

令和4年9月13日～14日教育福祉委員会 令和3年度決算審査

介護保険特別会計・国民健康保険特別会計・後期高齢者医療特別会計・病院事業会計

開会 午後 4時47分

○委員長（倉部光世君） それでは、お待たせしてすみませんでした。

教育福祉委員会に切り替えます。

ただいまの出席委員数は8人です。菊川市議会委員会条例第16条の規定による定足数に達しておりますので、教育福祉委員会を開会いたします。

これより議事に入ります。

本委員会に付託されました議案第39号 令和3年度菊川市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを議題とします。

特別会計の決算については、本日採決を行いますので、ご承知おきください。

初めに、諏訪部健康福祉部長、所管する課名等をお願いします。諏訪部健康福祉部長。

○健康福祉部長（諏訪部晴美君） 健康福祉部長です。

所管する課は長寿介護課になります。本日は介護保険の特別会計決算についてご審議、よろしく願いいたします。

○委員長（倉部光世君） これより質疑を行います。挙手をして、指名を受けてから発言をお願いします。通告順をお願いしますが、冒頭で番号、役職名等、はっきりと大きな声で発言するようにお願いいたします。議員個人の意見については、後の自由討議で述べていただくようお願いいたします。

それでは、菊川市介護保険特別会計の決算審査を行います。

通告書、通告によって行いますので、1番上、私でした。1款3項1目介護認定審査会費、説明書のタブレット3ページ、介護認定審査のうち件数の推移はどうなっていますか、お願いします。

長寿介護課長、お願いします。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。

倉部委員からのご質問にお答えいたします。

介護認定審査の件数の推移はどうなっているかについてでございますが、平成30年度から年ごとの審査件数について申し上げます。

平成30年度が1,690件、平成31年度、令和元年度が1,762件、令和2年度が1,502件、令和3年度が1,288件となっております。平成31年度、令和元年度までは65歳以上の被保険者数の増加に合わせて、認定申請件数も増加をしてきていましたけれども、平成31年度、令和元年度に認定の有効期間を最長36か月とすることができる運用が始まったことに伴いまして、翌年度から往診をする認定の申請件数が減少しているというような状況となっております。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。有効は36か月なんですけれども、途中で状況が変わったりして、依頼があれば審査のほうはやっていただけるということでよかったですでしょうか。

長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。

認定の有効期間内で状態が、症状が変化される方がいらっしゃいますので、そのときには区分変更申請というのを出していただいて、そのときの介護のまた必要な手間を補っていただいて、介護の変更がなされると、このような制度になっております。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 分かりました。ありがとうございます。

では2番目ですが、2款1項2目地域密着型介護サービス費、説明資料のタブレット3ページになります。

介護サービス事業者ごとの利用者数をお願いしますということで、一覧表を頂いていますので、簡単に説明いただきたいと思います。お願いします。

長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。

○委員長（倉部光世君） 縦書きの表で。

○長寿介護課長（落合要平君） お手元に本日お配りいたしました令和4年8月審査分（令和4年7月サービス提供分）の事業者ごとの利用者数という資料を御覧ください。

まず、上のほうから、認知症対応型共同生活介護につきましては、市内に2事業所ございまして、1事業所は2つ施設を持っているということで、3施設ございますけれども、それぞれ1施設に定員9名のユニットが2つあるというような状況でございまして、18人ずつなんですけれども、3つ目のグループホーム2号館につきましては、次の中で入れ替わりがあ

った分、延べ数でカウントしているので、19人というような状況となっております。

次に、小規模多機能型居宅介護施設ひまわりと書いてあるものは、市内で1事業所ございまして、介護の認証受けている方と予防型と合わせまして22名の利用となっております。

次に、認知症対応型通所介護でございますけれども、市内に2事業所ございまして、和松会デイサービスセンターのご利用は、予防と合わせまして36人。あと愛の家デイサービス菊川につきましては、愛の家グループホーム菊川の中に併設型ということで指定がされておりました、利用者はなしとなっております。

続きまして、定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましては、市の認定を受けている被保険者様ですけれども、浜松市のほうに在住されてまして、浜松市の事業者様のサービスを1名、ご利用されているというような状況でございます。

最後に、地域密着型通所介護につきましては、18人以下の小規模の通所介護になりますけれども、市内には2事業所ございまして、あと利用といたしましては、近隣の掛川市様、あと御前崎市様の施設の利用者様もいらっしゃいまして、合計で69名の利用となっております。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。

もっと数字は多いのかなと思ったら、もっと多いのかなという、何となく認識があったんですが、このぐらい数なんですね。分かりました。ありがとうございます。

関連して質疑がなければ、3番目の山下委員、お願いします。

○14番（山下 修君） 14番。2款1項3目施設介護サービス費、説明資料の1ページです。

長期療養のための医療や日常生活上の支援において、看護と介護機能を併設した介護医療院があるが、菊川市民の利用者はどの程度いるのかということです。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。

山下委員からの介護医療院の市民の利用者はどの程度いるかというようなご質問でございますけれども、こちら令和4年7月サービス提供分の人数でございますけれども、全員で20名となっております。

内訳といたしまして、掛川東病院に8名、掛川北病院に9名、あと袋井のみつかわ病院に3名、今入所されているというような状況でございます。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。14番。

○14番（山下 修君） 確認のためというか教えてください。でございます。東遠地区っていうか、この地区で介護医療院というと、何施設ぐらいございますか。まだほかにもあるんですか。磐田も入れられますか。

〔発言する者あり〕

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） すみませんが、手元に西部とか中東遠地域の施設リスト持っていないものですから、はっきり分かりかねます。すみません。みつかわ病院は袋井になりますので、ただ幾つかあると思います。申し訳ございません。

○14番（山下 修君） 分かりました。結構です。また。

○委員長（倉部光世君） よろしいでしょうか。いいですか。

○14番（山下 修君） いいです。

○委員長（倉部光世君） 次が、4番目も山下委員、お願いします。

○14番（山下 修君） 3款2項1目地域リハビリテーション活動支援事業費について、説明資料の2ページ、理学療法士を派遣した具体的な地域や団体はどこか。派遣に対する感想や効果はどうであったか。また、派遣を依頼する方法はどのようにしたらよろしいでしょうか、お願いいたします。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。

理学療法士を派遣した具体的な地域や団体などはどこか。あと派遣に対する感想や効果はと、あと派遣を依頼する方法についてでございますけれども、地域リハビリテーション活動の支援事業につきましては、介護予防のために高齢者向けの地域活動を行っているグループに派遣をするというものでございまして、3つのテーマがありまして、1つ目が理学療法士が行います、膝の痛みと上手に付き合うコツというものと、あと同じく2つ目が理学療法士が行います、腰の痛みと上手に付き合うコツというものと、最後に作業療法士が行います肩こり解消セミナーという3つのうちから内容をお選びいただいて、60分程度の時間で講座を行うというものになります。

まず、派遣した地域や団体についてですけれども、緑ヶ丘の緑ヶ丘若葉の会や下本所の下本所抛り所、町部の元気グループ、坊之谷の坊之谷サロン、古谷の笑話会、あと平川のおもしろがって平川、あと上本所の上本所桜会、あとシニアクラブでの大石蓮友会さんなどが、

仮団体になりますけれども、ご利用いただいています。

派遣に対する感想や効果でございますけれども、毎回、団体の代表者にアンケートを取っておりまして、リハビリテーション技師が、聞こえが分かりやすく楽しくて、大変参考になったと、高評価をいただいているものでございます。

追跡して効果の測定を行っているものじゃございませんが、自宅でも体操を続けていきそうというようなご意見もいただいております、介護予防の効果が期待できると、このように感じているところでございます。

派遣を依頼する方法につきましては、年度の頭に実施履歴のある団体につきまして、希望調査を行いまして、長寿介護課のほうにお申込みをいただきまして、お申込みのあるごとき内容について講師と調整を行いまして開催をすると、そんなような流れで行わさせていただきます。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。他に質疑ございますか。14番 山下委員。

○14番（山下 修君） 年度当初に派遣回数が決まると、ほぼ決まるんですか。月に何回とか、年に何回とあって、それは決まっているんですか。

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 申込みは随時で受けておりますので、年度で決まるというものではないですけども、管内については年間で12本までと中で決めているので、そこも団体数までやらせていただいているというような形でございます。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。よろしいですか。14番。

○14番（山下 修君） 今の12回ですけども、半年がたったぐらいだと、予約で埋まってしまうのでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） すみません。今現在、正確な数字を今持ち合わせていないですけども、昨年度の実施実績が9回であったものですから、先ほど言った8団体で、1か所が2回やったというような状況でやられていまして、ですので、まだあるとは思いますが、すみません。

以上でございます。

○14番（山下 修君） 分かりました。結構です。

○委員長（倉部光世君） 次、5番目です。倉部です。

3款2項1目介護予防普及啓発事業費、タブレット説明資料が6ページで、介護予防教室はコロナ禍で開催しにくい状況が続いているとあるが、参加者の推移はどうなっているか。執行率99.8%ということは、いきいきサロンは通常どおり開催されていたのか、お願いします。

長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。

介護予防教室の参加者の推移と、あと執行率99%ということは、いきいきサロンは通常どおり開催されていたのかということについてですけれども、まず介護予防教室の参加者の推移でございますけれども、新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、地区センター等の使用がなかなかできなかったことで、やむなく中止をするということが多くなっておりまして、中でも健やか体操というのが20回を当初予定しておりましたけれども、半分の10回になってしまったですとか、同じような内容なんですけど、いきいき体操教室というのも半分以上の、19回予定していて9回しかできなかったとか、あと70歳からの健康講座というものも24回予定をしておりましたが、4回しか実施できなかったというような状況となりました。

前年度比としましては、計画内容が違うので、そのまま比較することはできないですけれども、令和3年度は実施回数についても、参加者数についても減っているというような状況となっております。

次に、いきいきサロンの開催状況についてですけれども、新型コロナウイルス感染症の増加による緊急事態宣言が発令されたというような時期で、昨年度の8月23日から一時中止をしまして、実際に再開は、参加者の方は高齢な方なものですから、慎重に行うということで、10月4日まで一月半ほど中止をさせていただいております。その後は再開をいたしております。

参加者の方には、毎週サロンの参加を楽しみにしていただいていたんですけれども、緊急事態宣言が短い期間で延長されるというような状況もあった中で、なかなか開けないという状況で、対象者の方に対して、その都度、延長の連絡をしながら、サロンの様子をお電話で確認させてもらっていたというような状況となりました。

委託料でサロンのほうは実施しておるんですけれども、委託料につきましては、延長を繰り返したような状況だったものですから、すぐ再開できるように準備を整えてもらっていて、人員を確保してもらっているということだったものですから、満額支払ったということで減

額は行わなかったという形で、執行率は高い状況となっております。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 分かりました。ありがとうございます。

では6番、須藤委員、お願いします。

○2番（須藤有紀君） 3款3項2目地域ケア会議推進費について伺います。

説明資料はタブレットで4ページになります。違いますね、すみません。次で5ページです。失礼しました。

執行率は20.8%ということですが、この要因についてお伺いいたします。

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。

須藤委員からのご質問で、地域ケア会議推進費の執行率20.8%の要因についてでございますけれども、地域ケア会議推進費につきましては、地域ケア推進委員会という外部の方、医師と専門職の方に委嘱している委員への報酬等、あとケースごとで行う個別ケア会議というところに、必要であれば外部の方、お招きしてということで、専門職の方への報償費の費用で構成されているものでございますけれども、令和3年度は前段の地域ケア推進委員会、3回開催する予定でしたが、2回を新型コロナウイルス感染症の感染状況から書面開催とさせていただいたことと、あと個別ケア会議等につきましては、外部からの専門職をお招きしてというようなケースがなかったということで、報償の支払いがなかったということで、執行率が低くなったというものでございます。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質問ございますか。2番 須藤委員。

○2番（須藤有紀君） 2番 須藤です。

年齢的に、推進委員会の構成メンバーが分からないですけれども、もし、難しかったらあれなんですけど、ICTを使った開催とかのご検討はいかがだったでしょうか。難しかったでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 地域ケア推進委員会の委員13名の内訳でございますけれども、医師の代表者が2名、歯科医師の代表の方が1名、あと薬剤師会の代表の方1名、あと市内の介護福祉施設の代表者が2名、あと民生委員・児童委員の代表の方1名、あと介護支援専門員協議会のケアマネの協議会の代表者が1名、社会福祉協議会の代表者が1名、市の総合

病院の職員が2名、最後に関係行政機関の職員が2名という構成となっております。

もう一つ、すみません。ICTを活用した会議の開催等の検討はということでございますけれども、内部で行っている会議で別の会議ではZoomを使った会議というのを開催をしたりもしているんですけれども、この経営会議につきましては状況の報告ということが多かった部分もあったものですから、ICTの開催ではなく書面開催とさせていただいたものでございます。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。よろしいですか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（倉部光世君） 次、7番目、須藤委員、お願いします。

