

決算特別委員会会議録

1. 本委員会の開催日時は次のとおりである。

平成29年9月25日（月）午前9時

2. 本委員会の出席委員は次のとおりである。

委員長	常盤	信一	君	副委員長	木野田	誠	君
委員	平原	志保	君	委員	中村	満雄	君
委員	前島	広紀	君	委員	厚地	覺	君
委員	新橋	実	君	委員	塩井川	幸生	君
委員	前川原	正人	君				

3. 本委員会の欠席委員は次のとおりである。

なし

4. 本委員会に出席した説明員は次のとおりである。

総務部長	塩川	剛	君	危機管理監	徳田	純	君
安心安全課長	有満	孝二	君	安心安全課主幹	貴島	俊一	君
交通防犯Gサブリーダー	寺尾	一正	君	交通防犯G主査	商	光義	君
保健福祉部長	越口	哲也	君	保健福祉政策課長	田上	哲夫	君
保険年金課長	有村	和浩	君	健康増進課長	林	康治	君
すこやか保健センター所長	早渕	秀子	君	保健福祉政策課主幹	種子島	進矢	君
保険年金課主幹	松元	政和	君	国民健康保険G長	末増	あおい	君
収納課長	谷口	信一	君	税務課長	西田	正志	君
収納課長補佐	萩元	隆彦	君	税務課長補佐	貴島	信彦	君
収納課主幹	山口	由美	君	収納課主幹	齋藤	学	君
収納第2Gサブリーダー	松元	祐一郎	君	市民税Gサブリーダー	岩元	勝幸	君
長寿・障害福祉課長	池田	宏幸	君	長寿・障害福祉課主幹	久木田	勇	君
長寿福祉G長	住吉	一郎	君	長寿福祉Gサブリーダー	秋丸	健一郎	君
市立病院管理G長	鮫島	真奈美	君	市立病院管理G主査	金丸	哲朗	君

5. 傍聴議員の出席は次のとおりである。

宮本 明彦 君 植山 利博 君

6. 本委員会の書記は次のとおりである。

書記 原田 美朗 君

7. 本委員会の所管に係る調査事項は次のとおりである。

議案第68号 平成28年度霧島市交通災害共済事業特別会計歳入歳出決算認定について

議案第65号 平成28年度霧島市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定について

議案第66号 平成28年度霧島市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について

議案第67号 平成28年度霧島市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について

議案第75号 平成28年度霧島市病院事業会計決算認定について

議案第78号 平成28年度霧島市病院事業会計剰余金の処分について

8. 本委員会の概要は次のとおりである

「開 会 午前9時00分」

○委員長（常盤信一君）

本日の審査に入ります前に、去る9月22日の商工観光部関係の審査においての発言の許可を求められておりますので、これを許可します。

○霧島PR課長（藤崎勝清君）

商工観光部関係の審査の中で、霧島PR課が所管しております、ふるさと納税の件について一部答弁内容に誤りがありましたので訂正させていただきます。訂正の内容は、前川原委員から今回の寄附金の決算の2億3,527万8,965円に対しまして、かごしま応援寄附金は幾らであったかの御質問をいただき、霧島PR課柳田グループ長が答弁いたしました。その答弁の中で、かごしま応援寄附金が179万825円であり、残りが霧島市きばいやんせ寄附金であると回答いたしましたが、かごしま応援寄附金は歳入予算費目として、県支出金、県補助金、総務費県補助金に計上しておりますので、かごしま応援寄附金は、款、項、寄附金、目の指定寄附金の決算額には含まれておりません。歳入項目が別ということでございます。このことから前川原委員の御質問に対する答弁につきましては、かごしま応援寄附金は179万825円であります。なお、かごしま応援寄附金につきましては、総務費県補助金としての歳入項目でかごしま応援寄附金市町村交付金の歳入決算となりますとの答弁内容に訂正させていただきます。改めてお詫び申し上げ訂正方よろしく申し上げます。なお、内訳といたしましては、指定寄附金としての霧島市きばいやんせ寄附金が2億3,527万8,965円、総務費県補助金としてのかごしま応援寄附金市町村交付金が179万825円あります。以上、訂正方よろしく願いいたします。

○委員長（常盤信一君）

しばらく休憩します。

「休 憩 午前 9時02分」

「再 開 午前 9時03分」

△ 議案第68号 平成28年度霧島市交通災害共済事業特別会計歳入歳出決算認定について

○委員長（常盤信一君）

休憩前に引き続き会議を開きます。本日は決算関係の議案13件のうち、6件についての審査を行います。早速審査に入ります。まず、議案第68号、平成28年度霧島市交通災害共済事業特別会計歳入歳出決算認定についての審査を行います。執行部の説明を求めます。

○総務部長（塩川 剛君）

議案第68号、平成28年度霧島市交通災害共済事業特別会計歳入歳出決算認定について、よろしく御審議いただき、認定賜りますようお願い申し上げます。決算の詳細につきましては、安心安全課長が御説明申し上げます。

○安心安全課長（有満孝二君）

議案第68号、霧島市交通災害共済事業特別会計について御説明申し上げます。本事業は、交通事故

による負傷者等を救済し、見舞金を給付する市独自の相互扶助事業でございます。平成28年度決算に係る主要な施策の成果に基づき説明させていただきます。162ページをお開き下さい。まず、交通災害共済への加入状況でございますが、一般加入者数は2万3,231人、免除者数は、小学生7,422人、中学生が3,633人、75歳以上の高齢者が、1万7,103人、合計で2万8,158人、加入者総数は、5万1,389人となっております。前年度と比較いたしますと一般加入者が1,353人の減、免除者が126人の増、加入者総数では、1,227人の減となっております。続きまして見舞金の給付状況でございますが、種類の状況では、死亡見舞金が2件の100万円、傷害見舞金が158件の920万円、合計160件の1,020万円の給付となっており、前年度と比較いたしますと死亡見舞金が1件、50万円の減、障害見舞金が19件29万5,000円の減となっております。区分別の状況で申しますと小・中学生が15件の65万5,000円、高齢者が30件の261万円、一般が115件の693万5,000円となっており、前年度と比較いたしますと小中学生が8件37万円の増、高齢者につきましては、件数は1件増加しておりますが、給付額は、6万5,000円減少、一般につきましては29件110万円の減少となっております。給付合計では、前年度より20件79万5,000円の減となっております。なお、交通災害共済事業特別会計につきましては、現在、制度全般について検討を重ねておりますが、今後は議会との議論の在り方についても協議をさせていただきたいと考えておりますので、今後とも御理解御協力を頂きますようよろしくお願い申し上げます。以上で、平成28年度霧島市交通災害共済特別会計決算に関する説明を終わります。

○委員長（常盤信一君）

ただいま執行部の説明が終わりました。これより質疑に入ります。

○委員（中村満雄君）

口述書の下段のところについてお伺いしますが、私は二、三年前だったと思いますが、こんな制度は民間がやることじゃないのということで見直しをすべきだってことを申し上げて、そのときに検討するということを具体的に伺っていたんですが、ここで制度全般について検討を重ねている、今後は議会との協議とかということが書かれているんですが、具体的にはどのような方向を考えていらっしゃるんですか。

○総務部長（塩川 剛君）

霧島市交通災害共済事業のこれまでの経緯というところからちょっとお話しをさせていただきたいんですけども、これにつきましては平成22年の決算特別委員会、平成21年度の決算を審議したときの話でございますけれども、このときに執行部側といたしましては事業運営が厳しくなっており、民間の保険制度も充実してきていること。その直前に鹿児島市においてもこの交通災害共済制度が廃止されたというようなこと等で事業の廃止を検討していく旨を説明いたしたところでございますけれども、当時の委員より強い反対の意見があったというような経緯もございます。その後、平成23年度の決算特別委員会では、委員からも給付を見直すべきではないか、見舞金のことですね。というような意見もございました。そういうことを受けまして平成23年の第4回の定例会で条例改正を行いまして給付の見直しを行いました。それから平成24年度、これは翌年度でございますが、このときの決算特別委員でございますけれども、この中では、ぜひとも一つの存続の形の中でずっと続けていけるような基本的な政策を打ち出させていただきたいと、今度は続けてくださいといったような意見も出ているということでございます。それから平成26年度でございますけれども、このときの決算特別委員会の中では、小中学生や高齢者の分を免除しているとのことだが、加入していない世帯の親や子供の

分まで免除するというのは、不公平ではないかというような意見も出ております。それから平成27年度の決算特別委員会、このときの委員長報告の中では高齢者の減免措置で会計全体が非常に厳しい運営状況である中、この事業の廃止も含めて検討する意見、それと見舞金の制度という性格上保険とはまた違う部分もあるので、もっと深く議論また時間を掛けて議会でも議論していくべきものという意見があったという報告がなされております。私どもも今説明しますとおり、合併直後からこの制度の在り方については廃止というところも念頭に置きながら議論を進めてきたわけでございますけれども、今説明しましたとおり議会の中でも議論が分かれるところでございます。そういう中で執行側で一方的にこの制度の在り方をこういうふうにしたいということをお願いしたとしても、恐らくなかなかまとまりづらい話になるのではないかなとございまして。そういうことから先ほど、安心安全課長が後段で申しましたとおり、制度全般について検討を重ねているけれども、今後は議会との議論の在り方についても協議させていただきたいというふうに申しあげましたのは、執行部側だけでなく、議会側ともちょっと議論を重ねないと交通災害共済事業をどうするかというところの結論というのは、なかなか見出せないのではないかなと感じておりますので、今後は議会と何らかの形で協議ができるような持っていく方ができたらということでの先ほどの安心安全課長の意見ということでございます。

○委員（中村満雄君）

確かに意見が分かれるところであろうと思います。この制度そのものが特別会計ということで独立しているわけですがけれども、交通事故というのは痛ましいことであることは理解します。これをこのような形で、これからの議論になるわけですがけれども、このような形でやるのがいいんだろうか、いろんな福祉とかそういった観点からの協議とかですね、お金を取って一部はお金を取ってない、そういったこともあるわけですがけれども。確かに執行部からの提案をどのように提案しようかということも、非常に迷われると思います。でもこのような特別会計での在り方というのは、具体的な執行部からの提案を期待しますとかしか言えませんが、私は民間であるんだからそれでいいんじゃないのという考えを持っています。

○委員（平原志保君）

二つ伺います。まず一つ目なんですけれども、この対象の免除者数に入っている中学生は、霧島市に住民票の中学生ならば免除ですか。私立中学校もありますけれども、そこの子たちも対象に入りますでしょうか。

○安心安全課長（有満孝二君）

霧島市のほうに住所を有する方であればいいという形になっております。ただ、一般の区分の大学生等の加入の部分で、こちらのほうで、保険証で言えば遠隔とかございますけれども、そういう形で大学に行っている方たちにつきましても入ることができるような状況にあると思っております。

○委員（平原志保君）

今回、免除の方がいたり、普通に掛金を掛けたりというふうないろんな形があるんですけれども、この一般加入者というのが何人いれば、このシステムが成立つか、加入金がどのくらいあれば運営ができていくのか計算されているかと思うんですけれども数字を教えてくださいませんか。

○安心安全課長（有満孝二君）

平成28年度で申しますと、一般の加入者数が2万3,231人です。対象者と致しましては、決算当時

の部分では9万8,272人が対象者です。その中の2万3,231人が加入しているということで、加入率が23.64%という形になっております。どのくらいいたら運営ができるのかということでございますけれども、委員が言われますとおり一般の加入者の掛金で給付額を賄うというのが当たり前の状況であると思っておりますが、現在のところ加入者の掛金だけで給付額が賄えている状況はないということでもあります。

○委員（平原志保君）

加入者が、こういう保険をやるときとかも、会社もそうでしょうけれども、これだけの人数がいれば、これだけを賄えますよということで数字を出してくると思うんですけども、9万8,000人余りですか、全員入れば払っていけるものなのか。その辺はどのように、出していると思うのですが。

○安心安全課長（有満孝二君）

誠に申しわけございません。その年々で給付の状況等が変わってまいります。例えば、交通死亡事故等が多くて、交通死亡事故の場合は1件当たり、50万円という見舞金の支給をしておりますので、その部分の件数が多かったりすると給付が大分多くなってしまいう形になってまいりますので、平均的なもので計算をしたらよかったですでしょうけれども、現在のところではちょっとどのくらいであればというところはしていないところでございます。

○委員（木野田誠君）

何点かお伺いしたいと思います。一般加入者が2万3,231人、掛ける500円ですと、1,161万という数字になりまして、この免除者ですね、免除者を計算しますと1,407万9,000円という数字が出てくるわけですけど、一般加入者の掛金で支払われたお金は1,020万円ということは、黒字ですよ。黒字になっているんですけど、その関連で免除者の1,400万円余りのお金がはじき出されているわけですけども、この人たちの掛金は共済掛金として、この一般の方と同じように市が免除するわけですから、この1,400万余りはストックされるんですか、されないんですか。

○安心安全課長（有満孝二君）

まず、全体で黒字になっているんじゃないかということでございますけれども、支出の部分で申しますと事務費の支出がございます。平成28年度で申しますと事務費総額が345万5,489円の支出をしているところでございます。その部分がございまして、単年度といたしましても赤字の状況になっているところでございます。次に免除者の掛金の部分でございまして、現在のところ免除者の部分を一般会計のほうから補填をしているということはやっておりません。平成26年度で一般会計のほうからの繰入れを714万9,000円、同じ平成26年度に基金の取崩しを390万ほど行っております。その分の余剰金と申しますか、毎年度繰越をする額がございまして、その部分で現在のところ補填をいたしているところでございます。

○委員（木野田誠君）

質問の順序変えればよかったんですけども、まず、この保険制度そのものが合併前の市町においては、全員負担だったんですね。確か300円ぐらいから始まったと思いますが、そういう免除者というのは一人もいなかった、家族全員掛ける300円で支払いをしておったわけですよ。いつの間にか免除者というのが出てきて、小中学生それから75歳以上になっているんですけども、前の決算委員会でも私は発言した覚えがありますが、この免除者を免除しないといけないのかと。そこまで免除して、赤字の事業を続けるということが、なかなか納得できないところがあるんですけども、はっき

りと、黒字運営ができるように取ればいいんですよ。どこまでも、もうそれ以上は言いません。そういう歴史もありますし、かつてはみんな、それを払っていたわけですから、それともう一つは、民間の保険事業と違うといいますけれども、例えば、高校に入学したら交通安全保険とか、何百円ずつからの掛金で、そういうのはあるわけですから、民間の保険制度の中でできない保険制度というのもあるわけですから、そういうところを考えるとやはりこれは必要性があると私は思います。ですからそこをやっぱり全く、免除ということではなくて、そこを考えて、これはどうしても、中には民間の保険制度をとということもありますけれども、掛金が非常に安い、民間の保険を掛けられない人もこれだったら掛けられるという人もある訳ですから、最低でも2万円の支払いがある訳ですから、一つ、その辺を考慮していただきたいと思いますが、そういう意向は持ってらっしゃいませんか。

