

決 算 審 査 特 別 委 員 会

平成28年9月13日（火曜日）

1. 開 議
1. 認定第1号の審査
1. 閉会について
1. 閉 会

午前10時開議

出席委員（13名）

竹中弘光君	佐々木敏雄君
佐々木みさ子君	稲葉定君
大友啓一君	只野順君
後藤洋一君	久勉君
杉浦謙一君	門田善則君
大泉治君	鈴木英雅君
遠藤稔雄君	

欠席委員（なし）

説明のため出席した者の職氏名

町長	大橋信夫君	副町長	佐々木忠弘君
総務課長 兼参事	渡辺信明君	企画財政課長 兼参事	今野博行君
まちづくり推進課長	小野伸二君	まちづくり推進課 企業立地推進室長	大崎俊一君
税務課長	泉沢幸吉君	町民生活課長	高橋由香子君
町民医療福祉 センター長	青沼孝徳君	町民医療福祉センター 副センター長	高橋宏明君
町民医療福祉センター 総務管理課長	浅野孝典君	町民医療福祉センター 福祉課長	牛渡俊元君
町民医療福祉センター 健康課長	熊谷健一君	農林振興課長	遠藤栄夫君
建設課長	佐々木竹彦君	上下水道課長	平茂和君
会計管理者兼 会計課長	佐々木健一君	農業委員会会長	畑岡茂君
農業委員会 事務局長	瀬川晃君	教育委員会教育長	笠間元道君
教育総務課長兼 給食センター所長	木村敬君	生涯学習課長	藤崎義和君
代表監査委員	遠藤要之助君		

事務局職員出席者

事務局長	高橋貢	総務班長	木村智香子
再任主査	高橋正幸	主事	日野裕哉

◎開議の宣告

(午前10時00分)

○委員長（門田善則君） おはようございます。

本日もよろしくお願ひいたします。

ただいまから、昨日に引き続き決算審査特別委員会を開会いたします。

直ちに会議を開きます。



◎認定第1号の審査

○委員長（門田善則君） 初めに、涌谷町国民健康保険事業勘定特別会計決算の審査を行います。

説明を求めます。税務課長から順次説明願ひます。

○税務課長（泉沢幸吉君） それでは、平成27年度国民健康保険税の決算状況についてご説明申し上げます。

特別会計決算書の12ページ、13ページでございます。その内容につきましては、附属書類の154ページに表として出しておりますので、それでご説明したいと思います。

154ページの2の国民健康保険税（状況調）という一番上の表でございます。

調定額でございますが、下のところの合計欄でご説明いたします。調定額でございますが、5億3,754万1,000円、前年度と比較しますと5,256万4,000円、率で9.77%の減となりました。その右隣、収入済額では4億3,139万円、前年度と比較して4,365万8,000円、10.12%の減でございます。

次に、内容でございますが、上の表の現年度分をごらんください。現年度分の調定額は、4億2,824万1,000円で、前年度比較で5,328万1,000円、12.44%の減となったところでございます。次に収入済額でございますが、現年度課税分3億8,779万2,000円、前年度比較では4,953万7,000円、12.77%の減となったところでございます。

調定額、収入済額の減額の要因といたしましては、世帯数、被保険者数の減少と軽減世帯数がふえ、限度額超過世帯が減ったことが要因となったところでございます。

次に滞納繰越分、現年度分の下になります。滞納繰越分については、調定額1億929万9,000円、その右隣、収入済額では4,359万8,000円を徴収いたしております。

次に、不納欠損額でございます。不納欠損額の合計です。不納欠損では、129万円の不納欠損を行っております。前年度より327万7,000円減少いたしているところでございます。

不納欠損の理由といたしましては、低所得による生活困窮、差し押さえ財産がなく差し押さえ執行ができないことから滞納処分の停止、時効消滅というものが主なものでございます。

次に、収納率でございます。収納率につきましては、町税と同様に収入確保に努力してまいりましたが、その結果といたしまして、現年度課税分では90.82%から90.55%となり、0.27ポイントの減少をいたしております。滞納繰越分につきましては、34.74%から39.89%と5.15ポイントの上昇となったところでございます。その結果、国保会計全体の合計での収納率では80.25と前年度比0.25ポイントの減少となったところでございます。

