

平成30年3月定例会
文教福祉常任委員会会議録

| | |
|-----------|--|
| 招 集 月 日 | 平成30年3月 2日 (金) |
| 会 議 場 所 | 市役所 4階 大会議室 |
| 開 会 日 時 | 平成30年3月 2日 (金) 午前 9時00分 |
| 散 会 日 時 | 平成30年3月 2日 (金) 午後 5時15分 |
| 委 員 長 | 川崎 葉子 |
| 副 委 員 長 | 芝寄 和好 |
| 委 員 | 加藤 久子 田中 克美 金澤 孝太郎 諏訪 三津枝 市ノ川 徳宏 |
| 欠 席 委 員 | な し |
| 議 長 | |
| 委 員 外 議 員 | |
| 傍 聴 者 | な し |

議 題

| 議案番号 | 議 題 名 | 審査結果 |
|---------|---|------|
| 第 2 3 号 | 鴻巣市重度心身障害者医療費支給に関する条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 2 4 号 | 鴻巣市こどもの医療費支給に関する条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 2 5 号 | 鴻巣市立放課後児童クラブ設置及び管理条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 2 6 号 | 公の施設の指定管理者の指定の期間の変更について | 原案可決 |
| 第 2 7 号 | 鴻巣市立つつみ学園設置及び管理条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 2 8 号 | 鴻巣市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 2 9 号 | 鴻巣市国民健康保険税条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 3 0 号 | 鴻巣市国民健康保険条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 3 1 号 | 鴻巣市国民健康保険支払準備基金の設置、管理及び処分に関する条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 3 2 号 | 鴻巣市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 3 3 号 | 鴻巣市介護保険条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 3 4 号 | 鴻巣市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 3 5 号 | 鴻巣市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関する基準を定める条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 3 6 号 | 鴻巣市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関する基準を定める条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 3 7 号 | 鴻巣市地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数等を定める条例の一部を改正する条例 | 原案可決 |
| 第 4 5 号 | 平成 2 9 年度鴻巣市一般会計補正予算（第 7 号）のうち本委員会に付託された部分 | 原案可決 |
| 第 4 6 号 | 平成 2 9 年度鴻巣市国民健康保険事業特別会計補正予算（第 3 号） | 原案可決 |
| 第 4 9 号 | 平成 2 9 年度鴻巣市後期高齢者医療特別会計補正予算（第 1 号） | 原案可決 |
| 第 5 0 号 | 平成 3 0 年度鴻巣市一般会計予算のうち本委員会に付託された部分 | 原案可決 |
| 第 5 1 号 | 平成 3 0 年度鴻巣市国民健康保険事業特別会計予算 | 原案可決 |
| 第 5 3 号 | 平成 3 0 年度鴻巣市介護保険特別会計予算 | 原案可決 |
| 第 5 6 号 | 平成 3 0 年度鴻巣市後期高齢者医療特別会計予算 | 原案可決 |

委員会執行部出席者

(福祉こども部)

| | |
|-----------|-------|
| 福祉こども部長 | 吉田 隆一 |
| 福祉こども部副部長 | 春山 一雄 |
| 福祉こども部副部長 | 永野 和美 |
| 福祉課長 | 川畷 利徳 |
| 福祉課副参事 | 新井 隆司 |
| こども未来課長 | 岩間 則夫 |
| こども未来課副参事 | 伊藤 和代 |
| 保育課長 | 佐々木晴美 |

(健康づくり部)

| | |
|-----------|-------|
| 健康づくり部長 | 根岸 孝行 |
| 健康づくり部副部長 | 高木 啓一 |
| 健康づくり課長 | 清水 恵子 |
| 国民年金課長 | 関根 則男 |
| 長寿いきがい課長 | 福島 光一 |
| 健康づくり部参事 | |
| 兼スポーツ健康課長 | 細野 兼弘 |

(教育総務部)

| | |
|----------|--------|
| 教育総務部長 | 田中 潔 |
| 教育総務部副部長 | |
| 兼生涯学習課長 | 大澤 昌弘 |
| 教育総務課長 | 岡田 和弘 |
| 生涯学習課副参事 | 大澤 美智代 |

(学校教育部)

| | |
|-------------|-------|
| 学校教育部長 | 服部 幸司 |
| 学校教育部副部長 | |
| 兼学務課長 | 野本 昌宏 |
| 学務課副参事 | 上岡 勝 |
| 学校支援課長 | 池澤 道弘 |
| 教育支援センター所長 | 神田 英昭 |
| 中学校給食センター所長 | 森田 慎三 |

| | |
|----------|--------|
| 吹上支所副支所長 | 新井 巳代子 |
| 川里支所副支所長 | 大島 幸子 |

書記 篠原 亮
藤平 美由紀

(開会 午前9時00分)

(委員長) ただいまから文教福祉常任委員会を開会いたします。

委員会記録の署名委員を指名いたします。金澤孝太郎委員と諏訪三津枝委員にお願いをいたします。

これより本委員会に付託されました案件の審査を行います。

本委員会に付託されました案件は、議案第23号 鴻巣市重度心身障害者医療費支給に関する条例等の一部を改正する条例、議案第24号 鴻巣市こどもの医療費支給に関する条例の一部を改正する条例、議案第25号 鴻巣市立放課後児童クラブ設置及び管理条例の一部を改正する条例、議案第26号 公の施設の指定管理者の指定の期間の変更について、議案第27号 鴻巣市立つつみ学園設置及び管理条例の一部を改正する条例、議案第28号 鴻巣市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例、議案第29号 鴻巣市国民健康保険税条例の一部を改正する条例、議案第30号 鴻巣市国民健康保険条例の一部を改正する条例、議案第31号 鴻巣市国民健康保険支払準備基金の設置、管理及び処分に関する条例の一部を改正する条例、議案第32号 鴻巣市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例、議案第33号 鴻巣市介護保険条例の一部を改正する条例、議案第34号 鴻巣市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例、議案第35号 鴻巣市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関する基準を定める条例の一部を改正する条例、議案第36号 鴻巣市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関する基準を定める条例の一部を改正する条例、議案第37号 鴻巣市地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数等を定める条例の一部を改正する条例、議案第45号 平成29年度鴻巣市一般会計補正予算(第7号)のうち本委員会に付託された部分、議案第46号 平成29年度鴻巣市国民健康保険事業特別会計補正予算(第3号)、議案第49号 平成29年度鴻巣市後期高齢者医療

特別会計補正予算（第1号）、議案第50号 平成30年度鴻巣市一般会計予算のうち本委員会に付託された部分、議案第51号 平成30年度鴻巣市国民健康保険事業特別会計予算、議案第53号 平成30年度鴻巣市介護保険特別会計予算、議案第56号 平成30年度鴻巣市後期高齢者医療特別会計予算の議案22件であります。

これを直ちに議題といたします。

それでは、審査の方法についてお諮りいたします。初めに、議案第23号から議案第37号について、議案番号順に審査を行います。なお、議案第25号及び議案第26号、議案第29号から議案第32号、議案第34号から議案第36号については、関連がありますので、一括して審査を行います。次に、議案第45号の一般会計補正予算について審査を行います。次に、議案第50号の平成30年度一般会計予算について審査を行います。次に、健康づくり部に係る議案第46号及び議案第49号の特別会計補正予算、議案第51号、議案第53号及び議案第56号の特別会計予算について、議案番号順に審査を行います。審査は全て執行部の説明の後、質疑、討論、採決の順序で進めたいと思います。また、質疑については、質疑する内容についてよく整理をしていただき、議案第45号及び議案第50号については、予算書のページ数及び事業名を先に述べてから質疑をしていただくようお願いいたします。委員の皆様には円滑な議事の進行についてご協力をいただきますようお願いいたします。この方法でご異議ありませんか。

（何事か声あり）

（金澤）もう一度、言ってください。何号と何号を一括でやるとかと。議案のところ、番号。

（委員長）では、申し上げます。議案第23号から議案第37号について議案番号順に審査を行います。なお、議案第25号及び議案第26号、議案第29号から議案第32号、議案第34号から議案第36号については、関連がありますので、一括して審査を行います。次に、議案第45号、次に議案第50号、次に健康づくり部に係る議案第46号及び議案第49号の特別会計補正予算、議案第51号、議案第53号及び議案第56号の特別会計予算について審査を行います。ということでよろしいでしょうか。

(金澤) はい、わかりました。

(委員長) では、改めてお聞きいたしますが、この方法でご異議ありませんか。

(異議なし)

(委員長) ご異議なしと認め、決定いたします。

なお、議案に直接関係のない部課長の退席を認めます。

初めに、議案第23号 鴻巣市重度心身障害者医療費支給に関する条例等の一部を改正する条例について、執行部の説明を求めます。

(福祉課長) 議案第23号 鴻巣市重度心身障害者医療費支給に関する条例等の一部を改正する条例についてご説明いたします。

これは、国民健康保険法が改正され、平成30年4月1日に施行されることに伴い、国民健康保険の保険者が市町村から県及び市町村に変更されることになるため、また高齢者の医療の確保に関する法律が改正され、平成30年4月1日に施行されることに伴い、後期高齢者医療制度加入時の住所地特例の取り扱いが変更されることになるため、必要な改正をするほか、文言の整理を行うものです。

以上です。

(委員長) 以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありませんか。

(田中) おはようございます。今国保改正に伴って、4月1日から制度改正に伴う国保の中の部分と、さっき後期高齢者も言ったような気がしたのだけれども、言わなかったでしたか。後期高齢者とか、全てがそれに伴い、制度改正に伴って変更が行われるということなのだけれども、具体的に何が変わるのかなというのが見えないのですが、請求の仕方が変わるぐらいなものなのですか。その辺をお聞きしたいのですが。

(福祉課長) 手続等については、今までと変わるところはありません。まず、国保については、今まで市町村単位で運営していたところを、県と市町村が一緒に合同で運営するということになりました。後期高齢者については、今まで例えばの話ですが、鴻巣市で後期高齢になっていて、住所地特例で県外の施設等に入っていたときには、75歳以上になっ

たときに、そこの施設のある、例えば群馬県の施設に入ったとすれば、群馬県の後期高齢になったのですが、それがなくなって、そのまま埼玉県がやるということになりますので、利用している方については影響はないと考えています。

以上です。

(田中) ちょっと確認したいのですが、逆、例えばよその県から埼玉県に来たら、よその県がその関係をするということでもいいわけですね。

(福祉課長) そのとおりです。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第23号 鴻巣市重度心身障害者医療費支給に関する条例等の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第23号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第24号 鴻巣市こどもの医療費支給に関する条例の一部を改正する条例について、執行部の説明を求めます。

(こども未来課長) おはようございます。議案第24号 鴻巣市こどもの医療費支給に関する条例の一部を改正する条例についてご説明いたします。

これは、医療費の助成対象となる子どもの要件について、平成28年4月

から、18歳に達する日以後の最初の3月31日までの子どもを3人以上養育している世帯については、当該子どもを支給対象とする制度改正を行いました。今回は助成の対象をさらに拡大し、3人未満の場合であっても、入院に係る医療費について助成の対象とするものでございます。本改正条例の構成といたしましては、年齢要件を拡大するために、第2条第1号で定義されている子どもの年齢を15歳から18歳に改めまして、ここに高校生等が含まれることとなりますので、これまで対象の子どもに高校生等を含めることを定義していた第2条の2を削りまして、第3条、多子世帯以外の高校生等の入院に係る一部負担金を支給対象とするため、それぞれの要件に応じた一部負担金を第1号から第3号まで列記する形に改めるものです。

以上でございます。

（委員長）以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありますか。

（諏訪）こども医療費の18歳までが少し拡充されたということで、大変喜ばしいことだと思います。以前から市民の方からご要望がありました他市の窓口、医療機関を受診した際に、現在現物支給ではなくて窓口払いが発生しております。今回窓口払いに関するいろんなペナルティーが外れたというふうに伺っているのですが、窓口払いに対する他市の医療機関の…現物支給をした場合のペナルティーというのは今回外されなかったのでしょうか。

（こども未来課長）今回のペナルティー撤廃と申しますか、なくなる部分につきましては、未就学児のみということになりますので、現在やっている多子世帯につきましてはペナルティーの対象ということになります。

以上でございます。

（金澤）では、議案第24号ですか、こども医療費支給に関する条例の一部改正について質問させていただきます。

こども医療費については、鴻巣市は全国で一番早く医療費が無料になったと。それで、昨年、平成28年には18歳までの医療費が無料という形で

話があったのですが、まず昨年からのので、まだ数字的なあれは出ていないと、そんなに正確な数字にはならないと思うのだけれども、18歳までの医療費って何名ぐらいになっているのか教えてください。

(こども未来課長) 何名というのは実人数ではなくて、登録された人数ということでよろしいでしょうか。

(金澤) 登録って、実際のはつかめていない。いや、いいです、どっちでも。

(こども未来課長) 29年度の1月末現在の多子世帯の登録件数でございますけれども、367件ございました。

以上でございます。

(金澤) 367件が登録ということで、今回この予算等を見ると、こども医療費は3億6,300万程度あるのだけれども、そのうち300万円がこの新規事業に使えますよという数字なのだけれども、計算根拠というのわかるの。

(こども未来課長) こちらにつきましては、現在実施しています多子世帯の年間の件数を推計させていただいております。その中で、入院につきましては年間10件程度になるだろうという予測をしております。それが高校生全体になりますので、全体としましては高校生が約3,100人程度おられるかと思っております。そのうち多子世帯を除く2,730人が対象ということになるかと思っておりますので、それを推計いたしまして、30年度につきましては約75件の入院の申請があるだろうという推計をしております。また、29年度の入院、10件を推計しておりますが、1件当たり約4万円の支給となっております。そうしますと、75件掛ける4万円ということで、年間約300万円程度かかるだろうということで計上させていただいております。

以上でございます。

(金澤) 手術とか、こういうのはないほうがいいわけですが。

それともう一つ、子どもさん、高校生まであるのだけれども、学校等とか、通学途中とか、何かいろいろ事故が起きた場合、入院とかということになると、普通だと家族の場合は家族傷害保険とか、学校だと学校

とかスポーツ団体等でのスポーツ保険とか、そういうの当然入っていると思うのだけれども、適用順位というのはあるのですか。その辺をちょっとお聞きしたいのです。

(こども未来課長) それにつきましては、例えば学校等でけがをされたという場合については、学校等ではスポーツ振興センターの保険に入っているかと思うのですけれども、そちらを優先になります。それを差し引いた本当の一部負担金分の部分について、こどもの医療費で見ることになります。

以上です。

(金澤) そうすると、前段の4万円という数字自体の根拠というのは、あくまでも上限数字というふうに考えていいのかな、アッパーという形で。

(こども未来課長) こちらにつきましては、平成29年度の実際に支給した金額、そちらを逆算、割り返して、1件当たり4万円ということになりますので、当然スポーツ振興センター等の保険については差し引いた部分での計算というふうになっております。

以上でございます。

(加藤) 1点だけちょっとお聞きします。

今の答弁の中で、75件程度の申請を見込んだ中での予算の中だというふうなことでしたのですけれども、実際対象者が2,700人の中での75件、多いのか少ないのかというのがちょっと判断は難しいかと思うのですが、実際に今年度は多子世帯ということやってきたわけですけれども、入院された方の中で、けがなのか、病気なのか、高校生ぐらいになるとかなり体力もできてきて、そんなに病気って、本当に特殊な何か病気とかってもちろんあるでしょうけれども、内容的にはやっぱり実績というか、29年の中でどのような状況の18歳までの子が対象になったのでしょうか。

(こども未来課長) 病名ですとか、例えばけがですとかというものは、こちらのほうは把握はしておりません。というのは、病院からの領収書等でお支払いをしているものですから、そういった中には俗に言うレセ

プト等は含まれておりませんので、そうした中では把握することはできません。

以上でございます。

(加藤) ただ、でも病院から上がってくる中で、外科的などころ、外科といっても、やっぱり手術をすれば外科になってしまうからですけれども、病院の中で、総合病院とか何かでもわからないですか。ただ、こんなやっぱり75件というのは、2,700人の中でやはりこんなに件数を予想するほどのそういった入院ということが高校生であるのかなと、私自身はちょっとやっぱり多いのかなというふうに感じたものですから、そんなふうになんか聞いてみたのですけれども、なかなかその辺の把握は。けがということは結構、ちょうどスポーツ関係とか、いろんなことではけがということは起き得るかなと思うのですけれども、病的なことというのはこんなに起きたら困るなというふうな思いの中でちょっと聞いてみたのですけれども、ではその辺の把握は無理ということなのですね。

(こども未来課長) 委員さんのおっしゃるとおり、把握のほうはちょっと無理になっています。

以上です。

(田中) 高校生等とかというところの定義についてちょっとお聞きしたいのですけれども、今進学率が上がって高校へ行く人が多いと。今のこの高校生等というところには、高校をやめてしまって、親の扶養のもとに生活している人が多分含まれると思うのですが、含まれないというのは会社へ行って社会保険が適用されている人は、入院とかのは省かれるというふうなすみ分けを捉えてよろしいでしょうか。

(こども未来課長) 委員さんのご質問の、例えば就職したりということでの部分でございますけれども、第2条第1号のところ、婚姻している者及び就職し、保護者の扶養でない者を除くということで、高校生等の18歳の中には除くということになっております。

以上です。

(田中) そのところなのですけれども、よく職人ではないですけれども、国保とかで親の仕事の手伝いなんかしている方がいると思うのです

けれども、その場合に、正式には働いているのだからだめだろうというふうに捉えるのだけれども、ただ税金の申告ですか、そういうので、そういうのが明らかにされないと、この今の18歳未満は適用になってしまうのではないかなというふうに捉えるのですけれども、その辺はどのように判断するのでしょうか。

(こども未来課長) 社会保険等ですと、本人ですとか、被扶養者ですとか、そういった部分がございますけれども、国民健康保険につきましては、その被扶養者とかという概念がないと思うのです。そうしますと、なかなか確認をすることができないという部分ではございます。ただ、申請の段階で事情を確認させていただきまして、そこで判断をするというような形にしております。

以上でございます。

(芝寄) おはようございます。よろしく願いいたします。

この説明の中で、議案の中で15歳から18歳ということであるのですけれども、3人以上なら通院は一部負担出るということなのですけれども、3人以下なら通院は15歳から18歳は出ないという、これ(2)(3)の解釈でよろしいのでしょうか。

(こども未来課長) そのとおりでございます。高校1年生、高校2年生に該当するといえますか、年齢の部分については入院のみ(P.11「高校1年生、高校2年生、高校3年生の全ての18歳、年度末までの方について入院に対して助成をする」に発言訂正)ということになります。

(芝寄) なぜ入院のみになったのか、なぜ通院は入れられなかったのか、理由を聞きたいのですけれども。

(こども未来課長) こちらにつきましては、今まで多子世帯のほうは入院、通院ともやっておりました。この中で、突然入院につきましては多額の負担になります。多子世帯のほうは約4万円程度支給をするような形になりますけれども、そのほかの世帯につきましては、それが自分自身で負担をするような形になりますので、そういった多額の費用を支援するという形で入院のみということにさせていただいております。

以上です。

(芝罘) 一昨年の多子世帯の医療費のあれの件もそうだったのですけれども、何か今回も少し細かく小出しに何かどンドン、よくはなっているのですけれども、かなり小出しで、一昨年もかなりそのことを市民から言われて、何でそんな面倒くさいことをやるのと言われたり、当然予算がないのではないのという返答しかできません。そういう中で、今回も多分予算がないということなのだと思うのですけれども、予算以外にもし何か理由があればお聞きしたいのですけれども。

(こども未来課長) 予算云々ということではなく、先ほど申し上げましたとおり、当然入院に関しましては多額の負担を強いられることとなりますので、そういった中で多子世帯以外の子育て世帯についても経済的な支援が必要だろうということで、今回改正をさせていただいているところではあります。

以上です。

(福祉こども部長) 今のにつけ足しまして、補足をしたいと思います。こちらにつきましては、多子世帯以外の子育て世帯についても、入院の場合につきましては突然多額の費用負担が生じてしまうという部分があって、多子世帯以外でも子育て世帯にとっては非常に大きな出費となると。それに支援をすることがまずは必要なのではないかという考え方が内部の中でも、この予算編成の際には出まして、事実今多子世帯の例を申し上げますと、入院については平均で1件当たり4万円の支援、助成をしているわけですが、通院については、多子世帯の例をとりますと、通院については1件当たり平均2,000円というような数値が出ておりますので、それについてはまずは、いろんな情勢、総合的に予算編成の中で判断した中で、まずは入院の場合には、多子世帯以外にも支援の必要があるのではないかとということで、入院ということで今回こちらについて助成することとなりました。

