

民生福祉常任委員会記録

(議案分)

平成29年2月24日

【開催日】 平成29年2月24日

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前11時～午後4時30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	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	桶谷一博
国保年金課主幹	安重賢治	国保年金課国保係長	石田由記子
国保年金課国保係主任	山根和之	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	高齢福祉課長	吉岡忠司
高齢福祉課主幹	塚本晃子	高齢福祉課技監兼地域包括支援センター所長	尾山貴子
高齢福祉課主査兼介護保険係長	河上雄治	高齢福祉課介護保険係主任主事	藤永一徳
高齢福祉課高齢福祉係長	古谷雅俊	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	病院局事務部長	堀川順生
病院局総務課長	岡原一恵	病院局総務課主幹	和氣康隆
病院局医事課長	山根和美	病院局総務課主査兼経理係長	藤本義忠
病院局医事課医事係長	佐々木秀樹	病院局総務課経理係主事	岩本隆嗣
こども福祉課長	川崎浩美	こども福祉課課長補佐	大濱史久
こども福祉課主査兼子育て支援係長	別府隆行	こども福祉課保育係長	山田寿美子
こども福祉課保育係主任	野田記代		

【事務局出席者】

事務局長	中村聡	庶務調査係長	島津克則
------	-----	--------	------

【付議事項】

- 1 議案第3号 平成28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5号 平成28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(国保)
- 3 議案第8号 平成28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)
- 4 議案第4号 平成28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(高齢)
- 5 所管事務調査 新年度の保育所入所状況について(こども)

午前11時 開会

下瀬俊夫委員長 民生福祉常任委員会を開会いたします。それでは議案第3号平成28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。午前中は第5号、後期高齢者医療特別会計補正予算を含めて午前中にやりたいと思います。それでは執行側の説明を求めたいと思います。

桶谷国保年金課長 それでは、議案第3号平成28年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算第3回について御説明します。今回の補正は決算を見込んで各事業費の予算額を調整するものですが、最終の補正予算になることから、最初に今年度の全体像、とりわけ、保険料収納率、医療費の動向、特定健診の受診率等について、御説明させていただきます。まず、現在の保険料収納率ですが、お手元にお配りしています資料1をお願いします。過去7年間における直近1月末現在の収納率の比較でございます。平成28年度はグラフの一番右側になります。現年分は青色で69.31%、滞納分は赤色で21.18%、合計は黄緑色で58.78%となり、過去7年間で最も高い収納率となっています。保険料の収納につきましては出納閉鎖まで残り3か月ですが、引き続き最大限の努力を傾注していきたいと考えています。続いて医療費の動向ですが、お手元の資料2をお願いします。上段の表が平成28年度の医療費見込みになります。合計欄のところですが、平成28年度の被保険者数は1万3,808人を見込んでいます。平成27年度の1万4,565人と

比較すると757人減っています。一方、一人当たりの医療費は依然として増加傾向にあり、このたびの補正予算では高額療養費も含んだ一人当たりの負担額を38万5,127円、対前年伸び率を5.3%の増と見込んで算出しています。また、懸念されますインフルエンザの発生状況ですが、宇部管内では前年度に比べ発生時期が早く、患者数のピークは1か月ほど早い状況です。傾向としては平成26年度と似ている状況です。また、医療費に大きな影響を及ぼす人工透析の患者数については、現在37名で、年度当初より2名減少しています。続きまして特定健診ですが、個別健診につきましては、両医師会の御協力をいただきながら市内36の医療機関で実施してまいりました。一方、集団健診につきましては両保健センターを中心に14回、うち8回は総合健診として実施してまいりました。法定報告による受診率ですが、集計されている直近の12月では、28.6%となっています。また、多受診世帯の訪問や滞納世帯への保健師同行訪問も鋭意行っている状況です。また、国保県広域化についてですが、現在、県を交えて鋭意作業部会で協議をしております。本市におきましては二つの部会に属しております。一つが財政運営保険料部会、そしてもう一つが医療費適正部会でございます。これらの部会につきましては、それぞれ3回開催されています。また、国民健康保険運営協議会の開催状況ですが、先週16日に第2回の運営協議会を開催し、全委員出席のもと、活発な御議論をいただいたところです。最後に、資料3をお願いします。KDBを活用した平成28年度の現時点での累計医療費の分析表です。上段が入院、下段が外来になります。中央の表の右側の列が細小分類になり、これが一般的に使われている疾病名になります。これらの入院と外来を足したのが、一番右端の表になります。上位の傾向は、平成27年度とほぼ同じ状況です。医療費分析の詳細につきましては、改めて決算委員会で御報告させていただきます。全体像につきましては以上です。それでは、予算書の1ページをお願いします。歳入歳出とも1億1,080万3,000円を減額し、総額を83億9,969万8,000円とするものです。最初に、歳出から御説明いたします。13、14ページをお願いします。1款1項1目一般管理費につきましては、81万円増額しています。これは歳入の7、8ページをお願いします。下段の財政調整交付金のうち特別調整交付金3,000万円の交付を受けるため、13節で、国保連合会にレセプトデータの分析、抽出を委託する費用を計上しています。この特別調整交付金は結核性疾患、精神病に係る医療費が多額である市町村に交付されるものです。交付要件が調整対象需要額のうち、結核性疾患、精神病費用額の占める割合が全体の15%を超えていることを明示する必要があります、

年間30万件分のレセプトデータの分析、抽出を国保連合会に委託するものです。続きまして、2款1項1目一般被保険者療養給付費から、15、16ページの2款2項2目退職被保険者等高額療養費までは、先ほど御説明した医療費の決算見込みに係る予算調整です。続いて、下段からでございますが、3款1項1目後期高齢者支援金と17、18ページの6款1項1目介護納付金は、歳入の補正に伴う財源内訳の補正を行うものです。次の7款1項1目高額医療費拠出金は1,302万2,000円増額し、2目保険財政共同安定化事業拠出金は7,253万円減額するものです。これらはいずれも額の確定によるものです。続いて、8款1項1目特定健康診査等事業費は390万4,000円減額するものです。内訳は特定健診委託料の見積み合わせの結果生じた減額分が140万8,000円、受診者数の減による減額分が242万1,000円とこれに伴う国保連合会への手数料減が7万5,000円です。続きまして、19、20ページをお願いします。9款1項1目基金積立金は、全体予算を調整し、2,197万1,000円減額しております。これにより、補正後の基金残高は、お手元の資料2の下段に記載しておりますとおり、7億3,720万4,611円となります。歳出は以上でございます。続きまして歳入について御説明いたします。7、8ページをお願いします。1款1項の保険料につきましては、退職から一般に変更となる被保険者の保険料を調整しています。1目一般被保険者国民健康保険料を256万円増額し、2目退職被保険者等国民健康保険料を256万円減額しています。続いて、4款1項1目療養給付費国庫負担金は4,384万9,000円減額しています。2目高額医療費共同事業負担金は325万5,000円増額しています。これらはいずれも額の確定によるものです。続いて、4款2項1目財政調整交付金は、先ほど、歳出で御説明しました、結核性疾病、精神病に係る医療費が多額である市町村に交付されるもので、3,000万円を見込んでいます。積算は調整対象需要額のうち、結核性疾病、精神病に係る医療費の占める割合が全体の15%を超える場合、この超える割合に応じて交付されるものです。続いて9、10ページをお願いします。4款2項2目国民健康保険制度関係業務準備事業費補助金は国保制度県広域化に伴う電算システム改修に係る補助金ですが、先の12月議会で、一旦は額が確定したとして補正しましたが、その後、補助金の追加交付が決定されましたので、このたび289万3,000円を計上するものです。結果として、電算システム改修に要した経費の1,000円未満を除いた全額が国の補助金で措置されたこととなります。続いて5款1項1目療養給付費交付金は3,610万9,000円の減額。7款1項1目高額医療費共同事業負担金

は325万5,000円増額。8款1項1目高額医療費共同事業交付金は2,374万7,000円の減額。2目保険財政共同安定化事業交付金は4,407万8,000円の減額となっています。これらは、いずれも額の確定によるものです。続きまして、11、12ページをお願いします。10款1項1目一般会計繰入金は、3節職員給与費等繰入金は、先の国保制度県広域化に伴う電算システム改修に係る国の補助金追加交付を受けて、事務費等繰入金を同額減額するものです。6節その他一般会計繰入金の上段、国民健康保険負担軽減対策繰入金は、子供福祉医療助成制度のうち、平成26年8月から県制度を上回り拡充された部分について減額された国庫負担金費相当分を一般会計から繰り入れるものです。少額ではありますが、保険者の責めに負わない減額のため、遺漏なく整理し繰り入れるものです。なお、繰入れの対象年度は26年度と27年度になります。この後は、これら市の拡充分をルール化し、県の負担軽減対策とは区別して繰り入れたいと考えています。下段の特定健診繰入金は後期高齢者医療制度対象者の特定健診に係る経費を繰り入れるもので、決算を見込んで14万2,000円増額するものです。続いて、12款3項6目過年度収入は、平成27年度の特定健診負担金の国、県の精算交付を受けるものです。説明は以上でございます。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 それでは歳出から審議を受けたいと思います。全般でいいですか、歳出全般で。大体予算調整が中心なんです。

吉永美子委員 先ほど資料2にございましたけれども、この医療費ですね、この見込みが平成27年度と比べると、ものによってはかなり大きく伸びたりしているんですが、この辺の要因については調査をされておられますか。

桶谷国保年金課長 現時点では細かいところの分析には至っておりませんが、やはり高度医療、そういった形での医療費の増加というのも影響していると分析しています。

吉永美子委員 逆にその高齢医療ということでの4文字で終わられましたけども、高齢者は当然増えていくっていうことは分かっておられる中で……（発言する者あり）高度医療。分かりました。高度医療が進んでいるということですよ。そういったところで、何て言うか、治療するということでは高度医療にかかるということは、前の時点として、軽度のと

きにとか、そういうことはもう全く関係なく、この高度医療というのは今、医学が進展しているので、そういった高度の医療にかかるということが増えているということで、致し方ないということで理解をすべきなんでしょうか。

桶谷国保年金課長 高度医療の中には、薬剤、調剤に係る最近の動向といたしまして、かなり高額な調剤費というのがございます。そういった影響も含めて高度医療の影響があると思っています。

下瀬俊夫委員長 その中身の区別はできんかね。例えば抗がん剤とかやね。

桶谷国保年金課長 そうですね、現在のシステムでは1件1件のレセプトから遡って分析をする方法しかございませんので、特定の患者についてどういった医薬品を使っているというのが分かれば、そういった辺りから遡って、1件1件分析していくようになると思います。

下瀬俊夫委員長 最近抗がん剤が保険適用ということでされ始めたよね。そこから辺は具体的な数字として出てくるんじゃないんですか。

桶谷国保年金課長 例えばオプジーボという抗がん剤がございます。これは今月の2月1日から価格が半額になって医療が行われているものでございます。最近の傾向としましては、こういったオプジーボ、あるいはソバルディとかそういった高額な薬剤も出ておりますが、そういったのを分析するに当たっては、やはりレセプトから遡って分析をするということになりますので、かなりの時間が掛かるのは事実でございます。

吉永美子委員 そうするとですね、高度医療が進んでいるというところでは、県内の他市も状況としては同じと、ここはどうしても医療費は掛かると、一人当たりの給付見込額とありますけども、一人当たりの給付費はどうしても掛かるという傾向は抑えることはできないということですか。

