

南信州広域連合議会
医療福祉委員会

令和4年11月28日

南信州広域連合事務局

南信州広域連合議会 医療福祉委員会会議録

令和4年11月28日（水） 午前10時00分 開議

1. 開会
2. 委員長あいさつ
3. 執行機関あいさつ
4. 議事審査
 - (1) 議案第15号「令和4年度南信州広域連合一般会計補正予算（第4号）案」のうち、当委員会分担分【別紙1】
 - (2) 議案第17号「令和3年度南信州広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」のうち、当委員会分担分【別紙2】
5. 行政評価について【事前配布資料】
6. 閉会

医療福祉委員会

令和4年11月28日

南信州広域連合事務局

南信州広域連合議会 医療福祉委員会

日 時 令和4年11月28日(月) 午前10時00分～午後0時00分
場 所 広域連合事務センター 206・207号会議室
出席者 木下委員長、福沢(敏)副委員長、平澤委員、熊谷(美)委員、大嶋委員
小平委員、間瀬委員、清水(優)委員、福澤(克)委員、山崎委員
欠席者 中森委員
事務局 高田副管理者、吉川事務局長、小椋事務局次長兼総務課長、伊藤地域医療福祉連携課長、
仲田地域医療福祉連携課介護保険係長

1. 開 会
2. 委員長あいさつ
3. 執行機関あいさつ
4. 議事審査

No	項 目 名	資料	頁
1	議案第15号「令和4年度南信州広域連合一般会計補正予算(第4号)案」のうち、当委員会分担分	別紙1	5
2	議案第17号「令和3年度南信州広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」のうち、当委員会分担分	別紙2	6

5. 行政評価について
6. 閉 会

1. 開 会

午前10時00分

(木下委員長) 当委員会に対し、議案補足説明のため、地域医療福祉連携課、仲田介護保険係長の出席について申入れがあり、許可をいたしました。

ただいまから、南信州広域連合議会医療福祉委員会を開会いたします。

現在の出席委員は、9名であります。中森高茂委員から欠席、大嶋正男委員から遅刻の旨の届けがありましたので、報告いたします。

それでは、議会次第により進めます。

2. 委員長あいさつ

(木下委員長) まず、開会に当たり、委員長から一言ごあいさつを申し上げます。

皆様、改めまして、おはようございます。昨日、11月27日のコロナウイルス感染症の感染者数、この管内において343人ということでありました。相変わらず、大勢の方が罹患しているということですが、木曾地域を除き全県にレベル5が発令されているところでもあります。また、累計の感染者数は2万3,435人ということでありました。そうしますと、人口割にしても1割5分ほど、10人に1人か2人は感染をしたという状況になっております。身の回りの方たちでも感染した方がおられるかというふうに思いますが、非常事態宣言も発令されておるわけですが、医療・介護の職場、エッセンシャルワーカーの人たちの大変さが思いやられます。

そして、また、こういったところで起きるクラスターもですが、それぞれが家庭内ほかから感染をして、実際に実務にあたることができる人の数が減っている、実際の仕事は医療や介護のところだけではなくて、いろんなところで支障が出てきている、あるいは大変な状況が生まれているというふうに思います。一刻も早い終息を願うものであり、また私どもとしてもできることはやっていきたいと、そのように思います。

本日は、医療福祉委員会ということで議案の審査、そして行政評価を行ってもらうわけですが、よろしく願いいたします。

そして、今日そういう感染状態にありますので、1時間ほどで換気をさせていただきたいと思います。また、ここの事務局のほうでもコロナに罹患されて休職している人がいるということで、マイクのことなんですけども、それぞれいつも持ってきてもらっていますが、それぞれお回しをいただきますようお願いいたします。

それでは、本日はよろしく願いいたします。

3. 執行機関あいさつ

(木下委員長) ここで、執行機関側からあいさつをいただきます。

高田副管理者。

(高田副管理者) 皆さん、おはようございます。医療福祉委員会の開会に当たりまして、一言ごあいさつをさせていただきたいと思います。

今、委員長さんからもお話がありましたが、新型コロナウイルスの感染症の関係でありますけれど、当地域におきましても、また第8波ということで拡大状況にあります。今、医師会のほうあるいは包括医療協議会のほうでは、冬場に向かってできるだけ医療機関を何とか維持をしていくためにいろいろな訴えをされてきておりますけれども、特にこの地域は医療資源がそんなに潤沢ではございませんので、大きく感染が広がります

どうしても医療機関に負担がかかるという状況がこれまでも繰り返してきておりますけれど、特に今気をつけなければいけないのは、インフルエンザとコロナの同時流行ということがもしこの地域で発生いたしますと、これは医師会のほうからの話ですけど、1日に900人ぐらいの状況になる可能性もあるということになると、本当に医療機関は手に負えない状況になっちゃうということもあって、何とか検査体制も含めてもう少し強化していかなければいけないということがございます。私も、緊急にそんな対策を立てながらまた皆様に呼びかけをしていかなければいけないかなと思っております。

それから、各自治体におきましても、議員の方々はじめ理事者、職員も含めて、いつだれがどこで感染しても全くおかしくないというそういう状況が続いておまして、飯田市役所におきましても、お子さんから親の立場で感染をするあるいは濃厚接触者になるということで、職場でもどうしても一定数のそういう方が常時おるといふような状況でありますので、今は分散勤務ですとかそういう形で何とか乗り越えてきておりますけれども、やはりそこはしっかりと情報共有をしながら、そういう状況にならないように気をつけなくては行けないかなと思っておりますし、業務をきちんと継続していくという面からもしっかりと取り組んでまいりたいというふうに思っておりますので、よろしくお願いたします。

それからもう1点、南信州広域連合議会におきまして、この11月の第2回定例会は決算認定をいただく重要な議会でございます。それから、あわせまして執行機関側で行いました行政評価についても議会側から御意見を頂戴するというところでございます。いずれも、決算認定も行政評価も次の予算編成に向かって大事なステップということでございますので、しっかり説明をさせていただきますので、御意見を賜ればありがたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

4. 議案審議

(1) 議案第15号「令和4年度南信州広域連合一般会計補正予算（第4号）案」のうち当委員会分担分

(木下委員長) これより議案の審査に入ります。

初めに、議案第15号「令和4年度南信州広域連合一般会計補正予算（第4号）案」のうち、当委員会分担分を議題といたします。

執行機関側の説明を求めます。

伊藤地域医療福祉連携課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) それでは、3款2項4目、看護師等確保対策事業費について御説明をいたします。

議案書の一般補12ページを御覧ください。

今年度までの貸与決定者につきまして、来年度以降の貸付金の必要額に関する看護師等確保対策推進基金への積立てでございます。

必要額につきましては、3,900万円を見込んでございまして、基金の現在高の差額から新規積立金887万8,000円を増額補正いたしまして、積立てたいとするものでございます。

財源につきましては、今年度取り消し決定となりました1名分の看護師等確保対策事

業貸付金回収金60万円と繰越金でございます。

以上、よろしく願いいたします。

(木下委員長) 説明が終わりました。

質疑は、議案のページを告げてから行ってください。御質疑はございませんか。

福澤委員。

(福澤(克)委員) 御説明ありがとうございました。

看護師等確保の部分は、非常に今看護師さんが不足していたりとか重要なところだと思っておりますけど、今の御説明の中で来年度以降の準備ということで、来年度3,900万を見込むということで説明をいただいたのですが、例年よりも来年度は多くとる見込みなのか、それとも例年並みの見込みを立てる中でこの基金の積立てを計画的にやっている状況なのか、その辺の今年度と来年度の違いというか、そういったところがあれば御説明いただければありがたいです。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 御質問いただきまして、ありがとうございます。

本日、お話し申し上げております積立金につきましては、既に決定された人たち、現在修学生となっている皆さんの今年度と、何年間これから学校に行くかということも全部計算いたしまして、それと今年度分採用された方、それから3月までに残念ながら貸付金を辞退された方がいらっしゃいますので、それを計算させていただいた上で3,900万円が必要という計算になっております。

