

民生福祉常任委員会記録

平成26年3月11日

【開催日】 平成26年3月11日

【開催場所】 第2委員会室

【開会・散会時間】 午前10時～午後5時15分

(休憩午後0時1分から午後1時まで、午後1時55分から午後2時まで、午後2時15分から午後2時20分まで及び3時45分から3時50分まで)

【出席委員】

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

【欠席委員】

なし

【委員外出席議員等】

なし

【執行部出席者】

健康福祉部長	田所 栄	健康福祉部次長兼高齢障害課長	岩崎 秀司
高齢障害課主幹	中野 寛美	高齢障害課主査兼介護保険係長	河上 雄治
高齢障害課高齢福祉係長	矢野 亜希子	地域包括支援センター所長	尾山 貴子
国保年金課長	河合 久雄	国保年金課長補佐	吉岡 忠司
国保年金課国保係長	大濱 史久	国保年金課年金高齢医療係長	三隅 貴恵
国保年金課特定健診係長	梶間 純子	病院事業管理者	河合 伸也
病院局次長兼事務部長	市村 雄二郎	病院局事務部次長兼総務課長	山本 敏男
新病院建設室次長	渡辺 津波	病院局医事課長	亀田 政徳
新病院建設室技監	山本 修	病院局総務課主幹	古谷 昌章
病院局総務課長補佐兼庶務係長	辻村 征宏	新病院建設室主任	森重 豊浩
市民生活部長	川上 賢誠	産業建設部長	服部 正美
石丸総合館長	中林 照行	環境課長補佐	幡生 隆太郎
人権・男女共同参画室長	山根 和美	総務課法制係長	河田 圭司
環境課長	佐久間 昌彦	企画課行革推進係長	別府 隆行
都市計画課長	高橋 敏明		

【事務局出席者】

局次長	清水保	庶務調査係長	坂根良太郎
-----	-----	--------	-------

【審査事項】

- 1 議案第33号 山陽小野田市手数料徴収条例の一部を改正する条例の制定について（環境/都市）
- 2 議案第34号 山陽小野田市石丸総合館条例等の一部を改正する条例の制定について（人権）
- 3 議案第18号 平成26年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について（国保）
- 4 議案第20号 平成26年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算について（国保）
- 5 議案第45号 山陽小野田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について（国保）
- 6 議案第25号 平成26年度山陽小野田市病院事業会計予算について（病院局）
- 7 議案第41号 山陽小野田市民病院使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例の制定について（病院局）

午前10時 開会

下瀬俊夫委員長 それでは、民生福祉常任委員会を始めたいと思います。おはようございます。それではきょうの審査日程について、最初に議案第33号手数料条例です。それから次に石丸総合館条例、とりあえずこの2つが市民生活部の関係でありますので、これを先にやっていきたいと思います。議案33号は既にもう質疑が終わっていますので、討

論採決だけになります。とりあえず、討論採決だけ先にしておきたい
と思います。先日連合審査で、この問題の質疑は終わっております。
この議案第33号山陽小野田市手数料徴収条例の一部を改正する条
例の制定について討論がある方、ありませんか。（「なし」と呼ぶ者あ
り）では、討論を打ち切ります。賛成の方の挙手をお願いいたします。

（賛成者挙手）

下瀬俊夫委員長 はい、全員賛成。議案33号は、可決をされました。それで
は議案34号山陽小野田市石丸総合館条例の一部を改正する条例の制定
について、これの説明をお願いいたします。

川上市民生活部長 石丸総合館条例の一部改正でございます。これは12月の
議会で使用料のところの改正をお願いいたしました。その審議の中で条
例そのものに不備があるんじゃないかという御指摘をいただきまして、
6月議会ぐらいいまでにということで、私がお答えしておりましたけど、
早めの審議会を開きまして、3月に上げさせていただいたということ
でございます。条例の中身については、担当より説明いたします。

中林石丸総合館長 それでは、山陽小野田市石丸総合館条例の一部を改正する
条例について御説明させていただきます。今回の改正は、平成25年第
4回12月市議会定例会に上程しました「山陽小野田市石丸総合館条例
の一部を改正する条例」について、民生福祉常任委員会において審議の
結果、第1条の「目的及び設置」及び第7条の「使用料」について、同
和対策事業に対する特別措置法が失効したにもかかわらず条文の内容が、
その当時のままになっているのではないかと指摘を受け、3月市議会
に再度提出するものであります。これらの改正とあわせ、本来条例に規
定すべき内容として、「事業」、「休館日」、「開館時間」、「使用許可の取り
消し等」、「転貸譲渡の禁止」、「原状回復の義務」、「損害賠償の義務」を
現行の施行規則から本条例に移行しております。なお、資料としてお手
元に隣保館のある県内他市の条例をお配りしておりますので参考にして
下さい。以上御審議のほどよろしく申し上げます。

下瀬俊夫委員長 それでは、説明が終わりましたので、委員の皆さんから質疑
を受けたいと思います。御質疑のある方。

三浦英統委員 第10条の関係をしたいと思います。これは先般から問題にな

っておった使用料の問題なんです、ここに書いてある使用料について、お聞きしたいのが、ここでいう、公用又は総合館の設置目的で、前回はこの設置目的の中に近隣市町村、集落というんですか。そこらが含まれておったんですが、今後この問題についてどのような御見解で、これを出されたのか。（「地域住民」と呼ぶ者あり）済みません。取り消します。地域住民云々という言葉がございましたが、この範囲についてお聞きしておきます。

川上市民生活部長 10条の総合館の設置目的というのは最初にうたっているとおりでございます。その目的に沿って使用する場合は無料ということでございます。以前の地域住民というものはですね、石丸総合館条例設置のときはですね、指定を受けておりましたので、その地域住民ということでもございましたけど。平成14年に法律が失効になりまして、その指定ということがなくなりましたので、これは社会福祉法の中の隣保事業によりますと、総合館とその近隣地域ということでもございます。

矢田松夫副委員長 その地区を外したということはどうですか、どなたでも1の設置目的に合致すれば、無料ですよ。無料もあり得るということですよ。

川上市民生活部長 今副委員長が言われたとおりでございまして、この隣保事業に当たりましては、中身が人権啓発とか、そういうことであります。そういう事業で使われる場合には無料という考えであります。以上です。

三浦英統委員 今の問題なんです、3条に書いてあるこの問題が当てはまれば無料であるよと、こういう考え方でいいんですね。この事業を3条がですね、総合館は次に掲げる事業を行うと、今人権問題を云々と言われましたが、この3条に書いてある、このことについてですね、こういうような問題があれば、地域住民の皆様は無料であると。

川上市民生活部長 当然3条のこと、これからの総合館の事業の1つでございます1条から児童福祉館、老人憩いの家、こういうのは皆事業に当たりますので、これに該当するに分については当然のこと、その目的に沿ったものということになります。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。

小野泰委員 それからしますと、今度は地域住民以外から来られてもこういう目的に合致すれば無料ということですか。確認いたします。

下瀬俊夫委員長 地域住民というのがね、まだ確定してないんですよ。地域住民というのは、基本的になくなったわけですよ。

小野泰委員 思っった地域住民というのと、どうなのかと。

下瀬俊夫委員長 そのことを聞いてください。

川上市民生活部長 今委員長が言われたとおりでございまして、地域住民という指定はなくなりましたんで、そこに限定してどうのこうのというのはありません。私が言ったとおり近隣住民からその総合館の設置目的にあった利用をされるものであれば無料でありますということでございます。

吉永美子委員 今言われる3条のところですかね、この目的に沿った事業であれば、無料とするということなんですが、その判断ですね、どこがどのように判断をされるのでしょうか。

中林石丸総合館長 申し込みのときの申請書を見て、内容を見て判断いたします。（「どこが」と呼ぶ者あり）総合館長です。

吉永美子委員 そうすると、当然総合館長入れかわりがある。総合館長の、ある面、主観で決めるという流れになるということでしょうか。

川上市民生活部長 主観でなくって、この事業そのものをですね、館長は理解しておるものと思いますんで、その理解した、この条例に合うものとして判断できると思っております。

吉永美子委員 もう一回だけ、確認いたします。例えば、一つの基準としてですね、よそから来られて、この3条のところのいろいろな地域住民の相談また指導とか、教育文化に関することとかですね、そういったところで一つの大きな判断として、来られた方から要は料金を取らない、これはもう基本ということになりますか。

川上市民生活部長 基本的にこの総合館を利用される方はですね、無料の対象者がほとんどだと思います。それ以外は年一回何かのときあったとい

う前回の委員会のときはありましたけど、そういう場合には、使用料に規定がありますんで、それをいただくということで、通常はほとんど無料の対象事業だろうと思います。

吉永美子委員　ほとんどと言われてあれなので、一つの大きな基準としてですね、館長が判断されるということであれば、根本にある基準として、来られた方から料金を取らないというのは、一つの基準になるのではないのかなと思ったので、一つの基準になるのかどうか、お聞きしたいんです。

中林石丸総合館長　そうですね、この事業に沿ったものであればですねえ、この総合館とは、教育施設じゃなくて、社会福祉施設でございますので、原則、内容に沿うものは無料とします。

矢田松夫副委員長　例えば、館長にお尋ねしますが、例えばの話ですよ。この3条を見ていただけたら、わかりますように、これまで石丸自治会の方が自治会の総会をやられているんですよ。この中の3条でどれが当てはまると思われま。

川上市民生活部長　これは当然ですね、総合館の周辺近隣を含めた地域住民という考えがありますんで、その地域の人がいろんなそういう自治会の行事とか、レクリエーション行事とかやられましても、それは無料対象になります。

矢田松夫副委員長　だから無料対象になるんなら、3条のその項目でどれに当てはまるかということを質問したんですが、当てはまなければ、料金を取るといいますからね。当てはまれば、料金とらないと。どれが当てはまると思います。

下瀬俊夫委員長　これはしかし総合館の事業じゃろうね。

川上市民生活部長　総合館のですね、この隣保館の中にいろいろな住民の相談及び指導とかですね、保健衛生社会福祉に関すること、教育文化に関することがずらっと書いてあるんです。啓発及び広報に関することアからキまで掲げるもののほか必要な事項とあります。その地域住民にという前からの指定の流れもありますんでですね、その辺の地域の方が利用される。福祉向上のために利用される教育文化のために、花の講座をされ

るとか、そういうものを全てですね、含まれます。

矢田松夫副委員長 僕が言うのはね、石丸1区、2区はですね、それぞれ3月に自治会集会、総会をされるんですが、この場合は、どれに当てはまるんですか。お花はいいですよ、お花のことは聞いていない。自治会の総会をした場合の無料か有料か。無料なら、どれに当てはまるのかと、僕は有料と思うんですけどね。

中林石丸総合館長 私はですね、「アからキまでに掲げるもののほか、必要な事項」に該当すると思うんです。というのは、ここの地域には自治会館がないわけですよ。どこの自治会にも自治会館があります。その関係でそういう会合を開く所がないわけです。地域交流というのものもあるし、一応無料と考えております。

下瀬俊夫委員長 質問の趣旨が違うんじゃない。この第3条というのは、総合館の事業を言っているわけでしょう。総合館が主催する事業だから当然使用料の対象にならんわけでしょう。今の話が違うんですよ、使用料を徴収する、そういう市民の皆さんが利用するとき今のようなことは対象になるかどうかということが問題なんで、3条とは関係ないんですよ。

川上市民生活部長 基本的にですね、これ隣保事業についての国の指針がありますけど、同じ貸し館であっても、個人や団体が人権啓発や地域交流事業を行うために隣保館を利用する場合、これに対する貸し館は隣保事業の一環と考えて無料となりますという指針がありますんで、自治会集会もこの一環になると思っております。

下瀬俊夫委員長 ちょっとね、もう少し、話を整理したほうがいいんじゃないかなと思うんですが、例えば、民間の業者がここを借りて生け花教室とか着つけ教室なんかやった場合でも、無料になるんですか。

中林石丸総合館長 文化会館で開催されるアンサンブルコンテストですかね、年末にあるんですが、その練習会場として、本番の前に会場を貸してくれと、そのときに、一応お金を取るか取らないかというのを悩んだんですよ。そのときに、実際取らなかつたんですけど。そういうのがありまして、減免の関係ですけど……

川上市民生活部長 今回の例はですね、そういう形で貸し館をした場合は、基本

的に使用料を取るということをございますけど、これはアンサンブルで、市が主催でやっているものでありますので、減免措置で取っていないということをございます。そういうことをございます。

下瀬俊夫委員長 そうですね、それはわかります。だから、館長判断でそれができるといことですよ。

三浦英統委員 減免措置がございますね。ここらあたりの判断はもう館長が行いますよといこと、今の問題みたいなことがあればですね、館長が判断して無料にすると、こういうような考え方でいいですか。

中林石丸総合館長 規定に沿って、判断します。

川上市民生活部長 減免規定があります。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか、皆さんのほうでなければ、ちょっと確認のために質問したいんですが、今の第3条の1のウのところですね、地域住民の相談及び指導に関することが、この総合館の事業といことになっていますが、これまでの条例とこの地域住民との整合性といのはどういうふうになるんですか。

中林石丸総合館長 ここでいう地域住民とは石丸総合館の所在地を中心とした周辺地域と解しております。

下瀬俊夫委員長 だからどの辺までが周辺地域何ですか。だから改正前の条例とね、その整合性といのはどうなかって聞いているわけですよ。

山根人権・男女共同参画室長 石丸総合館条例は、旧山陽町の石丸総合館の設置に関する条例として昭和56年3月31日に同和対策事業特別措置法のもと、制定されました。同和対策関連の法律は、平成14年の3月に全て失効しておりまして、条例の改正が必要でありました。隣保館の運営につきましては、法律の失効を受けて、国が再編製した要綱に基づき実施していたしましたので、改正してない条文つまりはおっしゃるとおり第1条の地域住民は同和地区として指定を受けた地域住民であります、それが改正されてなかったといこと、旧改正前の地域住民につきましては、設置の当初の法令のもとに、同和地区と指定した地域を指します。片や改正後でございます。平成14年の3月の法律の失効を受け

て、法律が失効いたしましたので、同和の地区という指定はなくなりました。このため、指定地域の意義はなくなり、指定地域ということが消滅しております。意義は消滅しましたし、特別対策のそういった法律も全て平成14年の3月になくなってはおりますけれども、その後、国が定めた厚生労働省が出しておりますけれども、その要綱によりますと、やはり隣保館であるからには、社会福祉施設として、定額または無料で使用させとありますが、山陽小野田市の場合は無料ですけれども、社会福祉施設として無料で使用させ、その指定の意義はなくなりましたので、石丸総合館を取り巻く周辺の住民という対象になりますけれども、根幹をなす、そういった基本6事業につきましては、従前どおりやっていくと。ただ、法律があった当初は、当時は対象者が地域住民、旧指定地区となっておりますが、もう法律がなくなって、その指定はなくなった、対象が拡大された。要綱に、国が定めた要綱の目的に書いてありますとおり福祉の向上及び人権啓発の住民交流の拠点となる開かれたコミュニティーセンターとして生活上の各種相談事業及び人権課題の解決のための各種事業を総合的に行うというふうになっております。ただし、法律がなくなったからといって、旧指定地域も限定はされませんので、石丸総合館を取り巻く周辺の住民の方々に対するそれまでの取り組みは、それまでの成果を損なうことのないよう、昨年3月11日の国の社会援護局長の関係資料にもありますけれども、隣保館がこれまで担ってきた役割や機能が失われることのないよう、周知するようということで、昨年も主管課長会議の資料として出されております。

下瀬俊夫委員長 だからね、わかるんですよ、言われてるのはわかるんですけど、だからこのウに書いてある地域住民というのは、旧条例との整合性はどうなんだろうかというふうに聞いたんですが、結局、それはないわけですね。基本的にはね。これは困っているんですよ、実は。なくなっちゃったら。というのはですねえ、福祉援護資金は属人主義ですよ。同和出身者がどこに住んでいても対象になったわけです。わかりますか。ところが、この同和対策事業本来は属地主義なんですよ。属地主義というのは地域に住んでいる人しか対象にならんかったんですよ。だからその整合性がね、実は山口県の場合ないんです。地域住民というのですね、地区出身者も地域住民に入るんだったら、どこに住んでいても実は対象になるんですよ。そこら辺の関係、きちんとしていますか。

川上市民生活部長 これは国の厚生労働省の関係で言いますとですね、隣保館が対象とする利用者、住民の範囲について規定があります。それにはで

すね、以前の地域住民プラス地域に隣接する住民、これを地域住民と言います。

下瀬俊夫委員長 ちょっと、確認いたします。以前の地域住民というのはどの範囲ですか。

川上市民生活部長 以前の指定地区。

下瀬俊夫委員長 以前の指定地区に住んでる住民ですか。

川上市民生活部長 指定地区の地域住民という言い方であったんですけど、それが指定がなくなったんで、旧指定地区とその隣接する地域を地域住民という考えです。

下瀬俊夫委員長 出身者は関係ないんですね。

川上市民生活部長 出身者まではそれを述べてありませんが、地域ということでございますんで、その土地について言ってるわけですから、出身でよそにいらっしゃる方が地域住民かというたら、そうじゃないと思います。

下瀬俊夫委員長 本当にそうですか。今言った福祉援護資金は地区出身者も対象だったんですよ。だから地域住民と言っているんです。受ける人たちは。それは、山根さんのところでは区別できますか。わからない。

川上市民生活部長 これらの隣保館と総合館条例で石丸総合館に関する事でございます、昔の福祉援護資金についてはですね、それは、今さっき委員長さんが言われたように、属人主義で人についていたもんでございまして、そういう解釈でございますし、今も返済が残ってますけど、そういう形であると思います。

下瀬俊夫委員長 県がやった属人主義のやり方はですね、私はそもそも間違っていると、同和対策事業とは関係ない事業だと私は言っていたんですが、しかし、これずっと最近まで残ってましたからね。それはいいんですが、そうするとこの地域住民という規定は旧指定地域と指定地域に近い地域の住民と。そうすると、いわゆる同和地区ではない、いわゆる隣接の地域の住民の相談事業もこの隣保館の事業として認知するということですね。

中林石丸総合館長 そのとおりです。

吉永美子委員 一点、気になったので聞きたいんですけど、第3条のイですね、人権括弧同和となっておりますが、改正前は確かに同和問題という同和という言葉が出ていますけど。目的及び設置の中に同和という言葉が消えた中で、あえて括弧として同和という言葉を残される意味は何でしょうか。

川上市民生活部長 これはですね、私ども審議会にかけたときにですね、皆さんいろいろ議論がありました。隣保事業の根底はやはり同和問題のことが根本にまだありますよということで、その審議会委員の委員さんは隣保館総合館のことはですね、人権問題は同和問題を語らなくて人権問題はあり得ませんよということで、第3条にこれだけを残してくれという審議会の意見でございました。ただ、第1条の目的とかそういうところからの社会福祉法の関係でも、のけさしてもらいました。私どもは最初の審議会にかけたときの同和という言葉は3条ものけて審議さしていたわけですが、審議会の中で3条にこれだけはぜひともということがありましたので、そういう形で残っております。

下瀬俊夫委員長 ほかにいいですか。もう一度確認させてください。この総合館を使用したいという外部の方が地域の住民の皆さんを対象にした事業をやる場合には、基本的には無料というふうな扱いになるという理解でいいですか。

中林石丸総合館長 営利を目的としたものでなければですね、地域住民には無料で……

下瀬俊夫委員長 いや、地域住民ではない。その団体、主催者です。

川上市民生活部長 委員長さんが言われるのは、例えば同和の団体みたいな方がそこで事業されるとか皆さん集めてお話されるとか、そういうことを言われるのですか。

下瀬俊夫委員長 はい、そうです。

川上市民生活部長 それは当然隣保館事業として無料と思います。

山根人権・男女共同参画室長 補足させていただきます。これまでの使っていた件につきましては、これまでとおりというスタンスですが、初めてそういった団体さんとか来られた場合については、やはり7日前までの申請ということはこのたび規定しておりますので、中身については詳しくお聞きしたりですとかですね、団体でしたら定款とか規約とかも見せていただいたり、その辺は注意してまいります。

下瀬俊夫委員長 そうすると単純にですねえ、地域住民の皆さんを対象にした事業であるという理由だけでは無料ではないということですね。

山根人権・男女共同参画室長 済みません。中身もやっぱりそのあたりは確認をさせていただいた上での判断といたしたいと思います。

下瀬俊夫委員長 いいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは議案第34号の質疑を打ち切りたいと思います。それでは、討論ございますか。

岩本信子委員 私はこの条例には反対いたします。気になるのが、やはり第3条の人権、括弧して同和教育と書いてあるところです。私も今人権推進委員しておりますけれど、わざわざここに同和と入れることはないと思います。以上です。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。（「なし」と呼ぶ者あり）それではないようでありますので、採決に入りたいと思います。議案第34号山陽小野田市石丸総合館条例の一部を改正する条例の制定について、賛成の議員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

下瀬俊夫委員長 賛成多数。本議案は可決されました。

（執行部入替）

下瀬俊夫委員長 次が議案第18号国民健康保険特別会計、それから第20号後期高齢者医療特別会計、第45号国民健康保険条例一部を改正する条例。この3つを行います。

下瀬俊夫委員長 議案第18号平成26年度山陽小野田市国民健康保険特別会

計予算について、執行部からの説明を求めたいと思います。

河合国保年金課長 それでは議案第18号平成26年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について御説明いたします。予算総額は、歳入歳出とも75億3,709万2,000円となり、前年度当初予算比0.35%減、2,693万9,000円を減額しております。それでは、歳出から増減がある費目のうちの主なものにつきまして説明をさせていただきます。26、27ページをお開きください。1款1項1目13節のシステム改修委託料は、平成25年度は特定同一世帯の軽減延長等のシステム改修がありましたが、このたびは賦課限度額の見直しや低所得者に対する保険料軽減の拡充等の軽微なものになりましたので、346万5,000円の減額となっております。28、29ページをお開きください。1款1項2目連合会負担金の一般負担金は、被保険者割の単価が下がったため41万6,000円の減額となっております。1款2項1目の55万4,000円の減額の主なものは、コンビニ収納の件数見込みを平成25年度実績に合わせて減額したものです。1款3項1目1節の委員報酬は、単価が1,000円から2,000円になったことによる増額になります。30、31ページ、32、33ページの2款1項療養諸費の1目から4目までは、過年度の状況を勘案の上、平成25年度の決算見込額に国が示した2.7%の増加を見込み、5目までの合計で1,348万5,000円減の47億5,986万5,000円を計上しております。2項高額療養費の1目一般被保険者高額療養費及び2目退職被保険者等高額療養費についても同様の増額を見込んでおります。34、35ページをお開きください。2款2項3目一般被保険者高額介護合算療養費及び4目退職被保険者等高額介護合算療養費は25年度と同額を計上しております。その結果、高額療養費の合計は、1,013万8,000円減の6億453万円を計上しております。2款3項移送費、36、37ページの4項出産育児諸費及び5項葬祭諸費につきましても25年度と同額を計上しています。38、39ページをお開きください。3款1項1目後期高齢者支援金は後期高齢者医療制度への支援に係るものであり、国の予算編成通知に係る関係係数を用いて算定した結果、280万5,000円増の7億8,527万1,000円を計上しています。4款1項1目の前期高齢者納付金も同様の算定により、10万円増の56万9,000円を計上しています。40、41ページをお開きください。5款の老人保健拠出金ですが、事務費のみの計上といたしております。6款1項1目介護納付金は、介護保険制度に対する納付金であり、算定した結果、1,277万7,000円減の3億1,426万円