以上です。

(芝罘) では最後に、この予算300万円ぐらいでしたっけ。300万円があって、内容が決まったのか、内容が決まって300万円になったのか、どちらなのかお聞きします。

(こども未来課長) 内容が決まって、予算に反映させていただいたところ
です。

以上です。

(芝寄) わかりました。

(こども未来課長) 先ほどの芝寄委員さんからの質問の、この1つ前の
質問の中で、私のほうで回答で高校1年生、高校2年生等の入院という
ふうに申しあげましたけれども、高校1年生、高校2年生、高校3年生
の全ての18歳、年度末までの方について入院に対して助成をするという
ことになりますので、その辺は訂正させていただきたいと思います。

以上です。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第24号 鴻巣市こどもの医療費支給に関する条例の一部を改正する
条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第24号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第25号及び議案第26号について、執行部の説明を求めます。

(保育課長) おはようございます。議案第25号 鴻巣市立放課後児童ク
ラブ設置及び管理条例の一部を改正する条例についてご説明いたしま
す。

これは、特定非営利活動法人スマイルキッズが新たに学校周辺に小谷放

課後児童クラブを設置し、平成30年4月1日より放課後児童健全育成事業を開始することとなったことから、小谷小学校内にあります鴻巣市立小谷放課後児童クラブを廃止するものです。

続きまして、議案第26号 公の施設の指定管理者の指定の期間の変更についてご説明いたします。これは、特定非営利活動法人スマイルキッズが指定管理者となっている鴻巣市立小谷放課後児童クラブの廃止に伴い、同施設の指定管理の期間を変更し、平成30年3月31日をもって指定管理を終了するものです。

以上です。

(委員長) 以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありませんか。

(諏訪) ただいまの25号のほうで質問させていただきます。

ただいまのご説明ですと、NPO法人のスマイルキッズさんのほうが、要するに学校の近くに施設をつくるということから始まったというふうにご説明がありました。私もこのスマイルキッズさんと時々交流を持っておりまして、これに至る前に小谷小の中でかなり、放課後児童クラブを運営するに当たっては、空き教室を使いながら運営をしていたわけなのですが、設備的に非常に苦しかったというふうに伺ってありました。そして、そういった中で、市のほうからこういった空き地でやりませんか、空き地というか、あいているところでやりませんかというお話をいただいたというふうに伺っていたのですが、その辺をちょっともう一度ご説明いただけないでしょうか。

(保育課長) そちらにつきましては、確かに学校の中の施設の確保が難しくなってきておりましたので、検討を進めている中で、NPO法人のほうからこういったことでやりたいということでの申し出がありました。市のほうからやってくださいということではなくて、NPO法人のほうからの申し入れにより今回のことになりましたので。

以上です。

(諏訪) 今回民設民営ということになるわけなのですが、現在定員のほうが52名から60名に、そのお金でふやすことができたというふうに本会

議場でもご説明ありましたけれども、もしこの小谷小に通う子どもたちが60名を超えるような希望があった場合には、今後どのようなことを市はお考えなのか伺いたいと思います。

(福祉こども部副部長) 昨年度の協議の中では、そこまでの話になる前に、既に設置をしてくださるということになっておりましたので、そこからの具体的なお話はしておりませんでした。

以上でございます。

(諏訪) 今放課後児童クラブを希望する方がとてもふえていまして、鴻巣市は6年生まで利用ができるというふうに拡大しておりまして、それは本当に働く保護者にとってはいいことだと思うのですが、今後もし60名定員を超えた場合は市はどのように考えるのかだけちょっと伺いたいのですが。

(保育課長) 今までの推移を見まして、60名以上になることはちょっと予測しておりませんので、またそのときになりましたら考えていきたいと思います。

以上です。

(諏訪) 今度は26号とも兼ねるのですけれども、今までは指定管理で市のほうが運営の費用を捻出していたわけなのですが、これからはいわゆる児童数に応じたものが保育料も含めて補助されるのだと思うのですが、設備的なもの、今までは設備は市のいわゆる公共施設で行っていたわけですので、例えば5年、10年たちますと、あちこち傷んだりするわけなのですけれども、その設備が例えばふぐあいが出たり、修繕をしなければならないというようなことが生じた場合、民設民営の場合だとどういった設備的な補助がされるのかを伺っておきたいと思います。

(保育課長) これからお支払いする委託料につきましては、国、県等の放課後児童健全育成事業の要綱にのっとってお支払いしていきますので、そちらの中で運営していただくことになると思います。

以上です。

(諏訪) 委託をするに当たって、契約関係が生じるわけですね。これから契約をされるということですね。委受託の関係で、いわゆる受け

る受託側との契約関係が発生しますよね。その契約書の内容というのはもうでき上がっているのですよね、もう4月1日から始まるわけですから。その契約の中に、例えば設備のふぐあいがあったときに、市はどういった補填をするのかというようなことも含まれての契約内容なのか伺いたいと思います。

（保育課長）鴻巣市放課後児童健全育成事業の委託ということになりますので、そちらの中に設備関係のものについては特に含まれておりません。

以上です。

（諏訪）そうしますと、設備にふぐあいができたときは、NPO法人がみずから捻出しなければならないと、そういうことでよろしいのでしょうか。

（保育課長）あくまでも委託料の中でやっていただくということになります。

以上です。

（諏訪）委託料と今までの指定管理料の差異といいますか、どのぐらいになりますか。

（保育課長）29年の予算で、小谷放課後児童クラブの予算なのですけれども、1,172万7,000円ということになっております。30年度の予算といたしましては、2,194万円の予算を計上しております。

以上です。

（諏訪）ただいまの30年度の2,200にかなり大きくなったなという感じがするのですけれども、この中身というのは運営費だけなのでしょうか。ちょっとごめんなさい、詳細がよくわからないので、その詳細を教えてくださいませんか。

（保育課長）放課後児童健全育成事業の基準額をもとにいたしまして、NPO法人さんのほうでやる事業の内容と、あと保育料相当額も含まれております。

以上です。

（諏訪）先ほどの、そうしますと平成29年の予算額1,177万円、これには

保育料というのは入っていたのでしょうか。

(保育課長) 入っておりません。

(諏訪) そうしますと、金額が単なるこれ比べるのに値しないかなと思うのですが、1,177万円の指定管理料プラス保育料、29年はプラス保育料はどうだったのでしょうか。

(保育課長) 保育料のほうは、市のほうに納入されておりました。

(諏訪) 保育料が市のほうに入っていたわけなのですが、小谷小の保育料はお幾らだったのでしょうか、わかりますか。

(保育課長) 申しわけございません。資料を持っていません。

(委員長) 後ほどでよろしいですか。

(諏訪) 結構です。以上です。

(委員長) ちょっと待ってください。

(保育課長) 小谷の放課後児童クラブの分ということではちょっと集計をとっておりませんので、申しわけありませんが。

(諏訪) 以上と言ってしまうましたが、そうしますと要するに指定管理であったときのNPO法人が運営するに値する費用と、今後委受託の関係での運営をする、要するに金額的にどうなのかなという比較するための資料として、やはり余りにも保育料が省かれているものだと、ちょっと比較の対象にならないので、済みませんが、後で結構でございますので、保育料、小谷放課後児童クラブで行っていたときの保育料を算出していただいて、教えていただきたいと思います。

(委員長) 暫時休憩いたします。

(休憩 午前9時44分)



(開議 午前9時47分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

再質問はよろしいでしょうか。

(諏訪) はい。

(金澤) 議案第25号、放課後児童クラブ設置及び管理条例の一部改正、それと26号の件について、何点か質問させていただきます。

今回の市立放課後児童クラブの小谷放課後児童クラブがスマイルキッズさんになったので、学校内から施設を移したという形ということで、それについては全然問題ないという感じが私はするのですが、放課後児童クラブというものについて、ちょっとこれは児童福祉法に定められた事業ということで、近年共働きや女性の就労傾向が強くなってしまったので、保育園の待機児童の問題とか、児童クラブの利用者の増加がふえているという中で、こういう児童クラブがふえてきたということは理解しておるのですが、この分野について私も余りよくわかっていないところなので、ホームページを見たのです。こういう資料が出ていました。公立放課後児童クラブが22かな、民間放課後児童クラブが、ここだと3つになっているのだ。どんぐりと小谷とふくろうの森というふうになっているのですね。児童クラブの、さっき諏訪さんからもお話がございましたが、運営状況の中では、自治体が設備と運営をする、それともう一つは自治体が設備と民間が運営する指定管理という形かな。それと、今回の民間が設備と運営を行うと、この3つに方向性は分けられているということで、今お話ししたように、本市でも公設運営が、分室を含めて22ありますよ、ふくろうの森含めて民間のほうで3施設ありますよという形で入っているのだけれども、今後児童クラブの運営というものについて、今まではあくまでも学校単位、当然それなのだけれども、どっちかという自治体が設備運営をやった形で推進してきたというところが、若干民間のほうでの設備運営という形である程度方向性が出てきたというところなのですけれども、行政側としては、この3つの方式があるのだけれども、今後の少子化等も踏まえた中で、どういう方向性に持っていこうとするのか、その辺をちょっとお聞きしたいのですけれども。

（保育課長）今の運営を行っていきまして、現状での運営が困難になった状況になった場合には、原則学校内での余裕教室をお借りして利用していくということになります。学校内での対応が困難な場合には、他の公共施設とか、あとは民間活力によって対応していくということで考えております。

以上です。

(金澤) それに関しては、あくまでも現状の公立の放課後児童クラブについては、自治体の設備運営でまずやっていくと。増減があっても、これはあくまでも自治体主体でやっていくと。民間があった場合は、民間の希望者が企業がやりたいといった場合にはそっちにシフトしていくという考え方でよろしいのですか。

(保育課長) はい、そのように考えております。

以上です。

(金澤) そうしますと、小学校での地域割というものに対して、児童クラブが設置されていますよね。今後少子化等、公共施設等の管理計画等を見ていくと、学校の施設自体があいてしまっていて空室が出るとか、当然出てくると思うのだけれども、そういう空室云々についての利活用というのは、今後将来的には考えるような形になるのか、方向性だけお聞きしたい。あくまでも放課後児童クラブだから違うのだから、施設は別にするのだよとか、その辺はあると思うのだけれども、その辺はどうなのですか。

(保育課長) 今の施設で確保が難しくなってきた場合には、やはり学校内を利用させていただくということになっていくかと思います。

(金澤) ちょっと方向性がずれてしまうかもしれないね。要は今の施設でやるのはいいのですけれども、いわゆる公共施設の管理計画等で施設の見直し云々が入ってくるではないですか。そうすると、施設の運営だ、費用対効果を考えた場合に、もうここに置いてもしようがないから、ではこっちの学校あいているんだからそっちに移そうとか、そういう動きというのが今後出てくるのではないかなと、だから放課後児童クラブ云々についての施設云々の考え方はどうなのかというのをお聞きしたい。

(福祉こども部長) そのお考えについては、確かに今後公共施設総合管理計画の中で考えるべき非常に大きな課題だというふうに感じておりますが、今現状につきましては、今の課長のほうが申しましたとおり、放課後児童クラブの確保方策方針に基づいて今の対応をしているわけでございますので、委員さんのおっしゃられたものについては大きな課題だ

と捉えて、今後その課題に対して検討していきたいと考えております。

(金澤) では、もう一点、ソフト面について質問します。

放課後児童クラブというのは保育所などの利用料金とか考えると安いというメリットが当然あると思うのだけれども、保護者にとってサービスをやっている、共働きでお仕事をしている保護者だと、土曜日とか日曜日も開いてほしいとか、夜間も、いわゆる午後7時以降開いてほしいとかいう要望というのは当然出てくると思うのだけれども、自治体にとってはその辺が難しい面というのはあると思うのだけれども、この辺の現状の保護者との意見の、要望を受けるとか、お互いに面談をするとか、そういうところで要望とか意見を聞くとか、そういう場合というのはあるのですか。

(保育課長) 保護者のほうにはアンケートを行いまして、要望等をお聞きしております。

(金澤) アンケートの中身を見て、わかったところをちょこっと教えてもらえれば。アンケートの中身はどういうものが多いのですか。

(保育課長) 今の放課後児童クラブを引き続き続けたいですかとか、あと放課後児童クラブに対して何か要望がありますかといったことの内容でした。

(金澤) それに対して保護者のご意見はどうかと、そこだけ。

(保育課長) 保護者の大半の意見としては、引き続き利用させていただきたいということと、特に運営面に対して要望等というのはありませんでした。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

暫時休憩します。

(休憩 午前9時57分)



(開議 午前9時57分)

(副委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

(川崎) では、1点だけ、前任者の質問に関連してということになります。

確かに人口動態の変化ということから考えますと、非常に鴻巣市頑張っているところで、何とか微減にとどめているといえますか、また若い世代の転入超過ということをよく市長もおっしゃっておられますので、そうした意味からしますと人口は多少ずつ減っていったとしても、やはり子育て世代の数がふえるということを考えますと、しばらくの間、保育所もそうですけれども、放課後児童クラブについてもしばらくは本当に充実をさせていかなければならない時期なのだろうなというふうには思います。そうした意味では、いろんな手法があるということで、先ほど金澤委員のほうからも質問とお話がありましたけれども、市としての考え方ということもわかりましたけれども、予算の面から考えて、要するに公設公営、また指定管理、また今回のように民間活力を利用してというふうに考えていったときに、予算の面から考えますと、どういう形が一番望ましいというふうに考えているのか。どうでしょうか。

（福祉子ども部副部長）ご質問にありました予算だけで見るとということが非常に難しい事業になるかと思えます。やはり子どもが第一、それから保護者にどのようなサービスができるかというようなことを福祉子ども部としては重点に置いて考えておりますので、待機を出さないというのをまず第一に考えております。その中で、選べる手法を選びながらやっていくということになるかと思えます。

以上でございます。

（川崎）ちょっと聞き方がまずかったかと思うのですが、そうしますと、要するに今回のような民間のほうから申し出があって、やらせてもらいたいという、このような申し出が今後どのようにふえていくかということは予測できないわけなのですけれども、こういうふうな申し出について、大いに歓迎するところなのかどうなのかについてお伺いします。

（福祉子ども部副部長）今回例えば田間宮のどんぐりさんですとか、今回の小谷のクラブにつきましては、確保方策方針の中で、第一には学校内ということを考えたりしてしまして、小谷の場合は既に学校内を使っていたわけなのですけれども、それでも施設が使用が難しくなってきた

というような状況の中で、方針の中に従いまして、公共施設か、それか民間活力かというようなことを考えている中でそのような申し出をいただきまして、確保方策方針の中で、確保が難しくなってきた地区で実施されたものでございます。また、ふくろうの森さんのほうで今度新しく学童保育をされるのですが、そちらにつきは確保方策方針と離れたところで保護者の多様な働き方に対応するというような意味合いで、夜9時まで開園するとか、それから学区は1つにとどまらず、学校に迎えに行き、それで預かるですとか、また休日の保育もするとか、そういうような形で対応してくれるところも出てきておりますので、民間といいましてもいろんなやり方と、あと市の状況によってもその扱いというのが変わってくるというようなことはございます。

以上でございます。

（川崎）今の答弁でわかりましたように、さまざまな民間のやり方というのでしょうか、手法があるということがよくわかりまして、多様に使っていくことができる、保護者にとってみたらそういうチョイスしやすくなるということも一つあるのかなというふうには思いました。空き教室を使うということが第一義であるというのは私も認識しているのですが、やはりこれは子どもがたくさんふえているところというのは空き教室がありませんで、でもそういうところこそ放課後児童クラブというのは拡大をさせていかななくてはいけない。では、空き教室はたくさんありますよと、ところがそこへ今度子どもさん、利用する保護者、子どもが少ないという、このように相矛盾をしていくわけですので、そういう意味からすると、地域差ということを超えて考えていかななくてはならないというふうになりますと、やはりこうした民間活力ということは大いに考えていかなければならないのかなというふうに思いますので、そうしますと保育課としましては第一義的に子どものため、子どもの安全確保のため、そして第二義的には、あくまでも第二義、第三義的に予算というものがついてくるのだというような考え方でよろしいのか、最後伺います。

（福祉子ども部長）委員さんのおっしゃるとおりだと考えております。

以上です。

(副委員長) 暫時休憩します。

(休憩 午前10時03分)

◇

(開議 午前10時03分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第25号 鴻巣市立放課後児童クラブ設置及び管理条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第25号は原案のとおり可決されました。

続きまして、議案第26号 公の施設の指定管理者の指定の期間の変更について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第26号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第27号 鴻巣市立つつみ学園設置及び管理条例の一部を改正する条例について、執行部の説明を求めます。

(保育課長) 議案第27号 鴻巣市立つつみ学園設置及び管理条例の一部

を改正する条例についてご説明いたします。

これは、児童福祉法の一部改正により、保育所等訪問支援、障害児相談支援を定義する条文の条項番号が改められることから、鴻巣市立つつみ学園設置及び管理条例において引用している条文の条項番号を改正するものです。

以上です。

（委員長）以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありますか。

暫時休憩いたします。

（休憩 午前10時05分）



（開議 午前10時05分）

（副委員長）休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑のある方。

（川崎）今回の27号につきましては、児童福祉法の一部が改正され、条例において引用する条文の条項番号が変更されることから改正を行うということでございますけれども、つつみ学園のことについてどのような成果というのでしょうか、つつみ学園のこれまでの事業のことについて少し紹介をいただきたいというふうに思うのですけれども。ことしですとか、この近年のことによってで結構です。

（保育課長）つつみ学園のほうでやっている事業が保育所等訪問支援事業というものと障害児相談支援事業というものをやっております。そちらのほうは、まず保育所等訪問支援事業のほうなのですけれども、児童が集団生活を営む施設を訪問して、他の児童との集団生活への適応のため、保護者の申請により障がい児本人や施設やスタッフに専門的な支援を行う事業なのですけれども、こちらのほうなのですけれども、今のところちょっと希望がないということで、つつみ学園のほうではこの事業に関してはちょっと利用実績はありません。

障害児相談支援事業、こちらのほうなのですけれども、こちらは障がい児が障害児通所支援を利用する前に、障がい児の心身の状況だとか環境、

障がい児または保護者の意向を踏まえて、障害児支援利用計画を作成し、通所支援開始後の一定期間ごとにモニタリングを行うことになっているのですけれども、こちらについては28年度の実績で見ますと、延べ51人で、33名の方のものをやっております。29年度、4月から1月末までなので、延べ21人の支援事業としてやっております。

児童発達支援事業で、市内に住所を要する小学校就学前の児童で通所…をされた方をつつみ学園のほうで受け入れているのですけれども、こちらについては平成30年2月1日現在で13名の方が利用しております。以上です。

（川崎）今の数字の中で、障がい児の相談事業について、28年度は延べ51名、33名は、実人数が33名という考え方で、29年度につきましては延べ人数が21人ということ……

（保育課長）延べ人数21人で、実人数が20人です。

（川崎）それでは、保育所等訪問支援事業についての利用実績は、これまではなかったということなのですからけれども、30年度についてはどのように予測されていますか。ないのか、あるのか、現時点では予測がつかないでしょうか。

（保育課長）現時点では保護者の希望がないということで、30年度についてちょっとどのような形になっていくかなのですけれども、今のところは保護者からの希望がないということになっております。

（川崎）それでは、この事業について、ちょっと簡単に説明いただけますでしょうか。保育所等訪問支援事業。

（福祉課副参事）保育所等訪問支援のということ、事業なのですけれども、これは保育所等の障がい児に発達支援を提供する、保育所等の訪問支援について、乳児院ですとか児童養護施設の障がい児にも対象を拡大をするということが平成30年4月から行うということになっております。

以上です。

（保育課長）内容といたしましては、保育所に通っているお子さんのところに行って、例えばほかの児童との集団生活をこういうふうに行いま

しょうとかといったことを指導する事業になっています。保育所等にスタッフがいきまして、そこでほかのお子さんとかこういうかかわりをしてくださいとか、いろんなことについて指導、保育所の担当の職員のほうに指導してくるといのが事業の内容となっています。

(川崎) そうしますと、私の認識がちょっとあれなのかわからないのですけれども、要するに障がいを持っているかもしれない、なるべく早く発達障がいとかも気づいたほうがいいわけなのですけれども、いわゆる5歳児健診的なことを、訪問をしながら、様子を見ながら声をかけていくという事業とは全く別物ということなののでしょうか。先ほど保護者からのそういう申し出がなかったということで、実績はなかったというふうに聞いたのですけれども、今のを聞きますと、保育所からそのような申し出がなかったということなののでしょうか。私今ちょっとそれで事業が混乱しているのですけれども。

