

市民福祉常任委員会（9月24日）

開会（9：01）

○深田委員長 ただいまより市民福祉常任委員会を開会する。

当委員会に付託された議案は9件である。審査順序はお手元に配付の審査順表のとおり、市民部、健康福祉部、防災部、市立病院、環境部として進めたいと思うが、御異議ないか。（異議なし）

市民部所管の議案の審査に入る。

認第12号「平成30年度焼津市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算認定について」中、当部所管部分を議題とし、当局の説明を求める。

（当局説明）

○深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

○岡田委員 1点、収入未済額で1款1項1目、収入の部ですけれども、国民健康保険税、これの収入未済額が10億1,950万2,572円、例年のごとく10億円を超える数字、いわゆる消費税額云々のことだというのが毎年の恒例になっています。この中で延滞の繰り越し、これがどのぐらいの割合になっているのか。それから、延滞の状況を今後どのように考えていくのか。これだけちょっと教えていただけますか。

○小池納税促進課長 国保税の延滞の状況でございますが、まず、現年課税分につきましてでございます。現年課税分の延滞の状況は2億593万5,801円、これが現年分でございます。滞納繰越分、以前からの繰越の分につきましては8億1,983万2,197円、合計で10億2,576万7,998円、これが収入未済の状況でございます。もちろんこの中には還付未済が含まれておりませんので、実際には還付未済分をここに足したものが繰り越し分ということになります。

それで、今後の延滞認定、収入未済の方針と申しますか、状況はということでございますが、現在、納税促進課のほうで、その国保税も含めまして市税の徴収については担当をしております。その中で一応徴収の方針としましては、まずは財産調査をしっかりと行いまして、その上で担税力の有無を判断して、担税力のある方につきましては納税相談、分割納付、あるいは差し押さえを中心に処理を行ってまいります。そして、財産がない、担税力のちょっと乏しい方につきましては、納税緩和措置をとります。執行停止を行ったりということでは処理をしてまいります。なるべく収入未済を少なくするという方向で今、取り組んでおります。

以上です。

○渋谷委員 これの整理の仕方、5年で落とすんだと、どうなっているかな、繰り越してきて。

○深田委員長 さっきの8億円の繰越分のうち、幾らが不納欠損部分であるかということ。

○渋谷委員 結局前年度分って過去、延ばしているじゃん。延ばして行って、それでこのところだけはこれはもう回収できませんで処理しちゃうじゃん。

○小池納税促進課長 国保税も含めまして、市税につきましては時効期間というのがありまして、これは時効が進行してから5年間で完成しますので、5年がたったところでそ

の債権は消滅するということになっております。もちろん私どもとしましても、このまま時効にするということではなくて、時効中断、これは催告とか差し押さえ等の処分を行いますと、一旦そこで時効が中断しますので、まずはそれをして時効をとめるということを取り組んでおります。

それで、実際に時効も含めまして不納欠損というふうになった金額でございますが、平成30年度につきましては国保税は1億2,318万9,027円、この金額が不納欠損として債権の処理にしたということで処理をされております。

○渋谷委員 やっぱり結構大きな額が。それと、その人たちの生活の現状というものはあるから、一概にこの額がこんなに多いのかということが言い切れない部分があるんだろうというふうには推察しますけれども。

それと、ちょっとこれはわからないので教えてほしいんですけど、307ページの督促手数料の手数料としての歳入が20万3,523円だよ。この督促の手数料というのは、こっちの歳出のほうのところへ出てくる形。それがわからないものでちょっと教えてもらえますか。

○小池納税促進課長 決算書のほうの315ページの徴税費がございまして、主に督促がどういう形で支出されているかといいますと、主には郵便料になると思いますので、今、この中の使用料及び賃借料として支出がされておるというふうに思います。

○太田副委員長 滞納整理費に入っているんじゃないの。

○小池納税促進課長 督促につきましては収納管理の中に含まれていますので、この中では賦課徴収費のほうに含まれているというふうに思います。

○渋谷委員 それでこれが幾らぐらい書かれていて、それで督促手数料として入金している20万3,523円というのは、これはこれだけ督促して入ってきたという解釈だよ、これ。この効果というか、見方がよくわからないんですけど。

○小池納税促進課長 現在は督促手数料はとっておりませんので、この収入の分につきましては、平成26年以前に督促をしたものについて収入したものになります。現状は督促手数料はとっておりませんので、今の状況というものはそういうことでございます。

○石原委員 決算書の323ページ、人間ドック費についてお伺いします。何人が受けたのかとか、わかれば年齢も。

○平田保険年金課長 主要施策概要報告書の72ページのほうに、人数の内訳ということで、こちらは焼津市の市立病院かそれ以外かということで入っております。人間ドックにつきましては、市立病院で333件、市立病院以外で544件の計877件となっております。脳ドックにつきましては、市立病院で41件、市立病院以外で235件の276件です。合計で市立総合病院で374件、市立病院以外で779件の計1,153件が平成30年度の実診数、計数となっております。

○石原委員 年齢は何歳から対象ですか。

○平田保険年金課長 こちらの対象年齢は、これについては二十を超えていれば可能、皆さん、人間ドックですので受診はできると思います。ただ、加入してすぐというのはちょっと受診の対象からは外れますけれども、ある程度の期間加入されていれば受診することは可能です。

それと、ドックを受けられなくても特定健診のほうがありますので、こちらを受けら

れなくてもそちらのほうは受診はすぐに可能だと思います。

年齢は74歳までになります。

○深田委員長 副委員長、交代をお願いします。

○太田副委員長 交代します。

○深田委員長 先に収納率のほうで103%と平成30年度は少し上がってきたと、年々上がってきたということなんですけれども、先ほどから滞納状況の関係で、収入未済額とか延滞金とかありますけれども、滞納世帯が1,818世帯と先にお聞きしました。そして、現年課税分と繰越分で合わせて10億2,576万円ということで、この世帯の所得段階の内訳をお聞きしたいんですけれども、特に所得200万円以下の滞納世帯がどのくらいの割合を占めるのか。あと、金額ではどうか。

それと、納税促進課が国保税の滞納も一緒にやるようになっているようですけれども、市民税と固定資産税と、ほかの税に比べて国保税の滞納状況というのがたしか高いと思ったんですが、現在はどのような状況でしょうか。人数も金額も多いと思っているんですけれども、お聞きします。

それから、308ページに繰越金が、8款1項1目繰越金、当初2,000円の繰越金の当初予算額がいきなり9億7,000万円、この金額が補正予算で入ったと。この理由をどういうふうに分析しているのかお聞きしたいと思います。

それから、療養給付費の関係では、316ページの2款1項1目の一般療養給付費、この一般療養給付費の保険給付費の医療費の伸び率というのが会計に占める割合が大きいということで、前回、平成30年度は、この84億円は3年度の平均で101%の伸び率を計算して84億円、計上をしたよということだと思んですが、3年間の平均というのは平成28年、平成29年、平成30年の3年間の平均ということでいいのか。そうすると、平成28年度と平成29年度も101%の伸び率を計算して計上していたのか。というのは、平成28年も平成29年も約81億円なんです、ほぼ変わらない一般療養給付費。それで1%ふやしてきたという、その療養給付費の伸び率の当て方。

それから、一般被保険者が毎年、今5ポイント下がっている、減っているという、その減り方がちょっと異常なぐらい減っているという中で、最初の当初予算で3万1,951人で計算したよと。実際に決算で年平均で見ると3万698人。1,000人の差があるという、これもやはり見込み違いの大きな要因じゃないか。これは対前年度で毎年、今5ポイントぐらい下がっているんですけれども、見込みの人数というのも計算するのはすごく難しいと思うんですが、どのくらいの対前年度、何%で見込んだ人数なのかというのを、これをちょっと確認したいと思います。

○小池納税促進課長 まず、200万円以下の所得世帯がどれぐらいいるかということですが、申しわけございませんが、その数字はちょっとこちらでは持っておりませんので、人数につきましても金額につきましてもわかりません。

それから、課税との比較の状況でございますが、人数にしまして、市税、国民健康保険税以外の市税につきましては、現年、滞繰含めまして5,529人。国保税につきましては3,579人ということで把握をしております。

金額につきましては、国保税を除く市税につきましては6億4,579万3,349円。

国保税の繰越金額は、先ほども申し上げましたけれども、10億2,576万7,998円という

状況になっております。

- 平田保険年金課長 まず、先ほど納税促進課長のほうからは所得段階別というのがわからないよということなんですけど、国保のほうでちょっと調べている状況を御説明させていただきますと、平成30年度におきまして、1万6,521世帯が所得200万円以下となっております。全体の83.9%となっております。

それと、当初予算で2,000円につきましては、こちらのほうにつきましては当初の段階で繰越金の金額というのが見込められないものですから、まずは科目設置で、決算が終わった後の繰越金処理という形になりますので、こちらで当初の段階でこれぐらいというのはちょっと厳しい状況でありますので、御容赦願いたいと思います。

それと、療養給付費につきましては、先ほどもお話ありましたけれども、平成27年、平成28年、平成29年の過去3年間の実績で、平成30年度は途中までがわかっておりますので、平成30年度がどれぐらいになるかということでも見込みをかけます。その見込み額に対して3カ年の伸び率を掛けて求めております。それが約101%ぐらいになるんですけれども、こちらにつきましては、今までは、制度改正前は違いましたけれども、今年度につきましては、平成30年度につきましては制度改正が行われまして、予算額という枠に対して実績が当然あるわけですが、実績額に応じて県からの交付金というのがもう同じに来るものですから、あくまでも予算の枠だけをどうするかということになりますので、ここは枠は多少多目に持つておかないと、補正ですとか、またしなければならぬというのがありますし、金額的には6億円ですけれども、1カ月当たりで見ますと5,000万円になります。当然、枠は縮小してみえるほうがいいんですけれども、医療費は物すごく変動するものですから、そのところを非常に見きわめるのが難しい状況ではあります。年間では6億円ですけれども、1カ月当たりは5,000万円になりますので、当然それがいいかどうかと言われますと、縮小して努めることは確かですけれども、今後はそういう形で、枠はある程度持ちつつも圧縮して努めてまいりたいと考えております。

