

平成28年第4回三笠市議会定例会

平成28年12月15日（第2日目）

○議事次第（第2号）

- 1 開議宣告
 - 2 議 事
 - 3 散会宣告
-

○議事日程

- | | |
|-------|--------------------------|
| 日程第 1 | 一般質問 |
| 日程第 2 | 例月出納検査報告について（監報第4号） |
| 日程第 3 | 報告第19号及び報告第20号について |
| 日程第 4 | 報告第21号 地域振興対策特別委員会報告について |
| 日程第 5 | 議案第74号及び議案第75号について |
| 日程第 6 | 議案第76号から議案第80号までについて |
| 日程第 7 | 諮問第2号 人権擁護委員候補者の推薦について |
-

○出席議員（8名）

議 長	10番	谷 津 邦 夫 氏	副議長	8番	儀 惣 淳 一 氏
	1番	折 笠 弘 忠 氏		2番	只 野 勝 利 氏
	3番	畠 山 宰 氏		4番	澤 田 益 治 氏
	5番	谷 内 純 哉 氏		6番	武 田 悌 一 氏

○欠席議員（1名）

7番 齊 藤 且 氏

○説明員

市 長	西城 賢 策 氏	副 市 長	北 山 一 幸 氏
総務福祉部長	右 田 敏 氏	総 務 課 長	池 田 真 志 氏
市民生活課長	大 村 康 彦 氏	保健福祉課長	三百 苺 宏 之 氏
企画財政部長	金 子 満 氏	企画調整課長	中 原 保 氏
税務財政課長	柳 谷 忍 氏	経済建設部長	中 沢 敏 男 氏
建設 課 長	千 葉 俊 行 氏	水道 課 長	三 宅 博 文 氏
教 育 長	永 田 徹 氏	教 育 次 長	高 森 裕 司 氏
病院事務局長	澤 上 弘 一 氏	総務管理課長	須 河 恵 介 氏
医 事 課 長	磯 瀬 孝 氏	消 防 長	阿 部 英 雄 氏

消 防 課 長 田 川 善 幸 氏 監 査 委 員 森 原 裕 氏
監査委員事務局長 中 川 学 氏

○出席事務局職員

議会事務局長 小 田 弘 幸 氏 議 会 係 長 坂 保 徳 氏

◎開 議 宣 告

◎議長（谷津邦夫氏） おはようございます。

ただいまから、本日の会議を開きます。

これより、議事に入ります。

◎日程第1 一 般 質 問

◎議長（谷津邦夫氏） 日程の1 一般質問を昨日に引き続き行います。

通告順に従い、2番只野議員、登壇願います。

（2番只野勝利氏 登壇）

◎2番（只野勝利氏） 平成28年第4回定例会において、日本共産党を代表し、通告に基づき質問します。

最初に、国民健康保険の広域化による影響についてお聞きします。

11月に北海道の試算で、三笠市の国民健康保険料は広域化によって1人当たり年間約2万2,000円、世帯で6万1,000円ふえることが発表となりました。道内の他市町村と比べ、減少するところもある中で、三笠市はふえることとなっており、しかもその比率は高いものになっています。どうしてそのようになったか、その対策はどうするのか、広域化での保険料の決め方はどういうものなのかをあわせてお答えください。

また、現在約3億円ある国民健康保険基金の扱いは広域化によってどうなるのか、お聞かせください。

次に、市立三笠総合病院について何点かお聞きします。

10月から11月にかけて、市立病院について市内9カ所の市政懇談会が行われました。市長はじめ部課長の皆さん並びに参加された市民の皆さんに敬意を表します。市立病院のあり方については、この間時間をかけて検討してきたものを財政の面からもベターなものを市民に示し、考えてもらおうという趣旨であったと思います。病院に対する苦情が多く寄せられたという評価もありますが、風評だけでなく市民の生の声を聞いたのはよかったのではないかと考えています。

そこで、市政懇談会での説明及び資料について何点かお聞きします。

最初に確認したいのですが、行政側の説明として、一つ目として現状を維持する。二つ目、そのために毎年8億円で市財政から負担する。三つ目として、5年をめどに様子を見る。四つ目、経営改善、医師確保に努力する。五つ目、将来的には統合を考えるとという端的に5点と思いますが、それでよろしいか確認していただきたいと思います。

また、説明の中では、夕張市のようにならないため病院に財政負担をするので福祉、教

育、介護に影響するという説明があったと思いますが、どういうことなのか説明をお願いします。

市の説明資料についてもお聞きしますが、平成27年から経営が悪化し、その状態が続くということになっております。どういふことで悪化したのか、お聞かせください。

次に、救急体制についてお聞きします。

市政懇談会の中でも何度か救急車の搬送のことが話題となりました。そこで、この場で改めて脳疾患など市立病院に診療科がない場合の対応について説明していただきたいと思ひます。

市政懇談会でも救急のためには医師を維持する必要があるとなつてはいましたが、一般的にいつて、市立病院常勤医でなくても他の病院へ依頼することでの救急体制の維持は可能なのではないでしうか、お答えください。

今後の病院の経営の見通しについても何点かお聞きしたいと思ひます。

まず、経営改善の取り組みとして、ことしから始まった回復期リハビリ病棟、訪問看護による経営の改善の見通しはどうなつていますか。お聞かせください。

また、今後、診療報酬改定が行われますが、2018年その診療報酬改定の影響はどうなるのかお答えください。

最後に、病院の規模縮小についてお聞きします。

市政懇談会の中で縮小についての説明は余りなかったのではないかとと思ひます。振興対策特別委員会で示されましたが、四つの形態での検討について説明をお願いします。

以上、登壇での質問を終わらせていただきます。御答弁のほどよろしくお願ひいたします。

◎議長（谷津邦夫氏） 総務福祉部長。

◎総務福祉部長（右田 敏氏） 初めに、私のほうから国民健康保険にかかわります広域化による影響について答弁いたします。

平成30年度から行われます市町村国保の北海道への移管につきましては、規模拡大によって国保財政の安定と市町村間の保険料格差を平準化させることを目的に改正されているところがございます。このことによりまして、一般的に医療費が高く保険料が低い市町村は保険料が上がる傾向にあり、医療費が低く保険料が高い市町村は保険料が下がる傾向にあるものということとなつてございまして、当市の場合は医療費が高く、また、保険料が低いということになりますので、一般的には上がる傾向にある自治体ということが考えられてございます。

