

開会 午前 11 時 05 分

○委員長（小林博文君） これより教育福祉委員会に切り替えます。

ただいまの出席委員数は 8 人です。菊川市議会委員会条例第 16 条の規定による定足数に達しておりますので、教育福祉委員会を開会いたします。

これより、議事に入ります。

本委員会に付託されました議案第 72 号 令和 4 年度菊川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について、審査を行います。

質疑は、質疑通告の順に行います。事前通知を提出された委員は挙手の上、事前通知書に従い、質疑を行ってください。事前通知が 1 番目、渥美委員から出ております。1 番 渥美委員、お願いいたします。

ちょっと待ってよ。すみません、挨拶してなかったね。すみません、ごめん、戻ります。

それでは、鈴木生活環境部長から、担当の職員の紹介をお願いいたします。鈴木部長。

○生活環境部長（鈴木和則君） 生活環境部長でございます。すみません。こちら都合で大変恐縮ですけど、国民健康保険のほうからやらせていただきます。

担当課は市民課になります。職員のほうは課長のほうから、すみません。よろしくお願いいたします。

○委員長（小林博文君） 澤崎課長、お願いいたします。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課です。よろしくお願いいたします。私課長の澤崎でございます。

隣におりますのが、国保年金係長の海野でございます。それと国保税の関係は税務課の徴収係長の……。

○委員長（小林博文君） ちょっとすみません。もう一回大きな声でお願いいたします。

○市民課長（澤崎文宏君） 申し訳ございません。同席している職員ですが、国保年金係長の海野でございます。

○市民課国保年金係長（海野 君） よろしく申し上げます。

○市民課長（澤崎文宏君） それと、国保税の関係もあるものですから税務課の徴収対策係長の住川でございます。

○税務課管理徴収係長（住川 君） よろしく申し上げます。

○市民課長（澤崎文宏君） よろしくをお願いいたします。

○委員長（小林博文君） それでは質疑に入ります。通告順に行いますので、事前通知を出された委員は挙手の上、事前通告書に従って質疑を行ってください。では、1番 渥美委員からお願いいたします。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。タブレットの説明資料の2ページ、賦課徴収費（国保特会）について、賦課徴収費の執行率が89.8%となった要因は、についてでございます。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。賦課徴収費の内容は、毎年8月に発送する本算定用納税通知書の印刷製本費、納税通知書の通信運搬費、国保税をコンビニエンスストアで納める際のコンビニ手数料、金融機関へ支払う国保税口座振替手数料、それと国保税に関する帳票の大量印刷に係る電算業務委託料となります。

今回、執行率が89.8%となった要因ですが、不用額が32万1,072円ございまして、このうち最も金額が大きかったものは電算業務委託料で22万2,254円でした。これは、被保険者数の減により、実績額が予算見込みを下回ったものであります。このほか、コンビニ手数料で3万6,523円、口座振替手数料で4万3,389円の不用額が生じていますが、これらは毎月支払いのため3月分が翌年度の4月支払いとなり、不足しないように残額を多めに見込んでおく必要がある予算となります。

賦課徴収費の執行率は例年87から90%台となっておりますが、過去の実績等からより精度の高い予算編成となるよう心がけてまいります。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。実務がちょっとあまり分かっていないので、ちょっと曖昧な質問になっちゃって申し訳ないんですけど、収納状況の中でも不納欠損額とか延滞金とかがある中で、それが回収するための費用としては納税通知が恐らく該当するんじゃないかなと思うんですけど、この通知の部分は不用額というのは、特になくて予算と同じ、大体同じぐらいちょっと確認で伺うのと、あとは収納状況を改善するために、単純に言うところの予算が余っているのであれば、そこにもうちょっとお金を積みば、もうちょっと回収ができるのかなと思って質問させていただいたんですけど、そこら辺ちょっと、曖昧な質問で申し訳ないんですけど、お伺いできればと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。この賦課徴収費の内容ですね、納税通知の発送ですとか、順番に納めていただく際の手数料と、実際に徴収にあたっての事務に必要な経費になるんですが、その徴収率向上のための事業というものは、なかなかこの費目、事業費の中では予算計上していない部分でもあるものですから、ここの余った部分を何らかの事業ということに、なかなか予算振り替えも難しいという状況があります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。最後にちょっと1点だけ、自分も理解不足で本当申し訳ないんですけど、そうすると徴収率の改善にかかる予算というのはどこら辺に該当してくるのか、最後にちょっとそれだけ教えてください。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。滞納のある方については、全課と連携をする中で納付の相談等も受けております。主な徴収の、その滞納者への取り組みというところ、そういった相談対応になるんですが、どこかの予算、事業費の中に予算計上しているというところは、特に予算上はないというのが現状です。

○1番（渥美嘉樹君） 分かりました。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。

○1番（渥美嘉樹君） 以上です。

○委員長（小林博文君） この件、関連ありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） すみません、一つ付け加えます。特別会見の決算については、本日採決を行いますのでご承知おきください。すみません、1点、忘れていましたので、ここで報告いたします。

それでは、2番目の質疑に入ります。赤堀委員から出ております。10番 赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 10番 赤堀です。療養費、タブレットの16ページですが、柔道整復師にかかったけがの内容はどのようなものか、また原因はどのようなものか。国保の保険の対象となるようなけがとか症状、そんなのもちょっと気になったものですから、お願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。柔道整復師にかかったけがの内容についてですが、レセプトを確認したところ、けがの内容で多いものは関節や腰の部分の捻挫、座椎、また打撲などとなります。原因については、運動中のけが、家事や畑仕事の作業中によるけが、日常生活での負傷、これは歩行中の転倒などもあるんですが、そうしたものがございました。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。赤堀委員、再質疑ありますか。10番 赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 10番 赤堀です。通院期間というのは別に決められていない。本人がよくなったのでやめよう。あと整形外科なんか行くと、割と短い期間で湿布剤くれてよしになっちゃうんですが。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。治療に関する期間ということになるものですから、医師の判断というところがあり、それを基に治療を続けるということになると思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁を終わりました。よろしいですか。この件に対して、ほかの委員の皆さんありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） では次、3番目の質問、倉部委員、お願いします。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。2款4項1目高額療養費です。資料16ページです。毎回聞いてなんですが、主な高額療養の内容をお願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。高額療養費は1か月の医療費の自己負担額が限度額を超える分について支給するものであります。高額療養費のみの一覧表がないものですから、主な診療内容や疾病等は把握しておりませんが、医療機関の窓口で限度額までを支払う、これは現物給付というんですが、これが全体の9割を占めておりまして、一方、一旦窓口で全額を支払って、後日現金で高額療養費分が還付される、これ現金給付というのですが、これが全体の1割となっております。

また、高額療養費該当の方のみではないんですが、令和4年度の国保加入者全体で医療費が多い疾病、これについては外来では1位が糖尿病、2位が高血圧、3位が慢性腎臓病となっております。入院の部分でいいますと、一番多いのが統合失調症、次が骨折、次が不整脈

という内容になっております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。倉部委員、再質疑ありますか。

○13番（倉部光世君） ちょっと早くて書けない。もう一回ゆっくり言ってもらっていいですか。

○委員長（小林博文君） もう一度ゆっくりお願いします。

○市民課長（澤崎文宏君） じゃあ、もう一度。

○13番（倉部光世君） 外来の国民のところを。

○市民課長（澤崎文宏君） 外来では1位が糖尿病です。2位が高血圧です。3位が慢性腎臓病です。次に入院ですが、一番多いのが統合失調症です。2番目が骨折、3番目が不整脈となっております。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。比較的高齢というと高齢にはならない、高齢者のほうがやはり多いですね。国保だから、特に対象者。

○委員長（小林博文君） 対象者、答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。詳しいデータはないんですが、特に骨折についてはやはり高齢者が多いということで、そういう状況であります。

以上です。

○13番（倉部光世君） 分かりました。ありがとうございます。

○委員長（小林博文君） 終わりました。この件に関しては、皆さんありますか。

続きましても、倉部委員、お願いいたします。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。4款1項1目特定健康診査等事業費、説明書14ページ。特定健診受診率向上事業、受診勧奨等による毎年の効果の向上状況について説明をお願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。特定健診未受診者に対する受診勧奨についてですが、令和3年度から業務委託によりAIを活用した分析を行い、ナッジ理論を活用したケース分類別の数パターンの通知の中から、それぞれの対象者に合った勧奨通知を送付しております。

令和3年度は、1回目に10月下旬に4,567人に発送しています。2回目が、1月中旬に

3,965人に発送しました。受診勧奨後に1,320人の受診がありました。令和4年度は発送の時期を少し早めまして、1回目が8月の下旬に4,696人、2回目に11月中旬に4,379人に発送しまして、受診勧奨後1,374人の受診がありました。

過去2年、勧奨後に受診者数が増えておりまして、受診勧奨の効果を感じておりますので、今後も送付時期や通知の内容を改善しながら、継続していきたいと考えております。このほかに、受診率向上事業としまして、特定検診の集団検診、これを年間4日間実施しており、令和3年度は237人、令和4年度は216人が受診をしております。

また、健康づくり課が毎年実施をする総合がん検診の会場で、同時に特定検診が受けられる同時実施検診、こちらは令和3年度が469人、令和4年度が463人が受診をしておりまして、集団検診、同時実施検診を継続的に利用されている方も大勢いらっしゃいます。

また、令和4年度からは、新たに40歳、50歳、60歳、70歳の節目年齢の方の特定検診、自己負担額1,000円の無料化を始めました。今後も、被保険者が特定検診を受けやすい環境づくりに努め、受診率の向上を目指してまいります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。倉部委員、再質疑ありますか。

○13番（倉部光世君） 結構です。

○委員長（小林博文君） よろしいですか。この件に関しては皆さんありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） それでは、5番目、渡辺委員、渥美委員から出ています。代表して渡辺委員、お願いします。

○5番（渡辺 修君） 同じくタブレット14ページの特定健康審査等事業費で、今、その前の説明にも出てきましたが、特定健康審査の節目年齢の無料化を行ったことで、節目年齢の受診率が、節目年齢以外の受診率を上回っていますか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。節目年齢の受診率は、対象者688人、受診者277人の40.2%でありました。一方、節目年齢以外の受診率は、対象者6,249人、受診者2,292人の36.6%でありましたので、節目年齢の方の受診率のほうが高く、無料化の効果があったと考えます。

これまで特定健診を受けていなかった方への検診、受診のきっかけづくり、これができたと考えています。これを継続受診につながるよう、今後も引き続き、特定健診のPRを行っ

てまいります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。渡辺委員。

○5番（渡辺 修君） よかったと思います。

○委員長（小林博文君） 渥美委員、ありますか。

○1番（渥美嘉樹君） 大丈夫です。

○委員長（小林博文君） 大丈夫ですか。この件に関して、皆さんから関連でありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 一つ質問させていただいてよろしいでしょうか。うちの身内でもそうですけど、よく聞くとやっぱり定期的に医師に、医者にかかりつけ医にかかっているからというところの、受けないよという方が多いのですが、この中で、向上の中で医師会とも連携しているということなんですが、私含めて思うときに、同じような、例えば血液検査をやっているときに、医師のほうから特定健診でやると、こういう項目もありますので特定健診も一緒にやりませんかみたなところもあれば、さらに上がっていくのかなと思うのですが、そういうことってあまり医師のほうから聞いたことがなくて、連携するということがどういう形で連携しているのかっていうところをちょっとお伺いしたいと思いますが、お願いしたいと思います。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。我々も、医師会の定例会にお邪魔させていただくことがあります。我々が行っている事業の報告ですとか、また依頼などを行う中で、特定健診の個別に、医院に受診されているうちの何回か、そのうちの1回を特定健診としてやっていただきたいというような、そんなお願いはその場でしたことはございます。

ただ、やっぱりちょっといろいろあるみたいで、なかなか協力してくださる医療機関もあれば、なかなかそうでもないところもあるものですから、ただそういったお願いはポイントポイントで行ってはおります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 項目自体を網羅すれば、特定健診を受けたことに見なされるというものもありましたよね。その辺というのも、それは医師のほうから報告で上がってくるんですか。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。医療機関で受けた結果を、市のほうに持ってきていただいて、それでカウントさせていただくという、そんなやり方になります。

○委員長（小林博文君） 分かりました。そのほか関連でありますでしょうか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部ですけれども、令和4年度も問題ないようですし、3年度も問題がないような感じで受け取るんですけれども、収入の予定よりもちょっと少ないところの、外国人との関係ちょっと分かれば教えてください。国民健康保険と外国人、その収入の納入状況。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。国保税の収入がありまして、その収入の内訳として日本人どれくらい、外国人どれくらいという、そういったデータはないんですが、滞納者の相談、納付相談をする中で、その報告書が上がってくるのを私も決裁をするんですが、やはり私の印象だと外国人の名前の方が多かなという、そういった印象を受けております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。よろしいですか。そのほか質疑はありますでしょうか。

○1番（渥美嘉樹君） 関連でしょうか。

○委員長（小林博文君） 全体で。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。収納状況についてなんですけれども、タブレットページ10ページで、こちらに収納状況が書いてあるんですけれども、回収のときの対応と、あとは欠損金についての主な要因というのはこういったものがあるのか、確認できればと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。住川税務課管理徴収係長。

○税務課管理徴収係長（住川 君） 管理徴収係長です。まずは、納期内に収めてもらうというのが大前提になってきます。納期内に収められないと、まず20日以内に督促状というのを発送します。それはもう地方税法上発送しなければならないという形になっていますので発送します。

それから、督促状を発送して10日過ぎてもまだ納付なければ、国税徴収法の中で財産を差し出さなければならないという決まりがありますので、そうなりますとうちの係のほうで財産を調査して、滞納処分に入っていきますけれども、こちらの督促状を出したからすぐといいいましても、なかなか、まず、催告書を出した後、それにも反応がないようでしたら、

