

福祉教育委員会

招 集 年 月 日	平成29年9月27日					
招 集 の 場 所	湖西市役所 委員会室					
開 閉 会 日 時 及 び 宣 告	開 会	午前10時00分	委員長	佐原 佳美		
	閉 会	午後 3時39分	委員長	佐原 佳美		
出席並びに欠席議員 出席 6名 欠席 0名 ○……………出席を示す ▲……………欠席を示す	氏 名	出 欠	氏 名	出 欠		
	福永 桂子	○	菅沼 淳	○		
	佐原 佳美	○	渡辺 貢	○		
	加藤 弘己	○	中村 博行	○		
説明のため出席した者の職・氏名	健康福祉部長	山本 涉	病院事務長	柴田 佳秀		
	長寿介護課長代理兼長寿介護係長	長田 裕二	管理課長	松本 和彦		
	介護保険係長	岡部 考伸	管理課長代理	松本 圭史		
			管理課主幹兼管理係長	沖 通之		
			医事課長	菅沼 由孝		
			医事課長代理	和田 旨弘		
			医事係長	間宮 一		
			健診運営室長	菅沼 稔		
職務のため出席した者の職・氏名	局長	山本 一敏	書記	村越 正代	書記	熊谷 浩行
会議に付した事件	平成29年9月定例会付託議案					
会議の経過	別 紙 の と お り					

傍聴議員：神谷里枝、豊田一仁

福祉教育委員会会議録

平成29年9月27日（水）

湖西市役所 委員会室

湖西市議会

〔午前10時00分 開会〕

○福永副委員長 皆さん、おはようございます。

今日は御多忙のところ御参集いただきまして、ありがとうございます。

それでは委員長、開会をお願いいたします。

○佐原委員長 改めまして、おはようございます。暑さ寒さも彼岸までといいますが、まだ日中は大変に暑くて、熱中症等、まだ気をつけなければいけない時期ではありますが、一生懸命私たちも、平成28年度介護保険の決算の勉強をしてまいりましたので、きょうはよろしく願いいたします。座らせていただきます。

それでは、所定の定足数に達しておりますので、ただいまから福祉教育委員会を開会いたします。

今日は、神谷議員より傍聴の申し出がありました。当委員会に同席されていますので御報告いたします。

本委員会に付託されました議案は、既に配付されております付託議案一覧表のとおりでございますので、よろしく願いいたします。

ただいまから議案の審査に入りますが、発言は必ず挙手の上、指名に基づいて行ってください。質疑は一問一答式とし、答弁は要点を簡潔に述べていただきたいと思っております。

なお、会議録作成のため、マイクのスイッチの入れ忘れのないようお願いいたします。

なお、職員が資料確認などのため審査の最中に委員会室を出入りすることにつきまして、あらかじめ許可をしたいと思いますのですが、よろしいでしょうか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 それでは、そのようにさせていただきます。出入りする職員におかれましては、審査の邪魔にならないよう静かにお願いいたします。

では、審査に入る前に部長より御挨拶をお願いいたします。

○山本健康福祉部長 改めまして、おはようございます。きょうの委員会は、先に介護保険事業特別会計の決算審査ということでございます。慎重な審査をよろしく願いをしたいと思います。

なお、本日、長寿介護課長が不在でございますので、課長代理及び係長のほうで主に答弁をさせていただくこととなりますので、よろしく願いをしたいと思います。

○佐原委員長 ありがとうございます。

議案第65号、平成28年度湖西市介護保険事業特別会計歳入歳出決算認定についてを議題といたします。

決算書は20ページから23ページ及び374ページから391ページ、主要施策成果の説明書は213ページから224ページまでとなります。

では、これより質疑を行います。歳入全般と歳出全般にそれぞれ分けて行います。

初めに、歳入について質疑を行います。質疑のある方はございませんか。

福永委員。

○福永副委員長 よろしく申し上げます。決算書の375ページ、説明書の213ページの普通徴収保険料が前年度から減少しておりますけれども、それはどのような理由かお聞かせください。

○佐原委員長 はい、係長、お願いいたします。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

普通徴収といいますのは、年度中に65歳に到達した方が特別徴収に移行するまでの期間に納付する場合、これ、およそ半年から1年程度かかるわけなんですけれども、その期間に納付する場合と、年金額が年額18万円未満の方が特別徴収ではなく普通徴収となりますので、この方が納付する場合、この2種類が大ききもので、普通徴収の大部分を占めております。

中でも、65歳の到達者が占める割合が大きいわけなんですけれども、介護保険料の本算定時、これが6月に本算定

を行うわけなんですけれども、この本算定時の65歳の到達者が平成27年度は742人であったものに対し、平成28年度は675人と、前年比で67人の減少となっております。この動向を反映した結果によりまして、普通徴収の保険料が減少したものと、こういったことで分析をしております。

一方、65歳以上の第1号被保険者、この方たちは、全体的には増加しておりますので、特別徴収保険料は増加となっております。以上です。

○佐原委員長 よろしいですか。

○福永副委員長 いいです。わかりました。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 お年寄りもふえる一方だというふうに認識をしていましたけども、ここへ来て、65歳になりたての人が減ることになったというのは、今後、そういう方向性が出てきた、そういう傾向になるという、そういう見方をしてもいいんですかね。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

年度中に新たに65歳に到達する方につきましては、28年度からではなく、もうそれ以前から、平成27年度ぐらいから減少の傾向が見えておりますので、今後も新65歳になる方については、減少というか、ほぼ横ばいといいますか、劇的に減少するわけではないとは思いますが、少しずつ漸減してくるというふうに捉えております。以上です。

○佐原委員長 ほかに、今の質問はよろしいですか。

では、別の質問のある方、お願いします。

菅沼委員。

○菅沼委員 決算書375ページの不納欠損額の内容、内訳を教えてください。それと、その不納欠損額を増加させないための対策はどうかということをお尋ねいたします。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

まず一つ目の不納欠損額の内容の内訳を申し上げます。まず、死亡が10名、この方が25万8,050円、転出または出国、この方が5名、19万8,850円。行方不明、職権消除、これらの方7名で、12万3,100円。その他、生活困窮、これの方が64人で229万2,400円でありまして、合計が86人、287万2,400円となります。

続きまして、不納欠損を増加させないための対策としましてとっているものを御紹介させていただきます。従来から継続で実施している対策としましては、督促状、これは9期あるうちの納期ごとに発送しております。それと、催告状、平成28年度におきましては、年に2回発送しております。その後、臨宅につきましては、11月16日から12月14日のおよそ1カ月の期間におきまして、介護保険系の職員によりまして、集中的に臨宅を実施いたしました。これ以外にも、年度内を通じて随時臨宅を行っております。また、平成27年度からは、滞納者が共通している場合が多い保険年金課の後期高齢者医療係ですね、後期高齢と合同で、随時臨宅を行いまして、納付指導の効率化を図っております。

この集中臨宅により、滞納者45名に訪問しましたが、直接、面接できたのが22名、そのうち7名が納付、7名が納付の約束、3人につきましては、納付指導をいたしました。また、滞納分、かなりため込んで高額になっている方もいらっしゃるものですから、そういった方につきましては、支払うことが困難な場合につきましては、滞納者と面談をいたしまして、分納誓約書を提出していただいて、分割納付、こういった処理も行っております。

この結果、滞納繰越分の徴収率につきましては、平成27年度から1.0%上昇いたしまして、22.37%という数字になりました。また、現年分の普通徴収の未納しているものが滞納繰越に回りまして、さらに最終的に不納欠損へと続いていってしまうものですから、新たに65歳到達時に介護保険の被保険者証を送っているわけなんですけれども、その

被保険者証を送付するときに口座振替の依頼書を同封しまして、口座振替で納付していただくのを促進を図っております。この結果、口座振替の登録率につきましては、本算定時におきまして、平成27年度より18.48%上昇し、55.0%となりました。

こういった対策を積み上げました結果、現年分の普通徴収の収納率におきましては、前年に比較しまして0.16%上昇しまして、90.81%となりました。以上です。

○佐原委員長 菅沼委員。

○菅沼委員 ありがとうございます。あと、いわゆる不納欠損というのは、督促だとか催告だとか、あと、臨宅ですか、そういうものをして納付が不可能ということってということですよ。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

今、委員おっしゃられましたように、督促、催告、臨宅を行いまして、再三、納付のお願いはしているわけなんですけれども、なかなかどうしても生活の状況から見て納付が難しい、または親族の方からも援助が得られないという方につきまして、やむを得ないという判断に基づいて、不納欠損の処理を行っているという形でございます。

○菅沼委員 わかりました。ありがとうございます。終わります。

○佐原委員長 ありがとうございます。ほかにありますか。

加藤委員。

○加藤委員 同じく375ページの収入未済額があるんですけど、これの内容と、同じく対策がありましたら教えてください。

○佐原委員長 はい、係長、お願いします。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

収入未済額としまして、577万3,320円計上されてございますけれども、こちらにつきましては、29年度に滞納繰越分として調定をいたしますので、29年度に引き続き収入を図っていくというものになります。

○加藤委員 今言った金額って、この横に書いてあるのは、1,116万4,170円というの中身をちょっと聞きたいなと思うんですけど。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。調定額の1,113万7,620円の内容ということでよろしいでしょうか。

○加藤委員 1,116万4,170円。これはどういうものなのかということ。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

この1,116万4,170円、これにつきましては、普通徴収の収入未済額と滞納繰越分の普通徴収保険料、この合計の額ということになります。普通徴収保険料につきましては、現年で徴収できなかった分ということになります。

○佐原委員長 いかがですか。

○加藤委員 あとちょっと勉強します。

○佐原委員長 いいですか、もうちょっと聞かなくて。

じゃあ、中村委員。

○中村委員 確認ですけど、収入未済額と不納欠損の間には、これ、何年かの未済が続いて不納欠損になるというふうに私は覚えてるんですが、それは年数としては何年ぐらいですか。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 不納欠損につきましては、介護保険法第200条第1項の規定によりまして、2年を経過したと

きは時効によって消滅すると定められておりますので、平成26年度賦課分以前の滞納繰越分を平成28年度で不納欠損の処理を行ったものとなります。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、この2年間のうちに不納欠損にならないような形でもってもらうような形にしないと、その対策ができないと、常にこういう形のものが消えていかないという形になるわけですね。それがいろいろ催促とかそういった内容のことをやっているというふうに考えればいいですか。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

委員おっしゃるとおり、催告、督促、臨宅、こういったものを行いまして、不納欠損を極力減らす努力はしております。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 いいです。

○佐原委員長 いいですか。渡辺委員。

○渡辺委員 どこかで読んだような気がするんだけど、2年以上の滞納者は、サービス費用のペナルティー、1割負担じゃなくて、もっと高くなるよとか、そういうペナルティーがかかるというような制度になっているように思うんだけど、2年で時効でパーになるなら、そのペナルティーはどうなるのか、ちょっとそこら辺を説明をお願いします。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

確かに、滞納を繰り返している方につきましては、給付制限という措置がございます。ただ、実際に現時点におきまして、介護サービスを利用している方で、給付制限に該当するような方というのはいらっしゃいません。給付制限をかける前に滞納している方については、当然のことながら、介護サービスを受けているものですから、その介護サービスを受けるに当たっては、当然のことながら、保険料は納付してもらわなきゃいけないということで、そこは強く指導しておりますので、現時点におきまして、給付制限がかかるような方というのはいらっしゃいません。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 わかりました。サービスを受けるためには、払わなきゃあないということだろうと思いますけども。

それで、未済額577万円、例年このぐらいあるのかなというふうに思いますけども、この状況説明、ちょっとおくれたけど、年度超えて入ったよとか、577万円のその概要、どんな状況だか説明してもらえますかね。調定額が1,100万あって、不納が280万で未済が577万なんで、入れてくれた人は余り、そんなに多くないというふうに思うんですけども、これが毎年繰り返すことになるのかなという気がするんですけども、どうでしょうか。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

収入未済額577万3,320円ですけれども、こちらにつきましては、28年度の調定額、滞納繰越の調定額につきまして、1,113万7,620円に対し、収入済額249万1,900円で、不納欠損が287万2,400円ということになりますので、これらを差し引きしました結果、収入未済額が577万3,320円と、こういったこととなります。この577万3,320円が翌年度、29年度へ滞納繰越分ということで調定、29年度で調定を起こします。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 当初の1,100万に比べりゃかなり減るということになるかと思うんですけども、今度、577万をまた督促をしていかないかんとということですね。結局、督促をしてもこの金額が残っちゃったっていう、その状況説明といえますか、さっき、幾らやってもちっとも納めてくれんというのは、説明、その範囲なのか、努力した状況を説明を

ちょっと加えてもらいたいと思います。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

まず、臨宅におきまして、臨宅、あと、電話催告とかしまして、まず、相手の方の、滞納者の方の生活状況をまず把握させていただいております、まず第一に。こちらからなかなかアクションをかけていかないと、催告、督促、送っても、何のリアクションもない方っていうのがいますので、そういった方について、本当に生活が困窮して納められないのか、単にずるくて納めてくれてないのか、そこら辺の識別がなかなか、こちらからアクションを起こして状況を確認しないとわからなくなっているものですから、まずそれを確認しまして、それでも分納でも納付はしていただくことは進めてるんですけども、それでもなおかつ、なかなか納めていただけないという方があります。

なおかつ、どうしても滞納してる方につきましては、ほかの税目ですね、国税とか県税、あとは、市の税金、あとは医療保険、こういったものも同じように滞納してる方がおりまして、なかなか優先順位的に、やはり国税とか県税、市の税金、あとは医療保険、そういったものに優先されてしまいまして、介護保険料っていうのが、なかなか一番後回しにされやすい税目、ものがありますので、そっちはまず払うけど、介護保険料は、金ができたときに払うよっていうような形、よく言われてしまいまして、そこをなかなか納めてほしい側と、納められない側と、なかなかジレンマがあるところでございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 これ、実人員で何人ぐらいですかね、577万というのは。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

