

文教福祉委員会

平成27年8月31日（月）

午前10時00分～午後4時33分

議会第2会議室

【出席委員】堤 正之委員長、川副龍之介副委員長、高柳茂樹委員、宮崎 健委員、
松永憲明委員、川崎直幸委員、平原嘉徳委員、山下明子委員

【欠席委員】なし

【委員外議員】なし

【執行部出席者】

- ・保健福祉部 田中保健福祉部長
- ・富士大和温泉病院 佐野富士大和温泉病院長、岩橋富士大和温泉病院事務長
ほか、関係職員

【案 件】

- ・決算議案審査について

○堤委員長

おはようございます。ただいまから文教福祉委員会を開催いたします。

それでは最初に、4常任委員会による連合審査の開催についてお諮りいたします。

第64号議案 平成26年度佐賀市一般会計歳入歳出決算中、歳入全款の審査につきまして、当委員会の付託議案とも関連がありますので、佐賀市議会会議規則第103条の規定に基づき、連合審査を開催して審査したいと思いますのですが、御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議ないようですので、第64号議案中、歳入全款の審査については、連合審査会を開催することに決定いたしました。

次に、決算議案の審査日程についてでございますが、先ほど決定いたしました連合審査会を含めまして、お手元に配付しております審査日程案で進めたいと思いますが、御異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

御異議ないようですので、この審査日程どおり、当委員会に付託されました議案について審査したいと思います。

なお、決算審査における執行部の説明については、お手元に配付しております「決算審査（常任委員会）での説明要領等」にて周知されておりますので、事前に御確認をお願いします。

また、現地視察についてでございますが、もし希望がある場合は、マイクロバスの都合もありますので、早目にお申し出ください。

それから、連合審査会時の席次についてですが、正副委員長協議の上、お配りしている席次表のとおりとしたいと思います。御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、この席次でお願いいたします。

それでは、ここで一旦、文教福祉委員会を休憩とします。連合審査会后、おおむね午後からと思いますが、再開して、引き続き決算審査を行いますので、よろしくをお願いいたします。

10時10分から連合審査会を開催しますので、大会議室への御移動をお願いいたします。以上です。

◎午前10時04分～午後1時30分 休憩(4常任委員会連合審査会開催)

○堤委員長

それでは、ただいまより文教福祉委員会を再開いたします。

審査に入ります前に、御注意していただきたい点を幾つか申し上げます。

まず、執行部の皆様におかれましては、限られた時間で集中的な審議が必要ですので、簡潔な説明を心がけてください。

なお、決算額の数字の読み上げは必要ありません。

また、答弁は役職にかかわらず、質問に対して回答できる方がされるようお願いいたします。

次に、委員の皆様申し上げます。

質疑につきましては、決算ですので、その範囲内でよろしくお願い申し上げます。特に、市政一般や予算に関する質疑にならないようお願いいたします。

それから、多岐にわたる質疑をお持ちと思いますが、一度にたくさんの質疑をされると、答弁がわかりにくくなります。質疑の該当箇所を示した上で、1回につき2問ぐらいに絞って質疑をお願いいたします。

それでは、議案審査に入ります。

第72号議案 平成26年度佐賀市立富士大和温泉病院事業会計決算について、執行部の説明を求めます。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

本日は、病院長が参っておりますので、説明に入る前に一言御挨拶をさせていただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

○堤委員長

はい、結構でございます。病院長、よろしくお願いいたします。

○佐野富士大和温泉病院長

こんにちは。病院長の佐野でございます。質疑に先駆けまして、一言御挨拶いたします。当院を取り巻く環境は依然として厳しいものがございまして、去年も危ないところだっ

たんですが、何とか職員一同頑張りまして、黒字決算とすることができました。

詳細に関しましては、事務長から説明させていただきますけれども、よろしく御審議のほどお願いいたします。

◎第72号議案 平成26年度佐賀市立富士大和温泉病院事業会計決算 説明

○堤委員長

ただいま執行部から説明がありましたが、委員の皆さんの御質疑をお受けしたいと思えます。御質疑ありますか。

○山下明子委員

5年連続黒字ということですが、新会計基準の関係で辛くも黒字になったということになるのでしょうかねということで、入院、外来、その他リハビリなども利用が減少しているようなんですけれども、前に佐大医学部の地域総合診療センターですかね、それを開設して、増加に転じていきましたという話があったと思うんですが、その関係で、機能がどうなっているかというのはどうなんですかね。成果というか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

平成24年度につきましては、開設当初で、地域総合診療センターは非常に大きな収益を上げております。ただ、この地域総合診療センターですけれども、うちの病院にとっては、総合医を2人配置してもらおうということで、診療の面ではプラスになっております。

もう一つの側面としましては、ここで総合医を育成するという性格もあわせ持っております。1年目につきましては、相当ベテランのドクターが来られておりますので、いろんな面での収益的なつながりが大きかったと思っておりますけれども、2年目、3年目につきましては、後期研修医—3年目ぐらいの先生方が来ておりまして、研修という意味合いも若干強くなってきており、収益的になかなか伸びない面もあると考えております。ただ、総合医を2名配置することにより、いろんな診療を受ける機会の拡充にはつながっているものと考えているところでございます。以上です。