(保育課長) 障害児相談支援事業の中で、相談の中で、例えば保育所に通っているお子さんの保護者の方から、例えばそういったところに行ってくださいというご希望がなかったということになります。

(副委員長) 暫時休憩します。

(休憩 午前10時13分)



(開議 午前10時13分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第27号 鴻巣市立つつみ学園設置及び管理条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第27号は原案のとおり可決されました。

暫時休憩いたします。

(休憩 午前10時14分)



(開議 午前10時30分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、議案第28号 鴻巣市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について、執行部の説明を求めます。

(保育課長) 議案第28号 鴻巣市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例についてご説明いたします。

これは、特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準及び子ども・子育て支援法施行規則の一部を改正する内閣府令の改正より、子どものための教育・保育給付の認定を行ったときの支給認定証の交付については、申請があった場合のみ支給認定証を交付することが可能になったことによる改正、及び就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律の一部改正により、鴻巣市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する条例において、引用している条項番号を改正するものです。

以上です。

(委員長) 以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありますか。

(田中) 子育て支援法施行規則の改正によりということなのだけれども、わからないのは、保育給付支給認定証の交付が任意化されたことに伴い

という、具体的にどういうことだというのがまずわかりません。お聞きしたいのですが。

(保育課長) 今まで支給認定証の申請があった場合には、支給認定証の交付というのを、支給認定証というのを交付していたのですが、こちらについては保護者の希望によって支給認定証を交付するということになったものになります。

以上です。

(田中) あとは、それに伴ういろいろな改正ということで、大きく変わった内容というのは、中身の変わった部分というのは何かございますか、今のこと以外に。

(保育課長) 今のところ以外にというのは、支給認定証の交付が任意化になったこと以外にということでしょうか。

(田中) はい。

(保育課長) 支給認定証の申請がなかった場合には、支給認定に関する事項を通知しなくてはいけないので、支給認定証に書かれていた、例えば認定区分だとか認定に係る事由だとかという、そういったものを支給認定通知書として保護者の方に知らせる形になります。

以上です。

(諏訪) 支給認定証を保護者の求めに応じて発行するということですね。そして、事務方としては、この法律の変更に伴って、何か事務が軽減されるというようなことはありますか。

(保育課長) 今まで支給認定証と、あと決定通知というものをお送りしていたので、そちらのほうが支給認定証が必要ないということになったら、決定通知のほうだけの通知になりますので、そういった部分では事務としては減るのかなと思われま。

以上です。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

暫時休憩いたします。

(休憩 午前10時35分)



(開議 午前10時35分)

(副委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

(川崎) それでは、現行と改正案の新旧対照表を見ますと、このたびの改正により……ちょっと全部読むと長くなってしまっているのですが、特定教育・保育施設は特定教育・保育の提供を求められた場合は、必要に応じて支給認定保護者の提示する支給認定証を云々というふうが続いていくわけですね。またもう一つは、支給認定証というのが、これまでと違っていて括弧書きで、支給認定保護者が支給認定証の交付を受けていない場合にあつては、子ども・子育て支援法施行規則第7条第2項に規定する通知、括弧書きが加わったわけですね。そのことで何がどういうふうに変化していくのかということについてお伺いをいたしますし、また必要に応じてとはどのようなことが考えられるのか伺います。

(保育課長) 例えば利用する施設のほうで支給認定証のほうを確認いたしまして、例えばその人の認定区分だとか、そういったものを確認するということがあるのです。そういったときに、施設側から支給認定証の交付というか、支給認定証を見せてくださいということが今までにはあったのですけれども、そちらのほうは、今度支給認定証ではなくて通知書でも大丈夫ですよということに変更になりました。本来であれば、支給認定内容についてを施設側のほうで認定証によって確認をするということがあるのですけれども、そちらのほうは認定証でなくても確認ができるということに変更になりました。

以上です。

(副委員長) 暫時休憩します。

(休憩 午前10時38分)



(開議 午前10時38分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第28号 鴻巣市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第28号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第29号、議案第30号、議案第31号及び議案第32号について、執行部の説明を求めます。

(国保年金課長) 議案第29号から議案第32号までは国保年金課関係になりますので、ご説明させていただきます。順次29号よりご説明申し上げます。

議案第29号 鴻巣市国民健康保険税条例の一部を改正する条例につきましてご説明させていただきます。今回の税条例改正につきましては、3つの要件にて改正することになり、1つ目は国保制度改正に伴い導入される国保事業費納付金について定義するもの、2つ目は課税限度額の改正、3つ目は国保税の改正となります。

まず1つ目は、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により、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化することになりました。このことにより、都道府県が市町村ごとに決定した国保事業費納付金を市町村が納付することにより、医療給付に必要な費用は全額都道府県が市町村に交付される仕組みとなります。これにより、保険税条例で課税額を国

保事業費納付金の納付に要する費用に充てるため、必要な改正を行うとともに文言の整理を行います。

2つ目、3つ目の改正内容につきましては、事前に配付させていただいております議案第29号の資料をごらんいただきたいと思います。A4縦のものになりますが、そちらをごらんください。まず、2つ目としては、各課税区分の賦課限度額の改正になります。社会保険方式を採用する医療保険制度では、保険料や保険税負担は負担能力に応じた公平なものである必要がありますが、受益と負担の関係において被保険者の納付意欲に与える影響や、制度及び事業の円滑な運営を確保する観点から、被保険者の保険料や税負担に一定の上限を設けています。今後高齢化の進展等により医療給付費等が増加する一方、被保険者の所得が伸びない状況の中で、保険料負担の公平を図る観点から、平成30年度から本市国民健康保険税の賦課限度額について、平成28年度法定限度額の水準まで引き上げを行うものです。具体的には、基礎課税分の医療分を52万円から54万円に、後期高齢者支援金等課税額を17万円から19万円に引き上げるもので、このことにより、介護納付金課税分の16万円を合計した賦課限度額を現行85万円から89万円に引き上げるものです。なお、平成30年度の地方税法改正では、医療分を58万円に引き上げ、法定賦課限度額は93万円になる予定になっております。

3つ目は、埼玉県より秋の試算において示された国保事業費納付金及び標準保険税率を参考に、平成30年度の国保運営について検討し、鴻巣市国民健康保険運営協議会で審議をした上で、国保税率の改正を行うもので、具体的には所得割率の医療分を据え置き、支援分を現行2.0%から2.3%に、介護分を現行1.92%から1.70%とし、合計所得割率を現行10.92%から11%に改正いたします。均等割額の医療分を現行1万4,000円から1万6,000円に、支援分を現行1万800円から1万3,000円に、介護分を1万5,000円から1万4,000円とし、合計均等割額を現行3万9,800円から4万3,000円に改正するものでございます。

続きまして、議案第30号 鴻巣市国民健康保険条例の一部を改正する条例についてご説明させていただきます。平成30年度の国民健康保険制度

改正により、国民健康保険法が改正されたことを受けて、条文の文言整理を行うものであります。なお、国民健康保険法では、国民健康保険運営協議会を国民健康保険事業の運営に関する協議会とし、都道府県が保険者となることから、県と市町村の協議会を区分するため、文言の整理がされているものであります。運営協議会の組織等が変わるわけではありません。このため、埼玉県では、現行の名称を変更しないことや、他の例規等の影響を考慮し、国保法に基づく協議会を改めて国民健康保険運営協議会と規定するものでございます。

続きまして、議案第31号 鴻巣市国民健康保険支払準備基金の設置、管理及び処分に関する条例の一部を改正する条例についてご説明させていただきます。平成30年度の国保広域化に伴い、国保事業費納付金を埼玉県に納付することにより、医療給付費については全額県より市町村へ交付される仕組みに変更になり、医療給付費はそのため確保されることとなります。現在の支払準備基金条例においては、保険給付費支払金の不足に充当する場合に限り、これを処分することができるという規定されているため、今後保健事業や新設される国保事業費納付金についても活用できるように、運営基金と名称を変更し、国保事業の財源が不足する場合に処分することができるという改正するものです。また、当該年度に歳入不足が見込まれる場合であっても、歳入歳出決算剰余金の100分の50に相当する額以上を基金に積み立てる規定を見直し、予算で定める額とする改正を行うものです。

続きまして、議案第32号 鴻巣市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例についてご説明させていただきます。本日お配りしました議案第32号の資料をごらんいただきたいと思います。A4の横になりますが、こちらのものになります。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等の一部を改正する法律が平成30年4月から施行されることになり、高齢者の医療の確保に関する法律の一部が改正されることになっております。後期高齢者を被保険者とする対象者がここで見直されるということになります。現在国民健康保険及び後期高齢者医療の適用は住所地で行うことを原則としていますが、施設等に入所して住所

が移った者については、住所地特例を設けて、前住所地の被保険者としています。これは、施設所在地の保険者の医療費上昇を抑制する制度であり、現行制度においては住所地特例者が75歳到達等により国保から後期高齢者医療に加入する場合、後期の住所地特例が適用されないため、施設住所地の広域連合が保険者となっています。この取り扱いについて、現に国保の住所地特例を受けている者が広域連合の被保険者となる場合には、平成30年度以降新たに後期高齢者医療制度の被保険者となる者から、前住所地の市町村が加入する広域連合が保険者となるように見直されるため、この対象者から保険料を徴収するために条例を改正するものです。また、附則にて、平成20年度に創設された後期高齢者医療制度において、制度導入時の特例措置として、それまで保険料負担がなかった社会保険等の被扶養者の保険料の賦課及び徴収について特例が設けてあり、その納期の特例を規定しておりましたが、保険料の遡及適用は2年間とされていることから、国の改正等に準じて削除するものです。以上が議案第29号から32号までの条例改正の説明になります。よろしくお願いたします。

（委員長）以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありませんか。

（諏訪）では、まず議案第29号なのですけれども、この説明資料のほうの1枚の表を見ますと、いわゆる改正前、改正後で、要するに保険税が値上げされるということがわかるのですけれども、いわゆる算出するに当たっての県から示された納付額がどのように計算をされるとこのようになるのかをちょっとご説明いただきたいと思います。

（国保年金課長）県から示された国保事業費納付金につきましては、平成30年度予算に計上させていただいておりますが、本算定として29億2,661万1,869円になります。これは、それぞれ医療分、支援分、介護分という形で区分され、また被保険者の区分によって一般、退職という形で分けて算出されております。算出の基礎につきましては、それぞれの市町村の被保険者、それと全県での、いわゆる国保広域化になりまして保険者が埼玉県になるものですから、年齢調整、それと医療費を勘案した

部分ということで示されております。具体的内容につきましては、それぞれ各市町村の医療区分等違いますので、詳細なことではどこが何%とか、そういうような区分ではありませんで、あくまでも県のほうで全国的な規模でのそういうシステムに基づいて算出された金額が、先ほど申し上げた29億2,600万というような金額で示されているところで

以上です。

(諏訪) 算出方法は一応システムを使いながら算出されているということなのですが、持続可能な医療保険制度を構築するために今度広域化で県が一元化するということだと思われるのですが、持続可能というのがどういう意味なのかなと思うのです。要するに保険税を納める側としましては、これ以上保険税が上がると大変納められなくなってくるという方もふえるのではないかなということを考えているのです。要するに保険税を払えない人たちがふえることで、本当に持続可能なのというふうに言えるかどうかなのなのですが、パーセンテージが上がったところも下がったところもあるのですが、全体的には上がるということだと思われるのですが、今までの国保のいわゆる納付するための基金というものがございましたけれども、この算定するに当たってはその基金の取り崩しがどのぐらいあったのかをちょっと確認をしたいと思います。

(国保年金課長) まず、ご質問の内容、持続可能なのという部分、こちらにつきましては、今現在市町村で国保運営をしているということになりますと、課税の方法、いわゆる鴻巣市は2方式という方法をとっておりますが、他市町村においては4方式等をとっておりますので、比較対照としては非常に難しいと。今回県のほうで運営方針を示す中で、将来的には県内全市町村2方式をもって課税する方針を示しております。これは、同じ課税方式をとることによって、いわゆる税の見える化というものを進めるということになります。現状においても各市町村で医療費及び税の格差というのは当然生じているわけでありまして、これに対して例えば前期高齢者の交付金というのがいわゆる社会保険のほうから流れ

ていると。それを全県的な年齢調整及び市町村の医療費の高い安いを含めて、今回については算定をされているところですが、将来的には全県統一の保険料率というのが、恐らく目指す持続可能なという部分で目指すべき方針という形になってくると思います。今回の算定に当たっては、基金の投入につきましては1億5,000万を取り崩しをして算定をさせていただいております。

なお、今回基金条例の改正をさせていただいておりますけれども、基本的にはこの基金の取り崩しというのは今まで市町村の給付が足りないということで取り崩しておりましたけれども、新制度において例えば基金を取り崩すという理由が、今回のこの基金条例を改正しないと繰り入れはできないというような定義になりますので、あわせて上程させていただいているところです。

以上です。

（諏訪）今、今回は基金を1億5,000万円取り崩しているということなのですが、そうしますと基金残高、あとは5億ぐらいあるのでしょうか。それは、次の条例改正により、今までは給付にしか使えなかったものが今後は保険税の改定の際にも使っていけるのだと、そういうことでよろしいのでしょうか。

（国保年金課長）平成29年度末の基金の予想残高というのが一応5億6,000万程度見込んでおります。このうち1億5,000万を30年度に取り崩して予算編成をさせていただいているところであって、残る金額については当然31年度以降活用するという定義になってきます。国保事業費納付金及び標準の保険税率については、今後毎年県より示されることになっております。当然示された税率に比べて、改正で上程させていただいている税率は低い設定になっておりますので、どうしても31年以降不足するということになりますので、この基金をいかに有効活用するかによって、国保事業の安定化もしくは急激な保険料の上昇を抑えるというような役割を今後この基金に託すような形になってくると思います。

以上です。

（諏訪）今までは一般会計からの法定外繰り入れもしていたのですけれ

ども、今後は法定外繰り入れの考え方というのとはどのようになりますでしょうか。

（国保年金課長）埼玉県国保運営方針においては、法定外、いわゆる全部ではないのですが、いわゆる保険税を抑えるだとか、そういった赤字補填の繰り入れについては削減すべきということで、平成30年度から35年度分までに削減目標を立てるとというのが建前になっております。現在鴻巣市においても、平成30年度においては約2億円の法定外を入れていただいている状況において、これを削減、いずれはなくすような方向ではありますが、急激に落とすということは、当然保険税もしくは基金を投入という形になってきますので、毎年示される保険税率や納付金を見ながら、もしくは納付金自体が下がれば、当然基金の投入だとか法定外のだとかというのもなくなると思うのですが、余りそれも見込めない状況にあっては、目標としては一応35年に向けて削減すべき努力目標だと感じております。

以上です。

（諏訪）最後に、平成35年までぐらいは法定外繰り入れもある程度見込まれるということなのですが、今後保険税を下げるためにはどのようにしたらいいのか、納付金は減らしていくということだと思うのですが、ということはお医者さんにかかるなという、そういうことになってしまうのかなと思うのですが、高齢社会になって、さらに医療費が膨らむと思っているのですけれども、そういう推測のもとだと保険税がまだまだ上がってしまうのではないかと、そういったおそれがあります。保険税を下げるためにはどのようにしたらいいのか、お医者さんにきちんと必要な医療を受けながらというところで、市はどのようにお考えになっているのか、最後に伺います。

（国保年金課長）保険税下げる要件というのはいろいろあるかと思うのです。おっしゃるとおり、医療費自体を下げる方法、もしくは現在の被保険者の方のいわゆる所得というか、それに頼る方法、いろいろあるかと思うのですが、被保険者が減少もしている状況、それと高齢化によって低所得者というか、いわゆる所得の少ない方がふえているというのが

実情でありますので、税の上昇は余り見込めないという状況においては、医療費を下げるというのがあって、現在取り組んでいるのが、やはり特定健診、それに基づく保健指導、今県も含めて取りかかっているのが、いわゆる糖尿病の重症化予防だとか、そういったもので、早くのうちから健診を受けていただいて、何らかの食生活改善だとか運動だとかという形で、いわゆる健康寿命を延ばしていこうという部分。それと、あとはデータヘルスだとか、そういったものを今作成させていただいておりますので、有効な手段をそれによって、例えば高血圧治療だとか、多受診だとか、そういった部分に取り組んでいくということも当然必要だと思っておりますので。ただ、ことしやったから、すぐ来年医療費が下がるかというものではないので、長期的視野に立って、そういったものに取り組んでいくことが重要だと思いますので、またそれを被保険者の方にご理解していただくのが重要だと思っております。

以上です。

（金澤）これは議案の29号から31号、一括でいいですね。

（委員長）はい、大丈夫です。

（金澤）それでは、国民健康保険税の一部改正云々について質問させていただきます。今諏訪委員からの質問がありましたが、若干質問の中で重複するかもしれないけれども、ご了承願いたいと思います。私の場合は、議案については議案資料の内容と、12月に全員協議会で国民健康保険制度の改正が出ましたよね。それと、今年の2月に国保だよりというのが出たのです。この中身に付随しながらちょっと質問させていただきたいと思います。

まず、議案の29号ですと、埼玉県より平成30年度の国民健康保険納付額、約29億2,600万円かな、というふうに示されたということでございますが、新聞等によりますと、本市が2016年度の比較で97.03%で9万5,410円で、ちなみに県の市町村の平均が10万3,620円というふうな数字が出ているわけでございますが、議案29号の資料に示されている金額、これは確認のためなのですが、1人当たりの保険税納付額は幾らになるか、まずそこからお聞きしたいと思います。

(国保年金課長) 県より示されたものにつきましては、確かに新聞報道等ありますように、9万5,410円というのが示されております。一方で、1人当たりの納付金につきましては……1人当たりの国保事業費納付金につきましては10万2,519円というものが県より示されております。

(金澤) 次に行きます。

県の標準保険料率が示されているわけですが、今まで市町村によって、市民の健康づくりに非常に熱心で、医療費を低く抑えた市町村もあると思うのだけれど、医療費のこの県の水準、平均になるわけですから、医療費の高いところの市町村に引きずられて保険料が上がるとかいうふうな可能性というのは、ちょっと我々は不公平感を感じるのだけれども、その辺はどうなのか。そして、それを市民にどういうふうに説明するのか、そこをお聞きしたいのですけれども。

(国保年金課長) まず、医療費につきましては、鴻巣市として示されるというか、これは統計上出るものはあるのですけれども、今回の事業費納付金については、それぞれ年齢調整をするという中で、実は鴻巣市は前期高齢者の割合が非常に高いものですから、先ほどの例えば1人当たりの保険税必要額ですか、県より示されているものだと、1人当たりの事業費納付金というのは県の40市の中でも比較的低いと。順位的に申し上げますと、先ほど9万5,410円と申し上げたのですが、これは県内40市中32番、高いほうからいわゆる安いほうになると。事業費納付金につきましても、40市中34番という形になりますので、今回総体的にこの順位だけ、もしくは平均等と比べると、県内より低い水準に抑えられているというように感じております。

今回税率改正当然させていただきますので、その部分については4月以降、広報だとかホームページ等で当然周知させていただくところであって、ただ他市の状況だとかその部分をどういうふうに表現するかというのは、これはなかなか表現できないことになりますので、制度の改正に合わせてこういう状況でということで、実質保険税というのを今まで据え置いていた部分も含めて周知をさせていただければと思っております。

(金澤) 次に、保険税額の応能割と応益割のちょっと関連で聞きたいのですけれども、平成30年2月の国保日より、この中の資料で平成28年度の鴻巣市の医療費というのがあるのです。こここのところの1人当たりの保険税額の推移というところを見ていくと、平成23年度が40市の平均が9万1,873円、本市が9万5,273円ということで、県内順位では11位でしたよ。平成23年ね。ところが、平成28年度だと、40市の平均が9万1,027円で、本市が8万261円ということで、34位ですよというふうになっているわけだ。この推移を私もちょっと調べさせてもらったら、資産割、平等割、所得割、均等割、この辺の4方式から、平成25年度には所得割、均等割の2方式に変わりました。変わったところから、本市の保険税額が順位が減っているのだ。そういうところで、市民にとっては軽減できるというのはプラスになると思うのだけれども、この4方式から2方式に変わったことによって、保険税額が変わってきたと。これは、国が決めたことだからやむを得ないとは思っているのだけれども、何となく実態はどういうふうになっているのか、ちょっと理解ができないのだけれども、説明ができる範囲で教えてくれないか。