ちょっとこの577万3,320円の実人数につきましては、ちょっと手元に数字を持ち合わせていないものですから、後ほどお答えするというだけでもよろしいでしょうか。

○佐原委員長 では、後ほどお願いいたします。

○渡辺委員 それで、ついでに、その前に滞納じゃなくて、現年分で539万円の滞納ありますよね。現年分、滞納繰越だとさらに難しくなるんですが、現年分は頑張ってくださいように努力をしないと、滞納になるとまた余計難しくなるということですが、よく市営住宅でも、ほかの内容でも、現年分を納められただけど、年度超えてからかなりいたたきましたという報告が、ほかのものでもありますけども、そういうことも含めてちょっと説明をお願いします。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

その577万3,320円と同時に答えするという事でよろしいでしょうか。

○渡辺委員 539万、現年分の収入未済ありますよね。現年分の収入未済の内容説明ということで、これは、今まで滞納はしたことないけども、今回滞納になっちゃったっていうような人もあると思うんですけども、おくれちゃって申しわけないと、年度超えたけど払いますよということで、督促活動が功を奏して、現時点まで、現時点というか、7月、8月ごろまでにどのくらい収入をしていただくことができたかというような状況。

○佐原委員長 はい、係長、お願いします。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

その収入未済分、28年の収入未済分の29年度入ってからの収入、どれだけできたかということで、数字につきましても同じく、後ほどちょっとお答えさせていただくということでよろしいでしょうか。

○佐原委員長 じゃあ、2点後ほどお願いいたします。

○渡辺委員 それで、法改正があって、この資料でいうと、市民税の非課税世帯、1から3まで、この第1段階が2年ぐらい前から減額になったんですよね。29年4月から、2、3も減額になるというか、29年4月からだもんで、な

ったんでしょけども、こういう人と、それから、かなり課税世帯あたりの人たちの滞納と、その滞納が目立つのはどの辺なのか、割合所得のある人なのか、それとも、本当に苦しい人たちなのか、そこら辺の滞納状況の概要というのは、押さえはしてありますか。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

滞納者の区分ごとのデータというのは、現時点でちょっと統計はとっていないわけなんですけれども、感覚的に大体、お名前を見ると、どれぐらいの方っていう区分の方っていうのは把握しているものですから、そうすると、やはり第1段階、第2段階、こういった方が滞納の枠の中に入ってる方が多いという印象を持っております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 法改正も、そこら辺の趣旨を、状況を踏まえてということなのかなと思いますけども、市民税非課税世帯というのは、かなり生活も苦しいという、そういう状況かなとも思うんで、その辺の人たちの基準がことしの4月から下げられたという点では、喜ばしいことかなと思いますけども、わかりました。それじゃ、さっきの答えについては、後でお願いします。

○佐原委員長 じゃあ、2点、後でお答えをお願いいたします。

ほかにありますか。

○渡辺委員 決算書の375ページ、低所得者保険料軽減負担金346万円ということですが、これが今言った、その第1段階のことになるのかなと思うんですけども。その負担割合は、国が4分の2で、県と市がその半分、4分の1ずつということで、収入のところには明確に出てませんが、国、県ともそれぞれ負担金収入の中にこれは、低所得者の軽減分というのは含まれているというふうに理解していいんですかね。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 この低所得者保険料軽減負担金ですけども、第1段階の方につきまして、湖西市の場合、0.5のものを0.45ということで軽減しているわけなんですけれども、通常、本来でしたら、29年度から第2、第3段階につきましても軽減するというので、国のほうで考えていたわけなんですけれども、結局、消費税を上げるのを断念した関係上、第2段階と第3段階につきましての軽減というのは、29年度から実施されておられませんので、第1段階だけの対象のものという形になります。

この金額につきましては、国が負担分、その負担率が2分の1、県が4分の1、市が4分の1ですね、こういった形で負担しておりまして、その負担金につきましては、一般会計のほうの歳入に歳入されております。そのものに金額を特別会計のほうへ繰出金という形で、繰出金全体の中に低所得者保険料軽減負担金分を含めて一般会計から特別会計へ繰り入れをしているといった、こういったものになります。以上です。

○渡辺委員 わかりました。私もちょっと勘違いをしておりました。結局、消費税が上がらんもんで、この2段階、3段階はやってないということですね。これは、前のやつかなと思ってたんですけど、現状、これが正しいということですね。わかりました、了解です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 決算書379ページ、主要施策成果の説明書214ページの第三者納付金とは何か、平成28年度、この実績は何件分でしょうか。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

第三者納付金というものの説明ですけども、通常、介護認定を受けていない方が交通事故など第三者の加害者による不法行為、これが原因で介護保険サービスが必要になった場合につきましては、本来は介護保険の適用を受けることができません。しかしながら、被害者から介護認定申請がされますと、市のほうは訪問調査、あと、認定審査会、

こういった手続を経まして、介護認定を行います。これによって、被害者が介護サービスの利用を開始しまして、介護サービス事業所から国民健康保険団体連合会へ介護報酬の請求がされますと、市は、介護給付費の負担金を国保連に支払わなければなりません。

本来ですと、交通事故が原因なものですから、介護保険のサービスを使うということは、市の結局、持ち出しになってしまうものですから、そのものにつきましては、市から国保連に求償事務といいまして、国保連が加害者に損害賠償金を請求する、そういった事務を委託しておりまして、第三者が加入している損害保険会社との折衝や負担金の請求を国保連が行います。その結果、加害者から国保連に支払われた損害賠償金ですね、それが国保連から市へ歳入される、それが第三者納付金というものになります。

このものにつきましては、平成28年度の実績としましては、2件ございまして、金額的には88万7,038円、こちらの金額になります。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、交通事故が原因だから、本人が出すよという、もらうよという話を国保連がもらってくれるもので、それを市のほうへ返ってくるというふうに考えればいいわけですか。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

委員おっしゃるように、そういった仕組みになっております。市は国保連のほうに、この第三者行為の請求の事務が発生した場合は、委託料というのを1件につき金額、ちょっと失念しましたが、委託料を払っておりますので、それに基づいて、国保連は求償事務を行っていただいているといった形になります。以上です。

○中村委員 そうすると、その手数料も、要は、その事故を起こした方に請求するわけですか。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

国保連への委託料につきましては、加害者から請求して、払っていただくという形にはなってございません。以上です。

○中村委員 わかりました。

○佐原委員長 ほかはいかがですか。ほかの質問はありますか。歳入ですね。

福永委員。

○福永副委員長 主要施策成果の説明書の213から214にかけて、地域支援事業交付金の国庫補助金、また、支払基金交付金、県補助金の一般会計繰入金、いずれも平成27年度に比べて大きくふえて増額しているんですけども、その原因を教えてください。

○佐原委員長 はい、課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えいたします。

地域支援事業交付金の歳入の増額につきましては、平成27年度に改正されました介護保険法による新しい介護予防・日常生活支援総合事業の中で、介護予防・生活支援サービスという事業を平成28年度から実施しまして、事業費が増加したことが大きな要因となっております。

この介護予防・生活支援サービス事業と申しますのは、ヘルパーなどによる訪問型のサービスと、デイサービスの事業所等に通う通所型のサービス、こちらの2種類があるわけですが、これらのサービスを利用した場合には、財源として決められた割合の国庫補助金、支払基金交付金、県補助金が交付されまして、また、一般会計からも繰り入れされるということになっております。

申しわけありません、主要施策成果説明書の223ページをちょっとごらんいただきたいなと思います。

こちらの223ページの上段のほうに、3目の介護予防・生活支援サービス事業費、事業名として、同じく介護予

防・生活支援サービス事業費としまして、4,707万9,000円、こちらのほうを記載させていただいておりますけど、この事業が平成27年度にはなかった、平成28年度から始まったサービスということになりまして、この分が純然たる増加した分ということになります。

この地域支援事業の関係の交付金につきましては、この介護予防・生活支援サービス事業費だけではなく、一般介護予防事業費ですとか、包括的支援事業費・任意事業費というものも対象になるわけなんですけど、今申しました一般介護予防事業費ですとか包括的支援事業等は、前年度とほぼ金額的には変わらないものですから、こちらの歳入として交付金等がふえた理由としましては、新しく総合事業が始まったということが大きな要因となっております。以上です。

○福永副委員長 わかりました。

○佐原委員長 ほかに、歳入のほうで。

渡辺委員。

○渡辺委員 同じ375ページの一番下のほうに、国庫の支援事業の交付金の予算額、調定額は記載をされておりますけども、これを見ますと、予算に対してそれぞれ増減があるんですが、全体としては予算よりも調定額のほうが少ないと。介護予防事業交付金は、予算の半分以下ですかね、4割ぐらい。包括的支援事業・任意事業というのが若干多い、それから、今言った介護予防・日常生活は、これは、また少ないということで、これ、年度当初に見込みを立てて予算措置されてると思うんですけども、制度が変わるそのところだもんで、なかなか読みにくい点はあったかもしれないんですけども、この予算と調定収入との相違というのは、どの辺に見込めなかった事情があるのか、その辺を、また、歳出のほうでも、ちょっといろいろ教えてもらいたいと思いますけども、その点、ちょっとまず教えていただきたいなと思います。

○佐原委員長 はい、課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えいたします。

決算書375ページの国庫支出金の中の地域支援事業交付金関係の御質問だと思いますが、こちらの一番下の3段でございます。1節の介護予防事業交付金、予算598万1,000円に対して調定額が236万1,400円、約半分以下になっている理由でございますが、歳出のほうで、一部事業の組みかえをさせていただきまして、その関係で、こちらの介護予防事業交付金から下の2節の包括的支援事業・任意事業交付金のほうに一部予算を組みかえさせていただいた分があるものですから、こちらのほうが半分以下という形で、逆に2節のほうの包括的支援事業・任意事業交付金は、その分ふえたというような状況でございます。

一番下の3節の介護予防・日常生活支援総合事業交付金につきましては、先ほど、28年度から総合事業を始めさせていただいたよという御説明をさせていただきましたが、全く初めての事業で、予算立てしたときの予測と、実際に事業実施してみたら、思ったよりも人数が伸びなかったというところがございます、歳出のほうの、申しわけありません、決算書の388ページと389ページをごらんいただきたいと思いますが、こちらが先ほど申しました新総合事業のほうの新しい事業なんでございますが、予算8,936万3,000円に対しまして、支出済額が4,707万9,257円ということで、当初予測してた額よりも、半分以下になってしまったと。全く初めての事業、ちょっと読み間違えたということが正直、あったかと思いますが、こちらのほうの支出額が半額程度になったものですから、歳入のほうもそれに応じて減少してしまったということでございます。以上です。

○佐原委員長 ありがとうございます。いいですか。

ほかはありますか、歳入のほうでは。

じゃあ、ちょっと司会を副委員長にかわってもらって、質問させていただきたいのですが。お願いします。いいですか。

○福永副委員長 それでは、委員長の職務を行います。

質疑を行います。佐原委員。

○佐原委員長 済みません、ちょっと一番最初の、2番目の質問の不納欠損のときに、いろいろ頑張って、どうやって徴収しているかっていうお話をしていただいたんですけど、加藤委員が、収入未済額のところへ行く前に、ちょっとお話しされたんですけど、不納欠損は収入未済額のときに、そうやって一生懸命に臨宅、臨戸訪問したりしてやった結果の数字が出てるわけですよね。

だから、その不納欠損の内訳を教えてくださいましたけど、対策というのは、対策をとれないのが不納欠損という考え方ではないのですか。その対策で、いろいろお話しはいただいたんですけど。収入未済額に対してのいろんなアクションと、ちょっと私、こんがらがりますが、いかがですか。

○福永副委員長 はい、どうぞ。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

収入未済額が発生しましたものについて、いろいろ対策を行った結果、最終的にどうしても収入がされないものについて、2年経過してしまったものについてが不納欠損額というものに、状態になります。

○佐原委員長 不納欠損額を増加させないためにだから、不納欠損をこれ以上上げるということではないですね。不納欠損を発生させないための行動をいろいろ説明していただいたわけで、不納欠損はこれ以上減らないということですね。減らない額ですよね。済みません、その確認をしたかったんです。

あともう一ついいですか。

○福永副委員長 どうぞ、佐原委員。

○佐原委員長 主要施策説明書の214ページの、先ほどの第三者納付金ですけれども、これは、交通事故等での相手の保険屋からもらうということですけど、これは期限とかそういうのはあるんですか。ずっとその方、介護保険使い続ける、亡くなるまで保険屋が払うんですか。

○福永副委員長 介護保険係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

確かに、事故が原因で介護保険サービスを使うようになった場合、それじゃ、いつまでもその方、介護保険を使い続けて、その分、損害保険会社が負担するののかということ、決してそうではございません。ある程度、事故が原因でけがを負った場合について、状態が安定するまでというのを医師のほうで判断した時点で、その時点で、第三者納付金の対象に、損害賠償に相当する期間というのがそこで終了しますので、それ以外の介護保険サービスを受けた場合については、通常の介護保険を使っていただくという形になります。以上です。

○佐原委員長 限度があるということで、わかりました。ありがとうございました。これで終わります。

○福永副委員長 それでは、委員長席を委員と交代します。

○佐原委員長 ありがとうございます。質問させていただきました。

では、歳入のほうで、もうほかの質問がないということであれば、歳出のほうでの質問をお願いいたします。

菅沼委員。

○菅沼委員 決算書383ページ、それから、説明書217ページの介護認定申請件数や認定者数の動向はどうか教えてもらおうのと、それと、今の認定者数の数と、説明書の218、それから219の表にある介護サービスの受給者、給付金の受給者の数なんですけど、ちょっとど素人の質問になるかもしれないんですけど、1号被保険者と2号被保険者の数が圧倒的に違うんですけど、これはどういうことからかということも教えてもらいたいですけど。よろしくお祈りします。