国保会計につきましては、ますます厳しい会計でございますので、このような状況を踏まえまして、しっかりと国民健康保険の相互扶助の理念を納税者の方々に理解していただきながら、収納業務を進めていきたいと考えております。以上で終わります。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） 続きまして、私のほうからも同様に附属書類で説明させていただきます。前のページ、153ページをお開き願います。

まず、国保会計全体の決算の構図といたしまして、歳入と歳出のそれぞれの割合をグラフにしております。このグラフに沿ってご説明いたします。

まず、（１）歳入におきましては総額27億1,093万円となり、対前年度比10.7%の増となりました。内訳をご説明いたします。

①保険税が歳入全体の15.9%を占め、対前年度4,370万円、9.2%の減となりました。

次に、②国庫支出金ですが26.1%を占め、対前年度5,920万円、7.7%の減となりました。内訳の主なものですが、療養給付費負担金が後期高齢者支援金と介護納付金の減、保険基盤安定負担金の増に伴い、2,090万円の減となりました。さらに、特別調整交付金で経営努力分が交付対象とならなかったことなどから、3,690万円の減となりました。

次に、③県支出金ですが4.8%を占め、対前年度1,160万円、8.2%の減となりました。内訳の主なものですが、２号交付金が国の療養給付費負担金の負担割合34%から32%へ２%カットした分を県で激変緩和分として町へ補填していましたが、県で平成27年度からこの補填を廃止したため、その分などで2,070万円の減となりました。また、この補填を廃止したため、県ではその余った予算を各市町村に１号交付金として定率交付しましたので、１号交付金で820万円の増となりました。

次に、④その他交付金ですが41.1%を占め、対前年度３億3,260万円、42.6%の増となりました。その内訳は、前期高齢者交付金が65歳以上の前期高齢者被保険者数の増等に伴う医療費増で5,110万円の増、共同事業交付金で、平成26年度まではレセプト１件当たり30万円を超えるものが対象でしたが、健康保険法の改正により平成27年度からは全ての医療費が対象となったために計算方法が変わり、その分で２億9,290万円の増となりました。

次に、⑤その他ですが12.1%を占め、対前年度4,300万円、15.0%の増となりました。内訳の主なものですが、一般会計繰入金3,190万円の増、基金繰入金2,000万円の減、前年度繰越金2,580万円の増、雑入で530万円の増となりました。

続きまして、（２）の歳出の部です。総額26億3,130万9,000円となり、対前年度12.1%の増となりました。歳入同様に内訳をご説明いたします。

①総務費ですが、歳出全体の0.5%を占め、対前年度60万円、4.4%の増となりました。

次に、②保険給付費ですが57.0%を占め、対前年度5,050万円、3.5%の増となりました。主な理由は、被保険者数は249人減となりましたが、高齢化と医療の高度化等で１人当たりの費用額では２万1,983円、7.0%増となったためと思われます。

次に、③その他ですが42.5%を占め、対前年度２億3,200万円、26.2%の増となりました。主な内訳ですが、後期高齢者支援金1,790万円の減、介護納付金2,100万円の減、共同事業拠出金２億6,290万円の増、基金積立

金1,300万円の増、直診勘定繰出金630万円の減となりました。これらの結果、財政調整基金現在高も2億6,878万3,000円を確保でき、国保会計全体で7,962万円を次年度へ繰り越しすることとなりました。

次に、保健事業費の中の特定健診の受診率でございますが、暫定数でほぼ50%となりましたが、前年度の確定値より減少している状況となっております。健診の意義を周知するとともに、受診しない、できない理由についても分析し、それに応じた働きかけをしていくことが必要と考えるものです。生活習慣病の予防は、がん、心疾患、脳血管疾患等の重症化疾患の予防と直結するもので、今後も減塩活動等を通し継続して実施する必要があると考えているところでございます。以上で説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。6番。

○委員（只野 順君） 資料のほうの154ページでございますけれども、滞納繰越分の不納欠損が1,290万円ほどある。滞納繰越分の件についてでございます。それと、その中での不納欠損の額がふえてきておりますが、これを少し個々のケースでどんな状態なのかわかればお聞きしたいと思います。

○委員長（門田善則君） 税務課長。

○税務課長（泉沢幸吉君） 平成27年度の不納欠損額では129万円ですけれども、昨年と比較して、額としては減っております。ただ、人数としては9人ほどふえておりますが、内容でございますが、昨年は500万円台で国保、456万円ほど不納欠損しておりますので、ことはかなり低くなっておりますが、内容といたしましては27年度の決算が120万円ですが、5年経過したものだけでございまして、昨年度多かったのは即時に、5年たたないうちに欠損した分と3年で欠損した分が多かったせいでございます。