財産を調査した上、差し押さえるべき財産があれば差し押さえをしていきますし、催告書によって一括で納付できないからというご相談があれば、随時、納税相談を受けているような形になっております。

あと、2番目の質問にありました不納欠損額についてなんですけれども、基本的な財産を調査して、差し押さえる財産がなければ執行停止という滞納処分を行います。執行停止が継続して3年間、これが継続すると基本的には欠損をするような形になってまいりますので、令和4年でいいますと、令和元年度に執行停止したものについて、3年間継続したもののについて不納欠損していくという形になってきます。今回でいうと1,900万円ほどの不納欠損をしたという形になります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。よろしいですか。

○1番（渥美嘉樹君） はい。

○委員長（小林博文君） そのほかありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） それでは、以上で国民健康保険特別会計の決算審査を終了いたします。

ここで執行部は退席となります。お疲れさまでした。

それでは、ただいまから議会基本条例第11条第2項の市長提出議案に関して審議し、結論を出す場合、委員相互間の議論を尽くして合意形成に努めるものとするとの規定に基づき、委員間の自由討議を行います。

ご意見のある委員は、挙手の上、発言をお願いいたします。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部ですけれども、高齢化社会といわれているんですけども、この国民健康保険に関しては、ほとんど問題がない特別会計ですので、私は問題ないんで、むしろこの後のほうがね、後期高齢者のほうが問題になってくるのかなと思いますので、現状どおりでいいかなと思っています。

○委員長（小林博文君） そのほかご意見ございますか。よろしいですか。5番 渡辺委員。

○5番（渡辺 修君） 5番 渡辺です。特定健診の項目というのがあって、それでそれをしていけばという基本そうなんですけども、これに漏れてて割と生活に影響するようなものがあるのかなのかということも、例えば緑内障って結構人数多くて苦しんでいる方も多いんですけど、これがやっぱりその特定健診みたいなものでできないものなのかと、割と身近

に致命的になっちゃった人も多いので、それをちょっと気にしていますが、どうでしょうか。

○委員長（小林博文君） 12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。健康に関してはもう自己管理が鉄則だと思うんですよね。ですから、自分で自分の健康を守ることですよね。その意識を持つしかない
と、健診を、ユーチューブなんか見ても健診なんか受けるなという極端な話をする方もいます。ですから、私は今の渡辺議員の発言に関しては、やっぱり個々で対応するしかないなと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） そういう方が増えてくるとね、多分国のほうでそういう項目も入ってくるんでしょうし、この頃だと歯の健診も定期的にやるなんてことも打ち出されてきてますので、その辺があまりに多ければ対象になるんでしょうけど、あくまでも一般的な健康確認の話です。メタボなんかも最近言われて、何割とかかるようになっているんで、そういう形で徐々に問題があればと思いますけども。

〔「そう思います」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） そのほかはよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） それでは、自由討議を終了いたします。

それでは、この件に関して採決いたします。議案第72号令和4年度菊川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について、原案のとおり認定すべきものとすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（小林博文君） 挙手全員。よって、議案第72号は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で、議案第72号令和4年度菊川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の審査を終了いたします。

なお、委員長報告の作成に関しましては、正副委員長に一任願います。

〔「よろしくお願いします」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） では次に、後期高齢者の。

閉会 午前11時35分

開会 午前 1 1 時 3 7 分

○委員長（小林博文君） それでは議事に入ります。

本委員会に付託されました議案第73号令和4年度菊川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題といたします。

初めに、鈴木生活環境部長、ご挨拶と出席者の紹介をお願いいたします。鈴木生活環境部長。

○生活環境部長（鈴木和則君） 生活環境部長です。よろしくお願いいたします。

国保に引き続き後期高齢者医療特別会計の決算になります。

出席者につきましては、澤崎課長それから海野係長です。よろしくお願いいたします。

○委員長（小林博文君） それでは、これより質疑を行います。課ごとに順番に質疑を行い——こっちやない、ごめんなさい。

それでは質問を行います。質疑は通告書の順に行います。事前通知を提出された委員は、挙手の上、事前通告書に従い質疑を行ってください。

それでは、1番目、渥美委員から。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。

決算書のタブレット10ページ、後期高齢者医療保険料について、収入未済額約48万円と不納欠損額約30万円について、解消のためにどのような対応がされたか伺います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。

保険料の不納者への対応ですが、まず納期から20日を過ぎたところで督促状を発送します。督促状到着から10日を過ぎると滞納処分が可能となるため、各種調査を実行します。

昨年度実施した内容は、税務課や長寿介護課への実態調査、これが12名分ありました。

また、執行停止理由に該当するかの調査、それと市内5金融機関への預貯金調査、これ35件ありました。これらの調査を行っております。

また、預貯金、年金差し押さえとして4名、合計42万6,500円の差し押さえを実行しました。

このほか催告書の発送も2か月ごとに年間6回行いました。

不納欠損についてですが、令和4年度に消滅時効、これ2名なんですが、消滅時効により不納欠損となったのは11名分の49件、30万4,000円でした。11名は全て財産がない、または所

在不明等で執行停止となっている方でした。

執行停止以外の未納者は、時効を迎える前に支払っていただきましたが、滞納者に対しては保険証の交付を手渡しで行い、その際に面接を行うようにしており、面接により生活状況の聞き取りや今後の納付相談などを行っております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。渥美委員、再質疑ありますか。

○1 番（渥美嘉樹君） 以上です。

○委員長（小林博文君） よろしいですか。

○1 番（渥美嘉樹君） はい。

○委員長（小林博文君） この件に関して皆さんからはよろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 続きまして、2 番目、倉部委員。13番 倉部委員。

○1 3 番（倉部光世君） 13番 倉部です。

説明資料9 ページ、令和4 年度受診者数2,075人、認定手続審査、後期高齢者健康診査ですね。年齢別受診者数をお願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。

年齢別の受診者数の内訳を申し上げますと、5 歳刻みで申し上げますけど、それと障害者認定の方もいるものですから65歳からの刻みで申し上げます。65歳から70歳まで、これが3 人です。71歳から75歳、これが89人、76歳から80歳まで、これが823人、81歳から85歳までが610人、86歳から90歳までが369人、91歳から95歳までが148人、96歳から100歳までが28人、101歳から105歳までが5 人の合計2,075人であります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。倉部委員、再質疑ありますか。よろしいですか。

この件に関して再質疑ありますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） 以上で、事前通知による質疑を終了します。

そのほかに関連質疑のある委員は挙手をお願いいたします。12番 織部光男委員。

○1 2 番（織部光男君） 12番 織部です。

後期高齢者に関しては、一般会計からの持ち出しが令和4年度も9,300万ぐらい。令和3年度ですと8,900万ぐらいあるわけです。これはゼロにはできないことですか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。

後期高齢者特会に一般会計から繰入金頂いています。これについては、法定内繰入れとなっておりまして、保険料の軽減措置により収納額が減少する部分について、県が負担をする4分の3、それと市が負担をする4分の1、これを合わせた額を一般会計から繰入金として頂いています。それを広域連合にそのまま納付をしている。そういう予算の流れになっております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁終わります。再質疑ありますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部ですけど、ですから、それをゼロにするということはいくつかできないですか。

○委員長（小林博文君） 今の軽減措置の部分を、当初頂いている部分が入って、一般会計に入ってきたのを一応、足してるものですから、なくすということは軽減措置ができなくなるんですけども。

答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。

法定内の繰入れとして必要な額を頂いて、それを後期高齢者医療の運営に使わせていただいているという内容の予算ですので、これをなしの運営ということは想定できない、されないものと考えております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁終わりました。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） そのほか、ありますか。5番 渡辺委員。

○5番（渡辺 修君） 5番 渡辺です。

私の知っている方で、掛川市の施設に入っていて、住民抄、票も掛川市ですけども、後期高齢者の支払いは菊川市にしているんですけども、これは住民票がない人が菊川市払うというパターンがあるのでしょうか。

○委員長（小林博文君） 答弁求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長です。

施設の入居者に関しては、施設の所在地のところで、所在地で、その施設の皆さんの医療費を見ると、それはその施設がある市町村、自治体の負担がすごく大きくなるものですから、そういった施設の入所者については、もともとのお住まいだったところの保険に入るという制度になるものですから、そういったことで、今、渡辺委員おっしゃったケースがあるのかなと……。

○5番（渡辺 修君） 住民票と違うところに納める。

○市民課長（澤崎文宏君） はい。

○5番（渡辺 修君） 分かりました。ありがとうございます。

○委員長（小林博文君） 答弁終わりました。以上ですか。

○5番（渡辺 修君） はい、分かりました。ありがとうございます。

そのほかございますか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 以上で、後期高齢者医療特別会計の決算審査を終了します。

ここで執行部は退席となります。お疲れさまでした。

それでは、ただいまから議会基本条例第11条第2項の「市長提出議案に関して審議し結論を出す場合、議員相互間の議論を尽くして合意形成に努めるものとする」との規定に基づき、委員間の自由討議を行います。

ご意見のある委員は挙手の上、発言をお願いいたします。いかがでしょうか。

やはり、団塊の世代ですから76から80歳。（笑声）

13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。

検診どのぐらいの方がどうやって受けているかなと思って、この人数出していただいたんですが、意外とご高齢になっても受けている方もいらっしゃるという。皆さま病院に行って、そこで見てもらっているからいいですよという方が多いとは聞いていましたけれども、結構皆さんよく受けて、健康管理に気をつけている方が増えてきているのかなというのと、やはりさっきの団塊の世代の皆さんが今ここに、こうされているので、今後ここはすぐ減ることではなく何年かやはり増えていくと思いますので、その辺、詳しく見ていくというのも変ですけども、数字の変遷とかをしていかなきゃいけないとは思いますが、できるだけ健康で長生きしていただけるような制度づくりとか、いろんな健康づくりとか、こういった

こともやっていっていただきたいと思います。あまりあれになっていませんけど。（笑声）
当事者の皆さんが……。

○委員長（小林博文君） 5番 渡辺委員。

○5番（渡辺 修君） 5番 渡辺です。

先ほど倉部さんの質問で出てきた数値というので、高齢者で結構な診断を受けているというのは、結局はそのしっかり診断を受けて管理した人が長生きしているというのが結果としてきているので、割とその高齢者の受診率って高いというのがあると思うんですけど、ですので、先ほどの織部さんの言った自己管理が基本だということですけども、啓蒙活動というか、それをね、一番そのためにはしていくことが大切かなと思います。自己管理ができない人がいるので、それを何とか、自分もそうですけど、やはり意識改革をするようなことを外から市が与えてあげるというのが健康事業を伸ばす一番だと思いますので、その方向に振っていったらいいと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） そのほかございますか。

検診の割合を交付税措置の対象とするような話も出てきていますので。

〔「国保は出ているの」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 国保も出て……。

〔発言する者あり〕

○委員長（小林博文君） こういうので、やっぱり受診率を上げていくというのも……。

〔「うん」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 市の中では重要課題ですけども、ちょっと、国保に戻っちゃうんですけど聞いたのは、そういう受診率上げないと、増えることなないでしょう、減らされては困る。

12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 高齢化の扶養費が上がるというのは、もう高齢者のほうは早くこの世を去ってほしいと……。

〔「いえいえ」と呼ぶ者あり〕

○12番（織部光男君） そういうことはなかなか言えないことですけど、ええ。実は私が思うのは、やはり昨日もちょっと（シモダ）の会に行ったんですけどオーガニックの給食を取り入れるという問題。確かに子どもなんかのほうの健康を我々は考えるべきじゃないかな

と思うんです。ジャンクフードがテレビのコマーシャルでいっぱい出て、それを子どもたちが見て、それを食べがる、食べていると。ですから、我々よりも短命になるんじゃないかなと私は危惧しているんですけども、やはり親がそういうものを子どもに与えないような、昨日もその席上で言ったんですけども、こういうのを啓発として、やっぱジャンクフードを遠ざけるという運動を盛り上げなきゃいけないんじゃないかと、そんな話をしてきましたけど、健康はやはり子どものときからという、高齢者になったらもう遅いということです。

○委員長（小林博文君） よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 決して、高齢者も健康で長生きしていただきたいと思いますので、若い人から皆さん健康でいていただければと思います。

それでは、この件に関しましても採決いたします。

議案第73号 令和4年度菊川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について、原案のとおり認定すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者起立〕

○委員長（小林博文君） 挙手全員。よって、議案第73号は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で、議案第73号 令和4年度菊川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の審査を終了します。

なお、委員長報告の作成については、正副委員長に一任願います。

ここで13時まで休憩といたします。

次は、また決算のほうになりますので、分科会になりますので、お願いいたします。

閉会 午前11時55分

開会 午後 2時37分

○委員長（小林博文君） ここで教育福祉委員会に切り替えます。

ただいまの出席委員数は8人です。菊川市議会委員会条例第16条の規定による定足数に達しておりますので、教育福祉委員会を開会いたします。

これより議事に入ります。本委員会に付託されました議案第74号 令和4年度菊川市介護

保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題とします。

特別会計の決算については、本日採決を行いますので、ご承知おきください。

初めに、諏訪部健康福祉部長、所管する課名等をお願いいたします。諏訪部健康福祉部長。

○健康福祉部長（諏訪部晴美君） 改めまして、健康福祉部長でございます。今からですが、介護保険特別会計の決算審査について、よろしくお願いいたします。すみません。所管する課は、長寿介護課です。失礼しました。

○委員長（小林博文君） それでは、これより質疑を行います、順番に質疑を行います。

質疑、答弁に当たっては必ず事前に挙手をし、指名を受けてから発言するようお願いいたします。質疑の事前通知を提出している委員は、質疑通告一覧順に質疑を行うようお願いいたします。また、発言する際には、必ず冒頭で番号、役職名等を述べ、はっきりと大きな声で発言するようお願いいたします。限られた時間を有効に活用するため、議員個人の意見については、後に予定しております自由討議で述べていただき、簡潔明瞭な質疑・答弁にご協力をお願いいたします。

