

第2決算審査特別委員会（第2日目）

H29.9.13（水）10：00～

第一委員会室

開 会 9：58

委員長 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。

質疑の留保取り下げ

清 水 昨日の公営住宅事業特別会計で市長に総括質疑を求めまして委員会として了承はしていただいたのですが、昨日の質疑から総括質疑を求める過程で建設部長の答弁を求めなかったということで、やはり建設部長のお考えを聞かずに市長総括に回すというのは筋が違うだろうと私の判断に至りましたので、市長総括は取りやめにしたいと思います。よろしくご判断をお願いいたします。

委員長 ただいま清水委員から留保の取り下げのご発言がありました。確認してよろしいですか。

（異議なしの声あり）

委員長 そのように確認いたします。井上委員。

井 上 今回の発言の中で市長の質疑留保の話ともう一つ、部長の意見を聞くという話があったのだけれども、それはどうするのか。

委員長 暫時休憩いたします。

休 憩 9：59

再 開 10：00

委員長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。関藤委員。

関 藤 昨日私は、午後から決算の内容についての質疑のあり方ということで皆さんにお諮りさせていただいたのですが、午後からやはり聞いていると要望、意見、決算にかかわらない内容等々がかなりあると思うのです。ですから、委員長、今後の病院事業会計、介護保険特別会計ありますので、質疑の内容等について、私も注意して質疑させていただきますが、そこら辺精査していただくことをよろしくお願いいたします。

委員長 ただいま関藤委員のほうから意見がありましたように、質疑、答弁とも簡潔に行っていただき、特に決算以外の質疑は行わないようにご配慮をお願いいたします。

先ほどの清水委員からの留保の取り下げ、再度確認したいと思います。よろしいですか。

（異議なしの声あり）

委員長 そのように確認します。

認定第8号 平成28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28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。

椿 部長 （認定第8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。

関 藤 1点目、滝川市公営企業会計決算意見書の中からですが、1ページ目に審査の

結果及び意見という内容で病院事業会計が書かれております。ここの4行目以降に入院患者数について、先ほどご説明でもありました、3.0パーセント増、外来患者については1.1パーセント減、病床利用率2.2ポイントの増ということで数値が書かれているわけですが、この入院患者数、外来患者数、病床の利用率というのが前年と比較して毎回出てくるわけですが、病院の安定経営において必要な数値、これは人数ということになると人口の増減がございしますが、収益として例えば入院患者数、外来患者数、患者における収益をどの程度の収益があると安定経営になるのか、また病床利用率についても聞くところによると地方自治体、滝川と同じような規模だと利用率85パーセント程度が安定で、80から75パーセント前後になると黄色信号、70パーセントを切ると赤信号と聞いたことがあります、実際問題病床利用率何パーセントぐらいが適正な安定経営に向かっているのかという数値についてお尋ねいたします。

もう一点目は、先ほど総括の説明でいただきました平成28年度において予防医療に積極的に力を入れたということですが、この予防医療における収支というのがあればお知らせ願います。

3点目として、昨年度多分医者不足の中で眼科医、それから内科医というのが1名ずつ増になったのかなと思っております、そのことによる患者からの評価、またはその費用対効果等が見られるのであれば教えていただきたいと思っております。

堀 課 長

1点目の安定経営に向けてということですが、本年3月に滝川市立病院経営計画を策定させていただいたところです。その中でさまざまなシミュレーションを行いまして、この計画では計画期間の32年度までに今ある一時借入金、これを全て返済するという計画目標を高く設定をしているわけですが、安定経営という意味では単年度これが借入金をふやさずにしっかりやっつけていける水準だと、考えております。そういうふうを考えますと、平成30年度、ここから一時借入金を減らしていけるという見込みの計画としております。入院、外来合わせました料金収入で申し上げますと、金額的には60億円、これを上回る水準と考えておりますし、これを稼働率と考えますと約80パーセントという水準になってまいります。

椿 部 長

予防医療の収支については、数字を持っていませんので、ご勘弁いただきたいと思います。ただ、予防医療、例えば小児科の健診ですとか、いろんな健診業務をやっています。その収益だけですと、インフルエンザ以外の予防接種で3,390万円ほどの収益が上がっております。

堀 課 長

3点目の医師増員による効果であります、眼科で今まで非常勤から固定医になったことで手術ができるようになったことから、入院患者もふえております。眼科で申し上げますと、27年度と比較をいたしまして収益では約3,600万円の収益増。内科は1名医師がふえておりますが、収益についてはさほど変わらない状況となっております。

委 員 長
渡 邊

ほかに質疑ございますか。

事務概要225ページの訪問看護の件数、具体的に何人体制で行っているのか、また1人当たりの所要時間、交通手段、車両等使っていると思っておりますけれども、その辺についてのご答弁を求めます。

それと、決算書9ページ、医業収益53億7,200万円、内訳は入院とか外来となっておりますけれども、国民健康保険、社会健康保険における割合というか、国保が多いのか社会保険が多いのかについてのご答弁をお願いします。

それと、先ほど関藤委員も予防医療ということで質疑されましたが、私は健康教室についてお伺いしたいと思います。今市民の健康という部分のニーズは、物すごく高まっていると思います。そういう中で健康教室を積極的に取り組んでいると記載されておりますので、この健康教室の具体的な内容と件数、また参加人員等についてお伺いします。

それと、もう一点、決算書20ページの総括事項のところでは資本的収支の関係、一時借入金で不足分を措置していると記載されているのですが、今病院の経営計画を実際している中で企業債も含めてなのですけれども、こういう不足分を一時借り入れで施さないような手段というのは、それは経営の一部でなければだめだというのは理解するのですけれども、そういう不足分をこのようにならないためにやはり具体的にというか、計画の中では、長期的な部分もわかるのですけれども、今回28年度の決算なので単年度で見た場合どういうことが行われているのか伺います。

青山課長補佐

健康教室ということで、当院で行われています糖尿病教室についてご説明したいと思います。参加者につきましては、一般市民、ほとんどが当院を受診されている患者さんになります。約20名から30名になります。PRの方法としては、当院のポスター、ホームページ、患者案内板等で周知を図らせていただいております。内容につきましては、糖尿病予防のためにできること、糖尿病患者さんの生活上の注意点、大体1時間程度の講演で年6回ほど開催しております。それから、訪問看護に関することです。専従の看護師が3名になります。28年度の訪問件数としては3,900件になっております。訪問看護が1,527件、医療のリハが162件、介護の訪問看護が833件、介護のリハビリが1,378件となっております。交通手段につきましては、当院の車両を使って訪問しております。

矢野係長

医業収益の中の国保、社保の割合ですが、28年度の中で国保については76パーセント程度、社保については24パーセント程度という内訳になっております。

堀 課 長

一時借入金以外にどんな手法が考えられるのかということですが、企業債が使えないのかというような言葉もあったかと思えます。企業債を使うには適債事業であるということが必要ですので、建築費であるとか医療機器の購入については起債が使えますが、単純に収支不足を補う形には使えません。そして、病院経営をよくするには、1番目にはやはり医業収益を上げるのが本来であります。そのほかの手段として考えられるのは、一般会計の繰入金、これの増額をしていただくといった方法もありますが、ご承知のとおり一般会計も非常に厳しい財政状況にあるということで、繰入金につきましては過去から協議においてその額を決定しているところです。そのほかには、一時借入金ではなく長期借り入れといった手法もありますが、今回策定をしました経営計画の中では医業収益、これを改善していった一時借入金を段階的に減らしてゼロにしていくという目標を掲げておりますので、ご理解をお願いしたいと思います。

