

第2決算審査特別委員会（第2日目）

H27.9.10（木）10：00～

第 一 委 員 会 室

開 会 9：58

委員長 おはようございます。本日の会議を開きます。

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。

認定第2号 平成26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 それでは、認定第2号 平成26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。

館 部 長 （認定第2号を説明する。）

原田課長 （認定第2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。

堀 1点目は、健康診断の受診率について、過去3年ぐらいの推移はどうなっているのかということと、勤めていて、その会社で独自に健診を受けていると思いますが、そういう人たちはこの受診率の中に入っているのか、確認したいと思います。もう一点、がん検診についてですが、これも同じように受診率の推移を過去3年ぐらいにわたってお示してください。それと、もう一点は、検診をされて早期のがんが発見されたというような件数があるのか伺います。

寺嶋課長補佐 まず、ここ3年の特定健診の受診率の推移ということですが、平成23年度が19.9パーセント、24年度が21.4パーセント、25年度が24.5パーセントとなっております。26年度については、まだ確定はしていませんので、速報値で28.5パーセントということになっております。それから、2点目の勤めている方の健診の部分は受診率に入るのかということですが、こちらは入っています。それと、率ではなく、人数ということでもよろしいでしょうか。

（「はい」と言う声あり）

寺嶋課長補佐 胃がん、大腸がん、肺がん、子宮がん、乳がんとありますが、平成25年が1,639名、26年が2,044名となっております。がん検診の結果、がんが発見されたのかという件につきましては、そういった形で具体的な報告はこちらのほうまで来ておりません。

石原係長 先ほどのがん検診の結果後の補足ですが、がん検診の結果で、がん協会から連絡が来た場合は、個別に健康づくり課から受診するように連絡する経緯もあります。

堀 健診ですが、企業で受診をしている方の集約というのはどのようにしているのか、受診率に入っているという答弁でしたので、その点の確認が1点と、がん検診で早期発見なり、疑いがあるというのは、個人に必ずきちんと再受診してくださいという通知が来ていますけれども、これは集約すべきでないかと考えますが、今後いかがでしょうか。

塩尻主任主事 勤めている方の健診結果についてですが、保健センターの保健師のほうにスキャナー等の機器を用意しておりまして、本人から、健診の結果、受診しなければいけないというお話があった場合に、保健師がそのお宅に行って、結果をスキャナーでコピーさせていただいたり、足りない部分は直接測定したり、そう

いった形でデータを集めており、健診結果として最終的にこちらの国民健康保険係のほうに情報をいただいている流れになっています。

寺嶋課長補佐 結果をもとにした早期発見、早期集約ということですが、平成25年度から新たな取り組みとしまして、健診結果をもとに、こういった生活をしていくとよりメタボ対策、生活習慣病予防対策に効果がありますという結果説明会という会を開くようにして、一人一人に合った対策ができるよう、保健師がアドバイスするような会を開催しております。

委員長 山本 ほかには質疑ございますか。

収納率について、毎年少しずつ向上されているのは、非常にご努力されていると思いますが、問題は支払いをどうしてもできない方に資格証等を発行されているかと思うのです。滞納している方で資格証を持っていない方もいるかと思うのですけれども、全くの無保険の推移はどうか。無保険の状態は減っている状況にあるのか確認させてください。

石原係長 健康保険証ですけれども、国民健康保険に加入されている方は資格証、短期被保険者証、通常の保険証のどれか一つは必ず持っている状況にあります。あと、無保険状態にある者の状況については、国民健康保険上無保険という状態は発生しないのですが、中には退職された後に手続をしないで放置されているパターンなどがあり、こちらで把握できるものについては、年金係にその都度連絡をとって行っているような状況であります。ただ、その他については、現在社会保険等は個人情報の保護を理由に、誰が喪失しているだとか、そういう情報は一切来ておりませんので、引き続き年金係とともに情報を共有して、無保険者が出ないように早期に発見していきたいと思います。

委員長 ほかには質疑ございますか。

(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 それでは、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 10:25

再 開 10:28

委員長 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26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26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。

館部長 (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。

(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ね。

(異議なしの声あり)

