

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

令和8年2月定例会
(2026年)

健康福祉常任委員会記録

3月2日(月)

3月3日(火)

吹田市議会

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

令和8年2月定例会
(2026年)

健康福祉常任委員会記録

会議日 3月2日(月)

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

○日 時

令和8年(2026年)3月2日(月)

開会 午後4時6分 散会 午後4時10分

○場 所

第3委員会室

○出席委員

委員長	益田洋平	副委員長	五十川有香
委員	中西勇太	委員	玉井美樹子
委員	清水亮佑	委員	林 恭 広
委員	澤田直己	委員	小北一美

○欠席委員

な し

○説明のため出席した者(部長級以上の職員及び発言した職員を記載)

[児童部]

部 長 道 場 久 明

[健康医療部]

部 長 岡 松 道 哉

○議会事務局出席職員

主 査	今井理香子	主 査	水落康介
主 任	藤井勇氣		

○付議事件

議案第17号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期計画の認可について

議案第5号 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について

議案第1号 吹田市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について

議案第4号 吹田市子ども・子育て支援法施行条例の一部を改正する条例の制定について

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

(署名又は押印) 委員長

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

(午後4時6分 開会)

○益田洋平委員長 ただいまから、健康福祉常任委員会を開会し、本日の会議を開きます。

○

○益田洋平委員長 初めに、本委員会に付託されました議案の審査は、クラウド上などに掲載してあります審査順位(案)のとおり進めたいと思いますが、御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議ありませんので、そのように進めることにします。

これより議事に入ります。

○

○益田洋平委員長 議案第17号、議案第5号、議案第1号及び議案第4号を一括議題とします。

初めに、ただいま議案となっております各議案の提案説明については、省略することにもしても御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議ありませんので、そのように決定します。

次に、資料要求があれば受けることにします。

○玉井美樹子委員 (資料要求)

○小北一美委員 (資料要求)

○五十川有香副委員長 (資料要求)

○益田洋平委員長 ただいま委員から資料要求がありましたので、理事者の皆様方には、その作成をよろしくお願いいたします。

なお、作成された資料は、審査の都合上、あらかじめクラウド上などに掲載されるよう、委員長から重ねてお願いしておきます。

○

○益田洋平委員長 次に、議案第17号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期計画の認可についてを議題とします。

本件について、より充実した審査を行うため、別紙のとおり、地方独立行政法人市立吹田市民病院長内藤雅文様、副院長中筋知美様、事務局次長橋本太治様、病院総務室長池上直樹様及び医療事務室長真嶋良平様を3月3日(火曜日)午前10時に、参考人として出席を求め、意見を求める事項について意見

を聞くことにしましても御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

御異議ありませんので、そのように決定します。

なお、ただいま御決定いただきました参考人の出席要請につきましては、私から議長に依頼し、議長から本日付で行っていただきますので、よろしくお願いいたします。

○

○益田洋平委員長 以上で、本日の委員会を閉じたいと存じます。

次回は、3月3日(火曜日)午前10時に再開しますので、よろしくお願いいたします。

本日は、これにて散会します。

(午後4時10分 散会)

健康福祉常任委員会審査順位（案）

令和8年2月定例会
(2026年)

1 健康医療部関係

- (1) 議案第17号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期計画の認可について
- (2) 議案第5号 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について

2 児童部関係

- (1) 議案第1号 吹田市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について
- (2) 議案第4号 吹田市子ども・子育て支援法施行条例の一部を改正する条例の制定について

参考人を招致する日：3月3日（火）

	氏名	時間	意見を求める事項
1	内藤 雅文 様 （地方独立行政法人市立吹田 市民病院長）	午前10時	(1)中期計画の策定に関する事項 (2)合理的配慮に関する事項 (3)サービス提供に関する事項 (4)救急医療に関する事項 (5)感染症対策に関する事項 (6)旧市民病院跡地に関する事項
2	中筋 知美 様 （地方独立行政法人市立吹田 市民病院副院長）	午前10時	(1)中期計画の策定に関する事項 (2)合理的配慮に関する事項 (3)サービス提供に関する事項 (4)救急医療に関する事項 (5)感染症対策に関する事項 (6)旧市民病院跡地に関する事項
3	橋本 太治 様 （地方独立行政法人市立吹田 市民病院事務局次長）	午前10時	(1)中期計画の策定に関する事項 (2)合理的配慮に関する事項 (3)サービス提供に関する事項 (4)救急医療に関する事項 (5)感染症対策に関する事項 (6)旧市民病院跡地に関する事項
4	池上 直樹 様 （地方独立行政法人市立 吹田市民病院病院総務室長）	午前10時	(1)中期計画の策定に関する事項 (2)合理的配慮に関する事項 (3)サービス提供に関する事項 (4)救急医療に関する事項 (5)感染症対策に関する事項 (6)旧市民病院跡地に関する事項
5	真嶋 良平 様 （地方独立行政法人市立吹田 市民病院医療事務室長）	午前10時	(1)中期計画の策定に関する事項 (2)合理的配慮に関する事項 (3)サービス提供に関する事項 (4)救急医療に関する事項 (5)感染症対策に関する事項 (6)旧市民病院跡地に関する事項

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

令和8年2月定例会
(2026年)

健康福祉常任委員会記録

会議日 3月3日(火)

校正前原稿のため、正式な委員会記録ではありません。

○日 時

令和8年(2026年)3月3日(火)

開会 午前10時 閉会 午後3時49分

○場 所

第3委員会室

○出席委員

委員長	益田洋平	副委員長	五十川有香
委員	中西勇太	委員	玉井美樹子
委員	清水亮佑	委員	林恭広
委員	澤田直己	委員	小北一美

○欠席委員

なし

○参考人

[地方独立行政法人市立吹田市民病院]

病院長	内藤雅文	副院長	中筋知美
事務局次長	橋本太治	病院総務室長	池上直樹
医療事務室長	真嶋良平		

○説明のため出席した者(部長級以上の職員及び発言した職員を記載)

[児童部]

部長	道場久明	保育幼稚園室長	湊崎雄作
子育て政策室参事	松永智美	保育幼稚園室参事	安井基樹
子育て政策室主幹	佐野直樹	保育幼稚園室主幹	山口むつみ
保育幼稚園室主幹	石井由佳	保育幼稚園室主幹	堀一也
保育幼稚園室主査	大槻仁	保育幼稚園室主任	三井祐摩
保育幼稚園室主任	中山拓哉		

[健康医療部]

部長	岡松道哉	国民健康保険課長	柴原聡
健康まちづくり室参事	白澤耕一郎	健康まちづくり室主幹	宮部竹司
国民健康保険課主幹	永井崇弘	国民健康保険課主幹	松本泰成
国民健康保険課主査	二階堂友紀	健康まちづくり室主任	寺木瞳

(午前10時 開会)

○益田洋平委員長 ただいまから、健康福祉常任委員会を再開し、本日の会議を開きます。

初めに、質疑時間を十分確保し審査の充実をより一層図るため、理事者からの資料説明は省略することにします。

これより議事に入ります。

○益田洋平委員長 議案第17号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期計画の認可についてを議題とします。

参考人として、地方独立行政法人市立吹田市民病院院長内藤雅文様、副院長中筋知美様、事務局次長橋本太治様、病院総務室長池上直樹様及び医療事務室長真嶋良平様に出席していただきました。本日はお忙しい中にもかかわらず御出席いただき、誠にありがとうございます。御協力いただきますよう、よろしく申し上げます。

これより質疑を行います。

委員の質疑は、地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期計画についてとなりますので、その範囲を超えないようお願いいたします。

次に、参考人につきましては、発言に際し挙手をしていただき、委員長の指名を受けた後、御発言願います。

なお、参考人は、委員に対して質疑することができないことになっておりますので、御了承願います。

それでは、質問があれば、受けることにします。

○中西勇太委員 事前に少し私から質問させていただきたい内容についてはお伝えをしているのですが、第4期中期計画の中で、時間外救急搬送受入れについて、令和6年度実績が68.1%であったところを令和11年度目標が78%というところで、高い目標を立てていただいているということについて、この数年、感染症の騒動もありまして、医療体制、医療を中心として全体に非常に難しい数年がありましたので、この数年の数値自体は評価するのはなかなか難しい面もあると思うのですが、今、救急の受入れ率、時間外救急車搬送受入れ率が、令和6年度実績68.1%となっている、この受入れ率が低い現状の最

大の問題点といたしますか、ボトルネックになっているのは何なのかというのは、ちょっと一般の方々から見た場合にちょっと分かりにくいと思いますので、現場の先生方、看護師さん方、現場の声としてというか、現場の状況として、何が原因として問題になっているのかというのを御説明いただけたら分かりやすいかと思ひまして、御質問させていただけたらと思います。

○内藤雅文病院長 ただいまの質問に対しての御回答をさせていただきます。

まず、一番の原因は何かというと、それはなかなか難しく、一応、複合的な原因なんですけれども、第一に、救急担当の専門医の問題が一番あると思います。当院の救急外来は、今、常勤医1名で運営しております。夜間の時間外の救急車の搬送は、専攻医といたしまして、3年目から5年目の医師が順番で、交代で担当するという形をやっているんですけれども、その常勤医1名が、基本的に救急搬送に対しての対応の指導をするという役をしていますので、夜間には、いわゆる常勤医がいない、で、一応救急搬送を受け入れるための指導体制が十分ではないというのが一番大きな原因の一つかと思っています。もちろん、ほかの原因というのものもあるかもしれませんが、一番はそこかなと思っています。

一応、第4次の中期計画に向けて、その体制を充実させるということがかなり大きな課題と考えていまして、各方面へ救急の常勤医を何とか獲得できるように働きかけている途中であります。

なかなか、御存じのように救急医というのは全国的に全く足りない状況で、特に救急専門、三次救急を対応する医師は比較的いたとしても、当院のように二次救急を担当する医師というのはなかなか少なく、救急担当医であるとか、あるいは総合診療医のような二次救急を担当できる医師を当院で何とか雇用したいと考えておりますけれども、少しずつ話をしながら進めていきたいと思っております。

○中西勇太委員 私もいろんな病院で働いてきまして、実情をいろいろと知っているの分かるんですけども、多分、一般の方はなかなか救急とって、どういう体制でされているか分かりにくいと思ひまして、

ただ、夜間も含めて、救急の専門医の先生以外の一般の外科とか内科の先生方で、交代して夜間当直の体制を組んだりとかされている病院も多いのかなと思っ

ているんですが、その専攻医の先生方以外に、上級医という形でつくというような体制を、例えば外科1名、内科1名とか、よくそういう体制も見られると思うんですけど、そういったことはされていないということなんでしょうか、今の御答弁だと。

○内藤雅文病院長 救急のファーストタッチをするのが、今言った専攻医ということで、病棟には内科系、外科系ともにスタッフ、常勤医がおりますので、一応、二人で協力してやる体制は取っております。

○中西勇太委員 ということは、ファーストタッチするのは専攻医の役割になっていて、その専攻医の方々が診れると判断したものを診ているのか、断ってしまう原因、断らざるを得ない原因が、例えばすぐ隣に国立循環器病研究センターがあって、協力してされていると思いますので、救急からとなった時点では、それは脳卒中だとか、それは心筋梗塞だと、もうワンストップせずに、直接国循さんに行ってくださいという断りが多いのであれば全然問題ないと思いますし、その原因が、今おっしゃった救急医の不在だけなのか、もうちょっと細かく。先ほど最大の原因はと聞きましたけども、この現在の数字を78%にしようという、残り10%上げていこうというのはなかなか大変だと思うんですが、そこは救急医が確保できなかったら到達できないのか、今の現状の中で、どこの部分、ほかに問題があるのかというところをお話しいただけたらと。

○内藤雅文病院長 今おっしゃったとおりで、国循との連携があって、脳卒中とか心筋梗塞は全部、国循のほうに行くようにはなっているんですけども、ただ、そうは言っても、救急搬送されるときにはっきりしなくて、当院に連絡が来るケースもあります。それで話を聞いて、これは国循が適切だろうということでお断りするケースもあります。

それ以外でいいますと、例えば、外科系の紹介、搬送依頼であったとすると、当院、外科系の医師というのは、外科と脳外科とか整形外科とか、複数の医師で回っていますので、そのときに、例えば手術

を必要とするような可能性の高い病態であるといったような場合には、当直医に外科医がいなくて、オンコールは体制を取っていますけども、オンコールの医師も今日は手術に対応できない、体制的に無理だと、人員的に無理だといったような場合にはお断りすると。

あと、お断りするケースでほかに多いのは、特に感染症が蔓延しているときには、感染症の可能性が高くて、個室対応しなきゃいけないことがある場合に、個室が十分確保できないということでお断りするといったようなケースも多々あるかと思えます。

○中西勇太委員 分け始めると、事細かになってなかなか難しいと思うんですが、ドクターの数とかちょっと見させていただいていると、例えば、麻酔科の先生が5名おられても、毎日、バイトの方とかも頼まれながらだと思うんですが、麻酔科の先生一人だったら、オペ室が1個か、頑張って2個使えるかどうか、その辺りも難しいと思うんですけども、そういう体制で救急、緊急の外科症例は断らざるを得ないとか、恐らく最初におっしゃった救急の専門医の方、当然、入り口になるんで、大きな障壁にはなると思いますけども、麻酔科とか、ドクターでもいろいろと恐らく難しい面があるのかなと承知はしております。

今、ドクターの部分ばかりのところでしたけど、少し個室の状況がというお話もありましたが、その他、看護師さんの不足とか、夜間の検査体制の不足とか、その他の面では何か改善しなければ、ボトルネックになっているような、障壁になっているような問題というのはあられるんですかね。

○内藤雅文病院長 今、御指摘のありました看護師の体制とか、あるいは検査の体制ということで、それができなくてお断りするというケースは、ほぼないと考えています。

○中西勇太委員 ならば、やっぱりほかの病院と同様だと思いますけど、ドクターというところで、どうしても医局とか、いろんなつながりのところが大きな問題といいますか、そこに頼らざるを得ない医療の世界の部分、私も分かりますが、今、いろんな形で働いておられる先生方も正直増えているのかなと

いうのがありますし、何とか形に捉われず集めるといふことも、正直、必要なのかもしれないなどは感じながら、ただ全ての病院にとって重要です。

今、私、全ての病院にとってと言いましたけど、やっぱり市立吹田市民病院という名前がついている、独法化しているとはいえ、病院で二次救急の分野と小児、産婦というところでは非常に重たい責任を持っていただいている、赤字分野も持った上で責任を果たす病院だとは思いますが、その小児とか、今お話しした部分、産婦とか産婦人科とかという面で、ほかにもあればですけど、そういった市民病院として、必ず地域の病院として守らなければいけない分野のところについては、人員とかそういった面は今、足りているとかいった問題、どうでしょうか。

○内藤雅文病院長 今、指摘のありました小児科と産婦人科ですけれども、全く余裕があって十分だとは言えないんですが、ここ数年、産婦人科と小児科に関しては、人員が確実に増えています。

それはなぜ増えているかという、大学との医局の関係はかなり良好な関係を築いておりまして、基本的に大学からの派遣なんですけども、ただ、それはなぜ、そうなっているかといいますと、うちの病院がそういう使命があるということ認識してもらったということと、あと、うちの病院で研修なり勉強することによって、自分の実力が向上できるという体制というかね、そういう意識を各方面に認めてもらっている、それだけの医療をやっているからということで派遣していただいているというふうに考えています。なので、産婦人科医に関しても小児科医に関しても、独法化前に比べますと、相当充実した数が維持できていると考えています。

○中西勇太委員 今のお話いただいた小児とか産婦人科医療、救急とかというところを診ていただいて、赤字になりやすい部門だけでも、診ていただいているというところも、どうしても赤字、黒字とか、そういうところだけ、数字だけ見られてしまいやすい部分もありますので、その辺りをしっかり責任というか、役割を果たしていただいているというところも皆様にもしっかりお伝えしていくことも、数字を見ていただく前提として大切なことと思っております

ので、ぜひ、特にその辺りの分野では、断りは100%ないというようなところを担保できたら一番いいとは思っていますし、引き続き、取り組んでいただけたらとは思っております。

病床の稼働率が、やっぱり採算という意味で見えていきますと、やっぱり稼働率を上げるというのは、病院経営という面で見ますと非常に大きい部分になると思うんですが、救急稼働率を上げる上で今、問題になっているのは、救急が断るからなのか、紹介が足りないのか、つながり、連携がないのか、予定の手術とか予定の入院がなかなか上げられていないのか、その辺りはいかがでしょうか。

○橋本太治事務局次長 今の病床稼働率ですけども、まず、病床稼働率というのは、当院431床あります。その埋まり具合の率という意味で、病床稼働率として表しております。その中で、まず新病院移転時、病床稼働率、88.3%ありました。コロナ禍を経て、国のほうの診療報酬で、例えば入院期間を短くするとか医療費の抑制とかいう、そういうふうな改革があり、令和元年度の病院移転時の新入院の患者数、これを上回る入院患者を今、受け入れている状況でございますが、国のそういう方針に伴いまして、稼働率のほう下がってきているというのが大きな要因でございます。

○中西勇太委員 早期退院を目指そうという方針は全病院にありますし、それは私も理解していますので、それが原因で稼働率が下がっているという御答弁では、ちょっと全ての病院で稼働率が下がっていないとおかしくなると思うんですが、今、私が聞いたのは、入院の稼働率を上げるために、今ちょっと低い数字になっている上で問題になっているのは、救急を受け入れてないこと、そこを改善したら改善するところなのか、紹介、地域連携が足りないのか、この手術は吹田市民病院に頼みたいというような紹介が少ないということなのか、そこを聞いたんですが。

○橋本太治事務局次長 まず、先ほどもちょっと申し上げましたけども、新入院の患者数は当時と比べて増えております。その中でいえば、いかに今、委員がおっしゃるとおりの患者数を増やすかということ

ろでいきますと、やはり地域の病院からの紹介、こちらは多く受け入れる必要がありますし、様々にいろいろな医師が各診療所、クリニック等に行っていたりまして、当院の魅力を語っていただくとかいう形で新規入院患者の把握には努めさせていただいているところがございます。

救急に関しましては、先ほど内藤病院長も伝えましたとおり、今の現状が、今後増えるのかという部分に関しては、やはり医師の確保という部分で、それがあれば入院患者も増えるというふうに考えております。

○玉井美樹子委員 11月定例会で中期目標が出されたときに、計画を立て、具体化するに当たって、病院へ伝えますということで、今回、計画が具体化されていったのかなというふうに思っているんですが、その際に、今回、中期目標で合理的配慮ということが明記をされて、一番は中期目標のパブリックコメントにもあったように、手話通訳を配置してほしいということが声としてもたくさん寄せられていたわけで、今回、計画の中でね、具体化をするに当たって、何かもう少し明記されるのかなというふうに思っておったんですけども。

その具体化についてね、明記をされない何か理由があって、私は3点ほどあるのかなというふうに思っているんですが、例えば、市に派遣制度があれば、病院と連携して派遣するという形で配置ができるんじゃないかということとか、今、緊急の場合は通訳の登録者の方がおられるというふうに思っているんですけども、そうした方を派遣する体制を具体化できていないということや、例えば、今、遠隔で手話ができたりとか、そういった方法もあると思うんですけども、そういったいろんなことを具体化するには方策があるなというふうに私は思っていて、できたらその計画の中で具体化していただきたいかなというふうに思って計画を見せていただいたんですけども、そういった具体化ができない理由みたいなのが病院のほうで、こういうことに困っているとかいうことがあれば教えていただきたいというふうに思います。