- 深田委員長 一般被保険者数。当初と決算で千何人違う。
- 平田保険年金課長 先ほど見込みのことにしましては、過去3カ年の当初課税の見込みで、当初課税の件数を3カ年で平均してその見込みを出しているものになりますので、やはり当初課税と実際の平均では若干違ってきますので、そういうふうになるということになります。
- 深田委員長 最初に滞納世帯、議案質疑のときは1,818世帯とおっしゃったんですが、今、200万円以下の世帯は1万6,521世帯という御答弁でしたよね。そうすると、1,818世帯というのは一体何だったのかというのが。
- 平田保険年金課長 今のは所得段階別の200万円以下の世帯数になります。
- 深田委員長 200万円以下の世帯数が1万6,521世帯で83.9%を占めるという。
それと、先ほどの滞納1,818世帯というのは何の数字だったのかというのを明らかにしていただきたいと思います。
- 平田保険年金課長 先ほどは所得世帯全体の数になります。滞納世帯のほうは数字が出ておりません。
- 深田委員長 加入世帯は決算でこちらの主要施策概要報告書に書いてありますが、1万

9,507世帯ですよね。ですから、この1万6,521世帯というのはちょっとよくわからない数字なんですけれども。今、200万円以下の滞納世帯が、前回いただいた資料で2,563世帯あるということで、全体が3,300ぐらいだから、やはり7割から8割を占める。だから、こういう所得が大変な状況がある国保会計ですから、国保税率を考えるとやはり極力ここを圧縮するということなんですけれども、所得の低い人たちに税負担にならないように均等割、平等割はやはりここも早く引き下げられる会計であるということをお願いしたいと思います。また数字は後ほど教えていただきたいと思っています。

○太田副委員長 委員長に戻します。

○深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、認第12号「平成30年度焼津市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算認定について」中、市民部所管部分は全会一致、認定すべきものと決定

○深田委員長 認第17号「平成30年度焼津市後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算認定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

○深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

副委員長、交代をお願いします。

○太田副委員長 委員長、交代します。

○深田委員長 普通徴収の保険料が98.08%の収納率ということなので、滞納者の人数と金額、現年課税分はこの収入未済額の875万3,000円です。それプラス滞納繰越分の786万2,920円を足したもので、1,661万5,920円が滞納額、繰越分を合わせた額ということでしょうか。そうすると、この人たちは保険料の自己負担というのは変わりはないのかどうか、医療受診はちゃんと受けられているかお聞きしたいと思います。

○平田保険年金課長 まずは給付制限のほうから先にお答えさせていただきます。給付制限についてはかけておりませんので、滞納されている方でも給付のほうは受けていらっしゃると思います。

あと、もう一点は、滞納額98.08%。滞納繰越分についてはわかるんですけれども、ちょっと98.08%でいわゆる普通徴収分についてということ、すぐに出ませんので、後日回答させていただくということでしょうか。

○深田委員長 ちょっと待って。平成30年度決算でしょう、今。被保険者が主要施策概要報告書に、73ページに被保険者数が2万463人、これを単純に98.何%と掛ければ滞納人数が出てくるんじゃないかと思うんですけど。

○平田保険年金課長 今、深田委員長からお話、あったんですけど、特別徴収と普通徴収は別々に分かれていて、全体の人数は2万人になるんですけど、2万人に対しての98%じゃなくて、その中の普通徴収分の98%ですから、ちょっとすぐには数字が出なくて申しわけないと思います。

○深田委員長 決算なので、特別徴収と普通徴収の人数が何人いるのかというのはまず数字で持っていたかないと、それで何%というのは説明をしていらっしゃるものですか

ら、金額も出ているもので、当然人数というのはそれぞれ出なきゃいけないことだと思いますので、また、お願いします。

それから、主要施策概要報告書の74ページに、健康診査とか人間ドックの受診率とか受診件数とか書いてあるんですけど、これは保険年金課でよろしいですか。

- 平田保険年金課長 はい。
- 深田委員長 この受診率というのはどういうふうに分けていますか。これ、ふえているのか、余り変わっていないようにも見えるし、もうちょっと件数をふやす努力をしなければいけないんじゃないのかという数字なのか、それとも全体的、全国的にはこのぐらいが今平均だよというところなのか。その辺、確認をさせていただきます。
- 平田保険年金課長 74ページの5、6番、人間ドック、健康診査につきましては、これは国保も同じなんですけれども、三十何%ということで、県内の中では低い部分に位置していると思います。今後、新制度につきましても、これからは健康診査に力を入れていくんだと。確かに医療費はかかってきますけれども、早期に受診されて健康になるということがこれからの目標になってきております。国のほうもそういうことを言っております。ですので、焼津市においては今後も力を入れて、健康づくり課と協力で力を入れていながらこの受診率を高めていくというのがここの課題であると考えております。
- 深田委員長 ちなみに何%ぐらいこれからアップしようという予定とか計画はあるんですか。今の段階だとその説明はちょっとできるんですか。
- 鈴木市民部長 後期高齢者ということで、基本的にはかかりつけ医にかかっている方が結構やっぱり多くて、人間ドックというのは、結構お勤めされて毎年継続でやっている方が精密に受けたいという方が多いんですけれども、特定健診で異常を見つけて、かかりつけ医との関係で病気を発見していただきたいということだったものですから、何%伸ばしたいということでもないということで。できたらかかりつけ医と綿密に受診をしていただきたいということで考えております。
- 太田副委員長 委員長、交代します。
- 深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、認第17号「平成30年度焼津市後期高齢者医療事業特別会計歳入歳出決算認定について」は全会一致、認定すべきものと決定

○深田委員長 議第78号「焼津市印鑑条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

- 深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。
- 渋谷委員 これは国のほうからの通達という解釈でいいんですよね。それで、焼津市として特にこの条例がこういう形になるからといって、事務処理上は別として、それ以外のところで運営上問題が出てくる可能性は考えられますか。
- 小嶋市民課長 まず、こちらの改正なんですけれども、住民票とかと違って印鑑条例ということで、印鑑に対しては法律というものがないものですから、各市町で条例で決め

るということになっております。それについて国のほうからそういう指導というか、指示があって、それに基づいて今回条例改正を行うことになりました。ですので、こちらのほう、処理の話でいうと、やらない市町もあります。ちなみに近隣市町でいいますと、藤枝、静岡ともに同じく9月の議会で条例改正を行うという話を聞いております。

あと、これに伴って何か問題があるかということなんですけれども、印鑑について、例えば私がお婿さんに行って名字が変わりましたと。今、小嶋という名前の印鑑を登録しているんですけれども、その印鑑が引き続き使えるというような感じで今回の条例改正になりますので、特段何かそこで問題が起こるかということ、あともう一つあるのが、それを受けつけるかどうかというのは、住民票とかも同じなんですけれども、それを有効な書類としていいのかどうかというのが企業とかに任せられちゃっているというところで、必ずしも法律で認めなきゃならないとかということまでは言われていないものですから、そこら辺がちょっとあるかなとは思いますが、広く今までの印鑑をそのまま引き続き結婚後も使えるとか、ここでちょっと話がずれちゃいますけど、住民票、マイナンバーカードにも旧姓が表記されることで、引き続き旧姓を使って仕事ができるといったようなことがありますので、利点としてはありますけれども、ほかのところでは不都合なことというのはちょっと私どものほうで今考えられていないということになります。

以上です。

○深田委員長 副委員長、交代をお願いします。

○太田副委員長 委員長交代します。

○深田委員長 旧姓の印鑑が必要な場合というのは、例えばどういうところがあるんですか。

○小嶋市民課長 先ほども言いましたのですけれども、今ですと、名字が変わると新しい名字の印鑑をつくってくださいという話をするんですけれども、今回、この条例を改正することによって旧姓の印鑑をそのまま使えると。例えば今まで小嶋の印鑑を登録していたんですけれども、さっき言ったように結婚して名字が変わって焼津となっても、焼津の後に小嶋という旧姓を入れることによって、印鑑のほうも小嶋のまま使えるということになります。ですので、新しく印鑑をつくる必要がない、つくっていただいてもいいんですけれども、つくらなくてもそのまま印鑑証明の登録はできるということになります。

○深田委員長 具体的なお話がちょっとよくわからなかったものですから。例えば保育園とか小学校に何か提出物があって、会社とかでもあって、それで、離婚されて旧姓の名前でその書類が必要だよと。旧姓の印鑑証明を持っていれば、旧姓の印鑑で旧姓の名前で書類を提出できるということになるということですか。

○小嶋市民課長 一般的にはそのような形で受けつける。そのための公証をすることになりますので、例えば、さっきも言いましたように、名字が違っていても印鑑登録としては、印鑑証明としては有効ですよということを表記するために、今回氏名欄に旧姓を表記するということになります。旧姓を使うという申請をしなければならないので、旧姓を使いたいという人についてはちゃんと手続をして、住民票、マイナンバーカード、印鑑証明書にも表記するということになりますので、そこでそれはちゃんと証明としては

公証するよということになりますので、大丈夫かなと思います。ただ、それが有効かどうかとみなすのは提出先の判断になってしまいますので、企業とかによってはそれじゃだめだよというところがあるかもしれないということです。施行前なのでまだ何とも言えないんですけども。そこは企業とかの判断に任せられているというところがあります。そういった形の回答は総務省のほうから出ています。あくまでも、公証はするけれども、それを有効として認めるかどうかは受け取る側のほうの判断ですよということになっております。