を計上しております。7款1項1目高額医療費拠出金及び2目保険財政共同安定化事業拠出金は、国保連が算出した額とし、1目高額医療費拠出金は903万1,000円増の1億7,043万2,000円を計上し、2目保険財政共同安定化事業拠出金は695万4,000円増の6億9,209万1,000円を計上しております。42、43ページをお開きください。8款1項1目特定健康診査等事業費は、145万4,000円増の4,498万9,000円を計上しております。8款2項1目疾病予防費は、これまで市で行っていた医療費通知業務を連合会に委託することにより126万円の増額となっております。また、検診委託料が111万3,000円の増額となっております。2目はり・きゅう施術費については平成25年度の実績を勘案して73万円の増額となっております。以下、9、10、11款とも昨年度と同額でございます。次に歳入について御説明いたします。12、13ページをお開きください。1款国民健康保険料です。現年度分につきましては、平成25年の調定額を参考に、料率は据え置きとして見込み、滞納繰越分は前年度の決算額等を勘案した結果、1目一般被保険者国民健康保険料は、1,905万7,000円減の13億733万8,000円を、2目退職被保険者国民健康保険料は、4,229万7,000円減の1億7,442万7,000円を計上しております。14、15ページをお開きください。4款1項1目療養給付費国庫負担金は、一般被保険者における保険給付費及び各種支援金の動向や前期高齢者交付金額を勘案の上、1億1,913万8,000円増の10億1,700万4,000円を計上しております。16、17ページをお開きください。2目高額医療費共同事業負担金及び3目特定健康診査等負担金は、それぞれ歳出額に応じて計上しております。2項1目財政調整交付金は、一般被保険者の保険給付費の動向や前期高齢者交付金額などを勘案の上、3,524万8,000円増の3億4,924万9,000円を計上しております。5款療養給付費交付金は、退職被保険者における保険給付費や後期高齢者支援金等を勘案し、1億193万7,000円減の5億128万6,000円を計上しております。6款前期高齢者交付金は、国の予算編成通知に係る関係係数を用いて算定した結果、1億9,194万6,000円減の22億9,362万2,000円を計上しております。18、19ページをお開きください。7款1項1目高額医療費共同事業負担金及び2目特定健康診査等負担金は、4款国庫支出金と同様であり、歳出額に応じて計上しております。2項1目財政調整交付金は、一般被保険者の保険給付費の動向や前期高齢者交付金額などを勘案の上、2,552万1,000円増の2億4,730万9,000円を計上しております。

す。8款1項1目高額医療費共同事業交付金及び2目保険財政共同安定化事業交付金は、それぞれ歳出額と同額を計上しております。20、21ページをお開きください。10款1項1目一般会計繰入金のうち1節及び2節保険基盤安定繰入金は25年度決算見込額を勘案し計上、3節職員給与費等繰入金は一般管理費等における人件費及び物件費相当分を計上、4節は出産育児一時金の一定割合を計上、5節財政安定化支援事業は地方交付税措置の割戻分相当額を計上、6節その他の一般会計繰入金は、福祉医療助成に係る負担軽減対策及び特定健康審査の一定額を計上するとともに、本年度も保険給付費や各種支援金の増による歳出の増加に対し、前期高齢者交付金の減額等による歳入の伸び悩みによる収支不足の拡大により、3,000万円の基準外繰入を計上いたしております。一般会計繰入金全体としましては、1,200万7,000円増の5億6,468万4,000円を計上しております。11款以降につきましては昨年度と同額を計上しております。以上、御審議のほどよろしくお願ひします。

下瀬俊夫委員長 説明が終わりました。質疑がある方。26、27ページから。

矢田松夫副委員長 減額率がですねえ、先ほど課長の説明でいうと、前年比で0.35%減額と言われたですよ。国保特別会計全体の。

下瀬俊夫委員長 減額の理由。提案説明は4%になっている。

河合国保年金課長 予算費と比べまして0.35%の減で計算いたしますと…
…0.3574%ですね。四捨五入いたしますと0.4%になります。

下瀬俊夫委員長 提案理由の説明とやね整合性はどうかのっていう問題です。
（「議案説明4ページの3です」と呼ぶ者あり）

河合国保年金課長 議案説明を持ち合わせていません。今の予算比につきましては間違いございませんので。

下瀬俊夫委員長 この提案説明との違いについて言っているだけだけど、これはわからない。0.4%になっているからね。その整合性はあるのかということですよ。

河合国保年金課長 今回の整合性につきましてはこの議案説明におきましては、

全体的に小数点第1位までのパーセントで統一しておりますので、申しわけございません、私のほうの説明におきましては小数点第2位まで求めましたので、その違いとさせていただきたいと思います。

下瀬俊夫委員長 これは切り上げということですね。

河合国保年金課長 そうですね。

下瀬俊夫委員長 とりあえず、ページを追ってぜひ御質疑をお願いいたします。
26、27ページいいですね。

岩本信子委員 減額が1,272万7,000円とおっしゃったんですが、その中のうちのシステム改修委託料が346万ありますと言われたんですが、ほかにどのような部分が減額になっているんでしょうか。

河合国保年金課長 一般管理費のうちの給料につきまして570万4,000円の減です。それとか、職員手当等で148万3,000円の減、共済費で237万6,000円の減等々で職員の給料及び職員手当等に関するものが含まれております。

岩本信子委員 人件費の合計で減になっているわけですね。その人件費の合計が今言われた、幾らですか。今言われたのを148万とか570万と言われたけど、全部足したら人件費だから幾らですかって聞きよるの。

下瀬俊夫委員長 全部足したらこれになるんやろ。

河合国保年金課長 人件費関係に関わるものとしましては960万5,000円の減でございます。

三浦英統委員 システム改修委託料の中ですね、低所得者において、今回若干安くなるのでなかろうかとかこういうようなことの説明があったと思うんですがこの件について、どのような内容なのか、内容を少し詳しく説明していただきたいと思います。

河合国保年金課長 ただいまの御質問につきましては次の条例改正のときに詳しく御説明させていただきたいと思いますが、よろしいですか。

下瀬俊夫委員長 いいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）皆さんがなければ、ちょっと一点。今の給料の点で570万の減ということは1人減ったってことですね。1人か2人か、わかりませんが。

河合国保年金課長 人数自体はですね、予算時と変わっていないはずです。構成メンバーによりまして、この給料等を人事課のほうで算出しておりますので、その関係かと思えます。

下瀬俊夫委員長 570万減っているんよ。去年と同じでこれだけ減るといのはどういう意味ですか。

河合国保年金課長 予算時に25年度の予算時はですね、特定健診係がですね、いわゆる専門員、保健師が組んでありましたが、それが結果といたしまして、健康増進課のほうに異動等がありましたので、その関係でずれているところがございます。

下瀬俊夫委員長 はい、わかりました。

岩本信子委員 臨時雇用の賃金が出ておりますが、これはどのような仕事をされることで臨時雇用でしょうか。

吉岡国保年金課長補佐 臨時雇用の方の仕事の内容につきましては、年金のチェックあるいは今、はり、きゅうの助成業務というものをしております。こちらのほうの内容のチェック及び割引券の発行、整理等をしていただいております。あと健康増進課のほうにも一人、この特別会計から臨時職員がおりますが、そちらのほうにつきましては、特定保健指導に関する庶務をやっていただいております。

岩本信子委員 今、仕事の内容聞いたんですが、この270万ぐらいだったら、ずっとじゃなくて、期間的な雇用とかそういうふうな形になっているんですか。時間が短いとか、その辺は。

河合国保年金課長 フルタイムで2人ともなっております。

岩本信子委員 期間限定ですか。フルタイムはいいんですけど。

河合国保年金課長 地方公務員法上、第22条の臨時職員という扱いでございます。

ます。

下瀬俊夫委員長 5,600円ですね。いいですか。今のページなければ、次に行きます。28、29ページ。

吉永美子委員 この1款2項1目のところで、今御説明の中ではコンビニ収納の見込みという言葉はあったんですが、もう少し具体的に口座引き落とし等ですね、コンビニ収納いわゆる、それに関係のない方々を省いて、どのぐらいの方々が対象者で、どういうふうになっているか、もう少し具体的にお知らせください。

河合国保年金課長 平成25年度のコンビニ収納の件数見込みといたしましては5,000件弱でございます。このコンビニ収納の振込による利用率は20%弱ということになります。26年度予算につきましては、このコンビニ収納件数を7,000件と予定しているところでございます。それで予算を組んでおります。

下瀬俊夫委員長 5,000件が7,000件にふえたの。

河合国保年金課長 予算上ふやしてですね、このコンビニ収納につきまして力を入れていこうと思っているところでございます。

吉永美子委員 先ほどの御説明では実績でコンビニ収納の見込みで、この減だというふうに御説明があったように思ったので、収納が要は見込みよりも減っているのでそれに合わせて26年度は減らしていくというように理解したんです。逆に、要は見込みが高いということですね。

河合国保年金課長 平成25年度の見込みが高過ぎたということで御理解いただきたいと思います。

吉永美子委員 見込みが高過ぎたということですが、25年度は実績が5,000件弱と26年度は7,000件を見込んでおられるということでしょう。ということは見込みが高かったと。次のときになっていきませんか。

(執行部確認中)

下瀬俊夫委員長 休憩取りますか、いいですか。

河合国保年金課長 平成25年度の当初予算につきましては、1万3500件を予定しておりましたが、非常に低くなったところで、26年度につきましては7,000件を予定しているということでございます。以上です。

岩本信子委員 1款1項のところなんですけど、連合会の負担金が41万6000円減額となっておりますが、これは何か原因があるんですか。

河合国保年金課長 連合会負担金の一般負担金につきまして、その単価が下がった関係にございます。

岩本信子委員 単価が下がったって、これ幾らから幾らぐらいに下がったんですか。

河合国保年金課長 一人当たりの単価が25年度が86円であったのが、このたび60円になっております。

岩本信子委員 なぜこれは単価が下がってきたんですか、一般負担金というのが。

河合国保年金課長 これは連合会のほうで見直しをした結果というふうに聞いております。全体的に連合会の予算自体が、過大といいますか、連合会自体の見直しがございましたので、各市町における負担金も、それに応じて見直されたと聞いております。

田所健康福祉部長 連合会は負担金とかをいただいた上で、運営されているんですけども、単年度でいくと、今まで大体黒字が出て、それを基金のほうに積み立てていたんですけども、会計基準か何かが改正になって、それが利益というふうに見込まれるから、その辺で単年度ごとに清算してなるべく黒字が出ないようにするというところで、単価改正されたというふうに聞いております。

矢田松夫副委員長 運営協議会の件ですが、非常に大事なところですよ、予算決算とか、いろいろ保健の改正とかいろいろ話をされるんですけど。昨年の2万8,000に対して、ことし5万6,000ですか、倍にな

ったんですが、これは全員来られるんですかね。14人と書いてありますが、2,000円ぐらいで来るかなと思うんですが、どうでしょうか。

河合国保年金課長 欠席も出ますが、出席率は80%から90%というところ
でございます。

吉永美子委員 先ほどの件ですけど、コンビニ収納が伸びているというふうに
思っておりますが、この今回は前回の実績を踏まえての2,000件増
ということに現実になりますけれども、対象者が何件で、その何%と
見込んでの7,000件であるという御説明をください。

大濱国保年金課国保係長 大体先ほど御説明いたしました、今年度コンビニ
収納利用件数が大体500件ぐらいになって、比率が20%で、大体割
り戻すと、2,500件ぐらいが対象者ということになるんですけれど
も、その考え方としてですね……

下瀬俊夫委員長 ちょっと、数字が違うんじゃないかな。

大濱国保年金課国保係長 1期当たりで、説明したのであれでしたが、年間1
0期で大体5,000件で割り戻すと年間で2万5,000件が対象と
いうことになるんですけれども、この考え方としては、全保険料賦課の
対象世帯から特別徴収世帯を引きまして、その残りが普通徴収の世帯に
なりますが、それから口座対象の人を除いて納付書払いの人。その中で
コンビニの利用件数を5,000件と見込んでやっております。来年度
は7,000件で見込んでやっております。

吉永美子委員 対象者が何件で、何パーセントを見込んでの7,000件なの
かという、だから見込みは伸びているわけでしょう。前回よりも。

下瀬俊夫委員長 対象が5,000件で7,000を見込んだら、おかしいで
しょう。

大濱国保年金課国保係長 10期ありますから500件かける10期で5,0
00件ということで、今年度の見込みをみております。平成26年度は
さらに普及するであろうと見込んで、1期当たり700件ということで、
見込んでおるんですけれども、率については申しわけありません、全体の

分母をまだ見込んでおりませんので、その口座件数が何件とかですね、特徴件数が何件というのが不明な状態ですので、率としては今お示しできない状態であります。

下瀬俊夫委員長 先ほどの質問はね、対象者は何件あって、コンビニ収納対象者が何件あるのかという話でしょう。

大濱国保年金課国保係長 来年度の特徴もしくは口座の世帯率がわからないと、それ辺の比率が出せないなので、今回予算については1期当たり700件。

下瀬俊夫委員長 25年度で言ってください。25年度で対象が何件あったんですか。

大濱国保年金課国保係長 25年度につきましては、1月末現在の数字までしかならないんですけども、累計で言いますと、コンビニの利用件数が3,955件、そして口座の利用件数が3万731件。そして、全体の特徴を除いた収納件数が5万746件となっております。したがって、5万746件から口座の3万731件を除いた2万15件が1月末現在の実績なんですけれども、あと2期分残っておりますので、これが大体月に2,500件前後ございますから、大体2万5千件が対象になるのかなというふうには予測はしております。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。なければ、運営協議会の件なんですけど、25年度は何回やられたんですか。

河合国保年金課長 2回です。

下瀬俊夫委員長 そうすると、これ前回もちょっと問題になったんですが、主要な条例改正等についてはですね、当然、運営協議会の審議事項であろうと思うんですが、今回の条例改正に当たって、やられたんですか。

河合国保年金課長 2月20日に、運営協議会を開催いたしまして、そのときに御説明をしております。

下瀬俊夫委員長 今回の条例改正ね。（「はい」と呼ぶ者あり）ほかにありますか。なければ、次のページ。30、31ページ。

岩本信子委員 1目から4目までと、まとめて言われたんですが、結局、これを見る限りにおいては、退職被保険者が減ってきたということで、あと一般保険のほうに入っていくことで理解してよろしいのでしょうか。

河合国保年金課長 人員の配置と言いますか、一般被保険者、退職被保険者についてはそのとおりでございます。

三浦英統委員 療養費、一人頭の療養費、大体いくらぐらいになっていきますか。

河合国保年金課長 26年度予算につきましては、一般被保険者で43万908円、退職被保険者につきましては41万6,291円。合計いたしまして42万9,325円で見積もっております。

三浦英統委員 これで県下でどのぐらいの平均になるんでございますかね。

河合国保年金課長 平成25年につきましては、まだ額が定まっておきませんので、何とも言えませんが、昨年度の保険料策定時につきましては、5番目か6番目ということとなっております。24年度につきましては、2番目ということで、高かったところでございます。

三浦英統委員 2番目からですね、5番目まで下がったということで、大きな主な原因は何か調査していらっしゃいますか。

河合国保年金課長 医療費の動向ということでお話しさせていただいてよろしいですかね。

下瀬俊夫委員長 どうぞ。

河合国保年金課長 山陽小野田市におきましては先ほど申しましたが、順位が2位ということで非常に高いところ、水準でありましたが、伸び率で見ますと、平成22年度から23年度につきましては、13市中12番目、23年度から24年度につきましては、11番目ということで、非常に伸び率自体は低くなっております。ですから、医療費といたしましては非常に伸び率が抑えられているということで、それ自体は元が医療費が高いですが、それが抑えられているという状況でございます。伸び率で見ましても22から23年度が2.5%。高いように感じますが、他市も上がっておりますので12番目です。23年度から24年度つきまし

ては、0.7%の増でございます。これについても11番目の伸びです。また、平成24年度から25年度につきましても、1.1%の伸びを見込んでおるところでございます。また、このたびにつきましては、国のほうが2.7%の医療費の増ということで見ておりますので、若干一人当たり医療費は高くはなっておりますが、これをいかに抑えていくかというところに焦点を置いて、これからやっていきたいと思っております。また、受診率につきましては、25年度につきましても、宇部市に次いで2番目ということで、受診率については毎年高い状況です。医療費につきましては、受診率と1件当たり日数、1日当たり診療費。この3つが基本的な要素になっていまして、これを掛け合わせたものが、一人当たりの医療費になっておるところでございます。そのうちの受診率ですが、山陽小野田市につきましては非常に高いという状況です。この受診率につきましては、以前はこの受診率につきましては、いかに医療に当たれるかということで、医療アクセスの指標ということで見ておりましたが、近年におきましてはそれが過剰診療の抑制資料として見る傾向が高まっているところがございます。本市におきましても、今後安易な受診を避けるなど、啓発運動の促進、推進ですとか、掛かりつけ医の普及等によって、適正受診を被保険者に対して促していきたいと考えているところがございます。それによりまして、医療費を抑えていきたいと思っているところがございます。また、疾病別を申しますと、順位は毎年変わりませんが1番目に循環器系疾患が高い状況です。また、2番目が新生物、3番目が消化器系疾患ということになっております。例えば循環器系疾患につきましては、平成24年度が2番目に高かったところが、平成25年度は10番目ということで非常に抑えられました。新生物におきましては、平成24年度が7番目、平成25年度が6番目ということで、変わっておりません。消化器系疾患につきましては24年度が一番高かったところが、25年度につきましては8番目ということで落ちております。これは、どこに原因が係っていますかということ、特に入院の男性が非常に下がっているという傾向がございます。また、生活習慣病という観点から見ますと、依然として本市は高い状況で続いております。そのうちアルコール性疾患については、県内で一番高い。糖尿病につきましては、3番目、クモ膜下出血については3番目になっております。また反面、脳梗塞につきましては、2番目から8番目。肝硬変については2番目から10番目。動脈硬化症については2番目から5番目で、下がっている数値もでございます。一概には申しませんが、今後は糖尿病とか、そういった疾患について何とか手だてを講じていかなければならない。そのためには、生活習慣病の予防ということで、何度も申してお

りますが、軽易な運動ですとか、食事、適度な運動と食事療法といえますか、食生活の改善ですね、そこら辺に力を入れていかなければいけない。また、それにあわせて、国保年金課におきましては、水中運動とか、若返り体操運動とかしておりますので、それも充実させていくことが必要ではないかと思っています、また、健康増進課におきましては、専門医、保健師、管理栄養士がいますので、そちらのほうでいろんな健康に対する授業しておりますので、そこら辺の普及もあわせて提携して図っていきたいと考えているところでございます。以上でございます。

三浦英統委員 今回の若干下がったという中でもジェネリックの問題も若干あるだろうと思うんですけどね。このジェネリックの利用率。市民病院は非常にまだ低いわけでございますが。この皆さん方の利用率についてお聞きしたいと思います。

河合国保年金課長 ジェネリック医薬品については国が平成30年までに60%の数量シェアをとということで目標を立てております。山陽小野田市におきましては、平成25年3月時に数量ベースで申しますと、44.8%。25年9月につきましては45.2%ということで、若干ではありますが、伸びつつある傾向にございます。ジェネリック医薬品につきましては、今年度も26年度にも予算に上げておりますが、ジェネリック医薬品の希望シールですね、それを被保険者に対して配ることにしております。それを保険証に張っていただきまして、病院、医療機関の窓口に出していただきますと、ジェネリック医薬品が抵抗なく、その方たちに使っていただけるということになりますので、そういった運動を含めまして、ジェネリック医薬品につきましては普及を高めていきたいと考えているところでございます。

下瀬俊夫委員長 いいですか。なければ先程の診療別の順位が下がってきていると、こういうのは一覧表があれば資料として出してもらいませんか。

河合国保年金課長 こういった医療費の動向につきまして、資料をまとめておりますので、まとまり次第ですね、公表する形にさせていただきたいと思っております。

下瀬俊夫委員長 それと1点確認したいんですが、過剰診療という言い方しましたよね。過剰診療の中身はいろいろあると思うんですけど、例えば重複診療とかですね、いろいろあると思うんです。ただ、これまではね、近

くに医者がいて、できるだけそういう医者にかかって、いわゆる軽微なそういう病気の治療をするというのがね、できるだけかかりやすくするというのが1つの僕は方向性としては必要だと思うんですね。もう一つはですね、何というか、医者、二人ぐらいをきちんとね、置きなさいと言われましたよね。そういう、これまで言ってきたことができるだけ、過剰診療に当たるか当たらないかという、そこら辺の判断基準を、これから例えばレセプトなんかで分析できるのかどうなのか。もう一つは埴生地区のように医療難民と言われるような状況が出ているときにはですね、重篤化して病院に行かざるを得ないような状況になるんじゃないかということも僕らも心配するわけです。そういう点でちょっとそこら辺の過剰診療とね、医療難民という事態についてですね、国保のほうから具体的にこれがそうなんだっていうふうな、何かありますか。

河合国保年金課長 先ほど委員長がおっしゃいましたように、過剰診療に結びつくのは、多重診療と重複受診という言い方でいたしましたが、これはレセプトのほうで上がってまいりますので、その該当者に健康増進課の保健師に訪問等の指導にあたるように、連携を求めてやっているところでございます。

三浦英統委員 ジェネリックの問題なんですけど、もう1度お聞きしますけど、療養給付費の中で一般のジェネリック以外の薬、通常、今新薬で出ている。これとジェネリックを使って44.8%使っておるんですけども、どのぐらいの効果は出ているのか、そこらあたりがわかれば、というのがどのぐらい安くなっておるかという問題なんですけどね。ジェネリックを使え、使えと言っているんですけど、テレビもそのような宣伝をしております。ですから、その効果、これについてはですね、どのぐらい出てるかですね。この今の療養費の中では。（「後にさせていただきます。まとめます」と呼ぶ者あり）

下瀬俊夫委員長 後で。はい。それでは、次に行きます。32、33ページ。

吉永美子委員 先ほど多受診のことで聞いていいですか。これについては長い間、保健師さんが指導しているという答弁をずっと受けていると思っています。なので、どのように効果が出ているかという分析ですよ、その辺もされているのか、あわせて御報告をいただけたらと思うんですよ。ずっと取り組んでいただいているんですから。その辺については報告ができるのではないのでしょうか。