来年度以降につきましては、新年度予算に今年度並みの10名の方が対象となるような予算立てをしていきたいというふうに考えております。

よろしく願いいたします。

(木下委員長) 福澤委員。

(福澤(克)委員) そうしますと、現時点での制度の活用をしていただいている利用者の方の来年度以降の見込みに対する補正ということで理解をさせていただきます。

ありがとうございました。

(木下委員長) ほかに、御質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) なければ、質疑を終結いたします。

討論はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) なければ、討論を終結いたします。

これより、議案第15号の当委員会分担分について採決をいたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) 御異議なしと認めます。

よって、議案第15号の当委員会分担分は、原案のとおり可決されました。

(2) 議案第17号「令和3年度南信州広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」のうち、当委員会分担分

(木下委員長) 次に、議案第17号「令和3年度南信州広域連合一般会計歳入歳出決算認定について」のうち、当委員会分担分を議題といたします。

執行機関側の説明を求めます。

伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) それでは、令和3年度南信州広域連合一般会計歳入歳出決算につきまして、民生費について御説明申し上げます。

初めに歳出につきまして、主要な施策の成果で御説明申し上げますので、決算書の49ページを御覧ください。

それでは、49ページの最下段でございます「介護認定審査会費」からでございます。

この事業につきましては、要支援・要介護認定に関する審査や判定を行うための審査会の運営に係る業務でございます。審査会を合計245回開催し、7,277件の審査を実施いたしました。

主な支出は、審査委員報酬、介護認定支援システム保守業務委託料、システムのリース料でございます。

おめくりいただきまして50ページ、老人ホーム入所調整事務でございます。

この事業は、特別養護老人ホームの入所調整及び養護老人ホームの入所判定に関わる業務でございます。特別養護老人ホーム新規入所者数は210人、養護老人ホーム新規入所者数は41人ございました。

主な支出は、入所判定委員への謝礼及び老人福祉施設入所管理システムの保守業務委託料等の通常の支出に加えまして、令和3年度はより公平な審査資料を作成のためにシステムの改修を行っております。

次に、在宅医療介護連携推進事業につきましては、地域の包括システムの構築に向け、平成28年4月に設立いたしました在宅医療介護連携推進協議会の運営に関わる経費でございます。人生会議の普及啓発、広報誌による介護職場の紹介と魅力の発信を行っております。また、新たに令和3年度では先進自治体に倣いまして、多職種の専門職が参加いたしまして具体的な事例から地域課題の抽出・検討をする地域合同ケアカンファレンスを取り組んでまいりました。

次に、市町村審査会（障がい支援区分認定）事務につきましては、20名の委員によりまして審査会を24回開催し、352件について審査を行いました。

主な支出は、審査委員の委員報酬でございます。

51ページをお願いいたします。

障がい者相談支援事業でございます。

障害者の支援を目的といたしまして、相談支援事業を共同事務として実施したものでございまして、身体・知的・精神・障がい児等の相談支援事業を2つの事業者に委託して実施しております。コロナ禍にありましても、相談件数は増加傾向にございまして、相談件数は昨年度を1,535件ほど上回りまして1万6,091件ございました。

支出は、主に事業者への委託料でございます。

次に、飯田下伊那診療情報連携システム「ism-link」運営事業でございます。

この事業につきましては、「ism-link」のデータセンター管理運営に要します経費及びシステム使用に係ります広域連合負担金と、情報セキュリティ研修会を開催したり普及啓発に関わりますWEBサイトやポスター等の作成の経費でございました。

次に、看護師等確保対策事業費でございます。

こちらは、29年度から開始した事業でございます、1人当たり月5万円を貸与いたしまして、地元の医療機関等に5年間就業した場合には返還免除となる仕組みのものでございます。令和3年度は、平成30年度からのこれまでの修学生25人に貸与を行いました。中途での辞退者が1名ございまして、12か月に満たない修学生がございました。新たに6人の方が地元へ、令和4年4月に就職していただきまして、現在22人の方が地元で就職しております。

特定財源としまして、基金からの繰入金と医師会からの負担金、財産運用収入と貸付金元利収入がでございます。

説明は以上でございます。

(木下委員長) 説明が終わりました。

質疑はございませんか。

山崎委員。

(山崎委員) 今の主要な施策の成果の50ページの、真ん中のところの在宅医療介護連携推進事業のところですか。これは額はそんなに大きくない、絶対額としてはそんなに大きくないんですけども、比率からいくと予算と決算が50%以上を使っていないという状況です。これは、どういう理由になりますか。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) この点につきましては、取組状況にございまして一番上の地区単位普及啓発講演会「人生会議してみませんか」という経費につきまして、昨年度も御指摘いただいておりますけれども、人生会議を普及するために講演会を準備してございまして、年に10回できるように予算を取ってございましたが、コロナの感染拡大が非常に大きくありまして、計画はいたしましたができなかったということがございました。

また、計画自体もなかなか二の足を踏んでしまうことがございまして、全体で3回を計画いたしましたが2回しかできなかったため、費用のほうは半分程度の決算ということになっております。

(木下委員長) 山崎委員。

(山崎委員) つまり、この40万5,000円というふうに計上していただいているのは、在宅医療介護連携推進協議会運営というふうになっています。つまり、95万4,000円という予算は協議会のほうへ行く、そして、その協議会がどう使うか、その使った結果が40万5,000円と、こういう捉え方でいいですか。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 具体的には、協議会のほうに会計事務があるわけではございませんで、必要経費につきましては、こちらのほうの費用から出してございまして、予算額95万4,000円そのまま協議会のほうにお願いするというものではございませんで、協議会の運営の中で必要であった経費をこの予算の中から出しているという、そういう状況でございます。

(木下委員長) 山崎委員。

(山崎委員) 先ほどもお話があったように、去年も実は少し、これは行政評価のほうで申し上げさせていただいた部分だったと思うんですけども、つまり人生会議とか計画したんですけども結局できなくて、去年の場合はそれでも行政評価の執行機関側の評価がA評価だった

たので、それはいかなものかという議論だったと思います。

今年も、10回計画したのが3回しかできなかったというふうなことです。2年連続同じことが繰り返されたのかなというふうに見えます。この辺りはどうだったんでしょうか。

(木下委員長) 吉川局長。

(吉川事務局長) 議員さん御指摘のところは昨年が続いてということで、事務局とすると非常に心苦しいという残念な部分もあるんですけど、この事業そのものは主に目指しているところは地域包括ケアシステムの構築ということで、地域の皆さんが人生最後のときを迎えるにあたって、この地域の中でいろんな方に見守られながら平和に安心して生活ができる、そういう社会を目指しましょうということで取組みをしているものでございます。

この協議会の取組みそのものは、いろいろな職種の方が今は定期的に研究会というようなことで研究事業をしていただいているという状況でございます。こちらのほうも、御多分に漏れずコロナの影響を受けておまして、なかなかリアルでの開催というのができない難しい状況にはあるんですけども、おかげさまでリモート会議で非常に盛んな議論をしていただいているということで、参加していただいた方からは非常に評価をいただいているということでございます。

この事業の一部として人生会議ということも当然やっておるわけでございますけれども、人生会議につきましてはなかなか一般の方を対象とするものでございますので、なかなかリモートでという対応が難しいものですから、先ほど課長が説明した状況となっているわけでございますけれども、事業全体とするといわゆるソフト事業の部分につきましては、何とか予定どおりの事業をやらせていただいているのかなと、残念なのは先ほど御指摘いただきましたように、人生会議という部分につきましては若干問題があるというそういう状況かなというふうに思っております。

よろしく願いいたします。

(木下委員長) 山崎委員。

(山崎委員) 多くが一般の人が対象なので、なかなかオンラインで開くのは難しい、それはよく分かります。そうすると、この約55万が執行されていないというこの金額が、その人生会議というものが10回予定していたものが3回しか開けなかったためだということであるとすると、人生会議を開催するのに50万もかかるということなんですか。そういう見方になりますけど、いいんですね、それで。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 実際の内容につきましては、医師会の先生にお願いいたしまして講師をしていただいております。その分の講師謝礼分でございます。そのほかの会場費みたいなものを取っているわけではございませんで、全てが講師の謝礼とお足代というか旅費の部分が、この部分となっております。