桶谷国保年金課長 県全体を見た場合も一人当たりの医療費は大きく伸びております。特に、例えば6年前の平成22年度の一人当たりの医療費を比べてみますと、平成22年度の本市の一人当たりの医療費は40万9,635円でございました。同じくその平成22年度におけます県平均でございますが、一人当たりの医療費が36万1,455円でございました。それが昨年、平成27年度決算打った時点での本市の一人当たりの

医療費が43万9,000円、これに対しまして県の平均が42万9,024円ということで、本市における医療費の伸びは高止まり感を迎えて、若干緩くなっているものの、県全体の平均につきましては、かなりな右肩上がり伸びてきている状況でございます。

吉永美子委員 そうすると高度医療の部分に関しては、先ほどもちらっと聞きましたけども、要は軽度の場合にもっと何かできれば抑えられるとか、健診の受診率を上げることによって抑えられるとか、そういう問題とはまた別の問題ということになりますか。

桶谷国保年金課長 やはり生活習慣病の予防であるとか、健診を受けていただくということにつきましては、医療費を抑制する重要な要素だと思っています。高度医療を受ける前の段階として、やはりそういった日常的なものが重要と思っております。

吉永美子委員 このたび御報告の中で特定健診の受診率が28.6%と先ほど御報告いただいたと思うんですけども、これの伸びについては、現状どのようなようになっておりますか。

桶谷国保年金課長 平成28年度の受診率の伸び率等でございますが、まだ現在、法定報告の途中の段階でございます。1月31日で特定健診の事業は終了するわけでございますが、医療機関等で受診された方の情報につきましては、2か月遅れでこちらのほうに情報が入ってまいりますので、最終的な数値を予測するのは難しいですが、昨年と同等ぐらいの高い水準の維持ができればいいと思っています。

吉永美子委員 すると先ほど言われた28.6%っていうのは、医療機関は入っていないということになるんですね。

桶谷国保年金課長 いいえ、全ての医療機関も含めて、その時点での受診率ということでございます。

吉永美子委員 1月末までなので、この1月分とかは例えば仮に入っていないとか、そういうことですね。そうしますと、ここで後々でちゃんと確認していただきたいなと思うんですけど、実は私も1月ぎりぎり受けたんです。それでまだ受けておられませんよということでおはがきが来まして、おおっと、というふうになられた方がたくさんおられると思うん

ですけども、その最後の伸びですね、いわゆるコールされて行ってくださいよということをしていく中で、そのおはがきをいただいた後にどれだけの人の伸びがあったかというところは、やっぱりはがきを出された意味が大きくあると思うんですけど、その辺の分析ですね。それが去年は既にされていると思うんですけども、その分析というのがあれば教えてください。今後も頑張っていたきたいと思うので教えてくださいませんか。

桶谷国保年金課長 特に今年度につきましては、1月に最終の勧奨のはがきを出させていただいております。これはどういったものかといいますと、26、27、28年度に、一度も健診を受けられていない方、いわゆる未受診者の方で、なおかつ過去3年間生活習慣病での受診歴のない方を対象として、そういった方を抽出して勧奨のはがきを送らせていただいたところなんです。これを送付いたしましたのが1月6日で、約1,500人の方に通知をさせていただいたところなんです。そういったことの影響も期待をして、今年度受診率が伸びれば良いと思っています。

吉永美子委員 済みません、何度も聞いて申し訳ないんですけど、私は昨年受けているんですけども、まだ受けていませんよというはがきが来たんですよ。だから過去3年受けていないとかではないので、要はまだ受けていませんけれどもというところで、それは前もされているんですよ。今回されたわけではなくて、前も来たように私は記憶しているんです。だからその効果というのが検証されておられれば、お聞きをしたいということをお願いいたします。

桶谷国保年金課長 済みません、今回全部で勧奨はがきを送らせていただいたのは4回でございます。1回目が8月、2回目が11月、3回目が12月、そして4回目が先ほど言いました、1月に行った過去3年間において未受診者の方を抽出して送付をしたものでございます。毎年このような形で集団健診を予定しております前に勧奨はがきを送らせていただいておりますが、それを送った後に行っております集団健診、あるいは個別健診におきましては数値が伸びておりますので、その辺りの効果は出ていると思っています。

下瀬俊夫委員長 いいですか。ほかに。さっき言われた積立金ですよ。2,100万。これは減額よね。

桶谷国保年金課長 積立ては減額をして全体の予算調整をしております。

下瀬俊夫委員長 予算調整で減額ね。はい。ほかにいいですか。(発言する者あり) いやいや、歳出全体。いいですか。

三浦英統委員 先ほど医療費の問題で、うち43万9,000円ですか、一人当たりの医療費が。県が今42万9,000円近いとこういうことで、県下の医療費が上がっておると。先ほどから高度医療の関係の話が出たんですけどね、医療費が県下で上がっているということは、うちの医療費にどんどんよそが近づいてきとるというんですが、どのくらいの医療費の順位になっているのかお聞きしてみたい。

桶谷国保年金課長 27年度決算での一人当たりの医療費の状況でございますが、先ほど本市は43万9,000円と申し上げました。順位といたしましては県内13市の中では6番目でございます。

三浦英統委員 今までは医療費が1番、2番とこういう非常に高いというような問題で、国保料を高く、高いほうにもっていったんですけどね。だんだん順番が下がってきたということになれば、国保料の料金の問題について、今後の考え方、これについてお話ができればお聞きしてみたいがと思いますが、いかがでございますかね。

桶谷国保年金課長 保険料率の設定につきましては、医療費の動向を見定めながら、なおかつ広域化を控えている中でやはり慎重に設定をしていく必要があると思っております。その中で重要となりますのが、現在本市が持っております基金をいかに最大限活用して料率を設定するかですが、やはり基金は医療費が増高したときのために備える基金でございますので、そういった辺りも十分見定めながら料率のほうは設定をしていきたいと考えています。

三浦英統委員 先ほど県の部会の中で医療部会と財政部会ですか、これに入ると。それで三度ぐらい部会を行ったと。医療部会の中で主な話はどんな話が出とるんですか。どちらにしても医療費を下げましよう、こういう話も出てくるであろうと思うんですけど、対策としてどういう対策を取るんだということが話し合われておりますか。

桶谷国保年金課長 まず、部会の中では各市町がそれぞれ共通認識を持つ必要

がありますので、現在こういった保険事業に取り組んでいるとか、特定健診あるいはそれに準じたがん検診等がこういった状況であるかについて、現在細かい話合いをしているところでございます。

安重国保年金課主幹 主幹の安重でございます。前回の部会にも出ましたけども、やはり特定健診の受診率を上げていくということがやはり重要であるということで、その中でなかなか方策としては目新しいものというのではないわけですが、その中で受けない理由として、今、医療機関にかかっているから、診てもらっているからいいよというようなお考えの方がいらっしゃるということで、そういった方につきましても、通常受診の中での検査を年に1回は特定健診という形で受けていただくように医師会のほうに働き掛けていくというのはいいのではないかというような全体として意見がございまして、私どものほうとしてもそれはちょっと取り組んでいきたいなと、今もやっておりますけども、もう少し医師会のほうにアピールをしていきたいなというふうに考えておるところでございます。

三浦英統委員 ちょっとその特定医療の関係なんですけどね。健診を行った中で高度医療にかかるような患者というのは28%の中でどのくらいの割合で高度医療にかかるんだというのが統計を取っていらっしゃるんですか。いらっしゃるなければ新年度で結構ですけどね。

桶谷国保年金課長 そういった統計的なものは、ちょっと把握はしておりません。

下瀬俊夫委員長 市民病院の関係を少し聞きたいんですが、国保の立場からね。市民病院は紹介状がないと、割増しを取られるわけよね。いわゆる掛かり付け医とは若干違う位置付けになっているよね。

桶谷国保年金課長 市民病院においては、紹介料は取っていないと認識しております。

下瀬俊夫委員長 取っていない。最近市民病院の患者さんが減ってきている一つの原因に、割増しが取られているからという話があるんじゃないかなと思うんだけど、それは国保の立場から見たらどうなんかなと、そういうのは分かりますか。

桶谷国保年金課長 その辺りの情報はちょっとつかんでおりません。

下瀬俊夫委員長 じゃあ歳出は打ち切ります。歳入全般について。

石田清廉委員 まず初めに、歳入歳出とも1億1,080万の減額ということですね。これの主な理由としては、お尋ねするんですけども、被保険者の数が減ったという解釈でよろしいでしょうか。

桶谷国保年金課長 一番大きな要因といたしましては、被保険者数が減ったこととございます。

石田清廉委員 それは先ほど表で言われました757人減という、この数字のことですか。

桶谷国保年金課長 757人減ったのは、27年度決算と比べてそのようになっておりますが、28年度当初予算と比べましても、やはり人数が減っておりますので、その辺りが原因となっております。

石田清廉委員 それからもう1点。収納率のことをお尋ねしてもいいですね。これは1月現在ということで、58.78%ということがありますが、前年度は全体的には92%程度というふうに聞き覚えしておりますけども、このあと2月、3月という状況の中で、その辺りの数字までが予測されていらっしゃるのでしょうか。

桶谷国保年金課長 最終的には91%から92%の間ぐらいに収納率が上がってくればと予測をしています。

石田清廉委員 先ほど現年分については、かなり収納率が上がってきておるということとございますけども、今、最終的には92%までいかないということで、ちょっと期待外れかなと思います。合わせて、滞納分については、問題はこの滞納分を少し上げていかないと、この問題はずっと引きずる格好になると思うんですが、数字表を見ますと、滞納分はほとんど横ばい。余り改善が見られてないですが、これも最終的にはそのような状況を考えていらっしゃるのでしょうか。

桶谷国保年金課長 例年滞納繰越分につきましては、25%前後ぐらいで推移をしておりますので、28年度につきましても25%を超えるような形

で、持っていったらと考えています。

石田清廉委員 それは目標ということですので、あと2か月で、その目標数値に達成する具体的な取組といいますかね、そういったものは何かございますか。

桶谷国保年金課長 現在、滞納世帯の方に保健師と同行して、訪問しておりますので、これらも引き続き行っていきたいと思っています。

下瀬俊夫委員長 その訪問の状況というのは、分かるようなものはあるんですか。例えば滞納世帯に対して何世帯あって、何件くらい訪問して、何件会えて、結果的にどうなったかというふうな一覧表みたいなものがないんかね。

桶谷国保年金課長 年度が終わりましたら、1年間分をまとめて管理をするようにしておりますが、現時点では、それらを一覧表にまとめたものは、持ち合わせておりません。

下瀬俊夫委員長 じゃあ決算で出るわけね。

桶谷国保年金課長 はい。

吉永美子委員 現在、県から応援の方が来られていると思うんですけど、国民健康保険料に、いわゆる収納に関しては、どのような効果というか、その分が出ているのが分かれば教えていただきたいと存じます。

桶谷国保年金課長 現在、税務課のほうにおきましては、県の職員が併任辞令という形で業務を行っておりますが、その業務について直接国保のほうに関わるということはないと認識しております。

吉永美子委員 現実には滞納で御相談というのがあったときに、一緒におられたんですよ。ですので、いわゆる担当者と県の方と、いわゆるブルーのひも下げた方とおられて、一緒になっていろいろ相談を受けておられる場面に私は遭遇しているものですから、何かしらのやはり県から応援いただくということは、それなりの効果を期待されて、当然来ていただいていると思うので、国保としても全く関わっておられないという認識はなかったんですけど、全然ノータッチになっているということですか。私