○総務部長（塩川 剛君）

まず、交通災害共済制度の関係なんですけれども、合併前は各市町でやり方が異なっておりました。委員が言われるとおり全員掛けていたところもあれば、この免除制度を設けている自治体もあったと、それから県町村会でやっている事業もありますので、そちらのほうに加入している団体もあったということで、それぞれまちまちであったというのが実態です。それを合併になって交通災害共済特別会計でやるようになって、その中で一部免除者を設けるという制度で継続してきているというのが実態でございます。それから免除者の分も取るべきではないかといったような御意見でございますけれども、そういった御意見もこれまでもあったと、そういう中でいろんな意見があって、なかなかそこを、様々な意見が出てきますので、なかなかその意見をまとめるというのが非常に難しかったというのが実態でございます。そのようなことから先ほども申しましたとおり御意見を反映させるためにも議会の皆様方と一緒に今後議論を重ねていく必要があるというふうに考えているところでございます。

○委員（前川原正人君）

決算の附属書241ページが歳入、243ページ歳出になっているわけですけど、不用額調書で見ると、若干の誤差がでているんですね、数字的に。附属書では、総務費で564万4,511円、今度は、不用額調書のほうは557万8,000円ということで表記がしてあるのですけれども、ここの差というのはどういう原因によるものなんですか。

○安心安全課長（有満孝二君）

まず、不用額調書のほうでございますが、こちらのほうに掲載をさせていただいておりますのが交通災害共済、目の交通災害共済見舞金の負担金の部分だけを上げておりますので、誠に申しわけございません。事務費等の部分の残額の部分が入っていない形になっていると思っています。

○委員（前川原正人君）

この交通災害共済事業の特別会計というのは、今までも議論があったわけですけど、先ほど部長おっしゃるように旧国分だけが、この制度を持っていてほかの6町については、いわゆる1円保険というので、そういう流れがあって、それで全部この合併をして一つにしたということで、そのときの議論に参加をしていた一人でもあるんですけど、保険金と見舞金は違うんだよということが散々言われた訳ですね、ただ、見舞金が多くなるということは事故が多いということにもなりますし、見舞金が少ないということは、その事故が少なくて安全に暮らしてきたという、そういう一つの証明にもなるわけですけども、お聴きをしたいのは例えば、採算を合わせる、独立採算ですので、それはもう当然のことですけども、例えばそのやり方として、ちょっと重複する部分もありますけれども、少

しこの掛金を若干、現役世代の人たちには負担をお願いをするとかですね。しかし、高齢者になれば年金暮らしですので、子供は収入がないわけですので、現役世代の部分のその負担をお願いをするとか、そういう検討が必要ではないのかなという時期に来ているような気もいたしますが、そういうことも含めて議論の方向性というのはいかなのか、お聴きをしておきたいと思います。

○総務部長（塩川 剛君）

制度そのものを続けていくのか、どうするのかという問題、それから続けていくのであれば、委員がおっしゃるとおり、その掛金をどうするのかあるいは免除者の取扱い、例えば75歳以上の高齢者の方を免除していますけれども、高齢者が増加していくということを考えますと、そこをまた、何歳以上と、見直しをするのかどうなのか、あるいは、県の町村会のほうでやっておりますので、そっちに乗り替えたらいかがかというような考え方もあろうかと思えます。ですから様々な考え方ができますので、先ほども申されました、そういったような。幾らあったらペイするのかといったようなところの議論から整理して行って、議論を深めていく必要があるのかなというふうには感じております。ただ、どうするかということ、制度そのものをどうするかということについては、また議論を深めていく中で考えなければならないことかというふうには思っています。

○委員（前川原正人君）

もう1点は、以前は交通災害に不幸にして遭われたと、そして、独居でそういうことに遭遇されたら、親族の人が他県、他市にいて、そういう人たちに連絡がいったという事例等もあったわけですが、そういう直接的に一緒に同世帯でいけば、皆さん納得をして理解を得られると思うんですが、その辺の改善というのはされましたよね、どうでしたか。

○安心安全課長（有満孝二君）

見舞金等を申請できる方の範囲ということの部分かと思えます。平成24年度の給付金の見直しの段階で当時までは、死亡見舞金が100万円であったものを50万円に、給付額を平均的に2割ぐらいの減額というのを行ったと考えておりますけれども、そのときに今委員が申されましたとおり、例えば死亡見舞金であれば、死亡見舞金を取れる遺族の方の範囲の部分の中で、その方々が共済制度の方に加入をしていなければ見舞金自体がもらえないというような状況の制度改正はさせていただいたと思っております。

○委員（新橋 実君）

一般加入者は2万3,231人いたということで、先ほど木野田委員からもありましたけれども、この金額を計算すると1,161万5,500円になるわけですけど、収入済額が1,156万8,500円しかないわけです。この差額というのは、どうなっていますか。

○安心安全課長（有満孝二君）

ここの加入掛金の徴収の部分でございますけれども、毎年度、納付書の発送を2月くらいに行っております。2月に翌年度の分の納付書の発送を行いまして、納付書が届いてから納付ができるような状況を行っておりますので、2月3月に翌年度の分が入ってきている状況がございます。そこらの部分等がありまして、金額のほうの違いが出てくる場所です。

○委員（新橋 実君）

ということは、2月3月に入ったものは、前年度の予算に入るということですか。

○安心安全課長（有満孝二君）

そのとおりでございます。

○委員長（中村正人君）

ほかにありませんか。

〔「なし」と言う声あり〕

ないようなので議案第68号についての質疑を終わります。ここでしばらく休憩します。

「休 憩 午前 9時32分」

「再 開 午前 9時36分」

△ 議案第65号 平成28年度霧島市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定について

○委員長（常盤信一君）

休憩前に引き続き会議を開きます。続きまして、議案第65号、平成28年度霧島市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定についての審査を行います。執行部の説明を求めます。

○保健福祉部長（越口哲也君）

議案第65号、平成28年度霧島市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定についての概要につきまして、御説明申し上げます。近年の国民健康保険制度につきましては、「年齢構成が高く、医療費水準が高い」、「所得水準が低い」、「保険料（税）負担が重い」といった構造的な課題を解決するため、平成30年度から、都道府県単位による財政運営に移行することになっております。今後は、県が財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保等の国保運営に中心的な役割を担い、制度を安定化させることとなります。一方で、市町村においては、地域住民と身近な関係の中、資格管理、保険給付、保険料等の決定、賦課・徴収、保健事業等、地域におけるきめ細かい事業を引き続き担うこととなります。なお、去る9月4日開催された鹿児島県国民健康保険運営協議会で、国民健康保険事業費納付金等について審議され、国保税必要額の試算結果が公表されたところでございますが、本試算は一定の条件のもと、検討段階における平成29年度の試算として示されたものであり、平成30年度の被保険者の実際の負担額とは大きく異なるものでございます。このようなことから、今後とも情報収集に努め、被保険者の皆さまにいち早く情報提供を行ってまいりたいと考えているところでございます。本市の国民健康保険事業につきましては、国保の被保険者の動向としては65歳以上の方々の占める構成割合は増加しつつあり、加入世帯は、年々減少していく傾向にあり、平成28年度の資格の状況は、前年度と比較して、年度平均で353世帯減の1万7,681世帯、被保険者数998人減の2万8,517人となっています。また、保険給付費や介護納付金及び後期高齢者支援金などの医療費水準につきましては、被保険者の減少に伴い、128億8,967万3,520円と前年度に比べ、2.5%の減となっております。一方、歳入のうち、国民健康保険税につきましては、被保険者の負担軽減を目的に平成22年度から特例措置を行っておりますが、保険税の収納率向上の取組を推進することで、現年度分及び滞納繰越分とも、徴収率は前年度よりも上昇し全体で2.77ポイント増の76.43%となっております。収入済額については、21億5,665万4,930円で、歳入総額の12.29%を占めております。このような状況の下、平成28年度決算額につきましては、歳入総額が175億4,670万3,866円で、平成27年度と比較して、1億8,262万620円、1.05%の増となっている状況です。また、歳出については、総額180億1,927

万817円で、前年度より160万9,162円、0.01%の増であることから、4億7,256万6,951円の歳入が歳出に不足することとなり、決算上の措置として、平成29年度の歳入を平成28年度の不足に充てる、繰上充用を行ったところでございます。平成28年度につきましては、単年度では黒字になったものの、昨年度までの累積赤字の影響で決算収支は赤字となっていることから、新制度移行と併せて、歳入確保に向けた取組の強化や、医療費の抑制に向けた取組を推進するほか、累積赤字の解消に向けた方策の検討など国保制度の適正な運営を図っていく必要があると考えております。以上で、平成28年度霧島市国民健康保険特別会計歳入歳出決算認定に関する議案の概要説明を終わります。詳細につきましては、担当課長が御説明いたしますので、よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○保険年金課長（有村和浩君）

決算に係る主要な施策の成果につきまして、御説明申し上げます。平成28年度決算に係る主要な施策の成果の150ページをご覧ください。まず、国民健康保険税につきまして御説明いたします。保険税の現年課税分収納状況につきましては、前年度に比べ2,929万9,365円減の19億9,597万7,817円、収納率は0.72ポイント上昇して93.10%でありました。また、滞納繰越分につきましては、対前年度2,564万6,348円減の1億6,067万7,113円、収納率は0.72ポイント上昇して23.71%となっており、収納率は、現年課税分滞納繰越分ともに伸びております。全体合計の収納額は、対前年度5,494万5,713円減の21億5,665万4,930円となっております。次に、151ページの保険給付事業の関係ですが、まず世帯数及び被保険者の推移の状況につきましては、平成28年度末の状況で世帯数が1万7,356世帯であり、加入者の状況につきましては、一般被保険者数2万7,119人、退職被保険者等数706人、被保険者総数2万7,825人となっており、社保加入や後期高齢者医療制度への移行などの理由により前年度より1,014人減となっております。次に、保険者負担額である給付の状況につきましては、成果の欄に記載しておりますとおり、一般と退職を合わせた給付費は、対前年度比97.9%の106億5,235万5,086円でありました。また、出産育児一時金につきましては、給付件数141件であり、葬祭費は182件で、出産育児一時金及び葬祭費の給付件数につきましては、前年度を上回っております。その他の給付費を合わせた保険者負担の全体額は、対前年度比97.5%の128億8,967万3,520円となりましたが、一方で一人当たりの保険者負担額については、一般被保険者分で増加しております。次に、保健事業の人間ドック助成につきましては、疾病の早期発見・早期治療を図り、自分の健康状態を認識してもらうため実施しておりますが、前年度より47人多い546人の方が受診され、助成総額1,505万9,000円となっております。次に152ページ、特定健康診査事業につきましては、内臓脂肪型肥満に着目した検査項目を始良地区医師会等に業務委託して実施しており、市内63箇所の医療機関で、対象者2万1,384人のうち、9,591人が受診され、受診率は前年度より2.45ポイント減の44.85%でありました。また、その健診において、動機付け支援や積極的支援が必要と思われる方々に対し、エルグテクノ及び保健センター並びに委託医療機関で、保健指導や栄養指導及び運動指導など322人に、生活習慣の見直し等に関する特定保健指導を行いました。なお、特定健康診査、特定保健指導の受診率等につきましては、資料作成時点の数字であります。例えば、現時点の特定保健指導の受診者数は499人となっておりますが、これもまだ確定の数字ではございません。正式な数値は、今後、県に法定報告を行ったあとに確定することになります。診療報酬明細書の点検につきましては、点検員5名で約49万件のレセプト点検を行い、過誤調整を行った件数が5,835件で、その調整金額は4,905万8,000円となっております。また、ジェネリック医薬品の差額通知につきましては、ジェネリック医薬品に切り替えた場合200円以上の

差額が発生する方に対して年2回の通知を行っており、ジェネリック医薬品の普及啓発に努めているところでもあります。次に153ページ、高額療養資金貸付事業であります。これは高額な医療費の支払いが困難な方に対して、高額療養費の支給見込額以内の貸付を行うもので199件の貸付を行っております。以上で、説明を終わります。

○委員長（常盤信一君）

ただいま執行部の説明が終わりました。これから質疑に入ります。質疑はありますか。

○委員（前川原正人君）

今、課長のから御説明いただいたわけですが、歳出については総額約180億2,000万円で、前年度より160万9,162円ちょっと増えた。そして4億7,000万円余り、歳入が不足するというので、決算上の措置として、繰上充用したという経緯があるわけですが、これまでの累積赤字の総体金額は幾らくらいになるのかお示しいただけますか。

○保険年金課長（有村和浩君）

累積といえますか、毎年度、会計の中に前の年度までを入れ込んでいきますので、現時点での赤字額というのが、歳入の不足している額というのが4億7,256万6,951円ということになります。

○委員（前川原正人君）

すいません、ありがとうございました。4億7,256万7,000円と、これも全て入ったの累積、マイナスになるということですが、一番怖いのは、来年の4月以降、県に移管するんですけれどこの分がどうなるのか。市がみるのか、国保世帯の加入者がみるのか、県がみるのか様々な手法があると思うんですが、市の負担金は全て100%にしなければいけないわけですので、その辺の対応の仕方はどうなるのか。まだ見えない部分がありますので、難しさもあると思うんですが、その辺についてはどうなるのかお聴きします。

○保険年金課長（有村和浩君）

現時点でははっきりしないところなんです。まず平成29年度の決算がどうなるかという部分。実際、今年度の会計から平成28年度分に約4億7,000万円ほど繰上充用していますので、この部分が減るのかあるいは増えていくのかという部分。それから、平成30年度から県になるわけですが、県のほうに納めなければいけない額というのは1月には示されますが、これまでの不足分について、県は、財政安定化基金での貸付は考えていないということですので、市のほうで負担しないといけない部分だと思います。ですので、これを被保険者の負担にするかという部分と市のほうから繰り入れるかについては、今後、決算の状況見込みなどをみまして、考えていきたいと思っています。

○委員（前川原正人君）

以前は黒塗りで隠してある資料ということで出された経緯があって、やっと資料が入ってきて、これも問題があるんですけれど、法定軽減が入っていないので、増減をするという部分は往々にしてあるんですけれども、今のところ現在よりも7%ぐらいの値上げになるであろうという、あくまでもシミュレーションは出されているんですけれども、この流れで12月、1月ぐらいに通知が来て、霧島市に対して大体幾ら納めなさいということになるとは思うんですけれど、初めての県移行なので本当に難しいとは思いますが、市としては、どれぐらいの負担金額をシミュレーションされているのかお聴きしておきます。