○2番（須藤有紀君） 3款3項2目認知症総合支援事業費について伺います。

説明資料は8ページでタブレットが10ページになります。

執行率、こちらも32.2%と低いんですけれども、この要因について、コロナが影響されたのかなと推察したんですけれども、要因についてお伺いします。

また、認知症関連事業に関して、かなり、またきてカフェなど好評だということをお伺いしていましたので、これ委託料の開催と実施回数が少ない要因についても併せてお伺いいたします。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 認知症の関係の執行率が32%と低い要因と、あと認知症カフェ事業について委託料の10万円の内訳、実施回数と内容についてでございますけれども、認知症総合支援事業につきましては、認知症初期集中支援チームに関する会議等の開催に関わります報償費の支払いと、あと認知症ケアパスの印刷製本、認知症カフェ事業の委託料などが主な経費となっておりますが、執行率が低くなった要因につきましては、まず認知症ケアパスのガイド版の委託につきまして、当初見込んでいた単価よりも安く済んだものですから、その部分の費用の差額が出たものと、あと新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止のために認知症初期集中支援チームに係る検討委員会の開催につきまして、3回予定していた中で、またこちらも2回を書面開催とさせていただいたことと、あと1回は中止とさせていただいた関係でその部分の報償費の執行が少なかったもの、あと認知症カフェ事業につきまして、菊川地区と小笠地区で毎月1回程度できるように市内の2つの社会福祉法人に委託をしていたものでございますけれども、新型コロナウイルス感染症の感染状況から委託先との協議に

よって、菊川地区は1回、あと小笠地区は4回の開催となってしまったのが大きな要因となります。その費用の10万円の内訳でございますけれども、開催できた会議に加えまして、それぞれ開催準備までしていただいて突然でやむなく中止というようなことも何回もありまして、菊川地区の委託分につきましては2回分を計上いたしまして2万円で、小笠地区の委託分につきましては8回分を計上いたしまして8万円支払わせていただいて、合計10万円となったもので、回数が少なくなってしまった要因につきましては新型コロナウイルス感染症の感染拡大防止により中止にしたものというものでございます。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。ほか質疑ございますか。

○2番（須藤有紀君） 大丈夫です。

○委員長（倉部光世君） 大丈夫ですか。では、8番目、横山隆一議員。16番。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、全体を通じての話になりますが、1点目が介護保険料の県内2位ですが、菊川市のランクというんですか、これがどのようになっているか聞きたいと、2点目が外国人のこの介護保険事業における状況と課題についてお伺いをいたします。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。横山議員のご質問の1つ目、介護保険料に関する県内及び周辺市のランクについてでございますけれども、当市の現在の第8期の介護保険料の基準額が月額で5,100円とお願いさせていただいているところでございますけれども、静岡県の平均の額が月額で5,681円となっております。県内の市町では低い方から8番目となっております。23市中でございますと低いほうから4番目ということでございます。

また、周辺市、今想定で袋井、掛川、御前崎、牧之原、島田で申しますと、島田市について、あと袋井市と同額で2番目に低い現状となっているものでございます。

続きまして、2つ目の外国人の当事業における状況と課題についてでございますけれども、令和3年度末における65歳以上の第1号被保険者である外国人の方の人数でございますけれども、こちらが104人となっております。ちょっとこちらが平成27年度末が53人でありましたので、比べますと約2倍と増えてきているという中で、9月1日時点において市内に65歳以上の第1号被保険者107人おりますけれども、そのうちの約5%の5人が要介護・要支援認定を受けていると。今後も外国人の方の要介護・要支援認定者が増加していくというのはそうだろうというふうに見込んでおります。

ただ日本語を話せる方も増えてきているという状況ではありますけれども、市役所に来庁する際に通訳を必要とされる方も多いものですから、外国人に対応できるケアマネジャーさんですとかヘルパーさんというその介護事業者が必要となるというのは見込まれておりまして、現状そういった人材育成をするという環境がないことが課題だと伺っております。

保険料につきましては未納について8月末現在で、日本人の方ですと86人で350万程度なんですけれども、これが1人あたりに換算すると約4万円程度になりますが、外国人の方ですと41人いらっしゃいまして260万ということで1人あたり換算すると6万3,000円程度になりまして、約1.5倍の未納額となっております。

今後、その外国の方が65歳以上の第1号被保険者が増加していくということに伴いまして未納となることも見込まれるんですけれども、その窓口にいらっしゃる方、通訳の方を介していると丁寧に説明させていただくと、その未納である理由とかもご理解頂けてちゃんと納入していただけるというような状況でもあるものですから、通訳の方を介して丁寧にご説明をしていきながら取り組んでいきたいと、このように考えているところでございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。

○16番（横山隆一君） 簡潔に。

○委員長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 16番です。その介護認定を受けられている方のその介護度はいいにしてもどういうサービスを受けられているかということが分かりますか。ちょっと具体的には分かりますか。

○長寿介護課長（落合要平君） はい。

○16番（横山隆一君） じゃあ、いいです。

今言ったようにこの107人の方がこういったあまり馴染みのない制度的には、法の周知が必要だろうと思いますけれども、所得段階というか別のものというのは今言った金額が大分大きいわけですが、未納が。その所得段階とかいうのは今はそれ分かるんですか。

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。すみません、個々の具体例を持っているわけではないです。ただもともとの所得が少ない方というのもやっぱり多いというのは実感として持っております、というのは保険料自体につきましては所得段階に応じて9段階に分けさせていただいている中で国から軽減されるような措置もされているものですから、そのあたりの説明をした上でご自身の生活の中で払える範囲で受けて払っていただく

ように丁寧な説明をさせていただいているというようなところでございます。

○16番（横山隆一君） ちょっとだけいいですか。

○委員長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 今言ったように外国人のなかなか理解が得られないというのがあると思うんですが、こういうのは第1被保険者、第2被保険者の割合が28、27%でしたっけ、なっていましたよね。27%、22%でしたか、ちょっとなっていたと思うんですが、この制度上、外国人に対する支援措置みたいなものというのは何かあるんでしょうか、ない。

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。外国人様向けで特別にその制度として用意というものは別に菊川市としてはしていないですけれども、同じ住民としてご利用頂いているという状況でございます。

○16番（横山隆一君） 分かりました、結構です。

○委員長（倉部光世君） 1番 東委員。

○1番（東 和子君） 今その外国人の5人が要介護・要支援を受けているという話なんですけれども、その方たちは在宅でサービスを受けているということでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。申し訳ありません。手持ちにちょっと内容まで分かっていなくて申し訳ないんですけれども、すみません。

○委員長（倉部光世君） 14番 山下委員。

○14番（山下 修君） すみません、介護予防の効果として介護の認定者数の率というのが多少関係するのかなと勝手に推測するわけですがけれども、14.57%ということで数字がここに出されています。県の数字とか近隣市の数字というのは分かるんでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 長寿介護課長。

○長寿介護課長（落合要平君） 長寿介護課長でございます。すみません、こちらも手持ちで細かい数字は持っていないんですけれども、令和2年の段階ですけれども、国全体の認定率が18.6%という形になっていまして、菊川では認定度自体はかなり低い部類に属しているというのは把握をしているところでございます。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。よろしいですか。

○14番（山下 修君） また教えてください。

〔「終わった。まだあるの」と呼ぶ者あり〕

○14番（山下 修君） いや、また時間を見て教えてください。

○委員長（倉部光世君） ほかがございますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（倉部光世君） では、無いようでしたら、以上で菊川市介護保険特別会計の決算審査を終了します。どうもありがとうございました。

執行部は退席願います。

〔執行部退席〕

○委員長（倉部光世君） それでは、ただいまから議会基本条例第11条第2項の市町提出議案に関して審議し結論を出す場合、委員相互間の議論を尽くして合意形成に努めるものとするとの規定に基づき、委員会の自由討議を行います。

ご意見のある委員は、挙手の上、発言をお願いします。何かございますか。14番。

○14番（山下 修君） 14番です。今の関係ですけれども、やっぱり介護特別会計でいろいろ対策を練られていると思ったし、介護予防というのが一番できるだけ重要なのかなとこういうふうに思うものですから、その数字というのはいつも見ますけれども、この辺でもいいほうだというふうに思っていますし、県の中でも認定率といいますか、要介護・要支援者の認定率というのは多分低いほうなものですから、ぜひ今行われている活動というのがある程度効果をもたらしているんじゃないのかなと、こういうふうに思うものですから、しっかり継続してやっていっていただくように行政のほうにはお願いしたい、こんなふうに思います。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。当事者にならないとなかなかご苦労も分からないところも多々あるかと思いますが、元気であるのが一番いいですので予防に努めていただけたらと思います。

それでは、採決します。議案第39号 令和3年度菊川市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定について、原案のとおり認定すべきものとすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。挙手全員。よって、議案39号は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で、議案第39号 令和3年度菊川市介護保険特別会計歳入歳出決算の認定についてを終了します。

なお、委員長報告作成については、正副委員長に一任願います。

では、横山副委員長、挨拶をお願いいたします。

○副委員長（横山隆一君） もう一日ありますが、今日はご苦労さまでした。終わります。

○委員長（倉部光世君） 以上で、本日予定していた審査は全て終了しました。

明日9月14日水曜日、午前9時から一般会計及び特別会計の決算審査を行いますので定刻までにご参集ください。

なお、日程表は予定でありますので前後する可能性がありますのでご承知おきください。

本日はこれをもって散会といたします。お疲れさまでした。

閉会 午後 5時24分

開会 午前10時44分

○委員長（倉部光世君） お待たせいたしました。これより教育福祉委員会に切り替えます。

ただいまの出席人数は8人です。菊川市議会委員会条例第16条の規定による定足数に達しておりますので、教育福祉委員会を開会いたします。

これより議事に入ります。

本委員会に付託されました議案第37号 令和3年度菊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及び議案第38号 令和3年度菊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を議題とします。

特別会計の決算については、本日採決を行いますので、ご承知おきください。

これより質疑を行います。

質疑、答弁に当たっては必ず事前に挙手をし、指名を受け、番号または役職等を述べてから発言するようお願いします。

初めに、議案第37号 令和3年度菊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審査を行います。

質疑は、質疑通告の順に行います。通告を出された議員は挙手の上、質疑を行ってください。

それでは、1番、山下委員からお願いします。

○14番（山下 修君） 14番。2款9項1目傷病手当金ということで、これは成果書の2ページですかね、新型コロナに感染した被保険者に対する手当金支払いの周知をどのよう

に行っていくか。

また、感染休業にて該当する証明はどのように交付されているというか、どのようになっているかということです。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。傷病手当金の周知についてでございますが、市のホームページへの記載により周知を行ったところでございます。

感染休業の証明についてでございますが、事業主による証明と医療機関による証明の2種類が必要となります。事業主による証明には、労務に服することができないことを事由とする無給休暇の日数と傷病手当金の基準額算定の根拠となる賃金支給状況を記入いただきます。

また、医療機関による証明には、労務不能と認められる期間や医学的所見を記入いただくこととなりますが、医療機関の証明については近隣市を含め証明書を記入していただくことが困難なことから、丁寧に確認し、保健所による宿泊・自宅療養証明書を採用しているところであります。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ありますか。14番。

○14番（山下 修君） 今、保健所と言いましたですか。

○市民課長（澤崎文宏君） はい、保健所による宿泊・自宅療養証明書を利用している。

○14番（山下 修君） これは今、申請するとどのぐらい時間がかかるんでしょう、相当。なかなか発行してくれないというふうなお話を聞いているんですけど。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長。証明書の発行ということですかね。支給の開始までの期間ということですか。

○14番（山下 修君） 証明書をつけると、こういう手当金が申請できるというの。

○市民課長（澤崎文宏君） そうですね。証明書をつけて申請を出していただくこととなりますけど。

○14番（山下 修君） その保健所というんですか、申請すると二、三か月かかるとかそんなお話も聞いておった、一体どうなのか。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） すいません、その保健所による証明書の発行というのは、どれぐらいかかるかという情報については把握しておりません。

以上です。

○14番(山下 修君) また、ちょっと確認しておいてください。なかなか証明書出てこないというようなお話を聞いたもんですから。

○委員長(倉部光世君) 澤崎市民課長。

○市民課長(澤崎文宏君) 市民課長です。補足になりますが、今現在臨時的な取扱いとして、厚生労働省からの通達が8月9日付にございまして、医療機関の負担軽減を推し進めるために令和4年8月9日以降の当面の間、臨時的な取扱いとして傷病手当金の支給申請に際して医療機関の記入の申請書の添付が不要となっております。

○14番(山下 修君) 不要となっている。

○市民課長(澤崎文宏君) はい、今現在は。

○14番(山下 修君) なるほどね。自己申請という形になる。

○市民課長(澤崎文宏君) 事業主による……

○委員長(倉部光世君) すみません、発言するときには、皆さんそれぞれ許可を得てからお願いします。14番。

○14番(山下 修君) 事業主と医療機関と両方必要なんだけど、8月9日以降に関しましては、医療機関のほうに関しては自己申告みたいな形で、その特に証明書がなくてもという形。

○委員長(倉部光世君) 澤崎市民課長。

○市民課長(澤崎文宏君) 市民課長です。おっしゃるとおりでございます。事業主の証明書で申請が可能です。

○14番(山下 修君) 分かりました、結構です。

○委員長(倉部光世君) では、2番目、内田委員お願いします。15番 内田委員。

○15番(内田 隆君) 15番です。款項目抜きで、説明資料の10ページに載っておりますけど、保険料の関係です。内容見ますと、収納率の過年度分につきまして収納率が下がり、不納欠損の額が増えておりますけど、その理由を教えてくださいと思います。

○委員長(倉部光世君) 澤崎市民課長。

○市民課長(澤崎文宏君) 市民課長でございます。収納状況、過年度分収納率が下がったことにつきましては、一つは長期滞納者の整理が進んで、徴収しやすい事案が減っているということが要因としてございます。

また、令和2年度に新型コロナウイルスの影響による徴収猶予の特例の申請が581万7,100

円ありまして、そのうち486万7,800円が令和3年度の過年度分に移行をしましたが、令和3年度に入っても申請者の収納が改善しなかったため、全額の納付に至らなかったことも収納率が下がった要因の一つであると考えております。