- 渋谷委員 印鑑登録というのは1人に1個しか出ないですよ。2つも3つもできるということじゃないだろう。だから、旧姓の印鑑登録していると、結婚したら、もう一個を登録するということはできないでしょ。1個だけだよ。何かさっきの説明で、相手が採用するとかしないとかというのは企業の問題だということで説明あったけれども、でも、それはちゃんと公の印鑑登録でしょう。
- 小嶋市民課長 今の話ですけども、やはり渋谷委員のおっしゃられるように、1人1つしか印鑑登録はできないので、それをたしかうちのほうでは証明するんですよ、旧姓であってもこの人の印鑑だよ。それを提出しますと。それを有効とする、しないというのは企業の判断になるよということも総務省からの通知として出ていますので。
- 深田委員長 それはちょっとおかしいですね。
- 岡田委員 説明が悪い。総務省から言っているのは、要は、例えば結婚した、だけど、旧姓のまま仕事をしたいという人がいる。あるいは離婚したとき、そのために旧姓のままいろんな手続をしたい。そのために新たにわざわざ印鑑証明書を旧姓のままで作らなきゃならないかということ、そうじゃないよ。あるいは結婚して、戸籍上は新姓になったけど、旧姓のままの印鑑証明書、これは旧姓だよという表記を書くよ。それがいいかどうかというのは、企業がそういう形で採用してくれればいろんな保険だとかあーいったものもやれるよ。だけど、そうでない場合もあり得るよということも納得しろということも通知は出したんだよ。だから、裏から言えば、市の責任じゃないよということを総務省は言っているわけだ。それだけのことだよ。
- 深田委員長 だから、法律を変えても企業は認めるかどうかわからないということですよ。法律も条例も変えても。
- 小嶋市民課長 例えば、印鑑が必要になるといって、車の購入とか不動産の登記とかということがあろうと思うんですけども、公に係る部分というのは、今言ったようにまず間違いなく、当然それは有効として認められるかもしれないんですけども、車の購入のときに実印で契約がどうのこうのというときに、そこはあくまでもそういった判断がされた場合はその企業の判断だよということによって、岡田委員がおっしゃったように、市町に対しての責任については、市としてはちゃんと公証しているよということになる。
- 渋谷委員 そうすると、例えば、じゃ、結婚したけど旧姓で印鑑登録、出してあるよ。銀行預金も今までのまま預金が使えますよとなって、ずっと使っているんだよ。使っていて、今度車を買いますよって、だったら認められないと、その印鑑でだめだよと言われたときは、そうしたら、今度結婚した姓で印鑑登録をして、それで今までの旧姓を使って印鑑登録がそれに変わるんだから、全部印鑑、変えなきゃならなくなっちゃう

じゃない。

○小嶋市民課長 済みません、さっきの私のほうの言葉が足りなくて、制度がなじむまではもしかするとそういった形でこれじゃという話が出てくるかもしれないんですけども、多分制度がなじんでくれば、当然国のほうとか市役所のほうもそういったものは有効だと言っているものですから、当然なくなるかなというところになってきます。

○渋谷委員 結局それだったら、それが印鑑証明として使えるようになりますよということでしょう、最終的には。そうじゃないとおかしいんだものね。

○深田委員長 男女の別を削除することによりどういう利点が出るのか教えてください。

○小嶋市民課長 こちらのほうですけれども、やはり今の時代の中で、もし印鑑証明を出したときに今、男女の別がありますよと。極端なことを言ってしまうと、外見だけで見たときに性別が違うとなった場合に、その人に対する受けた側の人の態度にあらわれちゃったりすると、非常に配慮がないといったところがあるので、男女の別がなければ、名前と見比べたときに顔に出ちゃう人とか、外見を見てあれと思って態度に出ちゃうようなことがなくなるかなというところがあります。

それと、契約においては男女の別は特段書く必要がないので、そういったところで何か疑念を抱かれるということもないのかなといったことが考えられます。

○深田委員長 住民票とか就職のときの経歴書、そういうのにはまだ男女の別は書いてあるんじゃないかということですが、住民票とか戸籍謄本とか。そういうのがなく、そういうのはそのままにして、この印鑑登録書だけ男女の別の記載をなくすというところが、アパートを借りるときにそういうLGBTの方々の配慮に、印鑑登録書を出さなきゃいけないから代用ができるよというふうな法律の改正なのか、それだったら住民票とかは必要ないのかとか、アパートを借りるときに契約書にまたそういうのが、男女の別を書く欄があるのかなとか、これは今回のは取り組みの男女差別、LGBT差別の解消の一端で、これからどんどんこういうことがまた法律改正されていくよということなのか、その辺、確認させてください。

○小嶋市民課長 住民票とか、あるいはあとは戸籍、こちらのほうについては、先ほどもちょっと申しましたけど、法律で決められているものですから、その法律で記載するということになっております。印鑑のほうは、さっき言ったように条例で決めているものですから、そこは今おっしゃるように、今の御時世ですので、LGBTに配慮したものであるということで今回、旧姓表記もあわせて条例を改正したいということで提案させていただいております。

あと、契約書云々というのは民間企業がそこに書かせるかどうかというのは、またそれはその企業の判断になるものですから、そちらのほうまでは何とも言えないところで

○深田委員長 印鑑証明のほうは法律にかかわらないからこういうのがずっと条例改正ができたよということなんですか。ほかのところは住民票とか戸籍謄本なんかは法律にかかわるのでまだまだこれから変わらないんじゃないかというふうな予想なんですか。見通しはちょっと言えないなという感じですね。

○小嶋市民課長 済みません、見通しについては、今深田委員長がおっしゃられたような形で、国がどう考えているかというところはまだ情報が入ってきていないので何とも言

えないです。この印鑑については、先ほども何回か言っているように、法律で決められたものではなくて、市町の自治事務ですから、取り扱いは今言った印鑑条例に載っているということがあるものですから、こちらのほうは市の裁量で改正をするものです。

それから、さっきも言いましたように、既に平成28年の総務省通知では男女の別を記載しない取り扱いとして差し支えない旨の回答が出ているものですから、それに基づいて今回の改正ということをしていただいているということになります。

○太田副委員長 委員長、戻します。

○深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第78号「焼津市印鑑条例の一部を改正する条例の制定について」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

○深田委員長 以上で市民部所管の議案の審査は終了した。

暫時休憩する。

休憩(10:33~10:41)

○深田委員長 会議を再開する。

健康福祉部所管の議案の審査に入る。

認第12号「平成30年度焼津市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算認定について」中、健康福祉部所管部分についてを議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

○深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

○岡田委員 まず、5款1項1目特定健診等事業費、この中で、昨年度はいわゆる集団健診を行ったというのが何件かあったと思います。それで、集団健診を行う費用と、それから、一般的に所定のお医者さんで行う個別健診と、経費的に、どちらのほう効率的なのか、この辺をまず1つ、教えてください。

それから、次に、特定健診の事業費で追加検査分がございます。この追加検査の内容と、特にどれだけのものをやられたか、内容についての問題は、今回は予算の関係だものですから、別の話のほうへ振っていきたいなと思いますけれども、大体今、この特定健診の追加検査分というのは何をどのぐらいの割合でやっているのか、医療的なものを教えていただきたいと思います。

○橋ヶ谷健康づくり課長 まず最初に、個別健診と集団健診の費用の関係ですけれども、具体的には、個々の検査の項目ごとに単価の設定をしてありますけれども、こちらのほうはこの場では羅列してお話ししますと時間がかかりますので省略させていただいて、単価的には、集団健診で実施をしていただくほうが個別で健診を実施していただくよりも単価は安く契約をさせていただいております。

個別健診より集団健診のほうを受診率は高くなっておりますので、実際の効果とすれば、集団健診が高いという形になります。

続きまして、追加検査ですけれども、焼津市の特徴を配慮させていただいて、特に、腎臓疾患の関係を特化させていただいて、項目としては、尿酸検査、血清クレアチニン検査、尿潜血、こちらは、焼津市として追加検査ということで設定をさせていただいて、実施をさせていただいている状況でございます。

- 岡田委員 今、費用的に非常に集団健診のほうが安いし、なおかつ、受診率が高くなるということで、今後、予算を計上する中で、また検討していただきたいと思うんですけども、受診率を上げるということがまず第一だと思いますので、ぜひ、集団健診をやっただけならば、追加検査についての問題が起こった場合でも、うまくいけるんじゃないのかなという感じがしますので、そういう方向でお願いをしたいなど、これは要望にさせていただきたいと思います。

以上です。

- 渋谷委員 先ほど、説明があつて、一番最後のところ、訪問指導費、賃金だという説明が今ありましたけれども、この内容はどういう、例えば、人数が何人で、どういう形でやっているかという現実的な訪問指導のあり方というのはどうか。

- 橋ヶ谷健康づくり課長 今、御質疑の訪問指導でございますけれども、内容としましては、特定健康診査を実施させていただいて、主に生活習慣病、血圧が高いとか、メタボの関係がありますけれども、こういった方を対象に、行きつくところは、なるべく重症化予防、そういったところを踏まえて、そういった方を対象に、直接個別に訪問させていただいて、いわゆる生活習慣の改善、食べ物であるとか、いわゆる生活習慣、そういったものを保健指導という形で指導させていただいて、より健康な状態になってもらう、内容的にはそういったものとなります。

実績ですけれども、平成30年度、まだ法定の受診率が出ておりませんが、参考として、平成29年度につきましては、482人で、実施率のほうは62.8%ということで、そういった実績になっております。申しわけありませんが、平成30年についてはまだ集計ができておりませんので、参考に平成29年度のほう、御紹介のほうをさせていただきました。

以上です。

- 渋谷委員 平成30年度の数字が出ていないというのは、金額は出ているけど、内容的なものの分析がまだ終わっていないということではないのかしら。

- 橋ヶ谷健康づくり課長 そうです。今言ったのは、年内に特定健診の受診率、あと特定保健指導の実施率とか、出ていますけれども、まだ法定の数字が出ておりませんので、中間での御報告は、数字を持っていない、わからないので、できないということで平成29年度で報告をさせていただきました。

- 渋谷委員 金額に対しての審査をやっておるわけだから、参考事例として平成29年度が出てくるというのはいかなるものかなというふうに思います。

それで、これ、人件費、賃金ということですから、1人あたりはどれぐらいの時間を、何人の人がどれぐらいの時間を費やしているのかというのはわかりますか。

- 橋ヶ谷健康づくり課長 予算としましては、こちらの人件費については、嘱託職員1名です。基本的には、保健指導に専念していただいている、そういう状況でございます。

- 渋谷委員 嘱託でびっちり。

○橋ヶ谷健康づくり課長 はい。フルタイムで。

○渋谷委員 今、フルタイムでということなので、1人をフルタイムで、臨時職員として雇われているということなのでいいのかな。それで、フルタイムでこの賃金でやってもらって、一応、内容としてはそういった指導をすると。

