

教育民生常任委員会 記録

- 1 開会日時 令和3年3月8日(月)午前10時00分開会
- 2 開会場所 三次市役所本館6階601会議室
- 3 事 件
 - 議案第21号 三次市精神障害者医療費支給条例(案)
 - 議案第22号 三次市医師育成奨学金貸付条例(案)
 - 議案第29号 三次市重度心身障害者医療費支給条例等の一部を改正する条例(案)
 - 議案第30号 三次市国民健康保険税条例の一部を改正する条例(案)
 - 議案第31号 三次市斎場設置及び管理条例の一部を改正する条例(案)
 - 議案第32号 三次市小規模老人ホーム設置及び管理条例を廃止する条例(案)
 - 議案第33号 三次市老人集会施設設置及び管理条例を廃止する条例(案)
 - 議案第34号 三次市介護保険条例の一部を改正する条例(案)
 - 議案第35号 三次市介護保険法に基づく指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)
 - 議案第36号 三次市介護保険法に基づく指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)
 - 議案第37号 三次市介護保険法に基づく指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)
 - 議案第38号 三次市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例(案)
 - 議案第46号 指定管理者の指定について
 - 議案第48号 新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例(案)
- 4 出席委員 鈴木深由希, 黒木靖治, 宍戸 稔, 弓掛 元, 藤井憲一郎, 新田真一,
徳岡真紀, 増田誠宏
- 5 欠席委員 なし
- 6 説明のため出席した職員
 - 【市民部】上谷市民部長, 児玉市民課長, 今井課税課長, 坂田環境政策課長,
大原保険年金係長, 山本資産税係長, 松岡環境政策係長
 - 【子育て支援部】松長子育て支援部長, 畑中子育て支援課長
 - 【経営企画部】宮脇経営企画部長, 渡部企画調整課長
 - 【総務部】細美総務部長, 桑田総務課長
 - 【福祉保健部】牧原福祉保健部長, 細美高齢者福祉課長, 富野井健康推進課長,
畠高齢者福祉係長, 沖川介護保険係長, 塚本健康企画係長

7 議 事

午前10時00分 開会

○鈴木委員長 ただいまから教育民生常任委員会を開会いたします。

ただいまの出席委員数は8名であります。全員出席ですので委員会は成立しております。

本日の審査日程について申し上げます。本日の審査日程は、タブレットに掲載しています次第のとおり行います。議案14件について、それぞれ執行部から説明を受け、質疑を行った後、討論・採決を行います。

また、委員会の審査についてはケーブルテレビで中継が行われます。常任委員会ケーブルテレビ中継に関する確認事項に沿って委員会運営を行います。説明員は、着座のままで説明、答弁いたしますこと、事前にお知らせしておきます。委員の皆様、円滑な進行に御協力をお願いいたします。

また、新型コロナウイルス感染症予防対策として、経過時間を見計らって、室内の換気のために休憩を挟みたいと考えていますので、よろしくをお願いいたします。

それでは審査に入ります。

議案第31号、三次市斎場設置及び管理条例の一部を改正する条例（案）を審査いたします。

提案理由の説明をお願いします。

上谷市民部長。

○上谷市民部長 おはようございます。市民部が所管します議案は5議案でございます。よろしく御審査いただきますようお願いいたします。

最初に、議案第31号、三次市斎場設置及び管理条例の一部を改正する条例（案）について説明いたします。

最初に廃止に係る経緯を説明いたします。君田斎場やすらぎ苑は平成9年の建築で24年を経過しており、平成28年3月策定の三次市公共施設等総合管理計画において、君田斎場は大規模改修をせず、将来的には三次斎場に集約すると基本方針が示されたところであります。

平成29年度に実施した建物調査において、屋根、瓦ぶきのずれ、各柱、床及び外壁の東南側への沈下、沈下によるロビー出入口の開閉困難、東南側コンクリートブロック、石積み及び土羽の膨れ、内部各柱、床及び壁の沈下、壁在のよじれ、亀裂、隙間ありと、完全修繕には多額の費用を要すると判断をされました。このことを踏まえ、施設及び炉の老朽化も進んでおりますが、若干の修繕を施しながら、指定管理期間の令和2年度末までは引き続き利用することとし、以降は廃止の意向で、支所を含め地元協議を進めていくことの方針としたところでございます。

改正案について概要を説明いたします。新旧対照表と提出資料を御覧ください。別表第1中、三次市君田斎場やすらぎ苑を削除いたします。提出資料では2番に利用実績を、そして3番に現状の写真を提供させていただいております。施行期日は令和3年4月1日となります。

簡単ですが、以上で説明を終わります。よろしく御審査の上、御可決いただきますようお願いいたします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

増田委員。

○増田委員 施設のほうが老朽化しており、修繕には多額の費用がかかるというのは分かるので、廃止ということは地元の同意も得られているので理解いたします。その上で、跡地利用については、解体とかは早目にされるのか、どのように考えておられるのかお伺いします。

○鈴木委員長 坂田環境政策課長。

○坂田環境政策課長 跡地利用につきましては、解体費用がかかりますので、解体費用を確保した上で、早い段階で更地にした上で、今後の跡地利用についてはその後で協議してまいりたいと考えております。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第31号の審査を終わります。

説明員が入れ替わりますので、しばらくお待ちください。

(執行部入替え)

○鈴木委員長 次に、議案21号、三次市精神障害者医療費支給条例(案)を審査します。

提案理由の説明をお願いします。

上谷市民部長。

○上谷市民部長 議案第21号、三次市精神障害者医療費支給条例(案)について説明をいたします。

最初に、本制度の趣旨について説明をいたします。提出資料を御覧ください。

○鈴木委員長 皆さん、提出資料のほうを御確認していただいておりますでしょうか。

お願いします。

○上谷市民部長 本制度は、医療、障害福祉、介護、住まいや就労等を包括的に支援する精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築に向けた取組を進めており、退院支援や相談援助、ピアサポート、就労などの支援に加えて、精神疾病や身体合併症の寛解状態が継続するよう医療費の一部を公費負担することで、受診を促し、自立した地域社会の一員として生活できる環境を整えることを目的として、国の自立支援医療による公費負担とは別に、県の助成制度、精神障害者地域包括ケア促進事業が創設をされます。三次市においてもケアシステムによる地域の受入れ体制を整備していくことが重要であり、さらに受皿づくりという点で、地域で安心して暮らせる福祉医療面の支援を強化する必要があるとの考えのもと、地域包括ケアシステムの構築に向け、令和3年度より本制度を創設いたします。

条例案の概要を説明します。条例の構成や条文の内容は、三次市重度心身障害者医療費支給条例に準拠した内容となっておりますので、細かい説明は省略させていただきます。

まず、第1条は本条例の目的を示し、第2条で用語の定義を、第3条で対象者を、第4条で医療費の支給、第5条で個人の一部負担金を、第6条で不正利得等に係る医療費の返還、第7条で担保等の禁止、最後に第8条で委任条項を定めたものとなります。

制度の概要について説明をいたします。助成対象者は精神障害者、保健福祉手帳1級所持者となります。本市の対象者は令和3年2月1日現在で17人となります。対象医療は、入院は対象外と

し、通院のみとし、個人の一部負担金は1日200円で、医療機関ごとに月4日を限度といたします。資格要件は、本人では高齢福祉年金に準拠し、扶養義務者は特別児童扶養手当を準拠としており、所得制限を設けます。市の負担予定額は、医療費総額の2分の1で100万5,286円を見込んでおります。施行期日は令和3年4月1日となります。

簡単ですが、以上で説明を終わります。よろしく御審査の上、御可決いただけますようお願いいたします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

徳岡委員。

○徳岡委員 2点質問させていただきたいんですけども、こちらの条例案なんですけど、厚生省の精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの取組ということで、早くにこういう支給をされることはとても素晴らしいことだと思うんですけども、現在それを取り組む中での課題として、再入院される方が多いだったり、あと必要な地域サービスが十分に利用できないというような課題も見えてきているというふうに一般的には報道されていますけれども、その中でこの想定されている受入れの出来る専門家、医療機関などの想定数を教えていただきたいのが1つと、その後、地域の理解等も必要になってくると思うんですけども、今回の取組に対しての取組の状況ですね。例えば行政と障害者サービスとか、医療の連携をどのように連携をされていくのか。例えば東京の調布市とかでは連絡会をつくられていたり、岡山でしたらこころの健康センターなどをつくられて、そこが主体となってやられてますけれども、そのような体制についてどのように取組まれるのか教えていただけたらと思います。

以上です。

○鈴木委員長 大原保険年金係長。

○大原保険年金係長 委員が御質問してくださった内容は、社会福祉課障害者福祉係のほうで実務を担っておられます。今回、県のほうではその受皿づくりの前提として、まずは地域で医療機関にかかりやすい体制を整えて、それから受皿づくりに発展させようという一環のものでございます。ということで、ちょっと委員の御質問に詳しくお答えすることはできないのですが、今、精神障害者の方の医療費については自立支援医療という制度がありますが、これは精神科の通院のみの助成制度です。これからつくろうとしている助成制度は、精神科に限らず一般科にかかっていた際も、外来の場合であれば自己負担について助成をさせていただくというもので、入院から外来のほうへ移行しやすい環境を整えようという一環のものでございます。

以上です。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

増田委員。

○増田委員 先ほどの質問に関連してなんですけど、入院から外来へ移行ということが趣旨だとは思いますが、入院が対象外となっている理由について、これ以外に何かほかに制度上の、例えばほかの医療制度が適用できるのかどうか等、お伺いしたいと思います。

