

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

開閉会日時		令和6年9月12日(木曜日)		開会	13:26		会議場所		別海町議会 委員会室3	
				閉会	16:03					
委員の出欠		3 番	高橋 眞結美	出席	6 番	宮越 正人	出席	9 番	小椋 哲也	出席
		10 番	外山 浩司	出席	13 番	中村 忠士	出席			
出席説明員	福祉部	福祉部長		福祉課長		介護支援課長		老人保健施設事務長		
		干場みゆき	出席	石戸谷 友絵	出席	高橋 勇樹	出席	渡辺 久利	出席	
		訪問看護ステーション所長		福祉課主幹		介護支援課主幹		居宅介護支援事業所長		
		堀 留美	欠席	澤田 憲一	欠席	松本 静香	出席	大道 詳子	欠席	
		福祉課主査		介護支援課主査		地域包括支援センター主査		老人保健施設主査		
		大森 晴海	欠席	天神 幸子	欠席	井川 仁	欠席	中田 幸規	欠席	
		老人保健施設主査		老人保健施設主幹						
		佐藤 裕美	欠席	東田知佐子	欠席					
	保健生活部	保健生活部長		保健生活部次長兼保健センター長		保健生活部次長		保健生活部次長兼町民課長		
		小川 信明	出席	千葉 宏	出席	田村 康行	欠席	谷村 将志	出席	
		生活環境課長		保健課主幹		町民課主査		町民課主査		
		上田 健一	出席	畠澤みどり	欠席	小野 絵里	出席	真籠 美香	欠席	
		町民課主査		生活環境課主査		生活環境課主査		保健課主査		
		永田 恵一	出席	木村 洋平	欠席	中川 雅章	欠席	山崎 さおり	欠席	
		保健課主査		保健課主査		母子健康センター主査				
		能登麻奈美	欠席	佐伯 祐司	欠席	岩光理代子	出席			
	別海病院	病院事務長		病院事務課長		病院事務課主幹		病院事務課主幹		
		三戸 俊人	出席	槇木 直人	出席	奈良 司	出席	大森 圭介	出席	
委員外の出席		議長	西原 浩					合計	1名	
事務局職員		事務局長	干場 富夫					合計	1名	
傍聴者数		一般	0名	報道関係者		0名		合計	0名	

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

会議に付した事件及び会議結果など		
発言者	会議経過 ※所管毎に議事を行う事情等により議事番号が前後することがある。	
委員長 10番 外山	13:26 開会	
	出席委員5名、欠席委員0名、委員外1名、会期1日	
委員長 10番 外山	挨拶	
	【福祉部所管事務調査】	
福祉部長 干場	挨拶及び概要説明	
	・尾岱沼地域の地域密着型介護サービス愛遊夢について 7月から小規模多機能型居宅事業を廃止し、特別養護老人ホーム事業に一貫した。特別養護老人ホーム事業の定員は19床だったが、地域型の9床を転用して28床とした。事業転用に伴い、令和4年度に事業者が受けた施設整備費の補助金は、国の規定によって、残存年数等を勘案して返還が生じるようになった。この補助金は、町としても北海道と協議をしているが、町の間接補助ということもあり、今後返還に係る補正予算等の付議を予定している。現在の施設状況は、特別養護老人ホーム事業を満床で運営している。 ・市民後見人養成研修講座について 町の成年後見事業の委託機関である別海町社会福祉協議会の別海あんしんサポートセンターが主催し、10月5日(土)から26日(土)の中の6日間で実施される。「認知症、知的障害、精神障害等によって判断能力が十分でない方、またその親族などの財産管理や日常生活に必要な契約行為などのお手伝いをする方」を指す後見人の養成を目的としている。	
委員長 10番 外山	議事1 所管事務調査	
	(1)高齢者支援について	
介護支援課長 高橋	・資料により説明。	
委員長 10番 外山	質疑	
委員 6番 宮越	・配食サービス事業が現在対象ではない地域で、対象となる人数の把握はできているか。	
介護支援課長 高橋	・現在対象外の地域からも希望が上がってくることがあるため、全てではないが件数は把握している。また、ほかの事業者から「配食サービス事業を展開したい」という声があったので、現在調整している。	
委員 3番 高橋	・配食サービス事業は、要支援でも要介護でもないが、65歳以上で、仕事をしていて、車の運転もしているが、ただ調理が苦手な人は対象になるのか。	
介護支援課長 高橋	・対象者は「食事の調理が困難な世帯で、次のいずれかに該当する世帯に属する者」であり、その中の条件アの「65歳以上の単身世帯」であれば、申請内容を確認して配食サービス支援をすることもある。	
委員 3番 高橋	・1度契約すると、本人から停止の申出がなければ見直しはしないか。	
介護支援課長 高橋	・年に1度、継続について申請をしていただくことで意思確認をしている。なお、要支援、要介護の方はケアマネージャーからの申請でも可能としている。	
委員 3番 高橋	・配達時のガソリン代は支払っているのか。	
介護支援課長 高橋	・業務委託料の中に含まれている。	
委員 9番 小椋	・配食サービス事業について、現在対象の地域の中では、希望を満たした食数なのか。	
介護支援課長 高橋	・別海町社会福祉協議会が担当の中央地区については、食数に限りがあり待機者が発生しているため、希望を満たせていない。道東あさひ農業協同組合が担当の西春別方面地区については希望を満たした食数。	
委員 9番 小椋	・待機者はタイミング次第で発生するのか、常時発生しているのか。	
介護支援課長 高橋	・要介護の認定を受けている方はほかのサービスで代用できるが、認定を受けていない方だと現在1～3名程度が待機している。	

