

生活文教常任委員会

平成 29 年 7 月 13 日（木）

午前 9 時 59 分開 会

○濱中委員長 おはようございます。

ただいまから生活文教常任委員会を開催いたします。

今定例会では、生活文教常任委員会に係る議案はございませんので、報告事項のみとなります。

まずは市長のほうから。

○岩田市長 皆さん、おはようございます。

第 2 回尾鷲市議会定例会の生活文教常任委員会を開催していただきまして、まことにありがとうございます。委員長が申されたように、当委員会に付託された議案はございませんが、市民サービス課、それから教育委員会、尾鷲総合病院から報告事項がございますので、どうぞよろしくお願いをいたします。

○濱中委員長 ありがとうございます。

では、まず、市民サービス課から参ります。今回の定例会の常任委員会に関しましては報告事項ですが、この後、この先で議決を要する案件もがございますので、そのあたりに注意して説明を聞いていただきたいと思います。

それでは、説明をお願いいたします。

○内山市民サービス課長 おはようございます。市民サービス課です。よろしくお願いたします。

今回の委員会につきましては、3 点ほど報告をさせていただきたいと思います。

まず 1 番、都市計画道路尾鷲港新田線の整備に伴う折橋墓地移転候補地について、二つ目が国保財政の県一元化について、3 点目が高額療養費の上限額の変更についてでございます。

それでは、最初に、都市計画道路尾鷲港新田線の整備に伴う折橋墓地移転候補地について、資料に基づき説明をさせていただきます。

平成 28 年第 4 回尾鷲市議会定例会におきまして、補正予算第 4 号としてお認めいただきました移転先候補地の基礎調査事業を進めさせていただき、平成 29 年第 1 回尾鷲市議会定例会生活文教常任委員会におきまして、その進捗につき、1 次選定、2 次選定までを説明させていただいており、今回は、3 次選定から優先すべき

計画について説明をさせていただきたいと思います。

それでは、資料の1ページをごらんください。

候補地検討の位置図となっております。これまでの説明と重複しますが、再度説明をさせていただきます。

資料の左下から、現在の光ヶ丘墓地の西側、1、光ヶ丘地区、東に300メートルほど離れた、2、南浦地区、そして、現在の馬越墓地隣接地の3、馬越地区の3地区について検討させていただいています。

それでは、2ページをごらんください。

候補地選定の流れについて説明をさせていただきます。

1次選定、2次選定、3次選定を行い、優先すべき候補地の選定を行っております。1次選定では、判定基準といたしまして、計画条件、土地利用規制、地形条件、物的な制約、周辺環境の5項目について検討し、馬越地区では1,000区画が確保できる一団の土地を確保することが困難であることや、計画地が崩落跡地形内にあることなどの判定結果に基づき、光ヶ丘地区と南浦地区について2次選定を行うこととしました。

2次選定では、判定基準といたしまして、整備条件、現状分析の2項目について検討し、整備条件につきましては、両地区とも同程度の計画が可能であると判断しました。現状分析では、地形勾配、進入路の有無、土砂災害等における法規制の現状、排水処理等を分析しています。2の南浦地区では、急峻で山地災害危険区域並びに西側の谷地部は土砂災害危険区域の指定を受けている地区であるのに対し、1の光ヶ丘地区は、南浦地区と比べ高低差が小さく、土地の改変計画が容易である、また、現在の墓地との一体性が確保でき、工事費が安価となることが見込まれるため、光ヶ丘地区を選定させていただいています。ここまでが前回の委員会で説明をさせていただいたところです。

次に、3次選定は、光ヶ丘地区において、複数の計画図面の中から優先すべき候補地の検討を行っています。判断基準といたしまして、計画性、利便性、施工性、経済性の4項目について検討させていただきました。

資料3ページをごらんください。

3次選定の結果をまとめた表でございまして、第1案から第3案まで三つの図面を比較させていただきました。なお、三つの案の図面につきましては、4ページから6ページに拡大したものをつけさせていただいておりますので、御参照いただければと思います。

この比較表は、墓地移転に伴う候補地を検討するための基礎調査を実施する中で取りまとめられたものであり、既存の平面図上で墓地計画が立案できるかどうか、基本的な計画を行ったものであります。さらに、その計画案として第1案から第3案を作成し、案ごとに長所、短所をまとめたものがお手元の表となっております。また、工事費につきましても、基本設計レベルの積算であるため、標準的な単価の積み上げとなっておりますことを御了解いただきたいと思います。

最初に、第1案の計画方針は、東西方向に配置し、進入路との高低差を小さくし、道路勾配を最大8%とした案です。第2案の計画方針は、跡地利用を考慮して極力北側に配置し、かつ、地権者数を最小限に抑えた案です。第3案の計画方針は、跡地利用を考慮し、極力北側に配置した案でございます。総面積ではそれぞれ1万平米弱、駐車場につきましても50区画前後とれる配置となっております。道路勾配では、第1案が8%であるのに対し、第2案、第3案は11%、12%と低くなってまいります。

それでは、表に従い、計画性の配置につきましては、家屋から距離が均一に確保でき、隣接地への影響が小さい。ただし、西側谷地形では崩落跡地形が見受けられるため、極力東へ寄せた計画が望まれる。第2案では、西側谷地形では崩落跡地形が見受けられるが、当計画は最東端計画となることから、他案と比べ安全性に富み、北側については、現計画地より以北に計画すると現状地形がきつく、重構造物での土どめが必要となり、工費が高騰する。また、重構造物が接近することにより、住宅地からの圧迫感が懸念される。第3案では、他案と比べ家屋からの距離が最も近くなる。西側谷地形では崩落跡地形があり、下端部では近接した施工となるため、施工時の対策が必要となる可能性が高い。北側について、現計画地より以北に計画すると現況地形がきつく、重構造物での土どめが必要となり、工費が高騰する。また、重構造物が近接することにより、住宅地からの圧迫感が懸念される。

計画性の排水では、第1案、開発地内の排水処理において、地形状況から住宅用地内排水を利用する必要が生じ、治水上課題が残る。第2案では、開発地内の排水を全て薬師谷川に排水でき、他案と比べ排水処理にすぐれる。第3案では、開発地内の排水処理において、地形状況から住宅用地内排水を利用する必要が生じ、治水上課題が残る。

次に、利便性の進入路につきましては、第1案では、駐車場から墓地の奥行きが116メートル程度と長く利便性に劣るが、進入路が墓地エリアを横断することにより汎用性が高い。第2案では、墓地区画の奥行きが約84メートルと他案に比べ

最小で利便性にすぐれる。進入路が墓地エリアを横断する箇所がないことから汎用性に劣る。第3案では、墓地区画の奥行きが約112メートルと3案中2番目の長さであり、進入路が墓地エリアを横断する箇所がないことから汎用性に劣る。

道路勾配につきまして、第1案では、道路勾配が他案と比べ8%と一番緩く、安全性で優位である。第2案では、道路勾配が11%と3案中2位の勾配である。第3案では、道路勾配が12%と最急で、上側敷地への乗り入れも10%程度の勾配となり、安全性に劣る。

施工性につきまして、仮橋につきまして、第1案では、工事では仮設道路による進入または仮橋での進入が必要となる。第2案では、北側道路よりの進入が可能で、仮橋の設置は不要となる。第3案では、北側道路よりの進入が可能で、仮橋の設置は不要となる。

経済性につきまして、既設工事費、第1案では3億6,400万円、第2案、3億5,400万円、第3案では3億8,000万円。なお、第2案、第3案につきまして、仮橋のところで設置は不要となっておりますが、北側進入路が狭小のため、工事によっては仮橋の必要も生じることから、仮橋を設置した場合の費用を括弧書きで追加したものを記載させていただいております。

これらの判断基準の計画性、利便性、施工性、経済性の4項目についての分析結果から導いた総合評価についてですが、第1案では、敷地面積が最大でブロック面積及び道路面積比率も最大となるが、他案と比べ家屋補償の必要がないことから、経済性では第2位を示す。土工バランスが悪く、3案中一番残土量が多い。土地利用は、林道までの山地斜面を3分割する形状となり、跡地利用としては他案と比べ劣る。第2案では、敷地面積が3案中一番コンパクトで、駐車区画が一番多い。ブロック面積及び残土量も最小であり、第1案と比べ家屋補償が必要となるものの、経済性では一番すぐれる。工事では、北側道路よりの進入が可能で仮橋が不要であり、また、土工バランスもいいことから、他案と比べ施工性にすぐれる。土地利用は、東側でかつ北側に配置した案であるため、跡地利用としてはすぐれる。第3案では、敷地面積は第1案と同じ大きさを示すが、道路面積比率が一番少ない。家屋補償及び崩壊跡地形による施工時の対策が必要となることから、他案と比べ経済性に劣る。土地利用は、北側に配置した案であるため、跡地利用としてはすぐれると、このような評価をいたしました。

この評価結果から、第2案を二重丸、第1案を丸、第3案を三角と評価し、優先すべき候補地につきましては、第2案の図面によるものと判定が出力されております。

次に、7ページをごらんください。

現時点で三重県から示されている墓地移転事業スケジュール表（案）でございます。

平成32年度中には道路整備に着手予定と伺っており、32年度中の墓地移転完了スケジュールとなっております。縦軸に事業内容、横軸が年度となっております。

墓地所有者の確認につきましては、無縁墓石を極力少なくできるように、その把握作業に努めていき、また、県の墓石移転に関する補償費算定事業と密接に連携し進める必要がございます、その進捗状況と整合性を図りながら実施していきます。

移転先候補地の決定につきましては、平成29年度中の移転先決定に向け、墓地管理委員会など関係機関と協議しながら、地権者、近接住民の同意を得て決定していきたいと考えています。墓地を整備する場合には、尾鷲市墓地、埋葬等に関する法律施行細則第2条第1項で、「墓地にあつては、人家等から100メートル以上離れていること。ただし、公衆衛生上支障がなく、かつ、公共の福祉等の見地から特別の事由があると市長が認めたときは、この限りではない。」とありますので、近隣住民の方には同意を得ることができるよう、十分説明をさせていただきたいと思っております。

その地域につきましては、資料8ページをごらんください。

各墓地の端から100メートルで円を引き、その地域の方々約70世帯が、同意が必要な世帯と想定をしております。いずれにいたしましても厳しいスケジュールではありますが、関係者、関係機関等と連携して事業を推進してまいりたいと思っております。

次に、9ページ、墓石管理者数調べをごらんください。

3月31日現在の数値となっております。確認済み数は1,496墓石で、前回お示しさせていただいた数から86墓石の増となっております。そのうち、起業地内におきましては、前回墓石数1,003墓石に対し82墓石増の1,085墓石で、総起業地内墓石数2,118に対する比率は51.2%となっており、前回比率より3.8%増となっているのが現状でございます。

資料1、折橋墓地移転候補地の説明については以上になります。

○濱中委員長　　まずはここで、現在、今説明されましたものに関して確認などありましたら挙手をお願いいたします。

よろしいですか、どうですか。

○楠委員　　ちょっと確認したいんですけど、第2案というものが二重丸になって

いるんですけど、実際、進入路から駐車場がありますよね。道路勾配が11%で事業を計画していくと、駐車場、入れます。ここ、私の敷地ですから道路構造基準は該当しないと思うんですけど、11%で実際本当に施工できるのかどうか。というのは、駐車場の入り口と、一番下のいわゆる谷側というんですか、山側じゃなくて谷側のところも図面では描けるんだけど、車の出入りが可能ですかね。

○内山市民サービス課長 道路勾配についてなんですが、道路をつくる上で基本となる道路構造令によりますと、最大の横断勾配は9%、特例値として12%まで認められていますので、このことにつきましては問題ないと考えております。

○楠委員 私が聞きたいのは、構造令の安全基準を満たすのはいいんですけど、そのねじれで駐車場に入れるかどうかなんです。駐車場も勾配をつける計算ですかね。

○内山市民サービス課長 済みません。この図面につきましては、現在、計画図面上での配置計画となっています。今後、計画地が決定しましたら、また実施計画なり、入って、現地も測量を行った上でまた計画等、変わる可能性もあると思いますので、よろしくお願いいたします。

○楠委員 一応了解したんですけど、今のうちに細かいところをやっておかないと、実施設計の段階でまたおさまりが悪くて何回も設計をやるようになりますから、そうすると土量の計算も変わってきますし、積算も変わってくると。だから概算費用も変わってくるということですから、実施設計に入る前にもっと具体的なところを詰めたほうがいいんじゃないかなというふうに思います。

