

民生福祉常任委員会記録

令和 8 年 2 月 2 6 日

【開催日】 令和8年2月26日（木）

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後1時55分

【出席委員】

委員長	奥良秀	副委員長	藤谷圭子
委員	大井淳一郎	委員	濱本健吾
委員	前田浩司	委員	山田伸幸
委員	脇本直美		

【欠席委員】 なし

【委員外出席議員等】 なし

【執行部出席者】

福祉部長	尾山貴子		
福祉部次長兼高齢福祉課長	田尾忠久	高齢福祉課技監	荒川智美
高齢福祉課課長補佐	竹内広明	高齢福祉課主査兼高齢福祉係長	藤永一徳
高齢福祉課主査兼介護保険係長	別府奈緒美		
福祉部次長兼子育て支援課長	石田恵子	子育て支援課課長補佐	野原崇史
子育て支援課子育て支援係長	藤田浩子	子育て支援課こども家庭センター主査（統括支援員）	山本真由実
保険年金課長	西崎大	保険年金課課長補佐	田中洋子
保険年金課国保係長	村田直美	保険年金課年金高齢医療係長	水野雅弘
保険年金課保健事業係長	戸川千花		
病院事業管理者	矢賀健	病院局次長兼事務部長	古川真一
病院局事務部次長兼総務課長	光井誠司	病院局総務課主幹	伊藤佳和子
病院局総務課主査兼購買係長	室川正一	病院局総務課庶務係長	梅田典子
病院局医事課長兼診療情報管理室長	佐々木秀樹	病院局医事課医事係長	岸田理恵

【事務局出席者】

事務局次長	中村潤之介	庶務調査係長	山田寿実子
-------	-------	--------	-------

【審査内容】

1 議案第7号 令和7年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）に

ついて

- 2 所管事務調査 病院事業報告について
- 3 議案第4号 令和7年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第2回）について
- 4 議案第6号 令和7年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2回）について
- 5 議案第5号 令和7年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第3回）について
- 6 議案第11号 児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴い、及び関係法令の規定に基づき、児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴うことも家庭庁関係内閣府令の整備等に関する内閣府令の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定について
- 7 議案第12号 山陽小野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一部を改正する条例の制定について

午前9時 開会

奥良秀委員長 皆さんおはようございます。ただいまから、民生福祉常任委員会を開会いたします。審査内容につきましては、お手元にあるとおりに進めてまいりますので、御協力のほどよろしくお願いいたします。まず1番、議案第7号令和7年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）について、執行部からの説明を求めたいと思います。

矢賀病院事業管理者 それでは、よろしくお願いします。一昨年から病院の経営状態が全国的に逼迫しているということが社会問題になっており、その理由は、長年、診療費が抑制されてきた状況の下で賃上げの物価高の社会情勢が変化してきたと。それに病院のほうが対応できなくなったということで、問題が一気に表面に出てきたような感じがします。昨年度がそうだっただけに、今年度も大方、昨年よりも悪くなるだろうと予想

されていたのですが、市民病院でもやっぱりそのことが顕著になってきてまして、今日の補正予算も厳しい状態になっております。それでは担当の光井のほうから、詳細を説明させていただきます。

光井病院局事務部次長兼総務課長 それでは、議案第7号令和7年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）について御説明いたします。このたびの補正予算では、入院患者数、外来患者数などの業務の予定量の変更に加え、人事院勧告に伴う給与費の増加が影響し、経常収支が悪化することへの対応として、一般会計からの繰入金を増加させる調整を行っています。議案の詳細を御説明する前に、今回の補正予算の内容や背景をより分かりやすく御理解いただくため、本日配付しております説明資料に沿って説明を進めてまいります。資料は、重要なポイントや数値の推移を整理したものとなっております。委員会資料1ページをお開きください。1、入院・外来の概要、入院については、実績を考慮し、人数、単価ともに減少を見込んでおります。年間延入院患者数を6万3,428人から5万1,500人減の6万2,913人とし、1日平均入院患者数は2人減の1,720人と予測しています。また、入院単価も、実績を考慮し、28,700円減額の4万4,985円と見込んでおります。外来については、単価は若干上昇したものの、患者数は予定に達せず、1日平均外来患者数を1,500人減の3,810人としています。なお、下段のグラフは令和2年度からの年度推移を示しています。棒グラフは単価、折れ線グラフは延べ患者数を示しており、上段が入院、下段が外来となっています。年度ごとの推移を見ると、単価は年々上昇しているほか、入院患者数も全体としては増加傾向にあります。しかし、外来患者数については、令和7年度は前年を下回る見込みとなっています。続いて、2ページをお願いします。2. 収益収支状況です。税抜、単位は千円で表記しています。1で説明したとおり、入院、外来ともに患者数等の調整を行っておりますので、それぞれ、減額を見込んでおり、医業収益全体としては、7,288万8,000円の減少としています。続いて、医業費用についてですが、給与費は、人事院勧告に基づく基本給や期末勤勉手当の増額に

より9,251万2,000円増加しておりますが、材料費については、後発品への切替え等が順調に進んでいることから、2,445万1,000円の減額を見込んでおります。また、経費は、物価高騰や人件費上昇に伴い、委託料等が増加していることから、医業費用全体では7,446万8,000円の増加が予測されます。これらにより、医業収支は1億4,735万6,000円の悪化が予測され、マイナス6億円を超える見込みです。収支安定化のため収益増加策等、努力を続けてはおりますが、診療報酬の抑制が長期化する中で、費用増加に追いつけていない状況です。現状、収支は悪化傾向にあります。次に、今回の補正では、医業外収益を1億3,558万3,000円増額しておりますが、これは主に一般会計繰入金を1億1,117万2,000円増額したことによるものであり、後ほど詳しく説明させていただきます。結果、経常収支は、マイナス2億7,247万6,000円となり、当初予算と比べ1,453万1,000円のマイナスを見込んでいます。2ページ目の下段及び3ページ目の上段には、収益・費用の推移を掲載しています。収益全体では、年々増加しておりますが、費用の増加がそれを上回っていることが御確認いただけたと思います。続いて、3、一般会計繰入金についてです。地方公営企業法では、効率的な経営を行ってもなお、収入のみでは賄えない経費について、一定の基準に沿って一般会計からの繰入れが認められています。今回、病院経営の逼迫に伴い、収入確保するため繰入金の増額を市側と協議を重ね、お願いすることにしました。繰入れに関しては、いろいろな項目について基準が定められておりますが、このうち、大きな変更としては、中段にある「他会計繰入金」の算出根拠となっている「不採算地区に所在する中核的な病院機能を維持するための経費」について増額としています。この経費については、これまで個別の積上げ方式としておりましたが、救急・災害対応や不採算部門を受け持つ中核病院としての機能維持を中長期的に継続するという観点から、不足する経費等を再度整理し、大幅な増額としています。基準内の繰り出しを増額していただくことで、収支の安定が図られ、今後の病院運営の大きな支えとなります。なお、この増額については、特別交

付税の対象となっており、先日、総務省より、市財政課に対して、増額予定等の調査が行われておりますので、今年度中には、増額が見込まれる予定です。資料の説明は以上となります。続いて、議案について説明します。お手元の議案、補正予算書の1ページをお開きください。まず、第2条業務の予定量につきまして、(2)から(5)につきましては、先ほどの資料説明と重複しますので、省略させていただきます。(6)主要な建設改良事業については、県補助金の対象となる新興感染症対応に関連した医療機器購入費の計上により660万円を増額しております。続きまして、第3条収益的収入及び支出並びに第4条資本的収入及び支出につきましては、16ページからその詳細を掲載しておりますので、恐れ入りますが、16ページをお開きください。初めに、収益的収入から御説明いたします。数字は、いずれも税込額、単位は千円です。1款病院事業収益は5,385万6,000円増額し、補正後の額を51億7,433万1,000円といたしております。まず、1項1目1節入院収益は、4,141万5,000円減額し、補正後の額を28億3,012万8,000円としております。減額の内容については先の説明のとおりです。次に、2目1節外来収益は、3,520万4,000円減額し、補正後の額を13億3,231万8,000円としております。次に、3目その他医業収益についてです。1節室料差額収益は、当初、個室利用率を84.6%としておりましたが、感染症患者を料金免除で個室に隔離する必要があることなどから、個室利用率を75.1%と見直し、850万円減額としております。4節医療相談収益は、当初予算で、予定しておりました企業等との嘱託医契約終了に伴い、300万円減額しております。次の6節救急医療負担金及び7節保健衛生行政負担金」は、先に説明した一般会計繰入金の一部となります。先ほど説明した委員会資料「令和7年山陽小野田市病院事業補正予算」の3、一般会計繰入金についても合わせて御覧ください。6節救急医療負担金の主な内容については、救急告示病院5床分に係る空床の減収補填や医師待機料、一次救急運営費用等となり、所要額を見込んで、1,492万4,000円の増額、7節保健衛生行政負担金は、地域医療連携、在宅復帰

支援に要する人件費相当額となりますが、人事院勧告に基づく給料表の引上げ改定の影響により、２０４万７，０００円を増額しております。

８節その他医業収益につきましては、入院患者数の減に伴い、文書料、貸衣料など３１８万円の減額としております。次に、医業外収益では、２項１目１節預金利息になりますが、金利上昇の影響により、１１０万円増額しております。２目１節他会計補助金です。こちらも一般会計繰入金となります。内容としては、基礎年金拠出金、児童手当に要する経費の増額などを見込みまして、１，１０８万２，０００円の増額としています。続いて、３目１節国・県補助金は、バイタルサインモニタリングシステムなどＩＣＴの活用を推進し、限られた人員でより効率的に業務を行う環境整備に要する経費について、県が補助する制度の創設や、分娩取扱施設支援事業補助金など、１，０１１万円を増額いたしました。