○真嶋良平医療事務室長 中期目標策定時にパブリッ

クコメントで御意見いただいておりますことも、健康医療部とは、まずは共有ができております。さらに、繰り返し今、要望もいただいております、今年の1月30日には、吹田市聴言障害者協会の方とも面談をさせていただきました。その中で、もちろん手話通訳士という話も出まして、なかなか手話通訳士だけでも難しいんですけども、それで医療に関する専門性の高い通訳士を複数名置いてほしいというような強い要望もお聞きをしております。

ただ、前年度の決算も病院のほうでは非常に厳しい状況でありまして、今年度もそれに同じか、より厳しいぐらいの決算が予定されていまして、経営が非常に厳しい中で、なかなか増員をかけるということも書き切れないというところがありまして、中期計画4年の間で、負担可能な範囲で何ができるかと、ほかの病院の事例も含めて、健康医療部と相談しながら、第4期中期計画を実現させたいと考えております。

○玉井美樹子委員 ぜひね、具体化というか、私も自分自身が手話を学んでみて思うことは、医療の言葉ってすごく難しくって伝わりにくいし、例えば、痛とか苦しいときに、聾の方が手話ができるかというのでできなくて、口読みができるかというのでできなくて、それで受診時に実際困られることもあるというふうに思うんです。恐らく手話ができると通訳ができるは違うというのもあって、その辺りをどんなふうに埋めるかというのは、緊急の場合ね、救急車に乗られたときとかの登録制度もあるというふうにお聞きしましたので、そういったものは、ぜひ積極的に使っていただきたいと思います。

今、多分、遠慮してお答えになったかなと思っ

ているんですけど、例えば市にね、登録派遣制度があったら使えるとか、そういうことを思われることは、市の方、おられるんで言いにくいかもしれませんが、そういうのがあったらもっと連携できるのになというところがあつたら教えていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○真嶋良平医療事務室長 面談させていただいてお話を聞く中でも、現行でも派遣制度ですとか、そういうのがあつたら承知されていて、ただ、その日付で

すかね、1週間前には予約をしないといけないとか、特に要望が強かったのは、やっぱり救急搬送時といえますか、時間外の対応が難しいというところはお聞きをしまして、なかなかそういうところで、今の制度の中では、市の制度を用いてもカバーし切れないのかなというのは、要望をお聞きした正直な感想で、今のところ、こうすればいいというのが具体的に浮かんでいるわけではないんですけど、検討を進めていきたいと思えます。

○玉井美樹子委員 あともう一つが、旧市民病院の跡地についてです。

1度ですか、2度ですかね、入札が不調ということも市民病院の側ではあったと思うんですけど、市のほうが東西道路の計画とかで、売却について恐らく一旦ストップをしているようなのかなというふうに私は思っているんですけど、市民病院からすればできるだけ早く売却をしたいというのが、経営上からいっても本音かなというふうに思っているんです。

だから、私たちは市のほうから話を聞くことはあるんですけども、病院のほうから売却についてね、早くこういうふうにしてとかいうような、市に対して思われることがあれば率直に、もしお話できる範囲で構いませんので、教えていただけたらというふうに思えます。

○池上直樹病院総務室長 委員のおっしゃるとおり、当院としましては、早期に適切な価格で売却したいとは考えています。経営状況も厳しい状況でありますんで、その売却費用については償還費用に充てるということであるとかがありますんで、早期に売却したいと。

ただ、市立病院でもありますので、地域のまちづくりにはある程度、できる範囲で協力はしていきたいなという思いもあります。

○玉井美樹子委員 私はね、地域のまちづくりに寄与してということであれば、例えば市が、今後のね、まちづくりに併せてね、まずは買取りをして、何か公共的なことに充てていったりとかというふうにして、病院の経営も支えるし、地域のまちづくりにも寄与していくみたいな形を取れたら、私はいいんじゃないかなというふうに考えているところなので、

そういったところも、病院側からも思うことがあればね、市には率直に言っていただきたいなというふうに思っています。

続いて、もう1点だけ。先ほど、小児科とか産科の医師がね、以前よりは増えてきているというふうに、市民病院の役割としてとって院長はお話しになったかなというふうに思うんですが、今の場所に移られてから、小児救急については、休日昼間が結局閉じたままということとなっていて、私、第3期中期目標や計画のときも、該当する委員会にしまして、そのときもお話をさせていただいていたんですけども、せめてね、福祉保健ということであれば、夜間とまでは言いませんから、休日昼間だけでもね、何らかの方策をね、取っていただきたいなというふうに思いますし、比較的北側は豊能広域こども急病センターが近くにありますが、南側になるとなかなかね、豊能に行って、その後、受入れということとか、診察してもらってれば、市民病院でもね、受け入れてもらっているということはあるかなというふうに思うんですけど、休日昼間やっているというだけでも安心感が違うんじゃないかなというふうに思っています、ぜひその辺りはね、第4期の計画の中でね、具体化や検討をしていただきたいというふうに思っているんですけども、いかがでしょうか。

○内藤雅文病院長 小児科の休日の搬送に関してのことですけれども、これはある意味、当院だけで考えるのはなかなか難しいことで、小児救急に関しては、もう全国的に非常に困難な状況があるということで、今回、豊能の広域の救急センターで一括して対応して、搬送当番を一応、豊能地域で決めていますので、搬送当番は当院も当然参加しています、その当番が持ち回りでというか、休日の昼間はどこそことかと決まっているんですけども、その当番の回数を我々のスタッフが増えるに従って増やしているということになっています。

なので、例えば、豊能のほかの公立病院で小児科医が随分減ってしまって、救急搬送対応できないというケースも最近出てきていまして、その場合は、その救急搬送の二次搬送に関しては、当院で引き受

けると、その回数をどんどん増やしていくという対応をしています。これを全部、休日の夜間開けて、昼間は対応するということになりますと、現在の小児科医では、やっぱり当然、全く足りないということになるので、それは吹田市だけで考えるのではなくて、もう少しやはり広域で考えていくべきかなと思っています。

○玉井美樹子委員 もちろんね、人手不足というのは医師だけに限らずということかな、看護師さんも含めてですし、例えば介護や福祉の現場でもそういった人手不足はあるのかなというふうに思っております。

全部を市民病院で担ってというふうには思っておりませんで、もともと市民病院で夜間の救急も旧市民病院ではやっていて、閉じた背景の中で、せめて休日の昼間は小児救急を受け入れようということやってきた経過がありまして、新病院に移転したときも、しばらくはやっていたかなというふうに思うんです。それがやっぱり閉じられてしまうと、豊能にいつでも行ける人はいいですけど、行けない場合もやっぱり出てきていますのでね、夜間とまでは言わないので、ちょっと休日昼間については、何か御検討いただけたらうれしいなというふうに思っておりますので、よろしく願いをしておきたいというふうに思います。

以上です。

○五十川有香副委員長 資料も恐らく大変御協力いただいて出していただいたと思います。ありがとうございます。

まず、1点目、先ほど玉井委員からも御質問等ありましたけれども、まず障害者差別解消法の部分については、私自身がこちらの委員会にいたときに、既にこちらでいうと第2期の中期目標になりますけれども、そのときには法律に基づいて指摘等をさせていただきました。

今回、第4期というところに中期目標にも合理的配慮が入ったところがあった上で、合理的配慮という言葉は書いていますけれども、実際、今、玉井委員からおっしゃられたように、市民のそういったね、要望とかに対して今のお答えであれば、経

営が苦しいからそれができないというような、お断りということなんですけれども、不当な差別的な取扱いというのは法律でも禁止をしていますし、吹田市はこの第4期に当たる中で、それまでの間に手話言語等の促進に関する条例も定めているところです。

それであれば、ちょっと経営が苦しいからなかなか難しいという理由は、果たして市民の方々に御理解いただけるのかなというのは非常に疑問に思っております。その点、どういった御認識なのか、そういった合理的配慮に対する認識について教えていただきたいです。

○真嶋良平医療事務室長 先ほど、玉井委員の御質問に対して、聴覚障がいには限定してお話をさせていただいたんですけど、病院に一時的なものも含めまして、お体の部分で不自由な患者さんというのはたくさん来られております。設備面においては、新病院になりまして、バリアフリー含めて、一定、整備されたんですけども、それでも、駐車場からの距離とか、いろんなことでお困りの患者様がたくさんおられます。それぞれの御事情に寄り添った形で、接遇とか対応を含めて、丁寧に対応が必要ということで、バランスよく考えていきたいと考えております。

○五十川有香副委員長 この合理的配慮への対応というところで、患者満足度の向上の部分に書いていただいているんですけども、先ほど、私も法律のお話をさせていただきましたが、しっかりと法令に基づいた形で整備ができるような取組をぜひ、ちょっと中期目標に詳細は書かれていないんですけども、取り組んでいっていただきたいなと改めて思うんですが、その点いかがでしょうか。

○真嶋良平医療事務室長 もちろん、障害者差別解消法でありますとか、吹田市の手話言語条例というのは十分認識しておりますので、そういったものも踏まえまして、何ができるのか検討していきたいと思っております。

○五十川有香副委員長 ぜひ、他市で市民病院とか様々な病院でされているところを参考にさせていただきたいと思っております。

次、行きます。こちら資料頂きまして、ありが

とうございます。

市民に対して提供するサービス、その他の業務の質の向上の状況について、資料を頂きました。これは、病院の皆様も御協力していただいて作ってられたと思うんですが、そもそもこの指標なんですけれども、どのような形で決められていて、過去10年など、そういった経年比較というのはどのようにされているのか教えていただきたいです。

○橋本太治事務局次長 計画の策定に当たりましての指標というのは、やはり過去の経過、まず第3期中期計画、その洗い出しから始めさせていただきました。その中で、どういった点が改善できるのか、どういった点が今後の需要があるのか、そういう数値を基に過去の実績、そういうものを踏まえ、またこちらは当院だけではなく、健康医療部とも複数回、資料のほうで提出させていただいていますけれども、協議もさせていただきました。その中において、簡単にできる目標じゃなしに、やはり目標は高くあるべきだということもございまして、今回、このような目標のほうを設定させていただいたものでございます。

○五十川有香副委員長 計画目標ですね、その中で市内、市外ということで分けて資料も頂いたんですけど、その計画には、市民に対してそういった目標というのが書かれていないんですね。その市内、市外っていうところ。それはなぜか、理由を教えてください。

○橋本太治事務局次長 まず、目標の中で市内、市外というところですけども、我々としましては、まず患者さんは選べないということと、あとは当院の立地といいますと、摂津市が隣接しているとか、JRの京都線、非常に交通の便がいいとか、あとは横に国立循環器病研究センター、ここは全国から患者が来られる、その連携という部分で、必ずしも吹田市民だけじゃないという形で、地域の医療機関としてできる数値目標を掲げさせていただいたものでございます。

○五十川有香副委員長 次、行きます。議案書は75ページですけども、セカンドオピニオンの対応状況で、オピニオンとは信頼される、そういった指標に

なっていると思うんですけど、私も過去10年と遡って見ていったら、最大で9件だったかなと思います。実際、令和6年度、3件なんですけれども、それに対する評価はどのようにされているでしょうか。これは、目標がないんですね、このセカンドオピニオンについては、それもなぜなのか、お答えください。

○真嶋良平医療事務室長 まず、セカンドオピニオンの件数3件というのは、当院を選んでいただいて、セカンドオピニオンに来られた患者様の数です。この辺りなかなか目標でも設定しづらくて、目標値にはならないだろうということで、まず実績数字を載せさせていただいております。

選ばれる病院を目指すためには、もちろんセカンドオピニオンも含めて数は伸ばしていくべきと考えているんですが、すみません、この3件というのが、例えば近隣の病院と比べて多いのか低いのかとか、その辺りの評価はできておりません。

○五十川有香副委員長 分かりました。

続いて、先ほど中西委員からも、救急の受入れ体制についてということで御質問がありました。私らのほうからは、救急のほうにもちょっと協力いただいて、問合せ件数に比べて、包括外部監査のほうでいうと、74ページにも記載をされていたんですけど、断り率というのが、特に令和3・4年はコロナで仕方ないのかなと思う点はあっても、3割近く断られているというのは、非常に課題だなと思っています。

先ほど、外科医のお話がありましたけれども、脳と心臓、整形外科医の医師というのは、常時、必要不可欠だと私どもも思っているんですが、今、順番に回されているという現状だということをおっしゃいましたけれども、それはもう、当病院だけの話なんでしょうか。吹田市が、やむを得ずそういう状況になっているのか、先ほど病院長がおっしゃったような、全国的にそういった、もう回していく、そういうのが現状だということか、致し方ない状況なのか、その点はいかがでしょうか。

○内藤雅文病院長 今の御質問に対しては、全国的な傾向というのが答えになると思います。

当院には、常勤医として脳外科医、脳神経内科医はおりますし、心臓に関しても、循環器内科医はい

ますけども、心臓外科医はおりません。それから、整形外科の医師も当然常時おりますけれども、夜間に、じゃあそれがどれぐらいいるのかということになりますと、全く脳関係でいいましても、脳神経内科医が4名、脳神経外科医が今、4名、循環器内科医が3名という体制ですので、当然、夜間にそこに対応できるというのは、当然、無理な現状です。

これは、当院の特殊性で、国立循環器病研究センターが隣にあるので、脳神経外科医と心臓外科医がない、もしくは少ないという現状だと思います。これを全部常に配置するというのは、ある意味、三次救急対応可能な1,000床規模の非常に大きな病院でないと、基本的には無理かなと思っています。

○五十川有香副委員長 もう一つ、中期計画の中に、先ほど利用率のお話もありましたが、今回下げられていますよね、目標値自体を。それは、もともと90%から85%に下げられた理由、先ほどの御答弁だったら、市民病院ができたときとか、移転したときは、88%を超えていたということですけども、その理由をお答えいただけますか。

○橋本太治事務局次長 まず、稼働率のほうが、2期、3期は90%を目標とさせていただきました。今回、4期で85%。これはちょっと先ほどの答弁もありましたとおり、病院移転時につきましては、新入院患者数という部分の、病院の入院期間数が長かった。その後、国のいろいろな診療報酬改定によりまして、入院期間を短くしなければならぬという部分があり、それをもって、当時の新入院の患者数を超える入院患者を受け入れたとしても、今、稼働率が減ってきています。

その中で、現状でいいますと、令和6年ですと、単月で80%を超える月もありまして、3か月ぐらいありました。直近でいいますと、この2月も80%でした。その中で、90%の達成はやはり難しいやろう。あとは、病院のベッドコントロールというところは難しいところもございまして。何時に退院しますとか、何時に入院しますとか、そういう制限もできませんので、そういうところをもちまして、総合的に勘案して、今回、85%という設定のほうをさせていただいたところでございます。

○五十川有香副委員長 達成できるもう少し現実的な数字というか、先ほど、目標は高くという発言もありましたけれども、そこから、今の国の方針を受けてというのが一番大きいんでしょうか。

○橋本太治事務局次長 まず、先ほど病院移転時、88.3%と申し上げましたけれども、患者さんの受動行動の変化、言わば、患者さんが来ないという現象も、コロナ後、起こっております。その中で、当院としまして、やはり稼働率が大幅下がってきております。これは全国的に稼働率が下がってきている。近隣でいえば豊中、箕面、池田。病院のほうでしたら、豊中は当院よりも高い稼働率を示しておりますけれども、その次に吹田の市民病院が高いという状況でございます。

その中で、90%が目指せるのかということもあって、現状の分析をする中で、今、令和6年度でいいますと78%程度だったので、今回それを、今の現状で高く上げるとしたら、85%というのが当院の目標かなという形で上げさせていただいたものでございます。

○五十川有香副委員長 最後に、ちょっと包括外部監査が、ちょっとタイミングが、計画をつくっていらっしゃる時期にというところがあるのかなと思っております。ちょっとそれについても触れさせてもらいたいと思います。

具体的に言うと、法令等のコンプライアンスへの対応等について、数々、包括外部でも指摘をされているかと思っております。そちらの中期計画の内容を見ますと、例えば、議案で言うと74ページの個人情報の管理の徹底等について研修等を行いというふうに書いているだけで、こちらが、目標等がないんですけども、例えば、100%受けるよとか、そういった具体的な目標というものはあるんでしょうか。どんな研修を受けるかとかも含めて教えてください。

○池上直樹病院総務室長 個人情報の研修につきましては、包括外部監査のほうで100%を目指すようにということで指摘されているところです。去年度については、80%前半の受講率でございましたが、今年度については、89%ぐらい今いっているところです。

実は、研修については、講堂というところで行っているんですが、講堂での受講者はキャパ的な問題もありますんで50名程度になりますけど、それを録画させていただいて、全員に受けるよう周知し、受講率を上げるように努力しているところです。

○五十川有香副委員長 もう一つ、職員の方々についての、私自身も様々質問させてもらっていたんですけど、病気休暇とか、そういった職員に対する職場の環境というところが、ちょっとこちらの計画上には、私が見ている限り具体的な明記というのはいないんですけども、その辺りはいかがお考えでしょうか。

○池上直樹病院総務室長 職員への休暇の対応等ですが、ほぼほぼ、市と同じような制度になっておりますので、その辺は充実しているのかなという認識しております。

○五十川有香副委員長 休暇じゃない、病気休暇とかなので、ハラスメントとか、そういう対応です。いわゆる有給という話ではない。指摘されていたと思います。

○池上直樹病院総務室長 ハラスメントについては、ハラスメント窓口を置いていまして、そちらのほうに相談いただいている状況で、ハラスメント意識が高くなってきていますこともあるのかと思うんですけど、こちらのほうは、職員に案内もさせてもらっているところもあるんですけど、年々、相談は増えている状況です。

うちのほうには、相談員のほかに、医療職のほうに相談することもしておりますので、その辺は、当院として対応ができていけるのかなという認識しております。

○澤田直己委員 よろしくお願ひします。中期目標のね、令和6年度の実績だけ書いてある部分と、令和11年度の目標も書いている部分と、両方あると思うんですけど、これはどういう分け方なんですか。全部目標も書いてもらったほうが分かりやすいなと思うんですけど。

○橋本太治事務局次長 まず、ルールという部分でいいますと、第3期中期計画の中で指標として上げさせていただいていた部分、それに関して実績の報告

をさせていただいている。また、第4期につきましては、数値目標、関連数値という部分で数字を上げさせていただいている部分で、必ずしも、これがどうやっていう部分の理由等はございません。

○澤田直己委員 目標を上げている項目と上げてない項目があるんですけど、それは何で分けているんですか。高くじゃなくて、例えば、働きやすい職場環境の整備であれば、令和6年度の実績だけ書いてあるんですよ。でも、令和11年度の目標は書いてないんですよ。

○橋本太治事務局次長 申し訳ございません。まず、実績の目標につきましては、必ずこれを成し遂げたいという目標と、あとは、実績といいますと、計画に掲げさせていただいております内容の実績だけを入れさせていただいている中で、それは目標ではなく、こういう実績でしたという形という部分で上げさせていただいているものでございます。

○澤田直己委員 でも、目標はあるんでしょう。例えば、患者満足度向上とかでも、もっと数値を上げたとか、目標があるわけですよね、恐らく。ほかの目標が書いていないやつは、もう令和11年度の目標はないということなんですか。