(国保年金課長) ご指摘のとおり、1人当たりの調定金額とか下がった要因というのは、やはり税率及び課税方式の4方式から2方式に変えたという部分が大きな要因と考えております。段階的に、従前資産割というのが30%あったものを、平成24年度に15%にした。その際に、医療分で申し上げますと、均等割というのが1万円というのが1万4,000円、現行の1万4,000円です。平等割というのが1万5,000円だったものを7,500円にしております。単純に言えば、この平等割の半額にした部分を均等割に上乘せという形をとるかという部分も当然出てくるのですが、鴻巣市においては2方式を採用する際に税転換、いわゆる均等割の部分を極力抑えるということをしておりますので、基本的にはそれに恩恵を受ける。恩恵というか、実質的には保険税の減税につながるような改正をしているということになります。本来は、毎年医療給付を見て、保険税率については検討すべき課題だとは捉えているのですが、以後25年以降今まで、法定外だとか基金を活用して運営している状況という形で、県内

でも割と低い1人当たりの調定金額というところになっているところですよ。

(金澤) 次、この国保というのは国のほうでも赤字の解消、持続可能だという形で提示しているのですが、県では国保の赤字解消を平成35年度、今期から6年間で目標年次としているわけでごさいます、本市の国保税を緩和する激変緩和措置は、これあると思うのですが、それを考慮して、本市の国保会計にして財政への影響はどうかかなというところが見えてくるのですが、まず鴻巣市の場合は赤字市になっているのか、まずそこから確認したいのだけれども。

(国保年金課長) 今回の平成30年度から35年までのいわゆる赤字解消計画の策定市町村という意味ですと、これ赤字の定義というのを実は平成28年度に求めております。鴻巣市については、実は平成28年度、基金を活用して運営して行っておりますので、実は法定外の繰り入れというのがございませぬ。ですから、3月までに県のほうに提出する、いわゆる30年度から35年度までの赤字解消計画の提出の市町村には当たらないということになっています。ですが、当然29年度に法定外を入れている現状及び30年度においても法定外の繰り入れをするという状況においては、来年赤字解消計画を策定し、提出するというような運びになる予定です。以上です。

(金澤) 本当に本市の場合は赤字解消計画を作成しなくて済んでいるということは、今までいかに国保の運営がよかったかなというのは感じられるわけでごさいます、今後赤字云々が出た場合に、PDCサイクルで県は市町村に目標達成でこういうことをしなさいよと評価をしますよと提示があるのだ。必要な指導を行って、なるだけ赤字解消を図りますというふうにあるのだけれども、これ市へのペナルティーというのは何か聞いていますか。

(国保年金課長) 基本的に、法定外を繰り入れすることによって市町村にペナルティーというのはございませぬ。ただし、運営方針等でもあるように、赤字解消を図る市町村に対して、県のほうで支援というような形をとっていただけるというのはあります。これは、金額が幾らという

ことではなくて、平成30年度よりそれぞれ保険者努力支援制度というものが入ってきます。これは市町村の取り組みです。いろんな評価の項目があるのですけれども、例えば保健事業の特定健診の受診率だとか、徴収率だとか、例えば法定外を入れているか入っていないか、及び今回上程させていただいています賦課限度額についても、法定の賦課限度額を採用しているとかいうような細かい部分があります。これを全県的、国でいうと全国規模でそれぞれ評価をして、それに対して努力支援制度のもと交付されるという制度になっております。この部分でポイントがとれるかとれないかという各項目の中で、先ほど申し上げた法定外の繰り入れ、もしくは限度額というのも当然評価ポイントになってきますので、これを解消すべき目標には掲げなければいけないというふうに感じております。

以上です。

（金澤）次に、議案の30号のところなのですが、今回の条例は文言の整理ですよというふうに説明は受けているのだけれども、従来の運営協議会と、今回は運営に関する協議会に改めるというふうにあるのですが、これは組織的に人員とか、運営状況とか、その辺の何か変更というのはあるのですか。丸々もう変わりませんということなのか、確認だけ。

（国保年金課長）今回のこの国保条例につきましては、国のほうは国保に関する協議会というふうになるのですけれども、中身はまるっきり変わりません。被保険者代表だとか、公益代表とかはまるっきり変わらないという形です。名称のほうをいかにするかということで論議した結果、県のほうでも変わらず運営協議会という名称を使いますので、法に定める協議会を運営協議会という形で規定させていただくところです。

（金澤）次に、議案31号のほうの国保の支払準備基金のほうの件について質問させてもらいます。

先ほど諏訪さんのほうからもちよっと質問がありましたが、まず平成29年度末の国保支払準備基金の見込み額というか、1億5,000万取り崩したというようなお話聞いたのですが、まず数字だけを教えてください。

（国保年金課長）平成29年度末の今回基金利子の積み立ても補正に出さ

せていただいているところなのですけれども、それを含んで29年度末に5億6,264万3,540円になります。平成30年度予算において1億5,000万円取り崩し、及び基金利子を積み立てた場合、平成30年度末が4億1,336万5,540円ということで、平成30年度末に保有するような予算になっております。

(金澤) わかりました、数字的には。

あと、新旧対照表のほうで、2条積み立てというところの説明があるのです。現行だと余剰金の50%以上を年度基金に変更するというふうな話になっているのですが、今回の新改正だと年度予算で決める額と変更になるような形で説明がありました。支払準備基金が仮に多い自治体があった場合に、年度予算で示される額の調整というのはあるのかどうか、確認したいのですが。

(国保年金課長) こちらにつきましては、余剰金が出るかどうかというのがちょっと不明な部分がありまして、基本的にはその都度補正だとか、余剰金が出た時点で補正対応させていただくというようなことを検討しております。この基金条例につきましては、当初県のほうの見解等も踏まえて、こういった流れをさせていただくのですけれども、正直なところ、鴻巣市の場合は基金があるものですから、こういった基金を残そうという論調で今回上程させていただいているところですが、市町村によっては基金条例自体を廃止するというようなところもありまして、もともと基金を持っていないところですね。鴻巣市の場合はこの金額、今先ほど申し上げました5億6,000万円を国保のほうで運営するというような中で改正をさせていただいて、運営しやすいような形で予算で計上するというような方法で改正をさせていただいているところでもあります。

(金澤) ちなみに、本市の財政状況からして、やはりメリットにはなっているのでしょうか。

(国保年金課長) それは、国保財政という意味では、こういった形の基金を保有するのは有効な手段と考えております。

(金澤) 最後の質問にいたします。

よく我々の年代もそうなのだけれども、2025年度問題というのが出てき

ているのです。将来の話です。将来赤字補填が必要になるというような形の中で、ここの資料によりますと、平成28年度が1人当たりの繰入金
が2万362円、基金の取り崩しで法定外の一般会計繰入金はゼロでしたと
いうような記載、書いてあるのですけれども、一般会計から繰り入れを
行わないで、保険税等で必要な額を賄う場合、県は自治体ごとに予定収
納率というのを当然設定してくると思うのです。その場合に、保険税率
を設定する必要が当然あると思うのだけれども、本市の場合どの程度の
保険税額等、額を試算するのか、その辺はわかる範囲でいいのだけれど
も、計画書というのができていいのか、その辺聞きたい。

（国保年金課長）県より示される国保事業費納付金と標準保険税率をも
とに、我々のほうでその都度当てはめて計算した場合、現行の1人当
たり保険……現行の保険税率では当然耐えられませんので、将来的には県
の示す標準保険税率を採用するような形にはなってくるかと思うので
す。実際問題、各市町村で、先ほど話にも出ましたけれども、徴収率と
いうのが違いますので、目標とする県で示している徴収率は93な
のですが、徴収率がよければ、仮に99%の徴収率ということであれば、
県より示される保険税率より低く設定することもできるというようなこと
になりますので、今後の取り組み的にはそういった部分も含めて検討しな
くてはいけないのかなというところになります。

（金澤）最後に、この保険改正の中の、いわゆる12月の定例会の資料な
のだけれども、最後に平成28年度1人当たり繰入金等の表が出ているの
です。これで他市に、ほかの市町村に比べて鴻巣市の繰入金についてど
のようなことが言えるのかなというのを最後にお聞きしたいのですけれ
ども、要は繰入金の一般会計からの繰り入れというのが鴻巣市はゼロで
すよと。ほかに本庄市が入っているのだ。ところが、ほとんどの市町村
は全部繰り入れしている。基金の取り崩しが鴻巣市でも1人当たり2万3
62円というふうな取り崩しがあるのだけれども、ほとんどの市町村は取
り崩しが無いのだ、お金自体が。だから、みんな一般会計からシフトせ
ざるを得ないという状況なのだけれども、このこういう比較をしたとき
に、今までの実績、将来的に鴻巣市の国保はどういう形で方向が見える

のか、わかる範囲でお示し願いたい。何か不公平があるのではないかなという感じがするのですけれども。

（国保年金課長）各市町村の法定外の考え方によるかと思うのです。鴻巣市の場合は、例えば当初法定外予算計上した場合に、そのままその年度受け入れるという方法をとっておりますし、他市町村においては年度末にその金額、補正を加えて法定外、1人当たりというような形には結果的には出ますが、そういう方法等あります。たまたま28年度については、27年度まで受け入れていた法定外及び徴収率も上向いているという中で基金に積み立てられたというような結果になっておりまして、28年度は基金ではなく法定外を活用しようというような結論になっております。

県というか、将来的な目標的には、やはり繰越金だとか、基金だとか、法定外を除いた形で単年度の黒字化を図るべき、いわゆる国保単独での黒字化を目指すというのが方針になってくるかと思うのです。ただ、やっぱりそうしますと、急激な保険税の上昇というのはどうしても抑える必要もあるという中では、段階的に基金も減らしていくし、法定外も減らしていくというような方向をとらざるを得ないのかなというところで。他市もそれに、基本的には埼玉県という大きな枠組みで運営方針が示されておりますので、そういう方針のもとに、他市町村も同じような方向で運営していくということになるかと思えます。

以上です。

（金澤）よくわかりました。以上です。

（田中）まず、29号からお聞きしたいのですけれども、2方式になって、一応ここに表が、参考資料でいただいているのですけれども、医療分と後期高齢者支援分、そして介護納付金課税分で、一応介護分だけが限度額が変わっていないですけども、ほかは全て上がって、ただ介護のところの所得割分もちょっと下がっている部分はありますけれども、全体的に上がっている。これは、見直しの3年でしたっけ、1回ごとに必ずこの限度額も全て上がってきてしまって、要するに今市町村では無理だろうということで、県のほうの一本化になるということなのだけれども、

料金体系は各市町村ごとにというところがいろいろみそで、国のほうも補助金というか負担金は結構多分ふやしているのだけれども、全体的な保険料が下がらないというのがあって、先ほど金澤委員の説明の中でもいろいろあったのですけれども、特定健診というのが、今までの話も聞いていて、医療費の削減に対して割と効果があるような話があって、一応健康づくり部でもいろんな施策を打ってきているという部分があるのですけれども、今たまたまここによそで調達した資料で特定健診の受診率というのがあるのです。それ地区によって違うのだけれども、簡単に言えば、田舎のほう結構多いのです。町なかのほう割と少ないと。半分以上の人が受けていないのです、特定健診。特定健診を受けると、そのときは費用がかかるけれども、医療費が抑えられると、たしかそういうのがあったと思うのです。そういうのに基づいて、当然健康づくり部ではいろんな方策を練っているということなので、保険料の国保税に関しては、どうしても事業主負担がなくて、しょうがない部分があるのだけれども、ほかの社会保険に比べて、これを何とか下げたいと。今ちょっと1つさっきのを言ったのだけれども、あともう一個、下げられる要素がたしかほかにもあったと思うのですが、基金も先ほど残っていて、30年度に1億5,000でしたか、入れて、その後4億1,000ぐらい残るのですけれども、大体さっと見れば、すぐなくなってしまいそうな感じがあのだけれども、長期的に今後どのように保険料の料金の医療費の削減もしくは保険料の減額に方向性として持っていくのかというのを大卒でちょっと聞きたいのですが、いろいろなアイデアなどありましたらお願いします。

（国保年金課長）まず、医療費につきましては、委員ご指摘のとおり、まずは健診を受けていただいて、それが医療という形で結びついてもらえればいいですし、早期発見、早期治療というのが1つ医療費をいわゆる削減するような目標にはなってくるかと思えます。また、今取り組んでおります中では、健診に基づく指導というもの、その指導率というのは非常になかなか上がらないものですから、いかに上げていくかという部分です。これ保健師だとか栄養士さんとかの指導を受けて、それぞれ

食生活だとか運動だとかを取り入れた中で健康寿命を延ばしていこうという部分も当然あります。それと、糖尿病の重症化予防ということで現在取り組んでおりまして、これ糖尿病になると年間800万円とか、そういった形で1人当たりいってしまいますから、これにならないような形で、もしくはいかに遅延させるかという部分が一つの努力もしくは医療費の削減という形でなってくるかと思えます。いろんな項目において、例えば今医療費通知なりジェネリック医薬品のという形での通知だとか、もしくは重複、そういった部分も通知等でお出しするような形で、医療をもう一度、もしくは薬を見直していただくというのも一つの方法だと、医療費の削減の効果に期待するということになります。また、そういった取り組みをすることによって、保険税というのが抑えられるという部分、また徴収率を上げるというのも一つの方法ではありますが、30年度以降、新設される保険者努力支援制度というのがありますので、いかにそういった取り組みをするか等によってポイントをいただいて運営していくかによって変わってくると。今まで当然保険税改正については議論すべきところだったと思うのですが、今後毎年県より示される納付金と保険税率というのがありますので、それをもとに検討する必要があるとは思いますが、毎年改正するというわけにいきませんので、後期の例でいえば、後期高齢者も2年に1度は改正という形で取り組んでおりますので、一つの目安としてはそういったもの、もしくは先ほどの話ですけれども、いろんな取り組みのもとに、例えば基金が何年もつという中で、それを延ばしていくかというのが今後の課題というふうに考えております。

以上です。

（田中）私は今まで国保の関係のことを見ていると、徴収率だけはずっと鴻巣市はほかに比べて高かったという記憶が残っているのです。今特定健診の取り組みというのがありましたけれども、よく透析なんかの方が、話を伺うと、みんな朝突然というか、兆候はあったのだろうけれども、そういう特定健診なりを受けていけば、ある程度今数値で腎臓がパーセンテージでどうと、何か出るようなところがあると思うのですが、

そういうのを受けていない人がやっぱり限界が突然来て、透析になると。そうすると、もう黙っても500万円以上のお金がかかるということなので、それを減らすだけの全体的な医療費の削減にはなると思うのです。先ほど糖尿病の関係も課長のほうからお話をしていました。糖尿病においてそういう透析というのものもあるだろうし、いろんな合併症というのものあって、非常に高額な医療費がかかると。やっぱりいつかはお金がかかるかもしれないけれども、特定健診というのには私は効果があるなというふうに考えておりますので、ぜひともその取り組みに市民がついてくるように、50%以上の受診率があるようにしていただきたいと。田舎は確かにもうすごいパーセンテージ上がっていると思うのですが、町なかの人に対するいい方策、施策を考えていただきたいというふうに考えますので、課長のほうから何かありましたら全体的に答弁をお願いしたいと思います。

（国保年金課長）我々のほうも保健事業にかなりのウエートを置くようにはしているのですが、29年度から職員も含めてオレンジのジャンパーなりベストを着て、健診の機会にはPRをさせていただいたり、各イベント、花まつりだとか、そういったところで啓発という形もとらせていただいておりますので、まずは健診から受けていただくという段階、それから指導、もしくは糖尿病というふうになりますので、こちらについては電話勧奨だとか、そういった形でも取り組んでおるところであり、その成果というのはいくぶんにはすぐに出るものではないのですが、なお一層努力していきたいと思っております。

以上です。

（加藤）1点、2点ちょっとお聞きしたいと思います。何条という、そういうことでなくて、保険のこの関係に対しまして質問したいと思います。

来年度の30年の県の納付額が約29億2,600万ですか、そういうふうな数字が先ほどから示されていますけれども、この算出基準というのはどういうことで、それぞれの自治体みんな違う金額になるわけですね、もちろん。その算出方法というのはどういうことからこの数字というのが出

てくるのですか。

（国保年金課長）まず県全体の医療費というのを捉える必要があるかと思うのですが、これについては各年度、年報というもので県、最終的には厚労省のほうに届くようになります。これをもとに医療費の伸びというのを算出するという部分、及び被保険者の動態、これについて県で捉えているもので割ると。ただ、どうしても年齢構成というのが市町村で違うので、この部分についてはいわゆる前期高齢者という制度がありますので、年齢調整を加えた中で納付金を算定すると。もう一つが、医療費が各市町村で違うので、今回についてはそれぞれ各市町村の医療状況を加味するという中で算出するということになります。全体的に鴻巣市がその割合というのが明確に示されているものではなくて、例えば1人当たりの国保事業費納付金という形で示されているのが先ほど言った10万2,519円というのが示されていると。順位については県内でも低いということになりますので、ある一定度、いわゆる前期高齢者の恩恵を受けた数字が示されたというふうに理解しております。

以上です。

（加藤）先ほどから前任者の質問の中でも、とにかく医療費を削減することとはやはり一人一人がそれをやっていかなければならないかと思うのですが、こんなことを聞くのもなんですから、一旦何かどこかぐあいが悪くて入院をした、全然何かぐあい悪いと思って入院したのでなくて入院すると、そのほか何の検査します、あの検査します、この検査しますというふうなことがあるというふうなことをよく聞くのですけれども、医療的なことなので、そんなことを入院した人がやらなくてもいいとは、そんなことはもちろん言えませんよね。そういう話というのは余り聞こえてこないですか。若い人でなくて、やっぱりお年寄りでは何かで入院されて、私も実際そういう話を聞いたことあるのです。これで入院したのに、逆にあれもこれもと検査されることで体力的にもかなり疲れてしまったみたいな、そんな話が聞こえてくるのですけれども、それも結局は医療費につながっていくわけですよ、検査をすれば、それなりに医療費が上がっていくわけですから。みんながみんな本当に健

康でいるという努力もしなければいけないのですが、医療機関の中でそういう話ということは余り出てくることはないのでしょうか。そういう問題というかね、なのですけれども、そんな検査する必要ないでしょうということを行政のほうからももちろん言えませんし。ですけれども、そういう何かやたらとただ検査、よくあそこの病院行くとみたいなの、どこだとするのではないですけれども、そういう話がよく聞こえてくることがあるのですけれども、そういう話って耳に入ってくることはないですか。

(国保年金課長) おっしゃるようなところというのが、例えば初めて医療機関にかかるところはそれなりの情報を持っていないので、やっぱり被保険者の方の状況を知るにはある一定の、例えば検査というのは必要になってくるかと思います。

今の医療というか、そういう風潮からいうと、まずかかりつけ医を持ちましょうというのが1つ、そういった方にご相談して、紹介をするのだとか、そこで治療を受けるという部分が一つだと思うのです。もう一つの風潮があるのが、かかりつけ薬局で、今かかりつけ薬局といわず、かかりつけ薬剤師というような形で取り組むべきではないかというのが一つの論調になります。それによって、重複だとか、薬剤についても重複して処方されないような形というのはとれるというのが1つあるかと思えますので、今後の中でそういった部分についても周知させていただければと思っております。

以上です。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

暫時休憩いたします。

(休憩 午前11時42分)



(開議 午前11時42分)

(副委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

質疑のある方。

(川崎) それでは、ちょっと何点かだけ質問させていただきます。

まず、29号のところなのですけれども、資料として既に出ておりました、

これを合計いたしますと、1人当たり4万円上がるという状況に、これ合計で、合計の一番最後のところ見ますとそういうふうになるのかなと思うのですが、保険料を誰しも上がりたくはないわけなのですけれども、当然ながら所得、またあるいは世帯構成によってその差があるわけでありまして、聞いておるところでは、例えば800万円ほどの年収がある方の場合は4万円ぐらい上がると。ただ、そういう方たちが国保の方でどれだけいるのかという状況になってきますと、やっぱり本市の中で一番多いモデルケースというのでしょうか、世帯構成、またあるいは所得、そういう方たちがどのぐらいこの影響を受けるのかということをやっぱり正しく知っていかないと、数字がひとり歩きして、物すごく上がるのだと、鴻巣は、そういうふうなイメージになってしまうのかなというふうに思うのです。やっぱり必ずしもそうではないというか、冷静な数字で捉えていくということが大事であるのかなというふうに思いますので、本市における多いモデルケース、例えばどのぐらいの所得の世帯で何人構成でというようなケースがあれば示していただきたいと思います。