不納欠損額が増えた理由についてですが、令和3年度に過年度分で不納欠損した2,639万2,486円につきましては、平成30年度に地方税法第15条の7第1項第1号から第3号までに規定するいずれかの要件に該当する分に、滞納処分の執行停止を行ったものに係る国民健康保険税で執行停止から3年経過したことにより納税義務が消滅し、不納欠損したものになります。

本市においては、平成30年度から2年間静岡県から専門官を招き徹底的な財産調査を進めていく中で、取る、落とすの判断をした結果、平成30年度は平成29年度と比較して執行停止する事案が多くなり執行停止額が増えています。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。不納欠損した2,600万の中で、今言った執行停止に伴って不納欠損になったのもお蔵になりますと。

○委員長（倉部光世君） 住川管理徴収係長。

○総務課管理徴収係長（住川敏之君） 税務課収納徴収係長です。2,630万2,486円につきましては、執行停止をした上で3年間経過したということで決算整理したものになります。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。3年間の経過措置をもって執行停止になる分と、あと、それ以外は全然なしですか。不在とかね、死亡とかいろんなものがあると思いますけどね。今言った課長のほうから30年度に執行停止の枠をはめた関係で今回これだけ増えたのよという説明があったと思うんですけど。ですから、枠へはめたもの、30年度のときに枠へはめたやつが今回不納欠損処分の対象になるわけですよね。ここへのっているものは全部、そのときに枠をはめたものだけなんですか。

○委員長（倉部光世君） 住川税務課管理徴収係長。

○総務課管理徴収係長（住川敏之君） 平成30年度に執行停止の1号から3号というものがあります。1号が財産がない、2号が生活保護レベル。3号が所在不明であるとか、細部不明と。そういったものに該当したものについて、平成30年度執行停止をかけて3年間経過して、

もう徴収権がなくなったということで、当時この1号から3号に執行停止の要件に当てはめたものになります。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。そうすると、例えば2年の分が1,300万のっていますよね。それもやっぱり今言われたような3年前に執行停止をかけたという形で、このところで2年度に決算を、このときに不納欠損か。そうすると4年度については幾らこれが出てくるんですか。執行停止をかけたことによって来年度の決算に出てくるわけですよね。それは幾らになりますか。

○委員長（倉部光世君） 住川徴収係長。

○総務課管理徴収係長（住川敏之君） 令和元年度に……

○委員長（倉部光世君） すみません、役職名を述べてから。

○総務課管理徴収係長（住川敏之君） 税務課管理徴収係長でございます。来年、令和4年度に不納欠損することにつきましては、令和元年度に執行停止したのものになります。

申し分ありません、税務課のほうでは市税全体といった形で取り扱っておりますので、市税全体では4,491万816円執行停止のほうしております。そのうちの一部、それが市税全体になります。そのうちの一部で国保税につきましても、不納欠損処理をするような形になってまいります。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。

○15番（内田 隆君） 分かりました、結構です。

○委員長（倉部光世君） では、3番、横山委員お願いします。16番。

○16番（横山隆一君） 16番です。国民健康保険税全般についてになりますので、質問項目が多いものですから、簡潔にお答えを頂ければと思います。

まず1点目は、当市における保険料、収納率は95.8%になっておりますが、こうした状況というのは県下の平均額あるいは順位、収納率をさらに上げるためには、状況と収納率を上げるためにはどのようなことをされているか。

2点目には、滞納者の特徴、傾向は。滞納整理機構への移管の状況。それから資格書、短期証の発行状況は。これについてはできれば、近年における推移が分かればちょっと教えていただきたいと思います。

3点目には、外国人、いろいろなお国の方が菊川市におられますけども、国保の加入状況と保険料の収納状況、所得階層ですね、被保険者の所得階層。

4点目には、予備費500万円、基金は3億8,704万4,000円ですか。それから前年度繰越金が7,314万7,000円ですかこれらがありますが、これらの扱いというんですか、どのようにされているか、そのことについてちょっとお聞きしたいと思います。

それから5点目には、賦課方式。資産割が廃止をされたわけですが、この変更に対して応能・応益の基本的な考え方を教えてください。

それから6点目には、決算から被保険者の職種・所得状況等他市と比較し特徴的なものは何かということでございます。

以上、簡潔にお答えいただければ結構です。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。保険料、収納率の県下の平均と順位でございますが、県から情報提供があった速報値を申し上げますと、令和3年度における35市町の平均収納率ですが94.9%で、本市は平均よりプラス0.9%、35市町中16番目となっております。

保険料1人当たりの調定額は、35市町の平均が10万3,726円、本市が9万9,686円の19番目。1世帯当たりの調定額は平均が15万9,378円、本市が16万2,844円の11番目となっております。

収納率をさらに上げるためには、財産調査を徹底して行い、取る、落とすの判断をすることはもちろんであります。一番大切なのは新規滞納者を増やさないことであると考えております。そのためには早期に催告及び財産調査をし処分していく中で、納期内納付の引きつけをしていくことが収納率の向上につながると考えております。

次に、滞納者の特徴、傾向についてですが、国民健康保険の加入者は自営業の方や会社員であっても社会保険等に加入できない方が加入しているため、毎月決まった額の収入がない方が滞納になるケースがあると思われまます。

また、制度上、世帯主が納税義務者となるため、世帯主が社会保険等に加入していた場合に、自分には関係ないと判断してしまい滞納に至るケースがあるのも事実であります。

滞納整理機構への移管については、令和3年度市全体では20件、静岡地方税滞納整理機構へ移管を行いました。そのうち国民健康保険税に滞納がある方は14件でありました。

資格書、短期証の発行状況についてですが、令和3年6月1日時点の件数を申し上げますと、短期被保険者証の交付世帯数は287世帯、被保険者資格証明書の交付世帯数は73世帯でありました。今年令和4年6月1日時点も申し上げますと、短期被保険者証の交付世帯数は257

世帯、これは30世帯減っております。それと被保険者資格証明書の交付世帯数は38世帯、これは35世帯に減っております。といった状況になっております。

次に、令和3年度末現在の外国人の国保加入状況でございますが、261世帯、395人であり、国籍別では多いほうから、ブラジル、フィリピン、中国の順に。在留資格別では多いほうから、永住者、定住者、日本人の配偶者等となっております。

保険料の収納状況についてですが、収納状況は日本人と外国人を分けて抽出することができないため、外国人の滞納状況を申し上げますと、令和4年9月7日現在の外国人の令和3年度の国民健康保険税の滞納者数は162人、滞納件数は559件、滞納金額の合計は823万6,808円となっております。

また、所得階層として1人当たり所得金額は、日本人加入者の所得金額の約54.0%となっております。

次に、予備費500万円については、令和3年度は急を要する事態はございませんでした。基金3億8,704万4,000円については、令和3年度は療養給付費等支出が国民健康保険税等の収入を上回るおそれがあったため、1,314万9,000円を基金から取り崩しました。繰越金7,314万7,000円については、令和2年度からの繰越しでありまして、国民健康保険税と国民健康保険事業費納付金の差額分などに充当しました。

次に、賦課方式の変更に対する応能・応益の基本的な考え方ですが、今回の税率改正で廃止した資産割の減収分の多くを同じ応能割の所得割に転嫁するなど、応能・応益の比率を極力崩さない調定額の大幅な増とならないよう調整をしたところでございます。

次に、被保険者の職種・所得状況についてですが、被保険者の所得区分では所得なしが最も多く、次いで給与所得、公的年金所得、営業等所得、その他所得、農業所得となっております。

1人当たりの所得金額では、営業等所得が最も多く、次いでその他所得、農業所得、給与所得、公的年金所得となっております。

なお、今申し上げた被保険者の職種、所得状況等は、代表的な区分で集計をしているため、例えば公的年金と農業に収入があっても、農業の取得が年金の所得を下回っている場合は、公的年金所得の区分で集計をしております。

市町との比較については、被保険者の職種、所得状況等の情報がないため、特徴的なものは把握をしておりません。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。16番。

○16番（横山隆一君） 質問が多かったんで、時間の都合がありますんで、ちょっと気になったところ聞くようにいたしますが。

2番の滞納整理機構への移管が14件ということですが、基本的には滞納整理機構へ回すものですが、保険税だけではなくて固定資産税とかいろんな住民税がいろいろあると思うんですが、金額がある程度、個々の世帯の滞納の金額、どのようなものを滞納整理機構へ移管していくかという点と。14件あったうちの要するにこの前の新聞にも出ていましたけど、収納状況というんですか、14件のうちの、これが分かれば教えていただきたいと思います。これが3年度のものはまだあれだったと思うんですが、その前のものでも結構ですので、滞納整理機構へ回した分の収納状況をお聞きしたいと思う。

それと、資格書、短期証のあそこについては推移がいろいろあると思うんですけど、なかなか厳しい状況だろうと思いますが、これについては先ほどの説明で分かりました。

それと、外国人の3番の国保の加入状況というのは、協議会でも出されておりますので理解しておりますけども、日本では介護保険制度で、どちらの方もみんな保険入っているわけですが、外国だとそういった習慣というんですか、そういったものが割合ないということで馴染みのどうだという点もあろうと思いますが、ただ気になるのは滞納ですね。この辺の滞納の対応ですか、これをどういうふうにされているかという点ですね。それと……

○委員長（倉部光世君） 一個、一個。

○16番（横山隆一君） ああ、そうか。

○委員長（倉部光世君） まとめて言うと。

○16番（横山隆一君） ああ、そうか。じゃ……

○委員長（倉部光世君） 最初の。

○16番（横山隆一君） 最初の2番目の分ですかね。

○委員長（倉部光世君） お願いします。住川徴収係長。

○総務課管理徴収係長（住川敏之君） 税務課管理徴収係長でございます。滞納整理機構への移管の基準というか、まずは市税全体で100万円以上滞納のある方をまずピックアップします。その方について移管予告等を出して反応がなければ、その後、滞納処分に関するような取組、また100万以上という抽出で出します。そこで今度は20件いかないようであれば、また全体の滞納金額を下げて抽出をして移管予告を出して、そこで反応があれば移管のほうはしませんけれど、反応等なければ移管のほうするという形になっています。昨年度14件あっております。

昨年、令和3年度に14件の方の徴収の金額の関係ですけれども、本税のほうで国保税を移管した金額は618万6,381円、国保税について移管のほうしております。そのうち本税のほうで滞納整理課のほうで徴収していただいた金額が487万7,316円になります。

滞納整理課については以上になります。

- 16番（横山隆一君） 3番について先ほど、あ、16番ですが。
- 委員長（倉部光世君） 16番。
- 16番（横山隆一君） 16番ですが、外国人の国保の加入状況、説明がありましたですけど、滞納額が日本人と言ったらあれですけど、被保険者4分の1ですか、当市の市財に比べると大きい、比率的にもねと思うんですが、収納における対応をどのようにしているか。今言った滞納整理機構に外国人のもらったものあるんですか。
- 委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。住川管理徴収係長。
- 総務課管理徴収係長（住川敏之君） まず外国人の滞納……
- 委員長（倉部光世君） 名乗っていただいて。
- 総務課管理徴収係長（住川敏之君） 税務課管理徴収係長です。滞納整理機構は国保の外国人徴収がありますけども、実際に外国人の方も移管しておりますけども、その中でも国保があれば徴収のほうしていただくような形になっております。
- 16番（横山隆一君） 実績というのはあるんですか。
- 総務課管理徴収係長（住川敏之君） 実績……。令和3年度につきましては、外国人の方で滞納整理機構の関係で移管した人は一応いないような形になります。

あと滞納の対応ですけど、基本的には日本人と同じような形で通知を出して、反応があればそこで通訳等介して相談等をします。当たりがなければ財産調査をして、財産があれば処分のほうしていくような形。一応日本人と外国人区別をすることなく滞納整理のほうは行っております。

以上です。

- 委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。16番。
- 16番（横山隆一君） 16番 横山です。先ほど診療報酬費とかいろいろ何か歳出区分がいろいろありますけども、予備費であるとか基金であるとか繰越金、これらの扱いのルールというのは、ちゃんとそういうものあるんですか。
- 委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。
- 市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。明確なルールについては特に設けては

りませんが、基金については予算規模の約1割ぐらいがあるのが適当という話もあるもんで、すから、大体基金については3年度は取崩しありましたが、それに近い額にはなっていると思います。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、今言う繰越金であるとか予備費であるとか基金というのは、やはりその扱いについては、ある程度ルール化というんですか、これは必要な上ではないんですかね。以前から法定外の繰入れがあったりした頃には、急増する基金とかというのは、ある程度理解できる感じですが。今回、説明書を見てもちょっと何かどこかで繰入れをしたとか何とか出てきましたけど、ちょっとその辺がはっきりしないようだったんで、ちょっと気になったんで質問させてもらったんですけどね、そのルール化どうかなど。どれを優先的に使ったらいいかというのは基準というのは、基金なんかでは給付金をどの程度積立てをしていくかというのは当然あると思うんですけどね。その辺をちょっと整備しとったらいいのかなというように思いましたけど。それは、それは結構です。資産割をなくなることによってその分をどこで補填をするというか、基本的な考えになると思うんですが、応能というのは、これまでは大体フィフティ・フィフティという考え方でできていたと思うんですが、現在、数字は同率でなくて違っているんですかね、何%かちょっと出てこないんですけど、なぜそう違うのかという点、ちょっとお聞きしたいと思います。ちょっと聞いた、50%、50%であるべきものが、何でですかね、ちょっと違うと思うんですが、その説明をお願いしたいと思います。