指導をした結果、受診につながるということになるんだろうと思うんですけど、その成果というのはどういうふうになっています。

○橋ヶ谷健康づくり課長 成果ということですので、こちらとしては、まず、保健指導をさせていただきます。そして、実際の成果というものは、翌年度の特定健診を受診していただいた際に、結果として数値などが下がったと、逆に変わらないというところで一応成果のほうの検証はさせていただいている状況でございます。

以上です。

○深田委員長 交代をお願いします。

○太田副委員長 委員長、交代します。

○深田委員長 特定健康診査等事業費ということで、先ほど岡田委員から、集団健診と個別健診の内訳、費用と効果を聞いていたようですが、実際の内訳をまずお聞きしたい。7,600万3,365円。集団健診と個別健診にどれだけこの費用が分かれているのかというのがわからないし、単価は安いけど受診率は集団健診のほうが高いよというのと、それは抽象的な言葉であって、具体的に何%高いのかとかも全然わからないし、今まで旧焼津市のほうは個別健診でずっとやっていたけれども、集団健診のほうを受診率が高いから、個別健診は縮小していくのかということにもつながるような回答になっているので、どういうふうにかっちは考えていいのかということもあるわけですよ。旧大井川町と旧焼津市の制度の違いをこれからどういうふうと一緒にさせていくのかということの見通しを持った運営をしていただかないと、ただ単純に単価が安いからいい、受診率が高いからいいということだけだと、ちょっとまずいんじゃないかなというふうに思いますが。

○橋ヶ谷健康づくり課長 こちらのほう、総額7,600万円ほど、支出のほうをさせていただいております。集団健診の費用、あと個別健診の費用の内訳につきましては、今、手元に資料がありませんので、皆様のほうに、こちらのほう、調べさせていただいて報告のほうをさせていただきますので、よろしくお願いたします。

○深田委員長 決算の審査をしているのに、先ほどの国保もそうだったんですけど、決算の金額が出ているところの人数が出てこない、手元に資料を持っていないというのも、今までにない決算審査の状況になってしまっているような気がします。金額を提示して、報告をしていただいて、それについての審査をしているので、やっぱり金額に対する人数とかというのはちゃんと示していただきたいというふうに思います。

いろいろ問題になっている心配な面がある特定健診のところでは、基本健診と上乘せ健診の金額がどうなのかということもありますので、その辺のこともあわせて、また後日、ぜひ資料を出していただきたいというふうに思います。

○橋ヶ谷健康づくり課長 実際の特定健康診査の受診者数につきましては、平成30年度は全体で8,069人がこの7,600万円の人数の内訳でございます。詳細については、また報告させていただきます。

○深田委員長 8,069人がこの3年間ふえているのか、その辺を教えてください。

○橋ヶ谷健康づくり課長 平成29年度につきましては8,236人。平成28年、平成27年は、こちらのほうは手元に資料がありません。

人数のほうは減っておりますけれども、実際に国保の対象者になります。私のほうで把握しているのは、国保の被保険者数も毎年減っているというふうに私は理解しておりますので、実際に受けていただいた数は減っておりますけれども、受診率ということになれば、全体の対象者数も減っておりますので、こちらとすれば、受診率は微増というふうに理解のほうはしている状況でございます。

○深田委員長 受診率は微妙に上がっているという、その数値を教えてください。

○橋ヶ谷健康づくり課長 直近でいいますと、平成28年度については37.1%です。平成29年度につきましては37.4%、まだ確定ではありませんけれども、平成30年度につきましては、8月末ですけれども、38.5%ということでこちらのほうは把握しております。

○太田副委員長 委員長、戻します。

○深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、認第12号「平成30年度焼津市国民健康保険事業特別会計歳入歳出決算認定について」中、健康福祉部所管部分は全会一致、認定すべきものと決定

○深田委員長 認第16号「平成30年度焼津市介護保険事業特別会計歳入歳出決算認定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

○深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

○内田委員 ページでいうと354、355、歳入ところの最後、雑入の第三者納付金とあって、先ほどの説明で、交通事故というお話がありましたけど、これ、歳入ですから入ってくるわけなんだけど、これがどういう形で、そもそもどういうものなのかというのを教えていただけますか。

○川村介護保険課長 第三者納付金でございますが、交通事故が起こった場合、介護保険を使えない状態になりますので、一旦使っていたものを、国民健康保険団体連合会のほうから介護保険医療分と、介護保険診療報酬分が戻ってくるというような形でございます。

一旦、介護保険を使う状態になってしまいますが、交通事故で、その方が加入する他の保険のほうから実際は出るということになりますので、一旦、介護保険として出しても、こちらのほうに戻ってくるお金ということになっております。

○渋谷委員 第三者納付金という形で入ってきたんだけど、認定される前に一部分は支払われているわけですね。支払われているのは、項目別に支払われている、それとも、それは、本来、交通事故として出すべきものじゃないから、別項目で出している。だから、そこはどういう形で処理している。

○川村介護保険課長 介護保険ですので、本来の項目別に出したものが国民健康保険団体連合会のほうから一旦請求が来まして払っておるわけですので、それがまた戻ってくるという形になっております。

○渋谷委員 あとは、支払っちゃっている分、これは本来は出す分じゃないけれども、とりあえず仮で出してもらおうということだというのは、そういうチェックはついているんですか。

○川村介護保険課長 第三者にかかわる方については、まとめてこちらのほうに表が来るようになっておまして、それで担当のほうでこれだけの第三者納付金があるということでチェックをしておりますので。

○渋谷委員 最終的には、それぞれの項目のところに入っているけど、一応、第三者に関しては、そういった処理をしたものがわかるような状態になっていると。でも、決算上はそれぞれの項目のところで支出、介護保険として出されていると。介護保険だけで出しちゃっているという。

○川村介護保険課長 戻ってきた納付額がありますので、納付額については支出された項目に戻すということで、最終的には戻っていくということになっております。

○渋谷委員 歳出のところで、357ページの一番下段の2つ、介護認定審査会委員会費、それから、その下の認定調査職員給与費、それから、それと同じような項目で、361ページに審査支払手数料というのが国民健康保険団体連合会という説明があって出ていると、それから、369ページのところにも、審査支払手数料ということで国民健康保険団体連合会に出しているということなんですが、これは、357ページのものも、国民健康保険団体連合会のほうに出しているということなのか、これは市のほうになるのか、この明細。

それと、審査支払手数料は100%国民健康保険団体連合会に行っているということか。

○川村介護保険課長 後段で出ております審査支払手数料については、全て国民健康保険団体連合会に支払うものです。

○渋谷委員 100%行っている。

○川村介護保険課長 はい。前段の介護認定審査会委員については、市のほうでやっております認定審査会、17合議体がありますけど、そこに出てくる審査会の委員費ということになっております。

○渋谷委員 内訳は。

○川村介護保険課長 介護認定審査会の委員の報酬については、1人2万円、認定審査会については、平成30年度、193回、開かれておまして、審査案件については6,088件が審査されております。委員については、延べの委員になりますが、年間で750人に対して委員報酬を支払っているということでございます。委員の区分については、医師、歯科医師等、社会福祉士、介護福祉士等、おりますが、全部で68名の委員の皆様にごやっただいていただいているというところでございます。

以上です。

○渋谷委員 審査会ということは審査すると、みんな集まってもらおうようなイメージがあるんだけど、日にちを決めて193回、そういった人たちが集まって審査するという意味。

○川村介護保険課長 17合議体とありますけど、ほぼ毎日のように調査案件をやっているわけですし、1回、4人か5人の皆様に集まっていただいて、案件を調査、認定しているということでございます。

○岡田委員 193回で、単純計算すると7万9,047円ということで、これは4人で2万円ず

つ出して行って、合うんだけれども、そうすると、単純に4人で毎日じゃなくて、4人のときもあれば5人のときもあると。それで、審査会の委員というのは、特に、定まった人なのか、それとも、その時点で、いろんな形で委員というのは選ばれてくるのか、その辺、教えていただけますか。

○川村介護保険課長 介護認定審査会については、17の合議体ということでありまして、4人から5人の認定審査委員会で17合議体がありまして、委員が欠席されても、3人以上いれば、その場で認定審査を行うような形で進めております。

2年に1度、委嘱ということでやっておりまして、現在68名の方をお願いしております。今年度からまた新たにということでお願いしております、2年、やっていただくということになっております。

○岡田委員 ということは、これは単純に人件費というか、委員会委員費として1日出てくると2万円ずつということですね。了解しました。

○石原委員 1回につき2万円ですので、これって医師に合わせた額でしたっけ。もし休んじゃったときとか、そういうのというのは、実際、どういうようになっていますか。

○川村介護保険課長 休まれた場合は、もちろん会には参加されていないので、報酬としては出ないということになっております。1回につき2万円ということになっております。

○深田委員長 副委員長、交代をお願いします。

○太田副委員長 交代します。

○深田委員長 初めに、350ページの歳入で、保険者機能強化推進交付金、これは介護給付費を減らすために、保険者の重度化を抑えるために、いろんな強化をしなさいということで、その強化がされたために交付金が2,158万円入ってきたということなんですけれども、どのような効果があつての交付金額がこの金額になったのか、教えていただきたいと思ひます。

それから、352ページの下の方の繰越金、これは科目設置で当初予算1,000円でしたけれども、これは8億2,200万円余が繰り越されたということで、平成29年度の繰り越し金額が大き過ぎると思うんですね。この主な理由は何なのか。

そして、これだけ繰越金が入るから、基金に3,215万円余を入れようと思ったけれども、入れるのをやめたということの案件だと思うんですけども、これはその解釈でよろしいかどうか。

それから、358ページから、保険給付費がそれぞれ、前回の資料のときに、居宅介護が97%、地域密着型が85.1%、施設介護が96.9%の達成率ということでしたけれども、全体では、この保険給付費の達成率というのは何%になるのか。