河合国保年金課長 ちょっと今、資料等も持ち合わせしていませんので、またこれもまとめまして、後日御報告させていただければと思います。

岩本信子委員 高額療養費が減されて、予算では減っているんですけど、これは国の指針かなんかで計算で減になっているのですかね。説明ありましたかね、ここの。

下瀬俊夫委員長 2. 7%増と書いてあるよ。

岩本信子委員 高額療養費は1,000万減になっているんだけど、なぜなのかということの説明聞いてないような。

河合国保年金課長 高額療養費に係るものにつきましても、25年度の実績見込みから2.7%増額ではじいているところでございます。

下瀬俊夫委員長 増で組んだと。

岩本信子委員 予算書を見る限り、高額療養費は1,000万減っていますよね。2款2項高額療養費。説明をお願いします。

河合国保年金課長 25年度の実績見込みが非常に下がっておりまして、25年度の予算よりも下がっておりますので、その実績見込みから2.7%をあげても25年度予算よりは低いということで解釈ございます。

下瀬俊夫委員長 ほかにいいですか。それでは、34、35ページ。ありませんか。（「なし」と呼ぶ者あり）なければ、36、37ページ。いいですか。（「なし」と呼ぶ者あり）38、39ページ。

吉永美子委員 濟いません。この葬祭費一時金というところですね、これまで私、質疑をしたことがないと思うので、ちょっとこの場で聞いておきたいんですが。要は亡くなったときに5万円でしたっけ。その分ですね。これは要は行政って、いつも申請主義、申請しなければ出さないという形がどこでもあるわけですが、このことについては、例えば亡くなりましたと、埋葬許可、その手の手続をされたら、自動的にこの5万円は手続が進むという認識でよろしいのでしょうか。

河合国保年金課長 この葬祭費一時金につきましては国保の被保険者がお亡く

なりになった場合、葬祭執行者に5万円を支給するというものでございます。ですから、葬祭執行した方が窓口に来られて申請されましたら、この手続におきまして、5万円を支給いたします。また、どなたも来られないことがございますが、そのときには、こちらのほうの情報で分かりますので、その世帯の方に御連絡して、葬祭一時金の支給該当ですのでということで御連絡しているところでございます。

吉永美子委員 ということは、その御本人たちがこういう制度があることも知らなくて、申請しなくても、必ず行政のほうから御連絡をいただいて、そういった一時金が支払われるというふうに思ってよろしいわけですね。

河合国保年金課長 はい、そうです。

下瀬俊夫委員長 38、39ページはないですね。「はい」と呼ぶ者あり）なければ40、41ページ。

岩本信子委員 6款1項の介護納付金のところなんですけど、算定結果と言われたと思うんです。減が1,277万。このちょっとこの理由をもう一度、算定結果と言われた、その算定が何なのか、ちょっとお伺いしたいんですが。

大濱国保年金課国保係長 介護納付金については、社会保険診療報酬支払基金のほうから計算表が示されます。その中で被保険者数の推移とかもあるんですけども、1人当たりの負担額っていうのをそこで示されます。26年度の見込み額としては、1人当たり6万3,300円ということで示されました。それに基づいて計算した結果が、このたびの当初予算額というふうになっております。

岩本信子委員 26年は1人当たり6万3,300円で見込まれたから、納付金がそれと。そうすると25年度はもっと高かったということなんですか、どうなんですか。それとも被保険者が減ったとか、これマイナスになってるからね。ちょっとその辺は教えてください。

大濱国保年金課国保係長 25年度の1人当たりの負担額はちょっと手元に持ち合わせておりませんので、また後で御報告させていただきます。

岩本信子委員 この減になったっていうところが原因が知りたいもんですから、被保険者が減ったっていうことも考えられるのかなと思ってみたり、でも減ることないなと思いつつ、質問してるわけなんですけど。後ほどよろしくをお願いします。

下瀬俊夫委員長 いいですね。42、43ページ。

岩本信子委員 特定健康審査等のところが、予算的にはふえているんですが、どのくらいのその見込みにふやされたというか、その見込みがどのくらい考えていらっしゃるんですかね。濟いません。ふえている原因を教えてくださいということですよ。

下瀬俊夫委員長 ふえている見込みやろ。

岩本信子委員 どのくらいパーセントで上がっているとか、人数をどのくらいみているとか、一つその辺が分かれば。

梶間国保年金課特定健診係長 まず25年度の健診の受診率の見込みですが、34%を見込んでおります。来年度の26年度予算につきましては、目標とする40%、4,400人が受診したとして、委託料等を計算しております。以上です。

矢田松夫副委員長 と申しますとですね、将来的に5カ年計画で60%といわれましたよね。それに見合う予算になったんですかね。

河合国保年金課長 山陽小野田市におきましては、特定健康診査等の計画を立てております。その中で26年度目標につきましては45%と立てております。平成29年度におきましては、60%到達ということで立てておりました。26年度につきましては、何とかこの目標に近づきたいとは思っておるところでございます。そのためにも集団健診の回数を、夏が8回、冬が現在25年度におきましては4回だったものを6回にふやす等々のですね、回数をふやしながら受診率を高めていきたいと考えているところでございます。

石田清廉委員 この特定健診の対象人数はどのくらいの設定しているんですか。

河合国保年金課長 この特定健診の対象者につきましては、40歳以上の方に

なっております。数値を申し上げます。

梶間国保年金課特定健診係長 現段階の対象者数ですが、1万970人ですので、おおよそ1万1,000人ぐらいを元の対象者数と考えております。

吉永美子委員 平成25年度の見込みが34%。26年度が40%を目指すということで、集団健診の回数が冬を4回から6回にということで、2回ふやして、6%見込みとはちょっと甘いと思うんです。6%増を見込むというのがですね。前、言わせていただいたことがあると思うんですが、要は個別に来ますよね。ぜひということで。切れるじゃないんですか、3月末でしたっけ。切れる前にですね、まだ行かれてない方を対象にもうすぐ切れますよということの取り組みをされておられるのではないのかと思うんですが、その辺について、御説明をきちんといただきたいと思います。

河合国保年金課長 冬の集団健診の前にまだ未受診の方につきましては、はがきで勧奨しております。それで、集団健診いたしますので、これを機会にぜひ受けてくださいということで、受診勧奨しております。そこら辺の効果で冬の受診につきましても、最終的な伸びが見られているところでございます。また、集団健診だけではなく、医療機関のほうで特定健診が受けられますので、そちらのほうも伸びるように、医療機関等に特定検診並びに特定保健指導の御協力について仰いでいるところでございます。

吉永美子委員 ポスター等をですね、医療機関に張らせていただくような形の取り組みは、当然しておられるわけですね。

河合国保年金課長 どの医療機関にもですね、ポスター等で張っていただいていることは確認しております。

吉永美子委員 もう一点。特定健診を受けたことで、例えばこういうようなことが早期に発見できたとかですね、そういった事例等をどのように公表しておられますか。

河合国保年金課長 特定健診でメタボリックシンドロームの該当者の方につきましては、特定保健指導ということで、動機づけ支援及び積極的支援の対象になりまして、そちらのほうで6カ月にわたり、医療機関あるいは

健康増進課等の支援のもと、その改善に努めていただくことになっていきます。ですから、その該当の方につきましてはそういった特定保健指導を受けていただきまして、健康な体を維持していただくというシステムにはなっております。特定健診の結果、特にこの特定保健指導に該当しない方でもですね、この集団健診を受けられた方につきましては集団でその報告をしております。健診結果説明会を開催しておりますので、そのときに保健師のほうから、この値が高い方はここを注視してくれとか、そういった個別指導もしております。また個別健診も、個別の質問等も受けております。そういったことで、個人個人で特定健診を受けられた方にも集団健診につきましてはということですから、そういった取り組みをしているところでございます。

吉永美子委員 私が申し上げたかったのは、こういった健診を受けて、例えば、言われた、先ほど6カ月間にわたって、いろんな指導を受けたりということがあると。そういったことを受けて、このように改善された事例がありますよとか、そういう公表をされておられないんでしょうかと申し上げます。

河合国保年金課長 公表は特にはしておりません。

吉永美子委員 済みません。最後にします。やはりがん検診と一緒にですね、検診を受けたことで早期に発見ができて、このようによくなったとか、そういった形ですね、やっぱり皆さんに啓発するには本当の事例を使って、当然個人名は限定されないように当然するわけですから、そういったふうに、図っていかれることが私は大変必要だと思いますので、ぜひ進めていただきたいというふうに思っております。

河合国保年金課長 貴重な御意見をいただきましたので、参考にさせていただきます。取り組んでいきたいと思っております。

岩本信子委員 吉永さんとちょっとかぶる部分はあるかと思いますが、結局特定健診を受けて、糖尿病の早期発見とか、いろいろあると思うんです。尼崎なんかも、糖尿病を随分と抑えてきた、疾病率を抑えてきたっていう事例があるんですね。だから、今言われた公表というよりも、こういうふうな、実績。早期発見で、このぐらいのことが抑えられることができましたとか、重篤化する部分が治りましたという、そういうふうな結果が欲しいわけなんです。見たいわけなんです。だから、ぜひ今言っ

たこと、同じことなんですけど、それが保健師の指導によって糖尿病にならずに済みましたとかいう事例があると、やっぱり皆さんも、受けてみようとか、やっぱり本気になるうっていうことになりますので、ぜひ、そういう効果って言いましょうか、保健師さんの効果とそれから実績とそういうものがきちっとわかるような形で取り組んでいただきたいと思います。

下瀬俊夫委員長 要望ですか。（「はい」と呼ぶ者あり）

河合国保年金課長 この10月から国保データベースシステム、KDBシステムが導入されましたが、その中で疾病別の医療費分析というのができるようになっております。その疾病のうち3つ上がっておりまして、糖尿病、脳卒中、虚血性心疾患の方につきましてはレセプトを元にデータが集約されていくことになっております。この3大疾患ですね、疾病患者につきまして保健師のほうで取り組もうとなっておりませんが、まだこのシステムが稼働しておりませんので、恐らくは来月4月からなるかと思いますが、その分析を見ながら、保健師のほうで指導を仰ぎたいと思っているところでございます。

大濱国保年金課国保係長 済みません。先ほどの岩本委員さんの介護納付金のところで回答を保留したものをお答えいたします。先ほど26年度については一人当たり6万3,300円ということで回答申し上げましたが、25年度については5万9,588円ということで、1人当たりはふえております。しかしながら、トータルで減っているという要因といたしまして、介護納付金を計算する際に、単価を人数に掛けるんですけども、それと前々年度の介護納付金の精算額を差し引きいたします。26年度につきましては、24年度の精算を行うわけですが、それが約1,600万でございます。その影響があって、実際の26年度の概算納付金はふえておるんですけども、精算額が約1,600万あることによって、当初予算比較においては減額というふうになっております。以上です。

下瀬俊夫委員長 ちょっとそれでは1点ほど。受診券の件ですよね。これ受診券の委託料が入っていますが、毎年、いわゆる国保の受診券。これは受診券ですね、いわゆる保険証ではないですね。違いますね。（「違います」と呼ぶ者あり）わかりました。44、45ページ。（「委員長」と呼ぶ者あり）はい、どうぞ。

吉岡国保年金課長補佐 先ほどのジェネリックの削減効果でございます。一昨年度から年3回ジェネリックの差額通知というものを該当の方にお送りしております。これは全ての方にお送りしているわけではなくて、金額にしまして削減効果が300円以上で、年齢については40歳以上の方、そして医薬品の投与期間が28日以上の方についてですね、差額通知書というものをお送りしております。内容につきましては、「あなたが今お使いになっている薬をジェネリックにかえられると、これだけの費用があなた自身の自己負担が減りますよ」というようなお知らせをしておるところでございます。これは25年3月分の数字でございますが、後発医療医薬品への切りかえ状況ということで、5,724人の対象者のうち720人の方に今申しました差額通知書をお送りしております。そのうち720人のうち32人の方がジェネリックのほうに切りかえをされておられます。その削減効果といたしまして、自己負担額が1人当たり553円。保険者負担額について1人当たり1,354円の削減効果があるという結果が出ております。ただ、そのはがきをお送りしていない方についてもジェネリックにかえられる方がいらっしゃいます。そちらの方もあわせまして、一人当たりの削減効果が347円。また保険者負担1,008円の切りかえによる削減効果というふうに出ております。

下瀬俊夫委員長 1点ほど聞きます。医療費通知ですよ。これ126万予算が出ていますが、私はね、この医療費通知ということそのものに大変な疑問を持っているんですね。あなたが幾ら使いましたよという通知が来るんですが、こんなもの実は見たくないですよ。医者に行くなっていうもんですよ。だからね、これで何の効果を担っているのか。できるだけ医者に行くなという効果を狙っているんですかねえ、ちょっとそこら辺が非常にこう曖昧になってきているんですよ。だから、ちょっとこの問題についてはね、先ほどのジェネリックについては、それなりの私は効果があると思うんですね。どんどんかえましょうという、特に市民病院がもう院外に切りかえましたから、これはこれから、かなりふえてくるっていう可能性があると思います。だけど、医療費通知そのものがね、どんな効果を狙ってずっと続けているのかというのをお答え願いたいと思います。

河合国保年金課長 この医療費通知につきまして、その該当の方が何月にどこの医療機関にかかって、医療費がいくらですというような通知です。これにつきましてはこの目的の一つといたしましては、医療機関が適正に

その事務をしているかどうかというところがございます。ですから、これによってこの通知をいただいた方が医療機関にかかってないのに、これだけ来たとかいうことを発見する効果もですね、この中に含まれておるところでございます。以上です。

下瀬俊夫委員長 そうですか。

岩本信子委員 お言葉を委員長に返すようですけど、私にも社会保険からずっと来ています。自分がどういう診療を受けたというのはきちっとチェックを入れて、受けてないチェックがあったんですよ、一遍。それで、すぐ社会保険のほうに連絡して、私はこういう診療は受けていませんということを伝えたことがあります。だから、今も社会保険なんかは来ておりますが、やっぱり自分がどういう診療を受けたというチェックを入れるには、これはとても大事なものだかと私は思っております。返すようですけど、一応そういうことです。

下瀬俊夫委員長 ただ125万をかけてやるような話かなということですね。（「44、45ページ、質問してよろしいでしょうか」と呼ぶ者あり）どうぞ。

岩本信子委員 ちょっと気になりましたのが、ここが278万6,000円ふえているわけなんですけど、このうちの73万がはり、きゅうということとで、そして、あと医療費通知業務が126万ふえているということなんですけど、あと何がふえたんでしょうか。278万6,000円のうち73万と126万はわかるんですけど、あと何がふえましたかってことをお聞きしています。

吉岡国保年金課長補佐 ほかにふえておりますのが、がん検診の委託料でございます。こちらが111万3,000円ほどふえております。

岩本信子委員 それと一つお伺いしたいのが13節の委託料なんですけど、健康運動事業委託料というのは、どのようなところでどのような委託を出されるのか、ちょっとお聞きします。

吉岡国保年金課長補佐 健康運動事業委託料につきましては、若返り体操教室そして、いきいき水中運動教室のこの2つの事業の委託料でございます。委託先につきましては、市内2カ所でございます。小野田地区につつま

しては、スポーツコアアルファ、そして小野田スイミング、こちらに委託をしております。山陽地区につきましてはゼロワンというトレーニングジムに委託をしております。以上です。

岩本信子委員 これはあれなんですか、だれでも対象者とかいうのは、それとか金額とかいうのはあるんですか、どうでしょうか。料金の発生。

吉岡国保年金課長補佐 概ね74歳以下ということで募集をしております。参加料につきましては一人1,000円をいただいております。

岩本信子委員 それで今のはわかりました。あと、その下の19の補助金のところですけど、健康づくり補助金というのが出ておりますが、これも事業の内容と、どのような補助金なのか教えてください。

吉岡国保年金課長補佐 これは市内のふるさとづくり協議会に対する補助金でございます。そして、その各校区のふるさとづくり協議会が健康に関する事業をしたときに補助するものでございます。具体的な内容につきましては、その校区の運動会であるとか、あるいはウォーキングラリーがあり、またカローリング、そういうことをやっているところもあるようでございます。

岩本信子委員 これは、校区で割れば1校区何ぼって、皆同じ金額を出されているんですか。それと報告とかいうことは聞いてらっしゃるんでしょうか、報告書は出されているんでしょうか。

吉岡国保年金課長補佐 12校区で2万7,000円の定額でございます。報告につきましては、事業実施後に実績報告ということで上げていただいております。そして、その実績報告を審査した結果、最終的にこの補助金を支払うということになります。

下瀬俊夫委員長 いいですか、ほかに。なければ、8節の報償費ですよね。これ何に出しているわけですか。

吉岡国保年金課長補佐 これはグランドゴルフ大会でございます。この国民健康保険の冠のグランドゴルフ大会というのを開催をしていただいております。これはグランドゴルフ協会に開催をしていただいておりますが、その参加賞等ということでございます。

下瀬俊夫委員長 それと19節の一番下はですね、はり、きゅうの19節ですが、これは実績というか見込みは何人でみているんですか。

吉岡国保年金課長補佐 まず初見料が200件。1術が1, 200件。2術が1, 150件を見込んでおります。1術と申しますのが、このはり、きゅうのどちらかをした場合が1術、両方した場合が2術ということでございます。

下瀬俊夫委員長 ほかになければ次行きます。とりあえず、歳出の最後までいきますので、46、47ページ。ないですか。(「なし」と呼ぶ者あり) 歳入は午後。1時から再開ということにして、休憩にいたします。

午後0時1分 休憩

午後1時 再開

下瀬俊夫委員長 委員会を再開します。今の歳出について、歳出全般で御質疑がありましたら。

石田清廉委員 27ページの賠償金っていうのがありますが、金額もわずかですが、賠償金って何があるんです。

河合国保年金課長 この賠償金の額については、枠取りということで取っております。

下瀬俊夫委員長 それでは歳入に入ります。歳入全般で。

岩本信子委員 歳入を前年度と比較すると、国民健康保険料は少なくなって、国庫支出金がふえているというこの関係ですよね。ちょっとその辺を説明していただけないか。

河合国保年金課長 25年度の予算との比較におきましては、人数の相違等がございますので、こういった結果になりますが一人当たりの調定額を見ていきますと一般被保険者並びに退職被保険者ともですね、25年度より若干下がる見込みとみております。

小野泰委員 加入者の動向について聞きたいんですが大体一般的に1万5, 100から200ぐらいで年々全体的には下がっていると思うんですね。一般については微減か。少なくなって、退職者は微増という傾向かなというふうに思うんですが、ちょっとこれ正確な数字があれば教えてもらいたいと。

河合国保年金課長 25年度の実績見込み、平均見込みでは一般が1万3, 568人。退職が1, 486人です。合計で1万5, 054人。このたびの平成26年度の予算を組むに当たり、見込みを出した数値としては平成26年の一般で1万3, 610人。退職被保険者で1, 434人。合計で1万5, 044人ということで合計で比べますと、今年度よりも26年度は10人下がる見込みでみております。

小野泰委員 午前中、医療費の話が出まして、医療費が2.7で伸び率が低いんで県下で5番とか6番とかという話だったんですが、一方ではもちろん繰り入れ関係がありますが、一方では国保料自体が23年度が1位、一人当たり。24年度が2位。25年度は出ておれば、教えていただきたいと思います。

河合国保年金課長 25年度はまだ出ておりませんが、25年6月に保険料を算出するにあたりまして、他市との比較においては確か7番目か8番目だったかと記憶しております。

小野泰委員 一人当たりの国保料が7番目か8番目になるということですか。

河合国保年金課長 平成26年度の一人当たり調定額の見込みにつきましては、一般被保険者で10万2, 061円。退職被保険者で12万4, 288円。全体といたしまして10万4, 180円を見込んでおるところでございます。これも補足いたしますと、この保険料につきましては、平成25年12月の調定額に被保険者数の推移を勘案いたしまして、料率と所得はそのまま、収納率を乗じて算出しております。ですから、この保険料につきましては、6月のときに、また改めまして、状況を勘案しながら、算出いたしますので、今のは参考数字ということで、御理解いただきたいと思います。

小野泰委員 ということは、今のところ7位ぐらいですが、若干上下があるということですが、今までの23年、24年の推移からすると、25年度

は下がって、26年も下がるということになると思うんですね。それからしますと予算組みがええとか悪いとかではないですが、基準外繰り入れと同時に、基金の取り崩しをしています。基金については前の補正のときにあったように保険給付費の10%、約5億7,000万ぐらいの見通して、やらなくてはならんというのがあるんですけど。それとかの整合性とかですね、一方ではそっちも積み立てんといけん、保険料も安くせんといけん、なかなか矛盾があるんですが、そういう、いろいろ苦労しながらの取り組みというか、その辺の見通しについてはどう思っておられますか。

河合国保年金課長 基金につきましては、このたび取り崩しということですが、基金につきましては前にも申しましたけれども、一般的には給付費の10%程度は、基金について積み立てたいなと思っております。その額についても5億7,000万ぐらいになるかと思っております。現在基金残高はこのまま補正どおり積み立てますと5億円近くありますが、このたび26年度の予算につきましては、若干の基金から取り崩しをする予定にしております、それにつきましては、こちらの保険料に回すということもありますけれども、ただ、状況等ですね、掘りませんので、6月の時点で、そういった条件については確定させていきたいと考えておるところでございます。

小野泰委員 これで、結果的にまだ積み増しはしていませんよね。していないけど、積み増してから、そして取り崩すということになるんですが、積み増した時点で何ぼになります。

河合国保年金課長 先ほど申しましたように、このまま積みますと5億円近く4億9,967万円になります。

岩本信子委員 20ページのこの繰入金のをのけて5億あるという、残っていることですか。残高が。それが聞いたかったんですけど。繰入金をのけて残高が幾らになるのか。

吉岡国保年金課長補佐 先ほどの額からこの予算案の基金取り崩しを引きますと3億8,330万105円になります。

三浦英統委員 最近、国のほうでですね、国保料を70歳になれば1割から2割に上げたいと、こういうお話がよく出ておりますね。今回これは法と

して上がってくるわけですか、それとも4月からそういうのはないわけですか。まずそれの答えをお願いしたいと。

吉岡国保年金課長補佐 今おっしゃられたのは、1割から2割になるというのは被保険者が病院にかかったときの一部負担金……（「国保料」と呼ぶ者あり）国保料でございますか。

三浦英統委員 今、暫定で1割負担になっているでしょ。それが2割負担になるという、所得の。

吉岡国保年金課長補佐 それは保険料ではなくて、被保険者が医療機関にかかったときの一部負担金になります。

三浦英統委員 70歳に今国保の方が、国保の一般の人でも皆同じなんですけどね、70歳になった時点で今の暫定1割が2割になるよと、このようなことが言われておりますね。その中に国保の方もそういう状況の人も出てくると思うんですが、その辺の法の整備についてはね、現状の段階でこの4月からそういうのが実施されるのか、どうなるか。そこを聞きたいわけです。

河合国保年金課長 70歳以上75歳未満の被保険者の一部負担金の割合が2割から1割に軽減する措置についてはですね、平成26年4月以降、新たに70歳に達する被保険者から段階的に2割負担ということになります。これが4月からということでございます。

三浦英統委員 国保においてこの対象者は何人ぐらい、いらっしゃいますか。

大濱国保年金課国保係長 今回70歳以上、1割負担の方につきましては、4月からまたそういった取り扱いが変わるということで、高齢受給者証の再交付をいたしております。その対象者数をお答えさせていただきます。今回再交付させていただいた数が3,396人でございます。

