

## 市民福祉委員会会議録

### 1. 開催年月日

平成27年12月16日 開会 9時59分 閉会 11時48分

### 2. 開催場所

委員会室

### 3. 出席委員名

三輪 順治 河合 謙治 荒木 謙二 坊野 公治  
大鳴 二郎 宮地 俊則 佐藤 豊

### 4. 欠席委員名

なし

### 5. その他の会議出席者

(1) 議長 上野 安是

(2) 副議長 西田 久志

(3) 説明員

副市長	三宅 生一	市民生活部長	北村 宗則
健康福祉部長	佐藤 文則	病院事務部長	野崎 正広
市民生活部次長	橋本 良啓	健康福祉部次長	猪原 忠教
病院事務次長	中原 康夫	総務部次長	大舌 勲
市民生活部参与	谷本 悦久	環境課長	北村 容子
子育て支援課長	佐藤 和也	介護保険課長	川上 邦和
健康医療課長	田平 雅裕	健康福祉部参事	柚野 裕正
甲南保育園長	青江 淳子	芳井保育園長	三宅 弘美
偕楽園長	竹井 博範	芳井支所長	三宅 孝一
美星支所長	金高 常泰	病院事務部医事課長	平松 誠
福祉課長補佐	伊達 卓生	戸籍住民係長	毛利 恵子
病院事務部医事係長	吉田 真介		

(4) 事務局職員

事務局 長 川 田 純 士      事務局 次 長 岡 田 光 雄  
主 査 大 山 次 郎

## 6. 傍聴者

- (1) 議 員      三宅文雄、簀戸利昭、森本典夫
- (2) 一 般      2名
- (3) 報 道      1名

## 7. 発言の概要

**委員長（三輪順治君）**      皆さんおはようございます。

定刻になりましたので、ただいまから市民福祉委員会を開会いたします。

初めに、副市長のごあいさつをいただきます。

### 〈副市長あいさつ〉

**副市長（三宅生一君）**      改めまして、皆さんにおはようございます。

師走の中日を過ぎたところであります。町には、本当に一部ではありますが、イルミネーションで飾り、少し心温まる、そういった感じがしております。また、本当に年の終盤に当たりまして、何かと気ぜわしいなというふうにも感じているところであります。

さて、けさの新聞にもありましたが、2015年の漢字、これを一文字であらわすと、安ということで、日本漢字能力検定協会ですか、こちらが選定し、京都の清水寺の貫主がきれいな字で書いておられる、これが安に映ったわけであります。まさに、国民あるいは井原市民も含めてですが、安全・安心、これを願ってやまないということなんだろうというふうに思います。まさに、今ここにいるスタッフがその一翼を担ってくれております。今後とも、そういった意味では力強い市政を推進していきたいというふうにも思っております。

さて、本日この市民福祉委員会を開催いただきまして、委員の皆様方には何かとご多用の中、出席いただきました。本当にありがとうございます。

この委員会に付託されております案件であります。条例が2件、事件案件が4件、また請願1件ということになっております。慎重に審議をいただきながら、適切なご決定を賜りたいというふうに思っております。

なお、お手元に本市議会定例会報告事項をお配りをしております。皆様方には後ほどお目通しのほうよろしくお願いを申し上げます。本日はどうぞよろしくお願いたします。

### 〈議長あいさつ〉

〈請願第4号 介護報酬の緊急再改定等を求める請願書〉

委員長（三輪順治君） ただいまの請願につきまして、初めに紹介議員の説明を求めたいと思います。

それでは、森本議員の説明をお願いいたします。

紹介議員（森本典夫君） おはようございます。

請願書の請願趣旨には、この介護報酬に関する厳しさが書かれております。特に、中段の政府は今回の改定でというところで、何を狙っているかということも明らかにされているところでもあります。どうしてもこの介護報酬を再改定して、請願項目にありますようなことが実現しますようお願いをしたいと思います。

後ほどこの請願団体の関係者が意見陳述をされますけれども、ぜひそこらをご理解いただきまして、採択し、また意見書を国に送っていただきたいというふうに思いますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

〈なし〉

委員長（三輪順治君） 森本議員さん、ありがとうございました。

紹介議員（森本典夫君） ありがとうございました。

～休憩中、市民福祉委員会協議会開催～

委員長（三輪順治君） それでは、この請願につきまして皆様方から採択、不採択等のご意見を求めたいと思います。

委員（大鳴二郎君） 私は、この請願に対して採択すべきと思います。なぜならば、我々もいずれ、いうよりかもう高齢者になりつつあります。そこで、この介護の事業所がだんだん引き下げによってなくなれば、困るのは高齢者であります。