○山下明子委員

さっきの説明の中で、例えば、他の医療機関からの紹介だとか、救急搬送もちょっと減っている、少ないと言われたんですかね。ということで、全体として病气や事故に遭うとか、そんなことが減っているということではないのではないかと思うんですけれども、その関係で、今言われたベテランではなく、研修のレベルの方たちなので、余り頼りにされていないということになってしまっているのか、ちょっとシビアな言い方をするとですよ。せっかく地域総合診療センターをつくりましたということで、地域にも結びついて、大いに期待が高まってきましたということと、この落差といいますかね、それはもう少し突っ込んで考えたらどんなことになるんですか。地域全体としての救急搬送そのものが減っているんだというんだったら別にそれはいいんですけれども、温泉病院を飛び越えて下のほうに行ってしまうとか、そんなことになってしまっているとか、何かそんな傾向が

あるんですか。

○佐野富士大和温泉病院長

私は、ことしの4月から担当させていただいているので、あんまり詳しい話はできないんですが、一つの可能性として、確かに救急搬送という意味からいうと、例えば、佐賀大学にドクターヘリが導入されるとか、ドクターカーがもう今非常に活躍していますので、最初からそういう人たちは、大学とか、好生館とか、別なところに行っちゃう面はあります。

それともう1つは、地域総合診療センターの先生方も、最初の平成24年度のころの医療になれた人ではないので、ちょっとやっぱり自分で不安だということもあって、重症が最初から予想される人は、ちょっと診て、また他のところに行っていたとかですね、それはあくまでも患者さんのことを考えてのことだということに理解していただければいいかと思います。

もう1つは、昨年度、医師が1人欠員になったということもあって、かなり病院の中で負担がふえたりしてですね、そういうこともあるかなと思います。

どちらにしても、今年度はまたその体制を組み直している途中でございます。もう1つ、いろんな地域に対する出張講座とか、そういうのもやっているところでもありますし、それと今後、例えば、好生館や大学との連携をもう少し強めるということで、今、いろいろな方策も考えております。それからあとは、逆に言うと、受診が減るとするのは地域の方の健康度が上がったという考えもできるかなという気はしますので、今、いろいろと原因の分析を進めている途中ではあります。

○山下明子委員

地域の健康度が上がったというのであれば、私もそれはいいとは思いますが、一方で、さっき言われていた総合医の2人が、開設当初は2人ともベテランだったのか、片方は研修医だったとかですよ。それが今では2人とも研修医——研修医と言ったらあれですけど、ベテランではないということになってしまっているのか。だから、位置づけとしては2人ともそういうことではなく、1人はベテランを配置してもらえるようにするとか、何かそういう組み合わせなんかも考えて、やっぱり地域で頼りになる、最初にかかるところはまずここだというふうに思ってもらえるというのはすごく大事だと思うんですね。だから、そこら辺の考え方が何かこう、途中から変わってしまっているんですかね。派遣される派遣元との関係でそんなふうになってしまっているとかいうことがあるんですか。

○佐野富士大和温泉病院長

確かに、大学の総合診療部の教授と、いろいろ難しい面もありまして、こちらから若いのはやめてくれと言うのもなかなか強く言えない面もあってですね。研修医ではなくて、研修が済んで、もちろんある程度なれた数年目以降の医者を派遣してもらうようにはしているんですが、それでもやっぱり同時に若い人が2人という時期もしばらくあったりはし

ていました。それはもちろん、1つは、大学の医局の都合とかもいろいろありますので、その辺は何とか、あまり経験の少ない人が来ないようにということで、今年度はちょっとやり方を変えて、早目早目にですね。実はこの審議が終わった後ちょっと大学に行く予定をしているので、いろんな面で今、根回しをしている最中なので、御理解いただきたいと思えます。

○高柳委員

経営というのは本当に難しいと思いますが、来られる方の延べ人数を増大するか、入院患者数を増大するかと。今みたいな健康地域であれば、入院患者数は減っていくと。しかし、経営的な面は厳しくなっていくという中身で、今年度2,500名ほどの入院患者数が減っていますが、参考のために、その前は何人ぐらいだったんでしょうかね。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

平成25年度につきましては、入院患者数は2万9,698名で、平成24年度につきましては3万10名、総合診療センターが設置されてない平成23年度につきましては、2万7,736名の入院患者数でした。

○高柳委員

ほかの病院等もこういうふうな傾向にあるんですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

先ほども御説明しましたがけれども、実は県内の自治体病院の状況につきましては、全体的に減少の傾向にあります。平成25年から26年にかけて増加している病院は、実は1病院だけ。唐津市民病院の北波多、ここは療養病棟のみの病院で、ほかの一般急性期をやっている病院につきましては、軒並み減少になっております。

○高柳委員

となると、富士大和温泉病院に関しては、病院の患者のとり合いみたいな形になりますが、何かこう特別な、ここにしかないっていうようなサービスをせないかんという、そういう案というのはお持ちでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

どうしても患者数が少なくて、収益をどう確保していくかということになりますと、平成26年度の診療報酬改定により、実は地域包括ケア病床という制度が新たにつくられました。これにつきましては、要は急性期から、すぐにはなかなか帰られないので、60日間をかけて治療をしながら、在宅へ帰すという病床でございます。これにつきましては、包括単価——単価が1人当たり幾らと決まっていますので——この金額が今回、国ができるだけ在宅へ帰すような医療制度の方向性を持っているので、通常より単価を高目に設定しております。その制度を実は6月から取り入れております。で、患者数は減少の傾向がありますけれども、収益については、6、7月を見ますと、ほぼ平成25年度並みの収益に戻ってきている状況ではあります。