○委員長（倉部光世君） 澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。改正前の応能、応益の割合ですが、改正前は応能が51.55%、応益が48.45%でございました。改正後が、応能が50.42%、応益が49.58%ということで少し応能のほうが多くはなっております、改正前後でそれほど大きな差は生じていないようになっております。

○12番（鈴木直博君） 分かりました。ちょっといいですか、関連で。

○委員長（倉部光世君） 12番。

○12番（鈴木直博君） 滞納整理機構へお願いして料金というのは、それっていうのは今回14件で487万円が戻ってきたんですけど、金額に応じて払う金額も違うんですか。それとも一律件数で。

○委員長（倉部光世君） 住川税務課管理徴収係長。

○税務課管理徴収係長（住川敏之君） 税務課管理徴収係長です。

滞納整理機構の負担金の関係ですけれども、基本料で約11万円かかりまして、あと点数割ということで1件処理するのに11万円ほどかかっております。あとは、2年前に徴収していただいた徴収した金額の10%といった形で滞納する機構のほうに負担金として出しております。令和3年度の滞納整理機構の負担金の金額ですけれども、450万700円を負担金として滞納整理機構のほうに納めております。

○12番（鈴木直博君） ありがとうございます。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。よろしいでしょうか。4番目を横山委員 お願いします。

○16番（横山隆一君） 16番です。

4款1項1目の特定健康診査等事業費でございますが、特定健康診査受診率、人間ドック 助成者数、助成額が大きく改善化はされておられません、その理由はが質問でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。

特定健康診査の受診率が大きく改善されない理由でございますが、多くの方が定期的に医療機関を受診していることを理由に検診を受けられていないという現状がございます。

また、昨年度実施したアンケートでは、特定健診が未受診だった方のうち、医療機関の受診していない方について特定健診を受診しない理由を伺ったところ、「どこも悪いところがないから」という回答が最も多く、続いて「めんどうだから」、「忙しかったから」という回答が続きました。

また、特定健診の受診率については、70歳代が最も高いという結果になっております。この健康意識が高い年代の後期高齢者医療への移行が進んでいくことが国保の人間ドックの助成者数が伸びない理由と考えています。

その代わりとして後期高齢者の人間ドックについては、令和3年度の受診者のうち、75歳から77歳の割合が約40%で前年と比較して13%の増となっております。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。

○16番（横山隆一君） 分かりました。

○委員長（倉部光世君） いいですか。5番目 横山委員。

○16番（横山隆一君） 関連のことはいいんですか。

○委員長（倉部光世君） 関連のことはいいです。なさそうです。

○16番（横山隆一君） 16番です。5番目の質問ですが、2款4項1目の高額療養費、令和3年度6,519件、前年度比ですと103.64%になっておりますが、この主な原因、高額療養に当たる原因、これをお聞きをいたします。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。

高額療養費が増加した主な原因ですが、1人当たり医療費が令和2年度と比べて令和3年度が大きく増加したことによります。国民健康保険運営協議会の保険委員代表の委員の方にご意見を伺ったところ、令和2年は、新型コロナウイルス感染症による受診控えにより、1人当たり医療費は伸びませんでした。令和3年度は、受診の回数が戻ってしまったということでした。1人当たり医療費が増加すると連動して高額療養費の支給対象となるケースも増えますので、結果として、高額療養費の支給件数、支給金額が多くなりました。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。16番。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、主な疾病というのはどういったものなんですか。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。中村市民課国保年金係長。

○市民課国保年金係長（中村陽介君） 国保年金課長です。

1人当たりの医療費の生活習慣病別のものを持っていますので、そちらについて説明させていただきますと、1人当たり医療費で医療費が高いものとしましては、まずはがんになります。続いて筋骨格になりまして、続いて精神の関係で糖尿病、高血圧と続いている今の状況になります。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。16番。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、今言われたがん、筋骨格、骨とか、それと糖尿病ということですが、糖尿病はなかなか治癒しないという意味で、大変だと思ふんですが、この推移というんですか、ちょっと分かる範囲でちょっと教えてもらいたいんですが、例えば今いうがんであるとか、糖尿病の近年できる推移といいますか、あるいは件数、あるいは件数の推移です。分かればちょっと教えてもらいたいです。

○委員長（倉部光世君） 中村国保年金課長。

○市民課国保年金係長（中村陽介君） 国保年金課長です。

がんにつきましては、今、手元に元年度からのものを持っていますけれども、がんにつきましては、令和元年度と比べまして少し数字が上がっているような状況になっています。

糖尿病につきましても、1人当たり医療費につきましては元年度と比べると上がっているような推移のほうをしております。

筋骨格については、それほど大きく伸びていない、そんなに上昇していないというような推移になっております。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。

○1番（東 和子君） すみません、関連で。

○委員長（倉部光世君） 1番 東委員。

○1番（東 和子君） 1番 東です。今の高額療養費で精神病という話をお聞きしました。

精神疾患の場合は1割負担で公費負担があるはずなんですけれども、ここに高額療養になるということはどういうことでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。中村国保年金課長。

○市民課国保年金係長（中村陽介君） 今説明しましたのは生活習慣病の疾患としての中で多いものになりまして、先ほどお話がありました精神の関係の医療費助成については、医療費助成をした上のほうが優先になりますので、なので、そちらに対しては高額療養費は出ていないというものになります。

○委員長（倉部光世君） 1番 東委員。

○1番（東 和子君） 1番 東です。もう1件聞きたいんですけど、がんに関してなんですけれども、がんは大体高額療養というと手術をすると高額療養になると思うんで、術後の経過というのはそんなに変わらないんじゃないかなと思うんですけど、その辺はいかがでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 中村国保年金課長。

○市民課国保年金係長（中村陽介君） 中村国保年金課長です。

今、先程、説明をさせていただいたものについては、がんという疾患に対しての医療費の集計をしたものになりますので、その後の経過的などところとか、そういったところについて本当に含まれていると思うんですけど、高額療養費との兼ね合いになりますと1番高かったところで基準額を超えて高額療養費ということになりますけども、あと経過措置のところについては、基準額を超えれば高額療養費の対象になりますし、そもそも限度額証というような、療養費が高くなる方については、そもそも証書を使って上限を超えないようにとかそ

ういったものもありますので、なので、必ずしも全てが現金支給で回っているというわけではないということになります。

○委員長（倉部光世君） よろしいですか。

○1番（東 和子君） はい。

○委員長（倉部光世君） そのほかありませんか。

以上で事前の質疑のほうを終了いたします。それ以外でございますか。

[発言する者なし]

○委員長（倉部光世君） では、ないようですので、以上で国民健康保険の質疑を終了いたします。

それでは、ただいまから議会基本条例第2条第2項の「市長提出議案に関し、審議し討論を出す場合、議員相互間の議論を尽くして合意形成に努めるものとする」との規定に基づき、委員間の自由討議を行います。ご意見のある委員は挙手の上、発言をお願いします。

先ほどの質疑の中で結構出てしまっただとと思いますけど。15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。毎年、滞納のことを聞くんですけど、要は3年間とかそこら辺で執行停止をかけると自然消滅する、その3年前のときに何をしたかっていうと、ほとんど何もしていないという。本当にこれで執行停止としていいのかという議論はほとんどされていないという中で計画的にこうなったら徴収取れないから不納欠損だよというやり方をずっと進めてきていると思うんですけどね。やはり、一般会計が60億ぐらいのうちで4,000万ぐらいかな。不納欠損に落ちるのも。10億で2,000万この不納欠損を起こしていくっていう。そこら辺のところはやっぱり、確かに払えない人がいて、そのことについて否定をするわけじゃないですけど、やはり払っている人が9割以上いるとかっていうことの中から、やっぱりその人たちにもちゃんと負担をしてもらうという姿勢をもうちょっと何かしっかりしていないと、ここまで来たものに対しても何もできないというのは非常に決算上いいのかなというふうに思いました。

以上です。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。関連そのほかございますか。16番 横山委員。

○16番（横山隆一君） 16番 横山ですが、今、滞納に不納欠損になるというのは言うならば最悪なパターンなんですが、私の質問でもお分かりのとおり、収納率等については、結構

な市町村の中でもそんな悪いほうではない。ところが、今いう実態として見るとかなりの額が滞納になってしまう。しかも、気になったのは滞納整備機構に14件も移管されているということ。そこで言ったように、滞納整備機構へ移管をする基準、基準というか、考え方というのが、100万円が一つのめあすになってわけですね、100万円を滞納というのはよほどの件数があるということ。しかもその滞納者については、先ほどの質問があったのでお分かりのとおり、短期証が280件もあって、資格証明書は令和4年度は38件に下がったということですが、70件から40件もあるということで、この実態をどう見るかだと思っんですけどね。お金が入らなくて短期証をもらって、あるいは資格証明書をもらって病院にかかるときにどうするんだという話になっていくわけなんで。しかも、外国人の滞納の状況なんかをみると、滞納整理機構に送られた件数はないということだったんですが、件数も滞納額も大きいし、特に国保という制度上の問題というんですか、についても低所得者が多いということがあるんですが、厳しいなということを非常に強く感じるんですけどね。協会けんぽとかそういったものと比較すると非常に厳しいなというふうに考えます。意見はそこです。

○委員長（倉部光世君） そのほか皆さまからご意見ございますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（倉部光世君） ないようですので、それでは、採決をさせていただきます。

議案第37号 令和3年度菊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、原案のとおり認定すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。挙手全員。よって、議案第37号は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で、議案第37号 令和3年度菊川市国民健康保険特別会計歳入歳出決算の審査を終了します。

なお、委員長報告の落選については、正副委員長に一任願います。

では、次に入りたいと思います。お願いします。

閉会 午前11時33分

開会 午前11時34分

○委員長（倉部光世君） それでは、次に議案第38号 令和3年度菊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審査を行います。

質疑は、質疑通告書の順に行います。質疑を出された委員は、挙手の上、通告書に沿ってお願いいたします。後期高齢者のほうです。

では、1番 山下委員、お願いします。

○14番（山下 修君） 14番。では、説明資料のページ、2ページの冒頭のところです。被保険者の一定の障害があると認められた65歳以上の対象者数は、何人ぐらいおられるのか、基本的な事項でございしますが。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。障害認定の対象者数ですが、令和3年度末現在で障害認定により後期高齢者医療保険の資格を取得している人は、122人いらっしゃいます。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。質疑。14番。

○14番（山下 修君） 14番。それは令和3年度ですね。

○市民課長（澤崎文宏君） はい、3年度です。

○14番（山下 修君） 表がありますね。令和3年度と令和2年度では、これ増えているか、増えていないかとか、そういう傾向は分かるのでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。ただいま申し上げました122人の方については、今ずっとトータルで122人という人数になっております。年々増えているといった状況でございます。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。何かございますか。

○14番（山下 修君） 分かりました。結構です。はい。

○委員長（倉部光世君） はい、結構です。じゃあ、2番目、山下委員、お願いします。

○14番（山下 修君） 同じく3ページ目ですけれども、後期高齢者健康診査の受診率は、県や近隣市と比較してどのような状況か、数値か。

また、受診率を上げるためにどうされていることがあるか、お伺いいたします。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。後期高齢者健康診査の県内市町の受診率の結果については、毎年静岡県後期高齢者医療広域連合から示されますが、現時点で令和3年度の結果が示されておりませんので、令和2年度の結果をもとに説明させていただきます。

なお、事業成果書3ページの一番下に、令和3年度の受診率の記載がございますが、こちらは受診券発送者数に対する受診者数及び受診率となります。毎年広域連合から示される受診結果は、年度末時点の被保険者数から施設入所者数、長期入院者数を差し引いた人数に対する受診者数となりますので、事業成果書の記載内容と異なってくることをご承知おき願います。

では、令和2年度の受診結果であります。県平均の受診率が28.10%に対し、菊川市の受診率は29.88%で、35市町中14位でありました。

近隣市では、掛川市が28.42%で17位、御前崎市が28.32%で18位となっています。ここ数年は、県内順位は15位前後で、受診率は県平均より約1%から2%高いものとなっております。

受診率を上げるための工夫については、令和3年度から広域連合からの特別対策補助金を活用して、未受診者への受診勧奨を行っていますが、令和4年度からは専門の業者への委託により、より効果的な受診勧奨を行っています。

以上でございます。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。

○14番（山下 修君） 14番です。

○委員長（倉部光世君） 14番。

○14番（山下 修君） 今の答弁の中で、専門業者への委託というのがございましたけれども、これは具体的にはどういう形になるのか。専門という。

○委員長（倉部光世君） 中村国保年金係長。

○市民課国保年金係長（中村陽介君） 国保年金係長です。こちらの専門業者につきましては、国保の特定健診の受診勧奨をやっているところと同じところでして、会社名は株式会社キャンサーキャンというところで、独自のAI技術みたいなものを持っておりまして、未受診者をパターン別にAIで仕分けをしまして、そのパターンに合った受診の通知のほうを送るというようなことをやっておりますので、そういった専門の業者のほうに4年度から委託のほうをしております。

