

## 全員協議会 会議録（要点筆記）

午後 1時30分 開会

午後 3時35分 閉会

場所 : 全員協議会室

[上程議案の補足説明 5 件]

### 1. 令和3年度予算の概要について

山本卓美総務部長：資料に基づき説明

中川健一議員：財政調整基金を今回7億程取り崩しています。やむを得ないこととは思いますが、半田市の長期的な財政計画で、公共施設総合管理計画に記載されています平成40年に起債残高が874億円までに増えるとありますが、これに対しての影響はどのようなのですか。

山本卓美総務部長：今回（財政調整基金の取り崩しを）7億7千5百万円ほど当初予算で計上していますが、令和2年度3月の補正予算で財政調整基金の積み増しをしており、長期財政計画への影響はないものと考えています。

### 2. 半田市児童遊園及びちびつ子広場に関する条例の一部改正について

竹部益世健康子ども部長：資料に基づき説明

質疑なし

### 3. 半田市国民健康保険税条例の一部改正について

新村隆福祉部長：資料に基づき説明

質疑なし

### 4. 半田市介護保険条例の一部改正について

新村隆福祉部長：資料に基づき説明

中川健一議員：介護給付費準備基金について、今回5億9千万円の全額を取り崩すということですが、財政調整基金のように一部残すのではなく、全額取り崩すことへの考え方を教えてください。

新村隆福祉部長：今回のように保険料を上昇せざるを得ない場合は、（基金を）どこまで取り崩すかを決める必要があると考えています。大幅に取り崩す場合は収支のとれる最大限を取り崩したい。もし、保険料が据え置かれるような場合に前期の残があった場合は翌年度に積み残すことを考えていきたいと思っています。

中川健一議員：ご説明いただいた内容が理解しかねるのですが。

まず、介護保険というものは、毎年半田市が4分の1を負担することになっています。基本的には受益者負担の原則ですから介護保険のサービスを受ける方が、サービスの対価として負担すべきものだと考えますので、全額基金を取り崩すのではなく、受益者負担の額を増やすなどして、基金は後々のために一部残した方が良いのではないかと思います。そういった判断をせず、今回全額取り崩すことにした判断についてもう少し説明してください。

新村隆福祉部長：市の負担分として給付費全体の8分の1を繰り入れることとなっています。保険料についても給付費全体の額が増えれば、それに伴い増額となります。

市の負担と同様に被保険者の負担も増えていきます。基金として「期ごと」でトータルの計が出て、残が生じた場合は翌期に保険料が上がらないような場合は残として残したいが今回のように保険料を上げざるを得ない場合は基金を取り崩してそれを抑制したいと考えています。今回の5億9千万のうち、3億だけを取り崩し2億9千万を残すという方法もありますが、その分保険料が高くなってしまうため、今回は期ごとの考え方を取って全額取り崩すこととしたものです。

中川健一議員：介護保険の考え方については一定の理解はしました。しかしながら、今回介護保険は全額取り崩して、国民健康保険はそうではない、その整理のしかたについて説明をお願いします。

新村隆福祉部長：国民健康保険は今まで市単独で運営、保険料の設定についても毎年見直すための検討を行っていながら見直しの期間等についてはルールがない状態にありました。平成30年度から広域化され。県に納付金を納めることになり、広域化された中で将来的に今ある基金をどのように使っていくかも担当部署では検討しており、国保も単年度収支は赤字の状態ですので介護保険のように期ごとの考えを取り入れ、保険料の見直しについても運営審議会等に諮っていきたいと考えています。

中川健一議員：1点のみ教えてください。介護保険は今回（保険料の高騰を抑制するために）全額取り崩す、国民健康保険についてはそれが先延ばしになっているとのことですが、その2つの尺度の違いの理由を教えてください。例えば、国保が広域化、所謂県の管轄で介護保険は市単独だから、などそういう違いがあれば教えてください。

新村隆福祉部長：国保は現在で15億ほど、かなりの額が積みあがっている状態ですので、現在の基金の使い方は収支としてマイナスになった場合にそれを取り崩してマイナス分を埋めることとしています。今後は基金がいつ頃なくなってしまうのかを見測り、調整を図っていかなければいけないと考えています。