次に、４目３節救急告示病院物価対策支援補助金ですが、こちらは、物価高騰の影響を受ける救急告示病院の経済的負担を軽減し、本市の救急医療体制を維持・確保するため、新たに市に創設された補助事業であり、１，５４６万８，０００円を計上しております。続いて、５目１節他会計負担金ですが、先ほども資料説明の中で触れましたが、「不採算地区に所在する中核的な病院機能を維持するための経費」を再度整理し、１億９万円増額しております。次に、８目２節その他医業外収益は、実績を勘案し、今年度の所要額を見込み、２２７万５，０００円を減額しております。次に、１７ページ、３項訪問看護ステーション事業収益となります。１目１節訪問看護療養収益につきましては、訪問患者数の実績を見込み、当初予算の３，６００人から１，１０７人減の２，４９３人とし、９７８万円の減額といたしました。次に、４項特別利益では、１目１節過年度損益修正益は、実績に伴い、２３８万９，０００円増額しております。続きまして、収益的支出について御説明いたします。１８ページをお願いします。１款病院事業費用は、６，６１６万６，０００円増額し、補正後の額を５５億６，５８１万３，０００円といたしております。まず、１項１目給与費については、１節から４節までの基本給については、人事院勧告に基づく給料表の引上げ改定などによりまして、

2, 167万7, 000円の増額となりました。5節から8節までの手当においても、同じく給与改定の影響による期末勤勉手当などの増額に加え、実績に基づきまして時間外勤務手当などの増額が見込まれることから、3, 259万1, 000円の増額としています。そのほかの9節から12節までにつきましても、決算を見込み増額といたしております。

10節報酬については、パートタイム会計年度任用職員給与や非常勤医師の報酬になりますが、会計年度任用職員に係る給与改定の影響が492万9, 000円、非常勤医師の報酬の引上げの影響などが531万8, 000円となっております。以上によりまして、1目給与費合計で、9, 251万8, 000円の増額としております。次に、2目材料費のうち、まず2節注射用薬品費につきましては、後発薬品への移行などが順調に進んでいることなどから、1, 900万円の減額といたしました。

7節医療消耗備品費につきましても、患者数の減を見込み、600万円減額としています。続きまして、3目7節光熱水費は、原油代高騰による電気料金高騰の影響により、1, 600万円増額しております。10節印刷製本費につきましては、労務単価や材料費の高騰等の影響により、170万円増額しております。11節修繕費につきましては、本年度予定しておりました電源装置の修繕部品の調達が年度内に間に合わないことなどから、翌年度以降へ持ち越しとしたことに伴い、1, 200万円減額しております。次に、4目1節建物減価償却費及び3節器械備品減価償却費については、昨年度までの固定資産の整備状況を踏まえ、今年度の決算を見込みまして、合計で119万3, 000円を減額しております。次に、5目2節固定資産除却費は、除却が予定されている資産等の残存価格を再計算し、239万円の増額としております。次に、2項医業外費用の4目1節雑支出及び5目1節消費税については、補正予算第1回に係る収益や費用の増減に伴いまして、これらを再計算した結果、雑支出を143万2, 000円、消費税を123万円それぞれ減額しております。最後に、3項訪問看護ステーション事業費用の1目給与費については、年度の途中から病気療養のため職員を1名配置換えし3名体制としたことなどにより、573万1, 000円を減額しております。

す。2目1節その他材料費については、衛生材料の今年度の所要額を見込んで、14万4,000円を増額しております。以上によりまして、税抜き後の予定損益計算になりますが、13ページをお開きください。下から3行目、当年度純損失として2億7,406万7,000円を見込み、一番下の、当年度未処理欠損金は35億2,266万円となる見込みです。次に、20ページをお開きください。続きまして、資本的収入について御説明いたします。1款資本的収入は、660万円増額し、補正後の額を2億4,487万3,000円といたしており、4項1目国・県補助金について、新興感染症対策機器の購入財源として、1節医療機器購入費補助金、660万円を計上しております。次に、資本的支出について御説明いたします。1款資本的支出は、660万円増額し、補正後の額を5億384万7,000円といたしております。1項2目器械及び備品費について、PCRの他、新興感染症に対応するため、血液検査機器の整備費として、1節医療器械、660万円を計上しております。補正予算書1ページ、2ページの第3条第4条についての詳細な項目についての説明は以上となります。恐れ入りますが、補正予算書の2ページをお願いします。第5条議会の議決を経なければ流用することのできない経費としまして、当初予算第9条に職員給与費を定めておりますが、先ほどの収益的支出で御説明いたしましたとおり、病院本体の給与費及び、訪問看護ステーション事業に関する給与費を合わせ、8,678万7,000円を増額し、28億8,781万6,000円と改めております。3ページ、4ページは、先ほど御説明いたしました16ページから20ページまでの目までを計上した病院事業会計予算実施計画補正（第1回）を掲載しております。次のページ、5ページをお開きください。こちらには、補正後の予定キャッシュ・フロー計算書を掲載しております。期首の資金残高は、5億3,783万6,000円ですが、活動の結果、翌年度に持ち越す期末の残高は3億1,380万7,000円と見込んでいます。続きまして、6ページから9ページまでは補正後の給与費明細書を掲載しており、10ページ、11ページには、予定貸借対照表を掲載しております。資金不足については、流動資産か

ら流動負債などを控除して計算をいたしますが、発生はしておりません。
12ページには注記を掲載しておりまして、13ページには「予定損益計算書」を掲載しております。令和7年度病院事業会計補正予算（第1回）についての説明は以上となります。御審査のほどよろしくお願いいたします。

奥良秀委員長 執行部から説明が終わりましたので、委員からの質疑を求めたいと思います。ページを追って、資料もありますので、資料のほうから質疑があれば、ページ数を言ってもらって質疑を求めたいと思います。まず補正予算書の1ページについて質疑がある方。これは、要は、この内容が、参考の16ページ、17ページのほうへ飛ぶかもしれませんが、そこはページ数で。

山田伸幸委員 平均入院患者数は、そう影響がなかったかと思います。この減少を平均入院患者数が大体こう維持できているのは様々な努力がされているんじゃないかと思うんですけど、いかがでしょうか。

矢賀病院事業管理者 入院患者数も年度別に見ると、実績では少しずつ増えてきています。力を入れているのは、やっぱり救急車をできるだけ取るようにということと紹介患者を増やすようにということを繰り返してアナウンスしております。外来患者数は減ってますが、ここはあまり重要視しておりません。その理由としては、病院の労力をできるだけ入院に割きたいということがありますし、それと開業医の先生方と病院のすみ分けをするということで、日頃開業医にかかって診療できる方は、そうしていただいて、悪くなったら病院で診るということで、そういう連携を深めていこうというスタンスでやっております。ここには出ておりませんが、したがって逆紹介の数が増えておりまして、紹介の件数も増えています。患者数のトータルとして、外来患者は減ってますが、紹介と救急は増えておりまして、逆紹介も増えているというような実情になっております。

山田伸幸委員 それと先ほどの予定されている決算等を見ると、また、赤字の額が増えてきている。しかしながら、これにはほとんど未払いは発生していないわけですね。補助金等で対応していると思うんですけど、その辺は、どのように見ておられますか。

矢賀病院事業管理者 来たのが8年前ですが、その頃は一時借入金がありました。それが今は全くなくなっております。その理由が、新型コロナウイルスが流行した時期に補助金がたくさん下りたものですから、現金の余裕がありまして、借入れをしなくても済んだということです。それが手持ちの資金が、少しずつ少なくなってはきていますが、現在のところ未払いはございません。

山田伸幸委員 それと訪問看護ステーション事業が、なかなか軌道に乗っていないように思うんですけど、いかがでしょうか。

古川病院局次長兼事務部長 訪問看護ステーションにつきましては、当初の目標でありました3,600回の訪問件数には少し未達になっております。ただ、令和5年度から始めまして、年々訪問件数は増えつつあります。来年度に向けて、患者の確保等で現在、努力しているところでございます。

奥良秀委員長 今、スタッフは何人ですかね。

古川病院局次長兼事務部長 現在、スタッフは3名で回しております。

奥良秀委員長 目標を超えるためには、3人で難しくなっているのかどうかという御見解はいかがですか。

古川病院局次長兼事務部長 まず、訪問看護ステーションは開設するに当たり

まして、常勤換算で管理者を含めて2.5人が必要であると施設基準上定められております。当院では令和5年9月の開設当初、人員は管理者1名と看護師2名の3名でスタートいたしました。その後、令和6年の10月から利用者の増加による事業の拡充、また運営の安定化に向けまして、看護師を1人増員いたしまして、4名体制といたしました。ただ、令和7年の8月に、このうちの1名が病欠になってしまいまして、補充をすぐ考えたんですけれども、そのときの利用者の数が、先ほど申しましたように、思いのほか伸び悩んでしまったというところで、今年度は1名減の3名体制としております。来年度に向けては、今ここが、昨年度大体1か月当たりの訪問件数が150件ぐらいだったものが、現在200件まで伸びておりますので、これでもう少し頑張れないかというところで、また増員を含めた人員配置を現在検討しているところでございます。

山田伸幸委員 この訪問看護ステーションは、24時間対応なんですか。

佐々木医事課長 訪問看護ステーションの対応時間としましては、通常としては、業務時間の午前8時半から午後5時10分までなんですけど、患者の状態に応じて24時間の体制を取る場合もあります。