それから、365ページに、介護予防を充実するというで始めた地域支援事業費、この中の介護予防の生活支援サービス事業費、特に介護予防訪問介護相当サービス事業費が3,900万円で、介護予防通所介護相当サービス事業費が2億1,976万円余、この金額がすごく多いんですね。緩和したサービスとか、短期集中型のサービスは割と少ないんですけども、議案質疑のときに、この金額と負担割合をお聞きしましたけれども、利用者は1割から3割の所得に応じた負担の増、市の負担は12.5%で、事業者の負担はどのくらいですか。国、県の負担はあるのか、ないのか、その辺の中身が明らかになつ

ていません。

ここの介護予防・生活支援事業サービスは、介護認定審査を通らない、チェックリストによってこういうサービスがあるから、市の単独でやっているから、行ってごらん下さいということで行けるようなサービス、だけど、内容は事業所がデイサービスとかショートステイとかをやっている、訪問ヘルプサービスとかと同じということですよ。

だから、認定審査しなくてもこのサービスが受けられるということは、こっちのほうが楽じゃないかって思ってしまうわけです。だけど、実際には、内容は全く変わっていないんだけど、こっちの地域支援サービスのほうに移っているということは、何かが違うというふうに私は思ったので、介護保険給付費から外したこちらの予防介護を重視するというので、事業者のほうの負担割合が、これは高くなっているのではないかとこのを推察するんですけど、そこら辺を明らかにしてほしいと思います。

それから、基金の繰り入れがされないで、翌年度に、平成30年度でさらに基金の繰越金がふえて、8億5,000万円ぐらいが令和元年度末に基金が積み立てられるということなんですけれども、そうしますと、今、第7期ですよ。平成30年度、平成31年度は令和元年度、令和2年度、この3年間で第7期になると思いますので、そうすると、令和元年度と令和2年度では、基金を幾ら必要として、入れようとしているのか、その金額を教えてください。

○落合地域包括ケア推進課長 私のほうから、介護予防の相当サービスの関係についてのお答えをさせていただきます。

まず、介護予防訪問介護相当サービスと通所相当サービスが金額が多いんじゃないかということがございますが、もともと平成29年度に、総合事業を始めておりますけれども、要支援の1、2の方については、予防給付ということで、平成29年度以前は使っておりました。平成29年の間は、移行期ということもありまして、予防給付、それから、総合事業と、それぞれに入っておりました。あくまでも認定が更新されたときに変わっていくということでございましたので、平成30年度は、要支援の1の方の利用料がそのまま総合事業のほうにふえていますので、これについては金額がふえているということなんですけど、そういうことで、もともと予防給付だったものが地域総合事業に移ってきましたので、そのくらいの金額になるということがございます。

それから、国、県の負担などでございますが、こちらについては、国は調整交付金に含めると、およそ25%、それから、県については12.5%の負担率でございます。

それから、事業対象者がこちらのほうで入りますけれども、もともと事業対象者というのは、介護予防の要介護状態になるおそれがある人ということで、介護予防の体操とか、そういったものを行っていましたが、制度が変わりまして、要支援の1の方が使えるサービスも、効果的なものであれば使っていいよということで、そちらの事業のほうに入っておりますので、そちらのほうで利用もされていますけれども、基本的には、介護の状態にならないためのサービスを使っていたらいいよということなので、緩和した事業がそうなんですけど、そういったものについては、予防的なものが比較的よくなっております。

そういった意味で、市としましては、事業対象者については、そういったサービスを使っていただいていると思います。要支援1、2の方については、何ら今までと、旧の

ときと事業内容と単価とか、変わっておりませんので、全く事業者の負担とかは変わっておりません。

以上でございます。

- 川村介護保険課長 私のほうから、保険者機能強化推進交付金についてですが、保険者機能強化推進交付金については、高齢者の自立支援と要介護状態の重篤化を防止、地域共生社会の実現を図るためということで、平成30年度から新たに国でつくられた仕組みでございます。

各保険者でもって、平成30年度については、612万点のうち、各保険者でその点数を定めて交付されるものでございまして、国で予算が決まっておる中で、母数については各保険者の点数と、全市町の65歳以上の高齢者が母数となっておりまして、分子については、各市町の点数と高齢者の数となっております。その点数でもって各市町に配付されるものでございます。平成30年度については、焼津市は2,158万3,000円ということで交付がされております。

そして、繰越金については、繰越金8億2,170万円ありますが、昨年度の平成29年度、介護保険事業の特別会計の決算によるものでございます。

平成29年度の清算分については、特に大きいものとして、国と県の支払い、一般会計の繰越金等が多く、歳出として大きなものは、国、県支出金の過年度分償還金2億9,000円余り、一般会計繰り出し金1億6,000万円余りということがありまして、多くなっているものでございます。

あと平成30年度の給付費についてでございますが、保険給付費については94.3%ということで、先般、議会でも述べさせていただきましたが、地域支援事業費についても執行率を出しております。これが94.4%でございます。両方で同じような達成率で、両方足して94.3%という達成率が出ております。

あと、基金についてでございますが、第7期の焼津市介護保険事業計画において、3年間で5億8,000万円の取り崩しを予定しておりますので、平成31年度に予定している取り崩しについては2億2,000万円余り、平成32年度、最終年度については3億2,000万円余りを予定しておるものでございます。

- 深田委員長 保険者機能強化推進交付金については、説明がよくわからないので、また表を、612万点のうち各市町の点数で65歳以上の何だかかんだかという、よくわからないので、何が焼津市の場合はよくて交付金が加算されたのかというのを表があったら教えてください。後日で結構ですので、しっかり明らかにしていただきたいと思っております。

それから、保険給付費のほうは、やはり94.3%、地域支援事業が94.4%と、低くなっているということですね。それは保険給付費を減らして地域支援事業をふやしていこうという、保険給付費から介護予防、そして、総合支援事業というふうに段階的に地域に返していくというのか、施設じゃなくて居宅で、ちゃんと在宅で生活できるようにしていくというのが一番の狙いだとは思いますが、必要な人が必要に応じて入れなくなってしまうのが一番心配になってまいります。

今、先ほどの要支援1、2の人がこちらの介護予防・生活支援サービス事業のほうに移っただけだよということで、国、県の割合も、本人の割合も、市の負担割合も変わらない。変わらないけど、ページだけ移っている。事業者の何単位とか、何かが変わった

からこっちに移っているんじゃないでしょうか。要支援1、2の人が法律的に、こういう緩和したサービスを始めるために、保険給付費から、介護予防サービスから外れて地域支援事業という項目からサービスを受けているけれども、サービスの内容は変わっていないということが納得できないんですよ。

だから、地域支援事業として予防訪問型相当サービスをやる場合、通所型とありますけれども、この2つの違いが全くないのか、それはおかしいなと思うんですけども、そこを事業所の中での単位についてはどう変わるのか、確認したいと思います。

それから、基金のほうは、今後、令和元年度と2億2,000万円、令和2年度は3億2,000万円、本当に必要になるのかどうか。今の調子でいくと、こんなに必要にならないんじゃないか。だって、平成30年度で3,200万円、要りませんということで戻すようにしたから、見込みがこれからまた変わってくるんじゃないかというふうに私は心配します。そうすると、やはり介護保険料も下げるといふことの話になってくるのではないかと。

もう一つ、地域包括支援センターの1億3,800万円、これ、366、367ページに、総合相談事業費と権利擁護事業費、それと包括的継続的ケアマネジメント支援事業費、この3事業を合わせると1億3,800万円余になるんですが、これが主に地域包括支援センターの運営費として支払われているということになるんですが、先日の議案質疑の中で気になったのは、南部地域包括支援センターが対象人数が1万3,424人と、突出して多いです。それで、相談件数も2,300と多い。訪問件数は余り差はないようですが、これで運営委託料が同じというのはちょっとおかしいんじゃないかな。

本来、地域包括支援センター、中学校区に分かれて丁寧に行っていくということが、これから在宅介護をどんどん充実させるためには、そこがもっと充実、きめ細かくしていくことが求められると思うんですが、この4地域のままで今後もいくのかどうか。この平成30年度の決算において、これが充実した結果であると言えるのか、もう少し改善が必要ではないかというふうに分析しているとか、そこを確認したいと思います。

○落合地域包括ケア推進課長 先ほど、最初の単位が変わらないのはおかしいというお話だったがですけれども、単位についても、内容についても、国の意向もあって、全く変わっておりません。

緩和したサービスについては、当然、人員配置とか、そういったものが減っていますので、低くなっております。

御質疑はなかったかもしれませんが、通所型のCとかは、半日で今までの介護予防教室みたいなものよりも、リハビリ専門職が介助しながらやっておりますので、単位短いんですけども、非常に効果的なものだと思います。

それから、南部地域包括支援センターの対象人数が多いんじゃないかということでございますが、こちらのほうでは適正な配置ということで考えておりまして、南部地域包括支援センターについては今年度から1人、人員をふやしております。多少、人数緩和をしております。

ただ、今、4圏域に地域包括支援センターを置いてもらいますが、あくまでも中学校区というのは、国の基準の中ではそういう形でございますけれども、当市では、非常に市域が狭い、他市の中学校区はもう少し広くて、市内でも車で30分で行けてしまうよう

なところですから、圏域内、大体車で20分でどこでも行けるような形になっておりますので、現段階では、地域包括支援センターをふやすということは考えておりません。

今後、状況が変わりまして、検討すべきということになりましたら、また考えさせていただきたいと思いますが、今のところは現状のままで十分効率的に活動していると思います。

それから、先ほど答弁をさせていただきませんでしたけれども、介護予防の旧の相当サービスと一緒に件になりますけれども、3,377単位、月ですけれども、これで変わっておりません。それから、サービスのA型になりますけれども、それにつきましては、通所型のAが週1回で1,300単位、それから、週2回で2,600単位ぐらいになっております。大体、これに10.17円ぐらいを掛けたものが実際の給付になります。

○川村介護保険課長 支払い準備基金については、基金条例がございます。基金条例については、介護保険の給付に要する資金に不足が生じた場合に基金を全部または一部処分することができるかと規定しておりますが、介護保険の事業計画、3年間で終えるものでございますから、3年間の中で決められた保険料、決められた取り崩し等を考えておるところでございます。