○鈴木委員長 児玉市民課長。

○児玉市民課長 今回の対象、入院を除外しているという点についてですけれども、こちらのほうは、他の障害については入院も対象となっているところではあるんですけども、今回1級の方で、地域での生活を支援するというので、今回は通院のほうを対象とされているというところがあります。また、入院については、入院期間が比較的長くなるというようなところもあり、限られた財源の中で支援をしていくというところで、今回は1級の方の外来のみというふうにされております。他の制度でということになりますと、例えば通常の国保であるとか後期高齢者の医療といったところになるろうかと思えますけれども、あとは入院等をされた場合、医療保険制度であります高額療養費、そういったところで支援をしているという状況でございます。

○鈴木委員長 上谷市民部長。

○上谷市民部長 これは県のほうが要綱を定めた事業でございまして、県もこれを導入するに当たりまして、先ほど委員がおっしゃったように、入院をどうするかということはかなり議論をされております。全国の中でもこの制度を取り入れている自治体においては、基本的に入院は対象外と今なっております。全自治体が通院のみという取扱いをしております。先ほど課長が説明したように、入院が長期化するということで、費用負担を考えていく中で、まず導入時には入院は対象外とし、これからどういう形でそれが対象になっていくかということは、今後いろいろ協議する中で進めていくと、県もこういうふうな方針でおられますので、それに準拠した形で本市も通院のみという対応としております。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第21号の審査を終わります。

説明員が入れ替わりますので、しばらくお待ちください。

(執行部入替え)

○鈴木委員長 次に、議案第30号、三次市国民健康保険税条例の一部を改正する条例(案)を審査します。

提案理由の説明をお願いします。

上谷市民部長。

○上谷市民部長 議案第30号、三次市国民健康保険税条例の一部を改正する条例(案)について説明をいたします。

本条例改正案は税率等の改正案となります。改正の経緯につきましては、提出資料1へ記載をしております。2月16日開催の全員協議会で説明をいたしましたので、省略をさせていただきますが、1点、本改正案は県が示す令和3年度における三次市の準統一保険税率に基づき、激変緩和措置を講ずる税率としております。なお、県の示す令和3年度の率は、コロナ禍の影響を考慮し、コロナ対策財源として剰余金から10億円を保険税分として充当し、負担軽減措置後による本算定数値となっております。

改正案について説明いたします。新旧対照表と提出資料3を御覧ください。第3条第1項、第4条、第5条は、基礎課税分、医療給付費分の所得割率、資産割率、被保険者均等割額の改正となり

ます。資産割額につきましては、令和5年度末で廃止といたします。第5条の2は基礎課税額の世帯別平等割額の改正です。第1号改正は一般世帯の規定です。第2号改正は特定世帯の規定となります。特定世帯とは、これまで国保被保険者であった方が後期高齢者医療制度に移行したことにより、同一世帯の他の国保被保険者が1人だけとなった世帯をいいます。この場合、国民健康保険税の医療給付費分と後期高齢者支援金分の平等割額が5年間、世帯別平等割額が2分の1軽減となります。

第3号改正は特定継続世帯の規定となります。特定継続世帯とは、特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過するまでの間にある世帯をいいます。5年経過後、継続して3年間、世帯別平等割が4分の1軽減措置されることとなります。国民健康保険に加入したまま75歳を迎えることにより後期高齢者医療制度へ移行した方を特定同一世帯所属者といいます。特定同一世帯所属者に移行されることによって、国民健康保険税の税額に急激な変動が生じることがないように軽減措置を設けております。

第6条、第7条、第7条の2、第7条の3は、後期高齢者支援金等課税額の所得割率、資産割率、被保険者均等割額、世帯別平等割額の改正となります。第8条、第9条、第9条の2、第9条の3は、介護納付金課税額の所得割率、資産割率、被保険者均等割額、世帯別平等割額の改正となります。第23条は、第1号から第3号まで、基礎課税額、後期高齢者支援金等課税額、介護納付金課税額の被保険者均等割額、世帯別平等割額の7割、5割、2割軽減の軽減額の改正となります。提出させていただきました資料3を御覧いただければ分かりやすいと思います。増減率等は所得割率が0.08%の増、資産割率が3.14%の減、被保険者均等割額が1,500円の増、世帯別平等割額が400円の増となります。

参考に、平成22年度からの一般会計繰入金と財政調整基金の決算状況について説明をいたします。提出資料4を御覧ください。一般会計繰入金の決算状況中、赤字で記載しているその他の一般会計繰入金数値がいわゆる法定外繰入金です。国の赤字削減解消計画においては、令和6年度においてゼロとすることとなっております。令和2年度、令和3年度予算案では、繰入金をゼロとし、補填財源は全額基金の取崩しとしていますが、下段の基金の決算状況に記載のとおり、平成25年度では9億7,509万円の保有額でございましたが、令和3年度末では保有額は6,420万円程度の見込みとなります。

最後に、改正に伴う国保世帯に係る影響額ですが、提出資料2を御覧ください。令和3年度以降の免税額のシミュレーションです。軽減なし、2割、5割、7割軽減世帯のモデルとして試算をしております。本改正案の適用による影響額は、全世帯の平均では1世帯当たり年額1,700円増となります。被保険者1人当たり免税額では1,100円程度の増となる見込みとなります。また、令和2年分所得は令和元年比で約30%から50%の減収が見込まれることから、世帯平均月額は100円程度増の想定としております。施行期日は令和3年4月1日となります。

簡単ですが、以上で説明を終わります。よろしく御審査の上、御可決いただきますようお願いいたします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

増田委員。

○増田委員 保険料の統一というのは必要性というのは理解していますが、準統一保険料に統一しなければならないというのは分かりますが、現在コロナの影響等で飲食業等、自営業の方ですよね。これは国保の方が多いと思いますが、そのあたりの対応というのが必要であると思うんですが、これは減免措置が3月31日で終わると思いますが、その辺の継続というのはできないのかをお伺いします。

○鈴木委員長 上谷市民部長。

○上谷市民部長 本年度の減免については国が財政支援をするということで、3月31日、委員のおっしゃるとおりになります。来年度につきましては、今、厚労省において検討をされているところでございます。本年度の適用については、前年年収から今の所得、このいわゆるダウン率をもって減免の措置をしております。来年度になると本年分の所得から例えば今年の7月であれば7月の段階でのダウン率ということになると、当然その前年、今年の適用ですよ、前年と今年ですから、ぐっと30%、50%落ちていると。落ちた段階で今ということになると、その辺のダウン率等が、例えば30から50なら大半が該当しない形になってこようかと思えます。いわゆる低くなっているところで、今の段階になってくるので。だから、恐らくそういったこともあって、国のほうも検討をいろいろされているんだらうと、こういうふうは今想定をしております。当然、国のほうで何らかのそういった基準を設けられての財政支援があれば、本市もそれに準拠して適用させていくと、こういう考えであります。

○鈴木委員長 増田委員。

○増田委員 国次第という部分があるとは思いますが、令和2年と令和3年の比較になるとそんなに下がってないんじゃないかという、下がっているのに余り影響はないんじゃないかということなんですが、さらにもう1年前との比較、2年分の比較とかをすれば、やっぱり所得というのは下がっていることもあると思うので、その辺も考慮して考えていただきたいと思えます。

それと、もう一点、一般質問でもされてましたが、子どもについてですよ。令和4年度から未就学児は均等割ですね、5割削減と聞いてますが、小学校以上はそのままになるので、その辺対応ができないのか、せめて子どもたちに後期高齢者支援分というのがかかっているんで、その辺、18歳以下で減額とかできないのか、そのあたりをお伺いします。

○鈴木委員長 上谷市民部長。

○上谷市民部長 全く同感でございます。本市としましても、この問題についてはもうかねてから国のほうへ要望させていただいております。全国的にかなり要望が多い案件でございます。そういったことから、令和4年度からは未就学児については2分の1軽減ということに至ったんだらうと思えます。当然、本市としてもこれに満足するつもりはございませんで、先ほど委員御指摘のとおり、18歳未満までの拡大ということについては、引き続き、もう既にこの春の市長会では議案として提出の準備をしております。年2回ある春、秋と重ねて要望してまいりたいと、こういうふうを考えております。

○鈴木委員長 増田委員。

説明員が入れ替わりますので、しばらくお待ちください。

(執行部入替え)

○鈴木委員長 次に、議案第29号、三次市重度心身障害者医療費支給条例等の一部を改正する条例(案)を審査します。

本議案は、三次市重度心身障害者医療費支給条例ほか、三次市ひとり親家庭等医療費支給条例及び三次市行政手続きにおける特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用及び特定個人情報の提供に関する条例の一部改正ですので、子育て支援部及び経営企画部が出席されております。

提案理由の説明をお願いします。

上谷市民部長。

○上谷市民部長 議案第29号、三次市重度心身障害者医療費支給条例等の一部を改正する条例(案)について説明をいたします。

本条例改正案は、新たに制定しようとする三次市精神障害者医療費支給条例の条文整備と併せて、その準拠とする本条例等との整合を図るため、県の福祉医療費公費負担事業費補助金交付要綱が改正されたことに伴う改正となります。また、三次市精神障害者医療費支給条例に関連する条例の改正が伴うことから、先ほど委員長から御説明があった3条例の改正となりますので、一括して市民部より提案をさせていただきます。

