

生活文教常任委員会

平成30年3月12日（月）

午前10時00分開 会

○濱中委員長 おはようございます。ただいまより生活文教常任委員会を開催いたします。

ただいまの出席委員は5名、1名、村田委員が後刻出席と連絡を承っておりますので、よろしくお願いたします。

それでは、市民サービス課から始めたいと思います。

まず、市長のほうから御挨拶を。

○加藤市長 おはようございます。

本日は、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。

さて、本委員会に付託されております議案につきましては、議案第6号、尾鷲市国民健康保険財政調整基金条例の一部改正についてを初め、8議案であります。議案につきましては所管課から説明いたさせますので、よろしく御審議賜り、御承認賜りますようお願い申し上げます。

簡単ではございますが、挨拶とさせていただきます。ありがとうございます。

○濱中委員長 それでは、市民サービス課のほうからは、議案が6号、7号、8号、10号と四つ出ております。このうち、コミュニティーセンターに関しましては、2月に既に委員会を開かせていただいて御審議いただいている部分もございしますので、その他議案番号に沿って御説明をいただきたいと思います。

なお、税務課のほうからの御説明の部分があるんですけども、ただいま確定申告の時期ということで窓口業務がかなり煩雑になっているということで、説明、質問が終わりましたらその時点で税務課のほうからは退席していただくようお願いいたしたいと思います。

それでは、まず、議案第6号のほうから御説明いただきたいと思います。

○内山市民サービス課長 市民サービス課です。よろしくお願いたします。

それでは、議案書9ページ。

議案第6号、尾鷲市国民健康保険財政調整基金条例の一部改正について御説明をさせていただきます。

平成30年第1回尾鷲市議会定例会条例等一部改正（案）新旧対照表の15ページをごらんください。よろしいですか。

それでは、持続可能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が、平成30年4月1日に施行されることに伴い、30年度からは都道府県が国保の財政運営の責任主体となり、市町村ごとの国民健康保険事業費納付金を決定し、市町村から納付金を徴収することとなります。

また、市町村はこれまでどおり保険税を賦課徴収し、都道府県に納付金を納付しなければなりません。今回の改正は、財政調整基金を充当できる費用について、国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用を加えるものでございます。

改正前の条例では、第5条、基金は、医療費の変動その他の事由により増加した保険給付及び保健事業に要する費用の財源に充てる場合に限り、基金の全部または一部を処分することができるという条文です。

それを、改正後では、基金は次に掲げる費用に係る財源に充てる場合に限り、基金の全部または一部を処分することができるということで、（1）保険給付に要する費用、（2）保健事業に要する費用、その次に（3）として、国民健康保険事業費納付金の納付に関する費用という一文を加えるものでございます。

議案第6号については以上でございます。

○濱中委員長　ただいま御説明いただいたものに関して、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　じゃ、続いて、お願いいたします。

○内山市民サービス課長　それでは、議案第7号、尾鷲市地区コミュニティーセンターの設置及び管理に関する条例の一部改正について、御説明をさせていただきます。

新旧対照表の16ページをごらんください。

今回の改正は、尾鷲市地区コミュニティーセンターの開館時間の表現を実情に合わせた表現に改めるため、条例の一部を改正するものでございます。

まず、1点目の改正部分といたしましては、第4条の見出しの中に、（開館時間）を使用時間に改め、同条中開館時間を使用時間に、午前9時を午前8時30分と改めるものでございます。

次に、第5条中、翌年1月3日までとするの後に、「ただし、管理運営上、休館日を変更し、また臨時に開館し、及び閉館することがある。」との文言を加えるも

のでございます。

また、さきの生活文教常任委員会及び全員協議会で御説明させていただきました休館日の変更につきましては、附則２、「平成３０年４月１日から平成３１年３月３１日までの間のコミュニティーセンターの休館日は、第５条中「毎週日曜日及び月曜日」とあるのは、「毎週土曜日及び日曜日」に読み替えるものとする。」を加えるものでございます。

また、別表中の区分の時間表記を、午前９時から午前８時３０分に改めるものでございます。

以上、コミュニティーセンターの条例改正でございます。

○濱中委員長　ただいま御説明いただいたものに関して御意見のある方は、挙手をお願いいたします。

○仲委員　この件については、１年間の試行ということで理解しておるんですけど、この１年間の間に何回か、各コミュニティーセンターの運営委員会さんの意見を十分お聞きしていただきたいと。

それから、審査についても、本音のお話を聞いていただきたいという思いと、それから、コミュニティーセンターの主たる目的である部分について、やはりまちづくりとかいろんな要素があると思うんですけど、特に子育て支援の中で、子供の居場所づくりとかそういう部分の中で、福祉保健課とか生涯学習課、十分に議論した上で、３１年度に向けて精査をしながら試行をお願いしたいというふうに思っています。

以上です。

○内山市民サービス課長　貴重な意見、ありがとうございます。

子育て５課会議の中でも利用者の意見を聞きながら一生懸命やっていきたいと思えます。ありがとうございます。

○野田委員　こういう条例の改正は別に僕は問題ないと、１年間の試行でやっていただいたらいいと思うんですけども、僕は今後、やっぱり地域というか、輪内地区を初め、人口減少の中で、なかなかリーダーに、地域のリーダーで、子育てとかいろんな、盛り上げるということが非常に難しい時期に来ていると思うんですけども、そういう部分、行政からして、地域の人材育成というか、そういう面にはどのような力を入れていただいているのかなど。人を育てるってことです、地域の。今も頑張っていてやってくれている方はいるんですけども、その底辺を広げるということについてはどのようにお考えですか。

○内山市民サービス課長　　地域、なかなか高齢化も進んで、なかなかリーダーの
人材もなかなか難しいとは思いますが、地域おこし協力隊とか、集落支援員等、
外からの知恵もかりながら、いろいろそういう輪を広げていければと考えています。

○野田委員　　ということは、地域おこし協力隊の方とか、集落支援員の方とかで、
月に1回ぐらいの意見交換会はやられておると思うんですけども、やはりより深
く、その地域を見ていただくためにも、もっと議論と、やっぱり情熱も必要だと思
うんですけども、そこら辺を十分、市長を初め課長のほうからでも、どういう地
域のイメージをしているのかということと十分話し合って、やっぱり最終的には地
域住民の方に喜んでもらえるようなコミュニティーセンターでなければならないと
思いますので、ひとつそこら辺、よろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

○濱中委員長　　野田委員、済みません。この開館時間に関する事とは、どこか
関連づけるんでしたらあれですけど。よろしいですか。

○野田委員　　開館時間については、8時半から午後9時までということで、私は
問題ないと思うんですが、中身の問題だと思うんですよね。今、仲委員のほうも話
があったように、いかに、土曜日が休みになるとか、そういうことをどのようにカ
バーしてその地域がやっていくかということはやはり行政のほうに、手腕にかかっ
てくると思いますので、ひとつお願ひしたいと思います。

○濱中委員長　　答弁、いかがしますか。

○野田委員　　はい。答弁お願ひします。

○内山市民サービス課長　　コミュニティーの利用については、地区の区長さん初め、
いろいろ話ししていきながら、利用しやすいような形で活発に活動してもらおうよう
にやっていきたいと思います。

○高村副委員長　　休みの日には、区長が何らかの仕事を責任持ってやってくれる
ということやよね。

○内山市民サービス課長　　いや、区長が責任持ってするというわけでもなしに、
地区とか婦人会の会合とか集まりのときは鍵を自分で持っていただいて、あけ閉め
をしてもらうということでございます。

○高村副委員長　　もし、もしもやで、泥棒とかそういうのが入る場合もあるわね。
ないとは限らんわね。そのとき、誰が責任を持つのか。

○濱中委員長　　市民サービス課長、責任の所在をはっきりしましょうということ
やと思うんですけども、そのあたりはいかがですか。

○内山市民サービス課長 当然、施設ですので、いわゆる夜間とか無人になるときもあります。基本的には鍵のあけ閉めとか、そういう不備があれば市民課のほうで責任はとる必要があるとは思いますが、あとの、無理やり窓を壊して入られたりした場合の責任と言われましてもなかなか難しいとは思いますが。

○高村副委員長 そこをはっきりせな、やっぱりあかんと思うんですわね。休みを変えてそういう事件が起きた場合、誰が本当に責任を負うのかということまで考えておかないけないと思うんやけど。また、幹部で話ししてください。

○濱中委員長 やはり、これ、休みが変わるということで、今まで利用しておった曜日を、住民との信頼関係のもとに鍵をお預けしてという部分がふえるやもしれませんので、そういったあたりの、事前に周知徹底といいますか、ある程度その管理ということに関しての周知はしっかりとやっていただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

よろしいですか。

ほかに、この件に関してよろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 では、次の議案のほう、よろしくをお願いします。

○内山市民サービス課長 それでは、議案第8号、尾鷲市後期高齢者医療に関する条例の一部改正につきましては税務課の所管となりますので、税務課長と交代いたします。

○吉沢税務課長 税務課です。よろしくをお願いします。

それでは、議案改正の第8号の説明をさせていただきます。

尾鷲市議会定例会議案書、第14ページをごらんください。

尾鷲市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例であります。上位法令の改正等に伴い、尾鷲市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する内容であります。

詳細な内容説明のほうは、担当の補佐兼課税係長の山口のほうから説明いただきますので、よろしくお願いたします。

○山口税務課長補佐兼係長 それでは、生活文教常任委員会資料の1ページをごらんください。

内容について、御説明させていただきます。

今回の条例改正につきましては、2点の改正があります。

まず、1点目。後期高齢者医療制度の保険料を徴収すべき被保険者について。

①改正理由につきましては、国民健康保険法等の一部を改正する法律が施行されたことにより、高齢者の医療の確保に関する法律第55条の2が新設されたことに伴い、所要の改正を行うものであります。

②改正概要につきましては、国民健康保険の県外住所地特例者が75歳に達した場合は、引き続き従前の住所地の後期高齢者医療制度の住所地特例者となり、その保険料を徴収すべき加入者に新たに該当する改正であります。

具体的に申し上げますと、資料中段の改正概要図をごらんください。

上段の（改正前）左側、尾鷲市国民健康保険加入者が県外の住所地特例施設に転出した場合、尾鷲市の国民健康保険加入者となります。その方が75歳に到達したとき、今までは転出先の住所地の後期高齢者医療制度の加入者になっておりましたが、この改正により、図下段の（改正後）、右側、75歳に到達したとき、引き続き尾鷲市の後期高齢者医療制度の加入者になります。

また、これとは逆に、例えば、愛知県名古屋市の国保加入者が尾鷲市の対象施設に住所を移した場合、その方が75歳になって後期高齢者の医療制度加入者となったときは、尾鷲市の後期高齢者医療制度の加入者とはならず、引き続き愛知県名古屋市の加入者となります。

これは、施設所在地の市町に財政負担が偏ることを是正するために設けられた制度になります。

また、現時点で該当するであろう対象者は、来年度、2名であります。

次に、2、平成20年度における特例の削除につきましては、附則の2項から4項が該当し、後期高齢者医療制度が発足した平成20年度のみの特例でありますので、今回の改正において削除するものであります。

説明については、以上になります。

○濱中委員長　　まず、質問を受ける前に、この転出先というものは、単なる住所の移動、引っ越しだけではなくて、施設入所ということで理解してよろしいわけですね。

○山口税務課長補佐兼係長　　はい。住所地特例者というのは、この対象施設というのがあるんですけども、例えば、介護保険施設、特別養護老人ホームであったり、有料老人ホームであったりというところが対象となります。

尾鷲市において対象となる施設は、聖光園であったり長寿園さんであったりというところが該当する施設になります。

○濱中委員長　　以上、条例改正の説明でございました。

御質問がありましたら、挙手をお願いします。

○仲委員 先ほどの説明で、対象者は2名というお話でしたんですけど、そうすると、既に施設入所、僕、転入のほうのほうばかり考えて話をしますが、市外から転入してきた方が住所を変更して、既に国民健康保険、尾鷲市の国民健康保険になっているために、75歳に到達してもそのまま尾鷲市の後期高齢者という意味で捉えたらよろしいんですか。

施設入所でも、65ぐらいから施設入所される方がいるんですけど、そういう方を考えると、例えば、市外、県外から来る人は少ないということで2名という意味なのか、既に尾鷲市の国民健康保険に入っているもので、そのまま尾鷲市の後期高齢者になるのか、そこらはどういうことになっていますか。

○濱中委員長 まず、この2名の内訳、出るほうなのか入るほうなのか、確実に御説明ください。

○山口税務課長補佐兼係長 先ほど説明させていただいた来年度2名というものについては、現在、他県、尾鷲市から他県に転出した方が、既にもう国民健康保険の住所地特例者、その対象施設に入っている住所地特例者になっております。その方が、来年度中に75歳に到達する、生年月日はわかっておりますので、75歳に到達する方が2名おります。引き続き、国民健康保険の加入者から後期高齢者医療制度の加入者、尾鷲市の加入者になるということでもあります。

○仲委員 僕が懸念しておるのは、転出じゃなしに転入のほうの考え方。というのは、尾鷲市に住所を移してそのまま国保、後期高齢者に入ると、もちろん尾鷲市の国保財政にも大きな影響も出ますし、後期も出ます。そういう意味では、これはええ制度だなと思ったんですけど、退出者が2名ということは、多分、転入者のほうも少ないんじゃないかな、思いますもので、これは、現時点で、さかのぼることは多分難しいと思うんですけど、今後、市外から、県外から各施設へ入所したときに、住所を変更したら当然尾鷲市の国民健康保険になりますよね。それが、特例施設であればオーケーということであれば、特例の施設を、ふえていけば、そういう現象は起こらんということによろしいんですか。意味、わかる。

○吉沢税務課長 済みません。ちょっと整理させていただきますと、国民健康保険に関しては、住所地特例とって、例えば名古屋の人が尾鷲に来て、それで、対象施設、介護老人ホームとか養護老人ホームに入って、住所をなおかつ変更した場合には、従前の名古屋とかそこら辺の国民健康保険者のままにすると。尾鷲市からの国保の場合も同じと。

それで、ただ、今までその方が、住所地特例を受けられた方が75歳になったときに、これまでのパターンですと、例えば名古屋の方が尾鷲に来ました。尾鷲の養護老人ホームとかへ入りました。それで、住所をかえました。そして、名古屋の国民健康保険者の特例措置を受けて、名古屋で賦課させてもうておるのは、75歳になった途端に、従前ですと三重県の後期高齢者医療になって、尾鷲市のほうで請求するような形というのか、負担するような形になるんですけど、それはちょっと整合性があって話になりますもんで、そのパターンですと、そのまま国保の住所地特例を引き継ぐという形になります。

それで、今、ちょっと説明が、ちょっと話がふくそうして申しわけないんですけど、2名というのは、あくまでも尾鷲の国民健康保険者で、特例措置、よそへ行っておる方の人数だけ把握できていまして、その方で75歳に到達されるだろう方が2名おると。逆のパターン、名古屋とか東京とか、こっちへ来た人で、そっちの特例措置を受けておる方の人数についてはちょっと把握し切れていないような状況です。

ただ、それは、今までですと、75歳になった途端、尾鷲市のほうで後期高齢者のほうの、三重県の、入っておったんですけど、これからは名古屋のまま、そっちのほうの後期高齢者医療保険料の加入者、特例制度を引き継ぐという形になります。

だもんで、この制度によって、入ってくる人がそのまま国保の住所地特例をそのまま継続しますもんで、尾鷲市の財政負担は少なくなるという形です。

ちょっと話がふくそうして申しわけないんですけど、そういう話です。

○濱中委員長　　ちょっと待ってください。これ、資料、反対になっていません。

改正後が尾鷲市の後期高齢者制度になるというふうに。これ、逆ですね。済みません。

○吉沢税務課長　　概要については、出るパターンのみ整理させていただいたと。

ああ、出るパターンというので、尾鷲市から転出した場合のパターンのみ書かせていただきました。この逆のパターンは、ちょっと申しわけないですけど。

○濱中委員長　　済みません。資料は正しいものです。ごめんなさい。

○仲委員　　大体わかりましたんやけど、75歳未満の尾鷲市への市外からの転入者が施設入所するときに、特例、国保の段階から特例処置を受けていただくような、各施設への方向性の依頼というのはできるんですか。

○山口税務課長補佐兼係長　　既に国民健康保険の制度は、住所地特例制度というのが既にあります。以前から。今回の改正になったのは、国民健康保険の加入者が

75歳に到達したときに引き続き従前、以前の住所地の加入者になるということなので、国民健康保険の加入者は既に住所地特例と行って……。

(「なっているの」と呼ぶ者あり)

○山口税務課長補佐兼係長　なっていますので、他県の方、国民健康保険については他市町でもそうなんですけれども、他市町の方が入居をこちらへされても前の住所地の加入者になっておりますので、それは従前からあった制度であります。

○野田委員　先ほどの住所地特例制度の尾鷲、先ほど聖光園さんとか2施設を話しさせていただいたんですが、2施設しかないんですか。特例の対象施設。

○山口税務課長補佐兼係長　尾鷲市においては、8施設ございます。

○濱中委員長　よろしいですか。

ほかに御質問ありませんか。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、続きまして、議案第10号、尾鷲市国民健康保険条例の一部改正について御説明をさせていただきます。

新旧対照表の22ページをごらんください。

国からの通知により、第1章において、改正前が、尾鷲市が行う国民健康保険とありますが、尾鷲市が行う国民健康保険の事務に、また、改正前の第1条において、この市が行う国民健康保険が、改正後は、尾鷲市が行う国民健康保険の事務と変更するものでございます。

また、30年度からは、都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となりますので、県においても国民健康保険事業の運営に関する協議会が設置されることとなります。保険給付、保険税の徴収、その他の重要事項につきましては、引き続き市町村に国民健康保険事業の運営に関する協議会を設置し協議することになりますことから、国民健康保険法第11条が改正されたことに伴いまして、同協議会の規程に係る軸を改正するものでございます。

具体的には、第2条、改正前が、国民健康保険運営協議会が、改正後は、尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会と変更するものでございます。

また、23ページをごらんください。

今回の国民健康保険条例の一部改正に伴い、関係条例の変更として、尾鷲市委員会の委員等の報酬及び費用弁償に関する条例の別表第1につきましても、次ページの24ページ、下から2行目になりますが、改正前が、国民健康保険運営協議会の

委員とありますものを、改正後、尾鷲市の国民健康保険事業の運営に関する協議会の委員と、あわせて変更するものでございます。

以上で付託議案の説明を終わります。よろしくお願いいたします。

○濱中委員長　ただいま御説明いただいたことに関しての御質問はございますか。ないですね。

○野田委員　先ほどの説明で、約5億6,000万ぐらいの県へ納めると。そして、国保の加入者1人当たりの保険額というのは、大体11万300円ですよという形。1人。

○濱中委員長　野田委員、ごめんなさい、今、条例改正のほうの質問をいただいておりますので……。

○野田委員　済みません。

○濱中委員長　よろしいですか。よろしいですか。

○野田委員　はい。

○濱中委員長　ただいまのこの条例改正に対する質問はよろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○濱中委員長　それでは、この議案に関しては以上で終了いたします。