それでは、菊川市介護保険特別会計の決算審査を行います。

質疑は、質疑通告書の順に行います。質疑の事前通知を提出された委員は、挙手の上、事前通知に従って質疑をしてください。

1 番 渥美委員。

○1 番（渥美嘉樹君） 1 番 渥美です。タブレットページで10ページ、1 款の歳入の保険料について質問です。

歳入未済額約595万円と不納欠損額約200万円について、改修のためにどのような対応がされたか伺います。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。保険料の収入未済額約595万円と不納欠損額約200万円について、改修のためにどのような対応をされたかということについてでございますが、まず収入未済額595万円につきましては、納入の時効完成を迎える前の徴収手続の処理中の保険料となるものでございます。

保険料の徴収に当たりましては、6 期に分けた納入通知書、納入の時期にそれぞれ納付期限までに未納となったものについて、法令に基づき、まず督促状を送付いたしまして、それでも納入いただけなかった場合には、その方のこれまでの納入の状況について、納入忘れなのか、過去にも滞納があるのか、あとこれから先、特別徴収に切り替わるのかなどを確認い

たしまして、その未納者の状況に合わせまして、催告書のほうの送付を行います。

それでもなお納入いただけなかった場合には、預貯金や給与などの資産や収入の状況を法令の規定に基づきまして調査をいたしまして、その内容に応じまして各納をしていただける分納制約をしていただく部分ですとか、あと生活に必要な基準額を上回る資産等が確認された場合には強制徴収を執行するなどの滞納処分の処理を進めている最中というもので、督促の納付から2年後の時効完成を迎えるまでの処理中のものが収入未済額として計上されているものとなります。

不納欠損額約200万円につきましては、こうした大納処分ができたものの以外のものにつきまして、納入するための資産がない場合と、あと生活保護を受給している場合、あと所在地が確認できない場合など、法令の規定に基づいて徴収することができないものとして時効完成により不納欠損処理をしたものでございます。

ただ、介護保険料の負担の公平性の観点からも今まで同様に、可能な限り、徴収には努めていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。

〔「再質問」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。公平性の観点もすごい大事なことですけど、一方で、結構大変な業務でもあるのかなと想像するんですけど、国保とかの特別会計とかでも同じように回収の対応というのがあると思うんですけど、そこの実務としては、そこと分断されているのか、それとも一緒にやっているのか、ちょっとそこら辺を伺えればと思います。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 徴収に当たりまして、国保が例に出された国保税は税務課のほうで対応しておるんですけども、徴収、滞納処分自体については別に対応しております。

ただ、徴収の方法ですとか、やり方はなかなか難しいところもあるものですから、お互いに情報共有して、こういう形でできるよねというような話をしながら進めると、そういうような形を取っております。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。ちょっと実務をやっていないくて、そばからの本当に意見になっちゃうんですけど、ただ、それ統合することによって何か効率化とか、何かそういうことができないのか、それとも統合がなかなか難しいのかというのをちょっと最後に聞ければと思います。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。現状統合をするというような話にはなっていないものですから、具体的にということはないんですけども、確かに一緒にやれば、もちろん効率化はあるのかもしれないんですけども、ただ、なかなかその方の生活を考えながら介護保険のほうはやるんですけども、その費目によっても考え方がいろいろ異なるものですから、その辺りはまたやり方を税務課と共有しながらやっているものですから、これから少し話ができればと、そんなふうに思います。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はよろしいですか。

○1番（渥美嘉樹君） いいです。はい。

○委員長（小林博文君） はい。関連でありますか。15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。この前聞いたところですが、予算以上に調停が起きるといのはどういうときに起きるんですか、これ今、現年度分が予算以上に調停がかかっているもので、未収額が三角になっているよね。これ何出したらいいのかな。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 決算書上で、収入未済額の三角のある部分でございますけれども、これは区分で見ていただくと、現年度分の特別徴収保険料となっておりますけれども、特別徴収というものが年金から天引きをさせていただく徴収方法になりまして、ですので、お亡くなりになられたですとか、移動があったりした方についても、この年金の継続をすぐに止めることができないという中で、今、頂いてしまっていたもので、それを後から年金機構とやり取りをしながらお返しをしていくというもので、なので、ここでちょっと今、令和4年度のもので言いますと、51万5,200円、多く頂いてしまっていて、これから返すものというものになるのでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。内田委員、再質問。

○15番（内田 隆君） 15番です。この場で返金できないもので、ちょっとよく見方が分かんないんですが、このときに調停を変えるということはやっちゃったもので、変わらないということかな。要は、調停をかけてあるもので、三角が起きるんだね、実際収入が。

だから、普通は予算が最高額である、予算というか、計算が起きたところが最高額であって、それに伴って調停をかけて、それからもしそのところで変更があれば、調停額を変更していくというふうになると思うんだけど、これは、この場合については調停額に変更できないということになるのか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。こちらは、調停額は事由によって少なくなっていくので、減額をしてあるんです。

ただ、収納をしてしまっているんで、その収納が多くなってしまって、調停に対する収納が多いので、マイナスという形で、未済額がマイナスになっている。調停のほうが多くて収入が少ないと、未済額が普通の正の数字で出てくるんですけども、調停が少なくて収入が多いので、その引き算でマイナスの未済額が出てくると、そういうものなので、調停額は変更してございません。

○委員長（小林博文君） いいですかね。15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。そうすると、先ほどの何というの、年金からの特徴で、手続上のところに差があって、その分が返還しなきゃいけないという、これは毎年起きてくるということでもいいのかな。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。必ず起きているものでございます。なので、返還の努力をしていると、そういうような事務があるものでございます。

以上でございます。

○15番（内田 隆君） 分かりました。すみませんでした。

○委員長（小林博文君） そのほか関連ありますか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） はい。

では、2番目。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。2款2項2目地域密着型介護予防サービス費で、説明資料、ちょっと資料のページがずれているのか、3ページ、表の中の端から3番目、執

行率51.8%の要因をお願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。地域密着型介護予防サービス費の執行率51%の要因でございますけれども、地域密着型介護予防サービスは住み慣れた地域を離れずに生活を続けられるように地域の特性に応じた柔軟な体制で提供されるサービスということで、市が事業認可をするサービスになります。

この地域密着型介護予防サービス費でございますけれども、令和4年度に支出が対象となる介護保険サービスですけれども、要支援の認定を受けている方が利用されている介護予防認知症対応型通所介護と介護予防小規模多機能型居宅介護、この2種類になります。本サービスの利用者につきましては、ほかのサービスのより少ないというような事情もありまして、予算規模も94万円と、ちょっと予算規模としては少ない科目になります。

対象サービスのうち、まず介護予防小規模多機能型居宅介護につきましては、本市においては有料老人ホームと併設されているサービスとなっております、利用者がお一人、有料老人ホームが増えると、給付金も月額で2万5,000円ほど増えるというようなものになります。

また、介護予防の認知症対応型通所介護につきましては、利用者がお一人増えると、利用の状況によってですけど、多い月で月額10万円になるなど、利用回数によってばらつきが生ずるものでございまして、変動した場合に、小さい予算のぎりぎりで行っていると、予定した予算内で対応することが困難になることから、年末途中の利用状況で予算の減額補正等を行わずに、予算を少し確保した形で持たせていただいている、実績として利用者が増えなかったということで、利用率が51.8%となったものでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。

○13番（倉部光世君） はい、分かりました。

○委員長（小林博文君） よろしいですか。関連で質疑ありますか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） 3番目を倉部委員をお願いします。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。3款2項1目介護予防普及啓発事業費、説明資料6ページ、介護予防把握事業、基本チェックリストの実施枚数とチェックリストで対象となった数、そこから介護予防教室へつながった数をお願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 介護予防普及啓発事業の基本チェックリストの関係で、基本チェックリストの実施枚数と対象となった数についてでございますが、支援を必要とする方を早期に把握し、介護予防活動につなげるために、令和5年3月、昨年の終わり、介護保険における要介護、要支援、あと総合支援事業の対象者、認定を受けた方を除く菊川市に入所を有する75歳以上の高齢者、4,585人を対象に基本チェックリストを郵送いたしました。

令和5年7月末時点で75%に当たります3,440人からご回答がありまして、そのうち21.83%に当たる751人に運動器の機能低下が見られ、対象者として把握をしているといった状況でございます。

対象となってから介護予防教室につながった数でございますけれども、この751人のうち、調査審査会も設けてあったんですけど、介護予防教室に参加する希望はありますかという問いに対して、179人の方が希望ありと回答を頂いた中で、さらに運動器の機能低下の項目の、5項目あるんですけど、5分の4以上で、かつ年齢の高い順に電話ですとか、訪問により聞き取り調査を行いました。それが23人、今なっているんですけども、その方で実施して、うちで4人が介護予防日常生活支援総合事業の短期集中の介護予防サービスとなります元気はつらつ教室の利用につながっているといったものでございます。

今後も、対象者に聞き取り調査を継続して、介護予防に取り組む高齢者が増えるように努めていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。すごい丁寧にやってくださって、いいなと感じましたけど、これ毎年やる必要は多分ないんですけど、どのぐらいの間隔でやっていたんですか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。対象者、今回この調査初めてであったものですから、ずっと前にもやっていたんですけど、ちょっと。

○13番（倉部光世君） 何か聞いたことがあるような気がしたんです。

○長寿介護課長（落合要平君） 本当に前にやっていたんですけども、やらずにいたんですけども、コロナもあって、改めて把握したいということでやったんですけども、対象者もある程度の数も出ている中で、状況が変わってしまいますけれども、少しずつでも対象者に対してアプローチをしていきたいということで、介護保険事業計画が3年に一回つくるんで

すけれども、その中で対応を検討していくということも含めて、3年に一度の調査のほうをやりたいと、計画の真ん中の2年目に当たる年に実施していきたいと考えているものでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。

○13番（倉部光世君） はい、ありがとうございました。

○委員長（小林博文君） よろしいですか。

○13番（倉部光世君） はい。

○委員長（小林博文君） 関連質疑はございますか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） はい。

では、次も13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。3款3項1目、包括的支援事業費、これちょっとすみません、説明ページ、7ページだったかと、でした。あかつち窓口になってから利用数はランチより増加しましたか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。包括的支援事業の中で、あかつち窓口を設置した分について、なつてからの利用数はランチより増加したかということについてですが、令和4年度から、それまで総合相談窓口としてランチとして開いていたものをあかつち窓口としたことによりまして、まず強化された機能といたしまして、従来、総合相談の窓口として市民から相談を受けて、けやきの地域包括支援センターにつなぐという役割のみだったんですけれども、そこに介護予防ケアマネジメント、先ほどの介護予防ケアマネジメントをつくるというか、まで継続して、その場でできるようになったことと、あと権利擁護などの対応もその職員ができるようになったこと、あと地域のケアマネジャーに対して包括的、継続的ケアマネジメントの支援というものが行えるようになったことということが、あと3つの機能が挙げられるんですけれども、市民からの総合相談の件数につきましては、前年度から6件増ということで、前年度とほぼ同程度で、そこは、変わりはございません。

ただ、機能強化した内容につきましては、介護予防ケアマネジメントにつきましては、南の地区の利用者様の直接支援と委託の支援を合わせまして143件を担当することになったこと、

うち46件につきましては、あかつち窓口の職員による直接支援が行えるようになったこと、また権利擁護事業につきましては、虐待ですとか、成年後見制度に関する相談を73件お受けすることができたこと、あと南地域のケアマネジャーの支援につきましては、251件の相談を受け、対応することができたなど、機能強化した業務につきましては、着実に業務が実施できたと、そういったような状況となっております。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。こちらがこれだけ機能強化されたということは、ケア機能が多分少しは軽減されることにつながったのでしょうか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 実際に担当する業務の部分、この介護予防ケアマネジメントなどは分散できたので、その分、軽減することができております。

ただ、どちらでもお話が聞けるように連携をする必要があるということで、その分については、昨年度、その機能強化の一環として、この情報の共有を電子化で行えるようにするですとか、そういったような取組をしながらやっていると、このような状況でございます。

以上でございます。

○13番（倉部光世君） はい、ありがとうございます。

○委員長（小林博文君） よろしいですか。はい。関連で質疑ありますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。成果、実績の1のところの雇い上げ、これ何名でしょうか。

○委員長（小林博文君） 会計年度任用職員ですか。

○12番（織部光男君） そう。

○委員長（小林博文君） の人数。

○12番（織部光男君） うん。

○委員長（小林博文君） はい。答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。包括的支援事業費の報酬のところになる会計年度任用職員の経費として見させていただいているものなんですけれども、ちなみに包括支援センターに常駐する者だけでなく、高齢者訪問のために保健師等の雇い上げも行っておりまして、そういった者が3名、これは兼務職がばらでいまして、その上で

包括支援センターのフルタイム職員として、令和4年度は2名で、あと、すみません、主任ケアマネが2名で、普通の専門職として、センター職員として働いている者が1名、合計3名、令和4年度は任用していたというものでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 再質疑ありますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。横文字を使ってブランジというところで、これは窓口という解釈ですかね。

ですから、横文字のときには、やはりそういった内容までちょっと書いてもらったほうがいいかなと思うんですけども、それと質問ですけども、あかつちクリニックさんですと、家庭医療ということもやって、みとりまでやっていらっしゃると思うんですけども、令和4年度で何名ぐらいのみとりをされたんでしょうか。