今回、北海道が公表しました市町村の保険料試算の考え方につきましては、あくまでも今後の議論のための資料とするための試算であること、できる限り市町村間の条件を一定にして比較できるようにしたこと、所得や医療費水準の地域格差を考慮し、急激な保険料上昇は回避すべきであること、また、試算の条件としまして、高額療養費共同負担金の導入、単年度の赤字額法定外繰入金は保険料で賄う額として加算、国の財政支援を1人当

り5,000円を一律控除、それと激変緩和措置を考慮しないとした条件で概算保険料を試算公表したものでございます。

この結果、増加した市町村が85市町村、減少した市町村が92市町村となったものであり、当市におきましては先ほど質問ありましたとおり、1人当たり保険料が金額で約2万2,000円ほど、率にしまして29%ほど増加になったものでございます。

この大きな増加の要因としましては、被保険者1人当たりの保険料が低く、医療費が高いこと、また、保険者ごとに交付されています前期高齢者交付金が市町村から北海道へ移行することにより、前期高齢者の割合が高い当市では減額算定になったなどの理由が考えられます。

今回の保険料試算では、納付金による保険料収納必要額が公表されたものであり、保険料の軽減分であります保険基盤安定分、これが控除されておりません。まだ公表はされておりませんが、これらを控除しますと当市では1人当たり約7万8,000円になるのではないかということをお聞きしておりまして、平成27年度の決算の1人当たりの保険料が約6万円でございますので、当市については実質1万8,000円の増加となる見込みでございます。

保険料の上昇抑制につきましては、北海道では国のガイドラインで示された保険料増加の激変緩和措置の実施期間を、今現在、平成35年度までの6年間ということを見込んでおりまして、まだその辺の詳細については示されておりませんが、これらが適用されれば、先ほど申し上げた金額よりも若干減額になるのではないかというふうに考えてございます。

2点目の基金の関係でございますが、市町村から北海道へ移管になっても、当市の基金につきましては当市のものということで、北海道への移管にはならないというような状況でございます。

以上でございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 市立病院事務局長。

◎病院事務局長（澤上弘一氏） それでは、私のほうから市立病院関連についての御質問にお答えさせていただきたいと思っております。

まず、市政懇談会についてでございますけれども、その中で行政側の説明の柱ということで5点の確認がございました。基本的には議員のおっしゃるとおりのことでございますが、若干細かいお話で申し上げますと、2番目の毎年8億円というところですが、市の財政負担と。29年度、30年度に集中しておりまして、平均で8億円なのですけれども、31年からは7億5,000万円ぐらいというところで推移してまいりますということで、基本的にはそういったところで御説明させていただいたところでございます。

もう一点、夕張の件につきましては、また別に御回答させていただきます。

平成27年度から経営が悪化しているのはどうしてかと。27年度いきなり悪化したわけではございませんが、それまでの診療報酬改定の影響ですとか、やはり大きかったのは

平成25年の精神科の例の事件でございます。その事件後、入院患者を全部外に出していかなければならないと。そういったことで外来しかできなくなりまして、診療体制も縮小したと。その上で、昨年10月からやむなく病棟を閉鎖したということがやっぱり最も大きいかなと。それと、平成26年度からの公営企業会計制度の改正といった影響がやはりそれぞれ大きくなっているかなというふうに考えているところでございます。

それから、救急体制についてというところで、ほかの病院から医師を応援してもらうようなことということで成り立てないのかということでしたけれども、やはりほかの病院も大学病院から医師を派遣してもらっているというのが、そういう実態がございます。そういったことからいきますと、どこも医師不足ということが考えられます。特に、この近隣の状況で申し上げますと、この4月から岩見沢の北海道中央労災病院も一般救急はやめているというような状況で、そのしわ寄せが岩見沢市立総合病院にも行って、大変な影響を与えているということがございます。こんなことを踏まえますと、ほかの病院から医師を派遣してもらう、依頼するというようなことはできないかなというふうに考えているところでございます。

それから、経営改善についてというところで、まず回復期リハビリ病棟、それから訪問看護事業による経営の改善の見通しということなのですけれども、訪問看護事業につきましては、まず昨年10月から始めまして、ことしの10月からステーション化しました。現状は目標を達成しておりまして、それなりの効果を期待しているところでございます。

また、回復期リハビリ病棟につきましては、予算の数値、20名ということでスタートしているのですけれども、一時期その数値もクリアしたのですが、今のところやはり十六、七名で推移してきておりまして、その分がやはりちょっと心配かなというふうに感じております。ただ、何とか入院患者の増加を図りたいということで、現場ともいろいろ調整しまして、脳疾患患者は365日のリハビリが必要ということで、それで土日、休日もそういったリハビリを行えるような、今、体制を組んでおります。そこで、何とか市外の病院も回りまして、患者の増加を図りたいということで、今、取り組んでおります。最終的には、年度末の決算のときにその効果があらわれるように、我々も今、期待して取り組んでいるところでございます。

それと、同じく経営改善のところで、今後の診療報酬改定ということで、2018年の影響はどうかということですが、今、現段階でその内容が、詳細がわからないものですから、細かなところはちょっと今お答えできないところなのですが、ただ、考え方として、これまでの診療報酬というのは、実質マイナス改定で推移してきております。それと、もともと社会保障費の予算を確保するというので、国のほうでは消費税を増税してきております。ただ、その10%に増税するのが31年の10月まで延びましたので、そういったことでは財源の確保というのも国のほうとしても非常に難しくなっているのかなと。そういうことを考えますと、診療報酬のプラス改定とかというのも期待できないのかなというふうに考えております。

あと、病院の規模縮小の検討についてということで、市政懇談会で市民のほうには説明の資料がなかったのではないかとということで、基本的には一番最初の御質問にありましたように、当面現状維持ということで考えて御説明させていただいておりましたので、縮小の形態については取り立てて資料はお出ししておりませんでした。今、縮小を前提にということで、これが表面化するとちょっと、きのうもお話しましたけれども、悪影響を与えるというようなことも考えられますので、そういったことでは控えさせていただいておりました。ただ、特別委員会では提出させていただきましたが、単純に申し上げますと、想定される外来とか入院の収入を計上した中で収支を示したものでありまして、単純なところで見た試算ということでお示しをしているというところでございます。

以上でございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 企画財政部長。

◎企画財政部長（金子 満氏） それでは、私のほうからは夕張市のそのようにならないためにとはどういうことかと、それと福祉、教育等に影響するという説明はどういうことかという、この2点について御説明したいと思います。