## 5. 損害賠償の額の決定について（半田病院事務局）

竹内甲司病院事務局長：資料に基づき説明

加藤美幸議員：相手方から提示のあった額が今回議案となっている損害賠償額なのですか。

竹内甲司病院事務局長：違います。

加藤美幸議員：相手方からの提示額は教えていただけますか。

竹内甲司病院事務局長：個人情報となりますのでご説明できません。

山田清一議員：ご説明いただいた事故の経緯は特別なことではないと思います。まず確認したいのは、搬送された時間は何時であったのか。深夜であったのか、それにより受け入れる病院の体制も変わってくると思いますので教えてください。

竹内甲司病院事務局長：最初に搬送されたのは、午後4時頃です。

山田清一議員：わかりました。時は戻せませんので、今後のこととして考えますと、

再発防止策として意識障害のある場合は他の医師に相談するとのことですが日中であればその対応も可能と思いますが、深夜など救急外来を研修医の先生が中心に診療している場合など現実として対応が可能でしょうか。

石田義博病院長：半田病院はＳＣＵ（脳卒中治療センター）を設置しており、その点においては２４時間、３６５日、神経内科又は脳外科の医師が常駐していますので深夜であっても患者さんの治療に関わる相談は可能です。

山田清一議員：最後に１点、深夜、私自身、家族がやむを得ない状況に陥り救急外来に受診した際に、医師から「入院はできない」という対応であり、病院側にそういった意識が非常に強いことを感じました。だからこそ、最初に特別でないと申し上げたのです。言うなれば、「訴えられる」か「訴えられない」か、だけの違いであり、状況的にはよくある案件ではないでしょうか。病院としては、現実、どのように捉えられていますか。

石田義博病院長：ご指摘のとおり、こういった（救急外来を受診し、入院とならずに自宅で様子を見る）ことは日々起きており、もう少し病院内でも、入院の適用と言いますか、基準を下げて、不安があった一晩でも入院で様子を見るようにとの指導はしているのですが、いったん入院となりますと、いろいろな負担が生じるためか入院の判断を避けたいという意識が働くことがあります。安全な対応のため、患者さんのご希望に沿って病棟の受入が可能であれば入院の判断を行うこととして、救命センターのカンファレンスにおいても患者さんが、ご帰宅が困難な状態、例えばふらつきがあり歩行が困難などの状態であれば入院させて、容態に応じてすぐ専門医に診せるなどの対応をするよう教育を行っています。

鈴木健一議員：この件は、救急外来を受診後、入院させずに帰宅させたことが問題です。先ほど話もありましたように、入院により医師の負担がかかるということであれば、医師の増員などの体制整備が必要で、それが為されなければ、再発防止策としている他の医師への相談もできないと思いますが、どのように考えますか。

石田義博病院長：ご指摘のとおりです。当院のマンパワーが大変不足していることは承知しています。医局に働きかけて増員を求めているところですが、当院だけでなく、どの病院も医師不足の状況であり、要望が叶わない現状にあります。補足としてご説明いたしますと、今回のケースで少し特殊であったのが、脳底動脈先端症候群と言う、脳梗塞の中でも稀な、１％以下の確率の症例、症状も多彩でなかなか診断がしづらい症例ということもあり担当医が判断を誤ってしまったという特殊事情があります。とは言いましても判断を誤ることは許されませんし、負担が大きいということは確かですが、ＳＣＵがあることは他の病院より有利な点ですので、適切な対応に努めていきたいと考えています。

伊藤正興議員：損害賠償の額について確認したい。相手からの提示額は個人情報のため明示されないということでしたが、今回、後遺障害が残ったということですが、この後遺障害が具体的にどういったものかでこの損害賠償の額が適切な額であるかどうかという判断になるとと思いますが、後遺障害の詳細について教えてください。

竹内甲司病院事務局長：損害賠償額の１千６百万円は額の積み上げではありません。

保険会社の顧問弁護士が過去のケース、症例に照らし合わせて、この額が適当であろうという結果ですので、後遺障害でいくら、慰謝料でいくらという額の合計ではございません。

伊藤正興議員：保険会社と言いますと、相手方の保険会社の言い値、ということですか。

竹内甲司病院事務局長：当方の保険会社の弁護士です。

伊藤正興議員：これまでも、半田病院でも訴訟になったことはあったと思いますが、それに照らし合わせても今回の1千6百万円は妥当という判断でしょうか。

竹内甲司病院事務局長：その通りです。

坂井美穂議員：今回に事例について、今病院に在籍している先生方はこの事例を教訓に同様の事例があった場合にも再発防止に努めていただけたらと思いますが、この先、例えば10年先であっても同じように再発防止が図られる体制は整っていますか。