○橋本太治事務局次長 申し訳ございません、まず目標数値という部分と関連数値・指標という部分を設定していまして、関連数値に関しましては、結果のみを報告させていただくと。数値目標を示させていただいている部分に関しましては、目標値と実績のほうを上げさせていただいているというルールでやらせていただいたところでございます。

○澤田直己委員 分かりました。令和6年度実績をね、これほぼ全部書いていただいているんですけど、先ほど、中西委員とか五十川副委員長から病床稼働率の話も出てきたと思うんですけどね。目標が第3期やったら90%やったというところで、この第3期のね、目標の数値もここに書いておいたほうが、要は実績を書いているけど、この実績が果たして目標に対してどうやったのかというのが、よう分からないんですよ、正直これだけを見たら。ほかの資料も見れば分かりますけど。なので、その辺を書いておいたほうが、目標を達成したんやなとか、ぎりぎり

あかんかったな、大幅に未達やなどか、そういうのが分かるじゃないですか。この辺はどうですか。

○橋本太治事務局次長 まず、今、委員がおっしゃることなんですけども、今現在、7年度末まで、3期のほうの計画のほうで実行させていただいていますが、今後、第3期のほうの結果を示させていただく形になります。その中で、第3期の計画に対しての実績という部分で、数字にした形で資料として提供させていただくような形になります。

この先、5期中期計画で、そういう過去の目標値がどうやったというところは、今後、健康医療部とも協議し、どのようにできるのかというのは、また検討させていただきたいなと思います。

○澤田直己委員 一般の市民さんが見たときになかなか、これだけを見て判断しづらいと思うんで、その辺はちょっと工夫はしていただきたいなと思います。

それと、先ほどから病床稼働率の話が出てまして、なかなか、上がらない経緯だとか、令和11年度の目標を85%に変更したとかね、その辺はちょっとよく分かりました。

ただ、恐らくね、令和6年度も目標が90%やから、それをベースに予算を立てていると思うんですけど、そうすると、いつも予算と決算が大幅に乖離してくるじゃないですか、実績値としてね。

予算だけ見ると、当期純損益は黒字やったはずじゃないですか。でも、蓋を開けたら、4億数千万円赤字ということで、目標を高く上げて、実際の決算は低い。でも、経費はそない下がっている感じもしないし、むしろ上がっている経費もあるというところで、もうちょっとその実態に近づけたほうが、実態に近づけるために85%にしたのかもしれないけど。

それこそ市の予算でも、それは一番よく知っているんですけど、積み上げするじゃないですか。どこに何が必要で、こうやってね、ヒアリングして積み上げていっての予算があると思うんで、もうちょっとその辺、実態に近づける予算組みをしたほうがいいかなと思うんですけど、その辺はどうでしょうか。

○橋本太治事務局次長 そちらの質問に関しましては、

包括外部監査のほうでも意見をいただいたところでございます。

令和8年度から、実際、今まで黒字予算を組んでいたところをこの第4期中期計画4年間では、もう最初から赤字予算という形で組ませていただいております。それに関しましては、やはり実績が伴わないという部分で、先ほども申しましたとおり、85%の稼働率、あと全国的な減少でございますけれども、診療報酬が、今の人件費、物価高が対応していないところで、非常に厳しい状況でございます。その中で、当院としては、やはり収益の確保は必ずしなくてはならない、それにはどういった方策やというところを検討させていただいておりますし、費用につきましても、今後、物価高、人件費高は続くと考える中で、費用の適正化を図っていく中で、今回、マイナスの赤字の予算を組む中で、実績に応じた予算とさせていただきます。

市のほうによりますと必ず収支均等の予算が必要になりますけども、独立行政法人のほうの会計では赤字予算も対応は可能という形で、会計士や社会保険労務士のほうにも確認しておりますので、その旨、御理解していただけたらと思います。

○澤田直己委員 それとね、先ほどの患者満足度の向上というところで、関連指標も提示していただいているんですけども、ホームページを見させてもらったら、入院患者さんのアンケート結果はいいのかなという感じなんですけど、外来患者さんのほうはね、中央値より低い数値が結構並んでいて、どの病院を見てもね、長時間並ぶとかね、あんなところがマイナスやったりは大体するんですけど、この辺の改善というのは、どういう仕組みでやられているんですか。

○池上直樹病院総務室長 外来満足度調査につきましては、確かに中央値より低い値となっております。患者の待ち時間については、なかなか患者を減らすわけにもいかないというところで、非常に難しい状況で、今後、電子カルテの導入とかがあるんですが、待っていただく際に、やっぱり順番が狂うということも主な不満の原因になっている。順番が狂う原因としましては、救急な患者が先に診察しないと駄目

だとか、そういったこともありますんで、その辺を電子カルテの入替え時に、患者さんが不満に思わないような対策を取っていきたいなど考えております。

○澤田直己委員 年に2回、このね、アンケートを実施しているのかなと思うんですけど、常日頃、患者さんからいろんな意見、要望、ときにはクレームもあるでしょうし、そういったものに対してぱっと即座に対応できるような、例えば一患者さんが、ここに何か不満と言うたらあれやけど、意見を言いにくく、ある部署がそれをすぐに対応してフィードバックするみたいな、そういう部署であったりとか、要はね、市民病院と名がつくから僕らのほうにいっぱい来るんですよ、いろんな。あれ言ってくれとか、よう言われるんですけどね。そんなときに何かすぐに対応できるような体制というのはあるんですかね。なかなか返事がないとかね、そういう意見もよく聞くんですけど。

○池上直樹病院総務室長 窓口等でのクレームとかについては、その部署で対応することになると思うんですが、病院の中では、声の箱というのを置いてまして、患者さん、市民の意見を聞くものなんですが、それについて提出があったら、幹部で共有させていただいて、すぐ対応できるものについては即対応している状況です。

割合的には、感謝というのが、その中では20%ぐらい。ただ、接遇については25%ぐらい入っていて、設備、備品であるとかは20%ぐらいを占めていると。接遇については、中身によったら個人を特定できるようなものもあるんで、具体的に指導している状況です。んで、中身のちょっと分かりにくいものについては、全体で周知している。その声の箱の回答についても、大体2週間ぐらいでは院内で貼り出すようにしている、かつ病院職員にも周知している状況です。

備品とかについては、設備についても、新病院ができた当初は対応しないといけないものとか、いろいろあって改善していったんですけど、ここ一、二年については、なかなか改善し難いもの、要は費用も多額にかかるものとか、そういったものが多くなってきてまして、あと内容的にも主観的なものも多く

なってきてまして、なかなか対応が困難なものも増えてきている状況です。

○澤田直己委員 分かりました。

○中西勇太委員 すみません、事前に伝えさせていただいていた質問、ちょっとさせていただけてなかったので、ちょっとそこだけ。

感染対策について、市民病院は中心的な役割を担っていくというようなことも計画で書いていただいているんですが、感染症の騒動も終わった今も、平時についてもずっと面会制限が行われているというのは、私も一患者の家族の立場も経験させていただいて、市民さんからも声があって、医学的な見地という意味でも、感染症の騒動の期間をレビューした論文でさえ、面会制限は感染対策に有効という十分なエビデンスはないというようなレビューも出ているというのが現状だと思うんですね。

行政の決めてくる仕組みの中で病院を動かしていかないといけないとは思いますが、先日の保健所長からの答弁でも、面会制限による悪影響の緩和等については、各病院が主体的に取り組むべき事項ですというようなことで、院長先生を中心として、市民病院として取り組んでいただかないといけないのかなと思っているんですが、その辺りについて御答弁いただけたらなと思っております。

○内藤雅文病院長 面会制限に関しては、確かに各方面から意見をいただいております。

現在、当院、やはり非常にハイリスクの患者さんとかを抱えていることもあって、感染症に対しては非常に神経質に対応させてもらっていますが、現在、インフルエンザがかなり蔓延しているの、現在は面会制限をまだ続けておりますけれども、今回のインフルエンザの蔓延が終わった段階で、面会制限に関しては、コロナ前の段階に戻すことに、今のところはそういう予定にしておりまして、できるだけ面会もちゃんとね、対応できるようにしていきたいと思っております。

○中西勇太委員 非常にうれしいことです、今の御答弁は。本当に亡くなられる直前とか、突然倒れられた方も含めてですし、多くの病気はそうですし、生まれる瞬間とか、やっぱり小さい御兄弟が一瞬でも

見られたかどうかで人生にも大きく影響しますしね。できれば、インフルエンザのはやっている時期とかは、それが多く肺炎につながって亡くなるというのは、毎年、毎冬あるのが医療というか、私たち人間ですから、しょうがない部分はあるとは思いますが、時期を見ながら、必要な体制はしていただけたらなど。

あとはちょっと意見として、先ほどの、ごめんなさい、長くなって。合理的配慮とか、そういった面とかも含めて、外国から来られる方とかの言語の対応とか、いろんな面、難しい面、壁を越えないといけない面の対応というのは、各病院で個別対応ってなかなか人的なりソースも含めて難しいと思うので、健康医療部さんとかを含めてですが、先ほどからほかの答弁でもあったように、広域的な協力という面のオンラインとかAIとかのツールも最近増えていますし、うまくやっていただいたら、私も診療しながらも、やっぱり言語の面で難しい方とか、苦勞したことも今まで何度もありますし、病院だけで抱え過ぎずという面は大切なのかなとも思っております。よろしく願いいたします。

○益田洋平委員長 ほかに質問はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で、参考人に対する質疑を終了いたします。

ここで、内藤様、中筋様、橋本様、池上様及び真嶋様に対し、委員会を代表して、私から一言お礼申し上げます。

本日は、大変お忙しい中、本委員会に御出席いただき、心から感謝申し上げます。本日お伺いした御意見を委員会で生かしてまいりたいと思います。本日は誠にありがとうございました。

暫時休憩します。

(午前11時6分 休憩)

(午前11時10分 再開)

○益田洋平委員長 委員会を再開いたします。

引き続き、質問があれば、受けることにいたします。

○中西勇太委員 一応、先生に大分お答えいただいたので、私からはそんなにですけど、先ほどの、最後

に僕、意見としてお伝えしましたけど、先ほど、障がいを持たれている方への配慮とか、外国の言語のこととか、これからいろんな方を受け入れていくという意味で、救急の受入れとかでもね、外国籍の方ですとかという搬送も、私も今までやってきて、あるんですよ。通訳ができる人が付き添いでいます、いないとか、そういうことって、障がいのあられる方が全体の中で多いかどうかは、正直、多くないとは思いますが、それを病院だけの体制じゃなくて、市のほかの施設とかも含めて、オンラインでつなぐような体制とかを部局横断的にやっていくというのは、やってあげないと、恐らく難しいんじゃないかなど。先ほどの答弁を聞いていても、財政的な面で難しいとかいう答弁もあったので、その辺り、検討とかってされる予定とか見込みとか、ありますでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 先ほど、一例といたしまして、外国人対応の部分について御質問いただきました。現状といたしましては、医療通訳というものを市の制度を使って派遣をしているというふうなお声もお聞きしているところでございます。ただ、こちらにつきましては、一定、予約が必要ということになりますので、もし、突発的な状況ではございましたら、病院のほうでポケットクといまして、外国語をそのまま翻訳できるような機械も使いながら対応をしているというふうなことをお聞きしております。

こういった中で、おっしゃるように、病院単体でできないものにつきましては、市としてもどういった連携支援ができるかという部分につきましては、病院の事情を伺いながら、市としても検討してまいりたいと考えております。

○中西勇太委員 言語に関しては、AIのツールなども含めてどんどん発達するかなと思うので、あまり壁がなくなってくるのかなとも思う部分もあるんですが、手話とかね、そういった対応は、オンラインで人の対応があるとよりいいのかなとも思いますし、物によって検討していただければなど。時間を問わないのが医療でもあるので、全時間対応は正直、難しい部分あるとは思いますが、可能な範囲で検

討はいただいて、せめて時間内のね、標準の日中の時間は、どの施設、病院に限らず対応できるというのが、市庁舎の中も含めてという意味ですけど、保健所の中とかも含めて、体制は、ほかの市でも、そういったものを我々の分科会でも、視察などでもあったかと思しますので、お願いいたします。

計画は高い、でも、実績は残念ながら、なかなか伸びないというのが通念になってしまっていたところで目標値を下げるみたいなことがあったりも、今回、あったのかなと思うんですが、達成責任は、やっぱり公的なお金が入っている病院だからこそ非常に強いと思うんですね。その辺り、計画としては長いんですけど、毎年度、指標を見てどう評価して、どう改善要請をするのかというところは、ちょっと一言、答弁をいただいたほうがいいかなと思うんですが。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 委員のおっしゃるとおり、市民病院の政策医療というのは市の運営負担金が入っておりますので、今回、実情としまして、例えば、病床稼働率が90%、85%と現状に即した形で、評価委員会の指摘もあって行っておりますので、毎年、またそういった評価委員会等で、委員の皆様と、意見を踏まえながら、市としても注視してまいりたいと思っております。

○林 恭広委員 よろしく申し上げます。

すみません、先ほどの、ちらっと話は出ていたんですけど、市民病院の跡地売却に当たって、今、東西道路の整備の話がされているかと思うんです。その、どちらかという費用かなと思うんですけど、中期計画の上で、今回どのように反映されていくような流れになっていくのかお教えてください。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 跡地売却の金額につきましては、議案書の86ページにございます資金計画の中で示しております。

○林 恭広委員 86ページですね。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 説明が不足しており失礼いたしました。86ページの有形固定資産の売却による収入ということで、およそ10億円を計上しております。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 恐れ入ります。

先ほどお示いたしました中期計画の中の資金計画という部門がございます。その中の上段のほうに、資金収入、下のほうは資金支出になっておるんですが、その中の、真ん中の辺りになるんですが、有形固定資産の売却による収入というものが、10億円ほど計上している形になっております。

こちらにつきましては、令和8年度から11年度までの4年間の中を合算したものでございますので、何年度というふうに具体的に決まっているものではないんですが、4年間の中で売却が行われた場合、こういった金額が収入として上がってくるということをお示しておるものでございます。

○林 恭広委員 この金額について、後に市民病院の跡地というのは売却される予定になっていくと思うんですけど、そのときに売却益になるのか、売却損になるのかというところは、ちょっとまだ見えないところと思うんですけども、そうなったときというのは、資金収支上、どういうふうに影響を及ぼすようになっていくと考えておられますか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 おっしゃるように、現在の見込みということで10億円を計上していることとなりますので、実際に売却の結果によっては、プラスないしマイナスになるということも、両方、可能性としてはございます。

プラスになった場合は、もちろん、そちらはいいことなんですけれども、マイナスになった場合というのは、やはりそれだけ資金に直接影響してくることになりますので、現状、市民病院としては、もちろん決して余裕がある状況ではございませんので、できるだけ適切な価格、こちらにつきましては、時期もそうですけれども、できるだけ高値で売れるような形で現在、交渉といいますか、準備を進めているようなところでございますので、そういった影響ができるだけ少なくなるようなことを市民病院とも連携してまいりたいと考えております。

○小北一美委員 何点が質問させていただきます。

市民病院の方の時間がなかったので、事前に担当のほうには質問の内容を入れていきますので、多分答えられると思うんですけど、先ほど、澤田委員のほうからも目標の件がありましたけれども、がん手術件

数が、今回、減少目標になっているんですけども、この原因ですね、地域の競争環境によるものなのか、医師体制の問題なのかということ、その辺の減少目標になっている理由をお聞かせ願えますかね、がん手術件数の。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 がん手術件数の目標が減少しておりますのは、第4期中期計画期間でのがん患者数は増加を見込んでおったんですけども、治療内容については、患者様の状態やがんの種類、進行などに応じて、手術、化学療法、放射線治療などを組み合わせた集学的な治療を行っていますため、年度によって各治療実績の増減というのは発生しております。

今回、数値につきましては、第3期中期計画での実績を基に、国立がんセンターの将来推計を用いて算出しているということで、必ずしも少ないものでいいというような考えというわけではございません。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 幾つか補足をさせていただきます。

こちらの数字につきましては、6年度実績が940人に対して11年度目標が904人なので、少し減っているんじゃないかというふうな御指摘かと思えます。目標の数値の算出に当たりましては、令和4年度から7年度の実績を基に平均値を出しまして、先ほど申しました国立がんセンターが公表しているような将来推計データを基に算出しているものでございますが、6年度実績が非常に、平均を取る中でも一番高い数値となっておりますので、目標値が実績より低く見えるような形になっておるものでございます。しかしながら、目標値にはこちらの数字を置きつつも、高い数字を目指してもらおうように、病院のほうには努力していただきたいと頑張っているところでございます。

○小北一美委員 次に、材料費比率の改善策これは監査でも指摘があった部分ですけども、外部監査ですけども、材料費比率が高いと。SPD（院内物流管理システム）業務に改善余地があるという形で指摘されておるわけですがけれども、この中期計画では、この材料費比率、ほぼ横ばいになっていると感じますけども、このSPD業務の見直しと価格交渉力の

強化とか、在庫管理の最適化など、どのような改善策を用いようとしているのかお答えください。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 材料費につきましては、経営を考える中でも非常に大きな指標の一つというふうに考えております。先ほど委員に御指摘いただいたような、まさに価格交渉力の強化と在庫管理の適正化というのが、こちらが非常に重要になるものと考えております。

価格の情報につきましては、様々なインターネットを通じて情報収集することが可能というふうにお聞きしておりますので、まずは、そういった情報を基に適切に交渉を行っていくことで、在庫の適正化でありますとか、価格の最適化につなげていくものとお伺いしております。

○小北一美委員 未収金対策の強化についてなんですけど、これも外部監査では債権管理の強化が必要というふうに指摘されております。この中期計画の中では早期回収に努めるというふうに述べているんですが、それだけでは何か不十分という感じがします。未収金の発生原因の分析とか回収プロセスの改善とか、外部委託の拡大など、具体的な対応策はどのように行うのかお聞かせください。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 現在、未収金の対応につきましては、早期解決ということで、医業未収金回収マニュアルというものを作成しております。これを適宜、適切に見直すなどしまして、初期段階での発生予防から、適時、適切な資源回収に至るまでの実効性のある取組といったところを進めているところでございます。

○小北一美委員 資料をもらってしまして、経営状況、外部監査の中にもあったんですけども、今回、資料も出してもらって、どこも公立病院は厳しいという現状が出ています。よそと比べたら、まだうちの赤字、4億4,200万円ぐらいの赤字は、比べるとまだましなほうなんですけど、その中でね、箕面市立病院だけが1,000万円ちょっとかな、の黒字となっているのは、これは何か原因、聞かれていますかね。

○寺木 瞳健康まちづくり室主任 箕面市立病院が黒字となっている理由としましては、令和7年4月からの指定管理者制度への移行に伴う臨時的な収入に

よるものと聞いております。

○**小北一美委員** 分かりました。これ、北摂近隣、大阪府下だけでなく、全国的にもね、厳しいという形で、先ほどからもありましたけども、採算性の低い部門をやっぱり市民病院がゆえに受けていっているからということで、構造的なもんやと思うんですけど、その辺のところは大変だと思いますけども、よろしく願います。

最後に、売却地のやつで、旧市民病院の売却に向けて、これも検討経過を資料を出しておりますけども、先ほどそれぞれ委員から質問がありましたけども、結局、めどがね、なかなか立つのは、東西道路の整備が終わらんとできへんということで、全体のまちづくりとか併せてやるということやねんけど、これは、そやから、ある程度、その辺の市当局ね、うちは市担当部局ですけども、その辺、市長も含めて、担当副市長も含めて、その辺をどう考えているか、あれなんですかね、その辺のところ。