委員長 それでは、認定第5号の質疑を終結いたします。

この辺で昼食休憩いたします。再開は午後1時といたします。

休 憩 10:36

再開 13:00

委員長

休憩前に引き続き会議を再開いたします。

冒頭、鈴木病院事務長から発言の申し出がありましたので、許可します。

鈴木部長

鈴木部長

委員長のお許しをいただきましたので、机上配付しております病院機能評価の更新認定についてご報告申し上げます。

当院では、平成17年6月に病院機能評価の初めての認定を受けて以来、22年9月に2回目の更新、また27年6月19日までの有効期間になっていることから、3回目の更新認定を受けるため、昨年度から準備を進めてまいりました。今年度5月25日、26日に2日間にわたる訪問審査を受審したところですが、先般9月4日付で日本医療機能評価機構による病院機能評価の更新認定を受けました。認定期間は、今後5年間となります。これは、当院が医療機関として一定の基準に達していることが第三者の視点から再度認められたものと考えております。この認定を励みとして、当院の理念の実現に向け今後とも一層の努力を行ってまいります。

認定第8号 平成26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8号 平成26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8号を説明する。）

委員長

説明が終わりました。

関 藤

これより質疑に入ります。質疑ございますか。

それでは、まず1点目、21ページの概況のところにも出ておりましたけれども、10ページの内容で、外来患者の件数、人数等です。全体的には若干伸びているということですが、外来患者数が1.8パーセント減ですけれども、人数にすると4,000名弱の減となっていると、その要因をどのように分析されているのか。ただ、そこで1人当たりの単価が、多分平成25年度決算では8,800円程度だったのが9,200円、約450円程度上がっているのですけれども、1人当たりの単価というのはどのような要因で上がっているのかということが1点目です。2点目として、高等看護学院について、約9,900万円程度と、平成25年度決算でいくと一般会計からの負担金が約7,300万円、それに対して26年度決算で8,200万円ほどの負担金を必要としているわけですが、これほど大きな負担金がないとやっていけないのか。高等看護学院の運営についてどのように考えているのか伺います。3点目は、12ページの内容について、これも平成25年度決算から見ると若干伸びているのですけれども、ジェネリック薬との割合、関係について説明をお願いいたします。

鈴木部長

外来患者の減の関係と単価の関係についてですが、平成26年度は外来患者が減ったということで、科別に見てみますと、特に患者数が減っているところは内科、小児科、整形、眼科の患者数が減っております。先生方の配置の人数等の関係もあって、整形は4人になったとか、そういったことが影響していると思いますが、ただ全道的に外来患者数の減というのがありまして、それらと比較しても率の減り方が若干大きいかと分析しているところです。単価につきましては、DPCという入院の医療費の計算を行っているため、外来でできるだけ検査をして、入院してすぐに治療して早期に退院するというのが、DPC制度の中身になっていますので、外来にそういった検査がシフトされることによっ

堤病院長

て1人当たりの単価が高くなってくと分析しているところです。ジェネリック薬の採用率ということでのお話でよければ、現在の状況について平成26年度で契約している薬価の件数が1,577件、うちジェネリック薬が185件、11.73パーセントの採用率となっております。金額に置きかえると約9.3パーセント、約6,800万円ほどの金額となっております。

外来患者減に関して言うと、1つは先ほど整形外科の話が出ましたけれども、ほぼ診療自体が限界まで回っている状態です。ですから、外来に出ている先生方は外来に出から手術の時間までほぼフル回転で外来を診ている状況です。それ以外に高等看護学院について、少し考えを述べさせていただきたいのですが、ちょうど今週、来年度に向けての当院の看護師の採用試験があり、18人の応募がありましたけれども、その中で高等看護学院の出身ではない方の応募は1名だけです。高等看護学院を持っていない公的病院は看護師の確保に非常に苦労されていると伺ってしまして、当院においても高等看護学院なしで看護師の確保するのは不可能ではないかと考えています。札幌市等出身者で地元志向の人が多いのです。実際滝川の高等看護学院に来てくださった方でも、旭川あるいは札幌出身の方はどうしても戻りたがる傾向が強いというのが実情です。それ以外に、高等看護学院の将来的なものを考えますと、最近は大学志向が非常に多い傾向になっていまして、その中で優秀な方に来ていただくためには、授業料を安くして、あるいは授業料を上げた場合は潤沢に奨学金を提供するなどといった、経済的には厳しいけれども、優秀な方が来やすい状況を保っておくことが非常に重要ではないかと考えています。今授業料はたしか年間18万円ぐらいだと思いますけれども、25人の定員で年間18万円の授業料ですから、本来逆立ちしても経営は成り立たない状況です。ただ、例えば私立の高等看護学院では、授業料が100万円を超えらると思います。授業料をどうするかというのは非常に厳しい問題ですけれども、病院としては高等看護学院の経営が厳しいので、なくなりましたということになると看護師の確保に非常に大きな支障を来すと思われますので、その辺は対策をいろいろ講じなければいけない。将来議員も含めてどうしていくのか考える必要があるかと思ひます。高等看護学院の経営をいい状態に保つというのは、無駄をもう少し省くことはできるかもしれないですけれども、いい状態にするのは難しいのではないかと考えています。