三浦英統委員 これの所得制限があると思いますけどね、この所得制限については幾らからの所得制限になるんですか。

大濱国保年金課国保係長 課税所得、税金のかかる所得が145万円以上の方については現役並みということで3割負担。それ以外の方はこの4月1

日以前の誕生日の方については1割、2日以降の誕生日の方は今後は2割負担ということになります。以上です。

岩本信子委員 さっき、保険料が下がったのは調定額が一人当たり下がったって、おっしゃったんですね。それで、さっき調定額の話が出ましたよね。一般が12万610円でしたかね。退職者が12万4,288円で、全部で12万4,180円という調定額なんだとおっしゃったんですが、これが下がった金額なんですか、それとも、ちょっとその辺をお知らせください。

河合国保年金課長 平成25年度の実績見込みを申しますと、一般被保険者が10万2,211円です。退職被保険者につきましては、12万4,289円。全体で10万4,391円という実績見込みです。

三浦英統委員 21ページのその他一般会計繰入金の3,000万円。これについてですね、収支不足であると、こういう説明があったような気がするんですが。基金も取り崩している、若干。これは昨年決算のときも7,000万程度を減額したいと、こういうお話がございました。その効果はどこに出ておって、それから、なぜここで一般会計の繰入金が収支不足で3,000万上がっておるのか。この理由をお願いいたします。

河合国保年金課長 この、その他一般会計繰入金と申しますのは単に理由がない、その他ということであげておりますが、25年度予算につきましては4,408万1,000円がございました。このたびにつきましては、3,000万円ほど一般会計から繰り入れてもらうというものでございます。この会計繰入金がなければ、基金取り崩し等で収支を合わせるところでございませうけれども、国保会計といたしましても先ほどから申しましておりますように、基金についてはまだまだ積み立てていきたいという状況の中で一般会計からは、26年度につきましては、3,000万円ほど回してもらうというところで収支を合わせたというところでございます。

三浦英統委員 決算時のときに反映するとこういうお話だったんですが、どこに反映しているんですか。その辺をお聞きします。

河合国保年金課長 このたびの予算の中で前期高齢者の交付金の精算額がござ

いまして、それが2億5,900万円ほど赤字になります。その埋め合わせも含むということもありますので、基金からも取り崩しをいたしますが、その他一般会計繰入金からも繰り入れをしないと予算が組めないという状況がございますので、このたびにつきましては、その中で基金も取り崩すし、また一般会計からも繰入金を入れてもらうということです。ですから、3,000万円の額云々ということではなくて、こちらの基金がどれだけ崩せるかというところも勘案いたしまして、この3,000万円という額が出ていると解釈をお願いしたいところでございます。

岩本信子委員 14ページの国庫支出金。さっきも保険料が下がるのは言われましたよね。一人当たりの調定額が下がったからだ。それに対して、この国庫負担金があがっているわけなんです。この関係、何かあるんですからね。そちらの調定額とこの国庫負担金との関係性というのは。

大濱国保年金課国保係長 国庫負担金につきましても先ほど課長が説明しました、前期高齢者交付金、こちらが介護納付金と同じように前々年度の精算額がここで影響してきます。先ほど、御説明いたしました前期高齢者交付金の精算額が約2億6,000万でございます。これにつきまして、もちろん、基金取り崩し等がございますが、この前期高齢者交付金につきましては国庫金を計算するとき、国庫金はもちろん医療費に応じて一定割合で交付されるものですが、その医療費から、まずこの前期高齢者交付金分を控除します。この前期高齢者交付金が前々年度の精算額2億6,000万で減りますので、医療費から控除する額が、前々年度の精算額の影響によって減額されます。したがって、医療費から減額されるものが減ってくるわけなので、それを補う国庫金はふえていくということになります。

矢田松夫副委員長 収納率は去年より上がったんですかね、上がる予定ですか。で、残りが滞納ということに計算したらいいんですかね。

河合国保年金課長 このたびの収納率につきましては、一般においては、医療と支援につきましては89.5%、介護におきましては82.5%でみております。また、退職につきましては、医療、支援が94.5%。介護現年94.5%で見積もっているところでございます。

矢田松夫副委員長 ということは、100%いかんということは結局滞納とい

うことで、大体判断していいんですが、昨年度の給料とか財産とか、そういう資産の凍結というんですかね、その実態というのは何件ぐらいあるんですか。それに対してどういうふうにしていくのかですね。一番大事なときだと思いますが。そして、新年度からは成長戦略室で債権取り立てのところが、そこに持って行って戦略的に取ってくという市長の意気込みがあるから、今度は収納率も高くなると思うんですよ。低くなつてはいけん。何のための成長戦略かわからんのですよね。それを含めてお答えできますか。

河合国保年金課長 お答えと言いますか、差し押さえ件数で見ますと、24年度実績では162件の8,039万8,000円でした。それが25年度の見込みでは126件の4,832万円ということで差し押さえ件数自体は比率は下がるところではございます。

矢田松夫副委員長 この前の朝日新聞を見ると、差し押さえられたと強制的ね。おかずを買えず、ご飯とのかのりだけの佃煮だけの日が続いてね。この数カ月で5.5キロから6キロやせたというわけいね。そういう実態というのがあるんですかね。市内にも。

河合国保年金課長 その実態については、国保年金課ではつかんでおりませんが、債権特別対策室のほうでその方たちとですね、話し合いのもとで差し押さえと言いますかね、そういったこともしておりますので、差し押さえの基準というのもございますので、その辺で厳しいことはこちらの耳には入ったことはございません。

下瀬俊夫委員長 いいですか、皆さん。ほかにありますか。なければ、質疑を打ち切りたいと思いますが、いいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは質疑を打ち切ります。議案第18号平成26年度山陽小野田市国民健康保険特別会計予算について、討論のある方。（「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。それではこの議案に賛成の議員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

下瀬俊夫委員長 全会一致ですね。本議案は可決をされました。次に議案第20号平成26年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算について、執行部から説明を願います。

河合国保年金課長 それでは議案第20号平成26年度山陽小野田市後期高齢者医療特別会計予算について御説明いたします。予算総額は、歳入歳出とも9億5,728万3,000円となり、前年度当初予算比4.2%増、3,868万2,000円を増額しております。それでは、歳出から増減がある費目の内の主なものにつきまして説明をさせていただきます。14、15ページをお開きください。1款1項13節委託料のシステム開発委託料63万1,000円、18節備品購入費の機械器具費69万6,000円の増額は、総合事務所に本庁と同じ広域連合システムを導入し市民の利便性を図るために計上するものでございます。16、17ページをお開きください。2款1項1目後期高齢者医療広域連合納付金は山口県後期高齢者医療広域連合から示された金額であり、事務費等負担金は62万3,000円減の2,067万円、保険基盤安定負担金は2,916万3,000円増の1億9,768万4,000円、後期高齢者医療保険料納付金は歳入にあります保険料及び延滞金相当分であり、1,101万円増の7億1,460万8,000円を計上しております。3款1項1目保険料還付金につきましては、昨年と同額の101万3,000円を計上しております。歳入について御説明いたします。10、11ページをお開きください。1款後期高齢者医療保険料は1,101万1,000円増の7億1,450万7,000円を計上しております。3款1項1目事務費等繰入金は物件費及び人件費相当分の額を計上、2目保険基盤安定繰入金は歳出の保険基盤安定費相当分を計上し、一般会計繰入金合計で2,767万1,000円増の2億4,141万4,000円を計上しております。12、13ページをお開きください。5款2項償還金及び還付加算金は、歳出と同額で101万3,000円を計上しております。続いて、新年度の保険料について御説明いたします。お配りしております「平成26年度及び平成27年度後期高齢者医療制度の保険料について」をごらんください。まず、1の保険料率でございます。所得割率は0.72ポイント増の10.17%となりました。均等割額は2,957円増の50,431円となり、軽減後の1人当たり保険料は2,904円増の69,408円となりました。次に、2の賦課限度額ですが、55万円から57万円に引き上げられております。最後に、3の均等割の軽減の拡充として5割軽減、2割軽減の軽減対象範囲が拡充されております。以上でございます。御審議のほどよろしく申し上げます。

下瀬俊夫委員長 それでは、歳出から全般について御質疑ありましたら。なければ歳入全般で。

岩本信子委員 上がっているわけなんですけど、保険料もですけど、予算全体が。これは、今言われた保険料が上がったということなんですか、それとも人数もふえてきているという原因でしょうか、その辺をお聞かせください。

河合国保年金課長 山口県後期高齢者医療広域連合の試算では平成24、25年度と平成26、27年度の一人当たりの医療費を比べた場合、4%程度伸びる事を予測されております。それに基づきまして、このたびの26年度27年度の保険料率が定められたと聞いております。

岩本信子委員 だから、4.37%増が、このたびの予算の4.2%増とリンクしていることでよろしいわけですね、考え方は。後期高齢者対象人数というのはほとんどかわっていないということでもよろしいんですかね。

河合国保年金課長 平成25年度の見込みでは山陽小野田市におきましては、9,904人ですが、26年予算では1万24人ということで、若干人数はふえております。

下瀬俊夫委員長 ほかに。この資料はわかりますか。この資料をもう一遍説明してほしいと。

河合国保年金課長 1、2、3のどれでしょうか。（「3」と呼ぶ者あり）3ですか。均等割りの軽減の拡充ですね。国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定で、次に説明させていただきますが、それと同じ内容になっておりますので、こちらの資料で、説明させてもらってよろしいでしょうか。

下瀬俊夫委員長 今、これ説明されたからね。後期高齢のほうで。あとの条例改正でやったほうがいいですかね、わかりやすいですかね。（「はい、そうですね」と呼ぶ者あり）それではこの後期高齢者のほうを先に審議を終わりますか。採決を後にします。とりあえず審議を終えて、採決は後に回して、先に条例改正のほうの説明を先にお願いしましょうかね。それでは議案第45号山陽小野田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について、説明をしていただきたいと思います。

河合国保年金課長 それでは議案第45号山陽小野田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について御説明いたします。このたびは、国民

健康保険法施行例の一部を改正する政令が公布されたことに伴い、所要の改正を行うものです。お配りしております資料、山陽小野田市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定についてをごらんください。1の限度額の変更の表をごらんください。平成22年度分が限度額が73万円で、平成23年度から平成25年度までは医療分後期支援分、介護分が増額になり、合計が77万円となっております。平成26年度におきましては、後期支援分は、介護分がそれぞれ2万円ずつ増額されまして、合計で限度額が81万円となりました。次に、2ですが、低所得者の保険料に対する財政支援の強化をごらんください。現在は世帯の所得によって均等割、平等割で7割、5割、2割の軽減制度がございます。このうち、5割、2割の所得基準額を引き上げて、その対象範囲を拡大することで該当者をふやしまして、低所得者に対する財政支援の強化を図るとい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申し上げます。

下瀬俊夫委員長 わかりましたか。質疑をお願いします。

三浦英統委員 後期高齢者。10.17と所得割がなったということで、この中で均等割。これが5万431円と、こうなるとるんですが、通常75歳の人で計算するときね、この5万431円。所得が100万あったということで、それに対してのこの5万という意味ですか。これはどういう意味の5万ですか。その10.17は所得にかける10.17であろうと思うんですよ。ただこちらの、均等割のほうは所得100万あったら、ここの計算というのはどういう計算のやり方をするの。

河合国保年金課長 均等割額につきましては、所得に関係なく一律かかるもので均等割額ということになっております。

三浦英統委員 一律ですか。

河合国保年金課長 そうです。

三浦英統委員 100万の人は所得割が100万掛ける10.17と、約10万ですか。それから今いう5万があるから、約15万の保険料ですと、こういう考え方でいいんですか。

河合国保年金課長 そうですが、この一人当たりの保険料、6万9,408円

というふうに平均が出ておりますが、これは軽減措置を含めた分となっておりますので、今の計算ではそうですけれども、例えば均等割額がそのまま生の数字で、全員の方にかかるというわけではありませんで一人当たりの保険料がこの6万9,108円ということになるということでございます。

下瀬俊夫委員長 説明がよくわからないみたいです。

三浦英統委員 133万あったものが33万引くから100万が所得ですよ。そして10.17と5万を足すのではないん。それが保険料になるんじゃないんですか。

河合国保年金課長 おっしゃるとおりです。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。いいですか。

三浦英統委員 限度額が55が57万になったと、これが最高限度額の人ということですね。国保も質問します。例の平成26年度の計算の仕方、最高限度が51万ですね、医療分が。あとの後期支援分、これも最高限度ですね、書いてあるのは。これの中の積算の数字っていうのがこの中に出てきていないですね。今いう、ここで、所得割率。率が全然出てきていないんですが、この率については、いくらになっているんですか。要は率があると積算がすぐにできますよね。

河合国保年金課長 このたびの条例改正の中では国がこうして限度額を定めたということございまして、保険料の率とかは各保険者のほうで定めることになりまして、その限度額という自体の発想はございませんので。それは各保険者のほうで決まりまして、このたびの保険料率につきましては昨年と同様の額ではじいているということでございます。

三浦英統委員 率はいくらになっているんですか。山陽小野田市の率は。

大濱国保年金課国保係長 平成25年度の率を申し上げますと、医療分が10%、後期支援分が3.2%、介護分が3.5%となっております。

吉永美子委員 下の低所得者の保険料に対する財政支援の強化ってあるところですが、ここの中で5割と2割の対象範囲を拡大しますとあります。その

さらに下に現行が3人世帯の場合はこうなりますという形でありませうけど、現実には2割と5割の軽減拡大によってどれだけの人がそれぞれ対象といわゆる新たになるかっていうのがわかれば教えてください。

河合国保年金課長 医療分に関して申しませう、現在25年度におきましては2割軽減の方が2,473人です。それに対しまして、平成26年度におきましては2,138人と335人減っております。5割軽減につきましては、25年度が1,204人。26年度が2,295人で、こちらについては1,091人増加しております。合計いたしまして25年度が26年度の差額では756人の方がこの対象者が増しております。ただ、今、2割が減ったと申しませうが、これは新規の方が756人おきまして、今までと同様に残留の方が1,382人。合計で2,138人となります。逆に5割の方は2割から、1,091人の方が新たにこの制度にのることになります。今まで1,204人の方がおきまして2,295人ということになって、差し引き1,091人にふえたということです。ですから、2割が減ったと言っても新規で756人の方がふえておきまして、5割のほうに1,091人の方が拡充になりましたので、数字のうえでは2割に入る方は335人に減ってるということでございます。以上です。

三浦英統委員 この軽減の問題なんですけれども、33万プラスの35万を掛ける、2割軽減のときには被保険者数、こういうのが出てきとるんですが、これの所得というんですかね。所得によってこの軽減が出てくるのではなからうかなと思うんですが、この所得がいくらになったら、この2割軽減から5割軽減。何でここで、5割のときは、世帯主の除いているのか。そこらをお聞きしたい。

河合国保年金課長 この説明文の条例制定のところにありますように、現行では給与収入が2割軽減の方につきましては、223万円ということになっておきませうが、改正後は給与収入が266万円ということで、この幅が広がったということです。今まで2割軽減に当たらなかった方も、この給与収入の基準額が上がったために、2割でいえば、756人の方がこの2割軽減に該当するようになったということで解釈になります。また、5割軽減の中で世帯主を引いておきまして、被保険者数がなくなっているということはこの1人分ですね、計算上ですね、世帯主の方も被保険者数に入るということで、その分、拡大、拡充になったということで解釈をしていただければと思います。以上です。

三浦英統委員 今の5割軽減の中の所得は幾らなんですか。

河合国保年金課長 所得とありますが、現行では給与収入が約147万円の基準額でありましたが、改正後は178万円の給与収入ということで、31万円ほどアップになるということでございます。

下瀬俊夫委員長 理解できました。いいですか。どうぞ、三浦委員。

三浦英統委員 今ここの軽減があるんですが、所得がこのぐらいと、給与収入がこの人に対して33万と35万、今の2割軽減。これに被保険者が一人であったということになると、68万円なるんですが、所得から68万円を引いたものがなんですか、あと保険料にかかってくるということですか。どういう計算になるの。

大濱国保年金課国保係長 こちらの今の積算式につきましては、限度額ということになります。限度額を所得ですね、各それぞれの世帯の所得が下回れば、軽減対象ということになります。

下瀬俊夫委員長 基準額がわからんのやろ。

大濱国保年金課国保係長 2割軽減で言いますと、例えば、現行で言いますと、33万プラス35万円かける被保険者数となっておりますので、1人世帯の基準額は68万円。2人世帯103万円。3人世帯138万円ということになります。これが、来年度改正されて被保険者数掛ける35万が45万に、10万アップになります。したがって、その基準額が1人世帯につきましては、68万円が78万円に。2人世帯だと103万円が123万円という形で基準額があがります。したがって、その所得以下の方が、この軽減の対象となりますので、その軽減対象者がふえるということになります。それともう1点。三浦委員さんが言われた、なぜ5割軽減に世帯主を引くかということですが、今まではなぜかという回答になりませんが、国の方が1人世帯については5割軽減対象外ということになっておりましたので、24万5,000円かける世帯主以外の被保険者数という計算で基準額を計算しておりました。それが来年度からは単身世帯においても5割軽減該当にするということで、引く世帯主という積算がなくなりました。したがって、今まで2人世帯が57万5,000円の基準額だったのが、今度から1人世帯が57万5,000円、2人世帯で82万円という形で基準がかわっており

ます。このため、今まで2割軽減だった方の多くが、5割軽減のほうに移行しておられます。以上です。

三浦英統委員 ということは、今言われたですね、33万プラスの45万。それで保険者が2名おったらですね、78ですか、その掛ける2倍。これが基準額になるよと、それ以下の人が2割になりますよと、こういう考え方でいいんですね。

大濱国保年金課国保係長 計算といたしましては、33万円というのは何人世帯でもこれ固定になります。被保険者数を掛けるのが45万円ということになりますので、45万円ずつふえてくるということで、被保険者数がふえてくるとですね。

三浦英統委員 それが基準額で、それ以下の人は2割軽減ですよという考え方でいいんですか。あくまでもこれ基準額だから。

大濱国保年金課国保係長 正確に言いますと、この計算した基準額以下の方についての2割軽減なるものが人数にかかる均等割と世帯にかかる平等割が2割、割り引かれるということですね。

下瀬俊夫委員長 質疑を打ち切ります。時間がありませんので。それでは、最初にですね、議案第20号後期高齢者医療特別会計予算について、討論をしたいと思います。討論がある方。「なし」と呼ぶ者あり）討論なしと認めます。賛成の議員の挙手をお願いいたします。

(賛成者挙手)

下瀬俊夫委員長 全員賛成。本議案は可決されました。次に議案第45号国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について、これに対する討論をお願いします。「なし」と呼ぶ者あり）討論なし認めます。賛成の議員の挙手をお願いいたします。

(賛成者挙手)

下瀬俊夫委員長 全員賛成。本議案は可決されました。執行部の入れ替えをお願いします。5分休憩します

午後 1 時 5 5 分 休 憩

午後 2 時 再 開

下瀬俊夫委員長 それでは委員会を再開します。議案第 25 号平成 26 年度山陽小野田市病院事業会計予算について、審議に入ります。執行部の説明をお願いします。

河合病院事業管理者 よろしくお願ひいたします。来年度は前半が旧病院になって、後半は新病院になりますし、新会計制度に入りますので、非常にちょっと厄介なことになっていますので、説明も少し長くなりますし、説明書も一緒に説明さしてもらいます。あわせて新病院のほうもできますんですが、除却、解体というのも来年に入りますので、そういうのを含めてよろしくお願ひいたします。それでは早速説明をさせていただきます。

古谷病院局総務課主幹 それでは原稿を読み上げさせていただきます。それでは平成 26 年度予算について御説明を申し上げます。平成 26 年度予算は消費税率が 5% から 8% へ変更になること、10 月からの新病院での診療と新会計制度への対応を考慮した予算となっております。まず、予算書 1 ページ、第 2 条業務の予定量ですが、入院患者を 1 日当たり 175 人、外来患者を 1 日当たり 460 人と予定し、入院延べ患者数は 64,047 人と昨年に比べ 172 人多く見込んでおります。また、外来患者数は 111,320 人と昨年に比べ 1,520 人多く見込んでおります。後ほど資本的収支で御説明いたしますが、主な建設改良事業は新病院建設事業に関連する建物改築費が 33 億 3,583 万 8,000 円、新病院建設に伴う医療機器や備品の更新及び医療情報システムのシステム構築のため器械及び備品費を 14 億 2,571 万 4,000 円予定しております。第 3 条からは予算書 27 ページ収益的収支の収入から説明申し上げたいと思います。入院収益は現病院での単価を 3 万 4,500 円、一日当りの入院患者を 165 人、新病院での入院単価を 3 万 5,535 円、一日当りの入院患者を 186 人で計算し昨年度に比べ 6,562 万 6,000 円増額の 22 億 4,465 万 8,000 円を計上しております。平成 26 年度は既に年度初めから院外処方となりますので、外来収益は外来単価を 8,700 円、一日当りの外来患者数を 460 人とし引越しに伴う休診を 2 日予定していますので診療日数を 242 日で計算し昨年度に比べ 4 億 2,114 万 5,000 円減額の 9 億 6,848

万4,000円を計上しております。その他医業収益についてですが、室料差額収益は新病院での個室が増加するので前年度に比べ1,871万7,000円増額の5,015万4,000円、公衆衛生活動収益は1,381万1,000円増額の9,697万8,000円、受託検査収益は50万円、医療相談収益は2,013万3,000円、その他医業収益は2,956万2,000円としております。また、一般会計からの補助金、負担金として、二次救急運営費補助金352万円、救急医療負担金9,829万2,000円、保健衛生行政負担金1,088万9,000円を計上しており、その他医業収益は前年度に比べ3,485万8,000円増額としました。続きまして、28ページ医業外収益は3億4,543万7,000円増額の5億4,310万1,000円といたしました。受取利息及び配当金は10万円、他会計補助金、これは医師の研究手当も含んだ研究研修費、共済追加費用、基礎年金拠出金公的負担金、児童手当、公立病院改革プランに基づく補助金、公立病院に勤務する医師の勤務環境改善に要する経費にかかる一般会計からの繰入金として1億4,776万3,000円としております。他会計繰入金、これは企業債償還利息、高度医療に要する経費に一般会計からの繰入金として3,923万4,000円としております。国、県補助金は、1,000円を計上。また、補助金として産科医等確保支援事業補助金、これは産科医へ出産1件につき2万円の分娩手当が支給されていますが、その手当の一部を補填するための補助金で230万円を計上しております。患者外給食収益は82万6,000円を、8節その他医業外収益は不用品売却収益及び官舎使用料、電話使用料などのその他医業外収益で1,236万9,000円を計上しております。7節長期前受金戻入ですが、これは新会計制度で新たに追加された費目であり、償却資産取得時の補助金や寄附金、あるいは、建設改良の企業債元金償還時に一般会計からの繰入金をこれまで資本剰余金として整理していましたが、新会計制度の適用により今後は長期前受金に計上し減価償却見合いに応じて取崩し収益化するものです。平成26年度は既に取得した財産に係る資本剰余金の移行処理において建物本体の除却に伴う長期前受金戻入を含んだものとなり3億4,050万8,000円を計上しております。以上の結果27ページ病院事業収益は40億6,627万1,000円といたしました。続いて29ページ支出について御説明いたします。病院事業費用は昨年度に比べ16億3,488万円増額の56億2,311万6,000円といたしました。給与費は前年度に比べ1,669万2,000円減額の19億324万円といたしました。前年度予算に比べ医師、看護師、医療技術職員、事務職員はそれぞれ1名増員