(木下委員長) ほかに、御質疑はございませんか。

熊谷委員。

(熊谷委員) 老人ホームの入所調整事務のことで、ちょっと教えていただきたいのですが、50ページです。お願いします。

養護老人ホームの入所調整のほうなのですが、当年度末の待機者数11名と書いてあります。入所判定者数が41名ということなのですが、うちの村にも養護老人ホームが

ありまして、年々待機者がいても入所してくださる方がいないということで、うちも50名の定員を40名に減らしたり、本当にやりくりが大変な中でぎりぎりのところで社協さんが頑張ってくれてくださっているんですけども、この待機者が11名いらっしゃるということで、聞くところによると措置控えというような言葉もちらほらと聞こえてきたりはするのですが、そういったところというのは天龍村の老人ホームに入りたくないよという、そういう声も聞くことは聞くんですが、こういった調整というものは管内に養護老人ホームが少なくなっていると思うんですけども、必ず入らなければいけないとか入ってもらえるということではないのでしょうか。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 今、お話の中にもございましたけれども、御希望者はいらっしゃるんですけど入所希望の場所というのがございまして、御紹介をしてもちょっとそこではという、入所される方のお気持ちを優先させていただいておりますので、なかなか待機者がゼロになるということには結びつかないというか、御希望のところが空かないと入れない方もいらっしゃいますので、ちょっとゼロにはなかなかならない状況と、空いているのに入っただけないという状況はなかなかマッチングがうまくいかないの、そのような状況でございますので、御理解いただきたいと思っております。

(熊谷委員) ありがとうございます。

(木下委員長) 小平委員。

(小平委員) 51ページの障がい者相談支援事業なんですけど、予算額が3,525万ということで、決算額が3,520万ということでほとんど予定どおりということのようなのですが、これは2団体の方が相談窓口ということでやっていただくということなんですけど、これは前もって年間ということで金額を設定しているのか、それとも相談者1,210何人いるんですけど、相談者1人幾らというような形でやっておるのかお聞きしたいと思っております。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 委託料につきましては、年間ということで委託契約をさせていただいておりますので、相談人数や相談件数で増減するというものではございません。

(小平委員) ありがとうございます。

(木下委員長) ほかに、御質疑はございませんか。

平澤委員。

(平澤委員) 51ページの最下段に、看護師等確保対策ということであります。

先ほども補正予算のほうで御説明がありまして、基金についてお聞きするのですが、一番下の枠に(そ)ということで多分その他の内訳ということで書かれているのかと思っておりますが、その中の1行目から2行目、基金繰入金1,480万円ということで書かれています。先ほどお聞きしたのは、この基金が3,900万が目標ということでありますけれども、現在1,480万使って、あと基金がどのぐらいあるのかという内訳はどこかにあるのか、資料をちょっと全部見ていないので分かりませんが、それによってさらに先ほど887万足りないということが分かるのですが、今どのぐらいあるのかということがわかるでしょうか。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 基金残高につきましては、決算書の45ページの下段に全部の基金

についての年度末調書がございますので、御確認いただきたいと思ひます。

下から2段目の看護師等確保対策推進基金につきましては、決算年度末現在高としまして1,940万6,000円という状況でございます。

(木下委員長) 平澤委員。

(平澤委員) そうしますと、先ほどの予算の補正とはまた違う数字ということですか。3,900万、2,000万ほど足りないということなのですか、それとは関係なく800万という数字が出たということなのか、先ほどの審議に戻っちゃって申し訳ないですけども、この1,940万に今年予算を足してもさらに足りないという、そういう仕組みになっているということですか。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 御説明申し上げますが、年度末の基金残高が今御覧いただきましたように1,940万6,000円でございます、これから今年度の新たに決定いたしました方が10名いらっしゃいましたけれども、その方が今後何年間学校に行かれるかというも計算させていただきまして、あと途中で今年度辞められた方がいらっしゃいますので、その方の分を差し引きさせていただいた上で、現在貸付金が必要な額は3,900万です。ですので、そこから令和3年度末の残高であります1,940万6,000円を引きまして、それから今年度の当初予算で1,071万6,000円の積立予算を計上しておりますので、それを差し引きいたしますと足りない分が887万8,000円ということでございます。

(木下委員長) 平澤委員。

(平澤委員) 御説明ありがとうございました。理解できました。

(木下委員長) ほかに、御質疑があれば。

福澤委員。

(福澤(克)委員) 令和3年度の決算認定のちょっと細かなところを確認させていただきたいと思うのですが、主要な施策の成果の50ページの老人ホーム入所調整事務の部分ですが、先ほどの御説明でいくと、特養の入所者数が210名、養護老人ホームのところは41名と書いてさっき説明をいただいたような気がするのですが、これ入所者数38と書いてあるのですが、どちらが正しいのかなと思って、私ちょっと聞き違えていたら申し訳ありません。そんなふうには聞こえませんでした。

それと、51ページの障がい者相談支援事業の相談件数のところも、ちょっとここ私聞き漏れてしまって件数を明確に今言えないのですが、この1万6,130件という数字ではなかったような気がするのですが、もう一度ここは御説明いただければありがたいです。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 説明が不届きで申し訳ございません。

老人ホームの入所調整事務につきましては、申し訳ありません、41人というのは入所判定者数でございます、説明の仕方が申し訳ありません間違っていたと思ひます。訂正させていただきます。よろしくお願ひいたします。

入所判定者数が41名でございます。入所者数は、ここにごございますように38名でございます。申し訳ございません。

それから障がい者相談支援事業につきましては、御指摘いただきましたように私のほ

うの計算が間違っておりました。ここに書いてある1万6, 130件の相談件数が正しい数でございまして、申し訳ありません。私が計算した数が間違っておりまして、先ほど1万6, 091件というふうに申し上げてしまいました。訂正させていただきたいと思います。大変失礼いたしました。ありがとうございました。

(木下委員長) 福澤委員。

(福澤(克)委員) 分かりました。そうすると、資料どおりということで認識をしましたが、老人ホームの入所調整事務の部分は特に特養のところは入所数210人ということなのですが、やっぱり相変わらず年度末の待機者も543人ということで、非常に多い状況が理解できました。

それと、この養護老人ホームの入所調整の部分なんですけど、先ほどの熊谷議員の質問の部分とちょっとあれになると思うんですが、今確定をした人数でいきますと判定をした人が41人いて、実際に入所した人が38人ということで理解をさせていただくのですが、ここの差というのはどういう形で生まれるものなののでしょうか。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) この差の方というのは、御希望がございまして入所判定をさせていただいておるのですが、決定を受けまして御通知をしますと、そこには行きたくないという、当初の希望とは違うお返事をいただいてしまうものですから、ここに差が出てしまいました。

(木下委員長) 福澤委員。

(福澤委員) そうすると判定をしているけど、例えば希望の場所だとかその中の詳細の部分に調整がしづらくなっているというか、そういった部分で人数の差が出てくるという理解でいいですか、先ほどの感じの。分かりました。ありがとうございました。

(木下委員長) ほかに、御質疑があればお願いいたします。

間瀬委員。

(間瀬委員) 1点お聞きしたいと思います。

51ページの看護師等確保対策修学資金事業についてであります。これは平成29年より始まっておりまして年々増えている中でありますが、3年度は10人ということですが、実際にこの地域で看護師になろうとしておいでになる方はどのくらいいるのかお分かりであったら、今後の事業を決めるのに、予算を決めるのに必要かと思えますけれども、そんなところはお分かりになっておりますか。

(木下委員長) 吉川局長。

(吉川事務局長) すみません。この地域で、看護師を目指されている方がどのくらいという数字はすみません、本日手元に数字を持ち合わせておりません。たしか、おおむね50人に1人くらいの方が高校を卒業される18歳人口のうちの統計的には、そのくらいの方が看護師の道を目指される。ドクターが、たしか100人に1人とかというそんな数字だったと思いますけれども、比率からするとそんな統計データが確かあったかと思えます。すみません、不正確で申し訳ありません。