の勘違いでしょうか。国保の担当もおられたように思っていたんですけども、全くノータッチですか。その税務課におられる方は、県民税とか市民税とかそのことしかタッチをしないんですか。滞納の方に対しての相談、こうしてあげたらいいよ、こうしたらいいですよとか、ある面市民側に立ったりとかしながら、当然行政ですから、行政から市民の方に指導とかなるんでしょうけど、一緒になって、どうやってしたらその方がいいか、いい方向にいけるかというのを一緒に悩んでいくことが大事だと思うんです。そういったところでは全く来られていることに対して、国保はノータッチということではいかれているということですかね。私の勘違いですか。

下瀬俊夫委員長 国保関係あるんか。ちょっとそれははっきり言わんにゃ。

桶谷国保年金課長 現在の体制の中では、併任辞令を受けた方と一緒に業務を行うということは行っておりません。

吉永美子委員 要は一緒に業務というよりも滞納ですよというところで、その方が、例えば市民が困って、滞納ですよ、財産に対してそれで差押えか、そんなようなこととかで相談があったりとかするじゃないですか。そのときに県の方と市の職員の方がおられて、そのときには国保の保険料の関係もあったと思っているから、どのように関わっておられるのかなというふうに思ったんですけど、じゃあノータッチということですね。何が言いたいかというところとせっきく県から来られて、当然そういう滞納の方は市民税、県民税だけではない、国保の保険料とかもあるはずですよ、でしょ。だからそのときに全く県の方とは一緒になって、その市民の方にアドバイスしたりとか、どうやってしたらその方が税金を少しでも払うように持っていけるかという一緒に相談に乗ってあげるという立場がある程度あるのかと思ったわけですが、国保についても。だからどういう関わりを持っておられるのかなとお聞きしたんですけども、全く国民健康保険という部分ではタッチはされていないということの認識を持たざるを得ないんですね。

小野泰委員 一昨日の議案提案がございまして、その中で質問があった中で収納率については先ほどありましたように92%を目指したいということでしたし、保健師と一緒に訪問をしていって、多重受診とか何とかをそういったものもきちんとしていきたいという中で、資格証明書が昨年245件で、本年度が現在171件というような話もございました。この

資格証明書がこれだけ減ったということは、滞納なり、そういうところ
にかなり影響しているんだろうと思うんですが、その内容分かります。

桶谷国保年金課長 平成27年度の資格対象者が245件で短期の方が386
件でしたので、合計で631件でございました。これが直近の1月末に
おいては、今議員さんがおっしゃられましたように資格が171件で、
短期が403件で合計で574件でございます。先ほどの平成27年度
の631件と比べますと57件減っている状況でございます。やはりこ
れらは例えば収納体制が以前は2名だったのが現在は3名で対応してい
る。あるいは保健師と同行して滞納世帯に訪問をしてとか、そういった
日々の積み重ねの効果が出ていると思っております。

小野泰委員 その効果というのは、例えばここにあります滞納分で20.16
が21.18と。これが更にどれぐらい伸びるかということですけど、
そういうところに影響が出てきて、要は収納率もアップしていくとこう
いう流れでよろしいですかね。

桶谷国保年金課長 そのとおりでございます。

吉永美子委員 1点確認させていただきます。特別調整交付金というのが8ペ
ージありますけど、ここの3,000万で説明があったときに、結核性
の疾病とか精神病のそういった病気になられる方が率高いところに交付
されるものと先ほど報告がありましたが、そうするとこれは山陽小野
田市だけがそういった状況にあるんでしょうか。それとも山口県内全体
が結核性疾病また精神的な病、そういった率の高いところに当たってい
るということでしょうか。

桶谷国保年金課長 この調整交付金の積算につきまして、それぞれの市町が行
いまして、その要件であります15%を超えておれば、その15%を超
えた部分が特別調整交付金として交付をされるものです。現在、他市の
状況まではつかんでおりませんが、何市かはこういった形で申請される
と聞いております。

下瀬俊夫委員長 軽減対策ですよ。これ今26年、27年で区別すると言っ
たんかね。

桶谷国保年金課長 29年度予算からは予算の項目としては別に分けて、それ

どれ整理をしたいなというふうには思っております。

下瀬俊夫委員長 これ年間の金額とすれば、どの程度の高額になるんですか、それぞれ。これ26年、27年と書いてあるけどそれぞれ年度で分かりますか。

桶谷国保年金課長 26年度分につきましては26年の8月から拡充をされましたので、その分が該当いたしますが、金額といたしまして1万8,640円でございます。平成27年度につきましては1年間丸々でございますが、金額にいたしまして3万1,707円でございます。

下瀬俊夫委員長 その次分からん。28年度はまだか。今現在でどの程度分かるかね。

桶谷国保年金課長 新年度につきましては、また改めて新年度の予算委員会の中で御説明をさせていただこうと思っておりますが、新年度、29年度につきましては、1年遅れの28年度の実績で計上するわけでございますが、予算計上時期もございまして、29年度で計上しておりますのは28年度のおくまでも見込みということで、13万ほど計上しております。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。(「なし」と呼ぶ者あり)なければ質疑を打ち切ります。それでは討論のある方。(「なし」と呼ぶ者あり)議案第3号平成28年度山陽小野田市国民健康保険特別会計補正予算第3回について賛成の委員の挙手を求めます。

(賛成者挙手)

下瀬俊夫委員長 全会一致であります。それでは引き続いて議案第5号後期高齢者医療特別会計補正予算第2回について説明をお願いします。

安重国保年金課主幹 それでは、議案第5号平成28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回について御説明申し上げます。予算書の1ページをお開きください。今回の補正は決算を見込んだ調整で、歳入歳出とも557万5,000円を増額し、総額を9億9,771万円とするものです。それでは、歳出から御説明いたします。7ページ、8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、

19節負担金、補助及び交付金です。事務費等負担金10万7,000円の減額及び保険基盤安定負担金599万4,000円の増額は、額の確定に伴うもの、後期高齢者医療保険料納付金31万2,000円の減額は歳入の補正に伴うものです。歳出は以上です。次に歳入です。5、6ページをお開きください。1款1項1目特別徴収保険料は4,723万7,000円減額し4億9,831万5,000円に、2目普通徴収保険料は4,692万5,000円増額し2億4,855万3,000円としております。いずれも12月までの実績を基に決算を見込んだものです。3款1項1目事務費等繰入金は10万7,000円減額し3,944万2,000円、2目保険基盤安定繰入金は599万4,000円増額し2億901万5,000円としております。いずれも歳出の補正に伴うものでございます。以上でございます。御審議のほどよろしくお願いいたします。

下瀬俊夫委員長 補正予算全体について質疑を受けます。これ収納率は何の程度を見込んでいるの。

桶谷国保年金課長 特別徴収につきましては100%でございます。普通徴収につきましては98.5%を見込んでおります。

下瀬俊夫委員長 これ通常どうなんかいね。例年どおりですか、大体。

桶谷国保年金課長 この98.5%と申しますのは過去4年間の収納率を基に出しておりますので、大体28年度決算を打った時点で、この辺りの数字に行くのではないかと考えています。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。(「なし」と呼ぶ者あり)なければ質疑を打ち切ります。討論のある方。(「なし」と呼ぶ者あり)ないですか。それでは議案第5号平成28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)

下瀬俊夫委員長 全会一致であります。(発言する者あり)説明をお願いします。

安重国保年金課主幹 それではこのたびの議案とは直接関わりがございませんが、後期高齢者医療事業につきまして1件御報告をいたしたいと思いま

す。お配りしております国保年金課の資料の4、後期高齢者保険料医療軽減判定におけるシステム誤りの対応についてを御覧ください。既に報道等で御存じかと思いますが、こちらの説明1概要に記載のとおり、後期高齢者医療の保険料の算定システムに誤りがあったことが判明しました。誤りは被保険者全てに影響があるのではなく、青色申告の純損失の繰越控除があった場合等に軽減判定が変わる可能性があるというものです。この誤りは平成20年4月の後期高齢者医療制度発足当初からのものです。実は平成23年度に、ある県の広域連合が誤りに気付いて問合せをしており、以降、何度か他の広域連合からも問合せがあったようですが、厚生労働省はその都度、問合せのあった広域連合だけに正しい計算方法を回答し、他の広域連合には通知しないままきたという実態があります。そして今回、厚生労働省が、誤りの是正とシステム改修を行うことを公にしたものであります。2影響ですが、大まかに言いますと青色申告に関わる人で、軽減判定が変わる可能性がある人ということになります。これは、本来、後期高齢者医療の保険料軽減判定においては、青色専従者給与は世帯内での金銭の移動にすぎず、世帯全体としての負担能力に変化はないということで、必要経費として扱わないこととしているところ、現行システムでは、これを必要経費として扱っている税の純損失繰越控除データを取り込む設定にしていたことに起因するものです。影響を受ける可能性のある人数は、ある都道府県の広域連合の例では被保険者全体の0.13%ということであります。では実際、本市にどのように対応する必要があるかと申しますと、現在、広域連合から示された要確認者リストに沿って、国保年金課において90人足らずの被保険者の方について所得の確認作業を進めております。その後、広域連合から提供されましたパソコンによる修正算定ツールを用い、4月上旬までに正しい金額を算出し、4月中旬から保険料の過大、過小賦課のあった世帯を訪問し、還付又は追加徴収を行うこととなります。なお、誤りのありました標準システムの改修完了は平成31年4月ということですので、平成29、30年度の間は毎月、各市町村の担当課において修正算定ツールを用い該当世帯の保険料補正をするというこれまでにない業務が発生します。以上です。御報告でございました。

下瀬俊夫委員長 業務量の増加による負担についてはきちんとした補助が出るわけ。

安重国保年金課主幹 今のところはないものというふうに考えております。

下瀬俊夫委員長 けしからんじゃない。いいですか。じゃあ以上で午前中の委員会は終わりたいと思います。午後1時から再開であります。

午後0時 休憩

午後1時 再開

下瀬俊夫委員長 それでは民生福祉常任委員会を再開いたします。それでは今日の日程に従いまして、午後の会議を再開しますが、最初に議案第8号、平成28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、説明を受けたいと思います。

河合病院事業管理者 これから平成28年度の第2回の補正予算について、御説明させていただきますが、どうぞお手柔らかに、そして励ますように御指導いただければ幸いです。よろしくお願いします。

藤本病院局総務課主査兼経理係長 それでは、議案第8号平成28年度山陽小野田市病院事業会計補正予算第2回について御説明いたします。まず補正予算書1ページ目を御覧ください。第2条業務の予定量ですが、入院延患者数は365人減の6万5,335人に、外来延患者数は9,720人減の9万9,630人に改めました。第3条は補正予算書14ページ収益的収支の収入から御説明いたします。14ページを御覧ください。医業収益の入院収益ですが、4月から1月までの累計では1日当たりの入院患者数は175.3人ですが、1月から3月は例年患者が増加する傾向があるため、当初予算から1名減とはなりません。通年の入院患者数を1日当たり179人と見積もり、収益を3,255万8,000円減の22億9,979万2,000円といたしました。入院単価につきましては、当初一人1日当たりの平均単価を3万5,500円と想定していましたが、決算を見込んで300円減の3万5,200円といたしました。外来収益については、外来患者が当初予定していた人数に比べやや減少しましたが、4月から1月までの累計では1日当たりの外来患者数が1日当たり408.3人でありますので、入院同様今後の伸びを見込んで、当初予算時から40人減の1日当たり410人と見積もり、収益を9,039万6,000円減の9億2,655万9,000円といたしました。なお、外来単価については、当初と変わらず一人1日当