○佐原委員長 係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

申請件数と、あと、認定者の動向につきましては、申請件数におきましては、平成27年度と比較しまして、138件

の減少、割合として5.6%の減少という形になっております。これにつきましては、平成28年度から総合事業が開始されたことに伴いまして、総合事業の対象者におきましては、介護保険の申請をしなくても、基本チェックリストの記入のみで介護保険サービスを受けることが可能になりましたので、この総合事業を使った、始めた方におきまして、その分が主に減少したものではないかというふうに認識をさせていただきます。

また、認定者数につきましては、29人増加しております、2,013人ということになってございます。これにつきましては、第1号被保険者が前年より373人増加しておりますので、自然増によりまして増加しているものと認識をさせていただきます。

○菅沼委員 あと、認定者の数、それから、その次のページの表にある介護サービスの受給しとる人の数、それが1号被保険者、2号の、逆に言ってもいいんですけど、圧倒的に1号のほうが多いじゃないですか。そこを、どうしてかなと思って。

○岡部介護保険係長 それから、第1号被保険者ですけれども、これは65歳以上の方が第1号被保険者という分類になります。それに対して、第2号被保険者というのが40歳から64歳までの方、この方で介護保険のサービスが必要になった方について、介護認定がされて、その方が第2号被保険者という分類になります。以上です。

○菅沼委員 年齢で違う、それだけ2号のほうが若い人たちが多いということですね。わかりました。ありがとうございます。

○佐原委員長 ほかにいかがですか。

加藤委員。

○加藤委員 同じく383ページ、主要施策成果の説明書は217ページですけど、その中に訪問調査というのがありますが、これ、訪問調査というのは、年々ふえているような感じなんですけど、ことしも218万7,000円増加していますが、どのような要因でふえてきたのかなということを教えてください。

○佐原委員長 係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

訪問調査の金額が増加しております要因としましては、従来から介護認定申請件数が増加をしてございましたので、平成28年度から認定調査員を非常勤職員として1人採用しまして、この職員が1人ふえたことが、非常勤職員の報酬が増額となりましたので、これが主な要因となりまして、訪問調査の金額が増加しているところでございます。以上です。

○加藤委員 ありがとうございます。そうすると、これ、今後の推移なんですけど、どんどんこれ、ふえていく状況にあるんですかね。

○佐原委員長 係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

訪問調査自体は、全体の件数としましては、28年度につきましては、2,397件訪問調査がございました。月当たり大体200件程度ということで、調査のほう行っております。28年度から1人ふえたことによりまして、大分、申請から認定までの期間というのも短縮することができました。なおかつ、今後も増加することは間違いないというふうに考えてございます。以上です。

○加藤委員 ありがとうございます。

○佐原委員長 ほかに。渡辺委員。

○渡辺委員 同じ217ページですが、認定審査会、前もちょっと聞いたことがあるかもしれませんが、一次判定、コンピュータ判定をして、それを審査会でチェックをするという流れだと思いますけども、その認定審査会で一次判定を、変更になるというような例はあったかどうか、もしあったとするならば、件数とかどんな事例なのかなということで、あわせて、人によっては判定が厳しいというふうな苦情ですね。苦情は県に言わにゃいけんとか、手続的に

は大変面倒で、それが、苦情が通るといことは余りないとは思いますが、その辺の事情をちょっと説明をしてみらえますかね。

○佐原委員長 係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

確かに、一次判定の結果を踏まえて、認定審査会で審議していただくわけなんですけれども、二次判定で変更があったというケースも全くゼロではないというふうにはございましたけれども、少し、件数自体が何件というのは、ちょっと申しわけないです、件数、ちょっと資料を持ち合わせていないんですけれども、そういった認定の結果が厳しいというような御意見というか、苦情とまではいかないんですけれども、ことは、お聞きすることはございますけれども、やはり基準としては、やっぱり国の判定の基準に沿って、なおかつ、あと、主治医の意見書、これに基づいて審査会のほうに上げておりますので、必ずしも湖西市が厳しいというわけではないとは、私どもは考えております。

同じような方でも、それぞれやっぱり少しずつ要因が違うものですから、同じような状態の方で、あの人は要介護、例えば3だけ、私は2だったとかってということも言われることがあるんですけども、それぞれ個々の要因としては違いますので、一概に判断するというのは、少し難しいのかなというふうには考えております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 変更になる事例はゼロじゃありませんよと、ありますということですが、それは、どういった事情で変更になるのか。主治医の意見書を読むと、これはちょっとというようなのか、件数も数件なのか、そこら辺も含めてちょっと、もう少し補足してもらえますか。

○佐原委員長 係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

主治医の意見書で、皆さん事前に審査会に臨むに当たって、当日、その場で資料をお渡しするわけではなくて、事前に資料をお渡しして、読み込んでいただいて、皆さん、事前に判定をしてきていただいたものを当日、審査会の会場に来て持ち寄っていただいて判断していただくということもありまして、その中で、皆さん、一つの合議体といいまして、判定する会議のメンバーが4人いらっしゃるんですけども、その4人の中の、いろいろ委員さんの意見の中で、主治医の意見書のこの部分を採用して、ここはこう介護度をちょっと見直しといいますか、考え直しでもいいんじゃないかという討議はされていらっしゃいます。

その件数自体は、ほぼそんなには件数としてはないというふうには認識しております。

○佐原委員長 一度、いいですか。

○渡辺委員 わかりました。終わります。

○佐原委員長 ちょっと今、不明瞭なところも、今の質問もありましたし、その前に二つ、渡辺委員からの、後で返事しますというところもありますし、時間もたちましたので、ここで休憩をとらせていただきます。

では、答弁の調整もあるというところで、15分休憩とりまして、11時20分の再開といたします。

午前11時04分 休憩

午前11時21分 再開

○佐原委員長 では、休憩を解いて、委員会を再開いたします。

最初に、渡辺委員の質問で、返答は後からという部分のお答えをお願いいたします。

係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

まず、一つ目の御質問の普通徴収保険料の収入未済額539万850円、これについて、平成29年度に入って歳入がどれぐらいあったのかという御質問につきましての金額を申し上げます。金額につきましては、78万6,850円、こちらの

金額が29年度に入りまして、歳入ということで受け入れをしてございます。

続きまして、滞納繰越分の普通徴収保険料、こちらの収入未済額577万3,320円ですけれども、こちらの人数につきましては、対象が130人でございます。

それから、三つ目の御質問ですけれども、介護認定審査会で一次判定から二次判定で変更になった件数がどれくらいあるのかという、あと、どういった内容が変更になっているのかという御質問ですけれども、件数自体は、平成28年度におきまして、47件ございました。これにつきましては、一次判定から二次判定で変更になった場合で、一次判定の中で点数に加味されない主な特記事項という様式の中に記入欄があるわけなんですけれども、そこに、特に認知症とかの問題行動ですね、そういったものが記載されておきましても、実際の一次判定のところでは、その特記事項の項目については点数化されていないものですから、加味されていない状態で、二次判定で審査会で審査委員に提示したところ、そのところを、特記事項のところを読み込んでいただいて、この方については、もう少し介護度を上げていいのではないのかと、そういったことで判断がされまして、変更になったというのが平成28年度、47件ございましたということで、御報告させていただきます。以上です。

○佐原委員長 ありがとうございます。

じゃあ、渡辺委員、よろしいということで、では、続きまして、歳出の質問ある方、お願いいたします。

渡辺委員。

○渡辺委員 決算書の385ページで、主要成果の218ページで、介護サービスの給付費のうち、地域密着型サービスが大幅にふえておるといことでありますが、その理由ですね。教えてください。

○佐原委員長 係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

地域密着型サービスが大幅に増加しております要因としましては、平成28年の4月から居宅サービスのうちの一つである通所介護、いわゆる通所デイサービスですけれども、このうち、定員が18人以下の小規模な通所介護、こちらが地域密着型通所介護ということで、地域密着型サービスのほうに分類されるようになりました。その結果、地域密着型サービスのほうが大幅に増加したという形になってございます。

ちなみに、地域密着型通所介護事業所におきましては、現在、市内に9カ所ございます。それ以外の通常型の通所介護事業所、こちらにつきましては12カ所ございます。

なお、この地域密着型サービスという括りの中には、先ほど御紹介しました通所介護以外にも、認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームですね、グループホームですとか、小規模多機能型居宅介護事業所、こういったものが含まれております。以上です。

○佐原委員長 ありがとうございます。

○渡辺委員 区分が変わったということですね。わかりました。終わります。

○佐原委員長 ありがとうございます。ほかにいかがですか。

菅沼委員。

○菅沼委員 決算書387ページ、説明書は228ページの包括的支援事業費の中の在宅医療、それから介護連携推進事業の業務内容について教えてください。

○佐原委員長 課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えさせていただきます。

こちらの在宅医療・介護連携推進事業につきましては、平成27年度から事業を開始いたしまして、28年度も引き続き事業を行っております。事業内容といたしましては、一般社団法人浜名医師会への委託料として15万円、ほかに研修等の旅費として2万9,800円、合計で17万9,800円を支出したものでございます。

浜名医師会への委託内容と実績につきましては、在宅医療・介護連携推進事業、実施項目が8項目定められておる

わけですが、主にそのうちの3項目程度を実施していただきました。一つ目は、在宅医療・介護連携の課題の抽出と対応策の検討ということで、こちらにつきましては、平成29年1月26日に湖西市在宅医療・介護連携推進事業推進協議会、こちらの会を医師会として主催して開催していただきまして、湖西市における在宅医療と介護連携推進事業の状況報告ですとか課題についての意見交換等を行わせていただいたところでございます。

2点目といたしまして、医療・介護関係者の情報共有の支援というものがございまして、そちらにつきましては、県の医師会のほうで、静岡県在宅医療・介護連携情報システムというものを構築して、そちらのほうへ湖西市の関係者もそちらのシステムを活用するような準備作業等を医師会でやっていただきました。

最後に3点目といたしまして、医療・介護関係者の研修ということにつきまして、医師会の主催で湖西市医療・介護多職種地域連携研修会というものを28年の7月6日と9月28日に2回開催していただき、また、県の医師会の主催の多職種リーダー研修会などにも浜名医師会のチームとして参加をしたというような事業を行ったものでございます。以上です。

○菅沼委員 ありがとうございます。委託料ということですよ。わかりました。終わります。

○佐原委員長 ほかにいかがですか。じゃあ、ちょっとこの款のところ、私、同じ4款のところ質問したいところがあるので、かわってもらっていいですか。

○福永副委員長 それでは、暫時、委員長の職務を行います。

質疑を行います。佐原委員。

○佐原委員長 お願いします。今の主要施策説明書の222ページの今、浜名医会への委託がありました。その下に生活支援体制整備事業、生活支援コーディネーター及び協議体の設置に向け、研究会の開催や研修会などに参加したということですが、この6万6,000円の内訳ですね、何人が何回、どういう研修に行ったとか、そういうのを教えてください。

○福永副委員長 はい、課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えさせていただきます。

こちらの生活支援体制整備事業につきましては、こちらの6万6,000円と書かれているものにつきまして、全て研修への参加の旅費ということになっております。

少々お待ちください。申しわけありません。こちらには、通常の職員が参加する研修と、あと、生活支援コーディネーターの養成研修に参加した旅費がございまして。生活支援コーディネーターの研修につきましては、28年度中には2回開催をされまして、生活支援コーディネーターになっていただく予定の方が3名参加していただきました。あと市の職員が、こちらは傍聴という形で参加できるということで、市の職員が1名、こちらの生活支援コーディネーター養成研修会のほうに参加させていただきました。

それ以外に、助け合い活動の実地の勉強会ですとか、そのような通常の研修等にも3回ほど参加しております。以上です。

○佐原委員長 私もこれ、ずっと地域包括ケアシステムの内容を構築していくための内容の一般質問もしてきたんですけども、28年度に3名の方が生活支援コーディネーターの研修を2回受けたということですけども、私が一般質問で聞いたときは、社協の職員が、社協の職員を生活支援コーディネーターとするという返答があったんですけど、その後何か、社協の職員でない方もいたという現実をよそから聞いたんですけども、市外の関係者から聞いたんですけども、それはどういう判断で、社協でない職員をこの研修に行かせたんですかね。それと、費用は幾らかかったんですかね。

○福永副委員長 課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えさせていただきます。

御存じのとおり、今年度から生活支援体制整備事業が開始をいたしまして、第2層につきましては、社会福祉協議

会に委託ということでございますが、第1層につきましては、NPO法人のコラボりん湖西のほうに委託をさせていただいております。恐らく委員長おっしゃるのが、こちらのコラボりんのほうのお話かと思いますが、昨年度、28年度に、こちら、27年度から研究会というものを実施しておるところなんです、27年度、28年度に湖西市として生活支援体制整備事業をどのように行っていったらいいかという検討協議等を長寿介護課と社会福祉協議会、また、関係団体等の皆様といろいろ研究等をしていた中で、例えば商工会ですとか、あと、こちらの市民活動センターなんかにも、生活支援体制を始めるに当たって、湖西でどのような形をとったらいいかというヒアリングとか協議等をさせていただいております。それが27年度から28年度にかけて行ったわけですが、その中で、市民活動センターにお話を伺いに行ったところ、こちらの説明と向こうとの活動をお話ししたところ、非常に共通点があるのではないかと、そのヒアリングの中で判明いたしました。

そのことを総合的に踏まえて、第2層につきましては、地域とのつながりがある社会福祉協議会に委託をさせていただいて、第1層につきましては、そちらのほうの市全体でまちづくりを行っていて、また、人脈やノウハウがあるコラボりん湖西、こちらのほうに委託するのがよいのではないかという方針を出しまして、そこを含めて、生活支援コーディネーターについては、事前に研修を受けていただかないと、そちらの委託ができないということになっておりますので、事前の準備として研修を受けていただいたということになっております。