実際に養成機関の話をお聞きしますと、看護師になるためのいわゆる修学資金みたいな制度は割とたくさんありまして、県の制度であるとか、それぞれの医療機関がやっている制度とかもありますので、それぞれの学生さんが何らかのそういう支援制度を使って学ばれているという方が非常に比率としては多いのかなという、そういう状況だとい

うふうに認識をいたしておるところでございます。

(木下委員長) 間瀬委員。

(間瀬委員) ありがとうございます。

いずれにせよ、ちょっとコロナやいろいろで看護師さんが大変不足をしておると思います。そんな中で、こういう事業が大変大事な事業だと思いますので、今後、一人でも多く活用していただければいいかと思います。

答弁は結構であります。

(木下委員長) ほかに、御発言があればお願いいたします。

なければ、質疑を終結いたします。

討論はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) なければ、討論を終結いたします。

これより、議案第17号の当委員会分担分について採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案のとおり可決することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) 御異議なしと認めます。

よって、議案第17号の当委員会分担分は、原案のとおり認定されました。

5. 行政評価について

(木下委員長) 次に、行政評価についてを議題といたします。この件につきましては、広域連合が進行管理表で管理している27事業に対して行った一次評価について、議会の意見を求める旨の依頼がなされています。

広域連合議会では、昨年、常任委員会を新たに設置したところであり、執行機関の事業について議会として行政評価を行うことが重要な役割の一つとなっています。11月7日に開催された議会運営委員会において、各常任委員会でそれぞれ担当する事業について総合的に評価・検討を行い、決定した内容を全員協議会で確認の上、議会として意見を執行機関側に提出することを決定いたしております。

なお、議員から評価対象となる事務事業の補足資料等の申し出はありませんでしたので、併せて御報告いたします。

それでは、事務局の説明を求めたいと思います。

伊藤地域医療福祉連携課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) それでは、医療福祉1ページを御覧ください。

事業名、在宅医療・介護連携推進事業でございます。

基本計画、根拠法令、事業概要、事業の目標は御覧のとおりでございます。

3年度の取組状況について御説明申し上げます。

人生会議の啓発と推進では、地区単位の普及啓発講演会「人生会議してみませんか」を、喬木村と上郷地区で開催することができました。1か所につきましては、コロナの感染拡大により開催を中止となっております。

介護人材の確保を目的といたしまして、広報誌に「介護職のみりよくはコレ!」という記事を掲載いたしまして、介護職場の紹介と介護の仕事の魅力を発信してまいりまし

た。

また、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らせる地域包括ケアシステムの構築を目指しまして、市町村で行っております地域ケア会議の事例報告会を実施しております。また、職員研修も兼ねまして、先進自治体の地域ケア会議のオンライン聴講を行い、これを基に模擬地域ケア会議を開催いたしました。

これらの経験を踏まえまして、実際に各市町村の地域包括支援センターの抱えている事例を多職種の専門士が参加いたしまして検討を行います、地域合同ケアカンファレンスを2度開催しております。職員のスキルアップと地域の課題の抽出につながることを目指して、開催を行っておるところでございます。

在宅の高齢者が入院する際、また病院から退院して在宅に戻る際に、在宅のケアマネジャーと病院のスタッフとの情報の共有の促進を図るために、南信州版の入退院調整ルールと情報共有書というものを作成しておりますが、これらの実施の状況につきましてケアマネジャーにアンケート調査を行いました。この結果に基づきまして、利用度があまり高くないということから、ケアマネジャーとの検討会を開催しております。

活動指標につきましては、人生会議講演会の開催数と地域合同ケアカンファレンスの開催数を指標としております。令和4年度につきましては、人生会議を何とか10回できるようにと、また地域合同ケアカンファレンスにつきましては4回を開催することを目標に掲げております。

今年度の取組状況の中では、昨年度から見直しや変更のある内容としましては、関係者と協議をし入退院調整ルールの見直しを行っておりまして、この改定を行った上で情報共有書の活用を推進してまいりたいということで、準備を進めております。また、コロナの対応を各高齢者施設で情報共有ができるためのメーリングリストの開設を、今年度は行っております。

課題・問題点につきましては、これまで介護職の人材確保のための事業に取り組んできましたが、依然人材不足の声が多く寄せられておりますので、実際に人材確保が結びついているのか、現場の声をよくお聞きしながら今後検証を進めていく必要があると考えております。

一次評価につきましては、達成度A、目標を達成した。方向性A、現状維持というものでございました。

5年度の事業方針といたしましては、介護職の人材確保を推進するとともに、入退院調整支援ルールの医療関係者及び介護関係者への周知と浸透を図ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

(木下委員長) 説明が終わりました。

ただいまの説明に対して、御質疑はございませんか。

山崎委員。

(山崎委員) また、先ほどの議論と同じことになるんですけど、あるいは去年と全く同じ状況なんですよね、これね。それで、去年も申し上げたんですけども、そうすると予算で95万4,000円を取って、その半分以上が執行されてない。つまり、それは、先ほどの御説明だと人生会議が開催できなかったと、「人生会議してみませんか」その講演会が開催できなかったと。さっきの御説明は10回予定していたのが3回しかと、これ令和

4年度の話がさっき出ていたのかなと思うんですけども、3年度は3回予定していたけど1回中止ということは、そういうことですよ。3回予定していたんですよ。そうすると、今度さっきの決算の話に戻っちゃうんですけども、10回のうち3回しかできなかったから40万、50万が未執行というのは、それは分からなくてもいい。3回予定していたのに、2回は執行できて1回は休んだ。それで40万、50万もお金を使えなかったというのは、これちょっとよく分からなくなっちゃうんです、今度。この話だと、さっきの説明がどうだったのか。さっきの説明は10回予定していて3回と聞いたので、そのぐらいになっちゃうのかなというふうにも思ったんですけど、それでも決算の話は済んじゃったので、そうしたときに目標を達成できたということになると、この講演会というものの意義がどこにあるんですかと今度なるんですよ。予算の半分以上が執行されていない。それは、この啓発講演会に使うための予算でしたと。しかし、それが使われていません。でも、目標は達成できたという評価になるとすると、この講演会の意義がどこにあるのかというふうになるんだと思うんですけども、その辺りはどんなふうなんですかね。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 御指摘ありがとうございます。

説明の仕方が大変まずかったと思います。予算的には10回を計画しております。そのうち、実現可能となる計画までたどり着いたのが3回でございました。できたものが2回というものが、令和3年度の実績でございます。

コロナのほうが落ち着くことも含め、また今年度につきましては、大分リモート開催とかそういうものが多くの人たちが使うようなことも増えてまいりましたので、10回できたらということで、今年度も10回を目標に人生会議のほうは計画できるように予算を確保しておるところでございます。

ただ、この事業の一次評価は全てが人生会議というわけではございませんで、先ほど事務局長からも御説明をさせていただいたことではございますけれども、地域の在宅医療介護連携推進協議会の運営の中で、一つの目標として人生会議を開きまして、皆さんにこれからの生き方を考えてもらう機会を持つというのが一つの目標でございまして、それ以外にも令和3年度から取り組み始めました、地域の課題をみんなで多職種で考えましょうという機会も、これもまたこの推進協議会の一つの大きな目標ということでやってまいりまして、この人生会議は回数のほうがなかなか伸びませんでしたけれども、地域の課題をみんなで考えましょう、多職種で考えましょうという点につきましては大きく進歩ができたというふうに考えておりました、達成度につきましては達成したというような評価をいただいておりますので、今後につきましては、先ほど申し添えるのを忘れましたけれども、一次評価の中でもコロナ禍における人生会議の普及啓発活動について検討することというふうに申し添えられておりますので、令和4年度、今年度後半また5年度につきましては、開催方法というか普及啓発活動について、いま一度立ち止まりまして方法を考えてまいりたいというふうに、今取り組んでいるところでございます。

(木下委員長) 山崎委員。

(山崎委員) それは分かるんですよ。いろんなことをやられているので、この一つだけじゃないよと、その講演会だけじゃないよということはいくぶん分かるんですけども、しかし、ここ