税務課のほうの御退席、どうぞ。

それでは、その他の報告事項についてよろしくお願いいたします。

○内山市民サービス課長　それでは、今回、その他の報告事項といたしまして、市民サービス課から2点報告をさせていただきたいと思っております。

まず1点目が、空き家対策の今後の予定。二つ目が、新年度からの県と市の国保財政についての2項目について、報告をさせていただきます。

それでは、委員会資料1ページをごらんください。

まず、空き家対策についてですが、平成26年11月に空家等対策の推進に関する特別措置法が交付され、平成27年に施行し、国、都道府県、市町村の連携のもとで、空き家等対策を総合的かつ計画的に推進することになりました。

このことから、国においても空き家の除去、活用に充当できる補助メニューが創設されましたが、基本的には各市町村において空家等対策計画が立てられていることが前提となっております。

また、民間やNPO団体等が空き家に関する事業を行う場合も、同じ扱いとなっております。

県内14市の状況調査によりますと、平成29年度末までに9市が空家対策計画

を策定しております。また、検討中及び未定が本市を含めて5市となっている状況でございます。

それでは、資料1をごらんください。

現状の本市の空き家への対策につきましては、まず、①市民の方からの相談、苦情が市民サービス課に寄せられます。市民サービス課では、現場の確認と管理者等の調査を行い、対応について、文書や電話で連絡をとっている状況でございます。

また、案件によっては、③緊急安全措置の必要性について判断し、⑥となりますが、バリケードやブルーシートの設置、また、道路上の落下物等の除去については建設課で対応をしていただいていますとともに、現場の状況等について改めて管理者に写真を送付するなど早急な対応が必要であるとの連絡をとっておりますが、解決までに至る案件は少数で、対応に苦慮しているのが現状でございます。

このことから、少しでも特定空き家に関する問題の解決につながるよう、本市における空き家条例の制定について、30年度12月議会までに上程を検討しております。

また、空き家特措法により、市における空き家等に関する対策を総合的かつ計画的に実施するため定めることができるとされております空き家等対策計画についても、今後、尾鷲市空き家等対策計画の策定に向け、まず基礎調査を進める必要がございます。

この基礎調査の内容ですが、亀山市の事例におきますと、市区別の空き家数の把握、不動産登記情報による建設時期、延べ床面積・敷地面積などを調査し、前面道路幅員の現地調査等を行い、管理状況について外観調査などを行っているのが状況でございます。本市においても亀山市の事例を参考にしながら、この基礎調査を踏まえた上で、市としての空き家対策の基本方針、具体的対策、実施体制を検討するとともに、尾鷲市空き家等対策計画を策定していきたいと考えており、計画の策定及び実施に関する協議を行うための協議会の設置についても平成31年度予算に計上できるよう進めていきたいと考えております。

また、このことにつきましては、楠委員から地区カルテ等の参考資料もいただいておりますので、それも参考にしながら、また議会へも報告しながら進めていきたいと考えています。

以上、1点目が空き家対策についてです。

○濱中委員長　この空き家計画に対する御説明なんですけれども、御質問ございましたら挙手をお願いします。

○楠委員 前向きに作業が進んでいるというふうに感じるところなんですけど、最終的にこの基礎調査をやっておかないと条例をつくっても大変だと思うんですけど、条例も、条例案も並行して作業を進めていくと。

一つ、前も質問というよりいろいろ言ったときに、是正勧告だとかでとめてしまうと、結局その先には進まない。いわゆる、命令、代執行のところまで行くと結構時間がかかると思うんですけど、その辺は、市と契約している顧問弁護士とよく相談していただいて、その措置が可能かどうか、前も言っていますように、検察庁との協議が必ず出てきますので、これはまた県と、先進事例の市のほうに行ってくださいとよく相談していかないと、せっかくつくった条例が無効になる可能性もありますので、その辺を特に重視してほしいなというふうに思っていますので、ぜひ31年度の予算化ということですけど、ことしじゅう、9月ぐらいに条例案の素案ぐらいのものを出示してもらえば、12月、それで、来年年明けて4月1日の施行ということになりますので、できれば、それもあわせて、スケジュールを示してもらえばいいかなというふうに思います。

以上です。

○濱中委員長 スケジュール、私も今、ちょっと気になって見ておった。先ほど説明の中で、30年12月に条例というふうな話がありましたよね。これは、でも、その調査の協議会、予算が31年って、これ、逆じゃないんですか。いいんですか、これで。

○楠委員 基本的に、こういう調査とか研究する時点は、市の職員で調査することもできますし、大きな予算は要らないと思うので、まず、足元から条例だとか条例案を考えて、あるいは、また要綱とかで考えていただいて、それに見合っただけで地区カルテによっては地区単位での、もう一度、投資しなきゃいけない、行政投資しなきゃいけないようなところについては、31年度の予算でいいんじゃないかなというふうに思っています。

○濱中委員長 それでは、もし、今説明できるタイムスケジュールあたりが、もう一度整理していただければと思います。

○内山市民サービス課長 先進事例も見ますと、やっぱり基礎調査にかなりの日数を要するものと考えております。現地調査も必要になってきますし。

予算については、協議会の立ち上げも、当然委員報酬とかいろいろ絡んできますので、できたら31年度の予算に計上させていただいて、条例案も含めて基礎調査の部分も対策計画の検討も下準備が整い次第協議会にもかけることにもなりますし、

また、パブリックコメント等も必要となってきますので、またその都度議会のほうへも御相談させていただきたいと考えています。

○濱中委員長　　よろしいですか。

その他、ほかの方。

○野田委員　　今、現状、今、課長の説明があったように、尾鷲市空家等対策の推進に関する条例という部分については、リストをつくって、いろんな苦情のある部分については対応しておるといところですよ。

○内山市民サービス課長　　現在、尾鷲市には条例化はされておられません。基本的に市民生活係のほうで窓口がありまして、そういう市民の方からの相談等について受け付けを行って、リスト化をしております。

管理者調査といひまして、市民サービス課のほうで調査を行って、管理者の方に連絡をとっているというのが現状でございます。

○野田委員　　何先ぐらいあるんですか、今。

○山中市民サービス課長補佐兼係長　　現在、市民サービス課のほうにいただいている情報では、59軒ございます。これまでの数年にわたってうちのほうへいただいている情報になりますが、59軒ございます。

○野田委員　　そうしたら、最終的に今話のあった特別措置法の代執行まで行くとなると、先ほど協議会とかそういうものをつくるということなんですけれども、要は、市民課だけでは難しい部分があると思うんですけど、そこら辺の、建設課とかほかの関係はどのような、横串はどうなんですか。

○濱中委員長　　重ねての説明になるかわかんけど、もっとありましたら。

○内山市民サービス課長　　基本的に、相談を受けて前段階の調査につきましては市民課だけの判断ではできませんので、当然建設課にお願いして現地を見てもらったり緊急対策をとってもらっております。

また、今後協議会を設置する中で、司法書士さんであるとか、法律、宅建の関係の方、亀山市の事例でいきますと、自治会の会長とか、そういう民間の方に入っていて、専門的な御意見もいただきながら進めていくような形になるかとは思っています。

また、代執行についてはまだ県内でも事例は伊賀市が1件あるぐらいで、なかなか市の税金をかけて個人の空き家を撤去するというのはなかなか難しいと考えています。

○仲委員　　全国的に空き家対策というのがクローズアップされて、かなり難しい

問題ということで報道されていますけど、これ、条例化に向けてのフロー図で、緊急安全措置とか協議会の立ち上げ、最終的には代執行というふうなことの条例がなると思うんですけど、単にその条例をつくったらいいというような考え方、安易な考え方で条例をつくると、逆に条例に縛られて身動きがとれんというようなこともありますので、やはり全国的なこの問題ですもんで、いろんな県、国の情報をきっちりつかんで条例化に持っていかないと、逆に困ったなということがあり得ると思うんですわ。

だもんで、12月の条例化ということで明言されたんですけど、ちょっと心配なんですけど、そこら辺は余裕を持ってきっちりとした対応できる条例化を目指していただきたいと、このように思っています。

○内山市民サービス課長 基本的には、このフロー図にある9番のあたりにつきましても、協議会を設置して特定空き家に認定するかどうかを協議会で協議してもらいます。その下の特別措置法に係る代執行につきましても、条例化ではなしに、国の法律で現状でもできるというような法律となっております。

基本的には、これから空き家対策については国においてもいろいろ補助メニューがどんどん出てきておる中で、どうしても空き家の対策計画がつけられておることが前提となります。それについて、やっぱり空家対策計画をまずつくることが一番重要なこと。

条例につきましても、協議会の設置に関する事とか、緊急措置のあたりの条例化を行いたいと考えているところでございます。

○楠委員 ちょっと追加で申しわけないんですけど、まず、今、1点目、説明した中で、代執行は国の基本的な方針として基礎自治体やる仕事なので、国が代執行はしませんから、その辺、勘違いしないようにしてほしいのと、それとあと、条例が12月とって急いでいるようですが、実際には、9月ごろには議会のほうに条例案の原案なり素案なりを出していただいて、12月に議会で議論したとしても、やっぱり周知期間、いわゆる訴求する可能性は充分あるので、法律上、訴求することを考えると、仮に4月1日に協議会とか立ち、予算もついたらとしても、条例の施行は来年の6月ごろ、半年以上の周知期間を置かないと、既存の建物にも影響が出てきますので、その辺は慌てることはなくて、条例をつくりましたよということで比較的抑止力になるので、事後的に解体する人も出てくるだろうという、そういう期待も考えられるので、よくその辺は、慌てず。

代執行についても、確かに市の予算でやって最終的には徴収しなきゃいけないん

だけど、それもなかなか難しいところもあるので、よくその辺は、またいろいろ議論しながら、また議会のほうにも報告してもらえば、皆さんで議論しながらでいいアイデアが出るんじゃないかと思うので。

以上です。回答は要りません。

○濱中委員長 先ほどの説明の中で、今回のこの12月というのは、協議会設立のための条例ということで理解すればよろしいですか。それとも、空き家の対策の条例、直接の条例と。これ、別々になりますか。一本の中でやっていくんですか。

○内山市民サービス課長 基本的には、協議会のこととかそこら辺を条例化したと考えています。

○高村副委員長 1点。質問やけど、例えば、空き家なんかの貸し借りやとか土地の売り買いまで入っていったら、民間の宅建、不動産屋ともバッティングしやへんの。

それで、例えば、将来、誰か1人職員で宅建の免許を取るとか、そこまで考えんでもええんかいなと思うんやけど。

○濱中委員長 これ、特定案件のほうやもんで、空き家のほうは市民サービス課のほうじゃなくて、市長公室のほうやもんで。

○高村副委員長 ああ、そうか。

○濱中委員長 よろしいですか。

○高村副委員長 ああ、いや。ああ、そう。

○濱中委員長 説明しますか。

○内山市民サービス課長 済みません。市内の空き家のそういうあっせんとかについては、市長公室でやっています移住・定住対策の中でもやっておりますので。そういう形で進めていきたいと思えます。

○濱中委員長 その他、よろしいでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 では、次の項目をお願いします。

○内山市民サービス課長 それでは、次に、県と市の国保財政についての説明をさせていただきます。

この件につきましては、先日、2月23日に開催しました国民健康保険運営協議会においても御協議をいただき、同意をいただいております内容となっております。

なお、前回の委員会で高村委員より御指摘のありました協議会の議事録の公開につきましてもあわせて同意をいただきましたので、概要版の整理ができ次第ホーム

ページで公開をさせていただきたいと考えております。貴重な御意見、ありがとうございました。

それでは、資料2、2ページをごらんください。

これは、30年度における県と市の国保財政の仕組みを簡単な図であらわしたものでございます。

上段は、今回新設される県の特別会計となります。県の収入の主なものは、市町から納められる国民健康保険事業費納付金と国からの交付金などになります。県は、それらを合算したものから市町に保険給付費等交付金を支出します。

下段は、市町の国保特別会計となります。市の収入の主なものは、市民の皆様から納めていただく保険税と、県からの交付金などになります。市は、それらを合算したものから、県に対し国民健康保険事業費納付金を、医療機関に対しては保険給付費を支払い、また、特定健診等の保健事業などを行います。

以上が、30年度の県と市における国保財政の仕組み、主な資金の流れの説明となります。

次に、3ページをごらんください。

当初予算につきましては、予算決算常任委員会において詳細な説明をさせていただきますが、ここでは、30年度における財政上の変更ポイントと、本市の国保事業の現状と今後の見込み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。

歳入につきまして説明をさせていただきます。

国民健康保険税につきましては、対前年度比で4,294万円の減少となっております。

減少の主な理由といたしましては、国保加入者数の減及び固定資産の評価替え、3年に1回行われるものですが、これに伴う減となっております。

次に、平成30年度からの国保財政の県一元化に伴う増減についてでございます。

1点目が、公費等の減少です。主なものとしましては、3項目あります。

まず1項目めが、国からの交付金や補助金である国庫支出金につきましては、対前年度比で5億5,276万8,000円の減少です。

次に、2項目め、社会保険診療報酬支払基金からの交付金で、退職者の方の医療費についての交付金でございます。医療給付費等交付金につきましては、対前年度比で7,390万2,000円の減少となります。

3項目め、同じく社会保険診療報酬支払基金からの交付金で、65歳から74歳までの方の医療費について、交付金である前期高齢者納付金につきましては、対前

年度比 8 億 5,865 万円の減少となります。

これらのほとんどは、29 年度まで市の歳入となっておりましたが、30 年度からは県に歳入されます。なお、この分は、市が県に納める国民健康保険事業費納付金を算定する際には減額調整をされることとなっております。

次に、4 ページをごらんください。

2 点目は、事業の廃止による交付金の減少でございます。

廃止になる事業は、市町と国保連合会との間で行われている保険財政共同安定化事業と、高額療養費共同事業でございます。

保険財政共同安定化事業交付金につきましては、対前年度比 5 億 7,330 万 4,000 円の減少、また、高額療養費共同事業交付金につきましては、対前年度比 3,670 万 9,000 円の減少となります。これにつきましては、歳入だけではなく、歳出の拠出金の減少となっております。

3 点目、県支出金の増加です。

主なものとしては 3 項目ありまして、まず 1 項目めが、保険給付費等交付金として、普通交付金及び特別交付金が新規項目として追加されます。普通交付金につきましては、18 億 4,411 万円。これは、全額保険給付費、医療費の支払いに充てられることとなります。

また、特別交付金の中で、保険者努力支援分 662 万 1,000 円につきましては、30 年度から本格的に導入される国の交付金制度によるもので、保険者機能をより発揮しやすくする等の観点から、糖尿病重症化予防などの取り組みを客観的な指標で評価し、支援金を交付する制度となります。国の交付金制度によるものですが、国から県、県から市という資金の流れになるので、県からの交付金となります。

また、県繰入金 2 号分、1,979 万 3,000 円につきましては、先ほどの国の保険者努力支援制度を補完するような県の交付金制度となっております。

この国と県の交付金制度については、保健事業を初めとする医療費の適正化など積極的に取り組む市町に対して、それらの取り組みを評価し、交付金により支援される制度でございます。主として、保健事業等に積極的に取り組む必要があるものと考えております。

次に、歳出についても説明をさせていただきます。

歳出につきましても、歳入と同様に、平成 30 年度からの国保財政の県一元化に伴う増減でございます。

1 点目、国民健康保険事業費納付金、5 億 5,961 万 1,000 円。これは 30

年度からの新規費用で、市が県に納める納付金となります。

納付金は、県が県全体で必要となる納付金を市町ごとの所得水準、国保加入者数、世帯数等で按分し、その額に市町ごとの医療費水準を反映され、納付金の基本額が決められます。本市は所得水準も低く、国保加入者数、世帯数も少ないので、その点につきましては他の市町に比べ低く算定されますが、医療費水準が高いため、その分納付金等が上昇しております。今後も、医療費の適正化に積極的に取り組むことにより、医療費水準を低く抑えられるよう、保健事業等に力を入れていきたいと考えております。

5 ページをごらんください。

2 点目は、後期高齢者支援金等の納付費用で、対前年度比 2 億 7,946 万 9,000 円の減少です。後期高齢者支援金は、75 歳以上の方が加入する保険制度、後期高齢者医療制度に対する支援金です。

介護納付金は、介護保険料に相当する費用で、対前年度比 1 億 473 万 2,000 円の減少です。これは、これまで保険税として納めていただき、市から社会保険診療報酬支払基金へ納めておりましたが、今後は、保険税として納めていただいた後、先ほど説明させていただきました県に納める納付金の中に含めて市が県に納め、県が市町分を合算して社会保険診療報酬支払基金に納めることになるため、市の国保会計からこの款項目はなくなります。

3 点目は、歳入のところでも説明させていただきましたが、事業の廃止による拠出金の減少です。廃止になる事業は、市町と国保連合会との間で行われている保険財政共同安定化事業と高額医療費共同事業でございます。保険財政共同安定化事業拠出金につきましては、対前年度比 5 億 7,330 万 4,000 円の減少です。また、高額医療費共同事業拠出金につきましては、対前年度比 7,341 万 5,000 円の減少となります。

以上、30 年度における財政上の変更ポイントでございます。平成 29 年度の当初予算額 29 億 7,325 万 5,000 円と比較しますと、今回の当初予算額 25 億 954 万 4,000 円となり、4 億 6,371 万 1,000 円の減少、国保の事業規模は全体として小さくなるものでございます。

次に、6 ページをごらんください。

平成 30 年度国民健康保険特別会計予算案の歳入、歳出の概要につきまして、説明をさせていただきます。

6 ページが歳入、7 ページが歳出となります。

歳入、歳出総額ともに25億954万4,000円。対前年度比、先ほども言いましたがマイナスの4億6,371万1,000円の減少です。

それぞれの内訳につきましては円グラフのとおりとなっておりますので、詳細につきましては予算決算常任委員会において説明をさせていただきます。

8ページをごらんください。

保険給付費について説明をします。

保険給付費につきましては、平成26年度、18億2,625万9,000円。その後、国保加入者数は減少しているものの、27年・28年度ともに26年度と比べて増加をしています。また、30年度につきましても、当初予算ベースの見込み数値ですが、前年度と比べると増加するものと見込んでおります。

9ページをごらんください。

国保加入者数の推移、1人当たりの保険給付費の状況についてでございます。

現在の国保制度のもと、本市においても社会保険への適用拡大や後期高齢者医療保険制度への移行に伴い国保加入者数は減少となる一方で、加入者の高齢化や医療の高度化に伴い、1人当たりの保険給付費、医療費については、年々増加しております。

国保加入者は、29年度については年間平均4,948人、30年度はさらに減少し、4,700人と見込んでおります。

また、1人当たりの保険給付費、29年度、30年度については、当初予算ベースの見込み数値ですが、37万円、39万2,000円と増加するものと見込んでおります。

10ページをごらんください。

これは、現在の本市の国保の財政調整基金の状況についてでございます。

市民の皆様から納めていただく国保税や、国や県からの交付金等で保険給付費、医療費の支払いが賄えないときには、財政調整基金を取り崩し、その費用に充てさせていただきます。これが、取り崩し基金の欄でございます。

また、決算において繰越金が発生した場合においては、財政調整基金を積み立てます。これが、積立金額の欄でございます。

財政調整基金残高の推移につきましては、平成26年度、1億7,786万円ありましたが、29年度の見込みで4,999万5,000円となり、30年度の当初予算を計上するに当たりまして3,213万4,000円を取り崩したことにより、基金残高見込みは1,786万2,000円となります。これは、26年度の基金残

高と比べますと約10分の1の数字で、仮に31年度の当初予算についても30年度と同額の基金が必要となった場合、31年度の当初予算が組めない状況でございます。

今後、29年度の決算により、29年度から30年度への繰越金が発生したり、30年度中の収入や支出の状況によっては基金の増減が見込まれますが、大幅な増額等については考えにくいと思っております。