今後、それとともに入院患者の確保をするために、どのようなことをうちの病院がやっていけばいいのかということで、大学とか県病院のほうと話をしている中では、やっぱり終末期のがんの患者さん等の受け入れ先が、最終的には県病院とか大学が受け入れますけれども、その間の対応をしてくれる病院があればということもありまして、今、職員のほうにいろんな終末期の患者の研修に行っていていただく形で、まずは体制をつくらないと患者さんを受け入れられないので、そういう形で今準備を進めているところでございます。以上です。

○松永憲明委員

ちょっとわかりにくいので私も質問するんですけども、黒字でありましたということなんですけれども、201ページの経理状況のところを読んでいきますと、会計基準のあり方、先ほどから説明がありましたように、やり方が変わったんだということで、その影響が大きいんですよということなんですよね。

しかしながら、差し引きで黒字となっているけれども、前年度より減少している。このところがどういうからくりがあるのか、ちょっと読んだだけではようわからんものだから。会計の仕方がどういうふうになって、あるいは変わっていないで黒字なのか、そこら辺はどうなんですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

まず、新会計制度によるプラス影響というものは、実は、繰入金とか、繰越金とか、いろんなものにつきましては、今までは資本として収益化ができなかったところを、平成26年度より会計制度が変わりましたので、繰入金とか、いろんなものについて、収益の面で計上していいということになっております。ここが1つ大きなプラス要因となっております。

ただし、今年度につきましては、ボーナス分を賞与引当金として新たに充てなさいとか——今年度のみなんですけれども、マイナスの影響が発生している部分で、プラス・マイナス合わせると、プラスの影響が大きかったということで、説明するのがなかなか難しいんですけども、そういう仕組みの中でのものです。以上です。

○川崎委員

先ほどからの入院関係ですけど、ちょっと教えてもらいたいんですけど、富士大和温泉病院で、あれは何年度やったですかね、平成25年度、26年度でしょうかね、結核院内感染があったでしょう。あの内容の説明をまずしてもらいたいと思います。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

平成25年度に看護師が結核を発症して、一応研修も行っております。で、来年の1月まで、2年間継続して半年ごとに検査を行っているところですけども、1年半後の7月に3回目の健診を行いましたけれども、現在のところ、結核を発症された方はいらっしゃいません。ですので、来年の1月、最終の検査まで踏まえたところで終結という形になると考え

ております。

○川崎委員

それで、先ほど説明があった、平成24年度は3万人、入院患者がですね。平成25年度は2万9,600人ぐらいですかね。それで、今年度は2万7,000人ということで載っているんですけど、あれが院内感染ということで、新聞報道で市民が知ったわけですね。私自身も富士大和温泉病院で健康診断しよっわけですね。例えば、一人の患者として見れば、やっぱり市民の感情的な問題が出てきとりやせんかなってというような感じがしたわけですね。それで減少しとっかなというような感じがしとっですけど、そういうような考え方、捉え方はどうでしょうかね。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

結核院内発生ということで新聞報道等がなされましたけれども、実は外来患者数につきましては、極端に減少している状況ではありませんので、そこに何らかの形で影響はあったかもしれませんが、数字的には余り大きな影響はなかったものと考えております。実際、健診に来られる患者さん等のお声を聞くと、こういうふうな形で、ずっと健診をきちっとやってもらってありがたいというようなお話もいただいておりますので、病院として誠心誠意対応することが、今後の地元住民に対する信用を獲得するための対応だと考えております。

で、大きな影響はなかったのではないかなと考えているところです。以上です。

○川崎委員

それでは、看護師からずっとうつつって行って、何人ばかり感染されたんでしょうか。その流れを教えてください。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

一応、その後、接触の可能性の高い人に対して検査をしております、その段階で陽性反応があった方は5名でした。で、陽性ということは発症ではございませんので、今の段階では発症された患者さんはいらっしゃいません。

で、もう一つ、実は陽性につきましても、今回の接触によるものか、過去のものによるものかというのは、実は発症して菌を突合しないことにははっきりしないということですが、陽性だったということで、一応、今回の接触によるものと推測して対応をしているところでございます。以上です。

○平原委員

平成26年度において、富士大和温泉病院の取り組みで、ここにもありますように、地域の地域に出かけていったりとか、ふれあい祭りとかされていますよね。それで、平成26年度の決算に直接の影響はないかもわからないけれども、出向いて行ったり、そういう祭りをやったことによって、地域の方々の意見をどう吸い上げられたのか、今後、病院経営にどういうふうに生かされていこうとしているのかっていうのを、平成26年度の中でまずお

伺いをしたいと思います。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

まず、いろんな講話等に出向いていってございまして、1つは、老人クラブの出前講座については、病院のPRという面では、いろんな高齢者の方々にPRできたものと考えております。あと、松梅地区の健康フォーラム等に参加させていただいて、実は、次年度も健康フォーラム等に参加させていただいております。その後、院内でも肝炎に関する講習会、研修会等を開くなど、少しずつ広がりを持たせていきたいと今考えているところでございます。