鈴木部長

高等看護学院の繰出金の中身について若干触れさせていただきたいのですが、高等看護学院のほうで見られている交付税が生徒1人当たり53万2,000円というのが平成25年度の決算で入っていた額で、総体でいくと3,936万8,000円が交付税で見られていました。平成26年度においては、その単価が53万2,000円から36万1,000円と、17万円ほど落ちたことから、交付税そのものの算出が2,779万7,000円ということで、平成25年度と比べると1,157万1,000円ほど交付税の算入が落ちたため、一般会計の負担金が8,200万円、前年度から比べると1,000万円以上ふえたということです。交付税の単価が下がった要因については、情報をとってもなかなかその辺が見えてこなかったのですが、平成27年度において36万1,000円からまた若干上がったという状況にありますけれども、今回純粹たる一般会計の持ち出しというのが、25年度については約3,390万円だったのが5,500万円にはね上がったということで、今関藤委員が言ったことももちろん重要なポイントですし、院長が言ったように看護師確保から考えると高等看護学院を閉鎖するというのは今の時点では考えられません。ただ収支的に今の授業料、入学

関 藤	料等でそれらを賄うということもあわせて厳しい状況にあるということです。
鈴木部長	2点確認をさせていただきますが、ジェネリック薬の割合が11.73パーセントということですが、この割合というのは全道的、また全国的に見て市立病院での使用割合は高いほうなのか。それと、高等看護学院の運営につきましてはよくわかりました。来年度の採用についても18人の応募があつてということですが、年間通して昨年度滝川市立病院の看護師のやめられた方、退職された方の人数、また途中採用の人数の割合はどのようになっているかをお聞きいたします。
田湯部次長	ジェネリック薬の採用の率ですが、先ほど言った率は全道と比べると非常に低い位置にあるということで、ここ数年それらの採用率を上げるために病院としては今努力を重ねているところです。
委員 長 山 口	看護師の採用、退職ですけれども、平成26年度は看護師採用で24名、退職が18名ということです。それは年間通しての数ですが、年度途中におきましては看護師8名、退職7名という動きの中での数字です。
鈴木部長	ほかに質疑ございますか。 赤字の要因の公営企業法の改正に伴い、退職の引当金について8億円ほどということですが、次の年からは、恐らくすごく少なくなると思うのですけれども、幾らぐらいになるのか。それと引き当ての算定方法は法改正になったときにとりあえずこういう形で計算しなさいというルールがあつたと思うのですけれども、その対応が間に合わなかったときはこういうやり方でもいいですよというものがあつたと思いますが、どちらの計算方法で算定をしたのか。それと、平成26年度の1年間通して7対1看護が12カ月間クリアできていたのか伺います。
高林主任主事	退職引当金の細かい話は、後ほど担当から説明がありますが、計上の仕方としては年度末に現在いる職員が全員やめたとすればどのぐらい退職金がかかるかということを経営として、当院では市町村退職手当組合に入っておりますので、そこに積み立てたお金が幾らかあつて、その不足分を8億7,000万円ほど今回引当金で計上したということです。これは、毎年人が動くわけですから、それらに伴ってふえたり、減つたりの差額分を引当金でまた計上していくことになり、平成26、27年度も1億円弱ぐらいの引当金を予算計上しています。引当金の8億円のうち7億円が退職給付で、あと残りが賞与の引当金だつたということです。また7対1看護についてですが、実は1月から在院日数の関係、人の問題も含めてとれない状況が続いていました。さまざまな努力を重ねる中で人は充足したのですが、在院日数が18日を切れなかったとか、そういった状況にあつたことから、実際に7対1を再度取得できたのが4月1日から今年度改めて7対1が取得できたということで、先ほど言った単価の下がつた理由の一つとしても1月から3月までは10対1の入院基本料だつたことで、入院患者の1日当たりの単価も若干下がつたという分析をしているところです。
山 口	退職給付引当金の計上方法ですけれども、20ページの中ほどに記載しております方法で計上しますので、毎年退職手当の要支給額から退職手当組合における積立金相当額を引いた額を計上します。
梅津課長補佐	7対1看護が3カ月間だめだつたということで、金額的にはどれぐらいの影響があつたのか。それから、退職金の引き当ての部分、計算の対象の部分で一般会計で事務部の職員の退職金が多分出ると思うのですけれども、この計上の中に入っているのか伺います。
	7対1看護の影響額ですが、1月から10対1になったことによりまして、7対