もうこのまま、東西道路が終わってからしかないとか、整備が終わってからじっくり考えようとかぐらいの、全体のまちづくりを考えて、その中で市民病院売却は考えなあかんと、そのとおりやと思うんですけど、4年間で、この中では令和8年度から11年度までという議案になっているから、令和11年度ぐらいまでには、もう方向性を出すというふうに捉えていいんですかね。

○**白澤耕一郎健康まちづくり室参事** 先ほど前段の市民病院が参考人としてお答えさせていただいたところもあるかと思うんですけども、まずは早期に売却をしていきたいというのは、これは病院と我々市ともに共通する思いでございます。

その中で、委員もおっしゃいましたように、どうしても東西道路の進捗によるところが多いところでは現実としてございます。その中で、進められる部分につきましては、東西道路とはまた別の作業につきましては、できる分につきましては、そこは並行して進めていくということで、全体としてスケジュールが大幅に遅れないような、できるだけ早期の売却に進めるような形で、引き続き病院との連携を図ってまいりたいと考えております。

○**小北一美委員** 一番最初のあれでは、新しい岸部にある病院を建てるときの建設費用に充てるとか、売却益をね、目標やったんですが、2度の不調でなかなかそれもかなってないということで、これからは医療機器の更新が間近にあるということで、その辺の額もかなりの額やと思うんですけどね。

だから、通常の医療収益だけでも大変なのに、そういった医療機器の更新とか、かなりの額があるのでね、その辺のところをしっかりと市としても、市民病院任せだけじゃなくて、きちっと計画性を立ててやっていかんといけないん違うかなと思うんですけど、その中で、先ほど玉井委員が言われたように、市が買い取って、それも一つの選択肢と違うかという話もありましたけども、そういった議論は、うちの市の中では、市民病院との話が出ているんですか、一切そんなんは出てないんですか。

○**宮部竹司健康まちづくり室主幹** 今年度の4月に、庁内の活用意向の照会というのを実施いたしました。そうした中で、一部の部分につきましても、水道部が取得を検討しているというところでございまして、そういった情報連携というのは行っております。

○**小北一美委員** その辺の水道部とのやり取りだけで、その市の上層部の方向性、何か部長、ありますか。

○**岡松道哉健康医療部長** 今の水道部のお話というのは、まだ全然決まっているお話ではなくて、今、協議中ということで、仮に進んだとしても、本当ごく一部のお話になります。

全体として、市が買うかというお話になりますと、現時点では、そういった協議は行っておりません。あくまで、我々としては、東西道路の整備、これが完全に終わってからのということではなくて、ある程度、東西道路の方向性が見えてくる中で、同時にでも進めていけるんじゃないかということで、病院が主体の形ででも売却のほうは進めていけるというふうな現時点では考えてございますので、市のほうで、今の時点でまず買い取ってというような検討はしていないという状況でございます。

○**小北一美委員** いずれにしても、なかなかハードルが高いあれですけども、もう避けて通れない問題ですのでね、しっかりと市当局のほうでも、この件に

については、スムーズに売却できるように努力してもらおうよう要望しておきます。

一旦置いておきます。

○玉井美樹子委員 幾つか病院のほうにも参考人のときにお聞きさせていただきましたけど、そもそも、その中期計画ですけど、目標の審査のときに、具体的なことは計画でというふうに言われていたのですが、そのことについては、いろいろ私たちも意見も言いましたし、委員会の中で出たことについてね、具体化されているというふうに健康医療部としては思われているんじゃないでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 さきの中期目標を認可いただいた際の御意見というのは、もちろん、市民病院と共有をさせていただいているところでございます。その中で、今回、中期計画の作業を行うに当たりまして、我々も市民病院と大分、協議を重ねてきたところでございます。

その中で、それぞれの取組に対して取組の具体化というのは我々市からも重ねて申し上げてきたところでございまして、その中で市民病院も、当初の案から大分、市からの要望といたしますか、こちらからの申出に沿った形で文書を変えていただいたところもございまして。

そんな中で、もちろん、これで確実に十分かというところ、そうではない部分もあろうかと思いますが、その中では、年度ごとに立てるような年度計画の中でフォローをすとか、もしくは年度途中で様々、計画を出して終わりということではございませんので、その辺り、協議というのは必要に応じて重ねていくものと考えております。

○玉井美樹子委員 もちろん、そうかなというふうに思うんです。先ほどの参考人のお話のときでも、例えば合理的配慮のところ、やっぱり経営的に手話通訳の配置は厳しいものがあるみたいな話もされていまして、もちろん、診療報酬による運営ですんでね、例えば、診療報酬が今なかなかね、物価高と、そういう人件費に見合っへんという話も恐らく、お聞きになっていたけど、あると思うんですね。直接的にはできなくても、例えば、市として、そういうことを国に要望すとか、何か方法はいろいろ役

割分担としてあるんじゃないかなというふうに思っていて、そのようなことは何か検討されたりしているんじゃないでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 病院の経営状況につきましては、先ほど小北委員の資料でも触れていただいたように、どこも軒並み厳しい状況、これは大阪府内に限ったことではなく、全国的な影響というふうに考えております。そんな中で、自治体レベルで取り組めることと、大分スケールの大きいお話になってきますので、どうしても国単位での対応というものも、やはり必須であると考えております。

そんな中で、要望という形でしたら、大阪府の中でも、こういった病院の実情を基に、大阪府のほうへ要望を上げさせていただいたり、また、それが国のほうに上がっていくものというふうに考えておりますので、一定、そういった意思表示というものはさせていただいているところでございます。

○玉井美樹子委員 市長に言いに行ってもうたらいいんちゃいます。そんな話、されないんですか。何か、よう行きはりますやんか、国に要望とか。そういうときに、診療報酬、こうやって病院抱える市なんだから、独法とはいえね、一定、目標を立てたりとか、そういうことをしているというふうに考えたらね、その診療報酬の問題でね、きちんと国に要望してくださいなりのね、対応をね、やっぱり健康医療部としても、例えば市長に意見すとか、そういうことは、私あってもいいん違うかなというふうに思うので、何か大阪府からとかじゃなくてね、直接きちんと伝えるべきじゃないかなというふうに思うので、その辺りはよく考えてほしいなというふうに思います。

合理的配慮についてね、具体的に経営的に厳しいというふうに言われていましたけど、結局は目標どおり、具体的なことがあまり書かれていないというのが、正直、中期計画を見ての私の印象なんですよ。

ということは、お互いに課題があるんじゃないかなというふうに思うんですが、市民病院の側は、当事者と面談もしたが、経営的に厳しいとか、時間外とかね、課題があるというふうに言われている。課

題としては認識をしているということやったんですけど、健康医療部は、逆に市にいる側なので、例えば福祉部との連携で、登録制度があれば、病院とそういうやり取りができるんじゃないかとか、そのように思われている課題は、共通認識として持たれているんでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 委員がおっしゃるような福祉部との連携につきましては、今後も引き続き図ってまいりたいと思っております。

○玉井美樹子委員 じゃあ、ぜひそこはね、具体化してほしいな。この計画期間内に具体化できるように、健康医療部のほうも努力をしてほしいなというふうに思います。

中期計画の中で、議案書77ページの福祉保健施策の協力、連携という、この協力、連携はちょっとどうなんやろうなというふうにやっぱり思っているんですけども、例えば小児科診療における協力、連携でね、医師によるこども発達支援センターへの協力というふうになっていると思うんですよ。これね、もともと、協力ではなかったと私は理解していて、以前旧の、岸部へ移転する前は、わかたけ園への協力ではなくて、例えば装具だとか、そういったことも含めてやっていたように思いますし、療育相談や会議への参加を行うとか、物すごく何か、連携する、福祉保健施策と言いながらね、ちょっと消極的に捉えられるようなイメージがあるんですけども、その辺りはいかがでしょうか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 こちらの療育の相談や会議の参加というのは、あくまで一例でございます。表現といたしまして協力、連携ということになっておりますが、内容としましては、これまで引き継いできたものをこの4年間でもしっかりとやっていただくものというふうに認識しておりますので、どういった内容の充実ができるかにつきましては、病院側の体制等、様々な要因が絡んでくるかとは思いますが、文字どおりにならずに、しっかりとした内容の充実努めていただきたいと思います。

○玉井美樹子委員 だったら、文字として示すときに、ちょっと消極的と取られるようなんでなくて、もう

少し積極的にというようなんを私は市として言っていたきたかったなというふうに思っています。

中期目標のときに、私、無料低額診療制度のことをお話しさせていただいたと思うんです。その際にね、生活保護の受給者の方が一定数とかいうふうに言われていたかなというふうに思うんですけど、そもそも、無料低額診療は低所得の人とか、そういう方たちに医療機関が無料や低額な料金で診療を行うという事業やというふうに思うんです。厚労省も対象についてね、例えば低所得だったり要保護者とか、例えばホームレスの方だとか、DV被害者とか、生計がそもそも困難な方を対象としているというふうに説明をしているわけですよ。だから、市内の病院でも一定取り組まれているところがあるのかなというふうに思っているんです。

だから、生活保護受給者の方が一定数いるとかということではなくてね、やっぱり公立病院として取り組むべきじゃないかというようなことは求めていくべきじゃないかなというふうに思うんですけども、その辺りはいかがでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 もちろん、委員がおっしゃるような取組につきましては、可能な限りしていただきたいと思っておりますが、現状、できる限りの、例えば分割支払いの相談ですとか、そういったものはしております。

市民病院の経営自体というのは、医療を取り巻く環境が不透明なこともありまして、なかなかそちらには進めていないんですけども、引き続きそういったことにつきましては、検討、研究は続けていきたいと思っております。

○玉井美樹子委員 経営上ね、診療報酬による運営なんで、しんどいというのは、計画を見ても分かるかなと思うんですよ。だったらね、旧跡地の売却ね、そもそも2回不調で、その後、東西道路の計画が出てきたわけでしょう。その中で、一旦ちょっとストップをしている状況に今なっていると思うんですね。

4年間の中で、一応、売却の計画予定というふうにはなっていますが、でも、市として、まちづくりを含めて考えたいということだったん違うのかな

というふうに思っていて、だから、その辺りは何か照会をかけて、一部希望とか、そんなんじゃないかと、市がやっぱり責任を持って、私だけじゃないと思うんですよ、一旦、市がまちづくりを含めて買い戻したらどうや言うてたんは、ほかの議員さんも本会議場で言われてた方もいたん違うかなというふうに思っていて、やっぱりその辺りは、本当に健康医療部だけど、市として市民病院といろいろ話をする中でね、経営上、いろんなことに取り組むのに困難が生まれるというのであればね、その辺りはしっかりと健康医療部としても考えるべきじゃないかなというふうに思うんですけど、その辺りはいかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 病院側からすると、病院の跡地を早期に売却すると、それを経営の一環に充てるということ、こちらは非常に重要であると位置付けられているかと思います。

御指摘のように、もちろん市としても、病院の跡地をそのままにしておくということは、様々な悪い影響があるかと思いますが、できるだけ早期に売却したいという思いは、こちらは病院とも共通するところでございます。

そういった中で、どういった売却が適切かというのは、もちろんこの間のまちづくりの観点というものも絡んできまして、るる検討はしているところでございますが、できるだけ早期にということとはしっかりと軸に、引き続き関係部局とは連携してまいりたいと考えております。

○玉井美樹子委員 あと、もう1点は、目標のときに意見でも申し上げましたけど、性暴力支援センターとの連携についてです。

別に、私、すぐにね、センターにというふうには思いません。だけど、例えば学校とか、保育所とか、幼稚園とかね、命の安全教育とか今、行われていたりするかなというふうに思うんですけども、例えば、今、他市とかではね、保護者向けに子供たちとどんなふうに向き合っていけばいいかということで、講師の派遣をしたりとか、看護師さんなりが話をするとか、そういうことはあるかなというふうに思っていますし、市民病院だからこそできるね、例えば教育センターと連携するとかね、そういったことは、

もう少し福祉保健の連携の中でね、そういったことの記述もあってもいいんじゃないかなというふうに。

病院だからできるとかね、助産師さんがいらっしやったりとか、いろんなことがあるん違うかなと思うんですよ。民間の病院だったら、助産師さんが地域の学校に出向いてお話しされたりとか、そういった機会があるんじゃないかなというふうに思っているんですけど、市民病院には、やっぱりそういう取組もね、具体的に書かれてないにしても、4年の中で福祉保健の連携のところでは、しっかりと取り組むように求めていくべきじゃないかなというふうに思ったんですけど、その辺りはいかがでしょうか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 委員御指摘の性暴力に関する事案につきましては、今、現状としては、可能な限り診察には応じて必要な対応をしているところではございます。ただ、現状、なかなか医師の確保、精神科医も含めた総合的な体制の整備というところが困難なところから至ってはおりませんが、地域の医療機関との講師の派遣や研修とかいったような、市民病院が今できることに関しては、今後も研究、連携をしてみたいと考えております。

○玉井美樹子委員 もう1点、例えば学校とか民間の病院がやられているような、助産師さんが行ってお話しするとか、そういった連携は、市民病院としては考えておられないんでしょうかね。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 市民病院、様々な医療スタッフがおりますので、年間を通して、そういった市民公開講座というような形で様々なテーマを設定いたしまして、お話をさせていただいているということはお聞きしております。その中で、おっしゃるような性暴力であるとか、学校向けのお話ができるかという部分につきましては、それはそれぞれ専門性がございまして、どういったお話ができるかというのは病院との協議にはなりますが、ちょっと大きな話にはなりますが、市民の方向けにそういった医療に関する話題でお話をしていくということは、これは引き続き、取り組んでいきたいと考えております。

○玉井美樹子委員 以前はね、行かれていたと思うんですよ。病院から助産師さんとかが行って、学校で

子供たちに向けてお話しするとかいう、命の大切さみたいな話をされていたと思うんです。やっぱりそういう方が来てもらうということの、話というのは、すごく大事やと思うんで、再度やっぱりね、健康医療部としても、そういう連携ができるように求めてほしいなというふうに思いますので、よろしく願います。

○五十川有香副委員長 資料ありがとうございます。

さっき参考人の病院の方々からお話しただいて、市内、市外、資料のところなんですけれども、この市外、市内が表示できない、算出していない理由として、データ上、件数等と患者の住所が連携していないためとかいうのがあるんですけれども、当時、独立行政法人じゃないときは、そういったところも、吹田市民の状態というのを把握していたというようなことも当時の方々からも伺っています。議員さんからも聞いております。やはり運営費の出資をしている吹田市民としては、市民のための病院ということであり、把握していないということは、一定、課題じゃないかなと思います。

データ上、連携していないとしても、一方でDXの推進というのも中期目標のところに掲げておられて、今の技術であれば何らかの、デジタルでも実施ができるんじゃないかな、実施していただきたいと思うんですが、その点は吹田市として把握する必要があるということで、そういった努力が必要と考えますが、いかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 前半の参考人からの御答弁がありましたように、市民病院といいますが様々な、吹田市以外からも受診をされているというのが現状であろうかと考えております。そんな中で、現状としましては、こういった住所のデータが連携していないということで、なかなか算出がすぐにはできないということをお聞きしている中なんですけれども、おっしゃるように、市民の税金を投入しているというふうなところがござりますので、そういった御質問をいただいた際にはお答えできるような体制というもの、確かにどういった工夫ができるのかなというところは必要かと思えます。

ただ、システムの変更でありますとか、そういった大がかりな作業が必要なものにつきましては、確かにすぐに取りかかるというのは難しいかとは思いますが、工夫によってできるものであれば、そこは集計するということは、病院としても改善の一つとして取り組んでいただくものと考えております。

○五十川有香副委員長 そうですね、ぜひ、市のほうからお伝えいただきますようお願いいたします。

なぜ、ここまで言うかということ、もう一つ、先ほどほかの委員さんからも、私も言いましたけど、目標とか、そういうのないのは何かよく分かりにくいねという御指摘もありましたけれども、そもそも独法の法律の中で、中期計画というのが第26条に書いていて、その中で、次に掲げる事項を定めるところの1に、もちろん書いてはいるんですよ。ただ、文章を読みますと、住民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するため取るべき措置というふうに書かれているので、やはり目標というものは、市民病院の意識というよりは、吹田市としてもやはり掲げていく必要があるんじゃないかというのは求めていくべきではないかと思いますが、その点いかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 今回、御審査いただいているものは中期計画ということで、その基になるのが何かということ、おっしゃるように、まさに中期目標でございます。中期目標につきましては、市として病院に求めていくものをまとめたものになりますので、当然、これに基づいて、具体的にどういったことをしていくかというのが今回の計画になりますので、目標にどういったことを書くかというのは、一旦この第4期というものは、さきに示させていただいたとおりですけれども、これが第5期、第6期というふうに、それぞれどのようなことを入れていくかというのは、そのときそのときの情勢も踏まえて、また、市民の方々の需要等を考慮して決めていくものと考えております。

○五十川有香副委員長 中期目標ではなく、この計画の中にも、今言った独法の法律に基づいて書いておられますので、それを求めていけるのは、吹田市じゃないかなと思っております。だから、今、これを

読んだだけで、実績だけ見てもなかなか分からへんというのは、私らもそのようなことも言っていましたので、もう少しそういった、計画の中にも、これは目標値として定められるんじゃないのと、関連指標と書いていますけれども、これは目標も定められるんじゃないのというようなやり取りを、ぜひ吹田市からしていただきたいと思うんですけど、その点はいかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 今回の計画につきましては、もちろんこれが完成形というものとは考えておりません。よりよく充実させていくものと考えておりますので、具体的に、例えばこういった指標があれば、より分かりやすいんじゃないかとか、そういった点につきましては、市民病院とも引き続き協議をしていきたいと考えております。

○五十川有香副委員長 お願いします。

もう一つ、ほかの委員さんも指摘ありましたが、包括外部の監査に関する結果の一覧表をいただいております。これ、まだ現状というところで、なかなかすぐに対応できないところもあるかとは思いますが、その意見の25のところの御指摘ですね。監査委員さんの指摘の部分が、吹田市への監査意見の出資団体、財政支援団体への展開というところで、以前、令和5年のときの委託に関する事務の執行について吹田市に指摘をしたというところを改めて指摘いただいているんですけども、それに関わって、この意見の20、21、22、23、24と書かれておりますが、そういったことについて、今回、中期計画に詳細というか、ちょっとどこにそういったことが載っているのかなと思うんですが、市として、中期計画のどこがこの意見、20から24、25を指すかという御認識かお答えいただけますか。

○宮部竹司健康まちづくり室主幹 こちらにつきましては、法令・行動規範のコンプライアンスの徹底というところが該当するかというふうに認識しております。

○五十川有香副委員長 非常に大事なところだと思います。今回、書いている部分が非常に具体的ではない計画、そして、何をすることも分からない書きぶりです。やはりここはしっかりと具体的な内容も、本

来であれば、監査は令和5年にされていた内容でもありますので、十分にしていく必要があったんじゃないかなと思いますが、このア、イだけでは何も分からない状況。先ほどね、参考人の皆様方にどういった目標かというのはお伺いしましたけれども、本来であれば、計画の中に、これこそ指標であったり目標だったり、入れるべきだったと思いますが、いかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 法令・行動規範の徹底というのは、もうまさに信頼される医療に当たっては基本的な事項と考えております。その中で、中期計画におきましては、内部統制体制の整備でありますとか個人情報管理の徹底ということで、やや具体的な例を抽出して記載しておるところでございます。もちろん、ここに書かれていないことも含めて、今回、御指摘いただいた内容については対応していく必要があるかと思っておりますので、計画には一定、限定した記載にはなっておりますが、こちらにつきましては、通常運営の中でしっかりと意識して取り組んでいただくものと考えております。