以上です。

○内山市民サービス課長 この案につきましてお認めいただければ、またその辺、調査をしていきたいと思えます。ありがとうございました。

○楠委員 もう一点、近隣説明をするということなんですけど、最終的に同意とか合意形成をとる段階がこの今のスケジュールで実際におさめますかね。

○内山市民サービス課長 スケジュール的にはきついとは思いますが、何とか70世帯余り該当しておりますので、担当のほうでしっかり回って説明をしていきたいと考えています。

以上です。

○楠委員 あと、きょうこの報告を受けたんですけど、この報告をもとに広報等で周知をしていく予定はありますか。

○内山市民サービス課長 移転先につきましては、全世帯一軒一軒回るつもりで

おりますので、広報等については今のところ考えてはおりません。

○楠委員　私の聞きたいのは、あくまでもこの事業地の周辺で、今、基準の中で100メートル以内のところに該当する住民には周知はしたいということなんですけど、やはりこういう事業については、広く市民に知らせることがまず第一だと思うんですね。そこで、なおかつ基準に基づいて関連する住民の方に個別の説明、合意をいただくということですから、広く市民に知らせることがまず優先順位かなと。事業地は事業地で既に広報等で掲載されていますからわかるんですけど、墓地の移転の場所等についても早く周知したほうがいいんじゃないかなということは思うんですけど、いかがでしょうか。

○内山市民サービス課長　まだ近隣住民の同意もとれていませんので、ある程度同意がとれて、特に問題がなければまた広報等も考えていかなければならないかなとは思いますが、今のところ考えてはおりません。

○楠委員　同意をとれてから公に知らしめるんじゃないかと、同意をとる前にこういう事業をしますよというのがプロセスじゃないんでしょうかね。

○内山市民サービス課長　これは今議会にはお示しさせてはいただいております。また、折橋の墓地管理委員会の皆様とも協議をさせていただいております。また移転先が決定しましたら考えていきたいというふうに思います。

○仲委員　新墓地の下になる方には丁寧に御説明をしていただきたいと。それから、家屋補償のあり方については、早い時期にやっぱり当たっていただくことが大事だと。手順については事務局のほうにお願いをせなと思うんですけど、そういう丁寧さがやっぱりこういう事業には必要ですので、ひとつよろしくお願ひします。

○内山市民サービス課長　ありがとうございます。その辺、気をつけて進めてまいります。

○濱中委員長　このスケジュールの進捗に関しましては、随時動きがありましたら委員会のほうにお示しいただいて、また皆様に報告の必要なときには委員会のほうでやらせていただきますので、お願いいたします。

○野田委員　私、初めてのことでちょっと重複する質問になるのかもわかりませんが、要は、今課長のほうから話がありましたように、日尻野のここに場所は決定しているわけですね。

○内山市民サービス課長　移転候補地について、昨年、予算をお認めいただいてコンサルで検討していただいた結果、第2案が優先であるという結果が出ているのが今の状況でございます。

- 野田委員　それであるならば、議会のほうというか、生活文教として、現地のほうはどのようにこれまで視察というか、現地の調査等はやられておるんですか、ちょっと私自身わかりませんもので。個人的には、議員としてそのこの現場のこの案について、執行部のほうに説明を現場で受けたいという気持ちがあるんですけども、委員長、どうですか。
- 濱中委員長　これはもう2案として決まって、そちらの執行部のほうで説明ができる段階というのがあるのかなと思うんですけど、どの辺でしょうか、その辺は。例えば、墓地管理委員会の中でこれとって決まったときなのか、それが決まる前に拝見することができるのか。そのタイミングがあるんでしたら、言っていただければ、こちらのほうでも視察を準備しますけれども。
- 内山市民サービス課長　基本的に地権者の方の一部、話はさせていただいております。現在でも現地を見ることは、地権者の方の同意が得られれば実際見ることは可能だと思います。また、光ヶ丘の墓地から隣接しておりますので、まだ今現在、木が立っている状態ですので、どの辺まで見えるかはあれなんですけど、現地はいつでも見て、地権者の同意さえ得られれば見ていただける状態だと思います。
- 濱中委員長　そうしましたら、現地を見るというスケジュールに関しましては、こちらのほうで執行部のほうと調整をさせていただくということで御了解いただけますか。
- 野田委員　第1案、第2案、第3案とあって、優先順位とすれば、いろんな専門家の人の話によって第2案がベターであろうという話ですけども、要は、私、第1案、第2案、第3案の分の現場を見たいんですけども、まだ第2案も決定はされていませんよね、別に。どうなんですか。
- 濱中委員長　野田委員、済みません。まだ取りつけの道路もついておりませんし、山なりの形のままであるので、奥へ行くことは難しいかと思うんですけども。
- 野田委員　要は現場を見たいもので、先ほど委員長にお願いしたように、時期ができるのであれば現場を見たいということです。
- 以上です。
- 濱中委員長　そうしましたら、そういった委員からの意向もございまして、そのスケジュール調整とか、今後詰めさせていただきたいと思います。よろしくお願ひします。
- 内山市民サービス課長　それでは、また正副委員長と協議の上、日程調整をさせていただいてやっていきたいと思ひます。

以上です。

○高村副委員長 1点ちょっと心配することがあるのは、光ヶ丘の墓地に関して、鈴の谷というのは過去何遍も大水が出て工事をやっておるのさね。そやで、山の水というのは予想外を想定してせんならんと思うんさ。それで、農林と綿密な計画を立てて進めてほしいと思うんさね。そのことを今までやっておるかどうか、ちょっと教えてください。

○内山市民サービス課長 資料の5ページをごらんいただきますと、第2案の拡大した図面となっています。現在の計画では、光ヶ丘墓地と造成地の間に薬師谷川というのが通っておりまして、排水につきましてはこちらへ流す予定となっております。また、造成するので、当然そのあたりの水の回り方も変わってくると思いますので、また今後、農林とか建設とかと協議した上で検討させていただきます。よろしく申し上げます。ありがとうございます。

○高村副委員長 よろしく申し上げます。

○濱中委員長 よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 じゃ、次の項目に移ってください。

○内山市民サービス課長 それでは、平成30年度から施行されます国民健康保険制度について、資料に基づきまして説明をさせていただきます。

まず初めに、国民健康保険は、被保険者保険、社会保険や後期高齢者保険、75歳以上の方が加入するものを除くものを被保険者とする市町単位での運営される公的医療保険制度であります。簡単に説明させていただきますと、国保の加入者は高齢者や低所得者の割合が高く、構造上厳しい財政運営となっています。また、市町村単位で運営しているということは、規模が小さく高齢者の比率が高い、さらには医療費をたくさん必要とする方が多いなど、不安定な財政運営になりやすい制度と言えます。

このようなことから、平成27年5月に成立しました持続的な医療保険制度を構築するための国民健康保険法等の一部を改正する法律におきまして、国が国民健康保険への財政支援の拡充を行い財政基盤を強化するとともに、平成30年度から都道府県が市町とともに国保の運営を担い、財政運営の責任主体として中心的な役割を果たすこととなります。

それでは、資料2、10ページをごらんください。

平成30年度からの国保財政運営の仕組みをあらわしたものでございます。県が

県内29市町の医療費等を給付するために必要な費用を算定します。そこから市町独自の保険サービスや国、県から別途交付される交付金などを除いた上で、県が市町ごとの所得水準や国保加入者数、世帯数で案分し、市町ごとの医療費水準を反映して納付金が決定されます。県は、各市町が県に支払う納付金額を算定した後に納付金等を充足し得る標準保険料率を示し、市町は示された標準保険料率を参考にして保険税を決定し、賦課徴収を行うこととなります。

次ページをごらんください。

国保財政の県一元化に係る今後の対応についてですが、これまで県と各市町で協議された内容を踏まえた現時点での考え方について示された資料となっております。

1としまして、各市町が県に支払う納付金の算定方法についてですが、納付金を決めるに当たっては、被保険者数、所得、医療費等を積み上げて計算するが、県内各地域での医療費水準に偏りがあるため、医療費の積算への反映度合いをどの程度にすべきかで議論があります。全額を反映する意見としましては、理由として、現状の医療の実態を反映している。今後、医療費適正化を行っていくために、納付金に反映できるようにすべきというような意見がございます。反映すべきではないという理由といたしまして、本来、財政が一元化されている地域は、同じ所得であれば同一保険料でない不公平であるというような意見がありました。

それを受けまして、三重県の意見では、1、将来は県内で同じ所得であれば同一保険料を目指す。2、平成30年度は現在の偏りを無視できないので、医療費を一定割合反映させる。3、一定割合は、現在行っている各市町間の医療費水準等の調整事業、保険財政共同安定化事業の平成27年度実績0.7を勘案するとして、よって採用すべき案としまして、1、医療費水準反映度合いは0.7を採用する。2、運営方針の見直し時期である3年後までは0.7に据え置く。3、制度を導入後、国の財政支援が継続する6年間でゼロに近づけていく。4、ただし、不測の事態等が起これば見直しを行うというのが現在の県の考え方でございます。

次ページをごらんください。

2、国保財政の都道府県一元化により負担増（激変緩和対象）となる市町への対応についてでございます。

三重県は、1、制度改革時から6年間は国、県からの財政支援により負担増（激変緩和対象）の補填を行う。2、県全体の医療費適正化を図ることによって必要納付金額の圧縮を図る。3、医療費適正化に積極的な市町に対して、県も積極的な支援を行う。4、平成29年度までに医療費適正化に取り組んだ市町の努力も反映で

きるような支援の仕組みを構築する。

なお、医療費の適正化（医療費の抑制）への取り組みにつきましては、特定健診や特定保健指導などの保健事業を積極的に進めることで病気の発生予防、早期発見による重症化の防止等により、国民健康保険加入者の健康保持、個人負担の軽減にもつながり、医療費の抑制を図る有効な手段の一つであります。平成30年度からの県一元化に向けて、医療費の適正化への取り組みは、県からの交付金（保険者努力支援分）や県への納付金額にも影響するため、関係各課と連携しながら、今後さらに積極的に取り組みを進めていく必要があると考えています。

次に、3の国保財政の都道府県一元化後における赤字の削減・解消についてであります。

国保財政の都道府県一元化後、赤字市町はその削減、解消を行う。1、赤字とは、決算補填等目的の法定外一般会計繰り入れ等を言う。2、単年度の特殊要因による赤字は対象外とし、2年間赤字が続いた市町は、5年以内の赤字解消計画を策定し、取り組みを開始する。

このことについて、三重県の対応といたしましては、赤字そのものを補填する制度はないが、間接的に収納率の向上や医療費適正化に対する取り組みに対しては支援を行うという考え方が示されております。

それでは、次ページをごらんください。

今後のスケジュールについて説明をさせていただきます。これは5月31日現在の県の予定ですので、状況によって変更となる可能性があ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。

納付金につきましては、県において第3回目の仮算定が8月に予定されていますが、国から示される予定である公費の考え方を踏まえて、県が納付金の仮算定を実施し、9月に各市町に提示される予定となっており、各市町は、その内容に基づき平成30年度の予算編成を行うこととなります。また、11月には平成29年度の仮係数による本算定を実施、平成30年1月に平成29年度の確定係数による本算定を実施し、2月に各市町に納付金額が通知されることとなっております。

現在の本市の国保財政の状況につきましては、平成29年度当初予算編成後の財政調整基金の残高が3,129万9,000円、今までは基金等をやりくりして何とかしのいでまいりましたが、基金も年々減少しており、厳しい財政状況が続いております。今後、平成30年度の納付金額や標準保険税率が示された後に、国保財政の状況や被保険者の負担感など、さまざまな観点から慎重に検討していく必要があ

ると考えております。ただし、今回の制度改革により、平成30年度には全国で1,700億円の財政支援が拡充され、制度改革による影響額の増加する市町には県繰入金による激変緩和措置が実施されることなどから、一般的には保険税の伸びは抑制されます。また、現時点でのスケジュールでは、平成30年4月からの税率改正は難しいものと考えております。

資料2の国民健康保険制度の改革の説明につきましては以上でございます。

○濱中委員長 国民保険税、県への移行についての説明がありました。これに関しまして確認事項はありますか。よろしいですか。

○楠委員 今回の説明の12ページですかね。県が示そうとしている医療費の適正化って、何かメニューはもう出されているんですか。

○内山市民サービス課長 医療費の適正化の取り組みでございますが、今現在、特定保健指導とか特定健診の受診率の向上とか、さまざまな取り組みに対して県が点数をつけて、県下29市町の状況を今後公表していくようなことになっていくと思います。現在、うちの国保の係としましては、福祉保健課と共同して特定健診の受診率アップ等に取り組んでいるところでございますので、また今後、報告をさせていただきたいと思っております。