まず、夕張市におきましては、平成18年の6月に定例市議会の冒頭で、当時の市長が財政再建団体の申請を総務省にするというようなことを表明いたしました。このときには、巨額の赤字というようなことが言われておりまして、その後の話では360億円程度と、そういったような負債があるというような報道等もされております。このような赤字のために標準財政規模の20%をはるかに超えた破綻状態というようなことになりました。それをもちまして、19年の3月6日には財政再建団体というようなことに指定されたというような経過でございます。

現在も新たな財政健全化法がすぐに施行されておりまして、この財政指標におきましても大きく超過しているというようなことで、今現在は財政再生団体というような言い方に変わっております。これにおきましては、国や道、それらの関与によりまして、財政運営の自由度が制約されているというようなことが言われております。

その中で、財政健全化法をちょっと若干御説明させていただきますけれども、こちらのほうは平成21年の4月から施行されておりまして、以前の財政再建法よりも厳しい内容となっております。これは一般会計に公営事業会計等を連結した範囲で赤字の比率が標準財政規模の30%、これを超えた場合に財政再生基準としているということで、これを本市に置きかえますと、財政規模が本市は約50億円なので、単純計算15億円の赤字が出て、補填財源のない場合には同じように財政再生団体ということになるかと思いますが、当市では、これを回避するために補填財源といたしまして、議会や市民の理解を得て財政調整基金あるいは備荒資金等に一定の額を蓄えてきたということになってございます。

さきの市政懇談会での発言では、資料では相当悪い状態になった場合を推計しておりまして、今後、病院会計への繰り出しがふえ続けると、この蓄えが目減りしていくおそれが

あると、そういったものを示してございます。仮にこの蓄えがなくなりますと、まちづくりや福祉、教育などに使えるような予算が不足してきますよと、そういったようなおそれもあるかもしれないのですというような意味で御説明したということになってございます。現状では、そうならないように市民に今現段階を説明した上で、常に5年先までの財政推計を立てながら、毎年の予算編成を財政全体のバランスを保ちながら、議会にもお示ししているというようなことになってございますし、これらを含めまして医療を維持する努力もあわせてしていくというようなことになってございます。こういったことが収支状況によって変わる場合もございます。そういったことになりましたときには、5年をめどに市民へ、また説明も必要だというようなことで発言したということになってございます。

以上でございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 消防長。

◎消防長（阿部英雄氏） 私のほうから、救急体制について御答弁申し上げます。

救急業務は、北海道の保健福祉部が策定する北海道医療計画に基づき行っております。さらに、救急搬送の細かいルールについては南空知地域の救急搬送体制で規定されております。搬送につきましては、各自治体を地域単位とする第1次医療圏で賄うことを原則としております。ただし、専門性の高い医療が必要な場合は、南空知を圏域とする第2次医療圏に医師同士の調整のもと搬送するよう取り決めされております。

救急は緊急に医療を受ける必要がある傷病者を一刻も早く医療機関に搬送するのが原則で、脳疾患など市立病院に診療科がない場合の対応についても地元の救急告示病院へ搬送し、専門性の高い医療サービスが必要と医師が判断した場合、医師による応急手当と応急処置と検査に基づく所見をもって医師同士の調整により専門病院へ搬送することになります。

救急車を搬送するような緊急事態において、傷病者、関係者の心理といたしまして、大きな病院で診てもらいたいという気持ちは十分わかりますが、一定のルールのもと救急業務を行わなければ、大きな病院に集中し、負担が大きくなります。その地域の医療の崩壊につながりかねないことから、消防機関、医師会、救急告示病院が一定のルールのもとに早期に適切な医療が受けられるよう最善の努力を尽くして対応しております。

以上です。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） それでは、まず国保の広域化について質問します。

私、昨年6月の議会で広域化について質問したときに、保険料はほぼ上がらないのではないかとということで答弁があったと思うのですが、そのときはどういう試算でされていたのか、ちょっと聞いていいですか。

◎議長（谷津邦夫氏） 総務福祉部長。

◎総務福祉部長（右田 敏氏） あの段階では、詳しい情報はまず市町村におりてきてい

ないと。あくまでも道からの担当レベルのお話の中で話を聞いていたということでございます。

今回につきましては、一定の考え方、率に基づいて積算したと。そして、納付金制度を設けていると。ですから、先ほど答弁申し上げましたとおり、公表したのは皆さんから集める保険料ではなくて、市町村が納める保険料ということなのです。ですから、それには先ほど言いましたように補填基盤安定分が控除されていませんので、実質では当市では7万8,000円ということで答弁させていただきまして、27年度の決算ベースでいきますと1人当たりが約6万円ですから、1万8,000円ほどふえるということでありませぬ。それには先ほど言いましたように激変緩和の分がまだ入っておりませぬ。それがどのぐらいの率で来るのかというのがまだ全然見通しが立っておりませぬので、それらを控除して初めて実質保険料との差が出てくるということになるので、昨年段階ではそういう試算も何も詳しく出ていない中で北海道からの情報でそんなに変わらないのでないだろうかという情報がありましたので、御答弁させていただいたということでございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 結果としては、道内33市で最も上がる、パーセントで29%くらいでしたか。29%ですよね。ずば抜けて高いのですよね、市の中では。町村ではもっと高く上がる場所がありますけれども、倍ぐらいに上がる場所もあるのですけれどもね。これ先ほどの説明によると、当市は、三笠市は国保料を抑えてきたと。頑張っ努力してきたからそれで上がるという、平準化というか、するので、それで上がるという、単純な考えだとそういう押さえでいいのですか。

◎議長（谷津邦夫氏） 総務福祉部長。

◎総務福祉部長（右田 敏氏） 広域化によって、本来でいきますと、道も将来的には平準化を求めて進めていく形になるのですが、その地域差によって非常に差が大きいと。要するに、1人当たりの所得の問題がございます。また、医療費の問題がございます。この辺をすぐには平準化して一律の保険料を算定するのは難しいということが現状としてございます。

ちなみに平成26年度の関係で申し上げますと、1人当たりの所得でいきますと、道内の最高が猿払村でございまして、これが1人当たり588万円です。一方、道内で最も低いというのは赤平市で26万円というような状況で、22.4倍の差があるという現状です。また、医療費ベースでいきますと、最高が初山別村で64万5,000円と、最も少ないのが羅臼町で23万6,000円ということで、こちらも2.7倍の差があると。これを即一律にするのが難しいという状況の中で、今回、納付金制度を持ってきたというような状況があります。

その中で、保険料をどう算定していくかという中で、北海道が標準税率というのを設けたということでございます。これは算定方式、3方式で試算しています。当市の場合、4方式あります。道の試算では、所得割、均等割、平等割のこの3方式で標準税率を決め、