山田伸幸委員 24時間の対応を取ろうとも、今、言われたスタッフの数では、ちょっと対応し切れないように思うんですけど、いかがですか。

佐々木医事課長 24時間対応する利用者の方が、そこまで多くはないので、何とか回せている状態になってます。夜中に対応した場合は、翌日休みとかの体制が何とかキープできている状況になっております。

矢賀病院事業管理者 ただ、土日の待機が3人だとしたら、1人当たり、ひと月のうちに2回土日を担当しないといけないということが出てきますので、やはりもう1人必要かなと考えております。

奥良秀委員長 あと2条の（6）番の660万円のところで、さっき説明はあったんですけど、もう少し詳しく説明してもらってもよろしいでしょうか。

室川病院局総務課主査兼購買係長 この補助金については、新興感染症で主に、新型コロナウイルスの検査の機器に対応した機器を購入しました。この機器は、新型コロナウイルス、ほかにもインフルエンザ、抗酸菌、結核とか、あとRSウイルスも、新たに検査ができるような機器になっておりますので、病院からオーダーが出た場合は、迅速に対応できるような機械となっております。

奥良秀委員長 この機械を使える方は、特別な人じゃなくて、病院の方であれば誰でも使えるものなんでしょうか。

室川病院局総務課主査兼購買係長 検査室の職員が機械を回して検査を正確にできる体制は整っております。

山田伸幸委員 一番心配しているのが医療スタッフの確保の問題なんです。必要とされる看護師の数は、やっぱり定数といいますか、必要数はあろうかと思うんですけど今、それに対してどの程度の充足が図られているんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 病院ですので、診療報酬の施設基準に基づいた人員を配置して、もうそれが最低ラインです。それ以上には確保しております。

山田伸幸委員 それ以上確保しているんですね。

奥良秀委員長 最低よりもプラスで確保しているということによろしいでしょ

うか。（うなづく者あり）

前田浩司委員 先ほどの資料の2ページ、収益的収支の中の医療費費用、人件費以外で特に経費、医業費用の経費、委託料という説明があったと思うんですけども、その委託料の説明をお願いします。

伊藤病院局総務課主幹 こちらに関しましては、病院の管理に関しては多くの種類を委託しております。例えば、清掃や夜間の管理も委託に出しています。委託契約をしている中で、どうしてもそれぞれのお支払いする人件費が高騰しているということで、金額の変更等の御相談等も多々ありまして、うちのほうとしても、働いていただくという上で、どうしても何年か前とは、金額が変わってきている部分もありますので、その辺りで増額しています。

前田浩司委員 今の説明でいきますと、これまでの委託の内容と変更はないんだけど、人件費の件で、委託料が増額になっているという理解でよろしいですか。

伊藤病院局総務課主幹 はい、おっしゃるとおりです。

前田浩司委員 特に今年度、違う用途の委託料が増えたということではないということですね。

伊藤病院局総務課主幹 新規で委託が増えたということではありません。

奥良秀委員長 1ページ、よろしいですかね。（「はい」と呼ぶ者あり）次に行きます。2ページ目、よろしいですかね。ここは人勧のところで、補正予算、職員給与費が上がっていることはよろしいですかね。（「はい」と呼ぶ者あり）次に行きますね。3ページ目は、第1回目なので飛ばします。5ページ目のキャッシュ・フロー計算書はよろしいですか。（「は

い」と呼ぶ者あり) 続きまして、6 ページ、7 ページ、8 ページの明細書ですね。ページ数をお願いします。

山田伸幸委員 キャッシュ・フローのところでもいいんですけど、未収金のことです。よく緊急の患者の場合、以前、なかなか診療費を払っていただけなかったということを聞いたことがあります。そういったことは、現在発生してないのでしょうか。

佐々木医事課長 救急でかかれた方、時間外にかかれた方には、今は実際の料金の医療費の計算はできないんですけど、診療行為に伴って5, 000 円または1 万円の預かり金を頂いております。翌日、実際に計算した際には、その範囲内で大体収まるようになってますので、救急に関しての未収はあまり発生しておりません。ただ、どうしても緊急で来られる方なので、お金もそのとき持ち合わせてない方もいらっしゃいます。そういった方には料金を徴収してはおりませんが、一応預かりという形で対応させていただいております。

山田伸幸委員 徴収できなかった場合でも、後日、精算できているということでもよろしいのでしょうか。

佐々木医事課長 そうですね。後日計算ができたときに料金のお支払いをお願いしていますので、基本的にはお支払いいただいています。中にはお支払いいただけてないものもございます。

山田伸幸委員 それと救急の場合、例えば他市から運ばれてくるということもあろうかと思うんですけど、そういった受入れは多いのでしょうか。

奥良秀委員長 そこは補正予算とは変わってきますので、決算のところで聞いていただければと思います。その他に質疑はありますか。

大井淳一郎委員 5ページのキャッシュ・フローで、未収金についてありましたが、未払金の増減が1,361万円になってます。この説明をしてください。

伊藤病院局総務課主幹 こちらの増減に関しましては、昨年度のこの期間のものと増減がどうなるかということを示しておりまして、未払金になる予測がつかない部分も多少あります。一応昨年度の率と同じように今年度、支払いにかかるようなものに率を掛けて出したときに、1,300万円ぐらいは増加になるであろうという予測で立てております。また実際の未払いになるのは、タイミング的なものがあります。3月31日で決算を切って、そのときに支払いが終了できていないものは、全て未払金という処理をすることになりますので、そういった部分では、購入したものの支払いがまだできてなければ、増えるというようなこともあらうかと思いますが、補正予算としては、この形で置かせていただいています。

大井淳一郎委員 参考までに、この未払金の中身は、こういったものになるのでしょうか。

伊藤病院局総務課主幹 一応3月31日までに購入したものというものは、基本的には全て未払金となります。なので毎月毎月かかる、先ほど言っていた委託料であったりとか、あとほかに購入している材料のものであったりとか、そういったものを全て、基本的には未払いとなります。

奥良秀委員長 キャッシュ・フローはよろしいですかね。（「はい」と呼ぶ者あり）よければ、明細書のほうに移りたいと思います。6ページ、7ページ、8ページ、9ページ、よろしいですか。

濱本健吾委員 8ページの職員の区分のところなんですけど、ちなみに今、理学療法士と作業療法士、臨床工学士はどれぐらいいるか、分かる範囲で

教えていただければと思います。

光井病院局事務部次長兼総務課長 作業療法士が区別できてないんですけど今、リハビリテーション室の理学療法士は13人です。現在在籍している臨床工学技師（ME）については5名です。

濱本健吾委員 作業療法士はゼロ人ですか。

梅田病院局総務課庶務係長 令和8年2月現在になりますけれども、理学療法士8名、作業療法士5名で、臨床工学技士が5名です。

奥良秀委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）明細書につきました。

藤谷圭子副委員長 6ページのところの時間外勤務手当について、当初の予定より増えております。本当に頑張られているのは、よく分かるんですけども、例えば、入院患者の予定も当初よりも少し減っている。ただ、その上を見ると、職員数も減っているんで、その辺が関係するのかと私は思いながら、時間外勤務手当が増加した要因はどのようにお考えかを教えてください。

光井病院局事務部次長兼総務課長 この時間外手当が増えた要因につきまして、業務量も増えたというところがあります。入院患者も増えてますので、業務量の増えたのと、一番大きいのは人勧による単価が上がったところの影響が大きいです。

藤谷圭子副委員長 最後の説明のところをもう一度言っていただけますか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 人事院勧告による基本給が上がることによって、時間外単価もそれぞれ上がります。そこが上がった影響で、同じ

月20時間やっても、額が上がってくるというところです。

藤谷圭子副委員長 単価が上がるのは、これはもう現状としてそうかと思うんですけども、要するにその時間数が増えたということがあるとちょっと厳しいかとは思っています。時間数に関してはいかがでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 時間数については、気がつくほど大きな変更はないと思います。毎月つけてますので、今年度は増えたなという印象はないですね。

藤谷圭子副委員長 それでは、単価が上がったというところで、時間数については、そう増えたわけではなく、職員の皆さんの負担が大きくなったわけではないと認識してよろしいですか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 はい、おっしゃるとおりです。

濱本健吾委員 8ページの職員1人当たりの給与ですけど、まず平均給料月額と平均給与月額の違いを教えてください。

光井病院局事務部次長兼総務課長 平均給料月額が基本給だけで、平均給与月額が手当等を含んだ額になります。

山田伸幸委員 7ページの下段のところに給料の中に新陳代謝というのがあって、2,500万円減少となってるんですけど、これはどういった内容なんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 ここについては職員の入れ替わりとか、年の方がやめて新しい人が入ったことによる給料の差であったり、そういったところを含んでいます。

山田伸幸委員 要するにベテランがやめて新人が入ってきたら、その分経費が減るというふうに理解していいんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 はい、おっしゃるとおりです。

大井淳一郎委員 8 ページで、医師が 2 3 人となっていますが、これは常勤と見るのか、それとも非常勤も含めた数なのか教えてください。

梅田病院局総務課庶務係長 常勤医師です。

大井淳一郎委員 内科とか外科とかありますね。その辺の内訳が分かれば教えてください。

光井病院局事務部次長兼総務課長 今回の補正の段階で、内科については、局長も含んで 7 名です。外科については 3 名、婦人科が 4 名、整形外科が 3 名、放射線科が 1 名、泌尿器科が 2 名、麻酔科が 2 名、歯科口腔外科が 1 名の 2 3 名です。

奥良秀委員長 そのほかはよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ、次の 1 0 ページ、1 1 ページ。一緒に 1 2 ページの注記まで、よろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）続きまして、1 3 ページの損益計算書はよろしいですか。