1の入院基本料を算定していたときよりも約5,000万円ほど3カ月間で減となっております。

高林主任主事

退職手当の要支給額の計算方法ですけれども、最後に在職している会計で積算する方法をとっておりますので、事務職も入っております。

委員長

ほかに質疑ございますか。

井上

大変頑張っているという事で敬意を表したいと思いますが、先ほど地方公営企業法の改正による純損失が13億円ぐらい出ていると。ほかの企業会計も特別会計もほとんど出ていないような今回の決算ですが、ここは突出して出ているわけで、このことが実質収支としてどういう影響を与えるのか。我々が、病院を建てる時に長期的な収支バランスを、25年から30年ぐらいの長期スパンで立てたわけですが、その辺のことからいって影響を及ぼさないのかということについて再度確認をしておきたいと思います。また、先ほどでジェネリック薬の割合が報告されたのですけれども、もう少し詳しく教えてください。

鈴木部長

公営企業法の会計制度の改正によって、実質収支が長期的にどのような影響するのかということですが、企業会計において実質収支というよりも経常収支という言い方をさせていただいていますが、経常収支が病院の改築後に収支計画を見直した段階で、プラスになるのは平成39年ということで収支計画上試算しておりました。平成39年に2億円ぐらいの黒字になるだろうと考えておりましたが、今回こういった会計制度において、引当金等も含めていくとそういった経常収支が、さらに累積欠損金がふえたということになっていくので、経常収支が整うのはかなり先の話になっていくと思います。そこまでの試算はしておりませんが、単純に平成39年時点で累積の欠損金は何億円になっているのか、そこから解消するまで何年かかるかという話になるかと思います。実際の病院運営上は、現金支出を伴うものではないので、留保資金が年度末にどれくらいあるのかと、そういったものが次の年のキャッシュフローにきちんと耐えられる金額が残っているかというようなことで病院経営を判断しております。そういったことから今回のいろいろな比率が一般会計等を含めてやられる中身については、そういった今の動きの数字が入らないような形で比率を出すような仕組みになっていきますので、大きく病院会計等の運営に影響を及ぼすものとは考えておりません。

堤病院長

ジェネリック薬の比率等について少し申し上げますけれども、先ほど申し上げたように金額的には割合が比較的低いですが、今ジェネリック薬に切りかえを進めているところで、もともとは一つ一つのジェネリックの切りかえに対して、関係する医師の意見を聞いたりしていましたが、スピードアップが必要なので、実際にはジェネリックが存在して、使用量の多い医薬品に関しては、有無を言わせずと言うとちょっと言い過ぎかもしれませんが、機械的に切りかえる作業を進めているところです。ですから、これに関しては、かなり比率は今後上がっていくものと考えています。ただ、現時点ではジェネリック薬がない、後発品がない先発品新薬に関して我々は制限をかけておりませんので、もしさらに劇的に上げようとする新薬の使用制限をする、極力使わないようにするような話になってくるわけですが、そういうことをしていいのかという問題は非常にあるので、私自身は今のところそこまでは考えていないということです。