がさっきの説明でいくと半分以上予算を取っているわけですよね。これを使わなかったからこれだけ余ったということになると、半分以上をここに予算を取っているということになるわけで、これだけの予算を取ってるものができなかったと、でも目標を達成できましたということになると、来年度はこの予算は要らないということになりませんか。目標を達成できたのであれば。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) ただ今の御指摘ではございましたけれども、事務局といたしましては、人生会議の普及啓発活動というのは非常に大事なことだというふうに考えておりますし、また令和3年度は2回しかできませんでしたが、参加いただきました皆様からは「ぜひ、もう一度このような機会があれば参加したい」というようなお声もいただいておりますので、非常にこういう機会というのは大事だというふうに認識しております。ですので、今後その回数をどうするかということは考えなければいけないところと思っておりますし、やり方といたしまして多くの皆様を集めてやる方法しか今思いついておりませんが、何かほかの方法がないかということでもいろいろな方から御意見を頂戴しながら、この活動も進めていきたいというふうには考えておるところで、ですので予算の執行ができなかったということで、来年度以降もこの活動はこれでよしだったというふうには考えておりませんので、何とか地域の皆さんに人生会議という言葉自体も知らない方が多くいらっしゃいますので知っていただくことや、どういうことなのか具体的なことを知っていただく機会というのを何らかの方法で多く皆さんの目に触れていただくような活動をしてまいりたいというふうに考えておりますので、回数ができなくて予算が執行できなかったのは大変残念な結果ではございますけれども、何とかしてこの普及啓発活動を進めてまいりたいと考えております。

(木下委員長) 山崎委員。

(山崎委員) 私は、この事業が駄目だと言っているわけじゃないですよ。今もうまさに、これ非常に重要な取組みだという御説明だったと思うんです。そうすると、やっぱり重要な取組みができてないのに何で目標が達成できたという話になるんですか、今度はそっちを聞きたくなるんですよ。

これ、重要な取組みという認識ですよ。今の御説明だと。だから、そのことをやめろと言っているわけじゃないんですよ。そこを、でも一次評価のほうは目標を達成したよという評価になっているわけじゃないですか。そこが理解できないんですよ。

(木下委員長) 吉川局長。

(吉川事務局長) すみません。議員さんのおっしゃることはよく分かるわけでございます。先ほど来、御説明させていただいておる人生会議につきましては、この人生会議という考え方の啓発を推進したいということで、私どもとすると広域連合の事務局だけでこれはできる仕事ではございませんので、各構成市町村さんの御担当の皆様と相談をしながら、ぜひ皆さんの村でもこういう機会を設けていただけませんかということで、お願いをしながら開催をしているというのが実情でございます。

したがって、やりませんかというお声がけをする以上は広域連合事務局とすると必要な予算として準備をして、その上で責任を持ってお声がけをさせていただくということで、推進は努力しているつもりでございます。ただ、私どもだけでそういった会議の設定はできませんので、いろいろな要素の中で特に現下においてはコロナ禍というこ

とで、なかなかこういう機会を設定するのが難しいという状況は先ほど来説明をさせていただいているとおりでございます。

一方、この事務事業そのものの事務的なボリューム感の話で申し上げますと、先ほど来申し上げております地域合同カンファレンスであるとか、いわゆるケア会議を合同でやってみるなどで多職種の皆さんに集まっていただいて研究するというものにつきまして、非常に御好評をいただいている部分でございまして様々な立場、職種の皆さんが積極的に意見交換をしていただいて、大変勉強になったというような評価をいただいておりますので、一次評価といたしますと、それぞれ凸凹はあるんですけども全体とすると目標は達成したという評価でいいのかなという、そういう判断をさせていただいたという状況でございます。

当然、予算のボリューム感だけで判断をすると議員さんの御指摘のような考え方もあるかと思っておりますので、その辺は委員会の中で御判断をいただければいいのかなというふうに思っております。よろしく願いいたします。

(木下委員長) ほかに、御発言があればお願いいたします。

小平委員。

(小平委員) 活動指標の令和4年度の目標の人生会議は、10回やりたいということで進んでおるわけですね、今ね。今、何回やっていますでしょうか、現在。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 今日現在、開催ができましたものが3回でございます。令和4年度は。

(小平委員) この10件に対して、3件が開催できたとそういう判断をしていいわけですね。

(木下委員長) 小平委員。

(小平委員) この事業に対して広域連合としては力を入れていきたいと、そういうことの意味合いの中で昨年は2回しかできなかったけど、今年は10件やりたいんだということだと思います。

私は、この会議が大事だということで広域連合としては思っておるものですから、ぜひやっていただきたいと思いますが、ただそのやり方が難しいというか、現在コロナということがありますから、世の中のくくりとしてはコロナコロナということでやりづらけれども、ほかの10回を目標に少なくとも6回ぐらいはできるように、ちょっと各市町村と打ち合わせをしてやっていただきたいなと、ちょっと希望的な形をお願いをしていきたいなと思っておりますので、ぜひ頑張ってくださいと思います。

(木下委員長) 要望ということで。

ほかに、御質疑がありましたらお願いいたします。

よろしいでしょうか。

それでは、本事業の二次評価に進みます。

執行機関側の一次評価の妥当性に対し、御意見はございますか。

執行機関側の評価は、妥当ということになっております。御意見があれば、御発言をお願いいたします。

山崎委員。

(山崎委員) 先ほど来申し上げているようなこともありますので、ちょっと私はこれは妥当とはなかなか認めづらい。ただ、これはまた皆様の御判断もあると思っておりますので、私としてはちょっと妥当とは認めづらい。

(木下委員長) ほかの委員の方々の発言を求めたいと思います。

平澤委員、お願いします。

(平澤委員) 一次評価の特記事項のところに、コロナ禍における人生会議の普及啓発活動について検討することということですが、やる方向でという検討かと思います。その特記事項を含めた形での評価ということで、無印で妥当ということではなくて、山崎委員と同様に含みを持たせたほうがいいかなというふうに思っております。

(木下委員長) 平澤委員、すみません。今のは、妥当だけでも含みを持たせた表現が必要だということか、検討の余地があるというふうにしたほうがいいのか、ちょっとそこが。

(平澤委員) 失礼しました。言葉が足らずに、妥当ということではあっても一次評価の特記事項はそのまま課題、方向性等というほうへ持ち込んできて、課題つきで妥当ということ考えているというふうな意見であります。

(木下委員長) ありがとうございます。

ほかに、御発言があればお願いいたします。

暫時休憩といたします。

(休 憩)

(再 開)

(木下委員長) それでは休憩を閉じ、会議を再開いたします。

それでは、発言をお願いいたします。

間瀬委員。

(間瀬委員) ただいまの、この評価の問題でありますけれども、山崎議員さんのおっしゃることもっともだと思いますけれども、この事業の目的でありますけれども、目的の回数は確かに10回ということで実際にはまだ3回とかそういう形でありますけれども、目指すところというか目的は回数ではなくて、コロナ禍における事情があるという中で最大努力はしておいでと思います。その目標を達成したという面で非常に難しい判断だと思いますけれども、回数ではなくてこの事業の目的に対しては最大限努力したという意味の中で、達成したという判断もあるのかなと私は思いますけれども、その点で皆さんの御意見をいただければと思います。

(木下委員長) ほかに御発言願えればと思いますが、いかがでしょうか。

すみません。私のほうから、この一次評価が妥当であるか検討の余地があるかということとはちょっと置いておきまして、今までの意見をお聞きしている中で「人生会議をしてみませんか」という啓発講演会というものは重要なものであると、しかし2年連続で予算と決算に大きな乖離がある状態なので、うまく言えませんが開催方法等については検討するべきではないかというところは一致しているのではないかというふうに思いますが、いかがでしょうか。

小平委員。

(小平委員) 私もさっきお話し申し上げましたので、委員長と同じようなことになってしまいますけれども、回数というよりも中身の期待を持って、ぜひ今年はそれこそ10回に近づくようなそういうふうな活動というか各町村とやっていただいて、来年の3月末までが期限ですから努力していただくということで、委員長の言ったような考え方で私はいいい思っております。

