

# 民生福祉常任委員会記録

令和2年9月2日

【開催日】 令和2年9月2日

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前9時～午後3時10分

【出席委員】

委員長	大井 淳一朗	副委員長	水津 治
委員	河崎 平男	委員	杉本 保喜
委員	松尾 数則	委員	矢田 松夫
委員	吉永 美子		

【欠席委員】 なし

【委員外出席議員等】 なし

【執行部出席者】

福祉部長	兼本 裕子	福祉部次長	岩佐 清彦
国保年金課長	梅田 智幸	国保年金課課長補佐	石橋 啓介
国保年金課主査兼特定健診係長	石井 尚子	国保年金課主査兼国保係長	伊藤 佳和子
国保年金課主査兼年金高齢医療係長	岩壁 寿恵	国保年金課収納係長	山田 幸生
高齢福祉課長	麻野 秀明	高齢福祉課主幹	大井 康司
高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長	荒川 智美	高齢福祉課主査	篠原 紀子
高齢福祉課高齢福祉係長	古谷 雅俊	高齢福祉課介護保険係長	藤永 一徳
病院事業管理者	矢賀 健	病院局事務部長	國森 宏
病院局事務部次長	和氣 康隆	病院局総務課主幹	藤本 義忠
病院局医事課主査	佐々木 秀樹	病院局総務課経理係職員	岩本 隆嗣

【事務局出席者】

事務局長	尾山 邦彦	事務局主査	島津 克則
------	-------	-------	-------

【付議事項】

- 1 議案第80号 令和元年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定について（国保）
- 2 議案第82号 令和元年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について（国保）
- 3 議案第81号 令和元年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について（高齢）

- 4 議案第90号 令和2年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）  
について（病院）
  
- 5 議案第85号 令和元年度山陽小野田市病院事業決算認定について（病院）

---

午前9時 開会

---

大井淳一郎委員長 ただいまより民生福祉常任委員会を開会します。お手元にあります審査日程に従って進めますので、委員会運営に御協力のほど、よろしくお願ひします。まず、審査に入る前に、先般の議会運営委員会におきまして報告がありましたように、効率的に委員会運営を行っていきたいと思います。質疑は、なるべく決算に従って質問していただきたいということと、例えば実績報告書がありますが、これに既に載っている数字を聞くとか、そういうことがないようにしていただきたいと思ひます。それから、厚生労働省の指示により、30分を目安に休憩を取りたいと思ひます。30分で強制的に打ち切るといふことはしませんが、大体30分を経過しましたら、休憩を取りますので、御協力をよろしくお願ひします。それでは議案第80号、令和元年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定について、執行部の説明を求めます。

梅田国保年金課長 それでは議案第80号、令和元年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について御説明します。なお、決算の参考資料として今年度版山陽小野田市の国保を基に、特に関連性の高い部分を抜粋などして作成したものをお配りしております。こちらの資料につきましても、決算書と併せて御説明します。なお、国民健康保険制度につきましても、平成30年度から事業主体を都道府県とする、いわゆる県広域化へと制度改正され、令和元年度はその2年目の決算となります。それでは、決算書に沿って御説明します。まず、決算書の23ページをお願ひします。歳入歳出決算総括表です。予算現額74億2,774万6,000円に対しまして、歳入額74億3,808万3,874円、歳出額73億911万2,032円となり、差引き形式収支は1億2,897万1,842円の黒字となりました。翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、同額が翌年度への繰越金となります。続きまして、

320ページからの決算に関する説明書について御説明させていただきます。説明は歳出からさせていただきます。330ページをお願いします。1款総務費のうち、1項総務管理費は、職員の人件費やオンライン資格確認導入に伴う国保システムの改修委託料が主なものです。続いて332ページの2項徴収費は、賦課徴収に係る物件費となっています。3項運営協議会費は運営協議会委員への報酬です。運営協議会は、令和元年度は8月、1月の2回開催しております。続きまして、2款保険給付費は総額で52億5,947万897円となり歳出全体の約72%を占めています。なお、この保険給付費は、後ほど歳入でも御説明いたします県補助金の保険給付費等交付金により運用しています。歳出の内訳といたしましては、1項療養諸費に係るものが45億6,063万798円、2項高額療養費に係るものが6億8,280万1,993円、続いて334ページの4項出産育児諸費に係るものが1,108万8,106円、5項葬祭諸費に係るものが495万円となっております。続きまして、決算書の336ページをお願いします。3款国民健康保険事業費納付金ですが、こちらは、国保制度の県広域化に伴って平成30年度から新たに設定された歳出科目です。この国民健康保険事業費納付金は、県が保険事業を行うに当たり必要とする財源の一部を、県内の各市町に所得水準や医療費水準等を加味した上で案分して請求し、納めさせる納付金で、本市は令和元年度に17億4,647万5,448円を歳出しております。この金額は、歳出全体の約23.9%を占めています。続きまして、4款共同事業拠出金は770円を歳出しております。この共同事業拠出金は、市が国保連と共同で行う国保資格の調査に係る拠出金です。続きまして、5款保健事業費は特定健診、がん検診等に係る委託料のほか、受診券の郵送に係る事務費、はり・きゅう施術に係る補助金等で、6,132万3,165円となりました。資料の1ページを御覧ください。下段の特定健診受診状況ですが、個別健診につきましては、医師会の御協力を頂きながら、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、保健センターを中心に14回、うち10回は総合健診としてがん検診と同時実施してまいりました。令和元年度の特定健診受診者数は3,923人で、前年度と比べて約120人増加しました。受診者が増加した理由は、令和元年度から自己負担額を無料としたことが影響しているのではないかと考えております。今後におきましても、集団検診の土日開催やがん検診との同時実施、また協会けんぽさんとの合同開催など、健康増進課と連携を図りながら、よ

り充実した健診になるよう努力していきたいと考えております。令和元年度から新たに開始した保健事業である糖尿病性腎症重症化予防事業及び脳ドック検診補助事業については、資料の中ほど6番と7番に記載しております。まず、糖尿病性腎症重症化予防ですが、10名の定員に対して、当初10名の方が参加されました。しかしながら、保険が変更になった等の理由で、3名の方が途中で中止となり、残る7名の方がプログラムの最後まで完了されました。脳ドック検診補助については50名の定員に対し181名の応募がありました。受診された50名のうち、18名が要経過観察、6名が要精密検査という所見が示されたとのことですので、早期の治療につなげるきっかけとなったのではないかと考えております。続きまして、決算書の338ページをお願いします。中段の6款基金積立金では、1億1,928万9,000円を国民健康保険基金に積み立てています。基金の残高につきましては、資料の5ページをお願いします。最下段の国民健康保険基金残高推移ですが、令和元年度は前年度末から1億1,655万5,000円減少し、5月末時点の残高は10億2,970万2,457円となっております。今後の基金活用につきましては、国民健康保険事業費納付金の額の推移等を注視しながら、毎年度の国保料の料率を安定させるために活用することに主眼を置きながら、医療費の削減にもつながる保険事業に積極的に活用していく方針としております。続きまして、決算書の340ページをお願いします。7款諸支出金ですが、保険料の過誤納に対する還付金及び県から交付された療養費給付費の清算に伴う償還金等で1,245万4,549円となりました。以上、歳出合計73億911万2,032円となり、予算現額に対する執行率は98.4%となっております。歳出の御説明は以上です。続きまして、歳入の説明に移りますが、まず資料を使って本市の国民健康保険を取り巻く状況について御説明したいと思います。資料の2ページをお願いします。こちらは、本市の国民健康保険の被保険世帯数及び被保険者数の推移です。いずれも、この10年間減少を続けております。今後も団塊の世代の方が後期高齢者に移行されることにより、この減少傾向は続くと考えられます。次に、資料の3ページをお願いします。こちらには、保険料率の10年間の推移を記載しています。表下段の平成30年度に大幅な引下げを行い、令和元年度は据置きとしております。今年度の保険料率の決定に当たっては、現在の新型コロナウイルス感染症の影響による家庭の経済状況の悪化に鑑み、保険料率を多少でも引き下げられないかということについて、担当課として

も検証を重ねました。しかしながら、結果としましては、昨年度から据置きとしました。理由としましては、今年の経済状況からすると、被保険者の方の今年の所得額は大きく減少することが見込まれ、それに伴って、来年度の保険料収入も大きく減少することが想定されるためです。本市の国保財政は毎年度、基金からの繰入れを一定程度行うことで、現在の保険料率を維持しています。したがって、保険料収入が減少すると基金からの繰入額が増えることとなります。基金からの繰入額が増えると、基金が枯渇する時期も早まってしまう結果となります。このタイミングで保険料の引下げを行うと、基金が枯渇する時期を更に早めてしまうことにつながり、結果として、保険料の引上げを行わなければならない時期を早めてしまうこととなってしまったため、現状においては保険料の引下げを行うよりも、保険料の引上げを行わない時期を少しでも後ろ倒しすることが重要と考え、保険料率を据え置くこととしました。その上で、今後、経済が好転し保険料収入が安定的に増加する状況となりましたら、その際には、改めて保険料の引下げについても検討したいと考えます。続きまして、資料の4ページをお願いします。こちらは過去6年間の国民健康保険料の収納率の推移です。最下段が令和元年度ですが、合計の現年度分が94.2%と前年度比でおよそ1.5%伸び、ここ最近で最も良い率となっています。これは、平成29年度から独立した収納係を作り、きめ細かい収納業務を行うようになった成果が徐々に現れ始めたのではないかと考えています。しかしながら、今回の収納率でも県内では平均よりも少し下ぐらいの率ですので、更に収納率を上げていく努力は必要と考えています。続きまして、資料の5ページをお願いします。滞納、督促、差押え等の状況です。まず、左上の滞納世帯数は令和元年度末において1,198世帯で、平均世帯数の約14.5%を占めていますが、ここ数年は減少の傾向にあります。続いて右上の短期保険者証及び資格証明書件数ですが、令和元年度末は前年度末に比べていずれも減少しています。続いて、その下の差押件数ですが令和元年度は前年度に比べて、件数で116件、率にして26%増加、額では約870万円、率にして77%増加しています。これにつきましても、独立した収納係を作った効果が現れ始めたものと考えています。それでは、決算書の御説明に戻りたいと思います。決算書の320ページをお願いします。まず、1款国民健康保険料は10億9,970万5,153円、2款国民健康保険税は80万7,859円となりました。これら全体の保険料、税収入は11億51万3,012円となり、歳入全体の14.

8%を占めています。続きまして、決算書322ページをお願いします。中段3款使用料及び手数料は71万9,320円で、督促手数料等となっています。続きまして、4款国庫支出金は188万5,000円で、東日本大震災原発事故被災の被保険者の一部負担金に係る災害臨時特例補助金や歳出で御説明しましたオンライン資格確認導入に伴う国保システムの改修委託料に係る補助金が含まれています。続きまして5款県支出金は53億9,774万8,287円で、うち普通交付金が52億4,276万3,287円、特別交付金が1億5,498万5,000円で、歳出で御説明しました保険給付費に運用しています。続きまして、決算書の324ページをお願いします。6款財産収入は、国保基金の運用利息で、1万1,145円となりました。7款繰入金は、1項他会計繰入金で、国保財政安定化のために一般会計から繰り入れる保険基盤安定繰入金及び職員給与費等繰入金などで5億6,906万8,858円、2項基金繰入金で、保険料率の引下げに活用するため国民健康保険基金繰入金として2億3,584万4千円を繰り入れています。繰入金合計は8億491万2,858円で歳入全体の約10.8%を占めています。続きまして、決算書326ページをお願いします。8款繰越金は1億1,555万4,103円となりました。9款諸収入は一般被保険者の第三者行為に係る療養給付費の返納金や療養給付費等交付金の過年度分等で合計1,674万149円となりました。以上、歳入合計74億3,808万3,874円となり、予算現額に対する執行率はおよそ100%となっています。以上で令和元年度国民健康保険特別会計決算についての説明を終わります。御審査のほどよろしくをお願いします。

大井淳一郎委員長 執行部の説明が終わりました。歳出から入ります。お配りの資料、皆様のお手元にあります実績報告書に基づいて質問される場合は必ずページを示し、分かりやすく質問していただければと思います。それでは、歳出の330ページからですが、款ごとに行きましょう。総務費です。330ページから333ページの上のほうまでです。運営協議会もあります。総務費で何かありますか。

河崎平男委員 331ページですが、不用額273万797円ありますが、主なものは何ですか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 一番大きなものとしては委託料の関係で、い

ろいろ審査等を国保連等に委託しているというようなものがあるんですけど、その中に共同電算委託料というのがあります。そちらはレセプト枚数等によって金額が変わってまいりますので、金額を多めに取っている部分もあります。その部分で120万程度不用額が出ておりますので、そういったものがあるかと思っております。

吉永美子委員 332ページの運営協議会です。いつもお聞きしますが、今回、平成30年度は3回、5月、8月、1月に開催されていますが、2回で済んだ理由と、それと、やはり欠席があったことがここで分かるんですが、その状況をお聞かせください。

梅田国保年金課長 平成30年度が3回の開催で、令和元年度が2回の開催の理由ですが、冒頭で御説明しましたように、平成30年度から、国保のシステムが県広域化ということになりました。その関係で、詳しい説明等が必要だということで、平成29年度と平成30年度については、3回ずつ開催しておりましたけれども、令和元年度につきましては、新しい制度がもう既に運用され、安定的に行えるということで、2回開催ということに戻させていただいたところです。それともう1点、欠席の状況ですが、8月開催におきましては、全員の委員が出席していただいております。1月につきましては、当初から1名の方が、予定が入っているということで、欠席を表明されていたんですけども、急にもう1名の方も家族の都合で出席できないということになりましたので、合計で2名の方が欠席されたというような状況です。

吉永美子委員 急にというのはあり得ることなので、そこについては、あんまり言えないところですけども、年2回しかないというところで、1名は既に欠席だったとおっしゃいました。予定でしたとおっしゃいましたよね。

梅田国保年金課長 運営協議会の開催時期につきましては、1月開催については8月の開催の最後に、1月の終わりぐらいに次回やるつもりですということで御説明しております。そういう状況で、1月末に運営協議会を開催するという御案内を1か月ぐらい前にするんですけども、一人の方については、ほかの役員を兼ねている関係があります。たまたまその行事とかぶってしまったというようなところで、欠席になったというふ

うに聞いております。

吉永美子委員 極力、欠席がないようにということを当委員会で取り上げてきたと思っているんですよ。やはり重なったときにどうするのとかいうのは、重なっているからこっちを優先だよねということ自体が、それでいいのかどうかというのが、ちょっと疑義があるにはあるんですけども、やはり極力、いわゆる今年度ももう行っておられたりしているのかな。だから、欠席がないという方向で、年2回しかやらないわけですから、大事な協議会でしょう。はっきり言って、形だけなら要らないですよ。それやったら、きちんと全員が出られる体制をつくっていただきたい。病院の方については、木曜日にやってとか、いろんなことをされてきたんでしょ。だから努力をお願いします。

矢田松夫委員 これは毎年出ていますけれど、保険証の紙の質とか、改善というのは検討されなかったということでしょうか。そして、来年の3月ですね。保険証がマイナンバーカードと併用になるというのを見込んでやらなかったのか。それとも全くやる気がなかったのか。検討もしなかったのかをお願いします。

梅田国保年金課長 昨年度の決算委員会のときだったと思いますが、保険証の質について、もうちょっと工夫できないかというような御意見を頂きました。その後、プラスチック素材について、耐久性があるものに変更できないかということは検討しました。その検討の中で、やはり費用的なものがかなり大きくなるというところがありました。説明の中でも申し上げましたけれども、本市の国民健康保険につきましては、基金を繰り入れて、できるだけ保険料を安くしたいという思いがありますので、少しの出費で済むのであれば採用というようなことも考えられたんですけども、少しというわけにはいかないような状況でしたので、材質の変更ということにつきましては見送りました。来年度から実施されるマイナンバーカードが保険証として利用できることを見込んでいなかったのかというような御質問ですが、マイナンバーカードを保険証として利用するかどうかというのは強制ではないというふうに聞いております。利用される方は利用していただけるよう、国も、是非利用していただきたいということ強く申し上げておりますので、そのように担当課としても推奨する方向ではありますが、通常の保険証につきましても、今までど

おり使えるというように説明を受けておりますので、特にマイナンバーカードが来年度から使えるようになったから、保険証はこのままでいいんだというような発想で、そのままに据え置いたということではありません。この保険証の質が劣化しやすいというようなものの対策としまして、本市で最低限できることは何かということを考えました結果、ビニール製の保険証入れ、カード入れがありまして、これにつきましては、それほど大きな出費が必要なく、採用できますので、窓口等に配備して、御希望の方については、保険証入れを配布するということを始めましたので、どうしても保険証の劣化が気になるという方につきましては、そちらの保険証入れを御利用いただきたいというふうに思っております。