- 委員長（倉部光世君） 14番 山下委員。
- 14番（山下 修君） 14番。その委託料って、どのくらいかかるんでしょうか。
- 委員長（倉部光世君） 予算。
- 14番（山下 修君） 今年ですか。今年からですか。決算じゃないのかな。当初予算だったのか。
- 委員長（倉部光世君） 予算書を見てください。
- 14番（山下 修君） ちょっといいですか、お聞きして。すいません。
- 委員長（倉部光世君） 澤崎市民課長。
- 市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。この受診勧奨の委託料につきましては、一般会計の後期高齢者医療事務費に計上しております。予算額436万9,000円を計上しているところです。
- 以上です。
- 委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。14番。
- 14番（山下 修君） 14番 山下です。そのぜひ効果が本年度の決算で出ますように思います。すいません、以上です。
- 委員長（倉部光世君） よろしいですか。
- では、3番目、横山隆一委員、お願いします。
- 16番（横山隆一君） 16番です。後期高齢者医療保険料ですが、説明書の4ページ、普通徴収から特別徴収への移行推進における考え方、この説明資料ですと、徴収方法を変更申請は2年となっておりますが、この辺の考え方についてお聞きしたいと思います。
- 委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。
- 市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。保険料の徴収についてですが、後期高齢者医療保険料の納付方法は、高齢者の医療の確保に関する法律第107条の規定により、特別徴収または普通徴収とされ、特別徴収については、介護保険法を準用することとされています。
- 基本的には、75歳到達後、年金局での手続の間しばらくは普通徴収となりますが、条件を満たさない方を除き、順次特別徴収へ移行しており、これらは法令に従って行うものとなります。
- なお、徴収方法変更申請は、特別徴収であった方が事情により普通徴収としたい場合に申請するもので、口座振替による納付を条件に申請を受理しています。
- 以上です。

- 委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。16番 横山委員。
- 16番（横山隆一君） 16番ですが、3年度の実績からすると、口座振替の変更申請が102件出ておりますが、この102件のうち、普通徴収と特別徴収ですか、これは新規のほうかどうか分かんませんが、今言ったように、当面は普通徴収という話だったのですが、この102件についてはどういう状況ですか。今言う4ページですかね。
- 委員長（倉部光世君） いいですか。
- 16番（横山隆一君） 分かりますかね。
- 委員長（倉部光世君） すいません、国保年金係長。
- 市民課国保年金係長（中村陽介君） 国保年金係長です。4ページの口座振替変更申請102件につきましては、もともとあった口座を別の口座にしたいという変更申請になります。
- 16番（横山隆一君） ああ、そういうことか。それじゃ、いいですかね。16番。
- 委員長（倉部光世君） 16番。
- 16番（横山隆一君） 新規に国保の特別徴収に加入するといったときに、当面というんですか、しばらく払うのは普通徴収ということなんですけど、その分において特別徴収に影響するその割合というのは、どのぐらいなんですか。
- 委員長（倉部光世君） 国保年金係長。
- 市民課国保年金係長（中村陽介君） 国保年金係長です。令和3年度の実績ですけれども、特別徴収で徴収した方が5,941人に対しまして、普通徴収で徴収した方が、徴収のほうの調定をかけた方が1,467人になりますので、普通徴収の方が2割いかないぐらいの割合になります。8割ぐらいが特別徴収のほうになる方がいらっしゃいます。
- 16番（横山隆一君） 分かりました。
- 委員長（倉部光世君） 16番。
- 16番（横山隆一君） 16番ですが、これも今言う1,467名の方を、特別徴収にさせていただくような勧奨というんですか、そういったものはされておるんですか。
- 委員長（倉部光世君） 国保年金係長。
- 市民課国保年金係長（中村陽介君） 特別徴収に移行できる、移行できない方の条件を言いますと、後期高齢者医療保険と介護保険の保険料を足した金額が、年金額の半分を超える場合、こういうのが特別徴収に移管できない方になります。
- 基本的には、条件を満たす方は皆さん特別徴収のほうに移管されるようになるんですけども、条件を満たさない方については、引き続き普通徴収でということになりますので、市

のほうで普通徴収の方に対しては、口座振替とかそういったことをお願いをしていますけれども、年金天引きのほうに移ってくださいというお願いは、してはいません。

○16番（横山隆一君） あ、そうですか、了解しました。

○委員長（倉部光世君） 今回の件は、よろしいでしょうか。

○15番（内田 隆君） ちょっと関連していいですか。

○委員長（倉部光世君） 15番 内田委員。

○15番（内田 隆君） 15番です。要するに切替え、74歳から75歳になったときに、切替日が一律的に普通徴収になるんですよね。今回、未済額未収額の122万円の中にね、この切替えによって発生した金額っていうのは分かりますか。

要は、その次からもう完全に特徴のほうへ回っちゃうから、特別徴収のほうに回るもので、これで未済にならないんですけど、このときに普通徴収で切符で切ろう、切符で収めてもらえないと、要するに未収額になっちゃう部分が出てくると思うんですね。

今年の決算で122万円、その前の年が73万3,000円ですので、重なっている人もいるのかもしれない。重なっている人は、その切替えによって重なったわけじゃなくて、あくまで切替えをすることによって隙間に出ちゃったというような人が、この中にどのぐらいいるのか分かりますか。

○委員長（倉部光世君） 澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。すいません、今手元に説明できる資料を持っておりません。また後ほど。

○委員長（倉部光世君） ということですが、15番。

○15番（内田 隆君） あ、いいです。

○委員長（倉部光世君） 15番。

○15番（内田 隆君） 15番です。もしそこで引かかった人はね、基本的にはお金を払える人、要するに法律上は払える人の部類じゃね、なので僕はそこはそこで一緒に持っていかないと、徴収率その分が、いつの間にか不納欠損になっちゃうんじゃないかなと思って聞いていたもので、その辺がどの辺ぐらいあるかということで聞いたかったんですけど、分からなければ結構です。また教えてください。

○委員長（倉部光世君） 結構でしょうか。じゃあ、4番目、横山委員、お願いします。

○16番（横山隆一君） 16番 横山ですが、この後期高齢者医療保険料ですが、2点ございますが、1点目は保険料均等割高の7割・5割・2割の軽減措置を受けている人数、変更は

ということですが。

これは、いつも私も聞いていることなんですが、変更があればというか、若干あると思いますが、近年やるべきものでいいのですが、ちょっとご報告を頂きたいと。

それと、国保のときにも言ったんですが、介護保険でも同じ質問をしますが、菊川市は外国人が非常に多いということで、後期高齢者における外国人の加入状況と課題についてお聞きします。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。軽減措置を受けている人数、傾向についてですが、令和4年8月末時点で軽減措置を受けている人数は、7割軽減が2,292人、5割軽減が885人、2割軽減が862人で、昨年度の同時期と比較して7割軽減が24人増、5割軽減が76人増、2割軽減が69人増と全体的に増加しております。

次に、外国人の加入状況と課題についてですが、令和3年度末現在の外国人加入者は22人となっています。この22人のうち、普通徴収の方は20人いらっしゃいまして、うち3人に滞納があります。滞納者については、催告や預貯金調査などを行っております。

課題については、今のところ特別なものはございませんが、今後外国人の後期高齢者が増え、年金なし、預貯金なしの外国人による保険料の滞納が増加すれば、執行停止の案件も増加してくるものと懸念しております。

以上でございます。

○16番（横山隆一君） はい、了解しました。

○委員長（倉部光世君） よろしいですか。

以上で、事前の質疑のほうは終了します。

それ以外に皆さまからございますか。16番 横山委員。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、昨年度、令和3年の末に、窓口対応のこの10月から変更になるわけですね。昨年度の末に、そういった発表がされて、ホームページ等で周知を回っていくということだったんですが、この報告を受けて、ちょっと私どももいろいろ市内のそういった高齢者の皆さんと接点がありまして、いろいろこういった後期高齢者について説明をしたんですが、どうも窓口負担が2割になるよということ、「納得いかないよ」と、そういうような意見が大分あったんですが、その辺の数値における反応ですか、市民からの問合せというか、そのほうはどうか、そういうところがこういった形になるのか、ちょっとお聞きしたいと思います。

○委員長（倉部光世君） 国保年金係長。

○市民課国保年金係長（中村陽介君） 国保年金係長です。周知につきましては、ホームページ、広報、最近は班回覧でご案内のほうをさせていただきました。

こういった反応かというところですが、まずは今回7月に出した保険証が、9月30日までという、有効期限が9月30日までというふうに書かれていますので、何で今回は8月じゃなくて9月なのかという問合せが、一番多いかなと思っております。

やはり9月30日ってなっている人が、2割に移行するというふうに思う方も中にはいるんですけれども、今回の保険証につきましては、2割になる方、ならない方も含めて全員の方が、保険証が10月から切り替わるようになります。

なので、近々保険証のほうを発送するようになりますので、またそこで何で2割になったのかとか、そういうことをご相談される方も増えてくるかなとは予想のほうをしております。

○委員長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） この広域連合のほうで話があって、おおむねこの加入者の、被保険者の大体2割ぐらいがその対象になるという話だったんですが、菊川市においては、大体人数としてはどのぐらいになるんですか。おおむねじゃ分からないかな。

○委員長（倉部光世君） 澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。本市において2割負担がある方の割合ですが、20.21%でございます。

以上です。

○16番（横山隆一君） じゃあ、人数とか大体分かる。

○委員長（倉部光世君） 澤崎市民課長。

○市民課長（澤崎文宏君） 市民課長でございます。人数ですが、1,352人になります。1,352人です。

以上です。

○16番（横山隆一君） 分かりました。

○委員長（倉部光世君） よろしいですか。

[発言する者なし]

○委員長（倉部光世君） そのほか皆さんからなければ、以上で後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の質疑を終わります。

ここで執行部退席となります。ありがとうございました。

〔「お疲れさまでした」と呼ぶ者あり〕

〔市民課退席〕

〔発言する者あり〕

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。

それでは、ただいまから議会基本条例第11条第2項の市長提出議案に関して審議し、結論を出す場合、議員相互間の議論を尽くして合意形成に努めるものとするとの規定に基づき、委員間の自由討議を行います。

ご意見のある委員は挙手の上、発言をお願いします。よろしいですか。16番。

○16番（横山隆一君） 国保の保険会計というのかね、いずれにしても団塊の世代が後期高齢者世代に入ってきていますので、この保険会計も大きく変わっていくことが予想されるんですね。

今軽減措置があると同時に、やっぱり前の窓口負担が現行の1割から2割になったり、3割になったりという部分があるわけですが、この高齢化社会がいろいろ保険会計を見ても、迫ってきたなという感じを受けています。

健全な医療費、医療水準を図ると同時に、給付費も抑えていかないといけないというので、そういった両方のバランスを取っていくって難しいなと思いますけれども、大変な今の時代になってきたなということを感じるようなところでございます。

○委員長（倉部光世君） はい、ありがとうございます。

そのほかはございますか。

〔発言する者なし〕

○委員長（倉部光世君） では、以上で自由討議のほうを終了いたします。

それでは採決します。

議案第38号 令和3年度菊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、原案のとおり認定すべきものとすることに賛成の方の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

○委員長（倉部光世君） 挙手全員。よって、議案第38号は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で、議案第38号 令和3年度菊川市後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の審査を終了します。

なお、委員長報告に関しては、正副委員長に一任願います。

これは副委員長、ご挨拶はいいですね。

ここで13時まで休息とします。

午後は教育総務課、学校教育課、社会教育課、図書館、病院事業会計の審査を行います。
定刻にご参集ください。ありがとうございました。

閉会 午後 0時00分

開会 午後 3時27分

○委員長（倉部光世君） それでは、休息を閉じて、会議を再開いたします。

ここで、教育福祉委員会に切り替えます。

ただいまの出席委員数は8人です。菊川市議会委員会条例第16条の規定による定足数に達しておりますので、教育福祉委員会を開会いたします。

これより議事に入ります。

本委員会に付託されました議案第41号 令和3年度菊川市病院事業会計決算の認定についてを議題とします。

特別会計の決算については、本日採決を行いますので、ご承知おきください。

初めに、原中病院事務部長、所管する課名等をお願いします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 改めまして、こんにちは。病院事務部長の原中と申します。本日は、令和3年度の病院事業会計の決算の審議ということで、ご指導のほど、よろしくお願いいたします。

まず、病院の近況についてご報告をさせていただきたいと思います。

○委員長（倉部光世君） かけて。

○市立病院事務部長（原中達彦君） よろしいですか。失礼します。

○委員長（倉部光世君） では、最後に所管する課名等を、じゃあ、挨拶の後に所管する課名を述べる形でもいいですけど。

○市立病院事務部長（原中達彦君） はい。まず、ご挨拶の後にという形でよろしいですか。

○委員長（倉部光世君） はい。

○市立病院事務部長（原中達彦君） それでは、病院の近況についてご報告を申し上げたいと思います。

先月の8月30日にご報告のほうをさせていただきましたが、3東病棟で発生いたしました新型コロナウイルス感染症のクラスターにつきまして、利用者様をはじめ、市民の皆さま、関係者の皆さまには、多大なるご迷惑とご心配をおかけすることになりまして、この場をお借りしておわびを申し上げたいと思います。

クラスター自体につきましては、その後、病院のほうの対応によりまして、報告をさせていただいた日以降につきましては、新たな感染症を出すことなく、9月の7日の日に終息宣言をさせていただいております。

今後につきまして、市民の皆さまを守るとりでとして、今回の反省を生かしまして、市民の皆さまの安心安全な暮らしの確保に貢献できるようにまた努めてまいりたいと考えております。

本日の審査の対象であります令和3年度の件につきましても、簡単にご報告のほうをさせていただきたいと思います。

令和3年度は、令和2年度から引き続きまして、やはり病院にとっても新型コロナウイルス感染症の対応に追われた一年となりました。その中でも、昨年の病院の主な取組としましては、経営の安定化を目指しまして策定いたしました第4次中期計画に従いまして、多職種で構成するワーキングチームによって、地域密着型ケアミックス病院というところの構築を目指して一体的に取組を進めてきたところでございます。

