

平成 29 年度

第 21 回文教民生常任委員会会議録
第 6 回文教民生分科会会議録

平成 30 年 3 月 1 日

宍 粟 市 議 会

平成29年度第21回文教民生常任委員会会議録

日 時 平成30年3月1日（木曜日）

場 所 宍粟市役所503会議室

開 会 3月1日 午前 9時00分

次 第

1. 審査・調査・協議事項

（総合病院）

審査事項

- ・第15号議案 宍粟市病院事業の設置等に関する条例の一部改正について
- ・医療費支払状況

（健康福祉部）

審査事項

- ・第10号議案 宍粟市老人福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会条例の一部改正について
- ・第11号議案 宍粟市介護保険条例の一部改正について
- ・第12号議案 宍粟市介護保険法の規定により条例に委任された基準等を定める条例の一部改正について

その他報告事項

- ・宍粟市における地域医療推進のための基本方針策定について
- ・前回委員会関係 追加報告（介護保険関係）

（市民生活部）

審査事項

- ・第7号議案 宍粟市国民健康保険条例の一部改正について
- ・第8号議案 宍粟市後期高齢者医療に関する条例の一部改正について
- ・第9号議案 宍粟市国民健康保険条例の一部改正について

継続調査

- ・資源ごみコンテナ収集について

その他報告事項

- ・後期高齢者医療制度について
- ・各保険者の比較
- ・太陽光発電施設設置事業の届け出状況について

(教育委員会)

審査事項

- ・第3号議案 宍粟市学童保育所条例の制定について
- ・第13号議案 宍粟市立学校設置条例の一部改正について
- ・第14号議案 宍粟市立幼稚園設置条例の一部改正について

継続調査

- ・学校規模適正化・幼保一元化推進計画進捗状況について
- ・学校給食センター異物混入状況及び対策について

その他報告事項

- ・平成29年度全国体力・運動能力・運動習慣等調査結果について

第79回宍粟市議会定例会付託案件討論及び採決

2. その他

- ・閉会中の継続調査事項について
- ・次回委員会の開催について

出席委員

委員長	榎橋美恵子	副委員長	浅田雅昭
委員	宮元裕祐	委員	山下由美
〃	今井和夫	〃	神吉正男
〃	大畑利明	〃	林克治
議長	実友勉		

出席説明員

(総合病院)

総合病院事務部長	志水史郎	総合病院事務部次長兼医事課長	大前和浩
総合病院総務課長	船曳浩尉	総合病院部付課長	後藤一三
総合病院総務課副課長兼財政係長	高下司		

(市民生活部)

市民生活部長 小田 保志
市民生活部次長 澤田 志保
市民課副課長 梶原 昭一
債権回収課長 石垣 貴英
環境課副課長 西岡 公敬

市民生活部次長 垣尾 誠
市民生活部次長兼税務課長 森本 和人
税務課副課長 朱山 和成
環境課長 宮田 隆広

(健康福祉部)

健康福祉部長 世良 智
健康福祉部次長兼障害福祉課長 水口 浩也
社会福祉課長 木原 伸司
介護福祉課副課長兼介護保険係長兼地域包括支援センター所長 小椋 憲樹
保健福祉課子育て世代包括支援センター係長 間村 優子

健康福祉部次長 津村 裕二
健康福祉部次長兼千種診療所事務長 大谷 奈雅子
介護福祉課長 谷林 眞寿美
保健福祉課長 中野 典子
波賀診療所事務長 牛谷 宗明

(教育部)

教育部長 藤原 卓郎
教育部次長 田路 正幸
学校教育課長 山本 哲史
こども未来課副課長 進藤 美穂
社会教育文化財課長兼歴史資料館長 藤井 康明

教育部次長 前田 正人
教育総務課長 橋本 徹
こども未来課長 中尾 善弘
施設整備課長 西林 文隆
山崎給食センター所長 池本 雅彦

事務局

主 幹 清水 圭子

(午前 9時12分 開会)

榎橋委員長 それでは、分科会のほうはこれで終了いたしまして、文教民生常任委員会のほうを始めさせていただきます。

総合病院の審査といたしまして、第15号議案に進みます。

それでは、志水部長。

○志水総合病院事務部長 事前提出資料につきましてはごらんのとおりでございますが、きょう、先ほど配付させていただきましたのが、診療点数早見表の、今回積算改正にかかわる部分の現在の該当部分のコピーを添付したものを、コピーしたものを皆さんに配付させていただいておりますので、あわせてこちらの早見表につきましてはちょっと抜粋部分については次長のほうからちょっと簡単に説明をさせていただきたいと思います。

以上です。

榎橋委員長 じゃあ、大前次長。

○大前総合病院事務部次長兼医事課長 失礼します。本日になってからの配付ということで、非常に資料がおくれて申しわけありませんでした。本日配付させていただいたのが診療点数早見表として、表紙につけている2枚ものでございます。これとあわせまして、事前にお配りしております今回の改正に伴う地域包括ケア病棟入院料の説明、あるいは、病床が200床を切ることによっての影響額についての資料について、簡単に御説明を申し上げたいというふうに思います。

事前配付資料のまず3ページをごらんいただけますでしょうか。

横長で棒状のものが現行、そして、平成30年度改定といった形で再編という形で示されておりますが、こちらの資料は、去る2月7日に中医協のほうから厚労省に対して答申を行った際の取りまとめた資料でございます。地域包括ケア病棟入院料、現行のところでは入院料1、2ということで、2段階になってございます。こちらがとっております入院料2,058点というのが当院がとっているところでございます。これを示しておりますのが本日お配りしましたこの診療点数早見表のこれは現行の分ですが、めくっていただいて、左下の部分、Aの308-3で、地域包括ケア病棟入院料の1、2、3、4とありますが、この3のところの入院料に2,058点に相当するところがございます。病院側の診療報酬の計算につきましては、この診療点数を全て用いて患者さん、あるいは、各保険機構のほうに請求を行っているところですが、今申しましたとおり、この入院料2についてはこちらの点数2,058点を採用をしております。この現行が平成30年度の改定におきましては4段階に再編された

と。入院料 1 から入院料 4 ということで、このたび病床数の減に伴って 1 ベッド当たりの面積を拡大するといったところの環境改善は現行のところの 2 から 1 へという移行をこれまで御説明しておりましたが、再編後の平成 30 年度の改正においては、相当するのが入院料 2 の 2,558 点のところでございます。このまま入院料 2、現行の 2 を続けると、入院料 4 に相当しまして、こちらのほうは 2,038 点ということで、20 点の減点となっております。このあたりを表としてあらわしているのが次のページ、4 ページのところで見いただきますと、今とっておるところが入院料の 4 のところで、それぞれ基準を満たしておりますが、一番左のところ、在宅復帰率と室面積のところはこの入院料 3、あるいは、4 のところを見させていただきますとバーが入っております。これが隣の入院料 1、管理料 1、入院料 2、管理料 2 のところを見させていただきますと 7 割以上、あるいは、6.4 平方メートル以上といった形で記載がございますが、この部分の入院料 2 をこのたびの改正でとっていきたいというふうに考えております。それで、一番下のところを見させていただきますと、これは 2,558 点ということで、現行の 1 と同じ点数でございますし、これが同じ施設基準として相当するものでございます。さらにこの入院料 1 という部分、特に高い点数がさらに設定されているわけなんですけども、こういった形でこのたびの改正は地域包括ケアシステムの構築が大きな柱の一つになっております。入院料 1 で加点がある分、あるいは、その分を現行のままであれば減点が 20 点といった形で点数の幅、診療報酬の金額の幅というのが持たされてきているところがございます。特に、当院においては、さらに入院料、新改正後の 1 を目指してこの実績部分ということで破線で囲んでございますが、そういった自宅からの入院患者の割合であるとか、あるいは、自宅からの緊急患者の受け入れであるとか、在宅医療の提供、みとりに対する指針といったところを今後体制を整える中で検討をしていきたいというふうにも考えております。とりあえず今の点では在宅復帰率及び 1 ベッド当たりの面積をふやすといったところをクリアすることで、入院料 2 を新たに目指していきたいというふうに考えております。これが地域包括ケア病棟入院料から新たな制度への説明とさせていただきます。それが 1 ページを今度戻っていただきますが、1 ページをごらんいただきますと、一番上の入院収益への影響額のところで現行の 2、改正後の 2 といったところでの差額を平成 28 年度、あるいは、29 年度の 4 月から 12 月の実績を見た中で年間約 7,000 万円の増収が見込まれるというふうな形で試算をいたしております。

次に、2 番、(2) のところを見させていただきますと、2 を維持した場合を示して

おりますが、これは、今申しましたとおり、現行の入院料2が現行改正後の入院料4に20点の減点がございませう。これを試算しますと、年間280万円程度の減収になってしまうということを示しておるところでございます。

次に、2ページのほうをごらんいただきたいと思ひます。

外来収益への影響額というところで、200床未満とした場合の外来診療の差額を記載しております。これは、200床未満になるということで、手数料条例のほうの改正案も提案しているところでございますが、初診時保険外併用療養費860円は200床以上の場合にとることができるかとされており、この200床を切ることによってこの分が対象から外れるというふうな形になります。年間にしますと約2,300件、平成29年度の見込みでございますので、200万円の減収となっております。

一方で、200床未満の病院が対象となる再診時の外来管理加算、あるいは、検査等における出来高の算定という部分で、もう一度資料をこちらの点数早見表を見ていただきたいと思ひますが、今、1枚めくっていただいて、2枚目の外来診療料73点、A002というところを見ていただきたいと思ひますが、こちらが病床数が200床以上である病院において再診を行った場合の点数でございます。この点数を現在採用しているわけなんです、これが次のページを見ていただきますと、小さい文字で見えにくいんですが、米印の7番、上から2、3、4、5、6、7とありますが、外来診療料に包括される検査、処置としまして、 から までございますが、この73点の中にこの検査、処置については含まれておりまして、こういった検査を行ったとしまして、この73点のみの負担をいただくといったことになっております。ところが、これは200床以上でございますので、200床を切ることによって今申しました包括される検査、処置については実際に行った検査のみを出来高といった形でそれぞれ定められております点数をいただくというふうな形に算定方法が変わってまいります。それを10月、11月、12月といった形でしましたのがこの2ページのもう一度また事前に配付した2ページをごらんいただきたいと思ひますが、2ページの表の10月、11月、12月の実績をもとに試算してみますと、1月当たり約280万円で年間3,300万円の増収が見込まれるというふうな試算をしております。これに伴いまして、年間ほぼ1億円ほどの増収が見込まれると。これは、200床を切る病床数にすることによって発生する増収額というふうに御理解いただけたらというふうに考えております。

本日お配りしております事前の資料をあわせて本日お配りしました資料の説明としましては以上です。不明な点がございましたら、また御意見、御質問をいただき

たいと思います。よろしく申し上げます。

榎橋委員長 ありがとうございます。

では、委員のほうから、副委員長。

浅田副委員長 おはようございます。私のほうから何点か、先に論点整理ということで事前にお知らせしているかと思います。その中から何点かお尋ねしますのでお願いします。

まず、改正の時期のことなんですけども、今回、改正する理由、いわゆる地域包括ケア病床55床については、もう何年か前に、その時点でこういうことも検討されるべきであったのではないかなというふうに思うんですけども、その地域包括ケア病棟を設置したときに行わずに、今回見直しをするというその理由についてまずお聞きしたいのと、今回見直しするに当たって、診療報酬の改定が行われました。面積基準は見たところ、以前から6.4平米ということだったと思うんですけども、今回の見直しについて診療報酬の改定が何か影響があるのかということも含めてお願いをしたいと思います。

それと、次々でよろしいか。

榎橋委員長 はい。

○浅田副委員長 それと、もう一点、将来見通しのことなんですけども、現行、国全体においても病床機能、病床数の見直しが行われています。今回、199床と、休床も含めてなんですけども、199床ということで、現時点で当然わからない部分もあるかと思いますが、今の国の動き、また、県の動きとして将来的な病床数がまだ変動の可能性といたしますか、特に急性期をもう少し減らしてというふうなことが出てくるのかどうかということもあわせてお尋ねをしたいと思います。

まず、以上です。

榎橋委員長 大前次長。

○大前総合病院事務部次長兼医事課長 ただいまの御質問で、今回、55床の5階の病棟を42床に減らすといったところが当時の当院に検討されたのかということですが、この地域包括ケア病棟入院料、あるいは、入院管理料が新設されたのが平成26年の診療報酬の改定時でございます。この際には、平成26年4月にこういった形で新設されたのを受けて、総合病院においても急性期のみの病棟しか持ち合わせておりませんでしたので、少しでも急性期を過ぎて、回復期へ向かわれた患者さんが在宅に向けての医療が受けられるような形で望ましいのはやはりこの地域包括ケア病棟を持つことが必要であるというふうな判断で、とりあえずその時点で

は、まだ病床数を削減して面積を確保するというところまでを考えるのではなくて、とりあえず、入院期間を60日という基準に引き上げることによって十分な在宅へ向けた医療を提供するということを優先したというふうに考えております。そういったことが入院期間を長くするというふうな形の中で、どうしても入院患者さんのほうからやはりそこで生活するという面からプライバシーのことであるとか、ゆとりのある空間を幾らか持たせてほしいとかいう部分、あるいは、看護、医療する側からとしましても、在宅へ向けたベッド周りでの介護といった部分で非常に手狭だということの問題点がわかってきました。そういった点で既に期間は経過しておるんですけども、できるだけ早くこういった問題を解決すべくこのたびの提案をさせていただいているところでございます。

次に、診療報酬の改定に伴う変更と申しますか、影響と申しますか、そういったところなんですけども、先ほども申しましたとおり、今回の改定は地域包括ケアシステムの構築と医療と介護の連携強化、あるいは、急性期から回復期、慢性期、そして、在宅医療までの医療機能の分化、連携の推進というふうな形でそういったものを大きな柱として改定が行われることとなっております。

そんな中で、この地域包括ケアの入院料につきましても、従来のみでしたら20点の減点、申しましたとおり、2,058点から2,038点への20点の減点。一方では、在宅へ向けた取り組みが充実するという部分を大きく評価することによって、現行の2,558点にさらに180点を加算した形での新たな入院料の1の創設といった形で非常に幅が広がっております。そういったところを患者さん、あるいは、市民のニーズとして当院としてもいち早く対応することで宍粟における地域包括ケアシステムの構築の一翼を担えるんじゃないかというふうに病院としても考えているところでございます。

関連してでございますが、国において、あるいは、県において、将来的に病床数の機能の面でこういった移行が考えられるのかということでございますが、現在のところでは、国の医療計画、あるいは、県の地域医療構想においても2025年の団塊の世代が後期高齢者、75歳以上になるというところを見据えて、現在の病床数と2025年における必要病床数の推計の結果といった形で示されております。その中では、高度急性期については不足している。急性期の病床は過剰な状態である。そして、回復期は不足しておる。慢性期では過剰であるといったような形で、西播磨におきましても、現状と比較して429床のベッド数が過剰であるといったようなトータルでは出ておりますが、こういったところも地域性というふうな面では宍粟はも

うここだけ、当院だけしかないといったことも十分に説明する中で、宍粟の地域に合った形での病床の機能、あるいは、病床数を確保するようにそれぞれ努力していく、そして、それが安定した経営のもとで良質な医療を継続して提供できるといった形につながっていくんじゃないかというふうなことを考えておりますので、病院の地域での必要性をこれからも主張し続ける中で、病床機能を充実させていくというふうに考えております。

以上です。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 ちょっと今の回答の中で、もう一つ説明が足りないと思うんですけども、最初に副委員長が言ったのは、55床設置したときに、既に増収が見込まれるということはわかっていたわけで、なぜそれを選択しなかったのかという問いに対して答えがなかったと。55を入れようという話はわかったけど、なぜそのときに入院料2から1を選択しなかったのか。これは平成26年のときに既にわかっていたわけですから、それについての説明をいただきたいと思います。

榎橋委員長 後藤課長。

- 後藤総合病院部付課長 失礼します。当時、平成26年4月からこういう制度ということになりました。それで、当時いろいろと検討していく中で、やはり200床以上が大病院という考え方が非常に強かった当時であります。その中で、DPCというのでうちも対応しておるんですけども、18日の平均在院日数というところがクリアできないと7対1看護もできないと、下の10対1に移行してもらいますよという制度がありまして、その中で、じゃあ、そのDPCを持続すること、また、市民の皆様からはやはり入院期間を長くしてほしいという希望が非常に強かったんです。その中で、院内調整をしていく中で、まず診療報酬ということも一つのネックではあったんですけども、やはりDPCで持続していくなればどんどん減収していくということも出てきます。その中で、減収にならないように病院運営をしていこうという中で、やはり優先して考えたのが入院期間の延長といったらおかしいんですけども、長くできる、それが市民の皆様にとって喜んでいただけることじゃないかというところで、増収対策のところまではよう踏み切らなかったというのが現状です。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 そこが疑問が残るところで、これだけ、きょうの資料からいうと、200床未満になることは別として、入院料1を選択することによって8,000万円ぐらい増収が見込めるということですよ。もうこれは3年ぐらいかかってくるわけで、

やっぱり病院経営のあり方として非常に一般会計で持ち出しも多いから何とか経営努力をというふうに言い続けてきて、我々知らなかったということが大きな問題もあるんですけども、なぜそのときに増収判断が出なかったのか。包括ケア病棟を導入して、入院期間を長くしていくというのは、これはその流れに沿って行って、僕は賛成していた経過があるんですけど、なぜそのときに増収が見込めたのにしなかったのかというのは、今の説明ではちょっと理解できないんです。何があったのかな、その辺の経営的な判断も含めて、誰がやっているのか、その辺が抜けていたのか、増収が見込めるのにそれをしなかったということなのか、その辺ちょっともう少し説明していただけますか。

榎橋委員長 後藤課長。

- 後藤総合病院部付課長 当時のこととなりますと、やはりベッド数を減らすというところに一番大きなネックというんですか、抵抗があったという私は解釈しております。やはり当時200、先ほども言ったんですけども、200床以上の病院でないと医師の確保も難しいんと違うか。地域医療、地域医療と言われてきたのがこの近年で、なかなか医師の確保の中でもベッド数を減らすのは難しいなという風潮が非常にあったときなんです。それで、我々も増収を図りたいと、安定化させたいという中と、それと、ベッドを減らすというところで一番悩んだというふうに私、記憶しているんです。それで、院内でも管理会議のほうにもケア病棟選択するんだったら1だったら幾ら、2だったら幾らというようなことで提案する中で、管理会議の中で、じゃあ、医師確保をするということも最優先の一つだったときだったので、どうしても1のほうによろ踏み切らなかったというふうに私は記憶しております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 我々も心配しているのは、まず、状況は余り変わっていないと思うんだけど、今回はベッド数を減らす。増収ということを前面に出した改革案を示されていたのかという、そこがまだ理解できない。どういう状況の変化が生まれたわけですか。減らしてもいいという、内部の意思決定の中で。

榎橋委員長 後藤課長。

- 後藤総合病院部付課長 このベッド数を減らして増収を図りたいという提案に至ったのは、やはり経営状態がどんどん悪くなる中で、いかに病院を維持していくか、もっとやはりこれまでも議員さん方からたくさん御意見いただいた、病院としての努力は何なのだというようなところもありまして、同じ取り組みをするんだったら、増収も図れ、また、喜んでもらえる方向という中で、いろいろと検討する中で200

床を切る病院にしたいという提案、その中で、やはり大きくベッドは減らしたくない。やはり今、提案しております199床、この病院にしていく方法というようなところで、いろいろと院内で検討してもらって、じゃあ、病院としても経営努力はこれまで以上にやらなければならないし、将来、ベッド数の流れがどうなるかわからない中で確保はしておきたいというようなことで、県のほうへの話を持っていかせていただいて、今求められているケア病棟の充実と、それとあと、将来に向けて急性期病棟、また、ケア病棟の求められる形態がどうなるかわからないで、ぜひ休床という形をとらせてほしいというようなことで院内で方向性をまとめてもらって今回の提案ということになりました。

以上です。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 今の説明やったら、総合病院にしたり、200床以上ですということとずっと今まで言い続けてきとったで。それを今、この話が出たのはほんこの間、去年の秋ぐらいから。そういうこと全然なかった。それを言いわけでいうのがおかしいと思うし、この診療点数表、早見表2016年4月現在やけども、地域包括ケア病棟の点数が出てきたのはいつからなんや。

榎橋委員長 後藤課長。

- 後藤総合病院部付課長 これを示されたのは2016年、平成26年の4月からということで、3月の、ちょうど告知があったのが3月の中ごろだったと記憶しております。
- 榎橋委員長 林委員。

- 林委員 この点数早見表、4月現在ということになっとるわね。今の説明やったら、4月からの診療報酬点数表になるんと違うんかいな、この早見表が。もっと早くあったんと違うんかいな。

榎橋委員長 後藤課長。

- 後藤総合病院部付課長 毎回、この診療報酬の改定につきましては、2年置きにされておるんですけども、前回、前々回、今回も一緒なんですけども、2月10日までぐらいに一度厚生省のほうに意見として出されまして、それのその内容を検討して、出てきますのが今年度の場合も3月5日に告示されて、それで決定という形になります。それで、毎回なりまして、この早見表という形で出てくるのが非常に決定されてから印刷云々ということになってきますので5月ぐらいになります、それまでは、厚生省がつくりました、ここまで詳しくはないんですけども、白本と言われる診療報酬の改定内容の書かれたものが出まして、それで対応しております。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 そんなら、その説明やったら、2年ごとに報酬改定がされて、はっきりするのがもっと年度が入ってからということなんじゃろう。そんなら、何で平成30年度からのやつが早くわかつとるんや、おかしいん違う、今の説明と。

榎橋委員長 後藤課長。

- 後藤総合病院部付課長 先ほども言いましたとおり、2月の今回平成30年度のがなぜかということは、この2月7日に中医協のほうから厚生省にこういう形で出しましたというものが出た、それをもとに点数も出てきましたので、それで出しております。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 この点数の資料が出てきたのは2月7日以降と違うやろう、もっと早く出てきとったはずやで。それをどないやの、確定もしたらんのに出すんかいな。

榎橋委員長 大前次長。

- 大前総合病院事務部次長兼医事課長 今、確定もしていない資料をとということですが、今、後藤課長からも申しましたとおり、2月7日に中医協は厚労省に対して答申といった形で点数を入れたものを答申しております。この答申が3月5日に厚労省、告示といった形で官報にも載りまして、それでの決定ということになりますが、今の時点で決定かと言われれば、おっしゃるとおり決定をしているわけではございません。しかしながら、こういった形で、例えば、今の入院料の2が20点減点になるであるとか、入院料1については、同じ施設基準によって入院料の2で同じになるといったところについては出ているところを尊重したということでございます。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 いや、今のそういう話は、減点になるとか、ふえるとかというのはわかるんやけども、最初の地域包括ケア病床をつくったのが2年半前やったかな。そのときにも、そういう、それをしますという話も全然なかったし、いきなりされたわね、病院のほうで。もうしてもうてからわかったようなことやったんやけども、それで、もっと平成30年度の改正がもっと早くわかつとるんやったら、そのケア病棟をつくったときに有利な点数、そんなら病床、病室を改良して、とれるという方法もあったと思うんやけども、それを疑問になるので、みんな質問で言いよると思うんやけども、それで、根幹的なことやと思うんやけども、病室を改良せえというた場合に、これは病院の基礎的な問題で、病院を建てるときからの話になってくると思うんや

けども、この6.4という基準が出たのはいつ出たのや。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 それと、医療制度の改革というのか、改正とかいうのと、医療制度やったら病院機能をこういう、部屋を病室を何平米以上にせえとか、いろいろあると思うんや、一番根幹的な。それから、診療報酬はそういう医療制度じゃなしに報酬だけで、2年ごとに改善するとか、それは事務的な話やと思うんや。そうやけど、今回のあれは、病床、病室を広くせえということがあるわね。こんなもの急に言われたってできるはずがないと思うんや。僕はもっとほかの大きい病院やったら、それに莫大な費用がかかるし、急にできんと思うんや。それはそういう病室の広さとか基準とかいうのはもっと早くからできとったんと違うんかいな。

榎橋委員長 大前次長。

- 大前総合病院事務部次長兼医事課長 病室の広さとかそういったものは、施設基準でいろんなこまごましたところまで決められております。ところが、この穴栗総合病院、前から言っておりますとおり、昭和59年の建築でございます。その当時の基準としましては、4.3平方メートルを上回る1ベッド当たりの基準がございました。それに基づいて、それよりも若干余裕を持った形での病室をつくっていったわけなんですけども、それがその後の改正によって6.4平米になったというふうなことでございます。これは医療法の施行規則16条によって決められているところでございますが、環境への配慮といった形で、今後もそういった形で1ベッド当たりの面積というのは拡大されるのではないかなというふうにも思いますが、現在のところは4.3から6.4にもう既に20年ぐらいは経過するかと思いますが、そのころから基準が変更になっているところでございます。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 昭和59年時点では4.3やったんやけども、今は6.4になつとるということは、その時分には、昭和59年が地域包括ケア病棟というようなものはなかったやろうし、それは一般病床の話やったら、そんなら何で今回するのに一般病床も広くしたりせんのんや、何で地域ケア病棟だけをするんや、そこがおかしいんと違うんか、その基準に合っておらんのやったらやで。

榎橋委員長 大前次長。

- 大前総合病院事務部次長兼医事課長 その点につきましては、Q & Aにも入れておりますとおり、とにかく今回の病床周りのゆとりを持たせる療養環境の改善というのは、長く入院を要する病棟に限ってやらせていただいているということで。