費用につきましては、研修、2日間行っていただきまして、その旅費が1万480円、これが1人分になりますけど、そちらの費用がかかっております。以上です。

○福永副委員長 はい。

○佐原委員長 そうすると、社協の方は2人という、その第2層は、地域包括ごとという四つあって、あと2人足りないじゃないですか。研修を受けておかないと。まだことしも、ほかの2人が行ってるといことですか、30年からスタートするに当たり。

○福永副委員長 課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えいたします。

こちら、生活支援コーディネーターの研修につきましては、もう27年度から既に始まっておりまして、27年度には社協から4名参加していただいております。28年度には社協から2名で、一応、こちらのほうで5名は28年度中までにコーディネーターの研修を受けているということになります。

ことしにつきましては、御存じのとおり、第2層につきましては、まだ1地区のみ、モデル地区という形で実施しておりますが、来年度から5地区にふやそうというふうを考えておるところですけど、人数としては、研修の受講者と地域数が一応足りているというような状況になっております。以上です。

○佐原委員長 済んだことの決算ですから、また今後のその費用が効果のあるものであったかどうかの検証をしっかりさせていただきたいなと思います。じゃあ、よろしいです。いいです。ありがとうございました。

○福永副委員長 それでは、委員長席を委員長と交代します。

○佐原委員長 では、委員長交代いたしました。ほかに質問ある方、いかがですか。

渡辺委員。

○渡辺委員 成果書の223ページに、ケアマネジメントA、B、それから、初回加算という、そういう区分の表がありますけれども、報酬単価も違うということのようですが、どういう違いがあるのか、この制度自体わかっておりませんので、説明をお願いします。

○佐原委員長 課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えいたします。

こちらの介護予防ケアマネジメント業務につきましては、先ほど来ちょっと御説明させていただきました総合事業が始まったことによりまして、利用者の皆様が訪問介護ですとか通所介護の、総合事業の訪問介護、通所介護を利用

される場合には、介護保険と同じように介護プランというものを立てていただく必要がございます。そちらの介護プランのほうですね、地域包括支援センターに立てていただいた費用と件数がこちらに書いてございます。

ケアマネジメントAにつきましては、こちら、223ページの2番、第1号事業費という表をちょっとごらんいただきたいんですが、訪問型サービスの介護相当というものと通所型サービスの同じく介護相当と、こちらのサービスを受けた場合に立てるプランでございまして、こちらにつきましては、1回当たりのプラン料が4,300円ということになっております。

次に、ケアマネジメントBにつきましては、ちょっとこちら、A、Bがごっちゃになってわかりづらいですけど、訪問型サービスA（緩和した基準）及び通所型サービスA（緩和した基準）、こちらのサービスを利用する場合には、ケアマネジメントBというプランを立てていただくことになっております。そちらにつきましては、1回当たり2,150円というプラン料がかかります。

最後に、初回加算につきましては、こちらのプランを初めて利用者さんが使われる場合には、その利用者さんの状態を確認したりですとか、事業所等の調整があったりとか、初期費用がかかるということでございまして、初回の1回だけ3,000円というプラン料が初回のプラン作成時に加算されるというものでございます。

地域包括支援センターでは、こちらのプランを作成した場合にプラン料が市のほうから支払われるということになっております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 初回があって、A、Bは回数を重ねるという意味かなと思いますけども、介護保険というのは、見直しの期間が、有効期間というのか、あると思うんですけど、これもそういうことなんですか、A、Bの。

○佐原委員長 課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 済みません、ちょっと今、渡辺委員の御質問された件ですが、見直しは点数加算がかかるかというような。

○渡辺委員 ごめんなさい、ちょっと、434、493、それぞれ数字ありますけど、これは、人数なのか件数なのか、1年に1回見直しをせにゃいかんということになると、件数に多分なると思うんですけども、そういうふうなケアマネジメント、1回つくればええというもんじゃなくて、相談とか申請があるたびに有効期限があってやり直すか、その辺のことはどうでしょうかという、そういう質問です。

○佐原委員長 はい、課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えいたします。

こちらのケアマネジメントA、Bにつきましては、1人について、毎月プランを立てるような形になります。ですので、例えば、ある方が1年を通して、12カ月、プランをつくらんとすると、1人につき12件という、そういう計算になります。ですので、一度立てたら、その見直しまでプランをつくらないかということ、毎月毎月つくるような形になるものですから、延べの件数というんですかね、そのような形で、こちらのケアマネジメントAを434件、ケアマネジメントBは493件というふうに記載をさせていただいております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 これ、感想ですけども、そんなに毎月変わるものでもないと思うけどな。いや、やっぱりプランをつくり直してもらにゃいかんと、こういうことですかね。

○佐原委員長 はい、課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えします。

委員おっしゃるとおり、全く先月と同じプランになるのかもしれませんが、毎月毎月つくるというのが一応、制度となっております、介護保険のほうにつきましては、介護保険のプランも毎月毎月つくり直すという形になっております。以上です。

○佐原委員長 ほか。中村委員。

○中村委員 主要施策の成果の説明書223ページ、介護予防・生活支援サービス事業で、1の介護予防ケアマネジメント業務と2の1号事業費の表の中にある介護予防ケアマネジメントの違いはどういう違いがあるのですか。教えてください。

○佐原委員長 はい、課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えします。

このケアマネジメント、先ほど今、御説明していただいたプランの作成料ということになるわけですが、これ、平成28年度から湖西市は総合事業を始めまして、制度最初のころの国等の準備作業がちょっと整ってない関係で、こちら、二つに分かれておるんですけど、内容としては同じ介護プランの作成に対する費用ということになります。

その違いはと申しますと、こちらの1番のほうの介護予防ケアマネジメント業務は、総合事業を使う方は、二つのケースがございます、一つは、従来、介護の申請をいたしまして、要支援1または要支援2という認定をされた方と、あと、介護保険の申請を全くせずに、基本チェックリストというチェックをただけで、この総合事業が使われる、使うことができるという、総合事業対象者というふうに私ども呼んでおりますけど、そちらの2種類の方が総合事業を使うような形になっております。

今申しましたチェックリストを使って総合事業を使う事業対象者の方のプラン作成につきましては、こちらの1番の介護予防ケアマネジメント業務ということで、地域包括支援センターがプランを作成した場合には、市へ直接請求をしておりました。こちらの2番の第1号事業費につきましては、要支援認定を持っている方が総合事業を使った場合のプラン作成料、これを同じく地域包括支援センターがプランを作成するわけですが、仕組みが若干異なっておりまして、一旦、国保連のほうに請求をして、国保連経由で市のほうにプラン作成料が請求が来ると、市は、国保連にプラン作成料を支払いますと、国保連を経由して、また包括支援センターのほうに支払われるという、ちょっと制度、最初はちょっと混乱の状況かなとも思うんですけど、そのような仕組みになっておりまして、こちらの2種類が記載されているような形になっております。

平成29年度、ことしのお話なんですけど、ことしに入ってから、そちらの2種類のルートで請求ということが、もちろん全国的もやっておったんですけど、統一をされまして、今年度からは基本的にプランを作成した場合には、地域包括支援センターは全て国保連経由で市のほうに請求されるというルートになりましたので、市のほうの業務も省略化されましたし、包括支援センターの業務も省略化されたというような状況になっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、介護度によって請求先が違ふという形になって、立ち上がり時期にそういう形になってたもので、こういうものが発生したというふうに考えればいいですかね。

○佐原委員長 はい、課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 おっしゃるとおり、介護度というよりも、事業対象者という区分の方と要支援の認定を持っている方という、今もそういう方が2種類いらっしゃるわけなんですけど、28年度は制度開始当初で、その二つのルートがありましたけど、今年度から一本化されたという形になっております。以上です。

○中村委員 いいです。

○佐原委員長 ほかにいかがでしょうか。

じゃあ、渡辺委員。

○渡辺委員 説明書の219ページに、施設介護の受給者の表がありますけれども、利用されている方がこれだけいるよということですが、相談は各施設へされるふうになってると思うんですけども、福祉事務所のほうで、施設へ入りたいけども、施設には人数制限あるもんで、待機をすとか、困ってるけど待ってもらおうとか、そういう実情というのはどの程度把握をされておりますか。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

施設サービスの入所者におきましては、市のほうから毎月、各事業所、特養、あとは老健、介護療養型医療施設、あとは、それが、施設サービスはその三つが該当するものですから、そちらにつきまして、毎月、入所者数の報告をいただいております。待機がどれぐらいいらっしゃるのかという人数の把握はしております。

やはり、以前に比べて入所基準が、特に特養につきましては、要介護度3以上ということになった関係もありまして、以前に比べて待機者数自体は減っているというのは、湖西市でも同じような現象が生じております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 以前聞いたより少なくなったということですが、いつの時点の調査でもいいんですけども、概数ね、聞いたる範囲で、このぐらいあるよってということで、数字がわかっていたら教えてもらいたいです。

○佐原委員長 係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

特養に限定した形になりますけれども、県のほうで各市町の特養入所待機者数の調査を毎年やっております。その平成29年1月1日時点の実待機者数ですね、待機者数、待機者の中には、複数の特養に重複して申し込んでる方というのがいらっしゃるものですから、そういった方を除いた実際の実数の集計というのが1月1日時点でございまして、その人数につきましては、湖西市におきましては、148人ということで報告のほうをさせていただいております。以上です。

○渡辺委員 わかりました。

○佐原委員長 ありがとうございます。ほかにいかがですか。

じゃあ、ちょっとまた委員長をかわっていただいてよろしいですか。

○福永副委員長 それでは、暫時、委員長の職務を行います。

質疑を行います。佐原委員。

○佐原委員長 済みません、主要施策の説明書の222ページの地域包括支援センター、その包括的継続マネジメントの中にある、そうですね、こっちじゃなくて、説明書の387ページの地域包括支援センター運営委員11万5,000円というのがあります。決算書387ページの包括的支援事業費の中で、報酬というところで、地域包括支援センター運営委員11万5,000円の人数を教えてもらいたいのと、どういう人が運営委員になっていたのか、ちょっとかつて聞いたような気はするんですけど、それともう1点、その下に、主要施策のほうの(2)としてある142万5,000円を委託して地域包括支援センターの指導や質の向上を目的とする業務委託を行ったというのは、どこへ委託しているのか、その2点お願いします。

○福永副委員長 課長代理。

○長田課長代理兼長寿介護係長 課長代理がお答えいたします。

地域包括支援センター運営委員につきましては、地域包括支援センター運営協議会という会議を設けておりまして、そちらのほうに委員11名を委嘱して会議を開催させていただいております。こちらにつきましては、地域包括支援センターが中立性を確保し、公正な運営を継続できるよう、事業活動をチェックして、必要に応じて是正・改善を求め、また、要望・提言を行うとともに、関係諸機関との連携、人材確保などについて支援を行うという目的で運営をしております。年に2回開催しております。

委員の方につきましては、自治会連合会代表、老人クラブ代表、湖西医会代表、湖西歯科医師会代表等、医療と介護と、あと、地域のほうに関する方を委嘱させていただいております。

続きまして、地域包括支援センター運営サポート事業でございますが、こちらにつきましては、平成26年度から始めている事業でございます。平成25年度までは市に直営の地域包括支援センターというものがございましたが、平

成26年度から市の直営の地域包括支援センターがなくなったことから、市と包括支援センターの連絡調整を行っていただく経験がある個人の方に委託を行いまして、包括支援センターの運営に対する支援ですとか助言、あと、各種会議の支援等を行っていただいたものでございます。

こちらにつきましては、平成28年度まで3年間実施しておりましたが、ちなみに今年度からこちらのほうの事業につきましては、委託を取りやめて、現在行っていないものでございます。以上です。

○佐原委員長 わかりました。ありがとうございます。

○福永副委員長 それでは、委員長席を委員長と交代します。

○佐原委員長 ありがとうございます。ほかにございませんか。

渡辺委員。

○渡辺委員 決算書の23ページ、この差し引き残高が2億3,000万あって、8,000万を基金へ入れるよということですが、監査の意見書の資料、ちょっと持ってくるの忘れちゃったんですけども、ここ2年、ことしは2億3,000万ですけども、2億円ぐらいあって、その3年前、4年前は約1億弱ですね。この程度の誤差は、全体の事業からすりゃ、許される範囲だよというふうに見えるのかどうかということもありますけども、今後また、介護保険の事業計画をつくるのに、本来は、余り繰り越しをせずに、単年度単年度で処理をしていくっていうのが本来の筋だと思いますけども、ここ一、二年、残高が多いということについて、どのように見ておられるのか。結果的に、基金がこの基金を入れると3億3,000万になりますかね、残高。その辺、どういう見方をされているのか、ちょっと思いをお聞かせいただきたいと思います。

○佐原委員長 はい、係長。

○岡部介護保険係長 介護保険係長がお答えいたします。

委員おっしゃられますように、平成27年度から28年度、2年続けて決算積立額として、それぞれ金額を基金のほうに積み立てをしておるわけなんですけれども、これが平成27年度から第6期介護保険の事業計画がスタートしておまして、その中で、昨年度の27年度決算の状況を見ておりますと、湖西市が介護報酬の支払いの地域区分というのがございましたけれども、その地域区分というのが、湖西市、27年度から、その他区分ということで、それ以前に比べて下がったという現象がございまして、その結果、計画時には当然、地域区分が変更になっているっていうことは加味して計画は立てていたわけなんですけど、それが予想よりもかなり上回っていて、結果、介護報酬の減額になった影響を受けまして、介護給付費の負担金も減ったと、結果的に減ったということがございまして、それに見合った、サービス料に見合った保険料の算定を当然のことながら設定していたわけなんですけれども、それよりも給付費の負担金のほうが減ったものですから、結果的に決算積立で残が大きく発生してきているっていうことが状況がござい

