

福祉教育委員会会議録

招 集 年 月 日	平成29年 3月15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		
	散 会	午後 3時24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	健康福祉部長	山本 涉	主幹兼 管理係長	沖 通之		
	長寿介護課長	疋田 行彦	医事課長	菅沼 由孝		
	課長代理兼 長寿介護係長	長田 裕二	医事課 医事係主査	間宮 一		
	介護保険係長	岡部 考伸	健診運営室長	菅沼 稔		
	病院事業管理者	寺田 肇				
	病院事務長	柴田 佳秀				
	管理課長	松本 和彦				
	課長代理兼 庶務経理係長兼経営 企画係長	松本 圭史				
職務のため出席した者の職・氏名	局長	山本 一敏	係長	村越 正代	書記	加藤 紘騎
会議に付した事件	平成29年3月定例会付託議案 他					
会議の経過	別 紙 の と お り					

傍聴議員：中村博行、佐原佳美

福祉教育委員会会議録

平成29年3月15日（水）

湖西市役所 委員会室

湖西市議会

〔午前10時00分 開会〕

○荻野副委員長 皆さん、改めまして、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、ありがとうございます。

それでは委員長、開会をお願いします。

○竹内委員長 おはようございます。あす、あさつと市内の幼、小・中学校の卒業式があります。卒業は別れのシーズンではありますが、それと同時に出会いの季節でもあります。私たちも新年度に向かって、新たな気持ちでまたスタートを切りたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

本日は29年度の予算について、慎重に審議を行いたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、部長さんが見えになっておりますので、部長さんから一言御挨拶をお願いいたします。

○山本健康福祉部長 おはようございます。

介護保険事業特別会計の29年度予算でございますが、本日御審議いただくということで、予算規模としましては、介護給付費等の増加に伴いまして2.8%の前年度比増加を計上しております。歳入としますと、被保険者数の増加に伴いまして介護保険料が増加している。それから介護給付費の増加に伴いまして、国・県の支出金、支払基金の交付金が増加していると、そんな予算となっております。また、一部新規事業もございますので、よろしく御審議いただきますようお願いを申し上げます。よろしくお願いいたします。

○竹内委員長 ありがとうございます。

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会いたします。

本日、佐原議員より傍聴の申し出がありますので、同席されておりますので御報告いたします。また、本日は一般の傍聴の方がいらっしゃいますので、その旨報告をいたします。

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。よろしくお願いいたします。

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。

〔「はい」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静かに出入りするようにお願いいたします。

審査は、議案第27号、議案第24号、議案第31号の順に行います。

では、議案の審査に入らせていただきます。

まず、議案第27号 平成29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73から75ページ、平成29年度各会計予算に関する説明書の中の介護保険事業特別会計予算及び予算概要説明書86から93ページをごらんください。

これより質疑を行います。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、ございませんか。

高柳委員。

○高柳委員 1款の1項の1目ですか、被保険者保険料の関係の節の2節ですか、先ほど部長が被保険者が増加しておるといって増額になるということですが、その中の2節の中で普通徴収保険料ですけど、これが減額に、当初減額になっておりますけど、その中で98%というような形で率は計算してございますけど、そこら辺の率の関係と減になってる関係を説明をお願いしたいと思います。

○竹内委員長 課長。

○**疋田長寿介護課長** お答えいたします。

第1号被保険者保険料におきましては、第6期の計画に基づきまして想定いたします平成29年度の第1号被保険者数1万6,209人を所得段階別10段階に分けまして、そのそれぞれの保険料を乗じて算出した金額の合計をもとに算出しているものでございます。この金額に平成27年度の決算における被保険者の特徴と普通徴収の割合、特別徴収が93.01%、普通徴収が6.99%、及び徴収率特別徴収が100%、普通徴収が98%、済みません、調整率100%、普通徴収98%を乗じまして、それぞれ算出したものでございます。

また、普通徴収につきましては、減額してるところでございますが、これにつきましては65歳に達する人数が平成28年度に比べまして29年度が若干減少するということで予算のほうも減額したところでございます。以上でございます。

○**竹内委員長** 高柳委員。

○**高柳委員** わかりましたですけど、この98%というのはずっと毎年98%なってますけど、このパーセントの根拠というんですかね、そこら辺どんなふうなんで。

○**竹内委員長** 課長。

○**疋田長寿介護課長** 先ほど説明しました調整率ということでございますが、これにつきましては徴収率ということで100%に近づけるといところで計算しておるところでございますが、どうしても徴収率が100に行かないといところがございまして、98%といところで計算させていただいたところでございます。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** ほかにいかがですか。

神谷委員。

○**神谷委員** では、同じ今のところですけども、1号被保険者が1万6,209人いらっしゃる。その中で特別徴収と普通徴収の人数はいかがでしょうか。

○**竹内委員長** 長寿介護課長。

○**疋田長寿介護課長** 28年度の実績をもとに特別徴収と普通徴収に分けさせていただいております。28年度の本算定につきましては、総数が1万5,591名、そのうちの特別徴収が1万4,600人、普通徴収が761人と、併用徴収が230人といところでございまして、そちらの割合を乗じまして、その率でやらさせていただいてるところでございます。

○**竹内委員長** 長寿介護課長。

○**疋田長寿介護課長** 申しわけございません。先ほど説明しましたのは本算定のところございまして、その割合につきましては27年度の決算の割合といところで特別徴収93.01%、普通徴収6.99%といところでございます。

○**竹内委員長** 神谷委員。

○**神谷委員** 27年度の実績をもとに29年度の特別徴収、普通徴収の予測を見込んだという、そういうまずは解釈でよろしいですか。

○**竹内委員長** 課長。

○**疋田長寿介護課長** そのとおりでございます。

○**竹内委員長** 神谷委員。

○**神谷委員** 先ほど普通徴収のほうで減ってるがという質問があったわけですけども、これはたしか特別徴収のほうは引き落としになってきて、65歳になって切りかわるときにどうしても手続に半年ないし1年の猶予、時間が必要となるので、その間の方が普通徴収にならざるを得ないという状況だったかなと思うんですけども。

○**竹内委員長** 長寿介護課長。

○**疋田長寿介護課長** 先ほど委員のおっしゃられたとおりでございますが、それ以外に年金の18万円以下の方につき

まして普通徴収ということでやらさせていただいておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 ありがとうございます。その間にちょっと決算に絡んでしまいますけども、未収という形になるということは発生しないと考えていてよろしいですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 普通徴収の方につきましては、保険証というんですかね、65歳になられたときに保険証をお送りさせていただいておる中で口座振替のほうの手続をお願いしている中で、なるべく徴収率を上げるような形をお願いしておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 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。

楠委員。

○楠委員 私のほうから歳入3款の2項1目ですけども、調整交付金について。調整交付金という性格のものが、ちょっと私どもちょっと勉強不足なものですから、どういうものかということと、あと減額376万1,000円ですか、この減額の理由を教えてください。よろしくをお願いします。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 普通調整交付金につきましては、国の交付金が25%というところでございます。ただ、国の交付金につきましては、そのうち20%をまず交付金としていただいております。またその残りの5%につきましては、第1号被保険者の総数に対する75歳以上の割合とか、所得の段階別の分布状況の偏りを市町村の努力では解決できない部分につきまして公費で補う制度ということで、5%分について調整しているものでございます。

交付割合につきましては、第6期の計画に基づきまして、交付割合2.01%というところで計算のほうはさせていただいてるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 性格的なものはわかりました。ということは、減額になっているということは、どういうことなのかなと思っております。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 失礼いたしました。28年度につきましては、2.19%というところで見込んでございます。29年度につきましては先ほど申しましたように2.01%というところで見込ませていただいております。以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかにございませんか。

荻野委員。

○荻野副委員長 1款1項の保険料についてなんですけども、これ一人当たりになると幾らになります、平均で。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 平均というのは出してございません。ただ、うちのほうにつきましては10段階出させていただいております。その中の5段階目、ちょうど中間に当たりますが、年額で5万5,200円というところになってるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 ほかにございませんか。歳入よろしいですか。

神谷委員。

○神谷委員 概要説明書の90ページで、高額介護サービスのところですけども、ここで一部負担が一定額を越えた場合というふうに記載があるんですけども、この一定額というのは80万でよろしいのでしょうか。お幾らでしたかね。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 お答えいたします。

利用者の負担の1カ月の上限が、現役並みの所得の方につきましては4万4,400円、一般の世帯の方には3万7,200円、また住民税の非課税世帯につきましては2万4,600円等、細かく分かれておるところでございますが、それ以上超えた部分につきましては、こちらの対象ということで支払いをさせていただいてるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 9款の4項の雑入の中で、通所サービスのC利用者負担金ということ、これC利用者ってどういう関係だかちょっと教えてください。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 このC、通所サービスCの利用料につきましては、新総合事業のほうで29年度から行う事業でございます。これにつきましては1人1回当たりの単価を4,000円といたしまして、そのうちの1割分の400円につきまして、個人の方に負担していただく事業でございます。このC事業につきましては、保健、医療の専門職によりますサービスでございまして、3カ月から6カ月程度の単位期間を定めまして集中的に運動機能、認知機能の低下の改善というところで行うところでございます。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 神谷委員。

○神谷委員 繰入金につきましては、比率は毎年同じ比率で入ってきますか。一般会計からの繰入金です。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 一般会計の繰入金につきましては、法定基準の割合に基づきまして繰り入れをお願いしておるところでございます。それぞれ介護給付費の負担金、事務費繰入金、地域支援事業繰入金、低所得者保険料軽減繰入金というところで、それぞれに基づきまして繰り入れのほう行っているところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 法定に基づいてということですので率は変わらないという、そういう解釈で。はい、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。

荻野委員。

○荻野副委員長 7款の基金繰入金なんですけども、3,053万9,000円と。これで来年の年度末でどれくらい残りますか、基金。基金残。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 ただいまの基金の残高につきましては、2億4,875万8,494円でございます。そちらから28年度の予算計上させていただいております2,218万5,000円、29年度につきましては3,053万9,000円というところで計画しておるところでございます。ですので、残高が1億9,603万4,494円というところで予算のほうはさせていただいておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 ほかにございませんか。よろしいですか。

