

第2決算審査特別委員会（第2日目）

H26.9.18（木）10：00～

第 一 委 員 会 室

開 会 10：00

委員長 皆さん、おはようございます。

委員動静報告

委員長 ただいまの出席委員数は9名であります。

これより本日の会議を開きます。

会議の前に、冒頭昨日の清水委員からの資料要求の中の国民健康保険特別会計の資料ですが、本日朝皆さんに配付することができません。それで、今整理をしておりますので、この認定第7号の病院事業会計の終了後にお渡しできるようになっておりますので、お伝えしておきます。

認定第7号 平成25年度滝川市病院事業会計決算の認定について

委員長 それでは、認定第7号 平成25年度滝川市病院事業会計決算の認定について説明を求めます。

鈴木部長 （認定第7号を説明する。）

委員長 説明が終わりました。

これより質疑に入りますが、昨日も申し上げましたけれども、質疑、答弁ともに簡潔にお願いをいたします。質疑ございますか。

坂 井 私は、決算書の10ページのマテリアル費、薬品費の部分についてお伺いいたします。まず、平成24年度に比べて25年度の決算ではジェネリック医薬品の割合はどのように変化したのかということをもっと1点お伺いします。

それと、その際、もし仮に先発品を全て使用した場合と比べた場合の効果額に関して伺います。

それと、同じく薬品費で有効性と安全性、患者の服用性などトータルで考えた場合に、ジェネリック医薬品はどうだったのか見解を伺います。

続いて、同じ有効成分のジェネリック医薬品が複数ある場合、選定する基準について伺います。

院外処方箋に対するジェネリック医薬品の病院の方針はどのように周知を行ったのか伺います。

25年度にジェネリック薬から新薬の発売などの理由により先発品に移行したものがあのかどうか伺います。

続いて、職員費について伺います。看護師の数ですが、採用が21人、退職が23人ということで、トータル199人。これは決算書の18ページです。採用が21人で退職が23人ということは、マイナス2人になっていると見えるのですが、18ページでは逆に1人ふえていることになっているので、これは何か。単に数字の間違えなのかをまず1点確認したいのと21人が退職されているということで、看護師の確保に努めた具体的なものはどういうことを行ったのかについて伺います。

次に、高等看護学院について伺います。卒業後の市立病院の定着について、どのような対策を行ったのか伺います。関連して生徒さんの受験の際、また入学確認の際に卒業後の進路の確認は行っているのかどうかを伺います。

鈴木部長 ジェネリック医薬品の採用の関係ですが、平成24年度が7.7パーセント、契約数1,461品に対し113品、25年度が8.31パーセント、契約数1,528品のうち127品の

堤 院 長

後発品、ジェネリック医薬品を採用しています。

効果額という話でしたが、効果額というのはどのように判断していいのかわかりませんが、ジェネリック医薬品としてうちが払い出した金額ベースでいけば、25年度に払い出した医薬品の総額7億2,100万円のうち5,120万円ほどがジェネリック医薬品の払い出し額として押さえているところです。

ジェネリック医薬品の安全性についてですけれども、一応厚生労働省の保証がされているというか、そういう理解ですけれども、一部例えばOD錠、口腔内崩壊錠であるとか、あるいは徐放錠といつてゆっくり出てくるようなタイプのもので血中濃度とか、体の中で変化があると考えている医師もいるのです。そういった特に循環器系の薬品とかでちょっとジェネリック医薬品ではいかなものかという医師もいらして、その場合はジェネリック医薬品にしない場合もあります。それ以外は、比較的使用量が多いものから順次機械的に切りかえているというのが現在の状況で、突然切りかえると混乱がありますので、月ごとに薬剤部で選定をかけて変更しているところです。選定の基準ですけれども、安定供給ということがまず第一に大事なことで、メーカーが変わると困るので、ジェネリック医薬品のメーカーといえども、例えば常に先発品をつくっている、もともとうちに出入りがあるようなメーカーであるとか、ジェネリック医薬品の専業の中では、大手のメーカーのものの中で比較的安い、その中で安いものを選定している状況で、ただ機械的に一番安いメーカーのものを選ぶということは、ちょっとまずいのではないかと考えているところです。引き続きジェネリック医薬品に関しては、ふやしていくという方向で考えています。

ジェネリック医薬品から先発品にかえた例があるのかということですが、同一内容のものでジェネリック医薬品から先発品にかえた例は恐らくないと考えています。記憶にありません。ただ、同じ系統の薬で、メーカーのほうもいろいろと多分考えているわけで、例えば血圧の薬だと何々系という薬があるのですけれども、その中で新しい薬をメーカーもどんどん出してくるわけです。そうすると、それは一応ある程度改良されていて、血圧を下げる効果が高いとか、副作用の比率が減ったとか、そういうものを売りにして新規のものを売り込めますので、非常に似たような系統の薬のジェネリック医薬品があるところに少し違う薬を新規に採用するという経緯は、まれならずあるのが実情です。

また、ジェネリック医薬品を、例えば院外の薬局がどのようなものを採用するのかということは、病院では指示できないルールになっておりますので、実際にはこちらでジェネリック医薬品不可という指示を出さない限り、薬局で納入されているジェネリック医薬品を場合によっては勧める、患者さんの希望によってという形になります。当院で、例えば特定の薬局に誘導するとか、特定のジェネリック医薬品の採用を働きかけるということはしていないと考えております。

田湯部次長

看護師の人数ですけれども、採用は21名、退職は23名、決算書の25年3月31日現在の看護師は198名、26年3月31日は199名ということで、表記自体は正しいと思っているのですけれども、中の精査が必要なので、ちょっとお時間いただければと思いますので、この分だけ後ほど答弁させていただきます。

鈴木部長

看護師の確保について、どのようなことを行っているのかということですが、募集については随時募集をしているところですが、新卒の看護師の採用に当た

って、年度当初に道内の看護学校に看護部長以下看護師が訪問して、地元近辺の出身者がそういった学校にいないかとか、そういった情報をもらいながら、できるだけ当院に就職していただけないかというような取り組みを行っているところです。また、当院の高等看護学院につきましては推薦枠を持っています、地元の滝川西高校、滝川高校、また近隣の芦別、深川、砂川にそれぞれ1名ずつ、合計11名の推薦枠があります。そういったことで、その推薦の方が地元ということで当院の就職に結びつけていただきたいというような取り組みを行っているところです。

また、定着につきましては、先ほど言った地元の方に入っていただくということになれば、ある程度長い期間は勤務していただけると考えていますが、取り組みといたしましては、看護部ではワークライフバランスと言われていきますように、仕事と生活の両立ということで、勤務環境の改善を図るために今取り組み始めたところです。そういった取り組みを踏まえて、看護師の定着率を上げていきたいと考えていますが、近年の新人看護師の退職、1年目で退職するということに関しては、平成26年度につきましては今のところ一名もいませんので、いろいろな取り組みをこれからもやっていきたいと思っていますが、定着率を高めるといいますか、そういったことに取り組んでまいりたいと考えています。

また、高等看護学院の3年生になった時点で、進路について確認をしております。当院に就職、他院への就職、また進学等を含めて、それらを踏まえて当院の職員が学院に行って当院の就職説明会といったものを開きながら、できるだけ当院の就職をふやしたいという取り組みも行っているところです。

堤 院長

補足ですけれども、3年生25名のうち、来年度就職予定されている方は14人ですから、6割ほどになりますか。それで、入学試験に当たっては先ほど事務部長から申し上げたとおり推薦枠を持っているわけですが、それ以外の入試に関しては、病院に就職することを前提に入試をやるわけにはいかない。もちろんフェアな入試でなくてはいけないので、そういう前提でやっております。実際には、応募の時点でほかの病院に就職することを前提に奨学金とかをもらう方は、それは応募できないというルールになっておりますけれども、例えば入試の時点で当院に就職したい者をとりましますとか、面接で当院に入りますかということをはっきり聞くのは、ルール違反ではないかと考えています。それ以外の、私の個人的な見解ですけれども、定着率を高めるということでは奨学金というものも一つの手段かなとは思っておりますけれども、それは非常に経費もかかることでありますし、今後の課題かなと思っております。

坂 井

まず、院外処方箋に対する病院の方針ということで、院長から医薬品名の具体的な指示はできないというお話でしたけれども、先ほど院内の部分でOD錠だったりとか、徐放製剤だったりというものに関しては、そういった指示をしながら出していくのだよというお話でしたが、実際院外でも徐放製剤などというのは出す例があると思うのですけれども、そういった場合も医薬品名の指示ができないまま、処方箋を出すものなのかについて確認をします。

それと、高等看護学院の入試の際の面接のところで、卒業後に滝川市立病院に入ってくれるのですかとかという聞き方はできません。確かにそうだと思うのですが、聞き方としてもし入学した場合に卒業後はどのように考えているのですかというような聞き方をしても、差し支えがないのかなと思うのですが、そこ

で、入学希望の方に確認するという程度のことは可能だと思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

堤 院 長

ジェネリック医薬品に関しては、ちょっと説明が不足しておりまして申しわけありません。例えば先発品を処方している場合、処方箋に先発品に限るという指示を出すことができるのです。そうするとその場合は、ジェネリック医薬品は出ませんので、必ず先発品が処方されることになります。先ほど機械的に先発品をジェネリック医薬品にかえていくと申し上げたわけですが、例外的な場合に、コメントをつけて先発品を処方するということがないわけではないです。特に当院の採用が先発品の場合は、勝手に院外薬局でジェネリック医薬品にかえられないようにすることは可能です。

鈴木部長

それから、もう一つ、先ほどの面接の質疑の件ですが、全くおっしゃるとおりで、例えば空知地方に対する愛着がありますかとか、そういった言い方で伺うことはあります。そのかわり、学生さんのほうも当然愛着はありますと答えになると思いますので、どれぐらいの役に立つのかわかりませんが、地元に対する気持ちとかをお伺いするというようなことはしております。今の高等看護学院の面接時の関係ですが、入学式の後、私は学院の事務長もやっています。父母、学生がいる前でお話をさせていただく機会をいただいています。入学して、これから看護師を目指して3年間勉強していただくわけですが、実習先は当院で実習をしていただくのだと。その後、当院に就職をしていただいて、3年、4年経験を積んでから自分の地元とか、そういったところに進む、そういうことが一番看護師の道として働きやすいというか、そういったことがいいのではないかとということで、父母の皆さん、また本人がいる前でそういった話を入学式にさせていただいていますので、それらを踏まえてうちに入学していただけるための方策として、今後また新たないろいろな施策の展開を、院長が先ほど申し上げたことも含めて考えていきたいなと思っています。

倉本係長

先ほど、答弁に少し時間をいただきました決算書の18ページの看護師の数について、採用と退職で2人合わないのではないかとご質問でしたが、平成25年3月31日に退職者が17名おりました。その後、平成25年度3月31日以前の中途採用を含めまして21名採用しております。年度途中で4名退職しております。そこで、プラス・マイナスがゼロという形になりますので、先ほどの2人合わないということは、あくまで平成25年度の中で採用と退職の人数が2人合わないのですが、この18ページの表は24年度と25年度の比較になりますので、年度末で比較いたしますとそれぞれ看護師、准看護師、助産師の数は増減ございません。ということでご理解いただければと思います。

委 員 長
三 上

ほかに質疑ございますか。

質疑は3点です。まずは、給食費、給食材料費の関係ですが、こういう言葉があるのかどうかはわかりませんが、地産地消率ということで地元の野菜だとか米だとか、どの程度の割合で使っているのかということが1点です。それと、もう一つは不納欠損額で、居所不明というのはどういう状況でそのようなことになっているのか伺います。

それと3点目は、先ほどの高等看護学院の関係ですが、これを設立した当初、やはり滝川市で看護師として働いてほしいということが基本にあったと思うのです。それをほかに行ってしまってもいいような話はないと思いますけれども、やはりその辺は強く訴えるべきだと思いますがいかがですか。当市が看護学院