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

委員長	10番	外山	・訪問入浴の令和4年度の利用者は13名だったが今年度は4名しかいない。希望者は全員サービスを受けることができていいのか。
介護支援課長		高橋	・希望者に対応した結果が4名。現在は1人入院中のため3名。また、利用者4名のうち3名は、令和4年度から継続利用していただいている方。
			利用希望者が町内にどのくらいいるのかは把握していない。
委員	6番	宮越	・配食サービス事業で、道東あさひ農業協同組合が委託を受けた経緯について。また、ほかの事業者に打診したことはあるか。
介護支援課長		高橋	・道東あさひ農業協同組合は、西春別のケアセンターのデイサービス事業で昼食を提供しているため、配食サービスをやっていただけないかというお話をしたところ、「地域に貢献したい」ということで受けていただいている。
			社会福祉協議会は、以前からボランティア団体を活用して配食サービスを進めていただいていたが、ボランティア団体が配達するのが難しくなってきたため、現在は社会福祉協議会で職員を雇って事業を行っている。
			なお、社会福祉協議会はケアハウスで調理して配食サービスを行っていたが、難しくなってきたため現在は一般社団法人ZICO.に調理を依頼している件については、社会福祉協議会と協議しながら町としても打診したが、ほかの団体に打診したことは現在までない。
委員	6番	宮越	・新しい事業者が希望しているとあったが詳細について。
介護支援課長		高橋	・協議段階なので事業者等は教えられないが、別海市街地区と西春別地区以外の地域を対応してもらえないか協議している。
委員	6番	宮越	・町内の事業者なのか、町外の事業者なのか。
介護支援課長		高橋	・全道、全国展開してる事業者。
委員	3番	高橋	・訪問入浴について、資料には看護師1名・介護従事者1名とあるが、基本人員は、看護師1名・介護員2名の3名で行い、オペレーターをつけて4名で1名の支援を行うことになっている。
			また、昨年度も今年度も利用者は4名。このままだと、訪問入浴事業が継続できないのではないかと。
介護支援課長		高橋	・オペレーターは義務ではないので、ほかの自治体では介護員が運転するというところもあるが、社会福祉協議会の訪問入浴はオペレーターをつけて3～4名で対応している。
			最終的な判断や内容についてまだ伝えられる段階ではないが、以前から社会福祉協議会と訪問入浴の在り方について協議している。
委員	9番	小椋	・老人クラブ運営費補助事業について、老人クラブに入る人が減っているが、以前から減少傾向だったのか。
			また、クラブによって14名～40名と人数差があるのに運営費補助金は一律3万6千円だが金額について意見はないのか。
			ふれあい・いきいきサロン事業について、西春別地区の遊楽、尾岱沼地区の友海はどなたが運営しているのか。
			現在別海地区の友遊を運営している方たちは、10年後には高齢化で運営は難しいと思うが、今後はどのように維持していくのか。
介護支援課長		高橋	・老人クラブは、過去に20クラブあったが、ここ数年で2つの老人クラブが廃止になり18クラブとなったため減少傾向。
			運営費補助金は、少ないという声は大きく上がっていないため、この金額で納得していただいていると考える。
			ふれあい・いきいきサロンの西春別地区は、道東あさひ農業協同組合、尾岱沼地区の友遊は、株式会社サンラウンの職員で対応していただいている。
			別海地区の友遊の担い手について、別海地区は連合町内会に進めていただいていたが、人員の確保等により継続していくことが難しいという申出があり、各所に相談し現在