○平原委員

富士大和温泉病院の特徴は、温泉源を活用した治療というのが可能であるわけでありまして、今までも、今まで質問をしてきて、それはされていないというふうに聞きましたが、平成26年において温泉を活用した、例えばリハビリとか、そういったことはされましたでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

平成26年度につきましては、温泉を利用したリハビリ等については実施をしております。

○平原委員

温泉を活用したリハビリ等に生かした治療とか、そういう特色ある病院化という声が聞こえてくるわけでありまして、いかにせん、そのやった分も利益が上がるかどうかについては精査をされているんだというふうに思います。

それで、当年度の純利益が650万円ほど出ていますけれども、累積の赤字というのは、どれくらいの額が残っていますでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

累積の赤字につきましては、実は新会計制度によって解消して、3億5,000万円ほどの利益剰余金がある状況となっております。

○平原委員

はい、わかりました。

それで、減価償却の積算方法がちょっと変わったみたいですね。これまでの減価償却の一覧を以前いただいて、ピークを過ぎたというふうな認識があるんですけど、今回の計算方法の変化によって、累積赤字の今後の推移といいますか、そういう見込みについてはどういうふうになっていくのでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

まず、減価償却に関しては、新築移転に基づく分が相当まだ残っております。で、医療機器につきましては、新築改築の分の減価償却は、平成20年度ぐらいでほぼ終了をしております。ただ、医療機器については更新をやっていかなくちゃいけないということで、実

は平成24年度がCT、25年度がMRIという高額機器の更新をやってきております。あと今年度につきましては、透視の器械の更新等をやっぱり順次やっていく必要がありますので、その分に関しましては、ここ何年かはまた減価償却はふえるものと考えております。

○平原委員

最後になりますけれども、199ページの未収金のところですね。2カ月おくれでこういう数字になっているということと、490万円程度の未収金がありますよというふうな説明だったわけですね。その490万円というと、性質的にはどういったものでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

490万円につきましては、個人さんの個人負担金——1割負担の方は1割額とか、3割負担の方は3割額を病院に支払うという形になっておりまして、その分がまだ回収できていない部分となっております。

で、実は、この未収金につきましては、過年度分と、要は平成26年度分ということでありまして、過年度分が約397万円ほどあります。平成26年度分につきましては、92万8,000円ほどあります。過年度分につきましては、どうしても分割納入とか、いろんな形で少額での返済をされている部分ですので、なかなか金額的には大幅に減ることは難しい部分であります。平成26年度分につきましては、まだ92万8,000円ほどありますので、未収についてはできるだけ回収を行っていきたいと考えているところです。以上です。

○堤委員長

私のほうからですが、関連ですけれども、未収金の中に不納欠損に近いようなものとか、いわゆる焦げつきという部分はございませんか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

今のところ、債権者が死亡して債権者がいらっしゃらないという事例はまだ発生しておりません。今後、そういう事例が発生する可能性はありますので、そのときは不納欠損等の処理をせざるを得ないときが来るのかなと考えているところです。

○山下明子委員

関連なんですけど、未収金に至る手前のところで、例えば、ソーシャルワーカーがかかわって対応をする必要がある人がいるのかとか、そういうことはどうなっているのかということについてはどうですか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

確かに当病院、公立病院で、どうしても民間病院では引き受けられないような患者さんが来られます。実際、いろんな方法を知らない方がいらっしゃいます。限度額認定を早くしておけばよかったとか、いろんなことがありますので、ソーシャルワーカーが逐次介入をしている状況です。

ただ、やっぱり家族の状況によっては、病院だけでは解決できない問題が発生を近年してきておりまして、そういう場合は、本庁の福祉関係の部署または支所の福祉関係の部署

との協議を行いながら、この患者さんに対する対応をどうしていくかということは行っているところであります。以上です。

○山下明子委員

ということは、いろいろなケースが発生しそうだというときには、あらかじめ看護師さんだとか、いろんな職員の方たちとの情報共有しながら、そういう対応がなされているのだという受けとめでよろしいのでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

一応、入院された場合は看護師等が状況を聞きますので、その段階でいろんな情報が入ってきます。で、困難事例と判断した場合はソーシャルワーカーを介入させて、その中で、どうしても本庁とか支所との連携を図らなくちゃいけない場合は、事務部門が間に入って調整を行っているところです。

○山下明子委員

資料3ページの給与費のところ、職員数の減、日日雇用職員の減、嘱託職員の減というのがそれぞれ入っているんですが、まとめの文章のところでは、ドクター1名のことしか書かれていなかったんですが、これはそれぞれ何名で、どういう職種の人なのかということと、それから、その後の補填といいますか、フォローがどうされているかとか、その辺をちょっとお知らせください。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

まず、正職員についての記載で、看護職が3名減につきましては、嘱託職員、日日雇用職員での、平成26年度については対応しているところでございます。

その他医療職につきましては、理学療法士が1名欠員になっておりますけれども、これも嘱託職員を採用して、平成26年度は対応をしているところでございます。

あと、医師につきましては先ほど御説明したとおり、大学からの非常勤医師の派遣で対応しております。ただ、実は、嘱託職員についてはなかなか出入りがありまして、退職と採用の間にどうしても期間があいてしまうということで、その分が、延べ人数として平成27年度が570名、平成26年度が501名ということで、期間があくことよっての支出については減になっているところでございます。以上です。