それでは歳出に移ります。

歳出について質疑のある方、ございませんか。

土屋委員。

○土屋委員 歳出のほうで1款で委託費がいろいろあるわけですけど、こういう委託費を委託する業者というのはどういうふうな形で選んで、一旦この会社となると、ものによっては2年、3年継続しないといけないものがあると思うんですけども、とりあえず選択する、いわゆるこの業者に決めるという決め方はどういうふうになってるか、ちょっと教えてください。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 1款の一般管理費におけます委託、電算の委託のことでよろしいでしょうか。これにつきましては、新たなシステム等、導入するときにつきましては、数社の中からシステムのほう選ばさせていただいております。ただ、システム導入いたしますとやはり5年等のリース等の関係もございますので、そちらのシステムを使うような形でなっておりますかと思っております。ということで、その中のシステム等の改善につきましては、どうしても導入業者のほうにお願いしていくという形になりますので、そちらのほうへ委託するという形でシステム改修等は行っているところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 一旦そこに決めてしまうと、継続するというのがパターンだと思うんですけども、最初が大事だなと思うんですけど、そのいわゆる値段だけで決めてしまうのか、そういう相手の説明を聞いて決めていくのか、それはどちらですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 導入時には、やはり今まで使っていたシステムからの引き継ぎ等もございますので、そちらのほうも考慮しながら、また市の電算システムとのマッチング等も考慮するような形でシステムのほう導入しているところでございます。以上でございます。

○土屋委員 ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかにありませんか。

楠委員。

○楠委員 ちょっと関連してるんですけども、1款2項のほうです。介護認定費ですけども、非常勤職員の報酬が計上されてるんですけども、業務内容と何人でやられるのかを教えてくださいたいと思います。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 介護認定費の非常勤職員につきましては、介護認定調査員3名分の報酬でございます。認定調査につきましては、申請者のお宅に訪問しまして、聞き取り調査等を実施し、帰宅後記録等を介護保険システムのほうへ入力するというような業務を行っておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 同じところなんですけれども、その役務費があるじゃないですか、介護認定費の。役務費の中の手数料なんですけれども、この手数料というのはその調査員さんとは別のところで発生してるんですかね。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 こちらの手数料につきましては、主治医さんの意見書の手数料になるものでございます。以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 意見書を作成していただくための手数料ということでもいいですか、

○竹内委員長 課長。

○**疋田長寿介護課長** そのとおりでございます。

○**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。

神谷委員。

○**神谷委員** 今のところに関連してですけれども、28年度予算審議したときに、申請件数が多くてなかなか追いつかないということがあったと思うんですけども、それでもまたことしも3名分の予算計上で対応していけるということなんでしょうか。

○**竹内委員長** 課長。

○**疋田長寿介護課長** 非常勤職員さんにつきましては平成28年度から3名とさせていただいております。27年度までにつきましては認定までの期間が長かったというところでございますが、今年度につきましては改善のほうさせていただいております、直近になりますと大体34.6日というところでございます。これにつきましては静岡県の平均が38.5日というところでございますので、平均より少しよくなっているというところで改善のほうは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** 神谷委員。

○**神谷委員** 1件の方の申請調査をするに、湖西市は34.6日でやっているよ、だから3名で十分賄っていける、そういう解釈でよろしいですか。

○**竹内委員長** 課長。

○**疋田長寿介護課長** 今のところ3名でやっていけると考えております。以上でございます。

○**神谷委員** 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** 非常勤職員というのは、資格を持ってる人がやるですよ。こういった資格であれですか。

○**竹内委員長** 課長。

○**疋田長寿介護課長** 非常勤職員につきましては介護福祉士等の資格を持った方が、それでまた研修等も実施しておりますので、そちらのほうへ参加して、調査員と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** 土屋委員。

○**土屋委員** それで、今34.6日、1人の人、認定申請して結果が出るまで34.6日ということなんですけども、こういう、県はもっと長いんであれじゃないかというお話だったんですけども、市民の方からすると、もう少し短期でやってもらいたいという希望があると思うんですけど、そういう要望はございませんか。

○**竹内委員長** 課長。

○**疋田長寿介護課長** 要望のほうはございます。ですので改善のほうはさせていただいておりますが、どうしても医師の意見書等が時間がかかってしまいますので、やはりこら辺まで詰めるのがというところでやるところでございます。以上でございます。

○**竹内委員長** 土屋委員。

○**土屋委員** 了解しました。

○**竹内委員長** 荻野委員。

○**荻野副委員長** どこということじゃないんですけども、市民の皆さん、マイナンバーを持っていますね。この介護保険の中ではこういったことに使われますか、マイナンバーを。

○**竹内委員長** 課長。

○**疋田長寿介護課長** マイナンバーにつきましては、申請時に取得をさせていただいております。また、高額を支払

い時のときにも申請をしていただいております。以上でございます。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 それはマイナンバーを知らせるといふか、書かなくてはだめなんですか。

○竹内委員長 課長。

○足田長寿介護課長 それにつきましては、法律で定められたところでやっております。以上でございます。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 わかりました。ちょっと納得できないところがありますけども。

それからもう一点、よく市民の皆さんから聞くのは、この湖西の認定が非常に厳しいという声を結構聞くんですけども、それにどう答えますか。

○竹内委員長 課長。

○足田長寿介護課長 認定につきましては、確かに厳しいという声もお聞きしております。そうした中で一応調査員さん、先ほども御説明したとおり、調査員さんが調査した中で介護保険のシステムの中へ入れさせていただきます。それで一次認定のほうさせていただいた中で、また認定審査会のほうへそちらの資料をもとにかけていただいて、そちらの委員さんのほうで審査をしていただいた中で認定をさせていただいてるところでございますので、一応そちらの法律にのっとったような形というんですか、基準にのっとったような形でやらさせていただいておりますので、御理解いただければと思います。以上でございます。

○竹内委員長 荻野委員。

○荻野副委員長 それでも厳しいという声が聞こえてくるんですね、実際に。皆さんも恐らく聞いてると思うんですけども。これ、人によって違うのかね、調査員の人によって。

○竹内委員長 課長。

○足田長寿介護課長 調査員によって違うというところは、そちらの調査員さんに、先ほど御説明しましたように、調査員になられるときに研修等行っております。また職員のほうが、調査員が入れたデータにつきましては、一人の職員が全部目を通して平準化というんですか、ということでチェックのほうさせていただいておりますので、そちらのほうのばらつきを極力少なくするような形に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 荻野委員。

○荻野副委員長 わかりました。でもできるだけ緩めてやってください。

○竹内委員長 ほかに。

神谷委員。

○神谷委員 では概要説明91ページの地域介護予防支援事業602万4,000円あります。この内訳をお願いします。

○竹内委員長 課長。

○足田長寿介護課長 こちらにつきましては、いきいきサロンと健康体操の委託料のほうになります。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 では、そのいきいきサロンが何会場、何カ所、健康体操やるところが何グループといったらいんですかね、1団体に対して幾らというところをお聞きしたいと思います。

○足田長寿介護課長 済みません。ちょっと時間をいただければと思います。

○竹内委員長 課長。

○足田長寿介護課長 まず、いきいきサロンにつきましては43カ所予定しております。健康体操につきましては30カ所というところで計画しているところがございます。ただ、1地区幾らというような形ではござい

せんので、全体の中の支出というんですか、それぞれにサロンに派遣する方とか、講師の謝礼とかというところでやっておりますので、1地区幾らというような形で予算計上はさせていただいておりません。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、この600万のおおむねが人件費という解釈でよろしいんですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 いきいきサロンにつきましては、謝礼と、あと、主な支出につきましては材料費が主な支出に、レクリエーション等の材料費が主な支出になろうかと思えます。また健康体操につきましては、健康体操のリーダーさんの謝礼とか、あと研修費等に支出する部分が主なものというところでなっております。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、いきいきサロンのほうの謝礼は何人考えており、健康体操のほうのリーダーさんも何人分を見込んでいらっしゃいますか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 サロンへ講師の派遣については、5,000円の謝礼というところで、50回ということになっておるところでございます。また、健康体操につきましても、各地区のリーダーさんにつきましては500円の謝礼ということでそれぞれの会場につきまして、リーダーさんにつきまして謝礼を行うというところで予算は計上させていただいてるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 健康体操に関して言いますと、リーダーさんに1回500円ということまではわかりましたが、そうしますと担当課としては健康体操のリーダーさんが市内に何人いらっしゃるかというところまでは把握していないというふうに思っております。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 これにつきましては、委託させていただいた中で年度末にまた精算のほうさせていただきますので、そうした中でリーダーさんのニーズというんですか、につきましては出てくるかと考えております。予算的な中につきましては、各地区5人ということで計算のほうはさせていただいてるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 ありがとうございます。各地区5人。健康体操でいうと30カ所というところは、この掛ける5倍ぐらいのリーダーさんがいらっしゃるというふうに見込んであるということですね。

○竹内委員長 よろしいですか。

○疋田長寿介護課長 委員、言われるとおりでございます。よろしく申し上げます。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。

高柳委員。

○高柳委員 その下のコーちゃん健康マイレージですが、この96万4,000円の内容ですけど、この制度というか、この事業始まったの、2年、3年、3年ですかね、それでポイントがたまるとカード、発行で申請するという。その初年度から件数、ちょっと教えていただいて、それと事業のこの費用の使途というんですか、使い道はどんなぐあいかということをお願いしたいと思います。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 まず、コーちゃん健康マイレージにつきましては実績でございます。平成27年度につきましては、総申込者数につきまして3,001人、実質の申込者数につきましては1,197人ということで、こちらにつきましては一人の方が2回とか3回申し込まれる方もいらっしゃるというところで、実質1,197名となっているところござい

す。また、その中のうち、高齢者につきましては79%の方がやられておるところでございます。

平成28年度につきましては、申し込みにつきましては2,396人というところで、総実施者につきましては912人となっております。また高齢者の内訳につきましては、そのうち80%の方がやっておるところでございます。

またコーちゃん健康マイレージの内訳につきましては、報償金といたしましてそちらのほうの抽せんによります景品代、また消耗品といたしまして旗等の設置の消耗品ということと、あとまた印刷製本につきましてはパンフレットと窓あき封筒の印刷、通信運搬につきましてはそれぞれの申し込まれた方につきましてはの郵送料ということで予算のほうは計上させていただいてるところでございます。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。特に高齢者の方は80%ということで、大分実績上がってるんですけど、全体的には毎年減っておりまして、なかなかどんどん盛り上がりなくなってきたんですけど、これずっと続けるんですか。

○竹内委員長 課長。

○足田長寿介護課長 この事業につきましては、県のほうのふじのくにの健康いきいきカードというんですか、そちらのふじのくにの健康マイレージという事業とも関係しております。そうした中で3年目ということで、なるべく皆さんに興味の湧いてもらうような形で、景品等につきましても工夫しまして、なるべく多くの方が参加していただけるような形で29年度につきましても実施したいと考えております。以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 それと、県の制度というんですか、そういうのがある限りずっとこの事業は継続的にやっていくかどうか。そこら辺はどうですか。