○保険年金課長（有村和浩君）

9月に新聞報道等を通じて出された数字なのですが、委員が言われるとおりの7%の増という形になっています。これにつきましては、平成29年度に県への制度改革が行われたものとして計算されたものであります。それと、法定軽減の部分についても全然加味されていないということで、若干高めには出ていると思っているところです。それから、国が考えているのは、大幅に税が引き上げられるところについては、激変緩和措置ということで、ある一定額に収まるような制度を考えているところですので、そういったものを見ながら、実際は平成30年度のことですので、こちらの被保険者の状況とか所得の状況などをみながら、慎重に考えていきたいと考えているところです。

○委員（前川原正人君）

確かにおっしゃるように、幾らの財源で、厚労省が財務省と折衝してどれだけの国庫支出金を出すのかということも、まだ不透明さはたくさんあるわけです。しかし、先ほど部長がおっしゃったように、国保の場合は構造的に低所得者の人たちがたくさん加入しているという側面を持っているわけですが、現在平成28年度の決算で、法定軽減の件数と金額がどの程度になるか、お知らせいただけますか。

○税務課長（西田正志君）

7割の世帯が約8,300件、軽減額が約4億1,200万円。それから5割軽減世帯数が約3,300件、軽減額が約1億4,000万円。2割軽減世帯数は約2,200件、軽減額は約3,900万円でございます。

○委員（前川原正人君）

これは所得によって法定軽減があるわけですが、そのほかにも、申請減免。災害に遭ったり様々な事情で申請主義によって軽減ができる制度が国民健康保険法の中でもうたわれているわけですが、その件数というのはどれぐらいになって、金額は幾らなのか。

○税務課長（西田正志君）

市の課税免除及び減免に関する規則による減免につきましては、32件。金額にしまして235万4,500円。法に基づく軽減で、自発的失業者の軽減は277件、金額が1,971万4,164円でございます。

○委員（前川原正人君）

もう一点は、資格証明書の問題ですが、今年、国保税を払えなくて、そのまま少しお金が集まってからということ、それこそ、お金の切れ目が命の切れ目になって、役所で具合が悪くなって病院に搬送されて亡くなったという事例も発生しているんですが、資格証明書は発行すべきではないと私は考えていますが、実際、制度上そういうふうになっているということも理解をするわけですが、現在、資格証明書がどれぐらい発行されているのかお示いただけますか。

○保険年金課長（有村和浩君）

資格証明書の発行件数についてですが、平成28年度で162件発行しております。

○委員（前川原正人君）

資格証明書というのは発行する要件があるわけですね。確かに本当に悪質で払わないという方たちもいらっしゃるし、画一的に払わない、払えない人たちを資格証明書で対応するというのは大きな問題でもあるわけですが、しかし、払えないからといって役所のほうに保険証をくださいと行きづらいと。一つはハードルが高くなるわけです。国保税を払えないから行きにくいということの悪循環になっているようなこともあるわけですが、本当に悪質というものは仕方がないでしょうけれども、社会保障という点でその辺の対応について、資格証明書を発行しないでしっかり保険制度として

病院に行っていたら命を守ることが大切と思うんですが、そのあたりの行政の取組はどうかお聞きしておきます。

○保健福祉部長（越口哲也君）

確かに委員おっしゃるように、命の綱であるある保険証ですので、非常に重要なものかと思えます。ただ一方で、保険制度が維持されて初めて安定的な医療の提供というのもできるわけでございます。中には、厳しい中でしっかりと保険料を払ってくださる方、それと意図的に払わない人、これは一定の対応は絶対必要な部分ではなかろうかと思っております。生活が苦しくて払えないんだけれども分割でもとか相談にみえる方につきましては、短期保険証ですけれどもしっかりと給付して医療機関に通えるような対応は取らせていただいております。たとえ分割で払うことのお約束までできない方がいたとしても、相談に来て実情を話していただくというのが、私は一番大事かと思えます。先の一般質問でも生活保護のほうと調査をしたんですけれども、収納課の職員のところに来て収納相談をして、これは国保では厳しいなということで生活保護に相談したのも9件ほどございます。そういう形で、全体を通して市として国保だけではなくて、最後の生活保護の給付とかも含めた相談もしっかりさせていただいて、この前はそういう事故と言いますかございましたけれど、今後はそういうことがないように、しっかり市民の皆さんをフォローしていくというのが私どもの責務だと思っておりますので、そういう対応をしていきたいと思えます。

○委員（前川原正人君）

何を言いたいかというと、払えないので行きにくいからそのままおいておく。だから保険証がなくて病院に行くことができない。気づいて行ったときには重症化が進んでいるという悪循環になっていると思うんです。ですから行政として、個々の相談に乗っていただくのは当然のことですけれど、来やすい環境、そのための周知というのは大切ではないのかなと。払わない人でも困ったら相談に来てくださいという周知というのが、この場では大いに来ていただきたいということで理解はするわけですけれど、市民の皆さんにとっては負い目があるわけです。払っていないから行きにくい、何か言われるんじゃないかなとかそういうのは抜きにして命を守るんだという視点というのが大切ではないのかなと。だから、そういう周知の徹底というのが必要ではないですかということをお聞きしているわけです。

○保健福祉部長（越口哲也君）

当然、そういう周知、広報というのも非常に大事だと思いますし、今年度7月からは、日曜日に収納の窓口を開けて対応もさせていただいております。それに見えた場合は、収納課でも短期保険証の交付ができるような幅広い体制というのも取っておりますので、今後、ハードルを低く相談ができるように広報等でも市民の皆様方にお知らせしていきたいと考えます。

○委員（新橋 実君）

霧島市も平成22年から特例措置を取っているわけですけれども、この徴収率をみますと93.1%、滞納率が23.7%ということですが、この数字を見て市はどういうふうに考えていらっしゃるのかお伺いします。滞納繰越分でした、すみません。

○収納課長（谷口信一君）

収納対策につきましては、市税と同じように国保だからというようなことではなくて、まとめて徴収を行っているわけですけれども、納税しやすい環境づくりと滞納処分の強化を掲げて職員一同取り

組んでおりますけれども、これを100%にすると、それが理想的なんでしょうけれども、なかなか難しいところがございますので、私たちが今考えているのは前年度の徴収率を上回らしましょうということで、職員一同取り組んでいるところでございまして、平成27年度より国保のほうも7年続けて前年度を上回ってきておりますので、滞納額の縮減もなされているものと考えております。

○委員（新橋 実君）

悪質な滞納者はいらっしゃるんですか。

○収納課長（谷口信一君）

昨日話が出ましたけれども、中には払えるんだけど払わないという、制度自体に異議があるのか、また、若い方たちにおいては特にそういうことがあると思うんですけれども、全くそういう恩恵をあずからないということで、払わないという方もおられますけれども、そういう方については、私たちが相談を受ける中で払えるなという判断があれば、滞納処分のほうへ持っていくというやり方をしております。

○委員（新橋 実君）

滞納繰越分が23%。前年度よりは確かに上がっているわけですがけれども非常に少ないわけです。こういった方に対しても取立てというのは結構大変だと思うんですけれども、徴収係というのがいらっしゃると思うんですが、以前は何人かで行かれたと思うんですけれども、現在はどのような形でされていらっしゃるんですか。

○収納課長（谷口信一君）

収納の体制ということでございますけれども、第2グループが10名、第3グループが4名おまして、2名一組で霧島市内を5地区に分けて徴収をしているところでございます。もう一組が、市外の担当ということでございます。

○委員（前川原正人君）

所得割を0.6%、均等割を3,700円、平等割を300円軽減しています。この軽減額の総体金額は、お幾らになるのか。二つ目は、特定扶養控除の減免額というのが幾らくらいになるのか、お知らせいただけますか。

○税務課市民税グループサブリーダー（岩元勝幸君）

特例減免につきましては、約1億1,800万円。特別減免につきましては、692万2,200円になります。

○委員（前川原正人君）

成果書152ページの中で、脱ろう健診がありますけれど、これもどうしても仕事の都合などで後からというのがあると思うんですが、脱ろう者の実施率がどれくらいの件数、パーセンテージとなるのかお知らせいただけますか。

○保険年金課長（有村和浩君）

平成28年度の脱ろう者の方ですが、この中で受診された方というのが1,372人いらっしゃいます。

○保険年金課国民健康保険グループ長（末増あおい君）

現時点の総受診者数が9,591人ですので、14%程度が脱ろう健診で受診されていることになります。

○傍聴議員（宮本明彦君）

152ページ特定保健指導事業について、前年度と比較してみると、例えば平成27年度でいくと動機付け支援の対象者数は734人というのが、前年でいうと702人。平成27年度を比べているんですけれど

も、受診者数が316人に対して491人。前年度の成果表はですね。この数字の違いを教えてくださいませんか。下のほうに平成28年度は確定値でないため変動の可能性ありというんですけれども、平成27年度も大きく変わっているんですが、この違いを教えてくださいませんか。

○保険年金課長（有村和浩君）

今年の載せ方が、国の法定報告の分の数字が分かったものについては、平成27年度が分かったものですからそれに修正した形で今回掲載させていただきました。そして、昨年度の決算における数字というのが、その時点で分かっていた数字ということになりまして、そのために数字の変動があります。また、法定報告というのは、被保険者で年度途中で出たり入ったりした方は対象とならずに、1年間その年度内を通して資格があった方をカウントするという方式になっておりますので、その形で若干数値の変動があるということになります。

○傍聴議員（宮本明彦君）

平成27年度、今回の成果表から、法定報告にのっとって数字を出すようにしたという理解でよかったですか。

○保険年金課長（有村和浩君）

今回よりそのような形に変えさせていただきました。

○傍聴議員（植山利博君）

国保の財政状況そのものが、若干去年あたりから好転しているというふうに決算の状況を見て感じるんですが、2.5%減と部長の口述の中で言われております。これは被保険者の減少に伴いという表現になっていきますけれども、もちろん被保険者が少なくなれば、出ていく分も少なくなるわけですが、その傾向は構造的な傾向だと。今後もこういう傾向は進んでいく。結果として、国保財政状況は好転しつつあるという分析をされていますか。

○保険年金課長（有村和浩君）

今議員が言われましたように、確かに被保険者数の減によりまして、その歳出である保険給付費のほうは、約2億円ちょっと減っているところではあります。しかしながら、被保険者一人当たりの医療費でみますと、平成27年度が43万5,816円、平成28年度が44万25円となっております。決して医療費自体が下がってきたのではなくて、若干、被保険者数の減りが大きかったものだと。ただし、以前からしますと、医療費の伸びという数字自体は下がってきている状況であります。

○保健福祉部長（越口哲也君）

今回、被保険者が1,000人くらい減少した大きな要因は、社会保険の加入要件が緩和されまして、労働時間の短い方が社会保険に加入したことによって、国保の加入者が大きく動いたという状況でございます。ですので、この人数の減りが今後も続くということではなく、平成28年度の一過性の大きな減少だったのではと分析するところでございます。

○傍聴議員（植山利博君）

個別の医療費は伸びているけれど、伸び率は減っているという説明があったわけですが、このことは保健事業等のこれまでの結果がそういうことにつながっているというふうに分析をされていますか。

○保険年金課長（有村和浩君）

特定健診の後、特定保健指導あるいはジェネリック医薬品の差額通知とかを行っているわけなので

すけれども、今回一つの要因にはなったかとは思いますが、全体を含めての分析というのはできない状況ですので、そのようなものもあったかと思っていますところ。

○傍聴議員（植山利博君）

平成28年度の年代別の徴収率をお示いただけますか。

○収納課長（谷口信一君）

年代別の徴収率でございますけれども、まず10代で74.52%、20代で73.29%、30代で84.65%、40代で86.13%、50代で88.27%、60代で96.41%、70代で98.24%、80代で97.40%。これは普通徴収のみの数字でございますけれども、これしか今のところ把握しておりませんので、よろしく願いいたします。

○傍聴議員（植山利博君）

毎年の傾向ですが、10代20代の徴収率がかなり低いと。恩恵に浴していないということなんでしょうけれど、こちら辺に対する国保税制、徴収に対する広報啓発の取組はどのようにされておりますか。

○収納課長（谷口信一君）

徴収に関しましては、まず納期がきて未納者がおられる場合は、督促状をまず出しまして、それから納税お知らせセンターというところから電話連絡いたします。それでも入らない場合は催告書などを出してありまして、催告書も種類があるんですけども、納税相談に来てくださいということをお願いいたしまして、納税相談に来てもらってお話を聴かせていただくと。訪問したりということもありますけれども、その中で年代がどうこうということではなくて、滞納者ということで、お話をしながら納めていただく方向に話を進めているというところでございます。

○委員（平原志保君）

高額療養費の貸付についてお伺いしたいんですけれども、平成27年度と平成28年度をみますと、平成28年度が大分低くなっているんですが、その理由は先ほどおっしゃっていた社会保険加入が増えたからというような、こちらを借りる方が実際減ってきたというふうに考えてよろしいですか。

○保険年金課長（有村和浩君）

高額貸付を使われる方というのは、限度額適用認定証の発行ができない方であるとか、認定証を発行する時点で前月分の請求がきてしまっている方などについて、この貸付を利用しているところ。今回、減った要因についてなんですが、限度額適用認定証の発行件数が、平成27年度と平成28年度を比べますと若干延びていることから、そういった制度自体を御理解いただいて利用していただいたものではないかと。それと全体の医療費が下がっていますので、そこまで高額医療費もなかった部分もあるのではと考えているところであります。

○委員（平原志保君）

こちらの貸付を受けている方というのは、1年間のうち1回限りなのかそれとも何度も利用されている方がいるのか、その辺を詳しく教えていただいてもいいですか。

○保険年金課長（有村和浩君）

数字自体はないんですが、複数月入院されれば、その都度申請していただくということになりますので、当然、複数回あるかと思えます。

○委員（平原志保君）

高額療養費は戻ってくるわけですがけれども、差額というか自分で払わなければいけない部分がある

と思うんですが、その分に関しての返済はコンスタントに入ってきているものなんですか。それともかなり支払いのほうは難しい方のほうが多いのか、その辺も詳しく教えていただけますか。

○保険年金課長（有村和浩君）

まず貸付の流れを申し上げます。まず、病院での支払額が限度額を1万円以上超えた方ということになります。その超えた部分について貸付を行うことになるんですが、病院での限度額を超えた部分、単純に言えば医療費が100万円掛かったとすれば3割負担の方であれば30万円負担されるわけなんですけれど、その30万のうち、市民税非課税の方であれば高額療養費3万5,400円を超える部分というのが、この高額貸付の対象となってくるものです。この貸付の部分を除いた部分をまず本人さんが病院でお支払いされます。完全に保険から出ない部分です。この支払いを終わられた後、市のほうに申請していただくということになります。それとは別に、高額療養費という制度がありますので、この部分についても病院からレセプトがきた時点で額が確定するわけなんですけど、その高額貸付の額も病院からレセプトがきた時点で確定いたします。ですので、実践には同じタイミングで額が決まると。額が決まった後、実際には病院のほうへお支払いしているんですけども、貸付のほうは病院のほうがお支払いすると。保険のほうから出ます高額療養費については、貸し付けますが、同じ時点で高額療養費として保険のほうから出ますので、この部分というのは貸付元の基金のほうへ入れるということになりまして、本人さんとのお金のやりとりはない形になります。こちらの貸付の回収というものもない形と。決定した時点で出して収入も入っていくというような形になります。