委員長
副委員長

ほかに質疑ございますか。

入院患者や外来患者の中で、医療費を払ってくれない人がいると思うのです。未払いが何件ぐらいあるのか。払ってもらえない理由の中には、例えば病院側のミスがあつて、患者が異を唱える。要するにクレーマーとまでは言わないけれども、そういう患者もいるのだと思うのです。これは、滝川ばかりでなくて、いろいろな病院の事例を見てもあると思いますが、そういう場合はどのような対処方法でその患者を納得させているのか。私もいろいろな病院に行つて、そういうことを耳にするのです。だから、滝川はゼロではないと思うので、ぜひその辺、院長が幾ら謝つても許してくれないとか、そういうことに対してどのような対処方法をとっているか。そして、入院や外来で何件ぐらいあるのか伺います。

梅津課長補佐

まず未収金ですが、平成26年度末現在の累計が3,400万円ほどございます。実患者にして344名、件数にして1,200件ほどとなっております。それで、お支払いをいただけない理由、これは本当にさまざまございまして、もちろん生活困窮の方もいらっしゃるし、また病院に対する不満という方もいらっしゃいます。その中で、質疑にありました病院に対する不満等に関してですが、こちらにつきましては職員が誠意を持ってお話をし、ご理解をいただきたいと思いますので、現在やっております。それでもご理解をいただけない方、特に市外にお住まいの方というのは、なかなか私どもが市外に行つてお話をする機会もございませんので、そういった方に関しましては、平成27年度のお話になってしまいますけれども、現在弁護士事務所のほうに徴収の委託をしております。これにつきましては、私ども病院に対する不満と言われましても、正当な医療を提供し、間違つたことをしているわけではございません。中には、事務的なミスというのもございますけれども、それにつきましてもきちんと謝罪した上でご理解をいただくように最大限の努力をしているという認識でございますので、そういった中でいつまでもご理解をいただけない方につきましては、そういった対応をしているところでございます。また、この先滝川市全体で債権管理条例等の制定も予定しておりますので、そういった条例等、あと法律事務所への委託等をあわせまして今後そういった方に対する対応も強化していきたいとしているところでです。

委員長

今の答弁で、平成26年度はそういう対応をしてきたのかどうか、27年度のお話はわかりましたけれども、26年度、この決算の中身においてどのような未収金の対応をしてきたのかという部分の答弁をお願いします。

梅津課長補佐

平成26年度につきましては、職員が一丸となりまして、そういった患者様に対してご理解をいただいていたところでございます。

副委員長

これは、病院のほうに不利になることを言っているのではなくて、大変だと思うのです。俗に言うクレーマー的な患者に一生懸命説明をしても納得できないと、そういう場合、ドクターにしても看護師にしてもすごいストレスになると思うのです。だから、そういうことを避けるために、病院だけで対応するのではなくて、弁護士を使うのならどんどん活用するような方法、院長が今後気をつけますと謝つたにしても、こういう人は納得しないのです。だから、それに対するストレスがすごくたまると思う。病院関係者の味方として、ぜひそういうものを病院が抱え込むのではなくて、市全体としてそれを解決する策をつくっていったほうが良いと思うのです。それと、先ほど言っていた理解を得られない方は

市外が多いということだけれども、市外で何人ぐらい、市内で何人ぐらいそういう方がいるのですか。

堤病院長 実数は今調べているので、その前に我々の防衛策に関してご提言をいただきましてありがとうございます。おっしゃるとおりで、必要であれば、弁護士に相談するのもあり得ると思っております。また、それがさらにこじれるものになるということがあり得るということと、相談することでさらにコストが発生しますので、何でもかんでもというわけにはいきませんが、今後も相談しながら、明らかに理不尽だと思われるものに関しては、そういった法的な立場を持った方にご相談していきたいと考えております。

梅津課長補佐 全体の未収者の市内外の割合についてのデータがないものですから、高額未納者、20万円以上の方の中の割合としては、46名中20名が市外の方でございます。また、先ほど答弁の仕方が悪かったかもしれませんが、市外が多いということではなく、市外の方についての説明がなかなか困難をきわめるということで答弁したつもりでございますので、ご理解のほどをお願いいたします。