以上でございます。

○楠委員 わかりました。

じゃ、次に、市町の努力も反映する、今言った説明の内容が市の努力として考えてよろしいんでしょうか。

○内山市民サービス課長 ほかにも収納率の向上対策とか、いろんな取り組みが県から指導を受けているような状況でございます。

以上です。

○濱中委員長 課長、今のメニューといいますか、取り組み項目ですね、健康増進であるとか。そういったあたりが一覧で示せるようでしたら、また資料として、後で結構でございますので、委員会のほうにお示しいただければと思います。ありますか。

○内山市民サービス課長 また後ほど、資料があれば通知をさせていただきたいと思っております。ありがとうございます。

○濱中委員長 よろしくお願いたします。

ほかに御質問はありますか。

○野田委員 済みません、本当に。いろいろ知らないことが多いものですからあ

れですが、今、国保の現状を説明していただきました。要は、結論的に言いますと、今、尾鷲市民で国保に加入している方が、これを30年から導入することによって、要は損するのか得するのか、そして、0.7の調整率によって3年間猶予されるということですが、今後それがどのように尾鷲市にとって、国保にとってどのような関係になっていくのか。そこら辺の説明、具体的に説明していただければ。よろしくをお願いします。

○内山市民サービス課長　　まず1点目が、医療費係数0.7の考え方でございますが、基本的には、各市町で医療費がたくさんかかっている市町につきましては、係数が大きくなるほど負担率は下がると考えています。県としましては、6年間をめぐりにゼロに近づけていきたいと。最初の3年間は0.7、次が0.5、順次ゼロに向けていくというふうな考え方を持っています。また、それにつきましては、3年後にもう一度、制度をスタートして3年後に見直しを行うというふうに聞いております。

尾鷲市民が損をするか得をするかという点なんですが、基本的には、国保は加入者の皆様が加入している保険でございます。基本的には保険者の皆様の保険税によって国保会計を賄うというのが原則でございます。そのために市のほうも国保の特別会計というのを設けて保険税で事業を賄うと、あとは国からの交付金、県からの財政支援等によって国保事業を行っていくのが現状でございます。最終的には、尾鷲市としましては、平成23年に保険税の見直しを行っております。それ以降、現在6年余り経過しておるんですが、これまで基金等をやりくりしながら運営をしておるんですが、6年間上げていないということもあり、厳しい財政状況は間違いないというふうに考えておりますので、近々にもそういう見直し等も含めて検討する必要があると考えているのが今の状態でございます。

○野田委員　　ありがとうございました。

○濱中委員長　　これ、国、県からの制度ですけれども、例えば市民のほう、そちらの県や国の指示だけではなくて、市のほうの努力によって変化する部分もあるかと思うんですけれども、そのあたりも少し御説明いただければと思うんですけど、どうですか。

○小川市民サービス課係長　　先ほど説明させていただきましたとおり、保険者としての努力の部分、国や県からの交付金、努力することによって、先ほどの医療費の適正化の関係ですとか、特定健診の受診率の向上とか、そこら辺を市として取り組むことによって、国や県からの公費といいまして、補助金とか交付金がもらえる

金額がふえますので、その点を今後、関係各課と詰めながら、できるだけ被保険者の方の負担にならないような取り組みを考えていかなければと思っています。

○野田委員　　今、尾鷲市の国保の取り組み方を説明していただいたんですけれども、今後の、要は、結論は、30年に県のほうに一括というか、なるということですけれども、その前の段階で、今後どのようなスケジュールで議会及び市民のほうに周知徹底していく、また、そういう現状を私どものほうも把握したい部分もありますので、そこら辺の部分のスケジュール感はどのようになるんですか。

○内山市民サービス課長　　基本的には国保等の税率をさわる場合につきましては、当然条例の変更もございますので、12月議会とか、当初予算へも関係してきますので、12月議会等で説明させていただいて、3月議会等で条例の変更とかという話になると思うんですが、今回、今の現状では、平成30年4月からのそういう保険税のアップということにつきましては、現在ではスケジュール的には難しいかなと考えているのが今の現状でございます。また、議会につきましても、その都度制度についての説明はさせていただきますし、条例等の変更があれば、事前に委員会のほうへ意見を伺う機会をつくっていきたいというふうに考えています。

以上でございます。

○野田委員　　ありがとうございました。

○仲委員　　30年度から始まって6年後、6年後に三重県は県内で同じ所得であれば同一保険料を目指すと言われておるんですけど、6年後に同一保険料ということになるのでしょうか。

○内山市民サービス課長　　三重県の29市町ある中で、保険料でやっている市町、保険税でやっている市町も分かれております。それと、課税方法につきましても、3方式、4方式という計算方法もそれぞれ市町で判断してやっているのが現状でございます。

県の方針としましては、県内同一地域でどこへ転出されたとしても、同じ所得であれば同じ保険料というのが理想というふうなのが目標としてありますが、担当といたしましては、なかなか難しいかなというふうに考えております。

○仲委員　　せっかく三重県全体で一元化されるということでございますので、尾鷲市としても強く6年後を、近いうちに同一料金を目指す、そういう姿勢をやっぱり打ち出してほしい。そうじゃないとあんまり意味がないんですね、三重県全体にしたということであれば。そこら辺がやっぱり、三重県は目標と言うておるんですけど、やはりそうすべきだと私は思っていますので、強く要望しておいてくださ

い。

○内山市民サービス課長 わかりました。ありがとうございます。

○濱中委員長 先ほど、スケジュールのことに关しまして、野田委員からも御質問がありましたけれども、いただいております資料の中にあります仮算定ができたあたりとか、そのあたり、市町に提示されるのが9月となっておりますね。9月議会に間に合うのかどうかということも気になることなんですけれども、やはり市民の皆さんが一番気にするのが、御自身が払う保険料がどうなるのかというあたりが一番気になるところだと思いますので、こういった提示がありましたら委員会のほうにそのタイミングでお知らせをいただいて、その時期が定例会内なのか外なのかということについても、こういった場面で皆さんにお示しするのかを相談させていただきたいと思います。よろしくお願ひいたします。

○内山市民サービス課長 県からそういう報告を受けましたら委員長と相談させていただきまして、またこういう場で説明をさせていただきたいと思います。よろしくお願ひします。

○濱中委員長 それでは、次に移りますが、よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 では、次の最後、項目をお願いします。

○内山市民サービス課長 それでは、資料3について御説明をさせていただきます。14ページをごらんください。

医療保険制度の持続可能性を高めるため、世代間、世代内の負担の公平性や負担能力に応じた負担を求める観点から、低所得者に配慮した上で70歳以上の高額療養費の算定基準等を見直すため、国民健康保険法施行令が改正されることになりました。

それでは、具体的に説明をさせていただきます。

平成29年8月診療分から、70歳以上の方について、次のように高額療養費の上限額が変更されます。高額療養費制度とは、一月に支払った医療費が高額になり、決められた上限額を超えた場合に、上限額を超えてお支払いいただいた分を市のほうから払い戻しをさせていただく制度となっております。上限額は、個人もしくは世帯の所得に応じて決まっております。今回の改正は、70歳以上の現役並み所得区分の方、一般所得区分の方が対象となっております。

まず、現役並み所得区分の方が外来で受診された場合の高額療養費の上限額の変更となります。現役並み所得区分の方とは、同一世帯に一定以上、課税所得で14

5万以上の所得がある国民健康保険加入者がいる方となります。具体的には、現役並み所得区分の方が外来で受診された場合、これまでは、1カ月の自己負担額が4万4,400円を超えた分について高額療養費として市から払い戻しをさせていただいておりましたが、平成29年8月からは、5万7,600円を超えた分についての払い戻しと変更になります。よって、1カ月5万7,600円から4万4,400円の差額、1万3,200円窓口負担がふえることとなります。

資料16ページの①をごらんください。

直近3カ月における尾鷲市での該当件数はございませんでした。

もう一度資料14ページにお戻りいただいて、次に、一般所得区分の方が外来で受診された場合の高額療養費の上限額の変更となります。一般所得区分の方は、先ほど説明させていただきました現役並み所得区分の方と住民税非課税世帯、住民税が課税されていない世帯以外の方となります。具体的には、一般所得区分の方が外来で受診された場合、これまでは、1カ月自己負担額が1万2,000円を超えた分について高額療養費として市から払い戻しをさせていただいておりましたが、平成29年8月診療分からは、1万4,000円を超えた分についての払い戻しに変更となります。よって、1カ月につき1万4,000円から1万2,000円の差額2,000円窓口負担がふえることとなります。

先ほどの資料16ページの②をごらんください。

直近3カ月における該当件数は、平成29年1月診療分で7件、2月診療分で1件、3月診療分で4件、合計12件ございました。

もう一度資料14ページにお戻りください。

続きまして、年間上限額14万4,000円の設定についてですが、今回、70歳以上の高額療養費の上限額を見直すことに伴い、年間を通じて長期療養を受けている方の負担がふえないよう配慮する観点から、新たに創設をされたものでございます。

具体的には、例えば外来で1カ月1万3,000円の窓口負担で12カ月受診した場合、これまでですと、1カ月につき1万3,000円引く1万2,000円、1,000円の高額療養費の支給がありましたが、8月からは上限額が1万4,000円に変更となるため、月々の高額療養費の支給は受けられなくなります。しかし、1年間で1万3,000円掛ける12カ月、15万6,000円の負担となるので、年間上限額を超える部分、15万6,000円から14万4,000円を引いた1万2,000円が高額療養費として支給されることとなりますので、上限額変更前と

同じように高額療養費の支給が受けられることとなります。

次に、一般所得区分の方が外来や入院で受診された場合の高額療養費の上限額の変更となります。一般所得区分の方が外来や入院で受診された場合、これまでは1カ月の自己負担額が4万4,400円を超えた分について高額療養費として市から払い戻しをさせていただいておりましたが、平成29年8月診療分からは、5万7,600円を超えた分についての払い戻しに変更となります。よって、1カ月につき5万7,600円、変更前4万4,400円、差額といたしまして1万3,200円窓口負担がふえるということとなります。

資料16ページの③をごらんください。

直近3カ月における該当件数は、平成29年1月診療分で88件、2月診療分で75件、3月診療分で109件、合計272件ございました。

資料14ページにお戻りください。

次に、多回数該当の上限額4万4,400円について説明をさせていただきます。

具体的には、過去12カ月以内に3カ月以上、上限額5万7,600円に達した場合は、4回目からは多回数該当ということになり、これまでと同様に上限額が4万4,400円に下がることになるというものでございます。

資料3の高額療養費の上限額の変更の説明につきましては以上でございます。

○濱中委員長　ただいまの説明について、御質問のある方いらっしゃいますか。
よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　以上が市民サービス課の報告でございますが、いずれにしましても、国保にしましても高額医療費にしましても、やはり健康であるということが大前提かなと思います。皆さんの負担がかからないようにするためにも、そういったことも含めて、今、福祉課のほうで進めております病気予防というあたりと強く関連づくものだと思いますので、そういったあたりの連携、これからはしっかりとっていただきたいと思います。

以上で市民サービス課を終わります。

ここで暫時休憩いたします。

(休憩　午前10時54分)

(再開　午前11時00分)

○濱中委員長　委員会、再開いたします。

まず、教育長、御挨拶ありますか。よろしいですか。

では、説明をいただきたいと思いますので、資料を御指示ください。

○佐野教育総務課長　　まず、教育委員会教育総務課でございますが、今回資料のほうはございませんが、三木里と三木小の統合につきまして、御存じのことも多いとは思いますが、今回、新しい委員さんもおみえになったということで、これまでの動きと統合に向けての考え方についてということで少し、口頭ではございますが御説明をさせていただきたいと思います。

まず、これまでの振り返りということにつきましては、平成25年度に行われました三木浦、三木里両地区におきましての教育懇談会の中で、それぞれの学校の存続ということを強く要望されたということとともに、中の話としましては、1校、北輪内の地区に残せないかという、これを残してほしいという強い要望が出されたところでございました。

平成26年度からは、両地区の統合ということがどうかと、向けての意見の集約、それと、協議を進めるということを中心に、両地区の役員さん、それと両校のPTAの代表で構成されました新しい学校づくり準備会というものが、これは自主的に民間の主導というもとで立ち上がりまして、教育委員会もこれにはオブザーバーという形ではございましたが参加をさせていただいた中で、新しい学校像というものなどにつきまして両地区の合意形成というものでなされてきております。