濱本健吾委員 欠損金はどのように補填されてるんでしょうか。教えてください。

奥良秀委員長 もう一度質疑をお願いします。

濱本健吾委員 欠損金はどのように補填されているんでしょうか。

伊藤病院局総務課主幹 当年度未処理欠損金のお話になろうかと思いますが、
こちらは、毎年度、赤字になった部分を積み上げてきているという数字
になるので、何かこう処分ができるのは、もう本当にプラスになって黒
字になったときに減っていく以外には処理できるようなものではないの
で、補填するというような考え方のものではなかろうかと思います。

濱本健吾委員 でも、お金が足りなくなったら——どこから持ってこないとい
けないというわけではないんですかね。

伊藤病院局総務課主幹 こちらの損益計算書というのは、基本的にその1年の
営業成績がどうであったかを見る調書になるんですけど、この中には
現金でないもの、現金が動いていないものも含まれた上で、収支を見る
形がありますので、そういったものがあって、現金が足りているかどう
かをキャッシュ・フローとかで見る形になります。資産を直接買ったと
ときには、この損益計算書とかに入らないこともありますし、総合的に全
てを見た上で、経営状況がどうかを見ていくことにはなるので、これは
赤字なんですけれど、赤字だからといって、資金が今、ないというよう
なことにはなっていないという状況です。

奥良秀委員長 よろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、1
6ページ、17ページ、18ページ、19ページ、20ページまでいき
たいと思います。

大井淳一郎委員 16ページ、医業外収益に入りますが、先ほど説明ありまし
た一般会計の繰入金の話があります。1億円の増加のほうです。他会計
繰入金、これは、さっき基準内繰入れの枠を広げるという言い方でした。
以前、基準外繰入れがありましたよね。あれとはどう違うんでしょうか。

伊藤病院局総務課主幹 基準内繰入れ、基準外繰入れの違いは、基準が公益公
営企業法に記載が規定されているものがあるんですけど、それに沿って

るものに関しては、基準内の繰入れということで整理をしております。そういった理由ではなく、病院に資金が足りないからというようなことで、入れていただかないといけないときには、何度かうちも頂いてる特別繰入れとして基準外繰入れで頂くようになっていきます。このたび、この増額にさせていただいた背景は、うちの不採算地区の中核病院で、不採算部門を抱えておるということで、それに足りない部分の経費については基準として出していいことが規定されておりますので、不採算地区の中核病院としての機能維持をしていくに当たって、必要なものが、本当にどれだけあるのかを洗い出した結果、この増額部分ほど頂いた上で経営していこうということで、市の本体に協議させていただいてという形にしております。

大井淳一郎委員 手法の違いは分かりました。今回やられた措置について、これ今年度だけなのかそれとも以前もこういったことをされてされたことがあったのかについてお答えください。

伊藤病院局総務課主幹 こちらは、不採算地区の運営をしていくということになれば、経常的にずっと必要になっていくものであろうかと思います。実際に足りない部分、その収益をもって充てられない部分についてはということが基準の基準なので、枠が広がらなければ当然その部分は、今のままの状態で頂く形にはなろうかと思います。かつては、不採算地区の繰入金という項目はあったようです。令和2年度にいろいろ中身が改定されて、新たに枠が創設されている部分もありまして、それをこのたび活用させていただいたと。これまでも幾らかは頂いていて、個別なものだけ、例えばDMA T隊の活動経費だったりとかということだけを積み上げてたんですけれど、そういったことではなく、機能の強化というか、病院の経営をしていく上で必要になる部分、不採算の部分がどれだけあるのかというところに着目してこのたびの補正という形です。

大井淳一郎委員 先ほど説明で特別交付税という話が出ましたが、その比率が

どれぐらいなのか分かりますか。

伊藤病院局総務課主幹 特別交付税は市本体に入るものですので、病院自体が何か申請をしてという形のものではございません。いろいろ話を聞いて見させていただいたところでは、3割程度になろうかとは思いますが。まだはっきりとした数字が示されている状態ではないので、増額する予定がありますかという問合せについての回答をさせていただいてるという状態です。今年度中に計算されて交付があるようですので、そちらで入ってくるとは思いますが、3割ちょっとぐらいになるのではなかろうかとは思っております。

奥良秀委員長 16ページの4の補助金は、今年の1月の一般会計の中で出てきたものだと思うんですけど、この金額の計算式は、ここで聞いてもよろしいんですかね。輪番制とか何かいろいろとあったと思いますが。

伊藤病院局総務課主幹 委員長おっしゃるとおり、1月に健康増進課のほうから補正されているものになります。計算式といたしましては、1床当たり4万2,000円掛ける199床分をまず頂いて、それ以外に2次救急の輪番制の比率に応じた補助金、あと令和7年1月から12月の救急の受入れ実績が514件分ということで、合わせて1,546万8,000円を頂くという形になっております。

奥良秀委員長 救急の受入れが514件分と言われたんですが、3病院のうち514件分というのはどのぐらいのレベルになるのかなが、知りたかったところなんです。

伊藤病院局総務課主幹 33%になります。

大井淳一郎委員 ほかの病院の比率は分かりますか。労災が多いのかな。ちょっと教えてください。

古川病院局次長兼事務部長 分かる範囲では、救急搬送の受入れ率、労災病院が65.6%、小野田日赤が1.4%と聞いております。

山田伸幸委員 先ほどの説明の中で嘱託医の終了というのが説明されたと思うんですけど、現在どの程度の嘱託を抱えておられるのでしょうか。

梅田病院局総務課庶務係長 当院から嘱託医として外に出ていただいているということになるんですが、今、件数でよろしかったですか。記憶で大変恐縮ですが、4、5件です。

伊藤病院局総務課主幹 現在5件となっています。

山田伸幸委員 それと、会社とかいうところの集団健康診断は、受けておられるのでしょうか。

佐々木医事課長 件数までは把握してないですけど、集団での健康診断は受けて実施しております。集団なので午後を中心にしたりとかで対応させていただきます。

山田伸幸委員 この収益はどうなんですか。いわゆる儲かるものなのかどうか、その点いかがでしょうか。

佐々木医事課長 健診だけでの収益と比較を現在やっておりませんので、具体的な数字はないんですけど、損にはなっていないとは思っております。

奥良秀委員長 そのほか、よろしいですかね。（「はい」と呼ぶ者あり）18ページの3の経費のところの7節の光熱水費が要は電気料の高騰とあったんですけど、1,600万円です。これは、エコ製品とかに変えた場合には下がるのでしょうか。それとももう、もともとこれで、かかるよ

うな需要があって電気代が上がってこの金額になったのでしょうか。

伊藤病院局総務課主幹 3%前後、エアコンの電気料金の方が少し……

奥良秀委員長 今3%使用数が増えてるんですかね。それはもう抑えることができない、要は固定費というふうに考えてよろしいのか。それとも改善ができるのかを、今、質疑させてもらっています。

伊藤病院局総務課主幹 私どももできる限りの節電にはお願いするということで、院内でできる限りの節電はしてもらっています。電気をこまめに消すとか、無駄のところは使わないとか、エアコンも使わないというようなことはさせていただいているところです。ただ、開設から10年たってきてるので、機械が老朽化してきています。いろいろつけてたものが若干少しずつ悪くなってきて、使っている電力であったりとか、もう少しプラスになっているというような部分もあるかと思いますので、随時更新していけるように、計画的にはやっていかなければということで、今、院内でいろいろ調整はしているところです。

奥良秀委員長 私が言ってるのは、使ってるけど節電してくださいよという無理なお願いではなくて、例えば新しいものに更新していけば、こういったものは減るのでしょうかという質疑をさせてもらってるんですけど。

伊藤病院局総務課主幹 このたび、LEDに切り替えるということはさせていただいています。それ以外のところに関しては、今のところは、何かに切り替えるようなことはやってはいないんですけど、電気の使い過ぎとかを抑制するのを見張る機械であったりとか、そういったものがあるというような情報を得てますので、そういったものも活用しながら、使っていこうということは、来年度以降、検討はしていこうとしています。

奥良秀委員長　できるだけことはされているということによろしいですね。
(うなづく者あり)

山田伸幸委員　そもそも市民病院ができるときに大々的にエコ対応をうたわれておりました、半年ぐらいたったときにどうなのか聞いたところ、なかなか思ったように効果があらわれていないんだと正直に語っておられました。もう随分時間も経過してきているんですけど、そういった当初考えていたような経費節減をとれるような、そういうエコ対応になっていたのかどうか、その点いかがでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長　当初のシステムが導入された際は、もっと専門的な方がいらっしゃって、いろいろされてたようです。今、それが本当に省エネになってるかどうか、検証のしようがないんですけど、実際、専門家から見ると、やっぱりすごいシステムみたいで、今、山大のほうからも、このシステムをちょっと見せてくださいということで、契約をして、そういうシステムを使った論文を発表したりとか、そういった話も聞いています。システムの的にはすごいものなんだろうと思います。

矢賀病院事業管理者　今、データを持ち持ち合わせてないんですが、三、四年前に、同じような質問を頂きました。そのときに、和氣事務次長が調べておりました、新しい病院になったときに、面積が広がったために、電気料金全体は上がっているんですが、しかし単位面積当たりにしたら下がってるというようなデータはあったかと思います。

前田浩司委員　今のエアコンの件のガス、あるいは、電気方式ですよね。一応市民病院は災害の拠点病院に当たるじゃないですか。まず、電気やガスの今の敷設の割合を教えてくださいませんか。