委員長 堀 ほかに質疑ございますか。

委員長 事務概要の241ページの訪問看護についてお聞きをしたいと思います。訪問看護の対象者、訪問看護、往診、リハビリテーションについての内容について説明願います。

委員長 答弁に少し時間を要しますので、暫時休憩いたします。

休 憩 13:47
再 開 13:48

委員長 堤病院長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

具体的実数を今把握していませんが、医療保険、訪問看護、こちらにあるとおり、昨年度ですと1,329件、対象者は314人、介護保険の場合は1,144件、対象者313人です。多くの場合は外科で手術を受けた方のその後のいろいろな、例えば人工肛門をつけていらっしゃる方ですとか、そういった方に対しての訪問看護がかなり多いと伺っていますけれども、実際の割合等までは、申しわけありませんが、把握しておりません。

堀 往診しているとは、今まで全然思っていなかったのですが、こういう実数がのっているということは今後そういうことも考えているのか、拡大していくのか伺います。

堤病院長 訪問看護に関しましては、先般非常に看護師不足が続いておりまして、病棟の看護師が少なく訪問看護に看護師を回せないという事情があって、看護師の数が減っていたのです。それで、訪問看護あるいは往診の件数は減っております。ただ、昨今地域包括ケアとか、そういった方面から当院の訪問看護の役割というのは、今後大きくなるのではないかと考えておりまして、先ほどありましたように看護師の実数が以前より若干伸びてきて、少し余裕ができてきたという面があるので、これはまだ病院で組織として決定した事項ではありませんが、個人的には訪問看護は拡充の方向で考えています。

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8号の質疑を終結いたします。

本日まで2日間質疑を行ってきましたが、市長に対する総括質疑へ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

確認いたしましたので、以上で全ての質疑を終結いたします。

ここで暫時休憩いたしますが、休憩中に書類審査を行っていただきます。再開は午後2時15分といたします。

休 憩 13:52

再 開 14:15

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。

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、委員会の初日に決定しておりますとおり、会派清新、会派みどり、新政会、公明党、日本共産党の順となります。

最初に、会派清新、関藤委員。

関 藤

それでは、会派清新を代表しまして、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8号までの7件につきまして認定を可とする立場で討論いたします。

初めに、厳しい財政が続いている中、経費節減を図りながらも市民の安全、安心を守るためにご尽力いただいております理事者、職員に敬意を表し、以下若干の意見を付して討論いたします。

1番目に、国民健康保険特別会計、不納欠損の減少と安定運営に努められるとともに、低所得者が病院に行けないようなことのないよう配慮されたい。

2番、公営住宅事業特別会計、不納欠損の減少に努められ、市営住宅の建てかえを進められてきたことを評価いたします。

3番、介護保険特別会計、高齢化が加速的に進む中、高齢者の生きがい対策、訪問調査事業等に取り組まれたことを評価いたします。今後も在宅介護の推進を図り、健全運営に努められたい。

4番、後期高齢者医療特別会計、医療費抑制のための予防医療の充実に努められたい。

5、下水道事業会計、老朽化の進んでいる設備の更新、下水道料金の設定について見直しを検討されたい。

6、病院事業会計、市民が安心して受診できる医療体制に取り組まれてきたことを評価いたしますが、産婦人科の開設に向けて努力されたい。

以上、会派清新の討論といたします。

委員長

次に、会派みどり、山本委員。

山 本

会派みどりを代表しまして、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8号までの特別会計5件、企業会計2件、全てを可とする立場で討論いたします。

アベノミクスによる景気の回復には実感が伴わない現実、また収束を見ないTPP問題、さらに消費税の増税と景気の動向に厳しさがある中においても、予

算の執行に対しては取捨選択の中で市民ニーズに応えるべく努力がうかがえます。この景気低迷からの脱却を図るべく、市民と一体となったまちづくりを力強く推進するために、しっかりと市民が納得のいく事業目的、効果を鮮明にし、市民の健康と生活の向上と安心できるまちづくりに努めていただきたい。以下、会計ごとに若干意見を付したいと思います。