となりますが、職員の新陳代謝等により看護師給、医療技術職員給は減額となり、医師給及び事務職員給は増額となります。賞与引当金繰入額は新会計制度に伴う新たな費目ですが翌事業年度の夏期に支払われる賞与のうち、当事業年度に期間対応する分を賞与引当金として積み上げるためのものです。そのため各職種ごとの手当は減額となっていますが、賞与引当金繰入額を含んだ額では職員の増員により増額となっています。また、定年退職者が2名の予定で退職給付金、新会計制度に伴い退職給与金から名称変更しております。前年度に比べ9,623万1,000円減額、また、非常勤医等の増員の影響で賃金は前年度に比べ3,048万3,000円増額となっています。次に材料費は4億1,178万8,000円減の8億2,792万2,000円としておりますが、既に院外処方を実施されている関係で投薬用薬品費を4億3,731万円減額したことが主な理由となります。また、手術で使用する材料や器具等の使用量が増加傾向にあるためその他材料を2,135万4,000円、医療消耗備品費を174万3,000円増額しております。30ページ、経費は前年度に比べ1億2,626万4,000円増額の6億6,549万5,000円としております。2節報償費は厚狭准看護学院の受入学生を前年度3名から5名の予定にしていますので、229万8,000円増額、平成26年度は新病院引受後も9月末まで現病院での診療が行われるため7節光熱水費は1,651万7,000円増額、8節燃料費は380万6,000円増額となっております。15節賃借料は10月から看護師の白衣をリースに切りかえる予定のため借り上げ料324万円が新たに発生するため増額となっております。17節委託料は8,523万5,000円増額となっておりますが、新病院への移転に係る引っ越し費用及び医療機器移設に要する費用が約5,900万円、ビルメンテの一環として24時間常駐監視の業務委託1,500万円、医療情報システム保守の増額1,000万円等が主な理由です。平成26年度からの新会計制度に伴う費目の追加として12節修繕引当金繰入額、13節特別修繕引当金繰入額、21節貸倒引当金繰入額を新たに加えております。31ページ、減価償却費は前年度に比べ547万円減の1億2,640万円となっております。資産減耗費は770万円減額の120万円としております。研究研修費は前年度と同額の1,000万円としております。7節長期前払消費税償却ですが、これは新会計制度に伴う費目で従来の繰延勘定償却費の控除対象外消費税償却を医業外費用から医業費用の費目へ移行されたものとなります。次に32ページに移ります。医業外費用ですが、支払利息は5,641万4,000円増額の8,642万5,000円としておりますが、企業債利

息が2,679万8,000円増額となり、一時借入金利息が2,962万5,000円増額としております。新病院引き渡しを7月に予定しており、その後9月に新病院建設に係る中間払いを、また、新病院で使用する新規の医療機器や医療情報システムの支払いもあり病院事業債の借り入れまでのつなぎ資金として50億円を半年1.475%で借り入れる条件で計上しております。繰延勘定償却費は新会計制度に伴い医療費用の長期前払消費税償却に移行されています。次に、患者外給食材料費は2万2,000円増額の78万9,000円、雑損失は2,000円、雑支出は院外処方を開始したことで棚卸資産の購入は減額となりますが消費税率が8%になることで185万2,000円増額の5,185万2,000円、消費税は250万円増額の650万円、退職給付費負担金は対象者が1名で前年度に比べ1,850万円減額の150万円を計上しております。以上の結果、医業外費用は2,386万5,000円増額の1億4,706万8,000円となります。33ページ特別損失は窓口未収金の不能欠損金等で過年度損益修正損を1,000万円。その他特別損失は新会計制度による退職給付引当金計上の義務化で12億円、賞与引当金を9,400万円計上しております。また、新病院完成後の現病院解体に伴う除却費として建物5億8,748万4,000円、構築物778万4,000円、医療機器・備品1,853万2,000円を計上しました。予備費として600万円を計上いたしました。これらにより、29ページ病院事業費用は56億2,311万6,000円となりました。以上の結果、税抜き後の損益計算では、病院事業収益40億5,299万2,000円に対し病院事業費用55億8,528万円となり、単年度純損失15億3,228万8,000円を見込みましたので、平成26年度累積欠損金は43億4,619万円となる予定であります。次に予算書34ページ資本的収入に入りたいと思います。資本的収入のうち、企業債は、新病院で使用する医療機器購入の財源として8億7,560万円としました。医療情報システムの財源として3億7,750万円。また、新病院建設に関連する事項としまして、実施設計、工事監理費、新病院建設工事費、旧病院解体撤去費、外構工事費の財源として24億6,680万円の起債を予定しておりますので、合計37億1,990万円を予算額として計上しております。出資金は一般会計からのもので、新病院建設に係る起債対象事業費の4分の1を事業年度ごとに資金として予定しており平成26年度は9億4,470万円を計上しています。他会計負担金は一般会計からの繰入金として、院内保育所開設工事に伴う繰り入れを含む建設改良費を3,500万円、企業債元金を7,231万4,000円といたしました。4項補助金1

目国・県補助金は1,000円計上しております。2目その他補助金は4,675万2,000円計上しております。5項1目寄附金の予算は1,000円計上しております。以上により1款資本的収入は前年度に比べ24億3,702万円増額の48億1,866万8,000円となります。続いて35ページ、資本的支出に入りますが、建設改良費は、工事請負費として新病院建設工事及び院内保育所開設のための腎・透析センターの改修費として33億2,173万8,000円、工事管理委託料等で1,410万円の合計33億3,588万8,000円を予定しております。平成26年度の新病院建設工事につきましては、外装・内装仕上げ工事、電気・空調・給排水等設備工事、旧病院解体撤去工事、外構工事等を予定しております。器械及び備品費ですが、医療器具は新病院で使用する医療機器のための医療器械を8億2,285万7,000円計上しております。主な医療機器としてCT撮影装置、血管造影撮影装置、手術室无影灯、中央材料室での滅菌装置やその他各種医療機器の整備を予定しております。備品につきましては医療用画像管理システムを含む医療情報システム、厨房機器及び新病院での家具類で6億285万7,000円を計上しております。よって建設改良費は47億6,155万2,000円といたしました。企業債償還金は603万円増額の1億2,245万1,000円を計上しております。他会計からの長期借入金償還金は、一般会計からの長期借入金の元金償還金として2,166万円を計上しております。また、退職手当償還金は、平成25年度で償還を終えております。公立病院特例債償還金は109万1,000円増額の8,747万8,000円を計上しております。これらから、資本的支出の総額を24億4,226万8,000円増額の49億9,314万1,000円となります。この結果、資本的収入48億1,866万8,000円に対し、資本的支出49億9,314万1,000円差し引き不足する1億7,447万3,000円は当年度分損益勘定留保資金で補填します。予算書2ページに戻り、第5条債務負担行為についてですが、新病院での運営を予定しています院内保育所運営委託料を計上しておりますが平成26年度に運営業者を決定し27年4月から運営開始の予定です。マットレス借り上げは病棟で使用するマットレスを5年リースとして計画しております。カーテン借り上げは新病院での病室等で使用するカーテンをリースで対応するものです。また、看護職員白衣借り上げは新病院での看護職の白衣等をリースで対応するためのものです。第6条企業債は建物改築費を24億6,680万円、器械及び備品費を12億5,310万円予定しております。第7条は一時借入金ですが、新病院建設工事の支払いや医療機器整備等の企業債借

り入れまでのつなぎ資金としての借入限度額を50億円としております。第8条は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19億324万円と交際費50万円を計上しております。第9条は他会計からの補助金として、経営基盤強化のため一般会計からの受ける補助金を定めております。第10条は他会計からの出資金として、新病院建設のため一般会計からの出資金を9億4,470万円としております。第11条は棚卸資産の購入限度額を7億円と定めております。第12条は重要な資産の取得及び処分ですが、取得としましては新山陽小野田市民病院、医療情報システム、新病院建設に係る医療機器を予定しております。また、処分する資産としましては現病院本館建物及び附属施設と舗装等外構工事一式です。以上で平成26年度予算についての説明とさせていただきます。御不明な点は、質問の中で説明をさせていただきますきたいと思います。よろしく御審議お願いします。

下瀬俊夫委員長 それでは、収益から説明書の収益から御質疑がありましたら。

三浦英統委員 入院患者1日当たり175人と、こういう積算で出ております。いろいろな要素があるかと思いますが、医師が1名の増員のような説明があったと思いますが、この175にした根拠、すなわち医師の1名の増員、これは30人までもっていくというような、将来的な計画があるかと思いますが、現在1名の増員で、この175にあげていくという主な理由、要は新しい病院になったからということで、こういう数字があがってきておるんであるかと思うと思います。特別に何か、そのほかにかわったことがあるのか、どうなのか。医師の1名が非常に優秀な医師を連れてくるのだと。こういうような考え方、あるいは他の面で優遇されることがあるということで、この175が上がってきたというのかどうか。そこらあたりも説明をお願い申し上げます。

市村病院局次長兼事務部長 前半につきましては、従来の実績程度の人数を上げていますが、特にあの後半につきましては186名を上げてます。その186名のお尋ねであろうというふうに思っておりますけども、186人が単に病院をよくしたからということでふえるとは私どもも思っておりませんし、医師一人でこんなにふえるとも思っておりません。まず病院をよくしたということは、いわゆる中の環境が、例えば診察におけるプライバシーの配慮であるとか、入院患者の個室の快適性あるいは2人部屋をなくして一人部屋にしたという、これまでの不利な条件を今の基準に合う形で、より快適に直したということが施設面では1つござ

います。例えば、産婦人科の8階を見ても、陣痛から出産から回復までという、LDRっていうらしいですけども、こういう部屋を無料室を2室も設けていますし、8階で今、局長のほうからも以前ありましたが、周産期に力を入れられるということで、8階は無料個室も9室ほど用意しておりますし、また、個室は全て一人部屋ということで、患者さんの居住性を増すという部分が大きなところなんです。特に、例えば8階だけ見ましても、それだけの施設面での配慮がなされてるということと、あと1つ、186人というのは平成21年、22年度でほとんど今の医師数に近い医師数で確保できたということもありますし、後半については、新病院の要素と8階の要素あるいは透析の…これは特に外来にもなるんですけども、外来の透析の増床も入院には結びつくというように考えていますし、医師が一人よそから来たから、1日10人にふえるというふうには考えておりません。私から以上です。

三浦英統委員 歳入の中で、透析の増床をするということが計画書の中にもあるんですね。まず4台増床します。新しい病院になると。結局、最終的には28台までもってくるということになっているんですけど、この透析についてですね、医師、看護師がこの増床について、どのぐらいふえるのか。医師、看護婦がふえるってことになると、収益に対して影響が出るんじゃないかと思うわけですが、ここらあたりの考え方をお願い申し上げたいと。

河合病院事業管理者 ここがですね、透析の今後がどうなるかは非常に微妙なところでして、これは今、現病院長が泌尿器科ですから、非常に頑張ってやっていくというところなんで、それと以前にもお話したんですが、この周辺には合併症を伴った、透析患者様に対する治療をする施設が市民病院しかないということもありまして、やはり今の29台、30台ではちょっと無理かなというところもありますので、4、5台ふやしていくという、その一気にふやさないでちょっと、その辺の将来的なところを少し見込みながら進めていくというところです。ですから、今のスタッフ、の数で透析台数を賄うということ自体はさほど難しいことではないので、スペースも十分用意されていますので、現実には対応することは可能です。もし20さらに約9台全部をとということになりますと、また 大学と相談して、もう1人の医師あるいは看護師の増員を進めなければならないかもしれないんでしょうけれども、一気にそこまではいけない こともありますので、とりあえずは半分を拡大するというところで行こうとしているところです。

三浦英統委員 5台の追加の場合には、医師、看護師はもう現状のままでいいんだという考えでいいんですね。（「そうです」と呼ぶ者あり）准看護学校に補助金を出すと、先ほど説明が…ここに報償費を出しておることなんですが、この3名から5名になって何名くらい、山陽小野田市の市民病院に准看護師さんが入られるのか。ここらあたりの話をお聞きしたい。

河合病院事業管理者 これはですね、非常に極論すれば、もっと入ってもらうことは可能なんですけれども、この周り全体で、できるだけ広い範囲で支えていこうというところもありますので、3人、5人は3人から5人の間は市民病院で必ず引き受けますと、ですから、その人については働いてもらった分については報償金を払いますという、給与というか働きながら勉強してもらおうというのが准看ですから、病院によっては自分とこでもっとやってもらいたいというところもあるので、これまでが大体3人から4人、3人ぐらいが平均的なところで、それを5人ぐらいまではふやせませすというところですよ。予算的に3から5人のところでやっているところですよ。

吉永美子委員 先ほど、最初に説明があった中でちょっと聞きたいと思ったところがあったんですけど、合併症を伴う人工透析されておられる患者さんは、市民病院しか受け入れるところがないと。これ確か一番多いときは週3回しないといけないと思うんですが、それが曜日が皆さん一緒だったら、問題ないと思ったんですけど、単純な発想として、引っ越しに伴う、休止2日されるということですが、そうすると、2日間ないことで週に3回受けられないという方が出るという危険性はないと思ってよろしいんですか。

河合病院事業管理者 それはあり得ないと思います。透析患者さんは一日延びても大変ですから、迅速に。今の透析室から新病院に行くだけのことですから、迅速に土日で行くと言いますか、日曜日は実際にはやっていないので、月、水、金の人と火、木、土の人が日曜日には空いた状態になっていますので、そこで一気に運んで次の方を、少なくとも月曜日の担当分を運んでいけば、できるということになるということになりますので、決して透析患者さんに御迷惑をおかけすることはないというふうに思っています。

吉永美子委員 だから、ここにあるのは引っ越しに伴う、休診を2日予定して

あるということは、月曜から金曜のウィークデーで2日間休みを取られるということになるわけでしょう。

河合病院事業管理者　そうです。ですけれども、その前に土、日も入るんですね。10月1日が水曜日になるんです。土、日が入って月、火を休むということになりますので、それで実際には4日あるんですけれども、患者さんに移転してもらうのは、もう1日のうちには移転してもらわないといけないので、患者以外のところを移しておいて、患者さんに行ってもらおうということになるということです。（「済みません」と呼ぶ者あり）

市村病院局次長兼事務部長　透析センターは休診はございません。先ほどウィークデーとおっしゃいましたけど、先ほど局長が説明しましたように、月、水、金が終日、火、木、土で土曜日だけが3時か4時ごろまであるんですけど、たまたま透析日がこの10月にウィークデーで2日がありますけど、これ透析を休むということではありません。透析については休みなしということではありますので、ただ、引っ越しについては1日で引っ越すということも含めて、4台増床しますので、4台分は既に9月の終わりには新病院にはあって、あと残りの必要な台数だけ移転すればいいということで、その辺の試験も既に終わっている台数はあるということで対応は可能です。

吉永美子委員　透析で外来で来られる透析患者さんには全く影響はないということでもよろしいですね。次の入院単価の変化なんですけど、現病院が入院単価3万4,500円と、新病院では3万5,535円ということで、この単価については個室等の充実なのかなと勝手に思っていますが、無料個室もあるということで、どういうふうにこの1,035円が上がっていくのかということをお説明いただけたらと思います。

河合病院事業管理者　これは施設基準の問題で、上がっていきますので、今回かなり収入は少し抑え目に見えています。いつもは修正でということではかかれていきますので、極力、今度はいい方向で修正できるような形にしようということで、かなり収入はおさえていますので、内心はもっとこんなものではなく、もっとと思っています。ちょっと具体的にどういう品目か、ちょっと忘れまして。

山本病院局事務部次長兼総務課長　補足説明させていただきます。新病院になりますと、環境的に今の各部屋が広がりますので、まず療養環境加算

というのが取れます。それから、監察室などは今度は二人部屋の個室にいたしますので、ここでも加算が取れてまいります。それと今回の、従前、議員の皆さん方に申しあげましたけど、亜急性期病棟を8床用意するようにしていましたが、ちょっとこの4月の医療改定で従前は200床以上の病院でも、これが取れるようになっていたんですけど、ちょっと今200床未満というような施設基準の条件がついていますので、ちょっとここはまだ不透明な部分がございます。それから、ガンの患者さんが1日入院という形で入院さしていただいておりますけれど、それを化学療法という形で外来で診察さしていただきます。当然それに伴いまして、病床も空きますので、各病棟の管理で、そこでの収益も上がってくると思いますし、それに伴いまして、透析等々も5床、当面病床をふやしますので全体的な部分での収益アップが望めるというふうに考えております。

矢田松夫副委員長 その下で、1日当たりの入院患者が約20名ぐらいふやしてありますよね。新しくなるとですね、現行の病院と比べるとですね、大体20名ぐらいふやした、この理由を医師の増員というふうにはっきり言われましたが、これは間違いないという数字ですね。

河合病院事業管理者 前回も申しあげましたように、現在フルに入院していただいて、202から205の間なんですね。つまり、10床から10数床は無駄になってますので、無駄という表現があれですけど、4床を3床にせざるを得ないとか、そういうふうになってますので、今度はそれが無いというところが有効に患者さんに活用していただけるということと、それと…医師についてはですね、新病院になれば今のところもう少しふえる予定なんですけど、まだ何科がふえるとはちょっと言いにくいので、人事のことですから、余りこういうとほかの病院からクレームを出ることもありますので、ちょっと今そこは控えさせていただきたいと思います。ただ、10月ぐらいふえはじめて、4月あたりになると、かなりいけるんじゃないかと、私は思うんですけど。

下瀬俊夫委員長 ただ今から、黙祷に入ります。それでは、黙祷。

(出席者黙祷)

下瀬俊夫委員長 黙祷、終わります。それでは質疑を再開します。

岩本信子委員 先ほど言われました、ベッドの稼働率ということはどうなるんですか。186で175から後半で186に行くんですけど。

河合病院事業管理者 実際は今でも186は今でも可能といいますか、この2月、3月はこの数に近いんですね。今の建物ですか。ですから、新病院であれば、ほんとはもっといけるといふふうに思っていますので、それに対応する医師数を何とかすればいいということで、今、私はしょっちゅう、この議会が済めば、もうあしたから、また山大に通っていくことになると思います。

岩本信子委員 だから、ベッドの稼働率と医師の数の関係ですよ。だから、その100%例えばベッドが…100%はまずあり得ないんでしょうけど。それに対して医師のほうは逆に今度は足りてくるのかとか、その辺の部分があるんじゃないかなと思うんですけど、いかがでしょうか。

河合病院事業管理者 今、むしろ医師の数よりも看護師のほう負担が大きいんですね。医師そのものは、これぐらいの数はできる。今の数でも十分できるというふうに思っています。25、6人もおれば、十分実際は収益とれる。ただ、看護力が非常に認知症とかがふえていますので、看護師さんの負担が大きくなりつつあるということで、今後、看護助手あたりについて、もう少し何らかの配慮をしなければならないかなという、むしろそっちのほうを心配していますんですが、医師数のほうについてはこの人数に対する医師数については心配してません。

小野泰委員 私が一番心配するのは、グランドオープンと同時にですね、やっぱり今までずっと先生が話をしてくられたように医師数をきちっと30人にするかという、それが目標であります。そういうことにはずっと話を進めておられるから大丈夫だろうと思うんですけどね。そのことが今までの議論からすると、そうでありますし、もちろん看護師さんも必要でしょうけど、お医者がおるか、おらんかというのが一番大事なことなんで、それを特に期待したいところなんですけど、そのあたりはどうか。

河合病院事業管理者 これにつきましては、それに向かって今のところは非常に努力しているということで、30人までは大丈夫なような形を取っているということには間違いはないんで、例えば今の病院であれば、今の人数しか部屋の数が無いと言いますか、そういうことで、もうこれ以上は

ちょっと来てもらっても、住んでもらうところもないというところなんですけど、そういうことも含めて30人までは対応できるようになっているということですから、何とか、それまでにはしたいとは思っていますが、ただ、やはり少し弁解を言わさしてもらいますと、まだまだ全国的には医師不足は間違いないし、まだまだ山口県あたりは全体として少ないので、かなり努力をして、山大もよく市民病院に対しては好意的ではありますけれども、ない袖は振れない、今は振りにくいということもありうるかなというところですが、それがないように努力もできるだけしていくというふうに思っています。

岩本信子委員 先ほども言われましたように、医業収益については、かなり絞っていると、前のと比べてみると、絞ってあるなと思うんですが。入院は病院が新しくなるってことでふえているんですけど、外来はかなり、絞ってらっしゃるような気がするんですが、これは理由があるんでしょうかね。

古谷病院局総務課主幹 院外処方が年度初めから始まっておりますので、25年度はまだ院外処方が始めるとも何とも決まっておらずで、年度途中から、順次、年齢に応じて院外処方を開始しておりますが、26年度は最初から院外処方も始まっておりますので、その分は患者さんの単価が下がってくると言いますか、従来、投薬料をも含んだ外来収益であったものが処方箋料だけという、そういう点でございます。

石田清廉委員 3条の予算書の27ページの御説明で、この説明書のほうで読みますと、入院収益、現病院での単価は3万4,500円って書いてありますよね。そして、1日当たり入院患者を165人、これを186人にするという計算の御説明がありました。単価も3万5,535円にするということで、この27ページのこの資料の付記のところには、これは数字が違うのは、あくまでも新しい病院にかわったりする、平均数値が書いているという解釈ですか。

古谷病院局総務課主幹 通年を通しての平均を、だから、旧病院では幾ら、新病院で幾らということになしに、26年度は押しなべて、1日当たり175人で、3万5047円が1日当たりの平均です。ですから、ちょっと実態を反映してないかもわかりませんが。

石田清廉委員 そうすると、このいわゆる数字的な掛け算した場合ですね、こ

の掛け算した数字は入院収益は22億4,400万と、そういう数字が合ってますし、増減額も6,500万というふうな数字が、説明書とそれは合ってるんですけど、人数はそれが平均数字を書いているということですか。単価も。この計算したら、それで合うんですか。片方は平均数値、平均金額で書いていて、計算した本年度の予算額とかいうのは、当たり前に説明書どおりに書かれていますよね。ちょっと見方がよくわからないので済みません。

古谷病院局総務課主幹 22億4,465万8,000円を単純に年間の6万4,047人で割ると、3万5,047円になると、そのとおりをここに載せているだけでして。

石田清廉委員 説明書のほうは、3万5,535円と書いてありますよね。だからそれも平均数字なんですね。そちらのほうは3万5,047円ですけども、説明書のほうは3万5,535円……

下瀬俊夫委員長 今、読み上げる件やろ。その数字の違いについて。質問の意味わかるかいな。

古谷病院局総務課主幹 新病院では、1日当たり……（「平均を出したんでしょ」と呼ぶ者あり）平均というか、基準になる単価を出して、それに基づいてこう計算しているというか。