○林委員 基準に合っとなのか、合っているのかという。

○大前総合病院事務部次長兼医事課長 現在の新たに建てる基準には6.4平米というのはありますので、それよりは狭い状況に3階、4階はなっています。しかしながら、その当時に4.3で建てたところを広くしなさいというふうな縛りまではかかっておりませんので、現在のところ、3階、4階の急性期の病棟については現行どおりの運用をさせていただいて、5階の長期に及ぶベッドについてはベッド周りにゆとりを持たせるといって御理解いただきたいと思います。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 自分のところのやつも続けてやらせてもらうので、いいですか、要するに、55床の地域包括ケア病棟の病床機能の変更をするというときに、そのことだけを説明せずに、こういう入院料の選択もあるけども、実は200床の大病院のステイタスを維持していきたいからこうなんだというのは、そのときにきちっと説明をして、増収もあり得るけども、この判断をしているみたいなことをそのとき、そのときにきちっと説明しておいたら、今何で今ごろ出してくるんやというような話はないかと思うので、今回も部分的なところだけ言われているので、そうじゃなくて、僕がいつも言っているように、平成30年度の、要するに、診療報酬は何年かに1回変わっていくわけですから、4月から新しい、より病院からしたら経営としてプラスになるような診療を選んでいくことに変えていくための準備期間が要るから、もうちょっと早い段階で案が出てくるわけですから、病院としては平成30年度以降、今回こうなるなという見込みでもってやられていると思うんです。だから、4月から年度途中でわかるとかいう問題じゃないので、そういうことは事前にきちっと委員会なんかに出してきて、いろんな選択肢があるこの中でこれを選んだみたいなことを説明していく必要があると思うんです。それは今後も気をつけていただきたいというふうに思います。

今回もちょっと入りたいんですけど、一つは、入院料の1と2が4段階に今度細分化されていまして、入院料の2を選択するという、新しい制度のもとで2を選択することになっているんですけども、これは、目指そうと思えば1ですね、病室を面積とは関係なく地域包括ケアに関する実績を積み上げれば入院料1を取得することは可能なわけですよ。ところが、今回の提案は、2,558点の入院料2にとどまっている。なぜ今この1が選択できないのかということと、今後についてはちょっと努力するみたいなことを書いてあるけど、その辺をちょっと方向性をしっかり説明をしていただきたいと思います。だから、なぜ病室を改善して1を取得

できないのかという話、せっかくお金をかけるんやったらそこまでいきゃいいんじゃないかなというふうに思うので、その辺を1点聞きたいのと、それから、診療報酬全体で急性期のほう、今7、1とっていますけど、そっちのほうの報酬は全く変わらないのか、そちらのほうで減収があったりしないのか、全体のことを少し教えていただきたいと思います。本当にこの今そちらから出されている一億何千万円の収入増ということで確定なのか、ここにマイナスの部分が隠れていないのか、この辺ちょっと教えてもらいたいと思いますし、先ほど外来のところの大前さんの説明があったけど、これは前の診療報酬に基づいての説明やったんだけど、今度新しい診療報酬の中でそれがどういうふうになっているのか、それも含めてもう少し説明をお願いしたいと思います。

榎橋委員長 大前次長。

- 大前総合病院事務部次長兼医事課長 まず、1点目の地域包括ケア病棟入院料の改正後の1を目指すという部分でございますけども、現在のところ、この実績部分を見ていただきましたとおり、自宅からの入棟と、あるいは、自宅、ごめんなさい、事前資料の4ページをごらんいただきたいと思いますが、実績部分で囲まれておりますところの自宅からの入棟1割以上、あるいは、自宅からの緊急患者の受け入れが3カ月3人以上、こういったところは病院内での受け入れの体制を整えるといったところに大きな負担はかからないと思うんですけども、次の在宅医療等の提供というのは、まだ具体が示されておられないこともございますが、一つは、訪問診療、あるいは、訪問看護といったところが要件に加わってこようかと思われま。こういったところで、現在、訪問する医師が確保できるかといったところは非常に内部でも議論が必要ですし、今後体制を整えていかないと対応が難しいのではないかとこのように考えております。もちろんそれをしないというのではなくて、患者さんにとってよい医療を提供するといったスタンスで訪問診療も含めて今後、院内での検討を重ねていきたいというふうに考えております。しかしながら、この4月からの早々に入院料1を目指すかといいますと、なかなかそうならない実情もございますので、スタートは入院料2、改正後の入院料2で進めていきたいというふうに考えております。

次に、急性期の部分の7対1看護についての改正でありますけども、現行の7対1という部分が今度は一つの部分、1,591点というのが7、1看護でございますけども、それが3つに分かれることによって、1,591点というのを点に1,561点、その下が1,491点といった形で実績に応じて3段階に分けられることとなります。これ

が今当院の状況から見ますと7対1看護が1,591点、3段階に分かれるところの一番上のレベルで4月以降も継続してとれるといったことを実績から見てとれますので、これについては診療報酬の改定による影響は受けないものというふうに捉えております。

それと、もう一点、外来の診療料についてでございますけども、こちらについても、現在のところ、中医協からされた答申に含まれている部分では影響する点数の変更は現在のところは認められないところでございますので、外来についても現行の点数をそのまま試算しておりますが、これについて大きな変動は見られないというふうに考えております。

以上です。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 わかりました。ちょっとだけ詳細を教えてくださいなんですが、要は、入院料1の地域包括ケアに関する実績というところに掲げているものは、これは全てを満たさないとそこを取得できないということですか。このページ4の実績部分という、これを全てをクリアしないとだめだということですか。

榎橋委員長 大前次長。

- 大前総合病院事務部次長兼医事課長 それぞれの4項目についての全ての要件を満たすというふうに示されているところでございます。これについても、答申の中でございまして、今後、詳細が明らかになってくるものと思われま。

榎橋委員長 それでは、次にいきましょうか。

山下委員。

- 山下委員 まず、この資料、くださった中でちょっと質問したいんですけど、この再編後の入院料2に変えていくということで、2,558点の条件の中の在宅復帰率というふうに書いてあるこの説明をお願いします。現在とどう変わるのかの説明をお願いします。

榎橋委員長 大前次長。

- 大前総合病院事務部次長兼医事課長 在宅復帰率についての御質問でございますが、現行と若干分母、分子の部分で変わるところがございまして。分母になるのは、地域包括ケア病棟から退院された患者さんが分母となるわけなんですけども、分子の部分で、現行は自宅への復帰、それから、居住系介護施設ということで、特別養護老人ホームであるとか、そういったところへの施設への復帰、それから、療養病棟への転院、あるいは、有料診療所、あるいは、老人の介護老人保健施設といった

ところが分子に現在はなっております。これが今回の改正で分子になる部分は自宅への復帰、居住系介護施設への復帰、あるいは、有料診療所への復帰というふうな形になっておりまして、これも介護医療院等も含むということになっておりますが、こういったところを試算しますと、ほぼ90%の復帰率が見込めるというふうに読んでいただいております。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 分子のほうに変更されるということで、余計に行き場のない人が出てくる上に退院を迫られるみたいなことにはならないのかどうかを御説明願います。

榎橋委員長 大前次長。

- 大前総合病院事務部次長兼医事課長 分子の部分が絞られるということが退院に影響するかということでございますけども、分子の部分が絞られるから、病院は退院先を選択するというのではなくて、その患者さんにとって一番いい退院先を地域連携を主としながら、それぞれヘルパーさんとかも協力いただきながら選択していくということでございますので、これは、もちろん施設基準として7割以上の在宅復帰率というふうなラインはございますけども、特にそこに影響するものではないというふうに考えますし、病院としましても、今回の療養改善に伴いまして、ベッド周りでの医療、看護の充実、あるいは、地域への自宅への復帰を促すような取り組みを強化してまいりますので、そういった部分での患者さんへの負担というのは何ら変わるものではないというふうに考えます。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 国が医療費を削減ということで医療から介護へということを進めているわけなんですけれども、その中で、宍粟市としてどのように地域医療を守っていくか、地域の住民の命と健康を守っていくのかというところが一番大切なところじゃないかなと思うんです。それで、そんなのも含めながら、国や県の方角も考えながら今回も一生懸命考えられた結果であると思うんですけれども、やっぱり市民の願いとしたら、できるだけ次の行き先ができるまでは入院させてもらいたい、それから、必要なときにすぐに必要な医療を受けられるようなこと、あるいは、入院したいというものが市民の願いやと思うんですけれども、今回の改正を見ていたら、一生懸命考えておられるということにはわかるんですけれども、やはり入院期間を長くしてほしいという願いにも、また、必要なときにすぐ入院したいという願いにも反するように感じるんですけれども、どうでしょうか。

榎橋委員長 大前次長。

○大前総合病院事務部次長兼医事課長 今回の環境改善に伴う病床数の減少というのが入院患者さんを制限する方向に働かないかということかと思いますが、決してそういうことではなくて、もちろん医療が必要な期間については入院をしていただきますし、あるいは、自宅で療養中の患者さんが容体が変化することによって入院が必要となれば、かかりつけ医さんのお医者さんを通じて入院も可能ですし、直接病院のほうへ来ていただくことも可能でございますし、これは現在とっていることと変わるところではございません。病床数が少なくなるといふ心配もあろうかと思えますけども、それは例えば3階、4階の急性期で現在も受けた後、回復期に移れば5階に上がっていただくといふふうな形をとっておりますので、心配いただくことのないベッドのコントロールを病院としても心がけたいといふふうに考えております。

榎橋委員長 よろしいですか。

山下委員。

○山下委員 現実に今度の改正で今言われたような方向にはなかなかいかないのではないかなといふふうに考えてしまうんです。というのが、やはり病床も削減、200床から199床に削減されるし、現実的には、7床は休床といっても地域包括ケア病棟が13床も減るしといふようなところを考えたら、先ほど言われているような方向にはいかないんじゃないかなといふふうに考えてしまうわけなんです。

そこで、こういったような大きな変更が今度あるわけなんですけど、市民の皆様にはどんなふうに説明されているのかということをお尋ねします。

榎橋委員長 志水部長。

○志水総合病院事務部長 従前からもお話しさせていただいたんですけども、今回のこの病床削減についての利用者アンケートといったような市民の意見はお聞きしていません。療養環境の改善要望につきましては、先ほど申しましたとおり、入院家族の患者さん、家族から不便であるということをお聞きしてございまして、また、利用者のアンケート等も毎年実施して、実際、利用者からの意見や要望につきましてはお聞きさせていただいております。

それから、病院の改革プランにおきましても、5階病棟の環境改善の必要性といふのは示させていただいて、この策定時には病院運営協議会委員にも、市民の代表も入っていただいておりますが、慎重審議していただいております。

今私申しましたけども、第2次の宍粟市の総合計画策定におきまして、市民のいろんな幅広い意見、アンケートを実施させていただいております。この中で、保険、

医療、福祉が連携した安心のまちづくりといった項目の中で、地域包括ケアシステムの概念を取り入れて介護と医療と予防が一体的に提供される体制の構築に努めますということで方向性は示させていただいておるところでございます。

基本施策、とりわけ基本施策が21の中で医療体制の充実といったことを取り上げておりますが、その中でも総合病院の病棟の一部を地域包括ケア病棟に転換し、急性期から回復期まで、一体的な患者の状態に見合った医療提供体制を構築するといったことも計上させていただいておるところでございます。あわせて、経営改善に努めますということで計上させていただいております。

この総合計画の参考資料の中にも保険、医療、福祉分野におけるいろんな8つの個別計画、地域福祉計画とか介護医療計画等におきまして、市民アンケートを実施しておりまして、計画策定以来の施策展開、施策策定や業務改善につきましては、一般的には宍粟市としては市民アンケートというのは実施してきていない状況でございます。しかしながら、総合計画の中でも目標数値というのを定めておりまして、平成32年には患者紹介率とか、患者逆紹介率、病床利用率、病院経営の経常損益、それから、常勤医師の充足数、看護師の充足数といったようなことを数値的な改正目標は示させていただいておるところでございます。病院の経営改善や改善方策につきましては、環境改善策につきましては、皆さんほかからもたいていいろんな意見言われておりますとおり、各種計画策定と違いまして、病院という専門性が非常に強い分野でありまして、総合計画を推進の方向性が変わるものではなく、改めて経営方針や病床数についてのアンケートは今回載せていただかなかったというような状況ではございます。

今後、病床数変更を了解いただきました後につきましては、市の広報や市民へのアンケート周知、関係機関、医療介護の連携といった関係機関の連絡、説明や、それから、あわせて患者、家族様には入退院時に十分な説明を行い、それから、退院促進の支援についても努めていきたいと思っておりますところでございます。

榎橋委員長 わかりましたか。

山下委員。

- 山下委員 今宍粟総合病院というのは、本当に市民にとって大切な病院なんです。特に、もちろん今子育て中の人たちにもやけども、特に、御高齢の方にとったらもうこの病院は絶対に存続させてほしい、充実して存続させてほしいというような本当に大切な存在なんです。だからこそ、今国の方向はこんなに大変で、こんなふうに苦労しているんやけども、どうしたらいいんだろうかというところから、やはり

話し合いを始めるところからやっていってもらいたいなというふうに私は思うんですが、いかがでしょうか。

榎橋委員長 簡潔に。

志水部長。

- 志水総合病院事務部長 病院改革プランというのがありまして、これにつきましては、策定委員会において毎年検証させていただいております。改革プランも前も申し上げましたけども、一遍つくったらもう変更しませんよというのではなく、期間の間でいろんな変更等必要が生じましたら、変更するつもりではございますので、その中でいろんな意見を聞きながら、修正、改正できる分については対応していきたいと思っております。

以上です。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 多分繰り返しになると思うのであれですけど、今回のような大きな変更のときには、やっぱりきっちりと市民交えての説明会、あるいは、意見交換会、あるいは、アンケートを行ってもらいたいと思います。

榎橋委員長 志水部長。

- 志水総合病院事務部長 十分肝に銘じて、そのようにまた考えさせていただきたいと思っております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 もう一点だけ、質問させていただきたいんですが、本会議の質疑でも出ましたように、包括ケア病床の減少が今後市民に大きな影響を与えないかという点なんですけれども、現状急性期も高齢者の入院が非常に多いということで、急性期から包括ケアへの転院が総合の特徴的な傾向やと思うし、今後、高齢化がどんどん進んでいくわけで、包括ケアの需要というのはふえていくだろうし、包括ケアシステムの中でもこちらのベッド数をふやさないという国や県の方、それに対して一時的でしょうけど、全く逆の方向を選択するわけで、その辺の非常に私たちもそれがベターなのかどうかという判断として、事務長に伺いたいんですが、本会議で答弁にあったように、訪問看護ですとか、訪問の支援、それから、入退院支援、それから、開業医との連携、そういうものをしっかりやって、地域包括ケアと在宅医療の充実につなげますという答弁がありました。もう本当にその辺は間違いなくやっていただけるかどうか、その辺の方向性について伺いたいと思います。

榎橋委員長 志水部長。

○志水総合病院事務部長 このことにつきましては、当然宍粟市、病院だけじゃなくて、宍粟市としても非常に大事な問題だと思っています。これは、あずできる、きょうできるというものではございませんが、やっていくという方向には変わりはありませんので、何とか一つずつでも実現できるようにやっていきたいと思っております。今、大前のほうが最初言いましたように、医師の退院後の訪問支援ということもやっていきたいなというふうに病院内部の幹部の中でも話はしておるところであるので、また、訪問看護ステーション、これは非常に大切だと思っておりますので、今後は病院の中の組織の一部にも入れて考えていく必要があるんじゃないかなということは健康福祉部ともこれは私どもも了解、一致しておりますので、そこはちょっとずつでも改善できるようにはさせていただきたいと思っておりますので、それは変わりはありません。

榎橋委員長 いいですか。

林委員。

○林委員 病床数を減らすといたら、病院経営の根幹をなすものやと思うんです。それで、それが出てきたのがほんこの間やね、間がないけど、まだ審議が十分できとらん中で今まで採決せえということになってくると思うんやけど、今後のこの条例改正やわね。それで、これはもう条例改正がもう議会関係ないわと思っているのか知らんのやけども、新年、平成30年度予算では199床で積算しとるわな、全部、予算書見たら。ここやね。これはどう病院として考えているのか。条例、もう出て、出したら通ると思っているのか、そういうことでしたるんやったら、またおかしいと思うんやけど。条例改正してから予算書でもあげてくるんがそう違うんかいな、議会軽視にならへんのか。

榎橋委員長 船曳課長。

○船曳総合病院総務課長 先ほど林委員御指摘がありましたように、199床の条例提案を今させてもらっているところになります。ただ、予算書の表題部につきましては、中の予算との整合性はとらなくていいということで、199床で平成30年度は目標にしているという部分で予算書の表紙には199と入っております。ただ、中身については、今と同じ病床で予算を積算していますので、決して議会軽視ということではなくて、199床になった後の収益とか、もろもろの人件費関係については改めて積算をして、補正で議会のほうに提案をかけたいたいと考えております。

榎橋委員長 林委員。

○林委員 収入のところ、入院収入とか、外来収入、これは199床でしてあるで、

そうはいうけど、計算は見てみな。

榎橋委員長 船曳課長。

- 船曳総合病院総務課長 委員の積算上そうかもしれないですけど、こちらのほうではまだ199床になる前の医師の人数等で積算をしております。ただ、改革プランにも病床利用率を上げていくという目標も掲げておりますし、部長も申しましたように、これから退院前訪問であったり、退院後訪問であったり、土曜日のリハビリも試験的に進めていきたいということもありまして、収益には若干の伸びをかけておりますけども、199床の分で見合った積算等はまだ行っていないのが実情です。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 いろいろへ理屈言いよるんやけども、この資料、最後に配られたのかな、医師が5人ふえたら何ぼ収益ができる、出るか、この資料自体がおかしいと思うんやけど、収益から医師の人件費引いただけで収益になれへんやろう、実際のこと言うて。それと、何で実績から見て、5人の医師の、この計算でいったら、通常の医師より収益を、収入を引く、半分ぐらい見積もってあるんや。これはどないなん。

榎橋委員長 船曳課長。

- 船曳総合病院総務課長 医師については増員がされるんですけども、冒頭言いましたように、女性の医師が2名いらっしゃいます。1名は4月来られるときはもう既に産休に入られております。もう1名の女性の方も子どもを産みたいというふうな意向を持たれているので、内科医師については、今どういう診療体系でいくのが一番いいかということで、今のところ従来どおりの3診体制でいこうということで考えております。ですので、4診であるとか、午後診になると、もう少し収益を多く見込めるんですけども、そういったことも加味しながら若干少な目にしてるのがこの試算という形になります。

榎橋委員長 済みません、これは議案と関係がないので。

- 林委員 いや、それで今いろいろと理由を言われたんやけど、ほかの資料も都合のええように変えられて出してあると、信用ができんと言いよるんやで。そうやから、実際のきちっとした資料を出してもらわんとあかんのやけど、まあ、これはもうよろしいわ。また、その条例改正前にやはり199床でしてあるのは間違いはないと思うけども、予算書は。これはよろしいわ。

榎橋委員長 浅田委員。

- 浅田副委員長 先ほど大畑委員が新しい診療報酬の中に入院料1を目指さなかった理由のところ、在宅医療との提供ということで回答があったと思うんです。それ

で、その中で、訪問診療という言葉があったんやけども、医師ということなのか、具体的に聞きたいのは、在宅医療の提供は、必須条件というのか、何をすればここがオーケーになるのか。それともう一つ、部長が言われた、今市で所管しております、健康福祉部で所管している、訪問看護ステーションを将来的には病院内でというふうな話もあったんやけども、だから、それは院長と管理会議の中でも了解されていることなのか、この2点お願いします。

榎橋委員長 志水部長。

- 志水総合病院事務部長 訪問看護ステーションの分につきましては、病院としてもやっていく必要があるということは院長なりとも相談して、院長もそれはやるべきだと、病院の中でやっていくべきと。ただし、今はいろんな部分的な状況、院内に訪問看護ステーションを置けない、スペースがないとかいうようなこともありまして、それは今はなかなか難しいけども、やっていこうという方向には変わらないことも院長のほうも申しております。

以上です。

榎橋委員長 船曳課長。

- 船曳総合病院総務課長 もう一点の在宅医療等の提供の関係ですけれども、まだ資料としてはイメージという形で示されているだけなのでお示しはしていませんけれども、4要件の中から2つ以上しなさいということが今出ております。1つは、在宅患者の訪問診療、これは、ドクターの診察になるかと思うんですけども、算定の回数としては3月で20回以上やりなさいというふうな要件が一つあります。次が在宅患者の訪問看護指導料等という形で、これは、看護師であったり、恐らくリハビリ等であると思いますが、こちらは3カ月で100回以上の実績を必要とします。それから、もう一つは、介護型病院の共同指導料の算定という形で、ちょっとこの辺は当院では難しいとは考えております。あとは、もう一点が介護サービスを同一敷地内の施設で実施していることという形で、この4要件が出ております。この中の2つ以上ということなので、一番最初に言いました在宅患者の訪問診療、これを本当に3月で20回以上できるかどうかというのは今内部でもいろいろ検討をしているところでありまして、今後、また考えたいと思います。

ただ、事前配付資料の4ページで出しておりますけれども、入院1を目指すということになりますと、下から2行目にありますように、許可病床数が200床未満というふうな要件も出ますので、今回、もし皆さんにいろいろ御審議をいただいて、199は今の時期ではないという判断をされてしまいますと、入院料1そのものはも

う目指せなくなるという形になりますので、この点も制度として御理解いただきたいと思います。

以上です。

榎橋委員長 もうお時間が参りましたけれど、よろしいでしょうか。

ありがとうございました。

それでは、総合病院の審査をこれで終了させていただきます。ありがとうございました。御苦労さまでした。

暫時休憩をいたしまして、10時35分から再開でよろしいでしょうか。お願いいたします。

午前10時26分休憩

午前11時20分再開

榎橋委員長 それでは、続きまして、常任委員会のほうへ移らせていただきます。

宍粟市介護保険条例一部改正の11号を行います。論点整理出ていますので。

浅田委員。

○浅田副委員長 そうしたら、論点整理のほう、何点か。

まず、保険料算定の根拠で資料出していただいております。前月の常任委員会的时候も出していただいていたので、変更があるのかどうかということと、それから、補正で基金の取り崩しというか、基金を取り崩しとってんやけども、ここに予定どおりの額なのか、若干影響があったのかということ。それから、県内市町の状況を比較資料もいただいております。

それと、それぞれ保険料段階、それぞれ階層が変わったんやけども、1点は、市の裁量で可能なのかどうかということと、それから、賦課割合についても市の裁量で可能なのか。それから、賦課割合の上限があるのかないのか、その点、3点お願いします。

榎橋委員長 ありますか。

谷林課長。

谷林介護福祉課長 まず、条例の改正で考えさせてもらってもよろしいでしょうか。基金の関係と、それから、階層の関係と、それから、保険料算定に関する変更点があるかどうかということですね。

補正の関係で、まず、基金の取り崩しなんですけれども、これにつきましては、調整交付金があるわけなんですけど、その調整交付金のほうの財政調整交付金の金額

といいますのが、市の国の示す係数が変更になりまして減額されました。それで、減額になったことで、基金のほうを調整交付金自体が減額になりましたので、調整交付金の減額分を補填するということで、基金のほうをさらに取り崩しまして、補正後の金額として3,975万円の補正額としてあげております。

○浅田副委員長 それ、そっちへ持っていったんやろう、平成29年度の方で。それで、要は、基金、端的に言うと、2,000万円は確保できとるんやねというところだけ確認したかった。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 今年度、まだ決算もできていない状況で、幾らの確保、全額で幾らということはちょっと申し上げられないんですけども、予算書上は、基金のほうの残金というのは今回の補正で減額されたんですけども、7期の中に2,000万円調整基金のほうからというのは確保という見込みではあります。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 階層についてなんですけども、本日の資料の中でも入れさせていただいておりますように、階層につきましては、前回、示させていただいたように、11段階への階層設定ということにさせていただいておりますし、その中で基準額については先般お示しさせていただいたとおりで、変更のほうはございません。

榎橋委員長 浅田委員。

○浅田副委員長 要は、聞いたかったのは、市の裁量で階層段階、保険料の段階がありますでしょうか。それは市の裁量で段階数幾らにしても設定しても大丈夫なのかどうかということと、それから、賦課割合も同じ市の裁量の範囲なのか、それから、賦課割合もいわゆる制度的に上限というのがあるのかなのか、そこを端的でお答えいただいたら結構です。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 申しわけありません。まず、保険料の段階設定は、市の裁量で可能です。お示ししております資料のように、自治体によりましては15段階とか、もっと多くの階層を、段階を設定されておるところがありますので、裁量は、市の裁量での設定は可能です。

それから、賦課割合なんですけども、これにつきましても、市の裁量で可能なんですけども、いろいろな市の全体的な状況とかを勘案した上で割合というのは決めておりますし、それから、関連しまして、賦課割合の上限もこれは市の裁量で可能なんですけども、第6期の中では、第9段階を1.7の賦課割合にしておりましたので、今回、

11段階の中で1.9としておりますけども、前期との兼ね合いから、余りにも賦課割合を特に上の階層のほうであげるといふこともいろいろ市民に理解が得られない点もあるのではないかとということで、市の裁量ではあります、前期の状況も踏まえた上で賦課割合の上限のほうも設定しております。