○委員長（小林博文君） これはちょっと関係ない。

〔「病院事業」と呼ぶ者あり〕

○12番（織部光男君） 病院事業としてですかね。ああ、そうですか。分かりました。じゃあ、病院のときに。はい、分かりました。ありがとうございました。

○委員長（小林博文君） ちょっと関連で、私からもいいですかね。前は、このブランジというところで、窓口ということで、こちらのけやきのほうにつなげていたと思うんですが、開設、ぜひ小笠のほうでもという、やっぱり人員の確保というところにすごく苦慮されておるということを前からお聞きしてまして、この辺というのは、今後の見通しというのはどうなんでしょうか。こちらのけやきのほうを含めて、人がいっぱいいっぱいだというのもあると思うんですけど、その辺の見通しがある程度、何とかやっていけるのか、今後心配とかという可能性もあるので、ちょっとこれを2つになった窓口としてお聞かせください。

落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。このあかつち窓口開設に当たりまして、専門職の確保は課題であったものですから、当時その開設するに当たり、この南地区の社会福祉法人にご協力をいただいて、出向という形で、市の職員として従事してもらえるように今しているのが今年度は3名おります。

ただ、全体として、なかなか人員の確保が厳しいところで、今後も継続して確保していくために、まだいろいろとちょっと工夫をしていかないと、そのまま人員が確保できるというふうには思えないので、そこは継続して課題として考えるところでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） はい、分かりました。

そのほか関連ありますか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） まだもう一問、では次の質問。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。すみません。ちょっと続きで、9ページの生活支援体制整備事業費ですので、上のちょっと続きになっちゃっていたので、すみません、3款3項2目生活支援体制整備事業費、これ9ページです。説明が、タブレット。生活支援コーディネーター、協議体、第1層協議体4回、2層協議体11回の内容をお願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。第1層協議体4回、第2層協議体11回の内容についてでございますけれども、協議体というのは、単身や夫婦のみの高齢者世帯及び認知症の高齢者が増加をしていく中で、医療、介護のサービスの提供だけでなく、多様な主体と連携しながら、日常生活上の支援体制の充実、それから強化、高齢者の社会参加も含めて、推進を一体として図っていくために設置しました生活支援コーディネーターと、あと地域の多様な主体が定期的に協議をする場ということで、協議体ということを設置させていただいているものになります。

第1層の協議体につきましては、みんなのしあわせ懇談会という名称で、有識者とか、あと連合自治会の役員の方、あと民生・児童委員、ボランティア、社会福祉法人の方、社会福祉協議会と市の関係者18名で構成をしております、令和4年度は4回開催をさせていただいて、それぞれの自治的状況の情報共有ですとか、あと連携と共同による体制の強化を検討するという場として、生活支援コーディネーターの取組である買物支援ですとか、移動支援の取組状況の報告、あと担い手講座のボランティアの養成など、第2層からの課題、情報共有、そのほか有識者による他市の取組の事例の共有などを協議したというものでございます。

この第2層の協議体につきましては、令和3年度から設置を始めたもので、令和4年度につきましては、各地区で11か所持っております、各1回開催をして11回というものでございます。

内容につきましては、県内の高齢化率ですとか、各地区の年齢構成とかというような基本情報とか、あと福祉のほうの地域福祉活動計画の情報提供を行いまして、各地区の高齢者の課題ですとか、地域の課題について意見交換を行わせていただいたと、そういったような内

容となっておりますのでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。しあわせ懇談会、私も出たことがありますけど、ここに出てきた課題の解決方法というか、その辺の検証みたいなことはされているのか、例えば居場所をやっているんですけど、PRの仕方が分からなくて、せっかくやっても利用が増えないとかという課題が結構出ているんですけども、その辺、何か行政として支援してあげるとか、何か社協さんとかが主にやっているんでしょうけど、何かその辺の提携みたいなものとかの体制はどうなっているんでしょうか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。このしあわせ懇談会ですけれども、なかなか結論まで考えられるというような場ではなくて、課題認識をしていかれることがあれば情報共有をしていくと、そういったような今機能しかできていないというのが実態でございます。

ただ、中で協議したことについてまとめをして、こういう傾向があるというような分析もすることはしているんですけども、そこに対して、じゃあ具体的に市がどういう支援をするかというところまでは、なかなかいくというか、そういうことまでやる場としてはつくってはいないと、このような認識はしているところでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。

○13番（倉部光世君） 分かりました。

○委員長（小林博文君） よろしいですか。関連でありますか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） はい。それでは、以上で事前通知による質疑を終了します。

そのほかに関連質疑のある委員は、挙手をお願いいたします。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。少し前の新聞にも、介護者殺人事件が出たりしております。やはり一番心配なのは介護疲れだと思うんですけども、この介護保険があるということで、菊川市もやはり細心の注意をしなければいけないと思うんですが、このような事件が起こらないというためには、この保険を使ってもらわなければならないと思うんですね。

実際に保険を高齢者夫婦だけで、健康であると思っていて、そういったサービスを全く受

けていないというような高齢者と言って、80歳以上を言うのか、75歳以上を言うのか分かりませんが、そういう危惧するところ、心配というところはないでしょうか。老婆心ながら、私は、そういうことを菊川市で起きてほしくないものですから、その事前の対策として、民生委員がいて、いろいろなことの相談にも乗るんでしょうけども、行政として全く漏れはないから大丈夫だよと言い切れるのかどうか、そういったところ、令和4年度の中で、そういった事例といいますか、何か危険だったな、ヒヤリ・ハットがあったなというようなことはありましたでしょうか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。いわゆる介護疲れで事件というか、虐待という意味で上がってくるケースがあります。それは実際に支援に入っているご家庭で、なかなか大変な状況なので、ケアマネジャーさん等で、サービスを使っている先で気がついて上がってくるというのが多いんです。

それ以外でも、面倒が見られなくて、ちょっとというような話というような話で、虐待が起きているというような情報ももちろん入ってくるものですから、そうすると、私どもは、虐待対応の対象となっていていただくので、その都度、そのご家庭に対していろいろアプローチをしていくと、そのようなことの取組をしているところでございます。

以上でございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部ですけども、その虐待が事件に通じるというような、私は危険性があるんじゃないかと思うんですけども、その解決方法としては、その介護の方を施設に入れるというような解決方法を取っているんでしょうか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。落合長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 虐待対応については、当然分離をしないとどうにもならないというような状況であった場合には、そういった方法を強制的に行う場合もあります。

ただ、継続性の問題もありますし、それを全て受け入れるほどの体制もございませんので、事例事例で、その家庭の状況に合わせて、少しサービスを入れる量を増やすだけで、そのストレスを減らすことができるとか、個別の事例ごとに対応方法を十分検討して、それに向けて進めていくと、いろいろな関係者を含めて協議をして進めていくと、そのような形を取っているものでございます。

以上でございます。

○12番（織部光男君） はい、いいです。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。よろしいでしょうか。そのほか質疑ございますか。よろしいですか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） はい。以上で、菊川市介護保険特別会計の決算審査を終了します。

ここで執行部の皆さんは退席となります。お疲れさまでした。

それでは、ただいまから議会基本条例第11条第2項の「市長提出議案に関して審議し結論を出す場合、議員相互間の議論を尽くして合意形成に努めるものとする」との規定に基づき、委員間の自由討議を行います。

今ありました介護保険の3件で、ご意見のある方は挙手の上、発言をお願いいたします。

13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。また、いろいろ質問してしまったわけですが、まさに自分の親、介護5になって大変になっているんですけど、このサービスがなかったら、とても家で見られないなと思っているんですけど、当事者にチェックリストを配ったりしているんですけど、当事者じゃない家族がこのことを知らないと、当事者がもしそうでも、本人は認めないし、病院に行ってみようとか、介護認定受けてみないとかというのは、なかなか本人はその気にはならないのが現状で、どうやってそこにたどり着かせようかなということから始まり、どんどん悪い方向に進むわけですけど、そこで何かもう少し、介護をもしなければならなくなりそうな対象の人たちに、この制度のことを説明するような機会とか、いつ、誰が急になるか、これ分からなくて、実際使わないと、全然意味が分からない。

正直なところ、本あるんですけど、見ても全然分からなくて、自分が当事者になって説明されると、あっ、それもやってもらえるんですか、あっ、これもできるんですか、ただ、枠がこれしかないので、選択しなきゃいけないとかというのがやりながらじゃないと、本当に分からないんですね。

全体像が見えないのが皆さん多分そうだと思うんですけど、本当にケアマネさんの力が大事なんですけど、事業所閉めちゃったりとか、ケアマネさんもちよっと年齢が上がってきていて、なかなかやる方も今、少なくなっているという現状がありますので、そこを何か維持できるような仕組みをもう少し考えていただきたいですし、当事者、年齢になった方だけじゃない方に、介護になったらこうだよということを言っておかないと、使わずに何か我慢して、ヤングケアラーじゃないんですけど、多分分からなくて、ずっと苦勞している方が

全然ないわけじゃないと思うんですが、それを発見する方法が一体どこにあるのかなと思うと、なかなか難しいので、やっぱり近隣で、あのお宅、おばあちゃん最近様子見ないけど、どうしたのかなという声かけとか、そういうことが、民生委員さん一人じゃやり切れないので、もう少し皆さん意識ができるようになっていくといいのかなと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。今の倉部さんの広報の仕方ですけども、私もサロンをやっていて、出前講座で介護保険があったかどうか、ちょっと記憶がないんですけども、あれば一度これ呼ぼうかなと今思った次第です。

私は、自分個人とすれば、介護は終わって、随分前で、20年ほど前に終わってしまったものですからよかったんですけども、今親がいる、この年齢の方も、いずれそういう時期が来るかもしれませんし、やはり非常に重要な高齢化社会のことだと思うものですから、備えていないと、まずいと思うんですけど、ですから制度を理解する、そしてそれを広報するということにも、やっぱり力を入れていかないと、行政としてはまずいなど、そんなふうに思いますね。

○委員長（小林博文君） 13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。「ちゃちゃっとわかる！高齢者福祉と介護保険のあれこれ」。

○12番（織部光男君） あります。

○13番（倉部光世君） 大人、主に65歳以上。

○12番（織部光男君） あります。

〔「ちゃちゃっと分かる」と呼ぶ者あり〕

○13番（倉部光世君） ちゃちゃっと分かるそうです。これでも聞いたほうがいいですね、皆さん。

○12番（織部光男君） そうですね。

○委員長（小林博文君） 誰でも分かるものをつくってほしいよね。もうちょっと分かりやすい。

○12番（織部光男君） そうですね。

○委員長（小林博文君） 見ていても、持っていっても分からなくなっちゃう。

○13番（倉部光世君） 説明の本、厚いのもらうと、うんってなるので、ちゃちゃっと分

かる説明がほしいかと思います。

○12番（織部光男君）　そうですね。

○委員長（小林博文君）　12番　織部光男委員。

○12番（織部光男君）　12番　織部ですけども、やっぱり悲惨な事故を未然に防ぐという意味での保険だと思うものですから、やはり力を入れて、実は私がやっているサロンで、ある方が夜の10時頃に徘徊してくるというんですよ。家へ来ると、要するに同じメンバーのところへ来るものですから、これはおかしいというのはすぐ気がついたんですね。

それで、一人住まいなものですから、身内の方にそのことを報告して、すぐ対処して、民生委員にも話をして、こちらのけやきにも来て、すぐに施設へということになったんですけども、そういうコミュニケーションすらないと、そういう発見すら遅れてしまうということがあるものですから、近くにいる民生委員が月に一回訪れるんじゃないかと思うんですよ。

だから、我々議員とすれば、やっぱり近所、近くの人にも注意を払わないといけないのかなと思ったりします。

○委員長（小林博文君）　5番　渡辺委員。

○5番（渡辺　修君）　5番　渡辺です。自分も数年前に2人介護が終わったということですが、2人目は何か勝手が分かったというのがあったんですけど、1人目のときに、それこそうち近くに老人ホーム、親しくしている和松園があって、ケアマネさんも親切で、いろいろ教えてくれたりして成り立ったんですけど、これ本当にいきなりなるときがあるじゃないですか、介護にね。

予想もせずに突然という、訪れるときがあるので、これは周知というか、こうなったらこうだよという道のりを皆さん知っておかなきゃいけないねというのと、あと僕ら夫婦2人残っているとしたら、この2人しかいないとなると、さあお互いにどっちが先に介護をするかという話にもなってくるので、2人暮らしの夫婦は、そうなったときにお互いに、あんまりこんな話はしたくないけど、しましうねということ、そういう計画も立てるようなことをしたほうがいいと思います。やはり目をそらしたくなる話ですけど、目をそらしていると、ひどい目に遭うので、ここら辺を知らせてあげることが大事なかなと思いました。

○委員長（小林博文君）　10番　赤堀委員。

○10番（赤堀　博君）　10番です。先ほど織部さんが虐待の話を質問しましたが、私も民生委員をやっていて、1件、娘が母親を、それどうして分かったかという、ケアマネさ

んが訪問していて、どうも足に傷があると、調べていろいろしたら、電気、ガスが止められて、真冬ですよ。

物すごい悲惨な状態で、これはほっといたら命に関わるということで、最小限の荷物を持って、行政のある施設へ避難させた。娘が帰ってきたら、もぬけの殻、一切居場所も教えずに、そのおばちゃん、ある程度の年代で往生しましたけども、悲惨になる寸前で、行政が手を出して助かったということでもありますので、この介護保険とか、そういったものをぜひ皆さん利用していただいて、いろいろデイサービスとか、そういったものを利用していただくと、うちの人の負担の軽減になるし、本人も楽しい時間を送れると思います。

○委員長（小林博文君）　やはり、何ですか、介護している側もある程度の負担を軽減できるんですけど、うちの今、認知症をかかっている方を見ていくと、配偶者のおばあさんがいることで、一つ一つ、手取り足取り、子どものように注意されるのを見てみると、介護され疲れじゃないですけど、本人自体ちょっと、何ですか、よく認知症で言う、自分はこんだけできたのにできないということ人をから言われると、やっぱり落ち込むんですよ。