また、それが足りないということでもありますけれども、そのためにも賃金を上げとることであるし、またその事業所が、今さっきも言いましたように、事業所が賃金を払わんことも出るとは思いますけれども、やっぱり報酬を上げてやらないとやりにくいんじゃないかなということもありますので、私はこの請願には採択したい。

委員（佐藤 豊君） 不採択の気持ちで討論したいと思いますが、この介護報酬の減額が

なかった場合は、介護保険料に今大きく負担増になる傾向が見えるわけです。それが年3,000円等々とも言われておりますし、高齢者の方々にとりまして、それは介護していただきたいのは、介護、やまやまでありますけれども、負担もあるということもよく考えていかなければならないと思うわけです。

それからまた、介護報酬を引き下げたからイコール全ての介護サービスが低下するんじゃないで、その事業主がこの状況の中で改善するところは改善し、改めるところは改めてもらって介護のサービスを充実してくださいという意味合いもあるわけでありまして。だから、そういった意味で、今回の介護報酬を上げるということ事態が、イコール介護保険制度を本当に守っていくのかということには、イコールつながっていかないんじゃないかというふうにも認識も持っておりますので、今回の請願は私は不採択でいいんじゃないかというように思います。

**委員（荒木謙二君）** 急速な高齢化というふうなことは、もう非常に皆さんもご承知と思うんですが、こうした保険財政が拡大し続けていくという課題がある中、こういった制度を維持するにはやはり限られた財源をいかに必要な介護に回していくかというふうなことが重要であるというふうに思います。

事業者にとりましては、こうした地域を担うというふうな、介護報酬の引き下げで、非常に厳しい経営というふうな、わかるわけなんですけど、経営者として一層の経営努力が求められているというふうなことも感じますし、職員の処遇改善の措置、あるいは被保険者の介護保険料の抑制というふうなこともこの中で出ているというふうに私は思います。

よって、それと請願項目にありますように、税負担というふうな項目があり、回答でもありましたように、そういったことを勘案しますと、私はこの請願に対して不採択、不採択ということで、不です、お願いいたします。

**委員（宮地俊則君）** これは、介護サービスを低下させないことということと、保険料負担をふやさないことという相反する命題を抱えているものであろうかと思えます。どちらもできるにこしたことはないわけではありますけれども、今税と社会保障の一体化改革が進められ、また見直しが進められている中で、この制度そのものの存続というものがまず第一に必要なものであると考えます。先ほど来より質疑の中でも出ておりましたけども、そういったご意見も十分理解できますので、私も不採択という意見でございます。

**委員（河合謙治君）** 介護という問題につきましては、今後ますますいろんな問題出てくるんじゃないかなとは思いますが、請願項目にも書いてますように、サービス、報酬を上げるっていうことに対しての緊急性という問題がひっかかるのと。

やはり一定の財源の中で企業も努力していただいて、国、県、市、どこも財源というのは

一定の限られたものでしかありませんので、その中でやっていくにはそれなりの対応って  
いうものが必要じゃないかなというところから、一応私としても不採択ということにします。

**委員（坊野公治君）** 先ほど言われた方の繰り返しにもなるんですが、限られた財源の中  
での介護保険制度の運用という形をとるのであれば、公費負担、保険料負担、公費負担の比  
率上げてくださいという請願ではありますけれども、やはり介護保険料を上げることによっ  
て、まずは私は利用者の利用料また介護保険料にはね返ってくるほうが大きいのではないかな  
というふうに意見も、思いますので、このたびの請願に関しては不採択という形で。