(木下委員長) ありがとうございます。

ほかに、御発言があればお願いいたします。

それで、私が先ほど申し上げたのはどっちにしたらいいのかではなくて、いずれにしてもそういう問題点はあるので検討してもらいたいというのはあるということで、ここではそういう認識の上に妥当とするか検討の余地があるとするか、このどちらにしたらいいかというふうに思うのですが、そこで御発言いただければありがたいと思いますが。

例えば、妥当のほうにしても今申し上げたようなことを付記をすると、検討の余地といっても検討の余地というのはこういう部分だということで、いずれにしても申し上げたことを記載させていただきたいなというふうに思います。

そこまでは、よろしいでしょうか。

では、どちらにするかというところで御発言いただければありがたいと思うんですけど、いかがでしょうか。

小平委員。

(小平委員) どちらかということですよ。この事業は進めていく。だけど、この評価をどうするかということなので、私としては期待を持って、全然やっていないわけじゃないですから、その中身が1時間なのか30分なのかというよりも中身がよかったと、いい会議だったと、今後続けていくというようなことの中で私は達成できたというような形で、達成できたかできなかったかということなので真ん中はないので、期待を持って達成できた。けども、先ほど意見が出ておりましたように、もう少しやり方を工夫しろよと、会議はもっと目標に達成できるようにしなさいよと、そういう委員会の意見を付記すればいいんじゃないかと私は思います。

(木下委員長) それでは、妥当性に関しては妥当であるという上で、先ほどのようなことを付記をさせてもらうという御意見、ありがとうございます。

ほかに、御発言があればお願いいたします。

福澤委員。

(福澤(克)委員) 私も今、小平委員が言っていたとおりでいいと思うんですけど、確かに山崎委員が言っていた人生会議の部分のことを考えると、予算の執行状況とか事業の実施状況の部分を見るとそういうことだと思うのですが、ここで言うその事務事業の部分は在宅医療・介護連携推進事業ということでちょっと幅が広い事業なんです。その中でちょっと私、今まで出ていない話題の中で、課題のところに書いていただいております介護人材確保のためという事業を展開をしているんだけどなかなか進んでいない。取組状況のところも、広報誌で「介護職のみりよはコレ!」とかそういった取組みをやっていただいているんですけど、多分市町村の皆さんみんなそうだと思うのですが、今の段階でいくと例えば介護員の研修の補助金を出したりとか、ああいったものだけではなかなか進まないところがたくさんあるんですよ。ですので、そういった部分でも市町村との話もしていただきながら連携を図っていただいて、そういったことでもこの事務事業の中でも取り組んでいただきたいなというふうに感じております。

例えば検討の余地ありと入れたときには、具体的にこういうことを検討してこういうふうにして行ったらどうかというふうに、具体的なものがあればそうやって明記して出していくことが一番いいと思うんですけど、今やっぱり何となくその辺の部分も全体的に検討していただきたいとか、回数が減っているから何とかして行ってほしいとか、今の事業のやり方に基本的には沿いながら進んでいくようであれば、先ほど言っていた

いたような明記の仕方が一番妥当なんじゃないかなというふうに個人的には思います。

(木下委員長) ほかの方で、御発言あればお願いいたします。

それでは、一次評価の妥当性に関しては妥当ということにして、ただし、今のやり方は改善の余地があると先ほど申し上げたような文言も入れて、議会の評価とするという意見が大半かと思いますが、そのような形にさせてもらってよろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、その文言に関しては正副のほうできつめに考えたいと思いますが、任せていただいてよろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) はい。承りました。

それでは、一次評価に対しては妥当といたします。

次の事業に進みます。

医療福祉の2、飯田下伊那診療情報連携システム「i s m - L i n k」運営事業について説明を求めます。

伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) それでは、飯田下伊那診療情報連携システム「i s m - L i n k」運営事業について御説明申し上げます。

基本計画、根拠法令、事業概要、事業の目標は、御覧いただいたとおりでございます。

3年度の取組状況につきましては、データセンターのシステム管理状況の監督、システムへの問い合わせの対応、システムへの参加の促進を行ってまいりました。令和4年3月末で、病院9か所、273施設、登録患者数が3万8,631人の参加状況となっております。また、システムの普及・啓発活動といたしまして、パンフレットやWEBサイトを作成いたしまして、運用に関する説明会、セキュリティについての研修会も開催いたしました。

患者さんから、「i s m - L i n k」による医療や介護の関係者が情報共有を行うことへの同意を得る方法につきまして、従来の個別同意方式から包括同意方式に令和3年10月に変更いたしまして、このことの周知も図ってまいりました。

活動指標につきましては、参加施設数と登録患者数を記載しております。

令和4年度につきましては、参加施設を280施設、登録患者数を4万人にすることを目標に掲げて事業を進めております。

4年度の取組状況、見直し変更等は特にございません。

課題・問題点、中間評価につきましては、参加施設数、登録患者数、アクセス数は年々増加してきておりまして、医療機関間の診療情報の共有、在宅医療・介護での多職種連携のための情報インフラとして利用が定着してきていると考えております。

5年度もシステムの運用管理と情報セキュリティー対策の体制確立に努めながら事業を推進してまいりたいと存じます。

一次評価につきましては、達成度A、目標を達成した。方向性A、現状維持ということでございます。

よろしくお願いいたします。

(木下委員長) 説明が終わりました。

御発言があれば、お願いいたします

山崎委員。

(山崎委員) すみません。お聞きしたいんですけども、活動指標のところをお聞きします。「i s m-L i n k」登録患者数の令和2年度、3年度の数字があつて、4年度は4万人目標と、つまり、何らかの疾患があつて「i s m-L i n k」に登録をされていく方というこういう捉え方だと思うんですけど、4万人という数字が増えていくのがいいのか減っていくのいいのか、それはどういう捉え方をしたらいいんですか。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) できれば、このシステムは地域の皆さん、病気になられていない方、介護・医療関係ない方もいらっしゃると思いますので、全住民というわけにはまいりませんが、仮に少しでも病気等がございましたら、このシステムのよいところは、情報が文書等でなくても電子的に共有、医療機関や介護施設等、特に医療機関間では医療情報があるというところでございまして、一番活用される場所は救急搬送されたときに患者さんのいろんな情報を、搬送先がかかりつけ医でなくても分かるということが非常にメリットのあるところというふうに考えまして、特に医療機関がこのシステムを進めているものでございまして、できれば何らかの形で医療機関に係られている方には、この「i s m-L i n k」に参加していただければ安心・安全な医療の提供はされるというふうに考えておりますし、今後介護を受けるに当たりまして、医療と介護の連携につきましてこのシステムは非常に有用なものだというふうに考えておりますので、今後、まずは地域住民のまだ4万人ですと30%くらいですので、もう少し増えていただけたほうがいいかなという、非常に大事なインフラだと考えておりますので参加いただきたいというふうに思っております。

(木下委員長) 山崎委員。

(山崎委員) 今はないけど、過去に何か疾患があつてかかっていたという記録がずっと残っていて、それでそれが何かのときに情報として役に立っていくという、そういう意味合いだということだと思っておりますので、そういう意味でいくと4万人という数字が妥当かどうかということとはよく分からないんですけども、どこかのところまではそういう、例えば飯田下伊那15万人だとすると、このぐらいまでは登録してもらえるといいねみたいな、そういう数字はある、そういう目安はあるんですか。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 住民の皆さんの何%という目標を明確に持つておるわけではございませんけれども、おととしまでは実は「i s m-L i n k」はこういった医療情報の連携システムを使っているいろんな医療圏域がございまして、そういった中でも割とトップクラスの登録患者数をしておりましたが、今年度情報共有をしたところによりまして、大分こういった情報共有のシステムを使う場が増えておりまして、今、当圏域が30%弱くらいではございまして、ほかの圏域ですと80%までいっている圏域も実はございまして、有効活用の仕方だとは思いますが、ただ80%まで行くことがいいことかどうかというか、どういうふうにしたらいいかということもございまして、特に目標を今50%というふうには設定はしておりませんが、できれば多くの方に御参加いただきまして情報共有の場を、医療機関・介護事業者に提供させていただきたいというふうに思っておりますので、今後どこまで進めるかは「i s m-L i n k」の小委員会等も含めまして目標値を持つてまいりたいと思っておりますが、現在のところ少しで

