

民生福祉常任委員会記録

平成 2 7 年 2 月 2 5 日

【開催日】 平成27年2月25日

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前10時～午後3時35分

【出席委員】

委員長	下瀬俊夫	副委員長	矢田松夫
委員	石田清廉	委員	岩本信子
委員	小野泰	委員	三浦英統
委員	吉永美子		

【欠席委員】

なし

【委員外出席議員等】

議長	尾山信義		
----	------	--	--

【執行部出席者】

健康福祉部長	河合久雄	国保年金課長	吉岡忠司
国保年金課国保係長	大瀨史久	国保年金課年金高齢医療係長	三隅貴恵
国保年金課特定健診係長	岡崎さゆり	高齢障害課長	兼本裕子
高齢障害課主査兼高齢福祉係長	坂根良太郎	高齢障害課主査兼介護保険係長	河上雄治
地域包括支援センター所長	尾山貴子	地域包括支援センター主任	荒川智美
病院事業管理者	河合伸也	病院局次長兼事務部長	市村雄二郎
病院局事務部次長兼総務課長	山本敏男	新病院建設室技監	山本修
病院局医事課長	亀田政徳	病院局総務課長補佐兼庶務係長	辻村征宏
病院局総務課長補佐兼経理係長	和氣康隆	新病院建設室主任	森重豊浩
企画課企画係	宮本涉		

【事務局出席者】

事務局長	古川博三	庶務調査係長	島津克則
------	------	--------	------

【付議事項】

1 議案第2号 平成26年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算
(第3回)について(国保)

2 議案第4号 平成26年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予

算（第3回）について（国保）

- 3 議案第3号 平成26年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算
（第4回）について（高齢）
- 4 議案第7号 平成26年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第2回）
について（病院）

午前10時 開会

下瀬俊夫委員長 時間になりましたので、委員会を始めたいと思います。きょうの議案4件ほどありますが、議案第7号病院会計については午後からということになっておりますので、午前中にできればこの3件についてですね、審議を終えたいというふうに思っております。それでは議案第2号山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算第3回についてから審議を始めたいと思います。それでは執行側の説明を求めます。

吉岡国保年金課長 それでは、議案第2号平成26年度国民健康保険特別会計補正予算第3回について御説明をさせていただきます。今回の補正につきましては、歳入歳出とも1,471万9,000円を増額し、総額78億5,849万3,000円とするものでございます。ではまず歳出から御説明させていただきます。12ページ、13ページをお開きください。2款1項1目2目の一般被保険者療養給付費、退職被保険者等療養給付費につきましては、歳入予算の補正に伴う財源内訳の変更でございます。4目退職被保険者等療養費の100万円の増額は実績に基づき決算を見込んで補正するものでございます。5目審査支払手数料の165万6,000円の減額は、山口県国保連合会の平成25年度剰余金が確定しまして、平成26年度の審査支払手数料と相殺することになったため減額するものであります。続きまして14ページ、15ページをお開きください。2款2項1目一般被保険者高額療養費2,906万6,000円の増額も実績に基づき決算を見込んで補正するものでございます。3款後期高齢者支援金等、6款介護納付金は歳入予算の補正に伴う財源内訳の修正でございます。7款1項1目高額医療費拠出金900万3,000円の減額は拠出金の確定によるものでございます。続きまして16、17ページをお開きください。7款1項2目保険財政共同安定

化事業拠出金 5 8 3 万 7, 0 0 0 円の減額は拠出金の確定によるものでございます。8 款 1 項 1 目特定健康診査等事業費の手数料の 1 1 万 2, 0 0 0 円の減額は、山口県国保連合会の平成 2 5 年度剰余金が確定し、平成 2 6 年度の審査支払手数料と相殺することになったため減額するものであります。8 款 2 項 1 目疾病予防費の検診委託料は、健康増進課が実施するがん検診を国保被保険者が利用した場合にその一部を補助するものでございますが、このたびは 1 2 6 万 1, 0 0 0 円の増額となっております。次に歳入について御説明いたします。6 ページ、7 ページをお開きください。1 款 1 項 1 目一般被保険者国民健康保険料 1 節医療給付費現年度分 6 6 0 万 7, 0 0 0 円、2 節後期高齢者支援金分現年度分 2 1 0 万 1, 0 0 0 円、3 節介護納付金現年度分 4 2 万 8, 0 0 0 円、4 節医療給付費滞納繰越分 5 0 0 万円、5 節介護納付金滞納繰越分 2 0 0 万円、6 節後期高齢者支援金滞納繰越分 1 0 0 万円の増額、2 目退職被保険者等国民健康保険料 1 節医療給付費現年度分 3 2 万 3, 0 0 0 円、2 節後期高齢者支援金現年度分 1 0 万 4, 0 0 0 円の減額、3 節介護納付金現年度分 9 7 万 9, 0 0 0 円の増額は、実績に基づき決算を見込んで補正するものでございます。4 款 1 項 1 目療養給付費国庫負担金 1 節現年度分の 2, 9 2 8 万 4, 0 0 0 円の増額は実績に基づき決算を見込んで補正するものでございます。8 ページ、9 ページをお開きください。2 目高額医療費共同事業負担金 2 2 5 万円の減額、5 款 1 項 1 目療養給付費交付金 1, 6 8 6 万 5, 0 0 0 円の減額、7 款 1 項 1 目高額医療費共同事業負担金 2 2 5 万円の減額、8 款 1 項 1 目高額医療費共同事業交付金 3, 4 7 7 万 9, 0 0 0 円の減額、2 目保険財政共同安定化事業交付金 1, 4 4 3 万 5, 0 0 0 円の増額は実績に基づき決算を見込んで補正するものでございます。1 0 ページ、1 1 ページをお開きください。1 0 款 1 項 1 目一般会計繰入金 1 節保険基盤安定繰入金、保険料軽減分 9 7 1 万 8, 0 0 0 円の増額、2 節保険基盤安定繰入金、保険者支援分 2 6 9 万 1, 0 0 0 円の増額、6 節その他一般会計繰入金の 2 9 5 万 3, 0 0 0 円の減額は、実績に基づき決算を見込んで補正するものでございます。以上でございます。御審議のほどよろしく願います。

下瀬俊夫委員長　それでは説明が終わりましたので、審査に入りたいと思います。歳出から 1 2 ページ、1 3 ページからいきたいと思います。質疑はございますか。いいですか。

岩本信子委員　1 2 ページでよろしいんですかね。一般保険の高額療養費が結構ふえているんですが、これはだんだん高額療養がふえつつあるという、

高額療養というと、がんとかいろいろなことが考えられるんですけど、そのような疾病がふえているという考え方でよろしいんですか。どうですか。

吉岡国保年金課長 おっしゃられるとおりでございます。

下瀬俊夫委員長 これがそうなの、今回ふやした。これは実績でしょ。今回の実績でふえた背景は今のような話でいいんですか。

吉岡国保年金課長 実績につきましては毎年ふえておるような状況でございます。その実績に基づきこのたび増額の補正をさせていただいております。例年ふえておるという傾向でございますので、決算ではこのぐらいに落ちつくだろうということで増額をさせていただいております。

下瀬俊夫委員長 いや、私が言っておるのはそういうがん等の疾病がふえているという今答弁があったから、そういう答弁でいいんですかって話したんです。

吉岡国保年金課長 やはり高額医療がふえておる原因としましては、高度医療等がふえておるということも原因というふうには思っております。

三浦英統委員 高度医療の問題なんですけどね、結局今山口大学がございますよね、ここらあたりにたくさん行っていらっしゃると思うんですが、こちらの件数なんかはわかるわけですか。今の高額医療の関係で、どのくらい山口大学なんかに行っておるか。

吉岡国保年金課長 今年度といいますか昨年の冬くらいから、以前より御紹介しておりますKDBという国保連合会が作成しましたデータベースというものがございます。そちらを活用していろいろと分析のほうを進めておるところでございます。今御指摘のありました医療機関別の集計というものができればまた一つ分析につきましても突っ込んだといいますか、詳細な分析ができるというふうに考えていたのですが、メニューの中に医療機関別の集計というのが残念ながらございませぬ。全体の疾病の中で医療機関別の集計というのはございませぬけれども、高額医療に関して抽出をするというのはできますので、その中で個別に集計をしておるような状況ではございますが、全体の中で山大のほうを受診がふえておるとかその辺に関しては残念ながらできないような状況でございます。

三浦英統委員 この問題は新年度予算のときですかね、予算で上がっておった問題なんですよ、KDBというんですか。その中でですね、調査をしますよというようなことを言われておったと思うんですが、個別でなくてよろしゅうございますが、どのくらいの件数でどういう病気が多く上がっておるのか説明ができればお願い申し上げたい。

吉岡国保年金課長 申しわけございません。きょうちょっと資料を持ってきておりません。新年度のときでよろしゅうございますか。（「はい」と呼ぶ者あり）

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。なければちょっと1点確認したいんですが、先ほど高度医療の件ですね、これは基本的にこの二次医療圏で言えば宇部医大か労災くらいですよ。高度医療というからには当然紹介が必要なんじゃないかと。いわゆる一般の患者さんでも医大や労災に行くわけでしょ。だけど高度医療といえ、病院からの紹介が基本になるんじゃないかと思うんですが、そこら辺の区別はできるんですか。

河合健康福祉部長 山大附属病院ですとか労災病院で高度医療の関係につきましては、救急の場合につきましては紹介等はとる間もありませんので、それにつきましては救急車によって搬送されるという状況はございます。そのほかの高度医療に関する、救急以外のときにつきましてはかかりつけ医を通して紹介とかのシステムにはなっておるところでございます。以上です。

三浦英統委員 ちょっと今の関連なんですけどね、かかりつけ医の関係はまだ国ベースではできてないんじゃないですか。新しく今後都道府県に財政運営がいくときにかかりつけ医の紹介がないと入られないよというのが18年度ですかね、くらいにたしかなのと思うんですけどね。そこらあたり、今のかかりつけ医がないと行かないというのはどうかと思うんですが。その辺の御回答お願い申し上げたいと思います。

吉岡国保年金課長 今おっしゃられました山大にかかる場合の紹介の件でございますけれども、今は直接山大に受診ということが出来ます。ただそれを今度かかりつけ医からの紹介がない場合に受診したとき、別に料金が発生すると。そういうような仕組みになるということでございます。以上でございます。

下瀬俊夫委員長　だから今の三浦議員の話は制度改正に伴う話とはちょっと違うよね。そうでしょ。ちょっとそこら辺ははっきりしとってください。

河合健康福祉部長　山陽小野田市におきましては、かかりつけ医の推奨というのをしておるところでございます。このたびの救急医療の特に医師の疲弊という問題に絡みまして山陽小野田市また広域圏、宇部市、美祢市を含めまして緊急アピールということでもかかりつけ医を活用ということも一項目含めまして市民に対して緊急アピールをしているところでもございます。かかりつけ医につきましては、今後も普及ということ、またより高度の医療を受ける場合等もかかりつけ医を経由してということでシステムづくりに努めているところでございます。以上です。

下瀬俊夫委員長　いいですか。まだありますか。

岩本信子委員　高度医療の歳出はわかるんですけど、この結局財源のところですね。財源が国庫支出金が1,400万で一般財源が1,566万という財源になっているんですが、そうするとこっちの歳入のほうにそのような数字が上がってこなくちゃいけないんじゃないかと思うんですけど、その点はどうなっているんですか。どのような形になっていますか。ちょっと御説明をお願いします。

大瀨国保年金課国保係長　このたびの補正において国庫支出金の増額をしています。それで1,400万ほどこの高額医療費には充当させていただいております。そのほか一般財源については、今回の補正で言いますと一般会計への繰入金で基盤安定の繰入金等が増額になっております。そういったものをこの予算上は補っているというのが現状でございます。

岩本信子委員　数字が合いませんが、1,500万だったらどうなんですか。

大瀨国保年金課国保係長　単純にダイレクトに入ってくる数字はないんですけども、今回保険料の増額とかでそういったものが充当することによって浮いた一般財源とかもございいますので、そういったものを回すことによってここを補っているという状況でございます。

下瀬俊夫委員長　いいですか。それでは、13、14ページ。14、15です。済みません。

吉永美子委員 高額療養費の関係でちょっとお聞きしたいんですけど、1月から70歳未満の中低所得者対策として高額療養費の限度額が引き下がったはずなんですけど、国保の関係者で山陽小野田市民ではどれだけの方々に関係してくるのか。またもう1点はどのように周知徹底を関係者にしているのかお聞きします。

吉岡国保年金課長 大変申しわけございませんが、ちょっと今件数は手元にございけません。それと周知に関しましては、その改正に係る専用のチラシというものをつくりましてそちらのほうを配布させていただいております。

下瀬俊夫委員長 その配布というのはどういう格好で配布するわけ。

大濱国保年金課国保係長 限度額認定証については8月が更新の時期になります。そのときにこういった形で1月から制度が変わりますというふうに入れておりますし、今年度で言いますと26年度の保険証の年次更新の際にも高額療養費の毎年説明を入れておるんですけども、そのときにも区分が変わるという説明のものをしております。それと1月15日号の広報にも今回の改正の記事を掲載しているところでございます。以上です。

吉永美子委員 そうするとどれだけの方が該当するかというのは調査なくして全国保に入られている方に送っているということになるわけですか。どれだけ山陽小野田市としても状況がかわっていくかということを含めて今後調査していかれると思うんですけど、8万円程度が、たしか5万7,600円まで下がるはずですから、どれだけの人数が関係していくかということは調査されるのかなと思ったんですけど。どうですかね。

大濱国保年金課国保係長 高額に該当する、例えばこれから入院される方には限度額認定証等を交付させていただくんですけども、その際に各被保険者の方に区分はここになりますよという説明をさせていただくんですけども、1月以降は新しい区分、例えば12月に入院される方については1月からはこちらの区分にかわりますという形での説明を個別にさせていただいております。今まで交付している方については更新の際に1月からかわるという旨の説明の文書も入れておりますし、今健康な方は関係ないかもしれないんですけども、保険証の年次更新の

ときには全ての被保険者にその旨説明をしたパンフレットを入れておるところでございます。

吉永美子委員　そうやってチラシ等関係者の方に周知徹底をされるのであれば、きちんと370万円未満ですかね収入が、70歳未満の。で国保に入っている方がどれだけの方々が健康であれ該当しているかということは調査をされておられるんじゃないですかということも申し上げているつもりなんです。

大瀨国保年金課国保係長　特に該当世帯が何世帯かという調査はしておりません。

下瀬俊夫委員長　よろしいですか。

矢田松夫委員　今の時期に補正を組まんやいけんということは、やはりそういった対象者の方が時期的に多いということで理解していいんですか。

吉岡国保年金課長　当初見積もった状況よりは多くなっておるということでございます。

下瀬俊夫委員長　だから最終補正だから決算を見越した補正でしょ。だから今の時期当然出すよね、これ補正予算をね。そういう説明のほうがいいんじゃないですか。

吉岡国保年金課長　医療費につきましては、決算を見込んで補正をさせていただいておるところでございます。

下瀬俊夫委員長　ほかに。

岩本信子委員　ちょっとお聞きしたいのが、高額医療の拠出金というのは減っているわけなんですよ、900万ほど。うちでは高額医療費っていうのはふえている。高度医療がふえている。そうすると県全体だと思えるんですけど高額療養費が下がっているという考え方になるんじゃないかと思うんですけど、これは予算を多く見積もったからこういうふうになっているのか、県全体で高額医療費が下がっているのか。その辺はどうでしょうか。