**委員長（三輪順治君）** それでは、採択、不採択のご意見が出尽くしましたので、確認の  
ために再度ちょっと挙手によりこの賛否の結論を出したいと思います。

事前に通告いたしますが、挙手されない場合は不採択とみなします。

お諮りいたします。

請願第4号介護報酬の緊急再改定等を求める請願書は採択することに賛成の方の挙手を求  
めます。

挙手少数であります。よって、本件は不採択とすることに決しました。

#### 〈採決 不採択〉

**委員長（三輪順治君）** 以上で請願の審査は終了いたしました。ご苦労さまでございまし  
た。

#### 〈議案第58号 井原市個人番号カードの利用に関する条例について〉

〈なし〉

#### 〈討論〉

〈なし〉

#### 〈採決 原案可決〉

#### 〈議案第59号 井原市住民基本台帳カード利用条例の一部を改正する条例について〉

〈なし〉

〈討論〉

〈なし〉

〈採決 原案可決〉

〈議案第61号 井原市市民活動センターの指定管理者の指定について〉

〈なし〉

〈討論〉

〈なし〉

〈採決 原案可決〉

〈議案第62号 井原市西部いこいの里の指定管理者の指定について〉

委員（佐藤 豊君） ちょっと地元に住んでいながらなかなか内情、どういうふうな施設内容になっとんか十分把握してないので、その点だけ教えていただきたいんですが、今デイサービスとグループホーム的な取り組みはないんですか。その辺、まず具体的にどのような形態での方向で施設運営されてるのか、その点教えていただきたい。

健康福祉部次長（猪原忠教君） 今行われておりますのが、介護保険事業でございます、まず。これは通所介護、訪問介護、居宅介護支援ほかの介護保険事業をされております。

それと、市からの委託運営事業ですが、これは高齢者生活支援ショートステイ事業、入浴サービス事業、いきいきデイサービス事業等の市からの委託事業を運営されております。その他単独事業として、支援センター事業といったものも取り組んでおられるという状況でございます。

委員（佐藤 豊君） 利用者数的なことはおわかりになるでしょうか。

健康福祉部次長（猪原忠教君） 主な事業についてですが、短期入所生活介護事業につき

ましては、365日の開設ですが、1日平均28.1人の実績。通所介護事業につきましては、介護保険事業につきましては310日の開設で、1日平均が18.1人。また、介護予防事業もごございますが、これが310日の開設で、1日平均4.3人。

委員（佐藤 豊君） ありがとうございます。

〈なし〉

〈討論〉

〈なし〉

〈採決 原案可決〉

〈議案第63号 井原市やすらぎセンターの指定管理者の指定について〉

〈なし〉

〈討論〉

〈なし〉

〈採決 原案可決〉

〈議案第64号 井原市老人福祉センターの指定管理者の指定について〉

〈なし〉

〈討論〉

〈なし〉

〈採決 原案可決〉

委員長（三輪順治君） 以上で議案等の審査は終了いたしました。

なお、委員会報告書の作成につきましては、委員長にご一任願いたいと思います。

〈異議なし〉

〈所管事務調査〉

委員長（三輪順治君） 本日の所管事務調査事項は、市民病院の救急患者の受け入れ態勢についてでございます。

このほかに、不測の事態により緊急に所管事務調査事項として追加すべきと思われる提案がございましたらご発言願います。

〈なし〉

委員長（三輪順治君） それでは、先ほどの所管事務調査の項目に関連いたしまして、ただいまから調査を開始いたしたいと思います。

〈市民病院の救急患者の受け入れ態勢について〉

委員長（三輪順治君） ただいまご説明いただきました内容は、実は本年6月に所管事務調査として取り上げた項目と同じでございます。記憶が少し飛んでる場合もありますので、参考のために当日の、当6月の開催時の委員会の所管事務について、3点の項目を読み上げます。

1点、当直医師が直接救急連絡を受けるというシステムへの変更について、2点、救急患者を受け入れられなかった件数をいかに少なくするかという対策について、3点、市民病院の救急体制について、市民に対する啓発方法について、これが当時所管事務調査の具体的内容でございます。これに基づきまして、ただいま市民病院の医事課長のほうからご説明がございました。

委員（河合謙治君） まず、1番目なんですけど、当直医師が直接救急連絡を受けるというシステムの変更についてなんですけど、これは当直医師が基本的には最低でも1日1人はおられるという理解でいいですかね。



**病院事務部医事課長（平松 誠君）** 1人おります。

**委員（河合謙治君）** そうしたら、それを前回6月で聞いた場合には、看護師さん等とか事務の人がおって、看護師さんに回して、それから医師との連絡でいろいろ対応されるっていうことでお聞きしたものを、直接当直の医師の人がおられるんだから、ちょっとよくわからないところは事務から直接医師のほうへ回して、医師が直接判断する、そのジョイントの看護師さんが相手から聞いて、それをまた医師に伝えて、医師から聞いたことをまた本人に伝えというジョイントをなくすっていう話で、システムの変更は検討していただけないかということだったと思うんですけど、当直の人の人数が少ないとか多いとかという問題ではなく、そういう方向での検討っていうことで依頼してたと思うんですけど、どうでしょうか。