梅津課長補佐

を抱えている趣旨は、本来そこにあったはずなのです。3点について伺います。私からは、不納欠損における居所不明ということに対してお答えいたします。居所不明に至る経過といたしましては、未収金が発生した段階でその方の住所等を各市町にお問い合わせをいたします。その後、外勤徴収などをしまして現地の調査もしますが、そういった経過を経てその方がもうそこにはいないですとか、あとは追跡調査ができないといったことになってまいりますと、もうこちらとしましては、ほかの税金、料金とは違ひまして各個人の例えば滝川市内にお住まいの方の住所情報というものは、私どもなかなか入手できない。または、その家族の情報も入手できないような状況になっております。中には、全くでたらめな住所を私どもに知らせて受診される方もいますので、そういった方も含めて居所不明ということで、もう追跡調査ができないという状況で不納欠損をさせていただいています。

田湯部次長

1点目の給食材料費の関係ですけれども、地産地消率というものは出しておりませんので、ご了解いただきたいのですけれども、お米につきましては滝川産ななつぼしを指定して入札をしております。100パーセント入院患者さんには滝川産のななつぼしを食べていただいているという状況です。あと、野菜につきましては、滝川でとれる時期についてはその野菜を納品していただくという努力はしております。

堤 院 長

高等看護学院の件ですけれども、設立の経緯については当然滝川市の市立病院に勤務していただく看護師を育てるということがもとにあったということは、間違いないことだと思います。ただ、公立の看護学院を名乗っている以上、しっかりと入学の条件として当院に勤める方という募集をかけるとかということは不可能だと思いますので、それはちょっと難しいと。実際には、申し上げたように入学試験のときにそれに近いことをいろいろと聞いていることは事実です。また、入学した後も例えば学院長が学生と食事会を開いて就職を勧めるとか、私自身も実習とかで病棟に学生が上がってくると声かけして、当院を勧めるようなことは行っていますし、いろいろな方法で定着率を高めるという努力はしております。実際、最近では以前と比べると定着率はちょっと上がってきたと考えておりまして、その辺は重々理解しておりますので、違反にならない程度で、強制ととられない範囲でこれからもぜひ進めていきたいと思っております。

三 上

それではまず、高等看護学院の関係ですが、3年間いらっしゃるわけですから、その期間内でやはり滝川市立病院の魅力だとか、滝川市の魅力だとか、そういった手法で定着を図っていただきたいなと思っております。この件について再度もう一つ何かあればお聞きしたいと思っております。

それと、居所不明については、受診される段階で恐らく住所とか、そういう何か証明などをとることができるのではないのでしょうか。それで、その後期間を置いてしまうから、なかなか追跡できないということがあるのではないかなと思うのですが、その辺はどうなのでしょう。

堤 院 長

定着に関しては、具体的なもので言うと例えば病院のクリスマス会、患者さん向けのそういったものに学生の参加を促して、学生の出し物を出す、あるいは定期的に学院でバーベキューパーティーをやって、そういうときにも当院への就職を促すというようなことはしております。これ以上何ができるのか、またもうちょっと検討することは必要かと思っております。実際には、何といたっても

人数が多くて先輩が多いことが学生にとっても重大な利点だと思っておりますので、学生の先輩方から例えば就職説明会で働きかけをするというようなこともしておりますし、それぞれ実習のときに指導担当の看護師からもやはり当院の魅力を教えると。教育システムはかなり充実していると思っておりますので、学生の就職の理由としては、当院の教育システムが充実しているということを挙げてくださる方が多いというのが現状です。引き続き、そのようなことは続けていきたいと考えております。

梅津課長補佐

居所不明の関係ですけれども、住所を受診時にご提示いただくということに関しては、なかなか難しい問題が生じてくると思われましても、今後その場でお支払いをいただけないという方に関しましては、何かそういった免許証などの提示ということを検討してまいりたいと思います。ただ、現在はその場でお支払いをいただけない方に関しましては、いつまでにお支払いをいただけるというものの確約書を提出いただきまして、大体1週間を目安にしております。それで、1週間後に入金、連絡等がない場合は督促行為を行っておりますので、現在はそういった心配は余りないように思われます。

委員長
柴田

ほかに質疑ございますか。

ちょっと1点だけお尋ねしたいのですが、地域包括ケアシステムがこれから展開されていくということですが、きのうも実は介護保険特別会計で、独居のお年寄りの数が示されまして、世帯分離も含めた数ですが、65歳以上で4,000世帯以上という数字が示されたと。相当数の方が市立病院をご利用される、患者さんの中にそういったお一人でお住まいのお年寄りが今後ますますふえるということで、平成25年度において例えば入院患者さんが退院された後のフォロー、そういったことについて市立病院として何らかの対応をなさった経過があるのか。あるいはまた、そのことについて内部で何かご議論をなされたのかということについてお伺いをしたいと思います。

堤院長

独居の方が多いということは把握してはいます、非常に大きな問題だと思っております。ご存じのように、病院自体平均在院日数というのが非常に大きな問題になっておりまして、それを短縮していかないと大幅に病院の収入が減るという形になっているわけです。ところが、実際には独居の患者さんがいらして、その患者さんに余りいい状態ではないのに、退院を勧めることはしがたいということもあって、非常に苦慮しているところであります。もちろん、退院時に施設、その他に紹介になる患者さんのほか、当院では訪問看護、訪問診療を行っております、延べの件数になりますけれども、医療保険での訪問看護が昨年度延べ1,081件、介護保険の訪問看護が延べ1,325件。これは、もちろん独居の方だけではありませんけれども、行っていると。それ以外は、退院後のフォローとしては引き続き当院に通院していただける方はもちろんきちんと診せていただくと。それ以外の受診のない方に関して、こちらから働きかけをして訪問をしていくということは、今はできておりません。

柴田

こういった問題がクローズアップされてきたのは、直近ではありませんけれども、内在していたことは皆さんも認識していて、それが顕在化されたのは国からそういったケアシステムの構築を地域に求められるということが起きてからだと思うのですけれども、市立病院としてこういった訪問看護もしかり、介護の支援をしていくこともしかりですが、問題は独居の方が必要に応じて市立病院にその後も診療に来れるのか、あるいは来れない場合には訪問するのかとい

委員長

うところが難しい面もあるとは思いますが、これは病院の経営に非常に大きな問題になるものですから、そこら辺について院長のお考えで結構ですから、もう一つ踏み込んで必要と考えられていることについて、あるいはまたこれは行政も一緒になって進めていかなければいけないわけですから、やはり病院としてそういったものを求めていくということもあると思うので、そういったことで院長のもう一つ踏み込んだお考えをお伺いしておきたいと思います。決算とはちょっと微妙に違うと認識しますが、現時点でのお考えあればご答弁をお願いします。

堤院長

独居の方、通院可能な方は問題ないと。通院可能ではない方の場合ですが、実際には現時点で市内の訪問診療を行っている開業の医師にお願いしている例が多いのが実情です。あとは、訪問看護ステーションも民間のところがありますので、そういったところにもかなりお願いしています。病院自体としてどうするかという問題ですが、現状もし例えば在宅診療にどんどん力を入れていくということであれば、当然専属の医師が必要になると思いますので、在宅診療を主に担う医師を最低1人、できれば2人ぐらい増員をする必要があると考えておまして、そういうことが可能かどうか、一定の待遇をして、来てくれるのかどうか。多分それを行った場合、まず赤字になると思われるので、その辺も含めて考えていかなければいけないと思っております。今の時点ではまだ決定されたものはないですが、やる場合は例えば現状の人員下でどんどん在宅診療をふやしていくということになると、病院内の診療のレベルが落ちますので、少し厳しいのではないかと考えています。

委員長
副委員長

ほかに質疑ございますか。

まず、一般会計からの負担金ですが、公立病院の場合は自治体の財政も影響するし、病院自体の財政も影響するので、金額の設定をするときいろいろな基準で決めていると思うのです。市立病院の場合は、病院側で多分積算をすると思うのですが、病院側でした積算と市側で実際に決める拠出金の調整といいますか、そういうものはどのようにするのか、金額設定のときの基準も含めて伺います。

それと、7対1看護でその計算方法が、非常に煩雑なのはわかっているのですが、最低これぐらいの患者数は必要なのだということを教えていただきたいと思います。

それから、平成26年度から会計方式が変わるので、退職金引当金の計上などをしなければならなくなるのですが、25年度の退職金は給料の欄に含まれているのか、ちょっと確認をしたいと思います。

それと、不納欠損に関係しますが、土曜日に退院する方の治療費、入院費、それから日曜、祝日、夜間のときの治療費などの収納する窓口の状況はどのようなになっているのかお聞きします。

それと、高等看護学院の教員ですが、院外教員が29名ということで、どういう科目のどういう方を院外の教員として雇っているのか。

以上5点について伺います。

鈴木部長

一般会計からの負担金ということのご質疑ですが、従来から交付税算入分というルールで繰入金をお願いしております。ただ、病院としては公営企業法に定められております繰り出し基準というものがありますので、そういった基準で仮に計算しますと、平成25年度につきましては11億6,600万円ほどの額になると

ということです、当院の一般会計でのルールで交付税基準を基準とした繰入額が7億5,356万5,000円ということで、4億円弱基準よりも少ないという状況になっています。ただ、これは滝川市全体の財政状況等も踏まえて、また病院の運営、経営状況も踏まえた中での協議ということで進めさせていただいているということです、もちろん当院が非常に厳しい状況になれば交付税以外の繰り入れも当然求めていかなければならないときもあるのだらうと思いますが、今のところ、そういうルールで一般会計からの繰入金をいただいているところ

倉本係長

私からは、退職手当の件と高等看護学院の院外講師の件について、答弁申し上げます。

滝川市で北海道市町村職員退職手当組合に加入しており、退職手当につきましては退職手当組合からの支給になっておりまして、退職手当の負担金ということで退職手当組合のほうに払っておりますので、そちらのほうの計上となっております。

続きまして、高等看護学院の院外講師の件ですが、こちらで把握しておりますのは解剖学、病理、母性の関係の講義について院外の先生の講義をいただいております。

梅津課長補佐

私からは7対1看護の最低人数ということですが、一応基準が幾つかございまして、その中で看護師の時間数というものがございまして、これが大体1日の平均の在院患者さんが205名に対して、大体の数字ですが、看護師が149ぐらいというレベルでぎりぎり何とか取得していけるという状況になっております。

それと、不納欠損の収納の関係ですが、これにつきましては土曜日、日曜日、あとは夜間の収納は行っておりません。それで、次の病院開院日にそれらの患者様に関して、こちらからお電話を差し上げて医療費の額をお伝えし、大体1週間を目安にお支払いをいただくという形になってございます。

副委員長

繰入金については、病院側と市側で調整して決めるということですが、基本的には病院側で要請する金額のほうが多くて、多分割られるのだらうと思うのですが、そういう理解でよろしいですか。

それと、土日、祝日の窓口の件ですが、民間の病院では考えられないのです。医療というのはお金をもらって終了だと思うので、そのときに支払う窓口がないので支払わないで、後で支払いに来ると。これはハードルが高くなる原因だと思いますが、そういうことに関してはどのように思いますか。土日、祝日もきちんと支払える体制にするべきではないですか。

鈴木部長

繰入金の関係ですが、交付税算入分22.5パーセントということで、病院側で積算をしています。それ以外に、改築時に約束をしております改築に係る関係の27.5パーセント相当分、それは全て一般財源ということになりますが、そういったものも含めて計算をして、ことしの繰入金はこのぐらいだということで財政課と協議がされております。先ほど副委員長がおっしゃったように、そこでまたさらに調整があるのではないかということに関しては、平成25年度は4,900万円ほど総体から調整をさせていただけないかということで、院長とも相談をした中で、そのような繰入金の額としてそういう調整があったということですが、実質交付税だけで見ますと基準額が7億1,004万2,000円ですので、実質繰入額は7億5,356万5,000円ということで、交付税分としては確保されていると。