榎橋委員長 いいですか。

じゃあ、次、大畑委員。

○大畑委員 私のほうは、保険料のことでちょっとお伺いしたいんですが、比較検討資料ということで、近隣のを出していただいております。それで、私たちが見込んだ、そちらから投げてこられているボールを受けとめたら、今度私たち側が説明責任を問われるので、十分内容を教えてもらわないといけないんですけども、この比較でいうと、相生、赤穂とたつの、たつのは別やね、相生、赤穂、太子、上郡、このあたりは6期、7期の、7期に至っても予定額ですけど据え置いていますよね。標準給付費とか、そういうものが上がっていくだろうし、状況がそんなに大きくは変わらないだろうというふうに僕は思うんですけど、なぜこういう違いがあるのかということをごちょっと説明いただけませんかでしょうか。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 介護保険料の基準額の設定に関しましては、もちろん標準給付費とか、地域支援事業費等々の必要経費ということが基本なんですけども、あと、調整交付金、財政調整交付金とか、あるいは、基金、それから、収納率はほぼどこもそう変わらないとは思いますが、そこら辺。それから、施設整備に関する要素というのがいろいろ影響しております。それで、ある市によりましたら、多額の基金を取り崩されたことによって据え置きとかというようなことも情報としては得ておりますし、それから、やはり一番大きいのは、高齢者の数、高齢化率、高齢者の数というあたりも影響しておるのではないかと考えております。

済みません。高齢者数がそう伸びないということであれば、必要な給付費等も施設整備も合わせてなんですけども、増額ということにはならない。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 ということは、この据え置いているところは、基金の多額の取り崩しは別として、一般論として、今言われた要は出現率とか、介護サービス費がそんなにふえていないということですか。なぜ宍粟市はそこがふえていくんですか。

榎橋委員長 津村次長。

○津村健康福祉部次長 済みません、本日の提出いたしました論点整理追加資料をご

覧いただきたいんですが、その中に2ページに、これは1号被保険者1人当たりの給付月額の内比較の表でございます。これも論点整理のポイントで、サービス給付費の近隣自治体との比較はどうだというふうな審査事項がございましたので、それ用につくった資料でございますが、これは、要は給付費がどれだけいってあるのかという表になりますが、その中で、縦軸が在宅サービスの給付月額、横軸が施設及び居住系の給付月額で、この宍粟市は、右端の上のほうにしております。養父、佐用、朝来、宍粟、それと、在宅系の尼崎が上のほうにきております。左側の上のほうですけれども。これは、給付費の表なんですが、ほぼこの保険料のこの上位5市町は給付費も連動したような形で保険料も高くなっており、そのような傾向がございます。要は、認定率が高いところが高くなり、また、サービスも受けていらっしゃるというふうなことでございまして、じゃあ、なぜ宍粟が認定率が高いのかということ、65歳以上の1号被保険者の中でも75歳以上の被保険者の率が高いことによって、そのあたりで認定率が各市町でばらつきが出てくるというふうな要因になっておると思っています。ずばり言いますと、養父、宍粟、佐用は、65歳以上の中でも75歳以上の人の比率が高いんだというふうな、端的に言うとそういうことなのかなというふうな分析をしております。

また、あわせて、先ほど課長が申しましたように、近隣の相生でありますとか、赤穂、それから、太子でありますとか、そのあたりにつきまして、なかなか当市と比べるとかなり低く抑えられているなと私も思いますが、聞くところによると、やはり今までの介護保険会計のやりくりの中で、結構な基金もございまして、この本年度において、7期に向けて基金の充当をしておるといふようなことも聞こえてまいりまして、そのあたりで低額に抑えておられるのかなというふうな考えております。

以上でございます。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 これ分布図が如実にあらわしているんだろうと思いますが、こういうふうな高齢化していったりする中で、施設給付費がふえていたり、サービスがふえていって、もう右肩上がりで2025年度になったらもう8,000円、9,000円台になるから、そこから逆算していって抑えていきなさいと、介護予防にシフトしていきなさいよというのが、国の思惑はもっとほかのところにあるかもわかりませんが、そういう中で、地域包括ケアシステムの進化、推進をもっと図って、理由だけということだったと思うんですが、僕はそこの努力が再三、この間の委員会でも言うてき

ましたけど、そういう政策的な努力が反映されていないのと違うかなと思うんです、介護保険の料金設定。この間、プールつくっていったり、いろんなことをしてきて、介護費を抑えますと色々な投資をしてきたわけでしょう。でも、それはそれで全く関係なくにこういうふうにどんどんどんどん上がっていくという、こういうやり方が僕はほんまにサービスを削れと言うとるんじゃないんですけど、介護保険だけ納めて介護サービス受けていない方はたくさんいらっしゃるわけでしょう。ですから、そういう人たちの負担限度というのはどのくらいなのかなというふうに考えたときに、本当にこの高いし、努力されている方々の負担の許容限度を超えていっているんじゃないかなという感じを受けてしまうんです。ですから、周辺がこういう据え置き努力されているのに、なぜこうなるのかという説明が、説明できればいいんです。説明ができないんです。なぜこれだけのサービス給付が必要なのかというあたりが今回の第7期でもこれだけいくんだということが具体的に事業計画の中に示されていたかな、積み上げられたかな。そこがちょっと根拠がわからない。ですから、その辺どう思います。本当にサービス、介護保険、保険制度ですから、やっぱりみんなで支え合なあかんというのはよくわかるんだけど、介護サービスも受けずにしてはる人たちの負担というのは。それで、私たちの年代やったらまだこれからお世話にならんならんからというのがあるかもわからんけども、本当に年いった人でも受けずにやっておられる人が保険料だけ払い続けていかなあかん現実があるので、本当にこういうふうにならっていくのはどうなのかなという、そういうところでまだ釈然していないんですが、その辺の努力です、この在宅サービスや施設サービス給付費を今回どのように抑える努力をされたのか、その辺をもう一度聞かせてください。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 あくまでも保険なので、現在はやっぱり使われていなくても、いつそういう対象になるかわからないというあたりも高齢者の方々には十分認識はしていただいております。ただ、委員の御指摘のように、保険料のみ払い続けて、そういうサービス利用につながっていない、サービスを利用せずという方も現に高齢者の8割はある状況なんですけど、もちろん介護保険料につきましては、介護サービス費のみではなく、介護予防についての費用にもそんなに多くはないですけども活用しておりますし、なかなか今までも介護予防ということが介護保険法の基本であるということで、そこを根底に置いて事業は進めてまいりましたが、実際、介護予防給付費を抑制できるような、なかなか介護予防の成果というのは得られて

いない状況です。ただ、単に楽しいだけではない真に介護予防につながるような事業、施策ということをやっているということ、その一つに地域づくりも兼ねた通い場のづくり、いきいき百歳体操等にも今取り組んでおりますし、あと、ミニデイサービスというような介護認定は受けなくても、本当の介護サービスにつながらないような事業として介護サービス手前のサービスというあたりもさらに今後力を入れていくつもりなんですけども、まだまだそれは始まったばかりで、それを始めて今こんな効果が上がっているというようなところでは検証できていない状況です。

それから、施設サービス費についてなんですけど、先ほど津村次長も申し上げましたように、このグラフでは、施設及び居住系のサービス費として一括でグラフ化されているんですけども、宍粟市の状況を見てみますと、非常に特養、老健の施設介護サービス費が国とか県平均の1.5倍以上というような1人当たりの給付費の額もデータとして出ております。やはり特別養護老人ホーム等々の施設の受け入れの数、市内の整備数というのも早くから割と整備されていたほうではないかなと思いますし、実際、入所の方の人数も市内の供給量以上に市外も含めると入所されているという状況です。なかなか施設サービス費を抑えるというのは非常に難しい状況ではあると思うんですけども、特に、そういう入所に至るような要介護3以上の認定者を少しでも減らす、重度化防止、介護予防というあたりでは、今後、自立型、自立支援型のサービス提供ということで、ケアマネジャーを初め、いろいろ取り組んではいるんですけども、まだそれでこれぐらい成果が出たとか、これぐらい重症化予防が図れたというようなところまでは検証するようなまだ実績なり、年数というのは出ていない状況です。

今後、施設整備等々もこの状況の中ではどんどんと進めていけない状況なので、そういうことも踏まえて、認定を受けておられない方、高齢者のみならず、市民全体が少しでも介護予防ということの認識を持ってもらえるような啓発等々も今後取り組んでいきたいと思っております。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 では、第7期の中では、施設、住居系のサービス給付の抑制とか、そういうものは図られていないんですね。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 そういうふうに端的に表現は計画の中には落とし込んでおりませんが、もう全て介護予防がそういうことにもつながっていくという視点では計画のほうは策定しております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 だから、その介護予防というのがいつも言われるいき百の話でしょう。いき百、百歳体操の話をされているのでしょうか。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 いきいき百歳体操のみではありません。もう既に軽度の認定を受けておられる方も今以上に悪くならない、重度化しないようなかわりをケアマネジャー初め、その事業所のほうにも働きかけていく、そういうところに今度セラピストの活用というようなことも計画の中では考えております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 全然見えへん、6期から7期に向かって。

それで、一つお願いがあるんですけど、この審査するに、施設入所を待っておられる待機者の数というのはつかんでおられると思うんですけど、これの資料提供をいただけませんか。委員長、お取り扱いを。

榎橋委員長 いかがでしょうか、いただけますか。

谷林課長。

谷林介護福祉課長 総数でよろしいのでしょうか、待機者の数を総数で。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 平成29年4月1日現在で、県のほうの調査が定期的にまいります。その中で、各施設から報告いただいた分を県が集計し、その中で重複したものを除いた人数が宍粟市の平成29年4月1日現在で233人が人数だったと思います。

- 大畑委員 この施設は何施設、233人の。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 市内の特別養護老人ホーム6カ所です。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 それと、前いろいろ新聞で問題になっていましたけど、ベッド買いとか、そういうものは宍粟市の中ではないですね。ベッド買いか何かという言葉で新聞に出ていましたでしょう、ほかの都市部である状況だろうと思うんだけど、自治体の枠をあらかじめとっておくというやつ。それで、その自治体のなかなか入居者が、希望者が入れずに待機状態になってしまうみたいな話が新聞でいろいろ問題になっていましたけど、そういう宍粟の状況はわかりますか。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 平成27年の特別養護老人ホーム入所に関します制度改正で要介

護3以上というのは原則で、2、1の方も入れないことはないんですけども、そこら辺で入所のマニュアル、介護の困難性とか、介護度とか、あるいは、その他本人さんの状況等々を勘案した入所判定委員会というのがありますので、それを遵守した上でされているものと、そういうようなベッド買いの情報は把握はしておりませんが、それに基づいて公平に入所の順番というのは定められて、選定されているものと理解しております。

榎橋委員長 よろしいですか。

次いきましょうか。

山下委員。

○山下委員 先ほども特別養護老人ホームの待機者233人というお話もあったように、きょう資料出してくださったこの2ページの第1号被保険者1人当たり給付月額で在宅サービス、施設及び居住系サービスというところで、宍粟市が高い位置にあって、それでこの平成29年度の保険料は兵庫県下5番目に高い。確かに、給付が多ければ保険料も高くなるということなんですけれども、この平成30年度の介護保険料がまた800円アップするという理由は、どうも私には理解できないんです。というのが、今回、第7期で整備される小規模多機能居宅介護の提出してくださっている主な増減説明というのを見てみたところ、その整備による影響というのが56円、800円に対して56円というところですし、あとは、介護予防とか、総合事業とか、いろいろと進めていて、それは、据え置き自治体がきょう出してくださった資料にもあるように非常に多いということも同じ条件やと思いますし、第7期、宍粟市そんなに整備も行わず、影響額56円というところであるのに、何ゆえにこんなに宍粟市が上がるのかということやはり市民にも説明、非常にしにくいんです。佐用町が1,300円引き上がりますけれども、それはそれなりの理由があるなというふうに私は理解しているんですけども、そこはいかがでしょうか。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 お手元の3ページをごらんいただいたの御質問だったかと思うんですけども、5,900円から6,700円というあたりで、今度7期の保険料の基準額を算定したとき、算定した中での影響額というのをはじき出したものなんですけども、実際、今の現状、あるいは、7期の推計の中ではやはりこれだけの影響というのは避けられないだろうということしております。もちろん被保険者の増による減というようなものもありますけども、やはり第1号被保険者の負担率がふえたということで、施設整備そのものは非常に影響額は少ない中で抑えられているんです

けれども、調整交付金も宍粟市の場合、交付金が減されるというあたりで算定したものです。それで、この中で一番影響があるというのはやはり1号被保険者の負担率がふえたというあたりで、どこの市もそうなのかもしれませんが、宍粟市の場合、まだ高齢者も今後しばらくふえていく中で、やはりこれぐらいの増というのはもう見込まざるを得ないと思っております。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 800円上がるということで、余計に施設利用等しにくくなるんじゃないかなと思うんです。というのが、さっき説明があったんですけども、宍粟市には、施設、入所施設のほかに比べてたくさんあるということだったんですけども、実際には、今整備されている施設というのが個室になっていて、それで、個室の場合、多床室よりも利用料が高いので入れない。多床室ができるまでという人は結構おられるんです。だから、新しい施設ができたとしても、料金が高いので迷っているうちに市内以外の人が入ってきてやというのが現状じゃないかなと思うんです。そういうふうな現状がある中、介護保険料を上げるというのは、本当に高い介護保険料だけ払って施設利用ができないということにつながっていくんじゃないかなというふうに思うんですが、どうでしょうか。

それと、もう一つ、宍粟市は非常にデイサービスの施設が多いように思うんですが、それはどういう状況にあるのか、お尋ねします。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 確かに、もう国のほうは、特別養護老人ホームはユニット型のみということで限定されておりますし、ユニット型の場合は、病院と一緒に、個室料みたいな部屋代というのが結構高くなっていて、そこが自己負担に大きく影響しており、また、そういう負担が非常に難しいという方もいらっしゃるという現実も認識はしております。かといって、迷っておられる間に市外の方が入れられるというのはちょっと少し状況としてはどうかなと思うんですが、もちろんその施設のほうは入所申し込みを受けた中で、本人さん、あるいは、その介護状況等々の状況を把握した上で、入所判定委員会にかけて入所の順番というのは決めておられます。というので、費用が高くて迷っておられる間に市外の方がどんどん入れられるといううなことはちょっと理解しかねる部分があります。

それから、デイサービスなんですけども、デイサービスに関しましては、平成28年4月から小規模のデイサービスが地域密着型に移行になったんですけども、それまでは全てもう県のほうの許可、指定ということでしてありましたので、地域密着

に移るまでもう既に28の事業所が整備されておりましたので、確かに供給量としては宍粟市にとってはデイサービスの供給量というのは非常に多いということは私どもも認識はしております。かといって、減らすわけにもいかず、事業所の稼働率を見てみますと、調査した中では、ちょっと予想以上に稼働率のほうも平均しますと、事業所によって差はあるんですけども、低い、やはり供給量のほうが需要よりも相当上回っているなという状況ではあります。

榎橋委員長 山下委員、一番下の分だけもう時間もあれなので、聞いていただけますか。

- 山下委員 済みません、それに、一番下に移る前に、ここが資料でわからなかったんですけど、きょう、渡してくださった、主な増減説明の資料と1月に渡してくれたた主な増減説明の資料と第7期の影響というところの金額が1月には第7期、小規模多機能整備することにより105円、今度、今回もらった分は、整備することに56円と大きく差が出てきているんですけども、そこはどういったところからこういう増減の違いが出てきているのかということと、これだけちょっと資料説明でわからない。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 先般、委員会でも説明させていただきましたように、小規模多機能を7期の間に3カ所、これを初年度にということで案を提案させていただいたんですが、計画推進委員会等々の中で協議させていただいた結果、各年度に1カ所ずつ公募という形になりましたので、給付費に反映する額が非常に減額されたというあたりがこの額の変更につながっております。

榎橋委員長 それじゃあ、一番下の分。

- 山下委員 済みません、ちょっと何かぼやっとしていて聞いていなかったんですけども、そこで、何でそこにそのようにこだわったかというのは、宍粟市が800円今度上がって、それで、佐用が1,300円上がるということで、宍粟市はこれだけの整備であるのに、佐用町は、今回介護医療院を50床整備するという、これがあるがゆえにこのだけのアップだと聞いているんです。それは、やっぱり高いアップではあるけれども納得いくんですが、宍粟市のこれだけの整備で800円の上昇というのは他の自治体、据え置き自治体も含めてやっぱり理解できないなと思ったので、ちょっと何か先走って、説明聞かないで聞いてしもうたんかなと思うんですけど、その辺はどうなのでしょう。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 確かに、佐用町の場合は療養型から今度介護医療院に移行されるであろうということが見込まれていると思うんですが、医療院だけで1,300円の影響額があるというのは現に今介護の療養型もありますので、ちょっと推測しかねるところではあると思います。介護医療院の整備のみがこの1,300円アップの。実際穴栗市の場合、もし介護医療院をつくったらというような試算をしておりませんので、どれくらいの佐用町さん、影響額があったのか、あるのかということは把握できていないので何とも言えないんですが、どう考えても、今既に佐用町さん、介護の療養型をお持ちなので、それから医療院への移行ということであれば増額にはなるでしょうが、そんなに大きな増額ということはちょっと今私のレベルでは考えられないと思います。それが大きく、一番大きく影響しているというのはちょっと図りかねるところがあります。

榎橋委員長 いいですか、12時回りでしたので、端的に、続けてください、お願いします。

- 山下委員 それじゃあ、その最後のところで、市民への説明責任というところなんですけれども、今回、このようなサービスがアップして、これだけ施設に入りたいと思えばすぐに入れる、あるいは、そういったすぐに必要なサービスがすぐに使えるようになりますから、800円上がるんですよといったような説明、あるいは、800円上がりますよという説明をどのような形でされるのか。パブリックコメントにもあの時点では金額のことがなかったもので、どのようにしていかれるのかということをお尋ねします。800円というのは非常に高い、高齢者の生活にかなり影響すると思いますので、どのように説明されるのかお尋ねします。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 市民全体への説明ということになるかと思うんですけども、もちろん広報で基準額に至った経緯というのは示させていただきたいと思えますし、あと、今度保険料賦課の段階になりますと、個人宛ての通知の中にも詳しい説明のものを入れたいと思います。あと、ホームページ等でも市民の皆さんへの周知ということを図っていきたいと思っております。また、何か高齢者の集まりとか、何かの集まりでそういう要望がありましたら、そういう場、機会を利用しての説明ということもさせていただきたいと思っております。

榎橋委員長 よろしいですか。もう質問よろしいですか。

山下委員。

- 山下委員 今回の引き上げ、やっぱり近隣自治体、据え置きが多いですし、全体41

市町でできたらどんな形になるのかわかりませんが、今介護予防とか、自助、自立とかを言っていない宍粟市ならわかるんですけども、同じようにされているのに、こういう状況というのはわからないので、やっぱりそういったところをしっかりと市民説明も要すると思いますし、やはり引き上げないようにずっと言い続けております、一般会計からの繰り入れ、法定外の繰り入れを行うべきではないかなというのを言ってちょっと終わります。

榎橋委員長 一番下はよろしいですか。いいですか。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 これは、介護保険制度の中、サービスの利用等々の中で、被保険者の皆様方に文書等で預貯金とか、その他の本人さんの状況について、もちろん個人情報に関するものなんですが、提出を求める場合があります。それにつきまして、今までは第1号被保険者ということで条例のほうは制定してあったんですが、特に第2号の被保険者自体のサービス利用も増加しておりますし、第1号被保険者のみに限らない場合がふえてきたということで、今回第1号被保険者のみではなく、1号、2号も含めた被保険者に本人さんの状況とか、あるいは、その配偶者の所得等々の状況把握するために、文書等の提出を求めます。あるいは、そういう提出に対して、正当な理由なしに提出に従わない場合は、条例で過料を科すというようなことがこの文書にはあります。これは条例改正に関する資料として提出させていただいております。

榎橋委員長 山下委員。

○山下委員 この条例改正で、対象となる影響人数というのはどんなくらいあるものなのでしょうか。

榎橋委員長 谷林課長。

谷林介護福祉課長 いろいろな文書等々の提出に関しましては、もちろん本人さんの利益に通じるものです、負担限度額とか、高額とか。それで、今私が確認しました情報、中では、こういうことに従わないというような状況というのは起きたことがないということですし、今後どれくらいが見込まれるかというのは非常に推計しかねる部分です。もちろん本人の利益に通じるものだと思います、本人さんが申請されるに当たっての情報なので。

榎橋委員長 次に移りたいと思いますけども、第12号議案はよろしいですか。だけです。この分はよろしいですね。確認をさせていただきます。

じゃあ、10号、11号、12号だけはよろしいですね。

大畑委員。

- 大畑委員 今後のことも含めてになるんですけど、やっぱり高齢化、特に、宍粟の場合でいったら高齢化、ますます高齢化が進展するだろうし、一定の時期までは数もどんどんふえていくだろうし、ひとり暮らしもふえていくだろうしということで、介護給付費がふえていくということについてはよくわかるんですけど、でも、それは保険料の上昇にも直結しとるわけで、その給付と負担のバランスということを相当意識していただかなければならないのかなというふうに思っております、特に、施設整備なんかのことがやっぱり相当負担が重く、建物を建てることの負担じゃなくて、その後の給付費に相当はね返ってくるので、それはちょっと給付と負担のバランスを十分考えた上でこれからも整備計画について検討していただきたい、これは保険者としての僕は責務やと思うので、その辺をぜひ今後十分説明もいただきたいなというふうに思います。

榎橋委員長 世良部長。

- 世良健康福祉部長 ただいまの大畑委員のほうからおっしゃっていただきましたこと、我々も今回の保険料の計算、試算する中で、たびたび議論をしております。施設整備につきましても、先ほど山下委員の御指摘にもありましたが、施設整備の負担もできるだけふやそうという思いもありつつ、1年に3カ所整備するのではなく、やはり年度を追って、どうしても見る必要があるんじゃないかというようなことも考えました。それで、第7期というのは国においても介護制度の大きなターニングポイントになるんじゃないかなというふうに感じております。やはり、自立支援といったところに重点を置いてまいりますし、宍粟市の方角としましても、今回、そちらに大きくハンドルを切っていく必要があると思っております。ですので、先ほど課長も申しておりましたが、デイサービス等、県が許可をしておいた段階で非常にほかの市町と比べてたくさん整備をなされておりました、逆にそれが施設の経営に影響も与えておるようなところもございます。そういったところも施設の意向も聞きながら、少し先を見ながら既存の施設についても整備といいますと言葉は悪いんですが、そういったことも踏まえながら、次につなげていく必要があるんじゃないかこのように考えておりますので、また、委員各位におかれましては、市民の方からいろんな御意見を聞いていただくことになると思います。そういったことにつきましても、また委員会のほうでお聞かせをいただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

榎橋委員長 よろしいですね。

ありがとうございました。長時間になりました。これにて健康福祉部の調査を終わりたい、済みません、これですね、ちょっと聞いておく、ごめんなさい、きょういただきました資料に、宍粟市における地域医療推進のための基本方針が出てまいりました。これを見ますと、変更があれば、それによって修正予定をするということなんですけども、議会からとしての何日までという日にちはございますか。何日ぐらいまでに出してほしいとか、そういうのは。

【報告事項を実施】

榎橋委員長 済みません、どうも長時間になりました。ありがとうございました。これにて、健康福祉部の調査を終了いたします。御苦労さまでした。ありがとうございます。

暫時休憩いたしまして、13時10分でいいですか。1時10分でもよろしいでしょうか。反対、よろしい、じゃあ、1時10分から再開いたします。

午後 0時14分休憩

午後 1時12分再開

榎橋委員長 それでは、第7号議案。7号議案の宍粟市国民健康保険条例の一部改正について、委員のほうからございますか。

山下委員。

○山下委員 これは、今度の法律の改正の国保が、県が財政を把握するという方向になることについての市はこの事務を行うということの改正ということで理解したらいいんですか、教えてください。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼します。この条例の改正につきましては、国保の運営協議会の規定を改正するというものであります。下のほうに国保法を抜粋でつけさせていただいておりますけれども、第11条のこれまでは1項に市町村に協議会を置くという文面がありましたが、県の運営協議会が設置されることになりまして、市町村の運営協議会が2項ということに条項ずれをすることになりましたので、市の条例の条項をずらすというような改正でございます。

それと、国保法の括弧書き、見出しのところに、国民健康保険事業の運営に関する協議会というふうにならわっておりますが、これは4月1日施行の分についてで

す。これまでは、国民健康保険運営協議会という協議会のそのままの名称が使われていましたので、この運営に関する協議会が宍粟市の協議会であるというような置き方を条例の中でさせていただくということで、文面を修正させていただいております。

以上です。

榎橋委員長 よろしいですか、山下委員。

次いきます。

大畑委員。

- 大畑委員 済みません、そこで県と市町の運営協議会のそれぞれの役割というのはどういうふうになっているんでしょうか。役割分担とか、そういうのはあるんでしょうか。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 県の運営協議会につきましては、昨年度も運営方針について話をされております。この4月1日からは、新たにその運営方針、県全体の運営方針について、確認や審議をされる機関になるかと思えます。市町村におきましては、これまでどおり、保険税なども市にまだ決定するということがありますので、これまでと変わらず、運営協議会はさせていただく。また、保険事業につきましても、各市町によって違う部分がありますので、その部分につきましても、市町村の運営協議会が審議していただくような形であると思えます。