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

			の形となった。サロンを継続して進めていきたいが、現状の運営体制が続くとは思っていないので担い手を確保していくことも課題だと認識している。
委員	3番	高橋	・ふれあい・いきいきサロンの利用者はどのような方法で通っているのか。
介護支援課長		高橋	・過去には尾岱沼で送迎を行っていたこともあるが、送迎の人員が確保できないため、基本的には御自身で通ってきていただいている。徒歩で来られる方、家族に送ってもらう方、知り合いに送ってもらう方などがいる。
委員	3番	高橋	・家族や友達の協力がなければ、移動手段がない人は行きづらいと思うがどう考えるか。
介護支援課長		高橋	・尾岱沼では長い距離を歩いて来られる方もいる。地域にもよるが、中心になる方が「迎えに行くよ」などの声かけをしていることもあるが、来たいけど来ていない方がいる可能性はある。
委員	6番	宮越	・老人クラブ運営費補助事業の運営費補助金に規定や規約はないのか。また、各老人クラブの代表者同士で会議を行う場はあるか。
介護支援課長		高橋	・運営費補助金は、「各事業に必要な報償費、賃金、旅費、需用費、備品、役務費、委託料、使用料及び賃借料」という決まりの中で使用していただいている。 代表者の会議については、年1回、老人クラブ連合会の総会を行っている。
委員長	10番	外山	・ふれあい・いきいきサロンについて、別海地区と尾岱沼地区の1日の利用者平均は12から13人だが、西春別地区が5人程度なのはなぜか。
介護支援課長		高橋	・西春別地区は以前から5名程度の人数で推移している。別海地区と尾岱沼地区の利用者は増えてきている。
委員	13番	中村	・配食サービス事業の登録者数について、地域ごとの内訳はわかるか。
委員長	10番	外山	14:11 暫時休憩
			14:14 再開
介護支援課長		高橋	・登録者数の資料を持ち合わせていないため、令和6年7月末時点の利用者数で説明する。介護予防日常生活支援総合事業は別海市街地区13名、西春別地区9名。その他事業は別海市街地区24名、西春別地区20名。
委員	9番	小椋	・人口割合を考えたら、別海市街地区の件数は少ないので、申込みたいと思っても遠慮している希望者がいるのではないかと思うが、調理の委託や配達の拡充は検討しているか。
介護支援課長		高橋	・新たに配食サービス事業を希望している事業者がいるため、協議結果次第では別海町全域を対応できると考える。 希望者数にどれだけ対応できるかになるが、食数についてはいろいろな事業者がいるので確保できると思うが、配達が課題のため、対策・方法について担当でも協議していく。
委員	9番	小椋	・利用者の中には、体が不自由で家に配達してくれないと困る方もいれば、食事を取りに行ける方もいると思う。配食サービスではなくなるかもしれないが、取りに行ったり、その場で食べるといった食事提供サービスのような形で十分満たされるニーズもあると思うが、制度上、配達以外は認められないのか。
介護支援課長		高橋	・制度上そういったことはないが、家で過ごされている状況の確認をし、状況によって地域包括支援センターに連携するなど、安否確認を目的に入れているため、基本的には配食サービスとしていた。「来て食べれるよ」「取りに来れるよ」といった申出は今のところないが、増えてきたら対策も視野に入りたい。
委員長	10番	外山	・ほかに質疑あるか。
委員		一同	・なし
			福祉部 14:19 終了 休憩
			14:26 再開
委員長	10番	外山	挨拶
			【保健生活部所管事務調査】