その辺もあるので、逆に今言った外で話すというのも大事なかなと、最近はずごく感じています。何というんですか、相談、外で歩ける、面倒を見る人がいるのにみたいなのをよく言う人が、僕らも分からないことがあったんだけど、そうではなくて、そういうお互いがいいんで、そういうところは、何かちゃんとそういうところへつなげるというのが大事だなと思うし、今あった、そういう人が、経験している人を見ると、やっぱり分かるんですよ。周りで、その人、ちょっとおかしいよ、それというのが。何というか、失礼だなんて思うようにならないような人間関係をつくつといて、そういうときにすぐ、早めにそういうところに結びつけることがすごく大事だなと思いました。

もう一個、赤土のほうにも窓口をつくっていただいたんですけど、ケアマネさんて、なかなか資格の継続に携わるというところと、何かうちに来るケアマネさんに聞いたら、何ですか、夜勤とかないんで、報酬的にあまり、一般に介護の施設に行っている方よりも手取りが少ないんで、若い人はやりたがらないという、ケアマネの資格を取って、ケアマネになるということで、だからそこまで、保育士でもないんですけど、介護のところも給料のあれが、ちょっとそういうところがあるので、逆にある程度、何ですか、高齢になって、そういう夜勤をやるなら、そういう経験を積んだ上で、ケアマネのほうにいて、移行するような形で、ケアマネに何か継続的にうまくやっていっていただけるような形を取らないと、なかなかその辺が、聞いていると、いろんな人がいるところを見るので大変なんですけど、それに見合

う報酬をもらっていないのかなとなっちゃっているんで、その辺が何か課題なのかなという気はしています。というのを感じていました。

そのほかに皆さんからご意見はありますか。よろしいですかね。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） 大体これをやったら皆さん、介護の苦労話になってしまうと思いますが、ありがたいことに介護保険というのができたものですから、ぜひ皆さん利用していただきたいと思います。

それでは、こちらは採決をいたします。

議案第74号 令和4年度菊川市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について、原案のとおり認定すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（小林博文君） ありがとうございます。挙手全員。よって、議案第74号は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で議案第74号 令和4年度菊川市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを終了します。

なお、委員長報告の作成については、正副委員長に一任願います。

〔「お願いします」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 以上で本日予定していた審査は全て終了しました。

今回は、明日、9月13日水曜日の午前9時から一般会計及び病院事業会計の決算審査を行いますので、定刻までにご参集ください。

本日はこれをもって散会といたします。お疲れさまでした。

散会 午後 3時27分

開会 午後 0時56分

○委員長（小林博文君） それでは、休憩を閉じて、会議を再開いたします。

ここで、教育福祉委員会に切り替えます。

ただ今の出席委員数は8人です。菊川市議会委員会条例第16条の規定による定足数に達しておりますので、教育福祉委員会を開会いたします。

これより議事に入ります。

本委員会に付託されました議案第76号 令和4年度菊川市病院事業会計決算の認定についてを議題といたします。

特別会計の決算については、本日採決を行いますので、ご承知おきください。

初めに、原中病院事務部長、所管する課名等をお願いいたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 病院事務部長の原中でございます。本日は、令和4年度の病院事業決算につきまして。ご審議のほど、よろしくお願いしたいと思います。

それでは、本日出席しております職員のほうの紹介をさせていただきたいと思います。

最初に、本日、出席の予定でした若宮副院長兼看護部長でございますが、急な体調不良がございまして、急遽欠席とさせていただいております。申しわけありません。

続きまして、井上診療技術部長です。

○市立病院診療技術部長（井上忠之君） よろしくお願いいたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 私の右側が田中総務課長です。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 田中です。よろしくお願いいたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 続きまして、鈴木医事課長です。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 鈴木です。よろしくお願いします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 次に、黒田経営企画課長です。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） 黒田です。よろしくお願いいたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 堀川地域医療支援課長です。

○地域医療支援課長（堀川 君） 堀川です。よろしくお願いいたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 向かって右手になりますが、落合健康管理課長です。

○健康管理課長兼健康管理係長（落合 君） 落合です。よろしくお願いします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 菅沼総務課主幹兼管理係長です。

○市立病院総務課主幹兼管理係長（菅沼 君） 菅沼です。よろしくお願いします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 濱野総務課総務係長です。

○市立病院総務課総務係長（濱野 君） 濱野です。よろしくお願いします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 落合総務課経理係長です。

○市立病院総務課経理係長（落合 君） 落合です。よろしくお願いします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 田島医事課主幹兼医事情報管理係長です。

○市立病院医事課主幹兼医事情報管理係長（田島 君） 田島です。よろしくお願いします。

す。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 渡邊経営企画課主幹兼経営企画係長です。

○市立病院経営企画課主幹兼経営企画係長（渡邊 君） 渡邊です。よろしくお願いいたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 最後に、藤田地域医療支援課主幹兼地域連携・福祉相談係長です。

○市立病院地域医療支援課主幹兼地域連携・福祉相談係長（藤田 君） 藤田です。よろしくお願いいたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 以上で担当させていただきます。よろしくお願いいたします。

○委員長（小林博文君） それでは、質疑・答弁に当たっては、必ず事前に挙手をし、指名を受けてから発言するようお願いいたします。

質疑の事前通知を提出している委員は、質疑通告一覧順に質疑を行うようお願いします。また、発言する際には、必ず冒頭で番号、役職名等を述べ、はっきりと大きな声で発言するようお願いいたします。

限られた時間を有効に活用するため、議員個人の意見については、後に予定しております自由討議で述べていただき、簡潔明瞭な質疑答弁にご協力をお願いいたします。

それでは、菊川市病院事業会計の決算審査を行います。

質疑は、質疑通告書の順に行います。事前通知を提出された委員は、挙手の上、事前通告書に従い、質疑を行ってください。

13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。病院事業収益で、説明資料がちょっと、違っていまして、3ページです。入院患者数、外来患者数の増減について、前年度と比較しての令和4年度の傾向と原因の分析状況をお願いします。コロナの関係があるとは思いますが、お願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。鈴木医事課長。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 倉部委員から質問のありました入院、外来の患者数について、前年度と比較しての令和4年度の傾向と原因の分析状況について、お答えいたします。

入院患者数についてですが、先ほど倉部委員からありましたとおり、感染症の対応をする

ための病床の確保や院内クラスターによる診療制限、あとは、衛生面などの影響により患者数の減少が続いております。

外来につきましては、感染症に対応するための検査センターなどを行っていたことや、家庭医療センターにおいてリハビリテーションを開始したことにより、患者数のほうが増加しております。

令和4年度の患者数は、前年から、入院が3,465人の減少、外来のほうが8,236人増加しております。

内訳につきましては、入院のほうは、前年から主な科で、整形外科264人、回復期リハビリテーション病棟のほうは131人増加しておりますが、内科のほうは2,090人、外科が332人、産婦人科が246人、精神科のほうが1,082人減少しております。

外来につきましては、内科が1,476人、小児科が1,877人、家庭医療センターが5,294人増加しております。

○委員長（小林博文君） すみません。ちょっと数字のときはゆっくりめでお願いします。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） すみません。

○（ ） 君） 書きとれない。

○委員長（小林博文君） 書きとりますんで。すみません。申しわけありません。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） もう一度。

○委員長（小林博文君） すみません。もう一度いいですか。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 全体の患者数のほうは、入院のほうが3,465人減少、外来のほうが8,236人増加。

内訳につきましては、入院のほうが、主な科のほうで、整形外科が264人、回復期リハビリテーション病棟のほうは131人増加しております。

一方で、内科のほうが2,090人、外科が332人、産婦人科が246人、精神科のほうが1,082人減少しております。

外来は、内科のほうが1,476人増、小児科が1,877人の増、家庭医療センターが5,294人の増となっております。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。倉部委員、再質疑はありますか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。ちょっとこの減ったり増えたり細かく分析というと変ですけど、何か傾向等あれば。今年度に入って、また、もう変わっていると思う

んですけど、その辺何か、産科とかもちょっと減っているというんですけど、その辺、何か分析というか、感想というか、何か。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。鈴木医事課長。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 入院のほうにつきましては、整形外科、整形の疾患のほうが増加傾向となっております。あと、その関係で、回復期、リハビリテーションをする病棟のほうも同じく増加している形になっております。

大きく減少した内科につきましては、やっぱり感染症のほうの影響で減少しているものと考えております。

産婦人科につきましては、少子化とかの影響で減少しているものと考えております。

以上となります。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。

○13番（倉部光世君） 分かりました。

○委員長（小林博文君） よろしいですか。

同じところで、2番目、赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 倉部さんの、ちょっといい。

○委員長（小林博文君） 関連で。すみません。関連で。では、10番 赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 参加の出産数って何人いました。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。鈴木医事課長。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 医事課長の鈴木です。決算書の36ページのほうに掲載してありますけれども。

○10番（赤堀 博君） ごめん。36。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） ページ、PDFだと、ちょっと何ページなるかあれですけれども。

○（ 君） 表8の手術室（麻酔業務及び分娩件数）と書いてあるところ、右側です。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 分娩件数につきましては79人ということになります。

○10番（赤堀 博君） 79人。ありがとうございます。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。よろしいですか。

○10番（赤堀 博君） いいです。

○委員長（小林博文君） 倉部委員の質疑のところで、関連で質疑はありますか。よろしい

ですか。

では、同じページで、10番 赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 10番 赤堀です。同じ病院事業収益ですが、入院収益、外来収益とも執行率は100%以上となっていました。新型コロナウイルス感染症の対応も大変だったと思うが、どのようなことで苦勞されたか。また、対応策でこれから改善されることがあったら伺います。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。鈴木医事課長。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 医事課長の鈴木です。赤堀委員の質問にお答えします。

新型コロナウイルス感染症の対応にどのようなことで苦勞されたか。また、対応策でこれから改善されることはあったかについて、お答えします。

新型コロナウイルス感染症の対応についてですが、菊川病院では、感染者の入院診療、発熱者等に対応する検査センターの実施、自宅療養者への外来診療や健康観察、入院や転院等に係る病院間の調整、あと、院内感染への対応、保険所等への報告、あと、宿泊施設等への看護師の派遣などに取り組んでまいりました。

通常の診療を継続し、実施する中、感染状況や感染対応の仕組み、運用が目まぐるしく変化したため、特に人員を含めた体制の確保や設備の整備、運用の構築に苦慮いたしました。

このような中、病院長や感染対策室を中心に、医師、看護師、コメディカルをはじめとする全職員が一丸となり対応したことや、関係機関や住民の皆様のご理解、ご協力により、限られた医療資源の中、柔軟に対応してこられたのではないかと考えております。

次に、2つ目の改善についてですが、感染対策につきましては、流行期に合わせた手順、マニュアルが作成され強靱化が図られたこと、また、病院協会と静岡県が共催する重点医療機関等の連絡調整会議、ウェブによる会議になりますが、これが定期的開催されたことにより、県や病院間の連携、感染状況などの情報共有が進めやすくなったことや感染管理の認定看護師による介護施設への感染防止対策の設営、指導などを実施したことにより、施設間との連携も進んだものと考えております。

以上となります。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。10番 赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 10番 赤堀です。今、鈴木課長の説明の中で、宿泊施設への対応とありましたけども、どのようなことを行って何件くらいあったか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。鈴木医事課長。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 医事課長の鈴木です。宿泊施設につきましては、県が運営している宿泊施設へ看護師のほうを派遣して、そこで療養者の観察とか、療養のことをやっていました。ですので、こちらのほうで何というのは、ちょっと把握をしてはおりません。

○委員長（小林博文君） 再質疑はありますか。10番 赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 10番 赤堀です。菊川病院からの看護師さんの派遣とかそういったものは一切なかった。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。鈴木医事課長。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 医事課長。菊川病院から看護師を、多分、12人程度、しっかりした数字は把握していませんけれども、そちらのほうへ派遣しているという状況で、先ほど、ちょっと数というのは、どのくらいの療養者がいたかというのは把握してはおりませんということです。

○10番（赤堀 博君） 了解です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。よろしいですか。

この件について、関連で質疑のある方はいらっしゃいますか。

では、続きましても、同じページのところになります。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。病院事業収益について、第4次中期計画には、医療収益の確保について、新設・改定された施設基準についての積極的届出、請求の精度管理とDPCデータの分析による効率的な医療提供などが示されていますが、令和4年度はどのような取組をされたか伺います。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。鈴木医事課長。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） 渥美委員から質問がありました第4次中期計画の新設・改定された施設基準についての積極的な届出、請求の精度管理について、令和4年度の実績はどのようなものかについて、お答えをします。

まず、施設基準の積極的な届出についてですが、令和4年度は、2年に一度行われる診療報酬の改定の年で、決算書の13ページ、資料の47分の22ページにありますとおり、新設等された施設基準の届出を10件、改正されたものの届出を10件、行っております。

新設されたものにつきましては、感染対策に関するもの、看護師の処遇改善に関するもの、二次性の骨折予防に関するもの、在宅療養の後方支援に関するものなどを届け出ました。

また、改正された施設基準では、入院基本料や看護師の配置などの加算、がんの指導、入

退院の指導に関するものなどを届け出ました。

また、事務の作業補助の体制加算につきましては、メディカルクラークの勤務状況が基準を満たしたことから、区分を2から1へ変更しています。

後発医薬品の使用体制加算につきましては、利用率の基準のほうが改正により厳しくなり、1と2の区分の変更を繰り返し届け出する結果となりました。

今後も引き続き医業収益の確保のため、菊川市総合病院の現状に沿った適切な施設基準の届出について、医師、看護師、医療技術員等と協力し、積極的な届出を進めてまいります。