石田義博病院長：救命センターでは、このような教訓的事例については、毎年、カンファレンスで勉強するようにとしています。多彩な症例ですので、全く同じ症状ではないと思いますが、意識障害があつて、ふらつきがある、等の場合はいったん入院で様子を見る、症状というよりは、対応について、毎年救命センターのカンファレンスで行っていくこととします。

## 【報告案件6件】

### 1. 市長公約（3期目）の総括について

榊原純夫市長：資料に基づき概略について説明

山田宰企画部長：資料に基づき個別の項目について説明

質疑なし

### 2. 「はんだ市報」の月1回発行及び行政事務委託料の見直しについて

山田宰企画部長：資料に基づき説明

新美保博議員：市報の発行を月1回に減らしたことについて、どのような経緯であるのか。市民のためか、市役所のためか。誰のために減らすのか。

山田宰企画部長：紙面をどんどん増やしていくという方法もあるかと思いますが、それよりも媒体を使い分けて、より詳細な情報はホームページ等でご案内をしていくことが最適とし、月1回にするということ。また、自治区からも市報の配付が非常に負担になっているとの声もいただいております、そちらも勘案しまして、月1回にさせていただきたいとするものです。

新美保博議員：情報量の増加を見込んでいながら、2回を1回にするということ。SNS等の媒体を利用できる人は良い。そういった手段を持たない高齢者はどうするのか。情報を少しでも早く知らせたい、であるならば、2回を3回に増やすならともかく、減らせば紙媒体でしか情報を得られない市民には情報の提供が遅れることになる。ホームページで情報を提供するのには良いが、ホームページを見れる人と見れない人に情報の不公平が生じる。配る手間がかかるというのは配る人の都合、印刷の発行回数や予算の減は作る市役所側の都合、情報が欲し

い市民の都合はどう考えているのか。今まで市報が月2回配られていて、月2回配ってほしいと思う市民の都合は聞いたのですか。誰の意見を聴いて、今回こういった判断となったのか説明してください。

山田宰企画部長：情報の種別により、高齢の方を対象とした事業は、内容を削減することなく紙面だけで情報が伝わるように努めていく方針です。高齢者や障害者等にご意見を伺ったか、という点について、高齢者の集まる場所や地域福祉課の窓口においてアンケートを実施しまして、その中で市報の発行回数を月1回で良いかという質問項目については約87%の方に、1回で良いとの回答をいただいています。

新美保博議員：何人の87%なのか。

山田宰企画部長：110人です。

新美保博議員：半田市の高齢者110人の87%がそう答えたからそれが高齢者の総意という判断をしたのか。また、高齢者向けの情報量は変えないとのことだが、市報には載る情報、載らない情報が生じるということか。その場合の情報の選別は誰が行うのか。

山田宰企画部長：アンケートは約2か月間実施したもので、110人が十分な人数と考えてはいませんが、ご意見を伺って、傾向としては概ねの方にご了承いただけるものと判断しました。掲載する記事については、高齢の方が対象となる事業というのは判断が可能と考えますので、そういった記事については、情報量を削減することなく掲載していく考えです。市報の種類を増やすというものではありません。

新美保博議員：今、なぜそれを急いで行う必要があるのか。アンケートについても、2か月という短い期間ではなく、もう少し期間を取っていろいろな意見を聞いて、きちんと進めていくべきではないのか。最初の質問となるが、誰の都合でこの件をこのように行うこととしたのか。

次の質問をします。積算方法は今まで住民基本台帳の世帯数に900円を乗じてきたこととしているが、住民基本台帳分の市報を作ってきたのか。

山田宰企画部長：市報の印刷部数については、配付を各自治区にお願いしてきていますので、必要な部数を（自治区から）ご連絡いただき、その総数で発行部数を決めています。

新美保博議員：自治区加入率が50%であるならば、残りの50%はいらなくなる。住民基本台帳の世帯数分を配付するとして区に委託料を支払っているが、実際には自治区加入世帯のみに配付している。この問題について、何度も意見していったが、市は問題として取り上げてこなかった。これは市民のために行っているのだと思うが実際市民のためになるのか。