大井淳一郎委員長 ラミネート加工は難しいのでしょうか。健康保険はキャッシュカードみたいな感じで固いんですけど。矢田さんが言うのは、そういうラミネートも含めたことも言っているんじゃないかと思います。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 ラミネート加工についてのカバーといいますか、素材については検討等していないところなんですけれど、その代わりとして、カードサイズのケース、出し入れが簡単にできますので、そちらを御用意させていただいているという形です。ラミネートを個人的にやられていらっしゃる方とかもいらっしゃるって、それを使っていたくことは構いませんので、お使いいただいているところです。

矢田松夫委員 努力されているというのは分かりました。そっちに座っている人は保険証を出したり入れたりすることはないんですけど、こっちに座る人は何回も使うけど、見たら分かりますが、折れたり、落としたり、濡れたり、そういうのがあります。カードケースを置くというのは、ちょっと前進ですね。分かりました。

大井淳一郎委員長 そのほか総務費はよろしいですか。それでは約30分たちましたので、ここで休憩したいと思います。35分まで休憩します。

---

午前9時30分 休憩

---

---

午前9時35分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。総務費の質疑を打ち切ったんですが、副委員長から質問があるそうです。

水津治副委員長 13節の通信運搬費、予算には組んであるというふうに見えるんですが、前年に比べて260万円程度増えている。これは何か今年だけのものか、これからのものということで、新しい取組をされたということがあるんでしょうか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 通信運搬費につきましては、30年度は保険証の期間が3月から翌年7月までという期間になっておりましたので、30年度は郵送しておりません。今年度は定期の形といいますか、期間が1年で切り替えるという形で送付しておりますので、簡易書留で送付しておりますので、260万円程度、今年度増えております。来年度以降も同じように簡易書留で送付しますので、同じぐらいの金額が掛かるかと思えます。

梅田国保年金課長 先ほど御説明しました保険証入れの現物をお持ちしておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

(保険証入れ配布)

大井淳一郎委員長 結構固いですね。それでは2款の保険給付費に入りたいと思います。335ページまで。

河崎平男委員 333ページの療養諸費の関係ですが、不用額8,489万1,971円がありますし、2目の19節へ流用。その下の1目19節から流用。目内流用というか、流用はほかの細節がないからできるんですか。1目、2目の関係なんですけど、普通できないんじゃないんですか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 予算認定の際に認められていると思います。給付に関しては目を渡ることが可能であるというふうに認定されていると思います。

河崎平男委員 その関係で、2目と1目を操作されたんですか。ここに8,489万1,971円の不用額がありますが、2目との関係はどうなって

いるんですか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 流用先になっております退職者保険給付に關しまして、退職者医療制度は終了をしております、対象者になられる方が、令和元年度末をもってゼロとなっております。これまで年々減っていくという状態だったので、予算を組んでいる段階で、それ以上の見込みがあったために、足りない部分を一般の給付費のほうから持ってきて、給付したという形になります。

大井淳一郎委員長 保険給付費 335 ページまでです。出産一時金とかも含めますがよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）保険給付費は以上とします。それでは続きまして、国民健康保険事業費納付金と共同事業拠出金、保健事業費まで、基金は後にしましょう。

吉永美子委員 昨年、平成30年度の決算の委員会の中で、国民健康保険事業費納付金については、令和元年度の予算が約10%の増加で、原因を県に確認したのだけれども、案分の結果という以外、返事がない状況である。今後、原因を確認していきたいという御答弁が入っていると思います。この件についてはどうなったのでしょうか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 31年度の事業費納付金が増額になった件について県に確認させていただいたんですけど、県全体の医療費に対して、事業費納付金を納付する形になっています。県全体の医療費の中からの前期高齢者交付金というものがあまして、その交付金を差し引いたものについて、また案分していくというようなことがあるんですけど、山陽小野田市の前期高齢者交付金の平成29年度分精算が、30年度までは追加交付でもらっていたものが、31年度は返還になってしまった。29年度が返還になったので、これについての返還金が生じていて、上乘せになっていることもあっての事業費納付金が増加しているということのお返事を頂きました。

吉永美子委員 という原因があったということで、市としては、要は承諾をしたということによろしいですね。分かりました。

大井淳一郎委員長 事業費納付金の関する質問が出ましたので、ほかの委員で

事業費納付金に関して質問はありませんか。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）そのほかの共同事業拠出金と保健事業費について。

吉永美子委員 保健事業費の疾病予防費になると思います。例のシェイプアップの関係ですね。頑張っていたいでいるんですけども、なかなか実態がついてこないということで、平成30年度の場合には、頑張って、頑張って、頑張って89名だったですね。今回、令和元年度は更に下がって61名。これはどういうことが原因だというふうに考えられますか。年齢も下げたりとか、すごい努力をされたと思うんですけども、やはり啓発が弱いのか、どういうふうに考えておられますか。

石橋国保年金課課長補佐 原因につきましては、PRが不足しているのではないかとこのように考えております。

吉永美子委員 PRが不足していますで終わりなので、どうしていくのというところですよ。ましてや今年度なんていったら、多分コロナ関係で、これはしょうがないところがあるかなと思うんですが、やはりいかに市民の皆さんが自分の健康をつくっていただく、意識していただくという啓発はすごく大事だと思うんですけども、どのようにしていかれますか。

梅田国保年金課長 おっしゃるとおりです。なかなかシェイプアップジムが盛り上がらないということで、昨年も申し上げたんですが、比較的国保の加入者の多い商工会とかに、PRのポスターなり、チラシなりというのをお願いしようかなと思っていたんですが、新型コロナ関係で、特にスポーツジムというのがクラスターの発生場所になりかねないような報道もあり、なかなか難しくなりましたので、今年度、はっきり言って何もできておりません。

矢田松夫委員 61名というのは最後まで残った人か、それとも最初に受付をした人のどちらですか。

石橋国保年金課課長補佐 最後まで受講された方になります。

矢田松夫委員 スタート時点というのは、今3か所ですよ。3か所合計の申込者は何人ですか。

石橋国保年金課課長補佐 実際に申し込まれたけれども、受講されなかった方がたしか四、五名いらっしゃいましたので、申込みとしては六十五、六名ということになります。

矢田松夫委員 やっぱり宣伝のやり方が悪いと思うんです。これまでやったらチラシを作って、自らが作って、配っておられました。今は商工会議所と言われたけど、公民館に持って行かれて、公民館教室の人に配っておるようなこともあったんですが、そういうことも是非やってください。

石橋国保年金課課長補佐 承知しました。

吉永美子委員 ジェネリックの関係です。資料で44ページですか、頂いた資料にもあるわけですが、ジェネリック医薬品差額通知ということで、年3回、40万2,000円を使って頑張っていたいていますが、ジェネリック医薬品の利用率がどういう状況かお聞かせください。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 ジェネリック医薬品の利用率ですが、令和元年度、1年間の給付ベースで76.9%、県平均が75.6%ですので、若干はうちのほうがよろしいかなという状態です。

吉永美子委員 県全体も平成30年度より全体が上がってきていますね。そこはよそも頑張っておられるんだなと思います。差額通知をされたことによって、削減額はどのくらいあったのか。平成30年度は40万円強だったという御答弁を頂いております。令和元年度は幾らでしょうか。

伊藤国保年金課主査兼国保係長 68万5,000円程度です。

吉永美子委員 特定健診の受診率です。これも引き上げていかないといけないというところがあるわけですが、令和元年度は何%だったんですか。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 まだ法定報告で確定はしておりませんが、現段階で38.2%を見込んでいます。

吉永美子委員 いろんな努力をされてきたと思うんですよね。平成30年度と

比較をして、若干上がっていますが、令和元年度に努力をされた点があれば、せっかくですからアピールしてください。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 2年度につきまして、検査項目を1項目増やしております。それは1日推定塩分摂取量というもので、本市は高血圧の受診が多いという現状もありますので、少し減塩を意識していただくという目安になればと思って、項目を増やしております。

吉永美子委員 協会けんぽとの合同開催も行ってこられたのですが、その辺についての効果はいかがですか。

石井国保年金課主査兼特定健診係長 何件増えたというような効果はないんですけど、一緒にやるというところで回数を増やしたり、協議を重ねながら、いかにお互いに特定健診を延ばせるかというところでの連携が取れていると思います。

大井淳一郎委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは続きまして、基金積立金から予備費まで。歳出全部ですが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは歳出は以上とします。それでは歳入に入りたいと思います。歳入ですが、せっかくですので、配っていただいた資料も含めて、その際はページを示してください。

吉永美子委員 資料4で、保険料の収納状況の推移ということで、平成30年度より、現年分とかでも上がっていますし、先ほど言われました、きめ細かな収納体制というか、そういったところで頑張っておられることがここに出ていると思うんですが、ただ、要は過年度分、滞納分の繰り越した分ですね。この分については23.67%ということで、これはたしか25%以上を目標として、平成30年度もやってこられたと思うんですが、この点は目標クリアに向けて、どのようにしていけますか。

山田国保年金課収納係長 目標としている25%に届かなかったんですけども、これを超えるように、今後も引き続き、滞納者の方と折衝を図って、納付計画を立てたり、催告、それから、財産調査等行って、回収に向けて頑張っていきたいと考えております。

吉永美子委員 やはり、対面して、電話とかは、やっぱり顔が見えないというところで、対面されること、御苦勞ですけど、それすごく大事、気持ちが通じるので大事と思うんですよ。最初のあれとして、保険料を頂いていませんよということでお手紙から始まりますよね。そんなところが、国保という意味じゃなくて、随分前に税務課とかで感じたのが、やっぱり払えない人には、ただでさえ敷居が高いわけですよ、市役所が、と思うんですよ。そんな中で書き方が、以前税務課でこれはきついなじゃないのか、課長にもう少し、相談しやすいような言葉遣いで行っていただきたいということをお願いした経緯もありまして、やはりそういう投げ掛けの仕方ですね。それを何々課の電話番号を書いたそこに、是非御相談くださいという投げ掛けというところは意識をしておられますか。相談しやすいようにしていくということ意識しておられますか。

梅田国保年金課長 御指摘のとおりです。私もかつて収納業務を担当していたことがあるんですけども、滞納対策において、何が一番有効かというのと、やっぱり人間関係なんですね。滞納されている方との信頼関係というのが築けるか、築けないかというのが割と大きなウエートを占めておりまして、そのためには窓口なりで常に同じ人が対応して、来られたら、「あんた、あんた」という形で言ってこられるというような形の信頼関係を築ければ、その後は定期的に払っていただくというようなことにもつながりますので、今後ともその辺りを重要視して、進めていきたいと思っております。

吉永美子委員 対面はすごく大事なんですけど、その前の前提として投げ掛けの仕方の文章ですよ。その辺というのを意識しておられますか。相談しやすいような言葉遣いなり、是非相談してくださいよという、市役所は市民のためにあるから、当然ながら、何ていうんですかね、いわゆる利益、利益というところではないのは、はっきりしているわけじゃないですか。だから、そういった滞納されている方でもいろんな事情があったりとか、そういうところを、やはり相談しやすいように、来やすいように、言葉遣いのこの文章というのはとても大事と思っているので、その辺は意識されていますかとお聞きしたんです。

梅田国保年金課長 文章につきましては、例えば、法律的にこの文言は必ず盛り込んでいかなければならないというような決まり事がありますので、

そこについてはどうしても固いような表現を使ってしまわざるを得ないような部分があります。それ以外のところの表現につきましては、できる限り分かりやすい表現を使おうというふうには心掛けております。

松尾数則委員 関連していることですが、収納率94.2%だったかね。これは非常にすばらしい数字だと思うんですが、独立した組織を作っているという話が気になるんですけど、どういう組織を立ち上げて、これだけの収入を上げてきたのか。

梅田国保年金課長 具体的に、これが功を奏したというようなところは申し上げられそうなものがないんですけども、一番大きいのは、収納係を独立させたことによって、その職員の意識が収納業務に集中しているというところがあります。ほかの業務をしながら、収納業務をするというのと収納業務だけをするというのでは、職員の意識の持ち方が全然変わってきますので、そこが一番大きいのかなというところですね。その上で今、任期付職員さんで、もともと債権対策室にいらっしゃった方に来ていただいて、その方の持つノウハウとかも頂きながら、徐々に知識を増やしていった成果が現れたものだというふうに考えております。

松尾数則委員 ちょっと安心した。年末に無理やり取り上げたとか、そういうことではないわけですね、基本的には。安心しました。

大井淳一郎委員長 ちょっと気になるのは、収納係を置いたことはいいんですが、全体の人数から一人収納係をやってもらうことで、業務が減ったのか、それとも新たにプラス1なのか、ちょっと気になるんです。プラス1ではないような気がするんですが、その辺の実態を教えてくださいか。

山田国保年金課収納係長 収納係は4名で運営しております。一人は債権特別対策室から1名、差押えを主に専門とする方が来ておられて、やっております。

大井淳一郎委員長 あとは今までの職員で賄っているのか。

山田国保年金課収納係長 できるまでは主に納付相談等を行う収納の担当でい

らっしゃいますけど、係ができたことで、専門的に納付相談を行ったりとか、差押え業務を行ったりする職員で業務を行っております。増員となったわけではないです。

大井淳一郎委員長　それで支障はないですか。

山田国保年金課収納係長　今のところ別に支障は出ていません。

杉本保喜委員　今、大体6%ぐらいが未納というような格好ですよ。この流れの中で、どうしても納めにくいという理由が年とともに変わってきているのか、それとも、大体こういう理由が多いんだということなのか、その辺りはどうなんですか。

梅田国保年金課長　6%というのが金額ベースでおよそ6%ということです。先ほどの資料で申し上げましたが、滞納世帯で言うと大体14.5%の世帯が滞納している。これは1期分でも滞納があれば、この中に含まれていますので、こういった数字にはなるんですけども、その中で、どういう原因が考えられるかというところですが、恐らく一番多いのは収入的に厳しいので、支払えないというような方が一番多いと思います。ただ、金額ベースで考えた場合には、収入がそれなりにありながら、何かの事情で支払っていないという方もいらっしゃると思いますので、できる限り収入がある方なのに滞納しているという方に、今後重点を絞って対策を取っていくような方法がないかということを考えております。

河崎平男委員　321ページですが、不納欠損額が2,311万9,985円あります。不納欠損額に計上されるのは、いつのものなんですか。また、前年に比べての不納欠損額の増減についてお聞かせください。

山田国保年金課収納係長　29年度以前の収納ができなかったもので、時効を迎えたものになります。増減ですが、昨年度より件数的には若干増えております。金額的には約400万円、昨年度より増えております。原因としましては、100万円を超える1件当たりの決算額が大きい方がいらっしゃるしまして、2,300万円のうち約900万円を占めております。それが増加要因の一つだと見ております。

矢田松夫委員 不納欠損額の処理ね。3年と言われたけど、5年で処理するんじゃないか。

山田国保年金課収納係長 国保料につきましては2年、国保税につきましては5年になります。

大井淳一郎委員長 そのほか、資料を含めてよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）1点お聞きします。資料5にあります短期保険証と資格証明書なんですけど、特に資格証明書が30年度は67件から、令和元年度は32件に減少しておりますが、この原因と、令和元年度において、30年度と比較して何か変わったこととかあるのか、この点についてお答えください。

山田国保年金課収納係長 減少につきましては、催告文書や面談の実施によりまして、納付につながったことで、短期証から通常証へ移行した方、それから、社会保険に加入していることが判明しまして、資格を喪失したことで件数が減っていったということになります。

大井淳一郎委員長 資格証明書を出すまでに訪問とかして、面談というか、その辺は以前と同じように心掛けているということではよろしいですか。

山田国保年金課収納係長 以前と同じような手法で行っております。

松尾数則委員 今年度は国保を値上げしないというお話でした。ここでこういうことを聞くのはおかしいかもしれませんが、山陽小野田市の国保をこれからどうしようと思っているのか、その辺の話。例えば県下で5位以下にするとか、10位以下にするとか、そういう思いがあるのか、その辺のところ。

梅田国保年金課長 県下で何番目にしたいとかという思いは特にありません。とにかく、基金を繰り入れて、保険料をできるだけ安定させたいという思いだけです。10億ちょっとある基金を、できるだけ長く維持していくにはどういった方法がいいのかということ、これから考えていかなければいけないというふうに思っております。

大井淳一郎委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）歳入の中で、お聞きしたいこととかありますか。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは質疑を打ち切ります。採決に入る前に、まず討論です。討論はありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは採決に入ります。議案第80号、令和元年度山陽小野田市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて、議案は認定すべきものと決しました。ここで休憩しましょう。10時10分まで休憩します。

---

午前10時5分 休憩

---

---

午前10時10分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。続きまして、議案第82号令和元年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について、執行部の説明を求めます。

石橋国保年金課課長補佐 それでは議案第82号、令和元年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計決算について御説明します。なお、決算の参考資料として、後期高齢者医療制度決算概要をお配りしております。本日の審査の参考にしていただければ幸いです。最初に、お配りしております資料の1に載せております後期高齢者医療の被保険者数ですが、令和元年度の年度間平均人数は1万817人で対前年度165人、1.6%の増となっております。それでは、決算書の35ページをお願いします。歳入歳出決算総括表です。予算現額10億7,076万9,000円に対しまして、歳入額10億5,057万3,093円、歳出額10億4,973万1,551円となり、差引き形式収支は84万1,542円の黒字となりました。翌年度へ繰り越すべき財源はありませんので、同額が翌年度への繰越金となります。続きまして、決算に関する説明書の歳出から御説明します。378ページをお願いします。1款総務費は、職員2名の給与及び保険料通知書や督促状の印刷、郵送等に係る費用で、1,722万3,044円となりました。2款後期高齢者医