改正案について概要を説明いたします。新旧対照表と資料を御覧ください。第3条第1項は対象者の規定で、国民健康保険住所地特例中、就学のための転出者の特例を追加するものです。第3条第2項第3号は適用除外者の規定で、対象者の適用除外に中国残留邦人等を追加するものです。以下は、第3号の追加による号ずれの整備となります。第3条第2項第4号は同じく適用除外者の規定で、国民健康保険住所地特例中、就学のための転入者の特例を追加するものです。第4条第6項及び第7項は12月議会において同項の一部を改正したところではありますが、新たに制定する三次市精神障害者医療費支給条例について、その準拠とする条例である本条例との整合をとるため、文言の整備等をするための改正となります。内容は所得についての定義を明文化するもので、地方税法に規定する市民税に関する法令の規定による非課税所得以外の所得と規定をするものです。

続いて、第2条関係です。第3条第1項は対象者の規定で、国民健康保険住所地特例中、就学のための転出者の特例を追加するものです。第3条第2項第3号は適用除外者の規定で、国民健康保険住所地特例中、就学のための転入者の特例を追加するものです。第3条第2項第4号は同じく適用除外者の規定で、住所地特例適用のうち広島県外に住所を有する後期高齢者医療の被保険者を追加するものです。

最後に、第3条関係です。別表第1及び別表第2に、このたび新たに制定する三次市精神障害者医療費支給条例に関連し、精神障害に係る医療費の支給に関する事務を追加するものです。あわせて、別表第2中、高齢者医療に該当する重度心身障害者の特定個人情報の利用について追加するものです。

簡単ですが、以上で説明を終わります。よろしく御審査の上、御可決いただきますようお願いい

たします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

増田委員。

○増田委員 3 条例の変更ですが、全体的には文言整理ではないかと思うんですが、これは直接市民の皆様には何か影響があることがあるのかをお伺いします。

○鈴木委員長 上谷市民部長。

○上谷市民部長 委員おっしゃるとおり文言の整理でありまして、この改正によって市民の皆様を与える影響というのはございません。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

宍戸委員。

○宍戸委員 ちょっと教えてください。住所地特例ですよ。そのことについてもう少し詳しく説明していただいて。1 条、2 条というところに住所地特例ということがあるんですけども、そのことについて説明をお願いいたします。

○鈴木委員長 上谷市民部長。

○上谷市民部長 まず、この住所地特例制度というのは、いわゆるマル園、マル学というふうに表記をしますけども、遠隔地ですね。例えば特別養護老人ホーム等で市外の施設へ措置した場合に、そのいわゆる保険者は三次市ということになります。これは住所地の特例ということで。それで就学ですね。あと学校、大学等へ進学されるときに、例えば住所を転居されて、広島から例えば東京へ行かれると。保険者においては国保であれば、これは三次市が保険者ということで負担をすることです。これはマル学という転出者ですね、いわゆる。転出されたら、基本的には保険はその市町に国保はなるわけですけども、就学それから施設入所等については当市、転出前の三次市が保険を。逆の立場です、もう一つの条例改正の。受け入れた場合は対象ではありませんよという、うちは保険者ではありませんよというようなことになるわけです。簡単に言えば、そういったことになります。

○鈴木委員長 宍戸委員。

○宍戸委員 ですから、第 2 条の関係の第 3 条第 1 項の就学転出、就学転入というのは、転出の場合は今のように保険者は三次市で、転出の場合は来られたところの、もとの自治体が保険者という意味ですよ。分かりました。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 以上で議案第 29 号の審査を終わります。

説明員が入れ替わりますので、しばらくお待ちください。

(執行部入替え)

○鈴木委員長 次に、議案第 48 号、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例(案)を審査します。

本議案は、三次市国民健康保険条例ほか、三次市職員の特殊勤務手当に関する条例及び三次市新

型コロナウイルス感染症対策基金条例の一部改正ですので、総務部及び経営企画部が出席されております。

提案理由の説明をお願いいたします。

上谷市民部長。

○上谷市民部長 議案第48号、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例（案）について説明をいたします。

本条例案は、2月3日、新型インフルエンザ等対策特別措置法、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律が公布され、2月13日から施行されたことに伴う関係条例の一部改正となります。先ほど委員長から説明のありました3条例の改正となりますので、市民部より一括で提案をさせていただきます。

改正案について概要を説明いたします。新旧対照表と資料を御覧ください。本改正案は、新型コロナウイルス感染症の定義について規定している条文の改正で、第1条から第3条まで、新型インフルエンザ等対策特別措置法、附則第1条の2新型コロナウイルス感染症に関する特例から、新たに感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律、第6条第7項に新型インフルエンザ等感染症に、新型コロナウイルス感染症及び再興型コロナウイルス感染症が追加され、新型インフルエンザ等感染症として法的位置づけされたことによる文言整理の改正となります。

新型コロナウイルス感染症については、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める政令により指定感染症として対策を講じているところ、指定期限を令和3年1月31日から1年間延長されたところではありますが、今後は期限の定めなく必要な対策が講じられることとなります。この改正により、新型コロナウイルス感染症の感染症法における法的位置づけについては、指定感染症から新型インフルエンザ等感染症に変更されることとなります。施行期日は公布の日となります。

以上、簡単ですが説明を終わります。よろしく御審査の上、御可決いただきますようお願いいたします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

増田委員。

○増田委員 これも先ほどと同様に、市民の皆様への影響というのは直接的にはないというのかお伺いしたいのが1点目と、もう1点は、ちょっと個別なんですけど、第2条には、これは国民健康保険の傷病手当金についてなんですけど、これは2項と3項が略になってるのでちょっと分からないんですが、これというのはコロナ対策の傷病手当金について、これは終了日はいつになるのか、継続されるのかお伺いします。2点ほどお願いします。

○鈴木委員長 上谷市民部長。

○上谷市民部長 まず、市民の影響ということで言えば、今後は間断なく対策が講じられるということで、これはプラスに流れるんだろうなというふうには思います。

先ほどの傷病手当金ですけども、これは現状では3月31日までとしておりますけども、国が6月30日まで財政支援を決定いたしましたので、今、規則改正として起案中でございますけども、3月31日を6月30日まで延長したところでございます。

○鈴木委員長 増田委員。

○増田委員 4月以降もコロナの発生があるかもしれないので、その辺は検討していただきたいと思うんですが、継続を。それと、これは傷病手当金の実績というのは、これは1年間で、昨年一部お伺いしたいと思うんですけど、今年になってどのぐらいあるのかお伺いします。

○鈴木委員長 児玉市民課長。

○児玉市民課長 傷病手当金の実績ですけども、国民健康保険のほうで1件ということで、以前報告させていただいた件数と変更はないかと思えます。また、後期高齢者についてもゼロ件ということで、こちらもほうも当初から変更はございません。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第48号の審査を終わります。

説明員の皆さん、ありがとうございました。

ここで休憩いたします。再開は11時といたします。

午前10時51分 休憩

午前11時00分 再開

○鈴木委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

議案第22号、三次市医師育成奨学金貸付条例（案）を審査します。

提案理由の説明をお願いします。

牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 皆さん、おはようございます。それでは、議案第22号、三次市医師育成奨学金貸付条例（案）につきましての御説明をさせていただきます。

提案理由でございますけども、医師確保が困難な情勢を踏まえまして、地域医療の体制整備、今後の医療体制の充実を図るために制度を設けようとするものでございます。

制度の概要でございますけども、三次市出身で新たに大学医学部医学科に入学する者に対しまして経済的な支援を行うというものでございます。

奨学金の内容でございますけども、入学支度金が100万円、毎月20万円の6年間貸付けを行うという内容でございます。また、奨学金の返還の免除を設けておりまして、医師免許取得後、総期間内に奨学金を受けた期間の1.5倍、9年間になりますけども、この期間、三次市内の医療機関等に常勤勤務し、診療に従事した場合は奨学金の返還を免除するという内容となっております。

説明は以上となります。御審議の上、御可決いただきますよう、よろしくお願いたします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

増田委員。

○増田委員 何点かお伺いします。まず1点目、これは保護者のほうは所得制限等はしてないのか。されていないと思うんですが、これについての理由をお伺いします。それと2点目として、対象者1人程度と想定されているということだったんですが、毎年医学部医学科に大体何人ぐらい進学されているのか把握されているのか。3点目として、8条にて審査会を設置するとされてます

が、どのような点を審査するのかお伺いします。

以上、お願いします。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 本条例案につきましては、所得制限は設けておりません。内容につきましては、他の制度と、県等の制度と同じように対応をさせていただくものでございます。また、人数につきましては、正確な把握はしておりません。それこそ毎年1人というよりも少ないレベルだろうというふうに感じております。

審査会につきましては、まず本人さんが本当に地域医療に従事する、そういった志があるかどうかといったものを話させていただいたり、今後の支援のあり方、そういったもののお話をさせていただくことを重点に置いております。審査会につきましては、今後の要綱により定めてまいりたいと考えております。

○鈴木委員長 増田委員。

○増田委員 所得制限をお伺いしたのは、ある意味かなり裕福な家庭の方が行かれている場合もあるので、市の税金を使う以上、その辺については十分考慮していく必要があるのではないかと思います。その辺の理由がなかったのも、もし理由があればちょっとお伺いしたいのと、進学について1人いるかないかという程度だとお伺いしますが、この条例をつくって支援していくということももちろん大事なんですけど、大前提として医学部医学科に行けるような教育という面での対策、これはまた教育委員会とかになるかもしれないんですけど、その辺のほうについて十分配慮していただきたいと思います。