**病院事務部長（野崎正広君）** 当直医師は、救急患者だけでなく、当然入院の急変等にも対応しております。ですから、当然お断り理由にもありましたけども、手があいてなくて、対応ができないという理由もあります。

ですから、当直だからといって何もしてないわけじゃなくって、医師は医師であれしてまずし、さっきも言いましたように、例えば当院の医師の場合、外来患者を本当に5時近くまでして、その後入院患者を診たりというような状況もございますので、まずは今回ご説明させていただいたのは、当院の病院の実態をまずは理解していただくということのご説明をさせていただいたのが1つと。その上で現状をご理解いただいた上で、先ほど申しました医師の負担を考えれば、看護師が今までどおり受けるということにしております。

事務職員は、医療的な知識も看護師に比べまして当然少ないですので、やはり看護師というのは医療人の一人ですので、変な入れ違いということは事務職員よりは少ないですし、ある程度理解もできているので、確かにクッションは一つありますけども、そこで話が医師のほうに伝わりにくいというようなことはないというふうに考えております。

まずは、さっき言いましたように、病院の実態をこの場でまずはちょっとご理解いただきたいということと、結論はさっき委員さん言われましたけども、そういうことで今回こういうことにご回答させていただいたというふうにご理解をいただきたいと思います。

**委員（河合謙治君）** わかりました。

ある程度理解はいたしましたけど、逆に言えば当直の期間全てずっと入院患者の人を診てるわけじゃないんで、ある程度手があいてるときとかというのはあると思うんですけど、その期間だけでも医者が直接、とれる範囲内ではとるというな一部変更っていうことも基本的にはできないんですかね。

**病院事務部長（野崎正広君）** できるできないというか、当直今何をしてるかというのは、当直看護師のほうは、つないでみてあれですから、同じとこに同じようにいるとは、お

りませんので、病棟のほうに医師はいる場合も当然ありますし、じゃあこの場合はこうだというふうな線引きというのは非常に難しいというふうに考えております。

**委員（河合謙治君）** 一定のところへおられないっていうのわかりますけど、連絡受けたらもう一応医師のほうに連絡して、医師のほうで直接のやりとりっていうのが、手があいてればの話ですけど、やりとりっていうのはできるんじゃないです。わざわざ何回も何回も看護師とのやりとりを挟まなくても、手があいとるときには直接ダイレクトにやりとりができるようなことは、それによって時間の短縮っていうのは十分図れていくんじゃないかなと思うんですけど、その辺どう思われます。

**病院事務部長（野崎正広君）** 結局、かえって一つルールはルール、手順というルールですので、この場合はこうこの場合はこうというと、やはり看護師サイドも医師サイドもかえって混乱するというふうに思います。さっきも医師のほうにつないで、今手が離せんから言うたら、結局看護師のほうに戻って、看護師がまた対応するという話になったりしますので、そのルールは、やっぱり原則は原則でしとかなないと。この場合はこうこの場合はこうでいくと、やはりその場合ごとで、かえって逆に連絡いただいた方にも混乱を来すんではないかというふうにも考えております。

**委員（河合謙治君）** ルールはわかりますけど、この議題というかが出た大もとが、ある議員の人から救急車20分以上も待って、待機されて、その間に話をしてる、それを短くできないかっていうところから発想で、こちら側の提案として、こういうなんできるんですかというたら検討されますよという話になって、ほんなら何らかの形で時短できるようなシステムの変更をお願いしたいと思うんで、よろしく願いますというのがこちらの趣旨であって。あくまでも、できませんとかルールなんですって言われたら、ほな今の時間もう変わらないということになってしまうんで、そうしたら20分を1分でも2分でも、できればもっともっと短くするためにはどうしたらいいかっていう検討をするサイドがそういうことを言われたら、一個も今の時短っていうのは成り立たないんじゃないんです。

**病院事務部長（野崎正広君）** 前回の委員会でも言いましたけども、そこのやりとりが具体的にどういうことで20分かかったというのは十分承知してませんけども、結局そのやりとりというのは、逆に当院とのやりとりで20分かかったのでしょうか。たしかこの間のお伺いでは、受け入れ先が決まらなくてというような感じに私は受け取りましたけども。