○竹内委員長 課長。

○足田長寿介護課長 県の事業があるからずっとやっていくということではございませんが、やはり高齢者の方に健康づくりにつきましてはのきっかけづくり等になっていただければと思いますので、なるべく参加しやすいような形で考えていきたいと思っております。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。今後もしっかりPRしていただいて、参加者が余り減らないような形で継続をお願いしたいと思います。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 少し関連するんですけども、介護予防、大事な事業だと思うんです。27年、28年、事業をやってきた中で29年度、次年度ですね、大きく何か変化点というんですか、新しく事業を、こういった介護予防の事業をやるというものがあれば御紹介をいただきたいんですけど。

○竹内委員長 課長。

○足田長寿介護課長 この新総合事業を導入した中で、今までやっておりました二次予防、一次予防という事業から、一般介護予防事業ということで統合させていただいております。そうした中で、介護予防把握、通所型介護予防、訪問介護予防等の事業につきましては、一般介護予防事業のほうに統合させていただいておるところでございます。また、基本チェックリストによります対象者、二次予防事業の対象者につきましてはの把握も、29年度からは行わないというところでございます。またそうした中で、介護予防普及啓発事業の中で今まで行っておりました運動とか口腔、栄養、介護予防教室等につきましては、実施のほうをさせていただきたいと考えております。

また、29年度の新たな取り組みといたしまして、介護予防安全ドライバー教室ということで、65歳から74歳まで、75歳以上になりますと免許更新時に認知症等の診断というんですか、を受けるような形になりますが、それ以前の方につきましては、そういうような形で教室等を実施して、なるべく安全に行っていただくような形で、介護予防を兼ね

ましてやっただけだと思ひまして、実施のほう計画しておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 認知症の方の交通安全ということで、最近テレビや新聞なんかで、交通事故ですとか、特定の違反をしたときに検査を受けなければならないというような話を伺ってるんですけども、具体的に湖西市としての対応というのは特にあるんですかね。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 そちらのほうの対応につきましては、警察とか交通安全のほうになるかと思ひます。うちのほうにつきましては、まず介護予防事業も兼ねまして、主にドライバーさんにそれぞれの運転の事故を起こさないような形で安全運転をしていただくような形のプログラム、安全プログラムというのを、浜名湖自動車学校とか聖隷クリストファー大学等と協力していただきまして、指導のほう行っていければと考えております。以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 介護予防の対象者についてなんですけれども、わかりやすいのは、先ほど申し上げたように実際に事故があったり、違反があったりというのはすごくわかりやすいんですけども、湖西市が取り組もうとしているところの介護予防事業の対象者というのは、どのように把握をして事業を進めていくんですかね。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 対象につきましては、先ほど申しましたように65歳から74歳までのシニアのドライバーさんにつきまして、市民に募集をかけた中で行っていきたくと考えております。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 あくまでも申請をしていただく、申し込みをしていただく。発掘型というような感じではないように見受けられるんですけども、どうですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 委員言われたように、発掘型ではなく、まずは申請していただいた中で、それぞれの老化についてですとか、運転機能の検査、認知症の検査、また運転訓練等をさせていただいた中で、それぞれの能力に合わせた中でドライバーを楽しんでいただくというような形で考えております。以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 やはりこういった地域は車がないと、なかなか生活しにくいような土地柄でもあるんですけども。はい、わかりました。ありがとうございます。以上で終わります。

○竹内委員長 ほかに。

神谷委員。

○神谷委員 今のところですけども、説明書の21ページ、一般介護予防事業費の中の委託料が1,680万くらい減額になっているんですね。そのまず大きな減額となった要因をお伺いします。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 主な要因といたしましては、平成28年度につきまして高齢者の配食サービスのほうを一般介護予防事業のほうに入れさせていただいておりました。ただこれにつきまして、地域支援事業費の交付要綱による中で、やはり任意事業でない補助金対象にはならないというところがございますので、29年度につきましては任意事業のほうへ予算を戻させていただいたというところがございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。では、先ほども答弁の中にもありましたけども、もう介護予防の把握業務というのは終わった、把握できたという解釈、去年はこの委託料の中にも含まれていたと思うんですけども、今年度、項目として入っていないものですから、この事業に関してはどうなったのか、お伺いします。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 先ほども申しましたように、基本チェックリストを郵送しまして回収するというような形で把握は、29年度からはしないような形になっております。ということで、そちらの把握につきましては、それぞれの包括さん等でそういう支援というんですか、介護予防事業が必要というところの対象者につきましては、各包括さん等から把握させていただくというところで考えているところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかに。ありませんか。

高柳委員。

○高柳委員 2目のほうですけど、包括的支援事業の中で虐待防止のネットワーク推進委員というのが、7人ですけど、この委員の人はどういう方がなられるんですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 お答えいたします。

それぞれの団体の代表者の方ということで、警察署、弁護士、湖西市の医会、民生委員さん、人権擁護委員さん、社会福祉法人、社会福祉協議会の代表、福祉事務所の所長、高齢者の担当課長というところで11人というところで構成しております。ただ、この中で報酬というんですか、担当課長等報酬を必要としないところがありますので、7名の方に報酬をお支払いしてるところで7名というところになっているところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 ことはそれ何回ぐらい委員会を開く予定になってるんですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 これにつきましては、虐待のほうの事例が起きたときに、受けたと思われるときに開くようなところでございますが、平成27年度、28年度については今のところ会議のほうは開いておりません。以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかに。

土屋委員。

○土屋委員 地域包括支援センター事業費委託というのがあるんですけども、これ、27年度と比べると委託費が減額というか、27年度ですね、の比較でやると減額なんですけど、こういう事業の委託については、委託を受ける側との調整みたいなものをやるかどうか教えてください。というのは、議会で地域医療のほうで行ったときに、赤字になるなという話なんかが結構あったんですけど、その辺のところをちょっと教えてください。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 地域包括支援センターの委託につきましては、平成27年度から29年度までの6期の高齢者プランの中で計画しておるところでございます。この中の委託料につきましては、そうした中で見積もりというんですか、計画して算出したところでございますので、見直しにつきましては29年度に高齢者プランの見直しの中で委託料につきましても改めて見直させていただきたいと考えております。

包括支援センターにつきましては平成27年度に3包括から4包括にふやしたところもでございます。またそれに対しまして、担当されてる高齢者の人数も約5,000人あったところを3,000人程度ということで担当地区もふやした中で、担当されてる高齢者の数も減らしているというところで27から29年度のこの高齢者プランにつきましては、同じ委託料

でお願いしたいというところでそれぞれの包括には御説明させていただいてるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 御説明のほうはわかりましたけども、そういったいわゆる話は各事業所とされておるといふうに理解すればいいですね。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 包括のほうには、うちのほうから話は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 土屋委員。

○土屋委員 了解しました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。

神谷委員。

○神谷委員 今、29年度高齢者プランの見直しという話が答弁の中にございましたが、この見直しなので今年度の予算計上の中には高齢者プランの関連予算ってちょっと見当たらないんですけども。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 高齢者プランにつきましては、一般会計のほうでさせていただいておりますので、こちらのほうの特別会計のほうには計上されてないものでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 暫時休憩とします。10分間。再開は11時10分をお願いします。

午前11時00分 休憩

午前11時10分 再開

○竹内委員長 では、会議を再開いたします。

引き続き歳出について、質問のある方は挙手でお願いいたします。

土屋委員。

○土屋委員 認知症の関係で、そういう初期集中支援チームというか、そういったものやるということなんですけども、この認知症の早期対応すれば、どのような成果が期待できるんですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 これにつきましては、認知症等でまだお医者さん等かかってない方につきまして、そちらの疑いがある方につきまして、そのチームがそちらのほうへ伺いまして対応させていただくということで、なるべく早い形でお医者さん等への受診等に結びつけるというような形で対応させていただくということでございます。以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 わかりました。早期にお医者さんにかかれば、進行をおくらせるということが可能だということなのか、認知症にならなくて済むんですか。その辺をちょっと教えてください。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 こちらの初期集中支援チームにつきましては、今まで、先ほど言いましたようにお医者さんへかからないとか、ひとり暮らし等でそういうことでかかれないという方につきまして、支援のほうをしていくというところでございます。お医者さんにかかれば、認知症が進まないかということではございますが、やはりそういうことはないかと思いますが、やはりそういうところで認知症になりましたら認定を受けていただくとか、そういうところ

ろの支援に結びつけ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 土屋委員。

○土屋委員 ごめんね、しつこくて。認知症の、いわゆる私の身内もそうなんだけど、周囲の人も認知症の人を抱えて、老人のふたり暮らしという人が結構いるですよ。そういった人たちに対する、これはそういう前なんですけども、そういう人たちにも何か支援みたいなのはあるんですか。例えば、以前聞いたときには、認知症の家族会みたいなのがあったんだけど、出席しないのでやめたというのは聞いたことあったけど、それっぽいやつがあるのかなというの、ちょっと教えて。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 認知症の家族会というのは、ちょっと申しわけございません、まだ把握しておらないところでございますが、先ほど言いましたように、認知症の初期集中支援チームと地域支援推進員というものを包括に配置する予定でございます。そういう中で、やはり認知症になられた方の認定等で、サービス等の受けるような形の支援をさせていただく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 土屋委員。

○土屋委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかに、どうですか。

高柳委員。

○高柳委員 今の関連で、道路交通法が改正されて、認知症の方の診断というんですか、それをしなきゃどうかという、高齢者の方の免許持ってる方はそういう診断せないかんとということで、その医者というか、診れる、認知症になってるかどうかというのを診る医者がないとか、少ないとかという形で、こういうこの初期集中って、初期のそういう状況というのは、そういうのは湖西の中でそういう診断できるというのか、その医者というのが、いるんですかね。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 初期集中支援チームにつきましては、認知症のサポート医さんという方が3名いらっしゃいます。この方につきましては市内の開業医の方につきまして、そちらのほうの研修を受けていただいた中でサポート医さんとして活動していただくところでございます。

初期集中支援チームは、そちらの医療関係、介護関係の職員2名がそちらのほう伺いまして、サポート医さんと相談しながら支援をしていく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 課長。

○疋田長寿介護課長 先ほど、委員言われました免許の更新のときのお医者さんとはまたちょっと違う制度でございますので、こちらにつきましては、そちらの認知症サポート医ということで研修を受けたお医者さんがやっていたか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 高柳委員。

○高柳委員 わかりました。この3名の方は湖西市内のお医者さんですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 湖西で開業されているお医者さんでございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 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 地域包括ケアシステムの関係で御質問させていただきます。

まず、さきの一般質問で同僚議員が資料を配付しての質問が行われました。そのときに構築に向けての取り組みが随分たくさん掲載されていますけれども、その資料をもとに義務と任意とに分かれているものですから、現在の湖西市の状況をちょっとお伺いしたいと思うんですけども。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 さきの一般質問の中で配らせてもらいました資料に基づきまして説明させていただきたいと思います。