以上です。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 この条例の改正によって、今までの市が行っていた国民健康保険と具体的にどのようなところが変わってくるのか、ちょっと私にもわかるように教えてください。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼します。県が運営を担うという点につきましては、法律などのところで規定をされておりますので、市の条例につきましては、その法に基づいて市の事業を行うという部分で条例がなされております。関連する部分としまして、今回、その法が改正されたことにより、市の運営協議会の条項がずれるというようなものが変わるだけになっておりますので、全く市の運営状況を変えるような改正というわけではありません。県が入る、運営主体に入るところにつきましては、法律のほうで改正がなされております。

以上です。

榎橋委員長 次にまいりますかね、8号、宍粟市後期高齢者医療に関する条例の一部改正でございます。論点整理が出ていますので。

浅田委員。

- 浅田副委員長 それでは、第8号議案です。論点整理出させていただいています。改正内容ということで、住所地特例のことだろうとは理解はするんですけども、具体的にこういう場合ですよという例を挙げて説明をしてください。お願いします。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼いたします。図式のもので資料とさせていただいております。3ページのほうをごらんください。

これまで国保においても後期高齢医療におきましても、住所地特例というものがあります。住所地特例というものは、例えば、介護であったりとか、障がいの方が施設入所などをされる際に、宍粟市以外へ、国保の場合でしたら、宍粟市以外へ移られる、住所を移されることがあると思います。宍粟市に住所がある際に入所され、その後、転出をされた場合につきましては、住所地特例という制度がございまして、宍粟市の被保険者のままで住所を動かすという形の制度となっております。この制度につきましては、施設がたくさんある市町村に被保険者がたくさん集まるということで、そういう負担を軽減しようというもので、この住所地特例という制度があります。後期高齢につきましては、県で県広域での被保険者ということになりますので、県外へ出られたときには住所地特例という制度があります。この改正につきましては、3ページにありますが見直し案としまして、これまで現行、下のほうの現行なんですけれども、入所時点では、宍粟市の国保であられた方が宍粟市国保のままで、例えば、たつの市の住所を転出されて有されるとします。たつの市でお住まいなんですけれども、そのときに75歳になられて、後期高齢に移られるという場合があるかと思えます。これまででしたら、75歳に達した時点で、宍粟市の国保から兵庫県の後期高齢ですので、被保険者としてはたつの市で保険料を徴収するような、たつの市の被保険者といえますか、被保険者は県広域なんですけれども、後期高齢につきましてはたつの市で被保険者として取り扱う人数になるということになっておりました。それが、この制度改正によりまして、宍粟市国保で入所され、その後、たつの市へ転出されたときに、75歳になったときにも、たつの市ではなく、引き続き宍粟市で兵庫県広域の被保険者であるという、数字としたら宍粟市で一人に対して事務を行うというような制度になっております。ですので、被保険者で

すので、保険料を徴収させていただくのは後期高齢になっても宍粟市でさせていただくということになります。

また、県を越えて出られる場合につきましては、大阪とかになりましたら、兵庫県広域ではありませんので、この住所地特例ではなく、大阪のほうへ、これまでは大阪のほうへ移っていただかなくてはいけないものが住所地特例でそのまま引き続き大阪へ移られても兵庫県広域の被保険者ということで、宍粟市でその人数も取り扱うということになっています。これまでは75歳で保険が変わるに当たって、住所地のほうへ移られていたものがそのまま引き続き同じ市町村で被保険者として事務をとり行うということになります。

少しわかりづらかったかもしれませんが、申しわけありません。以上です。

榎橋委員長 浅田委員。

○浅田副委員長 要は、今度の改正で、最終的にもずっと宍粟市に属されているということになりますよということですね。

榎橋委員長 山下委員。

○山下委員 市外の施設に入られた方も引き続き宍粟市で保険料を、宍粟市に保険料をとということでしたか。ということで、そういう方というのはたくさんいらっしゃるんですか。

あと、その対象者への周知方法というのはどういうふうにされるんですか。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼します。この制度の影響する被保険者といいますのは、今国保で県外へ出られている方とかはありませんので、今現在で影響するような方はありません。ただし、これまでに県外へ施設へ出られている方がありましたので、今後も想定されますので、周知につきましては、もちろん対象がある場合には、国保で住所地特例にまずなられますので、その際に丁寧に説明をさせていただいたり、また、ホームページなどでも広くその制度がありますということは周知させていただきたいなと思っております。

榎橋委員長 よろしいですか。

この8号につきまして、ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。論点整理については終わりましたけど、次に移りますね。

では、第9号、宍粟市国民健康保険税条例の一部改正について、よろしくお願ひします。

浅田委員。

○浅田副委員長 私の方からちょっと2点、1点目は、今回、資産割が見直しされているんですけども、その資産割を減額することの影響、いわゆる税として確保する額というのは決まっておりますので、資産割を減額したらその分、ほかへの負担割合がふえるということなので、その点、再度ちょっと簡単に説明をお願いしたいというのが1点と、もう一点は、いわゆる県方針に従って、平成32年ですか、32年を目標に資産割をなくしていこうという計画なんやけども、いやいや、それぞれ各市町によって状況があるかと思います。それで、例えば、県運営方針になかなか沿いにくいという状況もあり得る、可能なかどうかというのもちょっと教えていただけたらと思います。

以上です。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 それでは、2点、資産割を減額することによります影響なんですけれども、本日の資料の5ページのほうにもモデルケースの具体例、
、
、
、これは子育ての世代であった利とか、年金受給者の方を対象、大きく影響するのかなということで、そこら辺の部分を加味して資料を出させていただいております。

それで、4方式から3方式へ段階的に移行することによりまして、今まで資産割で賄っておりました保険料を所得割に上乘せするということなので、一定の所得、5ページであれば、例えば、具体例の 給与収入が560万円、家族構成が世帯主、配偶者、子ども2人というような形なんですけども、こういったところとか、あと、年金の受給者、年金でも一定の課税がされる具体例の の部分ですけども、その年金収入がある方の場合については影響が及びます。さらに、固定資産税がない場合、今までなかった場合の方についても増額となる、影響になろうかと思います。なお、固定資産税があっても、所得とか、年金収入条件によっては軽減対象者になり得るということで、減額となる場合もあるというのがモデルケースの具体例の とかの影響の資料であります。

それと、2つ目の県の運営方針に沿わないことの選択はできるのかということなんですけども、第2期の財政安定化支援方針、これは対象期間が平成25年から、平成25年4月1日から平成30年3月31日までの期間なんですけども、これにおいて、3方式を目指すということが県内の全市町で合意された上での国保の広域化の流れでありますので、単独市、宍粟市だけにおいて県の運営方針に沿わないというようなことは選択肢としてはありません。

以上であります。

森本市民生活部次長兼税務課長 そうしたら、5ページの具体例の で、これは、世帯構成が全て同じです。具体例の - 1、 - 2、 - 3、世帯主、配偶者、子ども2人の4人世帯で給与収入が300万円ある場合、この給与収入があるんですけども、課税所得としましては皆さん159万円になるわけなんですけども、この課税が固定資産税12万円としてということなんですけども、給与収入、課税所得が低いということで2割軽減の対象者になります。こういったことから、現行の税率と今回の改正案というものにつきましては、軽減の対象が効いておりますので、取り扱いの金額が1,075円減らすということになります。具体例の - 2につきましては、同じ条件で固定資産税が減額で4万円、同じく2割軽減の対象となるということで、その部分については、現行改正案に含めまして425円の増になるということなんですけども、具体例の - 3、この部分については、全く固定資産税はなしということで、2割軽減の対象者であるけども、その部分については1,250円の増になるということでありまして、この部分は先ほど来から説明しております4方式から3方式ということで、全く固定資産税がないということで、所得だけにかかわってくるということで、所得割が所得割の部分が税に反映してくるということになります。

具体例の - 1については、もっと所得を大きくした560万円の方で、それぞれ具体例の - 1、2、3、同じ条件のもとで固定資産税が年額12万円のパターンと固定資産税が4万円として、さらには固定資産税はなしという形で、具体例として説明しましたように、固定資産税のとももない家庭には所得割のほうがかかってくるということで増額になっています。

6ページのほうなんですけども、ここは年金受給者ある、年金受給者で具体例の - 1なんですけども、世帯主64歳、配偶者63歳で、ともに年金収入のみで課税所得金額はゼロであるということで、所得の関係でいいますと、年金収入がゼロということは65歳までしたら60万円、1人60万円の収入に対して、なのでその場合は、世帯主、配偶者、それぞれ60万円までとして、その差異が120万円というふうな形で、この形で固定資産税が年額で12万円、具体例の - 2につきましては4万円、具体例の - 3につきましては固定資産税なしということで、収入等の状況によりまして、この世帯につきましてはいずれも7割軽減の対象者になります。しかし、先ほど来からありますように、固定資産税はとももない家庭ではあるんですけども、この所得に応じまして減額になると、具体例の - 1では2,125円、具体例の - 2では550円、具体例の - 3については225円増ということで、年金のある程度60

万円、年間60万円までの差異についてはそんなに影響としてはないと考えております。

一方、具体例の - 1 につきましては、年金受給者であるんですけども、二人の年金収入が370万円、課税所得として130万円、具体例 - 1 では、同じように固定資産税が12万円、固定資産税が4万円、それぞれ最後に固定資産税なしの方も、この方につきましても所得が一定ある、年金収入としての所得がある場合は所得のほうにかかってきますので、増額になる部分がありますし、固定資産税がない場合につきましては、さらに所得割のほうにかかってきますので、 - 3 につきましては、1,500円が増額になります。そういうような状況であります。

○今井委員 1人当たりですよ。

森本市民生活部次長兼税務課長 そうです、1人当たり。

榎橋委員長 よろしいですか。

次になります。

大畑委員。

○大畑委員 ということで、年金だけの、高齢者の方で、これまで資産にかかっていたという方についてはこういうふうに今回の3方式にどんどん移行するほうが保険料が安くなるという例がはっきりあらわれていたと思うので、こういうところは非常に喜ばしい部分だというふうに思うんですが、一方で、ある程度、夫婦で年収が五、六百万円という、宍粟に定住してもらいたいというような方々で子どもを持つと逆にふえていくというか、特に、固定資産が少なくて、移住してきたり、定住したりする人にとっては厳しい現実があるというふうに思うんですけども、市の考え方としてはこの辺のバランスをどのあたりに保とうというふうに思っておられるのか、ちょっと伺いたいんです。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 もちろん税だけの捉え方でありましたら、税が高いのは、一般被保険者にとっては好ましくないんですけども、国保会計の中で見れば、例えば、平成28年度からは努力支援制度が始まっております。被保険者並びにこの市としての保険者としての努力も加えまして、いろんな医療への適正化に向けて努力することによりまして、国を通じて県のほうからお金が入ってきます。その入ってきた残りを市の税金で賄うということなので、一つは、一方的に国保税が高いというのは、被保険者並びに保険者の努力に今後かかってくるのかなというところで考えておるのが一つなんですけども、もう一つは、税の公平性というところ

るから捉えますと、税というのはほかの税も同じなんですけども、水平的公平というところがあります。一つこの意味を言いますと、経済力が同等の人については等しい負担を求める。2つ目の垂直的公平、これについては、経済力のある人がより大きな負担を求めていく。経済力のある人に対して負担を求めていく。3つ目は、世代間の公平であります。高齢者の世代と若年者の世代と異なる世代を比較しまして、負担の公平が保たれているのか、また、受益と負担の公平性が保たれているのかということで、こういったところを将来的なところで考えますと、国保自体が高齢化になって、医療費についても高齢化に伴って伸びてくる中で、やはり少ない若年層が高齢者を支えていくという意味でも、こういった受益と負担のバランスの中では、例えば、国保の見直しの中で上がる場合も国保を支えると、皆さんで支えるという意味では仕方がないところかなと考えております。その若者部分に特化してどうするかということにつきましては、もちろん政策的なところが反映してくると思いますので、その部分については、まず一担当者といえますか、一担当課のほうで、例えば、一般財源を繰り入れるとか、そういったところまで及びませんので、現在のところはそういう受益と負担のバランスのところそれぞれの保険者の支え合いというところで今のところ税は考えております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 考え方はわかるんですけど、公平性というても非常に抽象的なので、その辺どの辺に持ってくるかというのはあったりするんですけど、この間からちょっと問題になって、問題といたらおかしいけど、県の3方式に合わすのに、早めるべきという意見とその辺を慎重にという意見といろいろあって、その辺の判断がどういう場合、どういうことを基準に今3年間というのを予定どおりやる、あるいは、ちょっとおくらせるとかいう、そういう判断というのはどのあたりでされようとしているのかというのをちょっと聞きたいです。

それから、もう一つは、根本的なことを聞いて悪いんですけど、国保保険税と保険料という使い分けにしてあるんですけど、その辺の意味の違いというのはあるのかどうか、ちょっと教えてください。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 4方式から3方式という市のほうの考え方は国保の運営方針が3カ年というところで、この期間内という捉え方の中で3カ年と考えております。しかし、毎年県から標準保険料率とか、そういったものが示されてきますので、今目指すべきは3カ年と考えておるんですけども、次年度の求められま

す標準保険料率も見ながら、所得割の賦課については考えていくというようなことも今のところ考えております。なので、3カ年という一応目標は定めておりますけれども、そこら辺は負担も考えながら国保税の算定に当たりたいと思います。

それと、税と料の違いなんですけども、これは、まず時効の問題とか賦課の問題で違ってきます。保険料については、料のほうについては2カ年での時効等の成立があると思います。国保税のほうは5カ年というようなところで大きく違ってくると思います。その他、ほかにもあるかもわかりませんが、今ちょっと思いつくところはその辺です。なので、国保税のほうが国保料より有利なものかなと考えております。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 わかりました。

それと、もう一点だけ、この3方式に変わっていくことによる軽減対象者がそこでふえたり減ったりという可能性はないわけやね。これはもう所得で見るから、方式とは関係ないわけやね。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 あくまで所得に関係してくるので、その部分の軽減については今のところ関係ないのかなと考えております。

榎橋委員長 山下委員。

○山下委員 近隣自治体との保険税の比較ということで、きょういただいた資料で少し比較するように渡して下さっているのかなと思うんですけど、これを見ても非常に宍粟市の国保税は高いんですけども、それでまた、今回は、広域化ということになったとしても、決して当初期待されていたようなスケールメリットで引き下がるというようなこともなく、やはり引き上がる人は引き上がるみたいな形になっているんですけども、その原因というのはどういうところにあるのでしょうか。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 その原因というちょっと意味をもう少しお聞きしたいと思いますけども、内容的にその原因という意味の内容を教えてくださいたいと思います。

榎橋委員長 山下委員。

○山下委員 国民健康保険税に当たっては、多くの市町が保険料を引き上げるための法定外の一般会計からの繰り入れを行ってきて引き下げているというようなところがあったと思うんです。私がまず宍粟市の保険料が高いのは、それをほとんど行っ

てこなかったということが、一つはっきりとした原因でないかなと思うんですけれども、そのほかにも保険料が高いという原因があったら教えてくださいということ

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 宍粟市の国保の形態といたしますか、状況の中で、以前にも申し上げましたように、限度額を超える世帯が宍粟市世帯として多いというような状況です。限度額いっぱいまでしか賦課できませんので、それ以上を超える世帯が宍粟市の場合が多い状態であります。さらに、所得によりまして軽減がかかる、この軽減がかかるということは、国とか、県からの交付金がもらえるんですけども、その世帯がほかの自治体と比べて少ない、かといって所得がもっと高いかといえばそうでなくて、軽減がかかるちょっと上ぐらいのところに多くいますので、交付金ももらえない、それで、先ほど言いました、上限額いっぱいの世帯も多いというような形で、全体的に国保税がつり上がるというような仕組みになっております。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 最初から何ともそのような説明は受けてきているんですけれども、どうしても本当にそうなのかというか、きちりとした資料を積み上げた、なぜこうなったのか、今までという資料を提出していただいたことがないので、本当にそうなのかというのがよくわからないんですけれども、私にもわかるような資料等を提出とかというようなことは無理なのでしょうか。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 可能な限り資料の提出はしたいと思うんですけども、先ほど言いました、限度額上限を超えた世帯、また、軽減がかかっている世帯、そういったような資料は提出できます。

榎橋委員長 よろしいですか、それで。

山下委員。

- 山下委員 資料提出いただきながらとか、いろいろ質問しながらとか、今後も考えていきたい問題やと思っています。

それと、今度は、広域化ということで、県から納付金が示されたり、保険料率が示されたりしてくるわけなんですけれども、先ほど何か説明された中では、県からお金がおりにきて、あと残りをどうしていくかは、その保険者の努力によるというふうに言われたと思うんですが、今後、保険者がどういった努力をすることを考え、

想定しておられるのか、お尋ねします。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼します。

県のほうでは、保険者努力支援というものがあります。また、保険事業を充実させることで、交付金などがおりてくるということになっております。その内容につきましては、例えば、被保険者の方が健診に行かれる方がふえてくる。それとまた、そういう受診勧奨を行かれるように保険者としてはできるだけの推進をしていくというような部分もありますし、また、重複の受診に対して指導をかけるとかいうような、保健師の指導をかけるような部分についても点数が上がってくるというようなことがあります。また、例えば、徴収率であったり、いろんな部分で点数化されて、その部分で交付金が入ってくるというような仕組みになっております。

以上です。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 医療費を適正化したり、削減したりしたら交付金が入ってくるということで、市民が医療を受けられなくなったりはせえへんのでしょうか。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 被保険者の方が医療を受けられないというようなことにはなりません。もちろん健診を受けていただくとか、重複受診というのはそれだけ適正な受診を勧奨していくということでありますので、皆さんの健康を目指す、そして、その部分が交付金などのお金にもつながるということになろうかと思っております。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 そういう最近国で出てきたインセンティブ付与というような考え方で、本当に市民の健康がもらえるのかどうかというのを何か私は疑問に思うんですけども、市として疑問には思っておられませんか。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 そのように目標設定をされるというところにつきまして、保険者にしましても、被保険者についても努力しなければいけない部分がありますので、大変な面はあるかと思うんですけども、特にそれが負の部分があるというようなことは全く思っておりません。

以上です。

榎橋委員長 山下委員。

- 今井委員 ちょっと今のところで。

榎橋委員長 関連して。

今井委員。

- 今井委員 済みません。さっきの5ページ、6ページの具体例のところなんですけども、ちょっともう一遍確認したいんですけど、これというのは、だから、平成30年度の試算であって、ということは、3年でならしていこうというものの1年目はこれですということですよ。ということは、3年後にはどの具体例も1、2、3は全部同じになるということですよ、結局3年後には。例えば、これは具体例の3の人やったら、年収、年金収入のみと。要するに、違いはこれ全部この固定資産税だけでしょう、それぞれの1、2、3の違いは。資産割というのが全部なくなったときには、この固定資産税が何ほあろうが全く関係なくなるということですよ、保険料には。ということは、この1、2、3もみんな同じになるということでしょう、3年後には。そうしたら、例えば、この具体例の3の場合だったら、1の人と3の人が今では大分違いますよね、現状では、世帯当たりで - 1 やったら5万8,000円になるわけでしょう。 - 3 だったら3万9,000円になるわけですよ。これがじゃあ2年後、3年後、要するに統一された資産割が全部なくなったときには、幾らぐらいになるんですか。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 試算まではしておりませんが、これが均一化を図っていくということで、今の5万8,000円が少し落ちていって、この - 3 の3万9,100円の部分がちょっと上がるというような形になるのかなと思います。同一所得、同一保険料になってきますので、だんだん間が縮まってくると。

- 今井委員 そういうことやね。だから、 - 3 の人だったら、これは今3万、現行が3万8,200円のが3万9,100円ということで、900円上がったということは単純に考えたら、あと1,800円上がるということやね。

森本市民生活部次長兼税務課長 はい、そうですね。

- 今井委員 そういうところで統一されていくということやね。ということは、例えば、具体例の - 3 の人なんかでしたら、年収が300万円の人結局、この試算で1年目で5,000円上がる、ということは3年後には1万5,000円世帯としては上がるということ。

森本市民生活部次長兼税務課長 今のところでそういう。

- 今井委員 ということになります。一番影響があるのはこのあたりかなと思うんですけど、この収入が少なく、資産、固定資産税がない人でも、やっぱり保険料が

上がっていくというふうになるので、それがどの程度上がるのかなということになるんですけど、最終的には、具体例の - 3 の人を今までは31万6,000円やったのが33万ちょいぐらいになるということ。そういうことやね。

森本市民生活部次長兼税務課長 はい。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 市の表面上のこの実務がこれまでどおりなので、市民にとってはインセンティブ付与なんかの関係でいろいろ変わってくることもあるかもしれませんがけれども、とりあえずは市民にとっては何が変わったのかなというふうなわからない中で、保険証が県の保険証になったり、もしかしたら、医療費適正化が厳しくなったり、もっと健康にとかいうふうな表面上変わってきたりしていくようになると思うんですけども、そういったことのそうになってしまう前の事前の説明というのはどのようにされるのか、お尋ねします。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 県の広域化につきましては、昨年11月に被保険者の方には全ての方へ保険証の更新に合わせまして、制度のお知らせとして変わりますということでお知らせをしております。また、広報などでもこういう制度が変わりますということで、お知らせはしておりますが、先ほど山下委員がおっしゃいましたように、大きく被保険者の方にとって変わるという点は今のところでは少ない状態です。先ほどありましたように、保険証が今後兵庫県が付記される、それとあと、高額療養で、宍粟市だけで回数を数えて軽減負担をしていた制度があるんですけども、それが県広域ということになりますので、転出された方につきましても、通算できるというような制度改正は幾らかありますけれども、皆さん全員の被保険者に対して大きく変わるような制度としては今のところないかなと、この税の改正によって、保険税率が変わるという点が一番のところかと思っておりますので、その点につきましては、また必要な適時に広報などでお知らせをさせていただいたりということになるうかと思っております。

以上です。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 それとあと、一番心配しているのは、今までは、宍粟市の自主性で国保を考えることができ、その国保を利用しておられる人たちの健康とか、そういったものも考えることができていたんですけども、今後、県が財政を握るというようなことになってくるので、市民に対して今までできていたような宍粟市の独自の

地域性とか、自主性とか、自立性とか、そういったものがなくなっていった、宍粟市民の健康に責任を持ってなくなってくるような方向にはいかないかという心配があるんですけども、いかがでしょうか。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼いたします。

それぞれ現在、市町において、違う部分につきまして、実際あることはあります。これまでの協議の中では、それを一律にどこまで変えていくというようなところの方針にはなっておりません。現在、県の方針などでももちろん被保険者の方の健康を目指し、そして、財政の安定化を図るという大きな方針には変わりありませんので、今後も宍粟市の方の健康を害するような部分にはならないのではないかと考えております。また、市町間の事業を並立化する段階につきましては、市町を交えた協議がなされるものと思っております。

以上です。

榎橋委員長 山下委員。

- 山下委員 今後、宍粟市民にとって、不利益になるようなことが起こってきた場合、はっきり県に対してものが言えるような状況であるのかどうか、言っていこうというようなことができるのかどうかをお尋ねします。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 そのような協議になりましたら、負担になる部分については意見を言っていきたいと思っております。

以上です。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 中の審査には、平成30年度予算の審査には入りませんが、7ページ、資料を出していただいているので、ちょっとだけ説明をいただけたらありがたい。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼いたします。

ちょっと簡単な資料としてつけさせていただいております。平成30年度の当初予算につきましては左側の表になっております。

まず、先ほど納付金ということで、県のほうから示されておりますのが歳出のほうの3款、国民健康保険事業費納付金ということで、12億5,175万1,000円ということで、これが県からきている数字になっております。それとともに、2款の保険給付費29億3,730万4,000円、これも県のほうで、市のほうからは医療費の見込みとし

て出すわけなんですけども、県のほうで県下市町の保険給付費がこれくらいであろうということで、当初予算で置く数字として示されたものを置いております。それに伴うものとしまして、歳入で少しわかりにくいんですけども、県支出金の一部にこの保険給付費満額が交付金として入ることになっております。その差の部分につきましては、また努力支援の部分であったりとか、保健事業であったりとか、そういうもので支出があるということになっております。

あと、保健事業であったりとかいう部分は、これまで同様、特定健診の部分であったり、適正化に向けた事業費などを積み上げさせていただきまして、歳入歳出の税以外の部分で予算を置き、その不足分につきまして、税のほうで今回試算の算定をしていただいているという状況になっております。

以上です。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 そうしたら、これまでの予算の中で、それぞれ項目ごとに、例えば、後期高齢者支援金の分とか、そういうふうな明細が全くわからなくなるんですけど、そういうそれぞれの積み上げだろうと思うんです、県から今度給付金請求があるのは。その辺の資料というのは出てくるんですか。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼します。

これまで平成29年度にありました、先ほどおっしゃいました、後期高齢の支援金であったりとか、前期高齢者の部分は、県で一括財政を取り扱うということになっております。市としてのこれが幾らというようなところにはわかりませんので、県のほうから、県の支出金の中、それと納付金であったりとか、そういうもののところへ反映されるということはあるのですが、宍粟市がこれくらいというようなところは資料としてはありません。

以上です。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 その辺が、例えば、先ほどインセンティブの話があったり、医療費抑制の努力とか、保健事業でどれだけ頑張ったとかいうて、いわゆる頑張るところには少し余分に県から給付するよみたいなところがあるんだけど、そこがわかりませんね、具体的に詳細が出てこないんだったら、頑張っているのか、頑張っていないのかというのは。他市町との比較にも何もできないということになれば、その辺はどういうふうに。