この準備会におきましては、発足から翌年の5月まで7回開催されたところでございますが、その中で、尾鷲市立小中学校の配置計画の見直し及び両地区における新しい学校づくりについてという要望書も取りまとめられまして、教育委員会のほうに提出をされております。

この要望書を受けまして、教育委員会におきましては、両校の再編に伴う配置計画の再検討、これが承認されて、従前の配置計画にあります輪内地区の小校区を1校区というものから2校区という形で改定をさせていただいております。両地区からは1校を存続させる場合の適地調査など、こういう調査を含めて客観的なデータも示していただきたいというような要望、それと、今後の方針を策定する上においてもこれらの調査は必要であろうということから、昨年度、統合の検討基礎調査というものを行いました。また、これを受けてというわけではないんですが、本年度におきましては、現在、両地区から14名の皆さんが参加していただきまして学校づくり協議会というものを立ち上げて、1校残す学校の検討をさせていただいているところです。

これまでの意見とか協議の内容、検討してきた内容等々から導かれた、現時点ではございますが、新しい学校の方向性ということにつきましては、両地区、両校にはいわゆるすぐれた地域資源、それと教育資源というものがあまして、これを活用した里山、里海を生かした学校づくり、地域づくりという狙いを持って、こういうものを目指した幼小連携したコミュニティスクールを進めることができるのではないかと。また、子供さんが通いたい、また、保護者から見ても通わせたい学校、こういうものがつくれるのではないだろうかという話を方向としては積み上げてきております。

御存じのように、この両地区にはすばらしい海、山の資源、また、両校にはどこにでも誇れるような教育活動、また、この活動へ地域の方々の並々ならぬ協力をいただいているところでございます。こういう地域に根差し、地域とともに歩んできた豊かな伝統や文化、そういうすぐれた教育実践があるものというふうに考えております。

地域を挙げての子育て支援ですとか教育支援を行うこれらの活動というのは、人々の定着、こういうことを目指し、また、地方創生が叫ばれている中におきましても、未来を切り開いていける教育モデル、学校モデルとして地域を元気づけ、活性化するだけではなくて、いわゆる定住移住、そういうものの促進、また、そういうものにもつなげていける地域づくりモデルにもなり得るものというふうに考えております。

こういう指針のもと、今動いていただいております学校づくり協議会におきまして、両地区の皆さんと学校運営におけるソフト面、そういうものも協議も進めてまいりながら、その上で、今後、地域の意見とのいわゆる合意形成というんですか、そういうものを図りながら、教育委員会を中心に、これらの学校運営がより実現可能な整備計画というものを総合的に検討してまいりたいというところで取り組んでおります。

状況としてはそういうことでございますし、また、ちょっと追加の話ではございますが、3月の議会のほうで、まだその段階では中間ということでの御説明ではございましたが、統合の基礎調査の報告書のほうがまとまってきておりましたので、そちらのほうも、いわゆるサイドブックの行政資料のほうに挙げてもおりますので、またあわせて見ていただければなというふうに考えております。

説明は以上でございます。

○濱中委員長　現時点では、学校づくり協議会の検討が途中であるというあたり

ですね。まず報告としていただきました。

御確認事項、ありますか。よろしいですか。

○村田委員 経過も含めて説明いただいたわけなんですけど、今後どうされていくのかということをお示しいただきたいと思います。

○二村教育長 せんだって両地域の方々と教育懇談をさせていただいて、今課長の説明にもございました新しい学校づくり準備会から、いわゆる地域提案型の学校を核とした学校地域魅力化プランといったような形で、我々に対してこういう学校を地域とともにつくっていきたい。ですから、そういうことについて配置計画等を見直していただけないかという話で協議を進めてまいりました。

協議の中で、小さな規模であっても、スモールメリットを生かして新たな学校をつくることによって、北輪内地区を含めた地域コミュニティが形成されて、非常に地域の活性化、魅力化も図られていくのではないかといいふうなことで、検討の結果、配置計画の一部見直しを当たらせていただきました。ですから、教育委員会としては、地方創生が叫ばれている現在、地域を生かした豊かな学びの創出がこの両地域の場合は可能であろうと。そこで育った子供たちは、今後地域社会を大事にするだろうし、また、小さな学校ですので、個々への学力、体力の定着率は高いものと考えておりますので、グローバル時代にそういった国際的な人材を育てていく意味でも人づくりの意味がある。

それから、地域総がかりの教育支援、子育て支援を両地域、非常に共同体の質の高いところがございますので、そういったことを生かして地域コミュニティの活性化、魅力化も図ることができるだろうと。そういった点で、地域提案型の学校を核とした学校地域魅力化プランというのを、我々としてはやっぱり地方創生の中で時代を切り開いていく新たな教育モデル、学校モデルというふうにして期待できるものと考えております。そういった点で、配置計画の一部見直しを図ってこの可能性を探っていくということで、今、学校づくり協議会も組織して地域提案型の学校づくりについて協議を進めておりますので、教育委員会としては、これまでの経過を踏まえて、両地区に1校を残していくという方向性で引き続き協議をさせていただきたいなというふう考えております。

○村田委員 教育委員会の今後の方針というのはよくわかったんですが、予定では来年の3月、4月に再編が、きちっと再編されてやっていくという予定だったんですね。ということになれば、当局として予定どおり来年の4月からということしていくのか、あるいは先送りをするというか、もう少し検討期間を持ってまいりたい

ということなのか、その辺のところをきちっとお示しをいただきたいと思います。

○二村教育長　学校の再編というのは9月を一つめどにして、あと、学校がなくなる場合、教職員の人事配置とかいろんな課題も出てきますので、一応9月をめどにしながらかえていかなければいけません。そういった点で、今申し上げました学校のモデルとしては、一応ソフト面の、こういう学校ができるというようなことについては考えられてきておりますけれども、今後、それじゃ、この学校をどちらにどういうふうに建てていくかという部分では、もう少し客観的、合理的なデータも必要でしょうし、またそれを総合的に考えながらということであると少し時間がかかるかなというふうなことで、新たな体制が決まった時点でこのことについても協議していただきながら、今言いましたように、9月議会のあたりには、やっぱりそのまま進められるものなのか、また、逆に、さっき言ったように9月という機会を逃しますと次の年になるので、そういうことも考えたら、平成30年の4月に再編予定ですがけれども、これがずれたときには1年先というふうなことも考えられるかなというふうに思っていますけれども。ただ、やっぱりずるずると延びていくというのは非常に地域、また子供にとっても非常に不安なことであろうと思っていますので、その辺の区切り方、それについては、今後協議しながら不安のないような示し方をしていかなければいけないのかなと。これは、私、今思っておる考え方でございます。

○村田委員　大体1年延びるのではないかというふうな御見解だったと思うんですね。まさに市長が今月で任期いっぱいということで新しい市長に引き継ぐわけなんですけど、本来でしたら来年の4月からということで引き継ぎをなされるのであったものが1年間延びるということで、その辺のところは、新しい執行部ができてから具体的に検討していくものと思われましてけれども、しかし、現体制で引き継ぎがあるわけですから、引き継ぎの際にどのような形で引き継ぎをしていくのか、あるいは、現体制の意向というものを十二分に反映していただくような引き継ぎ方をするのか、その辺のところをお示しいただきたいと思います。

○岩田市長　今、協議会でいろいろ議論をしていただいております。協議会の結論がどのような形で出るか、これにつきましては教育の問題ですから、性急に急ぐべき話ではないと思っていますので、私としては、引き継ぎの段階では三木里、三木浦の小学校を統合して一つ残す、これはぜひお願いしたい。しかし、引き継ぎの段階ではどのような形で、協議会では1校というふうな限定にはなっていないと思いますので、この協議会の推移を見ていただいて統合先を決めていただ

きたいという引き継ぎをさせていただきたいと思っております。

○村田委員　　ということは、現体制でやってきたことを説明して、今後のことについては新しい体制に委ねたいということになるろうかと思うんですね。基本路線としては1校残していくということだけは伝えるんでしょうけれども、そういうことですね、市長。

○岩田市長　　そのとおりなんですけど、ただ、この場合は、協議会という民間のレベルの話合いの場が持たれているという、この意味合いの大きさをぜひ伝えさせていただきたいと思っております。

○村田委員　　もちろん協議会、両地区の民間の方々がいる今後の教育のあり方を考えて、地域性も考えていろいろ協議を、御努力をされておるということは重々承知をしておるんです。ですから、いかに教育委員会であろうと尾鷲市であろうと、民間の御意見というものを最優先して、それに沿うような形でこの教育改革というものを進めていかなければ、全てではありませんけれども、ある意味そういう必要があるだろうと認識をしておるんですね。ですから、もちろん両地区の協議会でどんどん議論をしていただいてお決めいただくということでもありますけれども、現体制の中でやはり1校は残すということなんですけれども、そういう方針を伝えるんですけれども、やはり大体1年延期になったら再来年の4月からですか、そういう形で我々は考えているんだと、例えばそういう考えでおるんだとか、そういったことを十二分にやはり引き継ぎ時点で伝えていただきたいなということを強く要望したいと思います。

それから、市長は退任をされ、教育長も一応辞表ということになるんでしょうけれども、しかし、教育長については、これは引き続きやられるのか、また、ここでおやめになられるのかわかりませんが、新しい教育長が来るにしてもその辺のところをきちっとやっていかんと。

なぜ私はこういうことを申し上げるかということ、問題を大きくしたり混乱をさせる気持ちはさらさらないんですけれども、仄聞をしたり、巷間聞くところによりますと、やはり教育委員会、担当も一生懸命説明をされておるんでしょうけれども、ちょっとした言葉の行き違いで両地区に大変な混乱が生じたということも実態として起こっているんですね。こういうことでは、やはり幾らよりよき教育の推進、あるいは環境整備ということにあっても、当の当局自身がそういった混乱を招くような要因をつくるということについては、私は甚だ遺憾だと思うんですね。ですから、そういうことを、どなたが教育長になろうが、このまま現体制で教育長が進んでい

かれるのかどうかわかりませんが、やはり担当、1人ではありませんけれども、教育委員会そのものがもう少し真剣に考えて言葉のやりとり、あるいは、教育委員会の姿勢をきちっと示すべきところはきちっと示す、誤解が生じない、いたずらに混乱を招かないというようなことにもっと神経を配るべきであるとは私思っておりますので、その辺はきつく、これは要望ではなく指摘をしておきたいと思っておりますので、よろしく願い申し上げたいと思います。その辺のところは、教育長がもしおかわりになるとしても、教育長、心して引き継ぎをしていただきたいということを強く要望しておきたいと思っておりますので、お願いをいたします。

最後に、念を押して再度申し上げますけれども、この1年間は延びていくだろうと、来年の4月からということは、これはもう延期になるということだけは確認してもよろしいですね。

○二村教育長 我々としては、当初の目標は30年の4月ということで進めてきておりますけれども、今後、このことを今の議員の説明、指摘等を受けとめて、その辺の体制強化、また、情報提供のあり方、実は今回、情報提供のあり方についても随分総括をさせていただきました。情報の質の問題、情報の精度の問題、また、情報を提供するときに、いわゆるパワーポイント等をうまく使って、丁寧なわかりやすい、そういった説明も心がけなければいけない。そういう具体性のある説明を心がけながら、受けとめる側もそれぞれ余りずれのないような、そういった情報提供のあり方が重要だなと。基本的には、情報公開というのは原則的に大事な事かなというふうに考えておりますので、今後、そういうところも我々、もう少し反省もして、今後こういうふうにしようというふうな総括もしておりますので、当然そのことも引き継いでいきたいなというふうに思っています。

それと、先ほどの1年先どうのこうのというのは、ここで明言できることではございませんので、今の状況、また、村田議員の御指摘等を含めて考えると、早急に結論を出すことについてはさらに混乱を招くおそれがあるかなという判断でおりますので、それも含めて今後協議をしていきたいなというふうに思っておりますので、よろしく御理解いただきたいと思っております。

○村田委員 よくわかりました。今、教育長の言葉で、我々としては30年の4月ということでやってきておりますがという言葉があったんですが、それはそうなんでしょうけれども、やってきておるんですけれども、現在の状況から見ていくと、これは延長せざるを得ないということなんですね。そこだけ確認しておきたいと思っております。