まず1点目でございますが、新しい介護予防・日常生活支援総合事業につきましては、平成28年度から実施しているところでございます。

続きまして2点目といたしまして、在宅医療・介護連携推進事業というところでございます。これにつきましてはアからクまでの8項目ございます。その中につきましては、5項目につきましては浜名医師会のほうへ委託させていただきまして、実施のほうをさせていただいておるところでございます。またその一部の事業につきましては、連携推進協議会の中で協議等を行っていく部分もございますし、関係市町の連携につきましては、県が主催でそちらの関係者の会議等も実施しているところでございます。

また、認知症施策推進事業につきましては、先ほど言いましたが、認知症の初期集中支援チームの設置、認知症地域支援推進員の設置につきましては、初期集中支援チームにつきましては平成29年度からモデル的に1カ所設置をさせていただきます。続きまして、地域支援員につきましては平成28年度から要請させていただきまして、各包括のほうへお願いしておるところでございます。

また、任意事業といたしまして認知症のケアパスにつきましては、平成27年に作成のほうはさせていただいております。また、認知症のケア向上推進事業ということでございますが、家族介護支援事業、居場所づくり、認知症カフェ等で実施のほうをさせていただいておるところでございます。

また、若年性の認知症の施策につきましては、平成28年4月1日より、県の相談窓口のほうを開設しておるところでございます。

市民後見の育成と支援組織の体制整備というところでございますが、これにつきましてはまだ湖西市について、まだ実施のほうは、未実施というところでございます。

認知症サポーターの養成ということでございますが、平成28年度につきましては523人養成しまして、トータルで3,659人というところでございます。

また4点目といたしまして、生活支援体制整備事業につきましては生活支援コーディネーターの設置ということで、平成29年度に第1層、第2層の一部に設置をさせていただきたいと思っております。また協議体の設置につきましても、平成29年度に第1層と第2層の一部に協議体のほう設置ということで計画しておるところでございます。

一応、取り組みにつきましては以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 ありがとうございます。在宅医療介護連携の中で5項目は委託しているということでしたけれども、そこをもう少し、どの5項目を委託して、あと、はい、お願いします。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 それでは、まず医会に委託している項目でございますが、アの地域の医療・介護の資源の把握、イの在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討、エの医療・介護関係者の情報共有の支援、カの在宅医療・介護関係者の研修、キの地域住民への普及啓発、以上の5項目でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 ありがとうございます。そうしますと、今、義務としてやらなくてはいけない事業に関しては、まず在宅医療関係のほうでは全て対応できているということでしょうか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 先ほども言いましたように、その中の5項目以外のところでございます。それにつきましては、在宅医療・介護連携推進協議会の中で協議しながら、構築に向けていきたいと考えております。

また、オの在宅医療・介護連携に関する相談支援。

○神谷委員 済みません。ちょっとメモりたいものですから、ちょっと、はい、お願いします。

○疋田長寿介護課長 申しわけないです。ウの切れ目のない在宅医療と在宅介護の提供体制の構築の推進というところにつきましては、協議会の中で検討させていただきたいと考えております。また、オの在宅医療・介護連携に関する相談支援ということで、これにつきましては平成30年度から支援センターの配置等を考えていきたいと考えております。先ほども言いましたが、クにつきましては、在宅医療・介護連携に関する関係市区町村の連携につきましては、平成28年度から県が主催で会議のほうは実施しておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。そうしますと、包括ケアシステム構築ってすごく言われてるんですけども、ただいまの御説明を伺っている限りでは、湖西市としては他市と比較してそんなに出おけているわけでもないというふうに読んでよろしいでしょうか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 平成30年度までに行う事業ということで計画的にやらせていただいております。ただやはり、一部の事業につきましては、なかなか推進が難しいところもございますが、やはり医療関係者、介護関係者の方と相談させていただきながら、実施に向けて進んでいきたいと考えております。

○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。

一点、確認させていただきたいんですが、浜名医師会へ委託ということでしたので、この浜名医師会の中には湖西病院も入っていましたかね、どうでしたか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 湖西病院さんも入ってるところでございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。

土屋委員。

○土屋委員 任意事業費の3番のその他事業費の中で、成年後見人制度利用支援事業というのなんですけども、さきにおぼとのほうで講演会があったんですけども、そのときも非常に大勢の方がお見えになったんですけども、この支援事業というのはどういうふうなことをやられるか、具体的に教えてください。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 成年後見制度の利用支援事業といたしまして、認知症等により判断能力が不十分になった高齢者等の権利擁護及び財産保全の観点から、成年後見制度利用等を支援するという事業でございます。

ということで、事業といたしましては先ほど言われましたように講演会等を、済みません、講演会は申しわけないです、29年度には予定しておりませんが、そういう認知症を申し立てることができないような方というんですか、市長申し立てで認知症を申し立てる方につきましては手数料とか、鑑定の手数料とか、そちらのほうの制度の助成ということで予算のほうは計画しておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 いいですか。28年度は何人ありましたか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 28年度につきましては、成年後見につきましては、市長申し立てにつきましては、2名の方が利用されております。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 わかったんですけども、その成年後見人というのは後見人になられてる方、その2名の方はどういう方がなられてるか。例えば弁護士とか、司法書士とか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 司法書士の方と聞いております。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかにございますか。

高柳委員。

○高柳委員 もう一度戻りますけど、この地域包括ケアシステムのための構築のための在宅医療・介護とか、生活支援・認知症とかありますけども、例えば在宅医療・介護連携推進で57万1,000円、認知症総合支援事業で44万9,000円。今聞いたらいろんなことお願いしたり、委託するんですけども、この額がちょっと少な過ぎるというかどうか、そういう基準はどうですか。もうちょっと、これで、最初の取り組みでもっと力入れて予算をたくさんつけてやったほうがいいんじゃないかと思うんですけども。どんな計算になってるのでしょうか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 在宅医療と介護の連携推進事業の内容でございますが、先ほど言いましたように在宅医療・介護連携推進協議会委員の報酬、研修会の講師の謝礼、また委託料といたしまして浜名医師会のほうへ委託させていただく部分と、あと資源のデータ化ということでマップをつくらさせていただきたいと思っておりますので、そちらのほうの委託料、また担当職員の研修旅費などで57万1,000円のほう予算計上させていただいております。また、事業費をかけない中で、体制の構築や関係機関との連絡調整も進めていくというところでございます。

また、認知症の総合支援事業につきましては、先ほど言いましたが、認知症の初期集中支援チームと認知症の地域支援推進員を配置するための経費でございます。平成29年度におきましてはモデル的に、認知症初期支援チームにつきまして1カ所配置させていただきます。また、その中でチーム員の会議の報酬とか、チーム員の研修、地域支援推進員の研修、担当者の研修につきましての旅費等につきまして予算のほう計上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 この事業が義務になっておって、それちゃんと基準は決まっておるんですか。そういう交付基準というか、そういうとこでやれる費用というんですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 交付基準というのは特に決められておりません。ですので、そちらのほうにつきましては委員さんの報酬とか、サポート医さんにつきましては報酬につきまして、予算のほう計上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 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 今のところですけども、生活支援体制整備事業と認知症の総合支援事業、1カ所モデル事業としてとい

うことですが、これはその1カ所というところを教えてください。決まっていますか、もう。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 生活支援につきましての第2層につきまして、1カ所ということでございます。それにつきましてはまだ地域の方との調整ができておりませんので、報告のほうは控えさせていただきたいと思います。

認知症の初期集中支援チームにつきましては、包括支援センターの恵翔苑さんに1カ所、チームのほう設置するようなことで調整はさせていただいておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 ありがとうございます。その認知症総合支援事業の中で、地域支援推進員を配置ということがあるんですけども、この確保はできているのでしょうか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 これにつきましては、各4包括をお願いしているところでございます。4包括の職員さんにつきましては、研修等参加して、こちらのほうの委員ということをお願いしているところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 この地域支援ということは、地域の中からどなたかにお願いするということではなくて、4包括あるものですから、そこの職員の方が地域支援推進員になられる、そういうことですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 包括の職員をお願いしてなっていたらということでございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。よろしいですか。

神谷委員。

○神谷委員 説明書19ページ、先ほど手数料の説明がございました。主治医の意見書をということ。これは何件分ぐらいを想定してこういった金額になるのでしょうか。1件幾らで何件分か。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 主治医意見書の手数料でございますが、在宅の新規で5,400円の550件で、297万円。在宅の更新が4,320円で1,250件で、540万円。施設の新規が4,320円で500件で、216万円。施設の更新でございますが、3,240円で350件、113万4,000円。その他といたしまして意見書作成のための検査費といたしまして、8,300円の5件ということで4万1,500円、合計いたしまして1,170万5,500円となります。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 ありがとうございます。こういった1件当たりの手数料というのは、これはもう変わらないと考えていいですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 近隣の市町とあわせて取り決めの中でこの金額でやら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 神谷委員。

○神谷委員 そうすると、近隣の市町の中で検討されて、近隣市町で上げましょうと言えれば上がっていく。そういう、固定ではないということですね。固定金額ではないということよろしいですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 情勢によりまして上がることはございますが、下がることはないということで、取り決めなも

んですから、その都度検討させていただきたいと考えております。

○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 土屋委員。

○土屋委員 済みません、一つ教えてください。23ページの下から2行目の高齢者等食事サービス業務とあるんですけども、これの該当者とか、ひとり暮らしなら誰でもいいよというわけではないと思うので、決まりがあったらちょっと教えてください。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 高齢者等の食事サービスにつきましては、対象者といたしまして65歳以上のひとり暮らしの高齢者や高齢者世帯となります。ひとり暮らしの身体障害者など、食事の支度が困難な方につきましても対象ということで考えております。以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 今、この92ページに書いてあるのはひとり暮らしの高齢者というふうに書いてあるけど、ひとり暮らしに限らずに食事の支度が大変な世帯へはこういった制度を使うことができるということでもいいですか。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 そういうことですが、一応これにつきまして民生委員さんの御意見も伺う中で対象を決めていかせていただいております。以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 ありがとうございます。

それで、これを利用するには、週何回とか、朝昼晩とあるんだけど、夜だけだとか、昼だけだとか、その辺ちょっと教えてください。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 これにつきましては、週3回、月曜日、水曜日、金曜日の昼食でございます。ということで、その中で安否確認も同時に行わせていただいております。以上でございます。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 了解しました。