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

委員長	10番	外山	議事1 所管事務調査
			(2)国民健康保険の運営状況について
保健生活部長		小川	挨拶
保健生活部次長		谷村	・資料により説明
委員長	10番	外山	質疑
委員	9番	小椋	・普通交付金の収入状況について、令和4年度に比べて令和5年度の収入が大きく減ったが、全道の自治体も同じように減っているのか。
			・全道の自治体も同じような動きで推移していたため、減ったと考える。
保健生活部次長		谷村	・薬価の変更などにより治療にかかる金額が減ったのか、それとも普通交付金と特別交付金の割合が変わって総額は変わっていないのか。
委員	9番	小椋	・普通交付金と特別交付金の割合は変わっていない。主な医療費の入院、入院外、歯科が全道的に減っており、薬価は増になっている。別海町は医療費が減ったので減となった。
			・全道的に医療費が減ったのは、新型コロナウイルスが落ち着いてきたためか。
保健生活部次長		谷村	・入院や入院外など、医療費の細かい内訳は不明のため回答できない。
委員	9番	小椋	・別海町の普通交付金は令和4年度と令和5年度を比較すると約2,000万円減となっているが、点数の改定時期等を含めて、よく起きる変動なのか。
			・全道的にも減っているため、この時期だから減ったと考える。元々被保険者数が減少していたため、医療費も減ったのではないかと思う。
保健生活部長		小川	・補足として、コロナ禍の影響かどうかは、我々も分析できているわけではない。
			新型コロナウイルスも、最初は治療らしい治療ができず、国費によって、治療、新薬が開発され、令和3年にワクチン接種が始まった。その間は、ロックダウン状態だったので新型コロナウイルスにかかわらず病院に来なくなったが、令和4年になってワクチンを打ち始めてから、患者数が盛り返してきたと肌感覚で感じた。
			医療費は、結果としてこうなったというのは分析できるが、今後どうなるかというのを分析することは難しいので大変苦慮している。
			今後、新たな治療法の開発があると、当然それは新薬なので高く、新たな治療法は保険点数上、最初は費用を回収するために高めに設定されている傾向がある。新型コロナウイルスの特効薬が数年でできたように、想像を超えるスピードで新たな治療法の開発等により、1人当たりの保険給付費は、増加していくと考える。
委員	9番	小椋	・別海町と同じように少ない税率の自治体はあるのか。
委員長	10番	外山	15:14 休憩
			15:16 再開
保健生活部次長		谷村	・令和5年度の医療保険分だと別海町6.66、中標津町8.2、羅臼町8.12、標津町6.9、根室市9.07。
			別海町の1人当たりの医療費は全道157団体中154位。
			1世帯当たりの医療費となると、国保の加入割合が多いため世帯の人数が増えると医療費は上がるので世帯構成にもよるが104位。別海町はあまり医療費がかかっていない。
			所得については、157団体中9位と高い。事業費納付金は、所得が多いところは多く納付することになっている。
			医療費が少なく、所得が高くなると、別海町が納付したお金を全道の国保の医療費に使う仕組みになっている。
委員長	10番	外山	・今まで医療費が低かったのは、財政調整基金を積み立ててきたからか。
保健生活部次長		谷村	・これまでは国保税をある程度抑えていた部分がある。
			昨年度の条例改正の際に、7,000万円程度の税収増になると説明したが、令和5年の国保税の当初課税では条例改正よりも所得が下回ってしまったため、7,000万円が