渡 邊

訪問看護の関係で、病院に行ける人はそれで対応できると思うのです。やはり動けないとかという部分でこういう処置を受けるのかなと思うのですけれども、今3名体制というご答弁いただきました。この合計3,900件を3名で行っていると理解してよろしいのかということと、その症状にもよりますけれども、1人当たり要する所要時間、これは先ほど聞いたと思ったのですけれども、ご答弁がなかったので、改めて1人当たり1時間かかるのか、30分で終わるとか、その辺のことがわかればご答弁願いたいと思います。

それと、もう一点、健康教室は糖尿病だけというご答弁をいただきましたが、今の生活環境の中でいろんなことが求められるのかと思うのですけれども、この糖尿病以外の健康教室を行う考えがあるのか、わかる範囲で結構です。

鎌塚係長 訪問看護の体制についてですが、専従は先ほど3名とお答えしましたけれども、リハビリのほうは理学療法士が1名、精神保健福祉士1名、ほかに外来の主任が交代で行かれていると聞いておりますので、3名専従以外にも何人か体制で行っているということです。

椿部長 何分ぐらいかかっているかというのは、ちょっと現在把握しておりません。申しわけございません。

委員長 あと、健康教室なのですが、28年度先ほどの糖尿病教室以外にふれあいフェスタのときに松橋副院長のほうで医療講演をしております。そのほか、医師会、保健センターの関係で先生たちが講師となって講演しています。

田村 ほかにも質疑ございますか。

堀課長 1年間通してクレーム的な問題はないのかということ、以前もいろいろ入院患者から苦情があったり、あるいは暴言を吐かれたり、院長が非常に苦労したという話もあるのですが、28年度においての実態をお聞きます。

堀課長 苦情に関してのご質疑であります。昨年度は院内に7カ所意見箱を設置しております。そのほか、電話などで直接苦情などを寄せられた、こういった統計をとっているところです。まず、意見箱であります。平成28年度1年間におきましては199件の意見が寄せられました。この中には、感謝と数えられるものも複数ありました。全てが苦情というものではございません。やはり内容として多いのは、接遇関係、診療、受け付け、それから待ち時間、設備でいうと駐車場の関係ということになっております。これ以外に直接電話等で苦情があったのは79件となっております。その内容を見ますと医師に関するものが44件と半数となっております。

田村 この中で例えば入院患者が看護師やドクターをおどすとか、言葉が乱暴になるとか、そういう実態は以前あったのですが、28年度においてはなかったのですか。

堀課長 具体的な事例では報告も上がっておりませんので、私どもでは把握をしておりません。

委員長 ほかにも質疑ございますか。

井上 決算書20ページ、この中にある5周年を記念した滝川市立病院ふれあいフェスタということで、私も参加したのですが、病院の対外的に向けたアピール、あるいはPRということで非常に積極的にやられたのではないかと思うのです。この関係で実態的にどのような状況であったのか、そしてこのアピール、PRというか、これはどの範囲で行われていたのか、その点について伺います。

佐藤課長補佐 ふれあいフェスタは、去年初めてのイベントです。入り込みの客数は650名、関与したスタッフは180名です。この中でありがたかったとか楽しかったという意見をたくさんいただきまして成功裏に終わったと考えております。PRの方法は、市中または近隣の施設に自作のポスターをつくって張らせていただきまして、あとはホームページですとかエフエムG's k yなどを利用していただいでPRさせていただきました。

井上 ことしもやられるようなのだけれども、この病院をつくる時に滝川市の市民のかかりつけの病院と、ともに新十津川、雨竜、このあたりから病院に來られ

る人の割合は8割を超すのではないかとされたのです。そういうようなことから、こういうフェスティバルなんかも含めてやはり近隣にもアピールする必要があるのではないかという気がするのだが、そのあたりの対策と実績的に市内、市外の来られている人をカウントしているのかなと思って、その辺についてお答えください。

佐藤課長補佐

近隣へのPR方法ということだと思いますけれども、もちろん新十津川、雨竜、そのあたりは医療圏と考えておりますので、先ほど申し上げたポスターも新十津川、雨竜の施設のほうに配らせていただいています。それと、新聞折り込みのチラシもつくっていきまして、新聞会社は予算の関係上限られてしまっていますが、近隣の市町に回るように配置をさせていただいております。

井 上

こういうことをやる場合に、砂川は砂川の病院の分野がある、滝川の病院の分野というか、それぞれの特徴があると思うのだけれども、砂川だとか、そういうものに対する近隣、赤平も含めてはPRしているのですか。すればいいということではないのだけれども、これは副院長先生が来られているので、その辺の考え方があればお願いします。

星川副院長

今説明のあったとおり、近隣の町とかにはPRをしていますが、実際近隣の公的病院、砂川の市立病院とか赤平、深川、芦別といったところにはそこまで手が回っていないのが実情ですが、今後参加者の人数とか、参加した方々のご意見を伺いながら、必要であればそういったところにも広げていきたいと思っています。

佐藤課長補佐

補足なのですけれども、砂川市立病院も病院祭ということを毎年やっておられまして、ある程度情報交換をさせてもらっているのですが、日にちがかぶらないようにとかいろんな調整をさせてもらって、実績としましては去年初めてやったフェスタに関しましては砂川にはポスターを張らないですとか、あと新聞折り込みのチラシも砂川には回らないようにとか、そういう配慮はさせていただきました。

井 上

前に院長先生からちらっとこのあたりのことを聞いたことがあるのですが、そういう配慮をしながらやっているのかなと思って、そのところを聞き取ったので、わかりました。

委員 長
清 水

ほかに質疑ございますか。

それでは、通告をしてありますので、進めてまいりたいと思います。資料の中で確認をしたいことがございます。普通交付税の上から5行目、元利償還の40パーセントとか、これはこういった基準で普通交付税の基準財政需要額が決められているということで、それ以外のことは無いと思うのですが、一方後で質疑の中に出てくるのですが、この病院事業計画の中では41ページに起債償還の50パーセントという表現が出てくるのです。これとの整合性について答弁いただければと思います。

それでは、決算書9ページ、ここでは医師、医療職員確保と地域包括病棟開設の効果をお伺いいたします。まず、1点目は、入院収益32億752万3,000円は27年度の30億3,360万3,000円より5.7パーセント増で、収益がよ過ぎたとも言われていた26年度以前の35億円台に戻る方向であり、大変評価できると考えております。特に急性期の225床と地域包括病棟45床、精神科44床の初年度として監査意見書13ページに書かれておりますが、全体の病床利用率が70.4パーセントと回復基調にあります。病床改革は、医療上、また病院運営上どのような効果が

あり、どのような苦勞があつたのか伺います。

2点目は、外来収益19億9,731万3,000円は27年度の19億5,361万4,000円より2.2パーセント増で、これも26年度以前の水準を超えており、大変評価できると考えます。入院収益増とともにこの回復は、内科医1名、眼科医1名の増員が大きな力になったことは間違いないと考えます。道内の医師偏在や医師不足の中で2名増ができた要因について伺います。

3点目、決算書13ページ研究研修費は2,639万9,000円となっております。医師や医療技術職員の研さんのための重要な費用ですが、各職種の認定取得などに十分な金額と言えるのか、忌憚ないご答弁を伺いたいと思います。

4点目、医師の業務の中で他の職員が手伝えることを医師の指示のもとで分担することで軽減し、本来業務に専念できる環境をつくることが求められています。ドクターズクラーク、医師事務補助員の活用は緒についたところと考えます。マグネットホスピタルは、かけ声だけでは実現しません。採用人数、また効果が出ているのか伺います。