次回の事業計画について、来年度、策定しますので、その中で考えてまいりたいと思っております。

○深田委員長 また見直しのほうをぜひしていただきたいと思います。

1つ、地域包括支援センターの件なんですけれども、焼津は狭い、ほかの藤枝、島田や掛川に比べれば、確かに狭いと思いますけれども、焼津の中で、対象者が車に乗れない、自転車も乗るのは危ない、そういう方が相談に行くんですよ。私の家の近くの方は、自宅が近い西小川の中部包括支援センターの相談に行きたいけれども、その方は北部地域包括支援センターが自分の住むところの担当の地域だというふうに、本当はこっちに行きたいけれども、あっちに行かなければいけないという問題もあると。焼津は狭いという感覚ではなくて、誰が相談に行くのか、どのような手段で行くのかというのをちゃんと考えないと、地域包括とは言えないんですよ。車で相談に行けるばかりの人じゃないんですからね。バスに乗りたくてもバスが通っていないとか、充実されていないということもありますし、これはもう一度、今後とも改善はしていただきたいということはお願ひしたいと思います。

○太田副委員長 委員長、戻します。

○深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、認第16号「平成30年度焼津市介護保険事業特別会計歳入歳出決算認定について」は全会一致、認定すべきものと決定

○深田委員長 議第81号「焼津市災害弔慰金の支給等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

○深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

- 岡田委員 従来、保証人を必ず立てるということで、この保証人の規定、いわゆるこういう人でなきゃならないという、そういう規定はありますか。
- 伊東地域福祉課長 例規のほうに、特に規定は書いていないんですけども、一般的に、支払い能力のある方を立てていただきたいということになります。
- 岡田委員 要は、いわゆる身内でいいのか、それとも、他人なのか、そういうところは規定がないのでわからないと思うんですけども、親でも、同じ世帯でいいのか、こういったものははっきりさせておいたほうがいいのかなという気がしたものですから、そこだけお願いします。
- 深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第81号「焼津市災害弔慰金の支給等に関する条例の一部を改正する条例の制定について」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

- 深田委員長 以上で健康福祉部所管の議案の審査は終了した。
暫時休憩する。

休憩（12：11～12：59）

- 深田委員長 会議を再開する。
防災部所管の議案の審査に入る。
議第85号「焼津市消防団条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とし、当局の説明を求める。
(当局説明)

- 深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。
- 岡田委員 以前は免職という言葉で懲戒免職に改めた理由だけ教えてください。
- 織原防災部長 今回の条例の修正については、地方自治法の関連があるんですが、そちらのほうで懲戒免職になったということを受けて、今回、そもそもは成年被後見人の関係で、それを削除なんですけど、あわせて、先ほどありましたが、禁錮のほうも昔はふりがなをふっていたんですけど今は要らなくなったということと、免職というのが懲戒免職になったので、それを現状に合わせたという修正なんですけど、懲戒免職と免職の違いなんですけど、懲戒規定に基づいて免職されるのが懲戒免職で、あと、分限免職があるんですが、今回はそれに基づいて、懲戒処分に基づく免職ということを改めたものでございます。
- 深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第85号「焼津市消防団条例の一部を改正する条例の制定について」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

- 深田委員長 以上で防災部所管の議案の審査は終了した。

暫時休憩する。

休憩（13：05～13：09）

○深田委員長 会議を再開する。

市立病院所管の議案の審査に入る。

認第20号「平成30年度焼津市病院事業会計決算認定について」を議題とし、当局の説明を求める。

（当局説明）

○深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

○岡田委員 1点目に、病院事業会計は単年度で見えていくとまだ赤字という形になるわけですけれども、もう少し努力すれば、これは単年度黒字になれるのかなというような感じがしております。

今回収益のほうの関係で、昨年度、補正予算を何でここで組んだのかなというところなんですけど、先ほどの説明によりますと、材料費の高騰、それで、材料費の増を15.2%見込んで3億数千万円の補正を組んだわけです。その辺の見積もりと、それから、材料費の増加の主な要因、基本的に材料費がふえていますね。材料費がどうしてふえてきたのか、その要因と、それから、材料費を抑える方法を考えていったのかどうなのか、この辺も含めて若干の説明を求めたいと思います。

それで、今年度の収入の中で一般的な問題として、入院患者数の減少、それから外来の減少のほうですけれども、この基本的な要因、どういったものが発生したのか、その辺を教えていただけますか。

○幡野用度施設課長 材料費の高騰の御指摘なんですけど、これは、整形外科医師による高等手術が昨年度ございまして、これについては相当高額な診療材料の購入をいたしました。補正をしたんですが、実際に増額になったのは、結果としては値引き等の交渉もございまして、比較的安価で済みまして、その分については2億円ほどの上がりが出たということでございます。それが材料費になります。

○寺田医事課長 入院患者の増の理由なんですけど、今、用度施設課長が申し上げたとおり、整形外科が増ということで影響しております。脊椎を専門とする整形の医者という者が赴任をいたしました。脊椎の手術というのは、要は非常に点数的にも高い手術を行うということで、一昨年はいらっしゃらなかった先生が来たということで、材料が脊椎に使う材料ということで、非常に手足に使うものより高額というような形になっております。

それで、ふえた理由は、今、お話をさせていただきましたが、減となった理由は、全体的に入院が4,991人の減ということになっておりますが、内科は常勤医の1名の減が影響しているというような形にはなっておりますが、あと、大きく減ったところで、1,000人以上減ったところで神経内科、脳神経外科、泌尿器科、産婦人科というところがありますが、これにつきましては、何で減ったのかというような分析というのはできてはおりません。

外来におきましては、外来患者数も減っております。これにつきましては、病診連携、

病診連携ということで、外来の患者さんは専門の開業医のほうに来た患者をお返しする、それで、また入院が必要になった場合は入院治療を行うというようなことになっております。

先ほど説明をいたしました、患者数は減っておりますが、診療単価は増となっております、収入は増ということになっております。ですので、外来の患者が減るのは通常の病診連携がうまく進んでいるというような結果だと判断をしております。

以上でございます。

- 岡田委員 内容的には、材料費の高騰は整形の関係ということで、了解です。ただ、入院は、逆に言えば、ふえたり減ったりは、これはやむを得ないだろうと思うんですけども、外来の関係ですけど、開業医のお医者さんとの連携がうまくいっているというような御判断をされているようなんですが、市民から聞くと、いわゆる市立病院に行っても診てくれない、こういうような声が聞かれるわけなんですね。それで、紹介状がないとだめだとか、そういった面倒くさいことになるとか、それから、入院患者さんがすぐ出されちゃうとか、そんな不満も聞いたりするものですから、その辺の誤解がないように、実際にやっつけらっしゃることはわかると思いますから、その辺をうまく御対応をお願いすればと思います。

ここで、材料費は、やはり在庫がふえていたり、ふえればそれだけかかってきますし、それから、いろんな面で、今回上げておる部分をずっと見ていくと、1億7,400万円ぐらいのマイナスというのは、この中で入っているんじゃないかと思った。今年度というか来年度、できれば単年度決算で黒字が出るような形で運営をしていただければ、今後生きていくんじゃないか。できるだけ累積の赤字を少なくしていただきたいと思っております。

以上です。

- 渋谷委員 まず、奨学金を出している看護生と医学生の奨学金です。今、50人ということで説明をいただきましたけれども、看護学生のほうは実際に大勢の人が当院に勤めていただいている、2,220万円が養成費ということで支払われているんですけど、これは、実際のこの成果というか、お医者さんと看護師がどのくらい、何人入っているかというのが1つ。

それから、減価償却で5億1,789万6,436円を減価償却費として計上しておりますけれども、これは、機械云々もあるんでしょうけれども、法定年数がどれだけ変わってきていますよね。それで、これは大体過去のものを見ていくと、1億何ぼずつ落ちていっている。ずーっとこうやって落ちていっているということは、ほとんどは建物なんだろう。機械を入れかえて、毎年仮に同額を投資しているとするならば、機械のほうの減価償却というのはそんなに落ちないよね。それがずーっとそうやって落ちてきているということは、多分建物だと思うんだけど、建物が10年から50年で償却となっているんですけど、病院建物本体は償却の状況はどうなんでしょうか。

- 塩谷病院総務課長 奨学金の貸し付けに伴う効果ということで、実際の実績というような御質疑ということだと思いますが、まず、看護師の関係でございますが、例えば平成30年度4月の新規採用の看護師の採用職員が27人ございまして、そのうちの新卒が20人でございます。奨学金の貸付者は、全員この20人は奨学金の貸付者でございます。例え

ば今年度でいきますと、30人の新規採用者、新卒者の看護師の採用者に対しまして、15名が貸付金の利用者ということで、このような形で貸付者を確保するような形で、奨学金の貸し付けをすることによって看護師のほうの確保を進めております。医師のほうも、これまで、平成31年度、令和元年度の関係になりますが、今現在奨学金の利用者が、研修医で初期研修の研修医が4名、それから、後期研修の研修医1名が奨学金のほうを利用しているものでございます。

以上でございます。

○渋谷委員 さっき14人貸し付けをしているという説明だったよね。それで、今年度でいうと、5人貸し付けをしているということで、ということは、あと10人がその前年度で行っているということ。私が聞いているのはそれではなく、実際にこの奨学金を使って勤めてくれたお医者さんの成果を聞いているんだけど。

○塩谷病院総務課長 先ほど申し上げました、医師になりますと研修医として入ってきますので、先ほどの研修医、初期研修4名と後期研修1名は、実際に当院の奨学金を利用して大学を卒業した後、当院の病院のほうに職員として採用された者ということになります。

○鈴木企画経理課長 減価償却費についての御質疑でございました。

まず、減価償却費の減少ですけれども、当初この病院の建物本体の建築償却分が少なくなってきたしております。価値と償却費の関係で。それと、建物の減価償却費自体は減っていますが、構築物につきましては、途中で手を加えた部分がありまして、対前年よりも構築物については9.74%ふえております。機械備品につきましては、昨年度よりも17.27%減っているわけですけれども、機械備品の中でも医療機械につきましては、逆に8.4%ふえています。一般備品が66.39%の償却額の減耗になって、そのあたりの多寡がございまして、全体では減価償却費が平成30年度につきましては減っているということです。