光井病院局事務部次長兼総務課長　ちょっと敷設の割合は、調べてはいないので、現在お答えすることはできません。

前田浩司委員 災害の拠点病院になる市民病院が、今後もし災害が起きたときに、当然、非常時の電源とかも多分用意しておられると思います。エアコンのシステムについては、電気を主に考えられるのか、ガスを主に考えるのか、その辺のお考えは、どうなんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 災害時につきましては、基本的に電気になると。3日間は非常用電源装置で発電されます。あとガスについては、都市ガスなので、ちょっと管がつながらなくなったら来ないんですけど、基本的には電気のほうで対応していくと思います。

前田浩司委員 どちらかというところ、電気のエアコンを主につけておられたほうが、万が一災害が起きたときには、各階対応が取れると私自身は思うんですけども、今後の方向性を再度伺いたします。もし、ガスの機材に不具合が発生したときにガスでの復旧を考えられるのか、電気での復旧を考えるのか、その辺の考え方を教えてください。

矢賀病院事業管理者 電気だと思います。先ほど言いましたように停電になっても、3日間は自家発電でもちますので、そうなると思います。

奥良秀委員長 今日は補正予算なんで、すみません。そのほか、あともう1点、18ページの3の経費の同じく11節修繕費、今回、1,200万円減少されていて、理由が、電源部品が入らなかったということなんですけど、そもそもこれは予定されたものだと思います。こういった機器なんでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 これにつきましては、停電のときに自家発電に切り替えるための装置になります。大きなところは、そのバッテリーと制御盤の交換になるんですけど、これが設置から10年近くなっていて、交換時期ですよというメッセージが出ている状態です。破れ

ているからすぐ交換しないといけないというわけじゃなくて、バッテリーに交換時期のメッセージが出てますので、早めに交換しないといけないという段階です。ですから、今年やらなかったから、すぐすぐどうにかなるというものではないです。

奥良秀委員長 いや、ただ電源部品が入らないって、電源のところなので、先ほども電気の話が出たんですけど、いきなり切れて、使えなくなったということが怖いので、ちょっとお聞きしようと思って質疑させてもらいました。これ見通しとしては、いつ頃かはもうお分かりなんではないでしょうか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 このケースにつきまして入札を考えておりまして、入札後、三、四か月で入るということでしたので、年度明け早々にやって夏までにはやりたいと思っています。

奥良秀委員長 ということは、今年度内で本来は入札しておかなければいけなかったけど、事前に調査したら部品がなかったから入札もしなかったってことでよろしいですかね。

光井病院局事務部次長兼総務課長 秋頃に入札を予定した段階で業者に問い合わせたら、今の状況で、今年度3月末までにバッテリーが入るのが難しいんじゃないかということで、入札を取りやめたという経緯です。

奥良秀委員長 今の段階でもうバッテリーは入るという根拠は持たれているんですか。また、入らないということにはならないですかってことなんですが。

光井病院局事務部次長兼総務課長 一応入札をして決まってしまうと、三、四か月で入りますので、入札を4月から5月にして、夏ぐらいにはバッテリーが届いて、それを取り付けるという計画ではあります。

奥良秀委員長 現時点で物があるかどうかは、確認できているんですか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 三、四か月あれば大丈夫だということです。

大井淳一郎委員 20ページの資本的支出で、医療器械として新興感染症対応機器ということなのですが、どんなものか説明してください。

奥良秀委員長 それは最初に聞きました。

大井淳一郎委員 ごめんなさい。今の質問は取り下げます。

奥良秀委員長 その他、質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）あと資料のほうも質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしということで質疑を終了します。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。討論を終結します。それでは採決に入ります。議案第7号令和7年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 全員賛成で可決すべきものと決しました。ここで休憩に入りたいと思います。休憩を取ります。ただいま10時15分なので、10時25分に再開いたします。では、休憩に入ります。

午前10時15分 休憩

午前10時25分 再開

奥良秀委員長 それでは休憩前に戻りまして委員会を再開いたします。審査内容2、所管事務調査、病院事業報告について、執行部からの説明を求め

たいと思います。

光井病院局事務部次長兼総務課長 それでは、報告事項のうち、患者数等の動向から御説明いたします。このたびは、令和7年7月分から12月分までの6か月間分の内容となります。報告書の説明に先立ちまして、報告書には患者数、収益、費用などの経営状況、医業収支比率を掲載しておりますが、患者数と医業収支比率の増減が連動していない部分がございますので、その数値の関係性について御説明いたします。患者数は当月に受診された方の総数を示しますが、収益については窓口収納と保険者負担の調定時期にズレが生じることや、診療報酬の査定減額が受診の2か月後に判明することがあります。また、費用の増減についても全てが患者数に連動しているわけではないため、患者数の増減と医業収支比率の増減が必ずしも連動しない場合がございます。1ページ、令和7年度患者数等の動向（R7. 7月分）を御覧ください。令和7年度当初予算は、1日平均患者数を入院174人、外来396人として計画しておりますが、7月については、目標を若干下回る結果となっており、入院1日平均は167人、外来1日平均は371人となりました。病床稼働率は84%、平均在院日数は急性期病棟で12.5日、地域包括ケア病棟で18.3日となっています。医業収支比率は90.9%です。次に、8月分になります。2ページを御覧ください。7月と同じく、予算の予定量を若干下回り、入院1日平均患者数は170人で稼働率は、85.5%です。外来1日平均は7月を上回り380人となりました。平均在院日数は急性期病棟で12.7日、地域包括ケア病棟で18.7日となりました。医業収支比率は87.2%となっております。次に、9月分になります。3ページを御覧ください。前2か月に比べ、患者数は若干伸び、入院1日平均は173人、外来1日平均は391人となりました。病床稼働率は87.1%、平均在院日数は急性期病棟で12.8日、地域包括ケア病棟で17.4日となりました。医業収支比率は80.3%となっております。次に10月分になります。4ページを御覧ください。入院1日平均患者数は、予測を大きく下回り156人、稼働率は、78.

3%となっております。要因の調査をいたしました。特別なものは見当たらない状況でした。外来1日平均は388人となりました。平均在院日数は急性期病棟で11.9日、地域包括ケア病棟で21.1日となりました。医業収支比率は81.9%となっております。次に、11月分になります。5ページを御覧ください。10月の落ち込みは若干挽回し、入院1日平均患者数は、171人、稼働率は86%となっております。外来1日平均は387人となりました。平均在院日数は急性期病棟で13.7日、地域包括ケア病棟で17.3日となりました。医業収支比率は84.8%となっております。最後に、12月分になります。6ページを御覧ください。徐々に患者数も回復し、入院、外来ともに予定患者数を上回る結果となりました。収支につきましては、賞与は、年間に繰り延べたものとして各月に振り分けておりますので大きな影響はありませんが、12月に支給した人事院勧告に沿った差額の支給部分については、当月の給与費に含んでおりますので、比率への影響が大きく医業収支比率は、72.4%となっております。入院1日平均は179人、外来1日平均は407人となりました。病床稼働率は89.7%、平均在院日数は急性期病棟で14.3日、地域包括ケア病棟で16.2日となりました。患者数等の動向の最後に、令和7年度4月から12月の累計状況について御説明いたします。6ページの累計(A)列を御覧ください。入院については、1日平均患者数は、当初予算と比較して4人減の170人となりました。また外来については、1日平均患者数は当初予算と比較して13人減の383人となりました。この6か月間は、入院、外来とも患者数は伸び悩んでおります。しかしながら、DPC方式移行のほか、経営改革プロジェクトに沿った経営改革は着実に進んでいる状況です。収支につきましては、入院外来患者数の減により医業収益は予算に対して下回っている状況です。以上で患者数等の動向についての説明を終わります。次に、資金繰りの状況について御説明いたします。7ページ、令和7年度資金繰表を御覧ください。これは1ページから6ページまでの医業収支の数値とは異なり、現金ベースでの動きを月ごとにまとめたものになります。まず、7月の収入については、医業収益をはじ

めその他の収入について、例月との大きな変動はございません。また、「支出」につきましても、例月との大きな変動はございません。一時借入金についても、借入返済ともになく、4億8,300万3,000円を翌月に繰り越すこととなりました。次に、8月につきましても例月との大きな変動はありません。次に、9月の収入については、大きな変動はございませんが、支出については、企業債の償還月となっておりますので、支払利息として、企業債利息1,900万4,000円を、企業債等償還金として、1億9,587万円の支払いをしております。月末残高の3億627万7,000円を翌月に繰り越すこととなりました。続きまして、10月についても大きな変動はありませんが、11月につきましては、12月に支給する賞与などに備えるため、一般会計からの繰入金2億円の収入があり、月末残高の6億532万4,000円を翌月に繰り越すこととなりました。12月につきましては、賞与、差額支給などがございましたので、人件費が5億2,830万5,000円と大きくなっております。また、人件費が大きくなったことに伴い、所得税の他社会保障費など預り金も増えた状況です。月末残高は、2億9,679万1,000円となり翌月に繰り越すことになっています。以上で資金繰りの状況について説明を終わります。続きまして、報告資料8ページ、山陽小野田市民病院経営会議、令和7年9月から令和8年2月までの開催状況について報告します。市民病院経営会議、令和7年9月から令和8年2月までの開催状況について報告します。資料8ページを御覧ください。主な協議内容は資料のとおりです。まず、各月の病床稼働率の報告と傾向分析についてです。患者数、単価、病棟別稼働率、病棟別重症度、紹介率・逆紹介率について報告を行い、協議を行いました。次に、令和8年度診療報酬改定に向けた対応についてです。令和8年度診療報酬改定までのスケジュールの確認と、収入増につなげていくために新たに取り込める追加算定が可能と思われる項目について、確実に加算が取れるように施設基準の届出を行うための協議を行いました。次に、宇部・山陽小野田消防局救急隊員との意見交換会についてです。令和7年12月16日に救急患者搬送等の現状について救急隊員と当院の医師