山田宰企画部長：市報の配付に関しましてはこれまでも自治区への加入、未加入にかかわらず全戸配付をお願いしてきたところですが、ご指摘の課題を鑑みまして今回、市報の配付数は実際の配付数で積算をすることとしました。これにより、全戸配付をしていただければ行政事務委託料が増えることとなり、手間をかけていただいた分に相応の委託料となるよう見直しを行ったものです。

新美保博議員：市報は全戸配付が望ましいと考えるが、自治区の配付に際し、未加

入世帯は名簿がないから配れない状況がある。住民基本台帳の世帯数分の配付にかかる委託料を支払いながら、実際は全戸配付ができていないということはその分の委託料はどうなっているのか。

堀寄敬雄副市長：新美議員からその課題についてずっとご指摘をいただいていることは認識しており、未配付分の委託料を支払っている現実を改めるために資料にある住民基本台帳の世帯数に600円を乗じた額は、例えば自主防災訓練の実施やごみステーションの維持管理などの費用としてまとめさせていただき、市報に関しましては実際の配付数に400円を乗じた額を支払うことで、従来から新美議員からご指摘をいただいていた問題を是正することだと思いい今回措置したものです。市報の配付数は今までは実際の配付数ではなく、住民基本台帳の世帯数でしたが、今回から実際の配付数に見直しを行いましたのでご理解いただきますようお願いいたします。

新美保博議員：市報の配付数は実数が出ますが、もう一方の住民基本台帳の世帯数に600円を乗じる方は、実際の数値が明らかにならない。やらなくても委託料が支払われる。そういった課題を持っているのであれば、違う方法も考える必要がある。住民基本台帳上の数値を使うのは、考える側が楽だからで実質の数値とは差異が生じる。そういったことも市は考えて行っていかなければいけない。

最後の質問です。今後、市は自治区の加入率と行政事務の委託業務量をどのように把握していくのか教えてください。

山田幸企画部長：市報の配付以外の委託業務については交通安全の街頭監視や自主防災訓練の実施、道路や水路の危険箇所の報告などもあります。そのほかごみステーションの維持管理や行政への様々な連絡調整もありますので、そういったことを勘案し、600円の根拠については、説明が難しいところもありますが、令和2年度までの総額が900円を乗じてきたこと、市報の配付の手間を考慮して600円という額を出したものです。

新美保博議員：額の高い、安い、の話をしているのではなく、業務委託の内容がきちんとできているかという点について話をしている。市長に聞きますが、自治区の加入率を上げたいと考えているのか。

榊原純夫市長：このことに限らず、私たちは区長連絡協議会で各自治区の区長さん方と話をさせていただいて加入率を上げるために協議し、取り組んでいます。成果があがっているところとそうでないところがありますが、加入率の向上に向けて努力していただいています。全てを数値化するのは難しいとは思いますが、今回の見直しについても、これがベストではないかもしれませんが、他の方法と比較してモアベターであると考えています。これから、各自治区の区長さん方の話を伺いながら見直すべきは見直しを行ってまいります。今までのやり方よりも今回見直しを行ったやり方の方が実態に即していると認識しています。自治区の加入率は当然上げたいと考えています。

休憩 午後2時50分

再会 午後3時00分

中川健一議員：自治区の負担軽減が目的であれば、配付を自治区から民間業者への委託とすることでの解決もできるが、そもそも市報が月2回の発行が必要なもの

であるのか、それとも月1回の発行で良いのか、どのように議論されて、この結論となったのですか。

山田幸企画部長：民間への委託についても検討しましたが、自治区の活性化や住民間の交流の必要性を考え、これを簡単に民間委託にして、地域のことは知りませんよ、という姿勢は良くないと考え、今回の結論となったものです。

鈴木健一議員：1点だけ確認させてください。2回を1回にすることで、ページ数は当然増えるという理解でよろしいですか。

山田幸企画部長：ページ数は若干増えることになろうと見込んでいます。例年ですと、令和2年度はコロナの関係で事業が少なくなりページが減りましたので令和元年を参考にしますと月2回の発行で平均24ページでした、それを月1回で平均36ページ程度におさまるように設定しています。