も多くの方というふう目標を設定しているところでございます。

(木下委員長) 小平委員。

(小平委員) 目標の関係になるので、ちょっとお聞きしたいのですけれども、これは個人個人が登録してくれというわけじゃないですね。これは、診療所とか病院で診察したデータが自然に、そのメンバーになっていけば必ず入っていくということですね。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) この登録者数というか、この利用につきましては、あくまで個人情報を伴うものですので患者さん御自身に、医療機関でありましたらかかりつけの先生から患者さん御本人に、こういった医療情報を必要な方と共有したいと思うけれど、どうですかというふう同意をいただきます。同意をいただいた方みの連携になっておりますので、私はどうしても自分の情報をいろんな人に知られたくない、何々先生には知ってもらいたいですけど、ほかの人には知られたくないですという方がいらっしゃるわけではございませんで、そういった方も自動的に情報が共有されるものではございませんので、あくまで患者さんや介護の利用者さん自身が情報共有をしていいですよという方のみとなっております。

(木下委員長) ほかに、質疑等御発言があればお願いいたします。

委員長を交代します。

(福沢副委員長) それでは、委員長を交代しました。

木下委員。

(木下委員) 今、この中ほどにあります活動指標のことなんですが、同じく活動指標のことですが、施設数のことでお聞きしたいと思います。これは、「i s m - L i n k」のデータを共有できる先ということだと思いますが、目標を見ていると255で令和2年度が、令和3年度は273で目標が280ということで、この数字の並びを見ていると大分マックスに到達しつつあるのかなというふうな印象を受けるんですが、実際に共有先というのは随時増えていくものだと思いますし、病院の数は決まっているでしょうけど介護施設の共有の度合いとか、ここの参加数、数そのものではなくて情報共有をしていく総数というのはどういうふう考えられているのか、ちょっとお尋ねしたいと思います。

(福沢副委員長) 事務局、伊藤課長お願いします。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 総数というのは、お答えの仕方がちょっと分かりませんが、現在この地域で参加が可能となる施設の総数が400でございます。その中で、いろんな理由で参加ができなかったり、ちょっと踏みとどまっている施設もでございます。

病院につきましては、全部の病院が参加しておりますけれども、当地域の診療所の先生方は御高齢の方もいらっしゃるしまして、一つには電子カルテが入っていないところはなかなか難しかったりするものですから、診療所のほうがまだ7割程度しか入っておりません。あと、特に歯科医師、歯医者さんにもお声がけをさせていただいておりますが、そちらのほうはなかなか歯科の領域でどのように使うかということが、何回も御説明をしていて先生方も使いたいなと思ってるのですが、どのように使ったらいいのかということにまだうまく御説明ができていなくて、使い方がわからない部分もございまして、歯科医師会のほうが3割程度の参加になっております。

それ以外につきましては、調剤薬局につきましては、ほぼ全部の調剤薬局さんに御参加いただいておりますので、お薬の情報は共有できるようになってございまして、随分登

録の患者数も増えておる一つの要因でございますが、そんなことで全体とすると7割弱の今参加状況ですので、ここは一つでも御参加いただいて共有ができたらいいなということで目標を少しずつ増やさせていただいて、御参加いただけないところにつきまして当システムの使い方やメリット等を御説明させていただいて、御参加いただけるような活動を今進めているところでございます。

(福沢副委員長) 木下委員。

(木下委員) よく分かりました。ありがとうございました。

(福沢副委員長) それでは、委員長を代わります。

(木下委員長) お願いいたします。

それでは、よろしいでしょうか。

本事業に対する二次評価としましては、一次評価が妥当ということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、一次評価は妥当といたします。

それでは、次に参ります。

看護師等確保対策修学資金事業について、御説明を願います。

伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) それでは、医療福祉3ページ、看護師等確保対策修学資金事業について御説明申し上げます。

基本計画、根拠法令、事業概要、事業の目標は御覧のとおりでございます。

3年度 of 取組状況について御説明申し上げます。

地域内の高校等に本制度の内容を周知いたしまして、令和3年度までに累計で52名の方に貸し付けを行っております。また、本制度を活用いたしまして地域内に就業しておられる方は、看護師・保健師として22名の方が活躍をされております。

活動指標につきましては、修学生数及び就業者数とさせていただいております。令和4年度は、修学生10人、就業者数を8に増やすことを目標に掲げて活動しております。

昨年度からの事業の見直しや変更内容はございませんが、現時点での課題・問題点等ございませんが、中間評価といたしましては、修学資金制度を利用した地域内への看護師等の就業は図られてきているというふうに評価をしておるところでございます。

5年度も継続的な制度とするための財源確保や、修学生の地域内への就業の促進及び支援を行うことと、令和元年度に見直しを1回行っておりますので、今年度見直し後3年経過いたしますので、現状を踏まえまして制度の見直しも行いまして、より効果のある施策として進めてまいりたいと考えております。

一次評価につきましては、達成度A、目標は達成した。方向性A、現状維持とさせていただいております。特記としまして、継続的な事業とするための財源確保について検討することというふうにいただいております。

以上でございます。

(木下委員長) 説明が終わりました。

ただいまの説明に対し、御質疑はございませんか。

山崎委員。

(山崎委員) すみません。また、活動指標のところでお伺いしたいのですが、修学生のうち域内への就業者数が累計で22人ということになっています。修学生が52で、これはつまりまだ学校へ行ったりということで、現在も奨学金が貸与されている方たちも含めた数だと思いますが、もう既に学校を卒業されて就業の状況になって、それが何人でそのうちの22人がという数字になると思いますので、その上の数字がどのぐらいこれまでに対象になっていたのか。対象というか、もう既に学校を卒業されて就業された、ほかの地域へ就業された方も当然いると思いますので、その数字が分からないと、この22の数字が分からないので。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) お待たせして申し訳ございません。

貸与の決定した方の合計が52名でございます。平成29年から令和3年度までに、52名の方を貸与決定をしております。そのうち、就業された方が22名、あと、さらに上の学校へ行きたいということで進学をされておる方が2名いらっしゃいます。それから、いろんな理由がございまして当地域に就業できなかったり、途中で看護師になることを諦めた方もいらっしゃいまして、そういった方が令和4年3月末で8名の方がいらっしゃいます。そして、在学生在が令和4年4月1日で19名の方が残っておりまして、今年度新たに10名の方を貸与者といたしましたので、現在29名の方に貸与をしておりますのでございます。

(木下委員長) よろしいでしょうか。

ほかに、御質疑があればお願いいたします。

質疑はよろしいでしょうか。

それでは、本事業の二次評価に進みます。

執行機関側の一次評価の妥当性に対し御意見はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、本事業に対する二次評価としましては、一次評価が妥当ということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、一次評価は妥当といたします。

次に参ります。

介護認定審査会事務について、説明を願います。

(木下委員長) 伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) それでは、医療福祉4ページ、介護認定審査会事務について御説明申し上げます。

基本計画、根拠法令、事業概要、事業の目標は御覧のとおりでございます。

3年度の取組状況でございますが、介護認定審査会は医療福祉保健分野からの通常60人の委員によりまして、14の合議体を構成して審査をしておりますが、医師の確保が困難なことから本年度1つの合議体を休止いたしまして、現在58人の委員により13の合議体で審査を行っております。3年度はコロナ禍の影響もございまして、リモートを活用しました審査会を含め245回開催し、7,277件の判定を行いました。また、調査項目や審査基準の統一化を図るために調査員研修会及び議長会を開催いたしました。

活動指標につきましては、審査件数と研修会の回数ということにしております。令和4年度につきましては、目標ということではなくて結果をここに載せていただきたいというふうに考えております。審査件数につきましては、まだ年度途中ということで令和4年度については空欄にさせていただいておりますが、研修会の開催については4回を目標というふうにさせていただいております。