○二村教育長　　延長せざるを得ないというか、提案をして、その受けとめ方にいろいろ浮足立った状況が幾つかございましたので、その後もまた説明をしに行って、今は一定の理解をしてもらっております。恐らくこれが統合先をどこにしていっていったときに、もっと客観的、合理的なデータも要するというふうに考えれば、その時間、またそれを説明して、また協議をして、また御意見をいただいてという段取りを考えていると、これは、早く結論を出すということは逆に混乱を招くのではないかなというふうに危惧をしておりますので、慎重に臨みたいなということがございます。

○濱中委員長　　教育長、これ……。

(発言する者あり)

○村田委員　　教育長は頭がいいからそういう言い方になるんでしょうけれども、回りくどいんですよ。はっきり言って、来年の4月に予定しておったけれども、これは当然先になっていくだろうということだけでいいと思うので、はっきり意見を言ってくださいよ。

○二村教育長　　私の今の考えでいくと、できることなら本当は4月にしたいという気持ちがあるので、1年送る云々というのは、新しい執行部と話をして、やっぱりこれはなかなか、もう少し協議、検討がかかるだろうということのもとで一緒に判断していただいたらいいのかなというふうなことで、私の一存で来年の4月云々を1年先というのは、統合云々というのはやっぱり総合教育会議等で決定していく、今そういうふうに市長も含めた会議の中で学校再編等は決定する仕組みになっておりますので、そこは少し、今の答弁、回りくどいと言われましたが、回りくどい立場にありますので御了解いただきたいなというふうに思っています。

(「委員長」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　　村田委員、ちょっとお待ちください。

先ほど説明した中に条例の改正の話がありました。それが9月にできるのかできないのかということによっての4月が決まるというふうに理解するんですけども、9月に条例改正となりますと、この先のスケジュールの中で8月にすごいペースでやっていただくのかなということになるんですよ。その中で、議会のほうにも条例改正に先立ってのいろんな話をいただくとなると、すごくスケジュール的なことがあると思うんです。そのあたりのスケジュールの説明、逆算ではどうなんですか、教育長。

○二村教育長　　言いましたように、時間的には難しいなというふうに考えていま

す。

○村田委員　委員長に今遮られましたけど、私はすぐ言いたかったんですが、教育長と別に私はけんかしたりそういうつもりはさらさらないんですよ。教育長に、あなた自身の責任でもって来年の4月以降になるであろうということをここで断言せよということではないんですよ。しかし、物理的に考えても、今委員長も申されたようにいろんなスケジュール的なこともありますし、物理的にこれは無理が今生じておるんでしょう。なおかつ、両地区の御父兄の方々に、今後さまざまな面からいろいろ協議をしていただかなくてはならないんじゃないですか。こんな協議が1カ月、2カ月、3カ月で済む問題じゃないんですよ。それだけ統合再編というのは非常に大きな意味を持っておりますが、地域にとって、それは重々教育長は御存じだと思えるんですけども。そういうことをしていけば、教育長は来年の4月ということを目指してはあくまでもおるんだけれども、しかし、これは少し先に延びるのではないかという断言じゃなくて、そういう流れにきていますよということだけでいいんですよ。ですから、教育長は余りこだわり過ぎますよ。そういう議論をすると、じゃ、今までの私の知り得る情報をここであからさまに上げて、激論と議論ということになりますよ。それを踏まえた上で私は今申し上げておるので、本当に教育者であって、本当に頭のいい教育長ですから、もう少し私も冷静にならないけませんけれども、あなたも冷静になって、もう少し大人の答弁をくださいよ。

○二村教育長　全く今、村田議員の御指摘のように、そのとおりの考えでございます。

○濱中委員長　新体制の中でというふうに先ほど、教育長、御説明いただきましたので、それこそ新体制の中での協議が進んだ段階で、スケジュール的なことがわかった段階で、また速やかに御報告いただければ、また委員会の場も設けるなりしたいと思いますので、その辺、連携をお願いします。

○二村教育長　実は、せんだって両地域でそれぞれ懇談会を持たせてもらって、今、本当に村田議員の御指摘のところというのが一番不安かなというふうに思っていますので、やはり、これから仮に廃校という形であればその準備もしなければいけませんし、運動会等の行事にもそういう種目が出てくる可能性もございます。そういった点では、8月の盆過ぎぐらいには今言ったようなことについて不安を取り除けるような、そういう説明もさせていただきたいというふうに思っておりますので、今、本当に村田議員に御指摘いただいて、私は全く同じ考えですので、回りくどかったかわかりませんが、おわび申し上げます。

○濱中委員長　　今御説明いただきましたように、定例会以外の委員会での対応も必要になるタイミングがあるかと思えます。委員の皆様、その辺を踏まえて御協力いただきたいと思えます。よろしいですか。

○野田委員　　今回、事情説明というんですか、これまでの経過説明をいただいたんですけれども、私、新人で、（聴取不能）上がっています。私の知る限りにおいては、平成25年の8月に新聞等で学校の統合再編の話は出てきたのかなと思っております。その中で、個人的には新しい学校教育規定、2007年に、平成17年か、要は四つの基準があって、ちょっと長くなりますけど、一つの学校で30人以上にならなかつたら統合を考えると、あと、欠学年が出た場合、複式学級になった場合、それともう一つは、地域の要請によって検討すると、この4項目が出てきたものが、なぜ数年後にそのような問題がまた覆されるのかというのが、私、一市民として、そういうのを見る中においては非常に違和感を感じる部分があって、本当の子供の教育というのは何なのかという部分を、地域性地域性という話がありまして、よく言われているんですけれども、そこら辺がちょっと不透明で私自身わかりづらい部分があってということですね。

もう一つ、ここで今話したということは、これによって生活文教の委員が、これまでのこともいきさつも周知したというふうに判断してよろしいんですか。そういう感覚でよろしいんやね。要はこれまでのことで、この報告で全てが、みんなが認識しているという状態よろしいんですかね。

（「誰に聞いているんですか」と呼ぶ者あり）

○野田委員　　教育委員長。

（発言する者あり）

○濱中委員長　　一時、暫時休憩させていただきます。

（休憩　午前11時31分）

（再開　午前11時32分）

○濱中委員長　　では、再開いたします。

○野田委員　　確認ですけれども、この件については、教育委員会がオブザーバーで関与状態であるということと、学校づくり協議会というのは民間が立ち上げたやつだから、今、委員長がおっしゃったように途中経過であるということよろしいんやね。それで、生活文教の常任委員が別に先に関与するとかということじゃないわけですよ。それだけちょっと理解しておきたいものですから。

○濱中委員長 議会側の対応ということですね。これに関しましては、今、御報告をいただいております時点だということは以前の委員会、生活文教、昨年までの部分でも、地域の合意形成をまずは尊重させていただくという姿勢できておりますので、議決事項はもちろんこれから、先ほど言いましたように、条例であるとか今後の予算であるとかという段階では議決事項が出てきますけれども、そこまでは流れを把握していくということを議会としては皆さんで合意いただいております。よろしいですか。

これに関して教育委員会のほうからもし御発言があれば、よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 そうしましたら、次、生涯学習に移りますけど、よろしいですか。じゃ、生涯学習のほうでよろしく願います。

○芝山生涯学習課長 それでは、資料のほう、通知をさせていただきます。

生涯学習のほうでは、これまでも何回か御説明をさせていただいておりますが、今回、新たに決定いたしましたオープンウォータースイミングのタイムスケジュールと出場選手について簡単に御説明をさせていただきたいというふうに思います。

まず、資料1ページをごらんください。

タイムスケジュールにつきまして新たに決定してきたところで、当日、7月30日日曜日の9時からビーチクリーンというのをを行います。9時10分から開会式をして、まず、5キロメートルのスタートが10時に男子がスタートいたします。その後、5分後に女子の5キロメートル、10時5分に女子の5キロメートルがスタートし、3キロメートルと1キロメートルの部は、その後一斉に12時30分にスタートするという予定でございます。

もし議員の皆様方でお越しいただける議員の皆様方は、9時のビーチクリーンの時間帯を目途にお越しいただければというふうに思います。またその点につきましては、改めて御連絡のほうをさせていただきます。

それと、出場選手もここに来て決まってまいりましたので、そちらのほうの内容を紹介させていただきます。

2ページの名簿をごらんください。

これは男子の部でございます。競技の種目といたしまして、今大会から日本水泳連盟の認定大会となりましたので、日本選手権のトライアルという部が新設されました。5キロメートルは、日本選手権トライアルの部と一般の部の二つの部門に分かれておりまして、この5キロメートルは二つとも同時スタートということになり

ます。黄色い網かけの選手が三重県の登録選手でございます。この黄色い網かけの選手の方のうち、トップでゴールされた方がことしの愛媛国体の三重県代表選手に内定するという事となっております。15番の赤文字の菊池泰雅選手は尾鷲市の選手でございます。また、1番と2番の野中選手、南出選手の備考欄にオープンという言葉が入っておりますが、このお二人の選手は、日本水泳連盟の次のオリンピックの強化選手でございます。この選手は、日本水泳連盟から大会の経験を積むという意味で派遣をされてくる選手でございます。次のオリンピックを目指す日本を代表する選手でございます。ただ、オープン参加ということで、当日の順位や表彰には関係はございません。3キロメートルと1キロメートルの部は、普及大会として今大会から新設をした部でございます。3キロメートルの部には三重県登録選手も出場しております。特に57番の東選手は尾鷲中学校の選手でございます。

以上が男子の部でございます。次のページで女子の部を説明させていただきます。

女子の部も男子と同様、日本選手権のトライアルの部と5キロの一般の部に分かれておりますが、同時スタートさせていただきます。5キロメートルの部の黄色い網かけの選手4名、日本選手権トライアルの中に4名みえますが、この4名のうちのトップの選手が愛媛国体の代表に内定ということでございます。9番の池田沙羅選手は尾鷲高校の2年生、尾鷲市の選手でございます。また、1番、2番、3番の森山選手、新倉選手、岩永選手につきましては、男子と同じく次のオリンピック強化指定選手でございます。日本水泳連盟から派遣をされたオープン参加の選手でございます。特に森山選手につきましては、昨年の三木里大会の優勝者でございます。現在、若手の日本のトップクラスの選手ということでございます。また、5キロメートル一般の部の29番、コナミスポーツクラブ所属の貴田裕美選手につきましては招待というふうにあります。この選手は昨年のリオデジャネイロオリンピックの日本代表選手でございます。現在、実質日本でナンバーワンの実力の選手でございます。ただ、次のオリンピック強化は辞退されたということで、今大会は楽しみながら泳ぎたいということで参加をしていただいておりますが、実質、現在日本トップの選手ということでございます。

以上が今回の大会の選手の概要でございます。

また、4ページをごらんください。

4ページは、前日の講習会等の予定を御説明させていただきます。まず、前日29日土曜日でございますが、日本ライフセービング協会の資格認定講習会というの

を、尾鷲中学校のプールで実技、中央公民館のほうで講義という構成で行います。これにつきましては、今大会もライフセーバーの方が10名お越しいただいて安全管理に努めていただきますが、国体当年までに地元のライフセーバーの方をふやしていきたいということで、この大会に合わせて養成講座をしていきたいというものでございます。また、オープンウォータースイミングの審判講習会も昨年からさせていただいておりますが、これは水泳連盟の登録されている方が審判資格を持っていただいて、国体までに審判をふやしていくというものでございます。監督者会議は前日の注意事項等の確認でございます。

また、4番といたしまして、シドニーとアテネオリンピックの日本代表選手で、現在も800メートル自由形の女子の日本記録保持者でございます山田沙知子さんにことしもお越しいただきまして、ことしは初めてのオープンウォータースイミングの泳ぎ方教室を開催していただくことになりました。これは、尾鷲市体育協会が主催する事業でございます。小学生の部と中学生以上、一般の部に分かれまして行わせていただきます。

現在のところ、小学生の部で13名、中学生、一般の部でも1キロメートルと3キロメートルの部に出場される方13名が参加されるという予定で、若干、クロールで泳ぐんですが、息継ぎの仕方が、プールでの息継ぎの仕方と少しオープンウォーターは違いますので、そのあたりの指導などをしていただけるということでございます。

では、続きまして5ページをごらんください。

次は、三重国体におけますデモンストラーションスポーツについて、ユニカールとウオーキングは前回の定例会、当委員会で御説明させていただいたとおりでございますが、クップについて御説明をさせていただきます。

一般質問の中でも少し説明をさせていただいておりますが、スウェーデン生まれのスポーツということで、木材を使ってする競技でございます。これを尾鷲ヒノキ製でつくって普及させたいというふうに考えております。