療広域連合納付金につきましては、広域連合から指定された納付金額を支払うもので、10億3,199万4,995円、歳出全体の98.3%を占めております。3款諸支出金は、保険料の過誤納に対する還付金で51万3,512円となりました。以上、歳出合計10億4,973万1,551円となり、予算現額に対する執行率は98.0%となっております。続きまして、歳入です。374ページをお願いします。1款後期高齢者医療保険料は、7億9,085万714円で歳入全体の75.3%を占めております。そのうち、特別徴収によるものが5億4,415万6,664円となっており、また、普通徴収によるものは2億4,669万4,050円で、現年度収納率は99.31%、過年度収納率は34.92%となりました。お配りしております資料の3に収納率をまとめております。令和元年度全体の収納率は98.91%となっており、県内平均99.03%をわずかに下回る結果となっております。この5年間では、初めて県平均を下回ることとなりましたので、今後、気を引き締めて収納業務の更なる強化に取り組んでまいりたいと考えております。続きまして、資料の4に、現年度普通徴収における口座振替、コンビニ収納の割合をまとめております。口座振替とコンビニ収納が減少し、自主納付が増加しています。今後は収納率の向上に効果のある口座振替の利用を推進していきたいと考えています。続きまして、資料の裏面に不納欠損処分、滞納、差押え、短期被保険者証の発行の状況をまとめております。資料の5、不納欠損処分ですが、令和元年度は34件、27人で不納欠損額は44万263円、不納欠損率は8.79%となっております。引き続き財産調査結果の情報共有を図り、適切に処理を行ってまいりたいと考えております。続きまして、資料の6、滞納状況ですが、令和元年度の現年分は394件、104人で滞納額は540万2,573円、滞納繰越分は212件、39人で滞納額は282万678円となっております。続きまして、資料の7、差押えの状況ですが、令和元年度は13件、差押金額は19万8,283円となっております。当課において差押え等の滞納処分の手続を行っておりますが、引き続き適切な債権管理に努めてまいります。続きまして、資料の8、短期被保険者証の発行状況ですが、令和元年度は37人となっております。続きまして、決算書に戻っていただき、374ページをお願いします。2款使用料及び手数料は、証明手数料及び督促手数料で9万8,100円となりました。3款繰入金は、一般会計からの事務費及び職員給与費等に係る事務費等繰入金として3,683万9,670円、低所得者に対する

保険料の減額に対する保険基盤安定繰入金として2億2,129万1,488円、合計2億5,813万1,158円となりました。保険基盤安定繰入金は、県が4分の3、市が4分の1の負担となっております。4款繰越金は78万6,809円となっております。続きまして、376ページをお願いします。5款諸収入は、保険料償還金として広域連合が負担する金額及び広域連合からの健康診査事務手数料等で70万6,312円となりました。以上、歳入合計10億5,057万3,093円となり、予算現額に対する執行率は98.1%となっております。以上で令和元年度後期高齢者医療特別会計決算についての説明を終わります。御審査のほど、よろしくお願いいたします。

大井淳一郎委員長 説明が終わりましたので、質疑を受けたいと思います。歳出は378ページからですが、歳出全般にわたって、お聞きしたいこととかありましたら、質疑を求めたいと思います。歳出全般について、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは歳入全般です。374ページからですが、お手元にあります資料、先ほど説明がありました資料も含めて、歳入に関して質疑をお願いします。

矢田松夫委員 特別徴収ですが、これは普通徴収ですけど、足し算、引き算すれば特別徴収のパーセントが出るという意味でいいんですか。不親切だ。自分で計算しろということですか。

梅田国保年金課長 収納率の関係の質問だろうと思いますが、特別徴収につきましては年金からの天引きですので、基本100%というふうに考えておりますので、あえて欄は設けておりません。

大井淳一郎委員長 多分そのことではなくて、人数のことだろうと思います。

石橋国保年金課課長補佐 資料の2なんですけれども、後期高齢者医療保険賦課人数ということで、賦課人数が、令和元年度は1万920名に対して特徴は8,575人、普徴は2,345人というふうな割合になっております。

矢田松夫委員 この「うち」というのが、よく分からなかった。済みません、分かりました。直接家に行く訪問というのは、どこに書いてありますか。

大井淳一郎委員長 訪問というのは滞納の件で訪問ということですか。

矢田松夫委員 滞納もあるんですけど、納められん世帯のところに行く。それを訪問徴収と言わんのかいね。

山田国保年金課収納係長 訪問徴収は現在行っておりません。

吉永美子委員 資料の7番目です。差押件数が、金額は別として、平成30年度はぐっと落ちて、29年度に比べると少ないんですが、これはどのような形で、このように差押えが増えていっていますか。

山田国保年金課収納係長 件数は増えておりますけど、これは財産調査によって判明した預金になります。件数が増えていますが差押可能額は小さかったということになります。

吉永美子委員 件数は増えているけど、確かに金額が少ないということは、人数的には、差押えになった人数は少ないということですか。平成30年度に比べてどうなんですか。

山田国保年金課収納係長 延べ人数になりますので、実人数は今把握しておりませんが、30年度が実質に二人だったので、それに比べると、若干差押えの該当者の人数は増えております。

吉永美子委員 人数は分からないんですか。

山田国保年金課収納係長 実人数は今把握しておりません。

吉永美子委員 やはり後期高齢者ということで、年齢的にも、当然ながら、多少取っておられる方々ですので、訪問しておられないということですが、きめ細かに対応していくべきだと思うんですけども、こういった対応の仕方に関しては、どのように留意しながら、差押えもせざるを得ないというのはもちろん分かるんですけど、どのように対応しておられますか。

山田国保年金課収納係長 基本は自主納付ですけど、納付がない方につきましては督促、それから催告を送ることになりまして、滞納がありますよということでお知らせをします。それによって反応があれば、納付相談等を行って、納付計画を立てるわけですけど、見られない方につきましては、納付の意思がないというふうに見ますので、財産調査を行って、差押えによつての反応を見るという形にはなります。

吉永美子委員 反応がないということで、もう致し方ないという気持ちは分かります。差押えをしますよということは、当然ながら事前に御本人には言って、このようにしますよということは行くわけですね。だから、御本人的には覚悟しておられるということによろしいですか。

山田国保年金課収納係長 事前に差押えの予告はしておりません。すると、逆に預金とかを下ろされる場合がありますので、催告を送った後に、それ以降に財産調査を行って、判明すれば差押えするというようにしております。

吉永美子委員 それぞれいろいろ事情があるかもしれない。差し押さえられて、実はという相談とかは上がってこないんですか。それまで反応はなかったけど、差し押さえられて、こういうことで困っていて、差し押さえられると困るんですよ。今後どうしたらいいのでしょうかとか、そういう相談とかは全く上がってこないんですか、こういう方々は。

山田国保年金課収納係長 大体の方は差し押さえされたことで御連絡があったり、窓口に来られて、どうしたらいいでしょうかと。それで納付相談、納付計画を立てていくようにしております。

水津治副委員長 375ページ、繰入金の中の一般会計繰入金で、事務費等繰入金が前年度より800万ぐらいの減額になっております。事務の効率を図られたのか、何か要因があれば教えてください。

石橋国保年金課課長補佐 これは後期高齢者医療広域連合に対する事務費の負担金になりますけれども、広域連合で実施されましたシステム改修の経費が令和元年度はなくなりましたので、その分減っているというような状況です。

矢田松夫委員 未納者の対応の主力は、さっきは訪問徴収しないというふうに言われたけど、結局、電話と文書の督促状が主力ですか。ということは相手の顔が見えないということですね。いつまでたっても滞納の繰越しが発生するというのは、これは誰でも分かるんですが、ほかに方法は無いんですか。やっぱり家に行かないと分からんでしょう。

梅田国保年金課長 税も含め、自主納付を基本とするということで、訪問徴収については積極的に行っていないということになっております。その代わりに、夜間に集中的に電話を掛けて、できるだけ窓口にお越しただいて、分納等の御相談をしていただくという機会を多く設けることに専念しております。そういった形で、今後も徴収は対応していきたいと思っております。

矢田松夫委員 いいことないんだけど、それで済むんならいいよ。毎年ワンパターンの対応というか、毎年繰越しというか、不納欠損額はたまっていて、最終的にはチャラになるというか、そういうものの繰返しなら、それはいいんですけど、ほかに方法がないと言え、それまでです。それでいいんですか。いいことないと思うんですけど。

梅田国保年金課長 先ほど国保のときにもお答えしたんですけれども、訪問徴収というのは、後期高齢者保険につきましては、滞納されている方の家が地域的に固まっているというわけではないので、これについて職員が、例えば夜とかに出て行って、回るということも非常に効率がよくないと、費用を掛けるだけの人件費に比べて、効果がどうなのかというふうなことがあって、だんだん縮小していったんだろうというふうに考えております。ほかの方法についてなんですけど、先ほど申し上げたように滞納者の方の状況というのをデータの的に分析して、お金がないから払えないのか、あるのに払えないのかというところを分析した上で、割と収入があるのに払っていらっしやらないという方に集中的に支払をお願いするというような形で、なるべく収納率を上げていきたいというふうには考えております。

吉永美子委員 資料の3で、収納率のところは平成30年度は99.34%ということで、県内平均が99%で、当時、たしか御答弁というか、お話

があったのは、県内13市の中で2位だというふうに、平成30年度がですね。今回、県内平均が99.03%に上がっているんだけど、山陽小野田市は98.91%ということで、県内平均を下回ってしまっているということは、13市中何番目であり、こういうふうに下がった理由というのを分析はどのようにしておられるでしょうか。

梅田国保年金課長 御質問の順位の件ですけれども、令和元年度の98.91%につきましては、申し訳ありませんが、県内の市の中では最下位です。この原因について課の中で検討しました。その中で、どこが下がったのかというところをいろいろと検証しましたところ、新たに後期高齢者医療に加入された方、この方たちの口座振替の率が他市に比べてどうも低いというようなところが原因じゃないかというところ、思い当たるところがありましたので、今後につきましては、新たに後期高齢者になられた方の普通徴収の方について、口座振替をお願いする方策を、効果的な方策を何か打ち出していこうというところを検討したいというふうに考えているところです。

大井淳一郎委員長 よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、後期高齢者についての質疑を打ち切ります。討論はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）それでは採決に入ります。議案第82号、令和元年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて認定すべきものと決しました。ここで休憩します。職員の入替えもありますので、45分まで休憩します。

---

午前10時35分 休憩

---

---

午前10時45分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。申し訳ありません。おわびします。実は決算認定を二つほどやったんですけれども、申し合わせによって、河崎委員は監査委員で、表決に加わることはできません。今度

からは、河崎委員には採決のときには退席をしていただく運用をしますので、よろしくお願ひします。それでは続きまして、議案第81号、令和元年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について、執行部の説明を求めます。

麻野高齢福祉課長 議案第81号、令和元年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について御説明します。介護保険事業は介護保険事業計画に基づき事業を進めております。計画は現状に沿った計画となるように3年ごとに見直しを行い、保険料などの改定を行っております。令和元年度決算は第7期事業計画の2年度目となっております。保険給付費の予算につきましては、国から示されたワークシートに基づき、平成30年度からの3年間の人口、要介護認定率、サービスの利用動向の推計を基に、施設の整備動向など本市固有の事情を勘案して給付費を算定しています。また、地域支援事業による介護予防や、要支援者を対象にした予防給付を予算に組み入れております。それでは、決算につきまして、決算事項別明細書に沿って、決算の概要と前年度決算と大きく異なる費目を中心に御説明させていただき、続けて、1款から3款までの事業の内容について、資料として配布されています決算に係る主要な施策の成果、その他予算の執行等の実績報告書に沿って御説明します。まず、歳出から御説明します。1款総務費です。356、357ページをお開きください。1款1項1目一般管理費の2節から7節までは、課長、課長補佐、介護保険係の職員の給料や職員手当等の人件費等で、一般職員8名、任期付職員5名、臨時職員2名分になります。3項1目は認定審査会費で、1節報酬870万9,578円は介護認定審査会の審査員報酬で、委員数は40名で、8合議体で運営しています。3項2目認定調査等費は介護認定調査に係る経費で、主治医意見書の作成手数料や介護認定調査委託料です。358、359ページをお開きください。2款保険給付費に移ります。保険給付費は総額57億1,798万9,719円で、本特別会計の歳出総予算の約90%を占めております。昨年度と比較して、約1.3%の増となっております。1項介護サービス諸費は、要介護1から要介護5と認定された方が利用するサービスの保険給付費です。認定者数は前年の2,948人から2,880人と、68人の減となっております。サービス別では、居宅介護サービス給付費、施設介護サービス給付費及び居宅介護福祉用具購入助成費は、前年度と比較して微増となっております。居宅介護住宅改修助成費は20.8%減で、1,047万2,

500円となりました。居宅介護サービス計画給付費、いわゆるケアプラン作成費は0.7%増の2億3,203万1,894円となりました。地域密着型介護サービス給付費は1.1%増で、15億1,941万2,421円となりました。2項介護予防サービス等諸費は要支援1、2の認定を受けた方が受けるサービスに対する保険給付費で、介護予防サービス給付費は8,524万540円となりました。360、361ページをお開きください。4項1目高額介護サービス給付費は利用者負担額が一定の限度額を超えた場合に支給される給付費です。前年度に比べ5.2%増で、1億2,285万5,493円となりました。5項1目高額医療合算介護サービス給付費は医療費と介護給付費の自己負担額を合算した額が一定の限度額を超えた場合に、介護給付の割合に応じて支給されるものです。前年度に比べ126.5%増で2,148万3,067円となりました。増額の理由は高額介護サービス費の年間上限に該当した方の支給事務が新たに追加されたことによるものです。6項特定入所者介護サービス等費は低所得者に対する介護保険3施設及び短期入所における食事、居住費の補足給付費で、前年度に比べ0.4%増の1億6,807万3,441円となりました。3款地域支援事業費に移ります。1項介護予防・生活支援サービス事業費は、基本チェックリストに該当された方と要支援1、2の方が利用する介護予防・日常生活支援総合事業に係る費用です。1目介護予防・生活支援サービス事業費の2節から7節までは、高齢福祉系の職員の給料や職員手当、賃金等の人件費で、一般職員2名と臨時職員1名分になります。362、363ページをお開きください。13節委託料の介護予防ケアマネジメント委託料は、総合事業を利用する場合のケアプランの作成委託料です。2項1目一般介護予防事業費は、介護認定に関係なく誰でも参加できる介護予防を目的とした事業です。13節委託料のうち、介護支援ボランティア活動事業委託料は、社会福祉協議会へ委託しました。また、軽度認知障害把握業務委託料は、MCIと呼ばれる軽度認知障害を早期に発見するための頭の健康チェックの委託料です。3項包括的支援事業・任意事業費で、1目任意事業費の2節から4節までは、高齢福祉系の職員の給料や職員手当等の人件費で、一般職員1名分になります。364、365ページをお開きください。13節委託料のうち、安心相談ナースホンの設置実績は昨年とほぼ同数となっております。20節扶助費は、紙おむつ購入助成費と成年後見人報酬助成費です。これらにつきましても、決算額は昨年とほぼ同額となっております。2目包括的支援事業費は、地域包括支援センターの運営、

在宅医療・介護連携、認知症施策の推進、生活支援サービスの体制整備を行うもので、2節から7節までは、地域包括支援センターの職員の給料や職員手当、賃金等の人件費です。一般職員11名、任期付職員3名、臨時職員2名分です。13節委託料のうち、介護予防支援業務委託料は、総合事業に移行しない要支援1、2の方の福祉用具貸与や訪問看護、ショートステイ等のケアプラン作成委託料です。366、367ページをお開きください。同じく13節、生活支援体制整備事業委託料は、山陽小野田市社会福祉協議会に委託しました。また、高齢者実態把握委託料は、地域包括支援サブセンターに委託しました。19節負担金、補助及び交付金のうち、地域包括サブセンター負担金1,840万円は、住民に身近な地域で支援を必要とする高齢者やその家族に対し、総合的な相談に応じるために、市内4か所にサブセンターを設置している運営負担金です。4項その他諸費、1目審査手数料は、総合事業に係るレセプト審査手数料です。4款基金積立金は介護給付費準備基金への積立金で1億4,240万6,042円となりました。これにより、基金の残高は、309ページをお開きください。中段少し下の介護給付費準備基金で、5億5,441万2,519円です。5款諸支出金は、第1号被保険者の保険料の過誤納還付金及び償還金です。3目償還金は介護給付・地域支援事業に係る国、県及び社会保険診療報酬支払基金の前年度交付金の精算になります。368、369ページをお開きください。6款予備費につきましては、支出はありませんでした。続いて、歳入を御説明します。346、347ページをお開きください。1款介護保険料は、65歳以上の第1号被保険者の保険料です。収納率は現年度分が特別徴収と普通徴収を合わせて、前年度の99.30%から99.51%に、滞納繰越分が24.43%から26.03%となりました。3款国庫支出金、1項国庫負担金は、介護サービス給付費の国の負担金で、現年度分については10億7,147万6,000円となりました。2項国庫補助金の1目調整交付金は、第1号被保険者のうち75歳以上である者の割合及び所得段階別被保険者割合の全国平均との格差により生ずる保険料基準額の格差調整のために交付されるもので、3億2,926万9,000円となっております。2目地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業）は、3,056万5,270円となりました。348、349ページをお開きください。3目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）は、4,346万2,071円となりました。4目保険者機能強化推進交付金は、自立支援や重度化防止といった介護予防の取組に対して国が補