及び看護師との意見交換会を開催した旨の報告がありました。このたびの消防隊との意見交換会での情報共有などを参考にし、今後の救急患者のスムーズな受入れのための協議を行いました。次に、診療科の標榜についてです。新しい医療の提供や診療の幅を広げるため、令和8年4月から循環器内科や血管外科など新たな診療科を標榜することの報告があり、担当医師や標榜箇所の協議を行いました。なお、これらの科の標榜により、診療報酬の加算が新たに取得でき、月に約90万円の増収が見込める旨の報告がありました。次に、市民病院での内科の一次救急の実施についてです。市から医師会へ委託している内科の一次救急当番について、令和8年度から市民病院の場所を活用し、市内の診療所などの医師が診療を行う出務型方式による実施の要請がありました。運営方法や人員の確保等について協議を行い、懸念事項等への対応について検討を行いました。次に、入院セットの導入についてです。感染症のリスク軽減やご家族の負担軽減を目的として令和8年5月1日から病院からの病衣貸与は終了し、入院セットを導入する旨の報告がありました。入院セットとは、入院療養中の病衣と歯ブラシ、ティッシュなどの日用品を提供するもので、患者の費用負担は大きくなりますが、入院準備の負担を軽減し、入院中も日用品の残量を気にすることなく使用することが可能となります。今後の導入スケジュールの確認と職員及び患者への周知方法等について協議を行いました。次に、病院機能評価の更新受診についてです。令和4年5月に認定を受けた病院機能評価について、受診準備の業務見直しによる継続的な医療の質改善の効果等が見込めることから、次回の更新を決定し、更新に向けたスケジュールの確認と各部署への協力依頼を行いました。その他報告事項としては、透析件数の状況について、各月における診療収益の状況について、令和6年度病院事業会計決算について、市民病院経営強化検討委員会の開催について、ペイシェントハラスメント防止の啓発についてでした。経営会議の開催状況については以上のとおりです。

奥良秀委員長 執行部からの説明報告が終わりましたので委員からの質疑を求

めたいと思います。まずは、令和7年度患者数等の動向につきまして、7月、8月、9月、10月、11月、12月分につきまして、質疑のある方はいらっしゃいますか。

濱本健吾委員 1ページの急性期病棟が大体平均12.5日っていうことで、これはリハビリ期の入院患者もおられるんですか。

佐々木医事課長 急性期病棟のほうにリハビリ、手術後、回復してリハビリされる方も中にはいらっしゃいます。主には地域包括ケア病棟での対応にはなりますけど、そちらにまだ行けない状態でいらっしゃるのが現状です。

濱本健吾委員 そういった方は1か月、2か月入院されるということでしょうか。

佐々木医事課長 おっしゃるとおり、1か月、2か月入院される方もいらっしゃいます。

大井淳一郎委員 その流れなんですが、一定期間来れば、急性期から地域包括ケア病棟に移すんじゃないですかね。どういった運用をされてますか。

佐々木医事課長 今、おっしゃられたように、急性期がある程度落ちついたら動かす。ただ、地域包括ケア病棟1病棟だけで、急性期が3病棟とありますので、必ずしもその状態になったらすぐ行けるというわけではございません。行ける方から順次、地域包括ケア病棟に移動していただいているということになっております。

大井淳一郎委員 ちょっと全体的な話になりますが、先ほどDPCの導入によって経営改善が図られたと言われましたが、どの点で経営改善が図られたのかについて御説明願います。

佐々木医事課長　ＤＰＣ導入による予定経営の影響は、主には収入になっております。導入した例、２０２４年度に関しましては、もともとのＤＰＣを導入する前の請求方法とＤＰＣでの実際請求した差額なんですけど、月平均９００万円程度の増収だったのが、今年度に関しましては、１，２００万円程度で、今までの請求方法よりは、収入が多くなっているという状況です。

大井淳一郎委員　入院単価が上がるということですよ。外来よりは入院という理解でよろしいでしょうか。

佐々木医事課長　はい、そのとおりです。

濱本健吾委員　急性期病棟が三つで、包括ケア病棟が一つということで基本的にはリハビリ系の病院に転院していただく対応を取られているんですか。

佐々木医事課長　そうですね、ほかの病院でのリハビリ、回復期病棟を持たれてる病棟でのリハビリ、集中的なリハビリが理想というような場合と、あと、どうしてもほかの病院に転院していかないといけないときには、転院もしていただいております。当院の地域包括病棟も大いに利用はしておりますけど、現状としてはそういったこともあります。

奥良秀委員長　続きまして、７ページ、資金繰り表からはよろしいですか。

濱本健吾委員　これは一般会計からどこまでお金が来ているのかというところで、この予算書の１６５ページの病院事業負担金５億２，０００万円と病院事業補助金１億６，０００万円というのがあるんですけど、この金額のうちどれぐらい市民病院のほうに入ってるのか……これまた駄目ですかね。

奥良秀委員長 その他、質疑はありますか。

濱本健吾委員 ちょっと大きい話になるんですけど、人勸で人件費が高額で難しいということで、例えば、これ行政法人化とかにした場合その辺で解決できたりとかするんですか。

奥良秀委員長 答えられますか。

矢賀病院事業管理者 独立行政法人にした場合、どうなるかということについて、詳しく議論をしたことはございません。ただ、一般的に実際、病院の事業管理者の講習会での研修を受けますと、経営の体力がないところは、独立行政法人化しないほうが安全だと。病院の存続に関わると言われております。

大井淳一郎委員 7 ページ、企業債償還金なんですが、これは主にこういった償還があるんでしょうか。

伊藤病院局総務課主幹 こちらは、古くは平成8年度ぐらいから借りている企業債に係る償還金になりまして、財政融資資金であつたりとか、あと市中銀行に借りてる医療機器等を購入するに当たって、起債を起こしているものがありますので、そういったものの縁故債というもので返還をするという形になってます。

大井淳一郎委員 病院建設にかかる償還があつたと思うんですが、これはいつまで償還しなくてはいけないのですか。

伊藤病院局総務課主幹 令和25年度が最終期となっております。

前田浩司委員 急性期病棟と地域包括ケア病棟の7月から12月の資料を頂きました。数字的に10月が低く、11.9です。逆に、地域包括ケア病

棟は21.1と高いんですね。この数字は、何かあってということなんでしょうか。たまたまこうなったということなんですか。

佐々木医事課長 平均在院数の短くなった長くなったっていうのは、分析までは至っていないです。患者様の状態、患者層によって短くなったり、長くなったりするとは考えております。

前田浩司委員 私が聞きたかったのは、10月に限り、例えば急性期病棟が一番低いんですよ。今回の報告の中で、逆に、地域包括ケア病棟はこの間で一番高いんですね。だから、この間で、特別に何かあったのかということを知りたいんですけど、特にその辺の分析もされていないってどうか、たまたまこうなったんだという認識でしょうか。

佐々木医事課長 おっしゃるとおり、そのように考えております。

奥良秀委員長 最後に8ページの経営会議概要について、質疑はありますか。

大井淳一郎委員 市民病院での内科の一次救急の実施ということなんですけど、これ以前、市民病院の横でやっていたのを、市民病院でやるイメージなのか、開業医の方が日の入外来をしていたのを市民病院でやるというイメージなんですか。いま一度詳しくお願いします。

光井病院局事務部次長兼総務課長 これについては、今、市内の各医院でやってらっしゃる一次救急について、そのクリニックではなく市民病院の場所をお貸しして、そこに先生たちが質問してきて行う形になります。

大井淳一郎委員 運用に当たっての留意点とかは、現時点で何がありますか。

光井病院局事務部次長兼総務課長 まずは人の確保です。看護師であったり、事務であったり、先生については、各クリニックから来られるんですけ

ど、その他の医療従事者であったり。あと、使っている薬等は、それぞれ今までクリニックで使っていたものを、うちで取りあえずセット化して、準備をします。あと、ちょっと懸念されるのが、その日についてはうちでも救急外来をやっていますので、そことの区別の方法です。一次救急で来た患者なのか、うちの救急にきたのか。ごちゃごちゃになるんじゃないかというところを懸念しています。

奥良秀委員長　ペイシェントハラスメントの防止ということで、カスハラとかいう類いだと思うんですが、これの防止の啓発に至ったっていうか、何か、現状をもう少し詳しく教えてください。

光井病院局事務部次長兼総務課長　そうですね、暴力はあまりないんですけど、やはりよくあるのが入院患者からの暴言が最近増えてきたということで、県から啓発のポスターの配布がありまして、それを貼るのと同時に院内に周知をしてくださいということで、うちのほうでも院内で、患者の目に見えるところに貼って、こういった取組をしている病院であるということアピールすることで、少しでも職員が働きやすい環境になればということで、こういった啓発を行いました。

奥良秀委員長　入院セットの導入とあるんですけど、これは、どういう経緯で導入しようということになったんでしょうか。

梅田病院局総務課庶務係長　もともと病衣というのが事業者から借り受けて、病院から患者に貸与しているという委託だったところなんですけど、もともとは事業者から費用の抑えがこれ以上難しくて、値上げというふうなお話もずっと頂いていたところがあります。あと、時代的に特に都市部の病院だったり、あと山口県内もほぼ手ぶらで入院したい、入院するときに、急遽家族の方が慌てて準備されたりするので、そういった日用品も含めて1セットになっているものが主流になりつつあるというお話も頂戴しておったところです。そういった二つの観点のところから、そろ