2つ目の請求の精度管理についてですが、こちらのほうは、目視によるレセプト点検に加え、レセプトシステムを活用した請求の精度管理の向上を目指しております。

令和4年度は、マスターの追加設定等を随時行い、一部機能を行い、点検作業を開始したところであります。

次の、分析による効率的な医療提供体制につきましては、経営企画課のほうで説明いたします。

○委員長（小林博文君） 原中病院事務部長。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 病院事務部長でございます。ただいまご質問にありましたDPCデータの分析による効率的な医療提供についての部分でお答えをさせていただきますと思います。

まず、DPCデータの分析による医療提供体制ですが、DPCの請求を進めるに当たって、最も重要な部分というのは、やはり入院中に実施されました診療行為というものに対して、まず、適切な傷病名がつけられているかどうかというところが非常に重要な部分であると考えております。

したがって、この部分につきましては、事務の担当者が確認を行った上で、疑義が生じた場合には、都度、主治医に確認をし、最終的には、DPC委員会というものがございしますので、その中でも、疑義や傷病名を変更した事例等を検証しながら、多職種で確認しながら請求の精度管理に努めているところです。

さらには、DPCで入院されている期間だとか、その診療内容というものも非常に重要な部分だというふうに考えておりますので、その点に関しましては、分析ソフトを活用した上で、ほかの病院さんが行っている診療の内容とのベンチマークだとか、あとは、全国の平均的な入院期間と照らし合わせて、うちの病院の、パスと言われる一連の入院診療計画、そこに反映させるような運用をさせていただいております。

ただ、一方で、当院のような地域の一般急性期病院というところにとりまして、あまり、そのところ過剰に効率化を進めてしまいすぎると、病院経営には逆効果という、悪影響が出てしまうところもございますし、当然、請求に合わせた治療ということを進めると、患者様にも、当然、悪影響が出てくる部分でもございますので、その点については、十分、注意をしながら運用しているところでございます。

今後もDPC分析によって収益のところの効率化だけに目指すことがないように、患者様に向き合いながら、医療安全を注意した中で、効率的な経営というか医療を維持していくということが非常に重要だと思っておりますので、継続して取り組んでまいりたいと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。渥美委員、再質疑はありますか。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。ありがとうございます。よく分かりました。

収支を改善する、実態にやっぱり即した形でやっていくというのは重要だと思うんですけど、通告になくて申しわけなかったんですけど、収支改善の中の費用の抑制のほうで、業務シフトの改善とか、ICTの活用をして業務の効率化につなげて時間外勤務の削減等ということも記されているんですけど、こちらのほうの取組も伺えればと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。原中病院事務部長。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 病院事務部長です。病院として、中期計画の中でも、そのところは重要視して取組を進めていくというふうには記載がされておりますが、なかなか現場の業務とのすり合わせというか、一通り、今後、活用できそうな部分については説明をしたりだとか、導入について検討を進めていくところなんですけど、正直な部分、なかなかそれが実行できていないというところが本当のところになってしまっておりますので、今後、その部分は重要になると思いますので、引き続き、研究しながら取り組めていけたらというふうには考えております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。以上でよろしいですか。

この質疑に関して関連で質疑はありますか。5番 渡辺委員。

○5番（渡辺 修君） 5番 渡辺です。今の説明の中で、医療関係の分析ソフトのベンチマークを見てという話が出たんですけど、僕ら、ベンチマークというと、パソコンとか、そういう能力の項目を見るんですけど、医療関係でベンチマークというのは、どんな項目の数値が出るんですか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。原中病院事務部長。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 病院事務部長です。このD P Cの分析のベンチマークということになりますと、そのソフトを利用しているほかの病院さんの同じ傷病目に対する診療機関、入院期間であったり、どのような治療をいつ行っているのかというものが、ある程度比較できるようにはなっています。

なので、例えば、同じソフトを使っている同じような規模の病院さんと比べて、うちが入院期間が長いのかどうなのか、医療資源を投入しすぎているようなことはないかどうかとかいう部分を比較検討することができるというふうなソフトというふうな仕組みになっています。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。よろしいですか。

関連で、ほかの委員、ありますか。よろしいでしょうか。

それでは、次の質疑、倉部委員です。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。1款2項5目保育所収益、保育所利用者年間57人、月平均4.57人、利用状況と経費と収益を検討した今後の運営について、渥美委員の一般質問で結構話もいただきましたが、再度、お願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。倉部委員のご質問にお答えします。

まず、すみません、質問の内容、保育所利用者年間57人、月平均4.57人、利用状況と経費と収益を検討した今後の運営について説明をという件ですが、まず、令和4年度の利用状況は概要書のとおりで、年間57人、月平均4.57人であります。

今年度の利用状況ですが、浜松市在住の常勤の女性の医師が1名、0歳児の子を預かっております。掛川市在住の常勤看護師1名、こちらは1歳児、掛川市在住の会計年度任用職員の看護師が1人、こちらは2歳児、計3名の利用をしています。

今後の運営については、検討を始めたところであります。保育室の設置の目的である子育て中の職員の離職防止と働きやすい環境づくりを第一に考えるとともに、費用対効果も含め

て、まずは事務レベルで県への情報収集を行うとともに、保育室の利用者拡大のための取組を行っております。

利用拡大の取組としては、保育室の手作り給食の試食会を計画して、妊娠中の職員さんに周知をするとともに、また、育休者には試食会の案内をして、積極的に保育室のことを知ってもらう機会を提供しております。

また、令和3年度からの取組になってしまいますが、利用対象者の範囲を広げて、委託会社の職員も利用できるようにしております。その結果、令和3年度、4年度は、利用者が1名おりました。

取組による大きな成果というのは見えてきておりませんが、男性医師から入所の相談もあったこと、また、現在利用している常勤の看護師1名については、当院の保育室での利用を最初から決めていたんですという声もいただいております。保育室を利用する職員には、先ほど申し上げたとおり、浜松以外からの医師がおります。当院に保育室があることで、安心して勤務できる環境ができていて、しいては、患者様への医療提供ができていくということになると思っております。これは、もちろんほかの医療従事者においても言えることです。

保育室の運営方針が、大学からの医師の配置にも影響が出てくるため、安易に、例えば閉園するといった選択はできないと考えてはおりますが、実際には保育のニーズが変化していることも事実でありますので、今年度中には病院としての方針を決めたいと考えております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。倉部委員、再質疑はありますか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。実際に保育を必要としている職員の方で、ここじゃないところを利用している方の数というのは把握できているのでしょうか。民間じゃないけど、近隣、市内の園とかを利用している方は、実際どれぐらいかは分かりますか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。正式に何人というのは、すみません、言えませんが、結局、看護師、技師さんたちが育休、産休を取るのが、大体年間平均で5人くらいと考えていただくと、そのうちの1人未満が希望をする、残りは民間保育園のほうに行っているというふうに考えていただければいいかと思っております。

民間の保育園も、待機児童が大分減ってきていると思います。ですので、あらかじめ、地元の民間保育園で預けるほうが、子どもへの負担もやっぱり少ない、そういったこともある

ために、なかなか当院の保育室、利用をしづらいという大変ですけども、そういった現状はあるかと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番です。今、最初から地元の園に預けたほうがというご意見、お話がありましたけど、病院の園も使わずに民間に預けている理由みたいなのは、皆さんから意見、いろいろ聞いたりしたことはありますか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。実際に職員への聞き取り調査等は、すみません、行ってはおりません。あくまでも、こちらの管理する総務課のほうで、こういうことであろうというお答えになってしまっております。

あと1つは、当院のさくらんぼ保育室は、お誕生日、3歳までの保育になっております。やはり、そこも大きいかと思っております。学校に上がるまでの間、小学校に上がるまでの間、同じ保育園で預けたいということも、やはり1つあるかと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。よろしいですか。

この件、関連はありますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。費用対効果を考えたことはありますか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。考えてないということはございません。当然、決算のときには収入が幾ら、保育所の収益として幾ら、支出として幾らというものが数字として目に見えてきております。

ただ、当院の保育室の設置の目的が、収入を目的としていないということ、ちょっと大変誤解を招く言い方にはなりますけれども、そもそもの成り立ちが看護師の離職防止、うちに勤務する職員の離職防止と働きやすい環境づくりということで設置しておりますので、そこで収益を生もうというものは最初から思っておりません。

ですので、どうしても保育園を運用するには、委託業者さんに委託をしているんですけども、委託料のほうは、どうしても人件費だったりとか、食材費の高騰とかで年々委託料も上がっておりますので、すみません、そこは非常に難しいところではあるんですけども、本来の設置の目的で考えたときには、やむを得ないという大変ですけども、致し方ない部

分はあるかと思っております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。設置目的は、看護師さんを採用したいということですけども、令和4年度、これ、報告書を見ますと、看護師8名退職で10名新規採用をされています。総数では203名という数字が出ております。これについては、十分ではまだないというお考えですか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。織部委員のおっしゃるとおり、十分な充足された人数ではございません。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。決算を見ますと、償還金が5億4,600万円ぐらいで、発行が4億4,000万円、残高は30億円、今、あります。一般会計の持ち出しのほうに11億円何がしかだったと思ったんですけども、これは右肩上がりが増えていきます。そういう観点を踏まえながら、この話はしなきゃいけないと私は思うんです。

先ほど、課長のほうの話で、待機児童は5年間、菊川市はゼロです。それで、私の待機児童、私的待機児童は23名ぐらいいます。新規の看護師さんがやっぱり必要だと思うんですけども、新規で来て、出産するとも考えられないもんですから、その初期の目的というのは、私はもう果たしたということを言いたいんです。

それで、今、必要なことは何かというと、これだけの財政難がある、これ1つ辞めることによって、なぜ辞めたんだと、少しでも改善をしなきゃいけないんだという、職員全員に、そういう危機意識を私は持ってもらいたいんです。

そういう意味で、私は、この保育園は辞めて民間に任せる。十分に任せられる状態になっていると思うんです。以前は、5年、6年前は待機児童もいました。今。全国で見ても、待機児童は3,000を切っているんです。全国でも。

ですから、私は、このことだけを論ずるのではなくて、やはり、病院経営そのものを考えた上での発言をしてもらいたいと思うんですけど、その点はどうですか。私が心配するのは、そういう赤字のところでも残しておける、それだけ余裕がまだあるんだというような捉え方をされたら困るんです。

だから、職員の方々が危機意識を持って一生懸命やってくれていると思うんですけど、さらに、自分たちでできることをやっていかないと、本当にこの病院の問題は大変だと私は考えているんですけど、その辺はどうですか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。織部委員、ありがとうございます。

確かに、こういう病院が経営難といいますか、経営が悪い状況で、こういう収支が伴わないものについて、しっかり検討していくべきだ、職員にもきっちり言っていくべきだというところは、確かにそのとおりではありますけれども、まずは、職員にそこも周知するのも必要かもしれませんけれども、まずは職員にお伝えすべきところは、その職で採用されたからには、その職での医業収益を貯めてもらうこと、あとは、費用削減ができるように訴えること、まずそこからだと、すみません。思っております。そこが、まず大前提にある中で、保育士の部分についても、きちんと職員に聞き取りをしたりして方向性を決めていきたいと考えております。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。よろしいですか。井上診療技術部長。

○市立病院診療技術部長（井上忠之君） 技術部長の井上です。現場感覚で少し話をさせていただきますと、技術部職員、看護部の職員等々、菊川市からの採用も多いんですけど、菊川市以外のところの採用も、今、本当に多くなっています。

近辺の地域の待機児童も含めまして、やはり、いろんな方が病院の方に来てもらっています。そういうところの受け皿として、少しでも当院のほうに来ていただくという可能性を広げるために、この保育所というのは、現場感覚からしたら、かなり重要視する部分ではあります。

確かに、費用面、収支、赤字の部分、これについては、職員一同やっていかなければいけないんですけども、1人の雇用確保をするために、この保育所に預けることの可能性がつかえるのであれば、その職員1人がもたらす利益も、また考えていかなきゃいけないと思います。

先ほど、医師の、女医さんが1人、当院のほうの保育所を活用していただいていますけども、仮に、その医師が確保できなかった場合を考えますと、その費用につきましても、収入につきましても、減算になるのではないかというふうなところも、本来は、計算をして提出しなければいけない部分ではありますが、今、現状、少し、そのデータは持っていないので、ご提示することはできませんけども、肌感の部分で申しわけありませんが、私、現場の

感覚としましては、保育所があることによって救われている部分がありますので、何とぞ、その辺のところのご理解もいただけたらというふうに思います。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。織部委員、再質疑はよろしいですか。

○12番（織部光男君） はい。

○委員長（小林博文君） この件で関連はありますか。15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。ここの問題を浮かび上がらせて、すぐ、これはやれという意味じゃなくて、今回の決算だけじゃなくて、ずっと過去に、利用したというのがあったと思うんですが。

それと、もう一つは、委託にかけている関係上、逆に、置くならどういたらいいかという議論をした経緯というのはあるんですか。このさくらんぼのところが、今回、あまりにも差があるので目立つんですけど、20年からですから十何年たって、ある一定の期間までやって、でも、やっぱりここについても、赤字を上げるという意味じゃなくて、やっぱり少し考える必要があるんじゃないかということの中で、例えば委託先をどうしたらいいとか、もし、今言われたように、これを辞めちゃったら看護師さんがいなくなっちゃうとか、そういうのがいろいろあると思うんです。ですから、そういう土台を乗せて検討をしたことがあるんですか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。内田委員のご質問にお答えします。

今までにこういう収支のことがあって、病院の保育所の運営をどうしようかということをして正式に考えてきたことはなかったと思います。ただ、やはり市からの繰出金のことや実際の病院そのものの経営状況の中では、やはり、方針的に決めなきゃいけないというところが出てきておりますので、本年度、きちんと方針を決めるということで始めております。

