

## 平成28年第2回（6月）定例会 文教生活常任委員会報告書

議案番号	議案の名称	審査結果	採決日
議案第78号	宝塚市家庭的保育事業等の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の制定について	可決 (全員一致)	6月1日
議案第79号	宝塚市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について	可決 (全員一致)	
請願第11号	豊かな教育を実現するための義務教育費国庫負担制度の堅持を求める請願	採択 (全員一致)	

### 審査の状況

① 平成28年5月27日 (議案審査)

・出席委員 ◎藤岡 和枝 ○若江 まさし 伊藤 順一 井上 聖  
北野 聡子 田中 こう 富川 晃太郎 三宅 浩二

② 平成28年6月1日 (議案審査)

・出席委員 ◎藤岡 和枝 ○若江 まさし 伊藤 順一 井上 聖  
北野 聡子 田中 こう 富川 晃太郎 三宅 浩二

③ 平成28年6月21日 (委員会報告書協議)

・出席委員 ◎藤岡 和枝 ○若江 まさし 伊藤 順一 井上 聖  
北野 聡子 田中 こう 富川 晃太郎 三宅 浩二

(◎は委員長、○は副委員長)

**議案番号及び議案名**

議案第78号 宝塚市家庭的保育事業等の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の制定について

**議案の概要**

特別避難階段に係る規制を見直すとともに、事業者の創意工夫による新構法等、多様な設計方法の導入を可能とするため、建築基準法施行令が改正された。

この改正を受け、条例を定める際の基準である厚生労働省令が改正されたことに伴う所要の整備を行うため、条例の一部を改正しようとするもの。

**論 点** 条例改正による影響

**<質疑の概要>**

問1 「付室」についての要件を条例に記載してもいいのでは。この条例改正はわかりにくい。

答1 本市の条例は厚生労働省令の基準に基づき整備した。今回厚生労働省令が改正されたことに伴う条例改正であり、本市が条例改正の内容をアレンジするようなものではない。

問2 本市では、本市の条例が適用される。わかりにくい表現だと曖昧にとられないか、不安がある。どの業者もしっかり規定を理解できるようにしなければならない。家庭的保育事業を進めていくうえで、保育の質の確保に対する心構えは。

答2 本市としても保育の質は充分確保していくことを前提に考えている。現時点で該当施設はないが、今後、本市の整備は認可保育所の基準に近い小規模保育事業所A型で整備していくこととしている。3歳以降の受け皿となる連携施設の必置や自園調理など、国の一定の基準を上回る基準に基づき事業者を選定していくこととしている。

問3 今回の条例改正によってどういった建物に、どういうメリットがあるのか。

答3 保育の質の確保はソフト面だが、今回の改正はハード面に関して、規模の大きい建物について設置が義務付けられている特別避難階段の構造についての規制を見直すとともに、新構法等の多様な設計方法の導入を可能とするもので、安全性そのものについての変更ではない。

問4 構造基準について緩和されたということはないか。

答4 今回の改正では、特別避難階段の付室の構造方法について国土交通大臣の認定を受けたものであることという部分が追加になったもので、構造基準は一切変わっておらず、緩和されたというものではない。

自由討議	なし
討論	なし
審査結果	可決 (全員一致)

**議案番号及び議案名**

議案第79号 宝塚市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例の制定について

**議案の概要**

市立病院の診療科目として、平成28年7月1日から新たに腫瘍内科を加えるため、条例の一部を改正しようとするもの。

**論 点 腫瘍内科新設による影響**

**<質疑の概要>**

問1 今後のがん医療の推進の中で、今の時期に腫瘍内科を診療科目とする意味と（仮称）がん治療センターの開設スケジュールや運営は。

答1 がん治療には、放射線治療、外科手術、化学療法の3分野があり、各分野の治療を組み合わせる集学的治療を行うのが一般的となっている。腫瘍内科は化学療法を分野とする。同センターは平成29年度中に開設する予定。現在、開設に向けて院内で準備委員会を設置し、県立がんセンターの元部長に顧問として加わってもらい、運営方法を検討している。

問2 市立病院に（仮称）がん治療センターを設置する必要性は。

答2 人口23万都市に放射線治療を行うところがないこと自体基本的に施設が不足しているという認識である。また、従来から市内で放射線治療を実施してほしいとの要望があったことや集学的治療を行う必要性などを検討し、がん治療センターを設置することになった。