○川副副委員長

204ページの企業債ということで、24億円企業債は残ってしまっていて、それで、211ページに、3カ所から借入れはされてあると思います。利率的に見ますと、やはり前借りられた場合は、2.2%ということで非常に大きな利息になっております。今、政府債ということで、ここ数年されておりますけど、今後、起債される場合は、やはりこれは利息を見ながら、相手先の借入れを考えていかれるのか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

利息の状況としましては、政府債が一番安い利息ですので、まずは利息が安いところで

借り入れはやっていく考えであります。

○川副副委員長

入院患者あるいは外来の患者の方が減少されてあるというところで、健康づくりが進んでいるのか、まだはっきりした原因がわからないということでしたけど、まだまだ高齢化に向かってどんどんいくのかなと思います。ただ、地方創生を考えた場合、人口減少も頭に入れておかないといけないかなということで、地方創生等含めた病院の運営関係ということで、今後、何か長期的な計画を考えてあるのか、そこら辺どうでしょうか。

○岩橋富士大和温泉病院事務長

人口減少等に関しましては2025年問題とよく言われますけれども、多分、富士大和温泉病院の診療圏は、もう既に2025年問題に入ってきているんじゃないかなと考えております。

ただ、県が今、2025年を目安に、地域の医療の状況につきましては大きな方向性を出すということで、うちの病院につきましても、この地域医療構想、多分、新聞等の報道では、2025年に向けて病床数を減少させるというような大きな報道があっていると思います。当病院についても、何らかの影響が出てくるものじゃないかなと考えておりますけれども、できるだけ地域に必要な病床数は、今後とも確保していきたいと考えておりますので、その意味でも、実は、地域包括ケア病床、回復期の病床を新たにつくったという対応をしております。

そういうことで、今後も、地域に必要とされる病院、必要な機能を考えながら対応していきたいと考えております。以上です。

○堤委員長

大体よろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

ほかに御質疑もないようでございますので、以上をもちまして、富士大和温泉病院に関する議案審査は終了いたします。

執行部の皆様は退席されて結構でございます。お疲れさまでございました。

◎執行部退室

○堤委員長

委員の皆様にお諮りいたします。

2時間近くたってまいりましたので——1時間半か、少し休憩を入れましょうか。

じゃ、ちょうど3時からということで、10分休憩しましょうか。

◎午後2時50分～午後3時03分 休憩

○堤委員長

それでは、審査を再開いたします。

審査に入ります前に、執行部の皆様に注意していただきたい点を申し上げます。

執行部におかれては、限られた時間で集中的な審議が必要ですので、簡潔な説明を心がけてください。

なお、決算額の数字の読み上げ等は必要ありませんので、よろしくお願ひいたします。

また、答弁は役職にかかわらず、質問に回答できる方がされるようお願いいたします。それでは、議案審査に入ります。

まず、第65号議案 平成26年度佐賀市国民健康保険特別会計歳入歳出決算について、執行部の説明を求めます。

◎第65号議案 平成26年度佐賀市国民健康保険特別会計歳入歳出決算 説明

○堤委員長

ただいま執行部から説明がありましたが、委員の皆さんの質疑をお受けしたいと思ひます。質疑はございませんか。

○山下明子委員

国保税の税収の関係なんですけれども、1つは被保険者が減ったということで、何人何世帯が何人何世帯になったのかということと、それから、5割軽減世帯が増加したということだったんですが、その状況についてをまずお願ひします。

○福田保険年金課長

まず、被保険者数でございます。平成25年度が5万8,666人でしたが、平成26年度は5万6,719人ということで、1,947人、3.3%の減少をいたしております。

○堤委員長

世帯数はわかりますか。

○保険年金課副課長兼国保税二係長

加入世帯数でございますけれども、平成25年度が3万2,165世帯、それから、平成26年度が3万1,555世帯ということで減少しております。

○福田保険年金課長

5割軽減の世帯数でございますが、平成25年度が1,961世帯、平成26年度が4,199世帯、増加数として2,238世帯の増でございます。

○山下明子委員

ということは、3万1,500世帯のうちの約4,200世帯が5割軽減ということですね。

もう一つは、保険税の収納を見ていると、医療分、介護分、後期高齢分というふうに私たちは納めているわけですが、その納入の状況が、ここにある医療給付費の現年課税分とか、そういうところになっていくわけですよ。それで、そうやって入った分と、それから、後で介護納付金とか、後期高齢のほうに納付する分というのがありますけれども、これは被保険者が納めた分と必ずしもリンクしないということになりますか。要するに、入ってきた分は丸々納めるということになるのか、それとも、入ってこなくても納めなくてはならないということになるのか、介護納付金とかなんかという形で。支出ですよ、

今度ね。歳入は、税で入ってきますよね。介護分とか、後期高齢分とか。それで入ってきた分さえ納めていけばいいという数字ではないと思いますよね、歳出の場合。その辺のルールというのはどういうふうになっているのでしょうか。

○福田保険年金課長

委員おっしゃるとおり、税として納めていただいた分をそのまま丸ごと出すということではございません。当然、介護納付金なり、後期高齢者の支援金ということでお出しをするんですが、うちからお出しする中には、例えば、国のほうから来ます医療給付の分とか、そういうのも入ってまいりまして支出をすることにはなっております。