榎橋委員長 中尾課長。

中尾市民課長 失礼します。

一つ、県の支出金の中に保険者努力支援に係る分というような項目にはなっていますので、その部分は幾らか宍粟市の分というものがわかるんですけども、それ以外の部分につきましては、県のほうで公表の時期などもありまして、今後多分資料として示されるものがありましたら、また資料として提出させていただければなと思っております。

以上です。

榎橋委員長 それでは、ほかにありますか、よろしいでしょうか。

大畑委員。

○大畑委員 2月の調査のときをお願いしておった各保険者比較、協会けんぽとかとの市町村国保との比較みたいな表を出していただいているんですけど、これはもう平均の話なので比較にならないと思うんですけど、ちょっとまたお願いしたいのは、世帯のモデルケースとして、これはきょう出していただいた、先ほどいろいろ皆さんから質疑が出ている国保の関係のモデルがあるじゃないですか。だから、もう固定資産がどうこう要らないので、こういう所得のベースの方で同じモデルケースを出してきて、4人世帯、夫婦、子ども2人みたいな標準のモデルがあるじゃないですか。それで所得が幾らでというふうにして、具体例、国保だったらこのぐらいの保険料になる。協会けんぽやったらこうなるという。答えがわかっているから皆さん出したがらないのかもわからないけど、単純に計算してやってみたんですけど、今回の360万円ぐらいの所得の家庭やったかな、300万円やったかな、のケースがありましたね。こういう場合でも、国保の場合だったら年間五十七、八万円の保険料になるわけです。例えば、具体例の2の例でいいましたら、大体50万円台でしょう。

- 1の方やったら、4歳の夫婦と子ども2人の4人世帯で給与収入が560万円、課税所得で361万円、こういうことやったら、今回改正で58万4,100円と。58万円でざっと。そういうことになるわけじゃないですか。こういうふうなのが協会けんぽだったらどのぐらいになるかとか、共済やったらこのぐらいになるというのは示せると思うんです。それでどうこう言おうということではなくて、国保の加入者がいかに負担感が強いかということをおわかっていただきたいということをおっしゃいます。だから、そういうことも比較検討しながら、やっぱり見ていく、我々も見ていく必要があるだろうなと思うので、そういうところの表を提示していただけたらありがたいなと思うんです。

榎橋委員長 どうですか、今後、次。

澤田次長。

澤田市民生活部次長 協会けんぽであったり、そういう率が定まっている、はっきりわかっているところの部分の具体については計算ができようかと思えます。組合健保とかそれぞれで違うところについてはちょっと把握ができかねるかと思えますので、出せる範囲で資料のほう、じゃあつくってみたいと思えます。

○大畑委員 宍粟市、検討されている例を挙げて。

榎橋委員長 今井委員。

○今井委員 ちょっと済みません。先ほどおっしゃった、17ページのこの表、保険料の、ここをちょっと教えてほしいんですけど、加入者1人当たりの平均保険料というところですけど、協会けんぽとか、組合健保のところの、例えば、協会けんぽだったら10.7万円のその次の括弧は、これはどういう意味なのでしょう。括弧で21.5万円という。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 協会けんぽなり、組合健保、共済組合もそうなんですけども、事業主と個人とが半々で出しますので、10万7,000円、括弧の次の21万5,000円というのは、トータルとしての保険料と考えていただいたらいいかと思えます。

○今井委員 残りは会社が出しているんですか。

森本市民生活部次長兼税務課長 そうですね、半分は会社が出して。

○今井委員 わかりました。

共済組合の場合は、これは残りは税金で出しているんですか。

榎橋委員長 森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 直近の共済組合の状況でいいますと、個人が4.853%、事業所が4.853%ということで、9.706%現状と、保険料の負担率として。

○大畑委員 もう付託案件は。

榎橋委員長 終わりましたね。

森本次長。

森本市民生活部次長兼税務課長 先ほどの半分の事業所というのは、事業所からの負担というのは税金です。

○今井委員 共済の場合。

森本市民生活部次長兼税務課長 そうです。

榎橋委員長 それでは、その他の報告のほうに移りたいと思いますが。

【継続調査及び報告事項を実施】

榎橋委員長 ありがとうございました。

よろしいでしょうか。

長時間になりました。ありがとうございます。それでは、これをもって市民生活部の調査を終わりたいと思います。ありがとうございました。御苦労さまでした。

暫時休憩いたしまして、再開を、今46分ですので、15時再開といたします。

午後 2時46分休憩

午後 3時28分再開

榎橋委員長 それでは、続きまして、第3号議案に移りたいと思います。宍粟市学童保育所条例の制定についてに関しましてお願いいたします。

これに関しましては、論点整理表に出しておりますので、よろしくをお願いいたします。

浅田委員。

○浅田副委員長 それでは、2点、制定目的、いわゆる設管条例ということになるので、制定の必要性と、もう一点は、保育所運営の規定との関連、その2点について具体的に説明をお願いします。

榎橋委員長 中尾課長。

○中尾こども未来課長 それでは、追加資料の1ページをごらんいただきたいと思えます。

3号議案、宍粟市学童保育条例の制定についてということで、御説明を申し上げます。

事前に論点整理表をいただいておりますので、その御指摘に基づきまして、御報告申し上げたいと思います。

まず、今回、制定を目指す根拠法令としまして、地方自治法第244条の2でございます。ここに公の施設の設置及びその管理に関する事項は条例でこれを定めなければならないというふうに規定をされております。

次、論点整理ですけれども、まず、公の施設とはどういうことかということで、住民の福祉を増進する目的を持って、その利用に供する施設のことを公の施設と申

します。学童保育所は、児童福祉法に規定のある児童福祉施設であり、この公の施設に該当するというごさいます。今回、宍粟市で初めてとなる学童保育所専用の河東学童保育所の新設に当たりまして、この施設が公の施設に該当するので、その設置及び管理に必要な事項を条例で定めようとするものであります。

設置及び管理に必要な事項として、1、施設の名称及び位置、2、休所日、3、禁止行為等について提案をさせていただいております。これは、平成15年に総務省通知がございまして、条例で規定すべき事項として、管理の基準としては、休館日、開館時間、使用制限の要件など、当該公の施設の適正な管理の観点から必要となる基本的事項を定めるという通知に基づいて提案をさせていただくものであります。

一方で、保育料について、本条例は地方自治法の規定に基づく公の施設の設置及び管理に関する規定を定める条例ですので、今回、公の施設の使用料としては無料と考えております。使用料を徴収する場合には、本条例で明記する必要がありますが、徴収しない場合には、あえて無料と明記する必要はないと考えております。

一方、学童保育料につきましては、市民の福祉の増進を目的とした行政サービスの対価であり、民法第173条3項の規定に基づく私債権として整備をさせていただいておるところでございます。

要点整理で御指摘のあった、市民の権利義務にかかわりのある定めは、条例で定めるべきではないかという御意見でありますけれども、地方自治法第14条第2項にそのように規定がありますが、宍粟市では学童保育所の運営に関する規定については、児童福祉法及び政令に既に定めがあり、宍粟市においても、宍粟市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例にその規定がございしますので、具体的にどのようなサービスを提供するかという点において、要綱でその要点をまとめて定めております。

参考資料として、県内他市の状況について資料として提示をさせていただきます。条例で定める市は10、要綱で定めている市が19というふうになっております。

次に、条例で定める市の例として、資料請求のあった加西市の条例と、本市に近い加東市の条例規則を提出させていただきます。加東市では、条例の第6条で、公の施設の使用、利用料については無料とすると規定する一方で、利用者負担額については、要綱の第10条で月額6,000円として定めております。いずれにしましても、条例で定めるか、規則で定めるかについては、意見の分かれるところですが、宍粟市全体の学童保育所の運営に必要な事項については、平成17年の合併当初より要綱に定めがあり、子どもの安全・安心を第一にしっかりと運営させていただいており、

利用児童の増加に伴い、新園舎の整備により、定員の拡充を図る事業を実施しておりますが、保育料の改定等、何かを今回変更しようとするものではないことから、この学童の運営に関する規則については今回は提案には至っておりません。今回提出している条例案については、提案説明にあるとおり、河東学童保育所の建設に伴い、地方自治法第244条の2、第1項の規定に基づき、公の施設として行政財産の設置及び管理について定めるものですので、提案のとおり御承認をいただきたく、お願いを申し上げます。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 本会議の質疑でも述べましたように、管理の中に使用料を含むという、使用料まで含むと、今施設の名称、位置、休所日、禁止行為、こういうものが施設管理に必要なものとおっしゃいましたけども、プラス使用料なども管理に含むと自治法上の解釈となりますので、学童保育料というのは使用料に相当すると私が思って質疑したんですが、今説明があったように、学童保育料はサービスの対価であり、私債権になるということが話であれば、なぜほかのところは条例で定めているのかと、ちょっと疑問になりました。私も、加西市に資料請求させてもらったんですが、加西のこの全部よう見ていないんですけど、多分この日吉学童保育園だと思いますが、加西市の和泉町の56番地というのは学校の番地と同じ番地だったんです、小学校の。だから、一番目の議案の説明があったときに、なぜ宍粟市の市内に15の学童、預かりがあるのに、今回、河東だけ条例提案なんですかという質問のときに、ほかのところは学校施設の中を利用している。河東のみ単独にしているのとおっしゃったので、だったら、ちょっと違うなど。加西は学校にあっても、外にあっても、同じ学童保育設置条例というところで条例を定め、そして、使用料まで規定している条例をつくっていましたので、これが正しいのではないかなということで、私は条例については、条例の中に、宍粟市だけの学童保育所条例として全体を明記して、入れるべき違うか。加西市の条例のような形が望ましいのではないかなというふうに思いますから、違法性はないのかわかりませんが、市はその市民の権利義務に関係すること、学童保育というのは、権利であり義務であることですから、そういうものはしっかり条例に位置づけて、市民代表である議員がその価格が適正かどうかを含めて支援すべき事案ではないかなというふうに思っているんです。指導要綱で出るといふふうにおっしゃいますけど、やはりそれは行政内部のすんでしまいますので、それがどうかなというふうに思います。今回設置条例ということで、切り離して考えること可能なんですけど、今後私の思いとしては、保育園と保育料も

規則で決まると。こういうものを含めて条例整備をしていただきたいなというふう
に思います。

榎橋委員長 中尾課長。

- 中尾こども未来課長 条例で定めるべきか、要綱で定めるべきかという点につきま
しては、平成27年の子ども・子育てのときにも当委員会で大畑委員のほうから御質
問、御指摘もいただきながら、私のほう、担当者としてお答えさせていただいた記
憶があるわけなんですけれども、今回もこの条例の提案に当たりましては、法制執
務を担当しております総務課のほうとも協議をさせていただいて、提案をさせてい
ただいております。本当に先ほど見ていただいたとおり、兵庫県下の市の中でも条
例で定めるところ、それから、要綱で定めるところ、半々というような状況でござ
います。一方で、大畑委員が言われたように、法律のほうの権利義務に関すること
は条例でということはありませんので、そういったところはこの条例、今回の条例、
学童だけではなくて、宍粟市として考えていかないかん課題なのかなというふう
には思っております。ただ、今回、提案させていただいているのは、教育部としまし
ては、学校設置条例だったり、幼稚園の設置条例だったりという他の先行する条例
がございますので、その例規に倣って提案させていただくということで御理解をい
ただきたいと考えております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 そういう意味で、今いただいたように、市全体、これだけに限らず、全
体としてやっぱり条例化の方向で検討いただけるのであれば、その方向ぜひ委員会
としても皆さんからもちょっとお願いしてほしいなという気はしますけど。私は一
貫してそのことをずっと言っておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。
榎橋委員長 大畑委員、論点整理は終わりましたね、今もう答えていただきました
ね。

- 大畑委員 はい、はい、資料請求の分については答えていただいております。

榎橋委員長 その他で何かございますか。いいですか。

大畑委員。

- 大畑委員 この河東学童の具体的にいつから始まり、使用料とか実はどのようにな
るのか、教えてください。

榎橋委員長 中尾課長。

- 中尾こども未来課長 河東学童保育所につきましては、軽量鉄骨造の平家建てとい
うことで今その施設定員は80平米掛ける2教室ということで、定員80名の定員の大

きさで建設を進めております。工期の契約が11月28日から3月20日ということで、3月20日には引き渡しを受けるという状況でございます。その後、検査等を経まして、春休み中にはそこに引っ越しをして、来年4月1日早々からは、今年、申しわけございません、来年度からはしっかりとそこで保育をさせていただきたいなというふうに思っております。

使用料、保育料等につきましては、従前のまま変更はございませんので、他の学童と同じように管理をさせていただくということでございます。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 やはり学童としてはこういうふうに学校から離れてできるということは非常にいいことだというふうに思います。今回の施設、ちょっと全然僕中身を知らないんですけど、1人当たり何平米ぐらいのスペースが確保されることになるのでしょうか。

榎橋委員長 中尾課長。

- 中尾こども未来課長 条例上、例規上は1人1.65平方メートルという基準があるんですけども、今回の施設は1人2平米を確保するという計画で進めております。

榎橋委員長 いいですか。

山下委員。

- 山下委員 今回のこの学童保育所、1人当たり2平米ということなんですけれども、例えば、車椅子の1人加配しなければならないような障がいを持っておられる児童が入ってこられた場合、自由に行き来できるような状況なのか、あるいは、加配等、そういったことも考えられるのかどうかということをご質問するのがいいのかどうか分かりませんが、ちょっと気になるので教えてください。

榎橋委員長 中尾課長。

- 中尾こども未来課長 新築で建てる建物、公共施設でございますので、兵庫県の福祉のまちづくり条例に基づいて、スロープ等、トイレにつきましても身障用トイレを兼ね備えるということで御理解をいただきたいと思っております。

それから、加配につきましては、教育委員会のほうで加配の必要性の判定会議、委員会を幼稚園、保育所、それから、小学校と同じように判定会議で学童についても判定をさせていただきまして、職員の加配をしておりますので、その点については配慮しながら進めていきたいと考えております。

榎橋委員長 いいですか。

ほかはよろしいでしょうか。

それでは、次にまいります。

第13号議案ですね。一緒に、13、14でお願いいたします。

じゃあ、説明、お願いいたします。

橋本課長。

榎橋委員長 橋本課長。

いいですか。

○橋本教育総務課長 はい、わかりました。

榎橋委員長 では、質疑がありましたらどうぞ。

ほかにはいかがでしょう。

大畑委員。

○大畑委員 ごめんなさい、14号の関係ですが、ちょっと見通しだけ教えてください。

下三方と三方、繁盛を三方幼稚園にする、認定こども園が建設された場合は、これも廃止、あるいは、休園という形で出てくるだろうと思うんですが、認定こども園の予定、少し今わかる範囲で結構ですから、教えていただければと思います。

榎橋委員長 前田次長。

前田教育部次長 毎月報告書で幼保一元化の推進のところでもところどころ報告していたんですけども、一応来年度の4月を目標に開園目標ということで取り組んでおりますので、今のところその目標は変える予定はありません。今は順調にっております。

榎橋委員長 よろしいですか。

ほかにはございませんか。よろしいですか。

それでは、3号、13号、14号はこれで終了いたします。

継続調査のほうに移りたいと思いますが、何かございましたら。

【継続調査及び報告事項を実施】

榎橋委員長 よろしいですか。

あとよろしいでしょうか。

それでは、いいですね。

教育委員会の皆様、ありがとうございました。これにて終了させていただきたいと思っておりますので、ありがとうございます。御苦労さまでした。

午後 4時07分休憩

午後 4時15分再開

榎橋委員長 お疲れのところ、もう少々よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、第79回宍粟市議会定例会付託案件審査の採決をこれより行ひたいと思ひます。

まずは、第3号議案からまいりたいと思ひます。

宍粟市学童保育所条例の制定について、先ほどの件なんですけども、自由討議ありますか。

○大畑委員 学童保育所条例だけじゃないですけど、学童条例一つとっても、これだけ県下でばらつきがある状態なんですけど、やっぱり近隣たつの、相生、このあたり加西・西脇も条例を出しているんですね。これは条例としていくべきとまたきょうはいいですけど、考えていただきたい。特に保育料なんかは公債権、そういうものまで規則で決めて、議会で審査できない状態を作っている。前のときに反対があったんですけど、結局あげてこなかった。これはやっぱり考えてもらわなあかんなど。附帯意見でも述べてもらえんかなと思うんですけど、いかがですか。

○浅田副委員長 今回、条例の制定の中で、大畑委員言ひたいのはわかるんですけども、今の段階で委員会としての附帯意見というのがなかなか難しい。というのは、もともとの学童保育の出発点が要綱設置、要綱規定の中でスタートしているケースは今までの県にありますし、それから、条例規定の中で、何をして必要条件として何々かというのはやっぱり我々もきっちり明確にしていかなければならないだろうと思ひますので、もしあれだったら、附帯意見じゃなしに、委員からはこういう意見も出たというふうなことにとどめるべきかなと。やっぱりこちらからは準備と、この常任委員会の委員さんの全体のそういう何を持って条例規定をしていかなければいけないのかというところの把握はやっぱり前提として必要ではないかなと私と思ひます。

榎橋委員長 ほかいかがですか、自由に。

榎橋委員長 山下委員。

○山下委員 浅田副委員長が言われたようなところも勉強していく必要があると思ひます。そうやけど、例えば、要項であつたら議会の議決なしで色々と変えられたりするんで、いずれは条例としてきっちり保育料とか諸々も、示している加西市みたいにしていける必要があると思ひます。

榎橋委員長 ほかはどうですか。

○大畑委員 それは行政の都合のほうがやっぱり自治基本条例をつくってきたという過程の中で、やっぱりそういう市民にかかわりのあるものは条例つくっていくんやという本筋かと思う。議会の審査を経てこのように決まっているというのを作らないと、行政がもうどないでもできるんやと。違法ではないにしても。

○今井委員 ごみの値段なんかも、あれも条例に入っておったわね。こんなほかどんなものがあるんかというのも市民にお金を負担するような問題、何かいろいろある、それを全部条例にのっっているかどうかというのはちょっとわからへんけど。

榎橋委員長 今後調査、研究していくという。

林委員。

○林委員 この出だしの問題やと思う。運営要綱でしたと思うんや。これが新たにこの河東みたいに建設して。作っていくんやという段階やったら制定しとると思うんやけど。今の今までのがあるで。これで差しさわりがあるんやったらまた条例に制定し直すかもわからんけど、今の要綱でしとるんやと思うんやけども、それで差しさわりがあるんやったらまた条例し直すかもしれんけど。

○大畑委員 差しさわりがあるというのはこっちが言わなあかん。

○林委員 いやいや、あるんやったら言うたらええ。

○大畑委員 だから、今僕が言う。

○林委員 それに、議会が条例をしてかかわらんとあかんというて、条例にせえというのは運営に差しさわりはないのか。

○大畑委員 いえいえいえ、そういうのじゃなしに、運営に差しさわりがあるんじゃなしに、市民の権利義務に関すること、そうやから、保育料使用料を見て、ほか手数料条例とかみんな決まっているわけですから、そういうものは本来条例でないにあかん、これは例規の基本です。いろはです。それを議会は何も言わないさかいに、要項でも通ってきている。それを僕は自治基本条例も含めてしっかり市民に、市民が判断する、市民の代表である議会が判断するという事に持ち上げてこなんたらだめだという話でしょう。と思っているので、差しさわりはこっちが言わなあかん。

○林委員 その要綱をつくる時に言わなんたらそういうのつくつとるんや。

○浅田副委員長 それより各委員によってもやっぱり法解釈とか、考え方が違うので、やっぱり今回大畑委員からあった、委員会としての附帯意見ということはちょっと時期が早いだろうと。ただ、それを言うのであれば、各それぞれが条例で規定しなければならぬという明確な根拠というのをきっちり示していく必要があるので、そこはきっちり論点として整理、今からしていかなあかん。そして、今度、学童保

育所の条例もほかのたつの、相生というような条例ということで、中身を見ていないから、ちょっと僕もわかりませんが、どういうことが規定されておるのか、それで、この各それぞれの自治体が条例で規定しとるのは、学校施設を利用しても含めてなのかどうかというそこら辺のことも含めてきっちり整理していかなければならないと思います。全部、全体的な法解釈で。

○大畑委員 加西は学校の空き教室を使っていて条例に記載している。今浅田委員が言われたことも、附帯意見はよろしいけど、それぞれが勉強してもらわないと、僕が一人でわあわあ言っても意味あれへんで、皆さんがいや、僕が言っていることに対して、自治法上ここに明確にこうなっている要綱でいいんやということを示してもらったそれでいいし、僕は示して言いようわけやから。

○林委員 反対にあかん言うて示せよ。

○大畑委員 だから、今、副委員長が言われた。ええということを示してもらおう。

○林委員 根本的なことは、それぞれ委員はいろんな意見があるんや。・・・から自分で一般質問で言うなり、議員としてやったらええんや。みんな巻き込む必要はない、委員会は。

○大畑委員 巻き込みは違う。委員会として判断することや。

○浅田副委員長 今回はそういうことで、一遍3号議案の、もし意見がなかったら採決にさせてもらえたらな。

榎橋委員長 今後の課題としまして。

では、採決、討論はいいですね、もう今討議しましたので。

それでは、採決をとりたいと思います。

第3号議案、宍粟市学童保育所条例の制定について、賛成の方。

(挙手全員)

榎橋委員長 全会一致で賛成いたしました。

申し添えること、またつけ加えて。

続きまして、いきます。

市民生活部の第7号議案、宍粟市国民健康保険条例の一部改正について、自由討議ありますか。

(「なし」の声あり)

榎橋委員長 討論ありませんね。

では、採決に移りたいと思います。

それでは、第7号議案、宍粟市国民健康保険条例の一部改正について、賛成の方。

(拳 手 全 員)

榎橋委員長 全会一致で賛成いたしました。可決いたしました。

続きまして、第8号議案、宍粟市後期高齢者医療に関する条例の一部改正について、自由討議ありますか。

(「 な し 」 の 声 あ り)

榎橋委員長 討論もありますか。

(「 な し 」 の 声 あ り)

榎橋委員長 それでは、採決をとりたいと思います。

第8号議案、宍粟市後期高齢者医療に関する条例の一部改正について、賛成の方。

(拳 手 全 員)

榎橋委員長 全会一致で可決いたしました。

続きまして、第9号議案、宍粟市国民健康保険税条例の一部改正について、自由討議はありますか。討論。

山下委員。

○山下委員 今までも国民健康保険税、宍粟市の国民健康保険税については他市町に比べて非常に高いということで、一般会計からの繰り入れを求めてきたんですけども、今回広域化ということで、これもなかなかしにくいような状況になった中、結果を見てみたらやはり市民負担になる部分が大いということで、市として、もっと考えていかなければならないのではないか、引き下げをもっと考えていかなければならないのではないかということでどうしても納得いかないところがあります。これから広域化になったということで、もっと徴収強化につながったり、インセンティブ付与とかというような国の方法がありますので、ますます高い保険料を払いながら使いにくいという方向に流れているんじゃないかという心配があります。

榎橋委員長 ほかの意見はいかがでしょう。いいですか。

○今井委員 4方式と3方式にするというからみやね。

本当に4方式が3方式になって、資産のない人、なかった人がどんだけ上がるのかなというのは思いよったけど、実際にその数字が出てきたら、特に、低額所得で資産のない人やね。どれだけ上がるのかなと思ったけど、まあ、言うても1万円か2万円ぐらい、年間で1万円か2万円のところやね。それはもう、その分資産のある人はやっぱりどんと下がっているからね。だから、そういう意味では、4を3にするという部分については僕はしゃあない違うのかなと思いますけど。

榎橋委員長 そのほかはいかがですか。ありますか。

宮元委員。

○宮元委員 県がそない言うてきていてるんやから。協議ができるんだったら、その話し合いができるんかな思うけど。

○今井委員 国レベルの話や。

○宮元委員 そうなのかな。

○今井委員 あとは国レベルで国の予算をどうやってこういうふうにし社会福祉にまわしていくかというそのあたりの話になってくると思うので、その中で一般会計から入れるんじゃないかと、そんならどこの一般会計に入れるんや、それもしていかなあかんやろし。それだけでは進まへんと思うんで。気持ちはよくわかりますけど仕方ないかなという気はします。

榎橋委員長 そのほかありますか。ありません。

じゃあ、採決とります。いいですか。

それでは、第9号議案、宍粟市国民健康保険税条例の一部改正について、賛成の方。

(挙 手 多 数)

榎橋委員長 賛成多数。可決いたしました。

続きまして、健康福祉部の第10号議案、宍粟市高齢福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会条例の一部改正について、自由討議はありませんね。

(「 な し 」 の 声 あり)

榎橋委員長 よろしいですね。

それでは、採決に移ります。

第10号議案、宍粟市老人福祉計画及び介護保険事業計画推進委員会条例の一部改正について、賛成の方。

(挙 手 全 員)

榎橋委員長 全会一致で可決いたしました。

続きまして、第11号議案、宍粟市介護保険条例の一部改正について、自由討議、ありますか。

○山下委員 今回月額800円引き上げということで他市町見てもらったらすえ置きというのが多いんです。それで、何とかこれを引き下げる努力をするという方向で、本当に考えていただいているのかな。私の基本としては一般会計から保険料下げるために繰入れです。けれども、これもプラスですし、それから、すえおきのところが多いというところを鑑みて、今回説明してくれたんではやはり不十分で理解