問3 がん治療に関しては、長期の入院治療から、通院での治療に変わってきているが、市立病院でも同様なのか。

答3 過去は入院が多かったが、化学療法については基本的に外来での治療となっている。また、放射線治療も同様に外来での治療が基本となる。

問4 今から八、九年前に市立病院の経営が問題になり、経営健全化に向け取り組んできたが、近年は攻めの改革が続いている。（仮称）がん治療センター開設について、病院経営の健全化の観点からみてどうなのか。

答4 中期事業計画2014の中で4事業・5疾病の取組方策として、がん治療と救急医療の強化をあげている。平成27年度は救急医療の強化に取り組み、収支が改善した。がん治療を含む全体の取り組みが経営改善につながるものと考えている。

問5 外来の評価が上がり、利用者が増加するに伴って問題になるのが通院手段であ

- る。現状のバスは不便であり、市全体としての取り組みも必要ではないか。
- 答5 公共施設を少しずつ中心部に集めるといったコンパクトなまちづくりの考え方の流れでは、バス交通による対応が基本となる。病院へのバス交通が不便なことは認識している。化学療法の治療を行う患者には車での通院を避けてほしいという思いもある。現在、バス交通の利便性の改善に向け、都市安全部とともにバス会社と交渉をしている。
- 問6 腫瘍内科の新設で人手不足が予測されるが、看護師の増員を考えているのか。
- 答6 現在、内科外来は11の診察室を使用している。腫瘍内科はそのうちの1室を使用するため、看護師配置の変更はない。病棟も現状の4階西病棟で対応することになるので、新たに看護師を増員する予定はない。
- 問7 (仮称)がん治療センターの開設後、腫瘍内科が果たす役割は。
- 答7 腫瘍内科は化学療法に特化しながら、外科手術、化学療法、放射線治療などの治療を横断的にみてプランニングや助言をする役割を担う。また、がんは再発も多く、がんの転移場所によっては複数の診療科にまたがるため、患者にどう治療していくか総合的に考える必要がある。その調整も腫瘍内科が行う。
- 問8 腫瘍内科は、収益が上がる部門なのか。
- 答8 放射線治療棟を設置する際に、数年で黒字化すると収支予測を立てたが、その際には化学療法の収益を含んでいない。化学療法単独の収益や集学的治療の収益を加算すると増収になると考えている。
- 問9 組織として、腫瘍内科は平成29年度中に予定している(仮称)がん治療センターの中に位置づけられるのか。
- 答9 現在のところ、組織についての明確なものは定まっていないが、同センターに所属する診療科とはならない。
- 問10 腫瘍内科を設置し、(仮称)がん治療センターが開設すれば、すべてのがん治療ができるという理解でよいのか。保険が適用できるのか。
- 答10 一般的に標準化されているがん治療が可能となる。また、保険適用の範囲内となる。
- 問11 国はがん治療を強化する方針で、がん対策予算をふやして昨年度より38億円増額している。対象となる交付金等があるのではないか。
- 答11 現時点では交付金や助成金等は見当たらなかった。再度確認し、対象となるものがあれば活用していきたい。

問 1 2 昨年4月から腫瘍内科の医師を内科医として雇用しているとの説明があった。実質的な診療が始まっているのに、なぜ、腫瘍内科を新設する必要があるのか。

答 1 2 昨年4月から内科所属の医師として診療に当たっていた。(仮称)がん治療センターの準備委員会において腫瘍内科を標榜すべきとの意見があり、腫瘍内科を標榜することで市民や地域の医療機関など外部にもアピールができる。本院の特色としてPRしていきたい。

問 1 3 腫瘍内科の体制はどうか。

答 1 3 腫瘍内科医は常勤で週5日勤務、うち2日が外来診療を行っている。顧問は非常勤特別職として週1日勤務、がん診療全般について助言や相談、セカンド・オピニオンを行う役割を担っている。

問 1 4 腫瘍内科の収支予測では材料費にかかる経費の比率が、入院は安く外来は高いのはなぜか。

答 1 4 外来診療の材料費のほとんどが化学療法(薬剤費)になるが、入院では患者の体力が十分でないなど、化学療法を行っていない。外来では1人年間1,500万円を超える高額な薬を使用する化学療法を行う場合があり、材料費が高くなる。