5点目、7対1看護基準の継続取得のための28年度の数値はということで、1点目は救急搬送後の入院や手術直後の患者、これは基準が25パーセント以上ということです。2点目、在宅復帰率、これは75パーセント以上、3点目、平均在院日数、これは基準18日以下ということです。これらについてそれぞれ実績をお伺いします。

大きな2点目、他会計負担金、決算書9ページです。企業債の元利償還の2分の1を一般会計が負担するというのが市立病院建てかえ時の当時の田村市長の市民との約束、市民の皆さんにも協力してくださいと、税金をそこに使うことをというようなことがあって、病院事業計画の41ページの中に病院の建設改良に要する経費については企業債の元利償還の2分の1を一般会計の負担の考え方として記載をされておりますので、今のように言ったわけですが、別の言い方でいうと当時市民1人当たり9,000円という表現もしたのです。そうすると、当時人口4万4,000人ぐらいです。だから、約4億円、これを毎年税金から出させてくださいと、これははっきり覚えております。チラシもたしか出したと思うのです。そういう中できょう出された資料によりますと、一般財源としては1億9,900万円しか繰り入れがされていないということがわかりましたが、さらに院内保育所経費や高等学院経費の相当額についてもこの資料を見る限りは一般会計からは繰り入れされていないと思うのですが、当時の約束、あるいはその後も協議をして何かルールがあって、それに対して一般財源の繰り入れがどうなっているのかをお伺いいたします。

また、公営企業繰出基準に対してこれまで7割に満たないけれども、28年度の割合は幾らかお伺いいたします。7割に満たないというのは、これも病院事業計画の41ページに書かれておまして、平成25年度が64.6パーセント、26年度が59.7パーセント、平成27年度は64.0パーセントということで書かれております。資料の右端の合計のところ繰出基準が書いてある資料が出るかなと思いましたが、ここで伺いをしたいと思います。

次に、非正規職員対策をお伺いいたします。事務概要9ページの嘱託職員、臨時職員の人数の中で①看護部の嘱託職員25名の中の看護師の人数、②看護部の臨時職員54名の中の看護師の人数、③正職員の看護師の人数、それぞれについてお伺いします。

また、看護師は正規、非正規を問わず患者さんに接するときは同等の能力が求められ、同じ責任が生ずる点で労働には同一性があります。一方、待遇には差があります。管理職以外の正職員の平均的年収と嘱託職員、臨時職員はどの程度の差があるのか伺います。

最後、契約についてですが、決算書30ページです。一定額以上の契約がまとめられています。連続して30年以上同一法人が受注し続けている業務があると考えますが、まずその業務名と契約先、年数について伺います。

一般論としてお伺いいたしますが、このページの中の事例を指してではありません。30年以上も連続して同一法人が受注し続けた場合、談合の可能性があるというのが全国の識者の見解だというふうに私は聞いております。それについてお考えをお伺いいたします。

また、一つの例であり、それを求めているわけではありません。30年以上続いているという状況は工夫が不足しているのではないかと、何年以上連続した場合次年度の指名から外すなど発注者として適正化を工夫するなどの考えをお伺いいたします。

矢野係長

決算書9ページ、医師、医療職員確保と地域包括病棟開設の効果の1の入院収益の関係で病床改革の効果、そしてその苦労ということについて答弁させていただきます。

病床改革につきましては、急性期治療を終了し、症状が安定した患者様に対しリハビリや退院支援などの効率的かつ密度の高い医療を提供するために平成28年3月に地域包括ケア病棟として45床を設置したところです。一般的に急性期病棟では、患者様の長期入院の要望に沿うということは難しい状況ですが、地域包括ケア病棟は一定期間患者様やご家族に対して説明と同意を得ながら、主治医、看護師、リハビリスタッフ、在宅復帰支援担当者らが退院に向けて支援できるという病棟であります。患者様からは、一般病棟に比べて長期に入院できるということからも高い評価をいただいております。結果的に病床稼働率の上昇、そして入院収益の増加につながっております。病棟活用に向けては、医師、看護師を初めとした院内スタッフの連携、また主にリハビリを提供する病棟であるということから理学療法士の確保が必要であり、その対応に苦慮した面もありましたが、院内の連携については毎週開催しております地域包括ケア病棟の運営会議による検討、そして職員による院内改善活動による周知などの取り組みを行うことでその連携を深め、理学療法士の確保につきましては28年度に2名採用し、体制の充実を図ったところでございます。

椿部長

2つ目のご質疑にありました道内医師偏在や医師不足の中で2名増になった要因ということですが、医師の派遣につきましては従来から院長、事務部長等で道内3医育大学の各講座を訪問させていただき、医師の継続的な派遣等お願いしているところでございます。その成果がこういう格好であらわれてきているのかなと考えているところです。大抵は秋ぐらいから医局訪問をしているのですが、今年度からは5月の段階から既に動き始めておりますので、今後とも医師の招聘に努めてまいりたいと考えているところでございます。

鎌塚係長

3番目の研究研修費についてお答えいたします。

医師については、1人25万円を上限として学会参加費等の旅費を含めて予算をとっており、専門医等の認定料など申請があるものについては支出しております。医師以外についても申請があるものについては認定料等支出しており、認

定資格維持のための講習会参加費等も支出しております。

青山課長補佐

4番目の医師事務作業補助についてお答えいたします。

当院の医師事務作業補助者採用人数は、28年度10名です。主に予約患者の検査等代行入力や書類作成、主に主治医意見書や特定疾患診断書等の代行入力、外来診察の補助を実施しております。効果につきましては、医師、看護師負担軽減対策会議の委員メンバーである医師のほうから診断書等の代行入力など助かっているというお声もいただいております。ただ、今後ますます医師事務の補助が求められておりますので、増員していきたいと思っております。

続きまして、5番目の7対1看護基準の継続取得のためにということですが、1番目の救急搬送後の入院や手術直後の患者と言われておりますが、いわゆる一般病棟用の重症度、医療・看護必要度について3月を見てもと基準25パーセント以上のところ26.1パーセント、在宅復帰率については基準75パーセント以上のところ88.1パーセントと他の月もあわせて全て基準を満たしております。平均在院日数は、基準18日以下のところ28年度は16日となっております。

高林主査

まず、企業債の元利償還金の2分の1を一般会計が負担するというところですが、総務省の基準ではこのようになっております。当院では、建物分に関しては基準どおり2分の1繰り入れされております。ただ、医療機器分に関しては、交付税の措置分の22.5パーセントの繰り入れとなっております。あと、後段の院内保育所経費と高等看護学院経費の収支差額相当額についてですが、これもルールどおり繰り入れされております。

次の繰出基準に対してこれまで7割に満たないが、現状はどのようになっているかについてですが、繰出基準では28年度は13億4,772万1,000円、それに対しての繰入額は8億3,127万2,000円で、割合は61.68パーセントとなっております。

鎌塚係長

非正規職員対策についてお答えいたします。

まず、事務概要に書いてある嘱託職員、臨時職員の人数についてですが、嘱託職員の中で看護師の人数は6名です。臨時職員は21人、正規職員は210人です。続いて、看護師の年収についてです。正規職員、管理職を除いた以外の年収としましては約570万円、嘱託職員につきましては約320万円、臨時職員につきましては短時間の勤務の方が多いので、半日勤務の方も多いのですが、約200万円となっております。