それ以外に、先ほど言いました改築の関係以外に院内保育所の収支差額分ですとか、高等看護学院の収支差額分ですとか、交付税算入のない分も一般会計から補填をしていただいていますので、それらを含めた全体の中での調整ということで、院長も理解をして、平成25年度はそういう繰入金で決着しているということです。

土日、祝日の収納の関係については、検討していないわけではなく、決算とは離れますが、休日、夜間の問題も含めて、土日に来る患者がふえたときの対応として料金徴収の検討をしています。まず、計算する人が必要で、専門的な方がいないとだめだということ。それと、お金を収納してきちんと管理する人がいなければならないと。そういった経費を積算すると年間数百万円かかるということです。実際にこれをやってどの程度の未納の発生率が抑えられるのか、そのお金を逆に別な形で使って徴収するほうがいいのかなど、そういったことをことし10月以降検証して、その方向性をきちんと定めていきたいと考えているところです。

副委員長

窓口のことで言えば、土曜日に退院する人は金曜日に計算を済ませることができないのではないのかなと思うのですけれども、そうではないのですか。

鈴木部長

入院の場合は、そのようなことは可能だと思いますが、それを徴収するとなるとその徴収する側の体制とそれなりの設備、金庫とか、そういったものもきちんとされなければいけないということや、誤って徴収したとかいろいろなケースを考えて判断しなければいけないなと思っていますが、おっしゃられたように、土曜日に退院する場合は、事前に土曜日の予定されるものが全てわかれば入院費の確定はできると考えています。

委員長

ほかに質疑ございますか。

清水

通告しておりますが、まず、通告にないものを先に何点か質疑させていただきます。

まず1点目、平成25年度は診療報酬の改定が新たにあったのかということを確認します。

2点目は、いわゆる何々指定病院とか、よく砂川市立病院が新聞に載ったりすることがあるのですけれども、そういう指定病院などというものを平成25年度に新たにとられたということがあれば、お伺いします。

3点目は、院内のいわゆる受動喫煙防止については既に完全禁煙が実施されたということで、それによる弊害というものがもしあれば、お伺いをしたいと思います。

4点目は、機器について、通常のリースでなく本当に必要なときだけ借りるといような、レンタルで対応しているということがあれば、お伺いしたいと思います。

5点目は、コインロッカーの使用に100円かかることについて、新日本婦人の会滝川支部から何とか無料にならないのかという要望が出ていたのですが、これについては、たしか構造的に不可能だということだったような気がするのですが、確認したいと思います。

6点目ですが、救急でかかって非常に軽いと診断をされて、数時間後に危篤とか意識不明とかという事例を2回、ちょうど平成25年度に体験したのです。それで、具体的な話は別として、そういった事例について医師あるいは看護師を含めた事例検討というようなことはされているのか。救急の患者さんというの

は、十分な診察、検査ができないわけですから、当然そこで既にハンディがあると思うので、事例検討などは現場でされているのか伺います。

それと、7点目ですけれども、今副委員長の質疑に対してルールより4,000万円強が繰り入れられたということを言われましたので、具体的に何の費用として幾らということで、項目別にルール以外のものについてお伺いをしたいと思います。

次に、通告してあったものを順次伺います。

まず、通告の1点目の事業収支についてと2点目の資本的収支については、先ほど説明がありましたので、削除します。

それでは、決算書の6ページから7ページ、貸借対照表で、決算審査意見書の8ページにも書かれておりますが、流動資産から流動負債を差し引いた額が7億1,000万円余りと平成24年度から少しの減少にとどまっております。病院事業計画の累積財源過不足は、平成25年度で2億9,000万円余りと見込んでいたことと比較して、計画よりも経営状況の推移は良好と見えますが、その主な要因について伺います。

次に、累積財源過不足は平成40年度までの計画を立てており、その最も厳しいのが27年度の1億円余りまで減少すると見込んでおります。収支計画の最も厳しい年度が27年度というのは決算を終えても変わらないのか伺います。

次、医業収入についての1点目、他会計負担金6億円。これは説明をされておりましたので、企業債償還金にかかわるものについては、先ほどお尋ねしましたようにその項目の中でお伺いしたいと思います。

次、入院収益とベッド稼働率についてですが、ベッド稼働率は2.5パーセント増の79.1パーセント、外来も患者数が1.4パーセント増と。これらにより収益は1億9,000万円強の増加となりました。これらの増加の要因について伺います。

2点目、平均在院日数の推移について、平成21年度以降5年間の推移について伺います。また、在院日数減少はDPCでどの程度収益増になるのか。

それと、退院患者さんにとってつらい早期退院になっていないのかということでお伺いします。

3点目、病病、病診連携による紹介件数と逆紹介件数について伺います。

次、医業費用について、決算書の11ページですが、人件費35億3,704万円、全体の53パーセントに当たります。医療技術者確保で病院経営が決まるという中で、まず1点目、待遇改善にどのように取り組んだのか伺います。

2点目、先ほど若干ご説明がございましたが、広範囲に伺いたいと思います。札幌圏に対抗するためには、給与、労働時間などの待遇面で札幌圏の公立病院を上回る必要があると考えますが、現在どのような差があるのか、医師、看護師別で伺います。

次、7対1看護についてですが、7対1を割った場合、1カ月の診療報酬はどれぐらい下がるのか。また、看護師確保については、これは前で聞いているから下がるのかだけをお聞きします。

3点目、看護助手、調理師など嘱託職員、臨時職員での雇用に頼っている部分について、ハローワーク等で応募が少なくなっているのではないかと。安定した経営と質の高さを維持するため、嘱託職員、臨時職員の待遇改善を検討したのか伺います。

4点目、電気料約6,929万円ですが、昨年の電気料の値上げの影響額と対策につ

いて伺います。

5点目、重油代約8,279万円は価格が高騰しておりますが、建設時の重油ボイラーの選択はよかったのか伺います。

次、6点目、委託料の清掃、管理、雑役業務で約1億2,747万円ですが、入札と随意契約の件数について伺います。

また、同一契約業務で同一企業が長期間継続しているものがありますが、その年数と業務名について伺います。

7点目、セカンドオピニオンが世間一般では伸びています。件数などはどのように把握しているのか伺います。

8点目、超音波手術器ソノペット、麻酔器システムなど大型機器も購入しておりますが、ほかにどのような機器購入、更新を検討されたのか伺います。実際に購入したもの以外ということをお願いします。

9点目、院内保育所の稼働状況について伺います。

鈴木部長

通告の1点目、2点目は削除ということで、3点目の累積財源の過不足ということに関してのご質疑ですが、新病院を開院して3回目の決算を迎えたわけですが、非常に良好な経営とは思っていませんが、3年間で計画時よりも留保財源がふえているということに関してはよい状況であると分析しています。この間病院では、毎年病院目標を立てて職員全員での取り組みや接遇研修などに力を入れるなど、院長がいつも言っていますように市民から選ばれる病院になるために努力をしてきたことが、要因の一つであると思っています。収支的には、収益の増が一番大きな要因と分析しておりますが、その背景には医師の確保、7対1看護の継続取得が、非常に大きいと分析しているところです。

次に累積財源不足の関係でございますが、収支計画上平成27年度に1億円余りまで減少するという計画ですが、その主な理由は起債償還額がピークを迎えるというようなことですが、25年度の決算後の累積財源が7億1,046万6,000円と計画より約4億円ふえております。平成27年度がピークであることは変わりませんが、累積財源は計画時よりも上回るという予想はしていますが、今後の消費税率のアップですとか電気料の再値上げ、病院としてはIT化の推進、また医療機器の更新なども予定されていることから、厳しい経営状況は予想されると考えているところです。今後、院長筆頭に職員全員で健全経営を維持するためにさまざまな課題に取り組んでまいりたいと考えています。

堤 院 長

入院患者さん、外来患者さんの増の要因については、前年度と比べて内科医師及び整形外科医師が1名ずつ増になっておりまして、特に整形外科医師の増がそのまま患者さんの増につながる。残念ながら、今年度医師が1人減ってしまったもとの戻ってしまったので、心配なところですが、それが大きいかなと考えております。

待遇に関しては、医師の基本的な給料は変えていません。看護師の場合も同様で、ほぼ決められた金額がありますので、それに対して極端に上乘せをするということとはできない状況です。ただ、細かい微調整を続けておりまして、ご存じかもしれませんが、昔から医者は何となく井勘定でいるというような感じでやっていたわけですが、例えば救急等で時間外に手術が入った場合、私が医師になったころは、やって当たり前のような感じだったのですが、それを1件ごとにきちんと手当を出すように改めましたし、最近もちょうど臨時の手術に入った場合に、それぞれ手術に入った医師と麻酔科の医師に対して

は1件当たりの手当は出ると、そのように働いた医師については、それなりの待遇を改めているところです。

あと、救急患者の件、これは非常に大事なことだと思ひまして、私も考えたところですが、それぞれに関して病理解剖であるとか、そういうものはもちろんその場でお願いして、可能な場合はやっているわけですが、その後病院全体としての反省会、それは実は行っておりません。必要だと思っています。その場合にどれぐらいの医師が集まれるのかという問題がありますので、最低限こういった事例があつて、これが反省点であるというようなことを例えば医局会であるとか、その後に救急を担当している者に周知する必要はあると。私のほうにそういう事例があつたら報告があつて、少なくとも何らかの検討を加えて医局会なりで、そういった方がいらしたので、注意しなくてはならないと。やはり反省点というのは必ず出てくるものですから、それは必要だと認識しておりますので、検討します。

梅津課長補佐

平成25年度診療報酬の改定ということですが、こちらはございませんでした。

次に、患者数と稼働率増の要因ということで、先ほど院長からも答弁がございましたが、内科医師1名増と整形外科1名増によるもの、こちらにつきましては外来合計2,968人の増のうち、内科と整形外科で2,614人の増、割合として88.4パーセント増になっていると。入院につきましては2,878人の増のうち、内科と整形外科で2,283人、こちらが79.3パーセントの増ということで、医師のそれぞれ1名増の要因がかなり大きいと。そのほかに平均在院日数の絡みで、平成24年度と比べますと25年度は1日ふえてございます。こういったことも要因の一つで、さらに先ほど事務部長からも答弁がございました病院目標ですとか研修など、こういった取り組みによりまして当院が患者様より評価を得ている。こういったことも要因になっているかと思ひます。

次に、平均在院日数の推移でございますが、平成21年度が18日、22年度も18日、23年度17日、24年度も17日、25年度が18日となっております。

次に、平均在院日数減少によるDPC上での収益の関係ですが、こちらにつきましては、DPCでは入院期間が短いほど点数が高くなり収益が上がるようになっておりますけれども、疾病ごとに点数が違ってまいります。このため、どの程度の収益増加ということは積算はできませんので、ご理解をいただきたいと思ひます。ただ、DPCと出来高の比較においては、年間1億円ほどDPCのほうが有利ということになってございます。

次に、退院患者様への対応でございます。こちらは、患者様には入院当初から退院に向けたお話や訪問看護などの退院後のケアについてのお話をさせていただいております。その中で療養型病院や施設との連携を進めておりまして、ご理解をいただいております。これにつきましては、当院の地域医療室において専任の職員5人が行っております。

次に、7対1看護でなくなった場合の1カ月分の診療報酬の減ということで、こちらは月額約1,400万円の減というシミュレーションをしております。

最後に、セカンドオピニオンでございますけれども、こちらの件数が平成25年度が13件、平成24年度も13件となっております。

田湯部次長

私からは、病病、病診連携における紹介件数と逆紹介件数についてご説明をさせていただきます。

倉本係長

病病、病診連携につきましては、地域医療室が中心となって進めておりますけれども、紹介件数につきましては検査等も含めた患者紹介件数ですが、平成25年度は2,866件でした。平成23年度は2,630件、平成24年度は2,782件と、これは増加傾向にあると考えております。逆紹介件数は、大学病院への紹介、また紹介元へお戻しした件数の合計になりますけれども、平成25年度は2,225件でした。平成23年度は1,771件、平成24年度は2,070件と、こちらも紹介件数と同様に増加傾向にあるということが言えると思います。