○委員（新橋 実君）

霧島市の国保の透析患者というのは何人くらいいらっしゃるんですか。

○保険年金課国民健康保険G長（末増あおい君）

人工透析の患者の方は184名です。

○委員（新橋 実君）

透析の患者に掛かる一人当たりの診療費は、霧島市はどれくらい支出をされていますか。

○保険年金課国民健康保険G長（末増あおい君）

平成28年度一人当たり平均で523万円程度になっております。

○委員（新橋 実君）

聴くところによりますと、透析は、腎臓移植で大分対応できるという話を聴くわけです。私の知り合いも、7、8年前にされたらしいんですけど、新潟大学の先生から奥さんの腎臓を移植されたらしいんですけども、今は大分優秀になって、鹿児島のほうでもできるという話も聴くんです。1回移植をすれば、10年15年十分対応できるらしいんですけど、そういったことは患者さんに勧めたことはないですか。

○保険年金課長（有村和浩君）

こちらから勧めたことはないです。実際、患者の方は病院の医師と御相談されながら最善の治療策を見つけられると思いますので、こちらからどうですかという案内はしていないところです。

○委員（新橋 実君）

今医療も発達して1回することによって病院への通院費等も1か月に1回くらい通院すればいいような形で患者さんの負担も減るし、病院代も大分軽減されるということも聴きますので、市のほうもそういったことも勉強する機会があったらしていただいたら、医療センターともいろんな形で対応

もされているわけですので、霧島市の医療費の削減にもなると思うんですけども、そういったことを考えはないですか。

○すこやか保健センター所長（早瀬秀子君）

今の御意見もそれは一つの手としては大事な部分だと思いますが、とにかく糖尿病にかかれた方たちが慢性腎症になられて、その後人工透析に行かれるということがすごく多いということで、平成20年から、この特定健診保健指導が始まったわけです。とにかくそこに移行させないためには、現段階のデータで見える高血圧それから血糖値、腎臓の機能、こういったものを検査で経年的に調べていくことで、この方が将来、人工透析になる可能性があるというのを防ぐための健診が、平成20年から全国的に始まりました。本県は、それでもまだまだ高い状況でありまして、霧島市も人工透析の患者も多いという数字が出ておりますが、鹿児島県も今年度から特に医師会とタッグを組んで、始良伊佐地区においてもCKD予防ネットワークというのが構築されました。CKDというのは、いわゆる慢性腎症のことなんですけど、かかりつけ医で糖尿病の治療をしていらっしゃるにもかかわらず検査値がなかなか落ちない方たちを事前に拾って、腎臓の専門医につなぐというシステムも出来上がっております。機能するにはまだまだ時間がかかるのですが、私ども保健師のほうでも、今年は全医療機関をまず回りまして、先生方にこのネットワークの大事さと重症化することを防ぎたいということで回っておりますが、現実、現場のかかりつけ医の先生方からのお声の中にも、慢性腎症の方が非常に多いと。血圧についてはお薬があるんですけども糖尿病のほうもなかなか数字が落ちない。そういったときにどうするかというのを、腎臓専門医に渡していただくとして、とにかく人工透析に至らない方法を今私どもも県も一生懸命やっておりますので、不幸にして透析にならないように、御本人の幸せのためにもということで、私どもも糖尿病の重症化予防というところを喫緊の課題としまして一人一人に必ず訪問してアタックをしておりますので、そういったことをまず防ぐことも一つの大事な部分かなと考えております。

○委員（新橋 実君）

もちろんそれに至らないことが一番いいんですけども、もし至った場合が、以前は親族でないと移植もできないということだったんですけども、今は親族でなくても旦那さんから奥さんにということもできるみたいです。私は透析になっている患者さんのことを言っているわけですので、そういったことも含めて、勉強していただくことも大事なことだと思いますので、部長、そういったことも今後は研究してやっていただくと。医療費の削減につながることを勉強していくことは大事だと思いますけれどもどうでしょうか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

確かに委員がおっしゃるようにそういう形で移植ができれば御本人が一番いいかなと思います。恐らく主治医と相談されて、そういう登録をされる方も多くいらっしゃると思います。ただやはり、これもプライバシーの問題とかございますので、個別的な対応というのはもうやはり難しいのかなというふうには思います。市としても一般的な広報の中でお知らせするとかそういう方向で検討してみたいというふうに思います。

○副委員長（木野田誠君）

所長にお伺いしますけれども、先ほどのCKDネットワークは一人一人の患者さんに拾い上げて当たるといことでありますが、拾い上げ方はどういうのを基準にするのか 教えてください。

○すこやか保健センター所長（早瀬秀子君）

まずは特定健診を受診していただいた方の中の経年的なデータとか本年のデータを見まして、ヘモグロビンA1cという血糖値を数か月に渡ってどういう状態だったか、血糖の状態がどうだったかというのをみる値があるのですが、霧島市においては糖尿病台帳というものを作っておりますけれど、それが1,300人もいらっしゃるんで、その中のヘモグロビンA1cが7以上という方に限定して、かつ、今、5地区に地区割りをしまして、保健師がエリアごとの担当を持っておりますので、国保のKDBシステムでレセプトを見ながら、その方のお薬などの状況も見てから、訪問することにしております。

○副委員長（木野田誠君）

まずは特定健診を受けている人ということで理解していいですか。

○すこやか保健センター所長（早瀬秀子君）

そのとおりでございます。

○傍聴議員（宮本明彦君）

先ほどの新橋委員の話の中で、184人おられたと。平成28年度、腎臓の移植をされて透析をしなくてもよくなった方はどれぐらいおられるのか掴んでおられますか。

○保険年金課長（有村和浩君）

申し訳ありません、その数字については掴んでいないところであります。

○傍聴議員（宮本明彦君）

152ページ。特定健診診査事業。ここも数字が変わっているんですけども、ここの数字の表し方を変えたということで理解したらいいんですか。

○保険年金課長（有村和浩君）

言われるとおり、国の法定報告値に基づく数字に本年度より変えていますので、そういったことになります。

○傍聴議員（宮本明彦君）

この間の一般質問のときに待機児童の見る対象を変えたという話がありましたよね。それと同じで、今回もデータを取る意味が変わっているわけですから、そういう部分については、データの取り方を変えたということはきちっと、見ていく中ではどこで数字が変わったか、何が原因で変わったかというのが分からないとこちらも数字の読み取りようがありませんので、その辺はちょっと気を付けていただくようお願いいたします。

○傍聴議員（植山利博君）

平成28年度の月額医療費の最高額はお示しをいただけませんか。また、その方の保険税年額負担額をお示してください。

○保険年金課長（有村和浩君）

一人が一月にかかった医療費の額は1,002万3,330円という方が平成28年度での最高の方になります。税額についてまではちょっと調べておりません。

○委員長（常盤信一君）

ほかにありませんか。

〔「なし」と言う声あり〕

ないようですので、これで議案第65号についての質疑を終わります。ここで、しばらく休憩します。

「休 憩 午前10時37分」

「再 開 午前10時55分」

△ 議案第66号 平成28年度霧島市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定について

○委員長（常盤信一君）

休憩前に引き続き会議を開きます。次に、議案第66号、平成28年度霧島市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定についての審査を行います。執行部の説明を求めます。

○保健福祉部長（越口哲也君）

議案第66号、平成28年度霧島市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算認定についての決算概要につきまして、説明申し上げます。後期高齢者医療制度は、75歳以上の方、または65歳～74歳で一定の障がいがあり加入認定を受けた方を対象とした制度であります。運営は、県内の全市町村が加入する鹿児島県後期高齢者医療広域連合で行い、保険料の決定、医療の給付などを行います。市町村では主に、被保険者証の交付等に係る事務、高額療養費など医療給付を行うための手続きに係る事務、保険料の徴収に係る事務などを行っております。また、被保険者の生活習慣病の早期発見を目的とした長寿健診や人間ドックの受診助成、重複・頻回受診者への訪問指導などの保健事業を行うことにより当該医療制度の適正な運営に努めているところであります。平成28年度の後期高齢者医療特別会計の決算額といたしましては、歳入総額13億1,718万1,208円、歳出総額13億752万9,309円で、実質収支は965万1,899円の黒字となっております。以上、後期高齢者医療特別会計の概要を説明いたしましたが、詳細につきましては担当課長が説明をいたしますので、よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○保険年金課長（有村和浩君）

霧島市後期高齢者医療特別会計につきまして、説明申し上げます。主要な施策につきまして、主要な施策の成果により、説明いたします。154ページ、被保険者証の交付等に関する事務につきましては、平成28年4月1日現在の被保険者数は、1万6,955人となっております。前年度の同時期と比較すると186人増加しております。保険証の交付につきましては、年次更新1万7,051人、年齢到達者1,150人、いずれも簡易書留で送付しております。次に医療給付に関する事務につきましては、減額認定証や特定疾病受療証の交付、療養費や高額療養費等の申請受け等により、被保険者が医療機関の窓口で支払う一部負担金の適正化を図っております。次に、保険料に関する事務につきましては、被保険者の所得情報等を基に鹿児島県後期高齢者医療広域連合で算定した保険料について市町村で決定通知書等を送付しております。徴収状況につきましては、特別徴収、普通徴収、滞納繰越分を合わせて8億2,198万9,436円の収入済額となっております。徴収率は99.4%となっております。次に、155ページ、生活習慣病などの早期発見、予防を目的とした長寿健診につきましては、4,519人が受診され受診率は26.7%となっております。また、医療機関の適正受診や生活習慣の改善支援を目的とした訪問指導につきましては、対象者50人に対し92回の訪問を実施し、健康保持増進と適正受診について指導を行っております。また、人間ドック受診助成につきましては、前年度より10人増の143人の方々に費用

の一部助成を行い、被保険者の健康づくりの推進に努めたところであります。以上で、後期高齢者医療特別会計の説明を終わります。

○委員長（常盤信一君）

ただいま説明が終わりました。これより質疑に入ります。質疑はございませんか。

○委員（前川原正人君）

成果書の154ページの中で、限度額適用・標準負担額減額認定ということで1,227人と、特定疾患療養受領証は39人ということなんですが、これは年々増加傾向にあるんですか、推移というのはどのような状況なのかお示しいただけますか。

○保険年金課主幹（松元政和君）

昨年度と平成27年度と比較いたしまして、限度額適用・標準負担額減額認定のほうは、昨年度が1,181件、プラスに46件となっております。特定疾病療養受領書のほうが、昨年度が40名、マイナス1名、療養費のほうは昨年度が2,520件、本年度にプラス417件となっております。

○委員（前川原正人君）

附属書のほうの190ページで、繰入金のほうが、一般会計の繰り入れが予算現額との収入済額との比較で1,750万弱ということですが、これは人数がやはり減ってきたのか、それとも例えば一財からの繰入額の何か変更があったのか、その約1,750万円ですね。この予算額との差額が出た要因は何なのかお知らせください。

○保険年金課主幹（松元政和君）

予算額のほうで、健康診査費、あと一般管理費等に係る事務費等のほうで、一般会計のほうで繰入れということで予算計上しておりましたが、本年度、健康診査費のほうで広域連合のほうからの補助金等が若干増えておまして、その分とあと事務費のほうの増額分がプラスマイナスで、1,700万円くらいの差額となっているところでございます。

○委員（前川原正人君）

ですから、その要因というのは今おっしゃったように広域連合の負担分と事務費が減ってきたんだよということですけど、要は全体の、広域でやるのでそれも減ったよという理解でいいのかですね。霧島市は伸びているけど全体と比べたときには減ったので、こういう結果になったんだというその個別というか、具体的にどこがどうなって、こうだったんだということは分からないんですか。

○保険年金課主幹（松元政和君）

主な要因は先ほど申し上げたように健康診査費等の補助金が増えているというところと、あとはこちらのほうでは、把握していないところでございます。

○委員（新橋 実君）

成果書の155ページですけど、人間ドックがありますが、人間ドックというのは毎年、同じような方が受診されるのかですね、まずはお伺いします。

○保険年金課長（有村和浩君）

人数的には、対前年度とあまり変わらないところなんですけど、全体の個人個人の受診の状況までは把握していませんが、恐らく前年度受診をされた方がまた、その次の年も受診される方もいらっしゃるかと思います。

○委員（新橋 実君）

助成額がそれぞれある訳ですけど、自分の手出しは幾らになりますか。

○保険年金課主幹（松元政和君）

一般コース、女性コースに対しましては、大体1万円から1万5,000円、がん検診に関しましては、7万円程度となっております。あと脳疾患予防コースに関しましては、1万5,000円程度と自己負担がなっているところでございます。

○委員（新橋 実君）

今、言われたのは自分の手出しがということで理解していいですね。[「はい」という声あり]分かりました。これは、病院が決まっているわけですね、脳疾患、がん予防、一般コース、女性コースはこちらでもできるのですか。病院は霧島市内で全てできるのか、その辺はどうですか。

○保険年金課主幹（松元政和君）

一般コース、女性コースに関しましては、市内の6医療機関で、市外が1医療機関となっております。がん予防に関しましては、3医療機関ありますが、3医療機関とも市外となっております。脳疾患予防コースにおきましては、5医療機関ございますが、5医療機関とも市内の医療機関となっております。

○委員（新橋 実君）

実際、この検診を受けて、早期発見、早期治療につながったということですけど、人数が143人ですかね、この中で早期発見、早期治療につながった方は何名いらっしゃったのか、全てだったか。

○保険年金課長（有村和浩君）

この時点で人間ドックを受けられた方の早期発見については、その経過を追っていないところでありまして、今のところ判明していないところであります。

○委員（新橋 実君）

せっかく、やるわけですので後追い調査をちゃんとやるべきではないですか。しっかりとですよ。これは、いつ頃、時期的にはいつからいつまでの間にやるのか、まず。

○保険年金課長（有村和浩君）

一年を通してということでやっております。若干、準備の都合などがありますので、4月第1週目ぐらいから3月末までという期間で人間ドックは受け付けております。

○委員（新橋 実君）

そうであっても、平成28年度決算なので、今年の3月で終わっているわけですから、しっかりと後追い調査をやるべきだと思いますけど、どうですか。これまでも全然やったことがないんですか。せっかく、人間ドックをやっているわけですので、どうなんですか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

検診結果の中で例えば、要精密検査であったとかという、そういう情報は健康増進課のほうが、その部分のサポートをしております。今日は、健康増進課の方がおりませんので中身の情報は持ち合わせていないところでございますけれども、しっかり、その辺のサポートは今後もしていきたいというふうに思います。