佐藤課長補佐

私からは、契約に関してです。

1つ目の業務名は、市立病院清掃業務、契約先は株式会社フジファシリティー、残っている資料では年数は平成28年度含めて34年となっております。

2つ目、その場合談合の可能性という件ですが、清掃の契約は競争入札により適正に行われておりますので、そのような可能性はないと考えております。

3つ目の工夫する必要の部分ですが、この清掃業務の入札は市のルールにのっとって実施されておりますので、ご理解をお願いいたします。

清 水

まず、副院長にお伺いをしたいのですが、この状況で偏在、医師不足の中で2名の医師が確保され、この中で見ると臨床研修医を除いている36名の医師の数というのは過去最高水準です。ですから、やはり訪問だけでこれが確保されるというのは、私にとっては本当にありがたい話なのですが、やはり滝川市立病院の何か医師の皆様にとって魅力があるからというようなことはないのか、もしあるとしたらそれを私たちはさらに強化をしていくということ

を考えるとということでお伺いします。

そして、これは副院長にということではなくて、7対1看護なのですが、救急搬送後の入院や手術直後の患者というのが26.1パーセントと25パーセントの基準をわずかにクリアしているなという感じはするのですが、これが25を割ってしまうとすぐ7対1がだめになるということはないだろうとは思いますが、今の滝川市立病院の流れからいうと、これはクリアし続けることができる状況かということでお伺いします。

それと、繰出基準に対してでは、61.6パーセントということで1億9,900万円、今回起債償還が3億2,000万円の半分というと1億6,000万円、これに院内保育所や高等看護学院を合わせると1億9,900万円だと、だからこの約束は果たしていますよというのが一般会計の言い分だということは理解します。しかし、そうするとやはり今の一般会計は、公営企業法に基づく繰出基準を守る考えは、守りたいとは思っているのでしょうか、これについては上積みをしていく考えはないというふうに捉えているのか、私はこれだったら繰出基準をふやして約束は破っているよというふうに、お金は色ついていませんから、そういうほうがわかりやすいかなと思うぐらいなのですが、お考えを伺います。最後の契約についてなのですが、競争入札だから適正だと、これは識者はそうは言っていないのです。競争入札をやっても談合はできるのが常識なのです。滝川でやっているとは私一言も言っていない。そう疑られても仕方ないということで、やはり適正だと断言し続けることはもはや思考停止に陥っているのではないかなとさえ私は思うのですが、再度お考えを伺います。

星川副院長

私なりの考えをお話ししたいと思います。滝川市立病院、医師がとりあえず増員傾向と、それに何か要因が、魅力があるのかというご質問ですが、まず医師の増員は医師の待遇改善に直接影響します。それがひいては医局からの医師の安定供給というか、経常供給につながって、最近の医局は派遣した医師がどういう待遇を受けているかというのはすごく気にするようになっていまして、そういう意味では増員してもらわなければ待遇がなかなか改善しない、でも医局は送ってくれないという、そういうイタチごっここの面はありますけれども、まず確実に医師が増員されるとその科の医師の待遇は改善されます。改善すると、先ほど言ったように医師の安定供給につながり、ひいては医療の質の向上だとか、それから患者満足度の向上につながると思っていますので、一応病院の最優先課題としてはもちろん看護職とかほかのスタッフもそうですが、医師の増員を第一に考えていまして、身もふたもない言い方にはなりますけれども、医師は何人いてもいいという考えでいます。そのためには、先ほど説明がありましたけれども、院長の堤を初めとして派遣元の大学への定期的な訪問、それから派遣されていない医局にも最近はお願いに上がっているということがありますし、それから臨床研修医制度というのが始まりましたので、それも研修医ということで医師としては半人前ではありますが、医師免許を持っているわけで戦力として考えられますので、積極的に研修医は受け入れる体制をとって、来てもらうために例えば病院見学なども積極的に受け入れて、そして遠方から来る学生もいますので、交通費なり宿泊費なりも補助しているということ、あとはホームページで医師を募集したり、民間医局に頼んだりということもやっています。逆に言うとそれしかやっていないということもそうなのです。それでもことし内科医もふえましたし、実は整形も1人ふえています。眼科も

ふえていると、それによって患者数も増加し、手術件数もふえるという、そして見ていると去年ぐらいまでは整形の人が昼御飯を医局でゆっくりとるような姿は見たことなかったのですが、ことしは比較的ゆっくりしているということで収入も上がるし、医師の待遇というか、職場環境も改善されているということだと思います。はっきり何が魅力かというのはわかりませんが、去年から医師個人の診療行為に対してインセンティブ制度を導入して、一生懸命働いた人にはそれなりの報酬を出しますよという制度になっています。それから全国学会、医師の要望としては日常臨床はもちろんなのですが、そういう全国学会などに参加して最新の医療情報を手に入れたいという希望が強いのですから、そういう支援を増額して現在は年間全国学会に2回は最低行けるような状況になっていますので、そういう意味で報酬面というか、そちらのほうでは補助していますので、全道の自治体病院に比べてもその点についてはそれほど遜色がない状況だろうと思いついて、一にやっぱり院長の堤の努力ということですが、あとはその周りの金銭的なサポートをやっているのが原因ではなかろうかと思いついて。

先ほど医師は何人いてもいいと言いましたが、現状は緊急課題としてまず循環器内科、それと泌尿器科、この2つの科は仕事量に比較しても人数が圧倒的に足りなくて、ここを何とかしないと今いる先生たちも疲弊して、ならもうやめるわというような状況になりかねないので、そこは何か緊急課題として取り組んでいきたいとは思いついて、昨今の状況からずっと依頼はしていますが、なかなか要望に応じていただけないという状況が続いています。看護必要度の関係について答弁させていただきます。

堀 課 長

当院は、急性期病院でありますので、清水委員がおっしゃるように重症患者の受け入れ、これに努めていくというのがまずは基本だと考えております。それに加えてもう一点であります、昨年3月から地域包括ケア病棟、これを導入して、これは大変有効なものであります。1つには、急性期病床に比べて看護必要度、在院日数、こういったものに余裕がある決まりになっております。入院日数が長くなって看護必要度が低くなった患者さん、こういった方を地域包括ケア病棟に転棟させることによって急性期の看護必要度、それから在院日数は守れるということになります。現在の地域包括のケア病床の稼働率は6割程度でありますので、まだ活用といえますか、余裕があるところです。続けて、一般会計の繰入れの質疑もいただきました。本年の第2回定例会で清水委員から一般会計に対し、市に対して同様の趣旨の質問がされたと思いついて。その中で答弁されている内容が全てというふうに思うのですが、その内容としては、現在、病院経営計画を策定したところなので、その進捗状況を注視していきたいということがまず1点。そして、先ほども申し上げましたが、一般会計の繰入金、これは今まで市と市立病院が双方の状況を理解しつつ予算協議において決めてきている経過があると、今後もそうした考えのもと進めてまいりたいと、そういった答弁がされているところでありますので、ご理解をお願いしたいと思います。

樺 部 長

長年続いている契約ということについてのご意見をいただいたのですが、これにつきましては病院独自で契約しているわけではなくて、市のルールに基づいてやっているということでご理解いただきたいと思いついて。

委 員 長

ほかに質疑ございますか。

山 口 副院長にお伺いしたいのですけれども、27年度から大きな赤字になりまして、それで病院は大変だということになって院長には何回となくいろいろな場面で言われたというふうに思うのですけれども、病院のドクター、ナースは大きな赤字を抱えたということの認識をどの程度持って28年度の医療活動に対処したのかということをお伺いしたいと思います。

星川副院長 病院の収支に関しては、毎月医師に対しては医局会で各科ごとの収益、過去と比較したものを配付していますので、医師としては多分自分の科がどの程度前年と比べてどうなのかとかという把握はしていると思います。ただ、医師の側としては、不必要な例えば医療行為だとか、入院の増加だとか、そこまでして上げる必要はないだろうというのは根底にはありますけれども、一応病院が大きな赤字を抱えているということは当然認識してある程度は日常診療に多少は影響を与えて何とかしようという気持ちにはなっている医者がほとんどだと思います。