問 1 5 化学療法で高額な薬を使用して治療すると患者の費用負担が大きくなる。保険は適用されるのか。

答 1 5 その薬の対象となるがん治療には保険が適用される。

問 1 6 補正予算が計上されていないが、新しい施策であれば計上すべきでは。また、腫瘍内科の新設による一般会計からの繰り入れはあったのか。

答 1 6 人件費については、腫瘍内科医師分は予算に計上済み、顧問に関しては予算の範囲内で対応できる。材料費のうち化学療法の注射薬は高額であり、患者の使用量が増加すれば支出はふえる。収入もふえるため、病院負担は変わらないが、今後の状況をみて判断していきたい。腫瘍内科の新設に伴う一般会計からの繰り入れは特にない。

問 1 7 中期事業計画2014では、腫瘍内科の設置は記載されていない。逆に専門的な糖尿病治療を充実させていく必要があるとして、糖尿病専門医の確保という目標もあったが、計画との整合性はどうか。

答 1 7 同計画の中で5疾病への取り組み方策として、「がん」が1番に上がっている。腫瘍内科の新設は、がん治療に対する支援体制を充実させることになり、同計画に沿ったものと考えている。

自由討議	なし
討論	なし
審査結果	可決 (全員一致)

平成28年第2回（6月）定例会 文教生活常任委員会報告書

議案番号及び議案名

請願第11号 豊かな教育を実現するための義務教育費国庫負担制度の堅持を求める  
請願

請願の概要

<請願の趣旨>

35人以下学級について、小学校1年生、2年生と続いてきた35人以下学級の拡充が  
予算措置されていません。

社会状況等の変化により学校は、一人ひとりの子どもに対するきめ細かな対応が必  
要となっている。子どもたちが全国どこに住んでいても、機会均等に一定水準の教育  
を受けられることが憲法上の要請であり、国における制度の充実及び安定した財源の  
確保が強く求められるところである。

しかし、教育予算については、三位一体改革により、義務教育費国庫負担制度の国  
負担割合は2分の1から3分の1に引き下げられ、自治体財政を圧迫しているのが現  
状であり、将来を担い、社会の基盤づくりにつながる子どもたちへの教育を保障し、  
未来への先行投資として、子どもや若者の学びを切れ目なく支援していく必要がある  
として、下記項目について求めるもの。

<請願の項目>

- 1 教育の機会均等と水準の維持向上をはかるため、財務省・総務省・文部科学省に  
対して「義務教育費国庫負担制度を堅持する意見書」を提出すること。
- 2 子どもと向き合う時間の確保をはかり、きめ細かい教育の実現のために、少人数  
学級の推進や、学校現場に必要な教職員の人員・人材を確保できるよう財源措置を  
講じること。

<質疑の概要>

問1 昨年も同じ内容の請願が出て採択されたが、昨年度において新しい動きがあっ  
たのか。また、全国都市教育長協議会や全国教育長会議での新しい要望等はあっ  
たのか。

答1 全国都市教育長協議会が義務教育費国庫負担制度や人材確保法の堅持、教育職  
員定数の改善と学級編成基準の緩和に関する事項などを要望として「平成28年度  
文教に関する国の施策並びに予算についての陳情」という形で各省庁に陳情して  
いる。また、都道府県教育長協議会においても、国へ「国の施策及び予算に関す  
る要望」として同じような文案で出している。

問2 国への要望など、新しい動きも出ているとのことだが、具体的にどのような効  
果が得られているのか。前進の傾向であり、実績があるという理解でいいのか。

答2 スクールソーシャルワーカーに県が一部補助金を出すことになっており、スク

ールカウンセラーも含め配置などの支援体制は充実してきている。教職員の定数そのものが改善されたという訳ではないが、文部科学省も「チーム学校」という支援体制を構成し動いているという点では充実の方向に向かっている。

問3 今年度、義務教育費国庫負担が14億円削減された。その大部分が教職員の定数削減と言われるが、今後の予算削減についてどう考えているか。

答3 少子化の流れの中で教育の費用が減少しているものの、教育課題は減っておらず、取り組むべき課題は多い。教職員の数を確保するための費用、学校の備品、設備などにかかる費用も減っていないため、予算削減については不安がある。ベースになる教職員の定数の確保は重要であり、今後、国をあげての「チーム学校」という体制が必要であると考えている。

自由討議	なし
討論	なし
審査結果	採択（全員一致）