助するもので、1,253万6,000円となっております。5目事務費交付金61万円は、システム改修費に係る国庫補助金です。4款支払基金交付金、1項1目介護給付費交付金は、介護サービス給付費の第2号被保険者の保険料に当たる部分で、15億5,719万968円となっております。2目地域支援事業費交付金は、3,790万9,000円となっております。5款県支出金は、1項1目介護給付費県負担金は、介護サービス給付費の県の負担金で、8億2,201万7,000円となりました。2項1目地域支援事業交付金（介護予防・日常生活支援総合事業）は、1,910万3,293円となりました。350、351ページをお開きください。2項2目地域支援事業交付金（その他の地域支援事業）は、2,173万1,035円となりました。7款繰入金、1項1目介護給付費繰入金は、介護サービス給付費の市の負担金です。2目地域支援事業費繰入金は、地域支援事業の市負担分です。3目その他一般会計繰入金は、国の補助対象とならない事務費と地域支援事業の交付対象以外の人件費の繰入れとなります。4目低所得者保険料軽減繰入金は、第1号被保険者の介護保険料について、給付費の5割の公費負担とは別枠で公費を投入し、低所得の高齢者の保険料の軽減を強化するものです。具体的には、保険料の段階区分のうち、市民税非課税世帯に該当する第1段階から第3段階の方の保険料を基準額から軽減しており、その軽減額に係る繰入金となります。2項基金繰入金、1目介護給付費準備基金繰入金は、計画に基づき基金を取り崩すものです。352、353ページをお開きください。9款諸収入、3項2目雑入の新予防給付居宅介護支援費は、地域包括支援センターで作成する介護予防プランの介護報酬です。決算書事項別明細書に沿った説明は以上ですが、次に実績報告に基づいた事業の内容について説明します。

大井高齢福祉課主幹 これまで決算書の事項別明細書に沿って御説明しましたが、決算書だけでは事業の内容が把握しづらいところがありますので、ここから少々お時間を頂きまして、実績報告書に沿って令和元年度に実施した介護保険事業の概要を御説明させていただきます。決算に係る実績報告書の44ページをお開きください。下の欄、介護保険特別会計におきまして、まず、1款総務費関係では、介護認定審査会を108回開催し、3,773人を認定しました。認定者の内訳としまして、まず、予防給付の対象となる要支援の認定者数は893人で、前年度の909人と比較して16人の減少となっております。続きまして、45ページの

2款保険給付費関係は、介護保険法に基づく各種サービスの給付に要する費用を支出したものになります。1項介護サービス諸費は、要介護認定を受けられた方が利用されたサービスの給付に要する費用ですが、高齢者人口の増加に伴い、全体的に回数、人数、金額とも増加し、金額ベースで前年度比約1.1%の増加となっております。続きまして、46ページの2項介護予防サービス等諸費は、要支援認定を受けられた方が利用されたサービスの給付に要する費用ですが、平成29年度からの総合事業開始に伴い、介護予防訪問介護（ホームヘルプ）及び介護予防通所介護（デイサービス）は、総合事業への移行により減少しました。その一方で、そのほかの予防給付では、全体的には横ばい傾向にありますが、個々のサービスを見ますと令和元年度は、訪問及び通所に係る予防サービスは増額していますが、介護予防特定施設入所者生活介護（ケアハウス）の入所者が状態変化により介護給付となったことで減額になっており、年度によってばらつきが出ています。続きまして、47ページの4項高額介護サービス等諸費は、介護サービスに係る利用者負担額が高額になったときに負担を軽減するために支給するもので、前年度比611万8,166円、約5.2%の増加となりました。5項高額医療合算介護サービス等諸費は、介護保険と公的医療保険（健康保険）の自己負担額が高額となったときに負担を軽減するために支給するもので、前年度比1,199万8,756円の増額となりました。6項特定入所者介護サービス等費は、指定を受けた介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）において、介護、日常生活上の世話や機能訓練、療養上の世話を受けたときに支給するもので、要介護の方を対象とした1目特定入所者介護サービス等費は、前年度比9件の増加となり、要支援の方を対象とした2目特定入所者介護予防サービス等費は、前年度比9件の減少となりました。続きまして、3款地域支援事業費関係では、まず、1項介護予防・生活支援サービス事業費では、（1）総合事業対象者として186人を認定しております。（2）訪問型サービスについて、予防給付型は従来の介護予防訪問介護の基準を基本とし、ホームヘルパーによる身体介護や生活援助を指定事業者が提供するもので、前年比8件増加の延べ1,470件の利用がありました。続きまして、48ページの（3）通所型サービスについて、予防給付型は従来の介護予防訪問介護の基準を基本とし、生活援助を指定事業者が提供するもので、前年度比461件増加の延べ3,074件の利用がありました。生活維持型・短時間型は、予防給付型よりも緩和した基準に基

づき、生活援助を指定事業者が実施するもので、前年度比58件減少の延べ1,627件の利用がありました。(4) 介護予防ケアマネジメントは、総合事業の利用に当たり介護予防及び日常生活支援を目的として、介護予防サービス計画(ケアプラン)の作成を行うもので、前年度比17件増加の延べ3,726件の利用がありました。次に、2項一般介護予防事業費では、国による介護予防事業の見直しが行われる中で、人と人とのつながりを通じて、参加者や通いの場が継続的に拡大していくような地域づくりを推進するとともに、リハビリテーション専門職の関与を進めていくことで介護予防に取り組む一般介護予防事業を実施しました。この内容としましては、(1) 心身の健康保持・増進に関する啓発を行う介護予防等の講座では前年度比25回の増加、(3) 筋力や体力の増加に加えて、地域の絆づくりにもつながる「いきいき百歳体操」を地域の皆さんが主体となって実施していただく住民通いの場の支援では前年度比11か所の増加、(4) 介護予防応援隊養成講座については、身近な人に介護予防の必要性と方法を広め、市が実施する介護予防事業などをサポートしていただける応援隊員の育成を目的とした研修を2回開催し、これまで応援隊に登録していただいた方は延べ113人となりました。また、(7) MCI、軽度認知障害を早期に発見することを目的としたあたまの健康チェックと、その事後フォローとして認知症を予防する(8) あたまの若返り教室を開催しました。(9) 基本チェックリストの実施については、要介護状態となる恐れについて日常生活、運動器関係、栄養・口腔機能等の関係、心の状態に関する25の項目を確認し、その結果によって必要な予防サービスを判断するもので、744人の方に実施しました。このほか、(10) ボランティア活動に参加していただき、御自身の介護予防について意識していただくことを目的とした介護ボランティア活動事業では登録者数は207人となりました。次に、3項包括的支援事業・任意事業費では、地域の高齢者が住み慣れた地域で安心してその人らしい生活を継続していくことができるようにする取組としまして、1目任意事業費に関しましては、(2) 介護者の交流を実施することで、家族の精神的、身体的な負担の軽減を図る家族介護者支援事業、(3) 低所得の在宅寝たきり高齢者等を対象とした紙おむつ支給事業、(5) 認知症に対する正しい理解の普及啓発を行い、受講者にオレンジリングを交付する認知症サポーター養成講座については、29回開催し、前年度比287人増加の1,233人の方に受講していただきました。(6) 健康相談や急病などの場合に救急通報を行うため、独居高齢者等の世帯に緊

急通報システムを貸与する安心ナースホンについては、年度末実績が326台となりました。(7) 認知症高齢者が行方不明になったときに、早期発見することができる仕組みづくりを行うとともに、市民の意識の醸成を図ることを目的とした見守りネットさんようおのだについては、登録者が前年度比248人増加の972人となりました。続きまして、2目包括的支援事業費では、(1) 地域包括支援センターの運営に係るものなどで、高齢者の生活実態や保健福祉サービスのニーズ把握を行う高齢者実態把握業務、(6) 地域包括支援センターは、指定介護予防支援事業者として予防給付ケアプランの作成を行っており、その一部については指定居宅介護支援事業者に委託をしております。また、(7) 市内に4つのサブセンターを設置しており、それぞれの相談支援実績は(8)のとおり本庁とサブセンターとを合わせて延べ2,218件の対応を行いました。2 在宅医療・介護連携推進事業は、医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者が、住み慣れた地域で暮らしていくことができるよう、在宅医療と介護を一体的に提供するために、医療機関と介護事業所等の関係者の連携を推進することを目的とするものです。3 生活支援体制整備事業は、地域のボランティアや様々な団体、民生委員などが連携して、日常生活上の支援体制を充実するとともに、高齢者の社会参加の推進を図ることを目的とするものです。4 認知症総合支援事業は、保健・医療・福祉の様々な分野の専門職が、初期の段階で認知症による症状の悪化防止のための支援を行うほか、認知症の方やその疑いのある方に対して、総合的な支援を行うことを目的とするものです。(1) 認知症の人やその家族、地域住民、専門職など誰もが参加することができ、認知症の人やその家族の支援を行うとともに、地域住民へ啓発活動を行う場としての認知症カフェを委託して3か所設置、(2) できる限り早い段階から支援を行うことができるよう認知症の方やその御家族をサポートするための認知症初期集中支援チームを1か所、地域包括支援センターに設置、(3) センターに認知症地域支援推進員を2名配置し相談や支援を行っております。以上、令和元年度に実施した介護保険事業の概要を御説明させていただきました。御審査のほど、よろしくお願いいたします。

大井淳一郎委員長 執行部の説明が終わりましたが、およそ30分たちましたので、休憩したいと思います。25分まで休憩します。

---

午前 11 時 20 分 休憩

---

---

午前 11 時 25 分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。先ほど、介護保険の決算認定について説明をしていただきました。皆さんのほうで質疑に入るわけですが、歳出から入りたいと思います。款ごとに分けていきたいと思いますが、場合によっては項とか目に分けて質疑を受けたいと思います。最初に 1 款の総務費です。総務費に関して、それから先ほど説明がありました実績報告書の左側に款項目が書いてありますので、そこにリンクさせながら質問していただければと思います。

河崎平男委員 不用額が多いようですけども、原因は何なんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 一般管理費の部分でよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）不用額として最も大きな要因としましては、通信運搬費の部分で不用額が若干出ております。こちらについては、介護保険の認定結果の通知であったり、負担割合証、被保険者証等をお送りする形になりますので、若干人数を多くし、不足しないような形で予算を取らせていただいております。また、昨年度消費税率がアップすることによって、若干郵便料金も上がることを見込んでおりましたので、少し不用額が多くなっております。

吉永美子委員 介護認定の調査に関してなんですが、これは現在も、令和元年度も 6 名、約 50 件の 1 か月ごと調査ということは変わらないでしょうか。それとあわせて、スキルアップというところで、以前、平成 30 年度に御答弁を頂いていますが、スキルアップの研修等について、今回も御報告を頂いていたほうがいいかなと思ひまして、よろしくお願ひします。

篠原高齢福祉課主査 認定調査についてですが、申請の波がありまして、一月一人につき 40 件から 50 件程度の認定調査の数になっております。スキルアップにつきましては、県の認定調査員研修が 2 回行われていまして、新人研修が 2 回、現任研修は 1 回行われております。

吉永美子委員 新規の調査員に対しての研修は、市でも年2回開催をしているということで、平成30年度に話があったように思っているんですが、この点は変わりなく行っておられるということによろしいですか。

篠原高齢福祉課主査 令和元年度も行っております。

矢田松夫委員 今の篠原さんの計算でいくと、認定者数が3,773人で、一人で60件ぐらいになるんじゃないか、計算したら。

篠原高齢福祉課主査 在宅の方は聞き取りにかなり時間を要しますので、1時間から2時間ぐらい一人につき時間が掛かります。ただ、病院での認定調査は聞き取りが病院のスタッフの方で、聞き取りとかも慣れていらっしゃる方が多いので、比較的短時間で済んでおります。その辺で波がありますので、一人の調査員につき、認定調査できる件数が40件から50件と、かなり差は出ております。

大井淳一郎委員長 総務費はいいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは2款保険給付費です。

河崎平男委員 ここも不用額が3億2,785万5,281円出ておりますが、主な不用額は何なんですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護給付費につきましては、3年に一度の介護保険事業計画に基づいて、3年間の介護給付の利用料であったり、給付費の総額を推計させていただいております。基本的には予算については、事業計画に基づいた給付費を基に予算を計上させていただいているところですが、昨年度の介護給付の傾向としまして、まず、市内でリハビリに特化したデイサービスが多くなってきておまして、その部分で、通所リハビリテーションを使われる方が少なくなっています。それとあわせて、ここ数年の傾向にはなりますが、介護認定をお持ちの方で、重度の方、介護度が高い方につきましては、基本的に介護度が高いと利用料金等も少し高くなりますが、この方たちが、入院や、大変申し訳ないですけれども、お亡くなりになられるという関係で、認定者数が少し減少してきているというところもあります。そういった部分もありまして、施設利用の部分で見込みよりも少し伸び幅が多くなかったとい

う点で、少し不用額が多くなっております。

吉永美子委員 以前の話の中で住宅改修、福祉用具購入、こういったところが償還払という形ではなくて、最初から負担の分だけでというところで議論した記憶があるんですけど、その辺改善はされておられませんでしょうか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 昨年の決算委員会の折に御指摘を頂きました福祉用具と住宅改修費の受領委任払いへの対応につきまして、これまでシステムでどうしても対応できなかった部分もありましたが、今回システムの機能向上が図られまして、1月をめどに機能が改善される予定になっております。システムのベンダーと調整しながら、受領委任払いについては実施の方向で進めていきたいと考えております。実施の時期については、大変申し訳ありませんが、今検討中です。

矢田松夫委員 住宅サービスの改修助成の関係ですが、187件ありますが、改修の項目全てですか。

藤永高齢福祉課介護保険係長 住宅改修の件数で挙げさせていただいておりますのが、延べ人数になりますので、項目としましては、手すりの設置、段差解消、床材変更と細かい工事がそれぞれあります。利用が多いのは、手すりの設置、段差の解消をされる方が多い状況となっております。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですか。保険給付費よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）続きまして、地域支援事業費ですが、ここは具体的な事業名が結構ありますので、少し細かく区切っていきたいと思います。1項の介護予防生活支援サービス事業費です。360ページから363ページになりますが、1項のところですが、実績報告書は47ページから48ページの上のほうですが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは2項の一般介護予防事業。通いの場とかMC Iとかありましたが、事業が結構あります。一般介護予防事業費について、実績報告書の48ページも御参照ください。

吉永美子委員 この介護支援ボランティアというのはここでもよろしいですか。介護ボランティア活動事業というところでもいいんでしょうか。（「はい」

と呼ぶ者あり)これが現実には、令和元年は前年度より減っていますよね。なぜ減ったのかというところが1点と、現実には、平成30年度的时候には、活動されておられる方が大体半分弱ぐらいだったかな。平成30年度では220人の登録なんだけど、実際は107人という御答弁があったと思います。それに対しての登録の仕方、活動の評価など、市の社協と少しでも改善できるところはないか考えていきたいという話があったと思っているんですが、その辺は登録者も減っておりますが、活動されている状況もどうなのか。御答弁をお願いします。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 登録者数が減ったことですが、それらに関しては前年度まで登録された方で、登録はされておられるのですが、実際、今後も活動というのは難しいという方が、今回登録者から外れたため、減ったという形になっておりますので、登録者数が減少になっております。続きまして、実際活動をされた人数に関しましては109人、今年度活動されております。人数といたしましては、昨年と比べて増えたというところまでいってはおりません。今後、増えていくような形にしていきたいとは思っています。市社協との協議ですが、昨年の決算委員会で指摘を受けまして、その後、社協と話をさせていただきました。今後、活動の場を広げていきたいという形では話をさせていただきましたので、来年度の第8期計画に向けて、今後、詰めていきたいというふうには考えております。

大井淳一郎委員長 はい、そのほか。介護ボランティア活動事業について質問が出ましたので、そのほかの委員で、この事業に絞って聞きたいことがあれば、この事業についてはよろしいですか。(「はい」と呼ぶ者あり)戻りましょう。一般介護予防事業費についてです。

河崎平男委員 一般介護予防事業をたくさんやられておりますが、これをやる効果というものは何があるんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 介護予防事業というのは、幾つか事業をさせていただいていますが、一つは自らが健康であり続けること。平均寿命は長いけれども、健康寿命はどうなんだというところで、自分自身のセルフケアをすることで、まずは自分自身が健康になって元気に生活をしよう、地域で生活しよう、高齢になっても住みな