たりの単価を9,300円としております。次に、その他医業収益ですが、予防接種や健診料などの公衆衛生活動収益、人間ドックなどの医療相談収益、紙おむつの実費負担や医療材料の実費負担などのその他医業収益が増加していることから、決算を見込み2,589万2,000円の増額としております。以上から医業収益は9,706万2,000円減の36億1,607万8,000円といたしました。次に、医業外収益ですが、国・県補助金、産科医等確保支援事業補助金ともに補助額確定に伴い所要の補正を行いました。また、一般会計からの繰入金や補助金等で長期前受金として負債計上していたもののうち建物、医療機器等の減価償却に見合った額を収益として計上する長期前受金戻入については、決算を見込んで352万1,000円の増額とし、その結果、医業外収益は、373万5,000円増の3億9,053万6,000円としております。以上の結果、病院事業収益は9,332万7,000円減の40億845万2,000円といたしました。続きまして、15ページの収益的支出ですが、医業費用の給与費については給与改定、法定福利費、退職給付費の決算を見込んで1,895万5,000円の減額となり、20億8,268万5,000円となりました。次に材料費ですが、入院外来とも当初想定していた患者数をやや下回ったこと等により使用量が減少したため投薬用・注射用薬品費、X線材料費合わせて5,200万円減額しております。また、その他材料費については、手術件数は昨年に比べやや減少しているものの、使用する人工関節、輸血用血液、また透析用材料などの増加で1,500万円の増額となりました。これらにより、材料費全体で3,660万円の減額となり、7億7,859万6,000円といたしました。次に16ページの経費ですが、光熱水費、燃料費、保険料、委託料の減額等により、1,428万1,000円減の6億6,967万4,000円といたしました。以下、減価償却費、資産減耗費、研究研修費、長期前払消費税償却については決算を見込んでそれぞれ所要の補正を行いました。以上の結果、医業費用は7,519万円減の40億6,204万6,000円といたしました。次に17ページの医業外費用ですが、企業債利息や一時借入金利息については、決算を見込んで減額補正を行いました。雑支出と消費税については、決算を見込んで当初予算との差額を増額補正いたしました。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。これについては、病院負担退職対象者の増により、1,792万2,000円増の1,914万6,000円といたしました。以上の結果、病院事業費用は5,205万円減の42億6,337万1,000円といたしま

した。これらにより、税抜き予定損益計算では、当年度純損失として当初予算比4,129万4,000円増の1億8,568万7,000円が見込まれ、年度末累積欠損金が34億5,730万6,000円となる見込みです。次に第4条は、18ページの資本的収支で御説明いたします。まず収入について、企業債ですが、起債対象医療機器の購入額確定に伴い2,280万円減額し、寄附金を49万9,000円増額し、補正後の予算額をそれぞれ3,220万円、50万円とし、その結果、資本的収入の補正後の予算額を1億3,215万円といたしました。次に支出ですが、建設改良費のうち建物改築費については決算を見込んで不用額を減額しております。また、器械及び備品費については決算を見込んで医療機器については1,987万2,000円の減額、備品については162万3,000円の増額としています。最後に補正予算書2ページを御覧ください。第5条の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1,895万5,000円減額して、20億8,268万5,000円に改めるものです。以上で平成28年度病院事業会計補正予算第2回についての説明を終わります。

下瀬俊夫委員長 それでは質疑を受けたいと思います。補正予算の第2条、業務の予定量からですね、御質疑を受けたいと思います。

三浦英統委員 外来患者数が410人ということで、非常に減少しておる。先日の本会議では、投薬等によって減ってきたんだと、こういうことなんです。まず410人になった各診療科の中で、じゃあどの診療科が減ってきておるのか、この情勢分析をしていらっしゃるでしょうか。していらっしゃればそれを教えていただきたい、まず。

河合病院事業管理者 診療科別の分析は行っていませんが、実数は減っていないんですけども、延べ数が減っているという。

下瀬俊夫委員長 どういう意味ですか。

河合病院事業管理者 そうか、その、失礼しました。いや、診療科別にはやっていません。

三浦英統委員 診療科でしていないということになると、じゃあ何科が減ってきたかっていうのは分からない、そんなことないでしょ。患者が来るのに、患者が何人来たというのも調べられんですよ。事務方のほうは統計

取らんで出しよるんですか、この数字を。

河合病院事業管理者　もちろん統計は持っていますけども、今回のこのことについては統計で対応をしていないということでもあります。

下瀬俊夫委員長　明確に質問してください。

三浦英統委員　じゃあちょっともう一つ。

下瀬俊夫委員長　いやいや、今の話はいいいんかね。

三浦英統委員　これは一番大事な問題なんですよね。入院にしても、外来にしても、入院患者がじゃあどこに行ったんだっていうのも、事務方として、じゃあちょっと事務方に聞きます。事務方としてですね、事務方は……（発言する者あり）出すんです。事務方がですね、統計も出さないで、補正も増えるわけですか。その辺をお聞かせ願いたいと思います。

岡原病院局総務課長　外来、入院患者数の減につきましては、この4月からこれまでの統計、全体の統計を取った、全体としての結果、決算を見込んでというような数字になっております。ただ今、おっしゃいましたように、診療科別につきましては、今、上げました数とは一致はしませんけども、ほぼ近い数ということで増減はつかんでおりますので、そちらのほうを御報告させていただきたいと思います。

下瀬俊夫委員長　何か一覧表がありますか、一覧表。一覧表ない。

山根病院局医事課長　医事課山根です。今、言われたのは診療科別の外来でしょうか。入院でしょうか。

下瀬俊夫委員長　両方。

山根病院局医事課長　両方ですか。ではまずは入院のほうからでございます。4月から1月までのということでしたしますと、内科は1名プラス、1名昨年度よりもプラスになっております。外科はマイナス3人、整形外科はプラス1人、産婦人科は変わりありません。泌尿器科がプラス1、麻酔科がマイナス1です。1日当たりの入院患者数の増減でございます。それで今度は外来でございますが、14診療科でございます。昨年度と比

較いたしまして、1日当たりの患者数ですが、内科は変わりありません。変更なしです。小児科もプラスマイナスゼロ、外科がマイナス3、それからあと脳外科がマイナス1、整形外科がマイナス12、皮膚科がマイナス1、眼科がプラス1、それから耳鼻科、産婦人科、放射線科、泌尿器科はプラスマイナスゼロ。変わりありません。麻酔科はプラス2、神経内科プラス1、歯科口腔外科マイナス1、このような状況です。

下瀬俊夫委員長 今の話は410人に対応した数字ですか。

山根病院局医事課長 27年度の実績数値との比較です。比較した数値です。

下瀬俊夫委員長 だからその27年度の実績の数値というのはどの部分ですか。結局ね、基準が分からんのですよ。今出ているのは、変更前と変更後の数字しか分からんわけですよ。だから、27年度と言われても、この中に出てこんわけでしょ、数字としては。だから比較ができないんですよ、実際の。

山根病院局医事課長 済みません。今、補正予算の1ページの1日外来患者数410人にしているその根拠ということで、数値でちょっと若干違うんですが、409人となるんですけれど、1日当たりの患者数については410人という変更後の数値に該当するものでございます。主な診療科については、内科は128人、外来で申しますけれども……。

下瀬俊夫委員長 ちょっと待ってよ。それは入院ですか。

山根病院局医事課長 外来です。410人というところに対する外来です。外来は128人。(発言する者あり)内科が128人。済みません。外科が35人。主だったところでよろしいでしょうか。整形外科61人、それから眼科が18人、産婦人科36人、泌尿器科55人、歯科口腔外科30人、麻酔科22人。それで非常勤の小児科とか、脳外科とか皮膚科とかそういったものはちょっと割愛しております。

三浦英統委員 今、聞きましたのはね、じゃあ今後の対策をどうするんか、ここで今、内科なんか128とか言われましたよね、減が。

山根病院局医事課長 減じゃなくて昨年と全く同じ、プラスマイナスゼロです。

下瀬俊夫委員長 だから410人の根拠。

三浦英統委員 根拠か。

下瀬俊夫委員長 だからこれ平成27年度の実績に比べての話でしょ。平成27年度は何人やったんかいね。

山根病院局医事課長 若干数値の誤差があろうかと思いますが、425人です。

下瀬俊夫委員長 これは決算ですか、27年度の。

山根病院局医事課長 はい、そうです。決算なんですけど、医事課が出す数値とちょっと若干違う可能性があります。

三浦英統委員 要はね、410人になった中の、今ずっと外科から内科まで言われましたけど、この中で410になった一番大きな減のところはどこなんですか。

山根病院局医事課長 それにつきましては、局長からも再三申し上げておりますとおり、投薬期間の延長がやはり一番大きな理由になろうかと思っております。

三浦英統委員 何科ですか。

山根病院局医事課長 済みません。整形外科です。

三浦英統委員 要はですね、この投薬だけの問題でなくて、医師の減もあるんじゃないかと思うんですが、ここら辺りはどうなんですか。問題が。投薬だけなんですか、これ。減の原因は。医師も減っておるんじゃないんですか。

和氣病院局総務課主幹 医師の人数については変わっておりません。

下瀬俊夫委員長 整形よ。

三浦英統委員 いや、全体的に医師が。

下瀬俊夫委員長 全体的な話。

和氣病院局総務課主幹 全体の医師数は27年度と同じでございます。

堀川病院局事務部長 整形が今ちょっと減ということが説明ありましたが、これにつきましては介護保険に掛かっている方々、これが整形のうちでありますリハビリ室ですね。リハビリの治療ができなくなったというのが大きな理由だと思います。

三浦英統委員 要は、この410になって減額が非常に大きい。この中で整形だけの投薬の問題だけなんですか。

堀川病院局事務部長 投薬につきましては全体でございます。今、大きいところが整形という話でございましたので、整形のリハビリについては、介護保険を利用されている患者の方は医療機関が使えないというようなことで、来られなくなったのが大きな要因だというふうに考えております。

下瀬俊夫委員長 いいですか。納得したの。(発言する者あり) いや、ちゃんと納得するまで聞かんと、それは。

三浦英統委員 入院のほうは1名減とこういうことで、今日の資料の中にも出ておりますが、普通に来ておるんですが、要は外来が減っておる。それと入院も単価的に減ってきておると。これは200円か幾らか落とされたというお話がございましたけどね。ただ単にそれだけの問題なんですかここは。収入の減は。約9,700万も減っておるんですが、これだけ減りますか。何が原因でこれだけ減ったんですか。入院にしても、人員的には変わっていない。当初の目標は180人でしたね。何が減ってきたん。この減った理由が聞きたいです。

下瀬俊夫委員長 これ当初の目標が180じゃないよね。これ変更したんよね。当初予算は違うでしょ。

和氣病院局総務課主幹 180人につきましては当初予算の数字でございます。

下瀬俊夫委員長 そのままかいね。

三浦英統委員 だから何が同じ当初予算と1名減っただけで、1名減って約1,

000万なんですよね。1,000万ちょっとなんです。それが、入院が3,200万、外来が9,000万。この大きな理由は何が原因なんですか。余り単価も変わっていない。外来も300万か400万でしょ。年間に一人が、一人当たりが。それで大幅に減ってきておるといのは何が一番大きな理由、それをお聞きしたいんですけどね。

河合病院事業管理者 大きな理由は、県に出したりする資料で当初からやや目標ということで、かなり高めに出していますので、少しずつ減してこちら辺りできちんと実数に近いので補正させてもらっているということです。