（国保年金課長）今回所得割率0.08%、均等割額で3,200円ということで改正をさせていただくに当たって、まず現在の1人当たりの調定金額というのが8万439円になります。改正後におきまして算出いたしますと8万4,958円、差が4,519円、約4,500円の1人当たり調定金額の上昇という形になります。低所得者に対する7割、5割、2割軽減というのが当然ありますけれども、ご質問のモデルケースで一番多い世帯ということになりますと、所得が150万円程度の世帯というのが一番所得階層的には多いというような形になっています。現行で介護分を含む、例えばお一人の場合、150万円の所得、これ年金収入にいたしますと約250万円になります。現行が16万7,500円、こちらにつきまして新しい税率を使って計算すると17万1,600円、4,100円の保険税上昇という形になります。

これに例えば被保険者がお二人になった場合、介護を含んで、例えば旦那さん、奥さんという形がいた場合、現行ですと、先ほどと同じ例でいいますと、所得150万、年金250万の収入においては20万7,300円、こちらについて改正後については21万4,600円、7,300円の保険税の上昇という

形になっております。

以上です。

(川崎) ちょっと先ほど数字、限度額のほうで見て言ってしまったので、一番多い方で800万円ほど。ごめんなさい、私のほうがちょっと間違っただけです、いいのです、いいのです。800万ぐらいの年収の方だと4万円ぐらい上がるのかというのが、これが一応の限度だろうということであまり申し上げたのですけれども、今の課長の説明でよくそれはわかりました。大体そのぐらいの方たち、大きな影響を受けるということでもあります。今さまざまな努力ということで、重症化しないようにですとか、特定健診の受診率を上げるですとか、さまざまな方策をやっていった上で、このままの状況でだんだん、だんだん下がっていけば一番いいことなのですけれども、なかなかそうもいかない現状があるのかなというふうに思うのです。

それで、基金のことについてなのですけれども、先ほどの前任者の質問の中で、平成29年度末が5億6,264万3,540円、これが平成30年度1億5,000万円を借り入れ、そしてまた積み立てをしたとしても、30年度末には4億1,336万5,540円という数字を示されました。この基金がどんどん、どんどん少なくなっていくのかなということが容易に想像できるわけなのですけれども、仮にこういう状態があつたら何年間続くのだろうと、この基金がいつまでもつものだろうというふうに、ちょっとこれ率直に思うのですが、この辺についてはどう捉えていらっしゃいますか。

(国保年金課長) 重複した回答になるかと思うのですけれども、まず埼玉県の運営方針においては原則的には35年までに赤字解消するのだと。その赤字というのは、法定外の部分だとかいろいろな定義があると思うのですが、原則的にはやっぱり単年度収支を黒字化するというのが方向性にあるかと思えます。今現状においては法定外と基金という形で運営しておりますので、例えば30年度末に4億1,000残ったとしても、これを35年度までに使い果たした形の中で黒字化を図ると。なおかつ、その間に法定外も減らしていかななくてはならないという形になりますので。ただ、我々も収税だとか税の部分頑張らせていただいているので、いかに翌年度

に繰り越す金額を残すかという中でこれを長期化できるかというのが1つ課題にはなってくると思いますが、単純に申し上げると、やはりこの4億1,000を35年度までに使って、いかに新制度にソフトランディングさせるかというのが重要かなというふうに感じております。

以上です。

(川崎) 黒字化するということが大変なことなのだろうというふうに思いますので、それについてはでき得る限り頑張っていたきたいというふうに思うわけなのですけれども、そうしますと……ちょっと32号のことについて質問をしたいと思います。32号、鴻巣市後期高齢者医療に関する条例の一部改正ということで、住所地特例のことについてなのですが、この住所地特例該当者についてなののですけれども、現在本市においてどのぐらいいらっしゃるのか、人数をお伺いいたします。

(国保年金課長) 現在県外施設にあって住所地特例を受けている方については14名、後期高齢者のいわゆる住所地特例の該当者という形で登録されております。

以上です。

(川崎) では最後に、県外ということでしたけれども、主にどこなのか、その県外。

(国保年金課長) 14名の内訳なののですけれども、施設の所在地が、県別に申し上げますと、群馬が5、茨城が3、神奈川が2、東京1、福島1、三重、岐阜も1、1というような形で、14人というような形になっています。

以上です。

(副委員長) 暫時休憩します。

(休憩 午前11時52分)

◇
(開議 午前11時52分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(諏訪) 29号だけ反対で討論をさせていただきます。

国民健康保険、被保険者の方々がほとんどが低所得という中で、国保の財政が大変困難だということはわかります。その一つ、財政が非常に厳しいというのは、国庫補助金がやっぱり設立の当初から比べるとぐっと落ちているということが一番だと思います。ですので、国の制度ですので、国庫補助金をもとに戻しながら、それこそ持続可能にしていくということが重要だと思います。埼玉県の中ではふじみ野市が、国保税値上げをせずというふう聞いております。法定外繰り入れを維持しながら、値上げをしないようにすることが、鴻巣市の国保に加入している方々のためになると思います。ですので、今回はほとんどの方が値上げになる中で、この29号に関しては反対をせざるを得ないという状況で反対をいたします。

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) ほかに反対または賛成の討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第29号 鴻巣市国民健康保険税条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手多数)

(委員長) 挙手多数であります。

よって、議案第29号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第30号 鴻巣市国民健康保険条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第30号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第31号 鴻巣市国民健康保険支払準備基金の設置、管理及び処分に関する条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第31号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第32号 鴻巣市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第32号は原案のとおり可決されました。

暫時休憩いたします。

(休憩 午前11時56分)



(開議 午後零時58分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、議案第33号 鴻巣市介護保険条例の一部を改正する条例について、執行部の説明を求めます。

(長寿いきがい課長) では、議案第33号 鴻巣市介護保険条例の一部を改正する条例についてご説明いたします。

今回の一部改正につきましては、介護保険法の規定に基づき策定した第7期介護保険事業計画に伴いまして、第7期事業計画期間における介護保険料率を定めるものでございます。また、あわせまして地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律により、介護保険法の一部改正に伴い、被保険者等に関する調査に従わなかった場合等における過料の対象者を拡大するため、改正を行うものでございます。議案が大変多く、お時間のない中ですが、今後の保険料などに関することですので、丁寧にご説明をさせていただきたいと思っております。

最初に、保険料率についてご説明させていただきます。その内容につきましては、簡単に申し上げますと、現在の基準月額4,696円を4,800円に改定させていただくというものでございます。

それでは、その内容について、本日お手元にお配りしました資料をもとにご説明したいと思います。まず、議案第33号関係、委員会資料①、第6期、第7期、介護保険料率比較表をごらんください。左から第6期、第7期、それと国から示された標準を並べた形で作成させていただきました。第7期の真ん中部分をごらんいただきたいと思います。第5段階4,800円、1.00、5万7,600円となっておりますが、この段階がいわゆる基準額でありまして、基本的には全国どの自治体においても同じ条件でございます。

では、割合と書かれた行をごらんください。この基準額をベースとして、低所得者に対しましては軽減割合を乗じて、低所得者への介護保険について配慮しているものです。一方、一定以上の所得のある方には加算割合を乗じまして保険料を増額しているわけですし、基準額を低くしようとした場合には、所得の高い方のところを高い掛率にして、負担をお願いするという仕組みになります。

本市の特徴でございますが、第2段階のところですが、国標準では0.75でございますが、本市では0.65にしております。その理由でございますけれども、第5期でこの区分の方々が0.65となっております。第6期においても現状より掛率が高くないように配慮させていただいております。今回の第7期も全ての段階を第6期と同じ割合にしております。

先ほど申し上げましたとおり、このような低所得者対策をするのであれば、その分をどこかで補うことが必要となります。その部分として、第6期、第7期とも国標準の第9段階を合計所得400万円を区切りとして2つに分割し、第10段階を設けさせていただき、割合を1.8とさせていただいております。また、第7、第8段階につきましては、今回介護保険法施行規則の改正がございまして、区分基準のところは190万が200万、290万が300万に変更になっております。

続きまして、第7期の保険料の基準月額が4,800円となったその要因をご説明させていただきます。次に、委員会資料②、人口推計、要介護・要支援認定者推計、段階別人数をごらんください。団塊の世代が全員75歳以上となる、高齢化のピークと言われる平成37年におきまして、本市におきましてもこの10年間で高齢化が進んでいく予測となっておりますので、どうしても介護保険料の基準額が高くなっていく可能性がございます。具体的に人口の状況を見ていただきますと、一番上が人口や第1号被保険者の推計でございます。総人口は減少傾向になりますが、一方で団塊の世代が高齢化することにより、高齢者人口は平成30年度が3万3,707人、高齢化率が28.4、平成31年度は3万4,347人で29.1、平成32年度は3万4,955人で29.7%に増加すると推計いたしました。3年間の第1号被保険者数は、合計で10万3,009人となります。また、その下の要介護・要支援認定者数推計ですが、平成30年度から平成32年度にかけて、3年間で535人の増加が見込まれ、平成32年度末で4,842人になると推計しております。

次に、委員会資料③をごらんください。介護保険料基準額の算定でございます。4行目、④、第1号被保険者負担割合をごらんください。第1号被保険者の保険料の算定の前提として、第1号被保険者保険料の負担割合が定められておりますが、第7期では22%から23%に増加となり、そのかわりに第2号被保険者の負担割合が28%から27%に減少となりました。この変更により、第1号被保険者1人当たりの保険料が増加しています。

次に、⑦、調整交付金でございますが、これは国からの交付金となります。標準の調整交付率は5%ですが、調整交付金は市町村間の保険料基準額の格差を是正するために、75歳以上の後期高齢者の加入割合や所得分布状況により国で決定されます。第7期では、国がこの調整交付金の算定に用いる係数を見直しております。その結果、介護保険の算定に使用した介護保険見える化システムでの試算では、第7期では本市では0.96%で設定しております。保険給付費が12.3%の増加に対しまして、調整交付金が5.8%の増加にとどまっているため、この差も第1号被保険者

保険料の負担となります。こちらにも保険料が増加する要因となっております。

次に、①、標準給付費見込み額についてご説明いたします。標準給付費の見込みにつきましては、平成27年度と平成28年度の実績、平成29年度の見込み、それから介護報酬の改定、0.54%の増、平成31年10月の消費税改定及び介護職員の処遇改善のはね返し分を加えて、必要となる平成30年度から平成32年度までの介護給付費や介護予防給付費など、各サービス費をそれぞれ3年間、単年度ごとに算出いたしまして、合計いたしました。これにより、標準給付費見込み額は合計で238億6,442万9,090円となりました。その下の②、地域支援事業費見込み額につきましては、介護予防日常生活支援サービス費、在宅医療・介護連携推進事業や認知症施策推進事業などの介護予防事業の費用を3年間でそれぞれ年度ごとに算出いたしまして、合計で9億9,200万円と見込みました。

今見ていただいている介護保険料基準額の算定をもとに、保険料の算定方法について詳細をご説明させていただきます。初めに、①と②の2つを合計したものが③の248億5,642万9,090円となります。この③の額に、先ほどご説明しました④の第1号被保険者保険料の負担割合23%を掛けた額が⑤の第1号被保険者負担分相当額、57億1,697万8,691円となります。次に、⑥の調整交付金相当額、12億1,807万1,455円ですが、①の標準給付費見込み額の約5%となります。これは、見える化システムで算定された仮定の数字でございます。次に、⑧の調整交付金交付額ですが、⑦の調整交付金交付割合、先ほどご説明しました⑦の調整交付金交付割合0.96%を乗じたもので、2億2,949万8,000円になります。この額も見える化システムで算定した調整交付金の交付見込み額となります。⑥の調整交付金相当額と⑧の調整交付金交付額との差額、9億8,857万3,455円については、第1号被保険者の保険料での負担となります。

次に、⑨の基金繰入金、保険給付費準備基金の繰り入れでございますけれども、第7期では5億2,500万円、11の埼玉県からの財政安定化基金繰入金はゼロ円としまして、一番下の行にあります保険料収納必要額の式に当てはめると、12の保険料収納必要額が61億8,055万2,145円となり

ます。

次に、14の第1号被保険者数10万3,009人の段階別人数を、基準額に対する段階別の割合、0.5から1.8で補正をいたしまして、16の補正第1号被保険者数、10万8,381人を算出いたします。

最後に、17の保険料基準額の欄の式に基づきまして、保険料収納必要額、⑫です。61億8,055万2,145円を、13の予定保険料収納率99%で割り戻し、必要額62億4,298万1,960円となったものを、16の補正した第1号被保険者数10万8,881人で割りまして、さらに12カ月で割りますと、17の保険料月額基準額4,800円となります。これにより、第7期の保険料基準月額を4,800円とさせていただきます。18の介護保険基準額5万7,600円につきましては、18で計算しました介護保険料基準額、4,800円掛ける12カ月の端数処理をいたします。100円未満を切り捨てまして、5万7,600円とするものでございます。

なお、第1段階の保険料でございますけれども、条例改正の2項のところで算定しているのでございますけれども、2万8,800円を2万5,900円と改定させていただきます。これは、消費税が8%に増税になったときに、介護保険料の第1段階の方に対しまして、国が低所得者保険料の補助金ということで、保険料の一部負担、0.5%分の補助を行っております。ですので、条例上はまず第1段階として2万8,800円の条例制定を行いますけれども、実際の話の第1段階の被保険者の保険料は2万5,900円と改定するものでございます。保険料に関しましては以上でございます。

続きまして、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険料等一部を改正する法律により、介護保険法の一部改正に伴い、被保険者等に関する調査に従わなかった場合等における過料の対象者を拡大するため、改正を行うことについてご説明いたします。介護保険法が制定されまして18年が経過したことにより、40歳から64歳までの第2号被保険者の方が介護サービスを利用するケースが増加しております。それに伴い、保険給付費の算定のために、第2号被保険者の配偶者やその方の世帯主の所得を把握する必要が増しております。今回の介護保険法の改正により、第2号被保険者本人だけではなく、その方の配偶者やその方の世帯主にも

質問調査権の範囲が拡大されたことに伴い、本市の条例も所要の改正を行うものでございます。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

(委員長) 以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありませんか。

(諏訪) では、ただいまの参考資料のほうのちょっと質問をまずさせていただきたいと思いますが、第7段階と第8段階の住民税の課税のところで金額が変わっていますよね。本人が住民税課税で前年の合計所得金額が120万円以上200万円、その第8段階のほうは300万円、この190万から200万に、290万から300万に変わったというのは、根拠法というのは何なのでしょうか。

(長寿いきがい課長) 介護保険法施行規則の39条が今回国のほうでつくっているものですが、そこが改定されまして、190が200、290が300になっております。

以上です。

(諏訪) とても複雑な計算の仕方で、1度お聞きしただけではなかなか厳しくてわからないのですけれども、要するに基準額でいえば若干の値上げということと、あとは下がったところはないのでしょうか。全ての階層で若干の値上げがあるということによろしいのでしょうか。

(長寿いきがい課長) 月額基準額を上げておりますので、それをもとに各層を計算しておりますので、申しわけありませんが、各階層全て上昇となっております。

以上です。

(諏訪) 大体全ての階層で保険料が引き上がるということなのですからけれども、これによって全体的にはどのぐらい、保険料の収入の面で総額ではどのぐらいになる、上がるというか、総額がどのぐらい変化するのでしょうか。

(長寿いきがい課長) 委員会資料の③を見ていただきたいのですけれども、⑫のところ、保険料収納必要額が第6期と第7期比較が出ておりますけれども、単純に言えばここの部分、12.4%の上昇が保険料に絡む金

額になります。

以上です。

（諏訪）介護保険は3年間を見込んで、それぞれ平均的にしていくということだと思っておりますが、第7期の初年度としては12.4%、総額で上がる予定にはなりませんけれども、次の年、そして最終年度ではどのようにこの額といたしますか、変化しますか。

（長寿いきがい課長）年度の収入ということによろしいでしょうか。

（諏訪）はい。

（長寿いきがい課長）各年度の保険料負担相当分というのがシステムで出ておりますけれども、30年度が18億1,046万5,835円、31年度が18億9,295万6,482円、平成32年度が20億1,355万6,374円になります。

（諏訪）この3年間の推移なのですからけれども、要するに利用する方々もふえていくということで、こういった計算式になるということなのでしょうか。

（長寿いきがい課長）また委員会資料③を見ていただきたいのですが、第7期は第6期と比べまして、標準給付費見込み額、これがサービス料の総計になります。この部分が高齢者増ということを見込みまして、12.3%分ふえているというのが原因になります。

以上です。

（加藤）資料の1のところでのちょっと内容を聞きたいのですが、基準額が月、5段階の方が4,800円、中間ですよ、の方が4,800円というふうなことですよね。保険料率の年ということで、ここに金額が5万7,600円ですか、その方が4,800円になるという、そういう計算になるのとは違うのでしたか。これはそういう計算ではないのでしたっけ。

（長寿いきがい課長）基準額そのものは全ての方が同じ率で掛け算をしていきます。4,800円掛ける12カ月です。ただし、低所得の方はそれにさらに0.5を掛けたり、それから0.65を掛けたりして、年額の保険料を出すという形になります。

以上です。

（加藤）じゃ、そうすると、この基準額が4,800円、それで12カ月を掛け

てどうとかと今計算するということですが、一番最低というか低い保険料になる人がどのぐらいいて、最高額がどのぐらいになるという計算は出るのですか。

(長寿いきがい課長) この①の表そのものでございまして、第1段階の方が割合が0.5で、保険料率年額が2万8,800円になります。ただし、先ほどご説明したとおり、第1段階の方はさらに国、県、市から低所得者の保険料補助というのがありますので、実際の保険料は2万5,900円になります。

以上です。

(委員長) 加藤委員、よろしいですか。

(加藤) はい、いいです。

(金澤) では、議案第33号の介護保険条例の、ちょっと質問します。説明が滑らかだったので、よくわからないで次から次へ言われてしまったから。

まず、基本的に多分答えがあったかどうかなので、29年度末の保険給付費の準備基金の残高というのはどの程度になるのですか。

(長寿いきがい課長) 基金の残高でございまして、9月に決算をしていただいた段階で、5億6,756万6,931円の残高でございまして。今後今年度の支払いの中で基金の取り崩しがどれくらいあるかはちょっとわからないのですけれども、ほぼ考えられないという前提で進めておるところでございまして。

以上です。

(金澤) それと、今後第7期の3年間で、いわゆる準備基金、これを取り崩す計画はあるわけですよね。この金額は4億でいいの。

(長寿いきがい課長) 資料の③をごらんいただきたいのですけれども、これの⑨のところには基金の繰入額、第7期というのがございまして。5億2,500万を第7期には入れて、保険料の抑制に充てるという考え方で進めております。

以上です。

(金澤) そうすると、当初計画と数字変わっている。何か初め4億円ぐ

らいと聞いていたのだけれども。

（長寿いきがい課長）この保険料の算定に当たりまして、県のほうに3回報告を出しております。当初の12月の報告、当初予算を作成する時期のデータとして、まず4億円を入れて保険料を下げるという前提で県のほうに報告をしております。それを1月末の最終報告の中でさらに基金を繰り入れるのが可能という判断ができましたので、最終結論として5億2,500万まで積み上げて、保険料を下げるという措置をいたしました。以上です。

（金澤）わかりました。

この3年間の取り崩し計画なのだけれども、実務的には5億2,500を当初に取り崩すのはどういう実務的な処理をするの。

（長寿いきがい課長）介護保険は3年で1つの計画となっております、計画の初年度は保険料がこのように上がります。ただし、保険給付費は保険料を上げたほどにはふえませんので、通常ですと、そこで貯金ができます。2年目は保険料と給付費が同じぐらい。3年目が保険給付費が保険料よりも上回るということで、3年間できれいにならずというのが基本的な考え方でございます。

ただし、今回は5億円以上の基金を積み込みましたので、初年度からその理屈がちょっと成り立ちませんので、当初予算では基金の取り崩しを幾らかしております。ただし、段階的に2年目、3年目に進むにつれて、取り崩し額が多くなっていくという考え方になります。

以上です。

（金澤）この取り崩しの計画によって、その効果というのが、当初は300円程度というふうに聞いたのだけれども、その辺はどうなのでしょう。

（長寿いきがい課長）今回の5億2,500万の取り崩しにより、408円の引き下げ効果になっております。

以上です。

（金澤）あと、先ほどいろいろ説明をしていただいて、第6期と7期のこれの比較表も当然お話を、説明を受けたのですが、この条例改正によって、本市の保険料率等の影響というのはどういうふうな形になってい