ただ、今年度につきましては、病院総合情報システムですとか、高額な医療機器を買っておりますので、平成31年度、令和元年度の決算においては逆に減価償却費はふえるということになります。

○渋谷委員 本体の減価償却の部分は、10年から50年と書いてあるもので、その推移がどうか。定額でやっているのか定率でやっているのか、金額がどれぐらいなのかを。

○幡野用度施設課長 建物については、8ページのところ、10年から50年という、建築物の10から50年って、物によって、構造によっていろいろ違いますので、一番長いのはSRCで50年、建築当初ということですね、これがだんだん構造のSもあったりということもあって、減価償却が終わりつつあるということで、医療機械のほうは買い足していつているものですから、そこが平均しているんですけれども、病院を建築した当初のものは徐々に減りつつあるというお答えになると思います。

○渋谷委員 それで、定率、定額。

○幡野用度施設課長 定額です。

○渋谷委員 幾ら出していくの。あとほんのわずかじゃないの、残り。

○幡野用度施設課長 今手元に明細がないものですから、お答えするのが難しいです。

○塩谷病院総務課長 先ほどの医学生生の修学資金の貸し付けの実績のところ、若干補足

のほうをさせていただきたいと思います。

過去の実績はいかがかという御質疑だったと思いますが、今年度、先ほど申し上げました人数も含めまして、過去に奨学金を受けまして当院のほうに勤務した経歴がある人数は全部で11名になります。ただし、ある一定の期間勤務をしますと、奨学金のほうの免除がされますので、それで退職をされた人数も含まれておりますので、その点だけは御了解いただきたいと思います。

以上でございます。

○石原委員 29ページのその他雑収入の中で、先ほど地元企業からの寄附があるかと聞いたんですが、毎年あるんですか。また、なぜその企業からなのか、そうしたきっかけも教えてください。

○鈴木企画経理課長 毎年100万円いただいております、ことしで10年目となりました。その利用は、看護師の研修費に利用させてもらっています。育成事業ですね。当初のきっかけは、私も詳細には存じておりませんが、その企業の役員の方から、地元の焼津で工場を2つ、なおかつ営業基盤があると。その中で少しでも地元の公立病院に利益のお裾分けではないですが、貢献をしたいというお申し出が毎年ありまして、いただいております。

以上です。

○松島委員 22ページの事業費用の前年度比較というところで、医療外費用の医師養成費は、昨年575万円あって、ことしはなしという形になっているところ、これはどういうことかなというのと、もう一つが、30ページ、材料費、医薬品のところが5.9%の増ということなんですが、血液を42%増ということなんですが、新薬の非常に高い薬の話とかがマスコミでもいろいろ出ていたものですから、今後この医薬品というのは値段は上がってくるというふうに読んでいらっしゃるのか、この計画をどういうふうに考えているのかということをお聞きしたいです。

3つ目が、34ページ、保育所運営費のところ、ここの保育所の給与費のところ、これは何人の保育士さんを使って、何人の子どもたちの面倒を見ているのかなというところをお聞きしたいなと思いました。

○寺田医事課長 薬品についての御質疑だったと思いますが、これにおきまして、今現在注射薬剤、あと、内服等の薬剤、抗がん剤だとかC型肝炎の薬に関しましては、非常に高額な薬が販売されております。B型肝炎ですと100円、200円というものの薬に対し、C型肝炎としては、1錠が5万円か6万円ということのものになりますし、それが半年、1年飲み続けるというようなことになりますので、非常に大きな金額になっております。

血液製剤におきましては、通常の血液もありますが、血液を使ったアルブミン製剤というのがございまして、要は加工してつくられる薬ということで、それにつきましても入院等で使用がされます。それも高額な薬剤ということになりますので、対前年比で相当大きな金額があるというような形になっております。

抗がん剤におきましては、今後ですが、血液科の医師が赴任をいたしました。血液科の治療に使用する薬剤というのは、非常に高額で、今後もふえていくんだろうというような想像をしております。

以上です。

○塩谷病院総務課長 まず、22ページの医師養成費がゼロ円という関係でございますが、こちらのほうにつきましては、奨学金のほうの免除の額をこちらのほうに計上しますので、当該年度、平成30年度におきましては、医学生につきましては、奨学金のほうの免除がたまたまございませんでしたので、ゼロ円ということで決算がなっております。

続きまして、保育所の運営でございます。昨年度の保育所の実績につきましては、稼働日数が276日ございまして、延べの保育人数が4,717名でございました。1日平均が17.6人の園児を受けておりました。保育士につきましては、常勤が8名と非常勤3名の11人で保育所のほうの運営のほうをしているところでございます。

以上でございます。

○松島委員 お答えいただいた中で、やはり医薬品の値段が相当高額であるというようなことがいろいろ、白血病のお薬であるとかが出ていたものですから、現状でも5.9%増が、的確な医療をしていただくためにはやはりどうしても新しい効果の高い医薬品を使っていたかなきゃならないという中で、計画的にやっていただきたいと思いました。

それから、先ほどお聞きしていて、医師の養成費って多分そういうことなんじゃないかなと思いましたがけれども、ことしはそういう該当はなしということで理解できました。ありがとうございます。

そして、最後に保育所のところの費用がかなりかかっているの、実際どうかなと思つと、やはりこれだけの人の労力をかけてでも、1日平均17.6人という子どもたちの面倒を見ているということは大事なことだと思いますので、こちらも安全で役に立つように運営していただきたいなというふうに思いました。

○内田委員 説明のところ何度か出てきました病院総合情報システムの件、一覧表でいくと、16ページの一般備品の一番上のところの病院総合情報システム8億6,300万円。これは、要は一般備品で固定資産化されていると思うんですけど、システム自身はハードウェアとソフトウェアと両方あると思うんですけど、これは一括システムということで固定資産化されているということでよろしいですよ。そうすると、償却期間は何年になっていますか。

もう一点、同じく固定資産で教えてほしいんですけど、建設仮勘定がうんとふえているんですかね。多分というか、要は固定資産化前のものが建設仮勘定に当たるのかなと思うんですけど、これの中身は何でしょうか。

○寺田医事課長 まず、システム関連のところについて御回答させていただきます。

今回4月に、病院総合情報システムを全て更新をかけております。今までは、ウィンドウズ7で動いていたシステムをことしの3月まで使用しておりました。ウィンドウズ7は、御承知のとおり来年の1月でマイクロソフトのサポートが切れてしまうということで、ウィンドウズ10をベースとしたシステムに入れかえております。これにおきましては、ハードのサーバーと呼ばれるメインコンピューターから、あと、端末PCを全てウィンドウズ10で動くシステムに更新しております。

電子カルテを初めとするシステムですが、それ以外にも薬剤のシステム、検査のシステム、放射線のシステム、それら全部病院総合情報システムに接続されて運用しておりますので、今回全部を更新したということの金額となっております。

これにおきましては、7年使用していくということになります。ただ、通常のパソコ

ン機器というか、これは5年が限度かなというところですけど、当院におきましては7年。前のシステムは平成24年から7年間使用しており、ただ、毎日それこそ病棟は24時間使うものですから、クライアントと呼ばれる現場で使うPCも非常に消耗が激しく、最後の年とかその前年になると、やはりハード機器が壊れてしまったりとかというようなのが起こってきます。そういう意味で、7年もっていかどうかわかりませんが、今回はことしの4月から7年間ということで使用を開始したところです。ハード機器もソフトも全て入って更新をかけております。

以上です。

○内田委員 7年というのは法定償却。法定ではない。

○寺田医事課長 パソコン機器の法定は5年です。ただ、5年ということではなくて、7年は使う予定でおります。

○鈴木企画経理課長 建設仮勘定の中身についてのお問い合わせでした。5,200万円のうち万円単位で御説明を申し上げます。

まず、委託料として、周辺道路、周辺現況測量調査が430万円、交通量の調査が315万円、そして、新病院建設課の人件費が3,711万円、旅費交通費が3万円。印刷製本費が3万円、新病院設計発注準備支援業務委託が740万円の合計で5,200万円となります。

○太田副委員長 私は、全体で医師の関係を、事業管理者がせっかくおみえになりますので、お聞きしたいと思います。

現在の医師数が86人と出ているんですけども、実際これで病院運営は問題なく動くということでもよろしいんですか。

○関病院事業管理者 御存じのとおり、医師の働き方改革というのが4年、5年後ですよ。そうすると足りないと思いますね、明らかに。要するに当直明けに帰す必要が出てきて、そのときに4人、5人いる科であればいいんですけど、1人でやっている科があるので、そうすると、帰れないですよ。そこを考えると明らかに足りないと思います。

○太田副委員長 きょう、救急医療センターの話が出まして、静岡県立総合病院のほうから医師を派遣はできないというお話が出ています。そうしますと、月4回空白時間ができるわけですね。そうしますと、今でも各病院は目いっぱい回しているところで、このお客さんがまた行くような格好になりますと、当然先ほどの働き方改革じゃないけれども、医者数が少ないととても回っていかないということも出てきますので、管理者は大変だと思っただけけれども、ぜひそれも、働き方改革で病院と学校がこれから非常に頑張っている感じはわかるだけけれども、ぜひともお願いしたいと思います。

残念ながら事件が起きてお医者さんが1人いなくなったりということがあるだけけれども、ぜひとも管理者のお力でどうか焼津市立総合病院を動かしていただきたいと思います。大変だと思いますが、ひとつよろしくお願いしたいと思います。

○深田委員長 副委員長、交代をお願いします。

○太田副委員長 委員長を交代します。

○深田委員長 先ほどから皆さんの話を聞いていますと、いろいろ薬価が上がったりとか、血液が大分かかっている。それで、累積赤字を黒字にしてほしいという要望もある。でも、10月から消費税が10%に上がれば、また純損失がふえていってしまう。確かに消費税が5%のときに一時黒字になったんですよ。黒字になって、ああ、これ