○竹内委員長 ほかにどうですか。

高柳委員。

○高柳委員 ちょっと全体的なことですけど、このいろいろな事業をやるにつけて、各施設とか団体にいろいろ委託とかしますね。私たちも地域医療の特別委員会各施設を回ったときに、いろいろ市から頼まれるけど、自分たちの業務の中で、また市から頼まれた業務をやらないかんとということで大変だという中で、そういう委託というか費用というんですか、そういうのが少ないとか、そんなことを言われたんですけどね。そういう委託するにつけては、これだけの業務量があつて、あとこれだけの成果をこちらのほうに受け取るよという形の中で、そういう評価というんですか、そういうのをしてとか、ある程度その業務量を調査して委託のほうへ、基準だからこれだけじゃなくて、そういうようなことはチェックとか調査とか、そういうのはしてるですかね。そこら辺ちょっと教えていただければと思うんですけど。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 先ほど包括の件につきましては御説明申し上げたところでございます。ということで、中にはやはり委託料が少ないとの声も聞くところがございますが、一応そういう中に高齢者プラン等を反映しながら、委託料等も検討させていただきたいと考えております。やはり委託料を上げますと、介護保険料につきましても上昇する

というところもございますので、一応基準の中でやっていただければということでお話はさせていただいております。また、包括さんにつきましては、それぞれの包括に職員が向向きまして、事業の内容等の説明を聞いた中で、話も聞いておるところでございます。そういうところで事業内容等も把握しながら、委託のほうもさせていただきたいと考えております。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。十分業務量もある程度見ていただいて、それに見合うような形で支払っていただくような形でお願いしたいと思います。よろしく申し上げます。以上です。

○竹内委員長 ほかに、どうですか。よろしいですか。

それでは全体通して。いいですか。歳出いいですか、よろしいですか。ではもう一回。全体通して、ある方は挙手お願いします。

神谷委員。

○神谷委員 歳入のところを質問させていただきました。概要説明の90ページのところの高額介護サービス費のことを質問させていただきました。一定額をお聞きしたんですけども、もう一方で医療と介護の負担、合算額も一定額を超えた場合と記載されてますので、こちらのほうの一定額とはということでお伺いします。

○竹内委員長 課長。

○疋田長寿介護課長 介護保険と医療保険の両方を利用者が負担しました年間の合計額が高額になった場合につきまして、限度額を超えた方につきましては支給するような形になってるところでございます。

70歳未満の方につきましては、段階がかなり細かく分かれておりますが、全部報告したほうがよろしいでしょうか。後で、申しわけないです。後でこの部分をコピーさせていただければと思います。

○竹内委員長 神谷委員、どうですか。

暫時休憩とします。

午前11時43分 休憩

午前11時44分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて、課長、お願いいたします。

○疋田長寿介護課長 それでは報告させていただきます。

まず、先ほど言いましたように高額医療、高額介護の合算制度につきましての負担限度額でございます。70歳未満の方につきましては、所得は901万円を超える方につきまして、年間212万円以上につきまして対象となります。また、600万円を超えて901万円以下の方につきましては141万円、210万円を超えて600万円以下につきましては67万円、210万円以下につきましては60万円、住民税の非課税世帯につきましては34万円を年間超えた額につきまして支給させていただいてるところでございます。

また、70歳から74歳の方につきましては、現役並みの所得というところで67万円、一般の方につきましては56万円、低所得者2につきましては31万円、低所得者1につきましては19万円、また後期高齢者医療制度で医療を受ける方につきましては、現役並みの所得者につきましては67万円、一般につきましては56万円、低所得2につきましては31万円、低所得1につきましては19万円というような形で、これにつきまして年額で超える場合につきましては支給のほうさせていただいておるところでございます。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。所得制限があって、伺っていると、それは確かに対象になる方も大勢いらっしゃるのかなと推測できました。ありがとうございました。

○竹内委員長 ほかに、どうですか。よろしいですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○竹内委員長 ほかにないようですので、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27号、平成29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。

ここで暫時休憩といたします。再開は午後1時からとします。ありがとうございました。

午前11時48分 休憩

午後1時00分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

中村議員から傍聴の申し出がありましたので、皆様に御報告します。

ただいま、病院管理者がお見えになっておりますので、一言御挨拶をいただきたいと思います。お願いいたします。

○寺田病院事業管理者 それではよろしく願いいたします。

本年度、一つは当初からなかなかキャッシュフローの問題が出るのではないかということはあるんですけども、実際ちょっと、頑張っている中でもやはり資金不足が起こってくるということで、御検討いただいておりますけども、日々の診療を行う上で非常に大事な形になりますので、よろしく審議のほうお願いいたします。

○竹内委員長 ありがとうございます。

それでは、議案第24号 平成28年度湖西市病院事業会計補正予算（第2号）を議題といたします。

議案書は59ページから60ページ、参考資料108ページ、病院事業会計補正予算（第2号）に関する説明書をごらんください。

これより質疑に入ります。質疑のある方はございませんか。

済みません、申しわけありません。暫時休憩といたします。

午後1時01分 休憩

午後1時25分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて、ただいまから病院事業会計補正予算（第2号）に関することの質疑を行ってまいりたいと思います。

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 最初に、昨年の3月に設置者、管理者初め職員一同一丸となって病院経営改善に取り組んでいただいたということで附帯決議をつけさせていただきましたのですが、設置者、管理者から年度初めに経営改善のための改善等の指示というものは、職員とかにあったか、そこら辺をお聞きしたいと思います。

○竹内委員長 このことについては、松本課長、お願いいたします。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

28年度、事業を取り組むに当たりまして、まずは今までも継続して行っているBSCを推進するとともに、いろい

るな取り組みを行っていかうということで事業を行うように指示がございました。以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 設置者からは指示はあったですか。設置者は市長です。

○竹内委員長 松本課長。

○松本管理課長 設置者のほうから特に指示はございませんでしたが、こういうことを取り組んでいくということで、こちらのほうから報告はさせていただいております。以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 議会で一応附帯決議をつけたらいいから、そこはしっかりちゃんと徹底してもらわなきゃ、全然そういう経営に対する責任というんですか、ないじゃないですかね。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 附帯決議をつけていただきましたことは、重々職員一同、重く受けとめております。一つには改革プランをしっかり定めるところもございましたし、今おっしゃったような経営改善に常に心がけるということもございましたので、院内の管理会議、経営会議、そういったそれぞれの会議のときには幹部職員も集まりますので、そこで先ほど課長が申しました経営改善に資するもの、それから収益増に図るもの、そういったところは院長のほうからも医局会通じて先生方にデータを提示して、やっております。

それから、バランス・スコア・カードにつきましても引き続き行くとともに、特に28年度におきましては項目を前よりもふやして行うような指示も出まして、将来的な金額につながるような取り組みもございます。財政のものばかりではございませんので、安全のものとか、顧客サイドの見方もございますので、いろんな取り組みをふやして行っております。

そうした中で、約1,000万ぐらいの効果が出ておりますけれども、なかなか大きく2億円に至るような改善にはなっていないというのが現状でございます。また、先ほども申しました附帯決議の中にありました改革プランの策定におきましても、策定してすぐに改善ができれば一番いいのですが、将来的に東病棟を開設できるように、医師、看護師、看護補助者等の確保に努めるというのが32年度に東病棟を開設できるというところで、そういうふうになりますと、病床利用率も60%、平成33年には70%をクリアしたいというところの計画になっております。それから、今、病院管理者と院長が兼務状態でありますけれども、それを解消して、管理者を新たに置きたいというところを計画に盛り込んでおります。まだ今、市長のほうと人選が決まっておりませんので、発表ができておらない状況ですけども、今それに向けて進んでおるところでございます。決して附帯決議を軽く見ておるようなことではなくて、職員一同、重く受けとめて作業にあたって取り組んでおります。以上でございます。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりましたけど、今、課長も事務長さんも言われましたですけど、大体今お話したことは今までの継続的な改革プランの内容の延長でずっと来て、そういうふうにやってるよという形だけで、ですから、これだけせば詰まって経営が苦しくなったときなものですから、特にこういうことをやって、今までと違うことをやってこういうふうにやったとか、そういうふうにやらなきゃよかないですかね。28年度、そういうことやって1,000万だかということですけど、とても経営改善には寄与してないというような形になってるかなと思うんですけど、そこら辺も。看護師とか人のいろんな方がいろいろいますけど、そこら辺ずっとそういう経営危機意識というんですか、浸透してるんですかね。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 職員にも、院長のほうから定例集会の場でいろんな経営改善に資することとか、そういったところも職員一同をお願いをしておりますし、幹部を通じて経費の削減、それから収入増の取り組みについては申し上げております。ただ、残念ながら大きな収入増には至ってないというところはございますけども、これを理由にしては

いけないかもしれませんが、やはり長期的な人材不足というところから来ておる構造的なところもございますし、浜松医科大学とかからお願いしておる医師の関係も、先ほど説明したとおり研修医制度との兼ね合いもございます、なかなか一遍には進まない状況もございますことから、このような状況でございますけれども、職員には引き続き指導して取り組むよう進めてまいりたいと考えております。以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 いいです。

○竹内委員長 ほかにございませんか。

楠委員。

○楠委員 関連するんですけれども、補正予算の審議ですので、単年の話をさせてください。当初予算でやっていくというふうに計画を立てられたと思うんですけれども、ここへ来て2億の不足があるよということなんです。当初予算に対して、何が一番ネックで2億の不足が発生したのか。それを教えてください。単年でのお話をお願いします。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

質疑等でもお答えいたしておりますが、病院本体の収益、それから市からの繰入金等含めまして、病院自体の収益以外に、ここ数年、12億円程度かかっているということで、10億円の繰入金を入れていただいていたわけなんです、残りの2億円については前からの事業の積み上げの病院自体が持っていた現金を取り崩してお支払いをしたというような形をとらせていただいております。

ただやはりそれも毎年毎年2億円が出ていくと、やはり現金もなくなってくるという形で28年度予算については、不足する2億円分について上乘せして繰り入れてくれないかという交渉を当局とさせていただいたんですが、いろいろ経営努力をして、何とか27年度と同額でやりましょうという形になりまして、事業を進めさせていただいたんですが、やはりちょっと現金の不足というのが大きくて今に至ったというような形になっております。以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 長く積み重なったものがあるというのは承知をしているところなんですけれども、当初予算で、やるという事業計画を立てられたわけなんですよね。当初予算。28年度の事業計画を。その28年度の事業計画の中で2億円不足になったというのは、単年でというふうにお伺いしてるんですけど、何が一番にネックになったんですか。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 やはり病院本体の収入が不足していると。予算にまでちょっと。27年よりよくなってますが、予算にまで達していないというのが大きな原因だと考えます。以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 聞き方が悪かったと思うんですけども、単年の話を伺ってるんですけれども。単年の28年度の事業計画の中で、収益が不足する要因というのは何かというふうにお伺いしてるんですけど。キャッシュがないとかというのは存じ上げてるところなんで。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 もともと12億を要望したという経緯がありまして、それを当局と交渉して10億にしたということで、当初から2億は足らなかったというような形にはなってしまいます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 いや、ごめんなさい。それを10億でやるという事業計画を立てられたんじゃないですかね。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 今、課長が申し上げたとおりでございます。当局、財政当局者のほうと調整させていただいた折にも、今の医療の入院外来、健診、いろんなことをやってくると収入と支出のバランスを見ると、12億は必要だよとい