また、均等割、平等割の定額の金額も決めて試算して納付額を決めていっているということです。ですから、保険料のまず算式のベースの中でも、当市よりも率的、また、平等・均等割の金額的にも上回っているというような状況です。ただ、あくまでもこれは納付額でございます、この率については最終的には市町村で判断する形になります。ですから、今後の課題としましては、このやつをどこまで圧縮できるのかということと、今度皆さんに納めていただく保険料をどういう率に設定するのかと、また3方式なのか4方式なのかを含めて、それを議論して詰めていかなければならないというふうには考えてございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 資産割も含めて4方式でやるのかどうかということも、これから決めるということですよ。

◎議長（谷津邦夫氏） 総務福祉部長。

◎総務福祉部長（右田 敏氏） 基本的に当市は4方式で来ておりますので、それをベースに考えたいとは思っておりますが、国の標準の算式は先ほど申し上げたように3方式でやっております。それとの分析も当然やっていかないとだめだというふうには考えておりますけれども、当市は従来から4方式で来ておりますので、ベースは4方式でというふうには考えてございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 最後に確認というかあれですけれども、今も説明あったので、最終的に率は市が決めるということで、ただ、道の試算に基づいてとかとかも言われていますから、やっぱり上がっていくのかなとは思いますが、そういう中で基金というのは、これまでどおり市がそこに入れたりとか、あと法定外繰り入れとかもしているのですけれども、それらについても可能なのでしょうか。

◎議長（谷津邦夫氏） 総務福祉部長。

◎総務福祉部長（右田 敏氏） 保険料の算定といいますか、納付の段階で、今言われているのは、激変緩和、それと基金、または法定外繰り入れ、これを併用できないというふうに言われています。ですから、どちらかを選択しなければならないということがございます。その激変緩和の率も、先ほど申し上げましたように詳細まだ決まっていないものですから、当市の場合該当なるのかどうか、上がっていますからなるとは思いますが、それがどの程度になるのかということもまだ未知数でございます、果たして本当かどうかということがあります。ですから、北海道は今、激変緩和期間を6年間ベースで考えていますので、激変緩和を使うとしましたら、そちらのほうを使って、その以降どうするかという形になります。

ただ、そう言いつつも、基金で例えば保険料の抑制を図ったにしても、一時的な話になるかと思えます。将来的に含めて全部保険料を抑制するとなれば、相当の財源が毎年度必要になってくると。基金だけで将来、今後先、全部賄えるわけではございませんので、

そのときにまた同じような議論が出てくるだろうということになります。

やはり保険料の高騰の原因というのは、所得は仕方ないのですが、ベースになっている医療費が問題になってくると思います。病院にかかるなという意味ではないのですが、早期発見をして医療費を少額にする、また、我慢しないですぐ行って、単価の安い段階で処置するというようなことも含めながら、また、あと各種がん検診ですとか、総合健診を受けながら早期発見して医療費の抑制に努めるなど、そういうような保健事業を充実して将来的に医療費を下げていかない限り、ずっとこういうような議論は続いていくと思うのですよ。ちなみに、35市の平均でいきましても、1人当たりの医療費が赤平市とうちが断トツで高くて常にトップ、一方では保険料の1人当たりでいきますと最下位のほうで1位、2位を争っているというような現状を考えますと、やはりこれからはそういう保健事業に力を入れながら、そのために基金を取り崩しながら対応していくのがよろしいのではないかというふうに今現在考えてございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 今おっしゃっていただいたとおり、病院に早期に行つてというのが理想だと思います。ただ、保険料上がって、保険料が払えなくなって病院に行けなくなるというケースも出たりしていますから、ちょっとその辺も含めて対策が必要ですし、激減緩和措置についてもまだ決まっていないということです。ぜひ三笠市の状況も説明して、もっと激減緩和、時間をかけるとか、もっとお金をもらうとか、そういうことを要望していつてもらいたいと思います。

それも含めて国保の問題については終わらせて、病院の問題について移りたいと思いますが、まず、市政懇談会の中でもそうですし、議員のほうで議会報告会を開きまして、市立病院をテーマにということで意見交換を行いました。その中でもあったのが、やはり最初5年をめどにということですが、では5年後はどうするのかということが、きのうの議論の中でも、だんだん備荒資金が減っていく中で備荒資金が豊かなうちに考えたほうがいいのかという意見も出ていましたけれども、それも含めて5年後どうなるのかというちょっと見通しが見えないのですけれども、それについてはどう考えていますか。

◎議長（谷津邦夫氏） 企画財政部長。

◎企画財政部長（金子 満氏） 5年後の一般会計ベースで考えますと、先ほどお話しさせていただいたように、健全な財政運営に努めるというようなことを考えていかざるを得ないのかなと思っておりますし、あわせまして病院のほうの繰り出しが少しでも減ればいいわけで、それについても病院ともどもその辺の改善を何とかしていくように検討していくしかないのかなと思っておりますけれども。

以上です。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 5年たってみないとわからないみたいなことでしたけれども、改

善について、では最初に聞きますけれども、回復期リハビリ病棟を始めて、きのうの答弁にもありましたけれども、診療報酬の中で稼働率が7割を切るとちょっと大変になるということもあって、そういう中で回復期リハビリ病棟を始めた。先日も新聞報道にもありましたけれども、奈井江町でもサ高住を利用してというような、各地でいろんな取り組みとかもされているようですけれども、それで回復期も本当、今、診療報酬のかかわりで言うと、急性期の病院というのはすぐ病院から出なさいということになっているので、そういう意味ではニーズに応えられるようなものだと思うのですけれども、それでちょっとお聞きしますけれども、整形が今、常勤医いなくて、それもなかなか常勤ではなくてもうまく、例えば札幌の病院で手術してとか、そういうことが行われて、なかなか好評だということも聞いておりますけれども、そうした札幌で手術した方をリハビリ病棟で受け入れるとか、そういうことにはなっているのでしょうか。

◎議長（谷津邦夫氏） 市立病院事務局長。

◎病院事務局長（澤上弘一氏） 今、御質問のように、確かにうちは常勤医の整形の医師がおりませんので、出張の先生に診察していただいて、手術が必要なものはその先生の病院に行っていただいて手術をしたりということです。