吉岡国保年金課長 2 款保険給付費の高額療養費負担金につきましては、各世帯の負担限度額を超えた部分に対して支給をするものでございます。一方、7 款共同事業拠出金の高額医療費拠出金につきましては、この山陽小野田市の過去 3 年間の拠出対象の医療費をもとに算定されるものでございますので、この年度のものがそのままリンクするものではございません。拠出金については、過去 3 年間の実績に基づいて算出をして、このたび減額ということになっております。

下瀬俊夫委員長 いいですか。それでは、16、17 ページ。

石田清廉委員 8 款です。特定健診。記憶では平成 25 年度のときは対象者が 1 万 1,000 人で 34% だったと。26 年度は目標として 40%、約 4,400 人を想定ということですが、いわゆる健診回数をふやすということで予算を 26 年度組まれたが、実際にはふえているんですか。現状何%、どのくらいの人数が健診を受けているんですか。

下瀬俊夫委員長 受診率ですね。

岡崎国保年金課特定健診係長 平成 26 年度の 12 月末現在なんですけれども、対象者数が 1 万 945 名で受診者数が 3,430 名で今のところ 31.3% の受診率になっております。以上です。

下瀬俊夫委員長 もう一遍済みません。

岡崎国保年金課特定健診係長 対象者数が 1 万 945 名、受診者数が 3,430 名、受診率が今のところ 12 月末現在 31.3% となっております。

石田清廉委員 当初目標というか 40% を目標ということで設定されたと思うんです。人数的には 4,400 人という想定をされていたと思うんですけれども、大きな数値の差が出ていますけれども、そのあたりはどういう原因と見てらっしゃるんでしょうか。

吉岡国保年金課長 直近の数字につきましては、今御説明させていただきましたとおり 31.3% ということでございます。25 年度の最終の受診率が 34.4% でございました。12 月末現在でこの数字でございますが、受診につきましては 1 月いっぱいまでということになっております。1 月につきましては、集団健診がございました。その数字もかなり伸びて

おる状況、そして一般の医療機関で受けていただく件数も現在伸びておる状況でございまして、最終的には25年度の34.4%は超えるだろうというふうに今予測をしておるところでございます。ただ残念ながら目標の40%にはちょっと届きそうにもない状況ではございますが、これにつきましては原因等分析しまして、来年度の事業の運営に取り組みたいというふうに考えております。

石田清廉委員 25年度が34%で目標40%に上げるための努力目標というか何らかの具体的な施策があったと思うんですけども、達せられなかったということは、その辺の具体的な施策が進んでないという解釈でいいんですか。

吉岡国保年金課長 やはり健診率を上げるために一番力を入れなければならない事業、事業といいますか内容としましてはやはり広報ということだろうということで、今年度広報につきましてはいろいろなところでチラシを配るなり、いろいろな催し物のところで御説明に行ったりということ、昨年度の25年度の反省を踏まえて26年度取り組んできたところではございますが、なかなか結果が出なかったというところもございます。これにつきましてもまだ足りない部分というものがあるかと思えますので、今後内容につきましては、精査をして来年度取り組みのほうをさせていただきたいというふうに思っております。

岩本信子委員 先ほどから聞いていますと、昨年度より少しはふえると言われたんですけど、ふえた分が126万1,000円という考え方でよろしいんですか。予算が少なかったということじゃないですよ。がん検診がふえたから予防費がふえているってことだったんですけど。その辺の説明をお願いしますか。34.4よりふえるからこの金額になったんだということよろしいんですか。

吉岡国保年金課長 まず特定健診のほうにつきましては、8款1項でございます。こちらのほうにつきましては、11万2,000円の減額というふうにさせていただいております。この減額の内容につきましては、特定健診の受診率とはリンクするものではございません。内容については、国保連合会にこの特定健診の請求事務というものを委託しております。その手数料に関しまして国保連合会内で平成25年度の剰余金について、26年度の手数料と相殺したいという申し出がありましたので、このたび減額をしておるところでございます。今おっしゃられました増額のほ

うにつきましては。８款の保険事業費のほうでございますが、こちらにつきましてはがん検診のほうの委託料ということで、そちらのほうは対象者がふえるということで増額のほうのお願いをしておるところでございます。

下瀬俊夫委員長 特定健診じゃないやろ。ちょっと待ってね。特定健診の件でね、保健センターのほうが具体的な目標とか取り組みについてやっているわけですが、２５年度に比べて２６年度の目標がですね、たしか４０％どうするかという目標じゃなしに、一昨年よりも１％アップをしようという目標じゃなかったんかいね。

河合健康福祉部長 今委員長おっしゃられたのは、健康増進課によるがん検診の受診率のアップのことでございます。

下瀬俊夫委員長 うそ。特定健診やろ。

河合健康福祉部長 いやそうです。特定健診につきましては、健康増進課ではなく国保年金課のほうでやっている業務でございます。そこは違いますので。

下瀬俊夫委員長 そうですか。

岩本信子委員 がんの検診率っていうのはどうだったのかというのをお聞きします。

吉岡国保年金課長 大変申しわけございませんが、個別の率については検証しておりません。ただ今回増額補正をしておりますので、昨年度２５年度よりは受診率は上がるというふうに考えております。

河合健康福祉部長 ちょっと今手元に資料がないんですが、聞いている範囲では女性のがん検診、子宮がん検診、乳がん検診についてはアップしているというのは聞いております。以上です。

下瀬俊夫委員長 さっきの特定健診の件ですが、３１．３％、一昨年が３４％ちょっとですよ。２６年度も多分それぐらいいくんではないかという話ですよ。僕はやっぱり抜けている話が県下でトップでしょ、受診率は。それはもっと胸張って言わんといけんと僕は思っとなすね。そうい

うことよね。ちょっとそれは言うてくださいよ。

吉岡国保年金課長 特定健診の受診率につきましては、平成24年度までは県下で2番目という受診率でございました。1番目につきましては美祢市ということでございます。山陽小野田市については毎年受診率がアップしておるところでございます。そして25年度については34.4%で県下13市の中では1番ということになっております。26年度につきましても引き続きアップの状況でございますので、結果これはまだ最終的には26年度中にまた確定するわけでございますが、そのあたりにつきましても同じような位置にいるのではないかというふうに考えております。

下瀬俊夫委員長 それでね、がん検診もそうなんですが、この特定健診の受診率がアップして、それによって医療費がどれくらい下がったのかとかそういう実績について、もっと僕はどうしたらそういう対応する実績の表ができるのかよくわかりません。この研究はやったほうがいいんじゃないかと思うんですよね。でないと受診率アップすることだけが目的になってしまうとやっぱりまずいんじゃないかなと思うんですね。やっぱり医療費が下がるというね、この本当に下がるのかどうかそれも含めてそういうきちんとした資料が僕はやっぱり必要じゃないかなと思います。それからがん検診の件なんだけど、先ほど部長の話で一昨年比べて1%アップというのがね目標だったと。たしかそういう話をしたんですよ。目標の設定の仕方についてですね、若干議論になったんですこれは。そういう目標の設定の仕方でいいんだろかというね。もしそれが達成できなかったら結局大きな目標そのものが遠い先になってしまうわけです。具体的にその1%もね、今回達成できなかった部分があるんじゃないかと。そうなってくるとこういう目標の設定の仕方そのものですね、問題じゃないかと思っているんですが、それはどういうふうに考えてですか。

河合健康福祉部長 がん検診につきましては、1%、ちょっと私の記憶で済みませんが、100人アップおのおのですねというふうに年度内では話したような気がしております。またそのところについては、詳しく分析はしていきたいとは思いますが、確かに国が目標としているがん検診50%につきましては、遠く及ばないところではございます。そこも勘案しながらアップの方策等も今後検討していかなければならないところではございますが、なかなかその壁は厚いというところはございますので、

できるところからいたしていく、またそのがん検診1つにくくるのではなくその検診の項目別について目標を立てながら進めていく等の施策を考えていきたいとは思っているところではございます。以上です。

吉永美子委員 先ほど出ていました特定健診なんですけど、その健診率を上げることががん検診の受診率も上げるということに当然つながりますよね。特定健診を受けるときに個別であるじゃないですか。だからそうするとこのがん検診も受けようということにいわゆるオプションでつけられるからそういうふうになっていきますよね。特定健診については以前たしか個別勧奨という話は出ていたと思うんですけど、今の現状どういうふうにしておられるかをまずお聞きします。

吉岡国保年金課長 特定健診につきましては、健診の受診までは国保年金課でやっておりましてその先のいわゆる保健指導、この保健指導が必要な方につきましては、現在健康増進課のほうに事務委任をしまして、健康増進課のほうで今各保健師が地区担当制度ということで自分の校区を持っておりますので、その校区の中、自分の担当の中でそういう個別勧奨をあわせて保健指導の勧奨を行っておるところでございます。

吉永美子委員 そうなっていくと、保健師のほうでやっていただくということで、今の8款のところから外れていくということになるんでしょうけれど、担当の職員の方と保健師さん等のミーティングというか要は議会としてはこちら側はそういうがん検診について受診率とかを聞かれていかれるわけですから、先ほど言った特定健診の後の個別勧奨というのも全てがリンクしていきますよね。その辺ではどういうふうに一緒になって、どうやったら受診率が上がるんだろうかということのミーティングとかいうことはしているんですか。一緒に進めていくということ自体されているんですか。次はあなたたちよじゃなくて一緒になってされておられるんですか。

吉岡国保年金課長 特定健診及びがん検診につきましては、組織上は分かれておりますが、実際には一緒になって進めておるのが現状でございます。実際にその特定健診の御案内をする際にも、同封するパンフレットには特定健診だけでなくがん検診の御案内もしております。そして先ほど広報頑張っておるというふうに申し上げましたが、そういうときにお配りするチラシについても特定健診のみならず、がん検診についてもお知らせをしておるところでございます。そのようなことにつきまして

は、例えばこの特定健診の受診券の中に、またがん検診の受診率が低いような乳がん検診とかそういうところも個別に、そういう御案内をしようかという話も健康増進課と一緒に検討しながら、それぞれが別のものだからということじゃなくて、先ほどおっしゃられましたように医療機関に行けば特定健診と一緒にがん検診も受けられるということもありますので、広報等実施方法等については相談しながら進めておるところでございます。

下瀬俊夫委員長 いいですか。ほかにありますか。なければ歳出を打ち切ります。歳入、6、7です。

小野泰委員 不納等もあって滞納繰越がふえてきて、ずっと続いているんですが、25年度が収納率が90.66ということなんですが、この26年度はどういう状況なのかお聞きいたします。

吉岡国保年金課長 年度途中の昨年度との比較でございますけども、現年度分につきましては、25年度が67.18%であったのが、26年度については67.45%に伸びております。そして過年度につきましては、21.09%であったのが、21.58%に伸びておるところでございます。あわせて合計では25年度が57.95%でございましたが、これが58.02%に伸びておるところでございます。最終的にも25年度を上回るだろうというふうに予測をしておるところでございます。

小野泰委員 ちょっと今の数字は勘違いをされているんじゃないかと思うんですけど、収納率。毎年90近くありますよね。

吉岡国保年金課長 今申ししたのは、年度途中での収納率を昨年度と今年度で比べたものでございますので、ちょっと低い数字になっております。最終的にはおっしゃられた九十何%ということになろうかと思います。

下瀬俊夫委員長 今年度聞いたってわからんじゃろ。途中までしかわからん。

小野泰委員 出んけど。見通しとしてそういうことでよろしいんですね。それしかないということ。

下瀬俊夫委員長 見通しを聞いたわけ。

小野泰委員 最終決算ですから、最終的な補正だから大体見通しとして昨年並みなのか、あるいはもっと悪いのかいいのかということなんですが。

吉岡国保年金課長 先ほど申し上げましたのは、あくまで年度途中の数字でございますが、最終的には90.5%程度を予測しておるところでございます。現年度分でございますが。

岩本信子委員 1,700万あるんですが、これの原因。原因というか保険料がふえる原因ですよね。それは収納率が90.5%になるからこれだけ保険料が入ってくるんだという考えで補正されているんですか。

吉岡国保年金課長 いろいろな要素があると思いますが、主には所得構成によりまして、個人の保険料が増額したというのが大きい原因だろうと思います。

下瀬俊夫委員長 いいですか。よろしいですか。次行きますよ。

岩本信子委員 繰越分が医療費滞納の繰越分500と次の介護納付の200と100で全部で800上がっているんですが、これはどうなんですか。結局今までの分の繰り越してきた分が入ってくるという考え方だと思うんですけど、何か努力されてこれがなったものなんですか、どうですか。

吉岡国保年金課長 滞納繰越分につきましても、収納率が上がっております。その関係で補正もさせていただいておりますけども、その原因といいますか内容につきましては、職員の電話等によります催告を随時やっておりますのでございます。また年2回休日夜間相談週間というのを設けまして、日曜日の午前中そして夜間8時までですね、そういう相談のほうをさせていただいております。あとこれにつきましては、広報あるいは対象者にお手紙を出してこういう機会を設けておりますので、ぜひ来てくださいということでやっております。そういったことでこの滞納繰越分については伸びておるような状況でございます。

下瀬俊夫委員長 いいですか。この現年分滞納繰越分を含めて債権対策室に上げてそれから返ってくるというか入ってくるような件数とか金額はわかりますか。

吉岡国保年金課長 大変申しわけございません。今現在ちょっと持ち合わせが

ございません。

下瀬俊夫委員長 それはかなりの件数があるんですか。数そのものはわからんでもいいんだけど、どの程度あるかというのが知りたいんだけど。

吉岡国保年金課長 現在その集計をすればそのあたりについては出せるかと思っています。

下瀬俊夫委員長 数字はあるわけですね。持っているわけね。

吉岡国保年金課長 債権に依頼した数字ということで。それについては書類ございますので、集計すればそれは。

下瀬俊夫委員長 じゃあまた資料として出してください。ほかに皆さんのほうでなければ次に行きたいと思います。8 ページ、9 ページ。いいですか。なければ 10、11、一般会計繰入金。

岩本信子委員 先ほど聞いて一般会計でいろいろ操作されるということを聞いたんですけど、この中で今1番の分ですけど保険料軽減分と書いてありますよね、971万8,000円。これはこういうふうにして書いてあるから先ほどの説明とは違うのかな。その下は保険者支援分と書いてあるから、さっきの一般会計から繰り入れられるというのはどこかでいろいろ流用みたいな形をされるんじゃないかと思うんですが、この保険料軽減分っていう説明をお願いしますか。

大瀧国保年金課国保係長 こちらの保険基盤安定繰入金については、保険料については低所得者対策として応益分につきまして7割5割2割軽減という制度がございます。そちらにつきましては、一般会計のほうから相当分を繰り入れていただくということになっております。その金額につきましてこのたび確定いたしましたので、今回補正をいたすものであります。支援分につきましては、低所得者世帯の多いところについては、財政が厳しいのでそういった保険者に対する繰入金として繰り入れていただくようになっておりますけどもこちらのほうも確定いたしましたので、今回補正をいたすものです。この繰入金につきましては、一般会計から当然繰り入れていただくんですけども一般会計のほうに上の軽減分につきましては県のほうから4分の3の補助、支援分については国から2分の1、県から4分の1の補助がございます。

岩本信子委員 財源とすればそういうふうな形になるんでしょうけど、結局低所得者の方がふえているという考え方になるんですか、それともそのこのたびの決算を見込んでということで決まったということでしょうか。ちょっとその辺の状況を教えてください。