内容は、どうしても生活困窮とか離職、やっぱり所得が安定しないということから、あと差し押さえする財産、預貯金とか不動産がないということで、そういう方を欠損しております。終わります。

○委員長（門田善則君） 6番。

○委員（只野 順君） 失礼しました。129万円でしたね。大分努力して徴収はしておると思うんですが、やはり額が減って件数がふえているということは、涌谷町のこういった国民健康保険というかそういった方たちの所得、あるいは失業とかいろいろ退職とかという今お話ありましたけれども、これの対策を少しずつしておかないとふえていく状況にある、あるいは不公平感が出てくるのではないかなと考えておりますので、その対応をどうするのか、その辺のところについてお聞きしたいと思います。

○委員長（門田善則君） 税務課長。

○税務課長（泉沢幸吉君） 安易に不納欠損しないように、あと職員の徴収の技術向上というか研修にも今1人、宮城県滞納整理機構にも派遣しておりますし、部下の人材育成ということに努めたいと思います。終わります。

○委員長（門田善則君） 6番。

○委員（只野 順君） もう少し個々のケースについて私は知りたいと思いますので、その辺のところをやはり町民の方々にも理解していただかないといけない点があると思いますので、議員としてもやはりこういった不納欠損が今後ふえるのか、あるいは失業あるいは退職等々によって生活困窮がふえてくるというような話を町民に向かってしていかなければならないと考えておりますけれども、その辺のところをもう少し、わかる範囲で構いませんのでお願いします。

○委員長（門田善則君） 税務課長。

○**税務課長（泉沢幸吉君）** 今後、不納欠損がふえるのかということでございますが、何回も申し上げますけれども、安易に不納欠損ができないことになっておりますので、必ず財産調査、預貯金、あと不動産、場合によっては搜索ということで、きのうも、ここ最近搜索に入って、たまたまその家庭では生活困窮ということで何も持ってくるものがございませんでしたので、普通ですとやっぱり生活必需品ということでテレビとか家電、売れないものは持ってきませんので、たまたま何も持ってこなかったということもございますが、かなりそういったことで厳しくやっておるような状況でございます。

○**委員長（門田善則君）** ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○**委員長（門田善則君）** これで質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○**委員長（門田善則君）** これにて討論を終結いたします。

次に、涌谷町後期高齢者医療保険事業勘定特別会計決算の審査を行います。

説明を求めます。税務課長から順次説明願います。

○**税務課長（泉沢幸吉君）** それでは、後期高齢者医療保険勘定の保険料の状況についてご説明いたします。

特別会計決算書の8ページ、9ページでございます。附属書類は160ページでございます。

後期高齢者保険料（状況調）という一番上の表でございます。

調定額でございますが、合計欄でご説明いたします。調定額1億125万2,000円、前年度比で269万円、2.66%の減でございます。

次にその隣、収入済額で1億52万4,000円、前年度比で292万4,000円、2.9%の減でございます。調定額、収入済額の減額の要因でございますが、被保険者数が減少、軽減者も減少したため、調定額や収入が減少する形になりました。

次に、不納欠損額でございます。不納欠損額はゼロでございます。

次に、収納率でございます。収納率は99.28%、前年度比較で0.24ポイントの減少となったところでございます。後期高齢者医療保険事業会計につきましても、国保会計同様しっかりと健康保険の相互扶助の理念を納税者の方々に理解していただきながら収納業務を進めていきたいと考えております。終わります。

○**町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君）** 次に、決算書の8ページ、9ページをごらん願います。

3款繰入金でございますが、一般会計からの繰入金で、保険料軽減補填分の保険基盤安定繰入金と事務費繰入金でございます。

次に、14ページ、15ページをお開き願います。

2款後期高齢者医療広域連合納付金でございます。このうち、保険料の納付金分としまして1億162万6,000円、保険基盤安定負担金分とて5,242万6,000円、合計1億5,405万2,000円を広域連合へ納付したということでございます。以上で説明を終わります。

○**委員長（門田善則君）** これより……。税務課長。

○**税務課長（泉沢幸吉君）** 先ほど説明で被保険者数減少ということですが、14人ほど増加しており、軽減者も

増加しておりますので、訂正いたします。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。質疑ございませんか。8番。