6ページのイラスト、図のほうで簡単なルールを改めて説明させていただきますが、8メートルと5メートルの大きさのドッジボールのコートのようなコートに、真ん中にキングという木材を置きます。また、エンドラインに五つずつクップという角材を並べます。それでピンナというリレーのバトンのような角材がありますが、それを投げてクップを倒していくというものでございます。

このイラストの図ではBチームのクップが2本倒されておまして、それをAチ

ームのコートに投げ返している図でございます。このAチームのコートに2本投げ返したクップを、BチームがAチームのクップを攻撃するときは先に倒された2本のクップを倒してからでないとAチームのクップを攻撃することができません。倒されたクップは自分の障害になってしまうというルールでございます。こういうことを繰り返しながら、先に全部のクップを倒したチームがキングを倒す権利を得て、キングを先に倒したチームが勝ちというものでございます。

これは、年齢や体力、性別などに全く関係なく誰でも楽しめるということと、また、尾鷲ヒノキでの木育ということもあわせて進めていきたいというスポーツでございます。

以上でございます。

○濱中委員長　　今、2点御説明をいただきましたけれども、これに関しては、御質問はございませんか。よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　　以上が教育委員会からの報告事項なんですけれども、今、学校教育のあたりで、いろんな学校の視察もここ2年ほど滞っておりましたので、また秋にはお願いする部分もあるんですけれども、例えば、夏休み期間中に各小学校である行事なんかがあった場合、委員会で対応することはなかなか難しいんですけれども、それぞれ委員の方々にお知らせすべきもの、スケジュールなどがありましたら御紹介をいただければと思いますけど、いかがですか。

○佐野教育総務課長　　毎月、その月の行事予定につきましては、私どものほうのホームページの中にも上がっておりますし、そちらを御参照いただくのも一つだと思いますし、また新しい試みとか特別な行事等があるようでしたら、そちらはまた御連絡をさせていただくということも考えておりますので、よろしくお願いたします。

○濱中委員長　　夏休み期間中に関しましては、またタブレットのほうの通知なんかでも結構ですので、随時学校の様子ができるような、そういった行事に関しましては情報を提供いただきますようお願いいたします。

では、以上で教育委員会を終わります。

ここで一旦暫時休憩をいたします。午後の再開は1時といたします。

(休憩　午前11時44分)

(再開　午後　0時59分)

○濱中委員長　　では、皆様おそろいですので、午前中に引き続き、委員会を再開

いたします。

総合病院事務長、よろしく申し上げます。

○内山総合病院事務長 尾鷲総合病院でございます。よろしくお願ひいたします。

本日は、新公立病院改革プランの策定について御説明をさせていただきたいと思っております。まず、資料の説明の前に、私のほうからこの策定の経緯についてちょっと簡単に御説明を申し上げます。

全国の公立病院におきましては総務省の要請を受け、平成21年度から23年度までの3年間を期間として公立病院改革プランを策定し、病院事業の経営改革に取り組んでまいりました。しかしながら、全国の公立病院におきましては、医師不足等による経営状況の悪化や医療需要の変化が見込まれることから、医療提供体制の再構築に取り組むため、さらに、総務省が病院事業を設置する自治体に対しまして新公立改革プランの策定を要請し、本市におきましても平成29年度から32年度までの新改革プランを策定したところでございます。

今回の新改革プランにつきましては、これまでの経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しに加えまして、地域医療構想を踏まえた役割の明確化を加えた四つの視点に立って策定したものであり、地域において必要な医療提供の体制を図り、安定した経営のもとで救急医療を初めとした不採算医療等を提供する役割を継続して担っていくために、考えられる限りの取り組める可能性のあるものについて目標を掲げまして、今後取り組んでいこうとするものでございます。

なお、後ほど通知いたします資料の数値につきましては、平成28年の第3回補正予算後の数値で作成させていただいておりますので、その辺、御理解のほど、よろしくお願ひしたいと思ひます。

それでは、新改革プランの内容につきまして、担当のほうから御説明をさせていただきます。

○山本総合病院総務課主査 私のほうから、尾鷲総合病院新改革プランの内容について、要点を絞って説明させていただきます。

通知いたします。1ページになります。1ページをごらんください。よろしいでしょうか。

それでは説明させていただきます。

第1章、新公立病院改革プランについてであります。

1、新公立病院改革プラン策定の背景としまして、多くの公立病院において、経営状況の悪化や医師不足等のために医療提供体制の維持が極めて厳しい状況になっ

ていたことから、総務省は平成19年12月24日付で公立病院改革ガイドラインを策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、公立病院改革プランの策定を要請しました。そのことにより、各団体が経営改革に取り組んだ結果、策定前と比較して一定の成果を上げたところであります。

しかしながら、依然として医師不足等の厳しい環境が続いており、持続可能な経営を確保し切れていない病院も多く、また、人口減少や少子高齢化が急速に進展する中で、医療需要が大きく変化することが見込まれ、地域ごとに適切な医療提供体制の再構築に取り組んでいくことがますます必要になっています。

そのため、国においては、平成26年6月に都道府県による地域の将来の医療提供体制に関する構想、地域医療構想の策定などを規定した法律を整備するなど、医療制度改革の取り組みが進められており、総務省は、前ガイドラインによる公立病院改革プランに基づく取り組みのさらなる見直しの必要性から、平成27年3月に新公立病院改革ガイドラインを策定し、病院事業を設置する地方公共団体に対し、新公立病院改革プランの策定を要請しているところでありました。

続きまして、2、新公立病院改革プランの概要についてであります。公立病院改革の目指すところは前ガイドラインと大きく変わるものではなく、究極の目的は、地域において必要な医療提供の体制を図り、その中で公立病院が安定した経営のもとで僻地医療、不採算医療や高度・先進医療等を提供する重要な役割を継続的に担っていくことにあります。

また、公立病院改革と地域医療構想は、地域において必要な医療提供体制の確保を図るとの目的は共通しており、その検討も重なり合うこととなります。

したがって、今後の公立病院改革は、地域医療構想の検討及びこれに基づく取り組みと整合的に行われる必要があります。

今後の公立病院改革は、前改革プランの経営効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しの三つの視点に、新たに地域医療構想を踏まえた役割の明確化を加え、四つの視点に立って改革を進めることが必要であり、新公立病院改革プランを策定する際には、この視点に沿う必要があります。

次ページにあるとおり、四つの視点と目指すべき目標は表のとおりであります。最終的には、必要な医療機能を備えた体制を整備するとともに、経営の効率化を図り、持続可能な病院経営を目指すことでもあります。

次ページをごらんください。

第2章、尾鷲総合病院の現状についてであります。現状は表のとおりであります。

経営形態は地方公営企業法・財務適用、医療圏は5市町で構成する東紀州保健医療圏、主な役割及び機能は中核病院、二次救急指定病院、災害拠点病院、僻地医療拠点病院、がん連携推進病院、病床数は一般199床、療養56床、計255床、診療科目は、書いてある16科目となっています。

2番の基本理念は、高度医療に対応できる東紀州地域の中核病院ほか、記載のとおりとなっています。

次ページをごらんください。

第3章、尾鷲総合病院の取り組みの方向性についてであります。

1、これまでの取り組みは、尾鷲総合病院は公立病院として長年にわたり地域医療の中心として市民の健康を支えてきました。しかし、少子高齢化による医療人口の減少等により経営環境が厳しくなったため、平成21年3月に尾鷲総合病院改革プランを策定し、経営改革に総合的に取り組んできました。

前改革プランでは、収入確保対策や費用削減対策を実施しましたが、その後も医療人口の減少や医師数の減少等により、年々医業収益が減少していることから、前改革プラン策定時よりもさらに厳しい状況となっています。

2、今回の取り組みについてですが、尾鷲総合病院は累積欠損金が平成27年度決算で約28億円を計上することなどにより資金不足が生じ、3年連続で一時借入金翌年度へ借り越しとなるなど、非常に厳しい経営状況となっています。

しかし、第6次尾鷲市総合計画後期基本計画に係るまちづくりに関するアンケート調査において、尾鷲総合病院の診療体制や設備を初めとした地域医療体制を優先して充実することが求められており、また、本市の将来イメージ像においても、平成17年度調査以来、保健・医療・福祉施設が充実し、安心して元気に暮らせるまちが第1位となっています。そのため、尾鷲総合病院新改革プランの策定に当たっては、さらなる業務の見直しや経常経費の削減等により、経営の効率化を図る必要があります。

また、三重大学医学部附属病院、伊勢赤十字病院、紀北医師会等の協力を得て、診療科の維持を初め、365日24時間の救急医療体制を確保し、医療需要に応じた医療提供体制の維持存続に努め、安全安心な医療の提供を目指します。

次ページをごらんください。

第4章、経営の状況であります。

1、医師数、患者数の推移は、平成16年4月に施行された新医師臨床研修制度により、医師免許を取得してすぐの研修医が研修先の病院を自由に選択できること

となったため、大学に残る研修医が少なくなり、大学は以前のように各医療機関への医師派遣が難しい状況となりました。

尾鷲総合病院の医師数の推移では、平成15年度末の28人が、新制度が適用となった平成16年度末は5人減、17年度末は4人減、18年度末は2人減の17人と、3年間で11人減少しています。

また、患者数についても、平成15年度まではほぼ横ばいで推移していましたが、新制度が適用され医師が減ったことにより、平成15年度と平成19年度の外来患者数を比較すると、3万1,719人、20%減の、12万6,995人となり、医師数の減に比例して、外来患者数も減少しています。

その後は、大学から派遣される医師は限られるため、病院独自の取り組みによる医師の確保や、バディホスピタル制度を活用した伊勢赤十字病院の協力による医師の派遣などを受け、現在の診療体制を維持しています。

次ページをごらんください。

上段が医師数の推移、下段が患者数の推移であります。この表からもわかるように、医師数の減が患者数の減につながっております。

次ページをごらんください。

2、経営状況の推移であります。

各指標のうち、決算状況の表をごらんください。

このうち純損益は、平成20年度から平成27年度までの期間全てにおいて赤字決算となっております。累積欠損金は、平成26年度に新会計制度に移行したことにより約27億円まで圧縮されましたが、依然として多額の累積欠損を計上しています。一時借入金残高は、25年度に借り越しをして以来、年々増加傾向であります。

次に、主要経営指標をごらんください。

病床利用率は年々減少傾向で、27年度以降は70%台となっております。経常収支比率は新会計制度に移行したこともあり、26年度以降は100%前後となっております。累積欠損金比率は新会計制度移行により大幅に減少しています。職員給与比率は50%台後半を維持しています。

次ページをごらんください。

第5章、新改革プランの全体像であります。

計画期間は平成29年度から平成32年度までの4年間とします。

(1) 地域医療構想を踏まえた役割の明確化、①地域医療構想を踏まえた当該病院の果たすべき役割についてであります。東紀州地域は高齢化率が38.7%と

他の地域と比較しても大きく上回っています。なお、尾鷲市の高齢化率は40%を超えています。

人口推計では、今後も人口減が見込まれています。65歳以上75歳未満人口は平成27年ごろをピークに、75歳以上人口は平成37年ごろをピークに、その後減少していくことが予想されます。

地域医療構想における平成37年に目指すべき医療提供体制の方向性として、当該区域に所在する二つの基幹病院の急性期機能については、当面は維持し、一定程度の回復期機能の確保や地域の実情を踏まえた在宅医療の提供のあり方を検討することとしています。また、在宅医療を支えるためには、日々の救急医療体制の確保が不可欠としています。

以上のことから、当面の間は許可病床数を維持するとともに、365日24時間の救急医療体制を引き続き維持していきます。

次ページをごらんください。

平成37年における当該病院の具体的な将来像については、東紀州地域の二次医療を担う総合病院として急性期医療や高度医療を提供するとともに、高齢化の進行により増加する回復期医療の充実を図り、地域で二次医療を完結することができる体制を整えます。

また、尾鷲市の地域包括ケアシステムの一翼を担い、地域の医療機関や福祉・介護関係機関と連携し、地域医療を支える中核病院を目指します。

②地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割については、今後は、救命、延命、治癒、社会復帰を前提とした病院完結型から地域完結型の医療に移行すると、患者の住みなれた地域や自宅での生活のための医療が必要となりますが、医療、介護、行政が連携することにより、病院から地域に戻る際や再び病院を受診する際も医療情報を共有することにより継続した医療を提供することが可能になり、安心して地域で生活することができます。