4年度の取組状況で、昨年度からの見直しや変更のある内容につきましては、調査員の研修会をブロックごとに行いまして調査基準の統一化を図るとともに、市町村ごとの調査票の課題解決に対応した分かりやすい研修会の開催を11月に実施しております。また、任期満了に伴います審査員の改正が今年度はございまして、2月に任命式を開催いたしまして、新たな体制に円滑に移行できるように現在、準備を進めております。

課題・問題点につきましては、5年度に介護認定改正に伴いますシステムの更新が予定されておまして、コロナ禍に対応した認定調査や審査会のペーパーレス化を考慮した新たなシステムの導入の研究、医師の確保が困難となっている状況から、将来の申請者数を見据えた適正な委員数や合議体数について研究を進めていく必要があると認識しております。

これらの課題は、5年度の事業方針に記載させていただいておりますが、引き続き審査会の適正な運営や調査の質の向上に取り組んでまいりたいと存じます。

一次評価につきましては、達成度A、目標を達成した。方向性A、現状維持。特記事項につきましては、審査会の省力化を進め、委員の負担軽減を図ることというふうに指示をいただいております。

以上です。

(木下委員長) 説明が終わりました。

ただいまの説明に対し、御質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、よろしいでしょうか。

本事業の二次評価に進みます。

執行機関側の一次評価の妥当性に対し、御意見はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、本事業に対する二次評価としましては、一次評価が妥当ということではよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、一次評価は妥当といたします。

では、次に参ります。

市町村審査会事務について、説明をお願いします。

伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) それでは、医療福祉5ページ、市町村審査会(障がい支援区分認定)事務について御説明申し上げます。

基本計画、根拠法令、事業概要、事業の目標は、御覧のとおりでございます。

3年度の取組状況につきましては、当審査会は医療福祉保健分野から20人の委員によりまして、4合議体を構成し審査を行っております。令和3年度につきましては、審査会を24回開催し、支給要否を含め353件の判定を行いました。また、調査項目の

基準の統一化を図るために担当者の研修会も開催いたしました。

活動指標につきましては、介護認定審査会事務と同様で、審査件数と研修会の回数ということで記載しております。令和4年度の審査件数につきましては、目標ということではなく実施件数ということで空欄にさせていただいているので、御承知おきをいただきたいと思っております。

4年度 of 取組状況中で、昨年度からの見直しや変更のある内容といたしましては、調査員の研修会をブロックごとに行いまして調査基準の統一化を図るとともに、市町村ごとの調査票の課題解決に対応した分かりやすい研修会の開催を11月に実施いたしました。また、任期満了に伴います審査委員の改正がございますので、2月に任命式を開催し新たな体制に円滑に移行できるように進めていく準備をしております。

課題・問題点につきましては、障がい支援区分認定は二月に1回の開催のため、主に対面で実施しておりましたが、委員の皆さんの安全を担保するため、今後はリモートでの審査会というものも考えまして運用し、感染対策も進めてまいりたいと考えております。

5年度の事業方針は、引き続き審査会の適正な運営や調査の質の向上に取り組んでまいりたいと存じます。

一次評価につきましては、達成度A、目標を達成した。方向性A、現状維持。特記事項といたしまして、審査会の省力化を進め委員の負担軽減を図ることということを指示いただいております。

以上でございます。

(木下委員長) 説明が終わりました。

ただいまの説明に対し、御質疑はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、本事業の二次評価に進みます。

執行機関側の一次評価の妥当性に対し、御意見はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、本事業に対する二次評価としましては、一次評価が妥当ということでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、一次評価は妥当といたします。

次に、障がい者相談支援事業について御説明を願います。

伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) 医療福祉6ページ、障がい者相談支援事業について御説明申し上げます。

基本計画、根拠法令、事業概要、事業の目標は、御覧いただいたとおりでございます。

3年度の取組状況につきましては、本事業は専門性の高い対応が求められるため、飯伊圏域障がい者総合支援センター及び飯田市が事業主体となります「こども発達センターひまわり」の2つの事業者へ業務を委託として行っているものでございます。昨年度の相談実績は1,217人、相談件数1万6,130件で、昨年度より1,574件相談件数が増加しております。相談内容といたしましては、若い方の健康面や就労面の相談や、障害児の発達障害の相談が増えておる状況でございます。

活動指標につきましては、相談者数と相談件数を記載しておりますが、どちらも目標ということではなく実績値ということでここを指標とさせていただいておりますので、4年度の目標としては数値は入っておりませんので御了解いただきたいと思っております。

4年度の取組状況につきましては、事業の見直し・変更内容は特にございません。

課題・問題点につきましては、委託先の相談件数の増加に加えまして研修業務や部会がございまして、部会の活動が活発になっていることから、本来の目的である相談業務との両立が困難になっているということが懸念されております。相談業務と部会の持続を図るため必要な施策について、事業所と検討していく必要があると存じます。

5年度の事業方針としましては、障害をお持ちの全ての方に迅速で適切な相談の場を提供できるよう、引き続き参画する事業者と課題を共有しながら事業を進めてまいりたいと存じます。

一次評価につきましては、達成度A、目標を達成した。方向性A、現状維持でございます。

よろしく願いいたします。

(木下委員長) 説明が終わりました。

ただいまの説明に対し、御質疑はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、本事業の二次評価に進みます。

執行機関側の一次評価の妥当性に対し、御意見はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、本事業に対する二次評価としましては、一次評価が妥当ということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、次に参ります。

医療福祉の7ページ、説明を願います。

伊藤課長。

(伊藤地域医療福祉連携課長) それでは、老人ホーム入所調整事務について御説明申し上げます。

基本計画、根拠法令、事業概要、事業の目標は、御覧のとおりでございます。

3年度の取組状況につきましては、本事業は特別養護老人ホームの入所調整と養護老人ホーム入所調整について取り組んでいるものでございまして、特別養護老人ホームにつきましては、検討委員会を4回開催し210人の入所調整を行いました。養護老人ホームにつきましては、判定委員会を6回開催し38人の入所調整を行っております。特別養護老人ホームの入所調整方法の見直しにつきましては、検討委員会を立ち上げて現在新たな基準について検討を深めているところでございます。

活動指標につきましては、特別養護老人ホームと養護老人ホームの入所者数を記載しておりますが、こちらも目標というよりも結果の数値というふうにさせていただきたいと考えておりますので、令和4年度についてはまだ結果は出ておりませんので空欄ということで御了解いただきたいと存じます。

4年度の取組状況の中では、昨年度から見直しや変更のある内容等につきましては、入所順位判定基準の見直しと新たな判定基準による入所順位判定の実施ということを今年度取り組んでおります。

課題・問題点については特にはございませんけれども、中間評価といたしまして、適正な養護老人ホーム入所判定会、特別養護老人ホーム入所調整検討委員会及び入所調整に努めているというふうに評価をしております。

5年度の事業方針につきましては、新たな基準における適正な入所調整検討委員会の運営と、新たな判定基準における運用上の問題点についての確認を進めてまいりたいと考えております。

一次評価につきましては、達成度A、目標を達成した。方向性A、現状維持ということでございます。

よろしく願いいたします。

(木下委員長) 説明が終わりました。

ただいまの説明に対し、御質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) よろしいですかね。

それでは、本事業の二次評価に進みます。

執行機関側の一次評価の妥当性に対し、御意見はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、本事業に対する二次評価としましては、一次評価が妥当ということでよろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

(木下委員長) それでは、一次評価は妥当といたします。

それでは、行政評価につきましては以上とさせていただきます。

今回の二次評価の内容は、当委員会の協議結果として30日の全員協議会に報告することといたします。

協議事項は以上です。

何か御発言があれば、お願いいたします。

5. 閉 会

(木下委員長) 以上で、本日の医療福祉委員会を閉会といたします。

お疲れさまでした。ありがとうございました。

閉 会 午後0時00分

南信州広域連合議会委員会条例 28 条の規定により、ここに署名する。

令和 年 月 日

南信州広域連合議会 医療福祉委員長