下瀬俊夫委員長 いいですか。(発言する者あり) はい、ほかにありますか。これは今、単価がそれぞれあったけど、これは年間でいえば何日分になるんですか。

藤本病院局総務課主査兼経理係長 入院につきましては、当然病院365日24時間開いておりますので、日数は365日で計算しております。外来につきましては、土日はお休みとか、祝祭日はお休みとか条例にありますので、それで243日で計算しております。

下瀬俊夫委員長 ほかにいいですか。なければ第3条、収益的収支に入ります。14ページ。

三浦英統委員 今の収入の中から未収金が出てくると思うんですよ。前回もちょっと未収金、中途半端でやめました。要は完全に未収金になるというのがあると思うんですよ。何千万円か。この未収金の取扱いなんですけどね。公営企業法の中では多分病院は今までないと思うんですよ。水道においては同じ公営企業法の中で、水道においては最高裁の中で2年ですよと。2年にしなさいと、こういうのが出とるんですよ。これ、平成15年の最高裁の判決です。水道はそういうような判例が出とるのに、病院のほうはそういうようなものがないのかあるのか、その辺についてお聞かせ願いたいと思います。

藤本病院局総務課主査兼経理係長 先ほどの御質問でございますが、病院債権につきましては、御存じのように私法上の債権であるというふうになっております。時効は3年でございます。3年です。(発言する者あり) 取れるではなくて、時効は民法の規定によりまして3年というふうにな

っております。それで、病院債権につきましては、公法上の債権、例えば税とか、料とかのように強制徴収をすることはできませんので、強制執行、裁判所の執行官が執行ですか、そういう形で今のところは債権の回収を行うということになっております。

堀川病院局事務部長 今回の債権管理につきまして、一般会計等も協議しております。私ども公営企業の関係の病院、そして水道局、これもその会議に参加しております。それらの中で統一的な様式とか考え方、これについては一緒に会議の中で参加しますが、将来的には条例等については債権管理条例、これに対して独自でやるのか、一緒にやるのか、その辺も含めて今、検討している最中でございます。近いうちにまたそのような形で明らかになるかというふうに思っております。

河合病院事業管理者 この問題はかねてから何とかしなければと言いながらなかなかいかないんですが、食事とか飲み代とかいうのは100円でも300円でも警察沙汰になるのに、病院では何万円でも、ただもう未収になってしまうというのが非常に矛盾しておるんですけども、やはり市立病院という立場で余り強制的に取れてない、取らないようにしている、まあできるだけ努力はしていますけれども、余り債権というような考え方までは、これまではしてこなかったというところがやはり少し甘いなあという、しかしここは厳しくするのがいいのか、今ぐらいでいくのが福祉的なところも加味すべきか非常に悩ましいところでずっと来たというのが現状であります。

下瀬俊夫委員長 ただそれは僕はね、やっぱりまずいと思うんですよね。払わんでもいいんだみたいな話になってしまうと、これはモラルハザードですよ、完全に。だから病院側がしょうがないんだという話になるんだったら、それは完全に病院がそういう状況を作ってしまったということになるわけですからね。それは逆にまずいんじゃないかなと思うんですけどね。

河合病院事業管理者 今のようなことは、あえて皆さんの前で言ったことはないんで、こういうのが出るからこう出てしまうので。

下瀬俊夫委員長 それは違います。

河合病院事業管理者 やはり病院としては、徴収する努力はしてまして、決

して甘く、ただでやってほしいというふうには全く思っているわけではないんです。

下瀬俊夫委員長 実際にそういう未収金の場合に、きちんとした対応をされているんですか。

岡原病院局総務課長 未払い、それから支払が困難という患者さんは結構いらっしゃるんですけども、そういう場合も私どもの医事課の担当者のほうで直接御本人又は御家族と話をしながら、分納のような形ででも納めていただけるように、そういった努力はしております。また退院をされて、病院にはお見えにならなくなった方に対しても文書等で定期的にお支払のお願いはしております。

三浦英統委員 さっき時効の消滅は2年と言いましたが、3年ですよね、ただね、法的に3年と決まってるんですか。

和氣病院局総務課主幹 これは裁判によりまして、3年というふうに出ています。

三浦英統委員 5年ではないんですか。今の公営企業法の中で、民法の中でも。

和氣病院局総務課主幹 以前、確かに公債権ということで5年ということで、処理をしていた例があるようですが、それは裁判で争われて3年というふうに、判決が出たと聞いております。

下瀬俊夫委員長 問題はその未収金の問題がね、具体的な数字として余り明確なものがないんですよ。どこを見ればいいんですか。

和氣病院局総務課主幹 今お話になっている未収金につきましては、予算書の中では、そのものずばりの数字が出ているわけではありませんが、例えば10ページの平成28年度予定貸借対照表の中の資産の部の2、流動資産で、その(2)の未収金のうちの一部ということになります。そのものずばりの数字が予算書の中に上がっているわけではございません。

下瀬俊夫委員長 大体未収金のこの金額がそういう数字ですか。

和氣病院局総務課主幹 この10ページのところの未収金が5億7,800万

余りありますが、この値のほとんどにつきましては、2月、3月分の診療報酬、請求してまだ頂いていないものが、このうちのほとんどになっております。

下瀬俊夫委員長 ほとんどになっているということは、じゃあ未収金はないということになるよ。そんなことはなかろう。事務方でね、ここら辺の未収金が何人で、現在幾らあるというね、そこら辺のきちんとした数字が把握できてないんですか。あるのか、ないのかということで、あればちょっと教えてほしいんですが、どうなんですか、きちんとしたものがあるんですか。

山根病院局医事課長 済みません。整合性がとれないといけませんので、勘違いがあってはいけませんので、確認の上、後ほどお願いします。

石田清廉委員 未収金の関連ですけども、これは保証人制度というのはあるんでしょう。ちょっとその辺の扱いがあれば教えていただきたい。例えば入院する場合の保証人とか、そういうものはあるんですか。

岡原病院局総務課長 入院に際しましては、身元引受人というような形で多くの場合は家族がなられます。これが全てお支払のほうまでしていただけるかというところ、100%ではないというところもございます。また未払い金額が多くなってきて、個別に御相談しなければならないようになった場合、分納という形でお約束などもいただくんですけども、その場合に保証人という形で、親族の方なり知人の方なりというふうにな名前を連ねていただくこともありますけれども、なかなかほかの債務と違って、本人が払ってくれないので、すぐ保証人というふうには、なかなかいかないところが現状です。これがまた御家族で親御さんであるとか、子供さんであるとかというところでは、面会のたびにお願いをするというようなこともいたしておりますけれども、本人から取れないので、すぐに保証人というのは、なかなか難しい状態でございます。

石田清廉委員 そうすると今の場合、保証人はあることはあるけれども、未収金に対して、どこまでいけるという保証人ではないという解釈になるんですけども、今後の方向として、やはりそういうことも一つの線を引きおかれたほうが、未収金対策にはつながるんじゃないですかね。そういうものが、縛りが無い中での保証人制度があるかないか分からないような状況だったら、これはなかなか解決が難しいと思うんですけども、

いかがでしょうか、今後は。

岡原病院局総務課長 今御指摘のあったことはごもっともだと思います。これからはお支払について、御相談させていただく場合には、保証人の方にもまた改めてお願いをいたします。またはお願いする可能性がありますということをお伝えしながら、お支払について、相談させていただくということを努めていきたいと思っています。

河合病院事業管理者 ただこの問題は全国的に大変問題になっていまして、このまちでは常識的な範囲なんですけれども、特に都会では外国の方が来られてちょっと一時的に国保になられて、国保で治療だけして、そのまま帰国するというのであれば、もう取るに取れないということがかなり多くなってきて、やはり日本の皆保険制度をこれは崩してしまうことになりかねないということも今問題にはなっているところです。

下瀬俊夫委員長 ただ今の問題は外国人うんぬんの話じゃないんですよ。少なくともこの近隣の市町村、あるいは市内在住者が入院されて未収金になっていくということをどうするかという話ですから。

矢田松夫委員 今の関連ですけどね、先ほど課長が言われた今未収金があるというのはそういう実態があると、理由もあると。しかしながらやっぱりその貸倒れの引当金という全く回収が不能というんかね、回収できないのがだんだん増えているんですよ。今外国人が母国に帰るから増えたんだという理由じゃなくて、具体的にやっぱり全月だんだん増えてきつつあるというのは、やっぱりどういう状態なのかというのは、そういうのはやっぱりはっきり説明なり報告せんといけんと思うんですよ。都会じゃなくて山陽小野田市民病院としてどうなのかという、報告できます。具体的にはもう増えつつあるんですよ、回収不能、全く回収不能と。

堀川病院局事務部長 その辺を含めて債権管理条例を制定したい。今の状態ならば毎年滞納者、滞納金額が増えております。不納欠損という制度がございませんで増えますので、その辺を含めて今後考えていきたいというふうに思っております。

下瀬俊夫委員長 ちょっと先ほどの件で身元引受人の件ですよ。僕ら基本的には民間の病院に入院するときに、大体書くのは保証人制度みたいに思っていたわけですよ。ところがそうではなかったわけですか、今まで。

何のために身元引受人というのを作るんですか。そういう担保のためにじゃないんですか。

河合病院事業管理者 大抵家族の方が保証人なられるんですよね。御主人が入られると奥さん、奥さんが入られると御主人ということですから、駄目な場合は一緒に駄目になっていくということがあり得る。そういうケースが保証人になっているということです。ただお金のこともありますけれども、非常に重要なのはやはりここでどうするか、治療するかしないか、あるいは手術するかしないかというところも、本人が分からない場合は身元保証人とも相談したりするという役割もありますので、ちょっとそこがお金だけの話だけでもないというところもあると思うんです。

吉永美子委員 ちょっと1点お聞きしたいんですけど、やはり山陽小野田市民病院は公立病院で、本当にある面、病を持っておられる方の最後のとりでにもなるところなので、お金を頂けないと分かっていながらも、受付できませんということがあり得ないというところで、大変苦しい立場におられると思うんですね。その中で一生懸命お金がなくても、お金がない中を病院に払わないといけんとって一生懸命払っている方もおられると思うんですよ。いかに平等というか不公平のないようにというところだと、とにかく払ってもらおうように当然進めておられると思うんですけれども、ほかにも美祢とか下関もありますけれども、要するに公立病院がある中で事務の方々の同じ共通の悩みではないかと思うんですが、こういったところはどうやったらいいだろうというそういった意見交換というか、事務方同士のそういう共有するような場というのは全くないんですか。

堀川病院局事務部長 県内の公立病院の責任者、局長ないしは院長、そして事務方の責任者の集まりはあります。そういうような中で今おっしゃるように他市が、他の病院がどういう形で対応しているか、その辺も含めて検討していきたいというふうに思います。そういう会議はございます。

下瀬俊夫委員長 言われるようにね、やっぱり医師法の関係があるからね、来る患者さんをむげに断るというのはまずできないですよ、基本的には。それはそうなんですけどね。ただ回収という問題は当然ついて回る問題ですから。ほかにありますか。14ページのこの補助金が101万減額されている、これは産科医等の確保支援事業の補助金がカットされた理由は何ですか。

和氣病院局総務課主幹 この補助金につきましては県からの調査がありまして、この額につきまして4月から9月までの実績によりまして年間見込みを計算するようにとのことで調査がまいりました。その結果、当院につきましては年間で259万円という結果が出まして、この額を基に県から交付決定がされているものです。そのため当初は360万ではございましたが、101万円減額することとなりました。