くのか、また8期の方向性はどのようなふうになるのか、それだけお聞かせください。

(長寿いきがい課長) 今回の保険料率の改定で、基金を多目に入れましたので、残念ながら今後第7期での基金の積み増しの可能性が余り多くなっておりません。ですので、8期は逆に今回100円ちょっとしか上げていないのですけれども、もう少し上昇する懸念はあります。あとは、ですので介護保険の予防の事業を中心にやって、これはあくまでも計画予定ですので、この標準給付費見込み額を抑えることにより、貯金と言われる準備基金を何とか積み増して行って、8期の影響を抑えるようにしたいと考えております。

ちなみになのですが、この介護保険見える化システムで出してはいるのですけれども、実は平成37年度の保険料というのが6,500円という数字が試算で出ております。ですので、これを抑える方策をしないとイケませんので、そこはいろんな事業を展開していきたいと考えております。以上です。

(金澤) 要は7期は4,800円だったのが、6,500円になってしまうと。

(何事か声あり)

(金澤) 随分上がってしまうのだね。

わかりました。以上です。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第33号 鴻巣市介護保険条例の一部を改正する条例について、原案

のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第33号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第34号、議案第35号及び議案第36号について、執行部の説明を求めます。

(長寿いきがい課長) では、議案第34号 鴻巣市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例及び議案第35号 鴻巣市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関する基準を定める条例の一部を改正する条例、議案第36号 鴻巣市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関する基準を定める条例の一部を改正する条例についてご説明させていただきます。各条例のおのこの条文の変更内容につきましては、きょうお渡ししました3枚つづりの委員会資料に詳細は載せてありますので、そこも参考にしながらお願いいたします。

まず、指定居宅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及び介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準の省令が公布され、平成30年4月1日より共生型居宅サービスと介護医療院という新たな介護サービスが始まります。

まず、共生型居宅サービスでございますが、障がい児者は障害福祉サービス事業所等で介護サービスを受けております。この方たちが65歳以上になりますと、介護サービスにつきましては介護保険が優先となりますので、介護保険が指定するサービス事業者からサービスを受けることになります。つまり、今まで利用していた事業者が利用できなくなるため、サービスの継続性の面で不都合が生じる場合がございます。高齢者と障がい児者が同一の事業所でサービスを受けやすくするため、介護保険と障害福祉、両方の制度に新たに共生型居宅サービスが位置づけられたものが今回の省令の改正になります。これらのサービス事業者の指定に

については、大部分が県の指定になりますが、通所介護で定員が18名以下の小規模の事業者は市が指定する地域密着型といいます。ことになりま
すので、議案第34号の一部改正条例では、新たに共生型地域密着型通所
介護のサービス基準を加えさせていただいております。

次に、介護医療院でございますが、介護療養型医療施設が2017年度末で
廃止予定のため、その転換先として新たな施設サービスとして介護医療
院がつくられました。介護医療院は、主として長期にわたり療養が必要
である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、
医学的管理のもとにおける介護及び機能訓練、その他の必要な医療並び
に日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設と定義されています。
病院に生活機能を付加させたものであり、医療ケアが必要な方でも入所
ができるものですが、介護老人保健施設のように一定期間で退所を迫ら
れる施設ではありません。今回の省令により、特別養護老人ホーム及び
介護老人保健施設のほかに介護医療院の施設サービスが加わったため、
本市の条例にも介護医療院の文言を追加する改正が必要となりましたの
で、議案第34号及び議案第35号で提案させていただいております。

そして、共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所に関しまして
は、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設で同時にサービスを提
供する場合の利用定員について、議案第35号において3人から12人に変
更するものでございます。また、条例全般については、おのおののサー
ビス基準の変更が省令によってなっておりますので、その部分を所要の
改正をしております。

続きまして、議案第36号の鴻巣市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
方法に関する基準を定める条例の一部を改正する条例ですが、本条例に
つきましても、指定居宅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基づき改正を行うものでございま
す。まず、指定介護予防支援事業者についてでございますけれども、こ
れは地域包括支援センター内に設置する要支援1、2の方を対象として、
ケアマネジメントを行う事業者でございます。障害福祉サービス事業に

においても、介護保険で規定されるところのケアマネジメントを行う指定特定相談支援事業者がございます。障害福祉サービス事業者と介護保険サービス事業者との連携や介護サービスの継続性の面から、指定介護予防支援事業者と指定特定相談支援事業者の連携を図るよう、厚生労働省令において規定されたため、所要の改正を行いました。また介護予防においては、医療と介護の連携が重要でございますが、今回の省令により指定介護予防支援事業者は医療関係者、主治医、歯科医師、薬剤師等々、情報提供に努めるよう規定されましたので、介護予防の具体的取り扱い方針に追加するものでございます。

以上でございます。よろしくお願いいたします。

（委員長）以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありますか。

（諏訪）そうしましたら、議案第34号でございます。地域密着型サービスの人員配置などの一部を改正する条例ということでございますけれども、今18名以下の通所サービス、鴻巣市においてどのぐらい施設がありますか。

（長寿いきがい課長）それは、介護保険側の事業所ということでよろしいでしょうか。

（諏訪）はい、そうです。

（長寿いきがい課長）14施設ございます……14事業所です。済みません。

（諏訪）済みません、間違えました。障がいサービス、障がいの通所サービスを行っている事業所さんはどのぐらいありますか。

（長寿いきがい課長）障がい側で通所サービスを行っている事業所は8個（P.74「17」に発言訂正）でございます。

以上です。

（諏訪）そうしますと、今障がいの通所サービスを提供している事業所が今後65歳以上の介護保険優先となる障がいの方が続けてそこの施設を使えるという、そういうことでよろしいですか。

（長寿いきがい課長）今回の改正によりこの8つの事業所が介護保険側のサービスもやりますと申請をしていただければ、そのまま続けてサー

ビスを提供できるというふうに制度改正になります。

以上です。

（諏訪） そうしますと、介護保険のサービスも行いますよという申請を市のほうに、届け出を市に行って初めて介護保険のサービスも提供でき、そして身障者に限らず介護保険の方々も使えるということによろしいのでしょうか。

（長寿いきがい課長） 申請していただければ、介護保険のサービスになりますので、身障者以外の方も使えますが、共生型サービスという新しいサービスの形態になりますので、通常に通所介護事業よりは、障がい向けのサービスですので、基準該当サービスというのが障がい側にあるのですけれども、そのボリュームまでのサービスということになりますので、通常介護という通所サービスよりは下回ります。

以上です。

（諏訪） そうしますと、65歳以上の障がいサービスをお使いになっていた通所のサービスに関しては、介護保険の給付になるということによろしいのでしょうか。

（長寿いきがい課長） 介護保険の給付になります。

以上です。

（諏訪） 順番が違ってしまいましたけれども、済みません。65歳以上の障がいの方、新たに介護保険の認定の申請もする必要があるということによろしいのですよね。

（長寿いきがい課長） そのとおりでございます。

以上です。

（諏訪） あと新たにできる介護医療院なのですけれども、本会議場でも今の時点では鴻巣市には該当するものがないということ、該当できそうなところがないというふうに伺っていますけれども、この介護医療院の人員の配置の基準だとか、そういったことはもう出ておりますでしょうか。

（長寿いきがい課長） 厚生労働省令で出ておりますけれども、ちょっと市の条例改正とは関係ございませんでしたので、こちらの話としてはち

よって載ってはいません。

以上です。

（諏訪）近隣市で介護医療院という施設はありますか。

（長寿いきがい課長）介護医療院は、平成30年4月1日以降に設置する新しいサービスですので、まだそのようなサービスは提供しておりません。転換予定ということで介護療養医療施設というのがあるのですが、これはこの近所にはございませんで、一番近いところで熊谷市、あと加須市に施設があるということを情報では持っていますけれども、この辺にはございません。

以上です。

（諏訪）今34号だけですか。

（委員長）いえ、大丈夫です、質問は。今説明がありましたのが34号、35号、36号について説明がありましたので、大丈夫です。

（諏訪）そうしましたら、36号なんですけれども、今度は介護のケアマネジャーと障がいサービスのいわゆる計画を立てている障がいサービスのケアマネと連携を行うのだということだと思っておりますけれども、これについて何か詳細なものとかというのは決められているのでしょうか。

（長寿いきがい課長）厚生労働省令では連携を図るものという形にはなっていますけれども、考えられるものとしてはやはりサービスの提供においてケアプラン、介護保険ではケアプランというのがございます。ですので、それに基づいて連携をとっていくという形になりますので、その部分の障がい側のサービスと連携をとっていく形になるだろうと思います。

以上です。

（諏訪）以上です。

（金澤）それでは、議案第34号、指定密着型サービス事業と35号、関連するので聞きたいと思うのですが、この条例を制定するに当たりまして、原則国の省令と同様な基準で制定しているというふうに思うわけです。鴻巣市のこの条例で鴻巣市独自の基本条例を定めた項目というのが入っているのかどうかを確認したい。というのはどういうことかというのと、

私調べたところによると、川口市だと非常用食料等の備蓄とか、いわゆる非常用のブザーの設置とかエレベーター設置していますよとか、そういう独自のものをつくっているわけです。もう一つ言えば、介護サービスの事業者に対して指定するに当たって国の規定は、いわゆる法人というものでいいですよというふうになっているわけだ。ところが、ある市は事業者で、例えば暴力団員が法人の役員に入っているとそれは禁止しますよというような独自の条例をつくっているのだけれども、鴻巣市というのはその辺の条例についてはあくまでも国が奨励したものをそのまま運用してしまっているのか、新たなもの何か追加しているのか、それをお聞きしたい。

（長寿いきがい課長）本市の条例でも国が指定した中よりもさらに、川口市と同じで非常用食料の備蓄等に関しましては、この条例全体にかかってくるのですけれども、規定しております。ただ、人員とかそういう部分に関しましては、ハードルを上げるという形になりますけれども、そのような規定での設置はしておりません。それから、暴力団関係ということに関しても規定はしていないところでございます。

以上です。

（金澤）共生型居宅サービスと介護医療院の創設と、新たな文言が出てきたのです。それで、介護医療院、これはもう市長の提案説明の中でも要介護者に対して長期医療のための医療と日常生活の世話をする介護、これを一体的に提供する新しい介護保険施設だというふうに説明があったわけですが、介護医療院というのは医療ニーズの高い認知症の高齢者、こういうのには適しているのかなというような施設だなというふうには理解しているのだけれども、まずこの施設の特徴はどういうものがあるか。例えば生活の場の機能持つよとか、医療が必要で介護度の高い高齢者を受け入れるのだとか、要は介護医療院としての特徴というもの、これはほかの施設とどういうふうに違うのかをまず聞かせてください。

（長寿いきがい課長）先ほどちょっと触れましたが、特養と言われる介護老人福祉施設では医療ケアがございません。今幾らかそれをやるよう

な特養も出てきておりますけれども、基本的には医療ケアがない。ですので、胃瘻であるとか、それから透析であるとか、それからたんの吸引であるとか、そういう医療関係の処置がなかなかできないので、ちょっと重たい方は特養には入れないという状態になっております。逆に介護老人保健施設、こちらは医療関係の施設になりますので、そういう医療ケアは充実をしているのですけれども、基本的には病院の延長になりますので、日常生活を送るための施設というのがほぼございません。なおかつね何か月かたって治療うまくいけば退院する、つまりついの住みかにはならないというのがこの2つの施設、介護老人保健施設になります。介護医療院は、この中間ということで国が設定をしまして、基本的には日常的な医療ケア、さらにみとり、終末期ケアの機能、さらに生活施設、ついの住みかになりますので、日常生活の機能を兼ね備えた施設とするということです。重症の医療ケアが必要な高齢者で、家族等ではもう、家庭での、在宅での介護が難しい方を受け入れる施設として設定されているものでございます。

以上です。

（金澤）そうしますと、説明ですといわゆる今国の医療が進めている地域医療ケアシステム、それにだんだん近いような方向性の施設だなというふうに思うのですが、先ほど諏訪さんのほうからどこにあるのと言ったら、鴻巣市はまだできていないよというお話なのですが、この施設云々のニーズからして将来的に見込み先があるのか。また、いや、これはどうしても必要だから、市がある程度主体的な動きをして設置先をどこか見つけようとか、そういう考えというのはあるかどうか確認したい。

（長寿いきがい課長）国が前提としておりますのが、先ほど申し上げました介護療養医療施設からの転換がまず第1段階というふうに聞いております。それから、病院の中で今後ベッド数の関係とか、それから医療報酬の改定等でいろんな形で変わってきますので、そこの受け皿ということでこの介護医療院ができていけばというのが厚労省の考え方だというふうに聞いております。ですので、本市にそのような転換病院があるかという話になると思いますので、残念ながら現状市内にある病院では

そのような転換の意思はまずないだろうと考えておりますので、市内に介護医療院ができることはないと考えております。

以上です。

（金澤）意外と大変なのだね。

もう一つ、それと今までの介護治療型医療施設、これは今年度何かなくなるようなお話なのですが、まずそれはそうですか。いいのかどうか。

（長寿いきがい課長）今お話をしましたとおり、介護医療院に転換を国はさせたいということですので、今年度末が確かに配置の基準だったのですけれども、さらに6年間の延長がかかっております。

以上です。

（金澤）では、その介護治療型医療院を廃止してどのような施設にシフトしたいというのは、今の介護医療院とか、そういうふうに移したいという腹、考えなのか、そこだけ。

（長寿いきがい課長）厚労省は、今介護療養型と言われている施設を延長かけて検討させておりました、できれば介護医療院に変わってほしいというのが国の考え方だということでございます。

以上です。

（金澤）最後に1つ。では、介護治療型医療施設というのは鴻巣市にあるのですか。勉強不足で申しわけないのだけれども。

（長寿いきがい課長）埼玉県内にこの施設は22カ所ございますが、やはり先ほど申しましたとおり一番近いところで熊谷市と加須市、それ以外のところでもっと遠くなってしまうので、この施設そのものも残念ながら鴻巣市民がすぐに利用できるような近場にはございません。

以上です。

（金澤）以上です。

（加藤）議案第34号の鴻巣市指定密着型の関係ですけれども、先ほどの説明の中で今まで障がい施設というところでした方が今度65歳になると介護型にかえることができる。今現在はそういうところはないわけですよね。これからそういうふうになっていけると、事業所もそういうことができるということですが、30年に向けた中で、ではそういう

ふうに切りかえるというか、そういうことが受け入れられるようなことをしようという事業所って、手を挙げているところというのはあるのですか、まず。

（長寿いきがい課長）介護保険側では、現在のところ市内に、先ほど申し上げた幾つかの事業所からの問い合わせというのはまだございません。

以上です。

（加藤）実際私、吹上地域のところ見ても、やっぱり障がい者と言われる方がもう20年前は20代とか、そういう方が毎年毎年1つずつ年をとってくるわけで、本当に65歳になるような方も実際そういうところで過ごされたりしている方いらっしゃると思うのですが、そういうふうと同じ場所でそういうふうなことができるというふうな、こういうシステムに変わるといいと思うのですが、実際にこういう条例を改正してそうなるというだけでは何らその人たちが利用できないわけですが、その辺行政としてどんなふうに、ただ文面で改正すればいいということではないと思いますので、どのようにそういう対応策を考えられているのか、ありましたら。

（長寿いきがい課長）転換の意思そのものは、障がい福祉側の施設になりますので、介護側で誘導というのはなかなか難しいとは思いますが。ただ、今回の改正は介護保険側だけではなくて障害者総合支援法側も改正になっております。そちら側からも当然アプローチはあるとは思いますが、事業所側も、あっ、介護保険が使えるのだというのがわかると思いますので、その部分では自然に転換が進んでいくのではないかと考えております。

以上です。

（加藤）実際今私も大分吹上地域にもそういう方いらっしゃるのではないかといいように申し上げましたが、今現在もうそういうふうに対象になる年齢の方というのは、市内には何人ぐらいいらっしゃるというのは把握されていますでしょうか。

（長寿いきがい課長）現時点での方というのは、ちょっと申しわけあり

ません。障がい側のお話になるので、我々のほうではつかんではないのですけれども、過去2年間に障がいサービスから介護保険サービスへ移行されてしまった、つまりこの制度の前に運が悪くて行ってしまったという方というのは情報としてつかんでおまして、過去2年間で4名の方が該当しております。

以上です。

(加藤) 何か介護のこの関係では、とにかく言葉自体が難しくて、最初介護保険が始まったころには本当に全てが漢字でとか、そんなふうなことで、それがいつか今度は片仮名に変わったと思ったら、それをまたもとに戻すとかいう、本当にやっとみんなが理解してきたかなと思うと、今度通所サービス、通所介護とか、デイサービスが通所介護とかなんとかって、そんなふうに変えたり何かって、これは鴻巣で変えているわけではなくて国のほうでももちろん変えているわけですが、何か本当に密着型がどうなの、共生型がどうなのって、こういういろいろあるのですけれども、大きく全体の、今議案の3号ですか、34からの中で、わかりやすく市民に、そういう関係者に伝えるとしたら、一番何を伝えたいというふうに行政側としては思いますか。

(長寿いきがい課長) 考え方としては、まず1つ目の共生型に関しましては、基本的には障がいの方を中心に行うサービスというふうに考えておりますので、福祉課の障害福祉サービスと連携をしながら、その方たちにうまくPRをしていければと思います。介護医療院に関しましては、これからできるサービスではございますけれども、先ほどお話をしたとおり、終末期ケアのとかみとりができる、非常にうまくつくれば介護難民と言われる方たちを救える施設になると考えておりますので、その部分に関してはこういういいサービスができましたよというサービスのアピールをさせていただきたいと思います。

以上です。

(加藤) 共生型の関係は障がい者の方が移行できるというふうな、そういうことで、介護医療、今特養なんかにおいても施設そのものでどこか病院と提携をして、常に往診に、週に1回とか2回とか来ていただいた

りとか、ぐあいが悪くなったら施設のほうから病院に通院というか、しているとかって、そういう実態もあるわけですけども、この介護医療というのはもうその施設自体にしっかりとそういう医療機関というか、そういうものを置いていつでも、そんなに最初から病気の人ではもちろん特養に入れないでしょうけれども、認知とかいろいろ入れる条件の方が入っていた中でそういう対応はできるという。それには、今先ほど熊谷、加須にはあるけれども、鴻巣にはもちろんないし、今後も可能性はないだろうというふうな先ほどの答弁の中の話で、そういう理解でいいわけですよ。ですから、そういう介護医療というのは、そういう施設が今後あちこちにできる可能性もちろんあるわけでしょうけれども、そういう事業所というか、施設というか、そういうふうになるというふうな理解をしてよろしいのでしょうか。

（長寿いきがい課長）介護医療院につきましては、残念ながら今お話がありましたとおり医療関係施設からの転換がほぼ前提だろうと考えておりますので、鴻巣市内にこの施設ができることは残念ながらちょっと考えづらいと考えております。ですので、近隣の施設等の情報を今度は長寿のほうで把握しながら、介護に来たお客様に情報提供していくというのが一番現実的なスタンスかなと思います。

以上です。

（加藤）以上です。

（田中）何点かお聞きしたいのですけれども、先ほどの障がい者の施設からの介護のほうに65歳で転換するということところで、施設の規模とかの定義というか、そういう条件とかというのはあるのですか。ただその施設自身がそういうのを申請すれば、それだけで変更することは可能なのでしょうか。

（長寿いきがい課長）この共生型サービスというのが訪問介護と通所介護とショート、短期入所という3つのサービスから成っております。訪問介護、ヘルパーさんと、それからショートステイに関しましては、全ての事業所の指定というのが埼玉県になります。それから、通所介護に関しましては、地域密着という言葉がございますけれども、利用定員18

人以下の事業所のみ市が指定して、それ以上大きな規模のものは埼玉県が指定するというふうにすみ分けられております。ですので、今回のことに関しましても当市の条例で管理するのは、利用定員が18名以下の通所の方のみということになります。

以上です。

（田中）障がい者の場合は、たしか障害者年金というのもらっていると思いますけれども、それでそれから介護になった場合には、その年金というのはそのまま継続できるのでしょうか、それとも普通の年金に変わるのでしょうか。

（長寿いきがい課長）年金制度の話ですので、ちょっと違いますが、基本的には介護保険サービスに年金をどうかというのをごさいませんので、障害者年金、これは非課税年金でございませけれども、その年金のことに関しては全然変更はございません。