私からは人件費と、看護助手、調理員の募集、院内保育所の稼働状況についてお答えをさせていただきます。

まず、待遇改善の部分でございますが、看護師の待遇改善につきましては昨年度の給与面での改善はございませんでしたが、労働条件につきましては、当院では夜勤3交代制を取り入れておりますが、現場からの要望もございまして、一部病棟で昨年3月より2交代制の試行実施を行っているほか、日本看護協会が主催しておりますワークライフバランス事業等に参加をしまして、他院の状況を把握しながら当院職員の勤務環境改善と看護の質の向上に取り組んでいるところでございます。

続きまして、札幌圏の公立病院との比較という部分につきましては、本年1月に道内の公立病院の経験年数別の医師、看護師、薬剤師の給料額について調査をいたしました。19病院の回答をいただいたところですが、1年目の給料ですけれども、医師が道内で2位、看護師が2位、薬剤師が3位、5年目でも医師が8位、看護師が2位、薬剤師が3位ということで、札幌圏の公立病院のほか道内の公立病院の中でも給料につきましては、上位に位置している状況でございます。

続きまして、看護助手、調理員の募集の部分の待遇改善についてのご質疑でございますが、先ほどご指摘のありましたとおりハローワーク、病院ホームページ等を通して看護助手、調理員の募集をしているところですが、なかなか人材確保につながっていないというのが現状でございます。お隣の砂川市立病院でも同様に人材の確保に苦慮しているということで伺っております。具体的な待遇改善という部分ですが、昨年度、嘱託職員の月額報酬につきまして看護助手が15万6,000円から15万8,000円、2,000円の引き上げ、調理員が14万1,000円から14万4,000円、3,000円の引き上げ、あと臨時職員につきましても看護助手が時給920円から930円に、調理員が865円から875円に引き上げを行ったところですが、他院と比較しましても報酬の部分では遜色のないものと認識しております。

最後に、院内保育所の稼働状況につきまして、平成24年4月に入所者5人で開所をしました院内保育所ですが、本年9月現在で入所者が20人となっております。昨年の同月と比較しましても2人増加しているところです。保護者の内訳としましては、医師が1人、正職員の看護師が8人、臨時職員の看護師が5人、臨時職員の看護助手1人の合わせて15人となっております。医師や看護師の確保と離職防止、再就職の促進につながっているものと認識しているところでございます。

大崎係長

私からは、電気料金並びに重油代について答弁させていただきます。

電気料につきましては、当院の電気料金は自由化部門での契約となっております。昨年9月の電気料金の改定によりまして11.4パーセントの値上げとなっ

ているところです。影響額としましては、平成24年度決算額6,378万円と比較しますと551万円増加しているところです。節電対策につきましては、1、デマンドの活用、2、室温設定を患者様のいるスペースは26度に、執務室等におきましては28度に設定管理を行いました。3、照明の間引き、4、トイレの便座、温水などの調整を行い効率的な運用を図ったところでございます。その結果としまして、年間の使用電力量におきましては24年度の430万7,488キロワットアワーに対しまして25年度は428万227キロワットアワーとなり、2万7,261キロワットアワー減少したところです。今後電気料金のさらなる値上げも見込まれていることから、引き続き節電対策を進めていきたいと考えております。

次に、重油代についてですが、当院での重油の使用料につきましては、平成25年度で年間87万7,822リットル、24年度で年間84万646リットルであり、こちらのほうは3万7,176リットルの増加となっております。また、料金につきましては、平成25年度で8,279万円、平成24年度で7,091万円であり、価格の高騰もあり1,188万円の増加となっております。

建設時の重油ボイラーの選択につきましては、建設当時において検討した中で適切なものだったと認識しているところです。

澤田課長補佐

私からは、委託料の清掃、管理、雑役に関する質疑についてお答えします。

清掃、管理、雑役業務は、合計で8件ございます。うち指名競争入札は5件、随意契約は3件となっております。

それから、同一契約業務で同じ企業が長期間継続ということですが、過去の決算書等をいろいろと調べましたところ、昭和58年から31年連続で同じ業者になっているものがありました。業務としては、電話交換及び宿日直管理業務、それから清掃業務に関するものが長期間同じということになっていました。いずれもそれぞれの業務内容により財務規則に基づいた手続を経て指名競争入札を行った結果です。

高林主任主事

私からは、他会計負担金の企業債償還の金額の推移と医療機器の購入、更新の検討について答弁させていただきます。

まず、建てかえの企業債償還に対する繰入金の推移ですけれども、元利償還金の50パーセントが繰入金として繰り入れられております。50パーセントのうち22.5パーセントは交付税措置され、27.5パーセントは一般会計の負担となっております。平成21年度の償還金は506万9,000円となっており、繰入金は253万5,000円となっております。22年度は6,316万7,000円の償還金となっており、そのうち繰入金が3,158万4,000円となっております。23年度の償還金は1億5,229万5,000円となっており、繰入金は7,614万8,000円となっております。24年度の償還金は1億6,623万4,000円のうち繰入金は8,311万7,000円となっております。25年度の償還金は1億6,802万8,000円のうち繰入金は8,401万4,000円となっております。

次に、医療機器の購入、更新、どのような検討をしたのかということですが、購入しなかったものを3点ほど挙げさせていただきますと、上部消化管汎用ビデオスコープ、耳鼻咽喉科医療スコープシステム一式、泌尿器科用レーザーバーサパルスセレクトなどが購入の検討に上がりましたが、25年度には更新されませんでした。

田湯部次長

私からは、院内の喫煙防止の関係についてお答えをさせていただきます。

現状市立病院は施設内禁煙ということで、入院案内、ポスター等で掲示をして

ご協力をいただいているところです。ただ、施設内禁煙ということで弊害は何かということですが、施設を一步出た玄関のところで吸うということが一番今大きな弊害かと考えております。その対策としまして、警備が院外にも出ていただいて注意をすると。あと、新たにことは黄色の看板を設置して、ここでたばこを吸わないでくださいという周知もしているところですが、なかなか玄関前で喫煙をする方が後を絶たない現状になっておりますので、今敷地内禁煙についても検討しているところです。

堤 院 長

指定病院の件ですけれども、平成25年度において新規に指定されたのではないと思います。今年度に1つ、北海道病院協会から地域の支援病院としての指定を受けました。この正式名称は忘れてしまいましたけれども、土別、赤平等にうちから派遣の医師を出しているということで、そういった地域での貢献をしているという病院として指定を受けております。また、学術系では、まだこれは正式決定ではありませんけれども、消化器科学会の教育認定施設としての指定をとるべく動いているところでして、そういうものは今後医師の確保、例えば研修医とかの確保にも役立つのではないかと考えております。

大崎係長

私からは、機器のレンタルの関係について答弁をさせていただきます。先ほど説明のありました大型機器の購入の中で、予算計上にならなかったものとして挙げておりました泌尿器科用レーザーに関しましては、平成25年度にレンタルで対応しているところでございます。

鈴木部長

コインロッカーに100円がかかるということに関して、入れかえの要望については承知しているところですが、そのときに検討した内容につきましては、今のロッカーを改修するということは非常に難しいということで、今のロッカーが老朽化して更新するときには、そういう対応をしたいと考えています。更新がどの時点かということとはわかりませんが、できるだけ早い時期にそういった対応をしていきたいと思っております。

最後に、平成25年度の決算において、特別交付税で措置された金額が2億2,700万7,000円、中身としては精神科病床、小児科の小児医療、追加費用、小児救急、年金拠出金、公立病院改革プラン、子ども手当、医師派遣、会計制度の改正経費などが項目として挙げられております。また、普通交付税で措置されたのが4億8,303万5,000円、これは許可病床数、高等看護学院の運営経費です。あと、救急医療、救急告示、元利償還金、元利償還金は2種類あり、40パーセント措置されているものと22.5パーセントの措置がされているもの、そういったものの合計が4億8,303万5,000円となっているところです。それ以外に先ほど申し上げましたように一般会計からいただいております改築利息の償還金27.5パーセント相当分で4,572万9,000円、改築元金償還金の27.5パーセント相当分で47万9,000円、また一時借入金の利息として実績のあった2万円、高等看護学院の収支差額分が3,389万3,000円、院内保育所の収支差額分が1,240万3,000円、今申し上げました5点がいわゆる交付税とは関係のない金額で合計が9,252万4,000円となっております。その結果の合計から先ほど言いました調整した金額4,900万円ほどを差し引いた金額が7億5,356万5,000円ということで繰入金として25年度の一般会計からの決算額となっているところです。

清 水

それではまず、1点目ですが、公立病院の中での比較では道内上位ということがよくわかりました。では札幌の民間病院との比較はどうかということでお聞きをしたいと思います。

2点目は、看護助手、調理師などについて確保につながっていない、苦慮しているという表現をされた一方で、賃金増についてはこれで十分とは言いませんが、10円、15円あるいは2,000円、3,000円を上げてということの答弁だったのですが、要は金額ではないということなのか。つまり金額を幾ら上げても助手的な範囲でいえば、例えば5パーセント、10パーセント上げても確保が目に見えてよくなるということではないというような状況があるのかということでお伺いします。

3点目ですが、昭和58年から31年連続して指名競争入札で落札と。これは、いわゆる識者によりますと適正な競争が行われていないという基準をはるかに過ぎているのです。識者によると、五、六年より延びるとも適正ではない。31年ということが適正かどうか、これを調査する必要があるのではないのでしょうか、お伺いをします。

4点目、いわゆる繰り入れで高等看護学院の収支差額、院内保育所の収支差額が主なものだと思うのですが、これが悪いと言っているのではないです。ただ、それがいつごろからこうなったのか。院内保育所については、最初から何かそういう話があったはずですから、ご答弁は要りません。高等看護学院の差額もある時点で決めたということで、いつからということでお伺いします。

鈴木部長

1点目の民間との比較はどうかということですが、申しわけないのですが、民間との比較のデータがないということで、お答えはできないということでご理解願います。

2点目の看護助手、調理師の確保ということで、賃金面から見て、私もいろいろな近い業種の求人募集の収入を見ていますが、決してうちの金額が安いとは思っておりません。ただ、調理師であればいろいろな時間帯で働かなければいけないとか、看護師助手というのはやはり一般事務と比べてちょっと違う業務かなという部分で敬遠される部分もあるのかなと思いますが、そういったことも踏まえて、全体的にそういう求人に対しての人手不足ということはあるのかなと思いますので、金額だけをこれからまたさらに上げるということではなくて、そういったそれ以外の待遇面も含めて確保できるようなことも検討していきたいと思います。

4点目の繰り入れの関係、高等看護学院の収支差額分については、以前は病院の費用で賄っていたということです。平成20年から21年にそれはおかしいということで、当時の市長がきちんと整理するべきだということで、高等看護学院の収支差額は一般会計できちんと持つという整理をしていただいたということです。

指名競争入札の関係ですけれども、委員もご存じのとおり、仕様については病院で検討して、市の指名選考職員会議に諮って、財政課で入札をするという形をとっております。結果として31年連続になっておりますけれども、調査が必要かどうかも含めて財政課と協議をしていきたいと思います。

委員長

ほかに質疑はございませんか。

(なしの声あり)

委員長

ないようですので、質疑の留保はなしと確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委員長

以上で認定第7号の質疑を終結いたします。

午後からの国民健康保険特別会計ですが、所管からの説明が15分程度というこ

となので、午前中に説明だけを受けたいと思いますが、よろしいですか。

(異議なしの声あり)

委員長 所管の入れかえのため、暫時休憩いたします。

休 憩 11:39

再 開 11:44

委員長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

認定第2号 平成25年度滝川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について

委員長 今お手元に資料要求のあった資料を配付しておりますので、これより説明を受けたいと思います。認定第2号 平成25年度滝川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について説明を求めます。