それと、希望者が1人ずつだったらそんなに影響ないのかもしれないんですが、1人だったとしても1年目340万、2年目が580万、3年目が820万という、毎年1人ずついっしょとしたら、だんだん金額が大きくなるので、その辺についてどういうふうにするのか、複数いっしょった場合。また、もしかしたら審査であなたが一番いいですとって1人されるのかどうか、その審査についてちょっと。先ほど一部御説明あったんですが、審査の基準についてもちょっとお伺いしたいと思います。

その審査について、6年間で1,540万ですよ。奨学金を出すということで、これはある意味家が建てれるぐらいの借入れをする、後で免除するにしても一時的には借入れをするということなので、奨学金を出すということなので、国家試験の合格者は93%程度ですから、その辺しっかりと審査会で御本人様の適性と継続して頑張れるかどうかというのもしっかりと審査というか、話をしっかりと密にさせていただきたいと思います。このあたりもちょっとお伺いしたいと思いますので、以上、お願いします。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 金額の設定につきましては、広島県の奨学金制度と同等にしております。本市として違うのは、本市の場合は学校についての制限をしておりませんので、私学、公立、どちらのほうも対応できます。特に私学の場合は、広島県のふるさと枠は広大、岡山大学という公立対象でございますけども、このたびは私学のほうも想定をしてこの金額のほうを設定させていただいて

いることもありまして、特に制限は設けておりません。この金額につきまして、将来三次市において本当に開業していただけるということになれば、この投資も妥当であるという判断をさせていただいているところです。これは県のふるさと枠と同じ考え方でございます。県におるか、三次におるかという差のところ、三次市が今回設けるというところでございます。

審査会につきましては、私たちも医師の専門家ではございませんけども、この件につきまして、やはり三次市も中央病院を持っておりますので、医療関係者の、医療のほうの責任者、こういった方もこの審査会のほうに加わっていただいて、その奨学を希望する学生さんとの話をさせていただく、こういったことも踏まえながら、しっかりと三次市に残っていただく、こういった方向へ向けてしていきたいというふうに思っております。

○鈴木委員長 増田委員。

○増田委員 複数いらっしゃる場合どうされるのかという、ちょっと御答弁がなかったので、その辺の答弁を頂きたいのと、月額奨学金が20万円以内ということなんですが、以内ということはこれより少ない場合があるのか。一般質問でもあったんですが、国立大学の6年間の学費というのは350万円ぐらいだったという話が出てましたので、1,540万というのがちょっと多いのではないかとこの部分もあるんです。逆に私立大学だと6年間で1,910万かかるということだったので、その辺、ちょっと差をつけたほうがいいのかと思うんですが、そのあたりについてちょっと伺います。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 複数人の申し出があった場合には、面談をさせていただいて、必要であれば複数人の予算措置をする必要があらうかというふうに考えます。奨学金の金額についてでございますけども、学費以外にやはりこのたびの趣旨といたしましては、経済的理由で医学部を目指さないというような方もおられるかもしれません。特に私学につきましては、これは3,000万以上の学費、また生活費とか、いろんなものが要するというお話も聞かせていただいておりますので、これは授業料のみだけでなく、生活費を込みで経済的支援というふうに考えております。20万円は定額でございます。これのうちという考えではなくて、毎月20万円の貸付けさせていただくという趣旨でございます。6年間ずっとです。

○鈴木委員長 弓掛委員。

○弓掛委員 ちょっと1点質問させていただきます。結局、本市におきましても、いろんな同じお医者さんでも不足されとる科目ですよね。例えば小児科とか、そういったところの不足医がおられると思うんですけども、この審査会があるということでしたら、誘導じゃないんですけども、ぜひ、例えば今この地域ではこういうお医者さんが不足しとるから、そういうところを目指してくれんとか、そういったお願いとか、誘導じゃないんですけど、要望とかいうのはするべきと思うんですが、その辺ちょっと御見解をお願いいたします。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 本市において、やはり専門医であったり、不足する専門医であったり、逆に言えば地域的に総合医、子どもさんからお年寄りまで一貫して診ていただける総合医、どちらも必

要であろうというふうに考えております。

今、広島大学のふるさと枠というのも、基本的には地域医療に従事するということになっておりますけども、やはりどうしても専門医のほうへ皆さん進む割合がかなり多いということで、なかなか総合医、地域医療のほうへなかなか志していただく方が少ないというのが現状でございます。なので勤務医が多いということで、今回のこの奨学金の目的は、先ほど委員の言われるように、そういった地域のほうに出ていただけるお医者さんを、やっぱりこの話をしていきたい、そういったことへ期待をかけるという言葉をかけていきたいというふうに考えております。

○鈴木委員長 弓掛委員。

○弓掛委員 税金を使う以上、やっぱり市民の皆さんが納得するべきだと思うし、同じような重複するような科目がおられるよりは、やはり不足のところに重点的に持っていくというのが、これは税金の使い道としていいと思うので、そこらをぜひ御検討、よろしく願いいたします。

以上です。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

藤井委員。

○藤井委員 先ほどの増田委員の答弁で、選考される方に三次の中央病院の方も入られてという話もあったので、その点僕もちょっと質問がしたかったです。やっぱり医師になろうと、地域のために頑張ろうという方を回りが見守らなきゃいけないというふうな思いもありましたし、プラス結果も求められるものだというふうに思っております。

その中で、1つだけ、例えば不幸にも途中であきらめられたとか、持続できなくなったという場合に、我々とか、あと市民とか、そういった方に何らかの形で情報提供される場というのは考えておられるか。例えば、もちろん予算執行されるわけですから、その時点で、それが減額になった時点で我々がこれはどうして減額になったんだというふうな聞き方をすべきなのか、それともこういう事例がありましたと、市民に広く広報しろということじゃないですよ。我々、せめて議員のほうにはこういう事例、こういうことになってしまいましたというふうな形で情報提供はせめてしてほしいなという思いがあるんですが、それについて、ちょっとネガティブな質問になりましたが聞かせてください。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 非常に、まだそこは整理をしていないところでございます。個人の情報ということもございますので、少し慎重に検討させていただきたいと、そのような御要望があったということを踏まえながら整理をさせていただきたいと思っております。

○鈴木委員長 藤井委員。

○藤井委員 もちろんこの誰々さんということまで聞くつもりはありませんので、例えばもし失敗があったときには皆で考えて、じゃどこが悪かったんだろうとか、そういうことを一緒に考えたいなという思いがあったので。以上で、要望でお願いします。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 先ほどの意見で、基本的なところで、やっぱり奨学生をどのように医師にな

るサポートをしていくかというところが、言い換えればそこが重要になってくるのだろうというふうに思います。そちらのほうも三次地区の医師会さんであったり、これも特に中央病院の医師、こういったところでの交流ですね。こういった人事交流も踏まえて、また三次のほうには作木、甲奴、君田、川西のほうに国民健康保険の市の診療所を設置しております。そういったところで地域医療を研修していただいたり、見ていただいたり、そういったことをしながら6年間サポートしていきたいというふうに考えております。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

新田委員。

○新田委員 まず、今年度1人分の予算が組まれていて、1人出るか出ないかというお話でした。実態は詳細には把握されてないということですけど、毎年1人ずつ出るとはとても思えない、何年かに1人、5年、6年というようなスパンかなと、想像ですよ。そうしたときに、毎年の貸付けの予算を組むという場合が、使わなかったと。ほかの一般大学の奨学金って基金ですよ。基金で運営されてるというスタイルだと思うんですけども、医師育成奨学金の、法的にどういうふうにクリアできるかよく分かりませんが、使わなかった部分を基金としてため置いていくというような方法をとるのが現実的ではないかという気がするんですけども、その点についてはどうなのかというのがまず1点。

もう一つ、国立の医科大学、医師育成大学で350万から、私も調べて、400万、500万ぐらいの学費ですよ。6年間の20万円、入学金100万で約1,500万円が1人のあれになるという状況が、私は金額が決して多くはないと思う。普通の公立、小学校から公立、中高公立、私立大学へ行ったとしても、4年間の総経費が2,000万と言われる時代で、学費も生活費も含めて。医学部6年間行って、学費は350万で、国立ですよ、収まるかもしれませんが、6年間生活する、あるいは高校からの積上げを考えたときに、とても1,500万で収まる金額ではないだろうという、私はむしろもっと上げることはできんのかというのを言いたい。

私立だったらとんでもない授業料ですよ。2,000万、3,000万、4,000万する、学費だけで。生活費を合わせたら多分5,000万を超える。それで1,500万の金額がどうかという思いもある。そこらを、金額設定をどういう、県の基準に従ってとは言われましたけど、むしろ県がこの20万、100万というのをどういう理由で、どういう基準で設定してるかと逆に聞きたい。市は一般の自宅外通学生、大体3万円から5万円ぐらいの幅で奨学金を出しておられるじゃないですか。あれは幾らかの積算根拠があるんだろうと思うんですけども、そういったものがあれば教えていただきたいというのが2点目。

私、心配するのが、さっき中途でというような話もあったけど、今、日本は大体教育費がかかり過ぎで、大学卒業した時点で300万も400万も奨学金という借金を背負って返せなくて、企業等の中であるという現状にある中、医者だったら食いつぶぐれはないだろうというのはあるかもしれませんが、そうなったときに逆に高額な奨学金だと返し切れないということも考える必要があるんじゃないかと。そういう意味で、現状の大学奨学金を受けて未返還の実態ありますよね。私、百何人って聞いてるんですけど、返せない学生が。100人を超えていると。そういうのを踏まえたときに、