回復期リハビリ病棟にそのまま受け入れるかということになりますと、やはり入院させて常勤の先生が毎日診なければなりませんので、そういう状態ではないので、整形の病状のまま受け入れるということは事実上難しい状況になっています。ですから、整形のほうがある程度症状が落ちついて、例えば内科的な症状で診るとか、そういったところで、今、患者さんをうちのほうに転院して診ているというような状況が通常のやり方といえますか、ですから整形の状況ではなかなか今、難しいと。整形の状況が一旦大体落ちついて、例えば内科的なものですとか外科的なものが残っている場合は、うちには内科、外科の医師がおりますので、その医師が診ることが可能なので、そういった患者はきちっと回復期リハでも診られると。また、あとセラピスト、技師の体制もありますので、そういったところとあわせて診ていくというような形になっております。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 結構時間もかかるのかなというか、評判が広がるようにぜひ努めていただいて、あちこちから患者さんが来るようにというふうに思っています。

それで、続けて診療報酬、2018年のですけれども、今、先日の、これまた新聞で報道ありましたけれども、療養病棟の縮小ということも言われています。その辺についてはどう捉えているのですか。

◎議長（谷津邦夫氏） 医事課長。

◎医事課長（磯瀬 孝氏） 具体的な診療報酬改定の内容については示されているものではございませんが、療養病棟につきましては、今現在、私どものほうは療養の2をやっているところなのですが、今後1だけに残していくというような、そのような国が考え方を持っているというような情報は流れているところでございます。

ただ、2につきましては、医療区分が1、2、3ございまして、その中の2、3という状態が重い患者さんを8割入れなければ維持できない病棟が療養病棟1の病棟ですので、現在、私どもは医療区分が1、2、3のうちそういう規制がない療養病棟の2を行っておりますので、1に切りかえていくということは、今入っている患者さんが結果的に外に出ていく、出ていかないというような形で8割医療状況の重い患者さんにならなければ療養病棟の1には移行はできないというようなことなので、次の改正までにできる限りそのような体制づくりというか、患者さんもそういう減少して2、3のほうに切りかえていくというような、そういうものをやらなければ素直に1に持っていくということにはできないのですけれども、そういうような情報ありますので、それに向かって今努力しているような状況でございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 療養病棟の縮小については、以前からずっと国が方針を出している問題ですから、それを反対が多いからなかなか進んでいない状況でありますけれども、やっぱりそういうことで、ちょっと揚げ足をとるようで悪いのですけれども、市政懇談会のとくに縮小したら療養病棟がなくなりますよということの説明だったのですけれども、今の説明だと現状のままでも療養病棟がなくなってしまう危険があるということですね。

◎議長（谷津邦夫氏） 市立病院事務局長。

◎病院事務局長（澤上弘一氏） まず、市政懇談会で御説明させていただいた、療養病棟がなくなるということではなくて、要は内部で検討した中で縮小するとしたら最低限どんな診療科が必要なのだろうというところで議論したところ、内科、それから整形、それと、うちは子育てとかいろいろ取り組んでいますので小児科が必要なのではないかというようなところで組み立てたものですから、そこに療養等が当然入ってこなかったということです。

先ほど課長も答弁しましたがけれども、今その診療報酬改定のところで、まだどうなるかわかりませんが、いずれにしても、療養病棟というのは、私どもはやはりうちのまちの高齢者が多いという特性を踏まえて、何とか終末期まで、みとりまでも含めてできるような病棟ということで考えておりましたので、そこが国の基準では変わるとすれば、何とかそこは堅持していかなければだめなのだろうと。ですから、そこを安易に制度が変わったからといってなくなるというようなことにはならないように今考えていきたいということをお願いしているつもりでございます。

以上でございます。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） せっかくなつくた療養病棟で経営改善にも寄与しているところですから、ぜひ守っていくように努力していただきたいと思います。

それで、続いて、そうしたら縮小の問題についてちょっと聞きますね。これ先ほど、き

のうのあれでもあったのですが、まず最初に、縮小になるとドクターの確保が難しくなるということがまず一番に挙げられていると思うのですけれども、これも現状でも医師の確保は難しいと思うのですけれども、なぜ現状を維持すれば医師は確保できると確信しているのか、ちょっとお聞かせください。

◎議長（谷津邦夫氏） 市立病院事務局長。

◎病院事務局長（澤上弘一氏） きのうちちょっとお話しさせていただいたのですが、医師の確保というところでは新たな医師の確保というところと、それから今いる医師を残していくための確保という二つの面があるかなというふうに考えております。

現状維持でなぜ確信があるのかということなのですが、やはり縮小ということ、この縮小のパターンというのは、きのうちもお話ししましたけれども、もともとは3市といますか、統合病院がもし仮にできたとしたら、当然サテライト的な、市民がそこで、うちのまちの中で診てもらえるような施設も必要なのではないかとこのところから始まったのですけれども、最終的にはそれはその形はどうしても小さくなるものですから、縮小という形で検討したようになって、市民にも説明させていただきました。

ただ、そのこのところを今先に打ち出してしまうと、これは医局からの医師人事に大きく影響するわけです。ですから、要は言ってしまうと、縮小を考えていますというようなことを言えば、では三笠さんからうちのほうはもう全部引き揚げますねと、こういう話になってしまいかねませんので、何とかそこは逆に現状を維持していくのだという、統合のことも含めながら、市長も申していますけれども、何とか努力を重ねていきながら、しっかり粘り強く頑張っていきながら、そういうところは目指しながら現状維持していきたいと。そういうことを大学側に話をしながら、何とかそこで踏みとどまっていると。それが医師確保につながっているというふうに御理解をいただければと思います。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 余りはっきりとあれしないし、いつ医師が撤退というか、起こるかわからないと、それはほかの、最近では江別の市立病院でも起きていますし、そういう危険は伴うと思うのです。これは縮小とか現状維持とかかわらず、医師の確保は相当難しいと。とりわけ地方においてはそういう状況だというのは言われています。

ただ、今、一応前と違って医師数はふえることになっていますよね。それで、考え方としてちょっとあれなのですけれども、ちょっと統合の話も結びつけますけれども、統合の話は簡単に言ってしまうと、高度な医療というか、医師のモチベーションが上がるような、そういった医療機関をつくって医師の確保に努めるということだと思うのですけれども、ドクターの立場からするとそうなのでしょうけれども、患者さんの立場からすると、特に三笠市の場合、そういった高度な医療というのは求めているものなのではないでしょうか。どういう認識でいらっしゃいますか。

◎議長（谷津邦夫氏） 市立病院事務局長。

◎病院事務局長（澤上弘一氏） 市民が高度な医療を求めているかと申しますと、ケー

ス・バイ・ケースだと思います。ただ、一般的なかかりつけ医的に診ていただきたいというのが多いのではないかなと思います。ただ、中にはやはり高度医療を必要とする方もいらっしゃるのだらうと。