○五十川有香副委員長 分かりました。

最後、合理的配慮、資料をいただいていた計画策定に至るまでの協議連携状況の中で、合理的配慮への対応ということも書いていただいております。

先ほど来、ほかの委員さんも御指摘ありますけれども、特に法的義務であったりとか、今、市の条例の話も参考人の方々にさせてもらいましたが、こういった2023年12月には障害者情報アクセシビリティコミュニケーション施策推進法が施行されています。市の中で、こういった対応を市民病院と実施していく中に、経営が苦しいという理由をおっしゃってましたけども、さっきのに戻りますけど、市民のための市民病院という点からは、やはりここはもう少し具体的なことも含めて、目標のときもほかの委員さんからも指摘ありましたけれども、書けなかったのかなというのは、非常に残念なんですけど、その点はいかがお考えですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 合理的配慮も含めて、計画全体について、取組をより具体的にしようということ、市からも重ねて協議をしてき

たところでございます。その中で、合理的配慮につきましても、この間、大分、市民病院とも議論をいたしました。その中で、現状の記載に至っているところではございますが、その中で具体的にどういったことを取り組むかということと協議した中では、来年度につきましては、こういった合理的配慮に関する研修を実施するというふうなこともお伺いしておりますので、表現としては、こういった形にはなっておりますが、この中でこういった取組ができるかということ、引き続き市民病院にも求めてまいりたいと、そのように考えております。

○五十川有香副委員長 病院にとっては、この中期計画がある意味、市でいう行政計画という形になりますし、これに基づいて、病院さんのほうもいろいろな議論ですね、現状どうだと確認していく中に、この内容だけではやっぱり合理的配慮を求めるところ、適切な理解や配慮への認識を深めるというのは、やはりちょっと足りないかなというのは改めて思っております。今、具体的に研修をされるということですが、十分な、研修の状況もしっかりと市も把握していただきたいんですが、その点いかがですか。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 もちろん、この合理的配慮に限ったことではないんですが、日常から市民病院とは常に担当者情報交換をしているところでございます。そんな中で、市としても求めるところにつきましては、より具体的な協議をしておるところではございますので、引き続きそういった情報共有、また課題の共有につきましては続けてまいりたいと考えております。

○五十川有香副委員長 引き続きというか、今まで以上にしっかりとさせていただきたいと思えます。

質問としては置いておきます。

○中西勇太委員 先ほども救急の不应需の話は何度も病院の先生方ともさせていただいたんですが、公的なお金が市から投入されている市民病院において、赤字採算部門になるような部門を持ってという公的な医療の責任を果たすというところなので、一概に赤字だけを批判するというようなところはされないようにして、理解をしていただきながらと思えます

が、でも、ほかの市民病院も、赤字だからといって、どこまでも赤字でいいわけではないという難しいものを抱えていると思うんですね。

これをやっぱり市民の皆さんも健康医療部の皆さんも納得できる形にするためには、やっぱり見える化をしっかりとするのが私はいいんではないかなと。中期計画の中でもそういったことは触れておられると思うんですが、患者満足度であったりとか、救急の不应需の率とか不应需の理由とかというものをしっかりと公開すれば、人的な原因ではなく断る、頑張る、頑張らないはないと思うんですけども、個人の責任による不应需とか、そういったものが減るきっかけになるかなと思うんですが、病院の経営状況とか病床機能とかという面の公開、見える化というところ、第4期の中期計画の中でも一部触れておられると思うんですけども、その辺りに救急の受入れ率とか不应需理由というような重要なポイントも対象に入るのかどうかというようなところ、ごめんなさい、健康医療部の皆さんに、答弁ってできますかね。

○白澤耕一郎健康まちづくり室参事 救急の受入れ率でありますとか受入れ件数につきましては、毎年度、実績報告が上がってまいりますので、そちらで公開もしているところではございます。

ただ、そこから突っ込んだような不应需の原因であるとか、そういったところをより分かりやすく伝えるということでは、そういった掲載をより詳しくしていくということは一つの手法であろうかと考えておりますが、それによってどういった影響が出てくるかというのは、一定、病院側の意向も何う必要があるかと思えますので、より分かりやすく、見える化ということは、確かに市としても認識としては持ち合わせておりますので、こういったことができるかというのは、引き続き病院とも協議してまいりたいと考えております。

○中西勇太委員 もう本当にちょっとした手洗いの後の紙を使う枚数とか、もうほんまに赤字をね、切り詰めるためには、やれることって、いっぱい病院でも、いっぱい細かいことからあるけども、その意識一つで全然、職員の数も多いですし、変わりますの

で、ちょっと悪い意味で言うとプレッシャーみたいなことになるのかもしれませんが、意識改革というのは非常に重要だと思いますので、ぜひ、今の見える化というのは検討いただいて、病院の先生方とも御検討いただけたらと思います。

○益田洋平委員長 ほかに質問はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で、議案第17号に対する質疑は終了いたします。

暫時休憩します。

(午後0時4分 休憩)

(午後1時9分 再開)

○益田洋平委員長 委員会を再開します。

続いて、討論を行います。

意見を受けることにします。

○中西勇太委員 議案第17号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期計画の認可について、賛成の立場から意見を申し上げます。

まず、地域医療の中核的な役割を担っていただいているということで、市立吹田市民病院の皆様には感謝申し上げます。病院経営が全国的に厳しさを増す状況の中で、救急医療、小児医療、周産期医療といった政策医療を担っていただいている市立吹田市民病院には、極めて重要な役割があると考えております。

一方で、毎年度、市から多額の運営負担金を受けて病院運営が行われている以上、地域医療を支える役割がどのように果たされているかについて、毎年度の実績を評価し、改善につなげていくことが極めて重要であると考えます。特に時間外の救急搬送受入れ率が令和6年度実績で68.1%など、令和11年度に掲げる目標値と比べて低い状況にあります。これを改善するためには、今回の答弁でも示されたとおり、救急対応が可能な医師の不足が大きなボトルネックになっているとのことでした。働き方改革など、様々な勘案事項、課題があることは承知しておりますが、医師確保という大きな課題の解決に向けて、新規の人員確保に加え、現職の職員の皆様の御協力も得ながら取り組んでいただきたいと思います。あわせて、救急の受入れ率や不応需理由も含め、病院

の取組と経営状況の見える化、可視化を進めていただくことが重要ではないかと考えます。

小児・周産期医療をはじめ、患者、家族のかけがえのない権利や時間を守ることは医療の大切な目的です。感染症医療でも中心的な役割を担うとされている市立吹田市民病院として、御答弁いただいたように、過剰な面会制限については早期に新型コロナウイルス感染症流行期前の運用へ戻していただくなど、真に科学的な医療、患者、家族を守る医療の提供に取り組んでください。

また、外国語への対応や障がいのある方への対応など地域医療の中核を担う病院として、市や他の医療機関等とも連携を図りながら、市民の皆様が困ることのないよう、医療提供体制の充実に取り組んでいただけますよう、市民病院の皆様はもとより、健康医療部の皆様、市職員の皆様にもお願い申し上げます。

以上、要望を申し上げた上で、議案第17号 地方独立行政法人市立吹田市民病院第4期中期計画の認可について賛成といたします。

○五十川有香副委員長 議案第17号 吹田市民病院の第4期中期計画の認可について、反対の立場で意見を申し上げます。

当該中期計画については、独立行政法人法の第26条2項の規定に基づいて計画をされているものです。その計画に基づいて委員会である、参考人等も御協力いただきながら議論させていただきましたが、市民の税金の運営負担金によって成り立っている上で、市民へのサービスの向上のために十分な対応ができているかという点を主に質問させていただきました。

反対の理由として、第1に、合理的配慮への認識不足です。私も質疑をさせていただきましたけれども、障害者差別解消法での合理的配慮の義務化を受け、設備やソフト面での対応は喫緊の課題であるにもかかわらず、御答弁で言われるような理由は全て努力義務の範囲というような認識と言わざるを得ず、極めて不十分です。

手話言語等の推進を掲げる吹田市において、聴覚障がい者や介助が必要な患者への具体的な数値目標や運用改善が計画に明記されなかったことは、法の

趣旨を十分に御理解されていないのではないかと思います、非常に遺憾です。

答弁では、今後のお話は前向きにしていきたいということでしたが、市でいうこちらの計画は行政計画という性質であるところ、具体的な目標等も書かれていない状況から、そのような意識の高さは感じられませんでした。

第2に、市民へのサービスの把握、改善に対しての姿勢です。DX推進というのを掲げておられましたが、出資者である吹田市民の利用率や満足度について、データ連携を理由に把握していないという現状がありました。また、セカンドオピニオンの実績も低迷。ほかにも様々に、例えば、朝の窓口の混雑等といった様々な現場の切実な声を聞いておりますけれども、外部監査の指摘に関するコンプライアンスの遵守に対して、具体的な対策等を踏まえて、その辺りも含めて、それらに対しての改善策は十分に計画に掲載されているとは言えず、患者に選ばれる病院としてこの計画では足りないのではないかと云々ざるを得ません。

また、救急搬送の約3割を拒否している現状は、医師確保の課題の全国的な状況というような御答弁をいただきましたが、現状の改善に向けて、市民の命を守る大切な対応としての機能は早期に実施をしていただきたいと思っております。

以上を申し上げまして、この計画につきましては、市民の信頼に応える計画とは言い難いため、本案に反対をいたします。

○益田洋平委員長 ほかに発言はありますか。

(発言なし)

なければ、以上で討論を終了いたします。

これより議案第17号を採決します。

議案第17号を承認することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者 挙手)

挙手多数であります。

よって、議案第17号は承認されました。

(午後1時18分 再開)

○益田洋平委員長 委員会を再開します。

次に、議案第5号 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定についてを議題とし、質疑を行います。

質問があれば、受けることにします。

○清水亮佑委員 よろしくお願ひします。今回、新設される子ども・子育て支援納付金の額について、かかってくる1世帯当たり平均的な影響額って、大体どれぐらいで試算しているのかって分かったりしますか。

○二階堂友紀国民健康保険課主査 1人当たり保険料のうち子ども・子育て支援金に關しまして、1人当たり平均の保険料と比較しますと、子ども・子育て支援金により追加される金額は、1,747円でございます。

○清水亮佑委員 1人当たりが1,747円ということですか。僕、今、1世帯で大体どれぐらいの影響になるのか、一応、聞いたんですけども。

○永井崇弘国民健康保険課主幹 議案参考資料に載せていただいている金額につきましては、1人当たりの平均保険料ということで記載させていただいております。

先ほど、二階堂のほうから1,747円ということで申し上げたんですけども、こちらは、申し訳ございません、令和7年度と8年度の全体の保険料の差額の金額でございまして、子ども・子育て支援金分については、3,219円のプラスというところでございます。

○清水亮佑委員 分かりました。ありがとうございます。

一回置きます。

○中西勇太委員 子ども・子育て支援納付金が大きくなるといふ点とか、論点であると思うんですが、これによって、給料に対してやっぱり負担は乗ってくるということになると、働いている世代、若者世代、子供さんがいない世代への負担ということが非常に不安に思うんですけども、その辺りで若者世代の負担分をちょっと一定、見える化していただけたらなと思うんですけども。子供がいない世帯、若者、

○益田洋平委員長 暫時休憩します。

(午後1時16分 休憩)

子なし層に対して独身税というような表現がされたりもしますが、どのように説明できるものなのか、市としてちょっと御説明いただけたらと思います。

○永井崇弘国民健康保険課主幹 委員がおっしゃっておられるとおり、子育て政策というか、そちらに充てるお金として、国民健康保険料からお金のほうを徴収するというような形になるんですけれども、お支払いいただく方は、おっしゃっておられるとおり、子供がいらっしゃる方だけではなく、御高齢の方であったりとか、単身世帯の方も御負担いただくような形になります。

国がこういった形で国民健康保険であったり健康保険から徴収するというような形の法律を制定しているんですけれども、社会保険からそういう徴収金を取るというところの理由といたしましては、そのお金をちょっと少子化対策に充てることによって国民健康保険という制度を維持していくために、保険料から徴収するというようなところの説明をしておるところでございますので、市としてもそういう形で、もし聞かれたときには、そういう説明をさせていただけたらなと思っています。

○柴原 聡国民健康保険課長 この子ども・子育て支援金制度ですけど、将来に子供たちが、この保険制度などの支え手になっていくという前提の下で、現在の人たちが子供たちを支援していくという制度の設計になっておりますので、子供がおられる、おられないは関係なく、みんな等しく支え手になっていくという前提で、金額等の算定は国のほうで行っているものでございます。

○中西勇太委員 ということは、やっぱり国保料に新たに子供分が、みんなで等しくとは言いつつ、負担が加わって、市民の負担が増えるという点は、市としても、そこは否定はできないということですね。

○柴原 聡国民健康保険課長 委員おっしゃるように、これはもう国のほうで法改正をされてつくられた制度というところがございますので、制度設計ものを市のほうから、今、現段階で変えていく、否定していくというふうなことはできないと認識しております。

○中西勇太委員 一つ一つね、この国保についてとい

うところと言うたら、国から当然出てくるわけですから、おっしゃったとおりで、市として、それを否定云々というのは僕は求めてないんですけども。

ただ、やっぱり若者世代、これから結婚して子供を産む可能性のある世代も含めて言うと、負担は増えるという制度が下りてきたというのは、やっぱり今、確認しても事実であるということと言うと、担当の皆さんだけでどうこうはできないですけど、本当に子育て支援をするという意味で言うと、やはり若者世代、子供を育てる可能性のある世代といところの負担は、全体としては下げていく試みに、市全体としては考えていかないと、結局、負担が増えただけで終わっている可能性もあるというのがこの制度だと思いますので、その辺りは部局横断でお話をさせていただいたほうがいいのかと思います。

○玉井美樹子委員 じゃあ、1点だけ。今、いろいろ出ているわけですけど、子ども・子育て支援金納付金の分ですかね、もちろん、国が法改正によって市が追加するしかないというふうに言うことは理解は、中身がいいという理解でなくて、仕組み上、そういうことがあるというのは理解はしますけど、今回の条例改正は、そこが主な一つかなというふうに思っています。

その条例改正によって、先ほど、参考資料も1人当たりとかいうのは出ていますが、改正される部分が全体でどれぐらいの割合で納められる分が増えて、例えば、それが軽減に充てられていく部分とそうでない部分とかいうのが、条例改正に伴う割合について御説明をお願いします。

○永井崇弘国民健康保険課主幹 割合と申しますか、子ども・子育て支援金の分の割合で申し上げますと、議案参考資料でお示しさせていただいている部分で、国民健康保険料というのは、医療、後期、介護に今回、子供分が追加という形になりますので、金額的に申し上げますと、三つの分と割合で比較しますと、金額的には負担的には少ないものかなというふうに考えてございます。

○玉井美樹子委員 負担が多いとか少ないとかでなくて、割合は把握されてないことですか。特会のところで分かるんやったら、そこで聞きます。

○柴原 聡国民健康保険課長 すみません、今、資料の数値のもの、手持ちにございませんで、委員おっしゃるように、予算のときにお答えさせていただきたいと思います。

○玉井美樹子委員 やっぱり条例改正に伴う負担の割合ということが変わるわけですから、そこは把握したいほしいなというのが正直なところです。

これね、税という考え方でいくと、国が設定したとはいえ、要は今後、全ての人から還元があるわけではないけども取っていくというね、医療とはまた別のところに充てていくという感じになっていく分が医療保険に付加されていくということになるんですけども、その条例改正に当たってね、例えば、同時に条例改正するとき、市としてそこが何か還元で代わるものかを考えると、そういったお考えはなかったんでしょうか。

○永井崇弘国民健康保険課主幹 今回の条例改正につきましては、子ども・子育て支援金のところがメインでということになります。

委員がおっしゃっておられるのは、そういった今回、子ども・子育て支援金が増えるに当たって保険料がやはり少し上がるというところになるかと思えますので、そこら辺の分で、例えば減額であったりとか、減免のところの条例改正をということなのかなどは思うんですけども、こちらにつきましては、国民健康保険料につきましては、令和6年度から保険料の保険料率であったりとか、あとは、減免のところにつきましては、大阪府で統一の基準で行っていくべきだということになってございますので、そこら辺の条例で御提案をさせていただくというようなところは、今回はさせていただいてないというところがございます。

○柴原 聡国民健康保険課長 すみません、今の答弁の補足でございますけど、この子ども・子育て支援金も含めてですけど、今回の令和8年度の保険料の料率等の算定に当たりましては、今、統一保険料となっておりますので、大阪府のほうで計算をしております。その際に、府全体で保険料が幾らになるかというのを計算するんですけど、保険料の抑制の検討というのは広域化調整会議等で行っておりまして、

子ども・子育て支援金が新たに加わることで、保険料、全体的に上がるというところは認識しておりました。

本市としても、抑制というのをできるだけして、被保険者の方の負担を少しでも軽減できるようにということは意見を申し上げておまして、結果的に一定の抑制というのは行っていただいたと認識しております。

○玉井美樹子委員 もちろん軽減率のね、改正もありますから、そこはいいんですけど、保険料そのものの減免制度云々でなくて、納付金として納めてもらうけど、その還元は一部に限られていくという使い方の取り方をするのでね、そこは医療保険ということ、もちろん国の法改正の問題やというのは重々承知していますけど、市がやっぱりその中で、じゃあ、何ができるんというようなことを考えてほしかったなというふうに思います。

あと、ちょっと別に特別会計のところでいいんですけど、条例改正なんでね、やっぱり負担の割合がどうなるんかいうことは把握しておいてほしかったなというふうに思います。また、特会のときに聞きたいというふうに思います。

置いておきます。

○五十川有香副委員長 資料ありがとうございます。

こちらの資料ですね、ちょっと医療の関係もあるので、改めて説明いただけますか。

○永井崇弘国民健康保険課主幹 参考資料で御提出させていただいている部分でございますけれども、一人世帯と二人世帯の保険料比較というところでつけさせていただいております。お渡しさせていただいているのは、令和5年度から令和8年度までの保険料比較でございまして、一番左の縦列が給与収入になってございまして、その給与収入に当てはまる保険料がどうなっているのかというような表で見ただけならと思います。

この色つきになっている部分なんですけれども、太線が引いていて、それより上の部分については、低所得の方は保険料が軽減されるんですけども、7割分、均等割、平等割が減額される方でございます。その間の、ちょっと薄く色づきがかかっている

部分が、保険料均等割・平等割が5割の軽減がかかる方で、破線より下の少し薄いグレーの色がかかっているところが2割軽減の方で、一番下のところの太線で色づきがかかっているところが限度額、保険料というのは限度額があって、そこで止まるんですけども、限度額に到達している方というところで見ただけならと思います。

○五十川有香副委員長 資料として経年比較でいただいています。一応、口頭では全ての世帯ということで私お願いしたんですけど、今回、一人世帯と二人世帯のみでいただいております。この限定というか、話をして限定になりましたけれども、この国保に入っておられる加入の中で、この一人世帯、二人世帯の占める割合というのはどんなもんかお答えください。