改めて金額設定、私、さっき上げえと言うたんですけど、妥当かどうかというともた考えてしまうんですが、そこらの御検討はどうあったかなかったか、どう考えておられるか教えてください。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 この金額設定につきましては、非常に悩ましいところでございます。参考になるものを、県のふるさと枠を参考としてさせていただきました。これも公金でございますので、妥当なところが、これとは別に今度開業医の支援等も行いますけども、公費でできるのがこれぐらいの範疇、もしくは今後返していただくことを想定した場合にも、やはり三次市で必ず勤務できるということがないことも想定されると、やっぱり返される方が、広島県の奨学制度もかなり返される方がいらっしゃると思いますので、そういったことも考慮して、今のところ他の運用をされてるところと同等であれば、特に問題がないのかなというふうに今のところは判断をさせていただいています。それ以外の積算根拠というのは本当にございませぬ。

それから、基金のお話を頂きました。委員の言われることは、他の奨学金とかそういった運用が多くあると思います。今回は第一歩でこうやってさせていただく中で、特に特定財源とかで、そういったものを、寄附金であるとか、そういったものを充用してないので、とりあえずはこちらのほうで運用をスタートさせていただいて、また今後財政当局のほうとそういった該当者が出たときの、将来的にわたっての担保、債務負担になるのか、そこら辺はよく分かりませんが、そういったことを踏まえながら基金のあり方についても協議をさせていただきたいと思います。

○鈴木委員長 新田委員。

○新田委員 基金にしてもかなりな金額を積み上げないと難しいという状況ですよね。うれしい悲鳴として、初年度は340万で1人仮に設定されても、次年度2人目が来ると、当然年々、仮に6年間、仮にですよ。それはほぼほぼ倍、倍、倍、倍いうて増やしていかにかいけんという、ほぼですよ、完全に倍にはならんけど、予算設定になるというのを思えば、今の基金をどうつくるかというのは、6年、1、1、1はないだろうというかもしれないませんが、仮にそうだとすれば早くしないと間に合わないのではないかと、ちょっと思いもするのと。

ちょっとこれは外れるかもしれませんが、とりわけこれが高額貸付けという、高額というか、高額なので、大学、高校も奨学金はありますけど、他の大学等でも、今の私が気になっているのは、大学を出たときにもう既に300万円前後の借金を背負って、それが返し切れなくて自己破産していくという現状がかなり厳しい状況であると。これになると、1個の、太いですよね。それらも含めての何らかの救済措置なり保険みたいなものは考えられんもんだろうかというのを思ってるんですけどというのが1。もっと言えば、給付という形にもっていくことは無理なのかと。1,500万もですよ。給付。そこらはいかがでしょうかと。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 今回の貸付条例でございます。確かに高額となりますが、条件をやはり三次市に勤務するというのをしっかりと確認をした上で、協議をした上で、その志がある方にこれの貸付けを行うということ、1つは担保といいましょうか、そのように考えております。将来的に三次市ではないんだということをやっぱり思われてる方は、こちらのほうは活用のほうは避けてい

ただきたいというふうに考えます。

なられて返されるということも、例えば医師になられて、どこかほかのところに勤務されて返される、他の奨学金ではよくあるケースです。それはそれでいたし方ないというふうにも考えます。

御本人さんが不幸にお亡くなりになられた、こういったときにはもう返還は免除するというふうな取扱いもしておりますので、できれば三次に勤務、将来診療行為を行ってほしいという前提での奨学金というふうに御理解を頂きたいと思います。

給付につきましては、今の時点は貸付けということでの協議とさせていただいてましたので、給付のほうは検討はしておりません。

○鈴木委員長 新田委員。

○新田委員 まだ質問に答えてもらってない。

○牧原福祉保健部長 申し訳ありません。基金、今この場で私のほうが基金のありようについてお答えができませんので、また協議検討のほうをさせていただきたいと思います。

○鈴木委員長 新田委員。

○新田委員 教育費が思う以上にかかり過ぎるというのが大きな課題だろうと思うんです。医者に限らず。兄弟2人お医者さんになったらえらいことになるなと思って。奨学金も何もなしで行くということになると。現実的にはお医者さんの家庭の次世代がなっていくというのがほぼほぼ三次市内でも多く見受けられる。やっぱりそれだけの大きな経済負担がかからざるを得ないという現状の中で、こういった奨学金が出来て、家は病院じゃないけど、公立で何とか頑張ってみようという子どもたちの後押しになる奨学金になることを期待して終わります。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございますか。

宋戸委員。

○宋戸委員 この条例を制定する背景ですよ。地域医療の確保と充実を図るということなんですが、言葉ではそうなんでしょうけども、結局三次市内の医師不足だということと捉えていいのか、どうなのか。現状がどうなのかというところの数値を教えてくださいと思うんですよ。勤務医と言われたんですけども、中央病院とか、そういう大きな病院への勤務医は除く部分でも、市内の民間の医療機関の医師がどういう変遷で来とる中で、今回この条例を設けようということになったかというところがあるんだらうと思うので、そこら辺の背景を教えてくださいということと、この医師育成奨学金でなければいけないのか。教育委員会のほうの教育奨学金の中にこの項目を設けて一緒に奨学金制度にはできなかったのかと、これだけ別枠でせにゃいけんかったというのは何か理由があるのかということと、先ほど新田委員のほうからもあったんですが、この運用については毎年予算を組まないけんわけよね。毎年340万ね。それがどうなのかなというのを私も思いますども。

以上、3点。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 まず、他の奨学金との議論も内部のほうでは、教育委員会の奨学制度があるのでということもありましたけど、金額的な面であるとか、対応、それからそういったことも異な

りますので、このたびは単独での医師確保事業ということで、単独で提案をさせていただいているところでございます。

また、医師の状況でございますけれども、中央病院に限っては、三次中央病院と広島大学のほうといろいろ連携させていただいて医師のほうを確保されています。その中には、広島県のふるさと枠の学生さんも数多く、ここ数年ですけれども数多くお越しいただいて、診療に当たっているという状況がございます。

市内の医療機関につきましては、先ほどの話で、例えば専門の診療科目につきましては、小児科医が平成30年に1件閉院をしたところでございます。今1件でございます。それから、三次中央におかれましても外科の先生がお亡くなりになられて、1つ閉院、君田診療所においても医師が亡くなりまして、しばらくは中央病院からの派遣員ということですが、作木診療所におきましても、平成27年か8年だったと思うんですけども、医師が亡くなりまして、その間、中央病院のほうから2年間ずっと派遣をして、何とか診療所を継続してきたというような、非常に医師の確保に困った経緯がございます。また、医師の、どうしても開業となりますと、地域医療となるとやっぱり負担が大きいのというのは、今、非常に大きな課題となっておりますところがあるそうです。訴訟であったり、いろいろな医療事故であったりとか、どうしても1人でやっていくのはなかなかしんどいという先生の意見も聞いたこともございます。

また、年齢のことを申し上げるのもちょっと失礼な部分があるかもしれませんが、医師会の皆さんとも話をする中で、やはりもう既に、私が課長の頃ですから、5年か6年前に医師の開業医さんの平均年齢というのを医師会の事務局さんと調べたことがあるんですけども、そのときに62歳だったと思います。それ以後、開院された方もいらっしゃるんですけども、お亡くなりになったり、そういったこともありまして、今の正確な数字は持ち合わせておりませんが、医師の高齢化、また後継者不足、こういうのはもう顕著に表れているというふうに感じております。今から対応することによって、これが6年後、7年後の話になりますので、やはりそこを目指して今からやっていく必要があろうというふうに考えております。

基金については、先ほどの繰り返しになりますけれども、また内部のほうの再調整をさせていただきたい、今回は当初一般会計の予算で計上させていただきたいというふうに考えております。

○鈴木委員長 宍戸委員。

○宍戸委員 医師の高齢化、後継者不足ということが今から起こるのであろうと、今起こってるわけじゃないんだと、今から起こるのであろうということからの条例制定だということですよ。今現在そういう傾向にあるわけじゃないんですよ。傾向というか、医師が不足するという状況ではないと。先々を見込んで、今から手を打つんだということでもよしいんですね。その傾向はもう現にあらわれとるんだしたら、その数値を聞かせてもらえたらと思ったんです。ですから、中央病院とか医療センターの公的な部分の医師の数を除いて、民間の医師の数が5年前は100人おったのが、今は70人ぐらいになつとるとか、そういうところの数字があるんだしたら聞かせていただきたいなと思ったんです。

それと、今の予算の関係ですが、一般会計で、一般財源で全てやっていくんだということなんで

すけども、これは他の自治体における事例とか何とかというのは参考にはされたところはないんですか。うち独自で制定されるということなんですかね。だから、特定財源の部分が、何か確保できる部分がないんだろうかということの思いで聞くんですけども。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 まず先に他の自治体でございますけども、県内で同様のものをしているのが、府中市さんが制度を運用されておまして、意見は伺いに、参考にさせていただいた経緯がございます。

それから、医師の状況でございますけども、今そういう状況にあるかないかと言われれば、その状況はもうあるというふうに私のほうは認識をしております。例えば、作木診療所におきまして、先ほども言いましたように、あの先生が倒れられて、何年も苦勞して、本当に苦勞してやっと今の先生に来ていただいた経緯がございます。君田診療所においても、何年も前の先生が闘病しながら、闘病生活をしながらその合間で診療するような状況の中で、やっと今、週に3日とか、そういった形の先生に今お越しいただいているという状況で、医師の確保というのは非常に大変なんだというのが、私のほうは痛感はしている状況でございます。