ちょっと話戻りますけれども、医師はふえているのではないかと。確かに、国も例えば大学もふやすような方向で頑張っていると思います。きのうもお話出ました医師を育てるような体制をといますか、制度をつかってやるとかあると思うのですけれども、ただ、育てた医師がやはり大学に来ないということですね。臨床研修医制度、何回も出てきていますけれども、それが今回また変わるのですけれども、それでも恐らく状況は変わらないだろうと。要は大学病院に医局なり、札幌は教室と言っていますけれども、そこに卒業した医師が集まらないのですね。ですから、自治体病院もそうです。自治体病院はもう必ずそうですけれども、大手の病院も、どこもやはり大学から派遣を受けているのですね。ですから、医師の資格を持った先生方というのは、きのう市長も申しましたけれども、やはり環境のいい、生活環境のいいところ、そういったところ、また一方、議員のほうからもあったと思うのですけれども、自分のスキルアップをしたいとか、技術を向上させたいというようなことでやっぱり都会志向になっていくと。より環境のいいところを求めていってしまうので、なかなか集まらない。こういった悪循環がずっと繰り返されているということだと思います。

ですから、ちょっと話はそれましたけれども、そういったところで仮に統合するとなれば、当然これは大学からすれば、医局がまとまりますので、大勢の医者を抱える医局がそこにできるわけですね。そうすると、効率よく医療に従事できるわけですし、そこにまた伴う環境も、いろんな設備とかそういったものも充実したものになりますので、やっぱり医師は当然来てくれるだろうという思いもあります、そこは今御質問のとおりなのですけれども。そういったことで、認識としてはということなのですが、先ほど申し上げたようなことで御理解をいただければというふうに思います。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 今、最初にお答えあったように、頭で考えたらあれですけれども、やっぱり三笠市だと慢性疾患というか、高齢化していますから、そういう意味では、どちらかというところ、そういう高度な医療ということであれば、ほとんどの方がもう札幌に行ってしまうから、それで対応するならば何か変わらないのかなと思ったりしますけれども、求められているのはやっぱり親身な医療というか、もう余り別に技術的なあれではなくて、話を聞いてくれる先生というか、というのが求められると思うのですけれども、ちょっとあれなのですけれども、ドクターの確保ということで、医局に、大学に紹介というか、大学から派遣してもらおうという形、それ以外の方法はないのですか。

◎議長（谷津邦夫氏） 市立病院事務局長。

◎病院事務局長（澤上弘一氏） いつも申し上げているのですけれども、これはやはり医局とのつながりというのが断ち切れてしまうと、医師確保は本当にできなくなってしまうと思っ

います。

あと確保というところでは、よく言われているところの民間事業者の医師をあっせんする業者さん、そこも何社かはもう登録はしています。また、あと北海道もそうですし、地域医療振興財団ですとか、自治体病院協議会、病院協会、いろんところが医師派遣の制度をつくっていますので、そこにはもう全部登録しているのですね。それで情報収集に努めています。ただ、時折情報ももらえるのですけれども、やはり常勤医師というのはなかなかないのですね。ですから、時折情報があっても、週に1回東京から来ますとか、そういう形になると、もう旅費だけでも莫大なものになりますし、そこに謝金も通常の額では到底来ていただけないような額を言われるのですね。そうすると、なかなか私どもとしても診療に貢献していただけるようなものにはならないので、難しいかなというふうにもなってしまう。

それと、ちょっと話が戻りますけれども、先ほどの三笠市民としては慢性期的な病気が多いのでということもお話しになったのですけれども、確かに、ですから、これを裏返ししますと、大学からすると慢性化したような病気のために医師を派遣するかということなのです。ですから、我々が考えていた統合案というものは、単純に統合するだけではなくて、高齢者もきちんと診られるものをつくりましょうと。市長も申しました高齢者に特化したもの何かできないかということもありますし、我々三笠市だけではなくて、この近隣、どんどんどんどん高齢者がふえていきますので、そういったことではそういった高齢者もきちんと診られる病棟も持ったものをつくりたいというふうにも考えていたところであります。ちょっと余談ですけれども、そういったことも考えながら来ているということで御理解いただければと思います。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） もう時間がなくなったので、統合について今後考えていくというか、余り見通しない中でも頭に残しながらということでもあるのでしょうか、ちょっと三笠市と連携が、他の市立病院も含めて、民間の病院も含めてですけれども、統合は別としても連携をもう少し強化していく必要があるのではないかなと思うのですが、その辺はどうなのですか。

◎議長（谷津邦夫氏） 市立病院事務局長。

◎病院事務局長（澤上弘一氏） 強化といいますか、現にいろいろ連携はさせていただいております。当然、岩見沢市立もそうですし、患者さんの状況、手術の状況によっては、例えば応援医師をこちらから派遣するとかということもやっていますし、少ない中ですが、それは都合を考えながら、両方連携を図りながらやっているということの実態がありますし、また、先ほどその整形のお話ではないのですけれども、常勤医師がいないので、うちは常勤医師はおりませんので、高度な整形の手術なんかが入ってきますと、当然うちでは対応できませんから、札幌のほうの大きな整形外科と連携して患者を運ぶですとか、あと診療科、眼科ですとか、循環器も当然連携していますし、細かいところではお隣

の美唄市立とも、例えば物品の貸し借りとか、そういったこともやっけていまして、いろいろと連携はとっているところです。ですから、そのところは緩めることなくやっけていきたいというふうに考えております。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） その連携も含めてですけれども、救急の話になりますけれども、先ほど緊急の場合は2次医療圏まで、それでルールにのっとった、そのルールというのはドクターが判断するというルールなのですか。

◎議長（谷津邦夫氏） 消防長。

◎消防長（阿部英雄氏） 議員言われるとおり、あくまでも医師の判断です。ですから、例えば診療科目がない、そして2次医療圏に病院に搬送する必要があると。そうしたら、そこで応急処置して一定の検査をしたら、その所見に基づいてその2次医療圏の病院と医師同士の話し合いによって、そして向こうのほうで、例えばベッドがちゃんと確保されているですとか、あと医者があるですとか、向こうの急患とかそういう対応していない、向こうのあくまでも受け入れ態勢が整っているというのが前提になります。その上で市外転院という形になります。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） その市外に運ぶというか、搬送している件数というのは、例えば去年だとどのぐらいなのですか。

◎議長（谷津邦夫氏） 消防長。

◎消防長（阿部英雄氏） 病院から病院への転院搬送は、市立病院なのですけれども、62件、それとかかりつけがあっけて直接連絡がとれて、受け入れもとれる、そういうところで市立病院を介さないで直接搬送したのが、27年度なのですけれども、85件ございました。