ます。確かに、28年度は27年度に比べてさらにふえている、決算積立額がふえているということなんですけれども、じゃあ、29年度はまたさらにふえるのかというと、実は、介護報酬の関係の見直してっていうのは、当然、計画の3年に1回の見直してっていうのは原則なんですけれども、本来、30年度から見直し、介護報酬の見直しができるわけなんですけれども、国のほうで、日本一億総活躍プラン、これに基づきまして、平成29年度の4月から臨時措置としまして、介護職員の処遇改善加算、これの拡充が実施されております。

この措置によりまして、介護給付費自体はふえているということとはございます。この拡充分につきましては、当然、その3年前に予測できたかということ、全く予測できていなかったものですから、第6期介護保険事業計画には反映しておりませんので、その分は当然、介護保険の事業会計の中で負担していかなければならないということもありますので、見通しとしては、ちょっと今現時点ではどれぐらいの決算積立が出るのかっていうのは、お答えがちょっと難しいところではあるんですけれども、全体的に決算積立の額は発生するのではないかなと、29年度も予測はしております。

委員おっしゃられましたように、決算積立でそれが基金に繰り入れをして積み立てをして、基金ばかりふやしていくっていうのも望ましい形ではないものですから、第7期の次期の事業計画、これを今現在、策定中でございますけれども、その中で、次期の介護保険料について、当然のことながら、次期の介護保険料については、上がるというふうな見通しではあるものですから、その上がり幅を少しでも抑えていこうということを考えておりますので、この準備基金を取り崩して、なるべく介護保険料は抑えていきたいというふうに考えてはございます。以上です。

○渡辺委員 わかりました。ありがとうございます。また、事業計画の説明をしていただくときに、また聞きたいと思います。終わります。

○佐原委員長 ありがとうございます。では、質問は以上でよろしいでしょうか。

質問がないようでしたら、終了いたします。

これより討論に入ります。討論のある方はございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 では、討論を終結いたします。

これより議案第65号、平成28年度湖西市介護保険事業特別会計歳入歳出決算認定についてを採決いたします。

本案を原案のとおり認定することに賛成する諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○佐原委員長 全員であります。よって、本案は原案のとおり認定すべきものと決しました。ありがとうございます。

ここで暫時休憩といたします。再開は1時でよろしくお願いたします。

午後0時05分 休憩

午後1時00分 再開

○佐原委員長 では、休憩を解きまして、委員会を再開いたします。

午後からは、湖西病院の決算となります。

本日は、傍聴の申し出がありまして、神谷議員、豊田議員が当委員会に同席されておりますので、御報告いたします。よろしくお願いいたします。

続きまして、議案第69号、平成28年度湖西市病院事業会計歳入歳出決算認定についてを行います。初めに事務長より御挨拶をお願いいたします。

○柴田病院事務長 本日は、病院事業会計の決算ということで審議をよろしくお願い申し上げます。病院におきましては、厳しい状況でありますけれども、職員一同、頑張っって今後も進めていきたいと思っております。よろしくお願いいたします。以上です。

○佐原委員長 こちらこそよろしくお願いいたします。

関係資料は、湖西市病院事業会計決算書、決算附属書類、決算概要説明書、7ページから9ページまでとなります。

これより質疑を行います。質疑は、歳入全般と歳出全般に分けて行います。

初めに、歳入について質疑を行います。質疑のある方はございませんか。

菅沼委員。

○菅沼委員 5点ほど質問あるんですけど、順番にやっていっていいですか、そのまんま。

○佐原委員長 はい、一問一答でお願いいたします。

○菅沼委員 お願いします。まず、決算書の5ページ、損益計算書の減価償却費と決算書附属書類11ページのキャッシュ・フロー計算書、それに記載の減価償却費の金額が違うんですけど、これはどういうことでしょうか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

5ページの損益計算書の医業費用の6番の減価償却費でございますけれども、附属書類の11ページの金額と違っているというのは、検診運営費の中に健診センター分の減価償却費が含まれていますので、それと合わせると、キャッシュ・フローのほうの金額となるということでございます。以上です。

○菅沼委員 わかりました。ありがとうございます。

○佐原委員長 じゃあ、関連で、中村委員。

○中村委員 これを何で分ける必要があるのか、それを説明してください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

健診センターが最初にできたのが平成6年でございます。平成11年度に医業の本体の収支の部分と健診の収支の部分とを明確に分けようとするのが目的だったと思いますが、その時点で医業費用と検診費用を分けたということで、そのときから健診センターの業務と医業の業務が分かれてこういうふうになっています。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 病院全体でその償却費とか、そういったものが見た場合に、その償却費が正確に出てこないじゃないですか。分けてしまって、検診運営費のほうだと経費に入っちゃう。償却費としては上がってこないじゃないですか。それはどうですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

健診業務の中でも、附属書類の23ページが一番上のところになるんですが、減価償却費というような形であらわしてございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 上がっているのはわかるんだけど、そのまとめ方が違うと、全体の収益に対して償却費がどのくらい割合を占めているかっていう部分では、数字が少なく見えませんか。片一方しか上げてないと。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

医業費用のほうと検診費用のほうと、減価償却費については別々になっておりますが、合算すればキャッシュ・フローの金額と合計になりますので、同じことになると考えます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 私はそんなこと言ってないですよ。全体の収益に対しての割合が、片一方は経費に入って、片方は償却に上がっているということになれば、正確な比率で上がってこないじゃないですか。それで、病院の運営が、企業会計の場合はそういう指数管理でやっているとと思うんですが、そういうものが変わってきませんか。私は言っているんですよ。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えいたします。

今、議員がおっしゃるような指標数値がほかの病院との比較とかっていう意味でもありますけれども、決算統計という形で各病院の比較ができるような仕組みもございます。その段階では、一律にうちのものと、検診運営費の減価償却費と一般のほうの減価償却費と合計した金額で乗せて、各病院との比較は、キャッシュ・フローもそうすけれども、合計で比較ができるようになっておりますので、指数比較等は各病院とも同じ考え方でやっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 その病院との比較っていうのは、じゃあ、やってるんですか、実際に。じゃあ、ほかの病院と比べてどうですか、そういった償却費が。比べてるなら。そういうふうには、病院自身がどういうふうにはこれから償却費をふやすとか減らすとかって見てく場合に、そんな、どこかに置いてあって、片一方だけで見てたら、病院の正確な投資、収益に対しての投資がわからんじゃないですか。償却費が。それで運営するわけですか。それが、よそとは別に自分の病院をどうしようかと思って考えるのなら、私はまとめて償却費はこれだけですよというふうにはまとめたほうが、病院の実勢がわかるんじゃないんですか。別々に、よそと比べるために病院経営をやっているんですか。自分の会社の、病院の中の費用がどのぐらい占めてるから、これでは多いとか少ないとかっていう判断をして投資をしていくんじゃないんですか。そういうことはやってないですか、経営は。そういう経営は。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えをいたします。

考え方で、そういうふうには一本で上げるという手法もございます。先ほども課長が申しあげましたとおり、広域の当時に健診センター業務と医療の業務を明確に分けたほうがという趣旨で分けてございますので、このような形になりますけれども、先ほど申し上げたほかの病院との比較という意味では、合計で上げておりますし、当院の中の減価償却費の割合というもの、それから金額というものは、もちろん、この経営の指標の中でも、どのぐらい占めるかとかっていうのは、ちゃんと把握していく上でも、合計での管理をしております。

ただ、それぞれの医療部門と健診部門というのを、これまでは分けてということでもございましたので、別々に上がっているという状況でございますので、決して別々に上がっているから、どちらかのものが省略されておるとか、どこかの集計上で漏れておるとかというものは一切ございませんので、御理解いただきたいと思っております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 支払いにおいては、別段問題ないと思うんですよ。ただ、そのまとめ方がそういう形だと、病院の生の姿が見えなくなるんじゃないかという部分で、この方法は、私はやっぱり変えるべきだというふうに思うんですよ。もうこれ以上言っても、話のあれになっちゃうもんで、それだけを指摘しておきます。それはやっぱり、私は統一すべきだというふうに思います。

○佐原委員長 じゃあ、菅沼委員、2番目の質問を。

○菅沼委員 同じくキャッシュ・フロー計算書なんですけれども、それぞれ業務活動、それから投資活動、財務活動、それぞれ数字が挙がっておりますけれども、病院としてはどのようにこの数字に対して評価されています。一つずつ。健全とか健全でないとかでいいですけども。

○松本管理課長 済みません、再度、質問させていただいてよろしいでしょうか。1番、2番、3番、4番、それぞれでっていうことでよろしいですか。

○菅沼委員 というか、三つだね。いわゆる業務活動、投資活動、財務活動、この三つ、それぞれ、数字計上されてますよね。その数字に対して、これは健全なのか、健全でないのかという評価はどうかという意味ですけど。今すぐ出なかったらいいですけど。

○佐原委員長 もう一度、菅沼委員、ページ、今、質問のページを教えてください。

○菅沼委員 質問のページは、キャッシュ・フロー計算書5ページです。ごめんなさい、附属書類11ページのほうですね、キャッシュ・フローで、一つずつ、業務活動とか、それから投資活動、財務活動って分けてるんです。分けられて、それぞれ数字が出てるんですね。その数字に対して、病院としてはその数字をどう評価してるのかという質問です。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

1番の業務活動によるキャッシュ・フローの部分で、一番下のところ、業務活動によるキャッシュ・フローの合計

額がマイナスとなっておりますので、こちらはちょっと、もう少し努力しなければならないところでございます。それから、2番と3番あわせて言わせていただきますけれども、投資や財務活動にキャッシュ・フローより抑えられておりますので、こちらについては評価をしてはいいのではないかと考えております。以上です。

○佐原委員長 菅沼委員。

○菅沼委員 今のは、投資活動と財務活動は健全だと、こういうことですか。違うの。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長がお答えいたします。

投資活動によるキャッシュ・フローと財務活動によるキャッシュ・フローを合わせますと、ただいま課長が述べました投資活動にキャッシュ・フローのほうが上回っておりますので、数字としてはいいわけですが、投資活動によるキャッシュ・フローの中に、一般会計による負担金・補助金というものが3億4,800万ございますので、本来ですと、ここに支えられた数字ということでございますので、ここはなるべく抑えていかなければならないというふうに考えております。以上でございます。

○菅沼委員 そうですね。わかりました。じゃあ、次の質問に行きます。

○佐原委員長 三つ目ですね。

○菅沼委員 ちょっと同じような質問になるんですけど、決算審査意見書っていいですかね、その質問でも。その29ページ。29ページ（5）に財務比率っていうのがあるんですけど。

○佐原委員長 意見書、監査委員の。

○菅沼委員 決算審査意見書っていうのですね。四つあるんですけど、自己資本構成比率、流動比率、現金預金比率、経常収支比率で、この見方の説明をここにあるんですけど、やっぱり病院としてはどういうこれ、評価してるのか、この数字に対して。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

自己資本構成比率につきましては、比率が大きくなるほどその経営の安全性が高くなるということですので、これもまだまだですけども、徐々に上がってきているような状況でございます。流動比率につきましても、これも、比率が高いほど資金繰りが順調であるということになっております。平成26年から27年にかけては下がっておりますが、こちらも27と比べて多少なりとも上がっておりますので、まだまだ努力をしながら上げていきたいと考えています。

現金預金の比率でございますが、これも、こちらのほうがだんだん下がってきている状況になってしまっているもので、これも上げる努力が必要になると思います。経常収支比率につきましては、市からの繰入金を入れていただいたおかげで、経営の指標の100を少しでも超えておりますので、今後につきましては、市からの繰入金をなるべく抑えながら指標を上げていきたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 菅沼委員。

○菅沼委員 2番目の流動比率と現金預金比率というのは、非常に何かよくない状態だと思いますね。ここ、ちょっと調べたんですけど、流動比率っていうのは、平均すると120から150%ぐらいが平均だと、ちょっと調べた数字なんですけど、それに比べると相当悪いですもんね。それから、その次の現金預金比率っていうのも、100%を超えるようでない、短期の返済能力がないというようなことみたいなんですけども、ぜひ改善してくれればなんですけど。終わります。次の質問に行きます。

○佐原委員長 では、5番目ですか。

○菅沼委員 決算書附属書類、25ページの収益費用明細書ですけども、25ページの報酬で、備考のところ保育士であるんですけども、これっていうのは、いわゆる非常勤の保育士の報酬っていうことでよろしいですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

非常勤の保育士が今現在、4人おりますので、その保育士に支払っている報酬ということになります。以上です。

○佐原委員長 菅沼委員。

○菅沼委員 昨年預かった子供さんの数って、何名ぐらいですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

1年間で出入りはございますが、延べで11人になります。以上です。

○菅沼委員 延べで11人ですか。非常勤の保育士4人と、それから正規の保育士1人と、正規の保育士さんが1人いるわけですね。非常勤が4人と、11人の子供を預かったと。わかりました。

○佐原委員長 いいですか。

○菅沼委員 もう一個、最後行きます。同じく決算書附属書類の17ページ、医業費用経費の中で、食料費32万6,654円と19ページ、交際費39万6,602円、これはどういう内容のものですか。食料費と交際費。それと、25ページの医業外費用のところにも、食料費37万8,323円計上されてます。これの説明をお願いします。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 まず、17ページの食料費でございますが、シルバー人材センターの皆さんに病院の周りの草刈りをお願いしてございます。そういうときに出すお茶代が主なものでございます。それから、派遣の医師が来ていただいているんですが、その方たちの食事代も含まれております。

続きまして、19ページの交際費でございますが、年に2回、浜松医科大学に御挨拶に伺っております。そのときに教授や学長のところにお持ちする手土産代等が主なものとなっております。そのほかにも、病院の関係者がお亡くなりになられたときの香典代とかも含まれております。