下瀬俊夫委員長 産科医が減ったということじゃないんですね。

和氣病院局総務課主幹 産科医が減ったというわけではなくてあくまでも実績をベースに算定したということでございます。

矢田松夫副委員長 16ページの17節の委託料の内容について説明できますか。

藤本病院局総務課主査兼経理係長 委託料につきましては減額の主な内容としたしましては、患者が減ったことによりまして患者の給食、食事を作る委託料が減った、あと外注検査といいまして、こちらのほうで検査できないものを外に出すものがあります。それが大きく減っております。それが主な原因でございます。

下瀬俊夫委員長 この給与費が減った背景に退職というか、途中退職みたいな感じのそういうのはないんですか。

和氣病院局総務課主幹 給与費の中で今お尋ねがありましたのは、この13節のところということでよろしいでしょうか。退職給付費のところは2,994万6,000円減額されております。これにつきましては、退職の引当金に積むものでございまして、それが減額になっているわけですが、その理由としまして、このたび引当金の額を予算に計上するに当たりまして、一旦全員の分を算出しております。その中でこのたび28年度につきましては市から異動がございまして、そのはっきり言ってしまうと部長の分が増えたというので金額が大きく増える結果が出たわけでございます。それで市との人事交流で金額が増減するのはちょっとやはりおかしいなということでQ&Aを見て調べておりました。そうしたら今12ページに注記というのがございますが、この中の3番、ローマ数字の1番のうちの3、引当金の計上方法、引当金の計上をどのように計

算したかというのを書いているわけですが、Q & Aを調べておりますと、一般会計が負担すると見込まれる額を除くというふうな形で回答がございましたので、そのような形で計算をしております。一般会計が負担すると見込まれる額が8, 354万2, 000円となるわけですが、当初予算のときには一般会計が負担すべき金額も含めて引当金として計算しておりました関係で、その増減ですね、調整して最終的に2, 994万6, 000円の減となったということでございます。

下瀬俊夫委員長 部長さんが代わってくると一般会計から負担はないわけね、別に。

和氣病院局総務課主幹 部長が病院で退職した場合に一般会計からの負担は頂きます。

下瀬俊夫委員長 退職のときにな。ほかに。「なし」と呼ぶ者あり) そしたら資本的収支のほうに入ります。

三浦英統委員 第4条の中の内部留保資金等とあるんですが、減価償却やらも踏まえているんだろうと思うんですけどね、これ。この「等」、ここの内訳は何と何になっておるんですか。

藤本病院局総務課主査兼経理係長 内部留保資金に関しましては、損益勘定留保資金というのがありまして、先ほど議員さん言われました減価償却、あと固定資産除却費、あと長期前払消費税償却、こういったものが損益勘定の留保資金となります。それとあと収益のほうになります。長期前受金戻入これは収益なのでマイナスをいたしております。それプラス過年度分の損益勘定留保資金といいまして、昨年度収支の4条の不足に対して補填したものの残りが2億百何十万ほどございまして、それを合計しまして計算するものでございます。

和氣病院局総務課主幹 済みません、若干補足させていただきます。今御説明したんですが、減価償却費などは現金が出る費用ではございませんので、そういったものが内部留保資金となるわけですが、これにつきましては過年度分、昨年度の分の残りがまずございます。当年度分の収益的収支の内部留保資金、まずその収支の非現金の分、その額がございまして、それとあと消費税の資本的収支の調整額というものがございまして、ちょっとこれ説明がなかなか難しいんですが、この3種類がございまして、

内部留保資金等というふうに表現をしております。

三浦英統委員 この中で当年度純損失、損益計算書の中に出てきておるんですが、今内部留保資金の中で減価償却が4条のほうにきておると。3条のほうの1億8,500万、今回出ておるんですが、全体で未処理欠損金が34億5,730万6,000円とこういうことなんですが、このうちに減価償却分の未処理欠損金とその他の欠損金はどのくらいあるのか。区分していらっしゃいますか。

藤本病院局総務課主査兼経理係長 申し訳ありません。先ほどの議員さんの御質問ですが、今現在手元に内訳を…（「結構です」と呼ぶ者あり）済みません、申し訳ありませんでした。

下瀬俊夫委員長 この建物改築費の工事請負費の減額、これは何ですか。

和氣病院局総務課主幹 28年度におきまして建物改築費として60万5,000円というふうに最終的に実績としてあるわけなんですけど、これにつきましては防犯用のカメラを取り付けております。警察に防犯のためにはどういうふうにしたらよいかという御相談しまして、駐車場などにも防犯カメラがあるといいですねということで、御指導いただきまして取り付けたものでございます。

下瀬俊夫委員長 何基付いているの。

和氣病院局総務課主幹 カメラを1か所付けております。

矢田松夫副委員長 第1款3項の他会計からの借入金なんですけどね、今回0円になっていますが、これは改革プランの中で年度別に償還する計算式を出しておられたんですけど、その計算のどおりいってないということやね。年度別に出ていましたよね、改革プランの中に。

藤本病院局総務課主査兼経理係長 長期他会計からの借入金につきましては御存じのように一般会計と工業用水道会計から借入れをしております。それにつきましては償還表がございまして、それに基づいて償還のほうをずっと行っております。

下瀬俊夫委員長 行っている。

堀川病院局事務部長 後日29年度当初もあるんですが、本年度につきましても、29年度につきましても予定どおり元金と利息をお支払しております。28年度は予算をしっかりと残し、まだ償還していませんが、3月中には償還いたします。

下瀬俊夫委員長 それは工水の関係かね。

堀川病院局事務部長 工水と一般会計から借りている両方でございます。

下瀬俊夫委員長 工水にも返すわけね。

堀川病院局事務部長 もちろん約束どおり返します。

石田清廉委員 ちょっと聞き忘れてました17ページの医業外費用の中に四つほどございますが、申し訳ないちょっと理解ができないんで、雑支出のこれは補正が500万になっていますね。結果的には1億500万、これはどういう雑支出でしょうか。

和氣病院局総務課主幹 雑支出につきましては消費税なんですけど、その中身はどのようなものかと申しますと、いわゆる病院が最終消費者となるものに掛かる消費税です。消費税は納めるのに預かった消費税と払った消費税、その差で計算していくような形になるかと思うんですが、その中で病院が最終消費者となるものにつきましてはここで費用として上げるということになっております。

石田清廉委員 少し分かるんですけど、費目として5番に消費税と同じような費目がありますね。雑支出というのはこれ適切ではないんじゃないですか、表現として。正しい表現をしていただきたいと思いますが。

和氣病院局総務課主幹 会計の規則において決めているものでございます。適切かどうかというのはまた検討いたします。あと5目の消費税というお話でございましたが、5目の消費税につきましては、いわゆる消費税として納付するものを予算化しているものでございます。

下瀬俊夫委員長 じゃあ最初に戻って山根さんのほうからありますか。(発言する者あり) 分からない、まだ分からん。じゃあ新年度のときでいいです

か。全体的にありますか。納得した。なければ質疑を打ち切ります。それでは討論のある方。「なし」と呼ぶ者あり）議案第8号平成28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 全会一致であります。それではお手元に配布されております資料の説明をよろしくをお願いいたします。（発言する者あり）ちょっとお待ちください。

藤本病院局総務課主査兼経理係長 それでは報告事項のうち患者数との動向から御説明いたします。今回は平成28年11月から平成29年1月までの3か月間分の内容となります。患者数等の動向について、まず、11月であります。1ページ目平成28年度患者数等の動向11月分を御覧ください。入院患者数が5,197人、1日平均で173.2人、病床の稼働率は80.6%で平均在院日数は14.4日となっています。外来患者数は8,064人で1日平均が403.2人となっています。医業収益については、入院が1億7,895万6,000円、外来が7,596万1,000円となっています。費用については、職員給与費が1億3,292万2,000円、材料費が5,703万2,000円、経費ほか4,903万円となっています。次に12月であります。2ページ目を御覧ください。入院患者数が5,840人、1日平均で188.4人、病床の稼働率は87.6%で平均在院日数は16.4日となっています。外来患者数は8,112人で1日平均が426.9人となっています。医業収益については、入院が1億9,534万3,000円、外来が7,709万7,000円となっています。費用については、職員給与費が3億2,516万1,000円、材料費が7,489万円、経費ほか4,940万3,000円となっています。最後に1月であります。3ページ目を御覧ください。入院患者数が5,610人、1日平均で181.0人、病床の稼働率は84.2%で平均在院日数は16.8日となっています。外来患者数は8,122人で1日平均が427.5人となっています。医業収益については入院が2億135万円で、外来が7,755万7,000円となっています。費用については職員給与費が1億3,830万2,000円、材料費が5,796万7,000円、経費ほか4,984万7,000円となっています。平成29年1月までの累計の状況は入院患者数、外来患者数とも昨年に比べやや

減少しています。ただ、入院患者についてはおおよそ昨年並みの患者数で推移していますが、外来患者についてはやや減少しており、大変厳しい状況であります。ただし、外来患者については例年の傾向として、1月から3月にかけて増加する傾向にあるため、年度末にかけて更なる増加が見込まれます。入院外来患者の地域別の傾向としては直近3か月だけで見ると、山陽小野田市内、宇部市、下関市からの患者が増加傾向にあり、年齢別で見ると特に70歳以上が増加傾向にあります。収益については入院外来合わせてやや減少しています。入院については手術件数の減や平均在院日数の増加が要因の一つとして考えられますが、外来についてはやはり主な要因は薬の長期投与による、受診回数の減少が影響しているものと考えています。費用についてはやや増加しています。内訳を見ると、人件費はやや減、投薬や注射用薬品、手術用材料などの材料費は昨年並み、経費はやや増加、減価償却費も増加しています。経費の中で特に増加したものは、医療情報システム保守料や、保育園委託料、病院管理業務、医療事務他業務などです。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、資金繰りの状況であります。4ページ目、平成28年度資金繰表を御覧ください。11月の収入の主なものは現年度分の医業収益であります。社保や国保からの診療報酬は2か月遅れで入金されるため、これは平成28年9月分の診療に対する保険者負担分が主なものであります。特に例月と異なる部分と言えば、市民の方から50万円の寄附金をいただき、この寄附者様の意向により救急カート一式を購入いたしました。支出については時間外の増により人件費が10月に比べやや増加していますが、薬品費の減などにより物件費は10月に比べやや減少しています。また、11月は一時借入金5,000万円を返済し、月末残高を2億2,000万円といたしました。12月の収入の主なものは11月同様、医業収益が主な収入源であります。また、預り金が11月に比べ大きく増加しているのは、6月同様賞与支給に伴う所得税や市県民税、健康保険料、共済掛金の個人負担分などが計上されたためであります。支出について12月は賞与等の支給があったため、11月に比べ人件費は大幅に増加していますが、物件費は11月同様減少しています。そして、3、6、9、12月は四半期に一度の金融機関の決算月ですので、一時借入金利息として94万6,000円を支払いました。また、支出の預り金支出が増加しているのは、収入のところでも御説明しましたように、賞与支給等に伴う健康保険料預り金などの支払増によるものです。その他支出が増加しているのは医師や看護師などの職員旅費支出に伴う前払金の増によるものです。また、12月は賞与等支払のために1億7,000万円の一時借入金を行い、月末

残高は3億9,000万円となりました。1月の収入も主なものは医業収益であります。先月に比べやや減少しました。また、特別利益182万9,000円は12月議会で御説明しました、賠償金の支払に伴う、自治体病院共済会からの保険金の入金であります。支出について人件費は例月並ですが、物件費の支払が増えているのは、12月の患者増により薬品費や材料費が増加したことや大型備品の支払があったためです。特別損失183万円は収入のところでも御説明いたしました、賠償金の支払によるものです。また、1月は3,000万円の一時借入金の返済を行っており、月末残高は3億6,000万円となりました。以上で資金繰りについての説明を終わります。続きまして、報告資料5ページ、6ページにつきましては総務課長より御報告いたします。