最後に、11ページをごらんください。

9ページのとおり、基金残高の減少等により国保財政の運営が大変厳しい状況にあります。現状のままですと、31年度の当初予算の計上が厳しい状況であるため、30年度中に何らかの改正をする必要があると考えております。仮に31年度から税率を見直すとする場合、30年12月定例会に税率改正案を議案上程し、31年1月から3月にかけて市民の皆様にごその内容について周知をさせていただく必要がございます。

また、議案上程する前には、国民健康保険運営協議会においても十分な審議をしていただく時間が必要となりますので、このスケジュール（案）に沿って進めていきたいと考えているところでございます。30年6月からどのぐらいの税率の見直しが必要なのか、国保加入者の皆様の御負担がどのぐらいふえるのかなど、具体的な改正案について運営協議会で御審議していただくとともに、議会にもお示しさせていただき、8月下旬に市長への答申、その後、議会の同意を得ながら進めていきたいと考えております。

以上、簡単ではございますが、国保の財政上の変更ポイント、本市の国保事業の現状と今後の見込みについての説明とさせていただきます。ありがとうございます。

○濱中委員長　今回この、最後に説明していただきました国保税の改正が必要かどうかというあたりの検討に向かうスケジュールのために、本来でしたら予算委員会の審議であろうというこの予算の中身を詳細に説明していただきました。

予算の中身に関しましては予算決算についての御審議があると思うんですけども、もし、この国保税率の検討スケジュールのあたりで御質問があればお受けしたいと思っております。よろしく申し上げます。

○仲委員　スケジュール以外ですけど、済みません。

9ページなんですけど、国保加入者が極端に平成30年度、減ってきています。それで、一方では、1人当たりの保険給付費がぐんぐんぐんぐん右肩上がり。それで、さらに、8ページの30年度当初予算では29年度よりも給付費が上がって

きているという状態の中で、それに、財調についても1,786万2,000円という、繰越金がなければ31年度国保予算を組めないという理解はできたんですけど、1点は、1人当たりの保険給付費が今後どのような推移になっていくか、予想されているかどうか、1点。

それから、国保財政の一元化ということで県の一元化になったんですけど、極端に市の国保の歳入、歳出の関係でつじつまが合わないと、国保料金を上げるか一般会計の繰り出ししかという方法しかないんですけど、県の財政の一元化になったことによって、ある程度の市町の国保のあれが苦しい場合は普通交付税が増しされるかどうか、そこら、多分ないと思うんですけど、お答えください。

○小川市民サービス課係長　　まず1点目なんですけれども、1人当たりの保険給付費の推移なんですけど、やはりこの9ページの表のとおり、国保加入者数は右肩下がりで見込みで、保険給付費につきましても、医療の高度化や新薬等の保険適用等もありますので、1人当たりの保険給付費も下がるという見込みはちょっと今のところ持っていません。

あと、県一元化されたことによつての、市の財政が苦しくなったときの県からの、県や国からの交付金とか補助の考え方なんですけれども、県のほうは財政安定化基金という基金を積むんですが、その基金の使い方、取り崩し方というのが、災害とかにより極端に収納率が低下した場合とかにおいてはもう貸し付け、その基金を使って取り崩して市町村に貸し付けをというふうな考え方があるんですけども、通常、保険税が足りないからとかというふうな理由での貸し付けというのはちょっと難しいというふうな話は聞いています。

以上です。

○野田委員　　昨年12月にまた国保の一元化ということで報告していただいたと思うんですけども、その中の資料を見ますと、約、今の推定で5,000円ぐらゐの医療費を上げる、上げるというか負担になるというふうなことが書いてあったんですけども。

○濱中委員長　　保険料。

○野田委員　　健康保険料、推定で。医療費、健康保険で。保険税料。

○内山市民サービス課長　　済みません。具体的に、1人当たりの保険税をどの程度上げる必要があるかというのはまだ試算もしてありませんので。多分、1人当たりの保険税の話ではないと思います。

○野田委員　　じゃ、この資料、12月のを見た段階ですので、それはよろしいで

すわ。いろいろ変更もあると思います。

もう一点は、医療費については、国保税とはまた別個の部分ですけれども、非常に高いところがあって、尾鷲市は。市民サービス課では対応できないと思いますけれども、生涯教育とかいろんな健康、福祉の増進とか、いろんなものがかみ合ってくると思うんですけれども、そこら辺の今後の、いろいろやっていただいているんですけれども、やっぱりある程度の目標、医療費をどうこうじゃなくて、全体的にそういう推移を見ながらきちっとやっていくってことがやっぱり大事なことかなと思いますので、その点、対策はどうですかね。

○内山市民サービス課長 基本的には、医療費が高いということで、健康で長生きしてもらうことが一番医療費の抑制につながると考えております。福祉保健課のほうでも健康づくりという形でそういうウォーキング事業とか、取り組んでおります。

国保のほうとしては、国保の加入者の皆様に特定健診の御案内をさせていただいております。その受診率のアップで重症化する前に予防できれば当然医療費の抑制につながると考えておまして、今回、広報等にでもそういう、何項目か挙げさせていただいて、具体的な数字を出して、特定健診の受診率のアップとか、そういうのに市民の皆様のお協力を呼びかけしているところでございます。

その率が上がれば、先ほど説明させていただいた県からの交付金、保険者努力支援制度というものの交付金の額も余分にもらえるというような制度になっておりますので、今後、そういう具体的な数字をお示しして、国保加入者の皆様の協力をお願いしていきたいと、国保のほうでは考えております。

○野田委員 総合計画の目標の中でも、健康で生き生きと生活していくということが目標になっていまして、データを、どんな形でとれるのかわかりませんが、市民の方もこういうことをやったらこういう特典があるとか、元気が出るとかいろんなことをやっぱりPRというか、アナウンスしていかなあかんと思うんですけれども、その点、いかがですか。最後にですけれども。質問。

○内山市民サービス課長 1点、資料を送付させていただいてよろしいですか。

今送付しましたのが、4月分の広報に1ページ載せる予定としているものでございます。

ごらんとおり、30年度からの国保の制度改正について前段で説明させていただいて、中段以降、国保事業に対する国の新しい財政支援制度として、保険者努力支援制度が本格的に始まりますということで、下のこういう7項目の取り組みをす

ることによって、市民の健康づくりはもちろんのこと、そういう医療費の抑制とか国保税の抑制につながっていくということを、一部数字を目標として市民の皆様に御協力をお願いしていきたいと考えています。

以上でございます。

○楠委員 2点ほどと、今、最後の言葉のほうで3点目になってしまったんですけど、聞きます。

まず、11ページ、タイトなスケジュールで、これ、本当にできるのかどうかちょっと心配になってきたんですけど、運営協議会が立ち上がって、議事録がすぐできないのはわかるので、検討するタイトル等を含めて広報のほうに連載していく必要があるんじゃないかなと。

というのは、今、最後に言いました、この取り組みによって医療費や保険税の抑制につながりますという言葉を使っているんですけど、抑制につながるんだけど保険税は上がるって話なんですよね、極端な言い方をすれば。だけど、この取り決めは私も、すごい大切なことで、抑制したいんだけど保険税は上がっていきますよということはすごいアンバランスなので、この辺についてはこのタイトなスケジュールを含めて、やっぱりどこかで、これとはまた別に周知しておかないと、えっ、3月直前に聞いて、また何、年明けて4月から上がるのという話はちょっと強烈じゃないかなと思うので、そこら辺、どうでしょうかね。

○内山市民サービス課長 この運営協議会につきましては、従前からある協議会がそのまま移行、移行というか、そのまま引き続き委員さんをお願いしているわけなんですけど、スケジュール的に申しますと、うち、本市は、国保の料金改正したのが平成23年が最後です。事務的にもそのときの経験者がなかなかいない中で、かなりタイトなスケジュールにはなると思うんですけど、税率につきましては税務課さんのほうの協力もいただきながら、具体的なそういう世帯の構成によってどの程度上がるのかとか、また、低所得者の方への対応をどうするのかというあたりも含めて、具体的事例を示しながら国保の運営協議会及び議会のほうへも御説明させていただいて、進めていきたいと考えております。

○濱中委員長 いやいやいや、そういう話じゃないね。

○楠委員 基本的に、運営協議会からいろいろ市長にも答申しなきゃいけないし、議会にも報告しなきゃいけないんだけど、このスケジュールを見ると、中段で9月議会に改正案の説明をされると。当然、市長に答申されていますから。だけれども、中間にまた、10月、11月に、生活文教とか全協とかがあるんですけど、これな

んか、本当はもう9月段階で基本的には全部説明してもらって、12月の定例会に税制改正をするのであれば、この間に今度は委員会の説明ではなくて、問題点をもう一回整理して議案提案しないと、また議案のところでああじゃないこうじゃないって始まってしまうので、大分、もう少し、タイトなスケジュールなんだけど、9月の定例会に行けるようにやってもらったほうがいいんじゃないかなと思いますので、そうしないと、年明けてから広報等で周知というのはやっぱり厳しいと思うので、随時広報等を使って、取り組みはあるんだけど税率の改正もありますよというところも、2方向でうまくマッチするように行かないと、片やいいことをして片や違うことをしているというふうに見られないようにするのが一つの方法かなと思うので、よくその辺の等々取り組みを考えてもらえればいいかなと思いますので、またいろいろ、年度が明けてからまた聞きたいなというふうに思います。

次に、4ページですか、県の支出金の増加ということで、新年度においては、やはり指標を設けて取り組みについてはしっかりと、交付金が出ますよというところ、やはりこれ、しっかり本当にやって、ここの最初の保険制度の変わり方によって、しっかりやらないと全然おりにこないんですね、このお金。絶対に。それでよろしいんですかね。ちょっと1回。

○内山市民サービス課長　この③のところで書いてある県支出金の増加ということで書かせてもらった金額につきましては、現状、内示をいただいております数字で、当初予算に計上した数字でございます。

○楠委員　取り組みができなかった場合は、返さなきゃいけないということですか。

○内山市民サービス課長　これは、事前に、29年度の取り組み状況を県に報告してございます。それによって県が採点して、この額でということで決定された金額でございます。

○楠委員　いろんな面で、県のほうの業務にやって、減額が相当な額になるんですけど、実際には事務が残っているわけなので、この事業に対する事務費の率も下がっちゃっているということで、考えてよろしいんですかね。

○小川市民サービス課係長　事務はそのまま残っています。やっぱり各市町から情報を吸い上げて、県のほうはまとめて、それを取りまとめて国のほうに報告するというような形は今までと変わりがないと聞いていますので、事務的にはほぼ今行っている事務と30年度についても変わりないと思っています。

○濱中委員長　そのほかよろしいですか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　先ほど楠委員が言われたことに私もちょっと乗っかりたいんですけども、この広報に載せる部分ですね。

これは、今回は決まってしまうので、恐らくこの保険制度が変わることと、それから努力をしてほしいと、抑制をされますよということの裏側に、尾鷲市はこういうことで医療費が上がっているんですよというアナウンスが必要なのかなというふうな感じを持って聞いておりましたので、どうでしょうか、30年度に関してはある程度連載の形をとられるのが必要かなというふうな感じがいたしました。

現状を、保険を、加入者が減っているのに医療費が上がっているこの資料なんかは、やはり皆さんに共通認識をしていただきたい部分で、これを抑えることによってという、抑えるためにはこういう努力が必要なんですよといった丁寧な説明が必要なのかなというふうな気がしますので、これをしてでも税率の改正が必要になってくる可能性が高いですよ。

そのあたりは、段階をきちんと、丁寧に説明する段階を経て、皆さんにこういう状況なので増税をお願いしたいんですよというところまで行かないと、一方で努力をしておるのに税率が上がるということの理解はなかなか難しいかなという気がするので、連載なり1カ月置きなりというふうな、回数を重ねる説明をお願いできないかなと思いますけれども、いかがですか、課長。

○内山市民サービス課長　28年度の決算状況については、12月号か1月号だったと思うんですけど、国保の数字的なものを示して、そのあたりも広報へ載せさせていただいております。

また、先ほど委員長言われたように、これが4月号へ載りますので、また5月号、6月号とページがいただければ、その辺の財政についても、当初予算はまた決まり次第、当初予算のことも広報へ載せていきたいと考えておりますので、そこで、市民への周知のほうを図っていきたいと思います。

○濱中委員長　以前にやはり広報のことでまちの人から意見をもらったときに、やはり役所の解釈と市民の皆さんがわかりやすさというあたりがちょっと乖離しておるなという感じがしましたので、きちんと関連づけての掲載の仕方というのが要るのかなと思います。データはそれごとに出ておるのは理解しておるんですけどね。こういうことがあるからということを知りやすくというあたりは、かみ砕いていただければなと思います。

ほかによろしいでしょうか、市民サービスに関しましては。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　それでは、以上で市民サービス課からの説明と報告を終わりたいと思います。

一旦ここで暫時休憩いたします。

(休憩　午前 11 時 17 分)

(再開　午前 11 時 27 分)

○濱中委員長　休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。

次に、福祉保健課の審査をいたします。

○三鬼福祉保健課長　福祉保健課です。どうぞよろしくお願ひいたします。座って失礼いたします。

本日は、議案第9号、尾鷲市福祉医療費の助成に関する条例の一部改正について、議案第25号、尾鷲市高齢者保健福祉計画について、議案第26号、尾鷲市障がい福祉計画・尾鷲市障がい児福祉計画について御審議いただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

初めに……。

○濱中委員長　課長、少々お待ちください。

ただいま、課長のほうから御説明いただきました。今回、12月、2月というふうに委員会を経ておりますので、大体最終案の改正点についての御説明をいただきますが、これまでの委員会でやはりこの計画の実効性というあたりで、その中の事業についての御質問もございましたので、今回、予算委員長の許しをいただいております。この計画に基づいて今年度行われる事業につきましても概要などを御説明いただくことになっておりますので、どうぞよろしくお願ひいたします。

それでは、引き続き課長のほうから御説明をお願ひいたします。

○三鬼福祉保健課長　初めに、議案第9号、尾鷲市福祉医療費の助成に関する条例の一部改正についてを御説明いたします。

新旧対照表を通知させていただきますので、よろしくお願ひいたします。

本条例の一部改正は、子ども医療費の助成対象者について、現在通院について12歳までとなっているところを平成30年9月1日受診分から15歳に引き上げて実施する改正でございます。

条例分の改正箇所は、第4条第4項をまず削ります。第5条第1項第4号を削る。第7条のただし書きを削る。これによって、今まで制限をかけていた15歳の通院

部分を対象拡大に入れるという改正でございます。

施行期日は、本年9月1日であります。

参考までに、現在の子ども医療費の助成の対象者は、小学6年生までで1,125人、対象を中学生に拡大することによっておよそ330人ほどがふえます。医療費助成額も月額43万円ほど増加する見込みでありますので、平成30年度の事業費は、前年度に比ベトータルで480万円増の3,800万円ほどを見込んでおります。

これにより、子育て支援を拡充するための条例改正であります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○濱中委員長 ただいまの議案に対する御説明となっております。

御意見ございましたら、挙手をお願いいたします。よろしいですか。よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 それでは、次の議案に対して、よろしくお願いいたします。

○三鬼福祉保健課長 続いて、議案第25号、尾鷲市高齢者保健福祉計画について御説明いたします。一緒に26号の御説明もあわせてよろしいでしょうか。

○濱中委員長 そうですね。はい。あわせてお願いします。

○三鬼福祉保健課長 それでは、議案第26号、尾鷲市障がい福祉計画・尾鷲市障がい児福祉計画についても御説明いたします。

これらの計画案につきましては、先月13日に開催いただきました生活文教常任委員会及び16日に開催いただきました全員協議会におきまして御説明し、御検討いただいたものでございます。

尾鷲市高齢者保健福祉計画は、老人福祉法に基づき、現在の高齢者保健福祉サービスの質を維持、向上させながら、新たなニーズに対応できる地域包括ケアシステムの構築に向け、策定するものでございます。

また、尾鷲市障がい福祉計画、尾鷲市障がい児福祉計画は、尾鷲市と紀北町で構成する紀北地域協議会において、当市域における障害者福祉施策の方向性を定めた紀北地域障がい者福祉計画に基づき、本市の障害者及び障害児に対するサービスの内容、目標値などを定めるものでございます。

これらの計画案につきましては、先日の説明時にいただきました御意見をもとに一部変更を行いましたので、本日はその変更点を御説明し、その他の内容の説明は省かせていただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○三鬼福祉保健課長 では、変更点について御説明いたします。

まず、通知させていただきます尾鷲市高齢者保健福祉計画の40ページをごらんください。

先日、ごみ出し支援事業の関係におきまして御説明いただいたときに御意見がありましたことを反映させて、下線部分の修正をさせていただきましたのが1点でございます。現状の施策に含めて、今後の方向性も含めて整理をさせていただきました。

続きまして、2点目が、計画の61ページを通知させていただきます。

61ページにつきましては、スポーツによる健康づくりの推進につきまして、ウォーキングとユニカールを追加し、表示させていただいたのが変更点でございます。

変更点につきましては以上でございますので、御審議のほどよろしく願いいたします。

○濱中委員長 ただいまのが変更点の説明なんですけれども、この中に、この実効性を確認するために今年度事業予算として盛り込まれている部分の御説明をいただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○三鬼福祉保健課長 それでは、御指摘の件につきましては、主要施策の予算概要を使って御説明いたしたいと思っておりますので、24ページを通知させていただきます。よろしく申し上げます。

今回、高齢者保健福祉計画の実効性におきましては、やはり地域包括ケアをどのように構築していくかということが課題となっております。

その中で、具体的に予算化も含めて実行する施策については、包括ケアシステムの主要4項目というのがございます。

まず、この記載されている以外の御説明申し上げます。

在宅医療・介護連携推進事業につきましては、予算化するのは紀北広域連合で職員を採用して実行することになっておりますので、これにつきましてはここに記載はございませんが、内容につきまして御説明いたします。

4月1日から尾鷲総合病院の6階の一室を借りまして、在宅医療・介護連携支援センターというセンターを設置いたします。そこには紀北医師会からセンター長を非常勤で1名配置いただきまして、保健師または看護師資格の者を1名、事務員1名の3名体制で業務に当たることになっております。

今回、紀北広域連合に新たに設置されます予定の地域包括ケア推進係というもの

の中にその職員が配置されまして、その係長のもとに業務を行うこととなっております。

主な業務内容は、在宅医療・介護連携を継続可能なものとして進めるために、住民からの御相談は引き続き包括支援センターが行うのですが、医療職、介護職が困ったときの専門的な相談に応じる窓口としてのセンターの役割がございます。

あとは、住民に対していろんなことを周知したり広報したりすることも含めて、今後、以前から行っています広域連合、尾鷲市と紀北町、両包括、この5者で引き続き検討しながら進めていくことになっております。

表に戻りまして御説明いたしますと、事業の内容をごらんください。3項目掲げてございます。

地域ケア会議推進事業、23万2,000円。これにつきましては、地域包括ケアを進めていく上でどのような課題があって、どのような進め方がよろしいかということについて、PDCAサイクルの考え方をもとに検証する場でございます。これにつきましても、紀北広域連合がより責任を持った形で行うことに、この事業は尾鷲市を通じて尾鷲市社会福祉協議会に委託されて実施されるものでございます。