○委員（平原志保君）

人間ドックのお話が出たので、ちょっと伺ってきたいんですけれども、このがん予防コースを受けた方の年齢というのはお分かりですか。もうちょっと細かく聞きます。80歳以上で、このがん予防

コースの人間ドックを受けている方はいらっしゃいますでしょうか。

○保険年金課主幹（松元政和君）

検診者の年齢等につきましては、ちょっとこちらのほうでは把握していないところです。

○委員（平原志保君）

後期高齢者医療ということで、70歳以上が対象になるかと思うんですけれども、「75歳」という声あり] 75歳です。75歳以上、それで今国のほうというか全体的な流れとしては、高齢者の積極的な医療をだんだん押さえていくというか、そういう流れができてきていまして、保険業界なんかでも例えば、新しい保険などは80歳以上のがんの治療費は出ないというような契約が出てきていまして、私が入った保険もそういう形になっているんですけれども、80歳以上ですとがんが見つかったところで、そんなに広がったりも急にはしませんから、寿命までは大きな手術はしないでも済むんじゃないかということで、そういうふうな流れがちょっとあるんですけれども、そういったときに75歳以上の後期高齢者で、がん予防コース80歳までならいいのかもしれないんですけれども、八十、九十で積極的にこの人間ドックを受ける必要性があるのか、どうかというかですね、そこら辺はどうなんですか。これだけちょっと医療費が厳しくなってるところで、これを残していくべきなのかなというふうに決算書を見ていて思うんですけれど、いろいろ文句も出そうな意見なんで、皆さんも言いづらいかもしれませんが、あえて言ってみますけど。

○保健福祉部長（越口哲也君）

私ども保健福祉部が後期高齢者、国保の担当課に4月からなったわけですけど、やはり、私どもが受け持たせていただく要因は、検診とかそういう部分をしっかりとフォローアップしていくというふうなことから、私どもが国保、後期高齢を担当することになったと思います。当然、いろいろな見方はあるかと思えますけれども、やはり、検診等を希望される市民の皆さん方がいらっしゃれば、やっぱりその受け皿としては、準備をしていく必要があるのかなというふうには思うところです。ただ、今後の中で議員がおっしゃったように、発見されたとしても手術とか外科的な部分が体力的にも難しくなる年齢というのもあるかと思えます。今後の状況を見ながら、やはり、受けたいという方の受け皿としては、しっかりと準備をしながら今後の検討課題とさせていただきたいとさせていただけたらというふうに思うところです。

○委員（前川原正人君）

決算の基金状況の審査意見書、一般会計・特別会計歳入歳出決算及び基金運用状況審査意見書の中で、今回、47ページになりますが地方税法第15条の7第4項とかですね。いわゆる執行停止、そして即時停止、5年間時効ということで、執行停止が一番大きく金額にして56万1,900円、その次が5年間の時効で31万3,900円、総体でいけば即時停止まで入れますと94万1,800円の不納欠損ということなんですけれども、この内容はどのように分析をされていらっしゃる、当然、お亡くなりになったとか、様々な状況が想定されるんですが、この内容についてお知らせいただけますか。

○保険年金課長（有村和浩君）

まず、今言われました執行停止、即時停止の5年時効についての部分ですが、件数と実際の人数について申し上げます。まず、執行停止によるものですが、件数につきましては後期高齢の納期というのは1期から8期まであるわけですが、それぞれをカウントした数字ということになります。まず件数が95件、人数にして10名、それから即時停止ですが12件、人数が3名、5年時効が21件、人数が3

名ということになります。合計で件数が128件、人数が16名という形になります。

○委員（前川原正人君）

件数をお知らせいただいたんですが、要は内容ですね。結局、様々、一つではないはずですよ。もう5年経ったら時効ですので、徴収できないということになります。例えば他の県下の市町に異動をされたとかですね。もう亡くなられたとか、そういう具体的な内容というのほどのようなものがあったのかお知らせいただけますか。

○保険年金課主幹（松元政和君）

内容といたしましては、財産が無いというのがあります。あと、本人死亡で財産が無し、あと、本人の所在、財産不明などが主な要因となっているところでございます。

○委員長（常盤信一君）

ほかにございませんか

〔「なし」と言う声あり〕

ないようですので、これで議案第66号についての質疑を終わります。ここでしばらく休憩いたします。

「休 憩 午前11時19分」

「再 開 午前11時22分」

△ 議案第67号 平成28年度霧島市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について

○委員長（常盤信一君）

休憩前に引き続き会議を開きます。次に、議案第67号、平成28年度霧島市介護保険特別会計歳入歳出決算認定についての審査を行います。執行部の説明を求めます。

○保健福祉部長（越口哲也君）

議案第67号、平成28年度霧島市介護保険特別会計歳入歳出決算認定について、その概要を御説明申し上げます。平成28年度は、平成27年度から平成29年度までの第6期介護保険事業計画の2年目でしたが、市民の皆様が高齢者の生活を国民みんなで支える制度である介護保険制度の主旨を御理解いただけるよう啓発に努めるとともに、制度の安定的な運営を行いました。また、第1号被保険者の保険料につきましては、市の介護給付費準備基金を活用し、保険料の上昇を抑制するとともに、平成27年度から保険料区分を9段階とすることにより、低所得者の保険料負担を引き続き軽減いたしました。介護認定につきましては、公平性と公正性を確保するため、介護支援専門員または介護支援専門員資格試験の前提となる、看護師等の資格を有する者を介護認定調査員として雇用し、認定調査を実施いたしました。また、地域密着型介護サービス事業者の指定・指導・監査につきましては、25事業者に対して実地指導を実施いたしました。地域支援事業では、要介護状態等に至らない高齢者への介護予防事業等を積極的に実施いたしました。また、包括的支援事業として、地域包括支援センターの本所・支所の連携・強化や、総合相談、ケアマネジャーへの支援を進めてまいりました。保健福祉事業につきましては、安否確認等を目的とした配食サービス活用事業や、認知症の早期発見、早期治療に繋げる認知症高齢者早期発見促進事業などの取組を行いました。それでは、平成28年度霧島市

介護保険特別会計決算概要についてご説明いたします。収入済額104億8,205万8,047円、支出済額102億4,818万8,684円であります。歳入から歳出を差引いた形式収支は、2億3,386万9,363円となりました。歳出では、歳出総額の92.8%を占める介護保険サービスの利用に係る保険給付費は、95億637万2,356円で、対前年度比2.4%の伸びとなりました。介護保険料の使途は介護保険法第129条により、介護保険給付等の介護保険事業に要する費用に充てることになっており、平成28年度においては、介護給付費準備基金3,816万2,000円を取り崩して、保険料の軽減を実施したところです。なお、決算剰余金を介護保険事業へ充当した残額につきましては、将来の介護保険給付費の増嵩に備えて、介護給付費準備基金へ積み立てた結果、出納閉鎖日現在の介護給付費準備基金の積立金残高は、5億5,366万7,000円となっております。以上で、概要の説明を終わりますが、詳細につきましては、長寿・障害福祉課長が説明いたしますので、よろしく御審議くださるようお願い申し上げます。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

それでは、平成28年度霧島市介護保険特別会計歳入歳出決算の概要につきまして、ご説明申し上げます。決算書は208ページから240ページ、主要な施策の成果は156ページから159ページでございます。まずは、決算の概要について、決算書により説明いたします。歳入については、208ページから209ページでご説明申し上げます。（款）1保険料（項）1介護保険料の収入済額は、18億8,726万5,714円、徴収率は、98.0%で昨年度より0.3ポイント上昇いたしました。（款）3国庫支出金（項）1国庫負担金17億5,383万2,297円は、介護給付費に係る法定負担分、（項）2国庫補助金8億8,522万3,945円は調整交付金、地域支援事業に係る法定補助分でございます。（款）4支払基金交付金（項）1支払基金交付金27億858万7,000円は、第2号被保険者の保険料を原資として社会保険診療報酬支払基金が法定負担率によって所要額を交付するもので、介護給付費及び地域支援事業に係る法定交付分でございます。（款）5県支出金（項）県負担金13億6,023万5,685円は介護給付費に係る法定負担分、（項）2県補助金4,058万2,591円は地域支援事業に係る法定補助分等でございます。（款）7繰入金（項）1一般会計繰入金15億1,923万3,000円は介護給付費、地域支援事業の法定繰り入れ分、職員給与費、事務費等に対する一般会計からの繰り入れ分、（項）2基金繰入金3,816万2,000円は、第1号被保険者の保険料軽減のために、介護給付費準備基金から繰り入れたものでございます。（款）8繰越金（項）1繰越金2億3,692万1,459円は、平成27年度からの繰越金でございます。（款）9諸収入（項）1延滞金加算金及び過料182,892円は、第1号被保険者の延滞金、（項）2雑入5,052万9,694円は、配食サービス活用事業や、一次予防・二次予防事業の利用者負担金、他市町から霧島市内の介護保険施設等に入所されている方などの介護認定調査業務受託料などでございます。収入済額は104億8,205万8,047円で、予算現額に対する収入率は99.3%、また、調定額に対する収入率は99.6%でございます。次に、歳出でございます。210ページから211ページでご説明申し上げます。（款）1総務費（項）1総務管理費1億857万4,403円は、介護保険グループ等の職員人件費等を含む介護保険制度の運営経費等、（項）2徴収費802万3,428円は介護保険料の賦課徴収に要する経費、（項）3介護認定審査会費1億3,243万4,396円は認定審査関係の事務費、始良・伊佐地区介護保険組合への負担金でございます。（款）2保険給付費（項）1介護サービス等諸費82億5,091万686円は要介護1から要介護5の方に係るサービス給付費、（項）2介護予防サービス等諸費5億4,773万2,913円は要支援1,2の方に係るサービス給付費、（項）3その他諸費846万748円は国保連に対する審査支払に係る手数料、（項）4高額介護サービス等費2億3,622万1,282円は介護サービスの利用者負担額の合計が、上限額を超えたと

きに、申請により後から償還する経費、(項) 5 高額医療合算介護サービス費等3,029万6,132円は介護保険と医療保険の両方の利用者負担額を年間で合算して、上限額を超えた分を償還する経費、(項) 6 特定入所者介護サービス等費 4 億3,275万595円は、低所得者の方の施設利用が困難とならないように、申請に基づき、居住費、食費の負担限度額を超えた分について給付する経費でございます。(款) 3 地域支援事業費 (項) 1 介護予防事業費8,912万5,146円は一次予防事業、二次予防事業に係る経費、(項) 2 包括的支援事業・任意事業費 1 億1,383万2,625円は包括支援センターの運営経費、生活支援体制整備事業、認知症対策推進事業等に係る経費でございます。(款) 4 保健福祉事業費 (項) 1 保健福祉事業費7,594万1,590円は、配食サービス活用事業費や、介護用品支給事業費等でございます。歳出は、予算現額105億5,830万7,000円に対しまして、支出済額は102億4,818万8,684円で、執行率は97.1%となりました。続きまして、主要な施策について、主要な施策の成果の156ページをお開きください。平成29年3月末現在の第1号被保険者は3万2,381人、うち要介護(要支援)認定を受けている方は6,334人で、前年度比329人、5.5%の増となりました。また、年間の要介護認定申請は8,484件で、前年度比808件、10.5%の増となっております。157ページ、保険給付の居宅介護サービスの利用者は3,578人、地域密着型サービスの利用者は1,195人となっております。また、介護保険施設への入所者は900人となっております。給付費の総額は95億637万2,356円でした。158ページ、霧島市の地域密着型サービス事業所は、平成29年3月31日現在で、認知症対応型グループホームが24か所、認知症対応型デイサービスが10か所、うち休止3か所、小規模多機能型居宅介護事業所が19か所、うち休止1か所、小規模特別養護老人ホームが3か所、地域密着型通所介護が29か所の合計85事業所となっております。このうち、平成28年度は25事業所を対象とした実地指導の実施、80の事業所が参加した集団指導を行い、介護サービス提供の質の向上等に努めてまいりました。地域支援事業につきましては、二次予防事業では、元気アップ高齢者通所介護予防事業に714名の参加がありました。また、一次予防事業では健康福祉まつりでの講演会を開催したほか、元気まなび高齢者通所介護予防事業には209人の参加がありました。159ページ、包括的支援事業では、要支援者プラン作成が1万3,594件、地域包括支援センターでの総合相談が1万8,561件となっております。地域支援事業の任意事業におきましては、認知症高齢者見守り事業として、305名の在宅福祉アドバイザーに業務と併せて依頼し、地域での認知症の方の見守りを依頼して、認知症高齢者の見守り体制の構築を図ったところです。また、本市独自の資格養成であります、地域包括ケア・ライフサポートワーカー養成研修事業として、新たに30名のライフサポートワーカーを養成いたしました。保健福祉事業では、配食サービス活用事業の平成29年3月末の実利用者は263人で、延べ11万587食を一人暮らしの高齢者等の声かけや見守り、栄養改善等を目的に配食を実施いたしました。以上で、平成28年度介護保険特別会計歳入歳出決算の説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○委員長(常盤信一君)

ただいま、説明が終わりました。これから質疑に入ります。質疑はありますか。

○委員(前川原正人君)

今課長から説明いただいたわけですが、この1ページの部長からでしたね、口述書のほうで説明いただいたんですが、平成28年度においては、介護給付費準備基金3,816万2,000円を取り崩して、保険料の軽減を実施したんだということなんですが、これは大体1号被保険者で割れば出てくる平均的なその減額というのはどれくらいだったのでしょうか。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

基金によって、どれほど保険料が軽減されたかということですよね。おおむね1号保険者が3万2,000人でございますので、投入額が3,200万円程度でございますので、年額1,000円程度の減額ということでございます。

○委員（前川原正人君）

それとこれも同じように出納閉鎖時で現在の介護給付の準備基金の積立金が、これは前の委員会でも審査のときに明らかになったわけですが約5億4,000万円ぐらいが、その基金になるであろうということ御報告をいただいた経緯があるんですが、来年度に向けて第6次が始まるわけですけれども、これも全体の霧島市だけでは、何と言いましょか。先走ってというか県の広域連合のほうでも議論をされていくだろうと思えますけれども、今回の平成28年度のこの積立基金の残額が約5億4,000万円ですけれども、要するに今後ですね、これがどれだけになるのかで、また見解が変わると思うんですね。どのように推移をするというふうに見ていらっしゃるのか、お聴きをしておきたいと思えます。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

今回、9月の補正予算におきまして、積立金を計上して提案をしているところでございますけれども、この補正を認めていただいた後につきましては、6億6,400万円程度ということで考えているところでございます。すいません。先ほどございましたとおり、出納閉鎖現在で5億5,366万7,000円と申し上げましたけれども、これに平成28年度の剰余分として1億1,000万円余りを積み立てることにいたしておりますので、6億6,400万円余ということでございます。