当然市民病院として基本的に受けないといけないということで、そういうことも検討して、どうなのかということで当然院内でも検討していきましてけども、先ほども言いましたように、医師の負担の軽減も考えていかないと、やはり全部を全部、相手いればというふうなのはかえって、先ほど言いましたように、この場合は先生つなぎますよとかというような

のはあれじゃなくって、まずは看護師がある程度の当然理解も、医療については知識も持っていますし、状況は伝えれますから、何回も何回もやりとりしてというような話はないというか、そこまでは想定は考えてないと思う。

さっきも、書いてますように、断るときにはもう専門外というのがある程度、眼科の先生だからきょうはちょっと難しいですとか、そこはやりとりしなくても当然できますし。例えば、具体的な疾患に応じて、当院で処置ができるかできないかというところである程度の内容、その症状は看護師のところで当然聞いて、先生にはお話をつないでおりますので、そんなに短くというのも、わかりますけども、それによってじゃあ大きく短縮できるかというのと、先ほどのご質問の20分かかったというのは、事情がちょっと違うんじゃない、特殊な何かがあったんじゃないかと思えますし、当院の看護師と医師とのやりとりで20分かかったのかというのもちょっと疑問ではあります。

**委員（河合謙治君）** 今、部長言われるのよくわかりました。20分が全て市民病院の責任だということではなくて、ここでは市のあれなんで、市民病院でも、内だけでもどうか短縮できるようなことを検討していただきたいということで、例えばこういうふうなのはどうでしょうかというご提案させてもらって、それに対して検討されるっていう返事だったので、その回答が欲しかっただけで。当直の人数が少ないとか多いとかふやしてくれえとかというんじゃないしに、そのシステム自体をどうにか検討していただけないかなっていう趣旨で言ったつもりではいたんですけど、この一番に関しては。

**病院事務部長（野崎正広君）** 言いましたように、そのシステムはしますけど、やはり限られた医師数の中で、本当にさっき説明したとおりで、医師によってはもうずっと日夜、外来して、入院患者診て、救急して、日直も2回、極端に余りあれですけど、どうしても内科系の医師になりますけれども、負担がふえれば、先生方もご高齢でもむち打って頑張って、はっきり言って医療という世界、先生なんか本当ボランティアといっても過言じゃないかというに思っていますので。だから、まず我々のとこでできるのは、そういう医師負担軽減を考えるとということで、先ほどの結論と、委員さんのほうのご提案に対して検討した結果のお答えというふうに、ぜひご理解をいただければと思っております。

**委員（河合謙治君）** わかりました。

続いて、ちょっと2番目なんですけど、救急患者を受け入れられなかった件数をいかに少なくしていくかっていうことで、提出された資料の4ページ目なんですけど、これは消防署と市民病院における断りの理由、別件数なんですか。

**病院事務部医事課長（平松 誠君）** 市民病院の件数でございます。

**委員（河合謙治君）** 消防署だけ、消防署と市民病院との、一般外来から来られたやつも

入ってるんですか、件数。

**病院事務部医事課長（平松 誠君）** 4ページの件数につきましては、救急車の搬送につきましての受け入れ、それからお断りとなった件数でございます。

**委員（河合謙治君）** そうしますと、この専門外のためっていうのが非常に多いんですけど、これは消防署のほうにはきょうは内科の先生とか、あしたは何とかで、今さっきスケジュールがある程度1カ月単位ぐらいで出るんじゃないかなと思うんですけど、そういうのは消防署のほうには連絡されてるんですか。

**病院事務部医事課長（平松 誠君）** 連絡はとっております。

**委員（河合謙治君）** それがわかっとしても、消防署のほうからは、例えば内科の先生おられなくても、きょうはこういう人を診てもらえんかという連絡は入る、で専門外という件数がこっだけ多いっていうことなんでしょうか。

**病院事務部医事課長（平松 誠君）** 消防の救急隊のほうも受け入れ先を探す中で、例えばけがをした患者さんであっても内科の医師に診てもらえないかという要請もございます。それから、けがをされた方であっても、頭部に打撲を負われた方なんかでございますと、脳神経外科のほうをお勧めをしまして、脳神経外科の医者がおりませんときには、そちらのほうの専門をお勧めするというケースもございます。特に、時間外につきましては、1人の医師で対応しておるものですから、専門の医師がおりませんということで、ほかをお勧めするというので、結果として断りの理由になっておるということでございます。