また、認知症総合支援事業821万7,000円につきましては、認知症の初期集中支援チームを作成して、これによって認知症に対応が困難な方、自覚症状がなかったりとか家族の理解がなかった方で治療の必要のある方について、6カ月間の認知症ケアパスをもとに、初期に関して早期治療を進めるものでございます。これにつきましても、尾鷲市を通じて尾鷲市社会福祉協議会に委託する事業でございます。人件費1名相当分が含まれております。

また、最後に生活支援体制整備事業、1,075万7,000円。これにつきましても、尾鷲市から尾鷲市社会福祉協議会に委託をする事業として、生活支援コーディネーター2名を配置し、高齢者が健やかな在宅生活を続ける上で大切な見守り、ごみ出し、買い物支援、サロンの開催などについて、地域地域に合った仕組みをつくっていくものでございます。

これにつきましても、関係各課、市民サービス課、センター長も含めて、いろんな方たちのネットワークを構築して進めていくべきと考えておりますので、この辺が一番重要になってくるのではないかなと思っております。

以上が、主な施策についての御説明です。

○濱中委員長　以上が、高齢者保健福祉計画についての御説明でございましたけれども、これに対して御意見ございませんか。よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　　じゃ、済みません。私のほうから1点。

今、事業の御説明をいただきました。ここの資料のほうにある三つの事業、これ、全て委託事業となっておりますよね。今までもこの地域ケア会議なんかはもう十数年やったださっていると思うんですけれども、委託先からの報告などを議会で御報告いただいたことがないように思うんですよね。どういった事業でどういう成果になっているのか。特に、この一番上に政策形成へというふうになっておりますけれども、こういったあたり、どういうふうにしてあらわれているのかということは、見せていただくことでケアシステムがきちっと機能しているかなということが判断できるように思うので、これから行われるケア会議なんかにおいては、きちんと情報をキャッチしていただいて、議会のほうにも示していただければなと思います。

それと、最後の生活支援コーディネーターですね。2名というふうに言われましたけれども、実働部隊としては、その方たちにはボランティアという認識でよろしいですか。どうですか。

○三鬼福祉保健課長　　まず1点目の、地域ケア会議の内容の報告につきましては、紀北広域連合でも行われることが想定されますけど、御依頼にもありましたように、生活文教常任委員会も含めた市議会への報告も随時させていただきたいと思います。

2点目の生活支援コーディネーターの件ですけど、これにつきましては、社会福祉協議会に委託する事業のうち、職員として採用した2名が地域地域の課題を洗い出して、その方たち、例えば地区福祉委員会とか老人クラブさんとか、センター長も含めて、その地域にかかわっている方と共同で、例えばサロンの開催についてこの地区はどのようなスタイルがいいのかとか、その地区地区に合った形をつくりあげていくコーディネーターですので、30年度は2人の配置から始めて、地区割分担も含めて社会福祉協議会と話し合いをしていきたいと思っています。

○濱中委員長　　実は、きのうかおとついか、地元紙で紹介されておりました福祉委員さんとかの報告会、交流会というのを拝見したんですけれども、ああいう地元に着した方たちの事例紹介なんかが、実はそのケア会議の個別事例の紹介なんかにつながるのかなというふうな感じがしておりました。

なので、福祉委員会が全ての地区にあるのかなというのが一つ疑問としてありましたので、民生委員さんの場合もあると思うんですけれども、そういった個別事例の洗い出しであるとかというあたりもこのケア会議の中にもう、ケア会議自体がもう法整備されましたのでね。そういった組織図としてどういった機能を果たすところ

ろがどこなのかとか、そういう会議の開催であるとか回数であるとか、そういったあたりもきちっと明文化されるような形で示していただくことで、地域の方にもわかりやすいかなという気がしましたものですから、そういったあたりの報告をいただければなと思いますけど。

福祉委員会は、今、各地区にありますか。

- 三鬼福祉保健課長 地区福祉委員会におきましては、社会福祉協議会の担当がおりまして把握しておりますが、現在、旧尾鷲町内、あと、センター管内におきまして、ほとんどの地区で組織されておりますが、やはり旧尾鷲町内につきましては、できているところとできていないところがございます。

今後、この地区福祉委員会の形態にかかわらず、例えばボランティア組織の立ち上げですね。以前から社会福祉協議会では、ボランティア協議会というのを組織して各地区でボランティア組織ができてきました。現在、少しそれについてきちっと作り直そうという御意見もいただいておりますので、そういう地区福祉委員会に限らず、民生委員やボランティア団体、その地区地区に合ったプレーヤーと言われる動いていただける人を的確に見つけてつなげていきたいと思っておりますので、今後もそういう働きかけはしていきたいと思っております。

- 仲委員 予算決算委員会で質問する予定でしたんですけど、関連で。

この三つ、四つの事業の中で、認知症総合支援事業、これについてちょっと質問したいんですけど、私の感覚では、これはまさに市が直に行う事業であるような気がいたします。専門医、保健師等で構成というチームがあるんですけど、社協さんの体制としては、受け皿としては、きちっとした受け皿になりますか。

- 三鬼福祉保健課長 認知症初期集中支援チームにつきましては、記載のとおり専門医、保健師、または社会福祉士等で構成される予定でございます。

尾鷲市におきましてももちろん、保健師等も含めて参画は可能なのですが、やはり専門的に動くキーマンとして、社会福祉協議会の中にあります包括支援センターに社会福祉士の資格を持った方1名を採用予定と聞いておりまして、その方が専任でこの役割を担うことになっておりますので、体制としては確保されているものと考えています。

- 仲委員 補助金事業にしても、受託事業にしても、外部に委託する場合、外部の社協さんが正職員を雇うのか臨時職員で対応するのかということではいろいろな違いが出てくると思うんですけど、今現在これが必要としても、県、国の施策の中で、例えば10年後、こういう委託がなくなるというようなことも想定されますもので、

安易な委託というのが、やっぱり慎重に判断されるべきものであると思いますので、今後、ひとつそういうことも含めて検討をお願いしたいと思います。

○三鬼福祉保健課長 認知症施策につきましては、以前から包括支援センターが中心となっていることをございますので、今、委員御指摘のことも含めましてきちっと対応を検討していきたいと思っています。

○野田委員 地域包括ケアということで、今回活動していくわけですがけれども、認知症とかそういう方のリストというか、これぐらいいるというようなものは、今スタートにあって、これまでそういうデータはあるのかないのかということで、あると思いますけれども、どのように管理して、管理というか、どのようなものを持っていて、どのような活動をしていくかという部分は、2名でどうなのかなという部分はありますけれども、お願いします。

○三鬼福祉保健課長 認知症の方につきましては、尾鷲市で、介護認定を受けている約1,500人余りのうち、認知症の程度にもよって、軽度から重度まで、約6割に当たる1,000人の方が認知症の傾向によって介護認定されています。

そのうち、実際に相談につながっている方は、尾鷲市地域包括支援センターで相談を受けている方ですけど、これは数十名の方です。やはり相談まで至るのは、なかなか困った事例が出てきて御家族、本人からの訴えも含めてですね。ですので、基本、尾鷲市で認知症の相談を担っているのは、社会福祉協議会の中にある包括支援センターで管理しております。

その中で、緊急度があったり、例えば虐待につながるような家族間のトラブルもあったりすると、それは早急に対応しなければいけませんので、そういう形での市との連携は行っています。

○野田委員 ということは、施設、グループホームとかそういうところに入っている方はそこで管理とか見ていただくんですけど、1人とか高齢者の2人の家族とかという部分は非常にやっぱり大事な部分だと思いますので、そういう部分を重点的にという考えでよろしいですか。

○三鬼福祉保健課長 まず、御相談がどの経路で来るかにもよるんですけど、御本人様や家族から来ると一番そこへ入っていきやすいのですが、御近所の方が心配されて相談に来たときはどういう形で入っていくかによって本人の捉え方も違ってきますので、その辺がやはり包括支援センターの今までのノウハウも含めて、キーマンとなる方を探しつつかわっていくことですので、特にひとり暮らしとか高齢者2人の世帯には丁寧に対応していくべきだと思っています。

○楠委員　今回のこの委託の業務の中に、細かいところがたくさんあって、多面的な支援展開をしなければいけないのはわかるんですけど、委託事業がふえ過ぎて、本来社会福祉協議会って民間ですよ。民間事業ですよ。これがどんどんどんどんふえていくということは、何かやっぱりどこかでスリム化しておかないと、これ、人口減も当然あるし、相当このボランティアとか、それから、あと、パートで来ていただいている人もたくさんいると思うんですけど、委託委託でやっていくとだんだん（聴取不能）が大きくなってきて、何年かしたらそれが、たがが外れて、仲委員の話と同じなんですけど、これはどこかで必ず交通整理しておかないと、あなたたちの団体はあくまでも民間なんですよと、だけど、地域をまとめる役目もあるんですよということをやっぱりしっかり認識して業務を進めていかないと、社会福祉協議会もそのうちパンクしちゃうという話になると思うので、早いうちにちょっと、治療しろとは言わないですけど、いわゆる課題を整理して、やっぱりスリム化する方法でやっておかないと。

ほかのいろんな団体がまだいますから、それとの整合性も図って検討する必要があるんじゃないかなと。

特に、この委託についても含めてですね。ちょっと気になったので。

○三鬼福祉保健課長　社会福祉協議会におきましては、市からの補助金や共同募金会からの配分金も含めまして、限られた財源の中でやっております。

以前は、今回委託する事業が始まる前は地域福祉の担い手としてその財源の中で同じような活動をしていたところもございますので、今回、財源も含めて事業がはっきりしましたので、こういうことを取り入れることによって、スリム化も含めて、本当に必要なものをどう整理するかということ、今、話し合っている最中ですので、それにつきましては御指摘のことが、そういう心配事にならないように一つ一つ対応していきたいと思います。

○濱中委員長　高齢者計画について、よろしいですか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○濱中委員長　この高齢者計画に関しましては、やはりこれから地域でというふうにしてなっておりますけれども、ボランティアの担い手を期待することにおきましてはやはり継続性の中で限界もあると思います。プロの方たち、その担い手がきちっと確保できるのかということも気になると思いますのでね。そういったあたりを、ただ委託をしているから社協さんにとか広域にということではなくて、きちんと基礎データとしては市が把握することが必要かなと思っておりますので、そうい

ったあたり、よろしくお願ひしたいと思うんですけど、最後に1点。

地域で、住みなれた地域でという、ここに、目的にあるように、やはり地域に戻ってもらおうと思うと、福祉ヘルパーさんなんかの数も把握しておいてもらいたいなという部分なんですけれども、そのあたり、いかがですか。きちんと充足しているかどうかの情報を把握しているか、確認させていただきたいんですけど。

○三鬼福祉保健課長 市内には主に八つの在宅ヘルパーさんを抱えた事業所がございます。直近の、調べさせていただきましたところ、総勢で130名ほどのヘルパーさんが在籍しております、やはり人口減少の中で介護認定者も増加している関係で、お仕事は増加しているというふうな状況でございます。

その中で、半数ぐらいの事業所は足りているという状況ですが、それ以外のところはやはりちょっと業務に追いついていないところもございますので、やはり人材を確保することに一つ難点があるというふうに理解しておりますので、今後、こういう協議会の場もいろいろ話し合う場がありますので、それについてはどういう対応が必要かということも共有しながら進めていきたいと思ひます。

○濱中委員長 このケアシステムに関しては、本当は30年度がスタートかなというふうに、これが始まったころに聞いておりましたけれども、今の状況を聞きますと、30年度から準備が始まるというようなイメージもありますので、そのあたりは急いできちっとシステムの構築をされた上で、スタートを早くできるような形でお願ひしたいと思ひます。

それでは、次に、障害者のほうをお願ひできますか。ああ、もう、はい。障害者のほうで。変更点はないんですね。はい。障害児、障害者のほうの計画は、前回の委員会でのままで変更点はございません。最終案そのままでございます。

さらに御意見、御質問がありましたら挙手をお願ひしたいんですけど、よろしいですか。変更点がないということで。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 それでは、次の項目でお願ひいたします。

(「報告。報告」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 はい。報告事項、ございましたら。

○三鬼福祉保健課長 特に報告事項はございませんが、さきの委員会で楠委員から御質問があった件についてお答えしてよろしいでしょうか。

○濱中委員長 はい。

○三鬼福祉保健課長 それでは、よろしくお願ひします。

前回、楠委員のほうから保育所建設に絡んで、近隣に袋小路の土地の件がございまして、それに対して法的な準備をきちっと対応できているのかという御質問でした。それについて御説明いたします。

今回の件につきましては、袋小路に立地する民家の方が公の道、公道に出るための囲繞地通行権というのが存在します。これは、どなた様にも存在します。この権利については、特に基本としては、法律相談も行って市の弁護士にも確認したのですが、基本として無償で行い、特に必要がなければ契約の必要もないということです。やはり契約して、例えば有償になってしまうと権利関係で優劣が発生してしまうので、公共としては契約するのはよくないというお話でございました。

また、土地鑑定時につきましては、今回の事案は把握しておりませんでした。

また、土地売買については、双方の交渉事項として適正に執行されたものであり、今回につきましても影響は考慮するほどのものではないということで、そういう見解で対応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 無償と、契約も何もなければ、もう永久的にあの状態は残るということでよろしいんですか。

○三鬼福祉保健課長 はい。現状がそのままということでございます。

○楠委員 半永久的にあそこの土地は瑕疵がある土地であると。評価額もそんなに変わらないからいいんだろうということで、今後そういう状況が続くということは、ちょっと疑問になるのは、ほかの土地も同様なことが出てきたときは、同じような判断をするのかどうか。福祉の施設のほかのことを聞いちゃいけないんですけど。

その土地の、本当、所在とかそこの土地の所有者とか管理責任とかを考えたときに、今後もっと大きな問題が起きるんじゃないかなとちょっと気になるんですけど、特に土地の管理、施設の管理者が、今度、4月から改変されるわけですね。第三者の通行権があるのは、それは、今、弁護士さんとか相談されたということで問題ないと思うんですけど、事故があったときに、いわゆる第三者の土地に第三者がどうしても会わなきゃいけないので通ったら事故が起きたとか、そういうところの対応ってどういうふうにするんですかね。

○三鬼福祉保健課長 保育園の運営につきましては、業務にかかわる関係につきましましては敷地内管理者の責任において行うことですが、業務といいますのはやはり保育所運営に関することでございますので、その他の件につきましては責任は負わ

ないという関係でございます。

○楠委員　　じゃ、そのところでしっかり、何かあったときに引き継ぎするよう
にしておくとかしておかないと、何かあるかわからないので、現状で。そういうと
ころはやっぱり基本的に行政側としての立ち位置をしっかり考えておかないと、必
要もない、あれもないこれもないで済む話ではないんじゃないかなという気がしま
すので、ぜひその事情については今後も対応策等があればやっておかないと、私
自身はちょっとまずいんじゃないかなというふうに思いますので、ぜひちょっとま
だ引き続き検討していただければと思います。

○三鬼福祉保健課長　　今後も含めて、丁寧に弁護士とも相談して適切に対応して
いきたいとします。

○濱中委員長　　ほかによろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○濱中委員長　　それでは、以上で福祉保健課を終わりたいと思います。よろしく
お願いします。

ここで、昼食のための休憩に入ります。再開は1時15分とさせていただきます。
よろしくお願いします。

（休憩　午前11時57分）

（再開　午後　1時16分）

○濱中委員長　　では、休憩前に引き続き生活文教常任委員会を再開いたします。

今からは尾鷲総合病院で、議案第11号、議案はこの1本となっております。

議案の説明をいただく前に、実は、今回の定例会の一般質問の答弁の中で実情と
そごのある部分があったということで、その件に関する訂正をまずいただきたいと
思います。

○内山総合病院事務長　　委員長、済みません。県内の公立病院の関係でよろしか
ったですかね。

県内の公立病院は、今現在12病院あるわけなんですけれども、一般病棟を有す
る病院の中でDPCに現在参加している病院は5病院でございます。30年度から
参加する予定というところが1病院ということでございますので、30年度から6
病院になる予定でございます。ほかの病院については、今のところ参加はしてござ
いませぬ。

市長のほうの一般質問の答弁のほうで、公立病院の中で、県内の公立病院で参加

をしてないのが尾鷲病院だけですといった答弁がございましたけれども、私どものほうの認識不足でございました。失礼いたしました。

○濱中委員長　　そういった訂正の報告をいただきました。その辺は、皆さんの共通認識として訂正をしていただきたいと思います。

それでは、議案に対しての説明を求めます。

○内山総合病院事務長　　それでは、議案第11号、尾鷲市病院事業の設置等に関する条例の一部改正につきまして御説明申し上げます。

資料1をごらんください。通知させていただきます。

それでは、条例改正の経緯から御説明申し上げます。

現在、尾鷲総合病院では、尾鷲市病院事業の設置等に関する条例におきまして、診療科目を20科としておりますけれども、本年3月31日付で麻酔科標榜医が退職することに伴い、麻酔科を廃科とするものでございます。

また、腎臓内科、消化器内科、呼吸器内科、消化器外科につきましては、現在標榜できる医師が不在であるため、実態にあわせて削除するというものでございます。

診療科目の変更といたしましては、下の表の診療科目新旧対照表のとおりでございまして、20科の診療科を15科とするものでございます。

なお、麻酔科を標榜していた医師の退職後の診療体制につきましては、来年4月1日以降、松阪市民病院から応援医師を派遣していただき外来診療をお引き受けいただくことになっており、現在の診療体制を維持していく予定でございます。

議案の説明につきましては以上でございます。

○濱中委員長　　以上で、条例の一部改正についての説明が終わりました。

これについて御質問のある方、挙手をお願いいたします。よろしいですか。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、その他の報告に移ります。

引き続き説明を。

○内山総合病院事務長　　それぞれ担当ごとに資料2、3、4と順番に続けて説明させてもらってよろしいでしょうか。

○濱中委員長　　はい。主査ですね。

○山本総合病院総務課主査　　私のほうからは、資料2、診療材料及び薬品等一括調達業務について御説明させていただきます。

まず目的、朗読させていただきます。

現状、診療科材料及び薬品等については、当院がそれぞれの診療材料業者等から見積もりを徴収し、最低価格の業者から個々に購入していましたが、購入価格が低廉な適正価格であるのかを調べるには材料の種類が多岐にわたっていることや、他の病院と規模や地理的要因が異なるため、当院において材料ごとに価格を比較検討することが非常に困難となっていました。

今回、他病院で実績のある業者から一括で購入することにより、他病院の単価データがあるため診療材料及び薬品ごとに低廉な適正価格を見積もることができ、データをもとに卸業者と価格交渉ができる、他病院で扱っている同種・同効品で、かつ安価な診療材料及び薬品への切りかえ提案を行うことができるなどが可能となり、診療材料費及び薬品費を削減することができる見込みであります。

また、価格決定のための見積もり徴収業務については各業者と個々に行っていましたが、一括調達業者が価格交渉を行うことにより当院の事務量が削減でき、さらに、各社が発行する請求書に対しての支払い業務等についても、一括調達業者に一本化されることにより簡素化され、事務量を削減することが可能となります。