○二階堂友紀国民健康保険課主査 国民健康保険の世帯を見ますと一人世帯と二人世帯で全体の約92%を占めております。

○五十川有香副委員長 ということは、一人、二人という形の方が多い、単身の方も多いということです。同時に、低所得に近い方も、低所得の方も多いという状況もある中で、今回、軽減されたということは一定、この緑というか、資料上は緑で私見れていますので、130万円以下の緑の方々については、その分、減っているというところですけども、この網かけというか、斜線と言われたところの方も少し減っているという状況ですが、この5年から8年に見ていくと、その軽減にかかっている、いわゆる中間層といわれる方々は、これを見比べると、やはり高くなっているという状況ですけども、先ほど、ほかの委員さんもありましたが、国が決めたからとかではなくて、この法律改正に伴って、市としても、一定、こういった軽減策だったり、こういったことも考えているというようなことが御答弁ではなかったんですけど、それはなぜ、今回、提案できなかったのかお答えください。

○永井崇弘国民健康保険課主幹 先ほどの答弁にも少し申し上げたんですけども、保険料率であったりとか保険料の関係につきましては、大阪府の運営方針というものがございまして、そちらにのっとって

行わなければならないというところで定められてございますので、吹田市で独自のそういう保険料の抑制とかというところは、もうなかなか難しいのかなというふうに考えてございます。

ただ、委員がおっしゃっておられたとおり、やはりこの表を見ていただいても分かるのとおり、単身の方であったりとか御高齢の方、あと、低所得の方が加入されている方が多いというのが国民健康保険でございますので、やはりお1人当たりの保険料の負担感というのがどうしても高くなってしまおうというところは認識をしております。

ですので、吹田市独自でということではなく、大阪府であったりとか国全体で保険料を下げっていくような形でしていただきたいというようなところの要望は、常々上げさせていただいているところでございます。

○五十川有香副委員長 要望の件ですけど、先ほどありましたけども、例えば、担当がではなくて中核市市長会だったりとか、市長がそういった国とか府に対して要望というのは、実際されているんでしょうか。

○永井崇弘国民健康保険課主幹 委員のおっしゃっておられるとおり、そういう市長会、中核市長会とかそういった際に、折に触れて要望というのはしておるところで認識しております。

○五十川有香副委員長 今回の法改正についてはいかがでしょうか。どの時点で声を上げられているのか、まだ上げていないのか、お答えください。

○永井崇弘国民健康保険課主幹 すみません、ちょっと正確な時期までは、ちょっとごめんなさい把握はしてないんですけども、恐らく夏頃だと思うんですけども、毎年、そういう要望を上げる機会というのがございますので、そちらで、今回、子ども・子育て支援金が増えるに当たって、やはり負担が増えるというところはこちらも認識をしておりますので、そういったところも含めて、保険料を引き下げようという形でしていくようにというところで要望を上げさせていただいております。

○五十川有香副委員長 あと、実態把握ですけども、この資料をいただいている5、6、7、8年度にか

けて、ちょっとオープンデータでは6年度までしか、たしか載ってなかったのだからないんですが、納付ができていない状況とか、そういうのは、どのように把握されていますか。経過ですね、経年比較とかで。

○松本泰成国民健康保険課主幹 収入未済額の比較は経年でやっておりまして、令和6年度、収入未済額が17億9,528万6,064円で、令和5年度につきましては20億1,466万6,073円。ちょっとこれ、年々、今、収入未済額は減ってきている状況でございます。

大阪府の保険料が少しました令和8年度、7年度よりも上がるんですけども、やはり丁寧な説明をいたしまして、やはり納付いただくように努めてまいりたいと考えております。

○五十川有香副委員長 実際こういった、今、丁寧な説明とおっしゃいましたけれども、なぜ、このような額になるのかということころは、十分にそういった経緯も含めて市民の方々に対して総合的に説明の場を設ける。例えば、そういった説明書も一緒に同封するなど、そういったこと、分かりやすい対応というのは必要かと思いますが、点の対応はいかがでしょうか。

○二階堂友紀国民健康保険課主査 子ども・子育て支援金の創設に関しましては、今現在、加入される被保険者の全員の方にビラをお配りしており、また、ホームページにも掲載しており、市報3月号にも掲載させていただいております。また、これからのことなんですけども、6月に保険料決定通知書を全戸にお送りするんですけども、その決定通知書に説明文の同封を計画しております。

○五十川有香副委員長 ごめんなさい、さっき加入されている保険者の皆さん、チラシを送っているという御答弁されましたよね。いつ、具体的に送られたのかお答えください。

○二階堂友紀国民健康保険課主査 申し訳ございません、加入されていると申し上げたんですけども、加入された方全員に対してお送りしております。訂正させていただきます。

○益田洋平委員長 ただいま理事者から発言を訂正したい旨の申出がありましたので、許可します。

引き続き、質問があれば、受けることにします。

○五十川有香副委員長 国保の国の方々とも私、説明会等で確認させてもらって、自治事務である市町村のところを理由に、先ほどは、もう府内統一でできないと、府の運営方針に沿って対応しなければならぬということとおっしゃっていましたが、それは、市のほうの自治体としての自治権をしっかりと行使するというを踏まえても、それはもうできないということ、やむを得ない状況なのでしょうか。

○柴原 聡国民健康保険課長 今、統一保険料になりまして、府内のどこに住んでいても、同じ世帯構成、同じ所得であれば、同じ保険料になるというふうな形で府のほうで統一しておりますので、市町村が独自で何かしら減免などを行うと、その考え方にそぐわなくなってしまいますので、そういう意味では、行うことというのは実質上、できないというふうに認識しております。

○益田洋平委員長 ほかに質問はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で議案第5号に対する質疑は終了します。

続いて討論を行います。

意見を受けることにします。

○玉井美樹子委員 議案第5号 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について意見を述べます。

国民健康保険に関する軽減判定所得基準の変更及び子ども・子育て支援納付金の創設に伴い、吹田市国民健康保険条例の一部を改正するものです。

軽減判定所得基準の変更については、軽減判定所得基準が拡大されることで、保険料軽減を受ける対象世帯が広がることとなります。これは高過ぎる国民健康保険料を抑えるための当然の措置で、同意はするものです。

しかし、一方で、2026年度から始まる子ども・子育て支援納付金は、本来、公費で行うべき子育て支援の財源を医療保険料に付加するものです。医療保険制度は、いざ病気になったときに助け合う制度で、全ての国民が加入をしています。

この子ども・子育て支援納付金は、全ての加入者

から集めるため、今後、子育てをする可能性のない人からも徴収することになり、保険制度の根幹そのものを揺るがすものです。さらに、均等割分については、18歳以上の加入者が18歳未満の均等割分を負担する仕組みとなっており、子供のいる世帯とそれ以外の世帯の対立と分断をあおる手法であり、容認することはできません。

よって、本条例案に反対をします。

○五十川有香副委員長 議案第5号 吹田市国民健康保険条例の一部を改正する条例について意見を申し述べます。

先ほど、委員さんもありましたけれども、軽減措置の実施については、理解を示すところです。しかしながら、先ほど、質疑でもさせていただいたこの国民健康保険料の特性として、単身者や高齢者等の特性から、当該改正において、この条例改正が特性には十分にそぐわないという点から、賛同はできません。

また、大阪府の統一化に対しても、市が独自でできないというような事実上の条例が、市の条例にもかかわらず、統一化によって事実上の制度改正ができない、そういった現状にも、市民のことを考えた十分な内容になっていないということで、当該改正につきましては反対をいたします。

○益田洋平委員長 ほかに発言はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で討論を終了します。

これより議案第5号を採決します。

議案第5号を原案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者 挙手)

挙手多数であります。

よって、議案第5号は原案のとおり承認されました。

○益田洋平委員長 暫時休憩します。

(午後1時51分 休憩)

(午後1時54分 再開)

○益田洋平委員長 委員会を再開します。

次に、議案第1号 吹田市乳児等通園支援事業の

設備及び運営に関する基準を定める条例の制定についてを議題とし、質疑を行います。

質問があれば、受けることにします。

○清水亮佑委員 よろしくお願ひします。国の制度なんで答えにくいこともあるかなとは思うんですけども、市として、月10時間利用でゼロ歳から2歳、新規受入れという形になると思うんですけど、そこから辺ってどんなふうを考えているのか教えてもらっていいですか。

月10時間利用ぐらいで、ゼロ歳から2歳の新規受入れで、現場負担としては大きいかなと思ってます。在園児のね、保育の環境の質とか、どういうふうに具体的に守っていくのかとか、市としてのこの施策自体を進めていく上での考えみたいなのを教えてくださいたらと思います。

○佐野直樹子育て政策室主幹 まず、この制度は、全ての子供の育ちを応援して子供の良質な生育環境を整備する、そしてまた、全ての子育て家庭に対して保護者の多様な働き方やライフスタイルにかかわらない形での支援を強化するために創設された制度だと考えております。

この事業、本市としましても、子供にとっては家庭とは異なる経験だとか、あと、地域に初めて出て行って、家族以外の人と関わる機会が得られるメリットのある制度だと考えておりますので、令和8年度から進めていきたいと考えております。

○清水亮佑委員 次に、利用ニーズと想定126人というところがあるんですけども、ごめんなさい、これ、見落としていたら申し訳ないんですけど、これの見込みの何か数字の裏づけとかというのは、どんな感じなんですか、教えてもらっていいですか。

○山口むつみ保育幼稚園室主幹 126人の見込みにつきましては、令和7年12月に認可施設を対象にした実施意向の調査結果に基づきまして、7施設から約260人程度の定員ということで、実施意向が示されたことに基づきまして、一定割合利用した場合の額として予算額を見込んだものでございます。

○清水亮佑委員 分かりました。これ1個ね、ちょっと制度的なところでちょっと僕、気になっているんですけど、誰でも通園制度を利用しますと言って多

分、予約して申請します。で、園から許可が下りて利用ができますやと思うんですけど。

じゃあ、誰でも通園制度やりますよと手を挙げている。で、最低二人は多分、誰でも通園制度の先生として扱わな駄目じゃないですか。休んだ場合って、当日キャンセル、ゼロ・1・2歳って当日キャンセル、めちゃめちゃ多いんですけど、一時保育も含めて。そうなった場合の園って、ただただ、二人分の人件費がずっとかかってくる状態やと思うんですけど、その辺りってどういうふうになっているのか教えてもらっていいですか。

○中山拓哉保育幼稚園室主任 児童が当日に欠席した場合なんですけれども、利用児童に関しましては、当日の欠席につきましては、利用できる時間帯が減少するというようになっております。一方で、施設側につきましては、利用当日にキャンセルがあった場合につきましては、その利用児童の分の給付費のほうを市のほうから施設のほうに支給する形となっております。

○清水亮佑委員 それの管理ってどういうふうにするのかとかって、もう決まっていたりするんですか。

○中山拓哉保育幼稚園室主任 管理につきましては、国が構築しました総合支援システムという誰でも通園制度専用のシステムを用いて管理することとしておりまして、要は利用や予約の管理については、そのシステムで全て管理する予定となっております。

○清水亮佑委員 多分、誰でも通園制度って、月10時間ぐらいを限度で、好きなタイミングで多分、就労の有無もなしに預かれるという制度やと思うんですけども、正直、ゼロ・1・2歳で月10時間、ぼんって預けて、これ、国に言わなあかん話なんですけど、人間関係も構築できない、もうただただ、多分2時間、3時間、ひたすら泣くだけぐらいかなって、多分保育経験したことある人とか、多分理事者さんたちも分かっていると思うんですけども、これって一定、国の事業でやらないといけませんよということやから、吹田市としてはやらなあかんよねという認識で大丈夫ですか。合ってますか。

○松永智美子育て政策室参事 本制度につきましては、冒頭、答弁でもお話しさせていただきましたとおり、

子供の育ちを応援する制度として、意義のある制度だと思っております。

ただ、本市におきましては、待機児童もある中で、並行して本制度の利用枠を確保していくということもごぎいますので、その辺りにつきましては、既存の人員等を活用できる範囲内で、利用枠の確保に取り組んでいるところでございます。

こういった状況の中で本制度御利用を御検討される利用者の方々には、この制度を御利用いただくのが御家庭のニーズに合っているのか、また、育児教室ですとか、既存の一時預かり等が御家庭のニーズに合っているのか、そういったところを御検討いただき、選択肢の一つとしてお考えいただいて、御利用いただくというふうな想定で市民周知を図ってまいりたいと考えております。

○清水亮佑委員 これはもう意見なんですけど、各家庭によってニーズがあると思う中で、多分、一時預かりと誰でも通園制度の同種事業に見える部分も多分一定数出てくると思うんで、制度の混乱とかで、大体、保護者さんって、市に電話する前に保育園に思い切り電話すると思うんですよ。一時預かりやと思って預けたのにとか、誰でも通園やと思って預けたのにとこの制度の混乱であったりとか、二重活用とか、同じ日に一時保育と誰通どっちもやってたとか、何かそういうのがないようにだけきちんと、始まったら、もう多分駆け抜けていくと思うんですけど、基本的に何かそういうあんまり、ややこしい事業っちゃ、ややこしい事業なので、分かりやすいようにだけ、市として発信だけしてもらえたらなと思いますんで、それでよろしくをお願いします。

○中西勇太委員 よろしく申し上げます。議場でも質問、一定させていただいたので、もう既に言っているのも短めには思うんですが、このことも誰でも通園制度について、議場でも申し上げましたとおり、親子の関係、保護者も守っていくという側面をしっかりとやっていかないと、特に幼いお子さんを対象としていますし、重要ななと思っているんですが、面談と援助を含む性格を有している制度というふうには伺っていますけども、面談は初回だけで終わってという、最初のニーズの把握ぐらい

しかあれなのかなと思うんですが、利用開始後のフォローとかという面はどのように想定されていますでしょうか。

○中山拓哉保育幼稚園室主任 面談につきましては、当初、初めて利用する児童のお子様が、まず施設側がお子様の健康状態であったり特徴などを把握するために、事前面談というものを必ず実施することにしております。また、利用が一定期間空いたお子様につきましては、一定期間経過後に、改めて面談を設けることも可能という制度になっております。

○中西勇太委員 議場のほうでも申し上げましたが、乳幼児期、特に幼いときほどですが、特定の大人との信頼関係を基盤に世界を広げていくという時期であるというふうに、私としてはというより、国の指針や解説などを見ても、世界の考え方、科学的に考えてもそのようになっていると思います。保育環境の場でも同じように考えながら、愛情に満ちた応答的な関わりが大切だというのが世界標準だと思います。

そういった面で、この一月10時間というところが、どうしても制度上、今回の限界も感じる部分はありますけども、運用の面で、育児を担当される方をできる限り固定するとか、同じ子に同じ大人が関わりやすいような運用というところも重要なのかなと思うんですが、その辺りは想定されてたりしていますでしょうか。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 本件、誰でも通園制度に関しましては、児童福祉法上の認可の事業となっております。この認可を承認する際に、実施形態について基準を満たしているかというところを確認をさせていただくわけですが、この一つの項目として、どのような職員が当たるかという、職員としての配置基準を満たすかというところがござります。これに当たりましては、実際の保育の実施者について名簿を提出をしていただきまして、固定のメンバーにて保育をしていただくというところを前提としておりますので、原則としては、限定された保育従事者がお子さんの保育に当たるということでござります。

○中西勇太委員 本当にその子に対しての、この参考

資料等でもしていただいていますけど、子供の育ちを応援するというを事業として、一時預かり事業は保護者の立場からの必要性に対応する、今回の乳児等通園支援事業は子供の育ちを応援すると明確に非常に大切なことを書いていただいていますので、それに合うように実際の運用もしていただくということが大切かなということと、あと、今回の件で、保育を提供するということを支援するというところで、ただ、やっぱりゼロ歳、2歳、3歳、その辺りは、預けずに自宅で見ておられる方もおられて、そういう方を助けるための制度ということにはなっていると思うんですが、今回の制度を利用しない方にとっても、今までの吹田市の取組もあると思うんですが、家で保育というか子育てを継続される方々にとっては、今回の制度であまり得るものがないということでは、ちょっと子育ての支援の充実ということには単純につながっていないのかなと思うところがあります。

今回の制度だけではなくて、幼いお子さんを育てておられる特にお母さんを中心に、例えば見守り家庭訪問とかですかね、産後ケアの件とか、そういったところの土台、既にあるところをさらに充実させるとか、そういったところもしっかりしていただけたらというところを申し上げておきます。

1点、最後に、最初にも申し上げましたが、特定の大人との信頼関係を基盤にやっていかないとけないというのが非常に重要な点だと思うんですが、この点、議場で市長から、愛の籠ったアタッチメントがあれば、愛着形成を補完することは可能だと私は考えているという答弁があったんですが、これは、児童部さんとしても、特定の養育者という視点は特別必要ないと考えておられるのか、市長独自で、限られた時間でも愛情を、当然誰でも愛情を持って保育にも実践されていると思うんですが、それで十分補完すると考えているという答弁に関しては、担当部局としてはどのように考えておられるか、御答弁いただけますか。

○松永智美子育て政策室参事 愛着形成につきましては、本制度の仕組みというところで、子供の育ちを応援し、生育環境を整備するというところが、今回、

整備されようとしているものだと考えております。その制度の中で、先ほど申し上げました保育者の要件などが設定されているところです。その制度をもって、家庭での愛着形成を補完するというような役割も、この制度で担っているというふうな認識でございます。

○中西勇太委員 難しいことを聞いてすみませんでした。今回の政策で、親子の時間を守られることが大事なんだとかという、その親子の時間を守る選択肢と、保育を使う場合にも関係性の質を、特に親子の関係性の質を守るという運用面のことが対立するというのではなくて、しっかりと大事なことは目標をずらさずに運用していただくということをお願いして、私の質問を終わります。

○澤田直己委員 よろしくお願ひします。これ、受け入れる側の何かメリットみたいなものが、何かあんまり感じられないんですけど、その辺はどのようにお考えでしょうか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 事業者にとりましては、これまで保育とは異なる難しさがあるとは思一方、これまで接する機会の少なかった子供とか家庭と関わることで、保育者として有する専門性を地域の子供の育ちのために、より広く発揮できるものであるかなと考えております。

○澤田直己委員 理想的な話ではそうかもしれないけど、実際、保育士確保せなあかんとか、スペースの問題であったりとか、10時間って、その園だけで10時間じゃないかもしれないですね。三つ、四つ掛け持ちで2時間だけ来た子供とかへの対応、アレルギーであったり特性もいろいろあるでしょうし、把握するのも大変でしょうし、そういったことを総合的に考えると、何かちょっときれいごとのなメリットにしか今、聞こえなかったんですけど、もうちょっとね、皆さん、そんなボランティアでやっているわけじゃないんですから、もうちょっと事業者としてのメリットというのは、どういうふう考えているんですか。

○三井祐摩保育幼稚園室主任 本事業の実施に当たりましては、通常の保育の定員、これとはまた別に定員を設けて運営していく一般型と、通常の定員です

ね、これは定員に空きがある状態の状況で、定員に空きがある範囲内で受入れを行っていくというところで事業を進めていくものでございます。なので、施設としましては、職員体制であるとか準備体制、ここに十分に余裕がある園から申込みがなされているというところでございます。

○澤田直己委員 定員が空きがある、余裕がある園というのは、吹田市には結構あるんですか。

○松永智美子育て政策室主幹 先ほど御説明させていただきました、いわゆる余裕活用型での受入れというものが一つございまして、そちらにつきましては、吹田市内では、地域ということもありますし、歳児という点では多くはありませんが、時期によっては、そういった空きが生ずるということも出てきているところではございます。