**委員（河合謙治君）** 一番ここの数字見ますと、やっぱり専門外のためというんが非常に大きいので、この辺をどうにか、逆にちょっとこちらからの質問なんですけど、少なくするような対策って何もないんでしょうか。

**病院事務部長（野崎正広君）** 先ほど医事課長、説明しましたとおり、やはり多分救急隊も困って市民病院にもう電話されてるんだと思うんです。内科で、例えば交通事故であれしたというような例とか、あとうち小児科1人いるんですけど、小児科は救急してないので、やっぱり小児科関係も問い合わせはあるんです。

それからあと、先ほどもありましたけど、医師の中に眼科医もおります。眼科医となれば、ひょっとということでも多分かかってこられたりする場合もあるんだと思うんです、やっぱり受け入れ先がなく、さっきの20分かかったというようなことで。それで、確かに眼科医でも早い時間帯でたまたま内科の先生がおったら受けたりするときもあるのはあるんですけども、だからそういつて逆に内科の先生もおられたら、早い時間帯だったら受けたりしていただいとるも、これ実態としてあります。だけど、さっき言ったように、時間帯にもう先生帰られるっていったら、当直の先生も相談できなくて、やはりお断りしないといけない

とかというありますし。やっぱり症状によって、この間も言いました、脳の可能性があるとか、心臓の可能性があるんじゃないかという医師の判断で、そこは医師の判断で、もしあれだったらというんで、リスク回避もあるかもしれませんが、専門のほうへ行ってくださいというようなお断りの状況というふうにご理解いただければと思っております。

**委員（河合謙治君）** わかりました。

ちょっと3つ目なんですけど、今度は救急体制に対しての啓発方法ということで、これなんですけど、恥ずかしながら全然知らん、この6ページですか、知らなかったんですけど、こういうのもっと、一般の人にこういうこともやってるんで、代替はあるんだよっていうのもっと前面に出していただきたいなというのと。

あと、救急で来られる以外に、個人的に市民病院に行かれたり、夜間とか休日とか、例えば子供が急に何か変な症状になったからという市民病院に行くとかというケースが出てくると思うんですけど、そうしたときにちょっとうちじゃ診れないよということで、どこどこへ行ったほうがいいですよとかというようなことを市民病院は言っていたくないと。うちじゃあとあえずはもう受け入れませんというような回答が非常に多いというの、1人だけじゃなしに何人からも最近聞くんですけど。ほんなら、よそどうなんですかっていうたら、一応こういう症状だったらここの病院とここの病院ぐらいにちょっともう一度聞かれたらどうですかという回答を出してくれると、回答というの、ほんまに受けてもらえるかどうかは別として、連絡してみたらどうですかというように言われるっていうのを、そういう人たちは言ってるんですけど。この辺、市民病院はちょっとどれぐらいの割合かはわかんないんですけど、そういうことも耳に、最近何人かから聞いてるんですけど、そういう辺の体制っていうのはどうなんでしょうか。

**病院事務部長（野崎正広君）** 結局、時間外とか休日になります。それで、ここでこう言っているのかわかりませんが、最近が開業医さんとかは住んでるところと医院開設されるところが別になって、あいてるかあいてないかというのは、とかおられるか、つながるかつながらないかというのは意外とわからないというのもあるんです。本来であれば、やっぱり救急当番医なりに行っていただくのが一番理想とは考えてるんですけども。だから、本来は当番医に行ってくださいと、4番にもつながっていくんですけども、救急の啓発というのがやっぱり必要になってくると思うんですけども。だから、ここへ電話してくださいといっても、結局じゃあいなかったとか、電話つながらんで、逆に当院のほうも電話したけど、かかりつけ医にかかったけど、電話出られないからうちで診てもらえんかみたいな感じで来られて、それで結局やっぱり専門がというんか違う、例えば外科の医師が当直してて、内科的なあれば、ちょっとそこわからないし。

よくあるんですけども、その経過というのが、最近はいろんな飲んじゃいけないアレルギーとか、いろんなお薬とかいろんなのがあって、なるべく開業医さんとかも紹介状くださいというようなことをお願いしてるのは、その人が持ってる、もともとこういう持病があって、こういう病気でこういう疾患かかってて、それで今こういう状態なんだといったときに、じゃあ医師もその判断が、じゃ何をどうするかというのがやっぱり難しい場合があるというのもあるので。