うところで予算要求をさせていただいたところではありますが、やはり市の事情もございまして、病院の自助努力も当然必要だというのが命題にありましたし、前市長も10億がというところを言っておりましたので、まずはそこでできるだけ頑張してほしいというところを言われて、内示的には10億というところで進めてみてほしいと。それで頑張ったあげく、3月の見込みを出したときに、どうしても回らないときには相談をしてほしいというところがございます、大変申しわけございませんが、その充当には至るまでの回復がなかったために、今回お願いをしたというところが経過でございます。以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 水かけ論になるんで、これぐらいにしておきます。

○竹内委員長 ちょっと済みません。今聞いていて、当初から2億足らない予算計上をしてきたということでよろしいんですか。ああ、ごめん、ごめん。そうだ、ごめん、ごめん。済みません。

神谷委員。

○神谷委員 基本的なところなんですけども、全部適用にしたということは、予算編成から人事権、お給料の面、全てが管理者のほうでやれるということですよ。そうしますと、この28年度予算もそちらで予算編成をされたんですか。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 28年度予算も当院のほうで予算計上させていただいております。それから、追加になるんですが、28年度予算のときにキャッシュフロー計算書というのを見ていただくと、財務活動によるキャッシュフローのところ、一時借入金による収入という形で2億円を計上させていただいております。一時借入金も視野に入れながら予算を出させていただいておりますので、その分の2億円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 そこは今、はい、キャッシュフロー見て、確認できました。

当初からこの10億円、12億円ありきではなくて、できれば、今の市長はできれば基準内というような話があるわけなんですけども、少しでもそういった営業助成にかかる部分を、この28年度予算を編成するに当たって、ここは何とか抑えよう。先ほどバランス・スコア・カードで取り組むというような話があったんですけども、27年度の実績が1,019万ですか、できてるんですけども、とてもなかなか本当に地道な努力をされてるということはわかるんですけども、なかなか約倍、繰入金が入ってるということに対して、なかなか及ばないところであるんですけども、予算編成に当たってですね。そういった辺をどのように職員の皆さんで検討されたのかなと思うんですけども。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 まず予算編成に当たって、まず病院事業管理者のほうから各課宛てに、予算編成に当たっては十分に経費を削減するとともに、プラスになるものをなるべく集めなさいよという指示が出ておりまして、それに従って各課でいろんなものを積み上げたり、減額したりするような方策をとっ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 済みません、補足をさせていただきます。また病院長からの指示で、28年の当初予算の編成から、入院外来の見込み数値を少しでも上げたいというところがございまして、各医師と直接事務担当者や院長とそれぞれの科の部長医師と個別面接とヒアリングを行いまして、28年度、29年度も行いましたけども、少しでも収益を上げる努力をしていただくのと、目標設定を高めていただくようにして予算立てをいたしました。その結果、28年度では1月までに約7,500万ほど、12月の先ほどの議会の答弁では12月までの前年度比較で7,000万ほどと申し上げましたけど、さらに1月でも450万ほど上乗せがされまして、少しずつ医療収益は上がってはいますが、肝心のその現金ベースで申し上げるとやはりそこには諸経費が入ったり材料費が入りますので、多少薄まってしまうんですけども、そういった効果も出ておりますので、今後もヒアリング等、各医師とやっていきたいと考えております。以上です。

○竹内委員長 どうですか、神谷委員。

○神谷委員 まずわかりました。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 ちょっと確認させてください。先ほど28年度当初のキャッシュフローの中で、一時借入れ2億、確かに掲載されていますけども、これを見送って3月補正で2億というふうになってきたわけですね。まずそこはそれで間違いないですか。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 財政当局と交渉させていただいて、一時借入金、市中銀行から借りるとどうしても利息が発生するというので、市のほうから補正をさせていただけるというお話をいただいたものですから、今回上げさせていただきました。以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、当初から2億足りないの、一時借入金で病院側とするとやっていこう。しかし、こちらと相談した時点で、また本当に本会議場でも説明ありましたが、本当に利息が発生するのでということでこの3月補正に切りかえたという状況ですね。まずそこはわかりました。ありがとうございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 今のところなんですけども、一時借入金というのは、年度内で発生していないということですか。28年度の事業の中で、この一時借入金というのは発生していない、お金借りてないということ。

○竹内委員長 松本課長。

○松本管理課長 現在、市の一般会計のほうから一時借入金をさせていただいております。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 わかりました。

○竹内委員長 ほかにございませんか。

土屋委員。

○土屋委員 ちょっと教えてください。療養型をやるということで、当初、ヘルパーを採用したと思うんですけど、療養型をやめたということで、今ヘルパー5人ぐらいの方が見えるのかな、採用、療養型をやるということで採用した人は四、五人いると思うんですけど、そういう方は今外来とかそういうところ入ってると思うんですけど、そういう方の例えば午後の仕事ってどういうことやってるんですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 確かに療養型を目指したときに看護補助者を採用いたしました。看護補助者につきましては、まずいろんな病院の業務を覚えていただくために、外来の看護師の補助、看護師でなくてはいけない業務を除いた、看護師でなくてもできる仕事等もございますので、外来にも一部入っております。今後につきましては、病棟のほうで看護師のほうで夜勤の体制を組むに当たりまして、夜勤のほうへ順次回っていただく予定で、看護師2名、それから看護補助者1名という形で、看護師でなくてもできるような補助的な作業業務に当たるように今後計画していきますので、その方の療養病床のために採用した職員もそちらのほうに当たる予定でございます。以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 今そのヘルパーの方の仕事はわかったんですけども、当初、僕、議員になったばかりだったんですけど、7月か6月に療養病床の説明があったときには、看護師の募集は十分足りてるので要らないというのを声高らかに言ったの、多分覚えてる方は言ったと思うんですけども、あれから1年ちょっとたった途端に看護師が足りない足りないというのは、どこかにいろんな意味で人間の採用とか活用というのがちょっとどこかに欠点というか、そういうの

があるんでしょうかね。たしか事務室の前の部屋でやったときには、看護師は募集しませんよと、看護師は足りてるから。それから1年たったらもう看護師が足りないの、ヘルパーの人をまた夜勤に使わないかんのという話なんだけど、その間にすごい大勢の人がやめたということになるんだけど、そういう、いわゆる人事管理についてもやはり若干の問題があったのかなという気がするんですけど、どうですか。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 東4階病棟を改修するに当たって、騒音等の関係で東3階病棟の患者さんを西3階と西4階に移させていただきました。そうすることによって、病棟のほうの勤務体系が、一つの病棟でいろんな診療科のものを見なくてはいけなくなったということで、看護師さんもいろんなことを勉強しなくてはいけなくなったということで、負担が高まってしまったということも一つ要因にあらうかと思います。以上です。

○竹内委員長 土屋委員。

○土屋委員 いや以前、看護師さん、どうしてやめるですかって言ったときに、事務長はいわゆる出産とか転勤とか、そういういわゆる雑科みたいになっちゃったのでやめるなんて話は一言もなかったけど。今松本課長が言うのは、いろんないわゆる外科だけならいいけど、内科的なものもやらなくてはいけないとか、外科的なものをやらなきゃいけないから看護師さんが対応し切れないから離職するということもあるという、そういうことでいいですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 私が以前お答え申し上げたときには、確かに子供さんの都合でやめられたりとか、病气的なところでやめられたりとか、家庭の事情でというところの職員が多うございました。

最近の傾向といたしましては、やはり療養病床の整備の関係で騒音だけでなく配管の整備もありましたので、天井をはつる関係で西側に寄せたということもありまして、最近の傾向としては子供さんの関係でやめられる方、家庭の事情でやめる方ももちろんおりますが、それに加えているような科の対応ができることが要望されてきておるところで、業務が多忙になっておるところもあらうかと思います。

その対策といたしましては、今現在、看護師のほうと各セクションのほうと、どういうふうにしたら看護師の業務を軽減できるかというところの対策の会議を設けておりまして、できることから看護師業務を助けてあげることができるか、話し合いを進めております。そうすることによって、業務が本来の業務に専念できることになりまして、それに伴う離職者は今後発生させないようにしたいというふうに考えております。以上です。

○竹内委員長 いいですか。

○土屋委員 了解しました。

○竹内委員長 済みません。補正予算についての審議をなるべく脱線しないようにしていきたいと思しますので、皆さん、気をつけてやってください。

では、ほかに。

神谷委員。

○神谷委員 先般のこれ一般質問の、この資料をいただいているんですけども、よろしいでしょうか。この資料の中で3月31日までの資金不足見込み額という一覧表をいただいたんですけども、この中でまず収入見込み額が6億2,000万ですが、これはこの3カ月、1、2、3カ月においては当初予算との比較はどうなんですか。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 収入につきましては、ほぼ予算どおりになっていると思われまして。以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 そうしますと、この3カ月のみならず、それ以前の時期におきましても収入見込み額というのは当初予算どおりに売上げましたよということになるんでしょうか。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 済みません。予算と対比というのをちょっと訂正させていただきたいと思います。こちらのほうで想定した収入どおりというような形で、予算までにはちょっと達してはおりません。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 済みません、ちょっとうまく理解できないんですが、私たちがいただいた予算書ありますよね。ごめんなさい。では、そこにはまず1年で幾らの収入見込みが計上されて。私たちはそういった数字をもとにいろいろ物を判断したりしてるんですけども。

○竹内委員長 暫時休憩といたします。

午後1時58分 休憩

午後1時59分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

1時間たちましたので、2時15分再開で暫時休憩といたします。

午後2時00分 休憩

午後2時13分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

傍聴の方にお願ひがあります。私語は慎むようお願いいたします。

それでは、病院事務長。

○柴田病院事務長 先ほどの答弁でございますが、課長代理のほうからさせていただきます。お願いします。

○竹内委員長 では課長代理、お願いいたします。

○松本管理課長代理 管理課長代理松本です。予算と執行の見込みということで、まず説明をさせていただきます。

平成28年の医業収益の入院と外来の予算があります。まず入院ですけども、予算では12億8,452万1,000円、それに対して入院収益、幾らになるかということで、今回、当初予算の参考資料の11ページ、平成28年度湖西市病院事業予定損益計算書というページがございますが、その数字を言います。緑の当初の病院事業会計予算に関する説明書、当初予算の部分です。29年の当初予算のページで。済みません、別資料にさせていただきましたこのきょうの福祉教育委員会資料ということで、きょう始まるときにお渡ししたものがございます。済みません。これでいきます。同じものがこれにつけてありますので。先ほどの29年の当初の予算で予定損益が28年ついております。福祉教育委員会のきょうの本日の資料としまして、資料3ということで3ページ、4ページをごらんください。