今回契約しました業者に関しましては、セイコーメディカル株式会社、本社は和歌山市にある業者です。現在も、いろいろと取り扱いのある業者となっております。

履行期間に関しましては、平成30年4月1日から平成33年3月31日までの3年間としています。

今回この業務を行うことによって材料費の削減の見込み額としましては、一括調達業務未実施の場合の見込み額が、薬品費が6億3,590万4,000円、診療材料費が3億5,995万6,000円、合計9億9,586万円と、未実施の場合はこのような金額を見込んでおりましたが、今回一括調達業務を実施することによって、見込み額としましては、薬品費が6億2,297万9,000円、診療材料費が3億4,757万1,000円、合計9億7,055万円。削減額が、薬品費で1,292万5,000円の削減率としてはマイナスの2%、診療材料費がマイナスの1,238万5,000円で削減率がマイナスの3.4%、合計としまして、マイナスの2,531万円、削減率がマイナスの2.5%。このような金額を見込めるということで予算計上しております。

今回に関しましては材料費を全てというわけではなくて、給食材料及び医療消耗備品費には、従来どおりの一括調達ではなく個別で購入する予定であります。

次のページをごらんください。

一括調達業務の体制図の図を掲載しております。

現状、一番左側にありますメーカー卸業者、約20社、右側が尾鷲総合病院で事務部門、物品管理センターが、これを、この業者と尾鷲総合病院が直接取引しておりました。この中にセイコーメディカル株式会社、いわゆる一括調達業者が入ることにより、このような形で今までの一括調達業務をすることによって、左側にありますように価格交渉とか各種折衝、窓口対応等をセイコーメディカル株式会社に依頼しまして、それ以外に関しまして、発注、納入に関しましては通常どおり、今までと変わらないような体制になるということを想定しております。

これは、診療材料に関しましては20社の取引、現在20社ほどの取引なんですけど、薬品に関しましては、現在は6社程度取引を行っていますので、これが一本化される予定です。

今回の一括調達業務におきまして、権限が変更されることとなります。一番下の段の表を見ていただきたいんですけど、現状に関しましては、病院においてこの材料とか薬品を使う採用権、それを仕入れるという調達権、その次に交渉権、いわゆる価格交渉等の権限に関しましては病院が持っていて、こういったことで事務作業等が複雑になっていたわけなんですけど、切りかえ提案に関しましては、各業者が直接病院とということになっておりましたので、なかなかこういうことでドクター等も大変な部分もあったわけなんですけど、右側の平成30年度からということになりまして、どの材料、どの薬品を使うかという採用権に関しましては病院が維持しながら、調達権、交渉権に関しましては一括調達業者に依頼することにしております。こういうことによって、経費削減と事務量の削減ができる見込みであります。

切りかえ提案に関しましても、直接私ども病院と業者とというわけではなくて、一括調達業者が入ることによってよりスムーズな材料等の切りかえ提案ができるというふうに見込んでおります。

以上が、資料2の説明になります。

○濱中委員長　この30年度から始まります病院のこの一括調達業務について、数字が入っておりまして、予算決算委員会の部分の資料もいただいておりますけれども、今回この説明においてわかりやすい資料をとということで、予算決算委員会のほうに許可をいただいております。

これについて、意見、確認をしたい方がいらっしゃいましたら挙手をお願いいたします。

○仲委員　2ページの一括調達業務について、削減見込み額は多分業者が見積も

ったものであると思いますけど、目的の中に、他病院の単価データがあるためということで、単価データというのは定価なのか、それとも、言うたら交渉した金額なのかということと、それから、削減額について、ほぼ1,200万ずつ出ておって2,500万やけど、具体的な内容というのはどの程度聞いておるか。

また、ちょっと長くなるんですけど、それだけ、とりあえずお聞きします。

○内山総合病院事務長 納入価格の際の額の決定ということだと思んですけども、今現在このセイコーメディカルは、近隣では紀南病院の、全く一緒ではないんですけどもこういった形での業務を担っております。ですので、実際は総合病院が同じ材料を幾らで仕入れていて紀南病院が幾らで仕入れるか、また、先ほど契約業者のほうで説明させていただきましたけれども、シップヘルスケアホールディングスという会社の関連会社ということでございますので、全国展開している会社でございますので、全国ではこういった材料をこういった価格で仕入れているかということと、材料及び薬品について、どの程度の価格が適切なのかというような把握ができて、今までの病院の仕入れ価格がどうであったのかということ、いったことを評価して納入するというやり方をする予定です。

それから、2,500万の額についてなんですけれども、今回この契約については、この一括調達業務についての、いわゆる委託料というものは発生してございません。契約、ほかの、他の病院さんについては契約のやり方も違っておるんですけども、本病院におきましては、実際購入して、実は余り下がらなかったとか、実は高かったとか一部安かったとかというような不安定な要素のまま契約を結ぶことは好ましくないという判断をしたものですから、薬品については本年3月1日での尾鷲総合病院が仕入れている価格、材料費については3月10日現在の仕入れている価格、それを基準といたしまして、その基準よりも最低限の保証価格として1.5%を保証してくださいということで、全く同じものを仕入れても1.5%値引きで仕入れるということを最低条件として取り決めました。

仮にその金額が、例えば、5.5%の値引きとなったといった場合のすき間の4%については、それぞれ2%折半するというところで計算したものでございまして、この2,500万はその折半の部分までは加味しておりませんけれども、1.5%を少し上回るのではないかとといったような考えからこのような数字を弾いております。

○仲委員 ほぼ納得したんですけど、業者に委託したときの利益率がはっきりしないというのはちょっと疑問点なんやけど、この中に入っておると。ということは、言うたら、委託業者については納入先から、薬品メーカーからリベートがあるとい

うことだと思っんですけど、そこらについては詮索する必要はないと思っんですけど、契約の方法、この業者と契約する方法はどのような方法を考えていますか。

○内山総合病院事務長 実際は、もう既にここに書いていますように、履行期間とところで平成30年4月1日から3年間の契約を結んでおります。この契約をするに当たっては、プロポーザル方式ということで、募集を、企画提案の募集を募りました。その結果、こういった契約を結ばせていただいております。

○仲委員 プロポーザル、何業者が来ましたか。

○内山総合病院事務長 実際のところ、この1社でございました。それまでに問い合わせがあったり資料をいただきに来られた会社は4社ほどございましたけれども、実際参加は1社ということでした。

○濱中委員長 ほかに。

○楠委員 1点目は、今、プロポーザルで参加したのは1社しかいないということなんですけど、目的のところ、病院と規模や地理的要因が異なるためになかなか価格を比較する検討をするのが難しかったとあって、今回、じゃ、他病院で実績のある業者からというのは、この業者は今言ったように資本金が大きいですから全国規模でやっていると思っんですけど、こういう地理的な要因で薬価の問題もいろいろ違っと思っんですけど、その辺の比較というのはプロポーザルが1社しか来なかったってところで、比較は基本的に、できたんですか。

○内山総合病院事務長 まず、全国自治体病院の全体の材料が医業収益に占める割合、それから、自治体病院の中でも200床から300床までの自治体病院が占める医業収益に占める診療材料の割合といったものを、まず検討しました。

それを比較すると、全体の病院の中では総合病院の仕入れ価格といったものは、ほぼ標準の価格で仕入れておりました。ただし、200床から300床といった同規模の団体の病院さんからすると、わずかながら高い状況にあったということもあって、ここの業者さんのほうからそういった情報を含めて、他病院での仕入れの価格の水準について示していただきました。そういった中で、今回、こういった決断をさせていただきました。

○楠委員 今の内容の説明で、おおむね了解しました。

一つ、次の3ページのところで、権限の変更がありますね。現状と平成30年度以降の話。一つ、3番目の交渉権。病院が30年度以降は承認するとなっていますけど、これ、一括になっているんだから承認もなく、一括でお願いしておけばいいんじゃないかと思っんですけど、何をこれ、ここでまた30年度以降承認という、

括弧書きになっていますけど、しなきゃいけないのか、ちょっと教えてください。

○山本総合病院総務課主査　この交渉権に関しましては、やたらめったらどのように交渉してもいいというわけではなくて、業者か、いろいろ材料を、いろいろ提案を、まずしていただきます。各薬剤メーカーとか診療業者のメーカーがですね。それで、材料に関しましてどのようなものを新規、商品が出ました、そういったものの病院にまずそういう、こういうものをいろいろ医者にさせていただきたいとかそういうことがありますので、その件に関しまして、全てが全て一括調達業者が全て認めてしまうわけにはいけないので、私ども病院の中で医師等、あと、コメディカル部門の職員が、あっ、こういったものについては聞きたいということで、それで交渉をしていただいてオーケーですよという形でお話しさせていただくために病院としては承認をするというふうにしております。

○楠委員　今の説明ですと、基本的にこの事業者の方がこういう薬剤があるのでどうでしょうかという、1回病院側のほうへ提案して、内部のほうで調整して、それについてはどうだろうと。物によっては、これはいいねとなれば、それを承認して交渉してくださいよという単純な考え方でよろしいんですかね。

○山本総合病院総務課主査　はい。基本的な考えは、そのとおりです。

○仲委員　委員長、ちょっと関連で。

今の話では全ての薬品を一括購入するということがなしに、例えば、特異な病気で入院されて手術をするときなんか、どうしてもこの薬が、ドクターが必要だと判断したときには、一括購入以外で病院が個別に発注するということもあるということですね。

○内山総合病院事務長　購入につきましては、全て一括で購入します。特別な薬品についても一括業者が交渉するということになります。

○仲委員　そうすると、一括購入の、あらかじめ薬品名が決められていないと、ドクターがどうしても必要な場合でも購入できないということになりますか。

○内山総合病院事務長　それは、あらかじめ病院に在庫としてない薬品という解釈ですか。

(発言する者あり)

○内山総合病院事務長　例えばといいますか、緊急の場合には、例えば一括業者を介さずにせざるを得ない状況も生じることもあるかとは思いますが。

ただし、基本的には一括業者が全て購入するということになります。

○濱中委員長　ほかに御質問は。

○高村副委員長 一括調達の場合、もし尾鷲病院におった医者がよそへ行って、薬を、特別な薬を、残った場合は、在庫になった場合、また買ってくれるの。戻せるの。言うておること、わかる。

(「在庫にならないようにするということしかないですね」と呼ぶ者あり)

○高村副委員長 特別な薬が残った場合に……。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○高村副委員長 一括購入の場合、払い戻しできるか。

○濱中委員長 在庫の考え方というのを御説明いただけますか。どの部分で、在庫管理が容易になるというような説明をこのシステムではいただいているんですけども、このフロー図を見たときに、どの時点で尾鷲総合病院の所有物になるのか。どういった、それは契約の上で話ができている部分、あるのか。その在庫状況をどうというふうに理解すればええのかを説明いただければと思います。

○徳井総合病院総務課長補佐兼係長 在庫のことについて説明させていただきます。

今回一括業者になることによって、今現在の病院が購入しておった、1箱とか、ばさって入ってきておったのを、その一括業者のほうで調整をしていただいて、今現在病院にある貯蔵品を、今、減らしていくという方向で進んでおります。

○濱中委員長 いや、貯蔵品を減らしていく方向はわかるんですけども、言うたら、箱で来たものが開封された時点で病院の在庫となるのか、使用した時点で病院のものとなるのかというあたりの契約が必要かと思うんですけども、そのあたりはどういう話になっていますか。

○徳井総合病院総務課長補佐兼係長 今のところ……。済みません。残ったものは次に来た先生に言うて使っていただくというのが1点と、それでも使わない部分は返品ということになります。

○濱中委員長 じゃ、もう病院に入った時点で在庫というふうに考えればよろしいですか。

○高村副委員長 そうすると、在庫にならないという考えでええんやね。違うの。

○濱中委員長 違う。

○高村副委員長 医者がよそへ行って、特殊な薬が残ったら、在庫になるの。

○濱中委員長 買い取ってくれるって言ったんですよね。

○高村副委員長 買い取って。うん。それで、在庫にならんやね。どっち。

○濱中委員長 ちょっと説明をもらいますね。

○徳井総合病院総務課長補佐兼係長　　まず、購入したときには、一旦貯蔵品として買い取ります。

○高村副委員長　　そうしたら、医者、病院の物で返せんの。

○徳井総合病院総務課長補佐兼係長　　それがもう使わないということになりましたら、返品をいたします。

○濱中委員長　　それは、契約上明記されていますか。

○徳井総合病院総務課長補佐兼係長　　契約上は、入っていません。いないんですけども、現状も残ったものは返品という形をとらせていただいております。

○仲委員　　確認のために。今のお話で言うと、実質的な在庫管理はこの新たにセイコーメディカル株式会社が自主的な在庫管理をするという理解でよろしいですか。

○内山総合病院事務長　　今回の一括調達業務につきましては、病院に入るまでの購入するという作業について基本的にはこの業者にやっていただきます。今までの院内の在庫管理とか、院内物流については従来職員の職員の職員でやっていきます。

ただし、今回このコンサルが入ることによって、在庫の削減といったことの指導も受けるということをございますので、実際の業務は職員が行いますけれども、コンサル的な役割も担っていただくということになっております。

○仲委員　　納入業者は、全ての薬品について理解すると。それで、消費された部分についても理解されて、在庫がなくなるという自動的納入、発注はせんなんやろうけどというようなシステムではないんやな。コンピューター上の。そこら、ちょっとわかりにくい。ちょっと整理をしてほしいけど。

○内山総合病院事務長　　それぞれ薬品、材料について、定数を定めていまして、出荷というか、病棟へ例えば出荷した場合は、在庫のうちの何割が出荷されたか。出荷され、残ったうちの最低の、ある一定の数字を超えた場合は、その超えた部分だけを納入してくるという形をとっています。

○濱中委員長　　よろしいですか。

ほかに御質問。

きょう初めて聞いたこのフロー図であったり契約形態であったりするので、これに関しましては恐らく予算決算のほうでもあらわれてきますよね、この経費の中で。そういったあたりの質問にまた続けていただければと思うんですけども。

契約の中で、過去これを採用してやってきた病院の中で、やはり契約の明記するところがどこまでなのかというあたりは、いまだまだ課題となっているところもありますので、後にまた契約内容に関して見直しされるときもあるかと思っております。

また、そのときにはそのときで確認をさせていただきたいと思います。

ほかによろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 では、次の項目の説明、お願いします。

○松井総合病院総務課係長 3番、地域包括ケア病棟への転換についてということで、資料3のほう、よろしく願いいたします。

説明させていただきます。

現在、当院における療養病棟の入院基本料は、療養病棟入院基本料2の算定を行っておりますが、平成32年度診療報酬改定以降に療養病棟入院基本料2の届け出を継続した場合大幅な減収となることから、他の入院料への転換について検討する必要があります。

そこで、尾鷲総合病院といたしましては、地域包括ケア病棟のほうに転換をという案が出まして、地域包括ケア病棟とはどのようなものかといいますと、急性期医療を経過した患者及び在宅において療養を行っている患者等の受け入れ並びに患者の在宅復帰支援等を行う機能を有し、地域包括ケアシステムを支える役割を担う病棟であります。

基本点数といたしましては、地域包括ケア病棟入院基本料は2,558点もしくは2,544点、これは60日までの点数になります。

次に、基本点数以外の点数は、一部を除いて大部分が包括算定ということで、いわゆるまるめということになります。実施した行為、投薬等は前記基本料に全て含まれるということになりまして、別に算定はできません。入院基本料に全て含まれます。

次に、療養病棟入院基本料2との施設基準における差異なんですけれども、ここでは重要項目のみ抜粋して説明させていただきます。

項目としまして、1番、看護配置数なんですけれども、現状の療養病棟入院基本料2では、25対1、看護職員の最小必要数の2割以上が看護師でなければなりません。転換後、地域包括ケア病棟にしますと、看護師の配置数は13対1となりまして、看護職員の最小必要数の7割以上が看護師でなければなりません。

次に2番、基本点数の算定期限なんですけれども、現状のほうは制限はありませんけれども、転換後は60日までということになり、60日を超えると2,558点が800点となる予定になります。

次に3番、リハビリ従事者の専従配置なんですけれども、現在は配置は不要です。

ですけれども、転換後は1名配置をしなければなりません。

次に4番、リハビリ提供なんですけれども、現状は基準はありません。転換後は、リハビリを提供する患者について、1日平均2単位以上の提供が必要となりまして、これは、土日祝日を含めた平均の単位であります。1単位は20分ということになりますので、2単位で40分ということになります。

次に5番、看護必要度なんですけれども、現在は看護必要度の基準はありませんけれども、転換後は看護の必要性について定めた基準を満たす患者が、必要性の高い患者1割以上を入院させなければなりません。

次に6番、在宅復帰率なんですけれども、現在は基準はありませんけれども、転換後は7割以上の方を在宅復帰、もしくは施設のほうに復帰していただくということになります。

先ほど、看護配置数について説明いたしましたけれども、看護配置数とは13対1、地域包括ケア病棟における13対1とは、患者13名に対して看護師1名が勤務している状態を指します。1名の看護師が24時間勤務するわけではないことから、3交代として計算し、1日当たり患者13名に対し、実質3名の看護師が必要となります。

次のページをお願いいたします。

現状と課題等なんですけれども、1番、看護師についてですが、平均入院患者数を35名から40名と試算すると、現在の看護師数から3から4名不足となります。看護師採用や他部署の活用など、看護師不足を補う必要があります。

次に2番、60日を超えての入院対応なんですけれども、現在制限はないため、おおよそ3カ月をめどに退院調整を行っておりますが、地域包括ケア病棟に転換後は原則60日以内に退院調整を行う必要があります。

3番と4番、リハビリについてなんですけれども、現状の従事者数で対応は可能です。ただし、リハビリを提供する患者は1日6名までとします。

5番、看護必要度を把握し、調整する必要があります。

6番、現状7割以上の在宅復帰率なんですけれども、現状7割以上の基準を満たしております。

次に、地域包括ケア病棟への転換した場合の試算をしてみました。1カ月当たりの、これは、試算となります。現在、療養病棟は56床ありますけれども、転換後は地域包括ケア病棟を40床といたします。

試算の条件としては、平成28年度、1日平均患者数療養病棟40名としまして、

転換後は地域包括ケア病棟の入院患者さんは35床と設定いたします。

点数なんですけれども、基本の入院料と一部の出来高算定分の額になりますけれども、点数としましては、療養病棟の入院基本料は平均957点。それで、地域包括ケア病棟入院基本料は、2,544点となります。

そこで、1カ月あたりの試算をすると、現状の療養病棟では40名掛ける957点ということは、1点10円でありますので9,570円ということになり、その30日分を行いますと、1,148万4,000円となります。それに療養病棟では一部出来高で算定できますので、画像、リハビリ等を1カ月当たり180万円といたします。合計いたしますと、1,328万4,000円という額になります。

転換後の地域包括ケア病棟で計算していきますと、35名掛ける2万5,440円掛ける30日で2,671万2,000円となりまして、その下、入院基本料との比較をしますと、療養病棟と地域包括ケア病棟の1カ月当たりの差額は1,342万8,000円。地域包括ケア病棟のほうが多いという試算になります。

以上でございます。

○濱中委員長　以上、地域包括ケア病棟のことについての説明がありました。

御質問のある方、どうぞ。

○野田委員　地域包括ケア病棟40床ということなんですけれども、これはもう県のほうの承諾とかは得ているんですか。

○松井総合病院総務課係長　まだ、県のほうの承諾はいただいておりません。

○野田委員　大丈夫なんですか。ある程度、病床数の割り振りとかというのはありますけれども。この東紀州のですね。そういう面から。地域……。

○松井総合病院総務課係長　そちら、地域医療構想のということになると思うんですけれども、まだその地域医療構想では、回復期のほうを増床というか、一般病床を減らして回復期のほうをふやすというふうな地域医療構想の、今、提案といいますか、流れになってきておりますので、今回の地域包括ケア病棟は、慢性期を減らして回復期のほうをふやすということになりますので、今後、県とか東海北陸厚生局とか、そちらのほうに問い合わせをしてやっていきたいと考えております。