先ほどの質問とも絡むんですけども、なかなかじゃあここへ行ってくださいという、ご質問のほうはそっちだったんですけども、難しいというのはそういうところなので、当番医行かれても多分そういう状況はやっぱり変わらないです。この場で、先ほど言いましたけども、うちの院長も言ってたんですけど、前回美星のほうに、委員会で説明もしたんですけども、本当に調子が悪くなったらやっぱり早目にかかりつけ医にかかっていたかと。昼間、お断り理由もあるんですけど、朝から調子悪かったんだけど、あえて晩に、夜中に来られるという方もあるので、まずは委員会でこういうこと言うのもあれですけども、やっぱり市民の方々にそういう啓発ということも、さっきもあれですけども、啓発をしていかないといけないのかなというふうに考えてます。

**委員（河合謙治君）** わかりました。

**委員長（三輪順治君）** ちょっと事務部長、冒頭の質問の6ページに当たりますけれども、夜間成人診療所につきましてのPR方法等について、たしかご質問があったように思っています。今PRされとるということであつたんですが、具体的なことがもし補足であれば、質問委員の方が初めて知ったという状況だということなので、一般の方も含めてですね。

**病院事務部長（野崎正広君）** 市民病院からPRというより、申しわけないですけど、市のほうからPRしていただくなり。

あと、県のほうは、例えば小児科は#8000番、ああいうなものも、行政と一体、市役所のほうとも一緒にやっぱりそういう救急については啓発、市民病院だけじゃなく、していかないといけないんじゃないかと思っています。

**委員（佐藤 豊君）** 先ほど河合副委員長の3件とちょっと違うんですけども、先ほど来事務部長のほうからあるように、医師確保、医師が少ないからいろんな意味で対応が不十分だということだと言われとると思います。そうした中で、進学校である井原高校に出向いて、院長がですね、岡山大学の医学部とか地域枠、県内で今岡山大学で7名ぐらいが地域枠でというのがあるみたいなんですけれども、そうしたところに受験して、地元の地域医療に取り組んでもらえないかというような、生徒に向かったのアピール、そういったことができないのか。また、市のトップである市長等々も学校に出向いて、そういった進路にチャレン

ジしてもらえないかというようなことができないのか、その点お答え願えればと思うんですが。

医師になってもらうには、七、八年かかるわけですので、長期的な取り組みにはなっていないとは思いますが、そういった動きもやっていかないと、ただよそで生まれたお医者さんに井原市に来てくれ来てくれという、なかなか現状からいえば、この数年市長がトップセールスで各大学とかに出向いて頭を下げて、されてはいますけれども、やっぱ地元の医師確保というのは、地元が輩出した人に支えてもらう、将来ビジョンの中でそういった取り組みももうそろそろ考えてもいいんじゃないかというように思うんですが、その点の考えはどんなでしょうか。

**病院事務部長（野崎正広君）** 昨年度からですけども、私と看護部長で、医業職関係ということで、井原高校、興譲館高校等もちょっと、進路指導の先生に、高校の訪問もさせていただいています。

それから、きょうたまたまなんですけども、医療系の志望者の病院見学がきょうあります。これは去年から、昨年度から井原高校との話で、2回目になりますけど、本日30名ぐらい病院見学に来られます。

それから、1月には井原高校でいわゆる合同説明会というのがありまして、これも昨年からはなんですけれども、地域の企業さんと一緒に市民病院も入らせていただいて病院の説明会を、これは1月に行います。これは、先ほどから言いましたように、去年からの動きなんですけども、そういう動きはさせてもらっております。

**委員（佐藤 豊君）** ちょっと私も認識不足で、そこまでもう昨年度から取り組まれとるということは本当にありがたいことだと思いますし、今後ともそういったことに力を注いでいただきたいというふうに思います。

市長部局としてはどのような思いがございますでしょうか。

**健康福祉部長（佐藤文則君）** 市長部局が、例えば高校へ行って、そういった就業、高校生に対して進路に対する希望を述べるという考えは今のところ持ち合わせておりません。やはり市民病院のほうでそういったことをやっていただければと思いますし、実際に教育の部門のことをお答えしていいのかわかりませんが、チャレンジワーク14ということで、中学生、そういった方が看護師の部門を見られるとか、実際に市民病院のほうには中学校のほうからそういった方も来られてますし、医療スタッフという面ではそういうことは効果があるのかなというふうに思っております。