大瀨国保年金課国保係長 平成26年度から御存じのとおり今回基準の改正がございました、軽減の基準ですね。対象世帯がふえている関係もございまして今回ふえているというふうに見込んでおります。

岩本信子委員 どのくらい程度ふえたというのはわかるんですか。

大瀨国保年金課国保係長 この繰り入れの対象となるのが、一般被保険者が対象となりますが、この繰入金を積算したときの基準日でいきますと約593世帯ほどふえておるところでございます。

下瀬俊夫委員長 いいですか。ほかにありますか。ないですか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ質疑を打ち切りたいと思います。それでは討論、採決に入りたいと思います。議案第2号平成26年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算（第3回）について討論のある方。ないですか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。賛成の委員の挙手をお願いいたします。

（賛成者挙手）

下瀬俊夫委員長 全会一致、可決をいたしました。これが終わったんで言うんですが、今度制度そのものが県に移行するよね。新年度でですね、そこら辺のちょっと勉強会みたいなね形での説明ができんかなと思うんですが。どんなですか。大体ほぼ確定をしているよね。方向がね。だから新年度のね、今の条例改正もあるんでそれにあわせて少し説明を受けたいなと思っているんですがいかがですか。

吉岡国保年金課長 今現段階で国が示したもののしかございませんが、それよろしければ御説明のほうはさせていただきます。ただ実際に今ありますのは国が示したものでございまして、今度その国が示したものに基いて4月から県のほうで具体的に協議が始まりますので、あくまでも一般的な話ということになります。

下瀬俊夫委員長　ただ制度そのものが変わっていくからね。県制度に変わっていくんで、そうなってくると市町村はどうなるんかとか基本的な問題が出てくると思うんですよ。だからそういう基本的な問題についてちょっと説明を受けたいなと思っておりますので。いいですか。また改めて調整したいと思います。それでは、議案第４号平成２６年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算第３回について説明を受けたいと思います。

吉岡国保年金課長　議案第４号平成２６年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第３回）について御説明いたします。今回の補正は、歳入歳出とも１１０万７，０００円を減額し、総額９億５，９５６万８，０００円とするものでございます。歳出から御説明いたします。５ページ、６ページをお開きください。２款１項１目後期高齢者医療広域連合納付金は広域連合の決定により１１０万７，０００円を減額し９億３，２６７万９，０００円としております。歳出は以上でございます。次に歳入について御説明いたします。１款１項１目特別徴収保険料を１，９４６万５，０００円減額し５億４９３万６，０００円に、普通徴収保険料を３，１９０万１，０００円増額し２億２，２００万７，０００円としております。３款１項１目事務費等繰入金は５６万２，０００円減額し４，５７３万７，０００円としております。２目保険基盤安定繰入金１，２９８万１，０００円を減額し１億８，４７０万２，０００円としております。以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

下瀬俊夫委員長　それではこの会計につきましては、歳入歳出全般について一括して皆さんの質疑を受けたいと思います。御質疑ありますか。

岩本信子委員　特別徴収保険料の減額の理由を教えてください。

三隅国保年金課年金高齢医療係長　特別徴収は当初の予算を広域連合のほうが見込んだ数字で上げていたんですが、一言で申し上げますと主な理由は当初の見込みが多めに見込んであるということになります。

岩本信子委員　下の普通徴収ですけど、これは当初の見込みよりも少なかったという考え方ですか。

三隅国保年金課年金高齢医療係長 普通徴収のほうはこちらのほうで独自に見込んだ額で補正することになっております。

下瀬俊夫委員長 いいですか。ふえた理由はいいの。

岩本信子委員 ふえた理由をお願いします。

三隅国保年金課年金高齢医療係長 4月から12月までの実績とその実績をもとに残りの1月から3月までを出しましてそれと4月5月分、去年やその前の過去のものをもとに計算させていただいて、このたびの補正を上げさせていただいております。

下瀬俊夫委員長 だからどれくらいふえたんかというくらいわからん。

吉岡国保年金課長 基本的には対象者がふえておるのが、増額の原因でございます。また収納率のほうもこちらのほう上がっておりますので、こちらも原因ということでございます。

下瀬俊夫委員長 特別徴収が減って、減ったのは見込み違いがあるんだけど、普通徴収がふえているでしょ。だからその理由とか原因とか数とかっていうのはそれなりに言ってもらわないといけんと思うんだけど、わからないならいいです。とりあえず今答弁できんでしょ。ほかにありますか。なければ質疑を打ち切ります。平成26年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計補正予算（第3回）について討論のある方。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。賛成の委員の挙手をお願いいたします。

（賛成者挙手）

下瀬俊夫委員長 全員一致。可決をされました。入れかえですか。じゃあ15分まで休憩。5分。

午前11時5分 休憩

午前11時10分 再開

下瀬俊夫委員長 再開します。議案第3号平成26年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第4回）について執行側の説明を求めます。

兼本高齢障害課長 議案第3号平成26年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算第4回について御説明いたします。介護保険特別会計の歳入歳出予算総額から、歳入歳出それぞれ1,484万3,000円を減額し、歳入歳出予算の総額をそれぞれ57億6,374万4,000円にするものです。まず、歳出から説明させていただきます。議案の10ページ、11ページをお開きください。1款1項1目一般管理費802万7,000円の減額は、介護保険法の改正に伴うシステム改修費であり、運用方法が確定していなかったため、考えられる改正内容を最大値で試算し、システム開発委託料の予算措置をさせていただいておりましたが、平成26年度で行うべき、改正内容及びスケジュールが確定しシステム開発委託料が433万9,000円と試算されたため、不用額を減額します。同款3項1目認定審査会費は、介護認定審査会の残りの開催回数を勘案し、1節委員報酬を109万3,000円減額、11節需用費を20万円減額するものです。同項2目認定調査等費は、主治医意見書作成手数料及び認定調査委託料の決算を見込み12節役務費を18万5,000円、13節委託料を98万6,000円減額します。次に2款1項1目介護サービス諸費は、保険給付費の決算を見込み132万9,000円を減額します、内訳として、施設介護サービス給付費を1,382万3,000円減額し、居宅介護サービス給付費を341万2,000円増額し、地域密着型介護サービス給付費を908万2,000円増額するものです。12ページ、13ページをお開きください。同款3項その他諸費1目審査手数料については、審査委託先の山口県国保連合会の平成25年度剰余金が確定し、平成26年度の審査支払手数料と相殺することになったため40万3,000円を減額します。その他の保険給付費についても決算を見込み、同款4項1目高額介護サービス給付費を291万6,000円増額、14、15ページをお開きください。同款5項1目19節高額医療合算介護サービス給付費を113万1,000円増額、同款6項1目19節特定入所者介護サービス給付費を156万円減額します。また、地域支援事業におきましても決算を見込み、3款1項1目1目二次予防事業費のうち12節役務費を114万5,000円減額し、13節委託料を396万2,000円減額します。次に歳入を説明させていただきます。6、7ページをお開きください。介護給付費及び地域支援事業費の決算見込による歳入の調整ですが、3款1項1目介護給付費国庫負担金を現年、過年分あわせて129万円増額、同款2項1目調

整交付金を4万7,000円増額、2目地域支援事業交付金介護予防事業を127万6,000円減額し、4款1項1目介護給付費交付金を21万9,000円増額、2目地域支援事業費交付金を148万1,000円減額し、5款1項1目介護給付費県負担金を66万7,000円減額します。8、9ページをお開きください。同款2項1目地域支援事業交付金介護予防事業を63万8,000円減額します。一般会計からの繰入金についても、介護給付費及び地域支援事業費の決算見込による歳入の調整として、7款1項一般会計繰入金1目介護給付費繰入金は介護給付費の決算見込により、9万4,000円増額、2目地域支援事業費繰入金を63万8,000円減額、3目その他一般会計繰入金については、歳出のシステム開発委託料の減額等により1,086万9,000円減額します。同款2項基金繰入金1目介護給付費準備基金繰入金は、介護給付費の決算見込みにより92万4,000円減額します。以上でございます。御審査よろしくお願いいたします。

下瀬俊夫委員長 それでは、非常にすっきりした説明を受けたので、皆さんのほうからしっかりとした質疑をお願いします。10ページ、11ページ歳出からいきます。

岩本信子委員 2款の保険給付費のところでございますが、まず施設介護サービス給付というのがかなり減っています。あと居宅介護と地域密着型は施設もふえたということでふえているのではないかと思うんですけど、ちょっとこの辺の状況ですね。御説明いただけますでしょうか。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 介護保険係の河上と申します。施設介護サービス給付費のマイナスについては決算を見込んでマイナスの補正とさせていただいておりますけれども、当初予算を組む際に平成24年度それから平成25年度の伸び率を勘案をしながら当初予算を組ませていただいたところでございます。しかしながら平成26年度におきまして、施設介護サービス給付費がそれほど24年度、25年度の幅ほど伸びなかったというところがマイナスの原因でございます。実際の給付費そのものにつきましては、平成25年度と特段変わりはないといえますか、若干ふえるような格好になっておるところでございます。以上です。

岩本信子委員 今の説明で見込みが多かったということだと思うんですけど、給付費を受ける人は今の説明では減ってないという説明でよろしいんですかね。給付費内容的には減っているんだけど、24、25年度の伸び

じゃないけど。受ける人ですね、それはどうなんですか。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 受ける人、人数的には勘案しにくいところがあるんですが、件数といたしましては12月時点の数字が出ておるんですけれども25年度の12月までの件数が6,364件、そして26年度の件数が6,077件と若干26年度より減っている状況です。しかしながら利用の回数といたしましては、25年度が17万3,163回に対して26年度の12月までが17万3,153件と10件ほど減っているような状況になっておりますので、実際の給付費についてはこの利用の回数というものが反映されますので、ほとんど変わりはないという格好になっております。以上でございます。

吉永美子委員 介護認定審査会費でお聞きしたいんですが、委員報酬が減ったということは今後の審査会の開会ということを考えて減らしたというふうに先ほどおっしゃったと思うんですけど、そうすると介護認定を受けようとする方が現実として減っているというふうに捉えていいんですか。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 介護認定者数につきましては、年々伸びている状況でございます。ただこの審査会の実施回数につきましては、認定者数の増減以外にもその実際受けておられる方が更新という格好で審査を行うという格好になりますので、必ずしもそこでの影響というのものなかなか捉えにくいところがあります。ここを今回回数がやや減ってきているのが今申し上げました更新の期間の変更の影響ではなかろうかと考えておるんですが、平成24年度に、介護認定の期間が最大12カ月であったわけでございますが、平成24年4月1日以降から24カ月まで認定期間を認めることが可能となりました。その関係上、この更新で審査をされる方が若干減ってきたのかなというふうに考えておるところでございます。その影響で審査会も若干減らすことができているのかなと考えております。以上です。

吉永美子委員 若干と言われましたけど、補正前の額が1,000万で129万3,000円減らすということは1割以上ですよ、違いますかね。ということは若干ではなくてかなり現実として減っているということは、期間決めて認定しましょうということを審査会を行っていくわけですよ。そうすると新しく認定を受ける方々に対しては当然早く認定をするのであれば早くしてあげないといけないという部分ありますけどその辺

では支障は全くないということに捉えてよろしいですね。若干と言われたけどかなり減っているんですが、支障は全く出ませんね、新規の方に対して。それはないですね。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 言葉が曖昧で申しわけございません。かなり減っているところであります。この分につきましては、実際の回数が減っているというのもありますし、予算上ではマックスで最大でとっている関係上、欠席者の報酬等の減も含んでおりませんのでその辺を勘案しながらの今回のマイナスになりますが、今吉永委員さんがおっしゃられた御質問でございます新規の方々の支障が出てないかということでございますが、これは出ておりません。場合によっては急遽サービスが必要だという方がいらっしゃるわけですが、この方々については審査員の方々にも御報告申し上げ、急遽その中に組み入れるというようなケースもありますので、そういう支障がないように最大限努力しております。実際現在もそういったこと起きておりません。以上でございます。

岩本信子委員 今審査会の開催のことなんですけど、これは毎月されているという考え方なんですか、それとも一人でも審査会されるということはあるんですか、その辺をちょっとお聞きします。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 この審査会の実施回数でございますが、原則的に週3回行っております。1回の審査会で30人を審査をさせていただいておるところでございます。その審査の30人という基準の中で原則の中で審査をしていただくんですけれども、1人2人余った場合についてはできる限り審査会の報酬を削減するという意味合いも含めまして31件で1件プラスをお願いをさせていただいたりとか、そういった努力はさせていただいているところでございます。基本的には30前後ないと実施はしておりませんが、認定期間が非常に先ほどと同様でない、早急にしなければならないということであれば1件でも2件でも実施をしていきたいというふうには考えております。以上でございます。

岩本信子委員 週3回と言われました。月じゃないんですね。ということは1日おき1日おきで審査会を開くことができるという考え方ですか。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 今実際行っておりますのが、水曜日に2つ実施しております。木曜日に1回実施しております。毎日毎日の取り

まとめというよりは週1回の申請書の取りまとめを行う中で、事前に審査員さんに30件という件数はその場では審査するのはとても困難でありますので、事前にその審査対象の診断書等を送付させていただいてそして確認をしていただいて、週の取りまとめの分を送付していただいてそして実際の審査会で審議をさせていただくという手法をとっておるところでございます。

下瀬俊夫委員長　ちなみにこの消耗品費というのは何ですか。20万の減額。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長　この消耗品につきましては、コピーのリース代でございます。26年度当初に設置しておりましたコピー機について7月に別の機種に変えたところでございます。この機種に変えたところ単価が大幅に減額になったため、このマイナスをさせていただいておるところでございます。以上でございます。

下瀬俊夫委員長　ほかにありますか。なければ次のページ、12ページ、13ページ。

石田清廉委員　2款の6項特定入所介護サービスのところですけども、これ特定入所介護サービス費が156万減になっていますよね。14ページええんやろ。

下瀬俊夫委員長　12、13よ。

石田清廉委員　飛びました、後にします。

下瀬俊夫委員長　小野さんいいですか。ほかにいいですか。

岩本信子委員　高額介護サービス給付費っていうのがふえているようなんですけども、これはまず高額になる介護っていうのが高額医療になるのか、高額介護ですよ、サービス給付費。この辺の説明をお願いできますか。それとふえていくような原因とかいうことがわかれば。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長　まず高額介護サービス費でございますが、岩本委員さん御推察のとおり介護サービス費、御本人さんが負担していただく介護サービス費が高額になった場合、その基準を超えたものをお返しをさせていただくというものになります。ちなみにその限度額でござ

ざいますけれども所得の段階によってそれぞれ基準が変わってくるんですが、課税対象者の金額で申し上げますと1月3万7,200円を超えたものについて、お返しをさせていただく。3万7,200円の限度額の試算についてはお一人ではなくして世帯全体でという格好になりますので、例えば御夫婦でこの介護サービスを受けておられる方がいらっしゃれば、その御夫婦で足したものが3万7,200円を超えたら、その分をお返しさせていただくという格好になります。ただし食費等については介護保険の対象となりませんので、あくまでこの介護保険の対象となるものが3万7,200円を超えたものと。あとは先ほど申し上げました所得が少ない方については、この段階がまた低くなるという形になります。以上でございます。ごめんなさい。ふえていく原因ですね、申しわけありません。ふえていく原因については、高齢化が進んできまして介護サービスもたくさん受けられる方がふえてきたのではないかと。実際認定者自体もふえてきているからというふうに推察しております。以上でございます。