○山下明子委員

つまり、一人一人から見れば、国保税の納付書があって、医療分、介護分、後期分っていうふうに来て、それを合計幾らということで、10期に分かれて納めていますという状態ですよね。それで入ってくるのが、それぞれここにある36億7,300万円だとか、そういう数字になっていますよね、国保税収としては。そして、出ていくときには、介護納付金が幾ら幾らとかいうふうにさっきありましたよね。例えば、介護納付金は12億8,500万円とか、で、入ってくるほうは4億6,500万円ですよね。だから、被保険者は4億6,598万円、介護に関しては納めているけれども、出すときには、社会保険診療報酬支払基金に対しては、12億8,500万円ということで、入ってきた分よりも多く納めている状態ですよね。で、それが、国保税全体の収納率として考えたとき、例えば、国保の収納率は税額として考えていきますでしょう。96%とかいうときには、その合計額で何%だと言いますよね。それで、片っ方でごっそり、幾ら入ってこようと、入ってくるよりも出すほうが絶対多くなっているという仕組みにこれはなってしまうわけですかね。

○保険年金課保険企画係長

極力同じになるように調整をさせていただきますが、どうしても2号被保険者の数が減ったりふえたりというのがありますので、完全に一致はしないということになります。ただ、税額を決めるときに、できるだけその差がないように調定をしていくというような話になります。社会保障基金から請求された分をお支払いしなければなりませんので、できるだけ実態を近づけていくような税率に持っていくというようなことになると思います。

○山下明子委員

ということは、収納率が96%になっていたとしても、さらに収納率の向上対策だとか、いろいろとやられていたとしても、ごっそり持っていかれる分というのがあるために、国保の会計全体から考えていくときに、納めた税収と受けるサービスとの関係からいくと、それではお金が足りない、足りないと言われていくのは非常に理不尽な感じがするんですが、例えば、そこに対しての一般会計からの繰り入れは、今のところ、赤字の部分を入れていきますと、基金がもうなくなったから、その分を入れていきますというふうになっています

けれども、こういうことも頭の中に入れながら、一般会計からの繰り入れをされるということになるのでしょうか。

○福田保険年金課長

委員おっしゃるように、当然、税として後期の支援金分とか、いただくこととなりますが、うちのほうから支援金を出すときには、要は国の負担金の分であるとか、前期高齢者からの支援金がございますよね。そういうものも含んで、介護納付金であるとかのほうにお出しをいたしますので、もともと私どもが集める分だけでは全然足りないわけですね。当然そこには前期高齢者の支援金も入ってまいりますし、療養給付費の負担金も入ってまいります。そういうのをあわせて支払基金のほうにお支払いするという形になっております。

○山下明子委員

納める側からいくと、非常に理不尽な感じがするわけなんですけど、もう一つ、収納率向上対策としての問題なんですけど、例えば、253ページの財政調整交付金の条件の中で、先ほど、収納率の向上対策、確保について頑張っているところだとかということが条件としてあるというふうに言われました。それで、幾つかの取り組みを言われたんですが、特にどのようなことがこういう条件の中に位置づけられているのか、財調の交付の条件としてですね、それがどうなっているかについてお願いします。1億円ふえましたという話だったんで。

○堤委員長

そのルールでしょう。

○山下明子委員

ルールです。どういうところが認められてと言ったらあれなんですけど。

○堤委員長

説明できますか。すぐできなければ、後ほどでもかまいませんが。

○山下明子委員

県補助金の分ですね、253ページの。

○保険年金課保険企画係長

収納率の目標達成に対するインセンティブというのが主な部分になるんですけども、例えば、佐賀市の目標率というのがまず設定されて、それをどれだけ超えたかという部分に対して定められた——例えば、私どもが、被保険者が5万人以上ということですので、基準額を450万円と、それに対する何倍掛けるかというところになってくるかと思っております。

それで、昨年度が1億円ほどいただいていますので、1億円分が全て収納率の分かどうかというのはまた——拋出超過に対する2種交付金の分もありますので、1億円全てとは限らないと思いますが、仮に450万円となれば、約20倍近くそれをいただいているということ

になります。基準額の20倍近くとなると、標準的な県の定めた率から5ポイントぐらい上回っていた場合に出していただけるような金額になっております。

○山下明子委員

ということは、今回の目標が91%か92%ぐらいだったということなんですかね。県が示した目標が。

○保険年金課保険企画係長

恐らくそのあたりだったと思います。

○山下明子委員

そういう中で、これはちょっと毎回聞いているんであれなんですけど、現実の滞納件数とか差し押さえ件数、この段階でのですね。短期証の発行の件数などの状況はどうなっているんでしょうか。

○保険年金課副課長兼国税二係長

まず、滞納件数につきましては、平成25年度5,093世帯、平成26年度につきましては4,812世帯です。

それから、資格証の発行世帯でございます。平成25年度が370世帯、平成26年度が304世帯です。短期証の発行世帯数が、平成25年度が2,125世帯と、平成26年度が1,818世帯です。