**委員（佐藤 豊君）** 終わります。

〈なし〉

委員長（三輪順治君） 以上で所管事務調査を終わります。

ここで執行部の方にはご退席をお願いしたいと思いますが、何かございましたらご発言をお願いいたします。

〈副市長あいさつ〉

副市長（三宅生一君） 終わりに当たりまして、一言お礼を申し上げたいというふうに思います。

委員の皆様方には、長時間にわたりまして終始熱心にご議論いただきました。なおかつ適切なご決定を賜りましたこと、厚くお礼を申し上げたいというふうに思います。また、通じていただきましたご意見、ご提言等につきましては、今後の市政に反映していきたいというふうにも思っております。

さて、気象の予報ではあすから寒気が入り、ぐっと寒くなるというふうにも聞いております。皆様方にはくれぐれもご自愛をいただきたいというふうに思います。

また、いささか早いわけではありますが、委員の皆様方にはご家族おそろいで輝かしい新年をお迎えになられますようご祈念を申し上げ、本日のお礼のごあいさつとさせていただきます。ありがとうございました。

委員長（三輪順治君） 執行部の皆様には、大変ご苦勞さまでございました。

〈議会への提案〉

〈回答案について協議〉

・番号 1、2

〈決定〉

委員長（三輪順治君） 本日の所管事務調査を含めまして、議案審議、請願、そしてただいまの議会への提案、全て終了いたしました。

閉会の前に、委員の皆様方から何かこの委員会の機会に何かございましたらご発言をお願いしたいと思います。

〈なし〉



委員長（三輪順治君） 議長、何かございましたら。ありませんか。

議長（上野安是君） はい。

委員長（三輪順治君） 以上で市民福祉委員会を閉会といたします。大変ご苦勞さまでございました。

## 議会への提案について

番号	回収場所	記入日	内 容
1	市役所1階	10月23日	キッズの教室が狭く、子供が体調をくずしたりします。人数にあった教室を確保していただきたいです。 網戸が破れていてなおして下さると「市民の声を聴く会」で言われたのですが、どうなっていますか？

### 回答（案）

日頃から当議会の活動につきまして、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

ご要望をいただいた、放課後児童クラブの施設整備につきましては、昨年度、本市議会の市民福祉委員会において所管事務調査事項として取り上げ、調査研究を行ったほか、議員が一般質問を行うなど、これまでも議論を行ってまいりました。

その中で、市は、老朽化した放課後児童クラブの施設に対する今後の整備について、「①老朽化した施設の整備については、学校の余裕教室を活用した整備を原則としており、学校及び運営委員会等の地元関係者と協議を行い、条件の整ったクラブから順次整備を行っていきたい。②余裕教室の確保ができない場合には、学校敷地内に専用棟を整備することも検討する。」との方針を明らかにしておりますので、ご要望の施設整備に関する事項につきましては、児童クラブの運営委員会と担当課である子育て支援課との間で、協議を進めて頂く必要があると思います。

また、網戸の修繕につきましては、市から運営委員会に対し支払われている、放課後児童クラブ運営委託料の中に、軽微な修繕に対する費用も含まれていることから、その対象となるかどうかの判断も含め、今後の対応について子育て支援課へご相談をしていただければと思います。

引き続き、議会といたしましても、市民の方からのご意見等を伺いながら、児童の健全な育成と、保護者への子育ての支援へつながるような議論を行ってまいりたいと考えておりますので、よろしくお願いたします。

番号	回収場所	記入日	内 容
2	市役所1階	10月23日	学童保育西江原キッズの建物の老朽化がひどいので、建て直していただきたいです。

#### 回答（案）

日頃から当議会の活動につきまして、ご理解とご協力を賜り厚くお礼申し上げます。

ご要望をいただいた、放課後児童クラブの施設整備につきましては、昨年度、本市議会の市民福祉委員会において所管事務調査事項として取り上げ、調査研究を行ったほか、議員が一般質問を行うなど、これまでも議論を行ってまいりました。

その中で、市は、老朽化した放課後児童クラブの施設に対する今後の整備について、「①老朽化した施設の整備については、学校の余裕教室を活用した整備を原則としており、学校及び運営委員会等の地元関係者と協議を行い、条件の整ったクラブから順次整備を行っていきたい。②余裕教室の確保ができない場合には、学校敷地内に専用棟を整備することも検討する。」との方針を明らかにしておりますので、ご要望の施設整備に関する事項につきましては、児童クラブの運営委員会と担当課である子育て支援課との間で、協議を進めて頂く必要があると思います。

引き続き、議会といたしましても、市民の方からのご意見等を伺いながら、児童の健全な育成と、保護者への子育ての支援へつながるような議論を行ってまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。