以上です。

（田中）ちょっと確認なのですけれども、障害者年金というのは年齢的に若くてももらえるということなので、65歳のときによく普通の人も年金、ちょっと外れてしまって申しわけないのですけれども、年金の関係は自分に有利なやつが選択できるとかというのがあるので、そのところがちょっと疑問に感じたので、もしどなたかわかる人がいたら教えていただきたいのですが。

（長寿いきがい課長）年金制度では、確かに65歳から基礎年金と言われる部分の支給と、それからそれ以外の部分というふうになるはずですが、障がいのほうも障害基礎年金と言われるものとそれより上のもの、上積み部分というふうに2層に分かれていたはずですが、64歳までの方の障害年金というのは、その障害基礎年金の部分が入っていないです。ですので、基礎年金部分をどうとるかということでの選択というのはあるかもしれませんが、基本的には基礎年金よりは障がいの方の年金のほうがいいはずですので、選択制ではありますけれども、通常側を選ぶことは余り考えられないかなと思います。

以上です。

(田中) ちょっとまたその続きなのですがけれども、要は普通の人と同じように有利なところが選択ができるということで解釈してよろしいわけですね。

(長寿いきがい課長) そのとおりでございます。
以上です。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を……

(長寿いきがい課長) 先ほどの事業所の数でございますけれども、ちょっと訂正をさせていただきたいと思います。

今回の共生型に関しましては、先ほど私、障がい者向けの施設8施設ということでお話をしたのですが、通所介護に関しましては児童発達支援事業所と、それから放課後等デイサービス事業所、これも実は申請をすれば共生型のサービスのほうの事業所として名乗ることができます。これがさらに9カ所ありますので、通所でいけば17というふうにとっただければと思います。

以上です。

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第34号 鴻巣市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第34号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第35号 鴻巣市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関する基準を定める条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第35号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第36号 鴻巣市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関する基準を定める条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第36号は原案のとおり可決されました。

次に、議案第37号 鴻巣市地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数等を定める条例の一部を改正する条例について、執行部説明を求めます。

(長寿いきがい課長) では、議案第37号 鴻巣市地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数等を定める条例の一部を改正する条例についてご説明いたします。

地域包括支援センターに配置すべき常勤の職員のうち、主任介護支援専門員について、介護保険法施行規則の一部を改正する省令が施行され、主任介護支援専門員の資格について5年ごとに更新する制度が導入されました。更新時には研修が義務づけられており、更新研修を受けなければ主任介護支援専門員の資格を失います。この省令の改正に伴い、本市の条例においても主任介護支援専門員の定義を改正しないと、地域包括支援センターにおいて正規の要件を満たす主任介護支援専門員が配置されなくても基準違反に問えなくなるため、省令の定義との整合性を図る

ものでございます。

以上でございます。よろしく願いいたします。

(委員長) 以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありませんか。

(田中) 主任介護支援専門員というのの施設に対する人数の比率とか仕事内容とかについてお尋ねします。

(長寿いきがい課長) 地域包括支援センター、市内に5カ所ございますけれども、この施設に市のほうの条例としましては必ず3人常勤職員を置くこととなっております。それが保健師または看護師、社会福祉士、そして主任介護支援専門員、この3人を置くこととなっております。その包括が管轄する地域の高齢者数に応じて人数をさらにふやしていくというのが市の条例となっております。おのこのなのですけれども、どのような仕事を専門にということではなくて、地域包括支援センターは高齢者に関するよろず相談所という位置づけになっておりますので、おのこのの技能を生かしまして、高齢者またはその家族からの相談を受けて対応をしていただくという形になりますので、主任介護支援専門員、この人がこれだけを専門にやっているという、そういう話ではありません。ただ、主任介護支援専門員は介護支援専門員、ケアマネと言われるものその上のランクになりますので、当然ケアプラン、介護プランですとか介護全般に通じた専門職としてのアドバイスなり高齢者に対する対応というのを期待しているところでございます。

以上です。

(田中) もう一点なのですけれども、研修が5年置きにやるという話であったと思うのですけれども、それはもともと持っている資格に対しての研修なのか、今言っている共通の主任介護支援専門員の研修なのか、その研修内容についてお聞きします。

(長寿いきがい課長) これは、国が主任介護支援専門員という資格を与えるに当たっての、そのための更新研修となります。ですので、主任介護支援専門員そのものはこの包括だけではなくて、別の事業所等でも雇うべきという基準があるところもありますので、そのためには国が定め

た更新を行わなければそういう施設での勤務もできなくなるということになります。

以上です。

(諏訪) 主任ケアマネの更新制度ができたのはいつで、目的は何だったのでしょうか。

(長寿いきがい課長) この制度の改正そのものは、平成29年4月1日に改正になっております。更新制になった理由でございますけれども……済みません。

(委員長) 暫時休憩いたします。

(休憩 午後2時12分)



(開議 午後2時13分)

(委員長) 休憩前に続き会議を開きます。

(長寿いきがい課長) 済みません。調べて後で報告させていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

(諏訪) ケアマネジャーが5年ごとに、通常の主任ケアマネでなくても、ケアマネジャー5年ごとの更新制度になっていまして、新たに主任ケアマネになるには実務経験を5年持った上で試験を受けるという、研修を受けるというふうになっていたと思うのですけれども、いわゆる超ベテランと思われるケアマネジャーが主任ケアマネになっていると思われるのですが、そこでまたさらに5年ごとに更新をしなければならないというところだと思うのですけれども、研修も時間数が46時間というふうに、調べましたところ、46時間の研修を受けて初めて更新ができるということになっておりまして、実際に実務についている地域包括支援センターだとか、実際に居宅でやっていらっしゃるケアマネさんがこの主任をさらに更新するために46時間の時間数をどう確保するかということがとても大変なのではないかなというふうに思うのですけれども、その辺はどのようにお考えでいらっしゃいますか。

(長寿いきがい課長) この更新研修は、何回かに分けて実施されるというふうに聞いておりますので、包括に関しましては今先ほど申し上げま

した3人以上は必ずいる状態ですので、この研修時もそれは基準を満たしているのだというふうにこちらとしては考えて、その日主任ケアマネがいなかったとしても基準違反になるというような考え方はとらずに進めていきたいと考えております。

以上です。

（諏訪）先ほど田中さんのほうがどういう人員配置でどんな業務というふうに質問してくださったのでよかったですのですが、3人が、社会福祉士、また看護師さんや保健師さん、あとケアマネさん、3人が同じ業務をされているということなのですけれども、ケアマネさんだけが新たに更新のための研修を受けなければならないということが、地域包括支援センターにおいてはどうしてかなというふうに思われるのです。ですので、ちょっとお伺いをしたところなのですが。

（長寿いきがい課長）地域包括支援センターに置くべき職員の人員という基準がやはり介護保険法の施行規則に載っておりまして、主任ケアマネという基準ができております。これは、参考にして変えてもいいよという基準ではなくて、守るべき基準というふうに国から来ておりますので、主任ケアマネを置くことになります。今回さらに主任ケアマネの資格要件というのを国が改正しましたので、市としてはもう主任ケアマネを置かなければいけないという条件ですとこのような条例改正を必要に迫られてやったものでございます。

以上です。

（諏訪）地域包括支援センターというのは、市内でも居宅介護支援施設においてもやはり取りまとめ的な、そういう事業者のケアマネさんの相談を受けるような場面もあると思いますし、また今後はケアプランの適正化というようなのを、要するにケアプランチェックをするという、そういったかなめのところでもあるかと思うのです。そういった中での研修制度、更新制度というところに少し疑惑といいますか、どうして新たに、研修の内容も含めてなのですけれども、今ケアマネさんって結構やる人が少なくなっているのです。資格は持っていても業務量が大変だということで、さらにケアプランのチェック、今度の介護保険の改定では

要するに訪問介護の回数の制限設けるようなことも出ていまして、要するに回数が多いケアプランというのはどうなのよという、そういう適正なチェックが入るといふふうに聞いていますので、そういった意味で地域包括支援センターの主任ケアマネさんってほかにもいらっしゃると思いますけれども、研修制度の中身そのもの、あとは目的がどんなのかもやはり市でも把握していただきたいと思ひまして質問いたしています。

（長寿いきがい課長）地域包括支援センターの役割というのが今後もっと重要になるというのは、長寿いきがい課でも認識しております。その分ある程度包括に出す補助金等も手厚くしていかなければいけないだろうとは考えておりますので、そういう部分で対応させていただければと思います。

以上です。

（加藤）では、議案第37号に対しまして何点か質問させていただきます。今主任介護支援専門員ということの研修なのですけれども、包括支援センターには置かなければいけないという、そういう内容になっているというふうな今話でしたよね。採用されてというか、そこでお仕事を実際されているわけでしょうけれども、これ国が決めたということなので、鴻巣でどうする、こうするということとはできないとはもちろん思うのですが、実際勤務をされている中でこの人たちだけがそれなりのちゃんと資格的なものを持ってそういうところで実務をしているということですよ。でも、ほかの保健師さんとか介護福祉士さんとか、そういう方に対してはそういう研修というのは、それは全然ないのではないのでしょうか。うけれども、強制されたそういう、5年に1度やらなければとかって、そういうものという、ほかの方に対してというのは一切ないのですか。

（長寿いきがい課長）看護師さんと社会福祉士さんの資格の更新研修というのは、ちょっと聞いてはいないのです。取った資格をそのまま生かせるというふう聞いております。ただ、ケアマネに関してはちょっと資料が、申しわけない、ちょっと足りないのですが、聞いている限りではやはり介護の情報が一番わかるべき方が介護支援専門員、ケアマネジャーであるということで、新しい情報を常に取り入れる必要があるとい

うことで更新制にしたというふうに、ちょっと済みません、考えておりますけれども。

以上です。

（加藤）先ほどの前任者の中で、46時間という結構丁場にわたった研修内容ですよね。資格はあっても全然現場にいない方がやっぱりそういうちゃんと研修、今度仕事をするに当たっては研修しなければというのはわかるのですけれども、実際お仕事をされている方もそういう決まりの中で、5年の中でやらなければで、ではその研修内容って、46時間もある中というのは、どういった内容になっているのか把握されていますか。

（長寿いきがい課長）申しわけありません。まだ研修内容についてはちょっと当課では把握をしておりません。

以上です。

（加藤）では、今現在包括の中で働いている中の方で、もう早速に30年に研修を受けなければならないという方が、今包括支援センターって5カ所でしたっけ、ある中でもう来年30年度にはその研修を直接受けに行かなければならないという対象の方はいらっしゃるのですか。

（長寿いきがい課長）これは、省令のほうの絡みになるのですけれども、猶予期間が省令のほうで設けてあります。一番近い方で31年度中に受けていただければ大丈夫だということで措置をして、31年度、32年度に受けるという猶予期間を設けておりますので、直近、平成30年度に研修を受ける方はいらっしゃいません。

以上です。

（加藤）それで、包括支援センター、今本当に介護認定を受けないで、その以前にいろいろと相談をしなければいけない、したい、そういう方もたくさん本当にどんどんふえてきて、充実させなければというふうに先ほどあったと思うのですが、吹上町当時も中学校区域に1カ所ということで、吹上地域も2カ所本当はつくらなければならないみたいな、そんな計画があったかのように思うのです。今鴻巣全体では9校ですよ、中学校。9校でしたよね。8校か。中学校8校ですね。8校ということで、やっぱりそのぐらいの区域内に包括支援センターを設置したほうが

いいというふうなことになるかと思うのですが、今後のそのような計画というのは考えていただけるのでしょうか。

(長寿いきがい課長) まずは、来年度の話になるのですけれども、お話のとおり吹上地域の高齢者の数がふえておりますので、吹上に、吹上苑が地域包括支援センターになるのですけれども、ここの主任ケアマネの増員をもう吹上には要請してあります。ですので、今吹上苑は5人体制になっているのです。保健師、看護師が2名、社会福祉士さんが2名、主任介護支援専門員が1名なのですが、来年これを1名ふやして全部2名ずつの体制になります。最終的な話として、吹上にもう一包括つくるか、または吹上苑に、サテライト型というのですけれども、別地域に支所みたいな形で設けてもらうかは、7期ではちょっとその計画はつくれなかったのですが、8期に向けてそのような話もやっていく必要があると考えております。特に吹上に関しては、高齢者の進みが早いので、そのような対応も必要ではないかと考えております。

以上です。

(加藤) 以上です。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第37号 鴻巣市地域包括支援センターの職員に係る基準及び当該職員の員数等を定める条例の一部を改正する条例について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第37号は原案のとおり可決されました。

暫時休憩いたします。

(休憩 午後2時26分)



(開議 午後2時43分)

(委員長) 休憩前に続き会議を開きます。

(長寿いきがい課長) 済みません。先ほどの諏訪委員さんの主任介護支援専門員の更新制の理由ということで、厚生労働省の改正趣旨というのが見つかりましたので、読み上げさせていただきます。「主任介護支援専門員には、介護支援専門員に対するスーパーバイズ、地域包括ケアシステムを実現するために必要な情報の収集、発信、事業所や職種間の調整といった役割が求められている。そのため主任介護支援専門員が継続的に知識、技術等の向上に努めているかを確認し、またみずからの実践に足りないものを認識し、さらなる資質向上を図ることが重要であるとし、更新制を導入し、更新時における新たな研修を創設することとした」。以上でございます。

(委員長) 次に、議案第45号 平成29年度鴻巣市一般会計補正予算(第7号)のうち本委員会に付託された部分について執行部の説明を求めます。

(説明省略)

(委員長) 以上で説明が終わりました。

これより質疑を求めます。質疑はありませんか。

(田中) まず、それでは25ページ、放課後児童クラブの事務事業でだけによる補償だということだったのだけれども、これって放課後児童クラブというのは保険とかそういうものに対しては入ってなくて、市のほうで補償するのか、それとも市のほうで過失か何かあったので、じかに補償するのか、保険でやっているのかどうかというところをちょっと聞きたいのですけれども、1万8,000円だったかな。両方に載っていますよね、歳入と歳出。同じところの同じものですよ。だから、それに対し

でもちょっと説明をお願いします、放課後児童クラブのけがの状況。

（保育課長）こちらについては、説明のとおり箕田放課後児童クラブの室内において保育指導中に児童が転倒してしまったということで、そういったものに対しての賠償金になっております。

（田中）保険とかではなくて市のほうで払うのかということなのだけでも。

（保育課長）賠償責任保険のほうに入っておりますので、そちらのほうで対応しております。

以上です。

（田中）前にもどこかで出た、その優先順位というのは、賠償責任保険が優先ということなのですか。よく前にもほかであったけれども、けがだとかという面倒くさいから医療費無料で行ってしまうとか、そういういろんな選択肢がとられるけれども、今のが優先順位第1位で使う保険だということによろしいですか。

（保育課長）今回の事故に関しましては、こちらの賠償責任保険のほうを優先という形になりました。

以上です。

（田中）これも歳入と歳出両方あったのだと思いますけれども、保育士に対する宿舍借り上げということなのだと思いますけれども、借り上げ料、今のところのページにもあると思うのですけれども、これというのは要するに保育士の離職防止だとかというようなこと説明にあったと思うのですけれども、地方から来ている人とか、近所の人というのは大概家から通っているから、それかひとり暮らしがしたいというのもあるかもわからないけれども、実際このページだと5名分とかと言っていたと思うのですけれども、このページだと5名分とかって。一応基準に対する補助の額と対象条件というようなものについて説明をお願いします。

（保育課長）まず、基準額というか、対象の補助の上限額は一月1人当たり8万2,000円になります。対象となる保育士なのだと思いますけれども、平成25年度以降採用された者で、採用から勤務10年以内の職員ということで単身の者となっております。

以上です。

（田中）戻っていいですか。とりあえずスポーツ健康課長のほうにちょっとお聞きしたいのですけれども、37ページの陸上競技場の改修事業ということで、3種公認の更新のための工事で、減額補正ということなのですけれども、理由なのですけれども、あと去年あたり結構テレビの何か撮影等行われていたと思うのですが、ああいうのは特別な料金を設定してだとか、何か普通の料金10倍ぐらいもらえるととか、そういうのはあったのでしょうか。

（健康づくり部参事兼スポーツ健康課長）TBS系のドラマの「陸王」の撮影で陸上競技場を使っていたというところがございます。当初通常の使用料に目的外使用ということで請求をするのかどうかというところを内部で話し合いを行いまして、とりあえず市としてはフィルムコミッションという制度も設けている以上、協力したほうがいいだろうというところで、使用料については特にいただきませんで、ただ指定管理者に任せている部分もございましたので、夜中に撮影等がありましたので、その辺の部分の超過勤務代等は請求をさせていただいたというところがございます。

（田中）ちょっと最初の減額のやつの説明がなかったのと、あとテレビでやったということで、その後の使用とかは、極端な話ふえているかどうかというようなことも聞いておきます。

（健康づくり部参事兼スポーツ健康課長）今回の減額補正につきましては、当初予定をしておりました額よりも入札の結果安くなったというところと、それから路盤の工事費と、それから3種公認継続のための施設備品のほうも、こちらのほうも入札の結果安くなったというところで減額補正を出させていただいているところがございます。

それから、テレビ放送等されて、近隣の方々は行田市に陸上競技場はなく、鴻巣市の陸上競技場を使ったというところはおわかりになっている方が多かったですのですが、埼玉県外とか、若干今回のパンジーマラソンも参加者はふえてはいるのですけれども、ただそれが撮影に使われたのわかっていてふえているのかどうかというのは、ちょっと把握、つかみ

切れていないところでございます。特に利用者がふえたとかというところは、ちょうど工事に入るときに撮影も入りましたので、実際には利用者には迷惑をかけないようにというところで、工事期間中に工事しているところは見えないように撮影を行うという形をとらせていただいたというところで、2月に入ってから再オープンをしたような状況でございますので、利用ニーズにはまだ大きな変化はないというふうに認識しております。

以上です。

(田中) とりあえずいいです。

(加藤) では、何点か質問します。

先ほどの田中委員も質問されていた放課後児童クラブでの転倒事故というか、ことなのですけれども、1万8,000円というふうなことで、それほどの賠償金でないので、それほど大したけがではなかったのかなというふうには認識するのですが、実際どんな状況の中で、やっぱり放課後児童クラブの施設自体に何か問題というか、そんなことがある中でこの子が転倒したとあって、何かそういう理由というか、どういう事故のもとにどんなけがをされたのかおわかりになりましたら。

(保育課長) 保育指導中に児童が転倒したということなのですけれども、頭部をちょっと打って、首のあたりが痛いということで受診をされたようです。

以上です。

(加藤) いろんな二十数カ所の児童クラブがあるわけですがけれども、やっぱり今回は、小谷のほうは民設民営でやってくれるということになった中でいいのですけれども、ああいう狭い施設で子どもたちを多く受け入れてやっているという中で、本当にいつけがしたっておかしくないよみたいなことも聞いたりはしていたのですけれども、小谷のほうはそれで解消はもちろんできると思うのですが、他のそういう放課後児童クラブの中で、やはりもう手狭な中で子どもたち預かって、これでは本当にちょっと何かするとけがしてしまうよねみたいな、そんな箇所があるのかないのかお聞かせください。

(福祉こども部長) 現場を私も、各放課後児童クラブ、年に何回か回ったりしているのですが、その中で指導員さんのお話を聞いても、確かに子どもたちが学校にいるときと放課後児童クラブにいるときと全然動きが違うと。子どもたちにとっても家庭なのです。その中で指導しているという部分で、非常に現場の支援員さん、指導員さんにご苦勞が多い部分が、いろいろ聞いておりますので、それに対しては研修等もふやましてこういった子どもへの、ですから例えば新しく、全放課後児童クラブの指導員対象にまた今年度も新たにやった研修があるのですけれども、例えば発達障がい、隠れ発達障がいみたいな形の見えない児童の方がやっぱり一人きりになっているとか、動き回っているとかという部分の、そういった児童に対する対応についても研修会等も開いて指導員さんのほうには徹底するようには、こちら保育課としても意識をしてこういった事故は減らしていきたいと。ですから、小さな事故、小さなけがを含めると、例えば平成28年度は放課後児童クラブで起きた件数が24件、ちっちゃなものも含めて24件あったのが29年度では14件という部分になっておりますので、その辺はもっと現場に対してそういった事故防止の意識を持ってもらうようにこちらでも保育課でも考えていきたいというふうに思っております。