下瀬俊夫委員長 石田さんの質問の意味がもう少しよくわかるようにしてください。（「はい、わかりました」と呼ぶ者あり）はい、古谷主幹。

古谷病院局総務課主幹 旧病院のときはですね、1日当たり3万4,500円で165人の183日。新病院になりましたら、この3万5,535円かける1日当たり186人で182日で計算をしております。それを一旦足しまして、今度はそれぞれ365日を基準にして出しております。

矢田松夫副委員長 要するに新しい病院になってですね、この前いただいた収支計画の中で、平成21年度の実績をもとにすると、それをもとにして186人にしたと言うけど、僕は平成21年度に調べたですいいね。そしたら188人入院患者が1日当たりおったんですよね。186と188で、二人しか違わないけど。やっぱり、病院も新しくなった、環境もよくなった、医者もふえた。であればですね、21年度の実績をもとにし

て、これからの病院経営をしていくというのが普通だろうと思いますが、そこをやっぱり考えると、いわゆる医師とか看護師とかですね、やっぱそういうのが管理者の頭の中にあるのではないかなって疑ってみるんです、僕は。はっきりと数字を高いほうに上げてですねえ、収入目標を上げていくというところが本来の平成21年度の実績をここで出すべきだろうと思います。あえて後退するよりはですね。全部環境がよくなったんですよ。管理者がいつも言われるのは、温泉旅館も新しくなれば、人がどっと来ると、僕はあの言葉とずっと覚えているんです。最初出会ったときから。だから、やっぱり今回攻めに出るというか、半年たった後ですよ。そういう計画を出すべきではないかなと思うんですけどいかがでしょうか。

市村病院局次長兼事務部長　やはり、介護施設がどんどん充実してきたというのは、考慮に入れざるを得ないというふうに考えてます。先日の質問でも局長がお答えしてますけれども、やはり介護施設に入れるうちに入ろうというふうな動きもあるようで、それとあわせて介護施設が、最近この2、3年で急激にふえてきたという要素もあるんじゃないかという、それもちょっと踏まえましてですね、実績で190はいくであろうとは想定しておりますけども、ただ、そういった構造的な部分の要素がある関係で21年度より若干落としたという計画にしています。ただ、これにつきましては、医師がふえのんじゃないか云々という懸念というのは、数字から見られると、そう思われるかもしれませんが、そういった背景で、なおかつ、これまでに予算を上げて落としてきたということも踏まえて、かためにといったら、ちょっと言葉が足りませんが、そういった数字を上げらしていただいておりますというのが現実です。あわせまして、このたび医療制度の見直しが行われてまして、例えば在院日数にしても、1日入院とか検査入院とかは除外して計算するというところで、在院日数の関係がどうなるのかなという。その辺のちょっと思いも若干あります。

河合病院事業管理者　矢田副委員長のおっしゃることもよくわかるんです。普通の場合は、目標値ということで少し高めに設定して、それに向かって努力してもらおうということにするんですけど、今回は少し低めにして、要するにどうやって借金を…つまり今は病院の職員はこの借金をどうやって返そうかということで、一生懸命で、むしろそちらのほうに非常に捉われていますので、できるだけ、むしろ今は低めにしておいたほうが返しやすいというようなこともありますので、むしろ収益をそれで上

げていくという、ちょっと面もあるということも、私個人としては少し配慮をしているというふうに思っています。そっちのほうが、ここでもかなり収入が多くを取れるということになると、少しゆったりすることをむしろ心配しておると。ここでちょっと、もうちょっと頑張れよと。新しくなるけれども、まだまださらに頑張らないと借金は返せないぞというところで、そういうふうな計画にさしてもらっておるといふところなんです。ちょっと間違いですかね。

岩本信子委員　そしたら、結局、医師確保の問題なんですけれども、新病院が始まる時に一体何人、今一人ぐらいしかここに書いてないんですけど、ふえるのが。予定とすれば、もう何人といって上げることができるんですか。医師の数が。30人は無理にしても。

河合病院事業管理者　いや、それはできません。今は確かに一人ふえていますので、それをそのままつけておるといふところですが、30人までは、ふやすことができるという予算をつくっておるといふところでした、できるだけ数を持っていこうということで、これは相手があることですから、私のほうで何人にするという、そこにはちょっといかないので、できるだけ一生懸命、努力をしますということしか言えないので、目標は何人ですとはちょっと言いがたいところです。

下瀬俊夫委員長　説明の仕方がね、若干変わってきているんですよ。言われるように、30人がふえてもいいような予算になっているんだというのが最近の言い方ですよ。だけど、以前は30人にしますと言われたんです。この違いというのは、やっぱり若干、議員の間には説明の違いについては若干疑義が出てんじゃないかなという感じがしますけどね。

河合病院事業管理者　それを言われるとですね、私もちょっとあれかもしれないけれども、やはりこのそれが病院局だけが努力する話でもないんじゃないか、みんなでやらないと、これは無理なんじゃないですか。それを、片一方ではどんだめです、こう何とかというのが新聞に出ながら、一生懸命大学に行って、説明しながら努力をせんといかんという、何かちょっとその辺も何とか一緒にうまくやっていただければ、ありがたいという、もっとやりやすいということであるけれどもなあという……

下瀬俊夫委員長　それはね、私はね、若干ね、議論の経過から言って違うのではないのかなと。というのは、医師不足なのは、ほとんどの議員さん

が心配してるわけですよ。医師不足の中でね、30人に本当にできるんだらうかっていう立場から、いろいろ議論してきたわけですね。例えば、研修医の問題にしてもそうだし、奨学金という問題も出てきたし、いろんな形で医師確保のためのいろんな手段が要るんじゃないかという、そういう立場からやってきたと思うんですね。ところが、医師はこれからふえていくから、確保できるんだと言い方をね、断定的にされてきたんですよ。で、今になってね、30人枠があるから、いつでもどうぞと、こういう話でしょ。ちょっとね、議論がやっぱり違ってきたんじゃないかなという感じがしますけどね。

岩本信子委員 私が思うには、今立てられてる予算は、今の現行の医師の数での予算だなというの見方ができるんですよ。今の形で。結局、医師がふえれば、それだけ予算も大きくなるという考え方ではね。医療費が上がるんだから、医療収益が上がるんだから、上がってこなくちゃいけない。だから、予算を考えるときは、やはり医師の数によって医療収益っていうのが決まるんじゃないかなと思ってますので、今これ出されたら、医師はこれ見ると、今の一人ふえた、今までの同じ現行だなあという判断するんですよ。だから、途中で医師がふえて、補正でまた多く上がれば、またそれはそれでいいんですが、今、予算組まれた段階は今の現状のままの医師の維持という考え方をされてるんじゃないかなと思うんですけど、どうですかね。

河合病院事業管理者 それが素直な予算ではないかと思うんです。確かにこれよりふえる分には一向構わないんじゃないかと。ですから、これより減さないと言いますか、何とかその方向に向かって努力するのに、これだけの数ということ、まだ今の段階では、まだ本当のところ、1年先の人事まで医者的人事までわかることはちょっと無理なので、いろいろな家庭の事情とかいうこともありますので、多分、これは大丈夫であろうということが途中でだめになってしまうということもありますし、今はやはり無難なところでいこうと思ってます。確かにおっしゃるように30人にしたいというのは、私自身も痛切に思いますし、そうなるであろうとは思ってますんですが、絶対になるとかいうのは、物事には必ずしもそうでもないんで、それを目標にしてますという、できるだけその方向でいきますと、努力をしますと言っているのに、それが約束であったと言われても、ならば、ちょっとというところなので、ならば初めから25名ということで約束しておけば、問題ないんですかという、35名にしてはまずいんですかという、逆にそういうふうなことにもなりかねな

いので、ちょっと今の範囲でできるだけのことはやりますので、お互いにそこは信頼関係でもって、やっていくしか仕方がないんじゃないですかね。

岩本信子委員 おっしゃることもよくわかるんですが、病院を建設するに当たって、経営の計画を立てられていますよね。そのときにやはり医師30人ということでの入院収益っていうか、それを考えられた計画をされているから、みんなはいつそれがそろえるのかなっていう、計画どおりにいけばって思うんです。でも、おっしゃることは、現実的になかなか一生懸命努力がされているんだけど、難しいんだなということも理解はできます。でも、やはり最初に計画されたことをやっぱりみんながいろいろ思うんです、そこまでの何で数字が出ないんだっていう言い方はされますので、私は局長が努力されてるということに信頼していきたいと思ってます。

矢田松夫副委員長 もう一度確認しますが、私は、私が先ほど言ったような感じです。ずっと受けとめていたんですが、もう一度確認しますが、30人という枠を設定をただけであって、30人体制でいくとは言っていないし、わからんし、これは努力目標であるという解釈でいいんですか。非常に大事なところなんです。もう一度言いますが、30人体制という枠を設定をただけであると、30人体制でいくとは言っていないし、わからんし、これは努力目標であると、30人は、こういう解釈でいいんですが、きょうのところは。

河合病院事業管理者 30人に持っていきたいというのは、つくづく私もそのとおりでして、その方向に向かって一生懸命努力をいたしますということとして、それが本当に新病院が来年の4月に30人きちっとそろっているかということとは、またちょっと30人に向かって努力しますということとは少し違うというふうに思っていますが、30人になれば、しかし、その方向で努力をいたします。

小野泰委員 いろいろな表現の仕方があるんですが、職員数は192名ですかね。今年は193名になって、ということで、27年度以降の予定職員の内訳ということで医師が30名、看護師123名、医療技術職36名、事務職11名ということで、そういう形を理想といいますか、27年度になるように最善を尽くしていくという形で今やっておられるということの理解でよろしいですか。

下瀬俊夫委員長 職員数聞きたいの。

小野泰委員 職員数含めて。

下瀬俊夫委員長 それは経費やろう。まだ収入のところよ。

小野泰委員 やけど、医師も含めて、今から全体のバランスとして、医師がこれだったら、看護師もこれだけいるとか、全体がありますからね。

下瀬俊夫委員長 休憩取りますか。どうする。答弁する。

市村病院局次長兼事務部長 小野委員さんが今言われた数字というのは、収支計画の中の賃金の欄の上の欄の数字ということで、理解してよろしいでしょうか。ちょっとそれだけちょっと確認したかったもので。（「休憩をお願いします」と呼ぶ者あり）

下瀬俊夫委員長 5分ほど休憩をします。20分から再開します。

午後2時15分	休憩
---------	----

午後2時20分	再開
---------	----

下瀬俊夫委員長 委員会を再開します。先ほどの質問に対する答弁をお願いします。

河合病院事業管理者 これは、収支計画の13ページのことであろうと思いますが、28年度以降、あの27年度以降は医師30名であっても、対応できるという予算を組んでいるのが事実です。実際問題としてですね、確かに常勤30人というのが望ましいんですが、今の数でも常勤換算すれば26名にしているわけですし、篠崎先生入れれば、27名になるわけですし、もうあと数名ふえれば、30人というのはさほど難しいとは思いませんけれども、そうはいつでも今ここでできますとは、なかなかやっぱり人事のことですから、言えないのが、私としてもはっきりとはできないのがちょっとつらいところではあるわけです。

小野泰委員 もちろん相手があることですし、人を連れてくるというのは大変

難しいところだと思います。例えばですね、開院のときに何名ぐらいふやして、グランオープンにはどのぐらい、精一杯努力しても30人にならないにしても、こういう段階を踏んでやっていくしかないのかなという気がするんですが、その辺の心構えというか、思いをちょっと述べていただければと思います。

河合病院事業管理者 率直の気持ちとしては、来年の4月には、30人きちんとそろっておることが最も望ましいというふうに思っています。ただ、今ほんとに交渉中のぎりぎりのところで交渉していますので、今はちょっとまだ本当にわからないので、例えば、あした小児科の教授と会ったりするんですが、小児科の教授がついこの間決まったばかりですので、あした会うということもありまして、その辺でも、2人がどうなるのかというあたりが、何ともちょっと今の段階では言いにくいということもありますから、今度6月とかぐらいになると、もう少しかためられるんじゃないかと思えますので、まだまだ今の段階ではとても。新病院がこの町はみんな見えてますから、本当に新病院がすぐそばの様に思ってますんですが、山大のほうから見ると、ほとんど見えていないので、ほんとは行って、よく説明しないとなかなかよく理解、ちょっとそのあたりがまだ両方、なかなか相互が会ってと、相互とはいうわけじゃないんですけど、知っていますけど、やはり人数が少ないこともあってなかなか彼らも十分、わかっていないようなふりをすることもときにはあったりして、そのあたりのなかなか交渉が互いに、まだまだちょっと本当にこの今やりとりを行っている最中ですので、ちょっと6月ぐらいまで、もうちょっとまた6月の議会ではもう少しきちんとしたことが言えるんじゃないかと思えます。まだ今の段階ではちょっと言いにくいので、なんとも苦しいので、私自身もほんとに苦しいんですが。

石田清廉委員 曖昧な確認しかできてないんで、もう一度確認したいというよりも、言い改めてほしいなって気持ちがあるんですが、先生は先ほど30人の医師を受け入れる用意があると言われたんですが、僕は少なくとも、今までは先生は30人の医師を目標に新病院建設を計画しましたと。ですから、今すぐはできないけれども、あくまでも最終目標は30人達成するような、今努力中ですよというような御説明に切りかえていただければ、私の曖昧な解釈がすっきりするんですけど、いかがでしょうか。

河合病院事業管理者 全くそのとおりです。

下瀬俊夫委員長 いや、そうなると非常に今度は委員長報告が難しくなるんですよ。明確にしてもらわんと。はい、矢田委員。

矢田松夫副委員長 ちょっともう1回、石田さん、質問して先生がうんと言われたでしょ。それをもう一回、回答してくださいね。うんというよりはそうだと。そうだという中身を言ってくださいね。うんじゃいけないね。議事録にならんもん。石田議員が言われた質問に対して、先生がうんと言われたでしょ。うんじゃなくて、正式に答えてくださいね。

河合病院事業管理者 石田先生、もう一回。余り聞いていて違和感がなかったので、そのとおりですと言わせてもらったんですが。（「済いません、もう一度説明の仕方が悪かったですね」と呼ぶ者あり）

下瀬俊夫委員長 はい、石田委員。

石田清廉委員 私たちは今まで新病院建設計画の段階で先生が新しい病院と共に同時に医師も30人の目標にしますという形で、そういう理解でずっときょうまで来てますけれども、きょうの最初の話では、30人の医師を受け入れる用意ができますというお話をなさったんで、ちょっと、あっと思ったんですよ。だから、局長が現段階では難しい数字で努力中ですが、あくまでも30人を目標設定しての経営努力してますよという段階での御説明があれば、あんまり僕たちもそんなに聞いてないと思うんですけどね。

河合病院事業管理者 そのとおりです。30人を目標にしていますんですが、今の段階ではちょっと難しい、できるだけその方向で努力しますが、結局は30人に至るといふうには思っています、確信しています、それは。

矢田松夫副委員長 もう一度聞きますが、30人の病院をつくることを目標としていることとですよ、先生。新病院のですね、経営がどうなるかということなんですか。でも、やはり病院はもうすぐ目の前にできるわけですから、目標というのはいつまで目標かですよ。大体一人医者が1億を稼ぐというんですよ。と言われてますよね、僕は実際医者じゃないからわからんけど、世間一般にはそう言われていますけど。目標を目標において、それはいいんでしょうかね。

河合病院事業管理者　それで、少し控えめにしていますというのは、今の人数でも、この目標が達成できるという目標をつくっていますということです。ですから、もっとふえれば、もっといい結果になっていくということですね。ですから、これは現在でも、いけるというところをカウントしています。

下瀬俊夫委員長　あのね、違うんですよ。先日配られた収支計画では27年度から30人って書いてあるんです、ずっと、医師の予定が。これは間違いではないかって話なんです、だからね。あくまで努力目標だったらね、30人って断定的に書く必要がないんですよ。みんなそれでね、勘違いするんです。27年から30人になるんだろうと思ってしまうんですよ。

河合病院事業管理者　あんまり違わないように思うんですが、目標は30人ですから、一緒なんじゃないですか。

下瀬俊夫委員長　目標とねえ、収支計画でいう27年から30人というのはですね、30人を見込んだ予算を組むという話でしょ。それが間違ってくるんですよ。だから、今河合局長の何回かの発言の中で30人は難しいかもしれないけど、努力しますという話でしたよ、27年は。

河合病院事業管理者　収支の場合は、少ない人数でより稼いだほうが収支はいいですね。で、今の話は人数の話をするのか、収支の話をするのか、どういう…

下瀬俊夫委員長　人数の話です。

河合病院事業管理者　人数は30人を目標にしていますということなんです。それに向かって努力していますというところなので、まだちょっと30人と決めつけるには、ちょっと早いんじゃないですかというところなんです。

下瀬俊夫委員長　では、30人に無理なんですね。

河合病院事業管理者　無理とは言ってないと思うんですが。

下瀬俊夫委員長　1年後の話ですから、その30なるのか、それが26でとまるのか、25でとまるのか、それは皆さんが一番関心のあるところでしょ

う。収支計画の中で30と書いてあれば、30入るのではないかというふうに思うんじゃないですか。

河合病院事業管理者 ちょっとよくわからない、無理と言えば、やらなくていいんですかね。

三浦英統委員 ちょっと収支計画をつくられたほうにちょっとお尋ねいたします。この38ページに27年度から医業収益がどんと上がっているんですよ。ということはここらあたりからも、医師がふえておると、30人になっているというような計画でこれつくられたんですけど、その辺のお話をしていただけたらと思うんですけど。26年については35億1,000万。27年になると38億1,200万と、これ単に新しい病院があって、医業収益が上がってきたということは、医師を何人か、ここでふやしたんじゃないか。ここの13ページに書いてある医師30人、こういうような書かれ方をしているんですよ。それに基づき、ここはこの収支計画をつくっているのかどうなのか。それでないと、何のためのこの収支計画かわからなくなる。でないとこれ変なことになりますよね。

市村病院局次長兼事務部長 26年度の後半の1日当たりの入院患者を186人とみてます。27年度以降も186人とみています。単価については27年以降3万5,500円としています。したがって、確かに医師一人当たり差はあっても1億というのがあるんですけども、医師数掛ける収益というふうな形の算出はしておりません。あくまでも186人掛ける3万5,500。単価のふえる要因というのは先ほど御説明しましたように、もろもろの加算とあとは服薬指導の加算であるとか、あるいはCTの列数の増加による加算であるとか、そういった見方をしています。

三浦英統委員 その186人にするためにね、医師を増員した中での考え方ではないということですか。

市村病院局次長兼事務部長 これはですね、やはり先ほどもお話があったように平成21年、22年度ぐらいの平均を取って、ここまでなら現行の医師でもいけるという見方をして、計算しておりますので、そういう医師数に左右されて云々というふうな見方しておりません。医師がふえれば、またこれが当然ふえてくるというふうには見てますけれども、そういった歳入はかたくと言いますか、そう見ざるを得ないというのが、今まで

の御指摘とか、いろいろの予算との云々とか、そういった中での収支計画のつくり方をしております。

吉永美子委員 ちょっと教えていただきたいんですが、以前、日建設計がつくった新病院建設基本構想、これは今どういう位置づけにあるんでしょうか。新病院をつくられるに当たりですね。この基本構想のもとで新病院の建設を進めていかれたというふうに認識しているんですけど、この基本構想の考え方が現在どういう位置づけとして考えておられるのか、お聞かせくださいませんか。

市村病院局次長兼事務部長 まず、ハード面についていきますと、いろいろハード面の関係も書かれておりますけど、これについては基本設計に受け継いで、今の実施設計に受け継がれているということです。基本構想から基本設計までが基本的にトップダウンという形じゃなくて、医師を中心としたスタッフの積み上げでできておりますので、その大きなもとは基本構想をもとに積み上げられているというのが1つのハード面です。それとソフト面で考えますと、やはり基準が21年、22年をとっておりますので、例えば単価にしても、また、3万4,000にいくかいかないかぐらいの単価を取っていますし、患者数はこれはやっぱり190人程度しかみてないですけども。それが今の傾向で、例えば介護施設に移られる方も多いということで、人数も若干落としましたけど。ただ、単価についてはこの上昇傾向を見て、上げたということで。やはり大きなもとは基本構想を私ども見ながら、基本計画を見ながらというふうな流れで仕事は進めております。

吉永美子委員 そうなると、新病院の経営革新と事業性評価という中で、医業費用計画というのがあって、一つ目が人件費として要員計画と書いてあって、医師、看護師また診療技術職員、事務職ということが並べて書いてあるんですけど、この基本構想の中で語られているのはですよ、医師は常勤換算で2009年末の24.7人から32.3人に増員ということで、この時点では32.3人に増員という構想が掲げられているわけですけど、この点についてはどういうふうな考え方に変化があったでしょうか。

市村病院局次長兼事務部長 常勤換算ということですので、例えば眼科の先生が毎日午前中見られたら、これは0.5人というふうになると思います。今でも常勤換算でいきますと、26.5前後ぐらいということですので、

計画的には常勤換算という見方をすれば、そんなに差はないというふうに思います。

吉永美子委員　そうすると近い将来に、この構想で掲げた常勤換算の32.3人に持っていけるという中での目標を掲げておられるという認識でいいんですね。

市村病院局次長兼事務部長　目標設定に当たっての参考措置であろうと思います。今26.5ですから、5人ふえれば31.5。常勤換算で申し上げればですね、非常勤医師で。ただ、これを踏まえての常勤30という議論に移ったんじゃないかというふうにちょっと思ってますけれども、具体的な推移はちょっとわかりませんが。あくまでも常勤換算という言葉を使ってあると思います。

下瀬俊夫委員長　30というのは常勤換算ということですか。はっきりしてください。

市村病院局次長兼事務部長　今、委員さんから質問があったのは常勤換算として32.3で書いてあるというふうに聞いたもので、それが今の計画にどう動いたかって言われますので、常勤換算なら、例えば今30を上げてるのが、もう少し上がることになることになりましてということを申し上げただけ。

下瀬俊夫委員長　30というのは常勤換算ではないということですね。常勤のことですね。

市村病院局次長兼事務部長　常勤換算ではありません。

下瀬俊夫委員長　正規の医師のことですね。実は、数字がいっぱい出てくるから、いろんな思いもあるし、出てくるんですが、委員長報告のときに何と答えられればいいのかという問題があるわけですよ。これね、統一見解出してもらわないと困るんです。30にします、しかし、まだ不確定の要素が強いから、断定的には言えないが27年から30にしますと言っていいんですか、私が。

市村病院局次長兼事務部長　今私がそういう言い方をしましたでしょうか。私はそう言った……。

下瀬俊夫委員長 局長がずっとそういう話をしとったやないですか。

市村病院局次長兼事務部長 ああ、そうですか。それは失礼しました。

河合病院事業管理者 私は30を目標にしますということで、30を正規職員として、目標にしていますんですが、本当に27年4月になるかどうかは、どうかなというところでは……