○委員（前川原正人君）

それともう一点ですね、これは決算及び基金運用状況審査意見書のほうで、監査委員のほうから出されているわけですが、この51ページで介護保険料の収入状況でいわゆる執行停止、即時停止、5年時効ということに、全体では635万9,796円の法的不納欠損額を出したという報告いただけるわけですが、この件数がどれぐらいなのか、人数にしてどれくらいなのかですね、お示しいただけますか。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

介護保険料の収納につきましては、収納課で行っておりますので、申し訳ございません。

○委員（前川原正人君）

もう一点はですね、同じく51ページの中で保険給付費が前年度比2.4%伸びているわけですよね。そして、一方では地域支援事業費が3.9%減っているということになっているんですが、これはどのように分析をされていらっしゃるのでしょうか。前年との比較でいった場合にどうなのかという点です。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

御承知のとおり、要介護認定者は年を追うごとに増えてまいります。それと当然ながら、全ての方とは申し上げませんが、一部の方は重度化をされてまいりますので、保険給付費は右肩上がりになるということでございます。一方で地域支援事業につきましては、平成29年度で総合事業を導入いたしましたので、その準備段階ということで、やはり整備をせざるを得ないというところがございまして、減少をしたものというふうにご覧しております。

○委員（前川原正人君）

もう一つは、基金積立金ですが、これは支出済額のほうということですけど、ここの前年度比では

43.7%,平成28年度は下がっているわけですね。それが悪いということではないですけど、ここはどのように分析をされていますか。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

保険料の設定といたしまして、3年間のトータルで給付費の試算をして、それに対する保険料ということで設定するわけでございますので、理想を申しますと一年目で残って2年目できっちりで、3年目は1年目で残った分を埋めるというような形が理想でございます。そういう意味で2年目と3年目と比較をして、当然ながら剰余金が下がって積立金も少なくなっていくというようなことではないかというふうに考えているところでございます。

○委員（前川原正人君）

理想は理想として、そうはならないのが現実なんですけど、それは一つの手法として、そういうふうな形を取らざるを得ないというのは理解をいたしました。もう一点は、51ページの月平均額の被保険者数、サービス受給者数等の状況で、平成28年度でいきますと一番下から2番目の7億9,219万7,696円ということで、月平均は前年度比からすると、ぐんと上がっているんですね。ところが受給者平均額でいくと、これは下がっているわけですね。ですから、様々なケースがあって、一概には言えないというのでも理解をするわけですけど、この主な要因をどのように見ていらっしゃるのかお聴きをおきたいと思っております。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

この分につきましては、やはり、先ほどの口述の中で申し上げましたとおり、介護認定申請が増えて介護認定者も増えておりますので、そういう意味で軽度の方が増えたということも含めて、軽度の方の数が少し増えていきますと、当然ながら頭数で割りますので、平均額は減ってくるということになってまいります。

○委員（新橋 実君）

この介護認定ですね。非常に時間が掛かると言われてるわけですけども、認定の申請件数も非常に多いわけですけども、一人当たり今どれぐらいの時間などを掛けてやってらっしゃるのか、どういふふうな形になるのか教えてください。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

現在のところ、霧島市の場合は介護認定と判定につきましては、市では行っておりませんで、始良伊佐地区介護保険組合で行っているわけでございますけれども、おおむね40日から45日程度掛かっているところでございます。

○委員（新橋 実君）

これはすべての自治体が、そういった形で40日から45日ですかね、それぐらいでやっているという理解でいいんですかね。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

始良伊佐地区介護保険組合と霧島市の事務の関係を申し上げますと、受付をするのはそれぞれの市町が受付をいたしまして、受付の翌日には主治医に対して主治医意見書の依頼を郵送いたします。それと同時に認定調査に掛かるわけですけども、そのところで若干、件数が増えますとやはり、認定調査員ができる数には限りがございますので、そういう意味で若干、調査が遅れております。それと介護保険組合は調査結果、それから主治医意見書が揃った段階で、認定審査会を開催するわけです

けれども、認定審査会の1週間前に各委員に対して資料を送っておりますので、介護保険組合のところでは、おおむね、七、八日程度の時間が掛かるというようなことでございます。

○委員（新橋 実君）

市民の方からも苦情が来ていると思うんですけども、やはり、市のほうは関係ないようなことを言われますけども、もうちょっと対応が早くできないかと思うわけですけども、その中で今回、8,484人の方が申請をして6,334人の方が認められているわけですけども、この認められなかった方の主な理由というのはどういったものですか。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

実は、非該当の方というのはさほど多くはなくて、新規申請の方もございますし、更新申請の方もございます。更新申請の方は、その方のいわゆる介護が必要な度合い等に応じて、認定期間というのが最低3か月から最大2年までの間で審査会の中で決まっておりますので、1年の中で2回申請される方、1回の方、2年に1回の方、いろいろでございます。それで合計でございますから認定者と申請者の差が全て非該当ということではございません。

○委員（新橋 実君）

一目見て、この方は介護に当たるのではないかとか、要介護に当たるのではないかとというのが、すぐ分かる方もいらっしゃると思うんですけど、そういう方に対する手立てとか、そういうのは無いんですか。やはり、40日、50日、やっぱりその手続きを経ないとできないのか、その辺はどうなのか。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

まず、認定審査会を経ないといけないということがございます。その前提として、やはり主治医の先生に意見書を書いていただくということで、主治医意見書が遅れている場合等につきましては、やはり、私どものほうから2度、3度催促をする場合もございます。そういうふうにお尋ねをすると逆にその申請をなさった方が、なかなか病院に来てくれないんだと通院されないんだと、だから書けないんだというようなこともございますし、それから調査の日程が合わなかったりとかいうようなこともございます。調査につきましても国が定めた項目がございますので、その項目を再申請の場合であっても調査をしなければなりませんので、一概に、この方が非該当にならないということが分かっているとしても、その作業を省略することができないところです。

○委員（新橋 実君）

先生のところにいけないと、先生のところに行けない方もいらっしゃるわけですね。先生のほうから往診という形で、行くことも大事だと思います。そういうことはないんですか。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

そのようなことにつきましても、特に主治医の先生という方がいらっしゃらない場合などについては、訪問診療をしていただく先生方を御紹介したりとか、そういうことも窓口で行っているところがございます。

○委員（前川原正人君）

先ほど言ったんですが、平成29年度で第6次の介護保険計画が終わりますよと、来年度からは第7次になっていくわけですけども、現在の標準介護保険料が5,700円程度というふうになっているんですが、今回の決算を受けて、様々な要因、一概には言えないところもあると思うんですが、その標

準の保険料が、どの程度になるというような推測をされていらっしゃるのでしょうか。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

今のところ、まだ、具体的な額というのは分かっていないわけでございますけれども、ちなみに平成28年度の決算で申し上げますと、介護給付費の決算額に対しまして必要な保険料、実は霧島市が法定で本来集めなければならない保険料というのは、20億8,900万円になります。これは地域支援事業とかそういうものを除いた上で、介護給付費だけでこれだけ必要ということでございます。先ほどお話し申し上げたとおり、実際の収入額というのは18億程度ということでございまして、この差の部分は全てではございませんけれども、この大部分は国のほうが調整交付金という形で標準よりも多い金額を出してくれていると、具体的にはその霧島市内の高齢者の方々は余り収入が高くないので、そこに配慮して国がたくさんお金をくれていると、支払ってくれているということでございます。配分してくれているということでございますので、この辺のところとかいうものを給付費と併せていっしょに考えないとですね。今回1億円幾らを保険料の残として積み立てるわけでございますけれども、本来であれば20億円に対し18億円ということで、実際は積み立てる額以上に本来は不足をしているというような状況でございます。ここのところは慎重に今後、慎重に制度を設計していかなければならないと考えているところでございます。

○委員（前川原正人君）

様々要因がありますので、なかなかそこ辺は言えないというか、言いづらいというのも分かります。ただ、過去の介護保険のこの計画をずっと見てみますと据え置きはあったわけですよ。しかし、下がったということないわけですよ。上がるほうになったわけですよ。ですからやはり、今の現状を見ると今課長もおっしゃるように霧島市の所得水準はそんなに高くないわけですね。年金暮らしの方たちが結構いらっしゃるし、どこでもいらっしゃるんだけど、その年金も下がっているわけですよ。やはりそういうのも加味しながら負担の軽減ということで要請をしておきたいと思います。それともう一点は、先ほど口述のほうの3ページになりますけれども、霧島市の地域密着型サービス事業者は、平成29年3月31日現在で、認知症対応型のグループホームが24か所、認知症対応型デイサービスが10か所、うち休止が3か所、そして小規模多機能居宅事業所が19か所、うち休止が1か所と、それぞれあるわけですが、やはり介護報酬というんですかね、ここがやはり低いから、どうしても事業所の負担のほうが大きくなってという、様々な要因があるわけですがこの休止をした理由はどのような要因が、主な要因であってこのようになったのかお知らせいただければと思います。

○長寿・障害福祉課長（池田宏幸君）

特に、この認知症対応型のデイサービスでございますけれども、一般のデイサービスに比べて単価が少し高い設定になっています。御本人、御家族を含めてその1割が利用者負担となるわけですから、その額も一般のデイサービスと比べて少し高くなるわけでございます。そういたしますと、やはり一般のデイサービスで、認知症がある方でも受け入れてくれるということであれば、当然、少しでも利用負担の少ないほうに利用者は行かれるということなどもありまして、なかなか認知症のデイサービスについては、利用者が確保できないというような事象があるという話を聞いているところであります。小規模多機能につきましては、これは社会福祉法人が経営をしている小規模多機能ですが、これについては法人内でほかにも事業所がございまして、小規模多機能ではないんですけれども、そのほかの事業所もございまして、そういう形で利用者について引き受けることができるとい

うことで、今のところ休んでいらっしゃるということです。

○委員長（常盤信一君）

ほかにありませんか。

〔「なし」と言う声あり〕

ないようですので、これで議案第67号についての質疑を終わります。ここでしばらく休憩いたします。

「休 憩 午前 1 1 時 5 6 分」

「再 開 午後 1 時 0 0 分」

△議案第75号 平成28年度霧島市病院事業会計決算認定について

△議案第76号 平成28年度霧島市病院事業会計剰余金の処分について

○委員長（常盤信一君）

休憩前に引き続き会議を開きます。次に、議案第75号、平成28年度霧島市病院事業会計決算認定について及び議案第76号、平成28年度霧島市病院事業会計剰余金の処分について一括して審査を行います。執行部の説明を求めます。

○保健福祉部長（越口哲也君）

平成28年度霧島市病院事業会計決算の概要について御説明を申し上げます。まず、はじめに、霧島市病院事業では、発足当初の平成12年度から地方公営企業として医療センターを経営しており、事業運営に必要な経費のほとんどを病院事業の収入でまかなう独立採算制をとっております。また、平成18年度から、指定管理者制度により始良地区医師会が病院の管理運営を行っております。現在の指定期間は、平成28年4月1日から平成38年3月31日までの10年間となっております。医療センターは、始良伊佐保健医療圏における中核病院として位置付けられており、かかりつけ医との連携による地域医療支援病院として、また、がん、心疾患や肝疾患治療などの高度な医療や救急医療、小児医療、へき地支援などの政策医療も積極的に行い、地域住民に信頼され、市民が安心して医療が受けられるように努めております。また、災害発生時における救急医療体制の充実強化を図るための医療機関として、平成28年4月1日に県から災害拠点病院に指定されております。平成28年度におきましては、年間の入院患者延数が6万7,494人、外来患者延数が6万2,925人で、前年度と比較して、入院患者が427人の減、外来患者が1,354人の減となりました。病院事業の収益は、およそ47億5,700万円、費用は46億7,500万円で、純利益は8,200万円ほどとなっております。このほか、設備投資に関しましては、MRIやDMAT用緊急車両等を購入いたしました。また、研修医室や感染症外来を配したプレハブ棟（軽量鉄骨造）の建設をいたしました。以上で、概要の説明を終わりますが、詳細につきましては健康増進課長が説明いたしますので、よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○健康増進課長（林 康治君）

平成28年度霧島市病院事業会計決算について御説明いたします。お手元の資料、霧島市病院事業会計決算書の1ページをお開きください。決算書の1ページから4ページは病院事業決算報告書で、金額は税込表示となっております。1ページから2ページは収益的収入及び支出で、病院事業の経常的

経営活動に伴って発生する収入と、これに対応する支出になります。収入の第1款、病院事業収益は、予算額50億873万7,000円に対し、決算額47億5,711万4,901円で収入率95.0%となっており、予算額に比べ2億5,162万2,099円の減となりました。次に支出の第1款、病院事業費用は、予算額50億920万円に対し、決算額46億7,539万9,628円で執行率93.3%となっており、不用額は3億3,380万372円となっております。続きまして、3ページから4ページが資本的収入及び支出になります。医療サービスの提供を維持するための、施設・設備の整備に関する投資的な収入と支出を記載しております。まず、資本的収入ですが、平成28年度はございませんでした。次に、資本的支出ですが、予算額8億3,764万9,000円に対し、決算額7億9,602万476円となり、不用額が4,162万8,524円となりました。なお、資本的収入額が資本的支出額に不足する額7億9,602万476円は、過年度分損益勘定留保資金8,476万7,535円、当年度分損益勘定留保資金2億8,169万7,942円、建設改良積立金取り崩し額2億2,868万4,003円、及び当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額87万996円をもって補てんいたしました。次に、5ページの損益計算書をご覧ください。これは、1年間の病院事業の経営成績を明らかにするために、平成28年度中に得たすべての収益とこれに対応する費用を記載したものでございます。医業収益は、45億1,605万3,582円で、医業費用は44億3,999万9,218円となっております。これらを差し引いた医業利益は7,605万4,364円となっております。次に、医業外収益は2億3,412万9,039円で、医業外費用は2億934万4,798円となっております。この医業外収益から医業外費用を差し引いた医業外利益は2,478万4,241円となりました。医業利益と医業外利益を合わせた経常利益は1億83万8,605円になりました。次の特別利益は、平成28年度はなく、診療報酬請求の過誤などによる特別損失を1,999万4,328円計上いたしております。以上により、平成28年度の純利益は8,084万4,277円となっております。このほか、前年度からの繰越利益剰余金が9,206万6,073円、建設改良積立金の取崩しにより発生したその他未処分利益剰余金変動額が4億2,868万4,003円となっており、これらに純利益を加えた当年度未処分利益剰余金は、6億159万4,353円となっております。次に、6ページの剰余金計算書をご覧ください。こちらは、剰余金が年度中にどのように変動したかを表しております。剰余金には、資本剰余金と利益剰余金があり、資本剰余金は、資本取引から生じるもので、利益剰余金は、損益計算書上の利益の額によって得られるものとなります。計算書の一番上の段に、前年度末の残高を記載してございます。次の前年度処分額が、昨年度の議会の議決により処分を行った額になります。内訳は、企業債償還の財源に充てるための減債積立金が5,000万円、医療機器の購入や施設整備に充てるための建設改良積立金を1億5,000万円行っております。この結果、繰越利益剰余金は、9,206万6,073円となっております。計算書の中段からは28年度の変動額でございます。建設改良積立金の取崩しが4億2,868万4,003円、純利益が8,084万4,277円となっております。これらに、前年度の繰越利益剰余金を合わせた平成28年度の未処分利益剰余金の額は、6億159万4,353円となっております。次に、7ページ、8ページの貸借対照表をお開きください。貸借対照表は、企業の財政状況を明らかにするため、年度末において保有するすべての資産、負債及び資本を総括的に表示したものでございます。資産は、企業の経営の活動手段である運用形態を、負債・資本は、資産がどのようにして得られたかを示しております。まず、7ページの資産の部の1.固定資産ですが、有形固定資産の合計額は44億2,017万7,233円となりました。詳細な内訳は、決算書21～22ページの固定資産明細書に掲載してございますので、後程お目通しください。次に、2.流動資産ですが、合計額は27億9,887万8,237円で、うち現金預金は20億8,661万2,851円となっております。また、未収金は7億1,263万5,386円で、