ただ、先ほど当院の診療技術部長から話もあったとおり、そこの保育室の収支だけではなくて、そこに預けることによって、どれだけのメリットというか、当院に対して収益的なものをもたらすのかとか、そういったことも含めて、きちんと検討していきたいと考えております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。

ちょっと私から質問なんですが、たればの話になってしまうんですが、仮に、市内の園で確実に優先して病院関係者の方の子どもさんを受け入れますということであれば、そうい

うところは積極的にその辺で変更というのは、関係している皆さん、預かっている方も受け入れられるのでしょうか。病院に行ったところで預けられるからすごく便利だということなのか、ちょっと回り道になって保育所が遠いんだけど、それでも預かってくれるならばありがたいというところもあるのか。そういうところというのは、皆さんの意見はどういう感じなのでしょうか。

田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。実際に、まだ、そういったところについて、職員、今、実際に利用している人たちに聞き取りをしたことは実際にはございません。ただ、ご提案いただいたようなことは、実は、私ども事務レベルですけれども、考えてはおります。

そうしたときに、どういったことも必要なのか、職員に対してメリット、デメリットはどのようなかということも検討しなければいけないと考えています。

○委員長（小林博文君） 今年度中に結論を出すということで、その辺もまだ検討材料の中に入っているということによろしいですか。

○市立病院総務課長（田中妙子君） そうですね。

○委員長（小林博文君） 分かりました。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。この託児所って何時から何時を預かっていたんですか。夜間もあるんですしたっけ。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 田中です。病院総務課長です。少々お待ちください。

さくらんぼ保育室ですけれども、日勤の保育時間は朝の7時半から夜の20時までを保育時間としております。

夜間の保育もやっております、夜間の保育は、昼間15時半から朝の10時まで、保育をしております。こちらは希望があれば対応しております、3月までは看護師が1名、利用をしております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。

○13番（倉部光世君） 分かりました。

○委員長（小林博文君） そのほか、よろしいですか。

それでは、次の質疑に移ります。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。1款1項5目で、これ、説明書、タブレットだと7になっておりますけど、年度末の医師数35人、勤務時間の状況、医師の人員配置は十分でありますか。お願いします。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。倉部委員の質問について、お答えいたします。

まず、年度末の医師数35人の勤務時間の状況ですが、菊川市の職員の所定労働時間は、まず、8時15分から17時の7時間45分になります。その7時間45分を超える時間外勤務時間及び休日勤務時間については、令和4年度の実績として、各診療科1か月平均では、内科で39時間、小児科で6時間、外科で57時間、整形外科で62時間、肥尿器科で3時間、産婦人科で3時間、精神科で29時間、麻酔科で1時間未満、家庭医療センター出で14時間でした。

医師の働き方改革に伴う時間外勤務の上限規制が、来年度、令和6年4月から始まります。菊川病院は、休日勤務時間を含めた年間での時間外勤務時間数が、960時間未満での病院運営を目指しております。現在の状況ですと、年間960時間未満での運用は確実であると見ております。

今後も各診療科の勤務時間の状況把握と診療部との情報共有を行うことで、確実な運用を行っていきたいと考えております。

次に、医師の人員配置が十分であるかどうかですけれども、当院の常勤医師は、そのほとんどが浜松医大からの移動で勤務する医師になります。また、常勤医師の配置が難しい診療科や、常勤医師の配置人数が少ない診療科は、大学から非常勤医師の派遣をいただいております。

小児科については、大学からの常勤配置が難しくなって、紹介会社を利用して令和3年度から、現在は小児科医師1名体制を確保しております。また、リハビリテーション科の常勤医師や健診センターの非常勤医師は大学からの配置がないため、数年前から採用活動をしておりますが、確保には至っておりません。

このような状況の中で、人員配置は十分ですとは言い難いものではありますが、当院としては、この人員の中で最大限の医療提供と収益の確保ができるよう、努力をしております。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（小林博文君） 関連で質疑はありますか。よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 以上で、事前通知による質疑を終了いたします。

そのほかに、菊川病院医療会計の決算について、質疑のある委員は挙手をお願いいたします。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部ですけれども、内科医4名でよろしいですか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。令和4度末の内科医の人数でよろしいでしょうか。

〔発言する者なし〕

○市立総務課長（田中妙子君） はい。概要書にも記載がございますが、内科医は9名となっております。常勤の正職員の内科医が9名で、会計年度のフルタイムで、もともと正職員であった先生が定年退職した後、残ってくださっている1名もおりますので、トータルですと10になります。

○委員長（小林博文君） 答弁は終わりました。再質疑はありますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。47分の45のところに、手術室、麻酔業務及び分娩件数というのがありますよね。

○市立総務課長（田中妙子君） はい。

○12番（織部光男君） この内科ゼロというのは、手術は一切やってないという理解なんでしょうか。表8です。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課です。内科についてはゼロ件という形ということになります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁終わります。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。これは患者が手術が必要だという……。ないという理解でよろしいんですか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。井上診療技術部長。

○市立病院診療技術部長（井上忠之君） 診療技術部長の井上です。内科の手術という定義自体を少しお話をさせていただかないといけないと思います。

処置というものがあるんですけれども、手術と検査と処置というものがあります。そもそも内科というのは、検査、もしくは診療が主な役割の診療科になりますので、手術というものがそもそも内科のほうでやる目的の症例はございません。

強いて上げるならば、循環器のほうのカテーテル検査、肝臓手術とか心筋梗塞のためのカテーテル検査で、得てして行うというのが手術に当たる、こんな程度だと思います。

この部分については、手術室での検査ではなくて、診療放射線科に検査室がありますので、そちらのほうで手術をしたという形にはなりますので、こちらの手術室で行った手術というものについては、内科のほうはないということになります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁終わりました。再質疑はありませんか。12番 織部委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部ですけど、専門的でよく理解できないのが申し訳ないんですけども、カテーテルで血管を通してとか、そういうようなメスを入れるものを定義的には内科の手術ということでは言っているのでしょうか。ちょっとよくその辺が分からないんですけれども。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。井上診療技術部長。

○市立病院診療技術部長（井上忠之君） 診療技術部長の井上です。皆さんがよく目にする手術というのは、メスを入れてとかそういうことにはなろうかと思いますけれども、今、処置の仕方、症例に対する手術の仕方というのは、例えば、カテーテルであったり、あと内視鏡であったりいろんなものがあります。それをどういうふうに区分するかというのは、なかなか難しいところではあるんですが、こちらに記載されている手術というのは、手術室で行ったものに対しての内科の換算になりますので、手術室で行うものというのは、内科では、当院ではございません。

手術というところの定義でお話をさせていただくと、先ほど申しましたカテーテルで行う検査の中に、その手術に当たるものはあるかと思いますので、あえて内科で手術しないんですかという話になりますと、そうではなくて、そういうものを含めると手術というふうな目的でやられているものはありますというお答えになります。

内科でやるカテーテル検査でやる手術というのは、手術室ではなくて、診療放射線科にある検査室で行うということになります。当院では。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。ありがとうございました。

ちょっと別件の質問ですけれども、先日、ほかの委員会の中で、あかつちクリニックでみとりの件数を聞いたら、この病院に聞いてくれということで、年間100人いるのか、100人をもう越しているのか、ちょっとその辺のところを、正確な数字が分かりますでしょうか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。黒田経営企画課長。申し訳ありません。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） 経営課の黒田です。お願いいたします。織部議員の在宅のみとりの関係についてお答えさせていただきたいと思います。

在宅のみとりにつきましては、令和4年度の実施で56件になります。これ年間です。

○委員長（小林博文君） 再質疑ありますか。織部委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。これ減少していますよね。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） そうですね。

○委員長（小林博文君） 黒田経営企画課長。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） 令和2年度からデータがあったのですが、ちょっと確認をしてきたんですけれども、令和2年度が71件、令和3年度が74件、今、言いました令和4年度が56件ということで、若干波はあるといいますか、今回はちょっと極端に減少しましたけれども、平均すると70件前後になるのではないかなと思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁は終わりました。織部委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部ですけれども、今度、診療改正があるということで、それが3部署で一緒になるということで、国の流れとすれば、家庭診療、これにウエートを置いていくというようなことの流れだと思うんですね。ですから、この辺のところに力を赤土さんに入れてもらって、病院経営が健全化できればと願うわけですけれどもね、質問としまして、令和4年度で経営戦略というところがあるという話でしたけれども、それが母体となって、各部、各課長あたりでの全体会議というのはやっているのでしょうか。それを最後に聞きたいです。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。黒田経営企画課長。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） 経営企画課長です。今、ご質問のありました会議の関係なんですけれども、当院のほうでも、まず管理会議といたして、こちら主要メンバーでいいますと、院長先生をはじめとして副院長、あとは事務の方、管理職員、課長以上ですね。プラス看護部からほうからの診療率についてですけれども、診療件数については部長か

らご説明いただいて、看護師について管理師長と言いまして、師長よりも少し上の方がいらっしゃるんですけども、そちらを合わせて大体13名くらいの職員の方で集まりまして、まず病院の運営について、いろいろお話をさせていただいております。

その中ではいろいろ問題が出れば、そこについて協議をさせていただいたり、検討をさせていただく場合があります。それとはまた別に、先ほどの経営という観点からお話をさせていただきますと、第4次中期計画というのは、令和5年度までの計画を立てているんですけども、その関係の中で、各ワーキングというのがございます。

これが7つのワーキングで構成されておりまして、例えば入院ですとか、外来のそれぞれのセクションのところのワーキングが存在します。そちらの中で、ここに個々に菊川病院の問題があって、検討会議を開くとか、もしくは検討する内容であったりというのを協議していただきまして、それを経営改革ワーキングという、それを相対するようなワーキングがあるものですから、そちらの中で持ち寄っていただいて、例えば協議する、議論をする、報告をするといったようなことで、経営改善の主に障害になっているものですとか、もしくは皆さんとお話をしてこういうことをしたほうがいいんじゃないかとか、そういったことをお話をさせていただきます。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。先日の新聞で、コロナの病床の割増制度の違反があると、県下でもかなりの件数出ていましたけれども、菊川病院は関係ないでしょうね。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。原中病院事務部長。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 病院事務部長です。全く関係ございません。

○委員長（小林博文君） 答弁が終わりました。再質疑はありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 10番 赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 10番 赤堀です。産婦人科について。産婦人科、小児科の入院がないもので、多分無理だと思うんですけど、異常分娩とか早産には、菊川病院の産婦人科は対応はできない、できる。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。井上診療技術部長。

○市立病院診療技術部長（井上忠之君） 診療技術部の井上です。基本的には、正常分娩の出産について、取り扱うというふうに、いろいろと方針があります。

あと異常分娩の対象になる方については、聖隷の病院であったりとか、他病院のそういう専門的なところと協議しながら、お手伝いさせてもらっているというのが現状で、そこはもう制度によります。基本的には、正常分娩の妊婦の方を対象に、というのが、今の現状です。

○委員長（小林博文君） 答弁は終わりました。再質疑はありますか。

○10番（赤堀 博君） 結果です。

○委員長（小林博文君） よろしいですか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。ちょっと決算に直接関係ないかもしれないんですが、外来で入院に行って、入院の後は例えば高齢者だと地域連携室で、その後どうしますという話があると思うんですけど、それぞれの連携状況というのは、どういう形になっているんでしょうか。ちょっと患者的に分かりが悪いような感じがするんですけど。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。堀川地域医療支援課長。

○地域医療支援課長（堀川 君） 地域医療支援課の堀川と申します。今の倉部委員の質問にお答えします。

外来の患者さんが入院されて、入院期間中に状況に応じて退院支援を行う、そういった連携がどうなっているかということですが、まず外来から入院に上がるときに、看護婦同士の引継ぎがございます。

その後、入院されますと、入退院支援ということで、毎日、カンファレンスを行っていきます。その経過を見ながら、この患者さんは在宅で介護支援が必要だとか、あとは定員調整が必要、療養型の病院に入らなければいけないとか、そういったところをいろいろと見定めていくわけですが、その中で患者さんも、当然、金銭的な問題、社会的な問題、そういったことも伴ってまいりますので、そういったところにソーシャルワーカーが介入して、一番患者さんにとって適切な退院の支援を行っていている場合があります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁は終わりました。倉部委員。

○13番（倉部光世君） 例えば、退院の日程を決めたりとかというのは、どこが担っているのでしょうか。

○委員長（小林博文君） 答弁を求めます。堀川地域医療支援課長。

○地域医療支援課長（堀川 君） まず、退院できるかどうかというところについては、医師判断になります。それに併せて、今度は退院調整ということで、例えば、こちらの患者様がほかの施設、あるいは療養型の病院に転院されとなりますと、あちらとの調整が始ま

ります。

専門のほうで、この日だったら対応ができますという話も聞いてきますので、そういったところの中で、患者様のご都合とか、あとどういった形での転院をされるか。例えば、タクシーが必要であればタクシーの用意をしたりとか、そういったことをいろいろ細かい調整をすると、そういうことが行われるような形になります。

ですので、まず退院日、いつ頃退院ができるかというのは医師の判断。その後の、例えば、施設に入るといった話になったら施設側の受入状況との折り合いというものがあります。

以上です。

○委員長（小林博文君） 答弁は終わりました。再質疑はありますか。よろしいですか。

○13番（倉部光世君） はい。

○委員長（小林博文君） そのほか、ございますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） よろしいですか。

以上で、菊川病院事業会計の決算審査を終了します。

ここで、執行部の皆さんは退席となります。お疲れさまでした。ありがとうございました。

それでは、ただいまから議会基本条例第11条第2項の市長提出議案に関して、審議し結論を出す場合、議員相互間の議論を尽くして、合意形成に努めるものとするとの規定に基づき、委員間の自由討議を行います。