下瀬俊夫委員長 いいですか。よければ14ページ、15ページ。

石田清廉委員 済みません、先ほどは。2款の特定入所介護サービスのことで、サービス費が156万減ということは、これの背景を御説明いただけますか。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 特定入所者介護サービス費でございますが、これは施設入所された方で非課税の方々が食費あるいは施設利用料等を減免といいますか、減額にする制度でございます。これを当初予算を試算する際に先ほどの施設介護サービス費と同様な格好になるんですが、24年度、25年度の伸び幅が非常に大きかったのでそれを勘案する中で26年度の当初予算を組んで特定入所も組んでおったんですが、施設介護サービス費そのものがそこまで伸びなかったというところで特定入所介護サービス費が伸びず、予算の減額をさせていただくという格好になっております。以上でございます。

石田清廉委員 ちょっと私よく認識していないんですけど、これは特定入所の人数っていいですか施設は4施設あるんですかね。認識がよくわからない。前回お聞きしたときに4施設の306人で待機者が前年度末289人で増加傾向にあるという説明を受けた記憶があるんですが、そのような背景があって156万減というのがどうもよくわからないんですが。

御説明いただけますか。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 予算上減額となっておりますが、実際の数字でいきますとほぼ同額か若干上がっているような格好になっております。先ほどと同様に特定入所者介護サービス費の12月時点の25年度と26年度を比較いたしますと件数で申し上げますと25年度につきましては、5,021件、26年度が5,005件。そして回数といたしましては、25年度が13万7,874回、26年度がふえまして14万21回。金額的に申し上げますと25年度が1億7,625万4,734円、26年度がこれも若干ではありますが増額となっております。したがって利用者がふえる格好で実績値は伸びている状況であります。26年度の予算が多めにやり過ぎたかなというところでございます。以上でございます。

岩本信子委員 介護予防費のところで二次予防も減っているわけなんです、これも見込み違いという考え方ですか、これはやはり力を入れていなくちゃいけない事業じゃないかなとは思っているんですけど。その辺をお伝えください、どういうふうにしているのか、見込み違いなのか。

尾山地域包括支援センター所長 当初目標としていた人数よりかなり低い利用率になってしまったという現状でございます。ただ委員さん言われますようにこの予防事業の必要性というのは重々こちらでも認識しておりますので、今までもこの二次予防事業に特化した形では勧奨の方法とか内容とかいろいろ検討してまいりましたが、なかなかそれでも伸びていかないという現状がございます。今後につきましては、二次予防に特化せず、一次予防と一緒に体制を組みかえてより介護予防に資するような事業は行っていく予定にしております。以上です。

岩本信子委員 例えば健康増進課とタイアップするとか、ほかの地域でいろいろやってらっしゃる方とタイアップするとかそういうふうなことも考えていかれるんですか。地域のグループとかいろいろありますよね。

尾山地域包括支援センター所長 今おっしゃられているようなことも視野には入れております。ただ予防の中に実を言うと一次予防と二次予防というのが現段階では分けてあります。この二次予防に関しましては、基本チェックリストという25の項目をチェックしていただいて該当した方だ

けに限定して行う事業がこの二次予防事業ということで、ここには出ておりませんが一次予防事業として例えば認知症予防だとか体力向上のための事業だとか、そういったものは別に現在も行っておりますし、今後とも地域との協力、増進課との協力を得て拡大をしていこうというふうには考えております。以上です。

下瀬俊夫委員長 歳出を終わります。歳入 6 ページ、7 ページ。いいですか。次 8 ページ、9 ページ。

岩本信子委員 基金が結局使わなくて済んだということになるんですが、済みませんが基金残高をお知らせください。

兼本高齢障害課長 介護給付費等準備基金の 26 年末の予定残高が 3 億 6,706 万 8,242 円でございます。

岩本信子委員 毎度聞くんですけど、このぐらいが適正だと考えてらっしゃいますか。もっと基金はいるとお考えでしょうか。ちょっとその辺を。

河上高齢障害課主査兼介護保険係長 大体ですが、前回もお答えをしたと思うんですが、2 億程度が適正ではないかというふうに考えております。そうすると現在の金額が若干多いという状況になりますが、多い分については今度の第 6 期の介護保険の事業計画の中のことになるんですけれども、第 6 期の介護保険料を設定する際の軽減分といたしまして、この多い分を繰り入れて皆さんの介護保険料の軽減に使っていきたいというふうに考えております。

下瀬俊夫委員長 ほかに。いいですか。それでは質疑を打ち切ります。議案第 3 号平成 26 年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算（第 4 回）について討論のある方。（「なし」と呼ぶ者あり）いいですか。討論を打ち切ります。賛成の委員の挙手をお願いいたします。

（賛成者挙手）

下瀬俊夫委員長 全会一致。議案第 3 号は可決をされました。以上で午前中の審査を終わりたいと思います。午後は 1 時から再開いたしますので、それまで休憩であります。

午前 1 1 時 4 3 分 休憩

午後 1 時 再開

下瀬俊夫委員長 時間になりましたので、委員会を再開したいと思います。引き続きまして議案第 7 号平成 26 年度山陽小野田市病院事業会計補正予算第 2 回について審議に入りたいと思います。それでは病院事業局の説明をお願いいたします。

河合病院事業管理者 平成 26 年度の病院事業会計の補正予算の御審査をお願いいたします。今回の補正は患者数の予定量を改め、決算を見込んで予算調整を行ったものです。平成 26 年 10 月には、おかげを持ちまして、新病院への移転という大きい事業を行うことができました。しかし、旧病院の施設が意外に老朽化しており、また、移転のリスクを避けるために、移転の前には外来診療を休止したり、移転時には入院患者さんを中心に減少させざるを得なく、その回復に思ったよりも日数を要しました。ことしに入ってからようやく入院、外来の患者数が回復することになりましたが、年間を通して患者数の予定量の減少は免れません。その詳細について、これから説明させていただきますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

市村病院局次長兼事務部長 今から議案の説明をさせていただきますが、議案の後にいろいろ決議の事項を報告させていただけたらと思います。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 平成 26 年度補正予算第 2 回について御説明申し上げます。予算書 1 ページ、第 2 条業務の予定量ですが、入院延べ患者数は 4, 849 人減の 5 万 9, 198 人に、外来延べ患者数は 2, 941 人減の 10 万 8, 379 人に改めました。第 3 条は予算書 21 ページ収益的収支の収入から御説明いたします。医業収益の入院収益ですが、4 月から 8 月までは 1 日当たりの入院患者数は 163.3 人となっており、予定量とほぼ同数を確保していました。9 月から 12 月までは 9 月 30 日の新病院移転時のリスク低減のために 60 人まで患者数を絞り込んだ影響が残り、この間の患者数が 150.3 人と予定量を大きく下回りました。1 月以降は患者数が回復してきたこともあり、1 月から 3 月までを 183 人で見積もり、通年の入院患者数を 1 日 162

人、収益を2億1,552万9,000円減の20億2,912万9,000円といたしました。平均在院日数につきましては、前年度決算数値13.9日に対し今年度1月時点で12.6日となっております。外来収益は投薬の長期投与の影響も含め、外来患者が予定していた人数に比べ減少し、1日460人に対し16人減の444人と予定量を改めました。また、25年度において院外処方へ移行したことにより、1人1日当たりの単価が大幅に減少しております。以上の理由により外来収益を1億3,551万3,000円減の8億3,297万1,000円といたしました。次にその他医業収益ですが、室料差額収益や健康診断の実績が減少していますが、人間ドックやその他医業収益の増加により48万9,000円の減少としております。救急医療負担金は実績に応じて補正しております。以上により医業収益3億5,153万1,000円減額の31億7,163万9,000円といたしました。次に医業外収益ですが、受取利息は8万3,000円減額いたします。また、他会計補助金、他会計繰入金につきましては繰入基準に基づき補正をしております。他会計補助金は、医師等研究研修費、法定福利費負担金、基礎年金拠出金、児童手当、公立病院改革プランに要する経費、医師の勤務環境の改善に要する経費について実績に基づき算出した結果、4,336万6,000円増額しております。また、他会計繰入金は企業債償還利息、高度医療に要する経費ですが、企業債償還利息について、当初の見込みより借入額が減少したこと、利率が見込みより低かったことにより967万9,000円の減額としております。患者外給食収益については、実績がないことから73万6,000円を減額しております。22ページの長期前受金戻入については、精査した結果933万4,000円を増額しております。特別利益としまして、過年度損益修正益を5万8,000円増額しております。以上の結果、病院事業収益は2億6,212万4,000円減額の38億414万7,000円といたしました。続きまして23ページの収益的支出ですが、医業費用給与費につきましては、職員の採用、退職のほか育児休業の取得に伴う給与費の調整を行っております。給料は医師と事務職について1名増加したため増額しております。賃金につきましては、育休代替に伴う臨時職員の増加や非常勤医での外来診療対応などにより3,597万1,000円増額となりました。また、退職給付費は医師を含む10名の普通退職者が生じるため4,841万7,000円増額としております。これらから、給与費全体では1億357万5,000円増額の20億681万5,000円といたしました。次に材料費ですが、想定していた入院、外来患者を下回ったことと院外処方に移行したことから投薬用薬品費を4,3

10万円減額、注射用薬品費を5,000万円減額したこと等により材料費全体で1億1,410万2,000円減額の7億1,382万円といたしました。次に経費についてですが、光熱水費や燃料費の減額等により1,424万1,000円減額の6億8,776万4,000円といたしました。減価償却費については4,631万円の減額、研究研修費は93万3,000円の減額、長期前払消費税償却は55万1,000円の減額といたしました。この結果、医業費用は7,256万2,000円減額の35億1,619万6,000円といたしました。次に医業外費用ですが、支払利息、患者外給食材料費、雑支出は減額をしております。退職給付費負担金は過去に病院に在籍していた職員が一般会計に異動後、退職時に病院会計が在籍年数相当分を負担するものであります。また、特別損失は旧病院の解体に伴う固定資産除却損について増額しております。以上の結果、病院事業費用は4,905万6,000円減額の56億1,057万円といたしました。これらより、税抜き予定損益計算では当年度純損失として17億4,001万9,000円が生じ、累積欠損金として34億5,133万円が見込まれます。次に第4条は26ページからの資金的収支で御説明いたします。まず収入は、他会計負担金を5,161万3,000円増額いたします。このうち、建設改良費は企業債対象外の医療機器、什器備品や院内保育所の改修費について、企業債元金は旧病院解体に伴う繰上償還がその内容となっております。次に27ページ支出ですが、先ほど申し上げました企業債の繰上償還分の増額です。次に予算書3ページ第5条債務負担行為の追加及び変更はブラインドとカーテンの借りに係る追加及び変更です。第6条議会の議決を経なければ流用することができない経費として、職員給与費を1億357万5,000円増額して20億681万5,000円に改めるものです。以上で平成26年度補正予算第2回についての説明とさせていただきますが、細部につきましては御質問の中で御説明をさせていただきます。

下瀬俊夫委員長　それでは質疑を受けたいと思います。

三浦英統委員　委員長にお願いなんですけどね。26年度の予定損益計算書の比較がないと当年度の純損失も17億4,000万出とるんですけど、その内容がこれだけ見たらわからないですよ、今の説明だけでは。この説明が当然要るんじゃないかと思いますが、いかがですか。

下瀬俊夫委員長　今の予算資料について詳しく説明をお願いしますか。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長　まず上から順に御説明します。入院収益、外来収益につきましては第3条のところで御説明差し上げた患者数の減少の影響で収益が減少するという内容になっております。医業収益は消費税抜きの金額になるのですが、3億5,102万8,000円の減額ということになります。次に医業費用です。給与費につきましては下の注意書きの1をごらんいただければと思います。勤勉手当などの増加により手当の増加がございます。それと先ほど申し上げましたとおり非常勤医師や育休代替の臨時職員によりまして、賃金が増加しております。それから医師を含む自己都合退職者が10名おりますので、退職給付費が増加しております。次の材料費につきましては、1億1,250万のうち大きなものが投薬用の薬品と注射用の薬品の実績減に伴うものです。投薬用の薬品が4,310万円、注射用の薬品が5,000万円となっております。経費につきましては諸々ございますが、大きなものとしましては光熱水費、燃料費の減額の影響があり1,285万8,000円の減少となっております。減価償却費ですが、こちらにつきましては当初1億2,640万で見込んでいましたが、これにつきましては特別損失の中の固定資産の除却損に上がるか、こちらに上がるかの違いはありますが、実際に決算を見込む中で8,009万としております。研究研修費につきましては実績を見込み、決算としてこのぐらいの数字になるであろうということで78万7,000円の減額としております。長期前払消費税の償却につきましては、当初1,799万1,000円としておりましたが、精査した結果1,744万円としております。医業損益につきましては、差し引き2億8,409万4,000円のマイナスとなっております。医業外収益につきましては、他会計補助金が増額となりましたので、この数字となっております。医業外費用につきましては1,754万6,000円の増となっておりますが、退職給付の負担金が増加しております。特別損失につきましては、会計制度の変更に伴いまして、当初退職給付引当金を12億、賞与等の引当金を9,400万円、旧病院の解体に伴い建物、構築物、医療機器備品の除却損を6億1,380万円としておりました。これらにつきましては、退職給付引当金につきましては、このたび普通退職者が出ることから、それに要するものを差し引いた金額を引当金としております。その金額は11億4,772万1,000円です。賞与等の引当金は当初のとおり9,400万としております。建物等の除却費につきましては建物、構築物、医療機器備品をあわせ6億7,204万7,000円としております。全体の差し引きで596万3,000円増加します。退職給付引当金は

減っておりますが、建物等の除却費が大きく増加しておりますので、増額となっております。その結果、当年度の純損益が１７億４，００１万９，０００円の損失になりまして、前年度繰越欠損金１７億１，１３１万１，０００円とあわせまして、当年度の未処理欠損金が３４億５，１３３万円になります。大体以上のような内容でございます。

下瀬俊夫委員長　今の説明を受けて、予算資料について質疑があれば。

岩本信子委員　予算資料と補正予算の金額が違うような気がするんですが、例えば４ページ目のところで、ここでは医業収益というのが３１億７，１６３万９，０００円になっていますよね。ここを見ると３１億５，９５８万７，０００円、第２回で、この金額が違うんですね。上の入院収益は２０億２，９００万、ちょこっとずつ数字が違うような気がするんですが。消費税の関係ですか。ちょっとその辺をお願いします。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長　第３条の予算につきましては消費税込みの金額となっております。資料の損益計算書につきましては消費税抜きでございますので、その分の差異がございます。

下瀬俊夫委員長　資料についてほかに質疑があれば。後の予算関係の議論の中でも、これが出てくると思いますので、そのときにあわせてやります。最初に１ページの第２条、この部分の質疑を受けたいと思います。ありませんか。

岩本信子委員　説明によりますと見込んでいた入院患者数が思わず減ったからこういう結果だと言われたんですけど、外来も少し減っているような、かなり減っているんですが、その辺の分析はどうされていますか。

山本病院局事務部次長兼総務課長　入院も一緒なんですけど、外来につきましては９月の末に移転するときに２日間休診しております。その関係が影響していると考えております。

矢田松夫副委員長　その移転の影響がどれぐらい響くんですか。何カ月ぐらい。

山本病院局事務部次長兼総務課長　当初１００人の入院患者の移転を計画しておりました。先ほども申しましたが、患者様の安全管理を重視して、実際に１０月１日に移転された患者様は６０名でございました。そのう