国民健康保険特別会計、国民健康保険税の収納率向上に引き続き努力をされたい。消費税増税の影響、また高齢化率の上昇と当会計を取り巻く環境は厳しいものと推測しますが、軽減世帯に対する現状を十分把握した中で会計運営に努められたい。

公営住宅事業特別会計、公営住宅ストック総合活用計画と公営住宅等長寿命化計画について堅実に実行されるように努めていただきたい。また、既存住宅の営繕については、居住者の要望を聞き、改善に努めていただきたい。公平性の確保を図る上からも、滞納者への徴収努力に一層努力されたい。

次に、介護保険特別会計、第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画については、多岐にわたる項目を網羅すべく、利用者に対して丁寧な説明を行うとともに、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、現行制度の中で適正執行に努めるとともに、市民の高齢者福祉の向上に対し、広域連合との連携を深めるよう努めていただきたい。

土地区画整理事業特別会計、災害時の基幹道路としての重要性に鑑み、早期竣工に向けスムーズな事業展開に努められたい。

下水道事業会計、下水道事業の安定運営に向けて、想定される設備の更新に対しては長寿命化を推進すべく、管渠の点検、調査等を着実に進めるように努力されたい。

病院事業会計、病院事業の安定については、地域基幹病院として他の医療機関との連携を強化するとともに、診療科充実のために医師、看護師の安定的かつ継続的な確保が不可欠であり、職場環境等の整備に十分な対応を図っていただきたい。最新医療機器の導入については、市民に対して周知を図られたい。病院経営については、収支計画に基づき、適正に行うとともに、安定経営に向けた中長期ビジョンの構築を図られたい。

以上、会派みどりの賛成討論とさせていただきます。

委員長
井上

次に、新政会、井上委員。

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26年度決算、認定第2号から第8号までの計7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いたします。

初めに、今回決算認定に付された5件の特別会計について、総計100億円に上るわけでございますけれども、それぞれの会計において剰余を出すなど、健全運営に腐心された市理事者、職員の皆さんに敬意を表したいと思います。

公営住宅事業特別会計でございますけれども、管理戸数が1,822戸のうち、空き家が合計で179戸に上っており、近年増加の傾向にあります。この問題の根本的な解決に一層の努力を傾けていただきたい。質疑の中でも出ました公営住宅の管理のあり方についても抜本的な改善が必要であると思われます。また、今後公営住宅の設計について、自然エネルギーの導入など創エネ、省エネについて特に配慮されたい。

次に、下水道事業会計でございますけれども、収益の根幹である使用料が人口

の減少等により今後減少傾向となることが予想されます。今後の増加が予想される老朽化した下水道管の布設がえ等による費用の増加、それに対応する企業債による資金確保等、厳しい経営環境が予想されます。下水道事業を安定的に運営できるように、資金収支に十分配意しながら計画的に、かつ効率的に既存施設及び設備の更新などに配意されたい。

病院事業会計、患者数が微減の傾向にあります。医業費用が医業収入を上回っている状況が続いていることから、コスト面では薬品、材料が低廉な価格で購入できるよう努められるとともに、後発医薬品の積極的な採用により材料費を節減するなど、さらなる経費節減を進め、黒字に転換するよう改善を図られるとともに、引き続き医師確保に努められ、患者数の増加に向けたより一層の取り組みに努められたい。

以上、新政会の討論といたします。

委員長
堀

次に、公明党、堀委員。

公明党を代表して、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8号の全てに対して認定を可とする立場で討論いたします

厳しい財政状況の中、効率的な行政運営に努められました市理事者、職員の皆様に敬意を表します。しかしながら、今後の本市の財政を考えますに、さらなる行財政改革を推進していかなければならないと思います。以下、若干意見を付して討論といたします。