反対に、甲奴診療所におきましては、自治医大の出身の方が、やはり地域医療に根付いていただいた、非常にいい参考例というふうに思います。それから、市内にもいろいろと若い先生がおられますけども、やはり今回のように、例えば小児科が閉院されたことにつきましても、外科の閉院、また内科もここ数年間で閉院されたところがございます。皮膚科もあります。やはり後継者不足というのは顕著に表れているというふうに私のほうは考えております。

○鈴木委員長 宍戸委員。

○宍戸委員 ですから、その状況というのは分かるんですが、数字的なものの傾向というのが、そういうことをつかんでの部分はあるんだろうと思ったから聞いたんですけども。先ほど言ったように、5年前が100人おったのが、今は70人になつとるよという、そういう傾向があるんでということはない、数字的なものはないんですか。

○鈴木委員長 富野井健康推進課長。

○富野井健康推進課長 詳細な数値というものがお示しできないかと思っておりますけれども、2年に1回、国のほうが医師数のほうを調査しておまして、直近のものが平成30年12月末で、三次市内における医師数が144となっております。これは、市立三次中央病院も含めた医師数になりますので、その内訳というのが上げられないところなんですけれども、今現在、市内の医療機関のほうに施設に附属する診療所、例えば特養等の施設に附属する診療所等を除きまして、皮膚科や小児科全てを含めまして42の医療機関がこの3月1日現在あるという状況になっておりますので、各医療機関にほぼ1名の診療所長さんがいらっしゃるというような計算でしますと、144人のうち40名余りが開業医の先生になろうかというふうに思っております。

ただ、この数値につきましては、平成28年、26年については全体で142ということで、大幅な減少には至っておりませんが、先ほど部長が申し上げましたとおり、高齢化というところが失礼ながら進んでいるというところも一番懸念しているという状況になっております。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

徳岡委員。

○徳岡委員 こちらの広報、周知についてお伺いしたいんですけれども、やはり病院、お医者さんになろうという夢を持つということは、高校になってからすぐというわけではないのかなというふうに考えるんですけれども、小学校、中学校の間にお医者さんになりたいと思う子どもたちが医者を目指すということが考えられると思うんですけれども、そういった場合に、今回三次市独自の取組として、この広報をどのように行われるのか、そして長期的に、例えば今、小学校に行っている子どもたちが例えばこの奨学金を使うことができるのだったらお医者さんになりたい、うちでも行けるかもしれないというような保護者さんとかの思いを酌めば、長期的に考えていく必要があるかと思うんですけれども、そのあたりのプランというか、ビジョンというかいうものを持ってこの案を、今回の条例、補助をされるということなのか、ちょっとお伺いをいたします。お願いします。

○鈴木委員長 富野井健康推進課長。

○富野井健康推進課長 委員がおっしゃられますとおり、長期的に将来のこの三次の医療を担う子どもたちの、そういう希望を持てるという状況も踏まえたら、教育委員会等とも連携しまして、小学校、中学校、そういった保護者や教職員の方々にこの制度を御理解いただきまして、早いうちから子どもさん方がそういった目標を持って進路等に進んでいただけるような広報のほうはしてまいりたいと思っております。もちろん医師会や県を通じての広くの広報といったことも、市外へ進学される方も見越して行ってまいりたいと思っております。

○鈴木委員長 徳岡委員。

○徳岡委員 ぜひとも小さい子どもたちもお医者さんになれるんだという夢を持ってもらえるような三次市として、この条例案に取り組んでもらえたらと思います。これは要望です。

あと、一般質問でも議員のほうから質問があったかと思うんですけれども、今から三次市がつながり人口ということに力を入れていく中で、今は三次市の出身の方ということで、この貸付けの条例になっていますけれども、ゆくゆく将来的に、例えば移住希望をされる方であったりですとか、そういう定住を、三次市に住みたいという方のためにそういった制度があるんだということもお知らせをする必要があるかなというふうに思うんですけれども、そのつながり人口ということ考えたときに、ゆくゆくは三次外の人であっても三次に来て、医療に従事したいという方に対しての貸付けなどもお考えがあれば教えていただきたいと思います。お願いします。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 今回の条例案につきましては、あくまで三次市の子どもたちを対象にしてるということで御理解を頂きたいと思います。先ほど委員の言われたように、他の地域からはこちらに移住してということに対しましては、予算のところでの御説明となろうと思っておりますけれども、開業医支援ということで、開業に係る経費、建物であったり、そういったハード的な部分になりますけれども、そういったところへの支援を今回御説明させていただく予定としておりますので、そちらのほうで他の地域からの方への支援というふうには考えております。

○鈴木委員長 徳岡委員。

○徳岡委員 ぜひと長期的な視点を持って、いろいろな間口を広げながら、やはり先ほどもおっしゃられたように、医師の高齢化でしたり、後継者不足というのは、これからも残念ながら加速する傾向にあると思いますので、そういったところを実情を踏まえながら取組を頂けたらと思います。また、ふるさとドクターネット広島というような取組もあると思いますので、そういったところにもぜひと広報を協力していただいて、いろいろな広報媒体を使って、1人でも希望を持って三次で医師になってもらえる方を増やしていただけるように、これは要望です。お願いします。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

宍戸委員。

○宍戸委員 今、公募ということがあったんですけども、市内の市民を対象にするということなんですけども、安芸高田市の副市長じゃないですけども、今から医学部に入ろうとする人、入った人、そこも含めて三次に行って医師になろうという意思があれば、来てもらうのはやぶさかではないのかなと思うんですが、そういうやっぱり対応も考えていいんじゃないかなと。今、三次市内だけだったら、今現在は医学部に行かれる方がいらっしゃらないというような現状も踏まえたら、もう少し現実味のあるような、やっぱりちゃんと確保ができるような施策に持っていかんといけんのんじゃないかなというふうに思うんですけども、どうなんですかね。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 市の事業の単発だけでなく、他の事業との連携ということで、先ほどから説明しております広島大学のふるさと枠の奨学制度、こういったものもごございます。広島大学におきましては、そういったところでの医師確保対策、また三次市の子どもたちが医師になりたいという子の経済的な支援、そういったところと合わせながら、医療の確保、少しでもそういった医師の確保を目指して連携していきたい。また、この連携のもととなりますのが、先ほどドクターネットの話がありましたけども、広島県の地域医療支援センターというのがございます。これが今のふるさと枠の卒業生の地域の病院への配分、配置計画等を担っていただいているんですけど、そういったところとも連携しながら進めていきたいと思います。これまでも作木の診療所、君田の診療所におきましては、その地域医療支援センター、こういったところの御支援があって医師の確保ができていたという状況になっております。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第22号の審査を終わります。

説明員が入れ替わりますので、しばらくお待ちください。

(執行部入替え)

○鈴木委員長 次に、議案第32号、三次市小規模老人ホーム設置及び管理条例を廃止する条例(案)を審査します。

提案理由の説明をお願いします。

牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 それでは、議案第32号、三次市小規模老人ホーム設置及び管理条例を廃止す

る条例（案）について御説明申し上げます。

今回の管理条例の廃止は、施設の老朽化により君田小規模老人ホームむつみ荘を廃止することに伴い、関係条例であります三次市小規模老人ホーム設置及び管理条例を廃止しようとするものでございます。

以上、御説明とさせていただきます。御審議の上、御可決いただきますよう、よろしくお願いいたします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第32号の審査を終わります。

次に、議案第33号、三次市老人集会施設設置及び管理条例を廃止する条例（案）を審査します。
提案理由の説明をお願いします。

牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 議案第33号、三次市老人集会施設設置及び管理条例を廃止する条例（案）について御説明申し上げます。

今回の改正は、三次市敷地寿会館を普通財産に変更することに伴い、関係条例であります三次市老人集会施設設置及び管理条例を廃止しようとするものであります。

以上、御審議の上、御可決いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第33号の審査を終わります。

次に、議案第34号、三次市介護保険条例の一部を改正する条例（案）を審査します。

提案理由の説明をお願いします。

牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 議案第34号、介護保険条例の一部を改正する条例（案）について御説明申し上げます。

本条例案の内容といたしましては、大きく3点となっております。まず1点目についてでございますけれども、第8期介護保険事業計画期間における介護保険料を定めようとするものであります。基準月額を前期計画期間に比較して294円の減に定めるとともに、保険料所得段階区分のうち、本人が市民税課税で前年の合計所得金額が290万円未満の被保険者が属する第6から第8段階の基準額に対する割合を国の示す基準に合わせることとし、第6段階を1.3から1.2に、第7段階を1.35から1.30に、第8段階を1.6から1.5にそれぞれ引き下げようとするものでございます。

2点目につきましては、平成30年度の税制改正によりまして措置されました所得金額調整控除に関連して、第1号被保険者の介護保険料の段階の判定に関する基準について、不利益が生じないよう、当該合計所得金額に給与所得または公的年金等に係る雑所得が含まれている場合には、当該給与所得の金額または公的年金所得の合計額から10万円を控除する文面を追加しようとするものでございます。

また、3点目につきましては、条例第6条中の介護保険法施行令と本条例の規則規定が混在していたものを、介護保険法施行令の規定に統一しようとするものでございます。

以上、御審議の上、御可決いただきますよう、よろしくお願いたします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