計画初年度の令和3年度につきましての経営状況なんですが、収益的収支の医業収益は前年比で7,743万円、1.7%ほど増となっております。このうち、入院収益につきましては、昨年夏に拡大しました第5波の対応として、一般急性期の4東病棟58床のうち、20床を陽性患者様の受入れ専用病床として確保し、全体9床を含めました47床、58床のうち47床をコロナ患者用としたこともありまして、通常診療の制限をせざるを得ない状況であったこと、このことが影響しまして、入院収益は前年比で2,475万円、約0.9%の減となっております。

一方、外来収益のほうは、感染の波が続く中ではありましたが、患者数は次第に回復し、前年比で8,910万円、7.2%の増となりまして、コロナ流行前に戻りつつあるというふうな結果となっております。これに伴い、医業費用も給与費や材料費の増により、総額で4,909万円の増となっております。

最終的な決算としましては、優先的に進めてきたコロナ対応、主に陽性患者の病床確保分の補助金およそ4億7,700万円が交付されたことによりまして、収益的収入及び支出の純損益は約4億4,000万円の黒字と、前年に比べまして約4億5,000万円程度の改善というふうな結

果になりました。

以上、簡単ではございますが、令和3年度の主な取組と収支状況についての報告となります。本日はよろしくお願いいたします。

じゃあ、引き続きまして、本日出席の職員のほうの紹介のほうをさせていただきたいと思っております。総勢13名で対応させていただきますので、よろしくお願いいたしますと思っております。

それでは、前列、向かって右側から、総務課長の田中です。

- 市立病院総務課長（田中妙子君） 田中です。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 次に、医事課長の鈴木です。
- 市立病院医事課長（鈴木久也君） 鈴木と申します。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 経営企画課長の黒田です。
- 市立病院経営企画課長（黒田 君） 黒田と申します。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 次に、診療技術部から技術部長の井上です。
- 市立病院診療技術部長（井上忠之君） 診療技術部長の井上です。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 次に、副院長兼看護部長の若宮です。
- 市立病院副院長兼看護部長（若宮 君） 副院長兼看護部長になりました若宮です。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） じゃあ、後列、向かってまた右側から、健康管理課長の落合です。
- 健康管理課長兼健康管理係長（落合 君） 落合です。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 地域医療支援課長の堀川です。
- 地域医療支援課長（堀川 君） 堀川です。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 総務課主幹兼管理係長の菅沼です。
- 市立病院総務課主幹兼管理係長（菅沼 君） 菅沼です。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 総務課総務係長の濱野です。
- 市立病院総務課総務係長（濱野 君） 濱野です。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 医事課主幹兼医事情報管理係長の田島です。
- 市立病院医事課主幹兼医事情報管理係長（田島 君） 田島です。よろしくお願いいたします。
- 市立病院事務部長（原中達彦君） 経営企画課経営企画係長の下嶋です。
- 市立病院経営企画課経営企画係長（下嶋 君） 下嶋です。よろしくお願いいたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 地域医療支援課主幹兼地域連携・福祉相談係長の藤田です。

○市立病院地域医療支援課主幹兼地域連携・福祉相談係長（藤田 君） 藤田と申します。よろしくお願いたします。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 以上のメンバーで対応させていただきたいと思います。よろしくお願いたします。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございます。

それでは、皆さま、質疑・答弁に当たっては、必ず事前に挙手をし、指名を受けてから発言するようお願いたします。

質疑の事前通知を提出している委員は、質疑通告一覧順に質疑を行うようお願いたします。

発言する際には、必ず冒頭で番号、役職名等を述べ、はっきりと大きな声で発言するようお願いたします。

限られた時間を有効に活用するため、議員個人の意見については自由討議で述べていただきたいと思ひます。

それでは、菊川市病院事業会計の決算審査を行います。

事前通告の順に行いますので、出された委員は挙手の上、質疑を行ってください。

14番 山下委員。

○14番（山下 修君） 14番 山下。建設改良費ということで、決算書の2ページになりますけれども、資本的収入及び支出の中で、当初予算約4億4,000万で、決算額2億5,000万円、当初予算に対する執行率は57%とあるが、当初の目的に対して積み残したものはなかったのでしょうかということでお願いたします。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。山下議員のご質問についてお答えいたします。

ご指摘のとおり、当初予算約4億4,000万円に対して、決算額は約2億5,000万円で、執行率は57%となりました。建物関係で4,000万円、医療機器の分野で約8,000万円が当初の目的に対して積み残しとなっております。要因は主に半導体不足によるものであります。

令和3年度に執行できなかったものについては、令和4年度、今年度、予算に計上し、ほぼ発注済みとなっております。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。14番。

○14番（山下 修君） 14番 山下です。半導体不足と、これは、今言われました建設関係と医療機器の関係、両方とも半導体に関連してきているという形ではよろしいのでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。菅沼総務課管理係長。

○市立病院総務課主幹兼管理係長（菅沼 君） 総務課管理係長の菅沼です。建物についても機械を更新する業務がございまして、それで機械関係で半導体を使っております。医療機器につきましても、機械になりますので、半導体の影響というのが想定以上にありまして、購入を見送ったということがございました。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 14番 山下委員。

○14番（山下 修君） 14番 山下です。翌年度へ繰り越したということだけれども、翌年度で予算計上させているということではよろしかったですか。

〔「はい」と呼ぶ者あり〕

○14番（山下 修君） それで、実質、もう本年度に入りまして半年近くたつんですけれども、これに対する対応というか、執行状況というのはどのぐらいになっているのでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 菅沼管理係長。

○市立病院総務課主幹兼管理係長（菅沼 君） 総務課管理係長の菅沼です。個別に状況は申し上げられませんが、本年度の発注状況としましては、当初予算ベースで考えまして、今、現状、執行率として73%となっております。今後、また年度末に向けて購入のほうを進めていきたいと思っております。

○委員長（倉部光世君） 再質疑ございますか。14番。

○14番（山下 修君） すいません。14番。質問が逆になっちゃいますが、医療関係というのはどういう内容のものか教えていただけますか。

○委員長（倉部光世君） 菅沼管理係長。

○市立病院総務課主幹兼管理係長（菅沼 君） 総務課管理係長の菅沼です。医療機器、積み残した医療機器ということでの質問ではよろしかったでしょうか。

主なものとして、金額の高いものから申し上げますと、麻酔記録システムについて、サーバーを利用したシステムの構築を計上しておったんですけれども、サーバーのほうの納入というのがなかなか年度内にできなかったということがございまして、ここについて大きな金額、およそ4,000万円ほどの予算がここで積み残しとなっております。ほかのものを申し

上げますと、エックス線撮影装置も1,000万円ほどの予算を次年度にしてございます。あと、もう一つ申し上げますと、透析液溶解装置というものも次年度に、半導体の納入見込みがないということでの次年度納品ということをしております。

代表的なところは以上です。

○14番（山下 修君） 結構です。分かりました。

○委員長（倉部光世君） いいですか。関連ありませんか。

関連、私のほうですけど、1款1項4目の説明資料、タブレットだと4ページになりますが、差額ベッドの利用の稼働率が書いてありますけれども、この利用状況について分析をどのようにされていますか。お願いします。

鈴木医事課長。

○市立病院医事課長（鈴木久也君） それでは、差額ベッドにつきましてなんですけれども、差額ベッドにつきましては、入院環境の向上を図り、患者様の選択の機会を広げるものとして認められているもので、現在52床設置しております。

令和3年度の利用状況、徴収状況ですけれども、こちらにつきましては、実施概要書の2ページにありますとおり、5,000円の個室が61.3%、3,000円の個室が57.2%、2,500円の個室が13.1%、2,000円の個室が76.3%、1,500円の個室が59%の利用率となっております。

また、病床の運営に関しましては、看護師不足の状況がありまして、令和1年7月から、患者様によりよい看護を提供するため、ナースステーションから離れている2,500円の個室等につきましては、一部制限して運用しているところであります。

また、新型コロナウイルスの感染症の対応のため、病床のほうを確保していることや、感染症の疑い患者など、治療上、個室管理が必要な方が増加していることもありまして、差額ベッド料としての料金を頂く件数は減少している状況となっております。

以上です。

○委員長（倉部光世君） それでこの13.1というのがある。13.1の数字がちょっとどうかなど思ったんですが、よく分かりました。ありがとうございます。

関連なければ、3番の東委員、お願いします。

○1番（東 和子君） 1番 東です。1款2項5目その他の医業外費用、決算書23ページ、説明資料12ページ、地域連携ワーキングの進捗状況は。

○委員長（倉部光世君） 答弁をお願いします。堀川地域医療支援課長。

○地域医療支援課長（堀川 君） 地域医療支援課長の堀川です。東委員のご質問にお答え

いたします。

地域連携ワーキングというのは、院内ワーキングの一つです。本年度、事業の進捗状況ということですが、まず、診療科の紹介リーフレットを作成しまして、7月末に介入訪問をする予定でした。しかし、新型コロナウイルスの第7波の影響がありまして、訪問を今延期して、今後、また1月等にまた訪問の計画を立てようと考えています。

もう一つ、在宅介護支援入院というものがございまして、在宅介護支援入院の利用、増進の検討を行っております。在宅介護支援入院とは、在宅療養している方のご家族や介護者の需要によりまして、短期入院ができたり、あるいは、医療行為があつてショートステイが利用できない方とか、あと、嚥下機能強化やサルコペニアによる嚥下機能の低下とか薬剤調整、そういった目的のために利用する入院の方法なんですけれども、今までかかりつけの開業医様からご紹介いただいてという流れなんですけれども、今後、開業医様からだけでなく、ケアマネジャーさんや訪問看護師さんから直接相談を受けて入院につなげていくということも今検討しております。

また、近隣における在宅介護支援入院の方法というものを調査して、調査部のほうに報告をしております。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。再質疑ございますか。1番 東委員。

○1番（東 和子君） 1番 東です。実はこの事業、去年、令和3年度から始まった事業だということで、令和3年の3月12日のこの場所で、地域連携ワーキングということで、開業医と連携をして、開業医に選んでもらうということを目指すということで立ち上げたというふうに私は聞いていました。今のお話を聞くと、どうも、もちろん7波もあるということなんだけれども、訪問看護のような感じで、それを菊川病院がやっているように、ごめんなさい、私素人なのでそういう印象を受けたんですけれども、開業医に選ばれるための地域連携ということと、それから看護のほうの地域連携と、そこら辺が私の中で曖昧なので、すみません、もう少し詳しく説明してください。

○委員長（倉部光世君） 原中病院事務部長。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 病院事務部長の原中です。東委員ご指摘の開業医様との連携の部分につきましては、病院のほうから実際に開業医の先生方のところに出向いていって、要望なり、病院が利用しやすいような状況にどうしたらできるかというふうなご意見を聞きながら、病院の中で、ワーキングの中で受診の方法だとかというものを検討を進めてい

るということ間違いないと。

もう一点の在宅の医療につきましては、今後、病院として、少子高齢化が進んでいく中で、そういった分野についても、必要あるかないかという点について検討を進めているという、その2つの内容となるのかなというふうに感じております。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。

○1番（東 和子君） 1番 東です。

そうしますと、部長のほうから、最初に説明がありました第4次地域密着型ケアミックス病院ということとつながるのかなという感じがするんですけども、ちょっとそれを確認させていただきます。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 事務部長の原中です。

冒頭のご挨拶の中でお話ししました地域密着型ケアミックス病院、それを、あくまでも病院全体を示す簡単な名称といいますか、いろいろ多機能な、急性期もあれば回復期の機能もある、さらには、精神科も持ち合わせた多機能型の地域の医療機関として、将来的には目指していきたいという話の中で、開業医様に、そういった患者様で必要なことがあれば、その診療に対して全面的に協力していくというか、地域の医療をしっかりと開業医様と一緒に守っていきたいというところの中で進めている計画というふうに理解していただければというふうに考えております。

○1番（東 和子君） 分かりました。ありがとうございます。

○委員長（倉部光世君） これ、関連なければ、16番、横山委員。

○16番（横山隆一君） 16番 横山ですが、医業外収益についてでございますが、医業外収益が140.3%増、前年度比4億1,404万4,000円となっておりますが、詳細説明をお願いいたします。

○委員長（倉部光世君） 答弁を求めます。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） 経営企画課長の黒田でございます。よろしく願いいたします。

横山委員からのご質問にありました医療外収益の増収についてのご説明のほうをさせていただきますので、よろしく願いいたします。

令和3年度の決算書のキャッシュフローの前のページになるんですけども、（9）の損益勘定収支比較に関する事項というページがあるんですけども、そちらを御覧いただいたほうが分かりがいいかと思っておりますので、そちらの資料をもってご説明のほうをさせていただきます。

たいと思います。

○委員長（倉部光世君） ページは。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） ページで行きますと、私のほうが持っている資料がちょっと、そちらと一緒にどうか分からないんですけど、16ページにありまして、キャッシュフローの前のページになります。

そちらのほうの収入比較の部分の第2項医療外収益というところがあるかと思います。そちらの（4）の国県補助金、そちらのほうが主な増加の要因となっています。

こちらの内容につきましては、令和2年度に比べまして、令和3年度につきましては、3億6,000万円ほどの増となっております。その内訳としましては、ほとんどがコロナ関連の補助金となります。

令和3年度のコロナ関連に係る補助金の総額につきましては、6億2,608万2,000円になっておりまして、令和2年度が2億7,048万7,000円でしたので、そちらだけでも3億5,559万5,000円の増収となっております。

特に、コロナの陽性患者を受け入れるための病床確保事業につきましては、令和3年度の9月から、重点医療機関となったことや、病床を厚労省が増床したことから、令和2年度と比較しますと、約3億円以上の増額となっております。それが一番大きな要因となっております。そのほかの要因としましても、力の高い（ ）金ですとか、その他医療外収益が若干ですが増収しているという状況となっております。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。質疑はございますか。