れた地域で生活をする。これは地域包括ケアシステムの理念でもありますが、その目的を達成するための手段の一つということで介護予防に自ら取り組み、そして、地域で介護予防の活動の意識を醸成するというこ  
とで、地域で、みんなで介護予防の活動をしていく。いきいき百歳体操  
とかがそれに当たると思いますが、このことによって、地域で介護予防  
をするだけではなく、お世話係の方がいらっしゃったり、そこで交流を  
することで、独り暮らしの方の孤独や孤立を防ぐ、あるいは、認知症に  
なっても、その方を地域で見守る、そういうような地域づくり、そうい  
う大きなものに発展するということも、一つ目的に含まれているのかな  
というふうに考えております。

河崎平男委員 今の回答で大体分かりました。そういった中で、認知症という  
のは市内でどのぐらいいらっしゃるんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 すぐには答えられない  
ので、少し確認をさせていただければと思います。

大井淳一朗委員長 後ほどお願いします。そのほかの質問を受けます。

杉本保喜委員 介護予防事業というのは、今までの健常な状態といいますが、  
コロナウイルスの関係で、もう通いの場もストップ、いきいき体操もス  
トップ、一生懸命やっていた人たちが、全部ホールドをかけられたよう  
な状態なんですよね。これがいつまで続くかが今のところ分からないと  
いう非常に苦しい環境になっているんですけれど、それを多少とも打開  
するような何か方策を考えておられるのかどうかお尋ねします。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 現在のコロナ禍による  
自粛ということで、高齢者の方もやはり在宅で、どうしても運動不足に  
なったり、フレイルが懸念されているところです。それに対して、例え  
ば、在宅でもできるような体操のチラシだったり、ホームページでの啓  
発、ユーチューブ動画での啓発に加えて、先日の補正予算でDVDの制  
作にも取り組んでいるところです。私たちも1日も早く、皆さんがまた  
地域で活動できることを願っています。

吉永美子委員 ちょっと確認をしておきたいなと思っていたんですが、今の杉

本委員が言われた住民運営通いの場ですね。こういった打撃を受けているんですけども、令和元年度は11か所増やして、79か所までこられた。これはたしか120までの目標を立てておられる。このことについては、現状、変更せざるを得ないとか、そういったことが出ていますでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 いきいき百歳体操の住民運営通いの場については、今までは計画値を上回る推移で来ておりましたが、委員さんがおっしゃるとおり、今、いきいき百歳体操自体を自粛しています。そして、今から設置をするというお声は幾つか頂いているところですが、それを開始するのがまだちょっと現状でも難しいというところで、なかなか私どもとしても見通しが立たないというか、そういう状況ではあります。

吉永美子委員 当然執行部に何の責任もないんですけども、目標自体を変更しながらやっていくという、方向性を変えていくということになりますか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 今後の計画につきましては、これから来年度の実施計画、それから第8期の計画を策定していきますので、現状を見極めながら考えていきたいと思っています。

水津治副委員長 363ページの13の委託料の中の軽度認知障害把握業務委託料、先ほど説明されたかも分かりませんが、委託先と、前年に比べて実績がちょっと下がっていると思うんですが、要因が分かればお願いします。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 軽度認知障害把握業務委託事業につきましては、Tペックという会社の簡易認知機能の確認スケールというものを使っております。これがあたまの健康チェックというものです。これはパソコン画面を見ながら簡単な質問を読み上げて、対象の方に回答してもらって、10分から15分程度で終了するものですが、高い正確性でMC Iの疑いを判別できるということから取り入れているものです。そして、実際の受験者に関しましては、御指摘のとおり、平成30年度に比べて少なくなっております。ここのところの要因としましては、私たちも多くの方に受験をしていただきたいのでいろん

な方法で、介護保険の郵便物にチラシを同封させていただくなどの周知には努めているところですが、現実的には、なかなか人数が伸びなかったというところではあります。要因としてはいろいろ考えられるのですが、幾つかお話を伺った中に、高い正確性がゆえに、少し受験を控えてしまうという声も頂いています。もう少し広く受験をしていただけるような方法が必要かなというふうにも考えているところではあります。

大井淳一郎委員長 よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは続いて包括的支援事業の任意事業です。3項になりますが、実績報告書は48ページです。

吉永美子委員 安心ナースホン、頑張っていたいただいているのはよく認識していますし、負担自体が減っていますので、これは市民にとって大変歓迎すべきものだと思います。ただ、これをどう広めていくかということでは、これまでも本当に努力をしてこられたことは認識した上でお聞きするんですが、高齢者の独り暮らしに対して、どこまで本当に安心ナースホンの必要性が広まっているか。そして中には、それでも私は要らないという人もいるかもしれませんが、特に独居の高齢者に対しては100%当たるだけ当たったという認識でおられるんでしょうか。

古谷高齢福祉課高齢福祉係長 安心相談ナースホンに関しましては、独居の高齢者全てに当たったかと言われると、独居高齢者全てに連絡等は、個別という形はできていませんが、一応、実態調査でのお知らせ、チラシ等の配布、それ以外にもホームページ、広報、民生児童委員協議会での周知、行事でSOS健康フェスタというのがありまして、そちらでも、実物、パンフレット等を用いての説明をさせていただきました。あと、FMサンサンきららでも年に一度は出演し、周知をし、少しでも多くの方に周知していこうという形で行っているところではあります。

吉永美子委員 要は、全ての高齢者が関係されているわけじゃないわけですが、いろんなデイサービスに行かれたりとか、いろんなことをされている中で、そういった施設、ケアマネジャー、そういった方々への周知徹底、出会ったときには、こんなものがあるけど知っていましたか、やっていますかという、そういったところの、要は、網はいっぱいあればあるほどいいわけで、その辺の徹底はいかがですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 ケアマネの周知に関しましては、ケアマネジャー連絡会でチラシを配るなど、周知には努めているところです。介護保険の施設に対する周知というのが、まだ不十分などところがあるかなというふうに考えておりますので、今後、そういうのも実施していきたいと思えます。

矢田松夫委員 367ページの高齢者実態把握委託料で、ここでいうと712人、延べ1,850人。成果はどんなところに生かされているのか。毎年毎年、実態把握をされているんですが、なかなか成果というんか、実態把握された後がよく見えないということですが、お答えできますか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 この実態把握調査につきましては、サブセンターに委託をしているものです。昨年度の委員会でも同じような質問を頂いたかと思いますが、サブセンターの職員がサービスを使っていない高齢者の方で、地域や御家族からの御相談により、あるいは、地域の訪問によって高齢者の状況を把握し、その方のお困り事を聞いたり、場合によっては必要なサービスにつなげるなどということで、実態把握を通じたその方の生活のサポート支援をしていくということで効果があるというふうに思っていますし、また、その積み上げによって、地域でどのような状況が起こっているかということ課題として把握する中で、また、第8期の計画策定に役立てていきたいというふうに考えております。

矢田松夫委員 必要なサービスの実績があったということですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 はい、訪問して把握した方につきましては、必要なサービスにつなげる支援を行っているところです。

矢田松夫委員 どれぐらいの比率があるんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 把握した方に対して、どの程度サービスにつながったかというような実績までは、申し訳ありません、出しておりません。

矢田松夫委員 ですから、最初に言った成果はどんなところに生かすのかと質問したんです。やっぱり、その結果が出ると、毎年毎年同じ実態調査をしても意味がないと思います。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 委員がおっしゃることも分かりますが、地域の高齢者の実態把握をするというのは、必ずしもその方が生活に困っているから行くわけではなくて、その方が今、生活に困っていなくても、何か起こったときに、どういうところに相談すればいいのかというような相談先の周知にもつながりますし、それが例えば、隣人の方が困られたときに、地域包括支援センター、例えばサブセンターに相談すればいいよというようなお話をしていただけるきっかけになればと思っています。それも地域づくりの一つだというふうに思っておりますので、なかなか目に見えて効果がというのは難しいかもしれませんが、地道にそういうことをしているということで御理解いただけたらと思います。

矢田松夫委員 成果はどんなところにもあると。あるけれど生かされていないということでいいんですよね。(発言する者あり) いや、いいですよ。そういうふうに私は解釈します。

水津治副委員長 今の高齢者実態把握です。件数がちょっと下がっているように思うんですが、1件当たりの委託料が下がったとか、それがあるか、ないか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 件数に関しましては、平成30年の10月以降、5か所あったサブセンターのうち、1か所が休止になっております。その影響があると考えております。

矢田松夫委員 第2層協議体について、4か所が5か所に増えたんですよね。この理由は何ですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 第2層協議体は5か所というところで、現在、出合、本山、赤崎、高泊、厚狭という5地区です。令和元年度、社会福祉協議会に委託をしております、そちらの第

1層のコーディネーターにより、第2層協議体の設置ということで、働き掛けをしていただいた結果というふうに考えております。

矢田松夫委員 それから、認知症カフェですが、これは中学校校区に設置をしていくという方針ではなかったですか。今は小野田地区だけですかね。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 現在、認知症カフェの状況といたしましては、小野田中学校校区に1か所、高千帆中学校校区に2か所となっております。

吉永美子委員 今のことでちょっと聞きたかったんですが、何で小野田校区に2か所あったのが、1か所に減ったんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 閉鎖したところにつきましては参加者が少ないということと、あとは職員体制の問題と、繰り返しになりますけど、なかなか地域に周知をしたけれども、参加する方が少なかったというふうには聞いております。

吉永美子委員 それで閉じてしまったということですか、少なくて。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 原因についてお伺いしたところ、スタッフの確保の問題、地域住民の参加が増えなかったというふうには聞いているところです。

吉永美子委員 昨年度のときに、今もそうですけど、山陽地区にはまだないということで、今後も働き掛けを行っていきたいというような話があったと思うんですけども、難しいですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 認知症カフェの設置につきましては、認知症を担当する職員も中心になって、認知症を支援する事業所などの関係機関とのネットワークだったり、連絡会などを通じて、繰り返し設置の必要性についてお伝えをしているところですが、なかなか現状としては設置が進んでないということです。

吉永美子委員 このことについては、国は何かしらの支援というか、立ち上げ

やすいようにとか、そういったことをやってくれないんですか。市任せなんですか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 地域支援事業の一つの事業としてということですので、県も認知症カフェの交流会だったり、連絡会だったりを開いたり、市の相談に乗っていただくということはさせていただいているところです。

吉永美子委員 今後も引き続き努力をお願いします。それと認知症の初期集中支援チームの件なんですが、これが地域包括支援センターに1か所ということで、これは県内他市の状況と比較しまして、この1か所で山陽小野田市にとっては十分なんでしょうか。そういうふうに認識されているんでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 認知症初期集中支援チームの活動につきましては、このチーム員というのが専門職で構成されております。現在のところ、専門職を医療職、福祉職、そして医師ということでそろえるというところで、直営の地域包括支援センターに設置をしておるところですけれども、今後、第8期などの計画を考える中で、現状の課題を振り返りながら、方策というのは考えていきたいと思っています。ただ、認知症初期集中チームの活動状況につきましては、令和元年度は対応が8件というところで、どうしても、地域包括支援センターが通常行っている認知症の相談とリンクしているところがありますので、地域包括支援センターの設置というのは、有効ではないかなというふうには思っております。設置箇所についても直営で、現在のところ1か所ということで考えております。

吉永美子委員 お聞きした中で県内の他市の状況と併せてお聞きしたんですが、山陽小野田市は他市と比較して、十分な体制になっているということでもよろしいんでしょうか。

荒川高齢福祉課課長補佐兼地域包括支援センター所長 他市と比較して、十分かどうかということは、具体的に今はお答えができないので、申し訳ないですけれども、現在、山陽小野田市の状況としては、今から件数を増やす、普及啓発をしていくということも、段階的には必要な状況だとい

うふうに考えております。そうした中で、だんだん対応の件数が増えるなど、状況が変わってきたときには、対応を考えたいというふうに思っております。

大井淳一郎委員長 そのほか、包括支援事業任意事業はよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは歳出は以上とします。

藤永高齢福祉課介護保険係長 先ほど御質問がありました認知症の方の人数についてですけれども、市内の認知症の方全ての人数というのは、高齢福祉課で数字は持ち合わせておりません。介護認定の認定を受けられている方の中で、認定調査のときに、認定調査員が認知症高齢者の日常生活自立度というものを確認させていただきます。この認知症高齢者の日常生活自立度というのは、全部で9段階に分かれておりまして、おおむねランクとして2以上の方が要介護1以上に該当するというふうに判定される形になります。ランク2以上の方の人数が、認定者数のおおむね5割から6割強、約2,000人強の方が該当しております。実際には認知症の方でも御家族と一緒に生活されておられて、介護認定を受けられていない方も当然いらっしゃいますし、病院等に入院されている方もいらっしゃいますので、実際の人数については、もう少し多いものというふうに見込んでおります。

大井淳一郎委員長 12時を回りましたが、介護の決算までやりたいと思います。歳出は終わりました。歳入でお聞きしたいこと、346ページからです。介護保険料で聞いておきたいこととかありますか。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）そのほかの使用料、国庫支出金、県支出金、繰入金、財産収入、繰越金、諸収入はいいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）歳入はよろしいですね。全般的に。

水津治副委員長 介護認定の新規の方、若しくは更新の方、通知書が届いて不服の申立てが年間どれぐらいあるものか。それともう1件は、けがをした、病気をした、要介護度が今と違うんじゃないかという相談、見直しの件数が年間どのぐらいあるものか教えてください。

篠原高齢福祉課主査 介護認定に対する、今の認定がちょっと違うのではないのか、本人の状態と違うのではないのかという相談の件数が2か月に1回

程度出ております。それは、窓口で話をする中で、相手の方に納得していただくとか、認定調査の状況とかを話す中で納得していただいています。中には調査の内容がちょっと違ったり、本人さんの状況とちょっと違ったりという場合は区分変更申請を出していただいで、対応させていただきます。

藤永高齢福祉課介護保険係長 補足をさせていただきます。介護認定の結果について御家族から、介護度について御相談が多いのは、今の介護度が御本人の介護と少し低いのではないかという御相談が多いケースがあります。介護認定について、御家族と認定をする側の考え方の違いというのがあります。御本人は御本人の状態がどれだけ悪くなっているか、どれだけ重いかというところで、介護認定が決定されるというふうにお考えの方が結構いらっしゃいますが、実際の介護認定は、介護する方の手間がどれぐらい掛かるかというところで判定をさせていただくこととなりますので、その辺りで、御本人の状態が悪くなったけれども、実際には、例えば、ほんとに寝たきりになってしまって、逆に介護の手間が少し掛からなくなってきたというところで、介護度というものが、軽くなってしまうという場合もあります。そういった場合には、認定調査の経過等を詳しく御説明をして、介護保険の制度について御理解いただくように努めているところです。

大井淳一郎委員長 基金残高があるわけですが、前年度と比較して、若干また基金も増えておりますが、今後、保険料改定もあるかと思うんですが、基金の方向性というか、どんどん積み上げていくのか、それとも、適正な保険料を見据えながら、事業等の関係もあるかと思うんですが、この基金の今後の活用についてお伺いしたいと思います。

藤永高齢福祉課介護保険係長 介護給付費準備基金については、介護保険のサービス給付費が極端に増加したときに、利用者の負担が大きくなるような形で、基金に積立てをさせていただいております。今後、介護給付費準備基金については、第8期計画の中で、どのように活用するかというのを検討することになりますが、今からまだ若干高齢者の人数、それから高齢化というものが進むこととなりますので、介護給付費自体は少し増加していく見込みは続いていくというふうに考えております。これから75歳以上の後期高齢者の方が増加してきたときでも、介護保険

の制度が持続できるような形で維持する必要がありますし、また、被保険者の方に負担がなるべく少なくなるような形で、基金のほうも活用はしていかないといけないと考えておりますので、今年度、計画を策定する中で、基金についても、来期の計画の中でどれだけ積立てや取崩しを行うかというところを検討していきたいと考えております。

篠原高齢福祉課主査 先ほど不服申立の件数について質問があったと思いますが、不服申立自体はゼロ件です。

大井淳一郎委員長 よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは質疑を打ち切ります。討論はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。

（河崎平男委員退室）

大井淳一郎委員長 それでは採決に入ります。議案第81号、令和元年度山陽小野田市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について、賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて認定すべきものと決しました。

（河崎平男委員入室）

大井淳一郎委員長 それでは昼になりましたので、休憩に入りたいと思います。1時10分から病院事業会計です。休憩します。

---

午後0時10分 休憩

---

---

午後1時10分 再開

---

大井淳一郎委員長 委員会を再開します。議案第90号、令和2年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）について、執行部の説明を求めます。