椿 部長 看護師の関係ですが、看護師につきましても毎月事業運営会議という幹部の会議がありまして、そこで収支の状況を明らかにしています。それについては、看護部の中で下のほうに伝達するような仕組みになっておりますので、看護師についても27年度大きな赤字があつて28年度頑張らないといけないということは認識していると考えております。

山 口 堀 課長 認識しているというのは両方ともわかったのですけれども、その認識したことでは何か動きに変わりがありましたか。

堀 課長 今回の収支改善につきましては、医師、看護師のみならず院内のスタッフ全員で共有をしているところであります。そんな中、昨年12月には診療情報等算定プロジェクトを立ち上げて、現在も5つのワーキングに分かれましてそれぞれ検査ですとか、栄養指導ですとか、患者さんへの質を上げて、なおかつそれを診療収益につなげていくと、そういった取り組みを今現在実施しております。そういったことを通じまして医療スタッフには今まで以上に患者のニーズも含めて収益、経営状況ということについては意識をしていただいていると理解をしております。

委員 長 堀 ほかには質疑ございますか。

堀 病院経営計画が作成され、立ち向かっているところだと思いますが、その中で経費の節減とか、未収金の縮減に取り組んでいるということで書かれていますけれども、具体的にはどのようなことなのかお示しをしてください。

青山課長補佐 未収金について説明させていただきます。

未収金ですが、28年度末現在におきますと8億円ということで、これは3月の入院の定期請求とレセプトの請求が2カ月おくれに入金されるというのがございます。それで、窓口未収金の3月末現在では実患者264名、177件で、これは3月定期請求分を除いた未収金で約290万円となっております。8月現在で28年度現年度未収金を含めて2,500万円ほどになっております。27年度過年度未収金と28年度過年度未収金を比較しても400万円ほどの減となっております。その背景といたしましては、27年から弁護士事務所に徴収の委託をしていること、それから未収金徴収マニュアルを作成しまして、それにのっとり随時督促をしているところでございます。

高林主査 経費の縮減についてですけれども、去年は電力契約を新電力に移行するために入札を行い、年間約500万円の縮減という効果を出しました。あと、委託契約の

内容を見直して縮減に努めたところであります。

堀

細かなことを聞きますが、看護師とか、それに携わるいろいろな事務方もいると思うのですが、経費の縮減に関してはボールペンからペーパーから印刷だとかさまざまな内容が考えられますけれども、そういう細かなところについてはどういう指導なり挑戦をしているのか、なければならないのですが、どうでしょうか。

樫 部長

細かなところは、毎週病院では週刊ヘッドラインという格好で院内の職員向けにニュースを発行しているのですが、その中で削減の呼びかけなどをしております。あと院内各種マニュアルがたくさんございます。医療安全に関するマニュアルですとか、いろんなマニュアルがあるのですが、そのマニュアルを電子化するというので、かつては全所属に紙で印刷して配っていたものをパソコンの中に入れていつでもパソコンから見られるような状況にするということで紙の縮減等も行っているところでございます。

委員長

ほかに質疑ございますか。

副委員長

それでは、14ページ、医業外費用の中で保育所の運営費が載っているのですが、これの委託料と管理費が載っているのですが、この辺の実態というか、利用状況についてお聞きしたいと思います。

マスコミあたりで騒がれているのですが、救急ということに対しては指を切った、あるいは打撲しただけでも呼ばれているというような状況が多々あると思うのです。この間私が経験した中で当番医が例えば麻酔科の先生で、搬送された患者に対応できなくて対応の仕方がちょっとおくれたというような苦情もあったのです。当番医の方、医師の先生は1人なのか、そういう中で負担がすごく大きくなると思うのです。例えば休日で3人か4人待っていた、その中に出血があるような人もいたのですが、先に救急で搬送された患者を診るのです。症状が重い患者か軽い患者かはわかりませんが、そういう中で搬入した患者でなく待っていた患者は結果的に、亡くなったのです。その辺の対応の仕方というのは、今状況どうなっているか聞きたいのです。

それと、清掃と管理、雑役業務についての委託料ですが、ほとんどがフジファシリティーで、大体七千何百万円、半分なのですが、あと半分についてはどこで行っているか、使用先というのがわかれば詳細を教えてください。

鎌塚係長

院内保育所の利用についてお答えいたします。

ことしの4月1日現在の利用状況ですが、現在利用している職員は看護師で15名います。子供については、基本保育、150時間保育、一時保育と種類がありますけれども、全部で19名のお子さんが利用している状況です。

星川副院長

先ほどご指摘のあった救急外来で待っている間に亡くなった患者さんがいらっしゃると、その事例に関してはこちらで把握していないので、何ともお答えできないのですが、夜間、時間帯によっては、患者が殺到するわけですが、基本的には順番どおりです。来院した順番どおり診るような形になると思うのですが、その状況を看護師がまず診察前に把握すると思うのですが、その中で優先順位をつける、トリアージをつけるというのは当然なので、そこで優先順位を変更していくというのは普通の対応だと思いますので、実際そういうふう運営されていると思います。ですから、風邪の患者さんを最初に診ながら、待合室ではすごく重症の患者を待たせておくと、そういう状況は多分ないと思います。もしそういうことがあれば、当然改善をしたいと思います。

堀 課 長 委託料についての質疑がありましたが、決算書30ページに重要契約の要旨ということで、この中に委託業務も出ておりますので、金額はここに掲載されておりますから、こちらをご参照いただければと思います。

副委員長 今副院長から答弁ありましたが、私が実際に経験した休日の患者の対応についてですが、救急外来で待っているときに救急搬送が来た。隣にいたのは、うちの町内の人なのですが、うちの女房も行ったのですが、そのとき救急対応の患者さんの重要度合いによってちょっと違うかもしれない、物すごく対応がおくれたか何か知らないが、先生が患者さんをどなりつけていたのです。私もこの医者への対応は何だと思った。6人待っていたのですけれども、6人の順番だから、うちの女房は、腸がおかしくなっていたので、それならいいと、すぐにどうちん内科消化器科へ連れていって対応したのですが、その後その救急外来で待っていた八十幾つのおじいちゃん、もう亡くなったのですが、尿管だったか、見ていたら、出血していた、だんだん血がいっぱい出てきた、立ってられない、どうだろうと言っていて、すぐ対応できていなかった。そういうまずさもあったのです。その医師をかえれとは言いませんが、医師のモラルの問題もあるし、先生も大変なのはわかるのですが、命を預かることなので、病院側の対応をもう少ししっかりしてほしい。そういう苦情的なものが下から上がってきているのか、それをお聞きしたい。

星川副院長 先ほど答弁したとおり、院内には意見箱もありますし、そこで出てくるものもありますし、患者さんから直接スタッフに苦情があるものもあります。その中で余りにもひどいと、対応が悪いといったものに関しては当然院長なりその科の責任者なりを交えて対応を協議するわけですが、基本的には先ほどお話があったように例えば眼科医が全科当直をやっていると、あらゆる疾患に対応しなければならないと、対応できないものは他科に応援を求めるという体制でありますので、なかなか実際に適切な科の医師が院内に到着するまでにタイムラグがあったりすると、そういったことで、そういう面での対応のおくれはあるとは思いますが、余りにひどいものはそういうことで、亡くなってしまうような事例があって事後で対応してもそれは手おくれとしか言わざるを得ないですが、そういうことが将来にわたって起きないような対応はできるだけ講じているつもりです。