ち59名はベッド、あるいは担架で輸送させていただきました。1名ほど徒歩で歩いていただいたということで、基本的に患者様の安全を重視したということで、この40人が復帰するまでに二、三カ月かかったということでございます。

矢田松夫副委員長 もう少し掘り下げて、その影響ですよ。要するに移転に伴ってですよ、減収になったと言われるから、その影響が今後何カ月ぐらい続くかということなんです。逆に言えばいつ回復するのか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 12月の後半から年明けにかけて、現在は回復しております。かなりの入院患者が入っていただいております。

矢田松夫副委員長 次の補正、新年度の補正のとき、移転に伴う減収ということはもう使われないということですね。

山本病院局事務部次長兼総務課長 そのように考えております。

下瀬俊夫委員長 入院は回復したと言うんだが、外来は回復したの。

山本病院局事務部次長兼総務課長 外来のほうも500人まではいきませんけども、平均で500人近いと聞いております。外来のほうにつきましては12月議会でも御説明しましたがけれども、外構工事等で駐車場の不足で狭いとか患者さんからのお叱り等を受けました。そういうことも影響しているのではないかと考えております。

下瀬俊夫委員長 外来の基本的な目標数値は何ぼに設定しているんですか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 450名程度です。訂正いたします。目標は500に近い数字でございます。

下瀬俊夫委員長 近いとはどれぐらいですか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 500名です。

下瀬俊夫委員長 外来目標500にほぼ沿った形で日々患者さんが来ているというふうに理解していいですか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 10月につきましては、先ほど申しました
駐車場等の関係でその人数には達しておりませんが、外来のほう
は11月の後半から限りなく500に近い人数で推移していると考えて
おります。

三浦英統委員 1月から3月まで183という数字が出ておりますが、大体回
復しておるといことなんですがね、これは入院については何日ぐら
いの1人平均入院になつとる。それとですね、もう一点が入院患者の内科、
外科、整形といろいろあるんですがね、これの内訳はわかりますか。1
月、3月の。

河合病院事業管理者 内科がやはり一番多いですけども、正確な数値はわか
りません。今4病棟ありまして55ベッドなんですが、ほとんど一緒ぐ
らいの割合で占めています。そこは内科病棟と外科、麻酔科、整形、産
科プラスそのほかというところが大体同じぐらいでいっています。全体
として見ればやはり内科が多いと思っています。1月、2月に入って2
00人超えと言いますか、208人とか209人とか97%とかいうと
ころも出てますんですが、ただ、市民病院はどうしても土日には退院し
たいと、ですから最も多いのが水曜日で、水木が多くて金曜日から少し
減って、土日が減って、月曜日から盛り返して、水曜日が多くなってと
いうことを繰り返しています。最も多いときが200程度になることも
ありますんですが、少ないときはやはり160、170というところも
あります。無理矢理に土日も居なさいとは言い難いので、どうしても家
族の迎えが優先しますんで、土日帰られる。実際土日は治療もやってい
ませんので、患者さんが帰られるというのは、無理しないようにしてお
りますので、そこに波がありして、1月が平均175、2月は多分18
5くらいでいっている。2月は189ぐらいいくかもしれないと思っ
ています。今はまだ途中ですけども2月はかなりいっているというところ
です。今段々延びつつあるというところであることは間違いないです。

三浦英統委員 入院日数なんですけどね、平均どれくらいになっておりますか。

河合病院事業管理者 平均は12日から14日の間ぐらいで、月によって少し
違いますけれど、今14日は越えていないというふうに思っています。

下瀬俊夫委員長 さっき12.6って言わなかった。

河合病院事業管理者 全体としてはそんなところですよ。月によって違うこともあります。

岩本信子委員 先ほど外来患者数が減ったというところで、2日間は休診したからという御回答をいただいたんですけども、医師が退職されておりますね。例えば医師の方の影響で外来が減ったとか、そのようなことはあるんでしょうか。

河合病院事業管理者 医師が減ったことはないんです。減ったというよりも交代したというニュアンスですね。前回も矢田副委員長に聞かれたんですけど、4月には1人ふえますし、今後も少しずつふえていく。ですけども、若手の医師は交代しますから。それで退職金が出てくる。

岩本信子委員 非常勤の医師。結局交代されると、それは正式に医師として入られるんですか。非常勤とは全然違うという考え方なんですか、どうなんですか。

河合病院事業管理者 例えば眼科とか小児科とか脳外科は常勤がいませんから、初めから非常勤で来てもらっている。幸いに近いですからほとんどの科に来てもらっているんですが、常勤がいる科と常勤がいない診療科があって、常勤がいない診療科については非常勤で対応させてもらっている。ですから、トータルの医師数で言うと50数名とかいうことになる。

石田清廉委員 病床の稼働率ですよ。そういう状況の中で当然低いとは思いますが、通常、正常に回転したらどのくらいの目標に置いているということでしたかね。

河合病院事業管理者 大体80%は切らないようには努力してまして、85%ぐらいを目標にしているところで、できればもうちょっとと思っています。先ほど言いましたように、土日が減ってきますから、水木と日曜日で相当変動してしまいますので、かなりいったなと思っても、土日が減っていくので、ぐっと下がってしまっている。

石田清廉委員 月別に見ると11月、12月は大体稼働率は76.8、1月になると81.6と徐々に回復しているということで、病院全体の動きが正常化しつつあるという傾向と考えてよろしいんですか。

河合病院事業管理者 おっしゃるとおりです。正常化というか、当然のような形になりつつあるというところなのですが、当初はコンピュータもうまく作動しなかったり、いろいろなところで新病院になって慣れていないところがあって、患者さんに御迷惑をおかけしたところもあるんですが、この1、2カ月はそういうトラブルもなく、やはり全体的に段々慣れてきたなという感じはあります。患者さんにも段々慣れていってもらったなという感じはしております。

矢田松夫副委員長 去年の3月ごろに190人はいけるというふうに、大きく河合事業管理者が言われたんですよね。その大きく出た勝負の理由は介護施設が充実しているという理由で大きく言われたんですけどね。190とか186人はいけるだろうと、オープンしてからですね。しかしそれがなかったという大きな理由は、先ほど一つ言われたんですけどね。その大きく言った理由が介護施設と。それとの因果関係というか、介護施設が充実していなかったから減ったということはないんですか。

河合病院事業管理者 確かに介護施設が充実していますので、かつて入院していただいたような方も入院というか収容というか、施設に入ってもらっているんですが、一方高齢者はふえていますから、190近くと言いますか、曜日によっても違うんですが、208とか209とかいうこともありまして、土日を加えると下がってしまうという。何曜日を基準にするかでそのあたり、あるときには強気に出たり、あるときには強気に出られなかったりというところ。決して強気というわけではなく、表現するときにどこを基準にして表現するかというところでそういうふうになってしまったということです。

矢田松夫副委員長 もう一つの大きな理由に看護師がやめていくので多少入院患者にも影響があると言われたんですが、それはないですか。

河合病院事業管理者 看護師はむしろかなり若返りつつあるというふうに思っています。コンピュータが少し複雑になりましたので、どうしてもやや年配の看護師さんは少しコンピュータに対して難しくなりましたので、やめられるということですが、例えばことしの看護師募集で3人を募集する際に15人の応募があったりしましたんですが、そういう例はこれまでになかったもので、やはりそういう点では新病院効果と言いますか、若い看護師さんがふえています。かつての病院と今の病院とでは少し看護師さんが若返って、外来の雰囲気も若い人がふえて、特にお産もふえ

ましたから、若い人がふえたなという感じがしています。ですから看護師さんが減っているということではなく、それほど応募していただいているというのは大変ありがたいと思っています。

三浦英統委員 透析の関係なんですけどね、増床なさいまして患者数が増加したかどうかというのが1点。それから8階に女性用の階ができた。この利用率について、どのぐらいの利用率になったのかお聞きしたいと思います。

河合病院事業管理者 総論的に述べさせてもらって、私の印象ですけども、透析につきましては移転に伴ってかなり透析が減少したと言いますか、できる患者さんについては遠方に回ってもらいましたから、その患者さんたちの数がようやく少しずつ戻ってきたというのが現状です。10月、11月は少なかったなという感じは免れないんですけど、今はかなり戻ってきた。市民病院の透析の役割が導入と言いますか、透析の始まりの部分で市民病院が担って、安定したら厚狭のセントヒルとか森田先生のところに行っていただくというか、向こうのほうを送り迎えがありますから、患者さんもそっちのほうを選ばれますし、ただ、もう一つの市民病院の特徴は、合併症、例えば透析の患者さんが骨折したとか、透析の患者さんが胃の障害があるとかいう場合は市民病院に入院して、骨折の治療をしながら透析を受けるといって、そういう意味での透析で、その点では非常にこの周辺では価値があるということ。山大も透析はそんなに数多くありませんので、この周りでは合併症を有する患者さんの治療ということについては非常に有用です。8階につきましては産科が非常に活躍しておりますので、産科の先生にはちょっと無理ではないかというぐらい働いてもらってまして、産科は3人医師がいるんですけど二人が女医さんですから、その点では女性の方も受診しやすいですけども、手術をするということになれば男性の人がほとんどやりますので、その先生にはかなり負担がかかるなというふうに懸念しているところです。産科で8階を全部埋めることはできませんので、そうは言っても産婦人科そのものがそんなに多くはないので、整形とか内科とかの女性の患者さんは8階に入院していますので、大体どの階もバランスよく入院してもらっています。

山本病院局事務部次長兼総務課長 透析の人数ですけど、旧病院と新病院で比較して大きくはふえてはおりません。延べ人数で520人前後で推移しております。

吉永美子委員 収支計画に大きく影響するので、あえてお聞きするんですけど、12月のときもお聞きしたかと思いますが、計画として立てておられる入院の180人、外来の500人ということで、2月については189人ぐらいいきそうなのということだったので、安心している部分があるんですが、外来については500という計画のもとで収支を考えていかれるのはかなり現実として苦しくなっていないでしょうか。いかがですか。

河合病院事業管理者 おっしゃるとおり、確かに苦しいところはあるんですが、前回、前々回も申し上げましたが病院は目標値的なところもありまして、ここを少なくすると、これに向かって頑張ってもらいたいということで、少し高めに出しているというところもありますので、その辺はどうぞ御高配いただければ。対職員のところもあるということも御高配いただければありがたい。

下瀬俊夫委員長 第2条の変更前の目標ですよ。これは去年の9月から12月ですか。設定されたのは。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 変更前の数値につきましては当初予算で上げていたものでございます。

下瀬俊夫委員長 途中で変更したやろ。プレオープンの前後で変更したんではなかったかいね。当初予算はこんな数字ではなかったやろ。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 9月に補正予算を提出いたしましたが、そのときは業務の予定量については変更しておりません。

下瀬俊夫委員長 175人とか460人は当初予算の目標ですか。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 手元に当初予算書を持っておりますが、このとおりの数字でございます。

市村病院局次長兼事務部長 当初の予算提案のときに申し上げたのが、9月までが幾ら、10月以降が幾らというふうに御説明させていただいております。入院につきましては前半が165人、下半期については186人というふうに御提案させていただいておりますので、目標は下半期で言

えば186人です。先ほど委員長から御指摘のあった部分がこの部分ではないかと思っております。外来につきましては当初上半期が440人、10月以降480人と見込んでおりましたので、平均460人というふうに当初予算で上げております。繰り返しますが委員長の御指摘は下半期の186人ということであろうかと思えます。

下瀬俊夫委員長 最終の補正でこういう数字になったという、ここら辺のことについて議会内での目標に対する患者数の減というのはね、それなりに深刻に受けとめているわけですよ。さっきから出ているように入院患者60人にしたとか、外来患者を2日間閉院したからというね、そういう説明だけで皆さんが納得できるかどうかという問題なんですよ。現状は目標数値に近い、あるいは目標どおりの患者数になってはいるんだけど、この12月までの数値が、プレオープン以降3カ月間の数値がどうだったのかと、そこら辺が通り一遍の説明だけではなかなか納得できないんじゃないかなと思います。そういう点で見通しの甘さがあったんじゃないかという指摘もあるんですが、いかがですか。

河合病院事業管理者 おっしゃるとおりで、甘かったと言え、結果的に甘かったと言わざるを得ないと思います。ただ、移転でどうなっていくかということが推測できなかった。新病院になった時点でどっと患者さんが来ていただけるのではないかと考えてましたんですが、やはり駐車場も狭かったですし、いろんなこともありまして、そこら辺で見通しが甘かって、そこでは申しわけなかった。その点では思っています。

下瀬俊夫委員長 それでは4ページから予算関係で質疑を受けたいと思います。月間の資料は説明する。

市村病院局次長兼事務部長 決議事項で毎月の資金繰り等の報告ということで、今からさせていただいてよろしければ、あわせて御説明させていただきたいと思いますが。

岩本信子委員 4ページの医業外収益のところの長期前受金戻入、長期前受というのはどういうものですか。御説明願えますか。

市村病院局次長兼事務部長 いろいろな例がありますが、ことしで言いますとエコ関係で6,000万ほど補助金を受けました。この補助金については一旦負債に長期前受金として計上します。それで減価償却に応じて、

これを収益のほうに計上していくということになります。例えば6,000万受けまして、15年の償却ですと、1年が約50万ですか、毎年減価償却割合に応じて収益化していくのが長期前受金の戻入になるわけです。長期前受金というのはお金をもらいますけれども一旦負債のほうに計上するという会計システムになりました。これは26年度からの大きな会計の変更です。寄附金で取得した資産もございますし、それも全く同じような形です。建設企業債の元金が一般会計から2分の1入ってくるわけですが、これも一旦長期前受金で受け入れて、それから年度内に収益化していくという方法をとりますので、これまでは補助金とか元金の繰り入れは資本剰余金の中に一括して入れておりましたけれども、今度は一旦長期前受金の負債勘定において、そこから減価償却に応じて収益化をしていくということになります。それをことしからではなくて、病院事業の開始年度までさかのぼって、一つずつ計算し直しております。ことしについては特に旧病院に対する補助金なり起債の元金償還金なりというのがかなりございましたので、それらを一気に戻入する必要がありますので、3億台の戻入となっております。

岩本信子委員 借入資本金というのがありましたよね。私も資本金が借り入れ。その部分がこういう形になっているということですね。ですよね。長期前受金になっている。

市村病院局次長兼事務部長 補助金とか一般会計の負担金は借り入れではなくて、資本金と資本剰余金というのがありますので、資産の取得に伴って受けられたのを資本剰余金で管理しておりましたけれども、今からは長期前受けに持っていくと。それを26年度からではなくて事業開始年度の昭和30年ぐらいまでにさかのぼって、全て見直しておりますので、制度的に大きな変動があったということです。

岩本信子委員 いや、だから、そうか。補助金が資本金になっていましたよね。元の分は。たしかそういうふうな何か見たことがありますから。変わってその部分が全部、最初の病院の経営のときからのいろんなものは全部ここに持ってきたということですね。という考え方でいいんですね。たしか資本金のほうに入っていたと。

市村病院局次長兼事務部長 資本金というか資本の部の中の資本剰余金という意味であろうと思います。

吉永美子委員 医業収益の中のその他医業収益ですね。参考資料の中の説明であつたんですけど、人間ドックがふえたということをおっしゃっていましたよね。その他医業収益の中の人間ドックがふえたということで、それはどういう理由ですか。

下瀬俊夫委員長 人間ドックは医業収益じゃないの。

吉永美子委員 参考資料の中でおっしゃったんだけど、その他医業収益の一つとして人間ドックがふえたということをおっしゃっていたんですよ。48万9,000円減ってはいるけど、ふえているんですよ。その他医業収益の中の。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 21ページですね、人間ドックはその他医業収益の4節医療相談収益に含まれておるものでございます。