そこに入院収益と外来収益が入っております。先ほど済みません、また言いますけども、当初予算で12億8,452万1,000円に対して、今年度の入院収益は幾らになるかということで11億9,220万の見込みを立てております。これは単純に差し引きすると、9,232万1,000円の減ということになります。この主な要因ですけども、診療単価、当初予算で3万9,542円、1人1日の平均単価ですけども、これも当初予算の説明書に入っておりますが、3万9,542円がほぼ3万7,000円で2,000円減額、実績ではなってしまうということで、こういう見込みを立てております。

続きまして外来収益の当初予算ですけども、平成28年の外来収益の当初予算が9億161万8,000円、それに対して9億3,000万の収入の見込みを立てております。差し引きしますと2,800万程度の増となります。

話がもとに戻りまして、この資金不足の見込み額の保険者診療報酬と自己負担額ということで、この残り3カ月分で4億5,000万と8,500万で、5億3,000万ということで、先ほどの見込みを12カ月で割った3カ月分とほぼ同等ですので、見込みとしての大筋はこの資金不足の見込み額に書いた4億5,000万と8,500万と同等の数字で移行しております。そもそも当初予算と比較しますと、見込みでは入院が9,200万減額になるという状況でございます。以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 わかりました。大ざっぱにわかりました。とりあえず、3カ月、要するに割ってこうなってるということで、一月当たりどうのこうのという、その積算があつてやつてゐるわけじゃないということですね。いいです。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 今の資金不足見込み額の中で、建設関係でこれ4条になるかと思ひますが、医療機器の取得5,800万、これはここへ来て別に取得しなくてもいいんじゃないかと思うわけですけど、そこはどんなぐあいですかね。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 ここで購入させていただくものにつきましては、ほとんどの機器が耐用年数が来て、メーカー側で交換の部品がなくなつてしまつたようなものに限つておりますので、更新をしないと診療に差しさわる部分ということで、これだけ上げさせていただいております。以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 この5,800万の機器というのはどういう機器になるんですか。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 一部でよろしいですか。上部消化管ビデオスコープとか、内視鏡のシステム、それからカテ室で使う移動式のLEDウェイトというやつで、今の天井据え込み式のやつですと影が映つてぐあいが悪いということで、移動式のものに更新したいということで、そういったようなものを買う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 あと数カ月だよね。それでもどうしようもないということだね。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 御質問の趣旨がこの3月までにということで御質問かと思ひますが、医療機器におきましては基本的にはすぐに壊れてしまつて買いかえねばいけないというものもございます。ただ先ほど課長が申しましたとおり、なるべく延命をして、しかも予算に限りがございますことから、急に年度途中で、本当はもうちょっともつと思つただけでも壊れてしまつたということもなきにしもあらずなものですから、基本的には現状機器が今年度末までは部品の供給がありますことから、なるべく予定のものでありましても、年度の最後に納品ができるようにさかのぼつて入札をかけているということもございます。したがいまして、3月に集中しておるといふことにつきましては、ぎりぎりのところで入札をかけておりますので、この時期になっております。したがいまして、実質使えるのは3月に納品されまして、使い始めていくということになります、そこからまた1年目、2年目ということが始まりますので、なるべく延命したほうが長期にも使えるということで御理解をいただきたいと思ひます。以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりましたけど、その年にこういう必要なものはわかるじゃんね。だから必要なものだったらすぐを買つてしまえば、こんなところへ来て5,800も使うって。もう当初のほうで必要なものであれば買つてしまえばいいんじゃないかなと思ふんだけどね。いいです、はい。

○竹内委員長 ほかにいかがですか。

楠委員。

○楠委員 資金的収入のところ、もう一度ちょっと、休憩のときに御説明いただいたんですけども、確認をさせていただきます。負担金と補助金の定義をもう一回確認をしたいんですけど。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 負担金のほうが、法で決められた金額というような形になります。補助金のほうが、いわゆる3条予算という営業助成のような形で補助をしていただくというような意味合いのものになります。以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 それを踏まえてなんですけれども、この一般会計から補助金からの繰り出しで1億1,800万ですか、あ、1,000万ですね、これ。があるんですけれども、先ほどの御説明の中では、収益的収支については単年での事業で、資本的収支のところは将来的な投資に対するお金だよというふうな御説明をいただいたんですけれども、この補正でこの補助金を出していくというところがよく、負担金の部分は理解ができました。これは法でも認められてる拠出の金額なので。補助金のほうがわかりにくいんですけれども、これはどういう根拠で補助金が発生してくるんですか。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 こちらは今病院のほうに現金がないということで、4条に充てさせていただいて、4条のほうの収支を合わせるというような形をとらせていただきたいと思いますと考えております。以上です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 なので最初に確認したんですけれども、単年の中で計画されたものと、これは将来的な話なので、当初予算の中でクリアできてははずだと思うんですね。なので、3条のところでやりくりする分で不足が発生するものについては、補助金も必要、営業助成が必要なかなとも思いますけれども、この資本的収支のところこの時期に将来的な投資に対して補助を出すというのが、少し理解ができないんですけどね。

○竹内委員長 休憩します。

午後2時27分 休憩

午後2時28分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

課長。

○松本管理課長 3条のほうに現金がないということで、資本的収支を見ていただければわかると思いますが、収入でいただく1,911万円の2つをこちらのほうの資本的支出のほうに充てさせていただくというような形をとらせていただきたいと思いますと考えております。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 どうも意図が伝わらなかったんですけど、一番最初に確認をさせていただいたように、補正でこの資本的収支のところ1,180万ですか、この数字がどうしても、合わせてというふうなおっしゃり方が理解ができない。法的に認められておるものは当初の中からもあったのかなというふうには感じ取ることはできるんですけども、それ以外の数字がここでこの時期に積まれてくるというのが、今の御答弁の中では理解ができません。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 議会の質疑のほうでも事務長のほうから申し上げましたが、支出のほうに載っている3,822万円というのが、平成23年度購入分の機器・備品の企業債の償還金の分でございます、これが当初予算に計上漏れがあったという形で、今回の補正で上げ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 補足をさせていただきます。説明の、さきに休憩中に行ったものの続きでございますが、前年度に決算で損益勘定留保資金がもしあれば、このような形ではなくて、営業助成という3条のほうに行ったと思いますが、先ほど申しましたように4条に充てる損益勘定留保資金がなかったものですから、やむを得ず、私たちとしては現金ベースでここに補助金という形で載せさせていただくということが、せざるを得なかったというふうに解釈していただければと思いますが、以上でございます。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 結果的にそういうふうになってしまったということで了解しました。

○竹内委員長 ほかに、どうですか。

楠委員。

○楠委員 ちょっとまだ幾つかお聞きしたいことがあります。企業債の償還金が今3,800万円あるよという。これ金利の高いもの安いものとか、借りかえだとか、そういったようなことはもう当然お済みになってるのかなと思うんですけども、その辺はどうでしょうか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 課長代理のほうから答弁をさせます。お願いします。

○竹内委員長 では代理、お願いします。

○松本管理課長代理 課長代理松本がお答えをします。

企業債の借り入れるものにつきましては、建物については公的なものがありまして、財務省から借りたり、地方公共団体金融機構というところから借りたりします。そこらの耐用年数が長いもんですから、20年、30年というスパンでの借り入れになります。そちらについては利率のほうは安いもんですから、途中で借りかえをするということはありません。また、財務省とか地方公共機構で借りて返すとなると、補償金等も発生する場合がございますので、途中での借りかえということはありません。

今回いった3,800万とかですけども、最近の、さっき言った国庫補助とか補助金が、競艇からの補助金がなくなって、医療機器を起債を充てて買うようになりました。それにつきましては市中銀行から借り入れております。耐用年数に合わせた返済ですので、5年とかが最長ですので、5年の間に利率が下がったということで借りかえをするということはありません。ですので、病院事業で借りている企業債の借りかえ等は全くしてございません。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 一般会計とかですと、借り入れ先の金利ですとか、償還の年数だとかというものは明確になってるんですけども、病院会計のほうでは何かそういったわかるようなものは、何か記載がありましたか。

○竹内委員長 課長代理。

○松本管理課長代理 課長代理がお答えします。

当初予算では載っていませんが、決算書のほうで企業債の明細書という形で資料が最終ページに載っております。

○楠委員 わかりました。ありがとうございました。

○竹内委員長 ほかに。

神谷委員。

○神谷委員 先ほどの高柳委員の質問に関連してですけども、耐用年数が来て交換部品がなくなるので買いましたよということだと思うんですけども、こういったいろいろ耐用年数等はあると思うんですけども、そういったものの中で例えばですけども、使用頻度が高いものであれば何かわかるような気もするんですけども、そういったところの見きわめというのは、病院内ではどのような、恐らく購入するに当たってはそういった検討委員会みたいなどころがあって検討されてると思うんですけども、ちょっとその辺のことをお伺いしたいと思います。

○竹内委員長 課長。

○松本管理課長 病院の中に、院長初め幹部職員とあと必要な機種の購入を要望する先生とか技師さんとか集まっていたいて、医療機器購入選定委員会というのがございます。その中で諮って検討をして、そのときに使用頻度とか診療報酬の点数がとれるかとかいうのを検討しながら、必要なものについて更新していきましょうというような形で会議を開いております。以上です。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 その医療機器選定委員会があるというのはそうなんですけども、ただそういったときに、これだけ今の住民サービスを提供していくには、湖西病院さんとしてはこの収支プラス12億ないと今のサービス提供ができない