○野田委員　今回、地域包括ケアの40床ということなんですけれども、回復期のリハビリ病床とは考えなかった。リハビリのほう。

○松井総合病院総務課係長　回復期のリハビリテーションのほうはちょっとハードルが高くて、医師の配置を必要としたりする、回復期リハビリテーション病棟1のほうでは医師の配置とかがありまして、それで、地域包括ケア病棟よりも、本当

にリハビリをすごく重点的にやっていただかなきゃだめ、全て、ほぼ全ての患者さんがリハビリをすごくやっていただかなければならなくて、そこまでの患者さんというのは今のところいないといえますか、それよりも地域包括ケア病棟のほうが療養病棟に近くて当院にはふさわしいのではないかということで、地域包括ケア病棟のほうを今は考えております。

○野田委員 現状と課題等で看護師さんが平均入院患者数35から40名と試算すると三、四名不足するってなっているんですけども、これについては現状の病院の看護師体制の中でやりくりできる体制を見通しているということですか。

○内山総合病院事務長 現在におきましても、看護師不足というのは病院の課題の一つでございますので、今も、通常、通常という、いつも看護師募集をやっている状況でございますので、この3名から4名の増員につきましては、今後この1年間をかけて何らかの手を打っていく必要があるというふうに考えています。

○野田委員 私、この前向きな提案で非常に歓迎しています。そういう形で、病院の看護師、医師、事務スタッフの中で、やっぱりいろんな意見交換していただいてやっていただきたいと思っていますので、この三、四名の不足というのは将来的にこの地域の看護師さんをどうするかという大きなテーマになってくる部分もあると思いますので、そこら辺は、きょうは僕、言いませんけれども、ひとつよろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

○内山総合病院事務長 先ほどの看護師不足の件でもう一つ追加させていただきますと、現在看護師不足ということがございますので、看護師の職種と違った、例えば臨床工学技士を看護師の部署に配置、転換をさせて臨床工学をやりながら看護の業務も担う、例えば透析においてそういった業務が可能と、他病院でも可能ということでございますので、そういったことも検討していく必要があるというふうに考えています。

○濱中委員長 ほかの方。

○仲委員 リハビリ提供についてちょっとお聞きしたいんですけど、現状では基準なしということは、ドクターが判断して必要な方はリハビリがあるだろうというだけの範囲だと思うんですけど、転換後はリハビリを提供する患者について1日平均2単位ということは、これもドクターの判断が要るんですけど、リハビリを提供する必要のある患者については全て1日平均2単位という判断でよろしいですね。

というのは、例えば、もとの外科、内科、整形に、例えば内科に入院しておった

人が包括ケア病棟に来たときに、本来、ある程度回復期にあつて、ただ高齢のために、足腰が入院のために弱って、在宅、自宅へ帰っても歩くのが困難で伝い歩きしているなんていうような状態の中では、自宅に戻るのも困難で、それはリハビリを本人が要求してリハビリをお願いしてというた場合に、そういうことも可能でしょうか。細かい話で申しわけないけど。

○松井総合病院総務課係長　やはり最終的には医師の判断ということになるんですけども、やはり本当にリハビリ、これは2単位ということなので、相当ハードなリハビリになると思うんですけども、そちらのほうを希望されるのであれば、この課題の5番、看護必要度を把握し調整するというところで、一般病棟から地域包括ケア病棟に行っていただくときに調整のほうをさせていただく計画をしております。

○仲委員　はい。わかりました。

委員長、もう一点。

5ページのほう、1,342万8,000円ぐらい差額があるということで、これは入だけの話ですもんで、歳出を考えると、例えば看護師が1名から2名プラスとかりハビリ従事者が1名、そのほかもろもろの、あると思うんですけど、トータルするとやっぱりとんとんぐらいという感じでしょうか。赤字。

○内山総合病院事務長　資料5の一番下のところに書いていますように、一月当たり1,300万当たりで、これを十二月ってしますと、1億五、六千万程度になるんですけども、これはあくまで今委員が申されたように収益のみについてでございます。支出の部分はここには表示しておりません。

例えば1人当たり、例えばですよ、400万と仮定して4名の医師を雇うとすると、1,600万にプラス若干ということで、その程度の費用は要ってくるということは想定しております。

○濱中委員長　よろしいですか。よろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　済みません、私もちょっと聞かせていただきたいんですけども、これ、地域包括ケア病棟の中で地域にとってちょっと心配かなと思うところがありまして、今までこの日数が制限なしでおったのが、3カ月の考え方はもちろん医療報酬の中であるんですけども、60日までとなったときに、やはり退院できる人という感覚になりますよね。退院できる人がここの病棟に入って、今も7割以上は満たしておるとはいうものの、それ以上の方たちもみえるわけで、これはもう、病

院だけではなくて、さっきの福祉の高齢者計画の中に入ってくる話なんですけれども、やっぱり退院後の受け皿がきちっと準備されてこそ機能する病棟かなという気もしておりますし、あと、それから、まるめですよというふうにおっしゃられましたよね、最初に。これ、特に年齢制限はないんでしょうけれども、この地域包括ケア病棟に行かれる方が、高齢者の方が結構多いのかなと思うんですけれども、それこそリハビリ中に重複して疾病が起こった場合の医療費のかかり方なんかも心配しますし、そのあたり、課題として残る部分というのは、この1年間、転換するまでにある程度考えていかれるのかなと思うんですけれども、そういったあたりはクリアできますか。どうですか。

○松井総合病院総務課係長 現在も療養病棟のほうでまるめのほうを行っておりますので、リハビリ中に何かということとはちょっと聞いてはいないんですけれども、やはり高熱が出たりとか合併症を起こされる方はいます。そのときは、一般病棟のほうにおりていただいて治療していただいたりいうケアですね。しておりますので、想定内といえば想定内ということになります。

○濱中委員長 あともう一点、ほかの病院を見ますと、確かに医療報酬の上では有利と言われる地域包括ケア病棟への転換はよく見るんですけれども、やはり地域の状況によっては療養病床を残したままの病院もまだ数多くみえるんですけれども、そういった考え方はどうなのかなと思ひまして、今、199床というふうな状況になっていますけれども、今まではその病床の数があることで交付金の算定になっておりましたけれども、今、稼働病床のほうの考え方にもう移っているのかな、これから移るのかなと思うんですけれども、この一般病床を減らしてでもケア病棟にしようという考え方はなかったのかなと思うんですけれど、そのあたりは検討の中でなかったですか。

○内山総合病院事務長 現在のところは、急性期の病棟については199で、変えては考えていませんけど、変更は考えていませんけれども、将来的には減少ということも視野に入れていきます。

○濱中委員長 今までは病床のあるなしで決まっていた部分は、もう変更になっていますか。稼働の病床に対しての交付措置というふうになっていますか。

○内山総合病院事務長 従来は、1床当たり、はっきりした数字は覚えていませんけど、17万1,000とかというような交付税算入額があったと思うんですけれども、今後療養病床数じゃなくて、今後は病床の稼働率を踏まえた上での交付税算定額になるという話は聞いていますけれども、実際のところ算定されるのがいつ

なのかどうかというところについては、私ども病院としては把握してございません。

○濱中委員長　それから、この地域ケア病棟になった場合、地域連携室というのが物すごく大きな役割をするのかなと思うんですね。このあたり、現在の地域連携室は結構いろんな場面で活躍していただいているのは聞いているんですけども、今後、もっと強化が必要になるのかな、日数が減ってくることでと思うので、そのあたりの連携室強化というあたりに関しては、どうかその方向で行っていただきたいなと思いますのでよろしくお願いします。

よろしいですか。地域包括ケア病棟への転換についてのことは。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長　じゃ、次の項目でお願いします。

○平山総合病院総務課長　それでは、資料4、6ページ、7ページのほうをご覧ください。

尾鷲総合病院再生プロジェクトについてということで、尾鷲総合病院で事業について実施いたしました尾鷲総合病院の再生プロジェクトの経緯と、今後の取り組みについてのまとめについて報告させていただきます。

まず、プロジェクトの課題及び検討内容といたしましては、前段の大きく二つ、リニアック更新に伴う事業計画の策定ということで、リニアックの更新に伴う事業計画、また、収支内容等について、プロジェクトチームへの説明と検討を行っております。

2番目が、病院経営の無駄、むらの排除、業務のアウトソーシング化等についての検討ということで、項目としては主要な部分で七つございます。

一つ、1番、①と②、先ほど資料で御説明いたしました診療材料等の一括購入業務の民間委託による材料費の削減と、医薬品及び試薬の一括調達業務の委託による材料費の削減でございます。

これらにつきまして、調達先への調達権や価格交渉の交渉権を事業者に移譲しまして、一括で購入する、それぞれ一括調達方式への導入につきまして、プロジェクトチームのほうへ説明、検討を行っております。

7の表のほうの①と②でございますが、それぞれ分けておりますけれども、①が診療材料等の一括調達、②が薬品及び試薬の一括調達でございます。

今年度プロジェクトへの説明のほか、契約事項と、あと、事業実施に係る準備を現在行っておるところでございます。こちらのほうが、30年度から32年度までの3年間を実施期間といたしまして、四角囲いの中に記載しております削減計画に

基づく調達コストの削減ですとか、価格交渉力の強化による調達コストの削減、あと、切りかえ提案によるコスト削減等にそれぞれ取り組んでいく計画でございます。

次、③の病床機能の転換。

こちらのほうも、先ほど御説明させていただきました診療報酬の改定による施設基準の変更ですとか、あと、病床稼働率の減少に伴う医業収益の減、また、病床機能の見直し、必要病床数の適正化等に対応していくため、尾鷲総合病院で検討する療養病棟から地域包括ケア病棟への転換について、本事業の課題等についてプロジェクトチームのほうに説明を行っております。

次に、④から⑦が、院内のプロジェクトチームで主に検討した事項でございますが、④が収益確保のための取り組みの推進、検討ということで、現在病院のほうで診療報酬上算定しております栄養指導ですとか薬剤管理等の積極的な推進、また、新たな施設基準等の届け出により収益の確保を図っていくということを各診療科のほうで検討いたしまして、今後、課題の検討ですとか収益確保に向けて取り組みを行っていきます。

⑤、こちらが消耗品費等の削減ということで、こちら、上記に掲げる材料等とは別に使用する一般消耗品等の削減でございます。それにつきましても、安価な物品への切りかえですとか、各部門ごとの職員の点検、工夫等により、今後一層の消耗品費等の削減を図っていくということを病院内の目標とし、今後取り組みを行ってまいります。

⑥が感染性医療廃棄物の処理費の削減ということで、こちらのほう、医療安全対策等の強化ですとか、現在、今年度につきましては処分料が増加傾向にございました。こちらの感染性医療廃棄物の処理費の削減のため、各部門ごとに再点検等を行いまして、排出するボックス等、有効利用を行っていき、処理費用の削減を図るということを一つの課題といたしまして、こちらにつきましては、本年度より取り組みを行っておるところでございます。

最後、7番目で、在庫の縮減という部分で、各部署におきまして、薬品ですとか診療材料の品目数、またその定数の見直しを行いまして、在庫数の削減による材料費、購入額の縮減を図るということを、各部門で見直し等を行っております。こちらにつきましても、7ページの表、今年度より定数の見直しですとか品目の見直しを行いまして、取り組めるものから順次取り組み、今後、こちらの事業のほうを推進していくということになっております。

プロジェクトの組織につきましては、2番でお示ししまして、座長を総合病院の

事務長とし、各構成員につきましては、それぞれ本庁の課長等に出席、御参画いただきまして、その他構成員といたしましては総合病院の職員ということで今回のプロジェクトを進めていました状況でございます。

資料につきましては以上でございます。

- 濱中委員長　　以上で説明は終わりましたが、これに対する御意見ございましたら挙手、お願いします。
- 野田委員　　一つ提案なんですけれども、例えば、私、今回一般質問させてもらって、紀南病院のほうに2回ほどヒアリングというか、いろいろ教えてもらってきました。その中で、紀南病院は平成27年に回復期の病床を、全体の病床を減らしながら回復期の病床をふやしたんですけれども、何を言いたいかというと、いろいろな収益性を上げるやり方というのはいろいろあると思うんですよ。その中で一つ提案というか、やっぱり紀南病院なんかも一つのやり方として、尾鷲病院よりもいいところもあれば悪いところもある、尾鷲病院よりも進んでおるところがあると思うんですけれども、他の病院のやっぱりいいところを採用するというか、吸収してくるというような体制も僕は病院の、今後どんどん変わる病院にとっては必要かなと思っています。そういう意味も含めて、そういう、研修じゃないんですけれども、そういうのはやることはどうかなということをちょっとお伺いしたいんですけれども。
- 内山総合病院事務長　　今回、病院の費用削減について、診療材料とか薬品について、今回、説明させていただきました。今回、この協議のきっかけとなったのは、平成27年に当時の生活文教常任委員会で石川県のほうを視察させていただいて、そういった先進地のことも踏まえた上で、総合病院オリジナルのやり方をさせていただいたということもございますので、こういった先進地の視察については、各部門問わず今後も推進をしていく必要がある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　　そういうことで、遠くへ行かなくても三重県内のいろんな病院もありますし、そういう部分では吸収するというふうにですか、いいところは。やっぱりそういうことは大事なことかなと思いますので、ひとつよろしくお願いします。
- 以上です。
- 濱中委員長　　ほかにいかがですか。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、尾鷲総合病院に関しての審査は終わりたいと思います。

ここで暫時休憩いたします。再開は20分をお願いします。

(休憩 午後 2時13分)

(再開 午後 2時21分)

○濱中委員長 では、休憩前に引き続き、生活文教常任委員会を再開いたします。

次に環境課ですが、環境課に関しましては議案がございません。報告事項となりますが、ここからは市長もまだ、市長、副市長もそのまま残っていただけるということなので、引き続き報告事項についての協議をお願いしたいと思います。

それでは、報告事項の説明をいただきます。

○竹平環境課長 それでは、資料に基づいて報告をさせていただきたいと思いますが、指定ごみ袋の在庫数についてということで報告を担当のほうからさせていただきたいと思います。

○福屋環境課長補佐 それでは、指定ごみ袋在庫数について御説明させていただきます。

資料1をごらんください。

指定ごみ袋製造予定についてですが、各袋別に平成30年2月末での在庫箱数、月平均使用箱数、予想在庫月数、製造見込み時期を記載させていただいた表でございます。

45リットル袋のところをごらんください。

2月末在庫箱数として792箱、月平均使用箱数84箱、在庫月数約9カ月と算出しておりますので、平成30年の11月までは現在の在庫で賄える試算となっております。

入札月を4月と設定しますと、製造までに約5カ月から6カ月必要と考えておりますので、製造見込み時期を平成30年の8月から9月ごろと設定させていただいております。

10リットル袋に関しては予想在庫月数が21カ月になりますので、平成31年の11月までは在庫があるという試算となります。

次に、製造予定枚数ですが、平成30年度中に在庫不足と予想される45リッター一袋を45万枚、900箱、30リッター一袋を27万5,000枚、550箱、15リッター一袋を15万枚、300箱を製造するものです。

次に、2ページをごらんください。

この表は市が収集を行った可燃ごみ量の推移であります。平成28年度の合計は

約4,006トンとなっており、平成29年の3月分に28年度と同等程度の数量が収集されたと仮定しましたら、合計が3,991トンと、4,000トンを少し下回ると予想しております。

下の表は、平成28年・29年度の4月から2月までの11カ月間の比較をしておりますが、前年比で、29年度では13.65トン少なくなっております。

説明は以上であります。

- 濱中委員長　　まず、指定ごみ袋の製造について御質問がございましたら。
- 楠委員　　在庫管理は大変でしょうけど、実際、今の黄色いごみ袋は、当時、黄色はカラスが食べないということでやったんだけど、私の地域ではもう毎週土曜日、大運動会で、道路の掃除を毎回しなきゃいけないんですけど、これ、黄色じゃなくてほかのものに変えた場合には、在庫はともかく、単価は安くなるのかならないのか、その辺、ちょっと。
- 福屋環境課長補佐　　色をつけることで多少の費用はかかるとは思いますけど、現在、15リットル袋だけはまだ白いままですが、15リットル袋も市の在庫が今月いっぱい分ぐらいで切れますので、来年度になればそれも黄色に変わるという形になります。
- 楠委員　　無理にもう黄色にこだわる必要はないんじゃないかと。黒じゃちょっといろいろ、余計な物を入れますから問題があるんですけど。
- 竹平環境課長　　確かに、カラスとかそういったものについては黄色であったとしてもやっぱり荒らすということは現状としてございます。
ただし、これまでしてきた経過の中で、多分黄色にしたという経過がこれまでございますので、その辺もまた精査をしながら、今後御意見いただきながら検討はさせていただきたいなというふうに思います。
- 濱中委員長　　ちなみに、市民の方から、袋の強度であるとか形態であるとか、前回、もう45リットルが形がかわっているんですけども、そういったあたりで御意見はいただいているんですか。
- 福屋環境課長補佐　　最近、市民の方からの御意見はありません。
- 濱中委員長　　ほかに、袋に関しての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　　じゃ、この可燃ごみの量の推移についてのことで御意見がある方、いらっしゃいますか。よろしいですか。御報告を受けるということで。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 減量しているというあたりは確かに歓迎すべきなんですけれども、人口も減っておりますのでね。やはり1人頭の推移ということもありますでしょうし、あと、入り込み客数、交流人口の増減にもよって違って来るかとは思いますが、今後、新ごみ処理施設の稼働までにはやはりもっと減らす必要があるのかなという気もしておりますので、引き続きごみ減量の推進に関しては、よろしくお願ひしたいと思ひます。

ごみ量、ごみ袋、以上で説明と質問、終わりたいと思ひますけどよろしいですかね。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 それでは、次の報告事項、お願ひします。

○竹平環境課長 資料はございませんけれども、2点ほど報告をさせていただきたい事項がございます。

まず1点目につきましては、広域ごみ処理の施設の建設候補予定地の選定における近隣住民への説明状況並びに関係四市町が議会へ報告した後の、確認できた事項等を御報告させていただきたいと思ひます。

それでは、御報告させていただきます。

まず、矢浜地区においては、2月15日に矢浜公害対策協議会・委員会、参加人員は21名でございましたが、これを開催していただき、広域ごみ処理施設建設候補予定地について、その選定経緯を含め、想定される施設概要及び環境保全について御説明をさせていただいたところでございます。

また、向井地区におきましては、2月28日に自治会への説明会を開催させていただき、参加人員は25名でございました。

まず、矢浜公害対策協議会への説明における委員の方の主な御意見等につきましては、経緯等の質問として、やはりなぜ尾鷲になったのか、予定地は変更できるものなのか、決まったような前提の話で進んでいるが、矢浜の下地は困ると。また、ほかの市町には土地があるが尾鷲にはなく、使わなければならないことはわかるのだが納得しがたいとの厳しい御意見も最初にごございました。しかし、質疑応答が進むにつれ、できる限りテニスコート側を避けて、3号機の煙突あたりの南東側が望ましいとの御意見もございました。