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 そのように確認いたします。

以上で認定第8号の質疑を終結いたします。

所管入れかえのため暫時休憩いたします。

休 憩 11:28

再 開 11:38

委 員 長 休憩前に引き続き会議を再開いたします。

認定第4号 平成28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

委 員 長 認定第4号 平成28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説明を求めます。

国嶋部長 (認定第4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、時間の関係で午前中はこれまでにとどめ、質疑については休憩後の午後からしたいと思いますが、いかがですか。
(異議なしの声あり)

委員長 このあたりで昼食休憩といたします。再開は午後1時といたします。それでは、休憩いたします。

休 憩 11:50
再 開 12:58

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。

清水 これより質疑に入ります。質疑ございますか。
決算書312ページ、歳入の1款1項1目、介護保険料の収入済額は7億2,291万6,000円です。事務概要92ページで総数が1万4,576人のうち普通徴収が1,871人、12.8パーセント、この収納率が90.42パーセントで179人が滞納になっています。そこで、年金1万5,000円未満の方の滞納は、払いたくても払えない人が多いと思います。保険料は、第2段階2万6,760円の方、第4段階4万7,090円、課税世帯のどちらかですが、第2段階などは支払い困難と考えますが、状況について伺います。
2点目、介護保険料の徴収業務は、税務課ではなく介護福祉課が行っていると思いますが、不納欠損は331万6,200円となっています。人数、不納欠損の件数について伺います。
3点目、執行停止の状況について伺います。
4点目、特別徴収の第2段階、世帯、本人とも非課税で本人の所得が80万円以下の中には1万6,000円の年金から2,230円から3,924円引かれることとなります。相談などはないか伺います。
歳出、介護認定について、事務概要96ページで認定者数は総数が2,514人、そのうち1号被保険者が2,484人、1号の認定率は被保険者数1万3,666人に対し18.4パーセント、道内や全国平均との比較について伺います。
2点目、介護予防事業から介護予防・日常生活支援総合事業への改正が当市では28年3月から実施されました。予防給付サービスの訪問介護と通所介護のみを利用することが確実と見られる方に対しては、要介護、要支援認定を省略して基本チェックリストによるサービス利用が可能になりました。しかし、確実かどうかの判断自体が非科学的との批判があり、実施していない市町村が圧倒的です。介護認定新規更新でどのように対応してきたか伺います。
3点目、事務概要95ページ、要認定者数2,514人に対し1年間の要介護認定は更新で2,087人、単純計算では1人平均で1.2年に1回の認定作業となります。要介護度、本人の意思などとの関係で認定のタイミングをどのようにしているのか伺います。
次に、340ページ、6款1項1目、介護給付費準備基金積立金、9,002万円を積み立てた結果、基金残高は1億6,744万5,000円になりました。第6期当初との比較について伺います。
監査審査意見書33ページで第6期の初年度である27年度の繰越金歳入は7,498万3,000円だったものが、28年度末翌年度繰越額1億2,179万9,000円へと4,681万6,000円ふえております。一方、基金残高については、ただいま質疑をしておりますので、これがふえていけばさらにそれに積み増しされ、これが減ってい

木村係長

ればそれよりも減るということになるわけですが、とりあえず第6期保険料の設定が高過ぎた可能性についてお伺いいたします。

まず、1点目の介護保険料について第2段階2万6,760円、第4段階4万7,090円は第5期の段階と金額でありまして、年金1万5,000円未満の方というのは年金月額が1万5,000円の方であるかと思いますが、第5期の第2段階は現在の第6期では第1段階2万6,460円、第4段階は段階変わらず、金額が5万2,920円に該当する方々であると思います。窓口や訪問などでお支払いの相談を受けることがありまして、このような皆さんにおかれましては日々の生活が非常に苦しい中、大変な思いで納付いただいておりますことはいろいろとお話をお聞きしているところです。ご相談のあった際には、相談者の実情に応じて個別具体的に対応しております。

2点目、不納欠損の人数及び件数は人数102名、件数605件です。

3点目、執行停止の状況については、介護保険制度では保険料の滞納が蓄積された方々ですとか、不納欠損となった方について償還払いや自己負担が1割から3割になるという制限措置がありますが、平成28年度におけるそれぞれの該当者はありません。

4点目、特別徴収の第2段階の方にはというところですが、こちら第1段階の方に現在はなるのですけれども、相談者の中にはご質疑に該当するような方もいらっしゃるのですけれども、介護保険制度の趣旨と重要性をご説明させていただきましてご理解を求めるよう努めております。また、特にこのような段階の方からのご相談が多いという状況ではありません。

続いて、歳出の介護給付費準備基金につきまして当初との比較ということですが、9,002万6,000円増額となっております。

そして、繰越金で申し上げますと、国、道などからの交付金の精算が翌年度となりますことから、さきの本会議において補正予算計上させていただきましたようにこの1億2,179万円の繰越金から約5,000万円償還となりまして、実質の繰り越しは約7,225万円となります。また、介護保険事業計画においては、被保険者が増加し、サービス利用者が多くなるため計画最終年に近づくほど保険給付が増大し、その財源となる保険料の必要額が多くなるという状況にあります。特に6期計画におきましては、栄町3-3地区における老健施設等の整備を初めとして、東町におけるグループホームや小規模多機能型居宅介護施設の整備、緑寿園の改築整備などの大規模な施設整備もありましたので、平成28年度から平成29年度における給付が数億円規模で増加することが見込まれるなど、その傾向が顕著となる計画となっております。したがって、平成27年、28年度において繰越金や基金が増大することは計画どおりでありまして、決して保険料が過大であったわけではないと考えているところであります。

西尾係長

続きまして、歳出の介護認定にかかわる質疑ですが、1点目、認定率の道内平均と全国平均との比較については、公表されている平成28年9月末現在の平均認定率は全道19.5パーセント、全国18.0パーセントとなっております。これらの数値と比較しますと本市の状況はおおむね全国並みとなっております。道内平均と比較しますとかなり低い数字となっております。

3点目、認定のタイミングについては、申請などに基づき認定審査会において有効期間が定められ、その有効期限に合わせて更新申請を行うこととなります。なお、新規申請や更新申請のほかには区分変更による申請もあり、状況の変化に

より随時申請可能となっております。

相澤副所長 歳出の2点目の基本チェックリストによる認定の新規、更新をどのように対応してきたかというところですが、当市におきましては新規申請の方についてはより客観的な判断が行われるように基本的には介護認定の申請をしていただくよう工夫しているところでもあります。更新申請時におきましては、状態が安定している要支援の軽度の方のみ担当ケアマネがご本人と事業所と相談させていただいて基本チェックリストのみで対応しております。

清 水 まず、執行停止の状況ということで答弁は償還払いとか1割を3割にということで答弁されたのですが、地方税の場合は滞納が出ると生活困窮だとか財産がないとかということでまず執行停止にする。けれども、介護保険料の場合は、そういう規定がないということでいきなり不納欠損になるということだということがわからなかったものですから、そういうことであればそのあたりのことについて伺います。

それと、基本チェックリストですけれども、新規の場合は訪問調査をして認定作業すると、これは本当に滝川市の姿勢はすばらしいと私は評価しますけれども、更新の場合ということになると基本チェックリストを用いていると、基本チェックリストが悪いのは訪問調査をしないということや認定審査会を通らないということですから、その方に対する評価がいろんな角度からできないという点では更新のときの基本チェックリストというのは僕はあり得るとはちょっと言えないのだけれども、件数的にいうと基本チェックリストがどれぐらい使われたか、お伺いいたします。