続きまして、25ページの食料費でございますが、これは、院内保育所に通われている子供さんたちの食事代というような形になっております。以上です。

○佐原委員長 菅沼委員。

○菅沼委員 ありがとうございます。これって、必要なものなんですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。必要なものだと考えております。以上です。

○佐原委員長 菅沼委員。

○菅沼委員 これ、3年分、ちょっと見させてもらったんですけど、ずっと計上されてますよね、同じように、同じような金額で。効果、この費用を使った効果というのはどうなんですか、要するに。食料費、それから交際費。何の効果があるんですか、これ。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 まず、25ページの医業外費用のほうの食料費ですけども、これは、子供たちの食事代になりますので、必要なものと考えております。

○佐原委員長 菅沼委員。

○菅沼委員 子供たちってということは、保育所の事業とはまた別のものになるんですか、これは。食料費は別に計上しとるじゃないですか。食料費ってのは、これは別に計上しとるじゃないですか。保育業務の費用の中に入らないんですか、そういう子供たちの食べるものとか、そういうものは。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 24ページから保育所運営費ということで、24、25ページに計上させていただいておりますので、その中の食料費ということになります。以上です。

○菅沼委員 シルバーもそれに何か。

○松本管理課長 シルバーにつきましては、医業費用のほうに含まれておりますので、病院のことのお手伝いをしていただくということで、病院本体の業務としての費用で計上させてもらっております。

○佐原委員長 菅沼委員。

○菅沼委員 ちょっと勘違いしてた部分もありました。以上です。終わります。

○佐原委員長 今、歳入をやっておりますが、質問のある方。

中村委員。

○中村委員 市の繰出金が10億円で当初やってて、それで、最後に来て2億円足らんということで、現金が足らんということで、議会がオーケーをして、何年かぶりに黒字決算になったんだけど、この議会がこれを、2億円をオーケーしなかった場合には、どういう決算になったんですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 赤字決算にはなるんですが、現金のほうが不足するようなことになれば、一時借入金を市なり民間の金融機関から借りるということになるのではないかと考えます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 私が聞きたいのは、議会がオーケーしたもんで黒字になったよという答えが欲しいんだけどな。それでいいですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。そのとおりでございます。ありがとうございました。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 それで、話としては済んだんだけど、2億円出したのはいいんだけど、それに対して、2億円出すのに赤字決算になってたと。それで、体質は変わってないと、議会がオーケーしたもんで黒字になったと。体質自体は変わってないもんで、赤字体質だというふうな話になると思うんだけど、それで何か、原因と対策はとったんですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 病院では、毎月、管理会議というのを開いてまして、各部署の課長さんに来ていただいて、現状の報告をしていただいて、みんなで赤字の現状を理解していただいて、なるべく経費を抑えて黒字に持っていこうという話はさせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 今までは、医師が来ないもんで、結局、赤字になったよっていうふうに聞いてたんだけど、中でそういった個々のいろんな改善活動をやるために、みんなで打ち合わせをしてやってるというふうに理解しましたが、先ほどもちょっと言いましたけど、いろいろ費用が分散されているんですよね、給与費に対しても。給与費に対しては健診運営費の給与費が合計されてないと、それでおかつ、報償費と称する1億何千万、3,000万だったかな、その費用と健診運営費の読影の費用、それを報償費として出てる。別に計算してるわけですね。そうすると、いわゆる医業収益に対する給与費ってのは、このうちのどれで見えますか。そういう聞き方もあるけど、じゃあ、医業収益に対しての給与費率っていうのは、28年度は幾つになります。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。59.0%となっております。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 59.0%が28年度ですか。分母は何ですか。分母と分子を教えてください。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 分母につきましては、医業収益の25億6,768万9,530円、それから、分子につきましては、15億

1,501万1,000円になります。これは、健診の職員の給与も含まれております。ただ、退職給付費を引くというような形になっておりますので、給与費の中から退職給付費は引いたものが分子となっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 私の計算したのは、それじゃ、違ってるのかな。私は、64.4になりましたけど。その退職給付費ってのが引いてないもので、こうなるのかな、そうすると。

それで、そうすると、病院の改革プランの中で言ってる数字と、それでやり方は同じですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

改革プランの数字は、その計算でやらせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 改革プランでいうと、今までの表の数字が、目標が、給与費が25年度で60.6、26年度で58.7、27年度が58.4、28年度が57.9という形で出て、実績として57.7、61、63、こういうふうにならなくてですよ、これが、同じやり方で行って、こういう数字じゃないじゃないですか。

○松本管理課長 済みません、ちょっと休憩をお願いできますか。

○佐原委員長 じゃあ、休憩をとります。

午後1時35分 休憩

午後1時39分 再開

○佐原委員長 では、休憩を解いて、委員会を再開します。

管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

今、調べさせていただきました。10ページのものについては、以前のプランのものをそのまま転記しておりますので、済みません、退職手当が入っている可能性がございます。それから、新しい改革プランのほうにつきましては、19ページの下から4段目、こちらのほうが今、私が言った退職給付費を抜かした金額で出しております。以上です。

○佐原委員長 いいですか。中村委員。

○中村委員 そうすると、19ページのほうが正解であって、11ページのほうの数字はそうすると。

○佐原委員長 改革プランの19ページですか。

○中村委員 そうそう。改革プランの11ページ。

○佐原委員長 課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

改革プランの11ページの表なんですけども、上から3段目が給与費対医業収益比率となっております。19ページのほう、表の下から4番目が給与費対医業収益比率ということで、こちらには同じ数字が入っております。10ページのほうの医業収益比率につきましては、前の改革プランを転記しておりますので、それがそのまま反映されているということになっています。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 ということで、どういうふうに解釈したらいいですか。正確に直してくれるのか、統一してもらえるのか、その辺はどうですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

10ページのほうにつきましては、退職が入っていない数字だと思われそうですが、既に出ている数字なものですから、内

部的にはちょっと検討はさせていただきたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 内部的に検討というのはどういうことでしょうか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

現在の算定方法と同じ方法で再計算をしたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 わかりました。それで、そうすると今度は、先ほど言いました報償費、経費の中の報償費ですね。1億3,000万と、それと健診運営費のほうの報償費、これは、今は人件費の中には入っていないんだけど、これは、人件費として考えるべきだと私は思うんですが、その辺はどういう御見解ですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

現在の支出科目の考え方なんですけども、今、中村委員がおっしゃられたとおり、給与費に含まない考え方になっております。派遣されて来ていただいた役務の提供に対する謝礼金としてという意味で報償を行っております。当直や外来などに来ていただいている非常勤医師さんにつきましては、他の医療機関で常勤として勤めている医師であって、該当する医療機関にお願いして来ていただいております。給与費で払うという場合には、当院との直接的な雇用を結ぶ必要があり、本来勤めている常勤等の医療機関と兼任することになってしまいますので、対応は報償での支払いとさせていただきます。

それから、健診運営費の報償費につきましては、レントゲンの読影でありまして、浜松医科大学の関連の医局にお願いしています。特定の医師に対してお願いしているものではないため、給与費の支払い等はしておりません。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そういう見解ですが、病院として人件費を考える場合には、まとめるべきじゃないかと私は思うんですが、そういうふうな契約をするなりなんなりして、人件費がどのくらいかかっているかっていうまとめが、そのほうが経営の上ではわかりやすいと思うんですが、そういう考え方はありませんか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 今申しましたとおり、医業費用のほうの報償費につきましては、本業を持っている方をお願いして来てもらっているものですから、給与で払うとなると、その医療機関との調整も必要になってこようかと思えます。計算として出すことは可能ですので、そちらについては、病院として把握をしたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そういうことで、よその比較とかじゃなくて、自分の病院だと考えれば、やっぱりそういうふうには、先ほどの償却もそうだし、給与費もそうだし。健診運営費に分けるもの自体も、本当は経費で一括して上がってきたほうが、病院を経営するためには何がどういふふうにかかっているかっていうのがわかりやすく見えると思うんですが、そういう形の方に変えてもらわないと、これは、いつまでたっても原因がはっきりわからない、経営のどこが悪いかがはっきりわからない状態になっていってしまうと思うんですが。そういうふうなことを希望します。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 議員の皆様の総意ということであれば、次の予算からちょっと検討はさせていただきたいと考えております。以上です。

○佐原委員長 はい。

○中村委員 総意かどうかということだもんで、後は最終的にみんなの採決で決まる話だもんで、ひとつ、そういう

ふうな形のことも考えていただきたいと私は思います。

○佐原委員長 決算審査をするに、見やすい表記の努力をお願いしたいということですかね。

ほかにありますか。はい。

○中村委員 それと、その関連ですが、原因が人件費がかかり過ぎだっという話は全然聞こえてないんだけど、人件費の把握ってのは、どんなふうに病院としてはやってるんですか。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 私どもも、人件費が重くなってるということは承知してございますけども、ただ、自治体病院の状況を私どもも比較という意味ではないですけども、させていただいております。湖西病院が突出しておるといふところであれば、何らかの原因もということでもありますけども、確かに、年齢的なものや給与的なものがあるかと思っておりますけども、地方公営企業のやられておる自治体病院の比較なんかをしてみますと、近隣の病院なんかでも、私どもよりも給与費率が高い病院もありますし、現実的に人員とか中身のものを見ても、決して湖西病院が突出しておるといふ状況ではなくて、ただ、比率とかを見ますと、先ほどの収入分のといふところの分子、分母の関係がございまして、収入がもうちょっと上がってくれば、その比率も下がってこようということになりますけども、その収入分のといふところを除いた中身だけで見ても、湖西病院が決して一番低いとは申しませんが、他市町の自治体病院と比較しても、真ん中ぐらいに位置しとるといふところではございますので、今後なるべく少ない人件費で経営していくってことは命題でございまして、決して突出しているものではないということは御理解いただければと思います。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 人件費が上がらないように配分してるんじゃないですか、実際は。健診運営費とか、そういう報償費とか、そういうふうなほうに分けて、人件費が上がらないようにしてるもので、今、この数字でとどまってるんじゃないですか。私はそう見えますけどね。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 物の捉え方にもよるかと思いますが、私どもは、例えば、職員が行うよりも、例えば、非常勤職員でありますとか、業務委託費でやったほうが有利なものという計算となった場合には、そういうふうに委託料とか非常勤職員の報酬といふところで業務を行っていることもございます。それは、業務の内容によってということもございまして、なるべく少ない人件費で行いたいと思っております。

ただ、先ほども申しましたとおり、決算統計のような、他市町と比較ができるように、国への報告の段階におきましては、一律で含めるものは含めて、仕分けするものは仕分けでやっておりますので、意図的にそのようなことをして操作をしているということは一切ございませんので、よろしく願いいたします。以上です。

○中村委員 それだけ言えば、私はいいですから。納得いきませんが。

○佐原委員長 では、ほかに質問。

渡辺委員。

○渡辺委員 まず、入院収益ですけども、入院収益は、概要説明書ですと、若干、前年比プラスになっております。この入院収益をふやさねばならないというのが病院の課題だと思いますが、なかなかふえないというのは、根本的な要因は、お医者さんが不足しておると、これはいつも説明していただいとおりだと思いますけれども、過去の収益を見ますと、そんなに全体の額からすれば変動はないと言いかもしれませんが、この監査委員の資料の17ページに、入院患者の数、診療科別の記載をされております。こういう数字を見たときに、診療科別に見て特徴的なものがあれば、増減の、入院収益の増減に貢献をしたり、あるいは、マイナス要因になってるという意味で、診療科別に何か特徴的なものがあれば、どのように捉えておるか、説明をお願いしたいと思います。

○佐原委員長 医事課長、お願いします。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

入院患者やなんかの特徴ということなんですけども、一応、診療の項目、それから、診療の内容というものが、特に以前から大きく変わってるものはございません。例年どおりの通常どおりの診療という形になってきますので、対象患者さんもそんなに大きくは変動はしてこないというところがございます。

一つの特徴としましては、循環器内科の医師のほうが内科のほうと一緒に診療していますので、このところでは内科と循環器内科と分けてありますけれども、両方を足したような数で評価をしていただければと思います。内科のほうの常勤の医師が、今、2名しかいませんので、内科の患者さん、入院患者さんを循環器のほうで診るということが多くなってございます。そのあたりがありますので、そのあたりは合わせた形で御評価いただければと思います。

あと、このところ、泌尿器科のほうが27年度から1名、ちょっと減となったところで、泌尿器科の医師には頑張っただけ努力をさせていただいて、できるだけ数字を下げないような形で頑張ってもらっているところがございます。

あとは、婦人科、それから整形外科ですけども、こちらのほうは、医師のほうは1名のため、大きな手術とかというものがなかなかできないような状況になっておりますものですから、手術数のほうですけども、婦人科のほうは2名在籍していたときと比べますと、やはり手術数の減少というのが見られるのが今の現状となっております。大体このようなところだと思います。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 その次のページには、外来の患者数が載っております。これも今のお話に準じたような話かなと思いますけども、これ、逆に、外来収益が若干ですけどもダウンをしていますよね、去年、前年に比べて。この辺も、もしコメントがあればお願いしたいなと思います。

○佐原委員長 医事課長。

○菅沼医事課長 それでは、医事課長のほうがお答えいたします。

先ほどの泌尿器科のほうの医師が減になって頑張ってきているところはあるんですけども、やはり泌尿器科の医師も長年ずっと勤めているところもありまして、外来、それから手術、それから透析のほうと頑張っただけでございます。月曜日から土曜日まで仕事をしてもらっているような状況で、休みもままならないというところがございます。そのような中で踏ん張っていただいているところがございますけれども、やはり体力的にきついところもありまして、外来のほうを若干抑えているところもございます。やはり、外来をやりまして透析を見まして、その後、すぐまた手術をしなければならぬというような循環がありますので、そのあたりのところ、体力的な面とかってということも考えて、多少、外来のほうの診療のほうの数を落としたりというような調整が入っているところがございます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 じゃあ、ちょっと続けてお願いしたいと思います。次のページに、検診収益にかかわる患者、どういう検診を受けてるかというのは、明細が19ページにありますけども、検診収益が、これが、これも若干ですけども、前年度比ダウンしております。特に事業所検診が三角が多いと思いますけども、こら辺の説明をお願いします。