また、在宅医療がふえると救急患者がふえることが予想されますが、尾鷲総合病院が紀北地区の二次救急医療を担うことにより、医療におけるセーフティーネットの役割を果たしていきます。

③一般会計負担の考え方については、地方公営企業は独立採算が原則とされていますが、不採算部門についても医療を提供することが期待されています。そのため、不採算部門については一般会計が負担するものと定められていて、次ページの枠にあるとおり、一つ、その性質上、企業の経営に伴う収入をもって充てるのが適当

でない経費及びその公営企業の性質上、能率的な運営、経営を行ってもなおその経営に伴う収入のみをもって充てることが客観的に困難であると認められる経費については、総務省の通知により、繰り出し基準が示されています。

尾鷲総合病院についても、救急医療や周産期医療などの不採算となる医療を提供してきたことから厳しい経営状態となっていたため、平成28年度、29年度は経営安定化のための繰り出し1億円を行ってきたところであります。

今後は、一般会計による経費負担の考え方を明確化し、市民の理解のもと必要な財政支援を行いつつ、病院事業全体を見直すことにより経費削減などに努め、安定した経営を目指します。

④医療機能等指標に係る数値目標ついてですが、次の11ページの表をごらんください。尾鷲総合病院が果たすべき役割を判断する指標としての数値目標を掲げております。

救急患者数は、医療圏人口は減少しますが引き続き100%の受け入れ体制を目指します。手術件数は減少傾向にありますが、地域完結型の医療提供体制を整えることにより、現在の手術件数を維持することを目指します。新生児数は、引き続き安心して出産できる体制を整え、維持することを目指します。初期臨床研修医受け入れ人数は、三重大学医学部推薦入試地域枠Bで推薦した初期研修医を受け入れることにより、将来における医師の確保を図ります。紹介件数及び在宅件数は、地域医療構想における総合病院の役割を果たすため、数値が上昇することを目指します。

次ページをごらんください。

その他として、入院満足度を上げることにより、再び総合病院を受診していただける病院を目指します。

⑤住民の理解のための取り組みとして、現在行っているわけなんですけど、出前講座や公開講座などを行うことや、広報おわせや病院独自の広報誌おわせプラス、ホームページの活用により情報を発信し、市民の医療や健康に対する意識の啓発を図るとともに、より安心して信頼を得られる病院を目指します。

(2) 経営の効率化。

経営指標に係る数値目標設定の考え方については、前提として病院の規模は現状の255床を維持することを前提に算定しています。

次ページをごらんください。

①経営指標に係る数値目標。

1、収支改善に係るものについては、経常収支比率は平成32年度において繰り

出し基準に基づく繰り出しの範囲内で100%以上となることを目標として取り組みます。医業収支比率は、平成30年度以降は比率の上昇を目指します。

2、経費削減に係るものについてですが、次ページをごらんください。

次ページの表のところですが、医療材料費対医業収益比率及び薬品費対医業収益比率は、後発品や材料の見直しを行うことなどにより比率の下降を目指します。委託費対医業収益比率は、現状の比率を維持することを目指します。職員給与費対医業収益比率は、適正と思われる50%台を維持することを目指します。減価償却費対医業収益比率は、建設改良費を抑制することにより比率の下降を目指します。

3、収入確保に係るものについてですが、次ページの表をごらんください。

年間延べ外来患者数は、28年度に10万人を割り込みましたが、医療事業が増加する見込みであることから増加することを目指します。年間延べ入院患者数及び病床利用率は、医療事業が増加する見込みであることから平成32年度に80%になることを目指します。常勤医師数は減少傾向にありますが、引き続き三重大学附属病院や伊勢赤十字病院と連携強化を図りつつ医師確保を目指します。医業未収金は、滞納整理や徴収強化により減少を目指します。

4、経営の安定性に係るものについてですが、医療圏人口の減少により、医業収益は年々減少しており、累積欠損金が29億円となるなど厳しい経営状態が続いています。今後、本プランにより収支の改善を図ることで、平成32年度までに経常黒字とし、経営の改善を図ります。

次ページをごらんください。

次ページの表のところになるわけですが、累積欠損金比率は上昇傾向ではありますが、経常黒字とすることにより比率の下降を目指します。企業債年度末残高は、建物等が耐用年数以内であり、平成32年度までは大規模な建設改良の計画がないことから、年々減少させることを目指します。一時借入金年度末残高は、平成27年度までは増加していましたが、28年度は7,000万円減の3億8,000万円が決算額となり、引き続き年々減少させることを目指します。

②経常収支比率に係る目標設定の考え方については、国が示す新公立病院改革ガイドラインにおいて、公立病院が担っている不採算医療等を提供する役割を確保しつつ、対象期間中に経常黒字、すなわち経常収支比率が100%以上、黒字化する数値目標を定めるべきとあり、平成32年度に繰り出し基準に基づく繰り出しの範囲内で経常黒字となるように目標を設定しています。

③目標達成に向けた具体的な取り組み。

民間的経営手法の導入については、今後、経営形態の見直しを行う際に検討していきます。

事業規模、事業形態の見直しについては、東紀州区域地域医療構想において示された平成37年の地域全体の必要病床数は343床減の561床であります。尾鷲総合病院の平成32年度までの病床利用率は、見直しの目安となる70%を下回ることはないため、現在の病床数を維持することを目指します。

なお、病状が安定した患者に対して、在宅や介護施設への復帰支援に向けた医療や支援を行う地域包括ケア病棟の導入及び病床の転換について検討していきます。

次ページをごらんください。

経費削減・抑制対策、収入増加・確保対策、その他については、先ほど数値目標を設定した内容と同様であります。

(3) 再編・ネットワーク化についてですが、当該公立病院の状況としましては、記載のとおりであります。

なお、東紀州区域地域医療構想において、尾鷲総合病院の医療機能の役割として、急性期機能については当面は維持していくこと、一定程度の回復期機能を確保することを検討すること、他の医療機関と連携しながら、脳卒中に係る医療体制の確保を図ることとあり、今後見直しを検討する必要があります。

次ページをごらんください。

二次医療または構想区域内の病院等配置の現況についてですが、東紀州保健医療圏における二次救急医療については、紀北地区は尾鷲総合病院が、紀南地区は紀南病院が指定されています。また、紀北地区には他に第一病院、長島回生病院があり、そのうち尾鷲総合病院が地域における急性期病床の88%を占めており、急性期医療の中心的な役割を果たしています。

当該病院に係る再編・ネットワーク化計画の概要についてですが、近隣市町においても、公立病院は紀南病院がありますが、5市町の距離が離れていることから、医療機能を集約することが難しい状況となっております。今後は、東紀州地域医療構想調整会議において医療機能の提供体制について引き続き検討する予定であることから、会議の内容を踏まえて再編・ネットワーク化について検討していきます。

(4) 経営形態の見直しについてですが、次ページをごらんください。

国が示す経営形態の見直しについては、この枠の中にある地方公営企業法の全部適用、地方独立行政法人化（非公務員型）、指定管理者制度の導入、民間譲渡、事業形態の見直し、診療所か老健施設、医療機関以外の事業形態への移行などが示さ

れていますが、それぞれにおいて利点及び課題などがあり、また、地域の特性から考えると、民間譲渡や診療所化等の難しい選択肢もありますが、地域医療構想調整会議の内容を踏まえて、引き続き検討、協議を行います。

次ページをごらんください。

点検、評価、公表についてですが、尾鷲総合病院運営検討委員会、仮称としての名前なんですけど、を設置し、新改革プランを含む病院運営全般に関して点検、評価を行い、年1回、3月ごろまでに行う予定です。なお、公表についてもホームページ等に掲載していく予定です。

その他特記事項としまして、新改革プランを実施中に内容に著しいそごが生じた場合は計画を修正します。

また、三重県が主催する東紀州地域医療構想調整会議において、医療機関の機能や詳細については引き続き検討していくこととしているため、東紀州区域地域医療構想と新改革プランの間に著しいそごが生じた場合についても計画を修正します。

以上が新改革プランについての説明です。

なお、別のファイルで本プランの概要と、積算をした際の資料を添付しておりますので、そちらもごらんいただきたいと思います。

以上です。

○濱中委員長 丁寧に御説明ありがとうございました。

少し長いものになりますが、まず、この時点で御質問がある方、いらっしゃいますか。よろしいですか。

○野田委員 改革プランなんですけれども、平成29年度からということで、今、要は実施しておるということでよろしいんですか。

○内山総合病院事務長 今回のプラン策定以降、ここに掲載させていただきました取り組み状況については、既に検討、協議に入っている項目もございます。ですから、29年度から32の4年間ずっとそれぞれ検討を行っていくということでございます。

○野田委員 これ、誰がやるんですか、改革プランというのは。ちょっとおかしな質問かもわかりませんが。

○内山総合病院事務長 この改革プランの内容については、それぞれの分野があるわけなんですけれども、その該当する担当課と我々事務局と一緒に協議を行っていくと。病院全体として取り組むべき協議については、当然病院全体で取り組んでいくということになりますし、一般会計からの負担金も伴うことございま

すので、そういったことの調整については、当然一般会計でも協議をしていくということになります。

○野田委員 私、なぜこういう質問をしたかという、開設者は市長なんですよ。市長は責任あるというポジションになるのかもわかりませんが、病院責任者というのは病院の院長になっていて、事務のトップは事務長という形で、そうしたら、この尾鷲総合病院を誰がマネージするんやということになってくると、市長がやっているのかというどうなんかなという、ちょっとクエスチョン、疑問が残るところがありまして、やはり、私、尾鷲総合病院というのに感謝していただき、本当に頑張ってほしい、経営的にもよくなってほしいという気持ちが十分ありますもので、あえて聞くんですけれども、そこら辺の、新市長の体制になると思うんですけれども、どのような、本当に本腰入れて尾鷲総合病院をいい病院にするかということを考える時期に来ていると思っております、今、28年度の決算が出ています。26年度の地方公営企業の制度が変わったことによって、資本の部分においては、利益剰余金が今先ほど28億円ほどあると言いましたけれども、資本の分とチャラにしたら、割くとしたら、とんとんで債務超過にもなっていない状態なんですよ、ざくっと言うたら。その中で、今後の病院をどうしていくかという、やはりマネージする責任ある人がどのような状態でやっていくのかという部分が僕は非常に重要な位置づけだと思っております、そこら辺を含めて、ちょっと説明していただければ。

○内山総合病院事務長 今回の病院の運営体制につきましては、先ほど委員がおっしゃられましたように、市長が開設者で病院長が管理者ということなんですけれども、実際に、今の病院の病院長は医師でございますので、実際、ほかの医師と同様に同じく診療を行っておることから、ある意味、医療分野については当然プロでございますけれども、経営についてはなかなか、医療面のほうに当然従事して、シフトしていますので、経営面については厳しいところがあると思います。

ただし、我々病院の職員としましては、必ず管理者会議という会議を持っております、病院長を初めとして副委員長、看護部、薬剤部、我々が入って、当然医療のこともそうですし、経営のことについても協議はさせてもらっています。

それと、28年度につきましては、ちょうど秋ごろ、病床稼働率が下降した際に、私どものほうで病床稼働率の推移等について資料を作成いたしまして、それをもとに管理者会議でもって病床稼働率をいかにすれば上昇するかというような会議もさせてもらっていますので、今現在のところも当然のことながら管理職で経営のこと

は考えています。

議員おっしゃられた話を、もし今後、病院の運営体系というか体制を考えていくとすると、地方公営企業法の全部適用ということになって、経営と病院長の医療部門のことを含めた両方、経営面も人事面も全て行っていくということになろうかと思えますけれども、そうなると、今の病院の医師数の少ない中で病院長がそのことを兼ねられるかという、現実問題多分無理であろうと思っています。ですので、今の現状では無理だと思えますけれども、今後体制も変わりました、今までの管理者会議での協議に加えまして、新たに執行部もその会議に入って、頻繁な経営についての協議も行っていきたいと、このように考えています。

○野田委員　今の事務長のお話を聞いて大体イメージができてまして、いろんな薬剤師関係、総合的なスタッフの中で月に1回程度やるわけですか、この分については。

○内山総合病院事務長　最低限必ず毎月1回、その月の収支が出た時点で会議は行っていますけれども、先ほども申しましたように、病床稼働率の低下があったりとか、その他経営上問題があるというときには、臨時的に運営会議はやっております。

○野田委員　尾鷲の総合病院を見る中で、今、病床利用率と言ったんですけれども、以前は八十何%の利用率があって、非常に良好な形、今も良好さを保っていると思うんですけれども、74%程度で。病院経営の中においては、この病床率が低いところはやはり病院経営というのはよくないと思っています。そういう部分で、底を上げながらやっていただきたいと思うんですけれども。