しがたかったので保険料引き上げに対しては納得がいきません。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 自由討議や、賛成、反対の討論じゃないので、自由討議なので、論点をちょっと明確にして議論せなあかんと思う。あと、僕もずっと悩み続けてきて、本当に保険者として負担、給付のバランスをどう考えているのかなとずっと思い続けてきた。きょうあったように、8割の人が介護サービスを利用せんけど保険料だけ納め続けるわけでしょ。そここのところは限界にきているんじゃないかなと思って、近隣の自治体見たら据え置いていると。その原因はなぜ据え置けるのかなという説明の中に、詳しくはわからへんけど、施設給付のところと、それから、在宅サービスの給付のところのグラフね。その中で、宍粟市の今の位置とたつのや赤穂との位置が全然違うところにあっただしょう。宍粟市で据え置けという話をすれば、そういう施設給付をどうするねん。待機しながら、施設に対して給付ができる、できなくなったらどうするねんとあって、そこで悩むんです。だから、もっと努力ができるのかなとずっと思ってきたりするの、市がこの見てきて努力してきたなと思ったのは、9段階から11段階にすることによって、少し軽減のところを生み出してきて、所得のある人に負担を求めるといふところの努力と、もう一つは、施設整備を年度をずらしましたでしょ。それで500円を下げてきた。そういう努力があるので、そこが今の段階で市ができるところかなと。ほかもっと給付費落とさなあかんという思いがありますけど、そこまでこっちは根拠がないので、そういうところでもぎりぎりなのかなという感じもしています。高いのはもう高いです。ほんまに反対したい思いもあるけど、市民に対してどういうふうにして説明するのか、皆さんどう感じられたのかなとちょっと御意見聞かせていただきたいと思います。

榎橋委員長 浅田委員。

- 浅田副委員長 単純に他市町との比較というのは、これは無理だと思います。それぞれの事情が、それぞれの施設とかサービスの量が全然違います。それから、あとそういう今度は基金がどれだけ持つとるかというのは、それはもうわからない話なので、それは各自治体の範疇で何もかも一緒にせなあかんという問題でもない。ほかの自治体が据え置きしとるからという話ではないんだと思うし、それで、特に、宍粟市の場合、やはり給付、いわゆるサービス料、施設等も、それから、施設サービス、居住系、在宅サービス、ある程度非常にいわゆる県内でも高い水準にあるとは思いますが。ですから、当然そういう高いサービス費が高ければ、その分負担がふえていくので、例えば、全国的に見て安い保険料のところがありますけれども、

そこは全く施設整備がないとか、そういうサービスを受けたくてもそういうサービスを提供のところがなく、そういうところは当然サービス給付費がないから、保険料安いところがあったりする。一概に、やはり給付サービスの量とやっぱり保険料というのは当然サービスが充実していればその分がふえてきますので、それはある程度これはもうどこでバランスをとっていくのか、やはりサービスが充実してくれという声に保険料との絡みの中でしたいけども、今、今回はある程度の施設整備の部分を抑えていったと。そういう状況もあるので、今後これが第7期から8期、9期ということになってくると、当然保険料もまだまだ上がるというのが想定されているので、そのときはどうするかというところは議論は出てくるだろうと思いますけども、第7期のこの部分は、安いにこしたことはないと思いますけども、ある程度結構担当の努力はした、していただいていることというふうには思います。

榎橋委員長 ほかはないですか。

林委員。

- 林委員 介護保険料を安くしようと思ったら、施設整備が要る、施設サービス、入所施設、特養とか、そういう居住系の入所施設をようけつくったら絶対にはね上がるそういうことで、ほんまは在宅介護、ヘルパーの24時間体制のヘルパーの派遣事業所があったらもうちょっとましになるんやけども、高齢者、宍粟市やったら、よその人が、家の中に入ってしてほしいという気持ちがあって、なかなかヘルパーの活用が進んでおらんところがあるので、そこらも意識の改革から進めて、それが在宅の部分が進んだらもっと安くなる。入所やったら絶対に事業者は満床にせんともうからんで、経営が成りたたんで、そういう意味で絡んで地域包括ケアシステムを確立しようというけども、もう遅いんやけど在宅の介護の関係の事業所が増えたら減るだろうけどそれしかないと思う人々が減ってきて1人当たりの負担がふえるのは間違いない。老人ホームの待機者が二百何人おるんや。つくらんとあかん言うて、川戸に作ったんや。そんなら今宍粟市の市民で何人入っとる、半分やったん違うかな。意味がないのよ、今度は困っとる人が入れないというようなことになるので、もっとよく考えて、入所施設は作らんとあかんわと思います。
- 今井委員 今から3年、来年から3年間の値段やね。これ、宍粟市、そういうことですわね。それで、3つ施設つくる言うて、その一つにあれも入っているんやね、千種。
- 林委員 小規模多機能を千種と波賀と一宮で、整備しようかと。それは在宅関係の施設や。

○浅田副委員長 地域密着やでな。

○今井委員 いやいや、潰れたところ、笑顔のかわりの施設をつくろうという話やで。

○林委員 その施設は在宅者が利用する施設や。ずっと入所するわけじゃないから。

○今井委員 そういうことも含めてつくってもらわんと、やっぱりかなわんし、それはその地域の人いっぱい言うたってやで。ああ、しゃあない部分で、やっぱりさっきと一緒にあとはもう国が変わるしかないん違うかな。

榎橋委員長 山下委員。

○山下委員 実際に介護保険料のみ払って、使えるサービスじゃない。特に多床室の施設やったら多床室だったら割と安くて国民年金で入れるんです。しかし、ユニット型の個室だったら、国民年金の方は子どもさんが出さないと絶対入れないから、そういうところでもやっぱり経済的な面の支援というのは国が悪いからといってもほっとけるわけじゃないと思うんです。そうやから、何とかええ方法がないか。単純に上げればいいのかという問題ではないと思う。

○大畑委員 地方分権というものはほとんど地方に下ろされてきとるから。関係ないんです。制度上の問題、介護保険の部分と総合事業が分離されてしまったので、それを合算して今保険料とされているので、市の考え方、各自治体のやり方によって色々差が出るようになっている。制度そのものの結果があってスタートしているから、こういう制度をこれまでと同じやり方しとったら、右肩上がりばかりになるんです。今の施設で高くなる。あそこにしその杜つくってとか、あそこは相当もっていったる。ああいうことやると市民の負担に直結する。その辺考えていかなあかん。それはもう行政レベルで判断していかなあかん。そこは議会もどンドン意見言っていかなあかん。

○山下委員 デイサービスが多いなって考える。総合事業でデイサービスは従来の介護保険の報酬額の8割程度でがんばって下さっているんで、今よりも減るはずやのに、何で介護保険料は今上がるのかというのはやっぱり不思議だなと思います。

○大畑委員 8割というのは、総合事業の話でしょう。

○山下委員 総合事業。

○大畑委員 総合事業に移行しとるんが非常に少ない。だから市内にたくさんデイサービス事業を作られて、それなりの人を雇てるから、そういう軽い人じゃなくて、ある程度かせげる部分の人をまだ入れんかったら成り立たんさかいに。総合事業ほとんど移行しとらへんのんですよ。そこは非常に少ない。

○山下委員 今要支援1、2のみやから、国が言うことですから。大きな効果がない、

要介護1、2も入れるべきやと言ってますけど資料出してもらったとは思いますが、総合事業になってる事業所もかなりあった。という面からも必ず減っていくんじゃないかと報酬額も減らされているので、そんな中苦勞されているところもけっこうあるので減っていくんじゃないかなと。

○大畑委員 ミニデイは大分増えている。

○山下委員 5ページに今回の健康福祉部の常任委員会資料の5ページに書いて下さっているんですけど要支援1、2のみですけど。

○大畑委員 始まったばかりやからね、これも。

済みません、6期、7期、今回の判断に当たって、6期からどうなんだみたいなことを集中したほうがいいことはないですか。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 据え置いているところとの比較ね。その辺は当然、新聞なんかに出たり、市民からも近隣のところ据え置いているんやけども、何で宍粟が800円も上がっている。800円にもっと個人の違いがあるからもっと上がる人もあるので標準の話ですけど、そこのところの説明をもらえる、理解されてます。きょうの説明で十分でしたか。

○浅田副委員長 何を持ってしとるのか、例えば、基金ようけあって入れとるのかもわからんし、うちは2,000万円やけど、ほかの団体はもっと入れているかもわからないし。

榎橋委員長 基金すごいあったところあったね。

○大畑委員 相生、赤穂。

榎橋委員長 基金が多かったね。うちはない。全部使った。

○今井委員 75歳以上が多い。

○浅田副委員長 あれは国保。

○林委員 宍粟市はないけども、たつみや姫路のほう行ったら、民間のそういう介護関係の事業所施設がいっぱいあるんや。宍粟市はないさかいに全部老人ホームとか今のところを利用せざるを得ん。そんならちょっとお金があるで有料老人ホームでも入ろうと行って入って、しようかと言っている人が入れへん。しもにはようけあるんや。年金だけで入って生活する人が。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 介護サービスでもっと補助金対応できるやつなんか介護保険に全部まわしてしまえばいいことはない。

○大畑委員 給付とか、住宅改修に使うとかの用具の貸与とか、そういうほかの制度があるけども介護保険につっこみよるとか。介護ばかり出ていっている。

○浅田副委員長 要は、施設給付でしょう。

○林委員 入所は、一番高い。絶対に減らん。入所の分は。待っているくらいやから。

○浅田副委員長 在宅サービスもどんどんふえていきよるんです、ひとり暮らしのそこら辺を補っているの。その分も今後は伸びていくだろうと。そうやで、そういった部分について総合事業の中で何ほか抑えていこうと。介護予防をどんどん取り入れて、その分を極力、できるだけ抑えていこうという、まずそれスタートしたばかりなので、効果をそんなには上がってくるのはまだ早いと思います。実質平成29年度にスタートしたばかりやから。ただ、今回この資料の3ページの主な増減の説明があるように実質施設整備では56円の増、一番大きいのがもともとの第1号被保険者の負担率、1%多くなったのかな。その分が301円とか、そういうところなので。

○大畑委員 これもうひとつは財政調整交付金。

○大畑委員 特殊性がなくなったということやね。都市部のほうが一遍に高齢化してくるだろうと。圧倒的に数が多いから。交付金がない。自治体負担を少なくする交付金なんですけど、それが減っていきよったんです。

○林委員 それでまた中の委員会で健康福祉部にずっと言うて、安くすること考えて採決しような。

○大畑委員 この資料を見てもらったら、調整交付金は平成30年度から5,800万円超える、6,000万円、額が減って行って、平成32年度では2,500万まで落ちる。だから、国全体が高齢化していくさかいに、調整交付金がぐっと減らされていく。そういう負担もかかってくる。保険者に半分。

榎橋委員長 採決に移ります。よろしいですか。

第11号議案、宍粟市介護保険条例の一部改正について、賛成の委員。

(挙 手 多 数)

榎橋委員長 賛成多数。可決いたしました。

続きまして、第12号議案、宍粟市介護保険法の改定により条例に委任された基準等を定める条例の一部改正について。これに対しては自由討議、ないですね。いいですか。

採決に移ります。

第12号議案、宍粟市介護保険法の改定により条例に委任された基準等を定める条

例の一部改正について、賛成の委員。

(挙 手 全 員)

榎橋委員長 全会一致で可決いたしました。

次、教育委員会の分です。

第13号議案、宍粟市立学校設置条例の一部改正について、自由討議はありますか。

(「 な し 」 の 声 あ り)

榎橋委員長 採決に移りたいと思います。

第13号議案、宍粟市立学校設置条例の一部改正について、賛成の委員の方。

(挙 手 全 員)

榎橋委員長 全会一致で可決いたしました。

続きまして、第14号議案、宍粟市立幼稚園設置条例の一部改正について、自由討議ありますか。

もう採決に移ります。採決していいですね。

第14号議案、宍粟市立幼稚園設置条例の一部改正について、賛成の委員の方。

(挙 手 全 員)

榎橋委員長 全会一致で可決いたしました。

総合病院ですね、第15号議案、宍粟市病院事業の設置等に関する条例の一部改正について、自由討議はいかがですか。ありますか。

山下委員。

○山下委員 国の医療費削減して介護へというような方向の中で、やむを得ずの病床削減というようなことはわかるんですけども、わかるというか、その市民の立場から考えたら、今、包括ケア病床が13床分削減になったり、入りたい時にすぐ入院できる病院、あるいは、60日間おいてもらえる包括支援病棟で非常に大切なところであるのかなと思うので、この病床削減についてのまず一つ疑問を持つのと、それと、やはり200床未満の病院になったということでお医者さんが来てくれてなくなるんじゃないかなとか、建てかえ時に市民の人たちが望むような病院が建ちにくくなるんじゃないかな、将来的なところで不安もあるんですけども。

榎橋委員長 そのほかの委員の方、御意見はいかがですか。

浅田委員。

○浅田副委員長 やむを得ないかなと思う。特に、論点整理の中でケア病床55床つくったときに云々という話がありましたけども、やはりそのときについては回復病棟の確保の優先というのはそれはもうわかると思います。それで、ただ、今の1室6

床と、これはもう非常に入院患者さんにとって、また、家族にとっては非常に悪い環境です。特に、回復病棟、あるいは、については車椅子である程度リハビリも兼ねて自分で動くというふうなことも必要ですので、やはりその環境はまず優先的に改善をするべきだというふうに思います。時期が今の時期になったその云々の議論はあったとしても、やはり直すべきところは早急に直すというのがこれは必要ではないかというのと、結果として収益のほうにも入院患者さんとか外来の患者さんがどうなるのかという動向もあるんですけども、今の時点での試算としては増収も見込めるということですので、今回の条例改正についてはやむを得ないという形になるんだったら必要な部分かなというふうに思います。

榎橋委員長 その他。

大畑委員。

- 大畑委員 山下委員おっしゃっているのは一つは200床を切ることでの医師確保が困難になると違うかということと、それから、ケア病棟の削減が本当に大丈夫なのかということ大きくは2つやと思うんですが、私も今回の提案というのは抜本的な改善策ではないと思っているんです。一時的なものやという捉え方をしています、この間議会でも医療費の落ち込みについて言っていて、もっと経営努力すべき違うかということを感じに言いましたので、そういう意味では、入院料1は今度の2ですよね。そこを選択していくというのは当然のことや。ほかの病院、管内の病院でも穴粟だけがまだ入院料2を選択しているようなことなので、そこは思い切ってもう包括ケアのほうに動き出していかなあかんの違うかな。まだ入院2とどまっていること自体のほうは納得できていないので、それを1に引き上げていくということこれから地域医療の中でやっていかなあかんという思いを持っています。

医者の確保は難しいということについては、これまでも難しかったので、さらに厳しくなるかもわからんけど、今のところ県の寄付講座の関係とか、あるいは、研修医制度の中で何とか確保が、研修医の確保ができていますので、その辺でやむを得んのかなと。だから、今のところは経営改善のほうに努めるべきだろうというふうには思います。

榎橋委員長 その他はいかがですか、皆様、御意見はありませんか。採決に移っていいですか。

それでは、まいります。

第15号議案、穴粟市病院事業の設置等に関する条例の一部改正について、賛成の委員の方。

(挙 手 多 数)

榎橋委員長 賛成多数で可決いたしました。

午後 5時00分休憩

午後 5時09分再開

その他協議

- ・ 閉会中の継続調査事項について

前回と同じ

- ・ 次回委員会の開催について

3月9日(金)午後2時00分から、付託案件審査及び宍粟市における地域医療推進のための基本方針策定についての協議

- ・ 4月委員会の開催について

4月13日(金) 午前9時00分から

閉会

浅田副委員長 長時間になりましたが、御苦労さまでした。これで委員会を終了します。

(午後 5時27分 閉会)

宍粟市議会委員会条例第30条の規定により、ここに署名する。

宍粟市議会文教民生常任委員会 委員長 榎 橋 美恵子

平成29年度予算決算常任委員会第6回文教民生分科会会議録

日 時 平成30年3月1日(木曜日)

場 所 穴粟市役所503会議室

開 会 3月1日 午前9時00分

次 第

1. 審査事項

第79回穴粟市議会定例会付託案件審査

(総合病院)

第29号議案 平成29年度穴粟市病院事業特別会計補正予算(第3号)

(健康福祉部)

第24号議案 平成29年度穴粟市一般会計補正予算(第6号)の関係部分

第25号議案 平成29年度穴粟市国民健康保険診療所特別会計補正予算(第3号)

第26号議案 平成29年度穴粟市介護保険事業特別会計補正予算(第4号)

(市民生活部)

第24号議案 平成29年度穴粟市一般会計補正予算(第6号)の関係部分

(教育部)

第24号議案 平成29年度穴粟市一般会計補正予算(第6号)の関係部分

第79回穴粟市議会定例会付託案件に関する意見及び賛否確認

出席委員

委員長	榎橋美恵子	副委員長	浅田雅昭
委員	宮元裕祐	委員	山下由美
"	今井和夫	"	神吉正男
"	大畑利明	"	林克治
議長	実友勉		

出席説明員

(総合病院)

総合病院事務部長 志水史郎
総合病院総務課長 船曳浩尉
総合病院総務課副課長兼財政係長 高下司

総合病院事務部次長兼医事課長 大前和浩
総合病院部付課長 後藤一三

(健康福祉部)

健康福祉部長 世良智
健康福祉部次長兼障害福祉課長 水口浩也
社会福祉課長 木原伸司
介護福祉課副課長兼介護保険課長兼地域包括支援センター所長 小椋憲樹
保健福祉課子育て世代包括支援センター係長 間村優子

健康福祉部次長 津村裕二
健康福祉部次長兼千種診療所事務長 大谷奈雅子
介護福祉課長 谷林眞寿美
保健福祉課長 中野典子
波賀診療所事務長 牛谷宗明

(市民生活部)

市民生活部長 小田保志
市民生活部次長 澤田志保
市民課副課長 梶原昭一
債権回収課長 石垣貴英
環境課副課長 西岡公敬

市民生活部次長 垣尾誠
市民生活部次長兼税務課長 森本和人
税務課副課長 朱山和成
環境課長 宮田隆広

(教育部)

教育部長 藤原卓郎
教育部次長 田路正幸
学校教育課長 山本哲史
こども未来課副課長 進藤美穂
社会教育文化財課長兼歴史資料館長 藤井康明

教育部次長 前田正人
教育総務課長 橋本徹
こども未来課長 中尾善弘
施設整備課長 西林文隆
山崎給食センター所長 池本雅彦

事務局

主 幹 清水圭子

(午前 9時00分 開会)

榎橋委員長 皆様、おはようございます。昨夜は、すごい春一番が吹きまして、きょうどうなるかと思いましたが、素晴らしいお天気に恵まれました。

それでは、ただいまより、第21回文教民生常任委員会及び予算決算常任委員会第6回文教民生分科会の開催をさせていただきます。

それでは、総合病院の審査に移りたいと思います。

まずは、予算決算常任委員会第5回文教民生分科会を開会をいたします。

それでは、病院のほうから説明、何かございましたらお願いいたします。

志水部長。

志水総合病院事務部長 済みません、最初におわびさせていただきますが、きょう、午後、病院におきまして、地域災害救急医療対策訓練ということで実施いたしますので、きょう、例月出席しております、鳥居副課長、それから、秋久副課長は欠席させていただきますのでよろしくお願いいたします。

今回、補正予算を審議していただくわけですが、補正予算につきましては、事前配付させていただいている資料以外には追加資料はございません。追って、また委員会のほうにつきましては、追加資料がありますので、また御説明させていただきたいと思います。

それでは、よろしく申し上げます。

榎橋委員長 それでは、委員のほうから質問がございましたらお願いをいたしたいと思います。第29号議案ですね。

志水部長。

志水総合病院事務部長 済みません、訂正させていただきます。

1ページの一番最初、第30号議案としておりますが、第29号議案の誤りでございまして、申しわけございません、訂正のほうよろしくお願いいたします。

以上です。

榎橋委員長 お願いします。

どうですか。

大畑委員。

○大畑委員 2ページですね、補正理由のところ、奨学金、看護師さんのほうで3名辞退されているという記述が書いているんですけど、この辺をちょっと説明をいただきたいと思うんです。

榎橋委員長 説明お願いいたします。

高下副課長。

○高下総合病院総務課副課長兼財政係長 失礼します。

3名の方の内訳ということになってくるんですけども、うち2名の方については、高度急性期病院とか、そういった都市部の病院のほうで勤務をしたいというふうな申し入れがありました。お話のほうもさせていただいたんですが、どうしても意志のほうがかたいということで辞退という形になっております。この方々については、もう返金のほうがスタートしております。

また、1名の方につきましては、今回、卒業するということで、採用試験の面接を実施をいたしました。結果的にということになるんですけども、非常にモチベーションも下がっておられたというところもありまして、採用には至らなかったということで返金が発生した、それで、辞退ということになっております。

以上、3名の方の説明になります。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 わかりました。傾向として、奨学金制度の目的みたいなところがちょっと薄れているということはないんですか。

榎橋委員長 高下副課長。

○高下総合病院総務課副課長兼財政係長 一番長い方で高校入学から貸与を開始しますと大体5年間という方も出てきます。貸与の段階ではいろいろなお話を面接などでさせていただいて、将来的に総合病院で長く帰ってきて勤めたいんだというような意思も確認した上での貸与を行っているんですけども、やはり5年という時間、また、都市部に出てからの大学などでしたら4年、また、助産師をとるということでしたら5年ということになってくると、ちょうど思春期のこともあって意思が変わりやすいということもありますので、今後は定期的な面談も含めて、フォローアップも含めて実施をしていきたいというふうに考えておるところです。

榎橋委員長 ほかはどうですか。

林委員。

○林委員 承認ということになったら、一括返還を求めるんですか。

榎橋委員長 高下副課長。

○高下総合病院総務課副課長兼財政係長 基本的には、貸与の2分の1の期間での返還ということになっておりますので、どのような返済の方法にするかというのは当院、また、保証人の方と一緒にお話をさせていただいて決定をしております。

榎橋委員長 林委員。

○林委員 奨学金の目的からしたら、もう総合病院に勤めてもらわなったら、もう即返してもらうんが筋やないかと思うんやけど、最初からそういう話は、貸与の時点からしとらんのかいな。そういう決まりはきちとしたものがないということ。

榎橋委員長 高下副課長。

○高下総合病院総務課副課長兼財政係長 基本的には、今林委員さん言われたとおりだと思っんですけれども、条例規則などでは、2分の1の期間で返済を求める、金額も大きくなるということがありますので、その期間でおさめていただくということにしております。

榎橋委員長 いいですか。

林委員。

○林委員 やっぱり奨学金を設置した目的からいうたら、そういうような考えでええんかいなと思うんやけども、そこらちょっと厳しいことをしておかなしたら、途中でそういうよう考えたら資格だけとって、そういうように働きませんというようなものが出てくる可能性は今からでもあるわけや。看護師を確保するためにそうしよるんだからさかいに、目的をちゃんとするようにしてもらわんと、これも一般会計から税金を投入しよるわけなんやで、病院だけの費用でしよるんやったら構わんで、どないしよう。そういうことじゃないので、やっぱりもっときちっと平成30年度からしてほしいなと思います。

榎橋委員長 高下副課長。

○高下総合病院総務課副課長兼財政係長 返還を求められる方の中には、家庭の事情などもあり、途中で学校を退学されてとかいう方も中にはやはり出てくるだろうということが考えられますので、今の条例規則の関係をまた見直しを行いながら、平成30年度よりまた対応させていただきたいというふうに思います。

榎橋委員長 よろしく願いいたします。

林委員。

○林委員 1ページの共済費用の関係なんやけども、これは率が変わったのは途中から変わったわけ。年度当初からわかっておったん違うんかいな。

榎橋委員長 高下副課長。

○高下総合病院総務課副課長兼財政係長 年度当初ではこれは実はわからないんです。概算の率というのが送られてきますので、それで算定をしていたんですが、今年度につきましては、算定の方法が大きく変わっております。年金制度が変わってきたということも出てくるんですけども、今までは7月給与総額からの算定になってい

たものが、標準報酬月額からの算定の方法に変更になっています。これは、実際のところというと、9月以降ぐらいのところでは判明はしたんですけども、ほかの繰入金との精算という考え方もあわせて上での考え方をしていって、今回は総額で足らなくなったということで、補正のほう、対応させていただいたような次第でございます。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 こういう診療報酬なんかも一緒なんやけども、こういう率が改定するとかいうのはもっと事前にわかっておると違うんかいな、年度の途中からそういう変わるようなことにならんと思うんやけども、今回の補正はちゃんと精査して、足らずを補正しとるんやと思うんやけども、制度上、遅いんかいな。

榎橋委員長 高下副課長。

- 高下総合病院総務課副課長兼財政係長 済みません、私が確認がとれていなかったのかもしれないんですが、基本的には請求があるまでの間の数値というのはなかったように考えております。それで、概算で一度数値のほうが出てくるのが3月ぐらいに出てきておりますので、その後の実際の請求がかかってくるまでの間に制度変更があって、請求という形で上がってきましたので、その段階で算定の方法が大きく変わっていくことに気づいたようなことでした。時期としては9月ぐらいであったというふうに認識しております。

榎橋委員長 いいですか。

ほかはどうですか。よろしいでしょうか。

次にまいります。

午前 9時12分休憩

午前10時35分再開

榎橋委員長 それでは、休憩を解き、文教民生分科会を開催をさせていただきます。

それでは、健康福祉部の審査へ移りたいと思いますが、説明のほう、何かございますか。

津村次長。

- 津村健康福祉部次長 失礼します。

それでは、資料がたくさんでございますので、資料の概要につきまして、あらかた御説明をさせていただきたいと思っております。

まず、初めに文教民生分科会資料をごらんいただきたいと思います。

1 ページ目に申しわけございません、ちょっと数字の誤りがございまして、訂正
いただきたいんですが、1 ページの補正内容の欄の下から5 行目あたりに、左端、
10ページのところの民生費県負担金、児童手当負担金の欄で、行で、補正内容の欄、
児童手当県負担金844万8,000円としておりましたが、これは記載誤りでござい
ます。
の1,664、マイナスの166万4,000円に修正をお願いをしたいと思います。