（「全体の件数は」の声あり）

◎消防長（阿部英雄氏） 全体の出勤件数は27年度で518件です。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 救急ということもあっけて結構な比率なのですね、そうなると。1回市立病院も含めて、直送も含めてですよね。これ、何とかできないのですか。ルールを変えらるというか、そういう方法というのではないのですか。

◎議長（谷津邦夫氏） 消防長。

◎消防長（阿部英雄氏） 冒頭で申し上げましたとおり、北海道の保健福祉部がつくる北海道医療計画でやっけておりますので、一自治体で検討してちょっとな開拓していくようなものではないと考えております。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） それと、さっきの連携の話にもあっけて、やっけてドクター間のやりとりとかもあると思うのですけれども、そういう場合、やっけて医師と医師との交流

とかもあったほうが話もスムーズにいくのかなと思うのですけれども、その辺は何かあるのですか。あるというか、行っていることというか。

◎議長（谷津邦夫氏） 市立病院事務局長。

◎病院事務局長（澤上弘一氏） とりたてて何かあるかというとないたと思いますが、ただ、医師の皆さんはやはり医局に属しておりますので、それぞれが情報あるのですね。ですから、そういう意味では、うちの病院は、例えば外科ですと、医局が全部同じ、岩見沢も同じですし、そういったことでは常日ごろから医師の皆さんは情報が入っているということで認識しております。

◎議長（谷津邦夫氏） 只野議員。

◎2番（只野勝利氏） 時間ですので、今後とも特別委員会とかで議論させていただきま

すので、よろしくをお願いします。

終わります。

◎議長（谷津邦夫氏） 以上で、只野議員の質問を終わります。

これをもちまして、通告のあった質問は終了しました。

◎日程第2 例月出納検査報告について（監報第4号）

◎議長（谷津邦夫氏） 日程の2 監報第4号例月出納検査報告についてを議題とします。

本報告については、文書御配付のとおりでありますので、口頭報告を省略し、直ちに質疑に入ります。質疑のある方は発言願います。

（「なし」の声あり）

◎議長（谷津邦夫氏） 質疑ないようですから、監報第4号例月出納検査報告については、報告済みとします。

◎日程第3 報告第19号及び報告第20号について

◎議長（谷津邦夫氏） 続いて、日程の3 報告第19号及び報告第20号についてを一括議題とします。

本報告については、議会運営委員会及び常任委員会の所管事項調査であり、文書御配付のとおりでありますので、口頭報告を省略し、直ちに質疑に入ります。質疑のある方は発言願います。

（「なし」の声あり）

◎議長（谷津邦夫氏） 質疑ないようですから、質疑を終了し、報告第19号及び報告第20号については、報告済みとします。

◎日程第4 報告第21号 地域振興対策特別委員会報告について

◎議長（谷津邦夫氏） 日程の4 報告第21号地域振興対策特別委員会報告についてを議題とします。

本件に関し、委員長の報告を求めます。

澤田委員長、登壇願います。

（地域振興対策特別委員会委員長澤田益治氏 登壇）

◎地域振興対策特別委員会委員長（澤田益治氏） 平成28年第2回定例会で決議されました地域振興対策特別委員会における調査内容を御報告いたします。

この委員会は議長を除く全議員による委員会で調査を行っておりますので、質疑答弁と内容の詳細は省略させていただきますので、御了承願いたいと思います。

まず、10月7日に開催いたしました委員会では、一つ、高校生レストラン整備事業について、11月15日に開催しました委員会では、1、高校生レストラン整備事業について、2、市立三笠総合病院について、3、中心市街地整備事業計画について、提示のあった資料をもとにそれぞれ調査を行いました。

初めに、10月7日に行われました高校生レストラン整備事業についての調査では、1、基本構想及び基本計画について、2、実施計画の策定について、3、開設に向けた準備について。続きまして、11月15日に行いました高校生レストラン整備事業についての調査では、1、基本設計について、2、今後のスケジュールについて。次に、市立三笠総合病院について、1、市立病院のあり方について、2、市民からの意見要望等について。最後に、中心市街地整備事業計画について、1、今年度の取り組みについて、2、今後のスケジュールについてを調査しました。

以上をもちまして本委員会の報告とさせていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

◎議長（谷津邦夫氏） これより、委員長報告に対する質疑を受けます。

（「なし」の声あり）

◎議長（谷津邦夫氏） 質疑ないようですから、質疑を終了し、報告第21号地域振興対策特別委員会報告については、報告済みとします。

◎日程第5 議案第74号及び議案第75号について

◎議長（谷津邦夫氏） 日程の5 議案第74号及び議案第75号についてを一括議題とします。

市長から提案理由の説明を求めます。

市長、登壇願います。市長。

(市長西城賢策氏 登壇)

◎市長(西城賢策氏) 議案第74号三笠市議会議員及び三笠市長選挙の選挙運動公費負担条例の一部を改正する条例の制定及び議案第75号三笠市水道給水条例の一部を改正する条例の制定について、一括して提案説明申し上げます。

最初に、議案第74号三笠市議会議員及び三笠市長選挙の選挙運動公費負担条例の一部を改正する条例の制定についてであります。今回の改正は、公職選挙法施行令の一部改正により国政選挙に係る公費負担の限度額が引き上げられたことに伴い、必要な改正を行うものであります。

改正の内容は、選挙運動費用の自動車の借入費用などの公費負担限度額を国政選挙に準じ、改正するものであります。

施行期日は、平成29年1月1日であります。

次に、議案第75号三笠市水道給水条例の一部を改正する条例の制定についてであります。今回の改正は、水道事業の抱える課題として、人口減少及び業務用水量の減少により給水収益の減少が見込まれることから、必要経費を確保するための課題解消を図らなければならず、水道事業の健全な経営を確保するため、水道料金の改定を行うものであります。

改正の内容は、水道料金を現行料金から14.8%引き上げるものであります。

施行期日は、平成29年4月1日であります。

以上、議案第74号及び議案第75号について一括して提案説明といたしますので、御審議くださいますようお願い申し上げます。

◎議長(谷津邦夫氏) これより、議案第74号及び議案第75号について、一括して質疑に入ります。質疑のある方は発言願います。

(「なし」の声あり)