増田委員。

○増田委員 今回保険料については下がるということで、市民の生活にとってはいいことだとは思いますが、今後高齢化等進んでいくと思いますので、その辺、以前もちょっと説明があったかもしれないんですが、今後は逆に保険料というのは上がっていく方向であるのかお伺いします。

それと、2点目として、給与所得と年金所得については不利益がないよう調整ということなので、これはもう直接的な負担の増減というのではないという認識でよろしいのか、2点ほどお伺いします。

○鈴木委員長 細美高齢者福祉課長。

○細美高齢者福祉課長 まず、介護保険料についてなんですけども、これは介護保険については3年間を1つの期間としてそれぞれ計画、介護保険事業計画を作成しまして、その間のサービス利用料、推計であるとかをもとに介護保険料を算定していきます。ということで、今後高齢化等に伴って介護のサービス料が増えれば、当然介護保険料が増えてくる可能性はあります。ただ、そのときの負担割合であるとか、国と被保険者の負担割合であるとかいうところによって変わってきますので、今の段階で上がるとか下がるとかという話は難しいんですけども、ただ現状でいけば、当然介護保険のサービス料、利用者が増えてくれば増加する可能性はあります。

もう一つ、所得金額調整控除については、介護保険料の算定をする段階で、1段階から5段階の方までについては公的年金収入額を見ます。そこで段階を区分、判定しますので、そのことによって、所得の内容によって両方ある方、公的年金の収入とほかの給与所得がある方、それが片方しかない方によって、不利益が生じてくる可能性があるんで、そこは不利益が生じないように、もう10万円を控除しようということの条文を追加しようとするものです。

○鈴木委員長 増田委員。

○増田委員 まず最初の点なんですけど、3年ごとのということなんですけど、今後サービス料が増えてくると変わってくるという可能性があるんですけど、その点について、今回基金取崩し2億という記載があるので、その辺、仕組み上できないのかもしれないんですけど、ある程度将来のアップ率を抑えるために平準化するということはできないのかというのをちょっと再度お伺いしたいのと、2点目については不利益がないということで承知しました。1点目についてお伺いします。

○鈴木委員長 細美高齢者福祉課長。

○細美高齢者福祉課長 介護保険料につきましては、先ほど申し上げましたように、3年間を1期とします介護保険事業計画で保険料を定めていくものです。ですから、考え方とすれば3年間の初年度に保険料を徴収させていただいて、まず事業等をやって、剰余金を積み立てて、それを3年間で使用していくという形なので、今後、次期事業計画期間についてはまたその時点で3年間の保険料を定めていくというのが当然当たり前の姿です。ですから、基金を余りにも、例えば保険料、必

要以上の保険料を集めて基金を蓄えておくという考え方は適当ではないということであれば、やはり3年間を基本として考えていく必要があるので、今現在、約2億8,000万円程度になると見込んでおりますけれども、今年度末で。それをそのまま残して、じゃあ今後保険料が上がるためのために残しておくという考え方は適切ではないと考えております。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第34号の審査を終わります。

ここで休憩いたします。再開は13時とします。

午前11時59分 休憩

午後1時00分 再開

○鈴木委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

次の、議案第35号、三次市介護保険法に基づく指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)ですが、次の議案第36号、三次市介護保険法に基づく指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)と改正内容が同じですので、一括して審査したいと思います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 それでは、議案第35号と議案第36号は一括して審査することとします。

提案理由の説明をお願いします。

牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 議案第35号、三次市介護保険法に基づく指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)及び議案第36号、三次市介護保険法に基づく指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)につきまして御説明をさせていただきます。

これらの条例案は、指定介護サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令により、地域密着型サービスの人員、設備及び運営に係る基準の一部を改正しようとするもので、議案第35号で要介護者に対する介護サービス、議案第36号では要支援者に対する介護予防サービスについて、それぞれ所要の改正を行うものでございます。

改正の内容といたしましては、35号、36号の共通項目といたしまして、感染症対策の強化の取組として、指針の整備や研修の実施、また業務継続に向けた計画の策定や研修の実施、ハラスメント対策の強化、会議等におけるテレビ電話等のICTの活用と各記録等の電磁的対応、及び高齢者虐待防止の推進の取組として、指針の整備や研修の実施に係る条文を追加しようとするものです。

なお、議案第35号の要介護者に対する地域密着型サービスに係る基準については、さきに説明した事項のほかに、小規模多機能型居宅介護の併施設等との兼務を可能とするもの、認知症対応型

共同生活介護、グループホーム等でございますが、これのユニット数の弾力化として、原則1または2ユニットでしたが、3ユニット以下として夜勤職員の体制について緩和、また地域密着型介護老人福祉施設生活介護における兼務を可能とした人員基準の見直しや、口腔衛生管理の強化、栄養ケアとマネジメントの充実、夜間対応型訪問介護のオペレーターの配置基準等の緩和、その他通所系と居宅系サービスにおいて共通項目となりますが、災害等に係る訓練の実施に当たり、地域住民の参加が得られるよう連携に努めることや、介護や直接関わる職員について資格を有さない者への認知症介護基礎研修の受講の義務づけに関して、追加改正をするものでございます。

以上、御審議の上、御可決いただきますよう、よろしくお願いたします。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

徳岡委員。

○徳岡委員 両議案とも、国・県の条例の改正を受けての文言の整理だとは思いますが、ここには三次市独自の条例というものは入ってはおらず、今回はその文言の整理というところを、新しくコロナ対応でしたり、ハラスメント対策というようなところで、独自の政策というものは入ってはいないということでしょうか。

○鈴木委員長 細美高齢者福祉課長。

○細美高齢者福祉課長 今回の条例改正については、委員おっしゃられるとおり市独自の基準というのは設けておりません。原則として、国が示す基準省令を参考として、その中には従うべき基準、標準、あと参酌すべき基準というのがあります。地域性とかによって独自で基準を設ける必要があればそれも認められてはおりますけども、本市の場合、そこまで独自で基準を設けるほどの地域性というところは今現在のところ考えてはおりませんので、今回は国の示す基準を参考として同様な改正を行おうとするものです。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

弓掛委員。

○弓掛委員 いろんな感染症対策ですとか、避難訓練の地域住民との連携とか、いろいろまた介護業界に課される義務といいますか、仕事がまた増えると思うんですね。どんどんまた本来の業務以外のこういう業務がまた増えるということは、余りよくはないと、労働過多になると思いますし、本来の業務に徹しなくてはいけないところが、こういう対策に時間をとられると思うんですが、その辺のところはどういう認識でおられるか、ちょっとお聞かせください。

○鈴木委員長 細美高齢者福祉課長。

○細美高齢者福祉課長 委員おっしゃるとおり、確かに今までなかったものが入ってくるということで、業務的には増える部分は当然出てくると思います。ただ、それとは逆に、例えば会議等、今まで集まって開催する必要があったものをICTの活用を認めるであるとか、記録保存にしてもペーパーではなくて電磁化を認めるであるとか簡素化を認める部分、あとは人員基準の緩和によってサービスの質を維持した上での兼務を認めるであるとかという部分を含めての今回の改正であります。

たしかにその辺、今後基準の改正によって業務過多になる部分については、事業所と話をする上

で簡素化について認められるところについて協議して検討していく必要があるかと考えております。

○鈴木委員長 牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 このたびの、先ほど課長が説明していましたように、加わるものであったり緩和する部分がございますけども、加わる部分につきましては、特にこのたびは感染症、コロナウイルスの状況を踏まえまして、その研修であったり、その計画であったりというところの義務づけとなりますけども、こういったことを逆にしておくことによって、今後の安全性の担保であるとか、またいざ起きたときの負担が逆に迅速に動ける、分かりやすいものを目指していくというものと理解しております。市のほうといたしましても、事業所のほうへの情報提供であったり、また相談であったり、またネットワークの構築、こういったものを一緒になって築き上げていけたらというふうに考えております。

○鈴木委員長 弓掛委員。

○弓掛委員 ぜひ従事される方の負担が増えないように、本来の業務ができるようなことをよろしくお願いしたいと思います。

以上です。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

増田委員。

○増田委員 先ほどとちょっと関連するのかもしれないんですが、強化している部分もあるんですが、一部人員配置の基準の緩和とかあるんですが、定員基準の緩和とか、このあたりのことというのは利用者へのサービスについて、サービスの低下につながらないのか、そのあたりについてちょっとお伺いします。

○鈴木委員長 細美高齢者福祉課長。

○細美高齢者福祉課長 まず、人員基準の緩和につきましては、確かにサービスの質、利用者に対するサービスの質を維持することは最優先の課題だと思っております。ただ、今まで継続して言われております介護職員、従事者の減少であるとか、確保が難しいという面もあります。ですから、今までは基準の中で緩和しても大丈夫だと思われる部分、例えば夜間の配置職員であるとか、例えばそこで施設で一体的にするのであれば、そこは人数を減らしても大丈夫であろうとか、管理者の兼務についても同一の施設で一体的に行われているサービス等については、管理者それぞれではなくて、一体的に1名の管理者を配置すればいいというふうな考え方のもとに、今回の基準省令は改正されております。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第35号及び第36号の審査を終わります。

次の議案第37号、三次市介護保険法に基づく指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)と議案第38号、三次市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等

を定める条例の一部を改正する条例（案）につきましても、同じような改正内容ですので、一括して審査したいと思います。これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 それでは、議案第37号と議案第38号は一括して審査することとします。