貸倒引当金を47万円計上いたしております。この未収金の内訳につきましては、決算書17ページに未収金明細書を掲載してございます。以上により、資産の合計は72億1,905万5,470円となっております。次に、8ページの負債の部をご覧ください。まず、3. 固定負債ですが、建設改良費の財源に充てるために起こした、1年以降に償還期限が到来する企業債が13億6,576万6,736円となっております。次に、4. 流動負債は、平成29年度中に償還期限が到来する企業債が1億3,269万8,288円、未払金が4億321万6,890円、引当金の義務化に伴う賞与引当金が133万5,000円、その他流動負債10万円となっております。流動負債の合計額は、5億3,735万178円となっております。次に、5. 繰延収益ですが、繰延収益は、減価償却を行うべき固定資産の取得に際し、補助金等の交付を受けた場合、その交付された金額を長期前受金勘定をもって整理したものでございます。この補助金等により取得した固定資産の減価償却や除却を行う際に、その償却見合い分を順次収益化したものが、損益計算書に長期前受金戻入として計上されることとなります。平成28年度は、長期前受金が9億2,224万9,463円、長期前受金の収益化累計額が、4億2,947万2,329円となり、繰延収益の合計は4億9,277万7,134円となっております。なお、損益計算書の長期前受金戻入の額は、2,312万1,212円となりました。以上により、固定負債、流動負債、繰延収益を合わせた負債の合計は、23億9,589万4,048円となっております。次に、資本の部、6. 資本金をご覧ください。未処分利益剰余金1億円を、資本金に組み入れたため、資本金は10億7,893万2,652円となっております。次に、7. 剰余金は、資本剰余金が9億2,131万8,420円、利益剰余金は、減債積立金が9億円、建設改良積立金が13億2,131万5,997円、当年度未処分利益剰余金が6億159万4,353円で、合計28億2,291万350円となっております。剰余金の合計は37億4,422万8,770円となりました。以上により、資本金と剰余金の合計額は48億2,316万1,422円となり、負債と資本の合計は72億1,905万5,470円となりました。この額は、7ページの資産合計と一致しております。9ページの注記表をご覧ください。この注記表は、重要な会計方針に係る事項に関する注記や貸借対照表に関する注記などを記載してございます。以上、ここまでの地方公営企業法第30条第7項によります、決算について作成すべき決算書類となります。次のページから、地方公営企業法施行令第23条に基づく、決算に併せて提出すべき書類、決算附属書類となります。10ページは、キャッシュ・フロー計算書になります。キャッシュ・フロー計算書は、損益計算書や貸借対照表ではわからない資金の出入りの情報を開示するものでございます。なお病院事業は、損益計算書の純損益に必要な調整項目を加減して表示する間接法による表示を行っております。まず、業務活動におけるキャッシュ・フローですが、これは、通常の業務活動に係る資金の増減を示しております。28年度は、2億1,145万8,723円となりました。次に、投資活動におけるキャッシュ・フローですが、これは、将来の企業運営のための固定資産の取得などの投資活動に係る資金の増減を示しており、5億4,051万9,480円の減となりました。最後に、財務活動におけるキャッシュ・フローですが、業務活動や投資活動を維持するために、どのように資金を調達し、返済したかを示すものでございます。平成28年度は、企業債の償還で1億8,111万1,139円となりました。以上のことより、平成28年度の資金減少額は5億1,017万1,896円となり、前年度からの残高と合計した20億8,661万2,851円を翌年度へ繰り越すこととなります。次の11ページから20ページは、病院事業報告書でございます。主なものを、説明させていただきます。11～12ページは、病院事業の概況を記載してございます。11ページの(1)総括事項は、今までの説明と同様の内容ですので、後程ご覧ください。次に12ページの(3)行政官庁認可事項をご覧ください。ここには平成28年度内に行政官庁の認可があったものを記載してございます。平成28年4月1日に災害

拠点病院に指定されたことなどを記載しております。13ページをお開きください。病院事業の業務内容を記載してございます。まず、②入院につきましては、年間の入院患者延数は6万7,494人、1日平均185人となりました。入院患者数は、前年度と比べ427人の減となりました。収益は、1億3,319万6,357円の増になっております。次に③外来ですが、年間の外来患者延数は6万2,925人、1日平均215人となりました。患者数は、前年度と比べ1,354人の減となり、収益は2,405万3,266円の減となりました。この外来収益の減収の主な理由は、地域二人主治医制を進めるため、消化器科、内科等の患者さんを地域の開業医で診てもらおうように徐々に減らしてきたことなどがあります。次の14ページをご覧ください。税抜きの実業収入及び事業費の内訳になります。収入は6,906万8,910円の増、費用は1億9,300万9,579円の増となっております。費用に関しましては、医業費用の経費が1億4,876万541円の増加となっており、主な理由といたしまして、交付金が増加したことによります。この交付金は、医療センター職員の人件費相当分に当たるものですが、平成28年度は、職員の総数が、前年度と比べ31名増加しており、それに伴い給与費が増加したためでございます。また、退職給与引当金、賞与引当金も増加しております。15、16ページは、契約の内容や企業債の概況について掲載しております。医療機器につきましては、3T（テスラ）磁気共鳴断層撮影装置（MRI）やDMAT用緊急車両等の購入を行っております。17ページは、未収金及び未払金の明細書で、18ページから20ページが収益費用明細書及び資本的収支明細書になります。21、22ページは、固定資産明細書23、24ページは、企業債明細書になります。詳細の説明は、割愛させていただきますので、後ほどご覧ください。以上、24ページまでが、病院事業決算書になります。その後決算参考資料を添付しております。補てん財源一覧表、消費税計算書、未払金の内訳など平成28年度決算に関する詳細な資料を掲載しております。ここでの詳細な説明は割愛させていただきますので、後ほど御確認をお願いいたします。以上で、平成28年度病院事業会計決算についての説明を終わります。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。続きまして、平成28年度、霧島市病院事業会計の剰余金の処分について御説明を申し上げます。平成28年度末において、資本金の残高は10億7,893万2,652円、資本剰余金の残高は、9億2,131万8,420円、未処分利益剰余金の残高は、6億159万4,353円となっております。このうち、未処分利益剰余金を4億9,868万4,003円処分することについて、議会の議決を求めるものであります。内訳としましては、資本的収支の不足額の補てんに使用した、建設改良積立金の取崩し額4億2,868万4,003円を資本金へ組入れ、減債積立金へ2,000万円、建設改良積立金へ5,000万円それぞれ積み立てることとしております。処分後の残高は、資本金が15億761万6,655円、資本剰余金は9億2,131万8,420円、平成29年度への繰越利益剰余金が1億291万350円となります。以上で、霧島市病院事業会計の剰余金の処分についての説明を終わります。

○委員長（常盤信一君）

ただいま説明が終わりました。これから質疑に入ります。質疑はございませんか。

○委員（前川原正人君）

決算書の5ページの特別損失で、診療報酬の過誤などによる1,999万4,328円のマイナスの形状があるわけですがけれども、ここの部分を圧縮する努力はできないものでしょうか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

この1,999万4,328円は2か月分になります。と言いますのが、結局、企業会計の場合は、未収金も全部決算をしますので、実際に過誤で返ってこなかった部分を、ここで計上して減額をさせるという

のが、この作業でございます。この額全部が損失するわけではなくて、例えば国保だったけれど社会保険に変わっていたとか、社会保険であったけれど国保に変わっていたということで、診療自体の請求先を変えることによって、この減額分は、もう一回再請求ができます。ただ、過剰診療という形で減額される分もございませうけれども、基本的には再請求ができる分も多く含まれていますので、その分で御理解いただけたらと思います。

○委員（前川原正人君）

決算書9ページ、その他の注記で、平成28年度において、債権の不納欠損による損失が発生をしたために貸倒引当金の36万793円を取り崩したということなんです、どういう理由によるものですか。

○市立病院管理G長（鮫島真奈美君）

平成24年度分の未収金残高が106万1,046円ありましたが、これまで時効成立分を除く106万9,870円を徴収し、分割払いの継続分が20万5,556円となり、平成23年度以前の時効が成立していない未収金の残高が178万8,929円ありました。14万3,788円を徴収し、106万9,961円が分割払いの継続中となっております。それによって、不納欠損処理額が36万793円と計上しております。

○委員（前川原正人君）

ということは、平成24年度の未収金とか平成23年度の未収金とかが、累計であったということですが、結局のところ、それは、長期にわたって回収できると理解してよろしいですか。

○市立病院管理G長（鮫島真奈美君）

債権の消滅時効のほうが、民法170条1項に基づき3年間とありますので、この36万793円については、時効処分という形で計上させていただきました。回収が見込めない分でございます。

○委員（前川原正人君）

今後の課題として、様々な事情によって支払うことができないものは、会計上の処理をしなければならぬわけですが、診療代としては当然払うというのが当たり前なんでしょうけれども、暮らしが厳しくなって、救急搬送とか手持ちの金がないので、後で払うということで支払いが滞るとかという部分もあるということで理解をしてよろしいわけですね。今回は、遡って、過年度分があるということで理解をするわけですが、そういう事実もあるということで理解をしていいですか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

今の件については、決算参考資料の12ページに36万793円の明細を整理したものがございませう。今申し上げましたように、分割納付とかという形をとりながら、最大限の徴収努力をしているということでございます。どうしても所在不明とかで徴収できない分もでてまいりますので、そういう部分については、やむなく、こういう形で不納欠損処理をさせていただかざるを得ない部分もあると御理解いただきたいと思います。

○委員（新橋 実君）

前年度と比較して、入院患者が427人減、外来患者が1,314人減となっているわけですが、この主な原因は何ですか。

○健康増進課長（林 康治君）

外来患者につきましては、特に消化器系、内科系の地域の開業医も多いところでございますので、まずは、かかりつけ医で診てもらうという形で、地域の開業医で診てもらうようにということを進めている関係で、減ったのではないかと考えております。入院につきましては、手術の減少等も

影響しているのではないかと考えているところでございます。

○委員（新橋 実君）

診療科目によってベッド数は決まっていますか。

○市立病院管理G長（鮫島真奈美君）

緩和ケア病床が35床、地域包括ケア病床が35床、小児科が10床、残りは一般病棟ですが、その内訳は手元にはございません。

○委員（新橋 実君）

この病院は、今まで、ほとんどが急性期だったんですけど、平均在院日数は、平成27年度が15.2日であったものが、今回、13.9日になっているわけですけど、急性期病院と考えていいですか。

○健康増進課長（林 康治君）

そのとおりでございます。

○委員（新橋 実君）

ここを退院した後の受け皿というのは、地元の病院でしっかり対応できていると考えていいですか。

○健康増進課長（林 康治君）

地域二人主治医制ということで、一旦、かかりつけ医から紹介していただいて、医療センターで治療を行っていただいて、治療が終わった方は、かかりつけ医のほうで診ていただくと体制を取っております。

○保健福祉部長（越口哲也君）

これは、今年度からでございますけれども、地域包括ケア病棟がオープンをしましたので、こちらのほうが急性期で終わって、どうしても短期間では新たな医療機関に移るといふときの受け皿として、医療センター内に地域包括ケア病棟が、使えるようになりましたので、そこでしばらく回復を待って、それから地域の医療機関に回すという形で、体制は、非常に良くなったのかなと思っております。

○委員（新橋 実君）

今、254床あるわけですけど、これは空いている所はないと理解していいですか。

○健康増進課長（林 康治君）

今、一般病床については、全部使っている状態でございます。

○委員（前川原正人君）

口述の中で、医業費用の経費が、1億4,876万541円の増加ということで、これは交付金が増加したという理由になっているわけですけども、平成28年度は職員の総数が、前年度と比較して31人増加したと。以前は、足りないということで、相当努力をされてきた経緯があるわけですけども、多い分については、医者とか看護師の皆さんの業務が軽減される影響は大きいのです。これは、募集をしたり、始良地区の医師会の御協力とか、様々あると思うんですが、31人増加となった背景を教えてください。

○健康増進課長（林 康治君）

一番、大きい理由は、先ほど部長が申しあげました地域包括ケア病棟を開設するに当たりまして、新たに職員を雇用したと。特に看護師が増加している状況でございます。医師の確保につきましては、これまでと同様、地区医師会、鹿児島大学病院等へ働き掛けながら、確保を図ってきたところでございます。

○委員（前川原正人君）

病院の場合、交付税の算定基礎の中に入っていると思うんですが、この決算書の中でいう交付税の内容を教えてください。

○健康増進課長（林 康治君）

決算参考資料の7ページに、平成28年度一般会計負担金及び資本費繰入収益についてということで、こちらに地方交付税措置分、一般会計分で整理しております。

○委員（前川原正人君）

口述の最後の部分になりますが、建設改良積立金の取崩し額4億2,868万4,003円を資本金へ組入れて、減債積立金2,000万円、建設改良積立金へ5,000万円と。これは企業会計ですので、どういうことが起こるか分からないし、将来を見据えた積立てと理解をするんですが、決算書の中で、建設改良費の財源に充てるための企業債があります。一番古いものは、大体終わっているんですけども、利率を見たときに年1.6%とか、年2%とか、こういうのも本来であれば繰上償還をしていたほうが、企業会計として肩の荷を少しでも軽くしていくということが、一般的な考え方でしょうけれども、繰上償還をすとかということは御検討されないんですか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

市も、以前、金利の高いものについては、繰上償還をした経緯が、一般会計の中ではあろうかと思えます。これは国が定めた制度の中で、できることございまして、こういう低金利の部分について、返済をしますと利息以上の違約金が発生しますので、この部分につきましては、繰上償還をするメリットがないということですので、期限まで利息を含めた返済が必要になってくるということで、御理解賜りたいと思います。

○委員（新橋 実君）

医療センターは、建物が非常に古く、いろいろな所が不具合が多いと思うわけですが、そういったところはどういう形で考えていらっしゃいますか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