下瀬俊夫委員長 もう一回きちんと説明して。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 人間ドックにつきましては21ページの医業収益、その他医業収益、4節医療相談収益の中に含まれているものでございます。

吉永美子委員 聞いたのは、人間ドックがふえたと聞いたから、なぜふえたかを聞いているんです。

亀田病院局医事課長 人間ドックについては、先ほどからありましたように9月、10月移転のときと若干減りはしているんですが、基本的にできるだけ受けるというか、年度当初予約が入っておりますので、予約の中で全て計画どおり進めていくというやり方をしております。したがって余り下がっておりません。それからもう一つあるのが一般的、社会的に健康志向が多いので、人間ドックを受ける方がふえているのは間違いありません。そういう意味において、うちでも人間ドックも予約がぎりぎりの状態で、年度当初は何か月待ちというような予約待ちの状態も発生することもあるような状況になってきております。

吉永美子委員 なぜ聞いたかと言いますと、人間ドックがふえているというのはいいことだと思いながら、今はインターネットでいろいろな情報をとる時代ですから、病院のホームページを見るとドック健診というところ

に何もないんですよ。真っ白。だからドックの健診で今予約状況はこうであり、こういうふうに皆さんから喜んでいただいているということを書載すべきではないかと思ったので、あえて言わせていただいたんですよ。ホームページを見ると本当に何もない。もっとアピールされていいのではないかと思ったので、要は収益を上げるためにですね。そういう思いがあったので、あえて聞かせていただいたんですけど、御答弁願えますか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 ホームページの充実については、前回の12月委員会でも御説明しましたがけれども、病院の今後の戦略として、ホームページの充実というのを準備している段階でございますので、今議員さんが言われたことも加味した形でホームページの充実を図っていきたいと考えております。

下瀬俊夫委員長 人間ドックの問題については、これ以上患者さんがふえたら困るんじゃないですか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 今委員長がおっしゃられたとおりで、内容を内科医が見るものですから、人間ドックは収益を上げる上で必要な分だという認識をしておりますけれども、まずは外来の患者さん。そういう方向性で、ニーズはあるんですけど、その辺を加味しながら調整をしていかななくてはならないという認識でおります。

下瀬俊夫委員長 人間ドックの患者さんをふやそうと思えば、例えば人間ドックの受付時間の変更とか夜間とか、そこら辺のことも含めてやらないと、これ以上ふやしてしまうとユニットそのものが足りなくなってしまうんですけどね。そこら辺の方向性は出ていないんでしょ。

山本病院局事務部次長兼総務課長 委員長のおっしゃるとおりで、今後の新病院での戦略として取り組んでいきたいと考えております。

岩本信子委員 私は市民病院では受けていないですけど、よそで受けたことはあるんですけど、それなりのお医者さん、人間ドック専用のかかなり高齢な方でしたけれど、もうずっといらっしゃるようなんですけど、そのような考え方というのはありますか。人間ドック専用のお医者さんを置いていくという考え方ですね。

河合病院事業管理者 現時点では健診センターで相談業務を中心に、あるいは健診ということを中心に主にやっておりまして、人間ドックでということになりますと人間ドックのためのベッドとか人間ドックの検査ということになったりしますので、まだそこまでは検討が進んでいません。今、人間ドック専用の医師はいません。

吉永美子委員 私が発言したのは、これだけドックとかにも申し込んでいただいているということで、要は市民病院のアピール。そこには健診も入っていましたから、健診ドックの部分で健診も含めて受けていただきたいし、受けていただいて、こういうような状況でおかげさまでという、好評だということ等もアピールしてほしいという意味で申し上げたつもりですので、予約を入れてくれとかいう意味よりは、そういう思いで、要はあのページをもうちょっとアピールしてほしいという思いがあったので申し上げました。健診もありますから。

山本病院局事務部次長兼総務課長 今議員のおっしゃることを参考にさせていただきながらホームページの充実を図っていきたいと思います。

岩本信子委員 医業外収益その他、8番ですけれど、これはどういうものがあるんですか。4,700万ですか。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 その他医業外収益が大幅に増加している要因ですが、これは資本費繰入収益というものでございます。

市村病院局次長兼事務部長 補足をさせていただきますと、基本的には一般会計からの元金の繰り入れとかについては長期前受けにいられて償却に応じて収益化すると申し上げましたけれども、減価償却期間と一般会計の繰り入れる期間が、例えば償却期間が5年で、5年間で繰り入れられるというものについては一旦長期前受金勘定を経ずに直接に収益化することができるということが施行規則の中にございます。したがいまして、これまで除却した施設に対する繰り入れ、これも償却がございませんので、元金に対する繰り入れについては資本費繰入収益に入れますし、器械備品等で大体起債が5年ですけれども、償却期間も5年で、その間に大して重要性が認められない場合は、いきなり資本費繰入収益として入れるということでございます。したがいまして、この内容については、先ほど申し上げましたけれども、一つは既に除却済資産に対する一般会計からの元金の繰入金と、もう一つは医療機器等の購入に対する元金

の一般会計からの繰入金の額を充てております。

下瀬俊夫委員長 収入の分がなかったら支出に行ってもいいですが。いいですか。では５ページ。

小野泰委員 院外処方が完全実施になりまして、材料費がかなり減額になってきています。それと同時に薬剤師も減員になって、全体的なメリットと言いますか、その部分のメリットはどの程度ありますか。

市村病院局次長兼事務部長 これまで投薬用薬品につきましては、入院外来収益の約１６％程度を占めておりました。５億５，０００万程度ですけれども。院外処方になりまして、これが３％程度まで落ちてまいりました。５億５，０００万が３％の１億１，０００万程度に落ちてまいりましたので、投薬薬品費が消費税込みで４億８，０００万ほどの減少になります。したがって外来収入が４億３，０００万ほど落ちる計算ですけれども、経費が４億８，０００万ほどさらに落ちるということで、約５，０００万円程度有利になると考えております。ただ、５，０００万のうちの３，５００万は消費税による影響と見ておりますので、税金がなければ１，５００万有利になる。税金があるから５，０００万有利になるということでございます。それと病棟に薬剤師がまいりまして、服薬の管理なりの指導をするわけでございますが、今５病棟と７病棟の２病棟で薬剤師が上がって、その業務を行っております。これにつきましては月に１５万程度の収益が上がっているのではないかとということで、年間で言いますと３００万程度の利益を上げているというふうになっております。後は薬品の波及としては在庫の減少であるとか、今後も消費税には大きく左右されないというようなメリットがあろうかと思っています。

下瀬俊夫委員長 今の質問の関連で、院外処方をするから薬剤師を減らしたということはなかったんじゃないかと思うんだけど。

山本病院局事務部次長兼総務課長 ございません。病棟に服薬指導という形で配置という計画でございます。

河合病院事業管理者 薬剤師を減らそうということはなかったんですが、今回薬剤師を募集しても応募がなかったのも、実態としては欠であったということですね。

三浦英統委員 退職の関係なんですけどね。先ほど医師、看護師で10人と、
こういうようなお話があったと思うんですが、現在医師が22名という
ことなんです、医師の補充。当初新病院になると30人というような
数字も出ておったんですけどね。この22人が、前は23人いらっし
ゃったというようなことも聞いておったんですが、ふえる要素というの
はございますか。

河合病院事業管理者 前回は申し上げましたように少しずつふえていくという
ようには思っております。4月には1人ふえる予定ですし、ほかの科も
考えてもらっているところなんです、何しろ山に人が残らないと言
いますか関東、関西に若手の医師が行っていますので、彼らがもっと帰
ってくるという予想が、帰ってこなくなっている、そのあたりが少
し誤算かも知れませんが、しかしながら、大学のほうにも一生懸命
考えてもらっているところです。

三浦英統委員 9月時点では23名というお話でございましたが、今1名減と
いうことで、この補充なんかは今お話を聞くとできないということなん
ですけどね、また新年度に向けて、今186人ですか、3人ですか、患
者さんがいらっしゃるんですが、今の陣容で対応できるかどうかなん
です。今後医師の荷重と言いますか、職務の、これが出てくるんじゃない
かと思うんですが、その辺の考え方はいかがでしょうかね。

市村病院局次長兼事務部長 先に医師数の確認ですが、65歳以下の常勤の医
師については22名でございます。あと局長と常勤の嘱託医師を含めま
すと現状24名ということで御理解をお願いしたいと思います。それを
前提に置かしていただきたいと思います。

三浦英統委員 11ページにね医師数の数字なんかが上がってきておるん
ですよ。今矛盾があるのでお聞きしたんですよ。そこらあたりをお聞きし
たいと思います。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 22名というのは正規職員ということで、
局長は特別職ですのでここには入ってこない。今言ったように65歳以
下の職員については22名。あと局長及び嘱託が1名ということで、部
長が言いましたように24名ということになっております。

石田清廉委員 医業費用の中の経費の部分で、先ほど僕は月間報告のほうも見

ながらお話したんですけれども、こちらのほうで見ると経費は現状約1,400万の減額になっていますよね。こちらの月間のほうを見ると経費ほかとなっているんですけど、経費ほかは何なのか。その意味で133%とか、そういう数字に上がっているということなんでしょうか。その辺がちょっとよく理解できないんですが、説明をお願いします。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 ただいま御指摘をいただきました経費ほかでございますが、別にお配りしております患者数等の動向の医業費用の部分のことだと思われま。こちらにつきましては経費のほかに研究研修費など、そういったものも含んでおります。昨年同月と比較して増加しておりますのは、主に委託料の増加が影響しておるものと考えております。委託料につきましては、移転関係の業務が発生しておりますので、11月に支払いをしたものもございますので、そういったものが大きく影響しております。12月につきましても、コンサルタントへの支払いが850万程度ございますので、それが大きく影響しておるものと考えております。新病院が開院いたしまして、建物や空調設備の管理につきまして業者に委託しておりますので、それにかかる費用が旧病院のときにはございませんでしたので、その分だけふえているものでございます。清掃業務につきましても面積が大きくなっていることから、それ以前に比べてふえているものでございます。大きなものは以上のとおりでございます。

石田清廉委員 今数字が高いという説明がございましたが、委託料とか清掃費なんていうのは初めから予測はできない数値なんですか。そういう委託料予算とか。ちょっと教えてください。同月比でいっていますけれどもね。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 こちらの表につきましては、あくまでも実績を昨年の同月と比較したものでございますので、予算の内容とは違いまして、これは実際にこれだけの支払がありましたという内容でございます。

岩本信子委員 関連しますが、今経費の問題が出ておりまして、新しい病院になったら水道とか電気とか、そういう需要が、古い病院よりもいろんな効果で少し減額になると、たしか聞いたような気がするんですが、その点、例えば電気代を比べてみたら、細かいことなんですけれど、どうなんですか。例えば病院の大きさは大きくなっていますからね。電気代もようけていると思うんですけど。どのような形になっていますか。例え

ば水道代にしてもそうなんですけど、新しくなれば少しはという話は聞いたんですけど、そういう経費はどうなっていますかね。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 電気、ガス、水道、ほかの重油などの燃料等あろうかと思いますが、電気につきましては若干増加しております。10月から12月の1カ月の平均で平成25年度が291万1,000円、平成26年度が335万3,000円で1月当たりになりますと44万2,000円の増加となっております。ガスにつきましては、平成25年度が19万2,000円、平成26年度が169万円で149万8,000円の増加となっております。これに対しまして、重油を旧病院では日常的に使用しておりましたが、平成25年度には185万1,000円あったものが、平成26年度は実績はなしということになっております。水道につきましては、平成25年度が56万8,000円、平成26年度が50万円となっております。水道につきましてはトイレの水などに雨水を利用するなどしておりますので、使用量が減っているものと考えております。今申し上げたものの合計で平成25年度が552万2,000円、平成26年度が554万3,000円となり、2万1,000円の増加となっております。建物面積につきましては1万2,940平方メートルが1万7,360平方メートルに34%増加しております。ですから30%以上増加しておまして、ほぼ同額程度ということですので、全体的に見れば少なくなっていると言えると思います。

岩本信子委員 気になるところが。4番、医業外支出の雑支出ですね。4,161万9,000円。これは内容はどうなんですか。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 これは消費税でございます。5目の消費税は消費税として納付するものでございます。こちらの雑支出にありますのが、消費税の計算をいたしまして、長期前払消費税と雑支出というものが出てまいります。その雑支出に当たるものをこちらに上げているものでございます。消費税として納付するものではありません。

下瀬俊夫委員長 もっとわかりやすい説明をできんかな。

岩本信子委員 ようわからんのですが、内容はどうなんですか。なぜこういう雑支出が発生するのかということですよ。どういうものかということですよ。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長　こちらが発生するというのは、例えば入院収益、外来収益なんですが、薬品などを購入するときは消費税を支払うわけなんですが、診療報酬は非課税ということになっておりますので、そういった差がこういうところに出ておるものでございます。

岩本信子委員　いろんなものを買ったものに対する消費税が雑支出にして、税込みで計算されていないわけですね。ほかのいろんな買ったものが。それで税込みで計算されていなくて、税込みでない部分が雑支出という形で出たという感じでいいんですか。どうなんですか。

市村病院局次長兼事務部長　雑支出ですけど、予算書の中では税込みでございます。ただ、税込みでないのが棚卸資産。投薬とかについては棚卸資産で管理しておりますので、例えば棚卸資産10億を購入限度額とすれば、10億に対する5,000万をここに上げておりました。そして経費の中の投薬用薬品については税抜きで上げておりました。というのが二重計上になりますので、棚卸資産にはかかるけれども、それから幾ら蔵から出してくるかで経費が決まります。損益計算書にありますのは、これは本当の消費税を計算するわけですが、一番具体的な例が1億の物を買って1億800万お金が要ります。1億円については固定資産に計上します。800万については消費税の控除対象外ということで、投資その他、昔は繰延勘定に控除対象外消費税として計上しておりましたが、その800万を20年以内に償却するというシステムがありますので、だからこの雑支出の関係も含めまして、投資に対するものと課税売り上げに対する消費税の計算といろいろなものがまじり合っているということです。ただ、棚卸資産購入に対する消費税相当額というのが一番大きなものでございます。

岩本信子委員　先ほど言われました固定資産の除却損ですよ。それが特別損失に上がっているということです。この590万が。一番最初の予算のときも、これは予定の19億も除却損、固定資産のという考えですよ。どうなんですかね。特別損失ですけど。その他の特別損失。もう一回言いますと病院なんかも崩していくじゃないですか。そうすると固定資産のある程度のものは残っているはずなのに、ゼロになるから除却損というのが出てくるじゃないですか。そういうものの考え方でいいんですかということです。これは。

市村病院局次長兼事務部長　御指摘のとおりです。取得価格から減価償却の累

計額を差し引いた残りの価格が、これは金銭支出ではありませんが、これらを帳簿上特別損失ということでゼロに持っていくという手続でございますので、御指摘のとおりでございます。

吉永美子委員 給与費の関係でお聞きしたいんですけど、12月1日に臨時職員募集、正看とか看護助手をされておられますけれども、この給与費には臨時の職員の金額、賃金も入ってきておりますか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 賃金の中に入っております。入っているというのは、そこに計上するようにしております。

吉永美子委員 だから何人。正看と看護助手という方々が臨時職員でおられるのかなと思っているんですけど、何人分が上がってきているのでしょうか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 看護師と助手ですけれども、看護師がパートも含めて29名おります。助手につきましてはパートも含めて20名です。