それでは、説明に入らせていただきます。

まず、社会福祉課関係でございまして。

ほぼ歳出に伴う歳入というふうな形になっておりますので、基本歳出側から御説
明をさせていただきます。

まず、15ページになりますが、民生費の社会福祉総務費で、社会福祉協議会補助
金で4万6,000円の増額になっております。これは、市職員の俸給に連動した形で
の社会福祉協議会への補助金でございまして、基準改定になった分でござい
ます。

それと、次の欄、老人クラブ活動促進交付金につきましては、指定寄附金がござ
いまして、それに伴う歳出でございまして。

次、めくっていただきまして、2 ページにつきましては、上段2 行につきまして
は、臨時福祉給付金の過年度に係る精算返還の分でございまして。余剰分を国に返す
という形になります。3 行目から下につきましては、児童手当、児童扶養手当、さ
らに、生活保護の扶助費につきまして、全て実績見込みによりまして、増減、ほと
んど減額ですけれども、補正調整をさせていただいております。これに伴う歳入側
としまして1 ページに戻っていただきまして、それぞれ国庫負担の減額であります
とか、また、増額、それと、先ほどの指定寄附金に伴う210万円ございまして、そ
れに伴う歳出側が200万円というふうな形になっております。

3 ページでございまして、これは、保健福祉課関係で、妊婦健康診査補助金の実
績見込みで不足のため、増額要求をさせていただいております。

4 ページです。

これは、介護福祉課関係でございまして、地域密着型サービス拠点整備事業補助
金ということで、当初予算のうち、3,767万円予算化しておりました。実績見込み
として、認知症対応型共同生活介護施設並びに定期巡回・随時対応型訪問介護の関
係で施設整備に関する部分が独自の補助金を活用しない形での設置というふうな形
になった関係で、補助金としては減額になっております。それに伴う市の歳入側も
同額を減額というふうな形でございまして。

5 ページが千種、波賀両診療所に係る分でございまして、一般会計から特別会計

への繰出金と昨年度末で閉所となりました、鷹巣診療所の取り壊し工事、入札減に伴う減額でございます。

次めくっていただきまして、6ページですが、波賀、千種診療所、特別会計でございます。これにつきましても、診療報酬がお客さんが想定より減ったということで、診療報酬の減額と、それに伴う医薬材料費の減額というふうなことでお願いしたいと思っております。

次めくっていただきまして、8ページが介護保険事業の特別会計でございます。これも歳出側としまして、保険給付費の実績見込みに伴う増減を調整をさせていただきたいと思っております。これに伴いまして、歳入側、国庫と県費の負担割合が変更になりますことから、国が158万5,000円増額、増額が150、県のほうが減るというふうな形と、あわせまして、国からいただいております財政調整交付金が国の示すケース変更により減額見込みとなっております。その部分が減額となりますので、それに対応する部分として介護保険事業基金からの繰り入れをさせていただきたいというふうに考えております。

あわせまして、この補正予算に係ります論点整理について、事前にいただいております。本日お配りをさせていただいております、論点整理追加資料をごらんいただきたいと思いますと思いますが、これの補正予算に係ります部分としては4ページ、5ページになります。

まず、4ページが老人クラブ活動促進交付金と寄附金の執行額の違う理由、歳入額と歳出額の10万円の差異があるんですけれども、この理由といたしましては、寄附金、2件ございまして、1件が10万円、それで、もう1件が200万円というふうになっております。そのうちの1件につきましては、単に老人クラブ活動にというふうな部分でございまして、この200万円については特別に通常の事業に充当する形ではなく、何らかの形でというふうな寄附者側の思いがございまして、10万円のみ従前事業に歳入充当をさせていただいておるというふうな形になっております。

次に、国保診療所会計の論点のポイントでございます。診療収入それぞれの減の根拠でありますとか、なぜこんなに減っているのかというふうな部分につきましては5ページにそれぞれ波賀、千種の区分けをした形での明細を計上しております。また詳しくは委員さんの御質問に応じまして、また担当から御説明をさせていただきたいと思っております。

以上で、この分科会に関します資料の説明を終わらせていただきます。

榎橋委員長 ありがとうございます。

それでは、24号議案のほうからいきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

大畑委員。

- 大畑委員 今説明あったので、確認の意味で、まず、指定寄附のことですが、10万円と200万円が別々であるということで、10万円は従前の事業に充当、それから、200万円についてはこれも寄附者の意向なのでしょうか、各50万円ずつそれぞれ4支部に交付ということですが、これは今充当するというのは今年度の事業としてはもうほとんど終わっていると思うんですが、この時期でよかったのでしょうか。それをちょっともう少しだけ説明をお願いします。

榎橋委員長 木原課長。

- 木原社会福祉課長 先ほどおっしゃっていただきました、200万円の寄附につきましては、受け入れが12月に受け入れております。このことにつきまして、書かせていただいて、資料に書かせていただいていますように、旧4町に50万円ずつを均等に交付していただきたいという旨は寄附者の方の御意向となっております。現在、今ここに書かせていただいておりますように、老人クラブ連合会等を通じまして、こういった活動に使っていただくかというようなところを今検討いただいているところでありますが、確かにこの時期にきて、非常に厳しい状況になっておりまして、検討いただいている側にしましても、何か見えるものというような形で使わせていただきたいというようなことで慎重に検討していただいているような状況でございます。場合によっては、3月過ぎて繰り越しというような形でまた御無理をお願いしないといけないような状況も出てくるのではないかと考えておりますが、今現状としましてはこういった状況になっております。

以上です。

榎橋委員長 よろしいですか。

大畑委員。

- 大畑委員 続けて。論点整理出していなくてもよろしいか。

榎橋委員長 続けていいです。

- 大畑委員 済みません。きょうの委員会資料の2ページなんですが、社会福祉課の関係で、16ページ、児童手当とか、児童扶養手当、この辺の実績見込みでの減額なんですけど、金額がちょっと大きいので、特に児童扶養手当などはこれだけの減額というのはどういう理由なのか、少し説明をいただきたいんですが。

榎橋委員長 木原課長。

○木原社会福祉課長 まず、一つには、当初見込んでおりました対象者人数よりも大幅に下回った状況です。あと、児童扶養手当の場合は、所得に応じまして全部支給でありますとか、所得の高い方につきましては一部支給というようなことがございまして、当初見積もっていた以上に全部支給の方でなくて、一部支給の方が割合として多くなったというような状況もございます。ただ、今御指摘いただきましたように、扶助費につきましては、生活保護もそうなのですが、なかなか当初読みにくいところもございまして、これだけの過不足額が生じてくるということは、非常に反省すべきところであると考えております。今後の予算編成等における適正な処理といえますか、事務に務めてまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 特に児童扶養手当につきましては、ひとり親家庭だと思っておりますが、こういう、どういうふうに見込んでおられるんですか、当初の段階で。見込みが相当減ったという話ですけど、そんなたくさん見込むものかどうかというのもあるんですけども。どういう、積算根拠としてはどういうふうに行われているんですか。

榎橋委員長 木原課長。

○木原社会福祉課長 前年度から、前年度の実績から当該年度、新年度の4月時点での児童数とかを算出しまして、それに年間で見込まれる増減を差し引きしたような形ですっと見込んでいるような形になっております。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 この辺は、要は、少子化の影響なんですか。要するに、見込んでいる人口というか、対象者が減っているということなんですか、子どもが減っているという、子どもじゃないな、これは。また、予算のときに質問します。結構です。

榎橋委員長 24号はよろしいですか。

浅田委員。

いいですか、25。

○浅田副委員長 地域介護拠点というのは、介護特会だったか。

(「一般会計です」の声あり)

○浅田副委員長 一般会計。

4ページ、よろしいか。

榎橋委員長 浅田委員。

○浅田副委員長 いわゆる結果としては補助金要りませんということでこうなったと

思うんやけども、当然補助金申請があったと思います。なぜ要らなくなったのかというのは、自己資金でということなんやけども、そんなら、そもそも論になってくるんやけども、その辺はどうだったのかなというところが、いわゆる国県に対しての今後のことも僕はあろうかと思しますので、その点、お願いします。

榎橋委員長 谷林課長。

- 谷林介護福祉課長 認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームに关しましては、昨年度に、昨年度末のほうなんですが、公募させていただきました。それで、対象となった施設というのが結構大きなグループを組んでおられる会社で、ほかの他市町につくられている施設もほぼ補助金に頼らずにというところがあるんですが、県とかに対しまして、補助金の予定、申請をあげさせていただいた時点では、どこの事業所ということもちょっとまだわからない状況でしたし、グループ内の別会社で施設整備するからということも年度、ここの事業所に決まり、年度が変わって、話を進める中で把握できた部分でしたので、県のほうには申請をあげていたんですけども不要ということになりました。

それから、定期巡回のほうなんですが、これは訪問看護と、それから、訪問介護の2つの事業所が連携をとられてということで、最初は計画の中では訪問介護の事業所のほうに拠点を置くという話だったんですが、そこで施設を少し整備してという話だったんですけども、いろいろ調整する中で、やはりしその杜にある訪問看護ステーションのほうに拠点を置くほうが、しその杜に拠点を置くほうが連携をとる業務としては、それから、人的配置の上ではいいだろうということで、事業主体を変更されたということについて施設整備ということが不要になったということで、このような減額になっております。委員御指摘のように、県のほうには補助を出す段階では、昨年度の段階では必要ということであげさせていただいていたんですが、事業所が決まり、あるいは、事業所の形態等々を調整する中で、調整される中で不要ということになった次第です。

榎橋委員長 よろしいですか。

次、25号議案にいきましょうか。よろしいですか。国民健康保険診療所特別会計補正です。先ほど資料をいただきましたね。

大畑委員から。

- 大畑委員 丁寧な資料をつけていただいておりますが、波賀、千種ともに国保診療所の運営体に厳しいなというふうに率直な感想なんですが、患者数の減少というふうにさらっと書いてあるんだけど、なぜこういう患者数の減少になっているのか

というあたり、この辺の分析をどのようにされているのか。きょうも事前の資料もいただいて、平成25年からの患者数とか、それから、診療報酬、収入とか、資料をつけていただいておりますが、相当な落ち込みなんです。それぞれ波賀、千種、御説明をいただきたいな、その辺の分析についてお願いしたいと思います。

榎橋委員長 波賀診療所、牛谷事務長。

牛谷波賀診療所事務長 それでは、波賀診療所の分について御説明させていただきます。

資料にもありますとおり、平成26年、27年については、そんなに患者数が減っていないんですけども、平成28年、医師の退職というような特殊な要因がありまして、極端に患者数が減ったと。平成29年度もなかなか平成27年にV字回復するような思いを持っておったんですけども、なかなか回復せず、現状に至っておるといような状況でございます。

簡単ですけども、以上です。

○大畑委員 要因を。

牛谷波賀診療所事務長 要因は、診療の時間が、診療日ですけど、高齢の方が多いということで、なかなか一人で通院ができないという患者さんもおられまして、家族の時間が許す、診療時間以外、土曜日とかいうところへ流れたとかいうようなものが大きいんじゃないかなと思っております。

榎橋委員長 大谷次長。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 まず、先ほど牛谷事務長のほうからありましたように、波賀診療所が大きく収入が平成29年度には減ったというところは、御存じのように平成28年度に常勤医師が9月に退職されまして、その後、嘱託職員ということで、3月末まで来ていただいておりますけれども、その際に、外へ紹介した患者さん等が今現在戻られていないというところがございます。まず、それは、もう新しく行った病院でお世話になっている、よく診ていただいているので、なかなか先生に戻していただきたいということが言いにくいという状況もございますし、それから、自治会別に利用者人数も見ているんですけども、ちょうど9月に常勤医師が退職された、その後一宮南部に医院が開設されたこともあって、そちらのほうにかなりの方が行かれているという状況もございます。そういった患者さんがお戻りにならなかったという状況もございまして、予算上、平成28年度の11月、10月末から予算を組みますので、平成27年度の実績値を持って大体平成29年度の予算を組みましたけれども、平成28年度減少しましたが、平

成29年度さらに減少したという状況でございます。

それと、私のおります千種診療所なんですけれども、やはりさまざまな要因がございます。いろんなものが複雑に絡まっておりまして、患者さんのニーズとして、やはり平日6時以降に、5時以降、診ていただく方、土曜日午前中とかというような方で佐用の特に小児外来が減っているところはそういったところで、土曜日ですとか、5時以降の診察のところに流れておられるところもでございます。それと、昨年と今年で特にではないんですけども、介護施設の入所か、通所者の方が年々ふえてまいりまして、通所と同時にそちらの病院でお世話になるというような状況も起きております。また、やはり高齢者になられまして、なかなか自分で行けないというときに、コミュニティバスが走っているんですけども、なかなか診療の時間とマッチングしないような理由も考えられるのではないかと考えております。それ以外にも、小児の予防が非常に減少しております。それは制度が変わって、産科で生まれたところでスケジュール管理をしてもらって、そこで予防接種をされるという方も多いですので、そういった小児の予防の減少とかも原因ではないかと考えております。

以上です。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 それぞれ大変御苦労があるというふうに思うんですが、やっぱり波賀、千種にそれぞれ診療所がある意味というのは、ここにも診療報酬のそれぞれの保険ごとに分析もしていただいていますけど、やはり国保の加入者でありますとか、後期高齢、この辺が非常に診療所が担う分野じゃないかなというふうに私は思うんですけど、ここの落ち込みが非常に激しいですね。波賀、千種、それぞれ人口減少ということで、一般的に患者が減っているというようなことではなくて、今もあったように、波賀の場合は、医師の退職で一旦離れていってしまったので、なかなか呼び戻せない。それで、それをずっと言うてたらもう帰ってもらえないので、その辺の努力というのか、戦略というのか、その辺を何かやっておられるんですか。

榎橋委員長 大谷次長。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 波賀、千種ともになんですけども、それぞれ具体的にできることというのが、数限られているところはございますけれども、例えば、私どもの千種診療所でありましたら、ほかの診療所と違って、胃カメラとか、眼科とか、そういったところをやっているところがまだPR不足ではないかということも考えておりますし、年々、減少しておりますが、そういったところは積

極的にPRをしていきまして、千種へ来てくださる患者を呼び込むというような手段を今のところやっておりませんので、しなければいけないなと思っております。
榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 波賀は患者を取り戻すというか、要は、非常に遠隔のところにも、在宅を余儀なくされている方がたくさんいらっしゃると思うんです。先ほども高齢者でなかなか病院まで足を運んでもらいにくい方というのもありましたが、そのためには、在宅診療というか、訪問診療というのか、そういうものを週1回、月1回ぐらいでも始めていこうというようなことではやっておられないのでしょうか。開業医さんのほうはやっておられるということですけど、国保のほうがそこら辺に手を出さないというのは何か意味があるのでしょうか。

榎橋委員長 牛谷事務長。

牛谷波賀診療所事務長 4月からドクターが勤められて、新しいドクターになるんですけども、ドクターの方針といたしますか、ということで、ドクター、それまで前歴で見ましたら、訪問診療もされていたドクターなんですけれども、ここ赴任当時にここでは訪問診療しないよというような方針を出されまして、今回、していない、平成29年度についてはしておらないという状況でございます。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 それは、その医師の方針が通るんですか、医師がしないと言ったら通るんですか、そんなものなんですか。地域医療を担うという意味において、そんな勝手なことを許されるのかなと僕は思うんですけど。それで、これだけ落ち込んでいて、何でそれで言えるのか。

榎橋委員長 世良部長。

- 世良健康福祉部長 今委員からの御指摘の件なんですけども、我々の努力も必要かなというふうに認識しておるわけなんですけども、御承知のとおり、波賀診療所の先生が前任の先生が宍粟から出られました後、それに合わせて新しい診療所の先生を確保するために大変努力をしておりました。そういう中で現在、先生が宍粟に来てやるうという中で話をさせていただいておったんですが、長期間閉鎖、休止にするわけにもいきませんので、何とかお願いしたいという中で、こちらが譲歩したような形で、先生のそういう思い、来ていただく段階ではそれでもまず来てくださいよということで来ていただいております。ただ、今おっしゃっていただきましたように、このへき地における、宍粟市の北部における診療所というのは訪問診療、非常に大きなニーズがございますし、今後の地域医療を考える上ではぜひ必要かなと、それ

は我々も認識しておりますので、今回の御指摘の点につきましては、大きな課題として捉えておりますので、これは早急に私のほうも一度また先生のほうとお話をさせていただき、そういう必要があるとこのように考えておりますので、お願いいたします。

榎橋委員長 今井委員。

- 今井委員 同じようなことですが、私の場合は波賀のほうは余り知らないんですけど、この千種のほうですけど、この資料、縦長のこの資料の患者数の減少の数を見ていたら、千種の場合は眼科を引いたら一般診療の場合、平成25年のときにはまだ1万204人ですか、それが今度平成29年の見込みになったらもう4,481人になりますよね、半分以下になっているということは、先ほど小児とか何とかと言われていましたけども、全然そうじゃないと思うんです、現実は。だから、この半分以下にこれは5年たつたたんかというぐらいのうちにこれだけこう落ち込んでいるということは、当の先生はどういうふうな認識をされているんだろうかと、何ぼ変な話、患者が多くても少なくとも自分の給料は変わらないわけなんやけども、こういう状況でいいのかなというのが正直思うんです。よう診てくれるでという声も聞くのは聞くんですけど、そうじゃない声のほうがはるかによく聞くのはそれが現実で、そのあたりも含めて、ちょっとこのあたりに対して、どういうふうな見解を持っているのか、あるいは、どういうふうにもうこれは仕方がないという形で思われているのか、そのあたりのことをもう一度ちょっと聞かせていただきたいと思いますでしょうか。

榎橋委員長 大谷次長。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 先ほど御指摘のありました、平成25年度が1万1,200から平成29年の見込みとして、一般診療の部分ですね、6,100まで下がっているという御指摘のところ。

- 今井委員 眼科を引いたらもっと。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 いえいえ、一般診療というところが眼科を引いた数です。しかし、半分にはなっておりませんが、平成25年度は医師2名体制でやっておりました。平成26年から1名体制ということでこれまでやってきております。先ほどの御質問でしたら、医師がどのように所長がお考えかという御質問だとは思いますが、なかなか先生と合う方と合わない方ということが事実だと思います。ただ、24時間受け付けるということで、夜の呼び出しであったりとか、そういったことにも出てくださいっておりますし、それから、訪看との連携で夜中のみとりも今年も何件も抱えてくださっておりますので、なか

なか医師確保が難しい中で、そういった5時で診療を終わるのではなくて、それ以降も、特に5時台の救急の患者さんとかが時折、夏でしたらハチとか、熱中症とか、そういったもので、今でしたらインフルエンザの駆け込み、昨日も小さな子どもさんが5時以降に来られたりとかありましたので、患者数が減っていることに先ほど言いましたように努力しなければいけないこともたくさんありますけれども、医師確保という観点からもそういったところで取り組んでいただいておりますので、人口の減少に伴う高齢者の減という理由もありますけれども、なるべく現状維持、もしくは、回復していくように努力していきたいと思っております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 先ほどの波賀の件で、部長にお任せをするという話なんですけど、今の医療と介護の連携の中で、それに加えて宍粟のこの地域の厳しい状況の中で、頑として譲らんというような話があったら、僕は引きとめる必要ないんじゃないかなという気がします。本当に地域のことを考えて赴任していただいていると私たちは考えているわけです。先生の働き場所を確保しているわけではないので、やはり患者のことを中心に考えてもらってここに赴任してもらっていると思っておりますので、ぜひ素晴らしい能力をお持ちであれば、それを地域の中で発揮してもらいたいというふうに思います。

榎橋委員長 世良部長。

- 世良健康福祉部長 ただいま、委員のほうからおっしゃっていただいたようなそういうことも含めまして、先生のほうと一度話をさせていただきたいと思っておりますので、お願いいたします。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 千種の診療所やけど、もともとエーガイヤをつくったのは、医療、保険、福祉が連携してあそこをやろうということで、もともと千種の診療所は24時間体制の診療体制で、医師住宅もほんそばに建ててもらおうということでやってきったんやけど、今の説明があったら、もう5時以降は診療せんでもええということになっとるんかいね。

榎橋委員長 大谷次長。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 いえ、携帯電話等に入ってまいりますので、まず、ファーストコールを看護師がとりまして、そこから医師に連絡を入れまして、出てきていただいて、診療等をしていただいておりますので、5時以降診ないという体制にはとっておりません。今もその体制は維持しております。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 聞いたらもう土日は余り医師住宅におっていないというようなことになるとるんやけど、もうエーガイヤつくったときにそういう診療所の医師が中心になって訪問診療、それから、訪問看護ステーション、立ち上げたんやね。それで、訪問看護ステーション立ち上げているということは、在宅でみとりまでちゃんとしましょう、急な夜中に呼び出しがあったらそれに行きましょうという体制ですときておったんや。その体制が崩れとるんかいね、今。

榎橋委員長 大谷次長。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 おっしゃるように、土日は、姫路の御自宅のほうに帰られておりますので、急な連絡が入ったときには、土日の対応ができないというのは事実でございます。平日につきましては、そういった体制をとっておりますけれども、土日が体制ができないのは事実でございます。

ただ、先ほど言いましたように、訪問看護ということで、非常に状態が悪い患者さんがいらっしゃるということが事前にわかっている場合は、姫路のほうに帰らずに、こちらに、千種の医師住宅のほうで待機をしてくださっておりますので、今年も何度かはそういった体制をとっておりますので、全く土日完全に姫路というような状態ではない状態です。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 事前にわかっとならしたら対応できるやろうけど、大体救急とか、亡くなられるのが朝早くとかが多いので、今まではそういう対応されとったんやけど、今できんのやったら、もうできませんよと、もう千種町民に知らせてください。それで、市の方針としてもそういうことでいいんだというんやったら、そうしてもらわんと、町民が今までどおりの対応をしてもらいよると思とるので、それをしてくれなんたら、なんじゃいやというて文句が出て、そんならよそへ行くわという話にもなってくるだろうと思うんです。そういうことで、いろんな要素があって減とるんだと思うねん、患者が。今地域包括ケアシステムをつくらんとあかんいうて国が言いかけたものやで、健康福祉部でも立ち上げようとしよるけど、なかなか難しいと思うんや。千種立ち上げとってないようにしていきよるんやね。あったものないようにしたら、今度はもう一遍つくろうと思たら難しいんや。そうやから、現状を保持していくことを考えんと、それが市の方針やったらええんやけど、それじゃったら、ちゃんと町民に知らせてください。

榎橋委員長 大谷次長。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 土日に急な、姫路に、自宅へ帰っている
のでということで周知の方法をまたどのようにしたらいいのかということも思いま
すが。

- 林委員 土日は先生おりませんと、診療できませんという周知したらいいねん。や
ってもらわんと文句が出るんや。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 ただ、今言ってくださった、千種を早く
から、地域包括ケアのシステムが国が進んでいる中で早くからエーガイヤを中心
というのは今でも続いている部分がございます、千種町に一つの診療所というこ
とで、月1回のケアマネだったり、担当者等の会議はなかなか広いエリアになりま
すと、そういった地域ケア会議という個別のものも難しいかと思うんですけれど、
そういったものも月1回、院長、所長が出席してやっておりますので、それはエー
ガイヤをつくられたころの理念といたしますか、そういったものも続いているのかな
というふうに思っております。

榎橋委員長 今井委員。

- 今井委員 もう一遍確認しますけど、先ほど大谷さんが人数をふやすために努力し
ていきますと言われましたけど、具体的にどういうふうな努力をしようというふう
にお考えですか。

榎橋委員長 大谷次長。

大谷健康福祉部次長兼千種診療所事務長 これは予算等も伴うことですから、部内
では相談をしておりますけれども、具体的に利用者人数のこともございますので、な
かなかやりますということも具体には進んでおりませんが、やはり、高齢者
が非常にふえられて、病院への通院が公共交通では賄い切れないという患者さん
もいらっしゃいますので、今現在、患者の送迎、運行はしておりませんが、そ
ういったことも確かにお声として、自治会によっては非常に中心にしかバスが走ら
ないというような声も利用者さんから聞いておりますので、そういったことも検証
しながら、そういったことも検討していきたいと思っております。

榎橋委員長 いいですか。

今井委員。

- 今井委員 そうしたら、そういうこともそうだし、診療の中身、それから、先ほど
土日の診療、ないんだったらもうそれでというていうことやけど、やっぱりなくし
てもらったら困るので、やっぱりそれはきちっと維持できるような、もう一遍維持
できるというようなこともきちっとやってもらいたいし、そういうふうな中身的な

部分でしっかり人が来るような、そういうことをまたいろいろとお医者さんを確保するのもなかなか大変やと思いますけども、そういうことも含めてしっかり検討してってください。

榎橋委員長 よろしいでしょうか。

午前 11時20分休憩

午後 1時09分再開

榎橋委員長 皆様、こんにちは。きょうから3月でございます。日に日に春らしくなっただけです。気持ちも何か浮き浮きしてまいりますが、よろしくお願ひいたします。

それでは、ただいまより市民生活部の審査を行ってまいりたいと思います。

部局のほうから何か説明とかございますでしょうか。よろしいですか。特にありません。

それでは、委員の皆様には分科会のほうから進めてまいりますので、第24号議案に關しまして何かございましたら。よろしいでしょうか、一般会計の補正予算なんですが。いいですか。