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

	消えてしまった。 さらなる財政調整基金からの取崩しということで、令和5年度の決算額1億1,600万円を取り崩すような結果になった。 様々な所得の方がいらっしゃるので、できるだけ負担にならないように見据えた中で、基金を小出しにしてきたが、この段階にきてしまうとそういったことも言えない。増税を検討させていただきという説明をせざるを得ない。
委員 9番 小椋	・財政調整基金は今の制度になる前に積み立てたものという認識でいいか。
保健生活部次長 谷村	・そのとおり。
委員 9番 小椋	・過去の制度のときに別海町が相当な金額を調整基金に積んでいたから、いま何とか永らえていると思うが、元々どういう仕組みで調整基金を積んでいたのか。
保健生活部次長 谷村	・これまでは、決算を迎えて、歳入歳出不足分を一般会計から繰り出ししてもらっていた。平成30年度から国保の単位が町から道に統一するタイミングで、そういった繰り出しはできなくなると説明を受けたので、将来必要となると見据え、通知を受ける前にできるだけ積み立てて、なるべく負担を軽くできるようにしようという考えでこれまで基金がある程度潤沢にあったと考える。
委員 6番 宮越	・理事者の方針として基金がなくなってきたから一般会計から補填するという話や、打診したことはないのか。
保健生活部次長 谷村	・道の指導で、保険料を下げるための繰り出しは禁止されている。
	今後、仮に設定した保険税で、決算で赤字になる恐れも出てくるかもしれないため、そこについて道に問い合わせたところ、「道でもそういった部分には起債で貸付けていることもあるが、道も令和12年度までにある程度全道の財調の基金を蓄えなければいけないのでお金がない。」と説明を受けた。 最終的には、町から決算時の不足分だけ補填して一時的に貸付けを受け、今後の税率改正によってその分を返す形になるかと思う。 理事者からは特に確認は受けていないが、既に赤字団体になってる全道の自治体が11町村あるため、不足になれば当然町長部局とも協議しながら進めていくことになる。
委員 6番 宮越	・国保連合会としての考え方は。
保健生活部次長 谷村	・国保連合会は、現在、別海町に示されている標準保険料率8.91に対して資産、経営的な部分のアドバイスはある。
	道は財政基盤に関する基金に全道の納付総額から毎年25億円ぐらい投入して、総額自体を落とした中で、各市町村の負担を回復する取組も行っているので、今後は自治体の実態・進み具合を見ながら協力体制で進んでいくと思っている。 ・過去の委員会ではもっと細かく他町と比較できる資料があったが、提出してもらえるか。 ・今回の調査は運営状況のため用意しなかったが、条例改正を進める中では必要だと思っているので今後提供する。
委員 13番 中村	・ほかに質疑あるか。
保健生活部次長 谷村	・なし
委員 10番 外山	保健生活部 15:30 終了 休憩
委員 一同	15:34 再開
委員 10番 外山	挨拶
	【保健生活部所管事務調査】
病院事務長 三戸	挨拶及び概要説明
	・新型コロナウイルスとインフルエンザの感染状況 新型コロナウイルスについて、前回の常任委員会で感染者が増えていると報告したが、引き続き増加傾向が見られる。一時は月に40名、多くても60名程度だったが、8月19日から9月11日まで100名以上感染者が出ている。そのため専用病床と発熱外来につ