私ばかり質問してもだめですので、最後に、この尾鷲総合病院をどうしていったらというポイントをもし明確に持っているのであれば、改善していく、より存続する持続的な病院にしていくためにはどうしたらいいかという部分の、もしお考えがありましたら。

○内山総合病院事務長　まず、今の総合病院の課題と申しますと、医療体制を維持していくことがまず大事であろうというふうに考えています。それには、当然医師と看護師の確保が大事であるので、これらについては、当然看護部のほうでも、頻繁に各看護学校へ尾鷲総合病院の紹介、PRにお邪魔させてもらっていますし、医師の確保については、私と病院長、ほかのスタッフも含めて三重大に足を運ばせてもらっています。

それから、経営の健全化については、薬品とか診療材料費、特に薬品については

大体年間6億円ぐらいの経費がかかっていますし、薬剤料については3億円ぐらいかかっています。この点については、今、私どもとしては直営といいますか、職員のほうで仕入れと管理をやっていきます。それをもう少し効率的なやり方ができないかということで、既にここについては協議をさせてもらってしまっていて、ここの仕入れの価格を下げるといふことの取り組みをとるか、協議をやっているところまでございまして、この辺については、若干の経費の削減は見込まれるのではないかなというふうには今のところは考えています。

あと、医療機器の整備等については、大体年間平均しますと8,500万ぐらいの新たな医療機器を購入してしまっていて、それには8,000万円の企業債を充てておるといふ形でございます。

その他、今現在としては一時借入金で4億5,000万あって、今年度末では3億8,000万ということにわずかながら減少したわけですけれども、そういったことにも取り組んでいく必要がありますし、また、ほかにも、当然病院でございまして医療の質の向上ということは求められております。

特に医療の質の向上については、診療以外にも医療安全の確保ということと、あと、感染対策の確保といったことも当然必要となってきますので、それらのことに取り組んでいき、なおかつ、先ほど申されました病床数、稼働率の上昇につきましては、特にこの地域、高齢者もふえつつありますし、特に救急で来られた方がなかなかその日に帰ることが困難である場合もあつたり、うちへ帰るのが非常に苦労されるといったことがありますので、社会的入院についても、病院長と看護部長と我々との協議の中において、極力事情も含めた形での入院はさせていくべきではないかというような協議もさせてもらっています。

以上のようなことが課題と今後取り組んでいこうとしているところではございまして、28年度については、ここの表では74.2%の病床利用率となっておりますけれども、決算では77.6%ということの病床率という結果となっております。

以上です。

○野田委員　　いろんな部分で、医業収益と医業費用を見る中で、要は医業利益の部分ですけれども、その部分はずっと赤字の中で、ただ医業外収益と費用を入れた制度改正が行われたということで利益のほうは上がっていますけれども、これにおいては繰出金の、今回29年度予算でも4億と1億の安定化資金で5億の繰出金が出ています。今後、医療経営というか、事務方というか事務長のほうでは、やはり安定した繰出金というのを、これは、私は最低限必要じゃないんかと思っているわ

けなんですけど、この点についても、やっぱり明確な部分を執行部のほうに話をし
てやらないと、お医者さんを初め医療スタッフが、どれだけ自分らが働いた分につ
いて成果が上がっておるのかとか、そういう部分もきちっと明確にして、モチベー
ションを上げるためにもそういう部分をしっかりしたものを皆さんにも伝えてやっ
ていく部分だと思うんですけども、その点、繰出金についてはどう思っています
か。

○内山総合病院事務長　今回の改革プランへの繰出金の計上につきましては、平
成31年度までは繰り出し基準にプラス経営安定化を目指した繰り出しを乗せた計
画とさせてもらっています。この額については財政課と協議済みの額でございまし
て、両方での総意のもとに計上させていただきました。

それと、一般会計の繰出金と病院経営との考え方ということについては、総務省
のほうから考え方が示されておりまして、公立病院に求められる機能と一般会計負
担のルールは表裏一体のものであると。仮に財政上の理由で一般会計負担のルール
を変更しようとするのであれば、変更しようとするということは減額しようとする
ということであれば、あわせて病院に求められる医療機能の水準自体も見直しが行
われるべきということですので、一般会計の負担が減少されるとなると病院の医療
機能も低下せざるを得ないであろうと、そういう表裏一体の考えで進めなさいとい
う総務省の考えが示されておりまして、私どももこの考えに沿った考えで進めて
いきたいというふうに考えています。

○野田委員　今回、決算もあしたからあると思うんですけども、経常収支の部
分においては、そういう繰出金、負担金のほうの効果もあって、ある程度の維持も
してきていますので、そういう医療の経営という部分からすると、私はそういう部
分には、やっぱりねじを巻いてきちとした形でしていくべきだと思っていますの
で、総合病院の存続ということに関しては、一議員ですけども感謝していますの
で、ひとつ頑張っていたきたいと、そういう意味で、ありがとうございました。

以上です。

○濱中委員長　ほかに御意見、質問ある方。よろしいですか。

○高村副委員長　今、野田委員が言われたのに大分似ていますけど、よろしいか。

繰出金、今年度は5億円、やはり見えていますと、一時借り受けがなくなってきて
おりますけど、今後の推移としてはやはり減らしていくのが、この5億円を減らす
わけですね。どうなっているのか、説明をお願いします。

○内山総合病院事務長　概要のほうの資料をそちらのほうに通知させていただい

たかと思います。概要のほうの一番下の欄のところに収益的収支と資本的収支と、あと合計というのがあると思いますけれども、25年度から32年度までの推移でございまして、今、議員申されたのは29年度の一番下の5億というところかと思いますがけれども、30、31年度については4億9,400万、31年度は4億5,800万、32年度については繰り出し基準だけの繰り出しで行っていくという計画でございます。

○高村副委員長　先ほど説明を受けた中で、検討するばかりを表に出しておるけど、やはり病院経営というのはスピードが大事なもので、早いところ、こういう方向でいくというのを決めて実践してもらわんと、やはり経営が困難になっておるで、ぜひお願いします。

○濱中委員長　ほかによろしいですか。

○村田委員　今、一連の構想を聞いたわけで、努力をされておるということは私も十分承知をしておるところなんです。今後も努力をしていただかなくてはなりませんねと思いながら聞いておったんですけれども、今、繰出金の問題もありましたけれども、そこで、これはちょっとどうかなと思いますけれども、参考までにお聞きしたいんですが、例のリニアックの問題が言われておりますよね。それは、これまで委員会等でお聞きをしておると、現在のままでは非常に難しいと。ただ、経営改善も含めて、今後、また新市長になるでしょうけれども、執行部とも相談して決めてもらいたい。特にリニアックを入れるかどうかということについては、それは新市長の新しい決断も必要だと思うんですね。それが前提でリニアックの導入ということになるんですけれども、もちろんリニアックを導入する限りは、入れることによって病院体制の医療体制がどう変わっていくのか、それによって収支がどう変わっていくのか、スタッフの状況はどうなっていくのかという病院全体のいわゆる流れというものを調査してやっていくんだと私は思っております。

そんな中で、今ここで軽々には言えないと思いますけれども、事務長の思いとして、リニアックの導入ということについては、改めてお聞きをしたいんですが、どうお考えでしょうか。

○内山総合病院事務長　リニアックの整備については、今、実際稼働していませんけれども、リニアックを整備するに当たりリニアック棟ということを建設させてもらった経緯もあって、それなりの設備投資はさせてもらっています。それらのおかげだといいますか、この地域の方々もそうですし、熊野地域である一番遠いところであれば、南伊勢のほうからも来ていただいていると、そういった地域の方々が、

遠くの病院に行かずにこの地域で放射線治療を行っていただいて、そのために費用の負担であったりとか体の御負担であったりとかということの軽減につながって、地域の医療という意味の安全といいますか、安心ということになってきたんだらうというふうに考えています。

実際導入した場合は、当然、最初、元利償還金も発生しますので、六、七年の間は赤字ということになるわけですがけれども、設置して8年以降からは元利償還がなくなるものですから、医業収益としてプラスに転じるであろうふうに私どもは予測しております。

ただし、設備投資した後の7年間の償還が非常に病院経営、今の病院経営が一時借入金を借り越しておるといふ状況でございますので、今の経営状況からすると、なかなか非常に厳しいものである。ただし、地域の方々の御苦勞とか、地域医療、特にこの地域にはリニアックがこの病院にしかなかったものですから、皆さんの御希望に応えたいという気持ちは当然持っております。

○村田委員　それはそうなんでしょうけれども、そういうことで難しいかもわかりませんが、事務長としては、難しいけれども今後どうなんだというような考えはないのか、あるいは、新市長が来てからその辺のところは十二分に話をしなければいけない問題でありますから、今ここで事務長に問うのはいかがなものかなと思いつつ聞いてはおるんですけれども、当然リニアックというと、3億5,000万余りのお金がかかってくるわけですから、その他の経費ももろもろするともっとかかるでしょう。そういう中の、現在の経営状況の中ではやっぱり繰入金をしていただくしかないんですね。

ですから、まさに市長の決断にかかってくるということでもありますけれども、その辺のところは市長と、先ほど副委員長の話もありましたけど、やっぱり執行部とどこまで話を進めていくか、この話し合いを詰めるということになれば、聞き手と話し方があるものですから、聞き手がどこまで理解をしてその気になってくるかが重要となってくるんでしょうけれども、その聞き手が新しい市長になるんですが、その辺のところは、病院としてどうしても必要であるからということで折衝を続けていかれるのか、あるいは全ては市長が決めることだからということで矛をおさめてしまうのかということところが非常に私、気がかりなんですよね。ですから、いわゆるリニアックの必要性、リニアックを導入することによって、尾鷲総合病院の経営状況とか内容がどう変わっていくのかということも十分議論をしなければいけないと思うんですけれども、その辺の、市長とお話をする腹づもりというのは十分お持

ちでしょうけれども、あえて市長とそういう折衝をしていくということをお気持ちをお聞きしたいなと思うんですけれども。

○内山総合病院事務長　総合病院の医療者の思いとか考えというのも、当然新たな体制になったら説明をさせていただきますし、経営面といった面での内容についても十分御説明をさせていただくと。両方の面を説明させていただいた上で判断していただきたいというふうに考えています。

○濱中委員長　よろしいですか。

○野田委員　この改革プランなんですけれども、要は、最後に山本さんが評価という部分を言っていましたね。それは、道路のようなインターバルでやるのかわかりませんが、そこら辺の流れを説明していただきたいというのと、要は、私どもの生活文教内のそういう報告というか、報告してもらえなくても聞きに行ったらよろしいんですけれども、そういう部分というののどのような形でしていただけるのかなというふうにちょっとお聞きしたいんですが。

以上です。

○内山総合病院事務長　資料2 1 ページにあるわけなんですけれども、一番最後のページになるわけなんですけれども、よろしいでしょうか。通知させていただきました。

こちらのほうに、点検・評価、公表等という項目がございます。ここに体制ということで、尾鷲総合病院運営検討委員会（仮称）を設置しということで、まだこの委員会については、設置はしてございません。ただし、委員のメンバーについては、病院長を初めとした病院の管理者、それから市のほうの財政担当課長、福祉保健の担当課長、それから、まだお願いはしていませんけれども、紀北医師会さんの代表の方にもお願いしたいなと考えていますし、住民の代表の方も御参画をいただいて協議していきたいということで、こういったメンバーで1年間の評価を行っていただく予定でございます。

ただし、それまで当然事務局といたしましては、ある一定の時期に進捗状況を検証していきますし、当然本委員会には、進捗状況については御説明をさせていただきますというふうに考えています。

○濱中委員長　ほかによろしいですか。

これは、現在のこのプランができたという概要の説明かと受けとめておるんですが、この後にまた定例会、各委員会の中でも変更事項なり、あと、地域医療構想との兼ね合いもあるというふうに先ほど聞きました。福祉のほうの包括ケアとの兼ね

合いも出てくると思いますので、その都度、変更事項があったり進捗があったときには当委員会のほうにまた御説明をいただくこともあろうかと思っています。

そんなところなんですけど、よろしいでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　　そうしましたら、引き続きこのプランに沿った運営でお願いしたいと思います。よろしくお願ひします。

では、以上で総合病院を終わりたいと思います。

では、以上で生活文教常任委員会を閉じます。

(午後 1時48分 閉会)