下瀬俊夫委員長 最終目標のことですか。それともう27年じゃないっていうことは断定できるんですか。

河合病院事業管理者 そうはっきり……。

下瀬俊夫委員長 曖昧なことっては困るんですよ。27年4月からどうなのかって聞いているわけです。

河合病院事業管理者 それはわかりません。

下瀬俊夫委員長 30は、不確定要素なんですね。

河合病院事業管理者 現時点ではそう言わざるを得ないというところですが、でも、その方向に向かって努力をしているというところなんです。

下瀬俊夫委員長 いや、そのことはいいんです。努力目標は。問題はね、1年後には予算が出るんです。それが30の予算なのか、わからんわけでしょう、今の段階では。だから27年から30になるかどうかわからないっていうことでしょ。

河合病院事業管理者 ちょっと、収入については、入院患者数で収入を出しますんで、医師数では、収入は出してないんですけど。

岩本信子委員 私は計画書の中では30ってあるんですが、余り30にはこだわらないんです。というのがですね、その売上目標がありますよね。私は、医師は少なくとも、その目標数に達すれば、収益率上がるんだから、それはそれでいいんじゃないかな。だから、医師数にこだわっているんですけども、いかに収益を上げて、医師が少なく、だから、医師が一人いないと収益が上がらないという考え方があるわけなんですよね。医

師がいないと収益が上がらないと。そうじゃなくて、医師がいなくても、収益が上がっていくんだという要素というのは、どうなんですか、あるんですかね、そこが、大事なんじゃないのかなと思うんですけどね。だから、問題はいかに売り上げがきちんと予定どおりに上がっていくかっていうところじゃないのかな。医師数が上がることによって、その能性は高くなるんだろうけれど、少なくともできるのではないかっていう、今30にこだわって、30おらんと、今の収益が上がらないっていう考え方になってるから、こうなっているんだと思うんですけど。

下瀬俊夫委員長　こだわっているのは、病院がこだわっているんで。

岩本信子委員　どうなんですかと聞きよるじゃないですか。

下瀬俊夫委員長　そういう、議論を蒸し返すのはやめようや。今の話はね、27年から30になるのかならんのかという、このことについて統一見解出してください。ちょっと休憩します。5分。

午後3時45分　休　憩

午後3時50分　再　開

下瀬俊夫委員長　委員会を再開します。どうぞ統一見解を。

市村病院局次長兼事務部長　それでは、統一ということで申し上げます。平成27年4月に常勤医師数30人確保に向けて努力し、6月から9月議会までには具体的な返事ができると考えるが、仮に27年4月に30人に満たない場合は、平成27年以降も引き続き、30人確保に務める。以上でございます。

下瀬俊夫委員長　今の件で質疑ありましたら。……今の話では、30人というのは、基本的に努力目標で、まだ不確定要素が強いと、努力はするが不確定要素が強いと、だから6月議会に見通しについて明らかにすると、27年の4月から、もし30人確保できなければ、それ以後も努力すると。期間限定はしないわけですね。あくまで努力するだけで、いつまでにするということには断定できないということですね。

市村病院局次長兼事務部長　28年度までにとか、そういった断定は今の時点

では難しいかなと思います。27年度以降も引き続いて、30人に向けて努力するというふうな言い方を申しあげましたけど。

下瀬俊夫委員長 それともう一遍確認ですが、いわゆる正規の医師のことですよ、今の話は。

市村病院局次長兼事務部長 常勤医師でございます。例えば、橋本前山陽市民病院の医院長は常勤で毎日出ていらっしゃいますけれども、もう65過ぎていらっしゃいますので、嘱託という形でございますけれども、常勤医師でございますので、嘱託を含めた常勤医師というふうに私どもは捉えております。

下瀬俊夫委員長 今、嘱託を含めた常勤医師は何人ですか。

市村病院局次長兼事務部長 23名です。

下瀬俊夫委員長 新年度から24になるわけですね。

市村病院局次長兼事務部長 1月から整形外科の医師がふえまして、23名です。

矢田松夫副委員長 今言われた期間の限定とか、期日は別にしてですねえ、私は最初に申しあげましたように、要約すればですよ。30人という枠は努力目標であるとは、縮めれば、そういうことでいいんですね。そういうことですね。30人というのは努力目標であると。先の統一見解を縮めた分ですよ。勝手に縮めたら、そういうふうに僕は解釈しますが、そういうことで、先生もうなずいたが、そういうことですね、努力目標であるということですね。随分変わってきましたね。

下瀬俊夫委員長 では、それで統一見解として委員長報告しますので、よろしいですね。ただ、これは、一般の議員さんにはですねえ、やっぱり方向が変わったというふうに多分受け取ると思います。では、収入の件でほかにありますか。

岩本信子委員 医療外収入の中で……（「委員長、済みません。ちょっと話を戻して申しわけないのですが」と呼ぶ者あり）

市村病院局次長兼事務部長 先ほどの統一見解で6月議会ないし9月議会までには具体的な御返事を差し上げるということを申し上げましたので、ひとつよろしく願いいたします。

下瀬俊夫委員長 何の話かね。

市村病院局次長兼事務部長 先ほどの統一見解の中で、6月ないし、9月議会までには具体的な返事ができるが、平成27年4月に30人に満たない場合は27年度以降も引き続いて努力するというふうに、よろしく願いいたします。済いません、途中に。

岩本信子委員 医業外収益のところの長期前受金戻入、これが新しく新会計制度でなったということで、その医業外収益がふえた要素がほとんどこれですよね、この中で。それで先ほど説明を受けたんですが、この説明を受けた中で26年度に既に取得した財産に係る資本剰余金の移行処理において、建物本体の除却に伴う長期前受金戻入を含んだもので、この説明が、まだほかに補助金や寄附金やら、いろいろなものが長期前受金戻入という項目に入るってということなんですが、このもし3億4,000万のですね、内訳みたいなものがわかれば、教えてほしいなと思えますが。

市村病院局次長兼事務部長 主なものを申し上げます。まず病院本館に対するものを、2億3,108万円。これが一番大きなものです。除却に伴う長期前受金の収益額ということで、具体的に申しますと、26年の4月1日に現存するものについては、これまでの資本剰余金について整理しなさいということがございます。具体的な金額で申し上げます。病院本館の南5階等の全体の建物について、長期前受金の残が2億3,008万でございます。それとあと空調、エレベーター、電気、給排水、汚水等が、これもございまして、これが3,620万2,000円でございます。本館に付随する建物に附属する構築物でございます。それと東病棟設備のエレベーター、これが445万3,000円。それと平成19年度に電気設備をやりかえております。これが45万6,000円。同じく平成19年度にMRIのシールド工事を行っております。これが124万円。それと平成20年度に1階の歯科改修工事を行っております。これが21万1,000円。それとあと医療機器あるいはUPSをやりかえておりますが、これらが1,700万9,000円。その他が329万4,000円で除却に伴うものが2億9,394万4,000円ござ

います。除却に伴うものがこれです。後はそれぞれ現有する資産について、減価償却に応じて、例えば、これまでの国庫補助金でありますとか一般会計からの元金の負担金を2分の1ないし3分の2いただいておりますけれども、それらについても償却割合によって収益化するということで、それらが4,600万程度ございます。これについては、一つ一つについてはちょっと別の厚い紙の中に入れておりますので。

岩本信子委員 結局、資本剰余金として今まであったわけですね。これだけの除却部分が、ということですね。それがこちらに移行して、そして、これからまた除却されるんでしょうけど、戻入だけ。一応、収益として上がってきているっていう考え方ですね。

下瀬俊夫委員長 こういう細かい中身は少し資料か何か出せんかなあ。読み上げをこちらが書かんといけんということになるとやね。

市村病院局次長兼事務部長 御指摘のとおりで、予算とは違う資料が収支計画の22ページにその内容は掲げております。予算としての資料でないのが、申しわけないと思うんですけど。除却損失とそれに対する補填財源の明細ということで、資料としてお出しするのが本来であったとは思いますが、申しわけございません。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。なければ、ちょっと一点ほどお聞きしたいんですが、その他の医業収益で救急医療の負担金ですね。この中身について、一般会計からのこれ繰り入れですが、中身について具体的にわかれば

古谷病院局総務課主幹 まず、空床補償というものがございます。これは、平均単価で5床ほどを空けておりますので、救急告示の5床ですね。それを上げております。それとそれが大体6,290万円です。あと、医師とか看護師とかの待機料といいますか、当直料と申しますか、そういうものが3,900万円。それと警備、今、委託で警備といいますか、常駐警備を夜間しておりますが、それが2名なんです、そのうち1名は外来患者さんが来られたときの受け付けとか、そういうようなことをするというので、その1名分の年間650万程度でございまして、それをみております。それを積み上げますと1億を超えるんですが、救急外来患者の初診料と再診料、これが年間1,000万円程度あります。それを控除したもので、この9,829万2,000というものを出してお

ります。

下瀬俊夫委員長　それで医師の待機ですが、これ何日分ですか。

古谷病院局総務課主幹　済みません。ちょっと繰り入れの資料を持ってきていないので、総額しかわからないんですが、平日は1名なんですが、休日になりますと、休日と言いますか、二次救急とか当番医は2名分です。それと丸1日になります。平日は夜間の1名。

下瀬俊夫委員長　そうすると、救急医療の対策のために医師が待機しているということになりますよね、一人ほど。

古谷病院局総務課主幹　全ての救急というわけじゃございませんが。

下瀬俊夫委員長　救急医療の負担金として出ているでしょ。

古谷病院局総務課主幹　医師、看護師あるいは放射線技師だとか検査技師が呼び出されたときのもある程度勘案しております。

下瀬俊夫委員長　だから、救急のために待機しているんかどうかというのを聞いているわけです。

古谷病院局総務課主幹　病棟とあわせて待機ということですよ。

下瀬俊夫委員長　一般会計から出ると言うたら、やっぱりこういう名目でないと出んでは。患者さんために待機するのは一般会計から出るのはおかしいのではないですか。二次救急は二次救急であるでしょう、別個に。なかったかいな。二次救急あるいね。負担金、補助金出ているよな。いや、どうする、答えん。

市村病院局次長兼事務部長　ちょっと今資料を探しますので、ちょっとお待ちいただけますでしょうか。後ほど明細を申し上げるということで、よろしいでしょうか。

下瀬俊夫委員長　では、先に別のところに行きます。ほかのところで、いわゆる収入のところではほかにありますか。ないですね。（「はい」と呼ぶ者あり）なければ、支出に入ります。医業費用。

吉永美子委員 医療機器の購入について、まさに基本構想どおり8億円という予算で上げてこられたわけですが、この医療機器一式購入ということになると思うんですけど、これはこの近辺の二次救急医療の、要は病院が果たしているような、持っておられるような、機器と同等というか、劣ることがないようなものになっていくのかをお聞きしたいと思います。（「何ページ、どこ」と呼ぶ者あり）資料の御説明では5ページで、器械及び備品費で・・・

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 新病院に向けてということで、医療機器を購入ということで、遜色ない、一番端的なものではCTが今度は80列のCTを入れるというところで、これは一般的に64列とかその辺で、よりいいもの。今まで4列でしたから、かなりいいものが入ることです。それ以外にも、血管造影とか、結石破碎装置とか、レベル的には遜色ない医療機器を入れさしてもらおう予定にはしております。

市村病院局次長兼事務部長 結石破碎装置は今もありますけども、ただ、年数が10数年から20年近くたっておりまして、いわゆる近代的な電子器を駆使したような機器でございます。そういったものを入れていくということでございます。

岩本信子委員 この病院事業費用っていうのが、35億5,200万なんですよ。私は医業外収益とかそちらのほうはのけて、ただ、医療だけの支出を見るとですね、やはり、収入は35億2,300万というところで、支出を見ると35億5,000万と。ここで損益だけを見る限りにおいては、マイナスが出てますよね。で、このマイナスの要因というのは、特別損失というところにあるんですかね、どうなんですかね。大体とんじじゃないといけんと思うんですけど、入るお金と出る費用がゼロぐらいが病院経営とすれば、大事なのかなと思うんですけど、ここを見る限りにおいては、少し2,000万ばかり少ないようなんですね。だから、病院事業費用のほうに余計出ているから、それはこの特別損失というところが主なものなんですかね、ちょっとその辺を説明してください。

市村病院局次長兼事務部長 平成23年度までは今委員さん御指摘のように、医療収入のほうに医療費用をまさっているか、あるいは単純に医業収益を費用で割ったものが100%前後でしておりました。24年度以降が95パーセントぐらい下がってきたんですけれども、この26年度の前算というのが、例えば、委託料であるとか、もろもろの修繕であるとか、

これらの消費税の3パーセントの影響というのかなり出てまいります。本会議で質問があったのは、棚卸資産に対する消費税で約7億の8%で5,600万であったんですけども、それ以外に委託料払うときにまたその消費税が上乗せになってます。それらの費用が全体では8,000万ありまして、これまでよりも4,000万ふえてきたというのも一つの大きな原因でありますけれども、もう一つの原因というのが、ちょうど病院の移転費用なりというのが重なりますし、丁度、引っ越しに対する費用というのがこの計上に組んでいますので、例えば、MRIの引っ越しだけで2,000万円とか、引っ越しに対する委託料が1000万単位で出ていきますし、26年度はそういった意味で、建設に対する雑費的なものかなり出たというのも大きな要因ではございます。

三浦英統委員 一般管理費ですね、この度40%増これが20%ぐらいにですね、減額されておると。光熱水費あるいはその他のいろんなものをこころが20%で約1,700万ですか、そのぐらい増加しておると今回ですね、これの維持管理についてはどのぐらいの経費を見込んでいらっしゃるんですか。これは単に電気水道その他の経費節減だけではなかろうかなと思うんですけど、その他の維持管理こころはどのぐらい見込んでいらっしゃるのですか。

市村病院局次長兼事務部長 今委員さん御指摘の維持管理費というのが大きく今2つあるわけですけど、一つはいろいろなエコシステムの管理費と、後は光熱水費的な管理費があるんですけども、どちらの数字でお答えしたら、よろしいでしょうか。例えば、電気にしますと、今の契約電力が570KWで今契約していますけど。これが新しい施設になると本来でいいますと、面積増から考えて830まで契約電力は、上げなくてはならないということがございます。これも一つの大きな固定費の増加ですけども、ただ、それをいかに例えば700で抑えていくためには、どういう方策が要るかということで、経費の削減というのを考えてますけれども。ただ、もう一方でコージェネ設備であるとか、太陽光、太陽熱、地中熱これらの維持管理費もいわゆるメンテ費用も増してくるのは事実でございます。26年度については設備関係は、1,500万程度を上げてますけれども、新年度の本格稼働になりますと、やはり数千万程度、いるのではないかとこのように考えてます。ただ、時代を反映するということと、一つは、いかに安全管理を買っていくかという二面がございまして、危機管理を言うと言い方はおかしいですけども、太陽光にしても、コージェネにしても、災害の備えということで、そういっ

た維持管理費は若干増加いたします。

三浦英統委員 研究研修費が1,000万円ですか、計上されとるんです。これは、多分医師の研究研修であろうと思いますけれども、内容について御説明をお願い申し上げます。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 1,000万の内訳で、医師には限りませんけれども、職員、看護も含めた研修費用。またその研修に伴う出張旅費、出先での研修等もありますので、あと図書ですね。最新の情報を集めるうえでの、図書の購入等もありますので、そちらを全て網羅させた形で1,000万円を計上さしていただいて、これを金額については、例年の額を計上さしていただいているところでございます。

下瀬俊夫委員長 ほかになければ、ないですか。なければ、1点だけお聞きします。委託料ですよ。17節これは基本的に入札ですか、随契。

古谷病院局総務課主幹 医療機器等の保守につきましては、随意契約でございます。医療機器等の保守ですね。もうメーカーが決まっておりますので、購入したところを通してですね、例えば、CTであれば、シーメンスの機械であれば、シーメンスが保守しますし、MRがフィリップスあれば、フィリップスが保守するという、医療機器についてはメーカーの関連会社もしくはメーカーが、保守するため随契になっています。

下瀬俊夫委員長 あとは入札ですか。

古谷病院局総務課主幹 警備、清掃は入札でございます。給食業務は随契でございます。病理検査についても、これも随契になります。事業継続計画、これは入札でございます。

下瀬俊夫委員長 医療機器の保守で予算はどのぐらいですか。

古谷病院局総務課主幹 26年度は3,800万円の予定でございますが、これ後半になりますと、大型の医療機器を購入して1年たっていないので、CTだとか、血管造影については1年間は無償補償だろうということで上げておりませんので前半と後半で若干変わってまいります、通年で3,800万程度みております。

下瀬俊夫委員長 予算に比べて医療機器の保守が少ないけど、どこが一番多いんですか。

古谷病院局総務課主幹 業務委託です。業務委託の主に、給食業務ですね。それとあと医療事務関係の業務委託です。

下瀬俊夫委員長 医療事務の民間委託の…そうですか。ほかに。では、さっきの件はまだわからん。

古谷病院局総務課主幹 先ほどの救急医療でございますが、やはりこれ待機料で、24年度分なんですけど、平日は医師1名201日分。二次救急が2人で18日分。土日につきましては1人のときと2人のときがあり、これは一次救急、二次救急でございますが、土日祝祭日につきましては85日。土日の一時救急が25日。それで、院外の当直医の先生にもお願いをしておりますので、平日が年間24日。日曜日が12日。これが内訳といいますか、医師の待機料のもとになっています。それと放射線科あるいは病理検査技師とか、これは大体ですね、病理検査技師については月15時間程度。そして、放射線技師については月が30時間そういうのを見て、それを12カ月分計算しております。

下瀬俊夫委員長 医師の待機で201日というのは、これは救急対応ということで、いいんですか。

古谷病院局総務課主幹 それもあります。

下瀬俊夫委員長 それもありますというのはどういう意味ですか。救急医療対応だけじゃないわけですね。

古谷病院局総務課主幹 医師以外も看護師なんかは、当然、救急対応で待機しておりますので、外来ですので、

下瀬俊夫委員長 いや、さっきから、古谷さんがね、答弁にそれだけではないかのような答弁されたから救急対応だけではないわけですね。

古谷病院局総務課主幹 当然、病棟から呼ばれることも先生はありますし…

下瀬俊夫委員長 救急対応なんかどうなのかを聞きたいわけですよ。

古谷病院局総務課主幹 当然、救急対応分としていただいております。

下瀬俊夫委員長 そうですね。

古谷病院局総務課主幹 救急対応に要するものとして、ものもあるということでいただいております。

下瀬俊夫委員長 ものもあるというのは。

古谷病院局総務課主幹 一晩先生が待機されるのは、当然救急もあろうし、病棟の業務もあろうということで。

下瀬俊夫委員長 基本が何かっていう問題なんですよ。だからここで言えば、救急医療の負担金でもらってるわけでしょ、一般会計から。救急医療やっているから一般会計から負担しましょうということでもらっているわけでしょ。で、病棟のいわゆる患者さんのために待機をするのも、ここから出ているんですか。

古谷病院局総務課主幹 救急医療のためです、これは。

下瀬俊夫委員長 だから、明快に答えてくださいよ。それでは、収益的収入及び支出の項は質疑を終わりたいと思います。あと資本的収入及び支出についてですね、御質疑がありましたら。

三浦英統委員 この問題、先日の一般質問の中で、三六協定のお話が出たんですが、回答の中で、延長期限云々という話が回答があったんです。三六協定を結んでいるか、結べるかどうかという話なんですが、結ばなくてもいいよというような回答があったと思うんですが、再度これ確認します。

下瀬俊夫委員長 建設やろ。

三浦英統委員 建設関係。土木関係。

下瀬俊夫委員長 いいですか。

三浦英統委員 先日の一般質問のときの回答です。

渡辺新病院建設室次長 建設業に関する事項について調べると建設業はそれから外れてるといこと。

三浦英統委員 三六協定についてはですね、この限りではないということになっているんですけども、延長限度が設けられていないだけでありまして、三六協定の締結は届出が免責されているのではないと、こういう解説になっているんですけどね。回答が違うのではないんですか。

渡辺新病院建設室次長 調べてる範囲で、お話しただけで、本人たちが三六協定を結んでるかどうかというのは、私たちは関知していません。

三浦英統委員 それはまたおかしいです。先日、こう言われたのはですね、その三六協定を結んでるかどうかという、お話の中で延長は、設けられて、いないということは、三六協定を結ばなくてもいいよという回答じゃなかったですか。

渡辺新病院建設室次長 建設現場において、協定が免除されてるっていうのを読んだという形で説明させていただいたんで、今の建設現場について、休日等の勤務の申し出があった場合に、それを許可するという形でやってますと言っただけで、それに私は、清水建設の使用者ではないし、従業員でもないんで、協定に関しては一切…

三浦英統委員 本会議で、その三六協定を結ばなくてもいいよと、こういう回答があったんではないんですか。言われたんではないですか。当然三六協定を結ばなくてはいけない。

渡辺新病院建設室次長 いや、それは三浦議員の否定はしませんが、ただ私が結ぶ、結ばないというのを関知する立場ではないだけです。

三浦英統委員 いや、そうじゃなくてね、一般質問の中でそういうお答えをしているんですよ、先日の。延長限度は設けられております、確かに。作業員は。ただし、三六協定については結ばなくては行けないと、こうなっている。

渡辺新病院建設室次長 それが正しいと思います。

三浦英統委員 だから、きのうの一般質問の回答の中でそういう回答なされた

んでね、間違いがあるんじゃないんですか。

渡辺新病院建設室次長 それは、回答をしたほうがそういう認識をしていなかったんで、申しわけなかったと思います。私に関知するところでないところに、そういうふうに捉えたことで。

下瀬俊夫委員長 本会議の質問だから、ちょっとなんだから、本会議で訂正しますか。

三浦英統委員 ぼくは、そこまではいうつもりはなかったんですけどね、今委員長がそういう言い方をなさったんですけどね、今、訂正をここでなさいましたんでね。私自身は訂正なさったんで了解します。

下瀬俊夫委員長 いやいや、本会議の答弁だから、それはまずいでしょ。ここでやったって。本会議の議事録残っているんだから。いやいや、そう記憶しているんです。質問者が。ちょっとこれはまたそちらのほうで、検討して本会議で訂正するかどうか、ぜひ検討してください。その他ありますか。

岩本信子委員 資本的収支で、企業債を37億ですか、起こされるんですが、結局これで、もう企業債は起こされるのは終わりというのは、おかしいけど、新病院建設に係って、その施設をつくっての、資金調達はこれで一応完了という言い方するのか。どうなんですか、まだまだ企業債を起こす可能性はあるんですか。企業債37億1,900万。だから、建設資金やらでしょう。とか、医療機器とかいう分の資金でしょう。どうなんですか。

古谷病院局総務課主幹 基本的にはもう来年度完成しますので、新病院につきましては、これで終わりとなります。

岩本信子委員 出資金っていうところで、これがさっき説明によりますと、新病院に係る起債対象事業費の4分の1を事業年度ごとに出資を予定しており、平成26年度は、9億4,470万円の計上と、これは一般会計からの出資金なんですか。これはまだまだその次の年とかあるんですか、出資金という部分においてはどうなんですか。