矢賀病院事業管理者 まず、お礼を申し上げたいと思います。昨年度末には特別繰入れを頂きまして、病院も何とか乗り越えることができました。今年度は7月から地域包括ケア病棟を導入して、順調に進んでいます。収益の改善に随分役に立つと期待していたんですけども、3月から新型コロナウイルスの流行があり、当院のみならず全国的に医療機関で受診抑制がかかっています、経験したことがないような影響が出ております。そういう状況の変化があるんですけども、今日は御審議よろしく願います。また、議会から頂いた特別繰入れに対する附帯決議は、職員全員に伝達しております。それでは担当者から説明させていただきます。

藤本病院局総務課主幹 それでは、議案第90号、令和2年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）について御説明します。まず、補正予算書1ページを御覧ください。第2条業務の予定量ですが、年間延べ入院患者数を4,375人減の6万1,325人に、一日平均入院患者数を12人減の168人、年間延べ外来患者数を1万3,608人減の8万8,209人に、一日平均外来患者数を56人減の363人に改めました。また、主要な建設改良事業のうち建物改築費については、1,500万円増の5,000万円に、器械及び備品費については、1,468万8,000円増の8,468万8,000円に改めました。第3条及び第4条については10ページから詳細を御説明します。それではまず10ページの収益的収入を御覧ください。1項医業収益の1目1節入院収益ですが、4月から6月までの累計では一日平均入院患者数は153.2人、一人一日当たりの単価は約3万8,600円で病床稼働率は71.3%でした。今回の補正では、実績としては3か月分、第一四半期しか参考にできませんでしたが、御存じのようにコロナ禍の影響で患者数が大きく減少したため、現時点で決算を見込み、当初予算と比較し一日平均入院患者数を12人減の168人に、一人一日当たりの入院単価を1,482円増の4万66円とし、入院収益を7,796万6,000円減の24億5,702万4,000円としました。ちなみに病床稼働率は、附記に書いてあるとおり、78.1%で計算しています。2目1節外来収益については、4月から6月までの累計では一日平均外来患者数は354.3人、一人一日当たりの単価は約1万800円でした。入院と同様に外来もコロナ禍の影響で患者数が大きく減少したため、現時点で決算を見込み、当初予算と比較し一日平均外来患者数を56人減の363

人に、一人一日当たりの外来単価は当初予算と変わらず1万1,000円とし、外来収益を1億4,968万8,000円減の9億7,029万9,000円としました。次に、3目その他医業収益中の1節室料差額収益です。これは入院患者の減に伴い、今年度の有料個室の利用率を参考に決算を見込み約1,690万円を減額しました。当初は全体で85.7%を予定していましたが、今回の補正では個室利用率は附記に書いてあるとおり72.5%で計算しています。次に、2項医業外収益の3目1節国・県補助金ですが、新型コロナ対策事業補助金として71万1,000円を増額しました。最後に、3項2目1節その他特別利益ですが、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金として8,000万円を増額しました。以上の結果、1款病院事業収益は1億6,385万9,000円減額し、41億9,595万1,000円としました。続きまして、11ページの収益的支出ですが、1項医業費用中2目材料費の1節から5節について、過去5年間の決算額を参考に、この度の入院外来収益の減収幅等を加味し、合計5,280万円減額しました。7節医療消耗備品費では、新型コロナ対策事業に係る消耗備品費として防護具200着分の71万1,000円を増額しました。これは100%補助事業で、先ほど隣のページの収益のところでも御説明した国・県補助金と同額であります。次に3目経費については、患者の増減に影響を受ける主な委託料を見直した結果、外注検査業務や医療廃棄物処理業務は減少しましたが、給食業務については提供する病院食の数自体は減っていますが、人件費と材料費の高騰により逆に増加し、その結果、経費全体では132万円の減額となりました。2項医業外費用については、材料費、経費等の減額に伴う4目雑支出及び5目消費税の減により、合計683万9,000円の減額となりました。ここで、4目雑支出とは、病院が支払う課税仕入れに対する仮払消費税のうち控除対象外消費税のことで、消費税の計算時に病院の収入する課税収入に係る仮受消費税から控除することのできない仮払消費税のことを言います。最後に3項2目1節その他特別損失ですが、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金として収入と同額の8,000万円を増額しました。以上の結果、1款病院事業費用は、1,975万2,000円増の46億3,753万5,000円となりました。これらにより、9ページの税抜き予定損益計算では、下から3行目、当年度純損失として3億3,774万6,000円を見込み、一番下、当年度未処理欠損金いわゆる年度末累積欠損金は35億9,366万9,000円となる見込みです。続きまして、

12ページの資本的収支ですが、まず、資本的支出から御説明します。1項1目1節工事請負費について、当初予算で非常用電源設備増強事業の本体工事費として3,000万円を計上していましたが、現在、実施設計の見直しを行っている中で、概算約1,500万円追加が必要になったため1,500万円増額しました。1項2目1節医療器械について、新型コロナ関係機器購入費用として総額1,468万8,000円を増額しました。次に、資本的収入について御説明します。まず、1項1目1節企業債については、非常用電源設備増強事業や医療機器購入費などの事業費の変動や財源内訳の変更に伴い再計算した結果、800万円の減額としました。詳しくは後ほど、補正予算第5条の企業債の限度額の変更のところで御説明します。次に、3項1目1節寄附金については、2個人、1法人の方から合計2,775万円の尊い寄附金を頂きましたので、当初予算10万円との差額である2,765万円を増額しました。最後に、4項1目1節医療機器等購入費補助金については、先ほど支出のところで御説明しました新型コロナ関係機器購入費に対する補助金として、1,466万6,000円を増額しました。補助率は100%ですが、支出に対し収入が約2万円少ないのは、購入した機器の一部で補助基準額をやや超過したものがあつたためです。この結果、1款資本的支出は2,968万8,000円増額し、4億2,304万7,000円となり、1款資本的収入は3,431万6,000円増額し、2億1,020万円となり資本的収支の不足分2億1,284万7,000円は内部留保資金等で補填することとしました。次に2ページを御覧ください。第5条、企業債の限度額の変更です。先ほど資本的収入のところで御説明しました800万円の企業債の減額の明細です。具体的には、建物改築費では非常用電源設備増強事業の本体工事費として、当初3,000万円の事業費に対して、概算で1,500万円の寄附金、1,500万円の企業債を予定していましたが、補正後の4,500万円の事業費に対して、寄附金1,018万8,000円、企業債3,480万円となるため、当初予算との差額1,980万円の限度額を増額するものです。器械及び備品費については、当初6,000万円の事業費に対して、病院事業債の起債充当率は100%なので、事業費と同額の6,000万円の企業債を予定していましたが、先ほど資本的収入のところで御説明しました寄附金2,775万円を医療器械に充当することとなり、差し引き企業債が3,220万円となり、当初予算との差額2,780万円の限度額を減額するものです。補正予算最後は、第6条、債務負担

行為の追加設定です。電子カルテシステムを中心とした医療情報システムを令和3年度に更新することは以前から御説明していますが、現在、民間のコンサルティング業者にシステム構築のための仕様書の作成を委託しているところです。この仕様書が11月中旬頃完成し、11月下旬ぐらいからシステム構築のためのベンダー業者選定作業に入る予定となっています。以前の委員会でも御説明しましたが、選定方法は基本的な仕様書をベースに、業者からの提案を加味したプロポーザル方式を予定していますが、プロポーザルの公告を行うに当たり、予算的な裏付けが必要であるため、債務負担行為を設定するものです。限度額については、現時点では仕様書が完成していませんので、システム業者数社から見積りを徴取した結果を元に決定しています。数字が概算であるため、債務負担行為限度額については、契約額が確定次第、直後の議会でプロポーザル結果を御説明した上で、債務負担行為の減額補正を行う予定です。その他のページとして、3、4ページには、先ほど詳しく御説明した10ページ以下を目レベルまで表記した病院事業会計予算実施計画補正（第1回）を、5ページには補正後の予定キャッシュ・フロー計算書を、6、7ページには予定貸借対照表を、そして8ページには注記、9ページには予定損益計算書を載せています。ちなみに、資金不足の計算は、6、7ページの予定貸借対照表から計算することができますが、この補正後の予定貸借対照表から計算すると、6ページ流動資産合計6億2,171万3,000円から、7ページ流動負債合計8億4,580万1,000円から、企業債2億3,000万4,000円を控除した6億1,579万7,000円を差し引くと、591万6,000円のプラスとなり、資金不足は発生しません。以上で、令和2年度病院事業会計補正予算（第1回）についての説明を終わります。御審議のほど、よろしく申し上げます。

大井淳一郎委員長 病院局から説明を頂きました。1ページを御覧ください。こちらに従って進めてまいります。まず、第1条はいいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）第2条にあります業務の予定量です。先ほどの説明で、入院患者等が下方修正ということですが、業務の予定量について、この第2条に絞って、皆さんの質疑を受けたいと思います。

矢田松夫委員 この増減の減ですが、これは全てがコロナというわけでないという認識ですか。

矢賀病院事業管理者 ほとんどがコロナの影響と考えております。

矢田松夫委員 ほとんどというのは、割合でいうと、例えば9割がコロナで、1割は何なのか。99.9%がコロナで、残りの0.1%は何なのか。

矢賀病院事業管理者 その辺は全く分析できません。病院に何か問題があって、それで患者が減るような要因はありません。

大井淳一郎委員長 よろしいですか、病院業務予定量は。確かに所管事務調査で、ある程度、直近のことについては聞いたんですけども、あまり重複し過ぎてもいけないんですが、やはりここは委員会ですので、補正予算について聞いておきたいことがあれば、聞いていただければと思います。

河崎平男委員 今後も、入院患者数の減ということは、コロナの影響ですっていくという予想もできますよね。プラスアルファというのはなかなか、事業として収益を上げるのは難しいんですか。

國森病院局事務部長 7月30日に御説明したとおり、4、5、6月はコロナの影響で、出発点から落ち込んでおります。それから、過去の伸び率等を計算して患者数を計算しております。それと、私どもの集患活動の努力分を上乗せして、将来の患者動向を算出しております。

松尾数則委員 コロナが大きな原因だと言われると、これから先は言えないけれど、例えば、入院患者がコロナで減ったということは、入院したら、コロナに感染するからという思いがあって減ってきたと捉えていいんですか。

國森病院局事務部長 病院に行くと、疑わしい患者がいるかも分からないということで、病院というのはリスクを伴う施設ということで、控えられたと考えております。

矢賀病院事業管理者 一つは手指衛生がよくなったため、感染症が非常に少なくなったということがあります。小児科の患者の減少率が著しいですが、

子どもは感染症が多いんですけども、よく手洗いして、うがいするために、感染症にかかりにくくなった。大人でもそういうことがあるだろうと思います。もう一つは、高齢者が外出しなくなったために、転倒が少なくなって、骨折が少なくなったという要因があると思います。ただし、自宅でじっとしているために、その間に病気が進行してしまう可能性というのも危惧されて、この辺が未知数なところではあります。

大井淳一郎委員長 そのほか、業務の予定量、入院患者、外来も含めて。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、2条については以上とします。続きまして、3条です。収益的収入及び支出ですが、これについては、後ろにあります10ページ、11ページの資料も含めて、こちらのほうが詳しいので、こちらに従って、収益的収入及び支出について皆さんの質疑を受けたいと思います。

吉永美子委員 8,000万です。医療従事者慰労金について、詳しく説明してください。

和氣病院局事務部次長 これにつきましては、3月3日から6月30日までの間に10日以上従事している職員に対して支給するものです。実際には、病院の職員以外にも、委託業者の方も含めてということで、対象人数を挙げております。人数としまして400人。若干の増減が出る可能性も含めまして400人と見積もっております。金額としては一人当たり20万円ということで計上しております。この金額につきましては、幾らになるかということで、県に照会を掛けまして、それで20万円という回答を頂きまして、予算に計上しています。

吉永美子委員 これは国が出してきたものですよね。施設とか、医療従事者とかに慰労金と言っていた分ですよね。

和氣病院局事務部次長 おっしゃるとおり、国の制度によりまして支払をするものです。

吉永美子委員 これは全国一律、一人20万円ということですよ。

和氣病院局事務部次長 この慰労金につきましては、20万円と10万円と5

万円という段階があります。

吉永美子委員　うちは一番高い20万円に該当する従事者が400人程度見込まれるという考え方で、5万円、10万円はいないということですね。

和氣病院局事務部次長　この慰労金につきましては、それぞれの従事者が、この人は20万円、この人は10万円というふうに分かれるわけではなく、先ほど一人20万と申しましたけど、これは山陽小野田市民病院で働いている人には20万円となるものです。ですから、病院施設によっては10万円のところもありますし、5万円のところもあるというところですよ。同じ院内の従事者によって金額が上下するということはありません。

吉永美子委員　同じ公立病院でも、この病院は一人当たりが10万円になりますとかいう、ある意味ランクと言っているのか、そういう格付が決まっているんですか。この人はどこまで関与したから10万円で、この人はもっと関与したから20万じゃなくて、市民病院は一人が20万円と決まっていて、よそのA病院は10万円という病院もあれば、一人5万円になりますよという病院もあるということですか。

和氣病院局事務部次長　交付金の交付要綱で、どの分類に該当するかということで決まっているものです。詳細なところまでは、県に照会を掛けないと分からないところはあります。厚生労働省が出しているチラシでいきますと、例えば、都道府県から役割を設定された医療機関等に勤務し、患者と接する医療従事者や職員と、その他病院、診療所、訪問看護ステーション、助産所に勤務し、患者と接する医療従事者や職員の二つに分かれています。また、役割を設定された医療機関の中で、実際にコロナウイルス感染症患者に診療等を行った医療機関である場合と、上記以外の場合というふうな形で、大まかに分かれています。

吉永美子委員　あんまり言えないところがあるというのは分かりつつ言うんですが、コロナ対策を市民病院としても頑張ってきたということではないということですね。その他ではないということですね。

矢賀病院事業管理者　そのとおりです。それなりの役割を果たしているから、この金額になったということです。医療の内容は、全部公開できないと

いうところがありますので、その点を御了承いただきたいと思います。

大井淳一郎委員長 新型コロナ関係補助金なのですが、先ほど説明があったかもしれませんが、これはどういったことに補助金があったのか。今後このような補助金は活用していくのか。補助金を求めていくのかについて。

藤本病院局総務課主幹 補助金にはいろんなメニューがありまして、当院は外来協力病院ということで、その補助金を頂くようになりました。内容につきましても、先ほど御説明した防護服、消耗品のようなものを始めとして、4条で説明しました医療機器など、結構広く対象があります。コロナ対策のために必要なものであれば、補助基本額は決まっています、それを超えれば、4条で説明しました手出しが出ますが、大体その範囲内で収まりますので、それについては最大限補助金を活用して、コロナ対策のための医療機器の整備を行っていきます。

國森病院局事務部長 国の10分の10の補助金ですけど、二次から緊急包括支援事業というのが出まして、それを活用した補助金です。まだ、全て使っているわけではありません。こちらが必要な経費になりますけど、コロナ対策の必要経費については、県と補助金について相談しながら、執行していこうと考えております。今後も補正は続きます。

大井淳一郎委員長 緊急事態宣言が出て、人間ドックとか健康診断を一時中止しておりましたが、これはまだ続いているんでしょうか。聞くところによると、中止になった分が全部労災に行って、大変なことになったという情報も入ったものですから、市民病院の健診事業について、現状を教えてください。

和氣病院局事務部次長 健診につきましても、現状としては、ほぼ前と同じような形でしています。先週、お知らせを出したんですが、コロナの感染者がたくさん出たということで、肺機能の検査については今、中止しています。あとは、問診の段階で発熱があった方については、日程の変更をお願いしたりすることがありますが、基本的には前と同じような形で実施しています。

大井淳一郎委員長 5月30日からは前のようにやられているということですか

ね。

和氣病院局事務部次長 中止になったところから御説明します。コロナウイルスの感染拡大によって、4月20日から内視鏡の検査を中止していました。4月27日から肺機能検査も中止となっています。それ以降、5月1日から5月31日までは、健診を中止させていただきました。6月1日から、人間ドック、一般健診、企業健診については、予約をされていた方について再開しています。それから、6月10日からは、市のがん検診、特定健診等の予約の受付を開始しています。6月15日からは、内視鏡の検査と胃透視の検査を再開しています。6月22日からは、市のがん検診と特定健診の実施を始めています。7月1日に肺機能検査も再開したところであったんですが、先ほど申しましたように、感染者の方が出てきたということで、また、中止しました。健診については以上です。

矢賀病院事業管理者 健診の中止時期と再開時期については、私が労災病院と直接話しておりますので、期間の大きなずれはないと思います。市民病院がやめたから、労災病院に集中したということはほとんどないと考えています。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは補正予算についての質疑は打ち切ります。討論はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それでは、議案第90号、令和2年度山陽小野田市病院事業会計補正予算（第1回）について、採決します。賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成で可決すべきものと決しました。ここで休憩をします。1時55分から決算に入りたいと思います。

---

午後1時45分 休憩

---

---

午後1時55分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。続きまして議案第85号、令和元年度山陽小野田市病院事業決算認定について、病院局の説明を求めます。