吉永美子委員 こういった方々はどのようなふうなお仕事をさせていただいて、患者さんのサービスというか医療の充実を図るため、どのようなお仕事をされているんですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 正看護師につきましては育児休業代替とかいう者もおりますし、外来でいけば午前診療とかいうこともありますので、常勤がいなくて済むパターンもあります。いろいろ外来の勤務状況に応じてパートもいらっしゃるという中で採用しております。助手につきましては病棟で患者の身の回りのこと、食事の介助であるとか診察に行くための移動を手伝うとか、おむつ交換とかですね、シーツ交換などもさせていただいているという業務でございます。

吉永美子委員 新病院として患者さんがおむつ交換とか少しでも早くしていただきたいというのが患者の思いだと思うんですけど、この看護助手の人数、20名で入院患者に対してきちんと対応できているという認識をこちらが持ってよろしいですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 患者がふえてきますとかなり負担が掛か

っているところであろうと思います。現実的にはちょっと負担がかかっているところかなというところで、今でも募集はかけておりますので、十分な状況ではないというところではあります。

吉永美子委員 最後にお聞きしますが、こういった看護助手さんが頑張っていることは、ある面すごく重要ですよ。看護師さんの手が届かないところをやっていただくわけですので、やはり入院患者の思いからすると気持ちよく医療を受けたいというのは当たり前でありまして、入院患者から看護助手さんの質ではなくて、要はしていただく介助とか、そういったところの苦情等は入っていないでしょうか。一人一人の質ということではありません。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 私のほうには患者からそういった介助に関しての苦情というのは直接は来ておりません。看護部のところで受けているのかもしれませんが、直接私たちのほうには来ていません。

河合病院事業管理者 苦情の件についてはいろいろなクレームも含めて、私のところには全て上がってくるんですけども、看護助手を個人的にどうかというのはこれまでなかったです。人数もそう多くないので、余り気づいていない、気づかれていないところで、かなりきちんと業務はしてもらっています。食事を運んだり、いろいろな業務ですから、結構重要な業務ですけども、余り目立たない業務かもしれません。患者さんと接する時間は割合少ないというふうに思っています。

吉永美子委員 ちょっと聞いて思ったんですけど、接する機会がないと言われてたけど、逆におむつ交換とか、そういった患者からすると少しでも早くしてほしいという思いがあるじゃないですか。だから個人じゃないと申し上げたのは、常に募集をかけておられるけれども、これでとりあえずは充足していて、患者さんの思いには答えていると思ってよろしいでしょうかという思いで聞いたんです。個人個人を攻撃、患者さんがあの人はこれで困るとかという意味ではなくて、要はおむつとか早くしてほしいんだけどなかなかしてもらえないとか、そういう食事の介助とかでも、もうちょっと、例えば看護助手さんが何かを持たれてて、してあげたくても回れないとかですね、いろんな実態とかいうのは、不足はないですかと申し上げたんです。

河合病院事業管理者 尋ねればどこも不足していますので、極力尋ねないよう

にしていますが、それなりに順調にっています。私8階にも患者さんを持っていますので、自分の患者さんとかに聞いたりしていますけども、さほどクレーム持っておられないようですから、あえて看護部にも聞かないようにしています。

下瀬俊夫委員長 院内保育はどの部分になるんですかいね。委託なんかの。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 院内保育につきましては今年度予算的なものはまだ出ておりません。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 今の御質問は院内保育の改修費、改修工事のことであろうかと思えます。こちらにつきましては資本的収支の建物改築費の中で改修工事をしておるものでございます。

下瀬俊夫委員長 4、5ページなければ、6、7ページ資本的収支のところで御質問を受けたいと思えます。院内保育の関係は幾らですか金額は。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 工事費につきましては5,918万4,000円でございます。

下瀬俊夫委員長 人工透析の部屋を改築するわけよね。5,000万もかかるんですか。

和氣病院局総務課課長補佐兼経理係長 こちらにつきましては、透析センター全体を改修するという事で、例えば壁、床にしても子供がぶつかっても大丈夫なような素材のものを使ったりとか、改修するという事で電気、衛生設備も改修する部分がございますので、最終的にこの金額となったものでございます。

市村病院局次長兼事務部長 保育所ですけども、外の庭まで含んでおりまして、いわゆる外庭と言いますか、子供の外の遊び場もつくりまして、電気配線であるとか保育所の上の部分は全部やりかえます。万が一ということがあってはいけませんので。間仕切りや電球もやりかえますしカバーを全部やりかえますし、かなりの大がかりなものになってまいりました。トイレ一つにしても小さなトイレが何個も要ったり、想定以上になりました。外構についてはぼちぼちできております。

下瀬俊夫委員長 器械及び備品費にもかかっているの。

市村病院局次長兼事務部長 器械備品については医療機器、看護婦詰め所の什器であったり備品であったり、診療所の備品であったり医療機器であったり、医療機器の10万円未満の小さなものたくさんありますので、それらに係るものです。

下瀬俊夫委員長 今言われた院内保育の前庭ですよ。これはもともと計画にあった。

山本新病院建設室技監 院内保育所につきましては当初の計画の平面図に院内保育所の裏側に、子供さんが遊べる広場の園庭です。庭をつくります。運動できるスペースをとらないといけないということで、その辺の整地、フェンス、植栽等を行います。当初からございます。

岩本信子委員 保育所整備で今そのぐらいかかると言われましたが、たしかこれは市民病院の利用だけじゃなくて、ほかの医療機関の方も利用ということの前聞いたと思うんですが、その点の話し合いとか、例えば費用の負担とかいろいろあったりするんですよ。設備はこちらのほうでそろえられるにしても、その点は何か話は進んでいるんですか、どうですか。

下瀬俊夫委員長 費用の負担なんてないやろ。

市村病院局次長兼事務部長 院内保育所につきましては、医師会等から要望と言いますか要請書が上がってきております。それを受けまして、代表者に集まっていただいて、説明会を2、3回行いまして、その後業者選定の際にも各団体から選定委員として出てもらい、事業内容の説明を各社から受けております。募集についても全て、医師会等を通じてという形になるかもわかりませんが、募集をかけております。随時募集ということで、とりあえずは今5名ほど候補者がいらっしゃいますけれども、年次的に行き渡ってふえていくというふうに考えております。それと当初から他の病院の負担云々ということで、当初話がありましたけれども、入園者の状況を見て今後考えていこうということで、先延ばしをしております。ただ、いろいろ意見がありまして、ざくばらんに言いますと保育料に差をつけるとか、負担金をいただくとか、いろいろありましたがけれども一律の料金を取っていこうということで、負担金の話は利用状況を見ながら今後協議していくということでとめております。

下瀬俊夫委員長　ほかに。いいですか。ちょっと1点だけお聞きしたいんですが、この寄附金のところですよね。先般新聞報道でね、大変大きな絵画を寄附されたと、これ全くこの委員会には何も報告もなかったんですが、僕らそのどの程度の価値があるかっていうのがそれもよくわからんのやけど、そういうのは何ですか、どこに上がるんですか。

市村病院局次長兼事務部長　これまでですと、受贈財産で、財産を受贈していただいて、それを償却しないでとっときますということであれば、受贈財産の中で、資本剰余金の中で上がってくると思いますけども、寄附を受けたものが絵画であれ、例えばガラスの細工であれ、実は今回の補正に載せたかったんですけども、委員長もいみじくも申し上げましたが、その評価というのがですね、ちょっとできませんで、新年度になっておいおい考えていこうということにしています。実をいうと100号の絵画が、この方が幾らというのが正直出しきりませんので。

下瀬俊夫委員長　美術年鑑見たらわかるやろ。美術年鑑ぐらいじゃわからんかね。

市村病院局次長兼事務部長　申しわけございません。素養がないですもんで。それと委員会の御報告がおくれましたことは大変申しわけございません。これは去年の暮れぐらいからちょっとお話がありまして、御報告がおくれました。申しわけございませんでした。

下瀬俊夫委員長　質疑がなければ打ち切りたいと思いますが、いいですか。ほかはないよね。あと5条の関係なんかもあるんですが、いいですか。5条、6条ね。いいですか。それでは質疑を打ち切りたいと思います。済みません、打ち切りといいましたが、とりあえず修正をして訂正します。

矢田松夫副委員長　この補正予算の資料の中に退職の人数書いてありますよね、10名って。この内訳ちゅうかね、職種と定年もしくは中途退職、ちょっと回答いただけます。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長　今回の補正で上がった人数ということでよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）今回の補正で上げている人数は医療技術が2名です。栄養士と臨床工学士が1名ずつ、看護師が4名、医師が4名ほど計上しております。

下瀬俊夫委員長 医師が４名。いいですか。（「事務職はいないんですか」と呼ぶ者あり）

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 事務はおりません。

矢田松夫副委員長 ５０歳以下と５０歳以上ってわかります。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 医者を除かせてもらっていいですか。看護師は４０代が２名と、３０代が２名です。管理栄養士は５０代です。臨床工学士は２０代です。

矢田松夫副委員長 もう一つですね、先ほどの収入源のことも比例するんですけど、病院の入り口にですね、水道局と郵便局の看板があるんですけど、新しい病院の看板がないという指摘があったんですが、それについてどういうふうに今後考えられるのか、事業管理者、わかります。病院の入り口に看板がないということ、郵便局と水道局はあるということですが。

河合病院事業管理者 入り口というのがメインの道路の話ですかね。あそこは新病院というのをつけてもらっとる、まだあるはずよね。水道局のところに。（「こっちですよ、旭のバス停からこっち入るところですよ。」と発言する者あり）それはまだできてませんですね。でも多分この４月からバスが入ったりしますからね、まだまだ外構工事が完成していませんので、また参考にさせてもらって、そのあたりはぜひやります。

下瀬俊夫委員長 いいですか。それでは本当に質疑を打ち切ります。議案第７号平成２６年度山陽小野田市病院事業会計補正予算第２回について、討論のある方。いいですね。それでは議案第７号に賛成の議員の挙手をお願いいたします。

（賛成者挙手）

下瀬俊夫委員長 はい全会一致、可決をされました。どうも御苦労さまでございました。違った。ごめんなさい。説明がありますね。説明を受けます。はい、どうぞ。資料の説明です。

市村病院局次長兼事務部長　今から決議に基づきます、状況を説明させていただきます。内容につきましては、もろもろの資金繰りの状況、あるいは路線バスの状況等でございまして、あわせまして工事の進捗状況、若干繰越しがありますので、その御説明とそれと、病院内で患者アンケートをして中間集計をしておりますのでその御報告、あるいは院内保育所の管理運営規程を、これは新年度の関係かもしれませんが、お配りをさせていただければと思っております。よろしくお願いいたします。それでは初めに、決議をされました財務状況等の報告のほうからさせていただきます。よろしくお願いいたします。

和氣病院局総務課長補佐兼経理係長　それでは最初に平成26年度患者数等の動向の御説明を差し上げたいと思います。まずは1ページの11月分から、よろしいでしょうか。11月につきましては患者数、入院一日平均が164.1人となっております、前年同月と比較しまして、108.7%となっております。外来につきましては一日平均が498.1人となっております、前年同月と比較しまして、122.3%となっております。それで、病床の稼働率につきましては76.3%、平均在院日数につきましては12.11日と前年と比較しまして、若干短くなっておるところでございます。医業収益につきましては入院が1億6,603万5,000円と前年比較で97.8%、患者さんの数は伸びておりますが、収益のほうは若干落ちているという状況でございます。外来につきましては大きく減少しておりますが、前年同月の比較が院外処方の関係もありまして、正確に比較をすることが難しい項目でございます。費用のほうにつきましては職員の給与費が若干増加しておるところでございます。材料費につきましては先ほど申し上げましたとおり、院外処方の影響で大きく減少しておるものでございます。経費につきましては先ほど申し上げましたように、移転後のさまざまな業務の支払い等によりまして、昨年度より大きく伸びておるところでございます。それで、医業収支比率、11月につきましては86.7%といった形になっております。次に2ページの12月ですが、12月になりますと、患者さんの数、入院一日平均で165.1人となっております。こちらにつきましても、11月より多少よくなっているんですが、111%となっております。外来につきましては485.5人、一日平均ですね、前年同月と比較しまして107.7%という状況でございます。病床の稼働率につきましては76.8%、平均在院日数につきましては12.85日となっております。12月になりますと、医業収益で入院収益につきましては、患者さんの増加に比例するような形で収益が伸びておるところでござ

ざいます。費用のほうなんです、12月につきましては期末勤勉手当などございまして職員給与費の額が大きくなっております。材料費につきましては先ほど申し上げましたとおり院外処方の影響がございしますが、昨年度ですね、8月、10月、12月、2月といった段階的に院外処方を進めていたということで減少幅は少なくなってきました。経費につきましては先ほど申し上げたとおりでございます。今度ですね、3ページの1月分をごらんください。1月になりますと、患者さんの入院のですね一日平均が175.5人となってきております。昨年同月と比較しまして、110.5%の数値となっております。外来につきましては一日平均で474人となっております、107.8%となっております。病床の稼働率は81.6%、平均在院日数は12.9日となっております。ここで医業収益なんです、入院につきましてはですね、患者さんの増加が110.5%でありますところ、1月につきましては117%。患者さんの増加を上回る収益の伸びが出ているところでございます。外来につきましては、先ほどから申し上げているとおり、院外処方の影響もございしますので、減少しておるところでございます。費用のほうにつきまして、11、12、1月どれも同じような形でございますが、職員給与費と材料費が同じ。人件につきましては十数%の増で、材料費は減少しておるところでございます。経費の増加につきましては先ほど申し上げたとおりでございます。1月につきましてはこのような状況でございます。3ページの右のほうに累計という欄がございします。4月から1月までの累計で、患者さんの一日平均が157.4人、外来の一日平均が434.8人、病床の稼働率は73.2%、平均在院日数は12.61日となっているところです。医業収益につきましては11月、12月、1月を比較していただきますと、対前年度比較で追いついてきているというところが見ていただけるのではないかと考えております。患者さんの動向については以上です。次に資金繰りの状況です。4ページをごらんください。前回10月までの御報告をいたしましたので、今回は11月からの状況でございます。大きなところを申し上げますと、11月につきましては建設改良費で4億9,371万3,000円というものがございします。これにつきましては、医療情報システム等々の支払いをしたものでございします。その他のところで2,804万5,000円という金額が上がっておりますが、これにつきましては仮払い消費税の金額が入っておるものです。これにあわせまして、資金繰りも含めまして7億2,000万円の一借りをしております。12月につきまして特徴的なのは、建設改良費のところなんです、27億6,298万7,000円という数字が上がっております。こちらにつきまして

は病院の建物の支払いをしたものでございます。その他のところで1億4,682万3,000円というのがございますが、こちらについてはそれに伴った仮払い消費税でございます。それと、12月。収入のほう、上の段のほうで、その他の欄、4,781万4,000円がありますが、そのうち長期前受金ですね、補助金で4,663万9,000円が入ってきておるものでございます。それと1月なんですけど、1月は特に特筆するような状況はございません。現在ですね、一時借入金の残高49億でございます。議決をいただいているのは50億でございますので、その範囲内で、当然ですがおさまっておるというものでございます。こちらの一時借入金につきましては、市からのですね出資金、それと財政融資資金、それと縁故資金からの借入れ等々で返済をする予定のものでございます。簡単ですが、以上のとおりです。よろしくお願いします。