田中部次長 (認定第2号を説明する。)

榎木課長 (認定第2号を説明する。)

委員長 説明が終わりました。

質疑は午後からとさせていただきます。

これより昼食休憩に入ります。再開は午後1時といたします。

休 憩 11:59

再 開 12:59

委員長 それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

午前中に説明を受けておりますので、これより質疑に入ります。

質疑ございますか。

柴 田 決算書の246ページの10款の諸収入、延滞金及び過料ですが、非常に大きな伸びを示しているのですが、この主な理由についてお尋ねしたいと思います。

鎌田課長 当初予算に対してという意味合いもあるのかとは思いますが、従前もお答えしていますが、納期限を経過してから納める場合に納税者の皆さんにこれを賦課した形で納めていただくというのが延滞金でございますけれども、我々としては納期限内に全ての納税者の皆さんがお納めいただくよう努力していただいているということで考えておりますので、そもそも延滞金の収入というものを大きく見込んでいるものではございません。さらに、延びている要因として考えられることは、一部滞納処分に伴う延滞金の徴収の部分があること、それから延滞金が納期限を経過した場合に納める税金には必ずつくということが、浸透してきている部分があり、あわせてそれに対して我々徴収する側の立場の者が完全徴収ということを行っているというようなことが要因として考えられると思います。

柴 田 主な理由でよかったのですが、要するに当初予算というのは例年の水準で仮置きしているもので、これがどう動くのかということは相当いろいろな要因が加味されるということで理解していいですか。

鎌田課長 ご理解いただいているとおりです。

委員長 ほかに質疑ございますか。

清水 それでは、通告してありますので、通告順に従って質疑をしたいと思います。まず総括的に伺いたいのですが、決算書の232ページから235ページということで、前年度繰越金289万4,000円が次年度繰り越しで207万円余りと。決算審査特別委員会参考資料の14ページから17ページでは、保険税収納額が377万6,000円の減少に対して医療費は7,209万円ほど減少していると。この状況で歳入イコ

ール歳出だった要因について伺いをします。

保険の資格証について、まず1点目、悪質滞納者の定義について伺います。

2点目、資格証の一時解除の基準について伺います。

3点目、資格証世帯の18歳以下被保険者への短期証の送付を行っているのかどうか伺います。

また、国民皆保険にもかかわらず、無保険者が全国で50から100万人いるとされており、どのような方々が本来国民健康保険に加入しなければならないのにしていない、できないと考えるか。また、解決への市の役割と国、道の役割について、次に社会保険からの情報を得ることはできないのか伺います。

3点目は、住民票異動で同居する場合に実態として扶養関係にない、扶養できない場合、世帯分離をした場合の保険税についても説明すべきではないのか。ここでは、金額の見積もりを書面に書いて比較提示するなどについて行っているのかどうか伺います。

4点目は、短期証の更新のとめ置きは全てか、それとも納付が進んでいる場合に期日前郵送するなどをしているのか、受け取りに来たときの対応をどのようにしているのか、受け取りに来ない人には何日目に郵送しているのか伺います。

5点目は、徴収ですが、預貯金債権差し押さえについて改善がされたのかということで、特にこれについてはさきの市長答弁で判例等を参酌して行うという答弁が出ておりましたので、そのとおりの徴収実態に改善されているのかということで伺います。また、生活保護世帯からの滞納処分徴収への考え方と徴収実態、学資保険の差し押さえはないのか伺います。

6点目、保険料の修正について、確定申告で遡及して減額ができるのか。それと、この点について保険料が修正できるということについて、保険料というか、2割、5割、7割減免のことを言っているのですけれども、PRすべきと考えるが、どのように考えているのか伺います。

7点目、地方税法第717条では、保険税の減免または猶予ができるとしておりますが、減免や猶予の実績。また、完納要件について分割納付をしている場合は完納していないとしているのか、実績について伺います。

8点目、非自発的失業者に係る保険料の軽減の実績、該当者、相談のみで非該当、または軽減の金額について伺います。

次、医療費について1点目、一部負担金の減免、国民健康保険法第44条の実績、減免件数、却下件数、金額、該当事由別分類について伺います。

2点目として、申請して非該当の事例ではどのようなものがあるのか伺います。

3点目として、完納要件は分割納付等による納付誓約を履行している場合を除くとなっているが、実績として完納していなくても減免された事例はあるのか伺います。

4点目、ポスターなどによる周知強化を検討したのか伺います。

次に、基金についてですが、基金保有額の最低必要額についてどのような通達があるのか、またその内容について伺います。

次に、調整交付金ですが、調整交付金の増額、減額の要因は何か伺います。

次に、一般会計からの繰り入れについてですが、ルール外の繰り入れは何年度まで行っていたのか。また道内35市のうち、私の調べでは25市がルール外の独自の繰り入れをしておりますが、検討はしたのか伺います。

最後に、特定健診、がん検診の受診率向上に国民健康保険特別会計としてどの

ような対策をとったのか伺います。

寺嶋課長補佐

一番最初のご質疑ですが、国民健康保険特別会計の収支に係る要因ということで、平成24年度の療養給付費負担金の精算による約4,665万5,000円の返還金と会計検査院の指摘による約1,278万8,000円の返還金、合計約6,000万円の返還金が生じたことによるものでございます。また、医療費が下がりますと療養給付費負担金、療養給付費交付金、調整交付金などの歳入が減となる仕組みとなっておりまして、単年度で見ますとそういった制度による増減がございます。ほかに制度によっては療養給付費負担金、療養給付費交付金のように次年度で精算するもの、後期高齢者支援金、介護納付金、前期高齢者交付金など2年後の精算となるものなどがあり、各制度ともに毎年度数百万円から数千万円の精算がされているところでございます。さらに、制度によっては1月から12月までに行った支出負担行為済みの金額を対象として積算するもの、3カ月の平均を推計して積算するものなどがございまして、通常の年度とは異なるものもございます。そういったものをトータルいたしまして、平成25年度は基金から7,000万円を取り崩し、今回の決算となったところでございます。

金子係長

私からは、悪質滞納者の定義ということでご質疑がありましたので、これは資格証の対象の要件ということで、こういった定義づけされているのかと解しまして、お答えをさせていただきます。

資格証の発行基準といたしましては、特別な理由がなく納期が過ぎて1年以上納付がない方、また納付誓約が履行されない方に対してということで基準を定めてございますけれども、この基準で画一的に資格証の発行をしているわけではございません。この基準から複数年次にわたり滞納がある方、さらには特段の事情もなく納付もしくは納付相談に応じない、さらに申し上げると納付不履行を繰り返し、こちらで再三の納付催告を繰り返す中でもさらに納付に結びついていない、こういった事例の方に資格証を発行しているということで、手続をとらせていただいているところです。

橋本主査

資格証の一時解除の基準について、世帯主から医療機関を受診したいが医療費の一時払いが困難である旨の申し出があった場合には、緊急的な対応としまして短期証を交付しています。

次に、18歳以下被保険者への短期証の送付についてですが、高校生以下の子供については6カ月間有効の短期証を有効期間内に送付しております。

石原係長

私からは、先ほどの国民皆保険にもかかわらずという部分と、住民票異動で扶養関係にない場合という2点について、お答えさせていただきます。

まず、国民皆保険にもかかわらずということですが、保険に加入していないということは本来国民健康保険法の趣旨からするとない話でございます。他の健康保険等の資格を喪失した者は14日以内に国保に届け出ることとなっておりますが、この届け出をしていない者が結果として無保険の状態になっていると思われまふ。現在この無保険者を把握する手段はありませんが、国民健康保険係と年金係が同じ保険医療課ということで連携をとっておりますので、年金加入の手続に来た人で国民健康保険の加入手続をしていない人にはその場で手続をしていただくなど無保険者が発生しないよう努めております。

また、2点目は、解決への市の役割と国、道の役割についてですが、この件につきましては各保険者にて被保険者資格の適用の適正化に努めることとされております。

次の社会保険からの情報を得ることはできないのかという点につきましては、現在社会保険からの情報は、個人情報保護を理由に得ることはできません。次の住民票異動で同居する場合の世帯分離の関係についてお答えいたします。国民健康保険税は、被保険者等の方々の届け出により法令等に基づいて賦課を行っております。窓口では、届け出書の提出の際に、実際の生計は別にしていう申し出があれば、ご指摘のように世帯分離をした場合の保険税額というものを試算して提示しております。今後につきましても、窓口担当者全員が面談時の聞き取りのレベルを高めていき、より丁寧な説明を心がけてまいります。

橋本主査

短期証の更新のとめ置きは全てかという件についてですが、短期証の更新は原則窓口となっております。納付が進んでいる方で短期証解除の要件に該当する場合には、期日前に郵送しております。

次に、受け取りに来たときの対応についてですが、窓口での更新の際には納税係と連絡をとりまして、生活状況の把握ができていない方、納税相談で計画されたとおり納付がなされていない方については相談室において納税相談をしていただき、更新しております。

次に、受け取りに来ない人への対応についてですが、窓口での更新に来られない方には有効期限内に短期証の送付を行っているところでございます。

越前課長補佐

私からは、徴収の部分の3点の質疑に対して、お答えさせていただきます。預貯金債権の差し押さえについては、明確な基準はございませんが、従前どおり差し押さえ前、その後についても著しく生活を困窮させることのないように、年金や給与等の基準を一つの判断基準の材料といたしまして、預貯金債権の差し押さえを行っております。

生活保護世帯の方に対しての部分ですけれども、生活保護世帯の方に対しては滞納処分の執行停止を行い、督促や催告、また差し押さえ等の滞納処分については行っておりません。

次に、学資保険の部分であります。過去5年間に於いて学資保険の差し押さえについてはございません。

石原係長

保険税の修正について、減免について、非自発的失業者に係る保険税の軽減についての3点について、お答えいたします。

まず、保険税の修正についてですが、保険税につきましては所得額の変更等の事由により法令等に基づいて構成されます。そのため所得などにより所得額が減少した場合につきましても法令等に基づいて保険税額は再計算されることとなります。また、先ほどの7割、5割、2割軽減についてですが、こちらにつきましては未申告者に対し、これまで同様個別で訪問をしたり、通知を行っております。今後も引き続きこの個別訪問や徴収担当課の協力を得ながら解消に努めてまいりたいと考えております。

次に、保険税の減免についてですが、平成25年度に保険税を減免した件数は53件となっております。分割納付につきましても完納と同様に取り扱っております。実績としては6件となっております。

次に、非自発的失業者に係る保険税の軽減についてお答えいたします。平成25年度の非自発的失業者軽減の実績は51件となっております。非該当についてはありません。軽減額については、313万6,106円となっております。

寺嶋課長補佐

一部負担金の減免の関係についてお答えいたします。

まず、実績と申請して非該当の事例ということでしたけれども、これにつきましては、平成25年度は相談がありました、申請に至った件数はゼロとなっております。

それと、完納要件の関係ですけれども、完納要件につきましてはございません。それから、ポスターなどによる周知強化ということですが、この部分につきましては、一部負担金の減免について市の広報で周知しているほか、公式ホームページにも掲載するなどしてPRを行っています。医療機関へは、以前は文書で通知していたこともあったと思いますけれども、今後はそれ以外の方法も含めて、より効果的な方法がないか検討していきたいと考えております。

続きまして、基金保有額の最低必要額ということについてお答えいたします。厚生労働省の指導で基金の保有額は、過去3カ年の保険給付費の平均額の100分の5となっております。滝川市の場合ですと約1億9,000万円となります。調整交付金の増減の要因についてお答えいたします。

石原係長

調整交付金の増額、減額の要因といたしましては、非常にさまざまなものがありますが、最も影響のあるものとして、医療費や高額療養費等の保険医療費の保険者負担ですが、こちらの増加、減少が一番影響を与えることとなっております。