◎議長(谷津邦夫氏) 質疑ないようですから、質疑を終了します。

ただいま議題となっております議案第74号及び議案第75号については、総合常任委員会に付託します。

◎日程第6 議案第76号から議案第80号までについて

◎議長(谷津邦夫氏) 日程の6 議案第76号から議案第80号までについてを一括議題とします。

市長から提案理由の説明を求めます。

市長、登壇願います。市長。

(市長西城賢策氏 登壇)

◎市長(西城賢策氏) 議案第76号平成28年度三笠市一般会計補正予算(第4回)から議案第80号平成28年度三笠市下水道事業会計補正予算(第2回)まで、一括して提

案説明申し上げます。

最初に、議案第76号平成28年度三笠市一般会計補正予算（第4回）についてですが、今回の補正は、既定予算額90億4,118万9,000円に9,988万4,000円を追加し、予算の総額を91億4,107万3,000円とするものであります。

まず、歳出であります。国の経済対策による低所得者向けの給付金に伴う経費や市道清住墓地1号線の災害復旧に要する経費を措置するなど、総務費から災害復旧費まで11款において必要な経費を措置するとともに、事業費等の執行に伴う予算整理を行うものであります。

一方、歳入については、新たな事業に係る財源のほか、事業費整理に伴う市債などを予算整理し、一般財源については、地方交付税の増額分や臨時財政対策債の減額分などを計上するものであります。

債務負担行為の補正については、高齢者バス利用助成事業において円滑な実施が行えるよう、例年同様、追加するものであります。

地方債の補正については、対象事業の執行に伴う整理を行うものであります。

次に、議案第77号平成28年度三笠市国民健康保険特別会計補正予算（第2回）についてですが、今回の補正は、既定予算額18億5,575万1,000円に1,651万5,000円を追加し、予算の総額を18億7,226万6,000円とするものであります。

まず、歳出であります。介護納付金及び前年度一般会計繰入金の前年度精算に伴う基金積立金をそれぞれ増額するものであります。

一方、歳入であります。北海道特別調整交付金を増額するとともに、前年度一般会計繰入金の前年度精算に伴い、本年度の繰入金を増額するものであります。

次に、議案第78号平成28年度三笠市介護保険特別会計補正予算（第3回）についてですが、今回の補正は、既定予算額14億6,321万7,000円から824万4,000円を減額し、予算の総額を14億5,497万3,000円とするものであります。

まず、歳出であります。総務費及び地域支援事業費について給与費の予算整理を行うほか、保険給付費に係る各サービス費の所要見込み額の整理を行うものであります。

一方、歳入であります。総務費及び地域支援事業費の特定財源として、国・道支出金などを措置するものであります。

次に、議案第79号平成28年度三笠市水道事業会計補正予算（第2回）についてですが、まず収益的収入支出について、収入では使用水量の増加により給水収益等を増額するほか、雑収益を減額し、収入の総額を2億8,100万2,000円とするものであります。

一方、支出では、原水及び浄水費等を増額するほか、業務費等を予算整理により減額し、支出の総額を2億9,288万4,000円とするものであります。

また、資本的収入支出について、収入では国庫補助金を減額するほか、企業債を増額し、収入の総額を1億3,660万円とするものであります。

一方、支出では、配水管等改良費を減額するほか、基金積立金を増額し、支出の総額を3億250万3,000円とするものであります。

最後に、議案第80号平成28年度三笠市下水道事業会計補正予算（第2回）についてであります。まず収益的収入支出について、収入ではその他特別利益等を増額するほか、他会計負担金等を減額し、収入の総額を5億8,114万4,000円とするものであります。

一方、支出では、普及促進費等を増額するほか、処理場費等を予算整理により減額し、支出の総額を5億7,434万3,000円とするものであります。

また、資本的収入支出について、収入では一般会計出資金等を増額するほか、企業債等を減額し、収入の総額を2億5,185万9,000円とするものであります。

一方、支出では、築造工事費等を減額し、支出の総額を4億9,705万6,000円とするものであります。

以上、議案第76号から議案第80号まで一括して提案説明といたしますので、御審議くださいますようお願い申し上げます。

◎議長（谷津邦夫氏） これより、議案第76号から議案第80号までについて、一括して質疑に入ります。質疑のある方は発言願います。

（「なし」の声あり）

◎議長（谷津邦夫氏） 質疑ないようですから、質疑を終了します。

ただいま議題となっております議案第76号から議案第80号までについては、総合常任委員会に付託いたします。

◎日程第7 諮問第2号 人権擁護委員候補者の推薦について

◎議長（谷津邦夫氏） 日程の7 諮問第2号人権擁護委員候補者の推薦についてを議題とします。

市長から提案理由の説明を求めます。

市長、登壇願います。市長。

（市長西城賢策氏 登壇）

◎市長（西城賢策氏） 諮問第2号人権擁護委員候補者の推薦について、提案説明申し上げます。

法務大臣から委嘱されています人権擁護委員荒井優子氏の平成28年12月31日付任期満了に伴う後任候補者と、同委員光主誠氏の平成29年3月31日付任期満了に伴う後任候補者について、おのおの再任として両氏を推薦いたしたく、人権擁護委員法第6条第3項の規定により、議会の意見を求めるものであります。

両氏の略歴等につきましては記載のとおりであり、人格、識見等などから人権擁護委員として適任であると考えますので、御答申くださいますようよろしくお願い申し上げます。

◎議長（谷津邦夫氏） これより、質疑に入ります。質疑のある方は発言願います。
（「なし」の声あり）

◎議長（谷津邦夫氏） 質疑ないようですから、質疑を終了します。
お諮りします。
本案については、討論を省略したいと思います。御異議ありませんか。
（「異議なし」の声あり）

◎議長（谷津邦夫氏） 御異議なしと認め、討論を省略することに決定しました。
続いて、お諮りします。
本案については、推薦に可とすることに御異議ありませんか。
（「異議なし」の声あり）

◎議長（谷津邦夫氏） 御異議なしと認めます。
諮問第2号人権擁護委員候補者の推薦については、可と答申することに決定しました。

◎休 会 の 議 決

◎議長（谷津邦夫氏） 休会についてお諮りします。
議事の都合により、12月16日から12月21日までの6日間を休会したいと思います。
御異議ありませんか。
（「異議なし」の声あり）

◎議長（谷津邦夫氏） 御異議なしと認めます。
12月16日から12月21日までの6日間を休会することに決定しました。
以上をもちまして、本日の日程は全て終了しました。

◎散 会 宣 告

◎議長（谷津邦夫氏） 本日は、これもちまして散会します。
御苦労さまでした。

散会 午前11時18分

地方自治法第 1 2 3 条第 2 項の規定により署名する。

平成 年 月 日

議 長

署名議員

署名議員