そろ入院セットという方向ではどうでしょうかというのがもともとあり、そこから患者の利便性もあるという点と、時期はどの時期にしようかというその院内での調整がありまして、この時期ぐらいでの調整が整ってきたところです。

古川病院局次長兼事務部長　今のお話に少し補足をさせていただきますと、宇部市、山陽小野田市の中で見ますと、いわゆる入院ができる病院とつくところが24病院ございます。そのうち、既にもうその入院セットを導入している病院は全部で20病院に上っているというところもありまして、今回、一つのいいタイミングだということでの当院もやりますという形でございます。あともう一つは、入院セットを使うか使わないかっていうのはあくまでも、患者の御自身で選択できる状態になっていますから、必ずしも使わなければならないというものではないということをお補足しておきたいと思います。

奥良秀委員長　そのほか質疑はよろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしと認めます。以上をもちまして病院事業報告についての所管事務調査を終了いたします。お疲れさまでした。休憩に入ります。それでは11時5分から再開いたします。

午前10時56分　休憩

午前11時5分　再開

奥良秀委員長　それでは休憩を解きまして、委員会を再開いたします。審査内容3、議案第4号令和7年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第2回）について、執行部からの説明を求めます。

西崎保険年金課長　議案第4号令和7年度山陽小野田市国民健康保険特別会計

補正予算（第2回）について御説明します。今回の補正は、主に決算を見込んで予算額を調整するものです。補正予算書の1ページをお開きください。歳入歳出それぞれ448万7,000円を減額し、予算総額を70億5,805万4,000円とするものです。それでは歳出から説明しますので、補正予算書の7、8ページをお開きください。1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費290万1,000円の減額は、本年度予定しておりました「マイナ保険証」の周知関係事業、及び子ども・子育て支援金制度の準備関係事業が完了したことによるものです。10節需用費、消耗品費3万6,000円の減、同節印刷製本費5万3,000円の減、11節役務費、通信運搬費165万円の減は、制度の周知業務が完了したことによる減額、12節委託料、システム改修委託料116万2,000円の減額は、子ども・子育て支援金制度に係るシステム改修費の事業費確定に伴う減額です。特定財源は歳入で説明します。次に、4款保健事業費、2項特定健康診査等事業費、1目特定健康診査等事業費184万8,000円の減額は、特定健診の実績見込みによるもので、11節役務費、手数料4万7,000円、12節委託料、特定健診委託料180万1,000円を減額します。次に、6款諸支出金、1項償還金及び還付加算金、4目社会保障・税番号制度システム整備費等補助金償還金26万2,000円の増額は、令和6年度のマイナ保険証周知広報事業の精算に伴う償還金です。続いて、歳入について御説明します。5、6ページをお願いします。3款国庫支出金、1項国庫補助金、2目社会保障・税番号制度システム整備費等補助金91万4,000円の減額及び3目子ども・子育て支援事業費補助金198万7,000円の減額は、歳出で説明しましたマイナ保険証及び子ども・子育て支援金制度の関連事業が完了したことに伴い、歳出と同額を減額するものです。次に、6款繰入金、1項他会計繰入金、1目一般会計繰入金2,171万3,000円の減額は、一般会計からの繰入金の額の確定によるものです。内訳として、1節保険基盤安定繰入金（保険料軽減分）1,886万7,000円の減、2節保険基盤安定繰入金（保険者支援分）340万8,000円の減、3節未就学児均等割保険料繰入金9万円の

減、5節産前産後保険料繰入金30万4,000円の増、8節その他一般会計繰入金、国民健康保険負担軽減対策繰入金34万8,000円の増となります。続いて、同款2項基金繰入金、1目国民健康保険基金繰入金2,012万7,000円の増額は、歳入歳出の増減に伴い、予算の調整のため基金繰入金を増額するものです。これにより、今年度末の予算上の国民健康保険基金の残高は、6億4,597万6,870円となります。説明は以上です。御審査のほどよろしくお願いします。

奥良秀委員長 執行部からの説明が終わりましたので、質疑を求めます。最初に歳出から進めたいと思います。7ページ、8ページから質疑を求めます。

大井淳一郎委員 12節委託料、特定健診委託料が減額ということで、利用者が減る見込みということですが、それ以外の要因はあるのでしょうか。

戸川保険年金課保健事業係長 特定健診の委託料に関して、このたび集団健診委託料の実績を見込んで下げさせていただきました。個別健診につきましては、今のところまだ最終の結果が出ていない状況ですが、例年どおりの受診率を見込んでおります。

大井淳一郎委員 集団健診を行う予定だったが、実施しなかったということなんでしょうか。

戸川保険年金課保健事業係長 集団健診自体は、全14回を予定どおり実施しております。1回ごとの人数が少しずつ減ってきたことと、開始を8月、夏の時期にしましたので、その点で少し受診者数が落ち込んだことが原因として考えられます。

前田浩司委員 開始時期を8月にしたとおっしゃられましたけど、これまではどうだったんですか。

戸川保険年金課保健事業係長 これまでは集団健診の申込みから実施までの期間が10日間でしたが、今年度からは集団健診の申込みを実施の1か月前までとさせていただきます。昨年度は初回の集団健診を7月に実施できていたんですけども、今年度は8月に実施となりました。

前田浩司委員 次年度も8月実施になるんですか。制度上どのようなになると理解したらよろしいでしょうか。

戸川保険年金課保健事業係長 来年度につきましては、まだ業者が決まっていない状況ですが、恐らく同じような流れになる見込みです。周知をしっかりと徹底して、受診人数が増えるようにしていくことを考えております。

奥良秀委員長 そのほかに質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）歳出の質疑を終了します。続きまして歳入です。5ページ、6ページから質疑はありますか。

大井淳一郎委員 国民健康保険基金繰入金について、一般会計繰入金を減額して国民健康保険基金繰入金を増額していますが、この関係を説明してください。

村田保険年金課国保係長 保険基盤安定繰入金が減になりましたので、収支を調整するために、基金からの繰入れを増額したということになります。

大井淳一郎委員 執行部としては、どれぐらいの基金残額があるのが望ましいと考えているのか、見解を説明してください。

西崎保険年金課長 先ほどの御質問にも遡って説明します。一般会計繰入金の中の保険基盤安定繰入金とは、保険料を軽減したことによって国保特会の収入が減るから一般会計に補填してもらうというものです。当初予算

で見込んでいたよりも、軽減される額、つまり国保特会に補填が必要となる金額が減ったので、一般会計からの繰入金を減額することになりました。当初予算では一般会計からの繰入金をもらう想定で組んでいたのですが、一般会計繰入金が減った分をほかで補填しないといけないんですけれども、ほかにはないのでこのたびは基金からの繰入金で収支を調整したということになります。今後、決算のときに状況は変わるとは思いますが、補正予算上は収支調整するために基金で調整しております。基金残高については、適正な基金残高というものはなかなか難しいですが、毎年2億円から2億5,000万円ぐらい取り崩しておりますので、最低でも2年分、5億円は持っておきたいと考えております。補正後の段階で6億4,500万円の基金残高が確保されているのでこの調子でいけばいいんですけれども、令和8年度予算審査の際にも御説明をさせていただきたいと思っております。

奥良秀委員長 そのほか歳入の件についてはよろしいでしょうか。（「はい」と呼ぶ者あり）そのほかになにか質疑があればお願いしたいと思いますが、よろしいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）では、質疑を終結します。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは採決に入ります。議案第4号令和7年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第2回）について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 全員賛成で可決すべきものと決しました。続きまして、審査内容4番、議案第6号令和7年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2回）について、執行部からの説明を求めます。

西崎保険年金課長 議案第6号令和7年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2回）について御説明します。今回の補正は、主に決算を見込んで予算額を調整するものです。補正予算書の1ページをお開き

ください。歳入歳出それぞれ3,945万1,000円を追加し、予算総額を14億1,479万8,000円とするものです。続きまして、補正予算書の5、6ページをお開きください。ページ下段の歳出から御説明いたします。1款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費、12節委託料、システム改修委託料284万9,000円の減額は、子ども・子育て支援金制度に係るシステム改修費の事業費確定に伴う減額になります。特定財源は歳入で説明します。次に、2款1項1目後期高齢者医療広域連合納付金、18節負担金、補助及び交付金、後期高齢者医療保険料納付金4,230万円の増額は、本年度の保険料収納額が予算を上回る見込みであることから、広域連合に納付する納付金を歳入の保険料の増額に合わせて増額補正するものです。続いて、上段の歳入について御説明します。1款1項後期高齢者医療保険料、1目普通徴収保険料4,230万円の増額は、歳出で説明しました、本年度の保険料収納の増収見込みにより、増額補正するものです。次に、3款国庫支出金、1項国庫補助金、1目子ども・子育て支援事業費補助金284万9,000円の減額は、歳出で説明しました、子ども・子育て支援金制度に係るシステム改修費の事業費確定に伴い、歳出と同額を減額するものです。説明は以上です。御審査のほどよろしく申し上げます。

奥良秀委員長 執行部の説明が終わりましたので、委員の質疑を求めます。歳入歳出両方から頂きたいと思います。

山田伸幸委員 後期高齢者医療広域連合納付金が収納を上回ったということなんですけど、これはどういう事態なんでしょうか。

水野保険年金課年金高齢医療係長 保険料の賦課額が見込みを上回るということで、保険料の増額を見込んでおります。

山田伸幸委員 賦課額が上回るということは、被保険者に対して保険料を徴収すると。それが見込んだ額より多めに集まってきたということなんです

か。

水野保険年金課年金高齢医療係長 おっしゃるとおりです。賦課額の見込みを上回る主な要因としましては、見込んでいたよりも被保険者の方々の所得が上昇していらっしゃることです。それが賦課額の上昇につながっております。