藤本病院局総務課主幹 それでは、議案第85号の令和元年度山陽小野田市病院事業決算について御説明します。まず決算書1ページから4ページまでを御覧ください。ここは収益的収支、資本的収支を款項ごとに予算額、決算額、その増減額などを載せてあります。詳細については、後ほど御説明します。次に決算書5、6ページを御覧ください。これが令和元年度1年間の損益計算書となります。本業のもうけを示す医業収支については、医業収益3億2,906万2,296円に対し、医業費用4億4,912万4,895円で、その結果3億2,006万2,599円の医業損失となりました。また、医業外収支については、医業外収益3億9,334万7,913円に対し、医業外費用1億9,514万7,226円で、その結果1億9,820万687円の医業外利益となり、経常損益は1億2,186万1,912円の経常損失となりました。最後に、特別繰入れ3億円を含む特別損益を勘案し、当年度損益は1億7,788万7,361円の純利益となり、令和元年度未処理欠損金は3億2,592万3,445円となりました。次に7、8ページを御覧ください。ここは令和元年度の病院事業欠損金計算書であります。令和元年度は、資本剰余金のうち、負担金について、平成11年度の土地取得に係る一般会計繰入金1億3,170万5円が増加しました。次に9、10ページを御覧ください。これは令和元年度末現在の貸借対照表、いわゆるバランスシートであります。まずは資産の部ですが、1固定資産の合計は4億9,332万1,555円、2流動資産の合計は6億7,607万1,364円で、資産合計は5億5,939万1,519円となりました。続いて負債の部ですが、3固定負債の合計は5億4,056万6,653円、4流動負債の合計は7億1,230万8,246円、5繰延収益は1億9,505万7,358円で、負債合計は5億4,793万2,257円となりました。また、資本の部ですが、6資本金は1億7,248万6,667円、7剰余金はマイナスの2億3,102万7,405円で、資本合計はマイナスの3億5,854万7,38円となり、負債と資本の合計は資産合計と同じ5億5,939万1,519円となりました。11ページについては内容に大きな変更はありませんが、企業債残高の減少に伴い、Ⅲ貸借対照表等に関する

注記の1 企業債の償還に係る一般会計の負担額が30年度に比べ1億7,058万円余り減少し、20億5,304万6,000円となったこと、2 他会計からの長期借入金残高の状況が、一般会計への返済が平成30年度で終了したため、工業用水道事業会計への返済のみとなり、残高が6,600万円掛ける2か年の1億3,200万円となったことが挙げられます。次に12ページを御覧ください。ここは令和元年度の病院事業の概況です。〔1〕総括事項のうち12ページの前文だけを読み上げます。次13ページの収益的収支、資本的収支の詳細については、後ほど御説明いたします。総括事項、医療環境は人口の減少、少子高齢化の進展、慢性的な医師不足、医療費抑制のための診療報酬改定、さらには医療圏域ごとに将来の医療提供体制を検討する地域医療構想等の医療制度改革など、依然として厳しい状況が続いています。一方、公立病院に対しては質の高い医療の提供はもとより、救急、小児、周産期、災害などの不採算、特殊部門に関わる医療の提供など、地域医療の確保が求められているところでございます。こうした中、令和元年9月に当院が、地域医療構想再検証病院の対象病院となりまして、ダウンサイジングや病床機能転換等の具体的対応について取り組むこととなりました。また、病院経営におきましては、令和元年度も資金不足が生じる見込みとなり、市からの3億円の特別繰入れによりまして、それを回避し、更なる改善に取り組むこととしました。このため病院経営を構造的に立て直して、収益を大幅に向上させるため、急性期機能から回復期機能の転換誘導策として、診療報酬上優遇されております地域包括ケア病棟に一部、転換していくこととして、地域包括ケア病棟開設準備会を立ち上げるとともに、令和元年度に設置した意思決定の周知や、職員の意見交換の場である運営調整会議におきまして、早期開設に向けて議論し、令和2年7月に1病棟、55床を地域包括ケア病棟、通称退院支援病棟に転換する運びとなりました。また、新型コロナウイルス対策としまして、来院時の体温測定や面会の禁止など、感染防止対策を徹底しながら診療を行うなど、安心安全な医療を継続的に提供するとともに、保健所と連携した新型コロナウイルス感染拡大防止に取り組んだところです。次に14ページを御覧ください。ここでは令和元年度中の議会議決事項の一覧、企業債の許可日、そして職員の人数に関する事項を掲載しています。次に15ページを御覧ください。ここでは令和元年度に行った建設工事の概況と医療機器等購入の概況を掲載しています。次に16ページを御覧ください。ここでは入院、外来の患者数、収益的収入及び支出について、3

0年度との比較を掲載しています。決算書で唯一前年度との比較を掲載しているページですので、以下少し詳しく御説明します。まずは〔1〕患者数です。入院患者については、年間で30年度比2,362人減の6万3,258人、一日平均では7人減の173人となりました。外来患者については、年間で30年度比1,297人減の9万9,632人、一日平均で1人減の413人となりました。次に〔2〕事業収入に関する事項です。5、6ページの損益計算書の1医業収益、3医業外収益、5特別利益の合計と一致します。まず、医業収益については30年度に比べ1,978万円余り増加しました。主な増減理由では、入院収益については患者数は減少しているものの入院単価が増加したため、結果として増収となりました。また、外来収益についても患者数は減少していますが、外来単価が増加したため、こちらも結果的に増収となりました。次に、医業外収益については、30年度に比べ113万円余り減少しました。主な増減理由では、国・県補助金として新型コロナ対策補助金分が増加しましたが、逆に、その他医業外収益として、あさひ保育園の保育料保護者負担金や売店使用料が減少したことにより、結果的に減収となりました。最後に、特別利益には、今年の3月に審議いただいた特別繰入れ3億円を計上し、全て合計した結果、決算額45億2,241万212円となり、30年度比3億1,838万円余り増加いたしました。次に〔3〕事業費に関する事項です。5、6ページの損益計算書の2医業費用、4医業外費用、6特別損失の合計と一致します。職員給与費については、30年度に比べ9,293万円余り減少しました。主な増減理由は、①賃金の減②法定福利費の減③退職給付費の減などです。材料費については、30年度に比べ3,515万円余り増加しました。主な増減理由として、投薬用薬品費は減少していますが、注射用薬品費やその他材料費が増加しているため、材料費全体として増加しました。その他経費については、30年度に比べ1,829万円余り増加しました。主な増減理由として、3月補正のときにも御説明しましたが、①医療機器や施設メンテ等に伴う修繕費の増②医療機器等保守料の増などです。減価償却費については、30年度に比べ3,167万円余り減少しました。内訳として、機械備品のみが減少しました。理由は主に平成25年から26年度に購入した多くの器械備品、耐用年数が5年前後ですが、減価償却が終了したためです。資産減耗費については、30年度に比べ241万円余り増加しました。増加理由は、令和元年度に高額医療機器を廃棄したことによるためです。長期前払消費税償却

とは、旧控除対象外消費税を、一旦貸借対照表に資産計上した上で、その長期前払消費税を毎年度一定の方法で費用化するものであり、令和元年度は計算の結果2,647万1,836円となりました。支払利息については、30年度に比べ115万円余り減少しました。主な原因は、企業債の償還終了に伴い企業債利息が減少したことです。雑支出とは、課税仕入れに係る仮払消費税のうち、3条予算及び貯蔵品の課税仕入れに係る消費税相当分を、当該年度に費用計上するものであり、令和元年度は計算の結果1億2,902万2,644円となりました。退職給付費負担金とは、病院に勤務していた職歴のある職員が一般会計対象部署を最後に退職した場合、病院に勤務した期間に応じて、一般会計から退職者に支払われた退職金の一部を病院が負担するもので、令和元年度は1,293万3,218円となりました。特別損失とは、前述のどれにも属さない特別な費用で、主に過年度損益修正損という過年度に発生した原因に基づく費用などを計上しますが、内容としては、例えば30年度に患者が受診し支払った医療費を令和元年度に入って精算返還する過年度返金分等があります。以上で、16ページの3業務の説明を終わります。次に17ページを御覧ください。ここでは企業債及び借入金の状況、当初予算第7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及び第8条のたな卸資産購入限度額の決算額を載せています。御覧のように職員給与費、交際費、たな卸資産の全ての項目において予算内で執行しています。また、企業債についても当初予算第5条の起債の限度額6,000万円を超えておらず、この表からは直接分かりませんが、一時借入金についても当初予算第6条の一時借入金の限度額5億円は超えていません。また、企業債については25、26ページにその明細を載せています。次に18ページですが、ここではキャッシュ・フローを載せています。これは1年間の現金の動きを表しています。キャッシュ・フローには直接法と間接法がありますが、当院では損益計算の純損益に必要な調整項目を加減して表示する方法、いわゆる間接法を採用しています。19ページから21ページについては収益的収支の明細になりますが、昨年度との主な増減理由については先ほど16ページの3業務のところでお説明したとおりです。また、以前議員さんからも要望のありました主な収支内容の附記への記載については、今回から各節の主な支出目的等がある程度附記に記載していますので、参考にしてください。次に4条予算であります資本的収支について御説明します。22ページを開いてください。まずは資本的収入についてですが、決算額は

1億6,679万3,084円となりました。1項企業債は5,600万円で、全て医療器械及び備品の購入に係る借入れです。2項他会計負担金は、資本的収支予算、いわゆる4条予算で購入する起債対象外医療器械、備品や地方債償還元金に係る一般会計からの繰入金を計上していますが、医療器械、備品分、地方債償還元金分合計で1億1,079万3,084円となります。節の内訳は決算書を御参照ください。続いて資本的支出についてですが、決算額は5億3,231万2,202円となりました。1項1目建物改築費は決算額275万円で、令和2年度に整備予定の非常用電源設備増強事業に係る実施設計を行いました。1項2目器械及び備品費は6,394万8,690円で、老朽化した医療器械や備品の追加購入、更新、買換え、新規購入を行いました。なお、1項建設改良費の内訳については、少し前に戻りますが決算書15ページの2工事等に載せています。2項企業債償還元金は企業債償還元金のことので、決算額は3億9,961万3,512円となり、その明細は、決算書17ページ最上段及び最終ページの25、26ページに載せています。3項他会計からの長期借入金償還元金では、工業用水道事業会計に6,600万円を償還しました。償還額や残高の明細は、2項企業債償還元金と同じく決算書17ページに載せています。以上で資本的収支の説明を終わりますが、ずっと戻って、決算書3、4ページ欄外にも記載してあるとおり、資本的支出額に対し資本的収入額が不足する額3億6,551万9,118円については、全額過年度分損益勘定留保資金で補填しました。また、病院事業で最も重要な指標の一つである資金不足については、10ページの貸借対照表から計算しますが、30年度に引き続き、令和元年度も発生しておりません。最後に23、24ページには有形固定資産及び無形固定資産の種類別増減内訳を載せ、25、26ページには企業債の明細書を載せています。これで、令和元年度決算についての説明を終わります。以上御審議のほど、よろしく申し上げます。

大井淳一郎委員長 ただいま病院局から説明を受けました。決算ですので、ページを追って確認をし、皆さんのほうで質疑をしていただければと思います。まず、1ページから4ページですが、後ほど細かいところもありますので、そちらのほうで見ていただければと思います。5ページ、6ページ、病院事業の損益計算書、これについて皆さんのほうで気になるところがあれば、質疑をお願いします。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）取りあえず、ここは以上とします。7ページ、8ページです。

病院事業の欠損金計算書ですが、また、戻ってきても構いませんので、指摘していただければと思います。それではバランスシートです。9ページ、10ページ、こちら気になることが、現時点であれば、特にありませんか。（「はい」と呼ぶ者あり）続きまして11ページです。財務諸表の個別注記表みたいな感じですが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは12ページ、13ページの事業報告書ですが、これについて気になることがあれば、よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは14ページですが、こちらに職員の人数とかもあります、これもまた、個別のときに聞いていただけたらと思います。15ページ、16ページはいかがですか。取りあえずよろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは17ページです。企業債については25ページ、26ページにあります。これも取りあえずはよろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）キャッシュ・フロー計算書です。18ページはよろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）また戻ってきても構いませんので、そのときはちゃんと指摘してください。それでは、中身に入りたいと思いますが、およそ30分たちましたので、ここで休憩をしたいと思います。25分から再開します。

---

午後2時20分 休憩

---

---

午後2時25分 再開

---

大井淳一郎委員長 それでは委員会を再開します。お手元にあります議案書19ページ、20ページです。収益的収入及び支出を見ていきたいと思えます。分けていきたいと思えます。まず病院事業収益のうち、医業収益、入院とか外来とか、その他医業収益に絞っていきたいと思えます。皆さんのほうで確認したいこととか、聞いておきたいことがあれば、質疑を求めたいと思えます。

吉永美子委員 平成30年度のときにお話があったのは、経営改善の一環として白内障手術を当初週1回実施する予定だったけど、人手不足によって月1回となって、8月からの開始で計18件の実施でしたと。単価は1件当たり約22万円ということだったんです。令和元年度の状況をお知らせください。

矢賀病院事業管理者 令和元年度もほぼ同じような状況で、たしか今年の1月から2月から、一月に4人に、一人ですけど増やしていただきました。

吉永美子委員 単価は同じですか。

矢賀病院事業管理者 単価は同じだと思います。

水津治副委員長 長期前受金戻入という会計がありますが、これは、あと何年分ぐらい、減価償却がある間はこれがあると思うんですが、どのぐらいあとあるものですか。

大井淳一朗委員長 医業外収益は後ほどやります。

吉永美子委員 健診の状況なんですけど、山陽小野田市民病院としては、やはり今、山陽小野田市としても健診の受診率が大変低いという状況があって、そういったところでは市民病院の役割というか、健診の受診率を少しでも上げてもらう役割を引き受けてほしいなと思っているんですけども、健診への呼び掛けですよね。その辺というのは、これは以前も言ったような気がするんですけど、通院して来られたりとかする方、今度健診がありますよねと、市民病院で受けてくださいねと、そういった投げ掛けというのは行っていたかと思ってるのかなと思って。健診の役割ですね、市民病院の役割は大きいと思うんですけど。

和氣病院局事務部次長 私どもとしても、健診の件数を増やしたいという思いは常に持っております。ただ、どうしても、いろんな検査の枠の関係でなかなか増やしづらいというところがありまして、そこをどういうふうにやっていこうかというのが、今の悩みどころです。件数を増やして、市の健診に協力するという気持ちは常に持っています。

吉永美子委員 決算から外れてはいけないから、あまりあれなんですけど、何ていうか、よそから来ていただいていますよね。何でしたっけ、参与というか、(発言する者あり)だから、そういったところで、やはり健診を上げることによって、収入が上がるというところでのアドバイスとかはないんでしょうか。

國森病院局事務部長 経営担当参与から、収益向上のための分析資料を頂いて  
いますけど、健診から生み出すものについては、なかなか、そこまでは  
出てきておりません。

矢賀病院事業管理者 私の認識では、最もボトルネックになっているのはマン  
パワーの問題です。例えば、胃カメラや胃透視など、どうしてもそれが  
できる医師の数からいくと枠が限られてきますので、その範囲では精い  
っぱいやっているつもりです。もう一つ、健診を受けるような対策を病  
院で行っているかといえ、現時点では自信を持っているようなものは  
ありませんので、健康増進課と相談して、何かできるものがあつたら、  
そういうことも考えていきたいというふうに思います。

吉永美子委員 健診を、要はせつかく市民病院に来られている方に、健診の必  
要性、そしてまた市民病院で受けてほしいというところのことは、市民  
病院で是非ということ、是非進めていただきたいというのは、以前言  
ったような気がしているんです。せつかく来られているわけだから、お  
客さんをどう囲い込むかということが大事じゃないですか、市民病院と  
しては。ただ、せつかく来られていて、今度こんなのがあつたら、チラシな  
んで幾らでもあるわけですから、そういったところを投げ掛けというの  
はそんなに難しいですか。来られている患者さんに対してです。

矢賀病院事業管理者 難しいことではありません。もう一度、洗い直すとい  
うか、考え直してみます。健診を多くしたいという意識は、常々持って  
いますので、その点は誤解のないようにしていただきたいと  
思います。現実できている数については、マンパワーに依存しているとい  
うことです。ただ、啓発活動が十分できているかといつたら、もう一つ、  
努力の余地はあるかなという気もします。

河崎平男委員 市民病院の手術件数というのは、他の病院と比べてどうなん  
ですか、多いほうなんですか。

矢賀病院事業管理者 ほかの病院と比べる場合は、病院の機能や外科医の  
数によって変わってきますけども、医師の数とか、病院の規模からい  
つたら、手術の数は多いほうだと思います。決して少ないことはない  
と思います。

河崎平男委員 手術件数をどんどん増やしたらいいのに。

矢賀病院事業管理者 毎月、収支に関しては職員の上層部で共有しているんですけども、手術の件数が単価に影響してきますので、手術の重要性というのは認識を共有しています。