### 3. 半田運動公園施設長寿命化計画の策定について

竹部益世健康子ども部長：資料に基づき説明

質疑なし

### 4. 新半田病院へのアクセス道路について

大山仁志建設部長：資料に基づき説明

質疑なし

### 5. パブリックコメント手続の実施について

竹内甲司病院事務局長：資料に基づき説明

加藤美幸議員：新病院の敷地周辺は埋蔵文化財が発掘される可能性が大きいところ  
です。その点についてどのように考えていますか。

竹内甲司病院事務局長：この地域は「包蔵地」ではない点、既に圃場整備を行っている点から埋蔵文化財の可能性は低いと考えていますが、念のため、2か所ほどトレンチを行い確認する予定です。

中川健一議員：(新病院の)建設費用と外構費用の概算がわかれば教えてください。

竹内甲司病院事務局長：これから実施設計を行う中で詳細を積み上げていきますので、現時点でお示しすることができません。

中川健一議員：建設新聞には198億円と記載があります。

竹内甲司病院事務局長：その時(記事を提供した時)の資料が手元にありませんので、後ほど回答します。

<回答>

(令和元年11月に新病院建設構想の改訂版を出しており、その時の数字で、病院の本体工事で179億4千万円、外構工事で5億2千5百万円として見込んでいます。)

鈴木健一議員：2点確認をさせてください。一般用ロータリーは大型バスの進入が可能な設計になっていますか。また、設計の理念で新型コロナウイルスなどの感染症対応との記載がありますが、感染症対応用の入院病床を複数設置するのかなどそのあたりを教えてください。

竹内甲司病院事務局長：はい。正面ロータリーは大型バスが侵入し、乗客の乗降ができるようになっていきます。また、感染症対策につきましては、資料、基本設計の本書の最終ページをご覧ください。感染対策計画の記載があります。感染症の対策につきましては、昨日（2月16日）に常滑市民病院との経営の統合に調印いたしました。基本的には常滑市民病院で診ることとしています。しかしながら、このコロナ禍のように非常に感染症が拡大している時期においては半田病院でも受け入れが必要になりますので、感染症のレベルに従って、外来、入院と受け入れを行っていくこととしています。また、感染症に対応する「陰圧室」についても、現病院では2室ほどしかありませんが、新病院では10室以上の設置を計画しており、外来で4室、入院で5室程度、手術室なども含め、現病院よりも多くの設置を予定しています。

## 6. 半田市下水道使用料審議会からの答申について

村瀬浩之水道部長：資料に基づき説明  
質疑なし

### 【その他】

#### 1. 新型コロナワクチン接種事業に関する現時点での準備状況について

竹部益世健康子ども部長：新型コロナワクチン接種事業に関する現時点での準備状況について、本日は口頭にてご報告いたします。

新型コロナワクチン接種は、本日から医療従事者への先行接種が始まり、その後、65歳以上の高齢者の接種を4月以降に予定しているところです。本市の65歳以上の高齢者は約3万5000人です。3月下旬にクーポン券を発送するための準備を行っています。接種開始日が決まり次第、予約受付を開始する予定です。接種会場の確保については、半田市医師会のご理解とご協力が何より不可欠でありますので、医師会長はじめ、会員の先生方への説明、事務局との連絡調整を念入りに行っているところであります。2月9日（火）夜「半田市医師会理事会」及び、2月11日（木・祝）午前と午後の計2回、「半田市医師会会員への説明会」に約70医療機関にご出席いただき、集団接種・個別接種への協力依頼及び意向調査のお願いをいたしました。調査の結果、約40医療機関が個別接種に参加していただけるとの回答を得ました。市としましては、基礎疾患を有することの多い高齢者の接種については、日ごろからその方の状況をよく把握している、かかりつけ医での接種が、受ける方にとっても安心して受けていただけるものと考え、個別接種をメインにしつつ、集団接種会場を3から4か所程度設置する考えで、今後準備を進めていきたいと考えております。なお、集団接種会場の一つとして予定していますアイプラザ半田で、2月3日（水）午後 半田病院医療関係者とワクチン接種実施本部員で集団接種の訓練を行いました。今後も、半田市医師会とさらに詳細を詰めてまいります。

ワクチン供給のめどが立ち、接種スケジュールの詳細が決まりましたら、改めて、クーポン券の発送、予約受付方法、接種会場の詳細をご報告させていただきます。ワクチン接種については、今議会でも一般質問をいただいております。その時点での

最新あるいは、さらに詳細な内容についてお答えいたしますが、市民の皆様に関心も非常に高い事柄でありますので、現時点での大枠のご報告をこの場でさせていただきますものです。以上でご報告を終わります。

午後 3時35分 閉会