寺嶋課長補佐

一般会計からの繰り入れという部分についてお答えいたします。

滝川市の国民健康保険特別会計が、法定外の繰り入れを行っていたのは平成19年度までです。一般会計からの法定繰り入れは、基盤安定保険税軽減分、基盤安定保険者支援分、職員給与費等分、出産育児一時金分、財政安定化支援事業分と定められており、国からも法定外繰り入れをしないよう指導があり、法定外繰り入れを行うことは国の特別調整交付金の経営姿勢分にも不利となります。このことにつきましては、特別会計全体に与える影響が大きいことから、予算協議で市長部局も確認していると認識しております。

続きまして、特定健診、がん検診の受診率向上の関係です。特定健診につきましては、受診率が伸び悩んでいたため、平成25年度からは受けやすい受診環境の整備としまして、これまで1,000円だった自己負担額を無料化しました。また、より魅力ある健診内容にするために検査項目に尿酸とクレアチニンを追加しました。さらには、未受診者対策としまして健康づくり課による電話勧奨、受診率が伸び悩んでいる地区への個別訪問など受診率向上に向け積極的に取り組んでおります。そのほか国保としまして、医療機関に対し無料をPRするポスターの掲示依頼を含め、健診の勧奨を依頼するなど協力をお願いしているところであります。

がん検診については、がん対策基本法の第5条で医療保険者の責務として、医療保険者は国及び地方公共団体が講ずるがんの予防に関する啓発及び知識の普及、がん検診に関する普及啓発等の施策に協力するよう努めなければならないと定められております。胃がん、子宮がん、乳がんの検診費用のうち1,000円を助成しているほか、そのほかのがん検診についても同様の助成を行っているところです。また、市の広報紙のがん検診周知に係る費用も国保の予算で支払うなどがん検診の受診率向上に協力をしているところでございます。

清 水

まず、資料要求でいただいた資格証、短期証についての資料を見ながら、再質疑をしたいと思います。これを見ると資格証については毎年減っている。短期証については1割ぐらい減っているということで、資格証が短期証に移動

したというようなことがかなり進んでいるのかと思うのですが、資格証が大きく減っている要因について伺います。

2点目は、住民票異動の場合のことですが、先ほどのご答弁で、世帯を同一にした場合、また世帯分離した場合の比較は言わなければ、提示していないと思うのです。言われれば、当然提示するのだらうと思うのだけれども。ただ一般的には住民票を異動するときに、最初から世帯分離をする人はいないと思う。やはり納付書を見て、こんなに高いということを見て、最終的に世帯分離という方法があるということに行き着くと。要するに世帯が一緒になる場合、分離したらこうですよということを最初から提示をすると。もう相手が説明が要らないと言えば、それはまた別ですけども、そういう2つの場合について最初の時点で提示をすることについてお考えを伺いたいと思います。

3点目は、短期証のとめ置きですけども、有効期限内に郵送しているというご答弁でしたが、3カ月がほとんどだと思うのですけれども、3カ月のうちどれぐらい経過した状況で郵送されるのかということをお伺いします。

4点目は、徴収について従前どおりということをまず最初に述べられたのは、恐らく、平成25年3月の第2予算審査特別委員会の市長総括の際に、市長が預金口座を差し押さえる場合、今後は状況に応じて国税徴収法の差し押さえるの基準、一人10万円プラス扶養世帯に1人当たり4万5,000円を残して差し押さえるという基準について、判断の一つとして参酌すると。参酌するということは、ほぼ実行するという意味です。ということから、先ほどの従前どおりということは参酌するようになったという答弁と受けとめていいのかを伺います。

それと、5点目、地方税第717条の件ですけども、これは総額の金額も恐らく用意されていると思うので、お聞きします。

6点目は、一部負担金の減免がゼロというのはいかにも不自然なのです。つまり保険料の減免と一部負担金の減免は要件がかなり似ているのです。だから、なぜこういうことが起きるのかということ、恐らく国税の徴収のときにこれは減免できるという話をかなりすると思うのです。ところが、一部負担金は誰もそういう相談をしてくれないから、通り過ぎることなのだと思いますが、ゼロということの要因について伺います。

7点目、一般会計からの繰り入れについてはいろいろなことが言われました。結局ルール外の繰り入れをしたら指導があり、不利だと。ところが、道内25市はそれでも行っているのです。そのうち7市は1人当たり1万円以上行っているのです。これは23年度実績ですけども。そういう中で本当に言われるような不利益というものが、全国で恐らく、ほとんど6割、7割の市が行っている中で、そんな不利益があるとはとても考えられないのです。ちょっとその不利益というものを何か数字的なものでお示しできますか。

金子係長

資格証についてです。毎年減っていったって、短期証もというような話がありましたが、確かに資格証、短期証は毎年減っております。これは、滞納世帯が順次解消に向かっているということを含めて、先ほど申し上げたとおり、画一的な資格証の発行基準の判断をしております。ですから、より実態に見合った形で資格証の発行の判断をしておりますから、その結果資格証も減っておりますし、短期証についても滞納世帯に準じて減っていったっているというような状況でございます。

橋本主査

短期証のとめ置きの関係ですけども、何世帯減になってから発送しているか

石原係長

ということだったのですが、平成25年7月の話になりますけれども、378世帯減になった後に郵送しております。

先ほどの住民票異動に関するものと減免額の金額についてお答えいたします。まず、先ほどの住民票異動につきましては、世帯分離という話ですけれども、世帯を分離する届け出、住民票の届け出の原則ですけれども、生計が別になった世帯には別世帯とすることができると、本人が出してきたものに対して、国保税安くなるから変えたほうがいいというのは、届け出の話からするとおかしい話になってしまいますので、あくまでも面談をした上で実際は子供たちと生計は別になっているとか、そういうような話が出てくるようであれば、世帯分離という方法もとれますという形で順次説明していきたいと思っております。次に、減免額につきまして、減免した金額につきましては194万2,700円となっております。

寺嶋課長補佐

私からは、一部負担金の減免の関係についてと、法定外繰り入れが及ぼす不利益という部分についてお答えします。

まず、一部負担金の減免についてですけれども、清水委員のご指摘のとおり周知不足という部分があるかもしれませんので、先ほど申し上げましたように現在は市の広報でのPRあるいはホームページでの掲載という形でしかありませんけれども、今後はそれ以外の方法も含めてより効果的な方法がないか検討していきたいと思っております。

それと、法定外繰り入れの関係ですけれども、一般会計からの繰出金につきましては、国からの通知で法定外の財政援助的な繰り出しを行っている地方公共団体にあつては、その是正に努めることと通知が出されております。それで、国民健康保険の都道府県単位化への広域化の中でも、法定外繰り入れの解消は大きな課題となっているところです。具体的に数字でどういった不利益があるのかといった部分についてですけれども、国民健康保険の経営姿勢を評価する国の特別調整交付金というものがございまして、そちらで平成24年度実績で4,600万円を受け取っております。その中の評価項目につきましては、法定外繰り入れをしないことといった項目もありますので、こちらが不利益という部分での数字になります。

越前課長補佐

徴収の部分でございしますが、判断基準の重要な一つとして参酌しつつやっておりますので、ご理解ください。

清 水

ちょっと再質疑の仕方が悪かったのか、短期証をまずとめ置きしますよね。例えば4月1日から有効というものについて、6月末まで有効ですよ。いつまで来なかったら、仕方がないということで短期証を郵送するのかということをお聞きをしましたので、まずその点をお伺いします。

それと、最後の繰り入れのことですけれども、これまでも同様の答弁が確かにされてはいるのです。では、道内25市はこの特別調整交付金は当たっていないということですか。滝川市が特に4,600万円もらっているということなのか。本当にそうなのですか。何を言っているのかというと、資料のもとを示しますが、平成21年度国民健康保険事業年報というものがあるのです。これはどこで出しているのかわかりませんが、それから拾ったものでいうと先ほどのように、道内35市中25市が繰り入れているのです。では、その25市は本当に特別調整交付金、滝川よりも不利な形でしか受け取っていないのか、明確に何かあるのか。もしなければ、何か勝手に縛られているようなことになっているのではないで

しょうか。そこについて調査をするお考えについて伺います。

橋本主査 先ほどの答弁、大変失礼いたしました。とめ置きをどれくらいしているかというご質疑ですが、短期証を送付させていただいているのは2カ月と約2週間後という形になります。

榎木課長 繰入金と特別調整交付金との関係ですけれども、経営姿勢分の特別調整交付金というのは、自治体の約3分の1が当たるとなっております。残りの約3分の2の自治体は当たりません。それを算定するのにどれだけ経営に努力をしているかということで、项目的にははっきり覚えていませんけれども、45から50項目ございまして、その各項目についてウエートが決められてございます。その中に一般会計繰入金ということが少し重いウエートで入っているという状態でございますので、一般会計繰入金を行っているところでも、ほかにポイントが加算されているところであれば、もらえている可能性はあります。

清 水 最後にしますが、短期証の送付が2カ月と2週間後ということは、結局有効期限は2週間しか残らないということですよ。恐らくその方は、10割払わなければいけないので、病院に行かないです。こういう方は、いただいた資料で平成25年度の563人のうち、何人ぐらいいらっしゃるのですか。

橋本主査 平成25年7月現在ですと未更新の世帯207世帯という形になります。

委 員 長 ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

委 員 長 質疑がないようですので、質疑の留保はなしと確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委 員 長 以上で認定第2号の質疑を終結いたします。

所管の入れかえがありますので、暫時休憩いたします。

休 憩 13:43

再 開 13:47

委 員 長 それでは、休憩前に引き続き会議を再開いたします。

認定第5号 平成25年度滝川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

委 員 長 認定第5号 平成25年度滝川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について説明を求めます。

田中部次長 (認定第5号を説明する。)

委 員 長 説明が終わりました。

これより質疑に入ります。質疑ございますか。

清 水 それでは、通告していない分も入れて3点お伺いします。

まず、通告していない分ですが、決算書の386ページ、5款1項1目の延滞金が調定額ゼロということについて、もちろん滞納がなければゼロですけれども、恐らく滞納がありますから、延滞金ゼロの理由について伺います。

そして、通告に入りますが、事務概要の58ページで被保険者数は6,443人、北海道後期高齢者医療広域連合の一部負担金の減免等に関する取扱要綱では、第2条第1項第1号の災害、第2号の世帯主の死亡、入院、第3号の世帯主の事業廃止、失業、第4号の農作物等の冷害等で著しく減少したとき、また、第10条第2項で免除の場合は生活保護基準額プラス2万4,600円以下の収入、減額の場合は2分の1減額で生活保護基準額よりも2万4,600円を超え4万4,400円以下の場合となっております。これに該当する事例は、相当あると思いますが、医

療費の一部負担金の減免等の実績について、また実績が少ない場合の要因についてどのように考えるのか伺います。

2点目は、保険料滞納者数、差し押さえ件数、金額、資格証、短期証の発行数について伺います。

石黒係長

まず1点目、延滞金についてでございますが、現状では保険料本料を優先に徴収の強化をしております。ですから、延滞金につきましても本料の納付ぐあい等を見ながら、発生している状況であれば当然徴収に取り組んでおります。

引き続き、減免制度について申し上げます。まず、実績につきましては、平成25年度はゼロ件でございました。さらに、実績の要因に関しましては、6月の当初賦課後に被保険者全員の方に対しまして納付書を発送するわけですが、それとともに制度内容が記載されておりますパンフレットを同封し、周知を図るなど対応に備えているところでございますが、実績はゼロ件でございました。

それから、3点目、保険料の滞納者でございますけれども、平成25年度は滞納者数が68人となっております。差し押さえ件数につきましてもゼロ件、金額等につきましてもゼロ円となっております。それから、資格証につきましても交付実績がゼロ件、短期証につきましても交付実績がゼロ件となっております。