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

		いては継続している。また、10月から新型コロナワクチンの接種を予定している。 前回の常任委員会でインフルエンザが発生したと報告し、感染者は4名ほどいたが、まだ流行性ではなく一過性ではないかというところ。現在までに大量に感染者が出ている状況ではない。
委員長	10番 外山	議事1 所管事務調査
		(3)町立別海病院の運営について
病院事務課長	榎木	・町立別海病院の夜間の救急外来は、午後9時30分までを外来看護師、それ以降を2階の病棟看護師が対応する体制をとっているが、病棟看護師の負担になっていることから、外来看護師が宿直勤務に当たるということで解消を図ろうとしているところ。 10月から3月まで、宿直勤務1回1万円を月20回、ひと月当たり20万円の見込みで計上している。残りの10回については、外来看護師の家庭の事情や健康上の理由で宿直に入れない看護師がいるため、全てをカバーすることは難しい。 当面は従来の病棟看護師が対応する日、外来看護師もしくは宿直で対応する日の併用でこなしていきたいと考えている。 10月から宿直勤務が開始となった後には、労働基準監督署から許可を受ける必要があるため、10月の1か月の実績を基に、11月以降に労働基準監督署が状況確認のために勤務状況の聞き取りや、宿直室の確認などが行われた後、正式に宿直勤務の許可を受けることになっている。
委員長	10番 外山	質疑
委員	6番 宮越	・宿直手当の金額について、経営上の理由で1万円にしたのか。近隣の病院では1万5千円の場合もあると聞かが把握していたか。 ・この金額は釧路・根室管内の病院へ聞き取りを行って平均価格ということで設定した。手当は夜勤手当と宿直手当があり、1万5千円は夜勤手当かと思う。 夜勤手当は、労働時間内勤務に対する、夜間の勤務者に対しての手当のこと。 宿直手当は、待機していて何かあったときに呼び出されて対応するときの手当で、何もしていない状態でも発生する手当であり、何かあったときに対応した場合は時間外手当が支給される仕組みとなっている。 病院によって看護師を集める目的として、手当を上げているところもあると思うが、1番高いところに合わせるというよりは、平均的な宿直手当が1万円というのも相応の額だと現場の看護部とも協議をしながら決定した額になっている。 ・宿直勤務が行われるのは1か月30日の中での20回ということだが、この20回はどのような理由で選んでいるのか。看護師の勤務の都合だけで決まるのか。 また、毎日宿直をつけないのは予算の都合か、人的な都合か。 ・宿直勤務のタイミングについては、外来看護師も宿直に入れる人数・日数が限られているため、昼間の外来もあるためシフトを組んだときに宿直可能な日が決まってしまう。 毎日宿直をつけないのは、全部は埋められないという意見があったので、最大これくらいだろうということで20日となった。実際看護師でやってみて、うまく回らないようならまた病棟に負担がかかる可能性もある。そのため、検証しながら行っていくことになるが、あくまでも想定ということで計上した。 ・外来看護師が宿直に入ったら、夜勤と同じく、入り、明け、休みのサイクルは一緒なのか。また、外来の看護師で実際に宿直に入れる人数について。 ・現在正職員の外来看護師は14名いるが、準夜勤で午後9時30分までの勤務に入れる看護師は11人、さらに宿直まで可能なのは6人。子供がいるため預け先が確保できたら宿直可能な方もいるので、今後少し増える可能性はあると思うが、現在の人数でやりくりしていくことになる。 サイクルについては、基本は宿直明けは休みだが、平日も外来は毎日あるため、勤務
病院事務課長	榎木	
委員	9番 小椋	
病院事務課長	榎木	
委員	9番 小椋	
病院事務課長	榎木	