下瀬俊夫委員長 簡単じゃけど重たいなあ。この件で。

小野泰委員 ちょっと素朴な質問なんですけど、この今説明された11月、12月、1月の中で、この11月いわゆる前年同月に比べて入院、外来が増加しているにもかかわらず、収益が減っていると。これどういう理由です。

和氣病院局総務課長補佐兼経理係長 こちらにつきましては、私のほうでははっきりとしたものは申し上げづらいところがあるんですが、やはりその患者さんの診療内容によるものなことだろうと思っております。

下瀬俊夫委員長 いいですか、納得できますか。

岩本信子委員 一借の49億ですけど、これはどのような形でこの3月までに処理されるんですか、どうですか。

和氣病院局総務課長補佐兼経理係長 3月にはですね、現在財政融資資金につきまして、金額ははっきりとはちょっと覚えてないのですが、二十数億の借入れがございます。それと縁故資金、こちらにつきましては11億4,000万程度の借入れがございます。それと市からの出資金なんですけど、申しわけありません、今ちょっと記憶の中で十億程度だったかと思いますが、こちらの出資を受けることで返済をする予定でございます。

下瀬俊夫委員長 全額。

岩本信子委員 それは3月までにされるということで、多分今の金額じゃ、49億全額いかないですよ。縁故資金が11億、そして市からが10億それから今その前に言われたのは、借入れが幾らでしたっけ。

和氣病院局総務課長補佐兼経理係長 起債が先ほど申しあげました11億4,000万と、財政融資資金が24億程度だったと記憶しておるんです。それと市からの出資金がたしか10億前後くらいございます。あとほかにはですね、市からの繰出金の残りが、これで議決いただければということになるんですが、1億数千万円あるという状況でございます。あとは診療報酬でありますとか、そういったものです。

岩本信子委員 それでも一借りは少しは残りますよね。ありますよね、ということですよ。

和氣病院局総務課長補佐兼経理係長 そうですね。一借はゼロというわけではございません。

下瀬俊夫委員長 それは年度末に残るちゅうことやね。（「そうです」と呼ぶ者あり）ほかに、いいですか。いいですね、じゃあこの質疑を打ち切ります。アンケート。

山本病院局事務部次長兼総務課長 それではお手元に配布しておりますアンケート調査の中間報告をさせていただきます。アンケート調査を1月13日から調査実施しております。現在も調査中で、2月末まで実施予定ですが中間報告をさせていただきます。対象人数については資料の左上に書いてありますように236名でした。最初の接遇については、よいが75%、普通が25%でおおむね患者さんに満足していただいていると推察しております。御意見としては「若い方が多くててきぱきとしてとても感じがよい」、「とても親切でありがたい、婦人科心のこもった対応に感謝しています」、「住浪先生を中心に病棟、外来の全てのスタッフの方々がみんな優しい」等々です。悪い1名の方の御意見は「総合窓口事務の方の接客がもう少し努力が必要、優しい人も多いが中にはきつい人もいる」でした。2番目の雰囲気についてはよいが74%、普通が25%で、接遇同様にいい評価をいただいています。意見としては「とても明るく清潔でゆったりして感じがよい」、「明るくきれい、カーテンがよい、色がピンク色でよい」等々です。悪いは「以前は暗かったけれど明るく

なっている」、「階段がないので残念」。このことは患者さん用の階段が3階以上ありませんのでそのことかと推察しております。3番目に待ち時間については、満足が16%、普通が69%で満足度割合が少ないので更なる努力、研究が必要と考えております。満足、普通の意見としては「仕方がないと思う」、「順番なので仕方がない」、「患者さんが多いので予約であっても仕方がないのでは」等々です。不満については15%ありまして、意見としては「内科の待ち時間が長い」、「無駄に待たせすぎ」、「見た限りであるが、患者さんが多く病人にとって待つのが苦痛、病院にとってはよいのかもしれませんが」等々でした。このことからさらなる待ち時間の短縮に努力してまいります。具体的には予約患者枠の人数調整及び看護師による窓口等によるかけ声などを職員に周知してきたいと思っております。最後に駐車場については、満足が20%、普通が63%で、満足度割合が少ないですが、昨年10月開院当初、外構工事で駐車台数が少なかったこと及び駐車場所の変更等で患者さんに御迷惑をかけた影響と考えております。満足、普通の意見としては「歩道と車道と色分けしてわかりやすい」、「駐車しやすい」、です。不満については17%あり、意見としては「障害者のところにそうでない人がとめている」、「妊婦でしたが譲り合いのスペースに駐車できたことはありません、どうぞ御配慮ください」、「身体障害者の駐車場が少ない」等々です。現在も外構工事中ですが、ある程度の駐車台数の確保ができております。年度内には患者さんの駐車場も完成予定です。台数はやまぐち障害者等専用駐車場11台、透析患者優先駐車場16台、一般駐車場213台、マイクロバス2台で総台数242台の駐車場が完成します。4月以降、旧病院より約100台の多くの患者台数を確保してまいります。以上がアンケートの中間報告です。来年度も患者満足度アンケートを実施を行う予定であります。今後も患者さんのニーズを把握しながら、病院経営に生かしてまいりたいと考えております。以上です。

下瀬俊夫委員長 この件で何かありますか。

岩本信子委員 駐車場は無料でしたかね、次も。

山本病院局事務部次長兼総務課長 無料です。

下瀬俊夫委員長 ほかに。1点ほど、なければ。病院の入口にアンケートの箱がありました。病院の雰囲気の中で言えば大変古ぼけたアンケートの箱になっていますね。これは多分以前使っていたやつをそのまま使ったん

だろうと思うんですが、僕はやっぱりもう少し新病院にふさわしいアンケートの箱が必要じゃないかなと。それからこれは対象者は何ですか、どういう方ですか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 外来に来られた患者さん及び入院患者さんです。

下瀬俊夫委員長 それに渡したわけですね、アンケート用紙を。（「そうです」と発言する者あり）まあ設問そのものが4項目ですよ。だから病院に対する要望事項なんかもね、書き込めるようになっていたらよかったなと思いました。

山本病院局事務部次長兼総務課長 とりあえず新病院で患者さんのニーズという形でこれを取り組ませていただきました。先ほども申しましたが、満足度も含めてより細かいレベルのアンケートを実施してまいりたいと思います。冒頭言われました箱についてはですね、ちょっと検討させていただきたいと思います。

小野泰委員 一番気になるのはですね、待ち時間、これは予約であっても2時間から3時間はかかります。予約なしでいった場合には最後に回されますので、更にかかると。この辺をうまく配慮してもらえればと。どうすれば一番いいのかはわかりませんが、ですから、行って診てもらって帰るまでのその時間が案外早く終わったなという気持ちが、そういうふうになればまた違うと思いますし、とにかく新しい患者さんが来られんとですね、最後に回されちゃったらかななかそういうことにならないと思いますので。そのあたりを考えていただきたいと。

下瀬俊夫委員長 何、要望。（「要望でいいよ」と発言する者あり）要望でいい、はい。

岩本信子委員 待ち時間でも、診療待つよりも今度会計を待つという時間のほうはどうなんですか、どのような感じですか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 診療も待たせちゃいけないと思うんですけど、更なる問題として会計についてはですね、一応10分以内を目標にという形で、一応職員にはしております。ただし、そうは言いつてもいろんなケースで多少10分伸びるケースもあるかもわかりませんが、

診療で待たされて、せめて会計くらいという形のことを考えておりますので、できるだけ早くという形で再度周知徹底していきたいというふうに考えております。

岩本信子委員 アンケートの中でそういうふうなことは出なかったですか。ただ診療だけの待ち時間のアンケートだったんですか。待ち時間というところでアンケートされたんですか、どうですか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 個別の、先ほども指摘されましたけど、細部にわたっていませんので全体を通してのアンケートですので、そこについては次のアンケートの中で細部に分けて調査していければと考えております。

下瀬俊夫委員長 受付の、待っている人の数そのものはそんなに多くはないよね。だから、外来の受付は皆よそにいつてやからあれやけど、あそこの受付そのものはそんなに多くはないんじゃないかなと思いますね。はい、これはこれで打ち切ります。この運営規程やる。院内保育、これは説明、資料配っただけですか。配っただけ。（「いかがでしたでしょうか」と呼ぶ者あり）だから、次の新年度の時にいいよ。結構です。

森重新病院建設室主任 森重です。解体工事が今進んでおりますけれども、一応今週末で全て解体が終わります。外構につきましてはそのまま引き続きということで進んでいきます。あと、院内保育所の関係なんですけれども、これも大体来週くらいで工事が終わりますして、各種検査を受けて委託業者に引き渡して、4月1日で開所という形で建築の改修工事、それから外構工事ともにですね、事故もなく順調に進んでおります。建築は以上です。

山本新病院建設室技監 外構関係の土木のほうの説明をいたします。一応森重係長のほうから解体の工事が終わりましたところからですね、順次外構の玄関前の駐車場等をつくっております。現在工事は川のほうの道路をつくっておりますして、できればこの3月いっぱいまで玄関前の先ほど課長が言いました一般車の方の駐車場242台を完成させたいと思っております。流れとしましては院内保育所が4月1日開所しますので、そのあたりのところまでですね、きれいに整備をしておこうと思っております。それから引き続き、それが終わりましたら、職員駐車場につきましてはその後4月以降に東側と西側それからそれが終わりましたら、病院南側

のほうの工事に入らせていただきたいと思います。以上でございます。

市村病院局次長兼事務部長 外構についての繰り越しが出るということの御報告でございます。ただ公営企業の場合は特に予算に経常して議決をいただくとかいうそういう手続がございませんので、当面報告させていただいて次の議会くらいで御報告させていただくというふうなことになるのかと思いますので、よろしくお願いいたします。

下瀬俊夫委員長 ヘリポートは今の南側のところが関連するんですね。

山本新病院建設室技監 ヘリポートにつきましてはですね、先だって現地も宇部の航空消防隊ですか、来ていただきまして確認しております。最終的には5月末ぐらいに今予定しております。

下瀬俊夫委員長 はいわかりました。ほかに、皆さんのほうでありますか。なければ大体おしまいですね、説明は。まだある、何。

市村病院局次長兼事務部長 バスの問題につきましてちょっと概略だけ、説明させていただきます。

山本新病院建設室技監 バスにつきましてはですね、12月の議会の時にどうなっておるのかということで、その後進行がありました。現地につきまして、バス会社2社、現地見ていただいてですね、予定でございますが、3月の27日金曜日にですね、バスを昼から試走、1回走らせてみようということになっております。

下瀬俊夫委員長 何時。

山本新病院建設室技監 2時でございます。

下瀬俊夫委員長 2時ね。

山本病院局事務部次長兼総務課長 ちょっと時間が現場の状況でちょっとおくれるかも、早まるかもしれませんが、一応3月27日金曜日の2時でございます。以上でございます。

下瀬俊夫委員長 これは2社が参加するの。

山本新病院建設室技監 会社はですね、今聞いておりますのが、バス会社は2社でございます。船鉄さんとサンデンバスさんでございます。それと補足で、バスの大きさでございますが、先日大きいバスを入れたらどうかというお話もありましたので、一応サンデンさんが9メートルのバスが入ります。以上でございます。予定でございます。バスは大きさはそういうふうに聞いております。以上でございます。

矢田松夫副委員長 バスの関係ですが、一日25便というのは確定したんですか。それから2つ目は埴生からのバスはこの中に含まれるのかどうか、この2点です。

山本病院局事務部次長兼総務課長 バスの本数については二十数台というのは聞いておりますがまだ時刻表等々については未確定でございます。埴生のほうからもバスが入ってまいりますので、運行するということで聞いております。ちなみにあわせまして、今直行バス、埴生と市民病院を運行しておりますが、バスが4月1日から市民病院の前にとまりますので、一応その直行バスにつきましては、3月末をもって終了したいというふうに考えております。

下瀬俊夫委員長 今の時刻表はいつ頃確定するんですか。

山本病院局事務部次長兼総務課長 未定でございます。

下瀬俊夫委員長 4月1日からということはないんですね。

山本病院局事務部次長兼総務課長 4月1日からバスは入ります。間違いなしに。それは聞いております。間違いなしに。

下瀬俊夫委員長 3月中には確定せんにゃいけんやろ。

山本病院局事務部次長兼総務課長 そうです、そうです。ですからもう、早い時期じゃないかと思っておりますけど。

下瀬俊夫委員長 そうですか。いいですか、この問題。いいですか、なければ、まだある。

河合病院事業管理者 きょうは大変どうもありがとうございました。それで来年度のことになるのですが、4月4日の土曜日の10時にグランドオープンの式を病院内の3階で行おうと思っております。案内は今ようやく準備が整って、今出しつつあるところです。これは病院の竣工と保育所の開所式とガラスの除幕式との3つをあわせてグランドオープンしたいと思います。まだ外構は完全にはできていないんですが、なかなかこう人手の確保が難しいこともありまして、ちょっとそれはやむを得ないので、ただ当日は外見的にはそれなりにかなり終わったような形に近い状態になっていると思います。ということを御報告させてもらって、きょうは大変どうもありがとうございました。

下瀬俊夫委員長 はい、どうも。それじゃ以上で病院は終わるんですが、国保のほうから何か報告したいという事例があります。ちょっとだから病院のほうはどうぞお帰りください。御苦労さまでございました。5分休憩します。

午後3時26分 休憩

午後3時30分 再開

下瀬俊夫委員長 委員会を再開いたします。それではきょう国民健康保険関係の質疑の途中で出た、追加の資料が出るようなので、じゃあ早速御報告をお願いします。資料で出ますか。報告だけね。

吉岡国保年金課長 午前中の国保特別会計補正予算の中で御質問いただきました国保年金課から債権特別対策室に引き継いだ件数について御報告させていただきます。平成26年度、これはきょう現在の数字でございますけども、件数といたしまして、引き継ぎ件数が156件となっております。

下瀬俊夫委員長 内訳わかりますか。滞納繰越分か、いわゆる現年分かという。現年分はないかな、あんまり。

吉岡国保年金課長 全て滞納繰越分でございます。

下瀬俊夫委員長 滞納分ですね。金額はわかる、わからない。

吉岡国保年金課長 件数だけの集計でございます。申しわけございません。

下瀬俊夫委員長 そうですか。

岩本信子委員 これでいくと今度回収率ですよ、債権対策室で156件いつて、そして回収された分は、多分こちらに入ってくるんだと思うんですけど、その辺はどのくらい、ということはこの今の500と200と100がその関係という形なんですか、どうなんですか。

吉岡国保年金課長 平成26年度につきましてはまだ年度途中でございまして、集計はしておりませんが、平成25年度に関して申しますと、差し押さえ金額が661万5,640円となっております。

下瀬俊夫委員長 件数わかる。

吉岡国保年金課長 件数は145件です。

下瀬俊夫委員長 はい、いいですか、ほかに。債権対策室のよ。(何者か発言する者あり) だから661万入ってきたと。いいですか。(何者か発言する者あり) 手数料は取らんやろ、債権対策室。

岩本信子委員 納得いかん。差し押さえる金額がそれじゃないんですか。差し押さえて入金した金額が661万5,640円ということですか。

吉岡国保年金課長 差し押さえの結果、入金した金額が先ほど申し上げた金額です。

岩本信子委員 ああそうですね、わかりました。

下瀬俊夫委員長 なければ以上で終わります。どうもお疲れでございました。

午後3時35分 散会

平成 2 7 年 2 月 2 5 日

民生福祉常任委員会委員長 下 瀬 俊 夫