施設の建設に関する御意見といたしましては、地震・津波対策や液状化対策が必要になるので、発電施設の基礎を利用してよい、施設は基本設計をしっかりと押さえ、海岸特有の塩害とか場所の特性に対応した施設をつくるべき、アクセスや工

事などの要件をしっかりと教えてほしいという御意見や、環境・保全関係では、騒音や低周波は発生しないのか、搬入する時間帯はどれぐらいかなどの質問もございました。

そのほかには、中部電力株式会社がバイオマスということになれば、そこに広域のごみも使えるのか、相対的なデザインの中の一つの施設なので、この施設だけを論じるのではなく総合的に捉えるべき、全体的な活性化プランの中でごみ処理施設は障害にならないのか、また、土地は寄附してもらえるのか、購入になるのか、尾鷲で処理をすることになるが、ほかの市町の負担はどうなるのかというような質問がございました。

このような質問にお答えをさせていただく中で、今後計画案を決定する前に再度お示ししたいというお答えをさせていただいております。

今後の進め方としては、建設予定地として進めていく中で、尾鷲三田火力発電所敷地内の設置場所や施設の規模、予定工期等の詳細が具体的に進んできた段階で、再度矢浜公害対策協議会の委員会に御説明させていただくことになっており、矢浜全住民への説明会はその後にさせていただくことになっております。

このことについては、矢浜自治会にも御相談させていただいたところですが、矢浜公害対策協議会と進めていただいたらよいとの、いう意見をいただいております。

次に、向井自治会の皆様に御説明させていただいたときの主な御意見につきましては、経緯等のまず質問として、尾鷲市にはいつ、決まったのがいつかという質問や、建設費用や用地に係る費用に対する御質問、また、津波対策としてのかさ上げに対する質問、そして、環境保全という点では、技術的なことは問題ないが、搬入車両が気をつけて通行してほしい、焼却場と言うと聞こえが悪いが、においもないプールやウォーキングの場所も併設されているという御意見がありました。

そのほか、他市町の分別方法と違うのでどうなるのか、可燃ごみの量はすごい量になるのではないかという御質問や、ごみ処理施設の附帯施設等に対する御質問もございました。例えば、尾鷲は漁業のまち、よそから来た人のイメージをどう捉えるのか、温排水を利用したプールを考えているのか、ごみ処理施設は見た目も大事だが、地域の方が敷地内で家族と一緒に遊び、地域の方も集い、よそからも見学に来るような方向性を持った施設であればよいという御意見や、附帯施設はコストもかかるので、かかるということも考えてつくらなければならないという御意見、また、多少なりとも雇用が生まれるのか、雇用は大事という御意見もございました。

最後に、自治会として大事な内容で、バイオ等の施設ができれば次世代につながっていくので、新しい情報、確かな情報を地区の方に連絡できるよう開いていきたいという御意見があり、今後も自治会との協議を進めていくこととしております。

次に、関係四市町の議会への報告後の状況等について、現時点で確認していることを御報告させていただきます。

まず、熊野市においては、建設候補予定地について説明をしたところ異論はなく、おおむね理解を得たと考えているとのことです。紀北町では、本件については聞きおくものとするとなっていると聞いております。また、紀宝町においては、候補予定地については異論がなかったと聞いております。なお、美浜町については、尾鷲三田火力発電所敷地内に建設整備を推進していくことについては異論はありませんとの報告がございました。

以上、これまでの状況を報告させていただきました。今後におきましても、地域との協議を進めながら関係市町と合意に向けた調整を進めてまいりたいと考えております。

○濱中委員長　　現在までの状況の説明なんですけれども、現時点ではまだ、この間説明をいただいた以上に相手方とも、今御報告をいただいたところまでですので、それを踏まえてこの際確認をしたいことがあればお伺いしたいと思いますけど。よろしいですか。

○楠委員　　これからまた、一部事務組合を立ち上げていろいろ作業をしなきゃいけないと思うんですけど、基本的には立ち上げとは別に、今の発電所エリアの施設解体が必ず出てくると思うんですね。その搬出とか、それも一つのこの環境対策、当然、事前が必要だと思うので、海から出して船で運んでしまうのか。以前、発電そのものの本体は外国製品ですから、陸送はしていないで海上から搬入されたと思うんですけど、そういうところを踏まえて、小さいものは陸送になると環境の配慮も出てくるので、早目にそういうものがわかれば地域に知らしめておかないと、本体のをやるときにまたトラブルってしまうんじゃないかと思うんですよね。特に留意してほしいなというふうに思います。

○竹平環境課長　　その点については、今現時点で中部電力からどのような計画を持っているということについてはまだ聞いてはおりませんが、いずれそのようなことが起こるようであれば、当然、以前にも陸送ということがございましたので、そういった搬出経路とかそういったものについては随時御報告を、説明を聞いた中で御報告できる部分については御報告させていただきたいというふうに考えておりま

す。

○高村副委員長 1点。向井地区では、反対意見は出たか出なかったのか。出たら教えてほしいんです。

○竹平環境課長 向井自治会の皆様の質問内容等については、先ほど説明させていただいたとおりでございます。今回説明をさせていただいたということでございますが、現段階の質問として受けた部分について、全くもって反対とかということではございませんでした。

ただ、今回、最後のほうに意見もございましたように、バイオ等の施設ができれば次世代につながっていくと、大事な案件であるので、確かな情報、新しい情報を地区の方に連絡できるよう開いていただきたいということをおっしゃってございます。

ということから、またさらに地域の方との協議を進めてまいりたいとは考えております。

○濱中委員長 ほかによろしいでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 それでは、環境課の……。あっ、そうや。ごめんなさい。済みません。

○竹平環境課長 最後に1点でございますけれども、前回の委員会において高村副委員長から御指摘をさせていただいた件でございます。

清掃工場における可燃ごみ処理の外部委託の件につきまして、御報告を少しさせていただきますというふうに考えております。

副委員長が御指摘されるように、市の財政状況を鑑みて予算の削減に向けた取り組み、当然必要であるということは考えております。ただ、ごみ処理費においては清掃工場の機器の更新整備や経年劣化から増加傾向にあり、このことも含めて広域でのごみ処理施設整備に向けて取り組んでいるところでございます。

この取り組みが進み、広域ごみ処理施設整備のスケジュールが確定すれば、現在の清掃工場をいつまで稼働させるかということが決まることとなります。そのときにはやはり基幹的設備の回復措置など、期間を定めた延命化に係る費用を算出することで、外部委託等とも当然比較をしながら最善の方法で予算を削減する必要があるというふうに考えております。

また、一般廃棄物の可燃ごみを市外に搬出するという点につきましては、当然数年間に限ることを前提にした上で、本市の可燃ごみを全て受け入れてもらえるかどうか、こういうことをまず搬出先の市町と協議する必要があります。

そうした上で、ごみの詰めかえ施設も検討しなければならないということもございます。

現在の施設用地の中に毎日のごみ収集をとめずにどのような整備方法ができるのかということも含めて検討しなければならないと考えております。

これらのことを踏まえた上で、できる限り費用が削減できる方法を検討してまいりたいというふうに考えております。

○高村副委員長 説明がよくわかりました。ただ、スピードを持って、市長はいつも言われておるように、何事も早目早目に事を起こしていかな、財源が逼迫しておるで、よろしくをお願いします。

○濱中委員長 答弁を求めますか。

(「いい」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 よろしいですか。

(「退屈やでいい。一言」と呼ぶ者あり)

○加藤市長 どうも済みません。高村副委員長のおっしゃるとおり、やっぱりスピード感、必要だと思います。この件についても担当課長から話ししましたように、何が一応その経費削減で一番ベストなのかということも考えていきながら、当然のことながらこの広域のごみ処理施設、この辺のところを具体的に具体的に早くできるように進めていきたいと思っております。

○濱中委員長 よろしいですか。

報告事項のほうは以上ですね。

(「以上です」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 その他、よろしいですか。委員さんのほうから。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 それでは、以上をもって環境課を終了いたします。

入れかえのため、暫時休憩いたします。

(休憩 午後 2時40分)

(再開 午後 2時41分)

○濱中委員長 再開いたします。

次に、教育委員会からですが、こちらも議案はございません。報告事項ということでお願いいたします。

まずは教育長のほうから御挨拶いただきます。

- 二村教育長　　今回は報告事項のみですが、よろしくお願ひいたします。
- 濱中委員長　　それでは、報告事項の御説明をお願ひいたしたいと思ひます。
- 佐野教育総務課長　　今回は報告ということで、本課のほうからは資料を一つ、一紙面のものと、それと、後期の尾鷲市教育ビジョン、こちらのほうの説明をさせていただきたいと思ひます。また別冊で資料を入れておりますので、そちらを通知させていただきます。

それでは、まず、後期の尾鷲市教育ビジョンのほうからの御説明をさせていただきたいと思ひます。

- 大川教育総務課学校教育担当主幹　　失礼いたします。

それでは、尾鷲市教育ビジョン、後期推進計画について御説明させていただきます。

平成25年3月に、10年間を計画期間として尾鷲市教育ビジョンを作成いたしました。今年度までの5年間を前期計画、次年度からの5年間を後期計画としています。

これまでの5年間の取り組みですけれども、基本理念として、「共創・共育・共感 ～次代を創るおわせ人（びと）づくり～」の実現のために、いろいろな取り組みを進めてまいりました。特に学校におきましては、開かれた学校づくり、信頼される学校づくりを大切にしながら、学校の中へ保護者や地域の方々にたくさん入っていただきました。その中で特色ある教育活動を展開してきました。

人々と出会う中で、本当に子供たちが意欲を持っていろいろな活動をやりましたし、また、褒めていただき、いろんなことで認めてもらう場で自尊感情の高まり、そういうものもあり、大きな効果を上げていると考えております。

一つの指標としてなんですけれども、以前、平成24年度に尾鷲への帰属意識ということで調査したところ、尾鷲に住みたい、あるいはどちらかといえば住みたいと回答した子供たち、小学校で65%、中学校で43%でした。それが、2年後、平成26年度では、小学校で73%、中学校で54%と向上が見られました。今年度調査したところ、小学校では57%と下がってしまったんですけれども、中学校では65%とさらにこの地域に住みたいというような子供たちが多くなっております。

また、新たな項目として、この地域のことをどう思うんやということを調べたところ、この地域が好きだということで、小学校で92%、中学校では94%という高い値を示しております。その地域で学び、人とかかわる中で、やっぱり自分の住

んでいるところのよさということを感じることができて、そういうふうな考えを持っているのだなと考えております。

後期推進計画におきましても、この地域資源の人、もの、事を生かした教育活動を大切にしながら取り組んでまいりたいと考えております。

それでは、教育ビジョンのほうの、まず、表紙なんですけれども、表紙につきましては、これは中学校の美術部の子供たちに書いていただきました。新しい後期推進計画です。

ページをめくっていただきまして、順に説明させていただきます。

はじめにの部分では、これまでの進めてきたこと、そして、今後やりたいことということでもとめさせていただきます。

目次。目次につきましては、第1部、序論。この中では、計画の策定の趣旨あるいは基本理念や指針、後期推進計画の施策体系、各施策の項目構成。

第2部といたしまして、その施策の具体的な中身について、おわせ人としての人間性を育む教育ということで、施策1、就学前教育。施策の2、学校教育。施策の3、青少年の健全育成。

ページ、1ページめくっていただきまして、第2章、おわせを誇ることでできる教育の中で、施策の4として、生涯教育の推進。

第3章、時代の変化に対応するおわせの教育として、施策の5、学校と地域の共創の推進ということで、中身のほうを構成させていただきました。

あと、最後にまた見ていただければいいんですけれども、資料編として幾つかの項目で載せさせていただきます。

それでは、ページをめくっていただきまして、まずは4ページ。

4ページには、基本理念、次代を創るおわせ人づくりということで、共創、共育、共感。基本指針、「尾鷲で育ち、尾鷲で学び、尾鷲を愛す「人」 ～おわせ人（びと）づくり～」ということで、またそこにも学校と地域の連携ということ。それから、一番下におわせ人づくりの基本施策ということで、先ほど言わせていただいたような中身の構成。これを構想図として挙げさせていただきます。これにつきましては、前期から大事にしているものですので、これも同じようにしていきたいと考えております。

5ページは、体系図です。またこれは目次とよく似ておりますけれども、こういった中身で構成しておるよということで載せさせてもらっています。

それでは、施策の展開です。8ページ、お願いします。

8 ページ、就学前教育の推進ということで、おわせ人としての人間性を育むということで、これまで本当に地域の中、それから家庭の中で、幼児、幼児期を過ごす子供たち、本当にいろんな経験をしながら育ってきたわけなんですけれども、今、やはり地域の中でも大切にしてきた人と人とのかかわり、それから、地域の人から声かけしていただいていたかわいがられながら育ってきた、そういう子供たちがやっぱり普通の自然な姿だったんですけれども、やっぱり今、この現代社会が抱えるいろいろな情勢を考えていきますと、なかなか地域の中で多くの人に見守られながら育つということが難しくなっているように思います。

8 ページの下に、1 番、就学前教育の充実ということで、小学校への滑らかな接続を図る。2 番、家庭教育の支援ということで、やっぱり子供の教育に関して保護者の方々がいろんな思いを持って、不安やいろんな悩みを持っているということで、そういった方たちへの悩み相談だとか、あるいはいろんな形での支援ということでやっていきたいということで挙げさせてもらっています。それから、就学前教育のあり方、3 番。これからの、本当に尾鷲市の中での就学前、幼稚園・保育園教育にかかわって、本当に地域の方たちと協力しながら方向づけて子供たちの健やかな成長を見守っていききたいということで、挙げました。

9 ページは、今言わせていただいた就学前教育の実践ということで、特にそういう市域の中で育つ子供たちの中での今後の方向性ですけれども、やっぱりそういう環境の変化の中で子供たちが子供らしい育ちができるような環境をとということで、特に幼稚園、保育園につきましては子育てに関する適切な情報提供、就学前教育を充実させるということで、方向性を出しました。

アクションプランですけれども、その中にはいろいろ具体的な、より具体的な項目として挙げてありますので、本当に就学前教育から義務教育への接続。ですから、保育園や幼稚園からの学校へ上がるときのいろいろな情報交流だとか、そういうものをさらに充実させていきたいということをお願いさせていただきました。

それから、ページをめくってください。10 ページ。

就学前の人権教育の推進。

やはり人と人、子供たち同士が交わる中で、やっぱり集団で活動することが思いやりの行動とかそういうのを育てる地盤となると思いますので、そういった方向での取り組みを。

それから、家庭教育の充実として、11 ページです。

子育てに悩む保護者がふえている、核家族化というのがますますふえている。そ

ういう中での、やっぱりそういう相談する機会を充実させていきたいということをアクションプランのほうに書かせていただいております。

それから、家庭生活そのものが、子供たちが本当に遊んだりするという時間がなくて、テレビやゲーム、そういうものでやはり過ごす時間がふえているという傾向もございますので、そういったものに対する、本当に保護者とかの啓発、ほかに読書活動だとか、そういうもののよさなんかもどんどん伝えていきたいと考えております。

それから、13ページです。

13ページからは学校教育ということで、施策の2ということで挙げました。本当にそれぞれの学校が、自分の学校の地域の人たちと、保護者と連携した中で、さまざまな取り組みを今までしてきましたけれども、やっぱりふるさと教育という言葉を含い言葉にして今後も自分たちの地域に根差した取り組みを進めていきたいと考えております。

その中では、安全安心な学校づくり、それから、教育内容の充実、教育環境の整備、充実ということで項目を挙げました。

ページをめくってください。14ページです。

今言った安全安心で信頼される学校・園ということで、特にいろいろな危機管理については学校の中でもマニュアル等を作成しながら対応しているわけなんですけれども、子供自身が自分自身で危険を予測して回避する能力を育てるということで、いろいろな自治的な活動を大事にしながら、また、避難訓練のときには、突然予告もなしにやる避難訓練とか、いろいろな活動もやっております。定期的に警察、消防、防災危機管理室、いろいろなところと連携しながら取り組みを進めていきたいと考えています。

それから、人権教育の推進です。15ページ。

本当にいじめ、それから、いろいろな人への思いやりとかそういうものが本当に大きく、今でもテレビなんかでもいろんな問題が起こっておりますけれども、特にインターネット、SNS、そういうものに関しては、子供だけじゃなく大人も巻き込んだ中でのいろいろな事件や、何て言うのか悲しい出来事がたくさん起こっております。そういった意味でもやっぱり学校現場で命の大切さ、それから自尊感情の向上ということで、子供ら自身がいろいろな活動を進めながら、してはいけないことだとか、そういうものを判断できるような、そういった取り組みを進めてまいります。

それから、17ページです。

開かれた学校づくり。

これは、これまでも各地域・学校でコミュニティスクール等も開かせていただく中で、より連携したものを進めてまいりました。地域と一体になったそういうコミュニティスクールを今後も推進していきたいと考えています。

あと、18、確かな学力の定着。

この中で、特に方向性の中で、教職員の授業力の向上や指導方法の改善というものを挙げましたけれども、特に、今、教員の中ではベテランの先生たちの、これからどんどん退職していき、若い先生方が学校の中に正規の教員として入ってきていただいております。そういう若手をどのように育てていくのかということは今後大きな課題となってきますので、本当にみんながいろいろな案を出し合いながら、一致協力して教職員のそういう指導力の向上、そういうものを目指していきたいと考えております。

ちょっとページ、飛びます。21ページ。津波・防災教育。

これは、これまでもずっとやってきました。きのうは3・11ということで、東北のほうのいろいろな今の現状だとか、いろんなものがテレビ等で取り上げられましたけれども、この尾鷲にいつ起こるかかわからないということで今まで取り組みを進めてきたわけなんですけれども、今、学校だけの取り組みから地域の人たちと一緒にやる取り組みへということで広がってきた学校もあります。そういったことを大事にしながら継続したことを、今後も取り組んでいきたいと考えています。

それから、23ページです。

特別支援教育ですね。特に、個別に支援が必要な子供たち。特別支援学級だけではなく、普通の学級でもいろんな形で在籍しておりますので、やっぱり一人一人に応じた個別の指導計画、支援計画、そういうものを作成して指導に当たっていききたいと考えております。

パーソナルカルテというものもございまして、県教委とまたこれは連携しながら、子供たちの育ちをパーソナルカルテに記録していくということで、どこへ行ってもその子供の生育歴がそれでわかるということで、保護者の方が保管するものとして使用していきたいと考えています。

あと、25ページです。

地域人材の活用の充実。

これにつきましては、今まで本当に多くの人に助けられてきたということがある

わけなんですけれども、これまで学校に入っていた方たち、それから、まだまだ自分はこんなことができるぞといった方も中にはおるとお思いますので、そういった方たちの人材発掘というものも進めていながら、いろんな教育の場で活躍していただけるような場づくりをしていければと考えております。

それから、ちょっと飛びます。29ページです。

教育支援センターの活動の充実ということで、あおさぎ教室、今、教育委員会の3階でございます。そちらに不登校の子供たちが通っているわけなんですけれども、そういう、そこでの、本当に学校でのいろいろなことを、心に傷を持ったりいろいろな悩みを持っていたりということで、そこで学校に通える元気を、エネルギーを蓄えるという場所で、大事な場所として今も活動しております。今後もやっぱりそういった子供たちを温かく迎え入れられるように、また連携して努めていきたいと考えております。