本日の病院決算の関係では、保険とか入院の患者に関する収益のところ……。その辺ですが、皆さんのほうから、いいご意見がございましたらお願いいたします。ないですか。じゃあ、13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。本当は大きい数字のところを見なきゃいけないんでしょうが、問題になっているさくらんぼです。

収益を目的としていないことはよく分かります。分かっているんですけど、経費的に居ていただくためとか、あとは働きやすくするための経費としては、少し多いんじゃないかというのを、多分、議員の皆さん感じて、結構、申し上げているわけですけども、先ほどちょっと時間のことを聞いたんですが、やはり看護師さんの働き方とかで、一般の保育園の時間帯では多分無理だったり、夜勤で使ったりとかという部分では特殊なので必要なとは思いますが、本来であれば、お子さんがいる看護師さんは夜勤なくていいようにという仕組みができていけば必要ないんでしょうけど、看護師さんも潤沢でもないかもしれないので、どっ

ち取るんでしょうかという感じなんですけど、必要なときだけ、委託で人を頼んで来てもらうのと常設であるのと、どっちがお金がかかるのかとか、そういう計算はしないのかとちょっと試してみたり、他園に預けている人から、聞き取りを全然していないとおっしゃっていて、それは何でやらないのかなというのが、予測で、3歳以上は困るからとかという予測なんですけど、やはり実際皆さんどう思って、さくらんぼじゃなくてほかを預けているのかとか、実態をもう少し調査していただいた上で、ここが本当に存続するのかしないのか、委託の形態を変えるのかというところまでやらないと、ちょっと何か感じられていないのかなと、ここ何回か、うちの委員会でもこの話はさせてもらっていたはずなんですけど、ちょっとあんまり様子が変わるところがないので、利用者にしっかり聞き取りをして、本当に必要な部分を残していくというか、ほかの方法がないかを考えていただくことは必要ではないかと。

例えば、民間園で8時まで預かってもらえるところを確保するという方法もあると思うので、少し検討は必要かなと思いました。

○委員長（小林博文君） そのほかございますか。12番 織部光男委員。

○12番（織部光男君） 12番 織部です。とにかく市でやる病院というのは、全国を見ても大変な状況なんですよね。ですから、民間にお願いするというようなことになると、ここで働く医師含め、看護師で400名弱がいるわけですよね。それをどうするかというものは大きな問題になりますし、容易なことではないと思うんですけどね。でも、これを続けていいのかと、本当に単純に思うんですよね。私が議員になって6年間なんですけども、ずっと増えてきて、いよいよ10億を越しているわけですよね。11億。このお金を仮にしなければ、ほかのところで公園の改修ですとかいろんなことにも使えるんですけども、とにかく人の命に関わっていることだもんですから、利益は関係なくやらなきゃいけないことなんですけども、それにしてもやはり放置はできないと。だから少しでも今のような小さな2,000万というようなお金でもね、私は心の問題、考え方の問題、そういったところまで波及すればと思っているものですから、安易に考えられては困るなということだと思うんですけど、ですから、企業でいうような改善提案とかね、いろんなことを病院内で活発にやっているかという質問をしたんですけども、ちょっと会議の内容も分かりませんしね、一体どうすればいいんだろうなという悩みですね。

○委員長（小林博文君） いいですか、ありますか。15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 一つ一つの問題点がそれぞれある。例えば、今の病院のさくらん

ばにしてみてもね、土俵に乗せて検討したことがないということには少し驚いて、やっぱり全体の経営をしている中で、できるだけばらばらにさせていただいて、そのまま1回土俵に乗せてもらって、もちろん乗せたからやれとかやらないとかで、結論が一番最後に出るという話の中で、やはりどうしてもここはまだそんな工夫ができるんじゃないかというようなことをやっていただかないとね、これも要するになんでもそうですけど、広げたものを縮めるとするのはものすごく大変だということは、どの時期に言っても同じことだと思いますのでね、ぜひ少し伝えたいなと思います。

本当にあそこで、直接経営の中でも、例えば精神科は国税のほうで8,000万か、そこら辺8,500万ぐらいだと思いますけど、お金はもう1億以上かかっているというような話で、要はそうすると国のほうからの算定基準が悪いという、そうするともうそれは病院で頑張れといっても無理だから、そうすると精神科は特別なものがある以上、やっぱり政治的に動いていただいても、単価を少し変えてもらうとかね、やっぱり中をできるだけいろんな分析をしていただいて、食いつくけるところは食いつくという話をやっていかないと、総論の話だけしていったんじゃあ、何にも変わらないんじゃないかなと思いますけど、ただその点、確かに予算上は11億5,000万ぐらい出ているんですけど、交付税の中でやっぱりある程度は見てもらっているもので、現金がそのまま出ているということとは若干違う部分がありますのでね。だったら、どこまで市税の血税というのは、市税のほうから出せられるかというようなことも、これから検討していかないとなかなか大変だと思いますが、取りあえず運営されている中で1回ばらばらにさせていただいて、その中で検討できるものは検討と、皆さんがそれぞれ汗かいてもらうという形になると思いますけど、そういうことをやらないとなかなかこのところの結論は出ないんじゃないかなと思いますけどね。

○委員長（小林博文君） 10番 赤堀委員。

○10番（赤堀 博君） 病院経営ですが、以前、先生に聞いたときは病院も企業であるから勤めている人もその支援を随分、固定資産税とか所得税とかいろんなものを納めてもらっているという、企業病院にお勤めの職員さんはどれだけ菊川市に大事だと思うかどうか分かりませんが、そういったことで大変厳しい経営だと思います。

あとさくらんぼですけど、やはり看護師さんというのは夜勤もありますので、15時から翌朝の10時まで預かってくれるというところもありますけれども、やはり2,000万円ぐらいかかっているのにその辺もやはり一度検討していただいて、民間で24時間預かってくれるところも、掛川にあると思うんだけど、そういったものも一応検討していただくということをお願い

いしたいなと思います。

○委員長（小林博文君） ほかに。5番 渡辺委員。

○5番（渡辺 修君） 織部さんが質問のときに、費用対効果を考えていますかという、単純に考えると2,000万円もかかっているよ、それで3名を維持しているよという、1人頭の費用が大変かかっている、それをどう捉えるかだし、まともに考えたら普通の経営でその金額は出せるはずがない。でも、それだけで割り切っちゃいけないというのは確かにそうですけどね。その辺のバランスの取り方というのは難しいし、倉部さんが言った、そもそも子どもがいる人に夜勤させることが間違っているという、そこから話を持っていくほうが早いかなと思います。そうすれば、それでも夜の者以外は優先的にいったような手段を取れば何とかなる。その人をどうしてもこの1名を夜勤にしなければ病院が成り立たないかと、それは絶対にないと思うので、その辺も含めて冷静に考えたほうがいい時期に来ていると思います。

○委員長（小林博文君） そのほかありますか。1番 渥美委員。

○1番（渥美嘉樹君） 1番 渥美です。使う保育室の件なんですけども、2,000万円という数字を見ちゃうとちょっと高いような、感覚的にはそのように感じてしまうことはあると思うんですけども、一方で、人が足りない中でやっぱり組織として人というのが一番重要になってくると思うんですけども、その中で雇用につながるのであれば、さくらんぼ保育室2,000万円というのは、自分は決して高くない金額なのかなと思うので、もちろん運営を検討していくというのは重要なんですけども、それでなくしちゃうとか縮小するとかそういった方向ではないのかなと自分は思っています。やっぱりそこは必要だと思いますし、2,000万円というのは決して高くないと自分は思います。

以上です。

○委員長（小林博文君） 4番 織部ひとみ委員。

○4番（織部ひとみ君） 4番 織部ひとみです。やっぱり、今、ここで3人の医師の先生2人のお子さんと看護師さんということであって、まだそれ以外にもあるということだったので、やはりそこら辺のしっかりした調査をしていただいて、それから次の対策というのをしっかり考えていただいて、本当にほかの方法とかそういうのをやっていただいて、それで初めて今後のことがあると思います。とにかく先に調査をしていただきたいというのが、今回、思ったことです。

以上です。

○委員長（小林博文君） そのほかありますか。13番 倉部委員。

○13番（倉部光世君） 13番 倉部です。例えば、シングルの看護師さんでも、ここはさくらんぼがあるので菊川は働きやすいですよとか、逆にそういうこともやっていくとか、あまり大きな声で言えることじゃないかもしれませんが、逆にそれで働く女性を集めている県も、今、あるので、もう少し求人のときどうやって書いてあるかちょっと分からないんですけどね、そういう逆の考え方とかもしてもいいのかなというふうに、ちょっと、今、皆さんの話を聞いていて思いました。

ちょっと最後に聞いたのは、実は自分の母親が今回入院させていただいてやっていただいたんですけど、一般の患者として入っていくと、各先生とか看護師さんはすごいよくしてくださって、本当に丁寧なんですけど、何かつなぎのところがぶつぶつと切れて、先が見えない、全然先が見えないんですね。間はどうなっているのかなというのが。

〔「つなぎ」と呼ぶ者あり〕

○13番（倉部光世君） 要は外来にきました、入院決まりましたというんだけど、その先が何か全然説明がなかなかしてもらえなかったりとか、急に入院ですといって連れてかれて、今、週に2回、10分ずつしか面会できないんですけど、入院ですといってベッドに乘せられて入れちゃったら、もうその後、今、行くと1回10分になりますと言われるんですね。「じゃあ、お母さんまたね」も言えずに、ばあっと連れてかれちゃって、これ1回来ると、次はもう1回しか、リセットされるのが日曜日だったかな。日曜日でリセットなんで、あと1回しか来られませんよとかと、その説明先にしてくださいよみたいな、何かもう全然つなぎがぶつぶつ。入院しちゃうと、いつ退院できるのかとか入院計画書くれるんですけど、全然分からなくて、急に看護師さんから、来週、いつ退院できるかもしれません。でも、お医者さんからカテーテルやった結果、全然、私、聞いてないんですけど、いつ先生から説明を受けて、その手術とかね、それも全然なくて、突然先生から電話がかかってきて、こういうことやってこうやって、何かやったらこうだったんですよという電話がある日かかってきて、えっ電話みたいな、何か会ってその結果の話はないんだ、希望なら予定を取りますとかと、どこかへ書いてあったんですけど、何かかつなぎがあれみたいなことがすごく多くて、地域連携室の人も入ってくれるんですけど、施設に行くんですか、家で見るとですかみたいな話をすると、施設はどうせすぐ空いてないんで、でも病院いっぱいなんで早く出てくださいみたいな圧をかけられ、でも家で預かるにしてもね、ショートステイだのいろんなところの人たちの調整を取らないと、いきなりうちへ返されてもちっと困るんですという話してると、何か、じゃあもうちょっと入院長くしてあげますよみたいな話になって、何か全体の流れが全然見

えなかったんで、どうなってるんですかって聞いたんですけど、ご本人たちはもう多分やってるつもりなんだろうけど、当事者になると全然病院の、あまり我が家は病院にかかったことがないので、え、みたいなことはすごくちょっと多いなというのを感じて、やっぱりそのサービス。つなぎをするのは多分こっちの菊川市の職員さんですよ。看護師さんとか先生じゃなくて、こっちの仕組みなので、ちょっともう少しそのサービス面、丁寧にやってほしいなというのは、救急車でいったときも、救急外来の受付の人たちが、私はどうやって帰り、救急車で来ちゃった車椅子じゃないと帰れないけど、どうやって帰ったらいいのかなとか思って、全然、福祉タクシーとかありますよとさっき言っていましたけど、全然福祉タクシーあることも知らないし、どうやって帰り、連れて帰ろうかなと思っていたら、看護師さんが、何かタクシーあるかもとか言う。電話をたくさんかけたら、いいですよと来てくれたりしたんですけど、何か細かいつなぎとか初めて行った人に対してご説明が。

〔「これは直さないといけない」と呼ぶ者あり〕

○13番（倉部光世君） ちょっと足りないのかなとか、検査に行っても、車椅子の体重を測ってきてくださいと言って、いや車椅子をどこで測るんですかって、誰も教えてくれなくて、行ったら、あっち曲がってあっちに体重計あります。いや、でもどうやって測るんですかみたいな、何かすごいつなぎのところがちょっともったいないなという感じがしたので、そこは菊川市の職員で入っている人たちに考えてほしい。せっかくいい事業といい看護をしてくださっているんで、やってほしいなと、ちょっとそこで向上していけば菊川病院にしようかなという方も増えて、今、満床だと言われたので、入院とか増えているのかなとは思いましたが、私事ですみません。

○委員長（小林博文君） そのほかはよろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） それでは採決いたします。

議案第76号令和4年度菊川市病院事業会計決算の認定について、原案のとおり認定すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（小林博文君） 挙手全員によって、議案第76号は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で、議案第76号令和4年度菊川市病院事業会計決算の認定についてを終了します。

なお、委員長報告の作成については、正副委員長に一任願います。

以上で、教育福祉委員会及び一般会計予算計算特別委員会教育福祉分科会で予定しておりました全ての審査が終了いたしました。

最後に、倉部副委員長、挨拶をお願いいたします。

○副分科会長（倉部光世君） 皆さん、お疲れさまでした。3日間、決算の審査をしていただきました。事前に出していただいて、大分充実してきましたけれど、自由討議がだいぶ活発になってきて、結構、重点的に絞って意見の交換ができてきたかなと思っています。

また、全体の一般会計予算計算特別委員会で、ぜひ皆さん自由討議のほうで、活発の意見交換をしていただいて、意見書を出さなくてはなりませんので、そちらに向けた決算の審査をまたしっかりとお願いしたいと思います。ありがとうございました。

〔「ありがとうございました」と呼ぶ者あり〕

○委員長（小林博文君） 決算及び補正予算審査は、これをもって終了といたします。お疲れさまでした。

○（ 君） それでは、これをもって終了しますので、ご起立をお願いします。相互に礼。

〔起立・礼〕

閉会 午後2時18分