よという現状を、情報共有しているということでしたけども、そういったことも踏まえてこの選定委員の皆さんが判断されているのか。

どうしても、それは確かに突発的に、それこそ手術やっているときに使えなくなったんでは本当に人命にかかわりますので困るんですけども、そういったことにおいて多分機器の償還期間というか、一覧表みたいなものがあって管理されてると思うんです。そういった中で恐らく優先順位はついてるんじゃないかと思うんですけども、ただ、本当に苦しい中で、どうしてもこれを今言うように、この3月で2億補正を組んでこれを買わなければいけないといったときに、例えば私たちが本当にもちろんそうだなと納得できるような話し合いというか、そういうことがなされているのかなと思うんですね、この時期にこうやって資料に5,800万って載ってきますとね。それこそ本当に必要だったらもう当初で買って、それで市民サービスに反映していったほうがいいんじゃないかとか思ったりするわけですね。その辺でちょっと、はい、申しわけありません。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 御指摘のこともわかるわけですけども、私どもとしては、各医師を中心に要望が出るものは毎年2億円以上の医療機器が実はございます。しかし、先ほど課長が申し上げましたとおり、1年間の診療報酬点数とか過去の実績からして、どのぐらいの収入見込みがあるだろうかということも一つございます。それから、この機器を買わないと、本年度に買わないと、その年度の末で部品供給が終了してしまっ、修繕もできなくなるという期限も加味をすることがございます。それと一つ、湖西病院の役割の一つでありますけども、開業医の先生方、それから医療機器を持たない医療機関の方から御紹介をいただいて、当院で検査をして、もしくは救急患者の方を当院で検査をして、それが重篤でかなり大きな病院で手術が必要な方かどうかをはかるために必要な場合、それから当院で手術とか処置をする場合に必要な機材、ですから検査部門と実際の手術に使うものと含めてここに計上されているわけですけども、先ほども言いましたとおり、そういうものも使用頻度とか収入見込みを加味した中で、2億円の余はあっても年間の予算では7,000万、8,000万に抑えた中で予算計上させていただいております。先ほどもおっしゃっていただいたように、直ちに必要なもので、これはすぐにでも用意しないと診療に影響が出る、検査に影響が出るというものについては、早目に買っております。8,500万ぐらいの中の5,000万ぐらいは、年度末までは修繕がきくものもございまして、ぎりぎりのとこまで、12月とか1月の入札ですね、それによって納期が3月という設定をして、そこまでもし壊れたら修繕がきくものですから、4月以降はもう部品の供給がないよとされているものありますので、そういった兼ね合いを十分精査した中で執行しております。以上でございます。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 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。

楠委員。

○楠委員 これ28年度のちょっと見込みをお伺いしたいんですけども、これで補正をしたとして、資金の不足額の見込みはどれくらいになるんですか。

○竹内委員長 事務長。

○柴田病院事務長 課長代理から答弁をさせますのでお願いします。

○竹内委員長 課長代理。

○松本管理課長代理 課長代理が答弁します。

28年度末、平成29年3月31日現在の現金のいう資金ショートはないと見込んでおります。この補正をされた場合です。

○竹内委員長 楠委員。

○楠委員 ではこれ以上、この中で納まるということでもいいですね。これ、資金不足額という、ちょっとお伺いする

んですけど、流動負債の額から控除企業債を引いたりですとか、控除未払い金を引いたりした残りとか、地方債の残高、借金の残高から、流動負債の額を引いて、控除の財源引いたものに、貸倒引当金を足したものの、それを全部計算したものが資金不足額というふうに言われるらしいんですけども、これが発生しない。

○竹内委員長 課長代理、お願いします。

○松本管理課長代理 課長代理が説明します。

まず資金不足比率と資金ショートという現金がなくなるという2つの言葉が今おっしゃられてると思いますけど、まず資金ショート、資金がなくなるというのは、貸借対照表上の流動資産、その現金、現金預金、それがマイナスになるかならないかというところなんです。それについては今回2億現金でもし繰り出しをいただければ、発生することはありません。

もう一点、今、資金不足という言葉が出てきたんですけども、今最初に言われたように流動資産と流動負債の差額がプラスかどうかというところだと思います。ちょっと29年の新年度予算の資料になってしまいうんですけども、そこに28年度予定貸借対照表が入っております。これは一応補正が何とか通ったという想定で予定貸借をつくらせていただいています。そうすると、ここでは一時借入金を起こさない状態になってます。ですので、現金ベースでの資金ショートは起きてないということになります。一方で資金不足が発生してるかどうかなんですけども、これについても3月末までの発生したものの後に、4月、5月に未払い金、これは負債になりますけども、流動負債の未払金と、今度は収入サイドでいくと国保とかの診療報酬の7割分が2カ月分、4月、5月に来ます。それを比較すると、まだプラスですので、資金不足比率の計算を出すときの資金不足という数字はプラスに出ます。もしこれが今回2億をせずに、いただかずに自分たちで一時借入金をしたとした場合には、流動負債に2億が上がりますので、そうすると未収金よりも多く流動負債が出てくる形になりますので、そこで資金不足というのが出てきます。そうすると資金不足比率という財政上の指標の一つであります資金不足比率も出てくるような形となってまいります。ですので2億補正いただければ、それも出ない、キャッシュもマイナスにならないという形での見込みを立てております。

○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 ほかにいかがですか。

高柳委員。

○高柳委員 救急医療の関係ですけど、27年度に一応、目標7,300に対して7,088人の救急受診がありましたということで、28年度の予算のほうでは補正もゼロで1億6,534万8,000円になっておりますけども、これでちょっと28年目標額と、実績見込みというのはどんなぐあいなんだろうね。変更ないということで、補正はないということですので、見込み額が、見込み数は。改革プランの9ページに27年度の救急受診の人数が書いてありまして、身近な病院ということで。9ページね。7,088人とあって、それで11ページに目標が7,300で7,088と。25、26と27と、年々受け入れ人数が減っておりますけども、そんなことで28年度はどうかということで、予算的には救急医療費は今回補正ゼロになってますので、目標と実績見込みということでそれを知りたいなと思って、28年。

○竹内委員長 暫時休憩いたします。

午後2時49分 休憩

午後2時51分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

3時5分を再開とするように今から暫時休憩いたしますので、よろしくをお願いします。

午後2時51分 休憩

午後3時12分 再開

○竹内委員長 休憩を解いて会議を再開いたします。

それでは、高柳委員の質疑の答弁からお願いします。

○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。

救急医療のほうですけれども、1日当たり6床の救急のベッドを確保しております。今先ほど高柳委員のほうから御質問がありましたけれども、救急患者数のほうは確かに毎年若干減ってきております。ただ、今年度まだ正確な数字はちょっと把握できてはいませんが、ほぼ前年度と同じくらいの救急の患者さんが来ると見込んでおります。

6床というところなんですけれども、救急患者数が平成27年度で7,088人、1日平均にしますと大体19人来ております。そのうちの6人、多くてもそのぐらいの確保は必要ではないかというように見込んでおります。さらに、こちらのほうは全部救急室を通った患者さんの数になりますけれども、平日の日勤帯、普通のやってくる時ですね、そのときに外来にかかれて、そこですぐに入院しなくてはならないという患者さんの数はこの中に入っていません。その患者さんたちが通常の日勤帯、診療をやっている時間以外に来た場合には、こちらのほうに入ってくるものですから、その分も見越して6床という数を確保しております。以上です。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 すると、目標のこの27年度は7,300人になっておるのは、この28年度の目標というのは何人になったんですか。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えします。

28年度の目標数値は7,100人。はい。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 ではこの7,100人がそのぐらい来ますよということで、1億6,530万8,000で補正ゼロという形でいいですか。

○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。

ただいま医事課長のほうから説明がありましたように、1日当たり6床分の救急患者用の空床のベッドを確保しておかなければならないということで、こちらのベッドに関しては常にあけておかなければならないという形のベッドになりますので、その分病院が使いたくても使えない、救急のみに使うような病床扱いになりますので、その分の経費として6床に1日1人当たりの入院単価を掛けて365日を掛けたものとか、医師の待機料等を換算して、この1億6,534万8,000円という数字が算出されております。救急受け入れ患者数の数とは直接的には関係ございません。

○竹内委員長 高柳委員。

○高柳委員 わかりました。

○竹内委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 済みません。医事課長のほうから一度ちょっと訂正をさせていただきます。

先ほど28年の数字、ちょっとはつきりわからないと言いましたけれども、今ちょっと調べて回答が来ましたので、御説明させていただきます。

平成28年4月から2月までの数字ですけれども、6,739人。これを一月平均にしまして12カ月、1年に換算しますと、7,351人の見込みになるという形になります。訂正させていただきます。

○高柳委員 了解しました。

○竹内委員長 ほかに、どうですか。よろしいですか。

神谷委員。

○神谷委員 28年のキャッシュフローの計算書の中で、貯蔵品の増減額というので、これ、1,400万ふえるということでしょうか。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 では済みません、ちょっと。本会議場で答弁あった資金不足見込み額の中の一般諸経費支払いで、3カ月で3億5,000万、材料とかいろんな経費がありますね。この中に、貯蔵品に回っていくものというのは含まれていないのでしょうか。

○竹内委員長 代理。

○松本管理課長代理 課長代理がお答えをします。

病院のまた会計の予算の話になるんですけども、今言いました3条の収支、4条の資本、それからお金で出ていく部分で一つ棚卸しというのがございます。病院につきましては薬を、例えば検査が薬を買う、病棟が薬を買う、外来が薬を買うということはしておりません。まず棚卸しというところで薬なら薬を一気に買って払い出すという形をとっております。払い出したものについては、3条予算に振りかえをするという形、費用として振りかえをするとなっております。今回お配りした資金不足見込み額の一般経費支払いの中に3億5,000万とありますけども、これは棚卸しで請求書をもって払ったものの金額を載せてありますので、材料、薬品等もこの中に含まれております。

今回出させてもらったこの表というのは、本当に請求書が来て払ったもの、現金で本当に払ったもの、入るものだけを上げてありますので。

○竹内委員長 神谷委員。

○神谷委員 要するに、ここに含まれてはいるけども、もう買わざるを得ない。そういうことですよ、診療を行っていくには買わざるを得ないという。で、このキャッシュフローで見ると、末に行けばこのぐらいふえる可能性があるということでしょうか。

○竹内委員長 課長代理。

○松本管理課長代理 課長代理がお答えします。

1月1日から3月の間に材料と経費で3億5,000万の支出が必要ですよということです。

○竹内委員長 神谷委員、いいですか。

ほかにありませんか。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。

楠委員。

○楠委員 私は賛成の立場から討論させていただきます。

今回の審議の中で、当初から2億円が不足していたというようなことを聞きまして、私たちも所管の委員会ながらも年度の途中でフォローし切れなかったということは、やはり反省をすべきだというふうに我々も認識をしているところです。

ただ、やはり今まで湖西病院さんとも勉強会等々通じながらも情報共有してきたつもりだったんですけども、なかなかそういった経営に踏み込んだところの情報共有まで至っていなかったというところはちょっと残念なところなんです。なので、これはちょっと提言のような形になりますけれども、もう少し目安として、四半期に一度くらいは経営状況の把握を常任委員会なり全協の中でも御報告いただいたり、もう少し議会と病院との情報共有を図っていただくことをお願いして、賛成としたいです。以上です。

○竹内委員長 今は賛成の討論でございました。

ほかにはありませんか。よろしいですか。

〔「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24号 平成28年度湖西市病院事業会計補正予算（第2号）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。

以上で、きょうの審議は終わりたいと思います。お疲れさまでした。

〔午後3時24分 散会〕