でよかったと思っていたら、8%になったら、やっぱりがくんと赤字になって、それで、その繰り返して、どんどん累積がまた大変になってきてしまうんじゃないかということは想像します。なので、また今後注視しないといけないなと思います。

ちょっと市民の皆さんから聞かれていることをどういうふうに提示していただけるかなと思っているのは、1つは新しい病院のイメージ図。私もホームページで市立病院をいろいろ検索してみたんですけども、よく出てこないんですよ。新しい病院をどういうふうにしようとしているのかというのは、まだホームページにはアップしていないのかな。私の見方が悪いのかしら。その辺をどういうふうに行っているのか。

それと、プロポーザルを今度やるということでお知らせをいただいたんですけども、病院の設計の関係。それはオープンでやるということで、そういうのは初めてのことで、ぜひ市民福祉常任委員は行ったほうがいいのかなのを思うんですけど、その辺のことはどうですか。

それと、もう一つ、一般質問で聞いたんですけど、病院管理者からお答えがいただけなかったネオニコチノイド農薬とグリホサートの除草剤の問題で、きょうも新聞で見たら、どこかのまちでその除草剤を、やはりグリホサートの関係だと思っただけど、それをやめましょうという、除草剤をやめましょうというのを、市がそれを散布しているということ、道路脇とかにね。そういうのがあった時期なので、やはりこれは、子どもたちの健康を守るためにも、これからすごい大事になってくるんじゃないかなと思うので、残留農薬の規制基準を強化していくべきではないかなと思うんですが、管理者の御意見をぜひドクターの立場からお聞きしたいなと思います。

- 清水病院事務部長 新病院のイメージ図ということなんですが、委員おっしゃるとおり、そういう絵はまだ当然出ていません。それこそこれから、今、2つ目の御質疑でプロポーザルの話がありましたけれども、基本設計の業者を今度プロポーザルで今年度決めて、お知らせしたのは10月14日、祝日ですけどその日に、今回6社業者が応募してきておりますので、個別にそこからいろいろな設計内容についての提案を聞くというのを、それを公開でやるということでお知らせをしてございますので、そちらについてはどなたでも聞いていただくことが、傍聴していただくことが可能なものですから、この間議員の皆様にお知らせするのが遅くなってしまって申しわけないんですけども、既にホームページ上では公開をしております、今回お知らせをさせていただいた次第です。

その基本設計の業者のプロポーザルを経て、一応契約を今年度していくこととなりますので、その基本設計の中でそういったイメージ図とか、こういった建物を、要は簡単に言うと、何階の建物でどのぐらいの広さのものをつくっていくかというところの基本的なところがここで設計ができていますので、そういったところで設計がある程度進行していったところで、また皆様にお知らせするところは、広報ですとかホームページとか、そういった媒体を使ってその都度お知らせをさせていただくということになるのかなと思っております。

- 深田委員長 時期的には、11月ぐらいとかプロポーザルとかが終わってすぐにホームページに載せるよということなのか。
- 清水病院事務部長 プロポーザルを一応10月14日にやりまして、その後、委託する設計業者を11月の頭ぐらいに決める予定ですので、そこからスタートをしますので、実際に

そういったものができ上がってくるのは多分来年度ぐらいですね。いつごろというのは、今、これから基本計画というところまでつくってありますので、基本計画に乗っている内容はまだ文字で書いてあるだけです。それを今度具現化するという形で、絵になる形になりますので、それをやっていく作業を基本設計の中でやっていきますので、それができ上がるのは、今いつごろというのは申し上げられませんが、1カ月、2カ月ですぐできるようなものではありませんので、一応基本設計のほうは令和2年度末まで委託期間になっていますので、その途中のどこかでということになるかと思いますが、まだこれからの話ですので、具体的には今まだいつというのは申し上げられませんが、そういった形で、お知らせできる部分があればその都度お知らせをするという格好になるか。時期とかどういう内容とかというのは、今、まだ決まっておられませんので、この場では申し上げられません。

- 村松新病院建設課長 今回やるプロポーザルにつきましては、技術提案ということになりますので、コンペという形で建物の形を争うことではなくて、それぞれの会社の技術提案という形になります。ですから、そこの技術提案を受けて、すぐれたところを選んで、そこと話をして決めていくという形になりますので、その提案されたものがそのまま具体化するということではありませんので、業者が決まってから病院の中と打ち合わせをして、最終的にある程度形が決まったところで、また市民の皆さんにその形をお知らせしていくというような流れであります。
- 関病院事業管理者 残留農薬のことは、懸念はよくわかりますけど、病院としてどうの問題ではないので、どちらかというと、管轄としては市のほうだと思いますので、市長とまた定期的に会うときもありますので、懸念があるということをお伝えさせていただきますので、よろしいですか。
- 深田委員長 ドクター、お医者さんの立場だと、私たち素人だと、残留農薬が人体に与える影響というのは全くの素人ですから、それで、管理者というよりもお医者さんの立場でどうかなというのをお聞きしたかったのです。
- 関病院事業管理者 あんまり詳しくないので申しわけないんですけども、すぐにそれがどうなっていくかということをお答えされるようなことじゃありません。申しわけございません。
- 太田副委員長 委員長、戻します。
- 深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、認第20号「平成30年度焼津市病院事業会計決算認定について」は全会一致、認定すべきものと決定

- 深田委員長 以上で市立病院所管の議案の審査は終了した。
暫時休憩する。

休憩（14：57～15：07）

- 深田委員長 会議を再開する。

環境部所管の議案の審査に入る。

認第10号「平成30年度焼津市し尿処理事業特別会計歳入歳出決算認定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

- 深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。
- 岡田委員 現状バキューム車は何台でしたっけ。
- 嘉茂廃棄物対策課長 バキューム車は今、17台でございます。3トン車が7台、4トン車が9台で、8トン車が1台で、計17台でございます。
- 岡田委員 職員は臨時職員を入れて20人ですね。
- 嘉茂廃棄物対策課長 26人です。
- 岡田委員 その配車のぐあいというのは、どういうふうになるか。
- 嘉茂廃棄物対策課長 平成30年度につきましては、8トン車も含めまして、14台で稼働していました。ケースによって13台、12台というケースもございますけれども、基本的に13台の3トン車、4トン車のバキューム車で収集運搬、大型につきましては、大口のアパートや事業所に使うケースもございます。
- 深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、認第10号「平成30年度焼津市し尿処理事業特別会計歳入歳出決算認定について」は全会一致、認定すべきものと決定

○深田委員長 認第13号「平成30年度焼津市公共下水道事業特別会計歳入歳出決算認定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

- 深田委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。
- 岡田委員 1点だけ。浸水対策事業で石脇川と赤塚川でやっていたらしゃるんですけども、石脇川のやつってずっと今まで長く長くやっているような気がして、要は、この浸水対策事業は何で下水道の関係なのか、いわゆる土木とか建設の関係じゃないのか、その辺のすみ分けがどうなっているのか教えていただけますか。
- 天野下水道課長 岡田委員の質疑にお答えいたします。

まず、石脇川雨水幹線築造工事でございますけれども、こちらの工事に関しましては、基本的には斎場周辺対策の治水対策をもとに実施している工事でございます。もともとは河川課のほうで斎場周辺が余りにも浸水被害が大きいものですから、治水対策計画というものをつくりまして、それにあわせて、下水道の事業計画区域の中を下水道事業でやりまして、下水道の計画区域の外を河川課で行うというように、組織の中ですみ分けをしているものでございます。

それこそきょうからなんですけれども、石脇川雨水幹線の今年度の工事につきまして、全面通行どめによる工事に着手をいたしまして、2月28日までを目標に工事に着手してございます。

今年度は、平成29年度、平成30年度、令和元年度の3カ年で下水道計画区域内の施工いたしました約150メートルほどの延長があるんですけども、3カ年の最終年度でございます。下水道区域が終わりましたら、来年平行して道路課のほうで歩道設置工事を行っていきます。それで、下水道工事が終わった後の水道とかガスとかの舗装復旧工事を行いまして、河川課のほうで現在斎場周辺のところの水路の工事も河川課で実施しておりますけれども、その先にポンプ設備がございます。ポンプ設備からの排水の排水口を下水道課が設置した雨水路に接続する工事を来年実施いたしまして、一応暫定的にはございますけれども、来年度でちょうど石脇川周辺の水路整備については概成という計画になってございます。

2つ目の御質疑で、なぜ雨水を下水でやるんだということでございますけれども、まず、計画路の話になるわけでございますが、公共下水道事業というものは下水道法の中に適合している計画でございますけれども、焼津市は分流式下水道というものをやっております。下水道には合流式と分流式とございまして、合流式は汚水と雨水と一緒にの管渠で流すもの、分流式は汚水の管渠と雨水の管渠は別々に流すものという下水道の方式をとっています。それに伴いまして、焼津市の公共下水道は、汚水に関しては家の中の台所、おトイレ、お風呂の水を汚水管の中に入れて、汐入下水処理場のところまで持ってきて処分する、それが公共下水道の汚水事業でございます。

対して、雨水計画というものは、事業計画区域と申しまして、焼津市の中心市街地になるわけなんですけれども、その中の雨水排水を、雨水計画という計画をつくりまして、雨水幹線というもののの中の整備を下水道事業で実施しております。下水道事業で実施することで、公共下水道事業国庫交付金が使える、あとは起債事業が使えるということもございまして、焼津市として財政的にも非常に有利になるということから、河川事業と公共下水道事業のすみ分けを行いまして、それぞれ下水道課、河川課で事業を実施しております。それで、公共下水道の事業計画区域の中は下水道課、その外は河川課が整備をしていると、そういうすみ分けになってございます。

以上です。

○深田委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、認第13号「平成30年度焼津市公共下水道事業特別会計歳入歳出決算認定について」は全会一致、認定すべきものと決定

○深田委員長 以上で環境部所管の議案の審査は終了した。

以上で当委員会に付託されていた議案の審査は終了した。

これで市民福祉常任委員会を閉会とする。

閉会(15:35)