○16番（横山隆一君） 私が悪いんで、そこが出てこなくてですね。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） 申し訳ありません。

○16番（横山隆一君） 今、この画面のことについては、どこかで説明が、この前の本会議のときだったですね、説明がありましたんで、おおむね理解はしていたんですけども、その他の営業外収益、その他でよかったんじゃないだろうか、というものの中にはどういったものがございますか。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） そうですね。概要書の3ページを御覧になっていただけだと思いますけれども。

○委員長（倉部光世君） 概要書の3ページ。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） そちらに、他会計補助金というところがございます。

[発言する者あり]

○委員長（倉部光世君） タブレットは5ページで、真ん中のところですね。概要書のほうです、概要書。決算書じゃなくて。概要書、タブレット5ページ。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） すいません。その中の、ちょっと細かく増えているものですから、これがというものではないんですけども、例えば、増加した一つの理由としましては、まず、他会計補助金の中では、例えば市町村職員共済組合追加費用経費ですとか、保育所運営経費、あとは、基礎年金拠出金経費ですとか、そういったものが主に増えています。

もう一枚めくっていただきまして、裏面になるんですけども、そちらのその他医業外収益というところも増えておりまして、そちらの中で言いますと、その中のその他医業外収益が増えています。

医事課の部分の保険給付外自費ですとか、産業医ですとか校医、園医の委託料、医師の派遣料、こういったものが微増ではあるんですけども、ほとんどが先ほど行ったように、コロナの部分が大半を占めておりますので、それ以外のものになりますと、ちょっとずつ増えていくような形の中で、その差額分が増えたような形になっております。

○委員長（倉部光世君） 大丈夫ですか。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、もう一つ、ちょっと教えてもらいたいんですが。

コロナ関連で、既にだいぶ増えているわけですが、コロナ関連の患者を1人受け入れることによる日にちだとか、その手当とかいろいろ、手当というんですか処置とかいろいろあると思うんですが、おおむねもう少し具体的にはどの程度の人数であるとか、もう少し具体的に説明してもらえますか。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） 経営企画課長の黒田でございます。

では、そちらの点についてご説明のほうをさせていただきたいと思います。

まず、単価のほうなんですけれども、単価につきましては、ちょっと重点医療機関になりますと、急に単価が上がるものですから、取りあえず4月1日から8月31日までにおきましては、おおむね3万2,000円が単価となります。ちょっと、8月の17日からの病床確保料が一部変わっておりまして、そこだけが4万8,000円なんですけれども、それ以外は3万2,000円になっております。

重点医療機関になりました9月1日からにつきましては、おおむね7万1,000円、9月1日から9月30日までが特例病床につきまして10万7,000円になりますけれども、そういったレア

なケースを除きますと、おおむね7万1,000円が診療単価となります。1床当たりの単価になります。

先ほど、人数というお話もあったんですけども、これ延べ日数で見えておりますので、日数で言いますと、ちょっと区切るところをお話しさせていただきますと、まず、4月1日から6月30日につきましては788日、7月1日から8月16日までが、ちょっと確保病床、日数になり細かくなっちゃって大丈夫ですかね。

○16番（横山隆一君） 区割りによって違うということでしょう。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） そうですね。確保病床、受け入れる病床と、それに伴って、受け入れた際に、どうしても患者さん側の陽性患者ということもありますので、休止をせざるを得ないような、使えないような、使えなくしてしまう病床があるんですね。

○16番（横山隆一君） はい。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） そちらについても、基本的には補助の対象となっていてまして、患者さんが入ったときには、医療収入として、診療収入として入ってくるんですけども、空いている場合につきましては、その確保病床プラス休止の病床のところの対象になってきます。それは、先ほど言った単価になりますので、ちょっと細かくご説明をしてよろしければ、少し（笑声）ちょっと、それはそれで、確保病床と休止病床、ちょっと違うものですから、それでよければ、ちょっとお答えしますし、ざっくりでよければ。

○16番（横山隆一君） ざっくりでいいです。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） ざっくりでよろしいですか。

○16番（横山隆一君） はい。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） じゃ、4月1日から6月の30日までが788日で、4月1日から8月31日の日が、おおむねですけども大体500日ぐらい、延べ日数ですけどね。9月1日から重点医療機関になったんですけども、こちらが大体1,300日ぐらい、10月から12月の3か月間が、おおむねですけども、大体3,000日弱ぐらいで、1月から3月につきましては1,500日ぐらい、すいません、ちょっと細かい数字ではないんですけども、おおむねそれぐらいの日数で計算をさせていただいたものが金額として補助金として入ってくるんです。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、日数は分かったんですが、人数というのは。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君） 人数のほうが、延べ日数でいつも見ているものから。

○16番（横山隆一君） 人数では出ない。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君）　そうですね。いつも、その補助金の対象になっているものが日数で、延べ日数で換算しているものですから、すいません、どうしても1人の患者さんが何日かいれば、その累積になってしまいますので、その人数までは、すいません、把握はしておりません。

○16番（横山隆一君）　出なければいいですけど。

[発言する者あり]

○委員長（倉部光世君）　コロナの陽性の方で入院された人数を知りたいんですけど、これは出ませんか。

○市立病院経営企画課長（黒田知孝君）　今、この時点では、すいません、ちょっと出すことが。

○委員長（倉部光世君）　そういう計算の仕方はされてないということです。

○市立病院事務部長（原中達彦君）　事務部長の原中です。

申し訳ありません。令和3年度の実績として、じゃ、コロナの患者様が実際にその病棟に何人ぐらい入院していたかということ、今、原課として持ち合わせておりませんので、また、それは改めて。

○16番（横山隆一君）　ああ、そうですか。

○市立病院事務部長（原中達彦君）　よろしいでしょうか。

○16番（横山隆一君）　はい。

○市立病院事務部長（原中達彦君）　先ほど申し上げましたのは、あくまでもコロナの患者様用にとってある病床が、患者様が入っていないときに支給される補助金ということになりますので、コロナの患者様が入院してきたときには、診療報酬点数で頂くというふうな状況になっております。

○16番（横山隆一君）　了解いたしました。

○1番（東 和子君）　大丈夫ですか。

次、よろしいでしょうか、5番目。

○16番（横山隆一君）　16番ですが、5番目の質問です。

修正医業収支比率、これ、若干見ると、資料になりますが、修正医業収支比率が令和3年度83.3%となっています。経営強化策として病床利用率向上が重要と考えます。全科平均67.2%となっておりますが、これらの原因と対策をお聞きしたいと思います。

○委員長（倉部光世君）　答弁を求めます。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 病院事務部長の原中です。

それでは、ただいまのご質問についてお答えしたいと思います。

決算書ページにつきましては、紙のもので10ページ目のところに、経営指標の推移という表がございます。そちらを御覧になってのご指摘かというふうに思っておりますので、お答えします。

修正医業収支比率につきましては、記載のとおり、コロナ流行前の平成30年度の88.6%と比較しまして、令和3年度は83.3%と、5.3ポイント減少しております。本業であります医業収支が悪化している状況であることは、ご指摘のとおりでありまして、病院としましても認識しているところであります。

さらには、委員ご指摘のとおり、これに関連する病床利用率も平成30年度の74.4から7.2ポイントも減少しているという状況で、経営強化策として病床利用率向上が重要であることも感じておるところであります。

これらの指標が悪化している主な要因として捉えているものとして、新型コロナの流行によって、手術の延期だとか受入れの制限、さらには、先ほどのお話のように、コロナの患者を受け入れようとして病床を一定程度確保していること、これらによって、利用率下がっている部分、さらには、一人一人の感染対策、不要不急の外出の自粛、これらの利用者側の感染意識の変化なども大きな要因かなと思っております。

これらのことは、通常を受診の部分もそうなのですが、特に救急受診、救急患者さんの受診にも大きく影響が出ておりますし、さらには、コロナとは関係ありませんが、御前崎病院様の診療体制の変更の影響なども影響を受けているのかなというふうには感じております。

現状、病院としましても、この前の議会でもお話ししましたが、現在が平時か有るかという、かなり有事な状況でございまして、全職員がとにかくコロナ対策を最優先に現状では対応させていただいているというところでございます。

話は少しちょっとそれてしまいましたが、経営強化を進める中で、病床利用率を上げていく対策としましては、今後、近隣の公立病院様ですね、特に中東遠総合医療センターと市立御前崎総合病院、そちらとの連携を重視して、今、計画のほうも進めているところです。それぞれが持つ強みとか弱みだとかいうものを補え合う形で、これまでのように、ある意味、患者の奪い合いというふうなことではなくて、患者様の状況に応じた適切な診療ができるように、連携体制について、各病院と、今、調整を進めているところであります。

さらに、開業医の先生方には、当院の地域包括ケア病棟を利用させていただきやすいものと

するように、当院の方針について、常々開業医の先生方にもご説明、さらには、ご理解、ご協力をお願いしているところでございます。

菊川病院がこれから目指す形として、急性期型の地域多機能病院ということで、病気を診るだけではなく、生活を診る、急性期や回復期、精神を含めた入院機能を継続していく中で、救急対応や在宅医療の外来機能の両立をしていく。その中で、病床利用率をはじめとした経営指標の向上によって、最終的には経営改善につながっていくものというふうに信じて取り組みを進めているところでございます。

以上です。

○委員長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 16番です。

1点ちょっと確認をさせてもらいたいのは、ほかの、特に中東遠さんなんかは、病床利用率を見ると、推移的にはもっと高いわけですね。菊川病院と比較して差が出るというのは、先ほど言った急性期医療病院とかっていう病院のタイプっていうんですか。そういったことが原因なんですか。その差というのはどういったところに原因があるんですか。中東遠と、例えば比較した場合ですけど。

○委員長（倉部光世君） 病院事務部長。

○市立病院事務部長（原中達彦君） 病院事務部長です。

中東遠様と菊川市立総合病院では、提供している医療が全く異なるというふうな意味合いを持っているものかと思います。

中東遠が、令和3年度に病床利用率がすごくよかったかということ、やはりいずれの病院様も、コロナ前に比べますと利用率は10%近く、もう下がってしまっているという状況であることは間違いないと思います。

今後、コロナが終息した中で、じゃあ、菊川病院がどのような医療を提供していくのが1番最善であるかということ、今現在、病院の中でもいろいろ詰めて、昨日の——転換だとかっていうものが需要であれば、それに向かって進んでいくということも必要なのではないのかなというふうには考えております。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。

16番。

○16番（横山隆一君） 16番。

続けて、6問目ですが。貸倒引当金、未収金になっていますが、この資料の4のところ、そ

他の追記のところに貸倒引当金の目的使用による取崩しについてとございますが、詳細説明をお願いいたします。

○委員長（倉部光世君） 田中総務課長。

○市立病院総務課長（田中妙子君） 病院総務課長です。

横山議員の御質問についてお答えいたします。

決算書31ページ、PDFですと、40ページの（４）貸倒引当金未収金の目的使用による取崩しは、この後、医事課長のほうから、債権放棄の内容報告をさせていただきますが、令和3年度、債権放棄分151万4,220円を回収することが困難として、あらかじめ計上している貸倒引当金を取り崩したのになります。

貸倒引当金は、未収金の債権のうち、回収することが困難だよってということで、見込額をあらかじめ計上するものなんですけど、当院では、これを一般債権と破産更生債権っていうものに2分類しています。

破産更生債権は、期末の時点で2年を超えるものとして、その全てを貸倒引当金100%充てています。一般債権は、破産更生債権を除いた未収金の債権で、こちらは貸倒実績率というものを算定しまして、その額を計上をしています。

令和3年度の債権放棄分の内訳は、破産更生債権から101万1,630円、一般債権のほうから50万2,520円を取り崩しております。

続いて、医事課長のほうから、その詳細ご報告させていただきます。

○委員長（倉部光世君） 医事課長。

○市立病院医事課長兼健康管理課長（鈴木久也君） 医事課長の鈴木です。

それでは、令和3年度の債権放棄について、ご報告させていただきます。

資料のほうは、PDFの4の3、債権放棄、令和3年度事業成果、債権放棄の9分の8ページとなります。

○委員長（倉部光世君） 概要集じゃなくて。

○市立病院医事課長兼健康管理課長（鈴木久也君） 概要集じゃなくて、事業成果書のほうの債権放棄。

こちらの債権放棄ですけれども、債権管理条例の第6条の規定に基づき、市民病院の債権を放棄しますとあるので、こちらのほうをさせていただきます。

この債権の主な滞納要因としましては、分納希望者の支払いの中断、所持金不足等による未払い、住所不明による連絡不能者、あと、患者本人死亡による未払いなどで、法律事務所

へ委託をしておりましたが、徴収に至らなかったものであります。

金額のほうにつきましては、先ほど総務課長より説明がありましたとおり、151万4,220円で、内訳としましては、1号の時効の消滅が20人、33件で101万1,630円。2号の限定承認をされ、相続財産が行政執行の費用を超えないもので、こちらにつきましては、遺族のほうで相続の放棄をしたため発生したもので、4人、7件で50万2,590円となります。こちらのほうにつきましては、先ほどの貸倒引当金を取り崩し処理しております。

以上となります。

○委員長（倉部光世君） 答弁が終わりました。

黒田経営企画課長。

○市立病院経営企画課長（黒田 君） 経営企画課の黒田ですけど、すみません、先ほどの（ ）病床確保の人数のほうなんですけども、延べ患者数になりますと850人になります。