今回の改革プランの中も、施設整備を今後の課題として取り入れておりますので、当然、病院の建て替えを含めた大掛かりな整備が必要になってくると思っております。ただ、それまでに4年、5年と期間があるわけですが、その期間を一定の確保すべき医師や看護師の労働環境もしっかり維持していなければ、継続的な病院の運営はできないわけで、平成28年度もプレハブ棟の建設とか、今後の大掛かりのケース等を考えると、いかがなものかという考えがございまして、必要最小限の整備もしつつ、抜本的な施設整備も、今後の計画としてしっかりと準備していきたいと思っております。

○委員（新橋 実君）

確かに緩和ケア病棟も新しく造られていますけれど、迷路みたいになっていて、後々、本当に生かされるのかなと思ったりもするわけです。施設改修されるのであれば、その辺まで考えていますか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

緩和ケア病棟については、必要最小限の整備にとどめております。例えば、風呂の整備とか使えるような所だけを整備して、必要最小限で、今回オープンさせた。オープンによって、看護基準の7対1看護と13対1看護をうまく分けて、看護師の労働環境の調整もできますし、入って来られた急性期の患者の受け皿としても活用できるというメリットと、中途半端な整備をすることによるデメリ

ットもございますけれども、メリットのほうを大きく捉えながら、今回も整備したところでございますので、そこはしっかりと調整しながら進めていきたいというふうに思います。

○委員（新橋 実君）

市立病院ですので、24時間体制を確立していただきたいと。夜は、地域の医師がいらっしゃって、11時から11時半くらいまでは診ていただけるのですけれど、その後は、誰もいらっしゃらなくなるわけです。本当の救急病院としての役割を果たしているのかなと思うんですけれども、今後、24時間の病院体制を築いていけるのか、その辺はどうお考えですか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

夜間を含めた24時間を万全な体制でお引き受けできるのがベストかと思います。小児科等につきましては、小児科医が2名常駐し、小児外科も今度2名常駐し、4名いらっしゃいます。今後もこの始良医療圏への小児科医の配置要請もしておりますので、一定の医師の確保ができますと、24時間の対応も十分できるようになるかなとは思っております。ただ、鹿児島の場合は、全体的な医師不足というのが、顕著でございまして、医療センターも始良地区医師会の努力、それから今の院長の努力によって、現状から少しでも増やすような努力をしてはいるところではございますけれども、いかんせん医師の確保が整わないと、体制はなかなか難しいと。そして、あまり無理をしてしまいますと、医師の疲弊につながって、その医師が去っていくというようなことになりまして、元も子もございませぬので、医師確保と確保ができるときの充実のバランスを取りながら、しっかりと進めていきたいと。思います。

○委員（新橋 実君）

あと何名くらいいけば、24時間体制にできるのか考えていらっしゃいますか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

24時間に移行するのに何名の医師がいればということまでは試算はしておりません。ただ、診療科目ごとの医師の配置とか、様々な部分で調整が必要かと思っております。例えば小児科医が増えてくれば、小児科だけは24時間対応で、何とかカバーできるようになるということもあろうかと思っておりますけれども、そこに整形外科医とか脳外科医とかが、しっかりと同じような形でカバーしないと、全体的な受入れを24時間でというのは、なかなか難しいと思っておりますし、医師が何名いたらできるかというところは、定かにお示しできるようなものではないのかなと思っております。

○委員（新橋 実君）

全てができなくてもいいんです。以前から言いますように、24時間に対応できるような一つの診療科目があれば、あとは、どこかに回してもいいわけですから、医師会医療センターにまず行って、あとはどこかに受け皿をつくるといった形で対応できるような病院経営にしていきたいと思うわけです。せめて受付だけは24時間していただくというような形にしていれば、そんなに医師は要らないわけです。そういう病院が、南九州市にもあるし、今回、曾於市もそういった病院を造ると言っていますので、そういった病院があれば、消防局も助かるわけですので、そういった体制をぜひとも造っていただきたいと。思います。

○保健福祉部長（越口哲也君）

委員のおっしゃる思いは、私も一緒でございます。平成28年度からは、脳外科と心臓については、地区医師会のほうに助成金を出して、始良地域の各医療機関で、その分を受け持ちで、確実に、この日は始良地区のどここの病院が受入体制をしっかりと取っていきますよという体制を、やっと構築

できたところがございますので、委員がおっしゃるような医療センターの診療科目ごとの体制整備も、じっくり調整していきたいと思います。

○委員（中村満雄君）

去年の3月に、県知事から災害指定病院に指定を受けたわけですが、霧島市がDMA Tの車両や機材を購入されたわけですが、決算書15ページに医療機器及び車両購入に関する事項ということで、DMA Tに関係する項目は、どれか教えてください。

○健康増進課長（林 康治君）

DMA T車用資器材485万4,492円と、一番下のDMA T用緊急車両1,391万1,740円が関係するものがございます。

○委員（中村満雄君）

これらの機器の運用については、当然、医師とか運転手とか、常々の整備も必要だと思いますが、運用体制の構築はどうなっていますか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

DMA Tカーにつきましては、5名体制で運用しております。医師が2人、看護師が2人、運転を兼ねた調整役の事務職員が1人となっています。この新車両が入る前に、熊本の震災がございまして、その際には、消防局から頂いていた救急車を活用して、熊本の阿蘇病院でDMA Tの活動も実際に行っております。今年は福山のほうで防災訓練もございましたけれども、その際にもDMA Tの部隊が参加しております。また、県の防災訓練が種子島でございましたけれども、車両を種子島まで移動させまして、そのような実地的なものも経験していたしておりますので、いつでも対応できる体制は出来ております。

○委員（中村満雄君）

車両に搭載している医療機器は、通常は使っていらっしゃらないわけですね。緊急的な出動のときのみお使いになるわけですね。

○健康増進課長（林 康治君）

そのとおりでございます。

○委員（中村満雄君）

といいますのは、その機器が常に正常であるかといった確認は、常日頃、実行されているわけですか。

○健康増進課長（林 康治君）

車両及び資機材につきましては、職員のほうで、常日頃から点検確認をしていると聞いております。

○委員（中村満雄君）

その点検のマニュアルは作成されていますか。

○健康増進課長（林 康治君）

そのマニュアル的なところは確認しておりません。

○委員（中村満雄君）

点検マニュアルとかが存在しているかどうか分からないということですか。ひょっとしたら、存在しているかもしれないということですか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

緊急時に使われる車両であるという認識を持って、職員も対応しております。そこにマニュアルがあつて、マニュアルどおりチェックをしているかというところは、私どもも確認はしておりませんので、その点につきましては、また確認してみたいと思います。それと15ページの中にありますように、株式会社アステムという会社から、車両も含めて購入しております。当然、専門的な業者でございまして、こういう車両が確実に緊急対応できるような助言指導というのも頂いておりますので、そういう部分も含めたマニュアルの存在を確認して、無ければそういう整備をしっかりとしていきたいと思います。

○委員（前川原正人君）

参考資料7ページ、政策医療に要する経費6,600万円ということなのですが、基本的には企業会計の場合は独立採算ということが言われていて、国立病院から旧隼人町は譲り受けて、医師会医療センターという形で霧島市が引き継いだという経緯があるわけですが、採算が合うことが当然でしょうけれども、独立採算ということの基本にすれば、この政策医療を全て否定するわけではないですが、これもずっと続けていくということというので理解してよろしいですか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

この6,600万円は、大方が小児科の医師の給料に当てる分でございますので、どうしても小児科というのは収益性が低い部分がございますので、そこを補うためには、市の一般財源で補てんをして、医師の確保を確立していくということが大事ななと思っておりますので、当分の間は、継続が必要じゃなかろうかと考えております。

○委員（前島広紀君）

私も政策医療費の件は質問してきたところなんですけれども、これは平成22年か平成23年だったと思うんですけれども、脳外科が設置されたときに、今おっしゃいましたように脳外科を軌道に乗せるまでは、これで応援しますという話だったんですけれども、今の話では、今度は、小児科を支援するために、この科目があるということですか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

小児科につきましては、新橋委員からもありましたように、24時間体制をとるとか、そういうニーズに答えていくためには、どうしても小児科医を確保しなければならない。しかし、小児科医が増えれば増えるほど、収益性は低下しますので、市としての政策的な負担というのは、しばらくは続くものだと思っておりますので、その部分も、今後とも御理解賜りたいと思います。

○委員（前島広紀君）

決算参考資料13ページ、大きな3番目の診療科別医師数で、小児科医が常勤が2人と非常勤が3人、その下のところ小児外科が2人とありますけれど、平成28年から小児科が再開されたということですが、この小児科と小児外科が再開されたということですか。

○健康増進課長（林 康治君）

小児科につきましては再開ということですが、小児外科については、今までなかったんですけれど、こちらのほうは新設で、小児科と合わせて小児の盲腸とヘルニアといった小児外科に対応するためのものがございます。

○委員（前島広紀君）

小児科と小児外科が平成28年度から再開というかできたということですね。政策医療費との関連な

んですけども、先ほども言いましたように、脳外科ができたときに、その支援のためということで、最初の年は医者が1人で2,500万円だったと思います。次に医者が増えたということで、5,000万円になったと思うんですけども、それからまた増えてきているわけなんですけれども、そのときは脳外科を支援するためという話でしたが、最近までは脳外科医が3人いらっしゃったと思うんです。そのときも一般質問しましたが、脳外科の有名な医師がいらっしゃって、その方に連れられて脳外科の医師が来られたわけです。今は一人なんですけど、脳外科の手術とか、これで十分でしょうか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

委員がおっしゃいますように、一時、脳外科医は3人いらっしゃいまして、一番中心的な医師が退職をされたというところで、脳外科の指導医的な位置付けの方がいないと、脳外科の全体的な教育ができないということで、残念ながら、現時点では1名体制になっているという状況でございます。当然、人数があれば、その体制も組みやすい中での一人体制ですので、大分、負担も掛かっているということも、私どもも認識しております。その分につきましては、鹿児島大学医学部のほうから非常勤として補っていただきながら、全体的なカバーはしているということと、先ほど私が申し上げましたように、脳外科の診療につきましては、始良医療圏内での持ち回りの体制を取っておりますので、そういう中で、市民の皆様方には、御迷惑を掛けたくないような体制が整っていると理解しております。

○委員（前島広紀君）

平成22年か平成23年だったと思いますけれども、脳外科を設置するためだけではないかも分かりませんが、手術室を新しく造りまして、そのときに12億幾らかだったと思いますが、高額な施設なんですけれども、こういう状況では、ちょっともったいないかなというふうに思うところですので、医師の確保も進めていただきたいと思います。

○保健福祉部長（越口哲也君）

脳外科の手術によく使う形での高額な医療機器が入ったということでございます。ただ、医療機器は脳外科だけでなく、整形外科とかほかの部分でも使用はできておりますので、脳外科に最もふさわしい機器としての導入ではございましたけれども、ほかの診療科でも使用はしておりますので、無駄にはなっていないということで、御理解賜りたいと思います。

○傍聴議員（宮本明彦君）

緩和ケア病棟35床、地域包括ケア病棟35床、小児科が10床、感染が4床で全部が254床のはずですから、170床が一般病棟ということかと思えます。その確認と、先ほど7対1とまあ13対1というのがありました。7対1がこの一般病棟だけなのか、小児科も7対1なのか、13対1というのが、どの病床にあたるのかということをお教えください。

○市立病院管理G長（鮫島真奈美君）

地域包括ケア病棟だけが13対1です。現在は、まだ10対1でされているということでした。感染を引いた170が7対1看護です。

○傍聴議員（宮本明彦君）

小児と緩和ケアは7対1ですか。

○市立病院管理G長（鮫島真奈美君）

はい。

○委員（新橋 実君）

地域の病院の先生が言われたんですけれども、先ほど出ました手術室ですが、せっかくあるのだから、使わせてもらえないかという話もありましたけれど、その辺についてはどうなんですか。使うことはできますか。

○市立病院管理G長（鮫島真奈美君）

開放型病院でもありますので、医療センターと都合が合えば、使用ができると聞いております。

○委員（新橋 実君）

先生方と話し合いがあるときは、そのように伝えていただきたいと思います。よろしくお願いします。

○傍聴議員（植山利博君）

入院患者も外来も減っているわけですが、医療収益は2.5%増えているわけです。この要因は、どこにあるのか。入院の1日単価が少し増えて、外来の1日単価は少し減っているんですけれども、そこのところも合わせて、患者数は減っているけれども収益が増えているというところの要因は、どのように把握されていますか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

入院がマイナス427人となっていますけれども、平成28年度はうるう年でしたので、1日当たりでいくと、ほぼ変わっていないところが、まず1点。平均在院日数をご覧くださいますと、平成27年度が15.2で平成28年度が13.9という形で、平均在院日数が短くなっています。そうしますと、単価が下がる部分の方々が減りますので、一人当たりの入院単価が上がるということで、収益性のほうは向上しているのかなと思っております。

○傍聴議員（植山利博君）

純利益が平成27年度に比べると60%ぐらいも大幅にダウンしているわけです。ただ、建設とか備品とかの医療外費用が増えていることによる要因なのかなと思うわけですが、そういう理解でよろしいですか。

○保健福祉部長（越口哲也君）

医療収益の減少の部分につきましては、医療の経常的な部分になりますので、やはり一番大きな要因は、人件費の増ということです。30数名、職員が増えましたので、交付金の部分の人件費相当分の医療センターへの支払いが増えたことによって、収益が1億数千万円下がったということが要因でございます。医療機器の整備につきましては、別の部分でのものと思っております。

○傍聴議員（植山利博君）

先ほどの一般会計からの繰入れなんですけれども、その他の部分で病院会計にわたる交付税の手当があって、一般会計から入れているという形をとっているわけですが、これが全て46%で記載されておりますけれども、これが実際の病院会計の交付税措置をされた分の全額なのか、何%ぐらいに当たるのか、分かればお示してください。

○保健福祉部長（越口哲也君）

決算参考資料7ページに記載しておりますが、負担割合という所になった%で出しております。46%となっておりますけれども、私どもの財政力指数が0.54でございますので、その交付税の裏に係る分46%を、こういう形で入れていただいております。本来なら、ここをもう少し上げてほしいというのが、私どもの要望でございますけれども、その分、政策医療の部分で6,600万円を一般会計から入れていただいておりますので、その部分は、全体で包括して、私どもは理解しているところでござ

います。できれば、もう少し割合を上げていただきたいなという思いを持っているところでございます。

○委員長（常盤信一君）

ほかにありませんか。

〔「なし」と言う声あり〕

ないようですので、これで議案第75号及び議案第76号についての質疑を終わります。以上で、本日予定しておりました審査を全て終了いたしました。明日の審査も9時から行います。本日はこれで散会いたします。

「散 会 午後 2時12分」