それから、差し押さえの件数になりますけれども、平成25年度が1,362件、平成26年度が1,363件、これは横ばいです。以上でございます。

○平原委員

資料17の271ページ、あわせて資料19の332ページ、いわゆる特定健診の件ですね。

以前から当委員会のほうで、特定健診の受診率っていうのがやっぱり危惧されていたわけですけれども、平成26年度で27.5%、県平均の35.8%まで満たなかったということと、予算自体は40%ぐらいを見込んでいたと。結果として3,300万円ほどの不用額が出てしまったわけですね。平成25年度あたりからこういう心配はされていたんですけど、この特定健診の受診率を上げるためにどういう工夫を平成26年度はされてきたのか、で、結果的にどういう理由で予定の40%まで満たなかったのか、これを踏まえて、今後どうしていくのか。

それとあわせてですけれども、佐賀市がずっと計画を立てているでしょう。何年度に40%とか、ずっとですね。それもあわせてお知らせをお願いしたいと思いますが。

○保険年金課保険企画係長

まず、平成26年度なんですけれども、先ほど27.5%という見込みで速報値を出しておりますが、実際は28%ぐらいまで法定ではいくのではないかなというふうに見込んでいるところです。

昨年度新規に起こした事業としては、まず1つ、ローソンミズとの連携の中でコンビニでの健診ですね。これそのものが受診率を上げるというよりも、これによって多くの人に

特定健診を知っていただく機会になるのではないかなという事で、マスコミのほうにも取り上げられて、一定の効果はあったのではないかなというふうに考えております。

私どもとしては、昨年度の計画上の目標値は45%だったんですけれども、さすがにここはなかなか難しいということで、何とか31%を目指して頑張ってきたところであります。で、昨年度、東京のほうのデータ分析の専門会社とタイアップいたしまして、何とかこの31%を目指したところですが、結果としては、これまで定期的に受けてきた方を、なかなか受診勧奨しなかったことによって、新規の方はそれなりにふえたんですけれども、これまでの継続受診者を思うように受診に結びつけることができなかった結果、28%で終わってしまったというところかなというふうに考えております。

それで、今年度なんですけれども、今年度は50%の目標を立てておりまして、まずは、今年度は何が何でも35%を目指すということで、今、医師会のほうと強力な連携をとって、医師会のほうにもノルマといいますか、今年度1,500件は受診をお願いしたいと、その分、私たちが同じ数を目指す。あと3,000人ふやすことで、まずは、今年度45%なんですけれども、35%を何が何でも目指していこうという考えで、昨年もそれなりに分析の結果が出ておりますので、そういったものを踏まえて、昨年を反省しながら、今年度何とか35%、それから、最終的には県の平均を上回るような形に持っていきたいと考えておるところです。

○平原委員

平成26年度において新規がふえましたということでもありますけれども、具体的に新規はどれくらいふえましたか。

○保険年金課保険企画係長

佐賀市が昨年度、大体1万900人、法定では1万300人ぐらいまで落ちると思いますが、新規の方を2,290人ほど受診のほうに結びつけております。

○堤委員長

ほかに御質疑ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ほかに御質疑もないようでございますので、次に、第66号議案 平成26年度佐賀市国民健康保険診療所特別会計歳入歳出決算について、執行部の説明を求めます。

◎第66号議案 平成26年度佐賀市国民健康保険診療所特別会計歳入歳出決算 説明

○堤委員長

ただいま説明がございましたが、委員の皆さんの質疑をお受けしたいと思っております。質疑はございませんか。

○山下明子委員

289ページの医療用機械器具経費とか、検査調査経費については借り上げということのようなんです、これは高いので、リースにしたほうがいだろうという判断からのやり

方なんでしょうか。それ自体は常備されていて、ただ、ずっとリースを更新しているという関係なんでしょうか。

○百武三瀬診療所事務長

289ページでございます備品購入費につきましては、先ほど説明がございました飛沫感染の防止装置でございますけど、これは急な故障でございますして、備品として買ったところでございます。

ほかの分については、先ほどおっしゃったように公債費で買ってございます。借り上げではございません。リースではございません。購入でございます。

○山下明子委員

いや、賃借料のほうに上がっているじゃないですか、14節の。さっき酸素何とか器とか、人工呼吸器とかの借り上げっておっしゃったと思ったんですが、聞き間違いでなければ。

○百武三瀬診療所事務長

失礼しました。人工呼吸器の使用料及び心電図のデータレコーダー等の使用料を賃借料で払ってございます。

○堤委員長

リースですね。

○百武三瀬診療所事務長

そうですね。借りたほうが安いということで賃借しているものでございます。

○堤委員長

ほかにございせんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ほかにご質疑もございませんようですので、次に、第67号議案 平成26年度佐賀市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算について、執行部の説明を求めます。

◎第67号議案 平成26年度佐賀市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算 説明

○堤委員長

ただいま説明がございましたが、委員の皆様から質疑を求めたいと思います。御質疑はございませんか。

○山下明子委員

歳入のところで、特別徴収は年金天引きなので100%ですが、普通徴収も、99.4%ではあります。滞納繰越分がありますので、この時点での滞納件数というのはどれぐらいなんでしょうか。

それと、給付制限というのとか、特にかかっているかどうか。

○保険年金課副課長兼国保税二係長

平成26年度の出納閉鎖時点での滞納者数につきましては、244人ですね。

それから、給付制限と申しますのは、資格証とか、短期証とか——資格証世帯は、後期

に関してはいらっしゃいません。

それから、短期証の発行人数は18件になります。出納閉鎖時点ですね。以上です。

○山下明子委員

その244人はふえていますか、減っていますか。

○保険年金課副課長兼国保税二係長

後期に関しましては、昨年が滞納件数が164件になりますので、平成26年度はちょっとふえております。その前の平成24年度については203人ということになっております。