古谷病院局総務課主幹 出資は、新病院建設に伴う出資でございますので、新

病院の建設が終われば、ありません。

岩本信子委員 確認ですけども、この企業債と出資金は、この26年度のこの予算では終わりっていう考え方でよろしいですかね。

古谷病院局総務課主幹 新病院建設でございますので、完成すれば終わりでございます。

下瀬俊夫委員長 ほかに。なければ、この資本的収支は終わりたいと思います。（「済みません」と呼ぶ者あり）はい。

岩本信子委員 この出資金っていうのは、貸借対照表になった場合に、一体どこに入るようになるんですか。

古谷病院局総務課主幹 資本金です。

下瀬俊夫委員長 それでは、予算も含めて、全般的に何かありましたら。

三浦英統委員 この収支の計画ございますよね、収支計画の中にね、ページが39ページの中の純損益、これは上から7行目ですか。で、25年が6億出ているんですが、26年が14億6,300万と、この数字はあっているのですか。25年の6,000は損益計算書の中へ、出とんですよ。この予算書の中に。

下瀬俊夫委員長 いいですか。

古谷病院局総務課主幹 この収支計画の中での純損益はこうなります。と言いますのはその上の特別損失ですね、その18億5,400というのを計上しておりますので、どうしても赤字が大きくなると思いますか、これが、恐らく引当金だとか、そういうもろもろのものが、この予算を反映すればこちらの数字に上がってくるものと思います。

三浦英統委員 実質的にですね、本年の25年度は6,000万円。これは純損益が出てきとるんですけどね。26年以降どんどんこう純損益が出てくるんですね。ここら計上大丈夫なんですかね、これ。計上して、赤字がどんどんどんどんふえていくような、計画書ができておるんですが。

古谷病院局総務課主幹 収支計画でいきますと38ページのですね、支出の項の「減価償却費」というのがございますが、これが27年、28、29、30、31年までですか、4億円台をいっておりますので、ちょっとどうしてもこの償却費で損失が出てしまうといえますか、どうしても医療機器等一気にかえますと、その減価償却費分がまとまって出てきますもので、当初5年程度はちょっときついですね。

三浦英統委員 実質的にですね、その、今いう経営として結局、減価償却が多くなるんですが、経営として成り立っていくの。その辺、やはりほかのね議員さんも危惧しているんですよ、ここらあたりを。

古谷病院局総務課主幹 資金収支でいきますと、毎年1億程度は出てくる予定でございます。39ページですね。不良債務がこうマイナスで、ずっと上がってきておりますので、何とか、純損失は発生するが資金ショートせずに運営していけるという予定でございます。

三浦英統委員 これが計画はですね、医師が30人の計画で、これつくったんですよ。27年以降30人の計画でつくって、こういう数字が上がってきていると。本当にこれ経営大丈夫なのかなという気がしてなんのんですが、先ほどのお話の中では医師はですね、努力目標のようなお話でございましたから、計画上非常に厳しい計画ではないかと、こう思っておるんですが、そこらもこれで終わりますけど。

古谷病院局総務課主幹 この計画のとおり資金ショートしないように努力をしていきます。

岩本信子委員 減価償却ってのは、損益を計算するとき現金が動くわけではないですから、一応経費として落とせる償却部分だから、要は、問題はキャッシュフローというか、その現金がちゃんとあれば数字的には仕方がないですね、あれだけの大きなもの建てれば、減価償却1年1年大きくなるのは当然だし、それだけの売り上げを上げていかなくていけないという部分では何年も時間がかかって、その減価償却をしていくところがあるから、問題は資金ショートを、減価償却そのものという金額はただ経費として落ちる、現金として落ちる部分じゃないから、私は余り問題はしてないですけど、要はその資金がきちんと今の言った、医療費の収益と医療費の費用がきちんとその辺がさっきマイナスになっていたから、その辺が100%でとんとんでいければ、いけるのかなと

思っていますので、その辺の見通しは大丈夫ですかね。

市村病院局次長兼事務部長 確かに厳しいことは厳しいですけれども、例えば、今御指摘のあったキャッシュフローを9ページから10ページまで一応上げさせていただいておるんですけれども、経常的なものがどうであるか、あるいは投資的な活動で、最終的には1億に満たない8,300万円しか、ちょっと期待できないような状況ですけれども。また、こういったものも今つくりつつありますので、こういった具体的なキャッシュフロー計算書でお示しをしなければ、だろろうではなかなか厳しい面もありますので、また今からこういったキャッシュフロー計算書を充実させていきたいと思っています。

吉永美子委員 2ページの債務負担行為でお聞きします。4つ出ている中の下の3つがリースになっているんですが、例えば、カーテンの借り上げということで、5年間で1,485万円ということは年間300万円余り。カーテンとかというのは、下の白衣と違って、しょっちゅう洗ったりとか、かえたりとかってというのが余りないと思うんですが、32年度からはまたゼロからの出発にみたいになるわけで、これをあえて借り上げにされた理由ってというのはあるんでしょうか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 カーテン、そんなにすることないんじゃないかということですが、今感染症とかですね、例えば、おむつ交換時に汚れるとかですね、患者さんが、汚したりとか、結構頻繁に洗濯に出すことがあります。そういう中で、それを毎回毎回購入して洗濯するのがいいのかどうかということもありますけれども、タイムリーに商品を交換できるというところがあります。常に部屋を仕切る必要もありますので、そういった意味では、リースで必要に応じてどんどん交換できるほうが、一番安全で感染症等の上でもいいのではないかというふうには思っております。

吉永美子委員 それでは、このカーテンについては、防炎という形になっているということでよろしいですね。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 そのとおり、防炎のカーテンです。

吉永美子委員 看護職員の白衣の借り上げということで、これも汚れるので、どんどんかえていくっていう考え方になるのかなと思うんですが、それ

では逆に医師の白衣の借り上げがないというのは、これはどういう考え方でしょうか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 看護師の人数もあります。医師がどうかというところですね、どちらがいいのかというところはちょっと今回ですね、新年度新病院に向けてですね、看護師の分は今までは購入して、洗濯しておったのを洗濯回数とかを見直す中にですね、リースのほうで遜色ないというところがありましたので、購入であればですね、看護師とかのモデルとかも、結構頻繁にモデルが変わってですね、年代が数年たつとですね、形が全然変わって昔はスカートだったのが、今はパンツタイプとか、帽子がなくなるとか、いろいろ頻繁に変わるんです。白衣に関してはですね、基本的に、形は変わらないんですね。そういうところでいくとですね、遜色がないのであれば、リースであれば、一斉に衣服が変えられて、統一した服が着れると、今市民病院に来ていただければ、わかりますけど、何種類かの服がまじっている状態でございます。そういう意味では統一した形の服がそろえられると。で、何かあってもですね、必要であれば、すぐに補充ができるという、リースですので、リース会社が補充することになりますので、そういう意味で今回看護師のほうでリースを導入さしていただいているというところでございます。

吉永美子委員 医師はリースにしないほうが、かえって安いということですね、

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 その計算はしてませんが、白衣についてですね、モデルが余り変わらないんで、在庫等もかなりありますので、そういう面も含めてですね、ちょっと今はまだ検討していません。

河合病院事業管理者 医師についてはですね、白衣を着ている医師は、半分ぐらいですね。もう半分ぐらいはほとんど手術着を着てますし、かなり若手はもう、どんどんいろんな検査をやりますので、日ごろから手術着に相当したようなもので対応したりして、かなり服装はまちまちで、看護師さんほど制服化されてないといえますかね、かなりまちまちです。ですから、もう個人で洗濯したほうがかえって安いです。

下瀬俊夫委員長 看護師はこれ、白衣って書いてあるけど、基本的に白衣なんですか。

河合病院事業管理者 白衣っていうんですけど、本当に白衣ではなくて、何色にするかは看護師の中でいろいろ決めていくのでは。ただ、ユニホームですから、今のところまだ白衣としか言わないんじゃないかと思います。ちょっと、ピンク着とかは余り聞いたことがないので、ピンクになるかどうかもわかりませんが。

下瀬俊夫委員長 それはいいんですが。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 表現のものであればですね、ユニホームと言っていいのかという、正式な名称がないんですね、看護衣という表現はありますけども、そういったユニホームというところで御理解いただければ。

下瀬俊夫委員長 私が聞きたいのは、白なんかどうなんかということを知りたいんです。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 新病院に向けてですので、これから検討しますが、今の時点で色は決まっています。

下瀬俊夫委員長 それといろいろありますよね、例えば看護助手なんかが入った場合のいわゆるユニフォームが違って来るんですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 看護助手はまた別な形でわかるようにはしております。

矢田松夫副委員長 その上の院内保育の関係ですが、もう一回確認したいんですが、経営は民間ということよろしいですか。対象は医師の乳幼児とそれから料金は別途、オープンは27年の4月ということですかね。

下瀬俊夫委員長 ちょっと違うやろ。

市村病院局次長兼事務部長 対象は市民病院の医療に従事する職員と市内で医療に従事する職員の子供さんが対象ということでございます。あとは27年の4月1日開院に向けて26年度中に契約をしたいということでございます。

矢田松夫副委員長 13ページですねえ、医療技術職員36名で書いてありますが、臨床検査とか放射線とかリハビリとか、そういうことは言いませんので、薬剤師の定数。私も、定数条例など調べるけど、これ載っていないんですよ。病院の場合は、でその定数があるのかなのか、あればですね、この36名のうちの薬剤師は何名が定数なのか。これをお答えください。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 病院に関して定数は、職種ごとの定数はありません。病院として条例上にある数字が定数です。

矢田松夫副委員長 でしょ。ないということは、それではですね、薬剤師の1名途中で退職されました。現在何名です。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 今が8名です。

矢田松夫副委員長 8名。本来なら9名ですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 前回退職者を補充してませんので9名が8名に今現在なっているところです。

矢田松夫副委員長 新病院もこの9名でいくということでもいいんですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 現状の8名で移行するようになっています。

下瀬俊夫委員長 ふえたんじゃない。

矢田松夫副委員長 1名の募集をしているということは、9名にするということではないですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 1名は今年退職者1名出ましたので、その補充ということですよ。

矢田松夫副委員長 9名おってですよ。9名おって1名退職で8名でしょ。その補充をするということはもとに戻るといったことではないですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 今現在8名です。で、その8名が今年退

職者が出ましたので、その補充を募集しています。

下瀬俊夫委員長 現在7人ですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 現在というか、まだ退職していませんけれども、1名退職して7名になるところを募集して、8名に戻すと。

岩本信子委員 棚卸資産のここの3ページでしたかね。先ほど11条のところですけど、これが棚卸資産として7億ですか。これは、適正なんですか。例えば、病院は今院外処方という形を取られているからこれは多分、薬とか医療関係の要素と思うんですけど。この7億が適正なのかどうか、ちょっと私はわからないので聞くんですけど、いかがですか。

古谷病院局総務課主幹 25年度まで棚卸資産は10億5,000万で上げさせていただいておりました。今回、院外処方になりまして、内用薬といいますか、そちらのほうの購入量をかなり控えて、結果的に4億円近く減るんじゃないかというところがございまして、それで消費税含めて7億という数字を上げております。適正かどうかと言われると院外処方なってますね、まだ1年たってないというか、経過がちょっとまだ年度途中で逐次こうやっていった関係ではっきり把握できないんで、なんとも言いがたいんですが、7億、税込み7億あたりで1年いけるんじゃないかという。

矢田松夫副委員長 先ほどの薬剤師の関係もそうなんですが、前回は補正予算で言いましたが、結局、定年待たずに8名の方が途中で退職されるということなんですが、新しい病院になって、職場環境あるいはその患者にとっていいかもしれんけど、そこに働く人が長く働き続けられない、定年までですね、我慢できないというような状況はやっぱりあるわけなんですね。これについてはやっぱり改善せんといけんと思うんですね。特に本人の資質とか、本人がですね、次の仕事があるから辞めてもええとかいうんじゃないんですね、辞めざるを得ないというのがやっぱりあるんですよ。その辺のところ、やっぱり事業管理者もよく職場を回っていただいてですね、例えばですね、二十歳が辞める、40歳が辞める、50歳が辞めるという状況は普通の職場ではちょっと考えられないですね。特に今回新病院の開院を普通だったら、そこを目標にしてね、もう少し我慢しようかと、えらくてもですね。それを、待たずにして、もうええ、新しい病院を見ることはない、私は辞めてやろうという声を私もたくさ

ん聞きますので。ぜひ、そういうところも先生、よく考えていただいですね、病院の中ではなくて、看護師の労働条件も少し考えてもらわんと。やっぱり医者の方の問題ではないです、これは。看護師は来ないですよ。ぜひお願いします。

河合病院事業管理者 わかりました。できるだけことはやりますんですけども、一つはですね、ちょっとあえて言わさしてもらおうと、だんだん電子化が進んでますね、電子カルテ化しますので、ある程度年配の人はちょっと難しくなっていくのと、それと認知症の方がふえていくので、やっぱり看護力が非常に過重になっていくというようなことはありまして、やはり少し表現はあれですけど、ちょっと楽なほうに回っていく、どうしても夜勤が3交代になってしまいますので、夜勤の問題もありますんですけど、そうは言っても今年、看護師さんにすると、新しい看護師さんが7、8人入るということになるんですかね、そういうことになりますから、かなり入れかわっていく、それが悪いと言われれば、そうかもしれないですけども、新病院になるから、若い人もどんどん来てもらえるということでそう否定的ではない。つまり私も極力病棟を回っているつもりでして、外来も担当していますし、入院患者も持っていますから、それぞれの病棟には、行っているはずですが、私には直接言いにくいことはあると思うんです。けれども、病院の中では、篠崎顧問が中心になって、院内懇話会をやって、いろんな職種が出てきて自由に自由な意見を言いあって、そしてそれを院内のネットに載せるという、ウェブに載せるというようなこともやっていますから、ほかの職種が何を考えているということも大体みんなわかるはずにはなっていますんですけど、今後、気をつけるべきところはまた気をつけていこうと思っています。そのあたりはやはり従業員がきちんとはつらつと働いてもらうことがやはり経営の原点にもなってくることですから、その点には特に配慮をしていこうと思っています。

下瀬俊夫委員長 ちょっと時間を延長しますので、ほかにありますか。なければ2点ほど聞きます。1点はですね、先ほど准看の受け入れをしたという話がありますが、准看はあくまでも准看なんですよ。これから、例えば准看から高看に行つて勉強したいという看護師さんをそのまま受け入れるということにはなっているのでしょうか。

河合病院事業管理者 いえ、そんな仕組みではないです厚狭准看の学生を厚狭准看の間に受け入れているということです。

下瀬俊夫委員長 それはわかります。ただ看護師の確保という点で、今、働きながら高看に行っている看護師もかなりいるわけですね。そういうふうな対応はしないんですね。

河合病院事業管理者 希望があれば、そうするんかもしれませんけれども、ただ、その話は聞いたことはないですね。

下瀬俊夫委員長 民間では、やっていますよ。そういうのは。

河合病院事業管理者 それは民間のほうで、ですから、幸いに市民病院は、そういう点では、人が集めやすい、やっぱり利点があると思います。今度新病院になるということもありますし、先ほども申しましたように、新しい人が6、7人かそのぐらい入ってきますので、入って教育をどうするかということは今その教育をどうするかということに、終始しています。

下瀬俊夫委員長 そうすると准看を卒院した看護師さんは基本的には市民病院には残れないということですね。

河合病院事業管理者 今は試験とか、むしろ看護師さんの資格のいろいろなことがありまして、例えば感染対策であるとか、今度のガンのケア対策の専門看護師とか、安全の専門の看護師とか、その教育をどうしようかという、そういうことは経営会議でもよく議論には出てきますが、准看をそういう形でという話は出たことはないと思うんです。

下瀬俊夫委員長 そうですか。ほかになければ打ち切りたいと思います、いいですか。（「はい」と呼ぶ者あり）それでは、議案第25号平成26年度山陽小野田市民病院事業会計予算について、討論ある方。（「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。賛成の議員の挙手をお願いいたします。

（賛成者挙手）

下瀬俊夫委員長 全会一致。本議案は可決されました。それでは議案第41号まで、とりあえず行きますので。議案第41号山陽小野田市民病院使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例の制定について、説明をお願いします。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 それでは議案第41号山陽小野田市民病院使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例の制定について、御説明さしております。皆さんの御承知のように10月1日から新病院が開院いたしますので、それにあわせて、現在の個室の室料の変更をさせていただくものでございます。新病院につきましては、5階から8階を病棟として、5、6、7を同じつくりで、8階は女性病棟という形で、部屋の形も元の現在の病院は南病棟、東病棟という形で複雑になっていますけれども、これは新病院になるということで、シンプルな形、機能もシンプルにさせていただいておりますということで、特別仕様としてはABCDEと5室料に分けさせていただいております。それぞれ、Aにつきまして、それぞれの設備ですね、室料の特徴を説明させていただければと思います。Aにつきましては、1,620円ということで、これはトイレなしの個室を想定しております。Bにつきましては、ABC全て、手洗いはありますけれども、Bにつきましては、トイレつきということをして、Cにつきましてもトイレつきですけれども、多少部屋の形が違ふというところで上げさせていただいております。あと、Dにつきましてはトイレに冷蔵庫、ソファをつけた部屋。最後にEにつきましては、面積も30平米でかなり広くなりますけれども、トイレ、冷蔵庫、あとシャワーがつく。ソファも、ちょっと大きめということで、そういう形で設備とトイレのあるなしというところで、5段階に設定させていただいております。値段につきましても、1,620円から最高のEというところで8,640円という値段を設定させていただいております。以上です。

小野泰委員 今回の説明じゃ、ようわからんのですけどね。わかりづらいんですけど。改正前と比較をして、例えば、この東病棟の1,620円というのがありますね。それとこのAが大体、同じような感じになって、こっちが逆転しているという形でいいんですかね。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 現行の部屋がですね、すごい複雑なんです。部屋が小さくて、安い値段でもトイレがあったりとかですね、逆に広い、ちょっと値段が高いですけど、トイレがない部屋とか。継ぎ足しでつくった。建物でもありますので、部屋の大きさ、形、値段で明確な分かれ方していません。例えばトイレやお風呂があっても、東病棟であれば、お風呂があっても3,600円ぐらいでありますけれども、同じ値段ぐらいで南病棟であれば、お風呂がないとかですね、ちょっと部屋、建物をつくった時期がばらばらですので、値段と設備とが比例して

おりませんので、その辺も含めて、今度新病院では全て形を統一さしていただく中で、5つの部屋の区画でシンプルに分けられるようになったということです。

小野泰委員 そしたら新しく建っている病院の中で、部屋の大きさとか、設備によってこの5つのランクに分けたということだと思うんですが、これももともとは108分の8か。これを引いた数がもともになるわけですね。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 税抜きという表現がよろしいのかもしれませんが、Aが1,500円、Bが3,300円、Cが4,000円、Dが5,000円、Eが8,000円。そこが基本になっております。

岩本信子委員 面積を教えてくださいませんか、A B C D。Eは30平方と言われたんですけど。部屋の面積。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 正確な数字ではなく、大体の広さということで御了承いただければと思います。Aが大体11平米ぐらいですね。Bが大体17平米ぐらい。Cが18。Dも大体18ですね。で、Eが33平米。ちょっと概算ですけども、そういう数字です。

岩本信子委員 この部屋の値段が決め方ですよ。例えばよね。18で、トイレついてから4,000円で丁度倍ぐらいで8,000円ってつけられたのかなという、この例えば33ぐらいあったら、1万円以上ぐらい取れるんじゃないかという、あるんですが、そういうふうな考え方ですよ。だから今こういう1,600円から8,000円までの分けられた、部屋の値段つけ方はどうなのかなと思ったんです。

渡辺新病院建設室次長 ちょっと建設当時の、設計当時の話をさしていただきたいんですけど。先程、吉永議員が構想書と言われたんですけど、全く構想書を教科書としておまして、構想書3の29というところに個室がAが室料8,000円、4室、個室がBが室料5,000円、20床、個室がCが室料3,000円、36床というのがあるんです。一番最初ここからスタートしています。それでやはり市民病院なのでは少し安い個室もいるんじゃないかと。上限はここで抑えようよというところで少し細かく分けて1,500円、3,300円、4,000円、5,000円、8,000円というふうにししました。ですから、構想書からいわ

ゆる経営を考えた構想書をそのまま教科書にして割り戻していたという形になっています。

矢田松夫副委員長 今回、AからEまでありますが、その次に女性のですねえ産科の専用がありますが、これ次の備考の2でいいんですかね。自分で計算すれば。

市村病院局次長兼事務部長 収支計画は基本計画に基づいて、数字を上げておりますので、若干違いますので、そのあたりはよろしくお願いいたします。基本的には3, 300円でございます。

下瀬俊夫委員長 今の説明わかった。「わからん」と呼ぶ者あり) もう一遍やって。

市村病院局次長兼事務部長 7ページの収支計画の中の上段にA B C D Eというふうに記載しておりますけれども、これはちょっと基本計画の数字でございますので、また、これは金額算定するための基礎で去年の10月頃つくったものですから、ちょっと今の条例とは若干金額違いますので、そのあたりはよろしくお願いいたします。

吉永美子委員 前、いただいているこのカラーの、ありますよね。そこの16ページから17ページと18ページか。女性がおられるところの要は8階のイメージでつくっておられて、4床ある部屋と1床あるのと、ちょっと椅子がついたり、いろいろ違うのがあるんですけども、そこによると、一人部屋のところはイメージがFと、もう1つはGということになってて、もう一つのEは最初のEと変わらないんだなと思ったんですけど、御説明の書かれてるのがですね、このカラーのF、Gがあるわけですよ。だから、わけわからなくなってくる。これ、どういうふうな考え方なるんですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 説明のためにF、Gという数字、女性病棟でしてはすけども、料金で言えばですね、Fは無料です。これは無料個室を表しています。Gがですねえ、ここでいうBのそれに相当する部屋と考えていただければと思います。

下瀬俊夫委員長 ほかにありますか。この条例改正は、この室料だけですよね。下もみんな線が引いてあるからね。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 条例改正の手法ですね、この別表1というのを丸々やりかえますという手法になってるんですね。多分、全部ラインが、引いてあるんだろうと思います。ですから、中身は変わらないところもあるんですけども、別表をこれに置きかえるという表現で、多分こういう形に…

下瀬俊夫委員長 それはわかるんですが、下の線を引いたら大体そこが変わるというふうに読みとるじゃないですか。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 総務と話をする中でこれをしたんですね。

下瀬俊夫委員長 そうですか、これが手法なの。両方とも線を引くのが。

辻村病院局総務課長補佐兼庶務係長 置きかえるという形なので、同一の部分も当然あるんですけども、その別表というの、丸々変わってはないんですけども、丸々変えますよという今回の条例改正の手法ですので、こうなっているんだと思います。

下瀬俊夫委員長 いいですか、ほかに。「はい」と呼ぶ者あり）なければ、質疑を打ち切ります。それでは、議案第41号山陽小野田市民病院使用料及び手数料徴収条例の一部を改正する条例の制定について、討論がある方。「なし」と呼ぶ者あり）ないですね。討論を打ち切ります。採決に入ります。賛成の議員の方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。本案は可決しました。では、きょうの質疑はこれで終了したいと思います。病院のほうはこれで結構です。残りの審査はあすの1時から行います。

午後5時15分 散 会

平成26年3月11日

民生福祉常任委員会委員長 下 瀬 俊 夫