木村係長 不納欠損の関係になります。ご質疑あったように確かに介護保険においてはいきなり不納欠損ですが、実際には納付相談をされる中で納付誓約による分割納付などの対応をさせていただいて、サービス等を受けている方はサービス制限がかからないように工夫をしているところです。

相沢副所長 基本チェックリストの更新申請で実際にされた方は、28年度実人数で10名です。それ以外は、皆様認定申請をされていらっしゃると思います。

委員長 堀 ほかには質疑ございませんか。

329ページの介護サービス等諸費の中で居宅介護サービスの給付に要した経費の下段に介護予防サービスの給付に要した経費がございます。これの事業内容とそれにかかわった事業費をお示してください。

それから、下段にあります居宅介護サービス計画等給付費の中で介護予防サービス計画の給付に要した経費が1,000万円ちょっとあると思いますが、これの事業の内訳と事業のそれぞれの経費を教えてください。

最後になりますが、333ページの介護予防・日常生活支援総合事業の中の介護予防・生活支援サービス事業に要した経費が1億2,600万円ほどあると思うのですが、これの事業内容とそれにかかわった事業費を示してください。

橋本主査 介護予防・生活支援サービス事業に要した経費の内訳について答弁させていただきます。

内訳としましては、訪問介護相当サービスと通所介護相当サービス、高額介護予防サービスの負担金としまして1億1,987万6,078円、これは従前の介護予防給付の訪問介護と通所介護と高額介護サービスに当たるものでございます。もう一点は、温泉教室の事業費、委託料が主になりますが、711万3,160円、以上が内訳となります。

- 土橋課長補佐 2点目にご質疑のありました居宅のサービス計画の関係です。
予防の給付の内容と内訳ですが、決算書に計上しております1,075万幾らという
ことで、内容としましては主に包括支援センターが要支援1、2の方のケアプ
ランを立てます。そういった部分に保険事業勘定からサービス事業勘定にお支
払いする給付の部分となり、委託は包括から委託料として払いますので、専ら
包括支援センターに払う内容となっています。
- 木村係長 介護予防サービスの給付に要した経費の内訳になります。数がちょっと多いの
ですけれども、訪問介護、また訪問入浴介護、そして訪問看護、訪問リハビリ、
居宅療養管理指導、そして通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護、短期
入所療養介護、そして福祉用具貸与、特定施設入居者生活介護となっております。
その中でも特に大きい重立ったものは、通所リハビリが約1,340万円、福祉
用具貸与が1,015万円、そして特定施設入居者生活介護が1,399万円となります。
ほかに質疑ございますか。
- 委員長 (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 そのように確認いたします。
以上で認定第4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。
所管は退席願います。
これより休憩に入りますが、休憩中に書類審査に入ります。再開は13時50分と
いたします。暫時休憩いたします。
- 休 憩 13:20
再 開 13:50
- 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。
- 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 質疑なしと認めます。
書類審査の質疑を終結いたします。
- 討論**
- 委員長 それでは、これより討論に入ります。
討論の順番につきましては、委員会の初日に決定しているとおり、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 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、本市における生活困窮者や所在不明者などの増加により各事業会計に
影響があったのだと思われませんが、市理事者、また職員の経費節減、財政改革
に努められたことに敬意を表し、若干意見を付して討論いたします。
1、国民健康保険特別会計、国民健康保険は市民の命と健康を守るためのパス

ポートであり、制度が変更されても市民が安心して病院にかかれるよう配慮されたい。

2、公営住宅事業特別会計、市営住宅の未収金、不納欠損の減少に努められるとともに、今後の管理人の後継者確保問題にも努力されたい。

3、介護保険特別会計、今後さらに進むと想定される老老介護を視野に入れ、利用者との関係を深め、介護サービス事業に努められたい。

4、後期高齢者医療特別会計、高齢者社会の中で広域連合と連携を深め、福祉の向上に努められるとともに、高齢者にわかりやすい説明、相談をされていくことを希望いたします。

5、下水道事業会計、未収金、不納欠損に対し不公平感が生じないよう対応策を検討され、建設改良事業においては効率性を考え、計画的に進められたい。

6、病院事業会計、市民の安全、安心を守る市立病院の安定経営を維持していくための具体的な数値目標を立て全職員が共通の認識を持ち、しっかりとした医療体制の充実に努められたい。また、医師確保が難しい中、3名の医師を採用できたことは評価したい。医師の評価が病院評価につながることから、さらなる市民が安心できる病院づくりにご尽力いただきたい。

以上申し上げまして、会派清新の討論といたします。

委員長
渡 邊

次に、会派みどり、渡邊委員。

会派みどりを代表し、第2決算審査特別委員会に付託されました認定第2号から第8号の平成28年度特別会計5件、企業会計2件、全てを可とし、若干の意見を付しまして討論いたします。

滝川市の経済情勢は、依然として厳しい中、各会計の執行においては理事者、職員の財政健全化に取り組む姿勢に対し敬意を表します。各会計では、一般会計からの繰入金、基金の切り崩しで執行され、黒字決算の会計があります。不用額の多くは、当初予算における積算との差額と認識しますが、身の丈に合った事業展開を図るよう努力されたい。市民と行政が一体となったまちづくりを力強く推進するためにも、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。

1、国民健康保険特別会計、当会計を取り巻く環境は厳しいものと推測します。国民健康保険税の公平に努め、収納率向上に引き続き努力されたい。事業展開では、特定健康診査受診率の向上に努めていただくとともに、市民の健康増進を図られたい。また、低所得世帯に対しては、現状を十分把握した中での執行に努められたい。

2、公営住宅事業特別会計、滝川市ストック総合活用計画に基づき市営住宅の建てかえが予定どおり完成しております。しかし、公営住宅の空き状態の解消に向けては、入居率を上げるための施策を検討していただきたい。既存住宅の営繕については、居住者との意思疎通を図り、また公平性の確保を図る上からも滞納者への徴収業務に一層努力されたい。

3、介護保険特別会計、高齢者が住みなれた地域で自立した日常生活を送る事業に対して評価をいたします。多岐にわたる介護サービス提供をするに当たっては、包括支援センターが主体的に各事業展開を図る上で全ての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サービスの充実に努められたい。

4、後期高齢者医療特別会計、後期高齢者医療特別会計では高齢化社会という

現実から、現行制度の中で予算の執行については適正に対応するとともに、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。

5、土地区画整理事業特別会計、滝川市泉町土地区画整理事業換地設計委託業務後における対応としては、周辺における対策を含め事業がスムーズに進められるよう努められたい。

6、下水道事業会計、下水道事業の社会インフラ整備においては台風やゲリラ豪雨に対する整備が求められると考えます。下水道事業会計の安定運営に向けて想定される設備の更新には企業債の計画的運用、また既存設備の整備には効率的に長寿命化を推進すべく管渠の点検、調査等を確実に進めるよう努められたい。

7、病院事業会計、地域の基幹病院としての使命を果たすべく、病院経営の安定については地域の医療機関との連携を強化するとともに、医師、看護師の安定的かつ継続的な確保も不可欠であり、職場環境等整備に十分な対応を図っていただきたい。厳しい経営環境に置かれている現状では、滝川市立病院経営計画に基づき適正かつ確実に実践していくことに努められたい。

以上で会派みどりの賛成討論といたします。

委員長
井上

次に、新政会、井上委員。

それでは、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28年度決算、認定第2号から第8号までの7件につきまして可とする立場で討論をいたします。