それから、30ページからは青少年の健全育成ということで、特に、本当に尾鷲市内の町なかで街頭補導、それから夜間の巡回指導だとかいろいろな活動をして、いろいろな団体と連携しながら取り組みを進めておりますけれども、やはり本当に青少年は今後の尾鷲の担い手ということで、本当に大事な部分ですので、非行防止だとか、あるいは31ページにある人権意識の向上、健全育成ということで努めてまいりたいと思います。やっぱりこれにつきましても、今おる大人も一緒に協力して、子供たち、それから青少年あわせての育成に行かなければいけないと思います。

それから、32ページ、少年センターの活動ということで、本当に毎日のようにパトロールをして回っていただいたり、あるいは110番の家をもう一回整理して各学校に呼びかけていただいて、今ある110番の家はここなんやということをお子供たちと一緒に見て回るだとか、いろんな活動を少年センターのほうから声かけしていただきまして、学校のほうが行ってきておりますので、やっぱり少年センターの活動というのは今後も大事になるかなと思います。

それから、34ページからは、生涯学習です。

生涯教育の推進ということで、施策の4です。

地域人材の活用、それから、学習環境の充実、それから、地域のネットワーク化、それから、文化の継承で、スポーツの推進。特に5番のスポーツの推進というものが、今回新しく加えさせていただいたところです。

36ページに関係団体の育成支援ってあるんですけれども、今、各種団体・サークル、市民の方々が自発的にいろんな活動をされておりますけれども、人口減少、

高齢化で活動の継続が困難、そういうところも出てきておると。そういった団体をつなげながら、また新たにいろいろな活動につなげていきたいということで書かせていただいております。

それから、学習機会の充実。

いろんな場所があるわけなんですけれども、特に中央公民館やコミュニティーセンター、各種講座が大事にしていきたいということと、それから、37ページの下アクションプランの中でもあるんですけれども、やっぱり図書館を拠点とした市民活動の推進、そういったものも充実を図っていきたいと考えています。

そして、38ページは地域における人権教育。

それから、39は整備、施設整備ですね。そういったことを書かせていただいております。

それから、ちょっと飛びます。先ほどちょっと言わせていただきました44ページに、生涯スポーツの推進ということで、今、本当にグラウンドゴルフ、ウォーキング、ユニカール、いろんなことが行われております。やっぱりスポーツを通して健康で明るく、活力ある生活を送れるということで、そういった場を大事にして世代間、それから地域間での交流を促進していきたいと考えています。

具体的に、今、デモンストレーションスポーツということで、国体の、クラブだとか、いろんな場で話が出ておりますけれども、そういったものも学校教育の中でも取り入れたり、そういったものの世代間交流も今後していけるのではないかなと考えております。

それから、競技スポーツ。特に、三木里海岸でのオープンウォータースイミング大会があるということで、その大会に向けてのいろいろな環境整備や組織体制の充実ということで載せさせていただきました。

そして、46、47ですけれども、ここが、今回の後期推進計画の中でも、特に47ページ、学校を核にした地域活性化ということで、今まで本当に学校を学びの場として、保護者、地域の方に入っていただいてさまざまな活動をしてまいりましたが、これからはやっぱり学校だけではなくて地域へどんどん出て行って、その地域でどんな活動ができるのか、その活動そのものが地域づくりにつながっていくような、地域のきずなをつないだり、それから、未来をつないだり、そういう地域づくりへの貢献ということで、学校を核にした地域活性化ということで挙げさせていただきました。ここの部分を、後期推進計画の中でも大事なポイントとして進めてまいりたいと考えております。

それから、50ページからは、資料のほうをつけさせていただいておりますけれども、児童の推移、それから不登校の状況、それから学力・学習状況調査の結果、それから運動能力の結果なども入れさせていただきましたので、また後ほどごらんください。

以上です。

○濱中委員長　ありがとうございます。

この尾鷲市教育ビジョンに関しましては議決事項ではございませんので、これは案ではなくて、もうこれは決定稿ですよ。ですね。ですので、今後、学校教育、生涯学習などの事業が進む中でこれを参考にしながら皆さん御意見をいただければなどということかなと思うんですけれども。

この際ですので、もし、この中での内容について確認したいこととか、ございますか。よろしいですか、報告ということで。よろしいですか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○濱中委員長　それでは、その他報告ございますか。

○佐野教育総務課長　それでは、別資料として今から通知をさせていただきますので、よろしくお願いたします。よろしいでしょうか。

今回、資料として、1、2、3と三つ、また報告をさせていただきたいと思いますが、一つ目が、先般内容のほうがわかってまいりました。ことし行われました平成29年度の全国体力、体力の耐力って、これは違いますが、運動能力・運動習慣等調査の結果と今後の取り組みについてということが1ページです。この1ページのほうにありますように、体力はこの体の力ということで、済みません。こちらのほう、また主幹のほうから説明をさせますのでよろしくお願いたします。

○濱中委員長　お願いします。

○大川教育総務課学校教育担当主幹　失礼いたします。

それでは、今年度の運動能力調査のほうの結果です。

これ、ことしの、前年ですね、29年の5月から7月にかけて、全校児童・生徒がこれは取り組んでおります。毎年。ここに出ている結果につきましては、全国の集約としては小学校5年生と中学校2年生のデータが全国として集められますので、ここに載っているのは5年生と中2ということで御理解ください。

内容につきましては、そこにあるような項目で調査のほうをやりました。

結果が一覧表に、2ページのほうにありますので、まずごらんください。

特に、小学校5年生の男子、それから女子の中で、50%、50%って、50、

50が全国平均値ですので、それより上回っている項目については50以上の数字が出ている握力だとか、ずっとあるわけなんですけれども、全体的には全国の平均よりも上回っております。

下は中学校のほうですけれども、中学校のほうも全国と比べましてもほとんどの項目で平均値を上回っております。

これにつきましては、今までも過去、25年度からずっと見てきても、多くの項目で、体力的には尾鷲の子供たちはよく運動しますし、本当にいろいろな力であったりということがあるんですけれども、ただ、今回もそうなんですけれども、50メートル走と立ち幅跳びが平均よりも下ということで、これはいろいろ考えて、この間もいろいろ話をしたんですけれども、やっぱりいずれも瞬発力、何かをしておってばーんと走る、急に動きを早めるだとか、そういうような動きがちょっと弱いのかなということで、いろいろ遊びなんかも考えてみましても、ドッジボールとかああいうものを多くしていますと投げる力はどんどんどんつくんですけれども、あれ、一瞬で大きな力をばっと発揮するような場面はそうなくて、やっぱり走るということにつきましては、持久力、シャトルランにつきましては平均を上回っておるのにやっぱり瞬発力が弱いということで、やっぱりそこら辺を意識して、本当に急な力を大きく出す場面を、鬼ごっこのときなんかではばーんと走るような場面だとか、いろんなことを考えながらやっていかなあかなということで出しました。

だもんで、結果としては平均が全国より多くは上回っておりますけれども、その瞬発力の部分で課題が残るということで。

3ページ、それから4ページには、それぞれひし形で、白抜きがよいところです。それから、黒いところが課題として挙がっているところですので。

ただ、ずっと見ていますとやっぱり運動をたくさんする子とほとんどしない子がもう二極化の傾向が出てきておりまして、本当に運動する子は体力的にも本当に全国でも本当にずっと上のほうへ行くのかなと思うんですが、何か一番下で、一週間の総運動量が0分間の割合が、小学校女子、それから中学校男女で全国の数値を上回る結果ということで、本当に運動をせずに、言うたらおうちの中とかいろんなところで過ごしている子が多いんやなということも見られますので、そういったことを課題としてまた取り組みのほうを進めていきたいと考えております。

5ページにおきましては、また教育委員会としては今後やっていきたいということで、体力テストの継続実施、それから授業改善、それから校内研修、それから家庭との連携ということで挙げさせていただきましたので、またごらんください。

以上です。

○濱中委員長 御報告、以上でよろしいですか。

(「続けて」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 あっ、続けて。

(「よろしいですか」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 行きますか。

これに関して御意見がある方、いらっしゃいますか。

○高村副委員長 ちょっと。今の子供が瞬発力がないって言ったでしょう。例えば、ゲーム機、今はやっているゲーム機なんか、学校へ持っていくのはだめってしています。ああ、それで安心しましたけどね。

それで、遊び時間に昔のごむしやとかはしやせんみたいなのもやらせてやってくださいよ。はしやせん、〇〇〇で、あっ、〇〇〇って言うたらあかんのか。けんけんして、自分の体力も強くなるし、本当に向上すると思います。遊びからやっぱり体をつくるというのも大事だと思うもので、よろしくお願いします。

○濱中委員長 今の発言は削除でお願いいたします。

(「お願いします。済みません」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 教育長、よろしいですか、今の御意見に関して。よろしくお願ひいたします。

それでは、次の土曜授業の関係に関して御説明をお願いします。お願いします。

○大川教育総務課学校教育担当主幹 お願いします。

土曜授業です。これまで土曜授業といたしまして、平成26年度から導入してまいりました。学校、家庭、地域住民ということで、これもいろんな協力を得ながらしたわけなんですけれども、今年度、年間6回やってまいりました。第3土曜日を原則として、あと、地域ごとにいろんな地区行事だとか本当にさまざまな取り組みがございますので、多少の日は変わりましたが、やってまいりました。

内容としてはそこに書いてあるように、作品展だとか世代間の交流だとか、それから児童会行事だとか、あと、餅つき大会、しめ縄づくりということでさまざまな活動をしてきたわけなんですけれども、今、教職員の働き方改革ということで、今、実は勤務時間の、総勤務時間の縮減を目指して、教育委員会、県教委のほうからの指導もあり、いろんな形で取り組みをしてきております。特に一番大きいのは、中学校のクラブにかかわる時間がやっぱり土日にも休みなくありますので、そういったことが勤務時間として計上されますので、本当に総勤務時間、超過勤務が大変多い

ような事情で、50時間だとか60時間だとか、多い人は多い月だとやっぱり80時間を超えてきたりということもございました。

そういうこともある中で、この土曜授業をやった場合、6日やったら、その同一週に勤めた分だけの休みをとれというような話がございしますが、実際、平日に子供を残して休むのは無理だと。子供たちがおるのに先生だけが休む、そんなことができるわけがないということで、現場のほうからも随分いろんな声が上がっております。

そこで、来年度につきまして、ことし6回やってきた取り組みですけれども、年間3回に縮減というか、少なくしていきたいと考えております。

これにつきましては、県内各市町含めまして、ほとんどの市町で次年度以降土曜授業の回数は減る方向で進んでおりますので、この近隣市町も同じような方向になると思います。

でも、いずれにしましても、各学校が土曜日、土曜授業、来年度も3回やりますけれども、それも今までの取り組みを大事にして、また地域の行事とかそういうのとあわせて取り組みを進めていくことでやっていきたいと考えております。

だもんで、また保護者のほうへは、また4月に便り等を教育委員会から出して協力を求めたいと考えております。

以上です。

○濱中委員長　土曜授業の関連で、御意見のある方いらっしゃいますか。

○野田委員　済みません、解答というのはないんですけれども、この土曜授業というか、先生のやっぱり働き方改革で、非常に大事な問題だと思います。これ、今、解答というか、答えは出ませんけれども、この分についてはやはり何年もかけて、何年ものというか、ある程度、1年間ぐらい、どういう形がいいのかというのはやっぱり話し合う場というのは必要じゃないんですか。やっぱり家庭があって学校教育があって地域教育がある中において、やっぱり保護者との家族というもののかかわりも一番大事な部分があって、土日にそれに充てるとか、全てを学校任せという言い方はおかしいですけれども、学校に依存するような形じゃなくて、もっと違うやり方があるのかなというふうに考えるんですけれども、ただ、放ったらかしにはできませんので、いろいろまた、教育委員会さんのほうで、いろいろまた、土台というものを考えるべきじゃないのかなと思います。

以上です。

○濱中委員長　お答えはよろしいですか。御答弁。

○二村教育長 本来、学校五日制という制度が敷かれておって、子供たちを地域社会でもっと見ていこうというふうなことで、いろんなこの休日の教育環境整備というのが進んでまいりました。まだ十分ではありませんけれども。

そういったことの中で、尾鷲市で言やあ社会教育の中のいきいき尾鷲っ子とか、また、スポーツ少年団の活動とか、そういった活動がサポート的な形で行われてきております。

そういう蓄積の中で、実は文科省が、土曜日のこの休日等を十分生かして生活できていない子供たちが少なからずいるということで、学校教育法施行規則を改正して、土曜授業もやれるような方向というのをつくったわけです。

実は、この土曜授業の実施状況というのは、全国でいきますと小学校で24.6%、それから、中学校で25%といった状態です。三重県は結構早い目に、みんな一度やってみようというふうな形で取り組んで、結構実施率は高かったわけですがけれども、昨今の働き方改革、長時間労働等のことの中で、学校と、また、地域、保護者のサポートの体制、そういうようなものをもう一回振り返ってみようということで、我々としては、1点は、土曜授業についてはそれなりに地域の方も土曜日に参加していただいて、なかなか実績のある活動というのが積み上がっています。これを絞って見ると、3回ぐらいかなと。

あと、教師がボランティア的にいろんなイベントに参加をして、そこへ参加者を募ってやるような、いわゆる課外授業的な取り組みも一方ではございます。土曜課外授業というような感じなんですけれども。これは、学校の授業時数にはカウントはしていません。ですから、土曜授業はカウントするんですけれども。課外授業。それと、社会教育的にやってみえる土曜学習的なそういう活動。

そういった形で、今後、土曜日の子供たちの教育環境をより豊かにするのに、その地域で何ができるのか、学校で何ができるのか、家庭で何ができるのか、ちょっとその辺を整理しまして、いわゆる土曜授業と土曜サポート的な活動について、尾鷲の中でもう一度再構築してやっていきたいなというのが今の考えでございます。

○濱中委員長 よろしいですか。

(「ありがとうございます」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 ほかによろしいですか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 そうしましたら、次の報告事項をよろしくお願いします。

○佐野教育総務課長 それじゃ、資料の7ページのほうをごらんください。

こちら、輪内地区の給食調理業務ということで、1点御報告をさせていただきたいと思いますが、昨年本委員会におきまして、輪内地区における学校給食調理ということ、輪内中学校一元化という、そこを拠点に輪内地区への給食の配食という形の新体制を整備したいということで御報告を一度させていただいておるところなんです、今般、その前提となります小学校の統合、これを賀田小学校も含めた3校を一つに、1校にという、そういう方向が出たものですから、そうすると、輪内地区内に中学校と小学校が1校ずつという状態になるわけでございます。

このことから、31年度の小学校の統合、こちらのほうも見据えながら考えた場合、賀田小学校と輪内中学校、それぞれを現状同様に自校式での調理体制というのを維持しながら、賀田小学校で調理配食を行う従前の体制を、今の体制を維持したいということでございます。

その一つ、大きな理由としましては、その下、①で書いてございますが、31年度の3校統合ということになりますと、賀田小学校、これはいいことではあるんですが、いわゆる空き教室がなくなる状況が十分想定されます。そうなりますと、配食を受ける、要するに、他所での給食を、配食を受けてそこで食べるということになりますと、その学校にはランチルームが必要になるということなんです、物理的に、今現状ですが、賀田小学校でのランチルームの整備というのがちょっと厳しくなるということが1点。

それと、先々の賀田小学校、もう一つの配食ということ考えたときの食缶というのが、現状、整備というのがついてくるわけですが、それも31年度の3校の統合ということを見据えた場合には、その段階で要らなくなることも含めると、現状必要になるであろう食缶、それと、食缶等々の保管庫、これは衛生上で必要な保管庫なんです、その整備も1年後には逆に要らなくなるようなものにもなるということで、統合後には不要になるということも見据えますと、見越しますと、今回の輪内中学校の一元化ということでの、そこからの全校への配食というのは少し厳しい状況があるなということで、現状を考えますと、輪内地区における児童・生徒数の減少などから、先々、再度検討するという視点は残しつつ、今般の統合については一度休止というか、立ちどまるような状況で考えていきたいと思っております。

先ほど申しました今後の話については、②の下のほうに、30年・31年度以降の、これはあくまでも推計ではございますが、子供たちの数ということでの推計値を挙げておりますので、それらも見据えながら、実際の子供たちの数も見据えながら再度検討するという視点を置きながら取り組んでいきたいというようなことでご

ございますので、まずは御報告をさせていただきたいということでございました。

○濱中委員長　ただいまの報告について、御質問ございますか。よろしいですか。よろしいですか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○濱中委員長　それでは、以上で教育委員会の報告を終わるんですが、市長、これ、土曜授業の関係が縮小になりますよね。そういった場合、やはり地区コミュニティーセンターの役割ということも、先ほどの条例改正の中での説明もございましたけれども、これから1年の中で、この子供の居場所というあたりの検証も含めてやっていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

それでは、以上で教育委員会を終わります。

それでは、採決まで暫時休憩をいたします。

（休憩　午後　3時22分）

（再開　午後　3時23分）

○濱中委員長　採決までに特に意見交換をしておかなければいけない項目はございませんか。よろしいですか。このまま採決に行かせていただいてもよろしいですか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○濱中委員長　それでは、まず、議案第6号、尾鷲市国民健康保険財政調整基金条例の一部改正について、可決すべきとする者、挙手をお願いいたします。

（挙手　全員）

○濱中委員長　挙手全員です。挙手全員で可決ですね。

議案第7号、尾鷲市地区コミュニティーセンターの設置及び管理に関する条例の一部改正について、可決すべきとする者の挙手をお願いいたします。

（挙手　全員）

○濱中委員長　挙手全員で可決でございます。

（「可決すべきと」と呼ぶ者あり）

○濱中委員長　可決すべきと決しました。済みません。

議案第8号、尾鷲市後期高齢者医療に関する条例の一部改正について、可決すべきとするものに賛成の方、挙手願います。

（挙手　全員）

○濱中委員長　挙手全員で可決すべきとなりましたか。可決すべきと……。

（「可決すべきものと決したと」と呼ぶ者あり）

○濱中委員長 ああ、そうか。済みません。

議案第9号、尾鷲市福祉医療費の助成に関する条例の一部改正について、可決すべきとするもののほうに賛成の方、挙手、お願いいたします。

(挙手全員)

○濱中委員長 挙手全員で可決すべきものと決しました。

議案第10号、尾鷲市国民健康保険条例の一部改正について、可決すべきとするものに賛成の方、挙手、お願いいたします。

(挙手全員)

○濱中委員長 挙手全員で可決すべきものと決しました。

議案第11号、尾鷲市病院事業の設置等に関する条例の一部改正について、可決すべきとするものに賛成の方、挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

○濱中委員長 挙手全員で可決すべきものと決しました。

議案第25号、尾鷲市高齢者保健福祉計画について、可決すべきとするものに賛成の方、挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

○濱中委員長 挙手全員で可決すべきと決しました。

議案第26号、尾鷲市障がい福祉計画・尾鷲市障がい児福祉計画について、可決すべきとするものに賛成の方、挙手をお願いいたします。

(挙手全員)

○濱中委員長 挙手全員。挙手全員で可決すべきと決しました。

(発言する者あり)

○濱中委員長 委員長報告に関しましては、この文言は入れるべきとするものがありましたら。よろしいですか。

(「今回の議案に対しては何もありません」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 議案に対しての報告ですので、では、お任せいただくということでもよろしいですか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○濱中委員長 そうしましたら、後ほど委員長報告のほうは作成いたしますので、よろしくお願いいたします。

じゃ、以上をもちまして生活文教常任委員会を閉じます。ありがとうございました。

(午後 3時27分 閉会)