○佐原委員長 健診運営室長。

○菅沼健診運営室長 健診運営室長がお答えいたします。

固有名詞を挙げていいかわかりませんが、浜名病院に健診センターができたというのが大分大きな原因で、実感としても、あちらに移ってる事業所さんが多く見られます。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 ついでにいいですかね。ちょっと幅広い聞き方で、決算審査になじむかどうかという点はあるんですけど、もし不都合ならば、そういうお答えで結構ですけども、お医者さんが不足しておると、こういう中で、なかなかお医者さん確保っていうのは、現実的には難しいというふうに、これはここ最近、ずっと聞かされてるわけですけど

も、診療科別、ただいま聞いた、ほとんど例年と変わらないよっていうことですが、要は、経営の改善を目指す上で、お医者さんがふえれば収益がもっと上がるということだろうと思うんですけども、そうは言っても、お医者さん、なかなか現実的にはふえないという中で、経営の改善を目指す方策として何があるかっていうのが、正直、私らにはよく見えないんですけども、例えば、診療サービスを従来どおり続けていくと、一向に変わらないということになるんじゃないかなっていうふうに思うんですけども。

これを、市民の理解も得なきやいかんですが、例えば、豊橋、浜松の中に、間にあって、湖西の医療サービスは市民病院としては若干見直す必要があると、そういうことによって経費を削減すると。もっと、ちょっと極端な言い方をすれば、お医者さんそれぞれを見るとなかなか大変で、体力的にも限界だっというような話があるんですが、お医者さんとそれを取り巻くスタッフですね、医療従事者の、その稼働状況とか経営上の貢献度、平たい言葉で言うと、あの診療科は非常にもうかっとなると、だけども、あそこはちょっといかがなものかと、そういうふうな評価っていうのは、皆さん、経営の中にあって、どんなふうな見方をされてるのかなという点で、先ほど、診療科別に伺ったっていうのはそういう意味があるんですけども、その辺の分析といいますか、そういうのについてのコメントがあれば、お聞かせをいただきたいと思うんですが、いかがでしょうか。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えをいたします。

なかなかお答えしにくい部分もございますが、まず、診療科の関係でございますが、常勤の医師、それから非常勤の医師、ほぼ浜松医科大学のほうから応援をいただいて運営をしております。そんな中で、やはり医局のほうの配慮といいますか、浜松医科大学のほうからの医師につきましては、やはり平たく言ってしまいますと、各病院へ、湖西病院だけではなく、いろんな病院に配置をさせていただいておる状況の中で、今、運営をさせていただいております。

そうした中で、この先生、この科は平たく言うと、削減したいとかいう話になった際には、ともすると、常勤の医師の配置へも影響が懸念をされる場所でもあります。したがって、そこを、これ以上のコメントは避けたいと思いますけども、そういった総合的なことを考えて、それと、患者さんが遠くの病院、大きな病院に行かなくても、専門の先生が来ていただいていることによって、ここで診療がお受けになれるという方もおられますので、そういったことの兼ね合いもありまして、今までは、現状のなるべく維持するような形でやっております。

もちろん、それによって、市からの繰入金等、多くいただいておりますということも重々承知はしておりますけども、そこら辺が今後、今、健康福祉部のほうで経営分析等もお願いしておりますので、そういった中で、また出てくるかもわかりませんが、またそういった今後の検討課題ということにはさせていただきたいと思いますが、医科大学等の密接な関係もあるということも、ちょっと御理解をいただきたいと思っております。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 私のほうも、多分そういうことなのかなという想像はしておりましたけれども、そういう考え方で行くと、経営の改善は望めないというような、長期的にどうかという点は別として、短期的には望めない、改革プランがそういうふうな示され方になっておりますけれども、なかなかつらいなという思いがあるんですけども、とりあえずそこで終わります。

○佐原委員長 1時間たちましたので、休憩をとりたいと思います。

20分まで休憩を、2時20分まで休憩といたします。よろしく申し上げます。

午後2時06分 休憩

午後2時21分 再開

○佐原委員長 じゃあ、休憩を解きまして、委員会を再開いたします。

病院事業会計の歳入の質問を続けます。

中村委員。

○中村委員 30ページ、繰入金の内訳書ですが、この中に資本的収入の中に、補助金として1億3,794万3,000円、企業償還元金補助金、これってというのは、どういう内容でここにこの補助金が挙がっているのか、その状態をちょっと説明していただけますか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

4条の資本的収支が収入不足によって補填財源が必要となりますが、その補填財源のものが見込めておりませんので、元金支出に対して基準内繰出金と基準外繰出金を充当させていただいて、収支不足を減少させるというふうな形をとらせていただいております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 これは、4条で借りたお金が返せんという、元金を返せんという状態じゃないですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 現在、病院の現金が不足しておりますので、現金があるときには、そちらを回して支払いをしておったんですが、現在、ちょっと現金不足でこのような状況になっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 現金不足って、どうして4条で現金不足が出るんですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

4条の収入の場合ですと、企業債と市からの負担金等が主なものになってまいります。支出におきましては、企業債の償還金が一番大きなもので、あとは固定資産の購入費というような形になってきますので、支出の総額に対してやはり収入が不足するというような状況が続いております。現金不足というのは、先ほどからも問題になつておりますが、そのために市からの繰入金をいただいたり、一時借入金をしたりして、しのいでいるのが現状でございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 普通、正常に回れば、この4条のこういうお金って減らないはずですが、なぜ減ったんですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 3条のほう黒字が多ければ、そちらのほうから4条のほうに回すことができるんですが、3条のほうでちょっと赤字が続いてたものですから、4条のほうに回すだけの余力がなくなったということでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうすると、原因は、赤字決算が原因で、ここに現金が足らなくなったということじゃないですか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。おっしゃるとおりでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 おっしゃるとおりですっていうけど、それを直すつもりはあるんですか。つもりはないっていうわけにはいかん、あるだろうなと思うけど。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えいたします。

先ほども医事課のほうからも話がありましたが、ドクターも頑張らせていただいておりますし、ドクター以外の病院の職員につきましても、先ほども言いましたが、月1回の幹部会議で状況を話しておりますので、経費の節減に努め

ているところでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 私は、この補助金は、3条のほうに出したらいいじゃないかと思うんだけど、ここへ出しても、戻入の関係があって、ここに出したら、戻入で内部留保には残らんとと思うんだけど、そういうふうなことは考えませんでした。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

ここ数年、累積欠損が続いております、内部留保資金もございませんので、当4条のほうに計上させてもらったものでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 内部留保資金って、どうやったらたまるんですか。逆に聞きたいんだけど。内部留保資金っていうのはどうやってたまるんですか。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 内部留保資金におきましては、累積欠損金が消化されますと、内部留保資金を4条に充てることのできるんですけども、今年度、28年決算で、若干プラスではございましたが、累積欠損金を消すほどのものではございませんので、若干まだ残っておりますので、その累積欠損金がなくなるまでは、4条のほうに充てるものがないという理解でよろしいかと思います。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 28年度は黒字なものですからね、内部留保資金が1億4,000、先ほど、議員が言われたものが残ってるじゃないですか。それは残ってないんですか。黒字だから、それは必ず残るはずじゃないですか。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 先ほども申しましたとおり、ことしの内部留保資金が1億余りありましても、累積欠損金のほうが多うございますので、そこで消化されてしまうということでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員、まとめてください。

○中村委員 その累積欠損金っていうのは、これは、内部留保で消すの。内部留保じゃなくて、それは利益が出たら、その利益が出た分で減らす話じゃないの。累積欠損金を減らすって話じゃないじゃないのと私は思いますけどね。利益が出た23万幾らは、累積欠損金を減らすことができるんだけど、内部留保資金で欠損金を減らすっていう話はないじゃないですか。

○佐原委員長 休憩します。

午後2時29分 休憩

午後2時53分 再開

○佐原委員長 では、休憩を解いて委員会を再開いたします。

いろいろな経営方針にかかわる質問も出ましたが、ちょっと実際、資料をいただいている中での質問を、委員長をかわっていただいて、したいと思います。お願いします。

○福永副委員長 それでは、暫時、委員長の職務を行います。

佐原委員。

○佐原委員長 済みません、概要説明書の7ページの医業収益、病院事業収益、1款の医業収益の4番の個室利用料とか、個室利用の室料差額収益や開業医さんからの検査依頼とか、また、産業医などとして医師が出向いた派遣料などの収入が下がっておりますが、400万くらいではあります、でも、400万って大きいんで、この理由はどういうこ

とですかね。その他医業収益が、前年の7,328万6,000円から下がった理由ですけど。いろいろな項目がまとめてありますけれども。

○福永副委員長 お願いします。

○菅沼医事課長 医事課長のほうでお答えさせていただきます。

室料差額のほうですけれども、こちらのほうの減っている分が、一つは、病床のほうが157から、3病棟から2病棟に変わりました。その関係で、個室のほうの数が足らなくなる、済みません、訂正します。普通のところですね、そここのところから個室へ病院の都合で入っていただく患者さんからは個室料がとれなくなるものですから、そこら辺のところの都合というのも一つはございます。

それから、委託検査の収入ですけれども、こちらのほうですけれども、28年度はMR Iの検査の件数が委託のほうが大分減ってしまいました。こちらのほうは、浜名病院に当院と同等のMR Iが入りました。その関係で、開業医のほうで近いところ、患者さんの御希望によって、どちらに行くかということなんですけども、やはり新所原方面の方、そういった患者さんが浜名病院のほうへ流れているというようなところで分析をしております。以上です。

○佐原委員長 じゃあ、MR Iの検査は、どのくらい下がったんですかね。この400万近く下がった中で一番大きく占めているものなんでしょうか。

○福永副委員長 はい。

○菅沼医事課長 医事課長のほうでお答えいたします。

病診連携で委託で検査のほうをさせていただいておりますけども、こちらのほうの検査のほうは、CTとMRI、こちらのほうがほとんどになってきます。27年度、MRIのほうが477件ありましたけれども、28年度が365件という形になっております。以上です。

○佐原委員長 金額はわかりますか。

○福永副委員長 課長。

○菅沼医事課長 医事課長がお答えいたします。

トータルのなもので計算は出してあったんですけども、個別のほうでの収入の金額というところら辺は、済みません、今手元に御用意してありません。申しわけございません。以上です。

○佐原委員長 わかりました。引き続き、いいですかね。

○福永副委員長 どうぞ。

○佐原委員長 じゃあ、その下の5番の他会計負担金のところに、救急医療費に係る市からの負担金の収入で、常に6床分を確保しているっていうことですけど、ここは1,000万近く下がってるんですけど、市からの負担金というのは、件数によって出来高で受けるんでしょうか。

○福永副委員長 どうぞ。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

ここの救急医療費負担金の計算方法が、おっしゃるとおり、1日当たり6床の空床を確保しております。計算方法が6床掛ける365日掛ける1日当たりの診療単価というような形で計算をさせていただいております。

平成27年度につきましては、入院の診療単価が4万1,997円で計算してありました。平成28年度につきましては、実績に合わせて、入院診療単価を3万7,506円で見込んでありますので、これだけの差が出たというような形になりました。以上でございます。

○福永副委員長 佐原委員。

○佐原委員長 27年は4万1,997円で、何か、28年は実質的なとおっしゃいましたけど、この設定をもう一度教えてください。

○福永副委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

新年度、28年度予算の計算をするときに、入院収益の計算をするときに、1日当たりの診療単価というのを出します。それが26年の9月から27年の8月までの実績で計算を行うものですから、入院収益のほうもそうですが、28年度の入院の診療単価が3万7,506円で計算をしているというような形になります。以上です。

○福永副委員長 佐原委員。

○佐原委員長 決算ですよ。予算なら、前年ので立てたというけれども、実際かかった費用でもらえるんじゃないかと、その前年に、先ほど言われた、決まった期間で予算を出して、もう市に言ってあるから、それでしかももらえないということですか。

○福永副委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

救急医療費負担金につきましては、予算どおりの金額を市のほうからいただいております。以上です。

○佐原委員長 わかりました。じゃあ、あともう2点ほど。

○福永副委員長 どうぞ、佐原委員。

○佐原委員長 その下の下になります、医業外収益の2、国庫補助金22万円ですが、これは、前年と一緒なんですけれども、新人看護師の研修に対する補助金というのは、これ、新人看護師の数には関係ないお金なんですか。

○福永副委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

上限が、県の補助金の上限が決まってまして、看護師の数というよりも、その新人看護師を育てるためにどのようなことをやったのかというのが補助の対象になります。これには消耗品も含まれますし、その新人の看護師を指導した看護師さんの人件費等も含まれた計算をしております。去年、28年は1人が対象で、27年度についても1人が対象でしたので、金額的にも同額となったということでございます。以上です。

○福永副委員長 佐原委員。

○佐原委員長 わかりました。じゃあ済みません、あと、その下の他会計負担金のところに、企業債の利息、高度医療及びリハビリテーションに係る費用の一部を市から負担された収入というんですけど、リハビリテーションに係る費用って、どういうことですか。

○福永副委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

リハビリテーション医療の負担金というのが、リハビリで入った収入に対してどのぐらい費用がかかったかというような形で計算をさせていただいております。その収益から費用を引いた分がリハビリテーション医療費の負担金というような形になりまして、こちらも先ほど言った26年9月から27年8月までの実績をもとに算定した結果、前年度より2,000万近くふえてきたというような形となっております。以上です。