平成28年度は、総合計画の着実な推進を図りながらまちの成長力を確保するために策定された滝川市まち・ひと・しごと創生総合戦略を実行するとともに、厳しい財政状況に鑑み策定された滝川市財政健全化計画の実行により事務事業の見直しによる効率化を図るなど、行政運営に努力された市理事者並びに職員の皆さんに敬意を表したいと思えます。以下、若干の意見を付して討論といたします。

公営住宅事業特別会計、当市の公住の入居率は全体で88.45パーセントと伺いました。しかし、東滝川、江部乙地域の公住についてはかなり入居率が低くなっていることが判明いたしました。このことは、公住の問題のみならず、コミュニティの崩壊につながる問題でもあります。まちづくりの視点も加えて、新しい視点からの対応を求めます。また、一の坂団地などエレベーターのない高層の住宅については、入居者の高齢化が進んでいる今日、対策が必要と考えられると思えます。対応よろしくお願ひします。

次に、下水道事業会計、収益において人口減により下水道使用料の減少が予想されますが、長期的な視野に立ち、計画的かつ効率的に老朽化した設備などの更新を行い、安定した経営の方針を示すために努力されたい。

病院事業会計、平成28年に立てられた滝川市立病院経営計画の確実な実行により健全経営を目指して努力されたい。あわせて、医師、看護師及び技師の確保と来院者に対する親切丁寧な窓口対応を求めます。

以上申し上げて討論といたします。

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。

今後人口減少社会が進むことによる市税の減収、インフラ整備の増大など非常に厳しい財政運営が想定される。今こそ業務の内容を精査し、10年、20年先を見据える行革を推進すべきであると訴えたい。そうした中で経費削減に取り組まれている市理事者並びに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、不納欠損、収入未済については対象者の状況を把握して各課との連携強化に努めていただきたい。また、数値分析には収入済額をベースにしたほうがベストではないかと思えます。

公営住宅事業特別会計、不納欠損額ゼロ、収入未済額の減額を評価、収入確保のために空き部屋対策に努められたい。

介護保険特別会計、2025年の団塊世代を見据えて市民の安心確保に努められたい。

後期高齢者医療特別会計、さらなる疾病予防の推進に努められたい。

下水道事業会計、メンテナンスに係る費用を金利の低いこの時期に試算してコスト削減に努められたい。

病院事業会計、非常に厳しい経営状況にあるが、滝川市立病院経営計画を全ての職員が理解してこの目標達成に全力で取り組んでいただきたい。

以上申し上げ、討論といたします。

最後に、日本共産党、清水委員。

私は、日本共産党を代表し、第2決算審査特別委員会に付託された認定第6号、土地区画整理事業特別会計決算及び認定第3号、公営住宅事業特別会計決算を否とする立場で、またその他の認定第2号、認定第4号、認定第5号、認定第7号、認定第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、厳しい財政と国の悪政、長引く不況の中で市政執行に当たられたことに心から敬意を表します。

認定第6号、土地区画整理事業特別会計を否とする理由は、以下の3点です。

1点目、都市計画に基づき拡幅とクランクの解消をすることは、都市計画自体が見直されたとはいえ、3丁目通りの踏切の立体交差化などを含む時代に合わない事業と考えます。2点目、市の財政は、ますます厳しさを増し、優先順位の高い事業がめじろ押しの中で工事を行う状況になっています。この計画を実行する時期を間違ったと考えます。3点目、街路灯の設置は、平成31年4月に間に合わない可能性も強くなっています。一定期間真っ暗な安心できない道路となり、市民の安全に対する配慮も不足した進め方です。

次に、認定第3号、公営住宅事業特別会計を否とする理由は、平成28年度中に市営住宅の維持管理の指定管理が契約されたことです。日本共産党は、指定管理の実態は修繕、保守管理などさまざまな契約の発注権を指定管理者に移すことで公契約の平等を侵しかねないことなどを理由に反対いたしました。また、4月から事務所が遠くなったと聞かれます。また、4月に行われた抽せん会も新町で行われました。また、その際空き室の状況説明も不十分なことなど問題点は多いと考えます。以下、意見を付して討論といたします。

国民健康保険特別会計決算について、資格証明書が24世帯から35世帯にふえました。そのうち22世帯が受診することを申し出て短期証明書が発行されましたが、受診のおくれと重篤化に結びつく可能性は高いと考えます。短期証明書は219件発行されました。窓口に来なければ受け取ることができず、1カ月半たっ

委員 長
清 水

て来なければ郵送するというやり方です。これらは、延滞金と差し押さえ、正規の保険証を出さないことに加えた三重の罰則であると考えます。直ちに改善を求めます。

下水道事業会計について、中空知広域水道企業団に委託している検針を2カ月に1回にする検針を強く求めます。コストが減少することを認めながら毎月検針を続ける姿勢は、料金を支払う地域の住民と事業者にどのように映るでしょうか。道内の市の3分の1が既に実施済みであり、問題はありません。中空知広域水道企業団とのさらなる協議を求めます。

病院事業会計について、5億円の資金不足となった平成27年度から入院収益5.7パーセント増、外来収益2.2パーセント増で経営健全化に尽力されたことを評価します。健全化の主な要因は、地域包括病棟44床を設置したこと、内科医1名、眼科医1名の増員などです。道内の医師偏在や医師不足の中でさらなる医師増員のため、研究研修費の充実、ドクターズクラークの増員など働く環境の改善を求めます。また、公営企業繰出基準に対する繰り出し額は27年度より下がり、5億1,643万8,000円不足し、基準の61.7パーセントにとどまりました。公立病院の設置者としての滝川市の責任を果たすことを求めます。

介護保険特別会計について、年金が1万5,000円前後では2,000円から4,000円の保険料支払いは無理です。このような方に対して滞納しても利用料を3割にしたり、償還払いとする罰則を科していないことは評価します。引き続き高齢者に対する適切な対応を求めます。

公営住宅事業特別会計、8年に1回実施する水道メーター取りかえ工事について1個当たり約6万円が委託費としてかかっていますが、中空知広域水道企業団は1個当たり2万3,000円ほどで交換をしております。自治体間の共同購入など契約の工夫による経費節減を求めます。

後期高齢者医療特別会計、家族の支援がない、また家族が支援できないなどの方が2025年をピークにふえ続けます。明確に後見人がつく場合などは別として、さまざまな要因で話が通じないなど困難事例が多いと考えます。引き続き高齢者に対する適切な対応を求めます。

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、整理して9月22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3号 平成28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**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3号は可とすべきものと決しました。

続いて、反対討論のありました**認定第6号 平成28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**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2号 平成28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

認定第4号 平成28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28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28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28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ご異議ありませんか。

(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

それでは、第2決算審査特別委員会閉会に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げる次第でございます。

東元委員長、そして小野副委員長初め第2決算審査特別委員会委員各位におかれましては、昨日、本日で2日間にわたりまして付託されました議案につきまして精力的に審査、ご議論を賜りましてまことにありがとうございます。ただいまいずれも可とご認定いただいたことに感謝、お礼を申し上げる次第でございます。

付託されました意見等を参考にしながら、今後の各事業会計の事業運営に当たる所存でございますので、ご指導のほどよろしくお願い申し上げます。簡単ではございますけれども、本委員会閉会に当たりましてのご挨拶とします。ありがとうございました。

委員長

それでは、委員長の退任に当たりまして、一言ご挨拶を申し上げます。

委員の皆様が精力的な質疑と所管の皆様のご丁寧な対応でスムーズに本委員会を閉会することができました。皆様方のご協力、大変感謝いたします。ありがとうございました。

以上で第2決算審査特別委員会を閉会いたします。

ご苦労さまでした。

閉 会 14:16