杉本保喜委員 その他の医療収益のところの8番目に、その他医療収益、文書料、貸衣料というのがあるんですけど、これはどういうものですか。

和氣病院局事務部次長 文書料は診断書などです。貸衣料は患者さんが入院中に着る服です。

大井淳一郎委員長 その他医業収益はよろしいですか。「はい」と呼ぶ者あり）続きまして医業外収益です。先ほどの質問を繰り返してください。

水津治副委員長 6目の長期前受金戻入という勘定科目のことなんですが、これは負債かどこかに、ちょっと見てなかったんですが、今年は1億2,000万と。今後の予定といたしますか、どうなっているか分かりますか。

和氣病院局事務部次長 これは、病院の建設に係るものや医療機器に係るものの関連になってくるものです。病院本体の金額を15年間で計上するようになっていますので、今5年経過していますので、10年程度は大きな金額が挙がってくると思います。それ以外は医療機器ですので、1年の額としては、それほど金額的には大きくなかろうかと思います。具体的な数字を手元に持っておりませんが、大体内容としてはそのような形になります。

吉永美子委員 先ほど言われた保育料です。院内保育所の状況をお知らせください。

和氣病院局事務部次長 令和元年度につきましては、職員が一月当たり5人前後、院外の利用が、月によって変わっているんですが、大体一人か二人の利用です。ちなみに現状は、院外の利用が一人で、院内の利用が6人となっています。あと一時預かりという形はありますが、毎日利用されるお子さんについては、今申し上げた人数です。

吉永美子委員 ということは、たしかこれ定員25名じゃなかったでしたか。

和氣病院局事務部次長 25名です。

吉永美子委員 かなり減っているんですけどで、原因というか、それとせつかく造られたわけですよ、働きやすいようにという、極力、医療従事者の関係の人がここに来てもらうようにという思いでやっていると思うんですけど、なかなか思いに沿わないというのは、なぜなのでしょうかね。

和氣病院局事務部次長 確かに以前の一時期は25人いて、お断りしなくてはならないというときもありました。当時は山口労災病院に院内保育所がなかった関係で、労災病院にお勤めの方のお子さんを多く預かることもあったんですが、労災病院に院内保育所ができて、そちらの利用がほとんどなくなったというのがあります。今お預かりしているのはクリニックにお勤めのお子さんです。院内保育所は利用しやすい金額を設定し、復帰しやすい環境を作る目的で、運営しているもので、利益が出るということではなく、子どもを預かると、それだけ持ち出しが増えるということになります。お金が掛かっても、働き手が確保できるということを重視して、やっているものです。

大井淳一郎委員長 そのほか、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは特別利益です。これについては補正予算のときにやりましたので、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは以上とします。それでは支出に入りたいと思います。病院事業費用のうち給与費。

吉永美子委員 昨年9月のときの委員会の中では、医師数で平成30年度は27名ということがあったんですが、令和元年度の状況です。それとあわせて、せつくなので、これからの見込みをお知らせください。

和氣病院局事務部次長 元年度につきましては26名です。今後の見込みについては、はっきり分からないところもあり、どのようになるということは申し上げるできません。局長も医師の確保を何とかしたいというふうに考えて動いています。

矢賀病院事業管理者 現時点では、来年度は増える見込みです。人事は最後の最後まで分かりませんが、複数増えるんじゃないかと思います。

大井淳一郎委員長 それは常勤ということですか。(発言する者あり)なるほど。また、それはそのときに、いいニュースを待っています。給与費ですが、よろしいですか。「はい」と呼ぶ者あり) それでは給与費は以上とします。材料費及び経費です。

吉永美子委員 ジェネリックの医薬品の状況です。このことにつきましては、平成31年3月に15品目を採用、令和元年度に入って63品目を採用、この状況をお知らせください。

藤本病院局総務課主幹 令和元年度は168品目追加しまして、後発品の採用率は18.6%に上がりました。

水津治副委員長 給食材料費が約6億円あるんですが、朝昼晩の1食当たりというのは大体目安はどれぐらいで、材料の発注をしていますか。

藤本病院局総務課主幹 朝昼晩で金額は違いますけれども、大体300円前後で作っています。

水津治副委員長 他の病院に比べ、比較されたことがあればなんですが、大体金額的にはどうなんですか。

藤本病院局総務課主幹 他の病院の資料を持ってないんですが、栄養管理室に聞いた話によると、他の病院よりも少し安いというふうに聞いています。

水津治副委員長 修繕費が2,500万ということで、前も聞いたかも分かりませんが、例えば、大きな修理をして、耐用年数が延びるということがありますね。大々的な修理をしたとき、耐用年数が延びるという可能性が中にはあると思うんです。そういった場合、ある程度の金額は資本的な支出という考えは、病院会計ではしておられるのか、あるのか、ないのか、お尋ねします。

藤本病院局総務課主幹 考え方としまして、大規模改修につきましては耐用年

数を延ばすということで、4条予算で、工事請負費で組むことがあります。あくまで、ここの修繕というのは耐用年数を延ばすほどの効果はないにしても、壊れたものは修繕しないといけないということで、小規模のもの、耐用年数に影響しない小規模なものを、ここで計上するようにしています。

大井淳一郎委員長 聞いた話なんですが、血压計など、病院を建て替える前の機器をまだ使っているんじゃないかと。その辺の施設、設備をよくしてほしいという声をちょっと聞いたことあるんですが。その辺はいかがですか。

和氣病院局事務部次長 例えば内科の外来のところに置いてある、患者さんが自分で測る血压計のことなのかなと思います。

大井淳一郎委員長 看護師が使うものです。

和氣病院局事務部次長 古いものでも使えるものは使います。使えなくなれば廃棄するわけなんですけど、使用に耐え得るものは使っています。ただ、昔使っていました水銀を使うものは処分しています。

矢賀病院事業管理者 血压計だけではなく、医療機器については高額なものですから、耐用年数が10年となっても、15年使えるものは、15年使いますし、修繕ができなくなると業者が言うまで、使うことを心掛けています。

大井淳一郎委員長 精度が悪かったら、患者さんにとってよくないので、その辺はまた精査されて、日頃は節約と言っておりますけど、必要なものは経費を掛けていただきたいと思います。

杉本保喜委員 経費の9番目の食糧費、これはどういうものでしょうか。

和氣病院局事務部次長 これにつきましては、令和元年度に市内の医療機関の先生方に病院に来ていただき、会議を行いましたので、その際のお茶や食事を多少提供しましたので、そういったものになります。

杉本保喜委員 私はこれを見て思ったんですけど、台風が近づいていると、何らかの形で、病院が孤立するような格好で対応するということに、応急の食糧、水、そういうものが必要です。避難所も用意するんだけど、病院としては、その辺りのところは何か考えておられますか。

和氣病院局事務部次長 備蓄食の御質問かと思えます。備蓄食につきましては、具体的にどのぐらいの量があったかははっきりと覚えておりませんが、3日分程度を目安にそろえていくように、順次入れております。大体3日分ぐらい今そろってきているところじゃなかったかとは思いますが。水につきましても、同様に5年ぐらいもつペットボトルとかを入れております。水道局にも御協力いただきまして、森響水を置いております。

國森病院局事務部長 現在、患者用200人分を7回分ほど確保しております。2年度中に先ほど言った3日分、9回分を確保することになっております。パン、米、豚汁とかカレーとか、そういったものです。

水津治副委員長 材料費、特に経費のほうで、今の病院の患者数、外来患者数等を鑑みて、病院改善のために経費の節約ということを、いろんな項目ごとに詰めてきておられると思うんですが、令和元年度、特にここは改善が見られたという部分がありましたら、お答えいただきたいんですが。

矢賀病院事業管理者 そういう質問をされて、すぐに思いつくものはないんですが、全体的には薬剤の使用料は伸びているんですけども、薬剤費の値引き率については交渉して、成果が上がっているんじゃないかと考えています。経費のことを言われるんですけども、これまでもいろんな面で経費節減に努めてきていますので、経費を節減するところが余りないんです。だから、少しずつできることをやって、少しは成果が上がっている部分があると思うんです。ただ、それを超す勢いで薬剤費が高騰するということはあります。答えにはなっていませんけど、すぐ思いつくものはありません。

國森病院局事務部長 全体的には経費が伸びているというのは、医業収益との関係もあると思います。経費節減については業者集約をしたり、今度は反対に増やして見積りを取ったり、価格交渉、一つはベンチマークにより価格交渉をして、よそと同じように低価格で購入する。また共同購入

についてもやりながら、3年前か4年前に1回やっていますから、それだけの効果というのは、今はないんですけど、毎年こういった工夫をしながら、少しずつ落としていっております。

水津治副委員長 できるだけ業者さんと委託先と、いい関係の中で協議をされて、現状にあった契約となるように、特に給食業務辺りは、食数が大分減ってきていると思うんで、特に今後は、ここがポイントになるような気がしておりますんで、続いて努力をお願いしたいと思います。

大井淳一郎委員長 それでは、21ページの減価償却資産減耗、それから研究研修、長期前払消費税償却です。医業費用の残りです。よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それから営業外費用です。特別損失、予備費はよろしいですか。収益的支出になりますが、残りの医業外費用、よろしいですね。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは資本的収入及び支出に入りたいと思います。収支全般を対象にしたいと思いますが、資本的収支、収入及び支出ですが、よろしいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは以上とします。全般的に聞いておきたいことがあれば、質疑を受けたいと思います。

松尾数則委員 12、13ページです。これにコロナウイルスに対抗して、いろんな診療を行うという説明があるんですが、PCR検査の説明がないんで、どういうふうになっているか聞きたかったんですが。

矢賀病院事業管理者 PCR検査はうちでも導入する予定で、既に機械を発注しています。現在、非常に需要が多いということで、日にちまでははっきりしてないんですけども、11月に納入される予定です。どういう使い方をするかと言いますと、市民病院を受診した患者さんで、検査が必要な方はいますし、もう一つは、市内の開業医の先生から依頼されたものについて、うちで検査ができるような体制を組もうと考えています。この機械は全自動で誰がやっても安定した結果が得られるということと、約1時間で結果が出るということで、午前中に出た検体は、その日のうちの結果をお知らせすることができるので、発熱症状がある方が不安なときを過ごすのが、少しでも短くなればよいというふうに思っています。医師会の先生方とも昨日話したんですが、山陽小野田市は比較的小さな市ですので、小回りが利くような体制が組めればよいかなと思っています。

す。

松尾数則委員 その場合に、別の棟とか、別の場所が必要ではないんですか。  
それは大丈夫なんですか。

矢賀病院事業管理者 検体は誰かに運んで来ていただいて、その検体をうちの検査室で検査して、それをお知らせするという事です。病院としてはなるべく、コロナウイルスを持っている方は、病院の建物の中に入ってもらいたくないということがありますので、それぞれ役割分担をして、高額な機械で、病院しか置けませんので、そういう面で十分役に立てるんじゃないか考えています。

吉永美子委員 12月に議会報告会開いたときに、再検証病院の公表についてということで、議会報告会の中で民生福祉常任委員会から報告したわけですが、いろんな御意見を頂いたんですけども、市民の意見なので、是非届けさせていただきたい部分があって、お褒めの言葉としては、病院が新しくなって、きれいになり環境が良くなった。矢賀さんは労災におられたので、あまり言いたくないけど、労災は古く、駐車場が有料。市民病院はきれいで、駐車場が無料で使いやすい。そういうお褒めの言葉を頂いているんですけども、言われているのが、脳外科を充実してほしいというお声があるんですが、それ1点と、それと仕事をしながらの産婦人科受診は難しく、市民病院以外で受診していると。診療時間のことなんじゃないかと思うんですけども、あと不測の事態があったときの対応が遅い。先生が来るまでに時間が掛かると言われて、何かのそういうケースに当たられた方なのかと思うんですが、その辺でちょっとお考えがあれば、お聞きしておきたいと思います。

矢賀病院事業管理者 脳外科については、今非常勤で対応していますけども、常勤を要望しています。派遣元は山口大学。現在、教授が不在で、この9月か10月に教授選があり、それで教授が決まるということです。ここでもう一度改めて相談したいと思っています。これまでの大学の考え方は、山陽小野田市に必要な脳外科の医師はトータルでこれぐらいだろうということで、労災病院に二人いて、それ以外は派遣する余裕がないというようなことでした。現在、労災病院の常勤が一人になっていますので、多少考え方が変わるかも分かりません。診療時間については、病

院の時間が決められております。具体的にどういう時間帯を希望されているのかよく分かりませんが、診療時間を変更することは考えていません。不測の事態があった場合の対応が遅いということですが、これも具体的な事例、どういう事象であったのかが分からないと、一概には答えにくいところがあります。もし、何かありましたら、病院に連絡していただいたら、きちんと説明しますので、連絡していただけたらと思います。本当は対応がもう少し早くできた場合もあるでしょうし、そうじゃないこともあるんですよ。例えば、救急車が入ってきた場合でも、ほかの救急車の人を診ていると、どうしても遅れてしまうという場合もあります。そういうことは、遅れたほうの患者さんには分からないこともありますので、説明をしたら分かっていた部分もあるだろうし、こちらの不手際というか、対応が遅過ぎたというようなケースもあるんでしょうけど、具体的なことがないと、一概には言えません。

吉永美子委員 もう少し具体的だと分かったかもしれないんですが、それで、今言われた受診の時間なんですけど、産婦人科受診は難しく、仕事をしながらということは、時間の長さじゃないかなというふうに思うわけですが、うちは周産期というか、妊産婦さんのことについて力を入れていると思っているものだから、なおさら聞くんですけど、産婦人科受診が難しいと、市民病院以外で受診をしているんですと言われていたわけですよ。ということは、よその病院はもっと長くして、仕事をした後でも受けられるようなことをしているという、市内なり、そういったことの実態というのは、何か分かっておられるんですか。

矢賀病院事業管理者 開業医の先生の場合は、産婦人科はどうか分かりませんが、ほかの科の先生は大体6時ぐらいまでやられていますし、土曜日もやられています。病院は5時までですよ。それを6時までしてくださいと言われますと、ほかの職員の勤務体制から全部やり直さないといけませんので、即答はできません。現時点では無理だと思います。

杉本保喜委員 PCR検査について質問があったんですけど、処理能力というか、1時間以内に検査の結果が出ますよということなんですけど、どれぐらいの処理能力かをちょっと教えていただきたい。

矢賀病院事業管理者 人手の問題で、ほかの検査業務をやりながらやりますの

で、現場の人の意見では、1日20件ぐらいならできそうだということ  
を言われていました。

河崎平男委員 地域包括ケア病棟に一部転換されて、収益向上をされておしま  
す。経営改善のためにどんなことをするかは、市民にどのように周知す  
るか考えていますか。

矢賀病院事業管理者 コロナで非常にダメージを受けているわけですが、  
妙案を持ってV字回復するという手立ては、誰に聞いてもありません。  
地道に患者確保に向けて活動する以外はないんじゃないかということ  
です。経営担当参与の話が出ましたけども、現在彼の意見も取り入れて、  
広報活動ですが、クリニックの訪問をかつてないほど大規模にやるこ  
とを計画しております。これも近々始めまして、その効果がどれぐらいあ  
るかというのを、私とか、院長とか、ほかの医者も手分けして、また事  
務も一緒に訪問して、市民病院に対する御意見とか、そういうものを伺  
って、改善できるところは改善していくと。去年、一昨年も、私とか、  
院長とかはやったんですけども、もっと組織立ってやろうということ  
になっています。もう一つはなんですか。

河崎平男委員 経営改善に向けての、市民に周知する方法はどうかという  
質問です。

矢賀病院事業管理者 考慮中で名前を言わないほうがいいと思うんですけど、  
ある議員から、病院の広報紙というのがあるんですけども、市報も利用  
できないかという意見を頂きました。今までなかったんですが、これは  
我々だけでは決められません。市の広報の担当、また議員と相談したい  
と思います。宣伝の効果というのは間違いなく、皆さん目を通されるの  
で、非常に良い意見を伺ったなと私は思っています。

杉本保喜委員 今の広報に載せるというのは、非常に私も大賛成なんですけれ  
ど、病院の中で、病院だよりみたいなのを定期的に出していますよね。  
病院に行くと壁に貼っていたり、見られるようにしているんですけど、  
この前うちの議員控室に置いてくれたりしていたんですけど、あれをも  
っともっと配る。あれ、公民館なんかに入れていましたかね。

和氣病院局事務部次長 院内のほかは、市役所に置いてくださいということで持ってきております。それと、図書館に置いています。公民館はこれから開拓していくところです。

杉本保喜委員 公民館が一番人の行き来は激しいから、あそこにも置くと随分違うと思いますので、検討してください。

大井淳一郎委員長 それでは、質疑を打ち切りたいと思います。討論はありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり） それでは、申し合わせ事項105、議会選出の監査委員である常任委員は、決算審査に係る当該委員会での表決において退席するものとするので、河崎委員の退席を求めます。

（河崎平男委員退室）

大井淳一郎委員長 それでは採決に入ります。議案第85号、令和元年度山陽小野田市病院事業会計決算認定について賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

大井淳一郎委員長 全員賛成にて、認定すべきものと決しました。

（河崎平男委員入室）

大井淳一郎委員長 それでは以上をもちまして本日の委員会を終了します。

---

午後3時10分 散会

---

令和2年9月2日

民生福祉常任委員長 大井 淳一郎