提案理由の説明をお願いします。

牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 議案第37号、三次市介護保険法に基づく指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例の一部を改正する条例（案）及び議案第38号、三次市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例（案）について御説明申し上げます。

この改正は、先ほども御説明いたしました。省令により要支援者に対する介護予防支援の人員及び運営に係る基準の一部等を改正しようとするものでございます。

まず、議案第37号につきましては、要支援者の認定を受けられた本人や家族の相談や要望に応じてケアプランを作成する事業所といたしまして、地域包括支援センターを市の指定として対象となるものでございます。また、議案第38号におきましては、要介護の認定を受けられた本人や家族の相談や要望に応じてケアプラン、居宅サービス計画を策定する事業所としてケアマネジャーを設置しています26事業所を対象とするものでございます。

その改正の内容につきましては、共通項目といたしまして、感染症対策の強化、業務継続に向けた取組の強化、ハラスメント対策の強化、会議等におけるICTの活用と各記録等の電磁的対応、高齢者虐待防止の推進に係る条文を追加しようとするものでございます。また、ケアマネジメントの公正・中立性の確保のため、利用者への説明事項の追加や管理者要件の経過措置期間を令和3年3月31日から令和9年3月31日に延長するよう改正するものであります。

以上、御審議の上、御可決いただきますようお願い申し上げます。

○鈴木委員長 では、質疑を願います。

宍戸委員。

○宍戸委員 条例の中身ではないんですけども、さっきの35号、36号もそうなんですけども、基準省令改正に伴う改正というところに、それぞれの条文が、従うべき基準、区分、標準、それから参照すべき基準という、この意味というのをもう少し詳しく説明してくれてないですか。従うべき基準と云ったら、絶対これは条文の中へ入れないけんというものでしょうけども、参照すべき基準というのは、無理に条文化せえでもいいよというようなことで捉えていいのかなのか、例えばね。そこら辺の区分を分かりやすく説明してください。

○鈴木委員長 細美高齢者福祉課長。

○細美高齢者福祉課長 まず基準省令、従うべき基準というのは、委員おっしゃられたとおり、条例は必ず基準どおりに改正しないといけないよというものです。標準というのは、基本的には基準どおり改正すべきもの、ただ例外も認めるよということです。ただ、今は例外的に市の条例の中で行っているものはありませんけども、ほぼ全国的に見ても標準というのは標準、この基準省令どお

り改正されているものと思っております。あと具体的に今じゃあ何があるかと言われると、現在思いつくものもないんですけども、参酌すべき基準というのは、地域性によってそこは若干の基準を例えば緩和するであるとかということも認めるよという内容であります。

ですから、これまで市の条例の中でこの参酌すべき基準を参考として、市独自の基準を設けているものは現在のところはありませんけども、これは地域性等を勘案して、例えば人員基準であるとか、運営基準の中で、市独自で条例制定してもいいよという部分になります。

○鈴木委員長 宍戸委員。

○宍戸委員 ですから、参酌すべき基準ということでは、市の条例化しとるものは、明文化しとるものは三次市としてはないというふうに捉えていいんですか。参酌程度で条文化してないと。その参酌すべき基準で条文化しとるものが多いんか少ないんか。ほとんどしてないということなのか、そこら辺を。

○鈴木委員長 細美高齢者福祉課長。

○細美高齢者福祉課長 参酌すべき基準については、原則基準省令どおり条例を改正しております。ですから、独自で設けたものはないということであって、国が示す基準どおり原則条例化しております。

○鈴木委員長 宍戸委員。

○宍戸委員 区分はその文言の説明程度で、国から示されたとおりに条例案として明文化しておるということでもいいんですね。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

黒木副委員長。

○黒木副委員長 議案第37号、どれに当たるかよく分からないんですけど、ちょっとよく分からないのでお聞きしたいんですが、2ページの多分これに当たるんかどうか分からない、利用者への説明、同意等及び記録の電磁的対応追加とかありますよね。例えば今回、去年持続化給付金が10万円出ました。で、施設へ入っておられます。その人は身寄りがない。その持続化給付金が入っているのをその施設からは連絡がなかった。ある人から聞いて初めてそれを言ったら、現金で持っておりますとかいう相談を受けたとかいうことがありました。現実にあっています。そういうのがこの条例へ入るのかどうか。どういうのが適用になるか、そういう場合は、多分それは施設の事業者の責任だと思うんですけど、この条例へ当たるのかどうかというのをお聞きします。

○鈴木委員長 細美高齢者福祉課長。

○細美高齢者福祉課長 今回の条例改正の内容については、今、副委員長のおっしゃった内容については該当しません。ただ、今回の条例改正の内容とすれば、施設とか居宅サービス計画、どういうふうにサービスを利用していくかというふうな、例えば週1回デイサービスを利用しますとか、ここでショートステイを利用しますとかという計画を説明して、利用者に同意を頂くというものに、今までは書面で署名をしていただくとか、押印していただくという扱いをしていたものを電磁化を認めるよ、本人の同意を得た上で電磁化を認めるよというものです。

先ほどおっしゃった、例えば持続化給付金等については、やはりそこは施設の対応について、

10万円の給付金ですね。それについては直接市のほうにそういう問合せとかはありませんでしたけれども、ただ施設の対応としてそういう状態があったのであれば、非常に不本意なことだと思っております。ですから、そういう面については、もし問合せ等あれば施設に対して聞き取りもさせていただこうと思っておりますし、適切な対応をとっていただくように指導を継続していければと考えております。

○鈴木委員長 ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 以上で議案第37号及び議案第38号の審査を終わります。

次に、議案第46号、指定管理者の指定についてを審査します。

提案理由の説明をお願いします。

牧原福祉保健部長。

○牧原福祉保健部長 議案第46号、指定管理者の指定について御説明申し上げます。

本案は指定管理施設の指定管理期間が令和3年3月31日をもって満了することに伴い、指定管理者の候補者を選定したため、地方自治法第244条の2第6項の規定により市議会の議決を求めようとするものであります。

以上、御審査のほどよろしくお願い申し上げます。

○鈴木委員長 では質疑を願います。質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 ないようでしたら、以上で議案第46号の審査を終わります。

福祉保健部の皆さん、ありがとうございました。

(執行部退室)

○鈴木委員長 それでは、委員会審査報告に沿って、議案ごとに討論・採決を行います。

これより議案第21号について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第21号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第22号、三次市医師育成奨学金貸付条例(案)について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第22号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

これより、議案第29号、三次市重度心身障害者医療費支給条例等の一部を改正する条例（案）について討論を行います。討論願います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第29号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第30号、三次市国民健康保険税条例の一部を改正する条例（案）について討論を行います。討論願います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第30号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第31号、三次市斎場設置及び管理条例の一部を改正する条例（案）について討論を行います。討論願います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第31号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

議案第32号、三次市小規模老人ホーム設置及び管理条例を廃止する条例（案）について討論を行います。討論願います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第32号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

議案第33号、三次市老人集会施設設置及び管理条例を廃止する条例（案）について討論を行います。討論願います。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第33号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

議案第34号、三次市介護保険条例の一部を改正する条例(案)について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第34号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

議案第35号、三次市介護保険法に基づく指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第35号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

次に、議案第36号、三次市介護保険法に基づく指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第36号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

議案第37号、三次市介護保険法に基づく指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に係る基準に関する条例の一部を改正する条例(案)について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第37号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

議案第38号、三次市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例(案)について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第38号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

議案第46号、指定管理者の指定について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第46号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

議案第48号、新型インフルエンザ等対策特別措置法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の整理に関する条例(案)について討論を行います。討論願います。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 討論なしと認め、これをもって討論を終結いたします。

これより議案第48号を採決いたします。

お諮りいたします。本案を原案のとおり決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 御異議なしと認め、本案は原案のとおり可決すべきものと決しました。

以上で採決を終わりました。

それでは、次に委員長報告ですが、今回の議案の報告に付すべき意見があればお願いします。

徳岡委員。

○徳岡委員 2点お願いしたいんですけれども、議案第22号に関して、長期的な視点を持って取り組んでいただくことと、あと効果的な広報をしていただきたいということを付していただけたらと思います。

また、議案第35号から38号ですけれども、国・県の条例改正をそのまま運用されるということでしたが、三次市内の地域の実態を調査して、しっかりと地域の実情に即した条例になるよう考慮してほしいということを添えていただけたらと思います。

○鈴木委員長 ほかに付すべき意見がありますか。

増田委員。

○増田委員 議案第30号について、国民健康保険税の税率改正に当たっては、新型コロナウイルス感染症の状況を考慮しつつ、影響のある被保険者については支援継続を検討されたいとともに、税率改正の必要性については市民の皆様にはしっかりと説明されたいというのを意見として書いていただきたいと思います。

○鈴木委員長 ほかに意見があればお願いします。

弓掛委員。

○弓掛委員 議案第22号、多額な税金が出るわけですので、本市での地域医療に従事する意思を持つ医学生に対して貸与するわけですけれども、しっかり意思が変わらないといたらあれなんですけれども、地域医療に取り組んでいただけるように途中もフォローしていただきたいというふうに思います。お願いします。

○鈴木委員長 ほかにありますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 それでは、委員長報告の案文作成につきましては、正副委員長に御一任いただけますでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○鈴木委員長 では、そのようにさせていただき、後日タブレットに入れさせていただきますので、よろしく願いいたします。

以上で議案の審査を終わります。

午後1時40分 閉会

三次市議会委員会条例第28条第1項の規定により、ここに署名する。

令和3年3月8日

教育民生常任委員会

委員長 鈴木 深由希