1、国民健康保険特別会計、特定健康診査の受診率の向上に努められたい。

2、公営住宅事業特別会計、長寿命化によるコストの削減、人気のない住宅の対策、市民の住宅相談に対しては親切に対応するよう努められたい

3、介護保険特別会計、高齢化が進む状況下において、ニーズの多様化に対し、できる限り応えるよう努められたい。

4、後期高齢者医療特別会計、疾病予防対策に努められたい。

5、下水道事業特別会計、コスト削減のための設備の維持管理に対し、さらに進められたい。

6、病院事業会計、将来にわたり市民に信頼される病院づくりに努められたい。

以上、討論といたします。

委員長
館内

最後に、日本共産党、館内委員。

日本共産党の館内孝夫です。私は、日本共産党を代表いたしまして、認定第2号、国民健康保険特別会計及び認定第6号、土地地区画整理事業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5号、第7号から第8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、平和を支えるため、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の市民にとって国保税ほど厳しいものではありません。反対の第1は、資格証明書についてです。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、短期保険証についてです。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多数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、滞納者数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と考えます。今後は、繰り入

れについての検討を求めます。

認定第6号、土地区画整理事業特別会計、泉町土地区画整理事業の凍結、中止を着工前の今年度判断すべきです。自衛隊駐屯地正門前から300メートルほど南から西1丁目通りのセイコーマート前の交差点に抜ける370メートルの市道、別に直線部分270メートルがありますが、その部分の新設事業の5年度目の決算です。総事業費は、当初の3億3,000万円から4億6,000万円以上へとふえ、着工2016年度、完成2017年度、関係用地は9.5ヘクタールで、整備後に店舗や工場の進出を見込んでいます。①、沿道に建物が建てられる可能性は低いと考えます。その場合、北電柱やNTT柱も立たないことが予想されます。街路灯のない道路、暗い人けのない道路になる可能性があります。②、現在は雑草の生い茂る地域で、地権者の多くが地元に住んでおらず、整地した後に草刈りが大きな問題になります。③、自衛隊側にできる3差路は、信号機の設置予定がなく、新たな交通事故の懸念もあります。④、市の財政は、毎年5億円以上の歳入不足の健全化計画を立てなければならない危機的な状況です。⑤、着工まで1年あります。不要不急な計画であり、今からでも凍結、中止すべきです。

認定第3号、公営住宅事業特別会計、築48年にもなる江南団地を最低居住水準を満たしていると認識し、建てかえを10年後から始めることは問題です。そこで、緊急に江南団地対策を求めます。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、農村改善センターの浴室の利用回数の増を求めます。

認定第4号、介護保険特別会計、第1は、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。第2は、利用料の減免制度が十分に使われる対策を求めます。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携わる職員の確保です。嘱託職員の安定確保が難しい実態から、給与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。この関係の対策強化を求めます。

認定第7号、下水道事業会計、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8号、病院事業会計、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のワーク・ライフ・バランスの改善に努めていただきたい。看護助手、調理員などの嘱託、臨時職員については、時間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ので、徹底した改善を求めます

以上、日本共産党の討論といたします。

以上で討論を終結いたします。

委員長

討論要旨につきましては、整理して9月25日までに事務局へ提出してください。

採決

委員長

これより採決を行います。

さきに反対討論のありました**認定第2号 平成26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。

続きまして、さきに反対討論のありました**認定第6号 平成26年度滝川市土地区画整理事業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6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26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26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26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7号 平成26年度滝川市下水道事業会計決算の認定について

認定第8号 平成26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ありますので、これを許したいと思います。

市長

本委員会閉会に当たりまして、委員長にお許しをいただきまして一言ご挨拶申し上げます。

渡邊委員長、田村副委員長を初め、第2決算審査特別委員会委員の皆様方におかれましては、昨日、本日と2日間にわたりまして本委員会に付託された各会計決算につきまして精力的に審査、ご議論いただきまして、まことにありがとうございました。また、ただいまいずれも可としてご認定いただきましたことにもお礼を申し上げる次第でございます。

付託された意見につきましては、今後の各会計の執行に当たりまして、十分考

委員長

慮させていただきながら運営に努めるつもりでございますので、今後とも深いご理解とご指導をよろしくお願い申し上げまして、本委員会閉会に当たりましてのご挨拶とさせていただきます。まことにありがとうございました。

2日間、各委員からの真剣な質疑をいただきました。また、それに対して理事者側からの真摯な答弁をいただきました。第2決算審査特別委員会に付託された事件が全て可となったということで、承認されましたことにお礼を申し上げまして委員長退任の挨拶とさせていただきます。

以上で第2決算審査特別委員会を閉会いたします。

大変ご苦労さまでございました。

閉 会 14 : 39