また、このこども誰でも通園制度につきましては、もう一つ、一般型ということで、本体の施設の定員とは別に、場所、定員を確保して実施する形態がございまして、こちらにつきましては、こちら施設類型、地域によってでございますが、児童数の減少に備えて事業の継続、発展の可能性を考えて、事業者のほうで手を挙げていただくということを御検討をいただいている状況もございまして。

○澤田直己委員 先ほど利用人数の想定が、月約126人という話があったと思います。こういう新しい制度を導入するに当たっては、皆さん、日頃から吹田市内のいろんな保育の事業者の方と意見交換等されていると思いますけども、この126人の利用人数、利用できるような枠を確保できるようなめどは、一定取れているということでしょうか。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 現在のところ、こちらの事業に今、本年4月以降、実施の意向を示していただいている民間の施設に関しましては、資料でもお示ししたとおり、5施設ございます。この中で、実施する認可定員に関しましては、1歳児、2歳児での実施を想定しておりまして、当初、こちらのほうで考えておりました、例えばゼロ歳児のニーズに関しては、今回の状態ではお応えができないというところでございます。

○澤田直己委員 あと、もともと試行的にね、別の自

治体とかでもやっていたかなと思うんですけど、そのときから考えると、給付単価なんかも上げてきているんですよ。で、今の数字になっていると思うんですけど、単純に、これね、保護者負担はある程度、自由に設定できるんですよ。やけど、ここは給付単価は同じやと思うんですけど、これはどうなんですかね、ちょっと採算的な話とかで言うと、最初に比べたら大分上がっているやろうから、事業者さんとしてはいけるような折り合いがついたような値段ということでもいいんですかね。

○大槻 仁保育幼稚園室主査 まず、利用料につきましては、国から示されている標準額というものがございまして、1時間当たり300円というものを基本にさせていただいております。

給付費につきましては、これまで補助事業として国のほうが実施してまいりまして、それを踏まえて、令和8年度から公定価格を基とした給付事業というところが変わっております。そこにこれまでの実施した内容を踏まえての公定価格を設定しているものと考えておりますので、十分な金額になっているものと考えております。

○澤田直己委員 保育士不足のね、話がずっと吹田市でもあると思いますし、何か忙しそうにね、しているイメージしかない中で、急に1日1時間、2時間の子供が、しかも今日はAさん、明日はBさんみたいな感じで来て、安全面への不安とかね、そんなものもあると思うんですけど、その辺の何か対策というかね、それは保育士さん個々がそれぞれやるんでしょうけど、何か市としてもね、もしくは国としても、こういう個々でちょっと安全面一定担保しようとかね、そういうような話とかはあるんですかね。

○松永智美子育て政策室参事 安全面というところは、通常保育のほうで勘案しております安全計画等の策定ももちろんございますが、今回の制度につきましては、柔軟利用、定期利用というような利用方式が想定されているところでございます。

また、制度自体がある程度、市町村もしくは事業者のほうでいろんな捉え方の下、ある程度柔軟な活用の仕方ができる制度かと考えております。その中で、本市におきましては、柔軟利用もございますが、

子供の成長の観点から、継続的な支援を前提として定期利用を基本とするということを事業者のほうにも呼びかけまして、そのような受入れの設定を事業者のほうでも御検討いただいているところです。

定期利用ということで、ある程度、定期的に児童が利用されるということで、保護者のほうとも意思疎通をしやすいという点で、安全の確保の一つの手だてということになるかと考えております。

○澤田直己委員 だから、保育園を使ってないゼロ歳からこの対象の2歳児までの子供って、どれぐらいいるんですか。誰通を使うとされる対象のゼロ歳から2歳。大体でいいですよ。

○松永智美子育て政策室参事 こども計画の中の子ども・子育て支援事業計画のほうで、本事業についても数量見込みを立てておりますが、その基礎としました未就学児童としましては、各歳児、大体1,100人から1,300人前後の未就学児がいる中で、一時預かり等を一定数利用されているというような状況から、量の見込みを算出した経過がございます。

○澤田直己委員 だから、各歳児やったら、3,300人から3,900人ぐらいの子供が一時利用を使ったり、誰でも通園制度を使ったりみたいなイメージということですね。そこで定期利用となってくると、今のままやと、何となくね、ほんまに使いたい人は、まず使える園が家の近くにあるんか、ないんかとか調べてね、まず、近いところから選んだりするでしょうし、遠いところで2時間、近いところで2時間、あそこで2時間みたいな、そういうようなばらばらな使い方に、枠もそもそも少ないんでね、ならざるを得ないのかなと思うんで。さっき定期利用という話があったと思うんですけど、確かにそこが一番、定期的に使えれば、保育士さんとの人間関係であったりとか、子供も慣れてきたりして、本来の目的に沿った使い方がね、できるかと思うんですけど、これはね、別に吹田市でどないかできるって話じゃないんでしょう、国のあれやから。

その辺でね、逆にちょっと聞きたいんですよ。国に対してね、これを、今まだやってない時点で言うのもあれやけど、もうちょっとこうしてほしいみたいなことがあるんやったら、ちょっと聞きたいんで

すけど。もしくは、国に何か今の時点で要望したいこととか、もう既にもう試行的な実施をいろんな自治体でやっていますやんか。そこで多分、検証とかアンケートも取っているでしょうから、そういったことも踏まえて、ここはさすがにちょっと改善してもらったほうがいいやろうとかね、何かそういうのがあったら、ちょっと聞いておきたいんですけど。ないんやったら、ないでいいです。

○松永智美子育て政策室参事 本制度実施に当たりまして、本市での一つの課題というふうに思っておりますところは、やはり実施施設の確保でございました。4月からの制度実施に当たりまして、先ほどもお話しさせていただきましたとおり、事業者のほうにも複数回説明をし、事業者のほうでも御検討いただきました。一定数、利用枠の確保ができる見込みでございますが、引き続き本市においては、待機児童のほうの提供量確保と並行するということもございまして。

そういった中では、利用時間数について、今後、検討される方向性が国のほうでもあろうかと思っておりますが、その辺りにつきましては、各地方公共団体の事情を勘案しながらの検討にさせていただきたいというふうには考えております。

また、給付費等につきましても、加算の要件等もまだ未確認のところもございまして、その辺りにつきましては、今後も制度の内容を注視してまいりたいと考えております。

○澤田直己委員 分かりました。

以上です。

○益田洋平委員長 理事者から、先ほどの澤田委員の質問に対する答弁の訂正について申出がありますので、ただいまから発言を許可します。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 先ほど、澤田委員への答弁の中で、私のほうで、資料に基づき、今後、この誰でも通園制度の実施予定事業者が5施設であると申しましたが、こちらの資料に関しましては、本件の審議において提出している資料ではないものでございました。おわびを申し上げます。失礼いたします。

○益田洋平委員長 ただいま理事者から発言を訂正し

たい旨の申出がありましたので、許可します。

引き続き、質問があれば、受けることにします。

○小北一美委員 この4月から始まる誰でも通園制度、この制度導入に向けた市の実施体制についてお聞きします。

事業を始めるに当たって、事業者の認可確認、利用者の給付認定、面談の実施、利用予約システムの運用等々、制度運営に必要な事務量がね、相当増えると考えられるんですけども、市として、この制度開始に向けた体制整備は、もうどのように進めているのか、具体的に教えてください。

○松永智美子育て政策室参事 制度開始に当たりまして、制度設計につきましては、国、府等の制度の関係もございまして、子育て政策室と保育幼稚園室が共同しながら役割分担をして、制度開始の準備を進めてきたところでございます。

運用につきましては、保育幼稚園室のほうで、これまでの保育所等に関する給付制度のノウハウを活用しながら、二人の人員の増員も含めて、円滑な運用を図っていく準備を今、進めているところでございます。

○小北一美委員 これを国の総合支援システムというんですかね、これを導入すると思うんですけど、それによる市の負担とか、もうそれはすんなり、簡単に利用できるものなのかどうか、その辺はどうなんですかね。

○中山拓哉保育幼稚園室主任 国が構築した総合支援システムなんですけれども、利用に関しては、必ず今のところ必須の機能となっております、利用することによって市側の負担も軽減されるというふうに考えております。

○小北一美委員 次は、利用料と負担軽減策についてお伺いします。

利用料は1時間300円を標準とされているわけなんですけれども、生活困窮家庭等には負担軽減加算が設けられていると参考資料にもありました。市として、この利用者負担の妥当性をどのように評価しているのかということと、また、低所得家庭への支援はこれで十分と考えているのか教えてください。

○松永智美子育て政策室参事 この利用料の国標準額

につきましては、今年度の地域子ども・子育て支援事業での位置付け時にも示されておりました標準額ということになります。

今年度、市町村での実施内容も踏まえての標準額ということであると考えておりますし、本市におきましては、公立の一時預かり事業の利用料とあまり変わらない金額であるかなというふうに思っておりますので、一定、利用ができる水準であると考えております。

また、支援家庭等への加算につきましては、かなりの部分の金額が軽減されるというところもございますので、この辺りにつきましては、一定の配慮がなされている全国的な制度になっているかなというふうに思っております。

○小北一美委員 先ほど、清水委員もおっしゃっていましたが、一時預かり事業との違いがもう一つね、先ほども申し上げた、保護者が混同するんじゃないかなと思うんですけど、今回の支援事業のほうは、参考資料で見たら、家庭だけでは得られない様々な経験を通じて、子供の育ちを応援するものが今回の事業で、一時預かり事業は保護者の立場からの必要性に対応するものとあるんですけども、なかなか市民の利用の方が混同される可能性が、先ほど清水委員がおっしゃったように、あるんじゃないかなと思うんですけども、当然、事業者が対応するんでしょうけど、この制度の目的や違いは、市としてもね、しっかりと周知していくべきではないかと思うんですけど、その辺はどういうふうにやっていこうかと思っているんですかね。

○中山拓哉保育幼稚園室主任 事業の周知につきましては、既に市ホームページ上に事業の簡単な概要を御説明として広報させていただいているところでございます。その中に、一時預かり事業と本事業との違いのQ&Aを設けさせていただいております。今後、より詳細な事業の周知について、ホームページだけではなく、LINEやチラシ等を配布することによって、市民の方に周知していきたいというふうに考えております。

○小北一美委員 分かりました。
一旦置いておきます。

○玉井美樹子委員 資料もありがとうございました。
資料をいただいた最初の国の基準と市の条例の比較ですけど、ほとんど国と同じしかないの、ちょっと残念やなって正直思っています。

その資料の最初の1の表の4番、他施設等との併設というところからお聞きしたいんですけど、これによると、設備及び職員の一部を併設する施設などに兼ねることができると国が示しているのは、市も同じということなんですけど、先ほど、やり取りの中で、固定の人が保育に当たるといふに言われてましたけど、この定めで行くと、兼ねることができるので、専任の職員はなしでいいというふうに市は定めているということじゃないかなと思うんですけど、いかがですか。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 この事業において、他施設との併設が可能というところで、これに関しては、国により、必ず市町村で定める基準、こちらの基準は遵守するように従うべき基準だということ盛込まれているものでございます。なお、他の保育所ですとか小規模保育事業などにおいても同様の規定でございます。

先ほど、保育に携わる職員に関しては、認可する上で、一覧表により名簿を確認し、配置基準を満たすかどうかというものを確認し、原則として、その者において保育を実施していただくというふうに申し上げましたが、運用の中では、例えば保育所と誰でも通園事業所を併設する場合には、保育所側の運営に支障のない限りにおいて、保育所側のスタッフを誰でも通園の制度の保育の従事と充てていただくことも問題はないという意味でございます。

○玉井美樹子委員 だったら、先ほどの固定の人が保育に当たるといふ答弁は、ちょっと違うんじゃないかなと思うんですよ。兼ねることができるのであれば、そのように答えていただかないとあかんのんじゃないかなと思いますし、国が定める基準やからということ書いているということでしたけど、きちんと運用の中で融通が利くということは、この条例に書かれているとおりなんかなというふうに思いますので、本当に固定の人が当たるといふんだったら、市独自で私は定めるべきだったんじゃないかなと思うん

ですけど、何でその辺りは考えられなかったんでしょうか。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 先ほども申しましたとおり、こちらの他施設との併設におきまして、他の事業に支障のない範囲で、そのスタッフ及び設備などを誰でも通園制度のほうに充てていただくというところは、国としても承知しているところがございます。

この中で、うまくこのような制度を使いながら、安全に誰でも通園制度を、この人員体制が組むのが難しい中において、各施設において工夫をしながら実施をしていただきたいというふうに考えております。

○玉井美樹子委員 私、申し上げているのは、国はそういうふうに定めているけど、ほかに支障がなかったら、人を兼ねていいと言ったら、そもそも保育所や幼稚園にもともと通っている子供たちは、そこにおるはずの先生なりが誰通に当たるということでしょ、余裕があれば。だけど、本来はいたはずの人がそこにいないというのは、私はどうなんかなと思うので、本当に固定した人が保育に当たると答えるのであれば、市の条例で、そこは定めるべきだったんじゃないのというふうに言うんですけど、そこが違うということであれば、もうそこは違うというふうに認識させていただいてよろしいですか。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 こちらの、おっしゃっていただいています他施設との併設における職員ですとか設備の一部の融通に関しましては、国から市町村が従うべき基準ということで設けられているもので、これに関しまして、これを緩和するようなことというのは、まず認められないということと、市といたしましても、すみません、重ねてになりますけれども、必ずそれぞれの事業において独立して、人の融通、設備の融通を利かさないとということであれば、事業の実施に関して支障が出るだろうというふうに考えておるところでございます。

一方で、あくまでも他方の事業において余裕がある限りにおいて、このような併用が可能というところがございますので、通常保育に関しましても、しっかりと安全に実施をしていただきたいというふう

に考えております。

○玉井美樹子委員 試行的にね、実施をされた自治体ですが、それぞれ報告書を出されているというふうに思うんですけど、私も見させていただいたんですが、その報告書はね、条例を策定するに当たって何か参考にされたというのがありますか。

○湊崎雄作保育幼稚園室長 この誰でも通園制度の制度を構築するに当たりましては、国のほうから事前に資料等配付されておまして、その辺りはすべからず全て資料に目を通した上で、他市の状況も把握しながら対応してきたところでございます。

○玉井美樹子委員 少なからずとも、他市の先行実施の状況は見られたということをお聞きしますけど、先行実施の自治体は、通常保育への影響は少なからずともあったというふうに報告されておりますし、月10時間なんで、1日2時間ぐらいだと思うので、来られたとしても、1対1対応になることが多かったりとか、通常保育からもう人を回すしかなかったこととか、園長先生自身が実際対応されたというような報告事例もありましたし、だから、そういう人の配置についてはね、国が守るべき部分と市が定めるべき部分はあっても私はええと思うんですけど、だから、そういう人の配置が必要だったんじゃないかというふうに私は思ったんですけど、参考にされたというのであれば、どこにもそれが無いのは残念としか言いようがないなというふうに思っています。

試行実施に当たって、試行実施した自治体は、公立保育園でも実施をされていましたが、対象とされているんでしょうか。この条例に基づいて、公立保育園での実施は行われるんでしょうか。

○松永智美子育て政策室参事 この設備運営基準及び運営基準につきましては、公立で実施する場合も守るべき基準ということになりますので、公立で実施する場合についても、もちろん適用がされるものがございます。ただ、現時点で、本市での公立での実施は予定しておりません。

○玉井美樹子委員 何で予定してないんですか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 公立で実施しない理由の一つになるんですけども、本制度は給付費を受

けられる事業となっておりますので、利用者の減少が見込まれる施設につきましては、保育の人材を手放すことなく事業継続、また、発展の可能性のある事業であると国のほうも考えておりますので、本事業は民間施設で活用していただきたいと考えております。

○玉井美樹子委員 先行実施した自治体は公立でやっていたと思うんですけど、やったらあかんというわけではないんですよ。

○佐野直樹子育て政策室主幹 委員のおっしゃるとおりでございます。なお、公立では、令和8年度当初で、北摂の中では実施しているという市は聞いておりません。

○玉井美樹子委員 私、そんな聞いてないんで、聞いてないことに答えるのはやめていただきたいと思います。

吹田市でこの条例に基づいて実施をするところは、1歳と2歳の受入れというふうになっているんですが、この先行実施された自治体の報告書によると、希望が多いのは1歳で、次いでゼロ歳で、2歳というふうになっていて、ニーズに応じていくというんだったら、私はゼロ歳の実施が最低求められるんじゃないかなというふうに思ったんですけども、例えば、先ほど給付費の対象になる事業とね、民間の事業所にはなるということだったら、ゼロ歳についてはのびのび子育てプラザで行うとか、そういった検討が条例に基づいて必要だったんじゃないかというふうに思いますが、条例制定に当たって検討はされたんでしょうか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 のびのび子育てプラザでの実施のほうは検討させていただいたんですけども、地域子育て支援拠点として、子育て中の親子が集う居場所、また、身近に気軽に相談できるといった機能の充実がのびのび子育てプラザには求められていると考えております。多くの保護者の方が、育児の負担感軽減のために一時預かり利用につながる方も多く、リフレッシュの一時預かり事業のニーズは高いと考えております。

また、子供の育ちの観点からも、のびのび子育てプラザには基礎集団がないため、必ずしも同年代の

子供と一緒に過ごす環境、また、集団の経験を提供することが難しいと考えております。

○玉井美樹子委員 これ、たしか親子通園型とかも使えるはずなんでね、そういう意味では、考えたらよかったのというふうに思いますし、先行実施の報告書を本当に読まれたんですかね。ほぼ1対1対応なんで、同年代の子供と過ごすような余裕のあるような過ごし方をしているという感じは私は受けなかったんですけど、その辺りはもう一度検討してほしいなというふうに思います。

国の基準どおりで月10時間というふうに定められていますが、それで保育と言えるんでしょうか。

○松永智美子育て政策室参事 本制度で提供する支援内容につきましては、乳児または幼児への遊び及び生活の場の提供並びにその保護者への面談及び当該保護者への援助ということになっております。

○玉井美樹子委員 保育と言えるんですかね。さっきは、のびのび子育てプラザでは同年代の子供がいなから、集団として提供できへんと言いはったんですけど、今は個別に遊びや生活の提供って言いはって、大体何を目的でね、国はね、保育園等に通わない全ての子供とかね、子育てを一人にしないとか、そういうことが大きな目標として掲げられているわけでしょう。だけど、実際は月10時間で遊びや一瞬の生活の提供であつたりとか、だけど一方で、いい場所があるやんと言って検討したらと言っても、集団の場が提供できないって、一体、だから何を指すもんなか。

国がやると決めて、もう4月から絶対実施ですと言われたから制定せなあかんという理由はよく分かるんですけど、何か目的がやっぱり曖昧なままでね、スタートするのに民間の事業者だけがやるというのも、民間の事業者だけでしょ、予定しているところね。それは非常に困る話じゃないかなというふうに思いますし、今のお答えでも、公立でやるんは集団の場を提供できへんとかね、だけど一方で、遊びとかの提供ですよというんやったら、何か何をやりはるわけというのは、やっぱりよく見えてけえへんというふうに思うんですけど、どっちなんですか。集団の場なくてええんやったら、のびのび子育てプ