以上です。

(加藤) 本当に子どもは学校から解放された感じでやはり走り回ったりとか、子ども同士で、お友達の関係でいろいろあると思いますので、それはもう本当子どもの心理の中で仕方ないと思うのですが、やっぱり施設が云々とか、そういったところの中での事故が起きそうな、そういうところというのは本当に解消していかなければならないと思います。結果的に、頭を打ったということだけでも、それは1万8,000円ということですので、それほどのことでなくて、一応は病院に行つてというふうなことの理解でよろしいのですね。

では、もうあと一点です。35ページの南中学校校舎の屋上防水等の改修工事で、これ1,274万の減になっているということなのですが、これはもともと雨漏りがあったというふうなことでなくて、やはり防水をしてお

かなければというふうな、そういう状況の中で当初予算を組んだ中でこれだけお金が不用額だったというふうなことになるのかなと思うのですが、よく雨漏りがしているというふうなことがわかったときには、どの箇所かなかなかそれを察知することはできないというふうなことがあったと思うのですけれども、それはもう以前に予算組んで、これが不用額だというふうなことで補正組むわけですから、そういうことの状況ではなかったということによろしいのですか。

（教育総務課長）この屋上防水工事の考え方につきましては、当然それぞれの校舎の経過年数、またはそれぞれ校舎の毎年修繕状況等、そういった部分を要は考慮しながら当然修繕のほうに取りかかっている状況でございます。この南中の改修工事につきましても、当然雨漏り等のそういった学校からの要望等もあったという状況もございますし、屋上工事の工事を実際行うという部分については、当然前年度に設計をしなければいけないという形での設計、翌年に工事の着工という2年間の工期の内容を考えながら実際のこのような屋上防水工事等を計画的に進めておるところでございます。

以上でございます。

（加藤）もう一点。その上のところにあるみどりの校庭推進事業ですけれども、こちらも239万円残になったというふうなことですけれども、北小学校ということ、全面芝生だったのでしょうか。それで、全面芝生といってもその学校によって面積がいろいろ違いはあると思うのですけれども、239万全部で総額が幾らだったのか。それで、全面芝生だったのか、その辺をちょっとお聞かせください。

（教育総務課長）今年度取り組ました北小の芝生化につきましては、運動場の敷地面積が7,716平米、芝生化の面積につきましては4,195平米、芝生化の率といたしましては54.4%ということで整備のほうを進めさせていただきました。24年度から芝生の校庭の事業につきましては毎年取り組んでおる状況でございますが、最近取り組んでおる状況につきましてはほとんどの学校につきまして3,000平米以上を取り組んでおるという状況で、大体40%から50%程度の敷地の割合につきまして芝生化とい

う状況を行っておる状況でございます。

また、執行残という部分でございますが、こちらにつきましては入札によります執行残でございますので、ご理解いただきたいと思っております。

以上でございます。

（加藤）その上の行に、学校支援課のほうになるのですけれども、ゆめ基金の関係で随分たくさん基金というか、そういう寄附があったことよってこんなに増額したゆめ基金になっていくというふうになるわけですけれども、こんなにたくさん、何件ぐらい方からこういうふうな寄附があったのか。一番多くしてくださった方はどのぐらいの内容になるのかお聞かせいただければと思うのですが。

（学校支援課長）ふるさと納税分につきましては、総合政策課から割り振られているものでございますので、何件というのはちょっと当課のほうでは把握していないような状況でございます。直接寄附分につきましては、現段階まで16件いただいております。多かった額としましては、鴻巣ロータリークラブ様より10万円をいただいております。

以上でございます。

（加藤）いいです。終わります。

（諏訪）そうしましたら、25ページの保育課の放課後児童クラブの補正です。100万円のスマイルキッズさんへの環境改善事業補助金なのですが、こちらのほうはあらかじめ申請をされていて、後から決まって出したという、そういうことでしょうか。

（保育課長）今回の補正になったということはということですよ。

（諏訪）はい。

（保育課長）申請はしておりましたけれども、交付決定のほうが来ておりませんでしたので、今回の補正になりました。

以上です。

（諏訪）そうしましたら、ただいまのなのですが、済みません、内容がよく聞き取れなかったのですが、どういったところにこれは支出したのですか。どういったところに使ったのでしょうか、スマイルキッズさんは。

（保育課長）これは、開設するために備品の購入費用の一部に充てているものです。

以上です。

（諏訪）備品の内訳わかれば教えてください。

（保育課長）冷凍冷蔵庫、洗濯機、テレビ、静養室用ベッド、寝具、物置等になっております。

以上です。

（諏訪）同じページの保育のところなのですが、多子世帯の保育料軽減分の負担金ですけれども、多子世帯、いわゆる3人目のお子さんがふえていると、そういう認識でよろしいのでしょうか。最初の予算よりも今回120万追加になっておりますけれども、第3子を産む方々がふえているという認識でよろしいのでしょうか。

（保育課長）今回は、当初予算の見込みよりも人数がふえたということになっております。

以上です。

（諏訪）では、この第3子の保育料減免を受けている方の人数、総人数でしょうか、いただけますか。

（保育課長）こちらなのですけれども、これ認定こども園と地域型保育事業所に通っているお子さんなのですけれども、21人となっております。以上です。

（諏訪）同じくその下の民間保育園の補助事業なのですけれども、幼保一体化の幼稚園教諭の免許を取るための支出ですけれども、ごめんなさい、これはいつぐらいからこういった、新しい保育新制度になってからということでしょうか。

（保育課長）子ども・子育て支援新制度における新たな幼保連携型認定こども園のことになっておりますので、新制度が始まってからになります。

以上です。

（諏訪）現在これを使った方々って何人ぐらい、資格を取られた方は何人ぐらいいらっしゃいますか。

(保育課長) 8名の方となっております。

(諏訪) 新制度で、幼稚園もそうしますと11時間やるということでしょうか。済みません。幼稚園の部分と教育のところと、あと保育の部分とで続けて11時間預かるお子さんいらっしゃるのでしょうか。

(委員長) 暫時休憩いたします。

(休憩 午後3時30分)



(開議 午後3時30分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

諏訪委員、では質問を続けてください。

(諏訪) その下の保育士さんの離職を防ぐための家賃補助なのですが、こちらのほうが今1人8万2,000円の上限で、本会議場では3名のがお使いになったというふうに説明をされていたように思うのですが……

(何事か声あり)

(諏訪) 3園で5名ですか。失礼いたしました。3園で5名で、現在これをお使いになっている方、これだけでしょうか、それともほかにもいらっしゃるのでしょうか。

(保育課長) 今年度におきましては、この5名の方のみです。
以上です。

(諏訪) これは、いつまで使えるものなのですか。

(保育課長) いつまでというか、とりあえず来年度も保育士の宿舍借上げ支援事業というのを見ておりますので、とりあえず来年度は引き続きになるかと思えます。

(諏訪) そうしますと、要綱としては例えば3年間とか5年間と違って、そういうことではなくて、1年ごとに申請をして、1年ごとにオーケーが出れば補助すると、そういうことですか。

(保育課長) はい、そういったことになります。
以上です。

(諏訪) 次のページ、27ページの箕田児童センターのエアコンの交換で

すけれども、エアコンの交換はいつ行ったのでしょうか。

（こども未来課長）箕田児童センターのエアコンの改修なのですけれども、取りかえなのですけれども、箕田児童センターの出入り口右側の事務室内にありますエアコンが故障しまして、それを業者に見てもらったところ、機器がもう古くて修理が不能ということで、こちらのほうは1月ぐらいにもう冷暖房両方とも、暖房のほうも壊れまして暖がとれないというところで、大変申しわけないのですが、急遽購入させていただいて、今回の補正後に流用戻しということをしていただければと思っております。

以上です。

（諏訪）ただいまのなのですが、1月って一番寒いときに、大体こういったものって一番暑いときか一番寒いときに壊れやすいものなのですけれども、既に部品も何もないという状況というのはかなり古いものをずっと使っていたのではないかという気がするのです。こういった設備関係は、やっぱりある程度計画を持って、いつ取りかえるというような、そういった計画が出ていたほうがいいのではないかなと思いますけれども、そういった計画というのはございますか。

（こども未来課長）そういった計画等はずっとしておりませんけれども、毎年点検等をやっている中で、その中で部品等の交換ですとか、そういったものが必要であればやるというような形にはなっておりますが、今年度の場合については、まだその時点では壊れていなくて、通常に動いていたものですから、そのまま使っていたわけなのですが、突然ちょっと壊れまして、急遽このような対応をさせていただいたところです。

以上です。

（諏訪）実は箕田の放課後児童クラブに通っていらっしゃる保護者の方からも結構備品がいろいろ壊れているということが言われていまして、そういったものはやっぱり、壊れているようなところ、壊れそうなおとろないですかというようなものを事前に、やっぱり点検というのは器具がただ動くか動かないかだけではなく、そういった意味での点検も必要だと思っておりますが、そういったことはされているのでしょうか。児童セン

ターではありませんが。

(何事か声あり)

(委員長) ちょっと質問を変えていただいて。

(諏訪) では、児童センターで。

(こども未来課長) そういったことも今後加味しましてやっていきたいというふうに考えております。

以上です。

(諏訪) その下の生活保護扶助事業ですけれども、今回世帯数がふえてという補正なのですが、現在といたしますか、今年度生活保護の申請の件数、そして保護に至った件数を全体で教えていただきたいと思います。

(福祉課長) 29年の4月から1月までなのですが、申請件数ですよ。申請件数が104件、そのうちの開始決定は95件となっています。

(諏訪) そうしますと、9件の方が開始していないということなのですが、この9件の方々の理由というものはありますか。

(福祉課長) 済みません。その9件の方の理由はちょっとわからないのですが、資産があったりとか、あと就労が決まったとか、そういったことで相談から申請までの間にそういったことが発生したということで取り下げしていただくとか、そういうことです。

以上です。

(諏訪) では最後に、今回のこの補正で出た金額は何件の分なのでしょうか。

(福祉課長) 平成29年の4月に622世帯いました。平成30年の1月に637世帯にふえています。15世帯ふえたということになっておりますので、当初の見こんでいた額よりも不足となっております。

(諏訪) 以上です。

(金澤) では、議案第45号の一般会計補正予算について何点か質問させていただきます。

まず、ちょうどよかった。25ページに放課後児童クラブの事務事業というのが出てきました。午前中も児童クラブの件で議案があったのですが、ちょうどよかったかなと思って。まず、この民間放課後児童クラブのス

マイルキッズさんですから、民設民営ですよね。そうですね。民設民営の場合には環境改善事業補助金ということで補助率が3分の1かな、で出ると。これ仮の話ですが、スマイルキッズは関係なく、公設民営の場合もこういう環境改善事業補助金とかこういうのは出るのですか。

（保育課長）公設でやる場合にもこの補助金はいただけます。

以上です。

（金澤）同じような環境改善事業補助金というのは出るわけ。

（保育課長）はい、そのとおりです。

（金澤）いや、というのは……

（保育課長）はい、そのとおりです。

（金澤）民設民営の場合だと、いわゆる環境改善ということで補助を市が出すと。これ自体が民設民営なのだから、本来出さなくてもいいのかなと。公設民営の場合だったら、これは出てもいいのかなという感じがするのだけれども、この補助金というのは両方でもこういう対象での補助金はあるという形になっているのですか。

（保育課長）県、国の補助金に関しては、公設であっても民設であっても出ることになっております。

以上です。

（金澤）よくわかりました。

35ページのみどりの校庭推進事業ということで、これ校庭の芝生化、今回は北小の芝生化をやりましたよということで、これ当初予算、歳入のところでも15ページに入っていましたよね、みどりいっぱい園庭・校庭促進事業補助金ということで。これわかっていなかったから予算多くとってしまったの、ダブルマイナスにしているもので。

（教育総務課長）まず、歳入のほうで増がふえたという要因につきましては、28年度の昨年度の県の補助金要綱につきましては、補助限度額が700万円という限度額がございました。今回の29年度より、先ほど申し上げましたように、この補助額の要綱が改定され、拡充されたことに伴いましてこの歳入の増という部分が発生したものでございます。また、歳出につきましては、あくまでも工事請負契約のこの部分で入札をいたし

ました執行残ということでございますので、この部分それぞれの個々の考え方という形になります。

以上でございます。

(金澤) 入札執行残ですよということでマイナスになりましたと。これは、一生懸命安くしたのだからいいわけですがけれども、その下の南中の防水施設等含めると予算の見積もりが甘いのかなというふうに見られるところもなきにしもあらずというところがあるのだけれども、やっぱりその辺はこの芝生化の予算案についてもある程度決められた計算根拠等でやっているのですか。

(教育総務課長) 当然この設計につきましては、工事課のほうに依頼をしながらこの基礎となります設定のほうを算出させていただいておる状況でございます。

以上でございます。

(金澤) あとご説明だと芝生化が校庭の大体30%から40%、3,000平米以内というか、その辺ですよというご説明があったのですが、各校庭への芝生化の図形とか、ここを芝生化するとか、そういうものというのはその学校のPTAさんとか校長先生とか職員さんとかいう形で決めるのですか、それとも教育委員会の、こちらのほうからのお話があるのか、その辺をお聞かせください。

(教育総務課長) 芝生の取り組み、当然面積の部分が発生してまいります。まずは学校のほうに、学校長のほうに確認をし、その面積につきましてご相談をさせていただきます。芝生の面積といいますか、取り組む部分につきましては、おおむねトラック、その部分を中心に、それを外側にほぼほぼ長方形のような形、そういった形の部分を当然芝生の面積ということで算出をさせていただいております。ただし、学校だけの要望等だけではなかなか厳しい、課題がございますので、学校開放しております、利用しておる団体、例えば少年野球のチーム、そういった部分の学校開放で利用している団体等にも当然こちらからお話をさせていただき、芝生のこちらで持っております構想の図面をお示ししながら、少年野球等の面に対して支障がないかどうか、そういった部分も検討し

ながら芝生の位置、面積等を決めさせていただいておる状況でございます。

以上です。

（金澤）もう一点だけ。

同じ35ページ、給食センターの件なのだけれども、いい。要は厨房備品等がマイナス1,000万ですよという形で、ここはもう既にご承認、給食センター廃止するという形で、移転するというので決まったのはいいのですけれども、これ稼働中に1,000万円マイナスでも大丈夫なの。

（中学校給食センター所長）確かにこの機械は老朽化はしていますが、まだ何とか使えるものですから、新しく建て直すまではもたせたいなど思っております。

（金澤）では、万が一故障してしまうとしようがなかったから予算は入れたということですね。わかりました。

以上です。

（芝寄）では、ほとんど出てしまったのですけれども、先ほどのみどりの校庭推進事業の中のことで、どのように芝生の面積を決めていくかという話なのですけれども、これを聞いてご質問したいのですけれども、まず一番最初にやった小谷小だと思うのですけれども、だったかと私記憶、違いましたっけ。

（何事か声あり）

（芝寄）……でしたっけ。では、小谷小に関してなののですけれども、保護者とかPTAとか校庭を使用している団体には一切相談なく、学校長ととある人で決めて、そこは芝生決めていってしまったのですけれども、当時どういうふうな話であれば進んだのかお聞かせいただきたいのですけれども。

（教育総務課長）小谷小の芝生化につきましては、平成25年度に取り組んだ事業でございます。基本的には、先ほど私のほうで申し上げましたように、学校長のほうにまず芝生のその部分についてをお話をさせていただき、その後におきまして、当然保護者または学校開放で使っているそれぞれの団体等にお話をさせていただきということで、このスタンス

につきましては自分自身そういう認識で毎年芝生の部分を取り組んでおるかというふうに認識しておるのですが、大変申しわけありません。25年度のこの部分につきましては、今ご質問者のその部分につきましては、なかなか明確な答えができなくて大変申しわけありません。ちょっと状況わかりません。申しわけございません。

（芝罘）これ30年度の予算のところでもこの部分で質問しようと思っていたところなのですけれども、校庭の芝生つながりということで、これからまだまだ芝生化というのは、これから小学校進めていくとは思いますが、順次ずっと継続して進めていく予定なのでしょうか。

（教育総務課長）当然毎年この取り組みをしておりますが、子どもたちの休み時間等を見ますと、積極的に校庭に出かけるような、そのような学校のほうからの報告も受けております。当然運動意欲の増進のためにも、これら県の補助金がある限りこれらを活用いたしまして、今後とも計画的に進めてまいりたいというふうに考えております。

以上です。

（芝罘）あとは、では30年度の予算のほうでまた質問いたします。あと陸上競技場の関係で、もし質問が違っていたら答えられなくていいのですけれども、マイナス500万円ということの予算なのですけれども、あしたパンジーマラソン行われますよね。招待選手も呼んでいますけれども、例えばこういう予算がこれだけ余ったというか、マイナス500万もあったので、「陸王」の俳優を呼んでやったりとか、そういったちょっとアイデアとか、今までそういうのは出なかったのでしょうか。ぜひこの機会にパンジーマラソンを有名にするためにもそういった案が庁内で出たかどうかというのを聞きたいのですけれども。

（健康づくり部参事兼スポーツ健康課長）当初誰かスターター等と呼べないかという話は庁舎内の中でも出ておりましたが、まず警察の許可がありません。そういった方がお見えになると、現在鴻巣警察署も人手がそれほど多くないというところで毎年ご協力をいただいているところなのですが、有名芸能人を呼んだ場合には道路の使用許可が出せませんよというようなことも言われておりました。プラス番組を制作している会

社というのはTBSの下請の下請みたいな形の制作会社さんですので、ご相談を申し上げましたけれども、なかなか、結局番組はつくっておりますが、そこまでの権限は持っていないので、実際に呼ぶのであれば鴻巣市さんでその企画書なりをつくっていただいて、正規に事務所のほうにかけ合っていただくという形になりますということでした。さらに加えて言うなら、パンジーマラソンにつきましては毎年、前の年の12月いっぱいまで申し込みを締め切っております。人数も余り多くなりますと事故が起こる危険性があるので、制限をさせていただいているところです。ハーフマラソンの部については4,000名、5キロの一般の方については1,000名という枠で、数字に達したところで申し込みは切らせていただきますよという形で募集をかけさせていただいております。ただ、今までずっと右肩上がりで人数はふえてきたのですけれども、全国的にマラソンプームが去った中で、全国各地で行われているマラソン大会では人が減ってきて開催ができないというふうなところも出てきているようなのですが、ありがたいことにパンジーマラソンについては昨年比でまた少し参加者がふえているような状況でございます。毎年本市出身の服部翔太君に来ていただいて、ゲストランナーとしてご協力をいただいているというところで、余り芸能人を呼ばなくても人は集まるのかなというふうに判断をしているところでございます。

以上です。

(芝寄) 補正以外のところで、済みません、丁寧な、ありがとうございます。

以上です。

(委員長) ほかに質疑はありませんか。

暫時休憩いたします。

(休憩 午後3時53分)



(開議 午後3時53分)

(副委員長) 休憩前に続きまして会議を開きます。

(川崎) 放課後児童クラブのことについてなのですが、ちょっと

関連ということで聞かせていただきたいのが、今回の定員増が、52名から60名ということで図られるということは先ほども議論があったわけなのですけれども、そのことによって当然お金の、予算の面でも変わっていくわけなのですが、このことでほかに変わることがあるのか。要するに利用者にとって何か変わることがあるのか。そういうことについては何か把握をしていますでしょうか。

(保育課長) 利用者にとっては特に変わることはないかと思うのです。保育料につきましても、市の保育料に基づいて算定して市のほうに納めていただくという形になっておりますし、保育時間と、あと保育内容についても変わらないということで聞いておりますので、保護者にとっては何も変わらないことになると思います。

以上です。

(副委員長) 暫時休憩します。

(休憩 午後3時54分)



(開議 午後3時54分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

ほかに質疑はありませんか。

(なし)

(委員長) 以上で質疑を終結いたします。

これより討論を求めます。

初めに、反対討論はありませんか。

(なし)

(委員長) 次に、賛成討論はありませんか。

(なし)

(委員長) これをもって討論を終結いたします。

これより採決いたします。採決は挙手で行います。

議案第45号 平成29年度鴻巣市一般会計補正予算(第7号)のうち本委員会に付託された部分について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

(挙手全員)

(委員長) 挙手全員であります。

よって、議案第45号は原案のとおり可決されました。

暫時休憩します。

(休憩 午後3時55分)



(開議 午後4時05分)

(委員長) 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、議案第50号 平成30年度鴻巣市一般会計予算のうち本委員会に付託された部分について、執行部の説明を求めます。

(説明省略)

(委員長) 以上で説明が終わりました。

本日の会議はこの程度にして、散会いたします。

(散会 午後5時15分)