岡原病院局総務課長 市民病院経営会議、昨年12月から本年2月までの開催状況について報告します。資料5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、病院経営改善管理業務コンサルタントの導入についてです。この期間はコンサルタントの導入に関し、院内における合意形成、補正予算の承認、プロポーザルによる事業者の募集、決定、委託業務開始と、スピーディに事業が進んだ時期であり、それぞれの過程で協議を重ねる中で、今後示される改善策には病院全体で取り組むということを確認してまいりました。次に、病院機能評価についてです。病院機能評価の取得は、これまで本委員会でも御質問がありましたが、もともと要件が厳しく職員の負担も大きいということから、まずは新しい病院に慣れることを優先してまいりました。しかし、グランドオープンから2年が経過する中で、当院でも前向きに取り組んでいかなければならない時期にきているという意見が出ております。さまざまな施設基準も病院機能評価の取得が条件になる傾向にありますので、職員がそれぞれの分野で自己採点を行うことで、取得に向けた準備を始めていくこととしました。在宅療養後方支援病院についてですが、昨年末に指定通知を受けた後、市内の在宅診療所を訪問し、後方支援の説明、患者の御紹介をお願いいたしました。今後は御紹介の患者について円滑な入院治療を行うために、診療所との連絡、連携を密にしていこうとしております。2次救急搬送の受入れ体制については、これまでどおり明らかに処置困難な症例を除き、可能な限り受入れを行うことを確認しております。12月から2月までの病床稼働率については、おおむね高い水準で推移しました。土曜日、日曜日の稼働率は一時的に落ちますが、外来診療がなく新規入院が極めて少ないことが要因の一つです。この傾向はこの先も続くと考えられますが、あくまでも医学的見地に立って、患者ご

とに適切な入退院時期を決定していくこととしております。また、その他報告事項として、看護部が実施した患者満足度調査の結果について、病院職員のストレスチェックの実施状況について、インフルエンザの流行状況についてなどについて報告がありました。2月までの経営会議の開催概要は以上のとおりです。昨年7月に実施しました患者満足度調査の結果について報告します。お配りした調査結果の資料を御覧ください。このアンケート調査は平成27年度に引き続き、看護部業務改善委員会が昨年7月の1か月間に実施したものです。アンケートに御回答いただいたのは入院患者が184人、外来通院患者が108人でした。資料1ページ、2ページが入院患者、3ページ、4ページが外来通院患者の結果です。質問の内容は、診療面、接遇面、施設・環境面の満足度、市民病院を利用した理由、市民病院を紹介、推薦したいかということに加え、外来通院患者向けには診療等の待ち時間、来院時の交通手段について伺っています。入院、外来ともに、診療面、接遇面での医師、看護師に対する満足度はおおむね高く、薬剤師、理学療法士に対しての満足度は中程度となっておりますが、無回答の割合が高いことから、技師が患者と直接関わる機会が少ないことがこの結果となったのではないかと考えます。施設・環境面も入院、外来とも満足度が高くなっていますが、これは病院がまだ新しく、設備面が充実したことが影響していると考えます。一方、外来の待ち時間については、満足とお答えいただいている方もいらっしゃいますが、「どちらともいえない」を含めて「不満足」「やや不満足」という回答が約半数を占めました。今回のアンケート結果を受け、高い評価を頂いているところはその維持に努め、どの分野においても「どちらともいえない」「不満足」「やや不満足」という部分によりよい評価を頂けるよう、全職員で取り組んでいきたいと考えます。

下瀬俊夫委員長　それでは患者数の動向の資料に基づいて御質疑を受けたいと思います。ないですか。なければ、これは国民健康保険のときに少しお聞きした話なんですけど、市民病院は、紹介料を取っているかどうかという点でね、これは国保のときにはお答えがなかったんですけど、市民病院のほうで、もしお答えできれば。

堀川病院局事務部長　先ほど午前中に国保のほうではっきりとした回答がなかったんですけど、市民病院におきましては、紹介状がなくても初診時に特別の料金が掛かることはありません。ただそういう声があったというふうには先ほどございましたので、広報等につきましては工夫していきたいというふうに思っております。

下瀬俊夫委員長 ほかにないですか。なければ資金繰り。いいですか。なければ経営会議。ちょっと聞きたいんですが、在宅療養の後方支援で診療所等が、あるいは医師会等が在宅での診療をやっているわけですが、後方支援というのは別に訪問診療するというわけではないわけですよね。

堀川病院局事務部長 そうではございません。

下瀬俊夫委員長 だから説明してよ、ちょっと。

岡原病院局総務課長 在宅療養後方支援につきましては、今、在宅で療養しておられる方、地域の在宅療養をやっている診療所の先生が治療に当たっている方なんですけれども、こういった方々に対して、事前に登録をしていただいた患者様には私どものほうで入院が必要になったときには、入院治療をさせていただくというふうに診療所との連携をとることによってそういった支援をさせていただくということでございます。

三浦英統委員 2次救急医療の受入れ体制。これは今38日ですかいね。受け入れているのは。それ以外にこれ受け入れるという体制の組替えなんですか。それとも現状のまま夜間来られたら受け入れてあげるよと、こういう考え方なんですか。

岡原病院局総務課長 2次救急につきましては、おっしゃるとおり医療圏の中で、当番が組まれているんですけども、私ども市民病院で年間約38回ございます。こちらに対しては、できるだけやはり2次救急、集中することにもなるんですけど、この部分は積極的に可能な限り受けていこうということでございます。ただ輪番に当たっていないときでも、夜間の救急要請とかはありますけれども当直の状況を見ながら、当直医は普段は一人しかおりませんので、そのときも対応できる限りはさせていただくということでございます。

下瀬俊夫委員長 それは具体的に言えば、いつぐらいから対応しているわけですか。そういうふうな当番以外のところで、受け入れができるような状況は、いつ頃から始まっているんですか。

岡原病院局総務課長 受け入れ自体は以前からできております。ただ、申しましたとおり当直医が1名であること、それと医師の専門性にもよりまして、

なかなかお受けできない部分もあるということで、市民病院に救急、なかなか搬送していただけないというような意見もありますけれども、そういった事情でお受けできないということがあるということでございます。2次救急に関しましては内科、外科1名ずつの医師が待機しておりますので、よほどの処置困難な場合を除いては、対応ができるということでございます。

下瀬俊夫委員長 それは分かるんですよ。だから当番医のときに受け入れるというのは、これは二人体制をとろうということで、対応ができるんだろうと。問題はそれ以外のときに、どの程度の割合で受け入れているのかなというのが分からないんで、大体当番医というのは、大体月に2回程度ですよ。

岡原病院局総務課長 今の状況でいきますと、輪番は毎月3回、多いときに5回というときもございます。平日の夜間もありますし、休日の日中から夜間に掛けて丸1日ということもございます。それ以外のところなんですけれども、夜間が多いんですけれども、そここのところも先ほど申し上げましたとおり、医師の専門性によって、受けられるものは受けるということなんですけれども、消防からの連絡もまずやはり2次救急優先で、連絡がありますので、当番で当たっているところが処置困難というときに、私どものほうに連絡があるということもございます。そういった状態でも、私ども体制として受け入れられる状態であれば受けているという状態でございます。

下瀬俊夫委員長 だから分かるんですよ。だから2次救の当番医制をとっていて、それ以外でも受け入れるということは、非常に僕は大事と思っているんですよ。というのはね、当番医が例えば宇部の興産中央病院とか、ああいう遠くになって、埴生のほうからそこまで行かんやいけんのかって話になるわけでしょう。だからそういう点で、途中で例えば市民病院が受け入れますよという話になれば、やはりそれは救急医療というのは時間が早いほうがいいわけですから、そこら辺の対応がどの程度できるのかということを知っているわけです。

河合病院事業管理者 委員長のおっしゃられることも非常によく分かりますので、できるだけ取るようにはしていますが、やはり専門性ということもあるんですが、市民病院のもう一つの大きい役割としては、先ほどから救急が非常に話題にはなりますが、市民病院では結構みとりといま

すか、終末期もやっていますので、年間約130人近くは病死といえますか、必然的にみとりをやっていますので、それは救急よりもかえって時間が掛かる、数日前からずっとだんだん悪くなられて、そしてお亡くなりになられて、そして丁重に出て行かれるまでに、非常に時間を要することで、それが年間130人を超えますし、救急車で着かれたときにも亡くなっているという、DOAといえますんですが、それは入院の数には入っていないんですけれども、そういう救急以外に、そういう役割もあって、当直医はそのみとりもかなりやっていますので、救急を引き受けられないときもありますことを御承知いただければありがたいと思っています。やはり家族にとってはみとり、亡くなる寸前に、非常に丁寧にやっていくということが重要と思っていますので、そういうことも踏まえて、結構、医師はそっちにも精力を費やしております。

下瀬俊夫委員長 その議論は実は以前からターミナルケアの問題も含めて議論があったわけですよ。だからそれはそれでいいんですが、ただここで、経営会議の中で2次救急搬送受入れ態勢についてという、わざわざ1項目報告事項であるわけで、だからどの程度受入れが増えたのか減ったのかという話が聞かれるのかと思ったわけですよ。だからそういう点で、当番医以外でどの程度の患者を受け入れているかという、できれば数値化して報告されるほうがこの経営分析会議なんかでも僕はいいんじゃないかなと思っていますんですけどね。

岡原病院局総務課長 今、御指摘がありました救急の搬送数についてはまた新年度の審議のときにお示しできればと思っています。それと、2次救急以外のときの救急の受入れなんですけど、これ28年度からと思うんですが、間違っていたら済みません。2次救急病院と別にサポート病院というのが決まっております。2次救急受入れ困難な場合は、支援するというか応援するというか、受け入れるということでサポートも2次救急と同じくらいの回数で毎月入っているんですが、おっしゃられたように興産病院ですとか、協立病院ですとか、そういった遠方のところで2次救急受入れ困難という場合はサポートのほうにも搬送要請が回ってまいりますので、そういったときにもできる限りの対応はしているということでございます。

河合病院事業管理者 毎年、救急との話合いというようなのは、消防との話合いがありますので、それでちょっと今年の数はいくつ分かってないんですが、今正確な数は分かってないんですが、忘れましたが、大体七、八百は

年間受け入れておるんですけれども、ただ2次救急の場合は、先ほどのみとり以外も含めて二人体制で内科系と外科系で体制をとっておりますので、それはもうほとんど受け取るということにしていますが、ただ、輪番でない場合の数と言われると、ちょっとそれは正確でないのもう少し検討しなければならないと思いますが、どうしても頭の、脳外が今、常勤がないですから、頭に傷害があるということになるとやはり市民病院は受け入れがたい。これは山大の脳外科とも十分話し合っ、労災に二人送るから市民病院は非常勤外来で勘弁してくれ、できるだけ労災と山大で受け取るということになってはいますが、今のところ興産病院に非常によく受け取ってもらっていますので、頭関係については興産病院のほうに、むしろ早期から行かれるほうが無難じゃないかというふうに思っています。むしろ市民病院で無駄な時間を取るよりも、さっと興産に行かれたほうがもっと、患者さんにとってはむしろ非常にいいというふうに思っています。

下瀬俊夫委員長 病院機能評価をいよいよやる気になったわけですね。

河合病院事業管理者 やる気持ちではあるんですが、まだいつやるかは。いや、実はちょっとまだ外からのことも入っていますので、その辺りとも相談して、それが一段落ついたぐらいを目途にするかなというところで、今、何日からするということはまだ決めていません。ただやる気持ちにはなっております。