ラザでも、やる対象に入れたらよろしいやんと思うんやけど。

○佐野直樹子育て政策室主幹 のびのび子育てプラザに基礎集団がないということをおまほ御答弁させていただきます。この制度、利用児童の遊び、また、生活の場の提供というのが趣旨ではありますが、また、保護者への援助を行うことも基本としておりますので、本市としまして、国が示す制度の意義に基づいて実施していきたいと考えております。

○玉井美樹子委員 だったら、私、のびのび子育てプラザは合っていると思いますよ、一時預かりもやっではるし、あと、親子で来るわけやから、親子通園型にしてあげたらいいことやなというふうに思うんで、その辺りは検討してほしかったなというふうに思います。

あと、利用の月10時間については、これは負担の話になるんで、実際は負担をすれば上乗せできるので、月10時間というのでとらわれずに、自治体が独自の定めをできたんじゃないかなというふうに思うんですけど、その辺りは検討されなかったんでしょうか。

○松永智美子育て政策室参事 利用可能時間につきましては、保育の組立てというところは検討が必要であるという認識ではございます。

ただ、国のほうでも、待機児童の提供量確保もあの中で、全国的に実施が可能な時間数ということで、この利用可能時間数が設定された経過があると承知しております。そのため、本市においても、まさに待機児童の提供量の確保と並行して実施をする状況であることから、制度としての利用時間の上乗せということにつきましては、実施が難しいものと認識しております。

○玉井美樹子委員 私、前に質問させていただいたときも言いましたけど、待機児童を抱えている自治体には到底なじむものではないなと、そっちが先やろうなというふうに思うので、そういうふうな国の判断も必要だったんじゃないかなというふうには思っていますので、そこは理解はしたいところですけども、もう少し市としてね、実施するんだったらね、やっぱり課題を抽出すべきやったんちゃうかなとい

うふうに思います。

例えば、条例を制定する前に、事業者にはアンケートを取られたりしてましたよね。というところを考えたら、事業者も含めた、例えば検討会をつくって、国の基準で足りないところは市として定めるとかね、そういう場をつくるべきやったんちゃうかなというふうに思うんですけど、子ども・子育て審議会で審査をされていたの、私も傍聴も行かせてもらったけど、そうじゃなくて、実際、事業を行う人たちと一緒にね、検討会なんかをやっぱりつくって、この定めでいいのかどうかというのは検討されるべきやったんちゃうかなというふうに思うんですが、その辺りは何か考えたりはされなかったんでしょうか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 今回、制度実施の検討に当たりましては、市内の私立幼稚園や、また保育所の園長会等で御説明、また、意見のほうをお聞かせいただきました。また、現場の先生方の意見もお聞きしながら、ルール設定など、制度設計の検討をさせていただいたところでございます。

○玉井美樹子委員 だったら、国と一緒にはならなかったんちゃうかなと、やっぱり思いますね。

もう一つ資料頂いたんで、お聞きしたいと思います。これ、巡回されるということですけど、結局は直営の部分も現有の体制で対応というふうになっていますので、一体どんな頻度でどんな巡回をされるということなんでしょうか。だって、子供がね、来てるかどうか、分からないですよ。もしかして、申し込んでもキャンセルになるかもしれへんとか、行ったけど、もう帰った後やったとか、そんなふうにならへんのかなと。何を巡回しはるんかなというふうに思うんですけど。

○石井由佳保育幼稚園室主幹 誰でも通園制度への巡回なんですけれども、年二、三回程度実施予定です。

巡回の内容につきましては、実際の運営の状況を把握し、必要に応じて助言や指導を行い、職員の資質の向上の取組の支援を行います。

また、職員のメンタルヘルスへの配慮として、短時間での保育内容や保護者対応での精神負担への配慮について、国の手引にも言及されており、巡回支

援の中でヒアリングを実施し、後方支援できるように努めてまいります。

○玉井美樹子委員 あくまでも、市は後方支援というのは、ちょっとさすがにどうかというふうに思いますね。

資格要件についてですけど、資格ありは2分の1でいいというふうに定められているわけですけど、私、せめて資格要件は、市が独自でも設定すべきだったんじゃないかなというふうに思っています。ですが、条例制定に伴って新しくやられる事業の中に、子育て支援員の研修というのがありますね、この研修を実施するということが、資格なしで対応できる事業だという認識なんですか。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 直接、保育に従事する職員の要件といたしましては、保育士の資格を持っていること、また、その他の場合であっても、市が定めます研修、今回で言うとこの子育て支援研修が該当しますが、この受講をした者というところで限定しております。

○玉井美樹子委員 先ほど来から事業の話をしていると、どういった特性の子供さんが来はるか分からない中で、30時間程度の研修ということというのは、研修があるのとないのとでは違うと思いますけど、やっぱり資格要件ぐらいは定めるべきだというふうに思いますし、先ほどね、最初にお聞きをした固定の人が当たるというのは、届けはあるけれども、職員も兼ねることができるというのは、それって結局は届けは同じ事業者で、そのところの資格のありの人は兼ねて届けを出すけれども、実態は資格のない研修を受けた子育て支援員の人が対応しているというふうなことが、実際起こり得る可能性がある事業だということかなというふうに、やり取りを聞いていたら思うんです。

それが本当に使いたいと思う人たちのニーズに対応できるものかというのと、だって、国の掲げている目標は、一人で子育てする人をなくすということでしょう。ということは、一定、レスパイトも含めてね、子育てに悩む人の相談にも乗らなあんわけでしょう。そんなことを考えたときに、やっぱりそういったことに対応できるものに市が、私は

定めるべきだったんじゃないかなというふうに思うんですけど、どうしてその辺りの検討はされなかったんでしょうか。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 この事業で保育に直接当たる者としてしましては、先ほど申しましたとおり、保育士またはこの子育て支援研修を受講した者というふうに限定をするということにしております。これは、今回、制定しようとする条例が参照します国の基準においてこのように定められておまして、また、この中においては、この事業に当たり、必ず二人を下回ってはいけないということになっておまして、かつ従事する者の半分は保育士でないとならないということでございます。

ですので、どのような事態におきましても、必ずスタッフは二人、そのうち一人は必ず保育士が配置されるというものでございます。

○玉井美樹子委員 繰り返しになりますけれども、必ず配置されるのは当然のことやと思うんですけど、どちらも私は資格ありとすべきだったんじゃないかな。国はそうしているけど、市が定めるべきだったというふうに申し上げているわけで、そこは何で検討されへんかったんかなというのは、検討されなかったんやろうなというふうに想像しかもうできませんけど、ちょっと残念やなというふうに思います。

ただ、やっぱり通常保育の事業と、人も含めて兼ねることができるというのは、通常保育への影響なんかもね、出てくるんじゃないかなとやっぱり思いますし、その辺りは先行実施の自治体からね、よく学ぶとか、現場のね、説明をして意見を聞くだけじゃなくて、ちゃんと検討会をつくらないと、実際どんなことが起こるのかというのは分かりにくいんじゃないかなというふうに改めて思います。

置いときます。

○益田洋平委員長 質疑の途中ではありますが、暫時休憩します。

(午後2時58分 休憩)

(午後3時29分 再開)

○益田洋平委員長 それでは、委員会を再開いたします。

引き続き、質問を受けることにいたします。

○五十川有香副委員長 今までのいろんな委員さんから御指摘があって、ちょっと改めて、こども誰でも通園制度の開始に当たって、この制度は自治事務であるということかと思えます。法律の立てつけですけれども、乳児等のための支援給付を受けるという権利が乳児等には生じるという理解で合っていますでしょうか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 委員のおっしゃるとおりでございます。

○五十川有香副委員長 分かりました。であれば、逆に言いますと、自治体等はゼロ歳6か月から3歳児までの子供も利用できるように実施する事実上の義務が生じていると思えます。

先ほどの御答弁では、市内の事業者にはヒアリングをして、5施設ほど、一定の受入れはあるといった御答弁でしたけれども、ただ、ゼロ歳児は受入れが難しいといった御答弁だったと思えます。今、申し述べました法律の趣旨からすると、これら自治体の事由によって制限を設けるということは許されないと思うんですが、その点いかがですか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 現時点で、ゼロ歳児からの実施は具体的に検討している施設というのは把握しておりませんが、国からの通知におきましても、提供体制は市の実情を踏まえながら、段階的に整備していただくといった対応を取っていただくことを考えられるという通知が出ておまして、本市としましても、早急に提供体制が整えられるように検討していきたいと考えております。

○五十川有香副委員長 その通知、もう少し詳しく教えていただけますか。何年の何月とか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 国からは、今年度に入りまして、何度かQ&Aという通知が来ておまして、その都度その都度、追加になっております。その中で、先ほど申しましたQとその解答例が示されているものです。

○五十川有香副委員長 私もQ&Aを読ませてもらっているんですけども、これは令和7年10月24日の改定のところですが、そこについては、子供を独自で制限を設けることはできますかということに対しては、できませんと、先ほど言った理由ですよ

ね、という形で載っておりますので、今の御答弁ですと、現時点ではヒアリングを通して難しい状況かもしませんが、条例上はもちろん入っておりますので、事実上は制限してないという理解にしておきたいと思えますが、そういったことでよろしいでしょうか。早期に検討して実施をしたいというようなことでよろしいでしょうか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 委員のおっしゃるとおりでございます。いずれかの事業所で利用できるように整えるということが、国からも通知で書かれておりますので、ゼロ歳につきましても検討してまいりたいと考えております。

○五十川有香副委員長 例えば、ほかの委員さんもおっしゃいましたが、令和6年度から試行的に実施をされている他市とかで、公立で、札幌市ですけれども、例えば児童発達支援センターと連携してインクルーシブな受入れを実施しているとか、これも公立の施設を活用されているということかと思えます。

今言った法律の趣旨であれば、先ほど、のびのびは一定検討したということをおっしゃっていますけれども、民間事業者だけでなく、早期に実施をする、市として整備をしていくためにも、こういった、例えばですけど、発達支援センターとか、ほかの公共施設等も利用した対応というのは検討が必要かと思えますが、その点いかがですか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 昨年度から、本市のほうでは、試行的実施も含めて検討を行っておりまして、今年度に入りましては、こども発達支援センターも含め、保育幼稚園室、のびのび、そして我々子育て政策室と毎月、検討会のほうはさせていただいております。その中で、令和8年度からの実施につきましても、公立のほうでは実施はしないというところを考えているものでございます。

○五十川有香副委員長 令和8年度は実施をしないという考えだということですが、法律の趣旨からすると、段階的にとはいえ、子供たちにはそういった権利がありますので、それを保障していくのが自治体の使命だと思います。その点は十分お願いしたいと思います。

先ほどの委員さんから、これまで検討会とか、そういった具体的に現場の意見等、話し合う場がなかったじゃないですかというような御指摘がありました。これまではなかったのかなとやり取りを聞いていますけれども、今後、実施するに当たって、こういった現場の意見を話し合う検討の場というのは、十分に意見交換できるという体制は、どのようにつくられるのでしょうか。

○石井由佳保育幼稚園室主幹 巡回支援の中で、実際に実施している現場の意見は直接聞いてまいります。そこでの意見を把握していき、支援の充実に向けての取組を進めていきたいと考えております。

○五十川有香副委員長 巡回支援であれば、1対1というか、そういった声だけを聞くという形ですけれども、十分にいろんなスキルといいますか、それぞれの状況に応じて事業者さんがされることに対して、意見交換の場などするのは、非常にお互いにとっていいのではないかなと思いますので、その点は、巡回支援だけでなく、ぜひ整えていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○安井基樹保育幼稚園室参事 本制度につきましては、新しい制度であり、利用動向や現場の状況というところはまだまだ見込めないようなところもございます。その辺りは、しっかり現状の把握というのは努めていかないといけないというふうに考えておりますし、私立保育園連盟等とも情報交換をしながら、事業のほうを進めてまいりたいというふうに考えております。

○五十川有香副委員長 もう一つ、パブコメも見せていただいています。パブコメの意見が、様々な意見が本当におありだなというところですが、そもそも吹田市は待機児童が多いという状況であったりとか、保育士不足が続いていたり、パブコメ以外でも含めてですけど、いろんな意見が出ているかと思えます。

短時間とか一時利用の子供も増えて、業務がさらに複雑化するんじゃないかとか、そういった懸念点に対しては、市としてどのようなことを、事業者が実施されるに当たって支援ができるかと考えてでしょうか。巡回支援以外でお答えください。

○堀 一也保育幼稚園室主幹 パブリックコメントに関しましては、恐らく市の保育事業者でいらっしゃる方かなというところから、事業実施者の目線から御不安のお声というのを本市でも確認しているところでございます。

これに関しましては、まず待機児童の解消というものも進めながら、例えば、保育所においては、通常保育に支障のない範囲で、新たにこの誰でも通園制度の実施というものに取り組んでいただきたいというふうに考えておまして、また、この事業を周知し、進めていくためには、市内の保育所団体ですとか、幼稚園団体の皆様のお力添えも必要になってまいりますので、様々な会議体などの場を捉まえまして、しっかりと制度周知などに努めてまいりたいと思っております。

○五十川有香副委員長 また、利用者に対しても、分かりやすく制度周知、これ、非常に大事なと思いますが、具体的にどのように子育て世帯の方々に周知をしようとされているのかお答えください。

○中山拓哉保育幼稚園室主任 利用者向けの周知につきましては、現在、市ホームページ上におきまして、事業の簡単な概要であったり、実際の利用していただく際の手続の方法について掲載しているところでございます。

今後につきましては、より事業の詳細を記載したチラシ等を、利用する施設のほうから利用者さんのほうに配布していただくとともに、市報であったり、LINE等を通じて、さらなる周知をしていきたいというふうに思っております。

○五十川有香副委員長 ゼロ、1、2、その対象の方々が事業者と何で関わってはるとお考えなんでしょうか。LINEとかは、まだ登録されていたらというのは分かるんですけども。いわゆる今、未就学児の方々に、いろんなことを利用されてない方々の対象というのは、なかなか分からへんというか、絞りにくいという状況もあるかと思いますが、今、何か事業者にとおっしゃいましたが、それは何のことをおっしゃってますか。

○中山拓哉保育幼稚園室主任 本制度の実施予定の施設のほうを3月の下旬に市ホームページに公表する

予定としておりまして、まず、利用者様につきましては、ホームページを通じてどの施設で実施されるかというのを認識していただくことを想定しております。

実際、施設の利用要件等につきましては、施設のほうに問合せいただくように誘導する予定としておりまして、その際に、施設のほうからも、事業に関する詳細を利用者さんのほうにお伝えいただくことを想定しておるところでございます。

○五十川有香副委員長 最後に、他市の実情ですけれども、今言ったような周知方法だったりとか、全てにおいて試行的実施をされているところがあるかと思いますが、近隣でも高槻、豊中はされているということなんです。実際にこういった手法も全て含めて、どのようなヒアリングとか実態を見に行かれたのか、その点をお聞かせいただけますか。

○佐野直樹子育て政策室主幹 検討に当たりまして、実際に現地には行っておりませんが、例えば、市内の園長先生とお話しさせていただき中で、他市の実施状況をお聞かせいただいたりだったりだとか、市役所の担当者が集まる会議の場におきまして、担当者同士の意見交換などで情報収集をさせていただいております。

○益田洋平委員長 ほかに質問はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で議案第1号に対する質疑は終了します。

続いて討論を行います。

意見を受けることにします。

○玉井美樹子委員 議案第1号 吹田市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について意見を述べます。

いわゆるこども誰でも通園制度に関する国の基準を基に基準を定めるものです。保育の質の確保の問題では有資格は半分でよい、また、場所も人の配置も兼務できるとして、質の確保が保証されておられません。

行政の責任について。利用の申込みについて、通常保育の申込みは、公立でも私立でも、市に申込みをし、入園が決定するため、保育料の決定をはじめ、

通常の保育についても行政が責任を持ちますが、事業者と利用者の直接契約となるため、行政の責任が曖昧です。国の法制度のための実施についての条例制定とはいえ、国の基準では子供の命と安全を守る上で、大きな懸念が残ります。

自治事務ですから、自主的、主体的に処理するものなので、同様の基準のみとせず、市独自の配置基準などを定めることで、子供たちや利用者、事業者を守ることになります。そのことが行われていないことから、本条例については認めることができません。

○五十川有香副委員長 議案第1号 吹田市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について意見を申し述べます。

いわゆるこども誰でも通園制度の条例制定に当たり、実施主体は吹田市となる中、吹田の子供の最善の利益をどう担保するかを考えて十分な議論を重ねていくことはとても大切です。

今まで制度として表れていなかった潜在的であるニーズを十分に把握し、これまで一人で育児を抱え込んでいた家庭が実はたくさんあるということも含めて、そうしたこれまで見えていなかったニーズをしっかりと把握し、子供の命を預かる体制として、保育所等の現状も十分に考慮しながら、他市の状況をぜひ視察も行っていただきまして、関係機関が連携をして、本当に利用したいという方に、必要な親子に手が届く仕組みを目指して対応いただくことを求めて、本条例案には賛成をいたします。

○中西勇太委員 議案第1号 吹田市乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について意見を申し上げます。

本事業は、全ての子供の育ちを応援し、子供の良質な生育環境を整備するとともに、全ての子育て家庭に対して多様な働き方やライフスタイルにかかわらない形での支援を強化することを目的とされています。

保護者の立場からの必要性に対応する一時預かり事業との違いを、子供の育ちを応援するものとされている今回の乳児等通園支援事業ですが、事業の違いの実態は利用者側からは分かりにくく、また、待

機児童への対応を要している本市の実情にもそぐわない面があることから、単に保育を使う時間が増え、保育事業所や保育人材へのさらなる負担になるだけでなく、親子の時間が守られなくなる危険性、つまり、子供の育ちを応援するものとならない本末転倒な結果となる危険性も考えられます。

親子の時間を守る選択肢と保育を使う場合にも関係性の質が守られる運用と継続的な保護者支援から、親子を守る支援とすることが重要となると考えます。保育の充実とは逆に、家庭で育てる家庭が孤立しない支援の充実にさらに取り組んでいただくこと、また、特定の大人との信頼関係を基盤に育つ時期、人の成長の根幹を担う時期を守っていただくことを要望した上で、本条例案には賛成といたします。

○益田洋平委員長 ほかに発言はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で討論を終了します。

これより議案第1号を採決します。

議案第1号を原案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者 挙手)

挙手多数であります。

よって、議案第1号は原案のとおり承認されました。



○益田洋平委員長 次に、議案第4号 吹田市子ども・子育て支援法施行条例の一部を改正する条例の制定についてを議題とします。質疑を行います。

質問があれば、受けることにします。

(発言なし)

なければ、以上で議案第4号に対する質疑は終了します。

続いて討論を行います。

意見を受けることにします。

○玉井美樹子委員 議案第4号 吹田市子ども・子育て支援法施行条例の一部を改正する条例の制定について意見を申し述べます。

先ほどの議案第1号のときにも述べたように、いわゆるこども誰でも通園制度を実施するための施行条例の改正であり、保育の質の確保や行政の責任、

子供の命の安全を守る上で懸念が残るものであり、認めることはできません。

○益田洋平委員長 ほかに発言はありませんか。

(発言なし)

なければ、以上で討論を終了します。

これより議案第4号を採決します。

議案第4号を原案のとおり承認することに賛成の方の挙手を求めます。

(賛成者 挙手)

挙手多数であります。

よって、議案第4号は原案のとおり承認されました。



○正副委員長 (退任挨拶)

○益田洋平委員長 以上で、健康福祉常任委員会を閉会いたします。

(午後3時49分 閉会)