山田伸幸委員 いわゆる団塊の世代からの流れ込みということだと思うんですけど、その辺は保険料を決めるときに見込んでいなかったということなんでしょうか。

西崎保険年金課長 保険料の賦課額につきましては、広域連合が決定します。広域連合は、過去の実績等を見て当初予算を決めて、市町にこれぐらいの収納額で幾ら納めるようにと通知が来ます。本議案からは外れますが、国保のほうでも、やはり年金とか賃金とかが上がって、調定額等々の保険料の金額が上がっております。後期高齢者医療につきましても、今は75歳から後期高齢者医療制度になるんですけれども、やはりそのぐらいの年代でも働いていらっしゃる方がいるんです。地域デビューが遅いという話もあると思うんですけれども、やはりまだ働いていらっしゃる方もいるので、そういった方の給料の上昇も要因ではないかと考えております。

奥良秀委員長 そのほかに質疑はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）では、質疑を終結します。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは採決に入ります。議案第6号令和7年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第2回）について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 全員賛成で可決すべきものと決しました。それでは職員入替えのため休憩し、１１時３５分から再開いたします。それでは休憩に入ります。

午前１１時２５分 休憩

午前１１時３５分 再開

奥良秀委員長 それでは休憩前に戻りまして、委員会を再開いたします。続きまして、審査内容５、議案第５号令和７年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第３回）について、執行部からの説明を求めたいと思います。

田尾福祉部次長兼高齢福祉課長 それでは、議案第５号介護保険特別会計補正予算（第３回）について御説明します。９、１０ページをお開きください。まず、歳出について御説明します。１款１項１目一般管理費は、令和７年１２月補正において予算措置した介護保険システム改修費について、国庫補助金額が確定したため、一般会計から繰り入れていた財源を更正するものです。３款３項２目包括的支援事業費９１万７,０００円の増額は、地域包括支援センター委託事業に伴い、委託先業者が事業を実施するに当たり必要となるシステム改修によるものです。４款１項１目基金積立金１０万円の増額は、介護給付費準備基金積立金の預金に対する利率上昇に伴うものです。続きまして、歳入を御説明します。７、８ページをお開きください。３款２項６目事務費交付金７０万８,０００円の増額、７款１項３目その他一般会計繰入金７０万８,０００円の減額は、介護保険システム改修費の財源更正に伴うものです。３款２項３目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）３５万３,０００円、５款２項２目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）１７万６,０００円、７款１項２目地域支援事業費繰入金１７万６,０００円、７款２項１目介護給付費準備基金繰入金２１万２,０００円の増額は、地域包括支援セン

ター委託事業に係るシステム改修の財源になる国、県、市の負担部分に当たるものです。6款1項1目利子及び配当金10万円の増額は、介護給付費準備基金積立金の預金に対する利率上昇に伴うもので、基金積立金の財源になるものです。結果、歳入歳出とも101万7,000円の増額となり、予算総額は70億5,192万5,000円となりました。以上が、このたびの補正予算の内容となります。御審査のほどよろしくお願いします。

奥良秀委員長 執行部からの説明が終わりましたので委員からの質疑を求めたいと思います。歳出から進めたいと思いますので、9ページ、10ページから質疑を求めたいと思います。

大井淳一郎委員 説明があったかもしれませんが、9ページ、歳出一般管理費で財源更正があったということなのですが、国庫支出的に財源更正された内容について教えてください。

竹内高齢福祉課課長補佐 このたびの財源更正につきましては、令和7年12月補正により予算措置した介護保険システム改修費について、補正時点では国庫補助額が確定していなかったために、財源の全額を一般会計繰入金から措置をしておったところです。このたび国庫補助額が確定したために、国庫補助額を増額して同額を一般会計繰入金から減額するものになります。

奥良秀委員長 介護給付費の要は利率上昇っていうところがあったんですけど何パーセントから何パーセントに上がったんでしょうか。

竹内高齢福祉課課長補佐 令和7年度中ほとんど0.2%で推移しておったのが令和8年2月から0.3%に上昇しております。

山田伸幸委員 この基金はどういう運用がされてるんですか。いわゆる普通預

金になってるのか、それとも定期とかに積み立てているのか、いかがでしょうか。

竹内高齢福祉課課長補佐 まず、2億円分につきまして、令和7年3月に西京銀行の定期預金に預け入れをしております。また令和7年6月に債権の購入に2億円を充てております。残りは全部普通預金という形です。

山田伸幸委員 債券の購入というのは国債ですか。それともほかの市中のそういう債券を購入するのでしょうか。

竹内高齢福祉課課長補佐 このたびは日本学生支援機構というところの債券の購入で、利率が0.781%というものを購入しております。

奥良秀委員長 ほかに質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしということで歳入に移ります。7ページ、8ページから質疑を求めます。ありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしということで、その他ページからも質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）では質疑なしということで、質疑を終了いたします。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論を終了いたします。それでは採決に入ります。議案第5号令和7年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第3回）について賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

奥良秀委員長 全員賛成ということで可決すべきものと決しました。ただいまから民生福祉常任委員会を暫時休憩に入ります。

午前11時45分 休憩

奥良秀委員長 それでは暫時休憩を解きまして民生福祉常任委員会を再開いたします。審査内容 6、議案第 11 号児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴い、及び関係法令の規定に基づき、児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴うこども家庭庁関係内閣府令の整備等に関する内閣府令の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定について、執行部からの説明を求めたいと思います。

石田福祉部次長兼子育て支援課長 議案第 11 号児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴い及び関係法令の規定に基づき、児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴うこども家庭庁関係内閣府令の整備等に関する内閣府令の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定について、子育て支援課より御説明いたします。これは、児童福祉法の条文改正及びこども家庭庁関係内閣府令の整備等に関する内閣府令の施行に伴い、本条例を定めるものです。条例の内容につきましては、引用条文の修正及び一部文言の追加になります。お配りしております資料を御覧ください。まず、山陽小野田市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例においては、第 25 条の引用条文の修正及び文言の追加、山陽小野田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においては、第 12 条の引用条文の修正、山陽小野田市放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準を定める条例においては、第 12 条の引用条文の修正を行い、これら三つの条例を整理する条例となっております。施行日は、公布の日からとなります。説明は以上となります。御審査のほどよろしく願いいたします。

奥良秀委員長 執行部からの説明が終わりましたので委員からの質疑を求めたいと思います。

濱本健吾委員 この条例は虐待を防止するために改正されたということですか

ね。

野原子育て支援課課長補佐 このたびの引用条文の修正児童福祉法の改正の分ですが、第33条の10、各号というところで改正前になっておりました。改正後は、第1項が追加になっております。もともとこの第33条の10には虐待の内容が列挙されておりますけれど、第2項、第3項がこのたび追加になっております。そのためもともとあったところに第1項という形で文言が入っておりますので、そこの修正という形になっております。

大井淳一郎委員 すみません、直接関連はないんですが、第33条第1項ができたということで第2項、第3項はどのような内容の条文でしょうか。

野原子育て支援課課長補佐 ここは児童福祉法第7節という大きなくりの中の第33条の10というところで始まっております。そこから、下の条文で文言の説明がございまして、そこでの文言の定義づけの項が第2項、第3項に入っております。すみません、補足させていただきます。文言の定義づけと言いました。内容はその節において所管行政庁という言葉が、その下に続いております。その所管行政庁の説明が第2項として入っております。第3項は、審議会等という言葉がまた続きますので、その審議会等の内容の説明が項に入っております。

奥良秀委員長 詳しくありがとうございます。そのほか、質疑はありますか。

（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしということで質疑を終了いたします。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしということで討論を終結します。それでは採決に入ります。議案第11号児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴い、及び関連法令の規定に基づき、児童福祉法等の一部を改正する法律の施行に伴うこども家庭庁関係内閣府令の整備等に関する内閣府令の施行に伴う関係条例の整理に関する条例の制定について賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

奥良秀委員長 全員賛成で可決すべきものと決しました。引き続きまして、審査内容 7、議案第 12 号山陽小野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一部を改正する条例の制定について、執行部からの説明を求めたいと思います。

石田福祉部次長兼子育て支援課長 議案第 12 号山陽小野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一部を改正する条例の制定について御説明いたします。これは、内閣府令の乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準の一部改正に伴い、それを参照する山陽小野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について、所要の改正を行うものです。改正の内容は、乳児等通園支援事業の設備及び運営に関する基準の改正に合わせ、各条文の文言の加筆修正を行うものです。お配りしております資料を御覧ください。まず、条文の改正は、第 2 条ほか七つの条文について行っており、条文ごとの改正内容については、資料を御覧いただけたらと思いますので、説明は割愛いたします。施行日は、令和 8 年 4 月 1 日としますが、第 13 条の改正規定の「法第 33 条の 10 各号」を「法第 33 条の 10 第 1 項各号」と改める部分については、公布の日からの施行となります。説明は以上となります。御審査のほどよろしく願いいたします。

奥良秀委員長 執行部からの説明が終わりましたので委員会の質疑を求めたいと思います。質疑はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）質疑なしということで質疑を終了いたします。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論を終わります。それでは採決に入ります。議案第 12 号山陽小野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一部を改正する条例の制定について、賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

奥良秀委員長 全員賛成で可決すべきものと決しました。以上をもちまして、
本日の民生福祉常任委員会を散会いたします。お疲れさまでした。

午後 1 時 5 5 分 散会

令和 8 年（2026 年） 2 月 2 6 日

民生福祉常任委員長 奥 良 秀