清 水

通告しなかった分で、今のご説明は本料をまず優先すると。延滞金の発生というのは、督促状を送ってから何日目から延滞金が発生するということで、たしか40日とか50日ぐらいだったと思うのですが、その日までに本料が納められているという状況かということをお伺いをします。

委 員 長

暫時休憩します。

休 憩 13:58

再 開 14:01

委 員 長

休憩前に引き続き会議を再開いたします。

それでは、答弁を求めます。

石黒係長

延滞金のかかる期限等についてですが、本来納付期限が当然過ぎた場合となりますが、納付が納期限を過ぎた期間にそれぞれの延滞金の率を乗じまして延滞金が発生をいたします。

清 水

これは、結局取るべきところを取っていないということだと思うのですが、北海道後期高齢者医療広域連合の判断なのか、それとも滝川市の後期高齢者医療の判断なのか、そこを伺います。

榎木課長

延滞金については、各市町村の判断となっております。延滞金については、過去に徴収実績がございますけれども、まず後期高齢者の保険料というのは意外と低目になりまして、かなり該当する方は少なくなっています。ただ、その中でも滞納されている方で金額の大きい方については、延滞金を計算するとかかる形になってございます。ただ、延滞金につきましては、延滞金の減免申請がございまして、それをいただいて各市町村がその判断で減免するということはできるとなっております。ただ、申しわけございませんけれども、本市ではその減免申請という手法をとらず、省略する形の中で減免するという形を行ってきているところでございます。今後につきましては、延滞金の率が変わりまして、さらに低くなります。

委 員 長

ほかに質疑ございますか。

(なしの声あり)

委 員 長

ないようですので、質疑の留保はなしと確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委員長

以上で認定第5号の質疑を終結いたします。

本日まで2日間質疑を行ってまいりましたが、市長に対する総括質疑への留保は公営住宅事業特別会計における一般会計からの繰り入れの考え方についての1件と確認してよろしいですか。

(異議なしの声あり)

委員長

確認いたしました。

これより休憩に入りますが、日程を45分繰り上げたいと考えております。これから書類審査を行っていただきます。

再開は14時45分としたいと思います。よろしいですか。

(異議なしの声あり)

委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 14:04

再 開 14:45

委員長

休憩前に引き続き会議を再開いたします。

書類審査

委員長

休憩中に書類審査をしていただきましたが、これに対する質疑はございますか。

(なしの声あり)

委員長

それでは、書類審査の質疑を終結いたします。

総括質疑

委員長

これより市長に対する総括質疑を行います。審査の過程で特に留保された事項に限りますので、ご承知をお願いします。

清水

それでは、1点質疑を留保いたしましたので、市長に質疑をしたいと思います。公営住宅事業特別会計で、江南団地は築47年にもなるわけですが、これについて最低居住水準を大幅に満たしていない。答弁では大幅にということはありませんでしたが、私は大幅に満たしていないと理解をしております。一方、平成26年1月には公営住宅ストック総合活用計画、また公営住宅等長寿命化計画が見直されております。公営住宅事業特別会計だけで、これらの居住水準を満たしていないという答弁のように、満たすことができなかった、解決できなかったということであれば、本計画の見直しに一般会計からの繰り入れを行うべきだったのではないのでしょうか。お考えを伺いたいと思います。

委員長

答弁の前に1点確認をいたします。今清水委員の発言の中に、大幅に満たしていないと考えているのは清水委員で、単純に満たしていないと考えているのが所管だというような発言がありましたが、所管としては居住水準は満たしていないということは考えておりません。それは、昨日の答弁から必要あれば、必要な修繕を行ってきたのであって、大幅にとか、そういうこともなし、要するに居住水準を満たしていないということは答弁されていません。

(「満たしていないって言っていないの」と言う声あり)

委員長

満たしていないとは言っておりません。

(「わかりました」と言う声あり)

委員長

それは、清水委員のお考えだということをご理解いただいた上で答弁をお願いします。

市長

それでは、ただいまの清水委員の質疑にお答えさせていただきますが、一般会計におきましては、今現在多額の基金を取り崩さなければいけない、予算編成

ができない状況でございます。今後におきましても人口減に伴い、税収減や交付税減など財政状況の回復の兆しが見えないことは、皆さんにご理解いただけるのではなかろうかと思えます。平成26年1月の公営住宅ストック総合活用計画の変更時におきましては、浴室のない団地の優先的な建てかえ及び中層耐火住宅の公営住宅等長寿命化計画を策定させていただきましたが、一般会計における財政運営が厳しい中において、繰出金の増額を行うということは困難であると判断しております。建てかえに関しましては、まだ期間がある住宅もございますけれども、建てかえまでの間、公営住宅ストック総合活用計画に基づき、維持補修を実施して対応していきたいと考えておりますので、ご理解とご協力をお願い申し上げたいと思えます。

清 水

まず、所管は最低居住水準を満たしているというご答弁でした。しかし、私は大幅に満たしていないと考えるわけですが、公営住宅等長寿命化計画の18ページには、簡易耐火低層住宅団地の建てかえまでの維持管理ということで、これらについては建てかえまでの期間、維持管理しながら使用していただくこととなります。ほとんどの住棟が耐用年数を超過しており、老朽化に伴う構造の安全性など、毎年定期的に点検を実施し計画的に実施している一般修繕とともに、建てかえまでの期間を適切に維持管理してまいりますとされておりますが、浴室がない。また、今回サッシを木製のものからアルミサッシにかえましたが、一枚ガラスです。なぜ一枚ガラスにしたかという、ここだけ二枚ガラスにしても、ほかの断熱性が悪いので、意味がないと。それぐらい断熱性が悪いのです。そして、内装については床の張りかえ、あるいは壁や天井のクロスの張りかえも恐らくこの47年間、続けて入居されている方については、一度もされていないと思えます。まず、こういったことが適切に維持管理してきたと考えること自体が、私は間違っていると思えますが、市長は所管と同じように最低基準を満たしているとお思いでしょうか。

市 長

これまでの答弁の中でも申し上げたとおり、要請があった場合適宜補修、修繕を行っているということでございますので、水準を満たしていると考えております。

清 水

今のままでいくと、58年間床の張りかえはなし、壁も天井もクロスの張りかえもなし、こういうことが続くわけです。それをやろうとすると、予算がかかるからできないという答弁もされておりました。公営住宅として58年間も、そういったことでは、やはり大きな問題だと思います。

そこで、なぜ所管ができないのかというと、一般会計からの繰り入れがないと。そうすると、特別会計の中だけでやるしかないので。そうすると、特別会計上の名称でいうと市営住宅管理費ということで、いわゆる修繕関係です。これが1億5,800万円の決算ですが、私の調べでは平成11年の決算額が1億7,000万円を超える状態でした。何を言いたいのかというと、古い住宅がふえているにもかかわらず、これが減っている。本来なら、直したいところをお金がないので直せないということです。ですから、滝川市の行政としてどうしてもお金がないからできないことについては、やはり一般会計から繰り入れるということが、普通のことだと思うのです。ただ、その際に市長が言われたことは、一般会計は非常に厳しいということを言われました。しかし、市長は1億6,000万円かかる給食費の段階的無償化を含め、本当に1億円以上の新たな一般財源を使う事業をやろうとされているわけです。そういう中で、例えば500万円も公営住

委員長

宅事業特別会計に出せないのかと。100万円も出せないのか、びた一文も出さないのかということを私は市長にお伺いしたいと思います。

清水市長

出せないのかというより出せなかったと、平成25年度に判断したのかということですね。

はい。

ただいまのご質疑でございますけれども、平成11年の補修費と現在を比べられてのお話でございますけれども、今所管のほうから聞きますと、新しいものを建てかえているところで、そちらの費用は増加しているけれども、修繕のほうはそれだけ減っているの、補修をしないで減っているということではないということ、私からも改めてお答えをさせていただきたいと思います。

そして、ただいまのお話でございますけれども、1億6,000万円の給食費を無料化しようとしているとおっしゃいましたけれども、それについては公約いたしました。それを目指しておりましたけれども、現段階では今の滝川市の一般会計では厳しいだろうということで、先送りをさせていただいております。それは、議会でもおわびをさせていただいているところでございますけれども、そういった先送りしている段階でございますので、本当に一般会計は厳しいという認識を持っております。そういう意味では、500万円も100万円もというお話でしたが、100万円でも貴重な皆さんの税金でございます。それをそう軽々しく出しますということはお答えできません。そしてまた、これからの予算編成の中において、そういうご意見もあったということは考えておきますけれども、平成30年度には、公営住宅ストック総合活用計画の見直しも予定しているわけでございますので、それに向けていろいろとまた計画等を進めていきたいと思っております。今回の事案を含んだ議論をその場、その場ではきちんと行っていきたいと思いますが、100万円がいいだろう、1億円がいいだろうということでは考えておりません。

清水

特別会計の最大の収入は家賃収入です。これが調定額で3億2,000万円、収入済額で3億1,000万円強と。このほかに、維持管理費に使えるのは旧補助金、家賃への補助等です。これが一般財源化した5,100万円と言われておりますが、この繰り入れ分だけです。ただ、こういう中で、今建設費が非常に高騰しております。1戸当たり250万円、今回30戸の東町団地の第2期工事を実施するのに7,500万円。そうすると、補助率を仮に50パーセントとしても3,750万円を負担するということになるわけです。ここも負担をする場所、歳入がないのです。今の高騰は予期していませんから、せめて高騰分ぐらいは一般会計から繰り入れると。例えばこれは20年償還であればというようなことを公営住宅ストック総合活用計画の見直しのときに考えとして入れるべきだったのではないのでしょうか。

市長

すべきだったということでございますけれども、そのことは検討したけれどもできないということで、平成30年度で行うとしたわけでございますので、そこに向けていろいろと逐次検討していきたいと思っておりますし、これは決算でございますので、このような決算を出したということで、それは清水委員のご意見として伺っておきたいと思っております。

委員長

以上をもちまして市長に対する総括質疑を終了し、全ての質疑を終結をいたします。

討論

委員長

これより討論に入ります。

討論順序につきましては、初日に決定しておりますとおり、市民クラブ、新政会、公明党、清水委員の順となります。

最初に、市民クラブ、山本委員。

山 本

私は、市民クラブを代表して第2決算審査特別委員会に付託されました認定第2号から第7号の6件について、認定を可とする立場で討論をいたします。

初めに、厳しい財政状況が続いておりますが、市民ニーズに応えながらも経費節減を図り、効率的な行政運営に努められた市理事者、職員の皆様に敬意を表します。

以下、若干の意見を付して討論といたします。

国民健康保険特別会計については、さらなる収納率向上に努め、健全運営に努めていただきたい。

公営住宅事業特別会計について、財政的に厳しい中でも健全運営に努め、老朽化対策で順次建てかえ事業が進められていることを評価いたします。今後も耐用年数が過ぎた住宅の早期の建てかえに努力願いたい。

介護保険特別会計について、高齢化が加速的に進む中で、介護認定の漏れがないように市民への周知や訪問調査を今後も進めていただきたい。また、在宅介護の推進を図り、健全運営に努力されたい。

後期高齢者医療特別会計について、医療費抑制のために高齢者の健康講座開催に努め、今後も健全運営を図っていただきたい。

下水道事業会計について、全て完成していない中、既に相当の年数を経過しているところもあるが、今後の老朽化対策、更新を考慮して計画的な健全運営をしていただきたい。

病院事業会計について、今後の人口減少が予想される中、来院者の確保に努力され、健全運営を図っていただきたい。

以上、討論といたします。

委員長

次に、新政会、坂井委員。

坂 井

私は、新政会を代表いたしまして、第2決算審査特別委員会に付託されました平成25年度決算認定第2号から第7号までの計6件につきまして、若干の意見を付して認定を可とする立場で討論をいたします。

国民健康保険特別会計。安定的な運営が図られていることに敬意を表します。

不納欠損、収入未済額のさらなる減少に努められたい。

公営住宅事業特別会計。不納欠損額の減少については評価いたしますが、今後収入未済額の減少にも努めるよう求めます。また、今後の公営住宅設計において自然エネルギーやLEDなど創エネ、省エネの導入を積極的に図られたい。