○佐原委員長 ありがとうございます。じゃあ、あと1点。

○福永副委員長 佐原委員。

○佐原委員長 9ページの資本的収入の6番に投資回収金というので180万、看護師等修学資金貸与終了後病院へ勤務できなくなったことによる回収金であるということで、奨学金を出して看護学校へ通ってもらったけれども、お礼奉公ができなくなったから、その方は180万返したということに。何人分なんですか、この180万。

○福永副委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

対象となっているのはお一人で、月5万円貸し付けて、それが3年間分で180万円ということになります。以上です。

○佐原委員長 じゃあ、その方は、全然勤務することなく、看護学校が終わったら、ほかへ就職されて、それで、一気に180万を返したんですか。

○福永副委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

一応、採用は決まっていたんですが、残念ながら看護師試験に落ちまして、それで、病院に勤務できなくなったということで、返還というような形になりました。以上です。

○佐原委員長 ありがとうございます。返還できてよかったですと思います。

○福永副委員長 それでは、委員長席を委員長と交代いたします。

○佐原委員長 ありがとうございます。ほかに質問ある方いらっしゃいませんか。

中村委員。

○中村委員 19ページの手数料の項目ですが、その中の一番下にその他で406万8,040円というやつがあるんですが、この明細というか、内容を教えていただきたい。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

この中に何点かあるんですが、まず、病棟、外来のカーテンのクリーニング代、これが48万、大きなものを言わせてもらいます、48万4,200円。

○佐原委員長 ちょっとごめんなさい。何ページでしたかね。何の。

○中村委員 19ページ、その他。決算書附属書類の19ページの手数料のその他。

○佐原委員長 済みません、わかりました。ありがとうございます。

○松本管理課長 大きなもので済みません、次に、浜松で看護師の合同就職説明会というのがございまして、そちらのほうに出展いたしております。その参加の手数料が20万円、それから、28年度に臨床検査科のほうで卓上型採血管準備装置というのをリースすることになりまして、それを現在ある機械に接続するための手数料が91万5,000円、エックス線CT画像伝送連携パックというのを導入いたしまして、初期導入手数料として61万5,800円、それから、監視カメラ取替修理を行いまして、これに伴う資料作成及び現場確認業務手数料といたしまして、62万円かかっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 手数料ですが、毎年変わってるんですよ。今年度だけならあれだけど、80万で済んだ時期もあるし、500万、600万ってかかっている、これは、その年によって、ある程度平準化というか、そういう形のことはできんのかな。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

毎年、購入なりリースなりする器械に接続するためのオンラインの接続手数料というのがありまして、それが必要な場合と必要じゃない場合があるものですから、28年度は、ちょっとそれが多かったかなと思います。それで、金額的にもちょっと多くなったのではないかと考えております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 そうするのは、器械の設備のほうに、そういうのは入らんのかな。手数料として上げなくて、償却なりなんなりで、経費として、そっちのほうには入らんのかな。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

今申し上げましたように、物自体ではなくて、それを接続するための手数料になりますので、本体を購入するとか

そういうときは、経費の中に見積もることもあります。今回の場合は、リース関係が多かったということで、手数料というような形になりました。以上です。

○佐原委員長 中村委員、いいですか。ほかはいかがですか。

中村委員。

○中村委員 それと、4条のほうで、ページ数でいうと4ページの支出ですね。ここに補填財源として欄外に、建設改良積立金を4,406万9,455円で補填するっていうふうに書いてあるんだけど、黒字だもんで、これは内部留保資金で充てるわけにはいかんのかね。そのほうが、わざわざ建設改良をやって崩すよりか、内部留保を使ったほうがいいじゃないかと思うんだけど、これはどういう観点ですか。

○佐原委員長 4条って、何の4ページ。

○中村委員 ごめんなさい、決算書の4ページ、資本的収入及び支出の4ページ。4ページの下の段。

○佐原委員長 わかりました。管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

先ほどの休憩のときにお話ししましたが、内部留保資金がないものですから、一応、建設改良積立金から補填するというような形をとらせていただきました。以上です。

○中村委員 話としてはわかったけど、了解はせん、これは。

○佐原委員長 ほかはいかがですか。

○渡辺委員 質問でなければ。

○佐原委員長 質問じゃないというと、どういうこと。感想。また討論か何かにしますか。休憩します。

じゃあ、休憩します。

午後3時14分 休憩

午後3時19分 再開

○佐原委員長 休憩を解いて、委員会を再開いたします。

では、質問のほうは歳入歳出、ちょっと混濁いたしました。質問はよろしいでしょうか。

渡辺委員。

○渡辺委員 歳出のほう。概要説明書の8ページの、まず給与費ですが、少しふえています。これは、附属書類の4ページを見ますと、単純に人数からいうと、前年度の末と当該、当年度の末を比較すると減ってるんですね。減っているのに金額はふえているということの理由ですね。要は、さっきからちょっと変なお話をしちゃって申しわけないですけども、医業収益はお医者さんが不足してるんでふやせないよと、そうすると、もうそこが決まってるなら、医業の支出を減らすしかない。医業の支出で一番大きいのは何かというと、給与費なんですね。そこんところへメスを入れるしかないんですが、結果としてはふえると。ふえる事情は多分あると思いますけども、そういう思いの中で人数は減ったのにここがふえたということをちょっと説明をしていただきたいと思います。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

まず、お医者様ですけども、9月から1名減りましたが、7月と1月から1名増ということで、ここで400万程度増加になっております。それから、看護補助者という業務があるんですが、こちらの看護師と違って、資格が要らない人になりますので、こちらで看護師の業務をフォローしようということで、こちらを増員しております。これらが合わさりまして、給与が増加しているというような形になります。以上です。

○佐原委員長 渡辺委員。

○渡辺委員 それから、さっきちょっと話題に出たものですかからお尋ねしますが、交際費の話が出ましたね。交

際費に関連してということなのですが、交際費を聞きたいわけじゃなくて、医師の確保に向けた1年間の活動、主な活動状況、これと、その反応というか感触というか、そのことをちょっと、1年を説明いただきたいんですけど。

○佐原委員長 事務長。

○柴田病院事務長 事務長からお答えをさせていただきます。

医師の確保におきましては、先ほども申し上げましたとおり、浜松医科大学のほうから応援をいただいている状況でございますので、平成28年度におきましては、病院長、それから市長、それから市議会議長さん等と私どもで17日間をかけまして、28年度中、主に夏場と暮れと、あとは、いろいろ医師の特別なお願いに上がったとか、時候の挨拶だけではなくて、特別に伺ったり、先ほど申しました外科医がお見えになったりとか、循環器内科の医師がお見えになったりとか、逆に、麻酔科医が開業されるとかっていうときに支障がないように、そこの教授のところへ伺いまして、非常勤の先生を派遣してくださるようお願いとか、そういうのを含めまして、17日間、学長、病院長、教授のところへ回っておるといのが一つございます。

そういったこともありまして、外科医と循環器内科の医師が確保され、麻酔科の医師が開業されても、手術の際は予定の手術がありますから、麻酔科医を応援をお願いしますという御連絡をしますと、快く引き受けていただいております。それに加えまして、昨今は、紹介会社から医師のという、派遣というところで、そういった情報が来ております。ただ、なかなか手数料もとられるというか、お支払いする必要もあったりとか、なかなか条件に合ったお医者さんが少ないものですから、それは今後の課題というところもございませうけども、そういった情報収集をして、そういった情報が入った折には、各全医師に供覧をして、この方はどうかというようなことをやっております。

そのほか、ウェブサイトにも医師の募集というところを看護師等含めまして上げておりますけども、何年か前には整形外科の先生が来ていただきましたけども、その後はそういったものの利用というのはございませうけども、掲げております。

それに加えまして、看護師もおりますけども、医師の学校に行くときの修学補助金というところで、これは市のほうで基金を用意していただいておりますので、1名、それによって今年度、研修で現実に1年、29年4月から1年お見えになっておりますし、今、1名は修学資金をお貸ししておりますし、つい8月からもう一名の申し込みがありまして、承諾をしたところでありますので、回答としては、今のところが主なものでございます。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 最初の4ページですが、3ページ、4ページ、資金的収入、支出、この中の企業債で、建設改良で器械を買ってると思うんですが、これが6,030万ですか、ありますけど、こういう投資をして、何に投資したかということ、投資したという形ですが、この投資の基準というか、投資の基準と、それで、投資した結果の見返りというか、それがどういうふうに寄与したかって、何か諮っておられるのか、欲しいと言ったものをただ買うのか、その辺のことはどういうふうにやっておられるか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

企業債をお借りして購入しているのが、器械備品になってまいります。28年度の予算を立てるときに、院内でいろいろな希望を募りまして、その中から医療機器選定委員会というのがございまして、その中で絞り込みます。28年の場合は、金額、そんなにふやせないねということで、6,000万程度に絞り込んで、購入をしております。

購入につきましては、19点ございまして、10品目が老朽化などによる更新購入、それから、9品目が新規購入となっております。購入に当たりましては、費用対効果を十分考えて購入をさせていただいております。最初に物を決めるときにヒアリングを十分行って、これなら採算がとれるという判断をしていただいて、購入というような形になっております。以上です。

○佐原委員長 中村委員。

○中村委員 年の初めにそういうふうな計画を立ててやるという話なんだけど、言いたいのは、企業債、企業会計の場合は、この投資が間違った方向に投資しちゃうと、費用としてどうしても足を引っ張るもので、そこら辺の収支をちゃんと検証できるような形で投資しないと、病院自体が、自分自身の首を絞める結果になるもので、その点だけはぜひともよろしくをお願いします。

○佐原委員長 ほかはいかがでしょうか。

渡辺委員。

○渡辺委員 さっきの職員に関する事項、これは、説明、附属書類の4ページですね。この中で目立つのが、看護師さん、人数結構おるんですが、やめる人も本当に多いな、それから、採用する人も多いには多いんですけども、夜勤勤務があったり、いろいろ大変な仕事だと思いますけども、職員の比率からして、やめる人が余りに多いなという印象ですが、このことについてどのように捉えておられるのか、説明をお願いします。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 確かに、看護師がやめる人が多くなっております。いろいろお話を聞きますと、御家庭の都合とか、例えば、御主人が海外転勤になって、どうしてもついていかなきゃいけないとかというお話も聞きます。それから、渡辺委員おっしゃったとおり、今、2病棟になって、診療科が混在してるものですから、1人が覚えなきゃいけないことがたくさんになるということで、それがきつくて、ちょっともう無理だよとやめられる方もいらっしゃると聞いております。看護部のほうで、なるべく引きとめる努力はしていただいておりますので、多くならないように気をつけたいと思います。

それから、看護師さんの子供さんが小学生に上がると、どうしても帰りが早くなってくるということで、家にいないと迎えてあげられないというのがあるものですから、小学校に上がる学年になったときにおやめになるという看護師さんも結構いらっしゃると聞いています。以上です。

○渡辺委員 わかりました。結構です。

○佐原委員長 ありがとうございます。あとはいかがですか。

福永委員。

○福永副委員長 決算書の附属書類の5ページなんですけども、新しく買った器械というのはどれになるのか教えていただけますか。

○佐原委員長 管理課長。

○松本管理課長 管理課長がお答えします。

上から順番に、V60ベンチレーターAT+、それから、5番目ですね、神経刺激モニターNIMシステム3.0、その下、膀胱ビデオスコープ、その二つ下、軟性尿管鏡Cobra-Mセット、また、その二つ下、天井直付X線防御装置、その下、一酸化窒素ガス測定装置、その下、赤血球沈降速度測定装置、下から5番目、上部消化管ビデオスコープ、その下、大腸ビデオスコープ、以上でございます。

○佐原委員長 いいですか。ほかはいかがですか。

じゃあ、質問がなければ、質疑がございませんということで、質疑を終結し、これより討論に入ります。

討論のある方はございませんか。

渡辺委員。

○渡辺委員 賛成討論をさせていただきます。本会計の決算認定については賛成といたしますが、経営改善に向けた願いを込めて、あえて賛成の討論をさせていただきます。

市内に信頼のできる病院のあることは、住民にとって大変ありがたいことであり、安心な生活を確保する上で、湖西病院の役割は大きなものがございます。ただ、28年度決算における医業収支のアンバランスは、極めて憂慮される

状況であります。比較的近距离の浜松、豊橋の医療圏に挟まれる中で、医師を初めとする医療スタッフの不足など、厳しい経営環境下にあるとはいえ、収入額を大きく上回る医業支出の実情は、経営母体として支援を続ける湖西市にとっても深刻な状況と言わざるを得ません。

一般会計からの営業助成に依存しない経営改善に向け、具体的な収支改善を目指した取り組みを早急に進めることを強く要望し、本会計の決算認定については賛成といたします。以上です。

○佐原委員長 ほかに討論のある方はいらっしゃいませんか。

中村委員。

○中村委員 私は、今28年度決算を見て、いろいろ費用の分散がしてあるし、毎年のこれだけのことがこうやって、いろいろ議会、予算とか決算のときしか話題にならないんだけど、根本的な問題が解決されないというふうに私は思っているので、議会、病院、市長含めて、1回、全員でどうしたら続けられるかというような会議を持ったほうがいいと思いますので、それでないと、この問題は解決しないので、こういうふうな形で1回、どうすればいいかという話を持ってもらいたいというふうに思っていますので、この案件には反対をいたします。以上です。

○佐原委員長 ほかに討論のある方はいらっしゃいませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐原委員長 では、討論を終結いたします。

これより議案第69号、平成28年度湖西市病院事業会計歳入歳出決算認定についてを採決いたします。

本案を原案のとおり認定することに賛成する諸君の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○佐原委員長 挙手多数であります。よって、本案は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上をもちまして、本委員会に付託されました議案の審査は全て終了いたしました。

なお、委員長報告は、正副委員長において作成させていただきます。御了承ください。

以上で、福祉教育委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。

〔午後3時39分 閉会〕

湖西市議会委員会条例第28条第1項の規定により署名する。

委員長 佐原 佳美