○山下明子委員

年金が下がってくる中でふえてきているということがあるのかなという感じも。完全に天引きのところは自動的にそうなりますけれども、ちょうど端境になる部分だとかなんかで納め切れなかった後に、自分でフォローできなくなってしまうケースだとか、そうなってくると、本当に年金が低い方たちにとっては非常に難儀されているという声はよく聞くわけですが、これに関しては、広域連合のほうでも余りどうなっているかわからないような感じなんですが、末端におられる最前線の皆さんのところには、そういう方たちからの声というのは特にないのでしょうか。困っているよとかいう声は。現に約80人ふえていますよね、滞納は。

○保険年金課副課長兼国保税二係長

後期に関しましても、委員おっしゃるように、やはり生活に困っていらっしゃるとか、そういったお話をされる方は当然いらっしゃいます。まずは、何度も申し上げておりますけれども、納税相談のほうに来ていただいて相談をいただくというような勧奨といたしますか、そういった形を我々も繰り返しているところです。

○川崎委員

はり・あんま・きゅうの関係ですけど、ちょっと教えてもらいたいんですけど、1人に年間36回でしょうか。1万4,783件というのを、その内訳をちょっと教えてください。

○福田保険年金課長

後期のほうでは年36回でございます。あと、高齢福祉課のほうの施術料がございます。こちらが12回でございますので、合わせれば48回ということで、国保と同じ回数になるという設定をしております。

○川崎委員

あと1点、特定財源の中で、長寿・健康増進事業費補助金とあるでしょう、約1,000万円。この補助金の内容を説明してもらいたいと思います。

○福田保険年金課長

内容としましては、人間ドックの分、それと、はり・きゅう・あんまの分でございます。特定健診のほうは、受託を受けましてやっておりますが、人間ドック等につきましては、市の単独事業ということでやっておりますので、補助金という形で参ります。

○川崎委員

あと1回説明してもらいたい、ちょっとようわからんやっただですけど、補助金として来るわけですか。ちょっとその内容がようわからんですけど。長寿・健康増進事業費補助金とあるでしょう。これも載っつつですけどね、350ページに。約1,000万円、この事業内容を。

○田中保健福祉部長

今言ったような保健事業に使う事業費で、後期高齢者医療広域連合のほうから1,200万円を限度として、それに使ってもらっていいと。ですから、そこに使うのは、各市町の裁量に任せられているところではあるんですね。

ただ、限度が1,200万円まで、それを超えてしまうと市負担ということになるような、保健事業に充てるようなですね、費用として各市町に充てられます。ただ、それまでないところは、1,000万円なら1,000万円までの補助要求しなければ、1,000万円で終わると、800万円で終わる。佐賀市の場合には1,200万円を超えています。で、特に人間ドックをやるときには、既に佐賀市はそれを超えていましたので、これをやると非常に難しくなるので、ドックについては全額補助しましょうというふうなやりとりをして、今後やっていますけど、大まかにはその保健事業、はり・きゅう・マッサージとか、そういうものの費用に充てるために、保険者のほうから各市町村に出される補助金ということになります。

○堤委員長

ほかに御質疑はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○田中保健福祉部長

済みません、先ほど診療所のところで、山下委員から御質問の289ページの借上料ですね、説明のあったことも事実なんですけど、医療器具については、やはり買うか買わないかっていうのは、その後に管理していくときに、どちらのほうがかコスト的には安くなるか、そういうのも勘案しますけど、実はこちらに上がっている270万円の中のほとんど、260万円近くは酸素濃縮器——よく引いていらっしゃる方とかありますけど、家庭で使われるもの、これは賃借料でお貸しすることになるんですね。で、こういう診療所では、いつも5人いるとか6人いるということじゃございませんので、やはりお借りして貸す、で、治療が終われば返してもらって、それを我々も返すというような形になりますので、今回、ここに使われているのは、賃借料じゃなければならないような医療器具、今回の場合、医療用の酸素濃縮器と人工呼吸器ということになる。家庭で治療のために使う分ですので賃借料で上げているところでございます。

○堤委員長

よろしいですか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

それでは、これで本日予定しておりました議案審査は終了いたします。

執行部の方は退席いただいて結構でございます。お疲れさまでございました。

◎執行部退室

○堤委員長

それでは、これで本日の審査を終了したいと思います。本日の決算議案審査に関して、現地視察の御希望はございますか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ないですね。

それでは、本日の分につきましては、現地視察はいたさないということにいたします。

次に、本日の決算議案審査において、委員会として意見、提言を取りまとめる案件の候補として、さらに協議検討が必要な案件はございますでしょうか。

きょうのところの分については、聞いてみても、制度上の問題ですから、ないかなって気はいたしておりますが、よろしいでしょうか。また一晩考えていただいて、明日もございますのであれですが、きょうのところにつきましては、そういうことでよろしいかと思えます。特に追加して何か資料が欲しいとか、そういったこともございませんよね。よろしいですね。

それでは、次の委員会は明日9月1日火曜日、午前9時を予定しております。よろしくお願いいたします。

これで本日の文教福祉委員会を終了いたします。お疲れさまでございました。