介護保険特別会計。利用者に対して制度のさまざまな事業に対する一層の周知を図っていただきつつ、さらなる親切、丁寧な説明を求めます。また、利用者の立場に立った制度の充実を図られたい。

後期高齢者医療特別会計。市民の高齢者福祉向上のため、広域連合と連携をさらに深め、疾病予防対策の健康診査100パーセント達成に努力されたい。

下水道事業会計。設備の長寿命化を推進すべく、日々の点検、調査を確実に進めていただくとともに、想定される設備の更新に備え、安定的な運営と資金の内部留保に努められたい。

病院事業会計。土、日、祝日の入院、治療費の収納体制の改善を図られたい。

委員長
三上

また、医師、看護師、技師の確保及び高等看護学院の卒業生の市立病院への就職数の向上にさらなる努力を求めます。

以上です。

次に、公明党、三上委員。

公明党を代表し、第2決算審査特別委員会に付託されました認定第2号から認定第7号までの全てを賛成の立場で討論いたします。

政治の安定により日本の再生、景気回復への道をたどった平成25年度でしたが、地方の再生についてはまだまだとの感が否めない中、平成25年度の決算につきましては理事者、職員の皆さんの努力を高く評価させていただきます。

以下、若干の意見を付して討論とさせていただきます。

1、国民健康保険特別会計。特定健康診査のさらなる受診率向上に努めていただきたい。

2、公営住宅事業特別会計。市営住宅建てかえによる政策空き家の増加の中でも入居需要に最大限応えるよう努めていただきたい。

3、介護保険特別会計。認知症高齢者の介護認定の迅速化と家族の介護負担の相談体制の充実を今まで以上に図っていただきたい。

4、後期高齢者医療特別会計。引き続き予防医療に努めていただきたい。

5、下水道事業会計。居所不明による不納欠損を削減するよう努めていただきたい。

6、病院事業会計。今後においても医師、看護師の確保とともに、安定経営に今後も努めていただきたい。

以上、討論とさせていただきます。

委員長
清水

最後に、清水委員。

日本共産党の清水雅人です。私は、認定第2号、国民健康保険特別会計を否とする立場で、またその他の認定第3号から第7号の各会計を可とする立場で討論を行います。

まず初めに、市民の健康と安全、生活を支えるため、無駄を省き、職員の安定的確保などに努められている理事者、職員の皆様に敬意を表します。

認定第2号、国民健康保険特別会計。非正規労働者など社会保険に入れない低所得者の市民にとって国民健康保険税ほど厳しいものはありません。私も病院に行けずに分割払いを優先する人を何人も見てきました。国民皆保険とはとても言えません。

そこで、以下の点を求めます。第1は、減免制度を使える制度にすることです。地方税法第717条に基づく保険料減免はある程度使われていますが、第44条による一部負担金減免は実績1件であり、市としても周知しているが、活用できるよう対策を強化すると述べられました。推移を見守ります。第2は、保険料の減免は窓口に来たときに全て終わるぐらいの業務に転換することです。転入して世帯分離するか、同一にするかで数万円以上の差が出ることは明らかなのです。納付書が届いてから相談を受けても、課税額を遡及して引き下げることにはできません。転居時には、低所得に限るなど住民基本台帳法に抵触しない範囲で両方の場合の見積もりを紙面で行うことを求めます。第3は、徴税です。答弁で年金給与差し押さえの基準を判断の一つとして参酌するという市長答弁どおりに行われているとのことであり、評価します。

しかし、以上をもって会計に反対するわけではありません。反対の第1は、資

格証明書についてです。画一的な実施をやめたことで、5年間で半分以下の46件に減少したことは評価しますが、そもそも受診抑制になることは全国で証明されており、発行すべきではありません。第2は、短期被保険者証についてです。窓口にとりに来なければ、有効期限3カ月のうち2週間しか使えない世帯が207世帯もあることは大問題です。新たな資格証明書と言っても過言ではありません。第3は、特別会計に対するルール外の一般会計からの繰り入れについてです。答弁では、道内の3分の2の市町村が、特別調整交付金が交付されないほどペナルティーが強く、50項目ある指導をクリアしたため、25年度に滝川市は4,600万円交付されたと述べられました。しかし、35市中25市が平成21年度にルール外の繰り出しを実施したことから、特別調整交付金の額と直接な関係はない可能性もわかりました。これについては調査を求めます。平成25年度も基金を7,000万円取り崩し、基金残高は2億1,430万円になっています。一人当たり医療費が増加していることから、今後も取り崩しは避けられません。しかし、そもそも滞納者が多い原因は高過ぎる保険料です。被保険者にとっては、一般会計からの繰り入れを行って、保険料引き下げを行うべき緊急性がある事態になっていると考えます。ところが、繰り入れについての考えが全くなかった決算は認定できません。

認定第3号、公営住宅事業特別会計。この会計の最大唯一とも言える問題点は、築47年にもなる江南団地を最低居住水準を満たしていない住宅と認識していないこと。そして、建てかえを11年後から始めるなど、特別会計だけでやり通そうという方針です。一般会計からの独自繰り入れはゼロです。しかし、最低基準を満たす努力義務が市にはあるはずです。そこで、緊急に江南団地対策を求めます。まず、一般会計から一定額を繰り入れ、江南団地の床の張りかえ、内壁、天井のクロス張りかえなど内装を更新することを求めます。また、農村環境改善センターの浴室を週3回利用できるようにすることを求めます。これらは、多くの議員が求めていることでもあります。また、最大の問題点である一般会計からの繰り入れでは、資材と人件費上昇で住宅建てかえの単価が1戸当たり250万円、30戸で7,500万円も急上昇しています。15年前と比較すると家賃収入は数百万円しか減少しておらず、建設費と公債費の関係も大きく変わりません。この方針の結果、58年間も建てかえも大規模改修もされないという計画です。市長は、平成30年の計画見直しに私の述べたことを意見として伺ったとは述べました。また、市長の答弁の中では公約としていた学校給食費の段階的引き下げはできないほど苦しい一般会計の状況が述べられましたが、少ない一般財源ではありますが、幾つかの特別会計への繰り入れに回すことの検討を求めます。

認定第4号、介護保険特別会計。保険事業勘定は、4,000万円の黒字となりました。一方、保険料は第5段階で月額4,460円と前期より685円上がりました。道内35市ではほぼ真ん中の19位とはいえ、年当たり8,220円アップは65歳以上の世帯を直撃しました。その点で以下のことを指摘するものです。第1は、被保険者1万3,641人の4割を占める道市民税非課税者を初めとして、お金がなくて介護が受けられない人を出さない対策です。しかし、保険料の減免制度が2つあるのに境界層減免は実績が1人、収入から医療と介護利用料を差し引いて前年の7割以下になる場合の減免制度は、介護保険制度が始まって以来14年間一人の該当者もない実態を重く見て、介護支援員に情報提供するなど申請がふえる

実効ある対策を求めます。第2は、利用料の減免です。これも市公式ホームページに掲載の制度7番の境界層減免が使われたことがないということで、同様の対策を求めます。第3は、障がい者控除対象者認定の申請がふえるように対策を求めます。第4は、包括支援、訪問調査、介護認定などの業務にかかわる職員の確保です。特に11名の嘱託職員は、月額25万円以下で暮らされていますが、嘱託職員の安定確保が難しい実態から給料アップなどの検討を求めます。第5は、地域支援事業の介護用品支給事業を初め、介護保険で漏れている給付の強化は市民が強く求めています。この関係の位置づけ強化を求めます。認定第5号、後期高齢者医療特別会計。医療費一部負担金の減免制度については、国民健康保険特別会計と同様の対策を求めます。

認定第6号、下水道事業会計。収益的収支は毎年4,000万円程度の黒字となり、それを減債基金に積み立てています。長期負債は、固定負債借入資本金の合計が103億3,734万円であり、平成21年度134億円台から4年間に平均で毎年7億8,000万円ずつ減少しています。さらに、今後については平成30年度に62億3,400万円になるとし、毎年8億2,000万円ずつ減少する見込みが資料で示されました。また、現金保有残高が25年度決算では1億7,829万円ですが、平成29年度には6,600万円まで減少し、その後はふえ続ける見込みを示されました。以上を踏まえ2点を指摘するものです。第1は、今後の現金保有残高が不足する見通しになったとしても、全国でも高い下水道料金を上げてはならないことです。一般会計で支えることを基本に据えるべきです。第2は、総延長455キロメートルの管渠の交換の時期の目安である50年に入りつつありますが、1キロメートルの交換に9,500万円かかるのですから、管の劣化調査費には十分に予算をつけ、漏水による事故を避けるとともに、可能な限り今後の投資額を減らす対応を求めます。

認定第7号、病院事業会計。現金残高は、計画を4億円以上上回るなど安定した経営が行われております。最大の要因は、医師数の維持と7対1看護の維持です。今後も、医療技術者を初めとした職員の安定確保、質の向上のためさまざまな待遇改善、例えば医療機器の充実など質の向上と交代勤務などワークライフバランスの改善に努めていただきたい。しかし、給与が根本的に低い看護助手、調理師などの嘱託、臨時職員については、時間給1,000円など思い切った改善で優秀な職員確保を求めます。問題点としては、電話交換、宿日直、清掃で、昭和58年以来31年連続で指名競争入札を同一業者が落札していることは、識者が明らかに談合などを疑うべきとしている状況になっていると考えますので、徹底した改善を求めます。

以上です。

委員長

以上で、討論を終結いたします。

討論要旨につきましては、9月26日までに事務局に提出をお願いいたします。

採決

委員長

これより採決を行います。

先に反対討論のございました**認定第2号 平成25年度滝川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について**を挙手により採決をいたします。

本認定を可とすべきものと決することに賛成の方の挙手を求めます。

(挙手多数)

委員長

挙手多数であります。

よって、認定第2号は可とすべきものと決しました。

次に、残りの

認定第3号 平成25年度滝川市公営住宅事業特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第4号 平成25年度滝川市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第5号 平成25年度滝川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

認定第6号 平成25年度滝川市下水道事業会計決算の認定について

認定第7号 平成25年度滝川市病院事業会計決算の認定について

の5件を一括採決いたします。

本認定をいずれも可とすべきものと決することに異議ございませんか。

(異議なしの声あり)

委員長

異議なしと認めます。

よって、本認定はいずれも可とすべきものと決しました。

お諮りをいたします。委員長報告につきましては、正副委員長にご一任願えますか。

(異議なしの声あり)

委員長

そのように決定をさせていただきます。

以上で、本委員会に付託されました事件の審査は全て終了いたしました。

挨拶

委員長

この場合、市長から発言の申し出がございますので、これを許したいと思います。

市長

それでは、本委員会閉会に当たりまして、一言ご挨拶申し上げる次第でございます。

荒木委員長、そして山口副委員長を初め第2決算審査特別委員会委員各位におかれましては、本日まで各会計決算につきまして精力的、そして慎重に審査をいただきましてまことにありがとうございました。また、ただいま可としてご認定いただいたことにもあわせて感謝申し上げます。

附帯された意見等慎重に参考にしながら、そしてまた今委員会で質疑された事項等をよくかみしめながら、これからの業務等執行、そして事業の執行に当たる所存でございますので、今後ともよろしくお願い申し上げます。

以上、お礼のご挨拶とさせていただきます。ありがとうございました。

委員長

2日間にわたり大変ご苦勞さまでございました。一部委員会の運営に不備、混乱があったことをおわび申し上げます。各委員の皆様には、活発な質疑をいただきましたし、また市理事者を初めとする職員の皆様には真摯な答弁をいただいたことに心から感謝申し上げます。2日間にわたりご協力ありがとうございました。

以上をもちまして、第2決算審査特別委員会を閉会いたします。大変ご苦勞さまでした。

閉 会 15 : 22