〔「そんなになる、850人」と呼ぶ者あり〕

○市立病院経営企画課長（黒田 君） 実人数ではないですけども、延べ患者数で850人。

〔「延べでな」と呼ぶ者あり〕

○市立病院経営企画課長（黒田 君） はい、延べになります。

〔「コロナ関連」と呼ぶ者あり〕

○委員長（倉部光世君） コロナの患者さん。

ありがとうございます。

関連は、ないでしょうか。16番。

○16番（横山隆一君） 16番です。

今の債権放棄のところなんですけど、1号の消滅時効相当の期間満了ということですけども、これ人数が20人で、100万余となっておりますけども、この方々の保険の、加入保険であるとか、あるいは先ほどこここのところに出たんですけれども、生保該当者であるとか、あるいは資格証明書であるとか短期証明書とか、そういった方々もいらっしゃるんですが、どういった方々が多いのかということ1点と、この中で、大きい金額の疾病っていうんですか、どういったものがあるのか具体的にもうちょっと説明できますか。

○委員長（倉部光世君） 鈴木医事課長。

○市立病院医事課長兼健康管理課長（鈴木久也君） 大きな金額といたしましては、3名ほどで、82万7,000円となっているんですけども、こちらのほうにつきましては、普通の保険を利用されている方で、やっぱり入院医療費になると高額になって1回ではなくて。

〔「分納」と呼ぶ者あり〕

○市立病院医事課長兼健康管理課長（鈴木久也君） 分納っていう意味じゃなくて、何日も入院されていて何か月とか、何回も入院されていてっていう方で、結構な金額になっているという部分と、当然保険につきましても、外国人の方の未収もありますので、そちらについては、一応自費診療となっています。ただ、今回、債権放棄した方につきましては、金額のほうはそれほど、自費だったんですけど、大きな金額ではありませんでした。

○委員長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 16番です。

しつこくて申し訳ないですが、徴収に至るといえるか、病院側としての対応の仕方っていうんですか、どのようなことをされておりましたですか。

○委員長（倉部光世君） 鈴木医事課長。

○市立病院医事課長兼健康管理課長（鈴木久也君） 病院としましては、まず、未収になった方につきましては、診療費のお知らせということで、郵便のほうでのお知らせのほうはさせてもらってしまっていて、受診される方につきましては、その場で、ちょっと受診の前後に面談をさせていただいて、支払いの方法等をちょっとお話するっていう形で、その辺でまた連絡がつかないとか支払いが滞っているような方につきましては、法律事務所のほうにお願いをしまして、徴収等を委託しています。

○16番（横山隆一君） 了解しました。

○委員長（倉部光世君） それでは、以上で、事前の質疑のほうを終了しますが、そのほかある委員いらっしゃればお願いします。2番。

○2番（須藤有紀君） すみません、事前に出していなくて申し訳ありません。

2番 須藤です。

決算の認定についてのほうで、本文34ページ、タブレットでいうと43ページの、入院患者数と平均在院日数のところをちょっと見ていたんですけども、菊川病院の特徴として、精神科があることというふうにご紹介いただきましたので、精神科の入院患者の推移について調べてみたところ、令和元年1万1,874人、令和2年1万1,373人で、令和3年度は1万1,267人ということで、徐々に減っていつている、減少傾向にあるというところが見取れまして、逆に、平均在院日数自体は、徐々に増えていつていると、この理由ですね。患者数が減っていつて入院数が増えている。この理由と収益に影響があるのかというところ。

あと、コロナの影響で、かなり心を病まれる方が増えているというのは、社会問題として

指摘されているんですけども、このコロナがはやり始めてから、入院患者数自体は減っているんで、ここの相関関係についてお伺いできればと思います。

○委員長（倉部光世君） 藤田地域医療支援課福祉相談係長。

○地域医療支援課主幹兼地域連携・福祉相談係長（藤田 君） 福祉相談係長の藤田です。よろしくお願いたします。

今のご質問に関して、精神科を担当しているソーシャルワーカーとして、感覚的なものも含めてお答えさせていただきますけれども、入院患者さんが、若干年度ごとに減っているところについて、これが明らかに原因であろうという部分は、はっきり大きくは、私の見ている限りでは、気づけないものがあります。あと、入院が増加しているというところに関しては、これも感覚的なものも含めてですけども、高齢者の方、認知症の方であったり、その入院がかなりあります。進んだ合併症もあって、そういった方の入院も対策が施設となったりする場合がありますけども、そういった調整に日数もかかり、長期化している方がいらっしゃると思われま。

あと、コロナの関係ですけども、実際、そういった方、社会全体でストレスを与えることで増えている可能性はあります。ただ、入院にまで至る状況かという、明らかにそのことが原因で入院になったという方は、いらっしゃるというふうには思われなところでは。外来患者さんとしては、そういった要因の方はいらっしゃるのかもしれませんが、その方が直ちに増えているという印象ではないものです。

以上です。

○2番（須藤有紀君） 分かりました。ありがとうございます。

○1番（東 和子君） すみません、関連で。

○委員長（倉部光世君） 1番 東委員。

○1番（東 和子君） 1番 東です。

今、須藤議員のほうから、精神科で106人減があるってことですが、今、精神科っていうのは、在宅で診るという流れがあるというのが——主流としてね——要するに、30年も40年も精神科病棟にいるっていうことが、受入れの施設がないっていうことで、ずっと病院に入院しているっていう話があって、在宅で診て、それから通院っていう形になるっていうふうな流れは、私は少し前に聞いたことがあるんですけども、それとは関連ないでしょうか。

○委員長（倉部光世君） 藤田福祉相談係長。

○地域医療支援課主幹兼地域連携・福祉相談係長（藤田 君） 福祉相談係長です。

今、お話ありました何十年入院していらっしゃる精神科の患者さんというのは、確かに菊川市立病院の精神科病棟以外、例えば近隣精神科病院などでは、そういう長期入院の方もいらっしゃると思いますけど。また、そういった方々は、かなり昔の精神医療施策の頃に入院が始まり、そのまま退院の時期を逸して入院していらっしゃる方ですね。最近の方は短いです、入院期間が。 以上です。

○委員長（倉部光世君） よろしいでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○委員長（倉部光世君） ないようですので、以上で、菊川市病院事業会計の決算審査を終了します。ありがとうございました。

ここで、執行部退席となります。ありがとうございました。

それでは、ただいまから、議会基本条例第1条第2項の市長提出議案に関して、議員として結論を出す場合、議員相互間の議論を尽くして合意形成に努めるものとするとの規定に基づき、委員間の自由討議を行います。

ご意見のある委員は挙手の上、発言をお願いします。5番 坪井委員。

○5番（坪井仲治君） 5番 坪井です。コロナが始まって、令和元年から2年に入院患者それから通院患者ともかなり減っているんです。それで、また今、戻りつつあるというんですか、増えるということ。

そこで、減って戻ってはいいいんですけど、適正な、我慢できて……その辺はどうなんですか。通院するべき人でない方も病院に行ってみえるというか、そういう方もいるんですか。そのあたり、どうなんですか。

ちょっと悩ましい話なんですけど、決してこの通院されていない期間があったから、病気が悪くなったという方が増えて、入院とかそういうのが増えたわけじゃないように感じたんですけど、だからそのあたりを含めて通院期間というんですか、「あなたはいいですよ」という、そういう病院のほうの指導も必要なような気がするんですけど、どうなんでしょう。

○委員長（倉部光世君） 総合病院にかかられていて、コロナなんで通院控えをしているという方はどういう状態なんですか。ちょっと分からないんですけど。

何か、大病院の初回診療の診察に7,000点診察料アップということで、200床以上、アップするということが載っていましたが。16番。

○16番（横山隆一君） 16番ですが、今のとは若干、話が変わりますが、私が質問をした修正医業収支比率、聞き慣れない言葉ですけど、これは指標で100を基準にしているわけですが、

先ほど原中事務部長から話があって利益が出ているというような話だったんですが、実際には83.3%とって非常に厳しい。

私が申し上げたとおり、病院の種類がは、外来はともかく入院をやっぱり高めていくというのが一番です。

医業外収益についても、コロナ関連で特異な状況であったということ。なかなか病院の経営改善には至らない。

今期は、特にコロナ関連の収益があって、ちょっと前年度と比較するには難しいところがあると思うんですが、いずれにしても非常に厳しい状況には変わりがない。

他会計補助金と負担金を合わせるとさらに上がって11億5,000万でしたっけ、さらに上がっているんです。

そういった中で、先般、私の知り合いの心臓外科医がいるんですが、話をしたんですが、そこは大垣病院病院、地方病院の中でも非常に優秀な利益が出ているところなんですけれども、もう病院の第二次医療圏ということと急性期医療ということになると、もう利益が出ない仕組みというんですか、仕組みという言い方はだめですね。

そこで、その先生と私は話をしたんですが、今、地域医療圏の中で再編問題がこの3年……2年半前ですか、ありましたけども、そういう状況も考えなければならない状況ではないかというような話をこの先生はされていました。

確かに、地域医療の核として菊川病院の重要性は十分に認識していますが、これ以上の菊川市一般会計からの繰出しが今後できるかどうかということ考えたときに、やはり再編についても併せて考えていく必要があるなということ強く感じています。

その辺、どうですか。

○委員長（倉部光世君） 12番。

○12番（鈴木直博君） おっしゃるとおりだと思います。厚生労働省のほうから菊川病院も指名されているんです。何とかせえと。

それで、今日、事務部長が言われたように、中東遠と御前崎病院と菊川病院と連携を取りながらやっていきたいという、そういうことをおっしゃったんですが、そういうやり方が1つのやり方だと思います。

菊川病院の特徴は何かという、そういうことを、それぞれの病院がやっぱり考えて特徴のあるところを生かしながら手を組んで連携してやっていくという。

だから、要らないところというのはないのかもしれませんが、やっぱりある部分のところ

は他の病院に任せるといふような、そういうような思い切った考え方で臨んでいかないと、11億5,000万という、そういうお金を、それにとどまるというわけではないような気がしますので、できるだけその を減らしていけるようにやっていただければというふうに思う。

事務部長も、かなりやる気になっていたと思うから、いいなというふうに聞いておりました。

以上です。

○委員長（倉部光世君） よろしいでしょうか。話は、毎回同じような話にどうしてもなりがちですけど、どこかで改革していくことはやはりやっていかないといけないのかなと。15番。

○15番（内田 隆君） いいですか。学校の話も同じなんですけど、結局もう、そこへ踏み込んだら誰かが責任取らないかんというような世界になるもので、どうしてもはっきりしたことが言えないと思うんですけど、確かに厚生労働省、要するに医療単価を豊富に今、やってこられているもので、多分そこで150床とかのところでは単価がうんと違うんです。なので、それならもう100になる、それ以下のところ、150以下の病院になっちゃえば、一般の個人病院、あれ黒字でやっていると思うんで。

ただ、そうやって縮小していくと、ここも縮小する、あそこも縮小すると、結局はいろんなことで看護師さんがいなくなっちゃったり、先生もそれじゃあ声かけられなくなったり、いろんなことに影響してくる。

ただ、ある程度の長い目で見たときにどうしたらいいかの議論をちゃんとし得るような場がないと、なかなかその中の人たちが医療何とか計画というのをつくっても、どうしたって存続させることを前提につくられたものなもので、なかなかそこに踏み込まないんです。

もし、そういうことで横山さんが言っているようなことが当たらんほうがいいなと思ってるけど、長い目で見たら必ずそうなるしかないということになれば、何ができるのか、どうしたらいいのかということを実際に議論をしてもらえないと、なかなか大変かなと思うんです。

○委員長（倉部光世君） 16番。

○16番（横山隆一君） 1点いいですか。私が議員を長くやっている中で行くと、病院関係で行くと、一番影響が大きかったのは院外処方の話。

当時、もう20年前になるんですか、15年ぐらい前か。院外処方になって、そのときに、それまでは院内で全部やっていた。それが院外処方になった。今のサプライというんですか、薬局というのは、規模にもよるんでしょうし、やり方にもよるんでしょうが、大方のところ

は利益を出している。そういったところが、やっぱり院内でできなくなったという影響が、私も今、議員経験の中でも非常に大きかったです。

確かに、診療報酬も薬局さんによる影響というのは、国が言えんからすぐに出てくるわけですけど、そういった制度改革による影響というのも大きかったなという話にも関わってきます。

難しいんだよね。利益を出すところは、じゃあ患者負担を大きくするという、さっき言った料金とかそういったものを上げていくという話になっていくんで、いいバランスというのはなかなか難しいですね。

○委員長（倉部光世君） バージョンアップしていったら、公と民の分け方というか、いろんな課題があるかと思います。

では、以上で自由討議のほうを終了します。

それでは採決します。議案第41号 令和3年度菊川市病院事業会計決算の認定について、原案のとおり認定すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○委員長（倉部光世君） 挙手全員。よって、議案第41号は原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で、議案第41号 令和3年度菊川市病院事業会計決算の認定についてを終了します。

委員長報告の作成については、正副委員長に一任願います。

以上で、教育福祉委員会及び一般会計予算決算特別委員会教育福祉分科会で予定しておりました全ての審査が終了いたしました。

では、副委員長、ご挨拶願います。

○副委員長（横山隆一君） どうも、お疲れさまでした。令和4年の補正、それから3年度の決算審査と、大変密度の濃い審査をしていただきました。大変、疲れたことと思いますので、まだ定例会、29日に参集になりますが、気を抜かないように、今日はしっかり休んでいただいていると思いますが、また29日まで頑張ってくださいと思います。

以上で終わります。ありがとうございました。

○委員長（倉部光世君） ありがとうございました。

○（君） それでは、互礼をもって終了しますので、ご起立お願いします。相互に礼。

[起立・礼]

閉会 午後 4時40分