浅田委員。

○浅田副委員長 分科会資料の2ページのリサイクル資源の奨励金の関係で300万円の減額なので、実績でしようがないと思うんですけども、平成28年比較で減ったということでしょうか。その辺ちょっと比較だけ教えてください。

榎橋委員長 宮田課長。

宮田環境課長 正確な資料をちょっと今手元に持っていません。予算ベースというか、決算ベースで約100万円程度置いていけるなとは思っております。

以上です。

平成28年の実績として812万3,000円という金額出ております。今年度の平成29年度の見込みとしましては、約800万円でおさまるということで補正させてもらっております。やはり平成29年度予算組んでいく中で、実績に合わせるのではなく、これまで以上にリサイクルであげるということで、少し多目に予算を組ませてもらってありましたので、その辺から実情に見合った補正という形でさせていただいております。

以上です。

榎橋委員長 これに關してはよろしいですか、24号、補正のほうは。次に移らせて

いただいでよろしいでしょうか。

午後 1時12分休憩

午後 2時59分再開

榎橋委員長 皆様、こんにちは。それでは、休憩を解き、分科会を再開いたします。教育委員会の審査にこれより移りたいと思います。

まずは、第24号議案、平成29年度宍粟市一般会計補正予算のほうで、委員のほうから何かありましたらお願いいたします。

説明、よろしくをお願いいたします。

前田次長、お願いいたします。

前田教育部次長 失礼します。本日は御苦労さまです。

まず、分科会のほうの資料なんですけども、事前にお配りしておりましたこの資料と、それから、本日配付いたしました追加資料分、それと1枚、一宮北認定こども園の配置図が載ってあるような、この3つで分科会のほうの資料とさせていただきたいので、よろしくをお願いいたします。

それでは、24号議案、補正予算のほうの教育委員会に関係する部分で、議案書のほうを開いていただきながら、当初配っておりました議案資料のほうと両方見ていただきながら説明をさせていただきたいと思います。

それでは、まず、議案書のほうで9ページ、まず、歳入のほうから説明させていただきます。

議案書9ページの下段の表のところ、国庫負担金の子どものための教育・保育給付費国庫負担金を850万円補正で増額するものでございます。これにつきましては、歳出のほうでも後でまた説明させていただきますけども、保育単価、人勧に伴う保育単価、それから、経験年数によるそれぞれの給付費の単価、歳出が負担金が入りますので、改正による負担金1,700万円を負担金増となりますので、それに伴います国庫補助の分が850万円入るということで補正するものでございます。

続きまして、同じく10ページ、次のページ、10ページのほう、予算書の10ページ、上の表の上から3行目ぐらいなんですけども、児童福祉費補助金のところで、子ども・子育て支援交付金の396万8,000円を減額するものでございます。これにつきましては、預かり、学童のほうの分が事業が確定に伴いまして、今年の実績が国庫補助が大体わかりましたので、それに伴いまして395万8,000円を減額しようとするものでございます。

続きまして、その下、今度同じく児童福祉費の負担金なんですけども、425万円を増額するもの、これにつきましては、先ほど国庫のほうの1,700万円と同様に、これにつきましては、それに随伴する県負担金を増額しようとするものでございます。

それから、続きまして、同じく10ページの今度、児童福祉費の補助金439万4,000円、放課後児童健全育成事業補助金を減額するものです。これも学童預かりのほうの実績によりまして、その部分が減ったもので減額するものでございます。これにつきましても、先ほどの国の396万8,000円とニアリーイコールということで、国につきましては、清算事業がないということで、概算で一遍減らした額で、最終的には平成30年度予算で精算するということになっていきますので、県のほうとは同じような額に、近い額になっているんですけども少しずれがあるのはそういうことでございます。県のほうは、精算でしておりますので、439万4,000円を減額させていただこうとするものでございます。

続きまして、予算書の11ページ、中ほどですけども、小学校費委託金のところですけども、放課後における補充学習等推進事業委託金を200万円減額するものでございます。これにつきましては、歳出のほうでまた別途説明させていただきますけども、放課後の委託金実績によりまして減ったもので、200万円を減額するものでございます。その詳細につきましては、また後で説明をさせていただきます。

それから、続きまして、雑入のほう、12ページ、予算書の12ページでございます。一番下の表の雑入の2段目のところ、学童・預かり保育保護者負担金につきましては、これも実績に伴いまして137万2,000円を減らすものでございます。

それから、次のページ、13ページ、まず、市債のほうで、民生債のほうで、過疎対策事業債を1,260万円減額するものですけど、これにつきましても、歳出のところでも説明させていただきますけども、用地費、それから、委託費が実績により減っておりますので、それに伴います過疎債が減るものでございます。

また、次の合併特例債、教育債の合併特例債なんですけども、270万円減額するもの、これにつきましては、文化会館を舞台装置、それから、調光、それから、音響、それから、客席の照明等で工事をやっていた、その確定によりまして、270万円を事業費が確定したことによりましてそれを減額するものでございます。

続きまして、お配りしております資料の歳出のほうの2ページ、それから、予算書でいいますと16ページを開いていただきたいと思います。

16ページの一番上のところ、先ほど説明したんですけれども、1,700万円、認可

保育所運営費1,426万円と子ども・子育て施設型給付費が274万円の合計が1,700万円ですけれども、この2つを増額するものです。この内訳につきましては、保育単価、人勤による保育単価による増額分、それを4月まで遡及するというので、約1.1%人勤で増額費が出ておりますので、それが1,126万円の増です。それから、あと、それぞれの保育所におられる経験年数をとられた方の加算金の増額というのが574万円ありますので、それをあわせて1,700万円を歳出として増額するものでございます。

それから、続きまして、その他の補助金のところで、通所バス運行費補助金を100万円減らしてはいますが、これは実績見込みにより減らさせていただいているものでございます。

続きまして、児童福祉費の施設整備費の臨時の社会保険料、それからまた、賃金等につきましても、これも実績見込みにより120万円、それから、668万5,000円を減らさせていただいております。

続きまして、少子化対策事業費の共済費、賃金なんですけれども、これも預かり、これの分の社会保険料、そういうもので賃金を実績により減額をさせていただいております。

それから、続きまして、その委託料の320万円につきましては、幼保一元化の工事設計の分で、戸原、一北の分、入札を行いました、その入札残が出たので320万円を減額させていただいております。

それから、続きまして、公有財産の購入費で1,060万円を減額させていただいております。これにつきましては、一宮南、それから、一宮北の用地購入費ということであげさせていただいております、一宮南が3,200万円、それから、一北が3,800万円あげさせていただきましたが、用地費の面積、また、単価が確定したことによりまして、一宮南ではここに図面をつけ、3ページに図面をつけておりますけれども、3,079平米、6筆を買収することで3,110万円ぐらいの購入費となりました。また、一宮北につきましては、次のページ、4人から買収するというので、2,956平米買収するというのでなりましたので、金額につきましては、購入につきまして大体2,670万円ぐらいになっております。それに伴いまして、用地費が確定いたしましたので、1,060万円は減らさせていただいております。

続きまして、放課後補充学習等の推進事業の謝礼なんですけれども、これにつきましては、本日の追加資料のほうの1ページ目にひょうごがんばりタイム、放課後における補充学習等推進事業の執行状況明細書をここに付けさせていただいております。

す。これは当初計画では、8校を全て5月から、それで週2回ということで554万4,000円をあげていたんですけれども、実際、やはりこういう指導員の確保等に苦慮いたしまして、開始日が5月実施、全て開所できたのが実際、こっちの実績見込みのほうを見てもらえたらわかるんですけども、5月の中旬からできたのが3校、それから、6月になってからできたのが5校ということで、開始日がかなりおくれたということで、その分354万4,000円ということになってはいますが、この分の講師に出す報償費200万円を使わなかったということで、これは全額補助事業ですので、そのままその分減額させて返ささせていただくものでございます。

それから、続きまして、予算書の今度21ページのほうへお願いします。

21ページの一番下の分、小学校の備品購入費、遊具購入費なんですけども、これにつきましては、入札残による減額となっております。

それから、22ページの真ん中のところなんですけども、社会教育費の工事請負費、文化会館等改修工事費284万9,000円の減額というのは、これは歳入のところでも説明させていただきましても、舞台装置、調光、それから、音響、それから、客席の照明、それから、地下のタンクを改修する事業、4工事があったんですけど、その工事費が確定いたしましたので、それに伴いまして284万9,000円を減らさせていただくものでございます。

それで、あと最後に一宮北認定こども園の整備事業の配置図というのを1枚本日お配りさせていただいております。これと、事前にお配りいたしました、航空写真のほう、4ページ、これとこれと比べていただきたいと思いますんですけども、大体向きの的には大体合っているかなと思うんですけども、これで当初買収面積、4ページのほうで見ていただくと、当初認定こども園の用地といたしましては、御形寮に接続したこの1個田んぼがある、ここをお願いしたいなということで、当初は面積入っていたんですけども、この部分につきましては地権者等の協力がちょっと難しくなっていて、ここにつきましては断念いたしました。そのかわり、ほかの残ったところで配置図等変えたものがこちらの一宮北認定こども園図面のとおりでございます。これに基づきまして計画をさせていただきますと、一応この一番下の田んぼがなくても一応とれるかなということで、これで計画を進めております。ただ、何がなくなったかといわれたら、やっぱり教師の職員の駐車場がやはり少しとれなくなったということで、幸いにも学校に面しておりますので、そこを利用させてもらったらいけるかなということで、面積は少し、購入面積自体は減ったんですけども、何とかいけるかなということでそれで進めさせていただきたいと思っています。

以上でございます。

榎橋委員長 説明は終わりました。

委員の皆様から御意見はございますか。

大畑委員。

○大畑委員 1つは、歳出のほうで、一南と一北の用地購入費ですね。これが1,060万円の減額補正なんですけども、それぞれの減額の額を教えてくださいんですけど。

榎橋委員長 前田次長。

前田教育部次長 一宮南が3,200万円を置いていたのが3,110万4,000円、それから、一宮北が3,800万円を置いておりました。それで合計7,000万円ということなんですけども、実際に購入にかかったのが2,654万9,000円、合計いたしますと5,765万3,000円なんですけども、これにつきまして、あと別途ここにあがっていない部分で流用等をかけている部分がありますので、実際、流用で用地費を実際もう既に使っている部分がありますので、1,070万円を今回減らさせていただきました。これでいきますと、単純に計算すると1,300万円ぐらい残るようになるんですけども、実際残っているのが1,060万円ということになっていますので、その分を確定したということで報告させていただきます。

以上です。

○大畑委員 すぐ計算できなかつたので。それぞれの減額の額を教えてください。

前田教育部次長 一宮北が89万6,000円。一宮南、ごめんなさい、一宮南。それから、一宮北が1,145万1,000円。

○大畑委員 ありがとうございます。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 それで、先ほど説明がありました、一宮北の減額が大きい理由として、一つ用地が買えなかつたというのがあるんですね。それ以外に何か安く買えたとか、そういうのはあるのでしょうか。

榎橋委員長 前田次長。

前田教育部次長 当初予算を置くときに、一宮北の用地がちょっとわかりにくかつたようで、一宮南の1万円ちょっとで単価を置かせていただいたんで、それよりは1,000円ぐらいは安く買えた。一宮北につきましては、用地に判定かけたらそれよりは安くかかつたということで、当初予算ではとりあえず見込みということであげていた、その分が単価でも安くなりました。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 1,000円ということは、面積が2,956ですから、約300万円ほどですね。

前田教育部次長 面積が600平米ぐらい。

○大畑委員 600。それで600万ぐらい落ちる。両方足しても900万円ぐらい。1,100万円までいかないけど。1,145万1,000円。

榎橋委員長 前田次長。

前田教育部次長 面積が820平米減ります。申しわけなかったです。一番下の486平米と道に面しているところ、全筆だったのを424平米のうち100平米しか買わなかったということで、その分面積が減っております。申しわけありませんでした。

榎橋委員長 大畑委員。

○大畑委員 それはわかりました。

それで、あともう一つ、その下の放課後補充学習、がんばりタイムというやつやろうと思うんですけど、これが先ほどの説明では、指導員、なかなか確保しにくので開始日がおくれてという話があるんですが、一つ心配なのは、8校に限定されていて、それで、この8校の中のバランスがどうなのかなというのがあって、一番最初2校から始まったところ、こういうふうに市内全域に広げてもらっているというのは非常にありがたいんですけど、この実績見込みのところで見ましても、戸原と一北と千種の減額が大きいですよ。だから、子どもたちには全く影響がないところでこういう格差が生まれているわけなので、ここを何とか努力していってもらいたいと思うし、当初計画の段階では、ある程度指導員を押さえておかなあかんのと違うかなというふうに思うんですけど、その辺はどうなのでしょう。格差が生まれていない、生まれているなんか言わないでしようけど、こういう違いがあって、何か影響は出ていませんか。

榎橋委員長 山本課長。

山本学校教育課長 本当にこの減額については残念だな、申しわけないなというふうに思っております。今も御指摘ありましたような、戸原、一宮北、千種については、本当に減額が目立つのですけれども、一宮北につきましては、当初週2日できるということで、指導員の方にも内諾をいただいていたんですけども、新年度に入って、いざ準備ができました、スタートするという段階でなかなかうまくできなかったということがあります。戸原につきましては、3名の指導員、ちなみに一宮北小学校は2名で実施をしております。戸原につきましては、当初2名でいけるのかなということだったんですが、なかなかいつでも行ってあげるよと言っていた

だけの方がいらっしやらなかったなので、3名の指導員でスタートしました。一人の方は48日間、全部来ていただいたんですけど、一番少ない方は14日のかかわりということで、非常にこれもやはり運営上苦しかったかなというふうなことを思っております。ですので、少人数で子どもたちに学習にかかわってやりたいという思いがある中、1名だけで実施していたというような実態も戸原ではありました。千種に関しましても、4名の指導員を確保はしたんですが、最大で39日間出ていただいた方と15日間しか出ていただけない方とあるということで、なかなかこれについては無理にどうしてもだめなんですと、絶対来てくださいというような縛りもかけれない中で、やはり今後も指導員の確保、毎回、毎回来ていただける方ばかりではありませんので、指導員の確保ということがやはり一番の課題かなというふうに思っております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 私たちが見かけるのは、結構教員のOBの方、たくさん市内にもいらっしやるなというふうに思うんですけど、そういう全体に声かけをしてこの事業をやるうというふうに取り組んでおられるのか、指導員がなかなか確保しにくい要因というのはどのように把握されているんでしょうか。

榎橋委員長 山本課長。

山本学校教育課長 今のところ、学校とのタイアップということで、学校教育課としましては、支援をする程度の今かかわりしかできておりません。委員おっしゃったような市全体の取り組みというふうに広げていく必要が今後はあるなというふうには思っているところです。そういう中で、指導者も確保できたらいいんですけども、放課後のわずか1時間半、長くても2時間、長い学校で、それだけのために宍粟市の端から端まで行ってくださいというのはなかなか成立が難しくございます。どこもやはり近場の先生方が行っていただけているという現状がありますので、教育委員会がもっと積極的に人員確保にかかわるといことも含めて、今後充実させていきたいなというふうに思っております。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 多分教育委員会のほうが遠慮されているんじゃないかなという気がして、私は思っているんですけど、もうそれぞれ退職された先生方というのはやっぱり地域に貢献したいとか、いろんな熱い思いを持っておられると思うので、そこは市内のいろんな地域に行ってもやろうという思いは持っておられるし、大体宍粟市の中で勤務されておった人やったら大体のところ回ってやと思うんやね。そうや

から、全く未知の地域とかいうようなことはないと思うので、そこはぜひ声をかけて、全市的に取り組みができるようお願いしたいと思います。

榎橋委員長 山本課長。

山本学校教育課長 全力で講師の確保に、指導者の確保に努めていきたいと思いません。

榎橋委員長 そのほかは、その他はどうですか。

今井委員。

○今井委員 ということは、ここに書かれていない小学校ではそういう取り組みはされていないということですか。

榎橋委員長 山本課長。

山本学校教育課長 はい、校長会通じて事業説明する中で、毎年のようにこの放課後がんばりタイムにつきましては、全市での、全市小学校での実施を目指すということをお願いしておりまして、その中で、校長会という組織の中でも指導者の掘り起こしをお願いしているところでありますし、大々的に広報等には載せておりませんが、教育委員会としても講師登録などある中から、こういったものもございませぬということで、御本人の意思を確認しながら、指導者の確保にはこれまではかかってきたということです。ですので、最終的に来年度からは12校になっていくわけなんですけれども、1年でも早く全ての小学校で実施できるだけの指導者を確保したいなというふうには思っております。

榎橋委員長 いいですか。

宮元委員。

宮元委員 それじゃあ、そのがんばりタイムについて、質問させていただきます。

指導員数という確保とお子さんの、行きたいけど、例えば、指導員の数が足りないとかいうので行けないというとか、そういったことはありますか。

榎橋委員長 山本課長。

山本学校教育課長 以前もここで話題にさせていただきましたけれども、このがんばりタイムにつきましては、御家庭の送迎が条件というふうになっておりますので、そういった意味では、受け入れができなかったというような結果になっている、そういう御家庭、児童もあろうかと思えますけれども、一応の目安で一番多いのは山崎小学校などがそうなんですけれども、一応の目安でこれぐらいの人数受け入れたいというようなことはありますけれども、おおむねそれを大幅にオーバーして、全く運営に支障を来すというような事態には現在のところ至っておらず、ほぼ希望さ

れている方については受け入れをしていただいているというふうに報告はいただいております。

榎橋委員長 宮元委員。

- 宮元委員 大変この取り組み、推進事業としていいかなど、子どもの学力とか、そういったことを考えるといいかなと思うんですけども、やはりそういったところ、送迎というところがネックになるのであれば、またその辺もちょっと考えながら、何かいい案があればなと思っておりますが、いかがですか。

榎橋委員長 山本課長。

山本学校教育課長 学校教育課、教育委員会だけで対応できる部分、できない部分があるかと思えます。福祉等の関係部局とも検討しながら、より充実するように努めていきたいと思っております。

榎橋委員長 ほかは。

宮元委員。

- 宮元委員 ちょっと戻りますけど、いいですか。

一宮北認定こども園の畑、用地が1カ所買収できなかったということなんですけど、そのときの予算、1,000万円ほどは減額ということになっておるんですけど、どういった理由で、どうしてもこの畑を地主さんが手放したくないと言われているんでしょうか。それとも、お金のほうがちょっと折り合いがつかなかったとか、何か理由がありますか。

榎橋委員長 前田次長。

前田教育部次長 お金の面ではなかって、どうしてもやはり近場で農地を持って、実際は本人は使われていないんですけども、他人に貸しておられたりしてということと、一番道路側につきましては、本人が利用されておりますので、もうどうしても近場で欲しいということで、そちらのほうで、単価のほうではなかったです。ただ、単価につきましては、幾らかは、その同じ地権者からは幾らかは面積、分けていただいておりますので、単価の話ではなかったです。

榎橋委員長 宮元委員。

- 宮元委員 どうしてもこの形が、なぜここに北認定こども園を持ってきたかということ、やっぱり小学校、中学校との連携というところがあったんですけども、やはりこういったちょっといびつな形になると、動線というところから見るとどうなのかなというところもあって、大変残念な結果になったなと思っておりますけど。

榎橋委員長 前田次長。

前田教育部次長　ただ、この航空写真で見ていただいたら、中学校の校舎にかなり面しているところがありますので、実際の工事になりましたら、校庭等のところにつきましては、段差があるんですけども、そこからも入れるような、移動できるような通路は確保して、そういうことでふだん移動には支障を来さないようにはしたいと思っています。

榎橋委員長　大畑委員。

- 大畑委員　これは、前田次長、こちら、ちょっと角ありますでしょう。買収していないところ、これは公有地で買収しなくてもよかったという意味ですか、そういうこと。

榎橋委員長　その他はどうですか、いいですか、次に移っていいですか。

午後　3時28分休憩

午後　5時00分再開

榎橋委員長　続きまして、健康福祉部、市民生活部、教育委員会の一般会計補正予算の件ですね。

第24号議案、平成29年度宍粟市一般会計補正予算（第6号）の関係部分について、自由討議はありますか。なしで。

じゃあ、採決に移ります。

賛成の委員の方。

（　　挙　手　全　員　）

榎橋委員長　挙手全員ですね。7名。

意見は別によろしいですか。御賛成で。

じゃあ、続きまして、第25号議案、平成29年度宍粟市国民健康保険診療所特別会計補正予算（第3号）に関しては、自由討議はありますか。ないですか。

大畑委員。

- 大畑委員　ここでちょっと意見を付していただきたいなというふうに思います。ちょっときょうの聞いとって、波賀の所長、全然答弁なかったの、やっぱり深刻やね。もうちょっと頑張ってもらわないかん。特に、北部地域の医療。千種は一つしかないの、結局今のところ先生に視線がいとるんやけど、その先生のほうの意見を聞いてみなわからんところがあるじゃないですか、勤務条件が悪いとか。千種だったら多分尾崎のほうに流れている。波賀は山岸先生と広田病院に流れている。そうやから、本当にここでの国保診療所の役割がこのままの状態ですと果たしていけん

と思うんです。むしろ波賀なんかで山岸先生おってやから一宮北部に持っていったほうがよっぽどましですよ。もっとしっかり頑張っしてほしいなと思います。

- 山下委員 合併前に千種の診療所に行かせてもらった時に本当に充実しているなどというふうに思っていたのが、ここまでどんどんどんどんと患者さんのおかずが減ったり送迎がなくなったり、すごく問題があると思うので充実させてほしい。

榎橋委員長 林委員。

- 林委員 総合病院医師不足いうけどな、お医者がおった際でええというわけじゃない。波賀、千種の診療所みてみ。やっぱり人や。総合病院のお医者だけきたらええっていうんは大間違いや。経営者じゃないからな、あんなこと言いよる。何もわからんものが、千種は介護保険ができる前に、3年前から絶対この介護保険料、高騰するというのはわかっていたで地域包括ケアを作って、エーガイヤをつくってしとったんや、在宅でせんとあかん。これは千種は民間がおらんのでできとった。それが合併してから人事異動とか人員削減とか、機能せんようになって、平成26年の今の2人が1人にするというので、市長と副市長に言った。副市長は1人やったら2,000万円以上減るんやな、予算が。そういうことで減らす、そうじゃないんや、千種ではこういうことや、その実態も知らんってな減らすんが能じゃないやろう。そう言うたんやけども、それはもう総合病院がある、総合病院に来たらいいんや。極端な言い方しよる。そういう考えから市長室でわめき合いしたんやけどそのかわり実態を知らんさかいにそういうことができるんや、それで今おかしなことになったんや。副市長かわったけど。今からかわるんか知らんけども、そういう勤務条件でずっと24時間おらんでもええと。土日をおらんでもええんや、条件で採用しとるんや。言いとうないんやけどな、何ぼ言うたってあかんのや。そういうことです。やる気のある先生が来たら何ぼでも患者がくるわ。

榎橋委員長 大畑委員。

- 大畑委員 そういうことがもしそれからきょう言いましたけど、在宅医療を余儀なくされている人、遠かったり、そこまで行けなかったり、先ほども送迎がなくなったりとか。そういうところを目指して行って、やっぱり先生が出かけて行って、患者さんを診るということで診療所をつなげていくということを考えなきゃ。そんな殿様商売みたいなことでは成り立たんと思う。その辺をぜひどないな言い方をするのかわからんけど、在宅診療とか、今度の診療報酬の改定なんかも遠隔地、テレビなんかで、テレビで診療したりしたら、そこへ診療点数つけるようになったりして、どんどんそういう在宅医療の方向に診療報酬を加算されていきよるんです。稼

ぎ・・地域で。稼げるように、報酬が上がりよるんやから。それをせずに患者さん減っています、減っていますという理由にならん。強く言って。

榎橋委員長 浅田委員。

- 浅田副委員長 お医者さんを確保するのは非常に厳しい状況があるんですけども、かといって、今千種はここしかありませんので、いわゆる地域の医療を守るということは必要、委員長意見として、例えば、訪問診療とか、具体的なところをまた別として、これも包括した話になって市民の命と健康を守るといのは行政の大きな使命の一つなので、そういう観点でお願いできたらなと思います。

榎橋委員長 じゃあ、採決にいいですか。

第25号議案、平成29年度宍粟市国民健康保険診療所会計補正予算（第3号）、賛成の委員の方。

（挙手全員）

榎橋委員長 7人。

続きまして、第26号議案、平成29年度宍粟市介護保険事業特別会計補正予算（第4号）、自由討議はありますか。

（「なし」の声あり）

榎橋委員長 採決に移ります。

それでは、第26号議案、平成29年度宍粟市介護保険事業特別会計補正予算（第4号）、賛成の委員の方。

（挙手全員）

榎橋委員長 7人挙手全員ですね。

では、総合病院、第29号議案、平成29年度宍粟市病院事業特別会計補正予算（第3号）、自由討議はありますか。

（「なし」の声あり）

榎橋委員長 採決に移りたいと思います。

第29号議案、平成29年度宍粟市病院事業特別会計補正予算（第3号）、賛成の委員の方。

（挙手全員）

榎橋委員長 7名、挙手全員ですね。

以上でございます。採決は終わりました。ありがとうございました。

（午後 5時09分 閉会）

宍粟市議会委員会条例第30条の規定により、ここに署名する。

宍粟市議会予算決算常任委員会文教民生分科会 委員長 榎 橋 美恵子