下瀬俊夫委員長 これは病院のスタッフ、看護師、職員含めて皆さんの気持ち がきちんとまとまらないとなかなか難しい話ですから、これは是非事前のそういう教育なり研修なりをよろしくお願いします。

河合病院事業管理者 この機能評価につきましては、いつかはできるだけ早い時期には受けなければならないとは思っていましたが、やはり結構経費が掛かることと、掲示で手間を要しますので、また過重労働を増すということもあります。その辺りで慎重にやってきましたんですけども、いよいよ機能評価を受け取ることがその数年先には、機能評価を受けていることが病院の点数にも掛かってくるかなという時期になりましたので、それということになれば必ず受けるということになりますが、現時点では余り経済的メリットがないので、ちょっと少し、でもまあやらなければならないけれどもと思いつつ、ちょっとちゅうちょしているところでもあります。

下瀬俊夫委員長 はい、分かりました。是非よろしく。患者満足度調査のほう、もしありましたら。いいですか。この待ち時間の問題はやはり依然としてありますよね。患者さんのいろんな不平不満も含めて。これは具体的に改善策については。

河合病院事業管理者 これはできるだけやっているつもりではあるんですけども、やはり患者さんが増えると待ち時間が増えていくのはやむを得ない。どこで患者さんを切るかということに、もうどうするのか、その予約の患者さんと新患の患者さんとのバランスの問題で非常に悩ましいところでして、今、呼出フォンも用意はしていますが、案外患者さんは使われませんね。といいますのも一つは市民病院の中で余り行くところもないというところですから、そこで待つとくというふうに言われることもありまして、いまいち内科では表記の努力もしていますし、いろいろな努力をしているつもりではあるんですが、やはり御不満の方もあってということです。私もかなり外来をやっていますのでよく分かるんですけども、ただやはり多くの患者さんは8時半を希望されますし、だから相当早くやらなければ難しいなというふうに思いながらやっているというところ。どちらを優先するのかというところで非常に悩ましく思いながら日々やっているというところ。

堀川病院局事務部長 先ほども局長が言いましたように、トーマツという経営コンサルタントと2月1日から契約できました。期間が7月31日までというような中で、病院全体の経営等、この辺をやっております。そういうような中で今の待ち時間の解消、若しくは待ち時間を快適に過ごす方法、そういうものについて提案をしております。その辺がまた明らかになってくるのではないかなというふうに思っております。

下瀬俊夫委員長 やや不満を含めてやっぱり3割近くあるわけですからね。特に予約の方がそれだけ大きいというね。そこら辺の問題については、僕はやっぱり、ここに書いています。真摯に受け止めてと書いてあるわけだから、率直に受け止めて改善策をお願いします。ありますか、ほかに。

河合病院事業管理者 これはですね、看護部を含めてやっていますので、必ず患者さんにフィードバックするということで院内に公表するために、こういうコメントを掲示させてもらっているわけ。いや、実際に真摯に受け止めながらやろうと思っておりますけども。

下瀬俊夫委員長 はい、ほかになかったら。いいですか（「はい」と呼ぶ者あり）
じゃあ以上で病院会計は終わりたいと思います。どうもお疲れでした。
何分、10分にしようか、15分、じゃあ15分、3時から介護保険。

午後2時42分 休憩

午後3時 再開

下瀬俊夫委員長 お疲れです。それでは委員会を再開いたします。もう1議案
でありますので、一つ皆さん、頑張ってください。議案第4号、平
成28年度山陽小野田市介護保険特別会計補正予算第3回について説明
を受けたいと思います。

吉岡高齢福祉課長 議案第4号平成28年度山陽小野田市介護保険特別会計補
正予算第3回について御説明させていただきます。まず、歳出から御説
明させていただきます。議案の10、11ページをお開きください。1
款総務費、1項総務管理費、1目一般管理費については歳出額の変更は
ありませんが財源内訳の変更で、国庫支出金が53万9,000円減額と
なります。詳細は歳入のページで説明させていただきます。6、7ペー
ジをお開きください。3款国庫支出金、2項国庫補助金、4目介護保険
事業費国庫補助金にありますように、当初未確定でありました介護保険
システム改修事業費の国庫補助金を国の内示額33万円に合わせ、53
万9,000円を減額するものです。それでは、再び10、11ページ
にお戻りください。2款保険給付費、1項介護サービス諸費、1目介護
サービス諸費は保険給付費の決算を見込み4,500万円の減額。3款
地域支援事業費、1項介護予防事業費、2目二次予防事業費は決算を見
込み100万円の減額をします。12、13ページをお開きください。
同款地域支援事業費、2項包括的支援事業・任意事業費、2目任意事業
費を同じく決算を見込み200万円の減額をいたします。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
び地域支援事業費における決算見込みに伴う歳入の調整が主となります。
3款国庫支出金、1項国庫負担金、1目介護給付費国庫負担金を675
万円の減額。同款2項国庫補助金、1目調整交付金を256万円の減額。
同款、同項、2目地域支援事業交付金、介護予防事業を25万円の減額。

同款、同項、3目地域支援事業交付金、包括的支援事業・任意事業を78万円の減額。同款、同項、4目介護保険事業費国庫補助金につきましては歳出で説明をさせていただきましたとおり53万9,000円の減額。4款支払基金交付金、1項支払基金交付金、1目介護給付費交付金を1,260万円の減額。同款、同項、2目地域支援事業費交付金を28万円の減額。5款県支出金、1項県負担金、1目介護給付費県負担金を787万5,000円の減額をします。8、9ページをお開きください。同款、同項、1目地域支援事業交付金、介護予防事業を12万5,000円の減額。同款、同項、2目地域支援事業交付金、包括的支援事業・任意事業を39万円の減額をします。7款繰入金、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562万5,000円の減額。同款、同項、2目地域支援事業費繰入金は決算を見込み51万5,000円の減額。同款、同項、3目その他一般会計繰入金はシステム改修事業費の国庫補助金の確定に伴い53万9,000円の増額をします。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1,025万円の減額をします。以上でございます。御審議のほどお願いいたします。

下瀬俊夫委員長 それでは歳出10ページから、御質疑を受けます。

吉永美子委員 まず1点目にこの介護サービス諸費ということで、施設介護サービス給付費が4,500万円減っておりますが、これは決算見込みということで簡単に御説明がありましたけれども、これは予算に対してこれだけ減ったということは、サービスを使われる方が減ったとか原因が何かあればお知らせください。

河上高齢福祉課主査兼介護保険係長 この施設介護サービス給付費につきましては予算を取るときに高齢者の推移を勘案しながら予算計上させていただいておりましたけれども、実際の介護給付費、支出したものにつきましては昨年とほぼ同様の形、むしろ若干減っている状況の中で、決算見込みを勘案いたしまして、今回減額をさせていただいたところです。ちなみに1月末現在におきましては、昨年と比較をいたしますと99.03%、約1%減少しているような状況であります。

吉永美子委員 そうなってくると、それだけサービスを使わなくて済んだという考え方でいけば、要介護というか、そういう介護を使わなくていい元気な高齢者が少しでも増えているという状況であるというふうに思った

いんですがいかがでしょうか。

河上高齢福祉課主査兼介護保険係長 全体の給付費を勘案してみますと、1月末現在におきましては、やはり1%の増になっておりますので、この施設介護が伸び悩んでいるといえますか、余り伸びていないという状況ではありますけれども、在宅系、それから福祉用具、それから高額介護サービス費等はそれなりと言いますか、高齢者の増加、認定者の増加に伴って、やはり一定の増加が決算でも見込まれるかな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。委託料、安心ナースホンの任意事業、委託料が減っているのは何ですか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 こちら安心相談ナースホン事業なんですが、28年の8月1日から入札によって単価のほうがちよっと変わりました、その単価がそれまで2,430円月額だったものが、1,404円と減少したことに伴い、今回減額という形で取っております。2,430円から1,404円です。競争入札によってです。

吉永美子委員 いつもこの安心ナースホン聞かせていただきますけども、単純に入札によって単価が変わり、内容は変わらない、そしてまた利用者数も特に減ってはいないと思っておりますよ。よろしいでしょうか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 こちら今回の競争入札の条件で同等の条件ということでこちらのほうでしておりますので、利用者の方に対するサービスは変わっておりません。あと人数のほうなんですが、平成27年度末が272人で、直近で29年1月末が265人とちよっと死亡や入院、施設入所等で若干減少しておりますが、特に際立って減少、そういったところまで今はないんですが、今回は単価の変化によるものが大きいというふうに思っています。

吉永美子委員 併せてお聞きしておきたいんですけども、やっぱりどちらかっていうと減る傾向にあるようにどうしても感じてしまいます。その中で前も申し上げたような、私はそう思っているんですが、民生委員さんが行かれますよね。そういったときにこういう制度があるから、どうでしょうかということの啓発は今、強化はしていただいておりますか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 今、まずは通常のホームページのほうの紹介、あと広報のほう、あと毎年5月1日を基準といたしまして、高齢者の実態、保健福祉実態調査というのを行っておりますので、今年度からこちらのほうに個別にナースホンのほうの項目を作りまして、周知ができるようにしようと思っております。

下瀬俊夫委員長 これ業者名分かる。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 アルソックになっております。

下瀬俊夫委員長 アルソック。「はい」と呼ぶ者あり)いいですか。歳入に入りますが。このシステム改修は予算の付替えをやったんですか。一般会計。

河上高齢福祉課主査兼介護保険係長 当初、国庫補助金の額がはっきり分からなかったものですから、全体費用の50%を試算させていただいておりました。しかしながらその内示が、国の内示が出まして、この額と決定しましたので、国庫補助金をマイナスさせていただきまして、8ページ、9ページにあります、その他一般会計繰入金、事務費等繰入金のほうを増額させていただいたという形にしております。

下瀬俊夫委員長 済みません、ちょっと今の点、もう少し詳しく教えてほしいんですが、システム改修というのは基本的に全額とは言わないけど、市の持ち出しが多いというのはちょっとおかしいんじゃないの。

河上高齢福祉課主査兼介護保険係長 そういう考え方もあると思うんですけども、国の法律に伴う事務についてはやはり市が行うというところがありますので、その市が負担すべきところというところで。

下瀬俊夫委員長 ちょっと、意味がよく分からん。この86万9,000円というのは丸々ではなかったんでしょ。もくろみとしては。

河上高齢福祉課主査兼介護保険係長 このシステム改修のそもそもの予算といたしましては173万8,800円を計上させていただいているところです。それに対して国の基準額というのが示されまして、本市の場合におきましては66万、そしてその66万に対しての補助金が50%ということで33万というふうになったところでございます。

下瀬俊夫委員長　そうすると全体予算は幾らだったんですか。最終的に。

河上高齢福祉課主査兼介護保険係長　今、申しあげました173万8,800円です。

下瀬俊夫委員長　ほかにありますか。いいですか。何か言ってください、はいとか、いいえとか。(発言する者あり) それでは質疑を打ち切ります。討論のある方。(「なし」と呼ぶ者あり) 議案第4号、平成28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お願いします。

(賛成者挙手)

下瀬俊夫委員長　全会一致であります。お疲れさまでした。

午後3時15分　休憩

午後4時5分　再開

5 所管事務調査 新年度の保育所入所状況について
(記録については所管事務調査分に記載)

午後4時30分　散会

平成29年2月24日

民生福祉常任委員会委員長　下瀬俊夫