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

		しないと回せない日もあるが、看護師も宿直明けは休みがいい方と、そのまま勤務して休みは別で欲しい方がいるので、個人の都合に合わせて調整しながら進めていく。 ・夜勤は法律で月に何回までとあるが、宿直も制限はあるのか。例えば、同じ人が毎日宿直するようなことも法律上可能なのか。 ・宿直は労働基準監督署から許可を得て労働時間から除外することになっているため、通常の労働時間から排することになる。 宿直明けにそのまま日勤に入っても問題はないということにはなっているが、そこは看護部と調整しながら看護師の負担にならないようなシフトの組み方を探っていく。
委員	9番 小椋	・今後、救急外来が混むなどして、労働時間が増えて肉体的に無理になったら外来の看護師が足りない状況になるかもしれないが、そのあたりも含めてやってみなければ分からない部分ということか。
病院主幹	大森	・外来診療は日によって診察時間が違ったり、様々な診療科目があるので、シフトが複雑にはなるが配慮しながら対応できると思う。
委員	9番 小椋	・例えば、看護師資格を持っていて、現役で別海病院に勤めてはいないけれど、夜の宿直だけできる方がいれば看護師の負担は増えないのではないかと思うが、どうか。
病院事務課長	椋木	・検討にない案だったので、協議してみないと回答できない。
委員	9番 小椋	・看護師の離職理由として「夜勤が辛い」というのが上位になっているが、反対に「夜勤向き・宿直向き」な方がいるかもしれないと考え、ニーズをマッチングして夜勤専門で2、3人で回してもらうというのは検討していないか。
病院事務課長	椋木	また、現在、夜勤の看護師が不足していると聞いたが、全国の自治体関係の夜勤の看護師が不足しているところに夜勤専門で派遣している事業者もあるが、そういったサービス、人材派遣の導入を検討したことはあるか。
委員	9番 小椋	・看護師の募集を民間の募集サイトを利用するという、今までやったことない方法へ踏み出したばかり。派遣というのは興味を持っているところだが、やはり給与の決め方など整理がつかないので内部で簡単な検討はしているところ。もう本格的な検討をしてもいい時期だとは思っている。
委員	9番 小椋	・派遣は雇用と違い、派遣会社にお金を払って人が来る形なので、人を雇用するわけではない。雇用関係にないため、こちらの困っている期間だけニーズに合う人を派遣会社が派遣してくれるサービスのこと。
委員	9番 小椋	今いる看護師ができるだけ長く、別海病院で働いていける環境が、医者も看護師がころころ変わるような病院はリスクが高い・居つきにくい部分もあると思うのでぜひ検討してほしい。
委員	9番 小椋	・ほかに質疑あるか。
議長	西原	・宿直勤務は月に何回までと上限があるか。
病院主幹	大森	・宿直勤務は労働基準監督署からの許可は標準だと週1回となっている。しかし例外的に週2回まで内容によって認めてくれる場合があるので、本院については対応できる看護師が少ないため週2回で申請するように検討している。
議長	西原	・勤務時間を除外するということは、宿直勤務した分は、日勤の時間を調整し、1か月の労働時間の範囲内にするってことでよいのか。
委員	9番 小椋	・宿直で勤務した時間を日勤から減らすということか。宿直した時間は勤務時間としてみなさないという説明だった。
病院主幹	大森	・当初、病棟の看護師が宿直対応してるので外来看護師も夜勤で対応する選択肢もあったが、外来看護師の人数を考慮し、宿直勤務として許可を受けて労働時間から外さないとシフトが組めない状況なので宿直勤務の方向で進めている。
議長	西原	・勤務時間に入るか。
委員	9番 小椋	・勤務時間には入らない。ただし、夜間救急外来の場合、患者の処置・対応に3時間

令和6年第9回福祉医療常任委員会 要点記録

			使ったら、3時間は時間外勤務とする。
議長		西原	・看護師は拘束されるが。
委員	9番	小椋	・その拘束を1万円で、ということ。
病院主幹		大森	・許可を受けることができれば、宿直の範囲は、電話の対応・簡単な問診等であれば通常業務ではないということで労働時間には算入しなくていいことになる。
			治療や処置等、通常の業務となれば、その分は時間外手当で対応することとしている。
議長		西原	・36協定に該当するという認識でよいか。
病院主幹		大森	・36協定は、時間外勤務を命ずることができるという内容の協定のため、今回のような通常業務を前提としていない待機という形は36協定とは直結していないので、別で宿日直許可を取得する形。
			・宿直の看護師は病院に拘束されているのに勤務時間として換算しないのはどうなのか。
委員	6番	宮越	・宿直の業務の範囲が、電話応対等であり、労働時間から除外するという許可を受けるために、労働基準監督署の判断基準があるが、その中に、宿直時間については完全に業務と切り離された状況でゆっくり休める、ということが条件としてある。
病院主幹		大森	そのため、救急の診察室から離れた場所で、ベッド等を用意して、ゆっくり休める状況があることが前提で労働時間から初めて除外していいという許可がおりるという形。
			・ほかに質疑あるか。
委員長	10番	外山	・なし
委員		一同	
委員長	10番	外山	閉会挨拶
			16:03 閉会