○委員（久 勉君） 以前に、丘の運営委員会の中で意見としてMRIを整形外科がほとんど使うのではもったいないと思っていた。認知症の発見に使うのであれば、現在認知症になっていなくとも将来なる可能性があるということがわかるようになってきたので、早期発見に大変有効だと思うという意見をいただいております。それで、委員会のときも申し上げたんですけれども、せっかくMRIという機械があつて、昨年度はモデル的にある行政区を抽出して、MRIを使った認知症に対する検査を行ったようなんですけれども、保険事業で交付金が国から宮城県ですと人口割で大体6,000万円ぐらい来る、来るというよりも6,000万円ぐらいもらえる交付金があるわけなんですけれども、宮城県は全部もらっていません。それ。というのは、2,000万円ぐらいですかね。たしか。なかなか市町村から上がってこなくて、後期高齢者の保健事業とか健康づくりとかですね。せっかくそういう制度があるわけですから、活用しない手はないと思いますので、何とか後期高齢者の方の認知症予防のために使うとか、あるいは脳梗塞の発見に使うとかそういった健康事業をぜひ検討されて、次年度にはそういった有効、せっかくいただける金ですので、市町村単独じゃない金ですから、これは有効活用すべきだと思いますけれどもいかがでしょうか。

○委員長（門田善則君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） ただいまの事業は、長寿健康増進事業というものであります、県のほうで6,000万円ほどの枠がありますが、実際は、27年度は860万円ほどしか、県内の6市町村でしか使っておりません。

それで、私たちの涌谷町でも今回、28年度、2件ほど申請しておりますけれども、この認知症のリスク調査の件だと思うんですけれども、こちらのほうにつきましては、28年度はもう申請を締め切っておりますので、次年度になりますので、広域連合のほうと協議いたしまして、まず打診してみまさんとちょっと何とも言えませんので、その辺打診してみまして、できれば進めていきたいと考えております。

○委員長（門田善則君） 8番。

○委員（久 勉君） 町長、町長になられてから多分、多分で申しわけないですけれども、広域連合にお顔を出したことはありますか。ない。ありません。はい。

多分、どこの市町村長も同じだと思います。ただお金だけ拠出して、町のあるいは県内の市町村の職員を組織して広域連合という事務をやっています。そのためだけではないと思うんですけれども、二、三年でかわる職員がほとんどですので、なかなか地についたそういった長期的に、計画的にそういったものを考えていくという職員がいないような気がしますので、これはお願いというとおかしいですけれども、町長ぜひ県庁に行ったときに、たまには広域連合のほうに顔を出して、涌谷はこういうこともやって頑張っているんだよということをやれば、広域連合の職員だって少しはぴりっとするんでないのかなと思いますので、これはぜひ町長、県庁に行ったときに5分でも10分でも顔を出されれば、向こうの職員の受ける涌谷に対する印象も違うと思いますので、ぜひこれは実現していただきたい。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） そういう制度はちょっと以前に伺ったことがございまして、今質問者ご指摘のとおり

進めてまいりたいと思います。ありがとうございました。

○委員長（門田善則君） ほかに。9番。

○委員（杉浦謙一君） 先ほどの説明の中で、被扶養者が平成26年度から比べて少なくなって調定額が減少したと。その点で収入も減少ということで、これはそういう軽減の制度はあるんですけども、その方はどのぐらいの減少なのかということ、被扶養の方が減少したと、どのぐらいの減少の人数なのかということ、

あと、もう1つ。これは介護保険のほうにも出てくるんですけども、収入未済額が、これは特別徴収の部分なんですけれども、マイナスになるという状況がここしばらく、前はなかったんですけども、出てくるんですけども、この状況。このマイナスになるという、還付という形にはなるのかなと思うんですけども、マイナスにならないような状況というのはつくれないものかと思いますが、いかがなんでしょうか。

○委員長（門田善則君） 税務課長。

○税務課長（泉沢幸吉君） 三角、マイナスになっているのは、まだ還付金を返していないという状況でございます。ここから返せばゼロになるということでございます。この時点での還付未済額がありますので、三角になっておる状態です。

あと、軽減のところの被扶養者のところの所得の金額でございますか。人数ですか。

○委員長（門田善則君） さっきね、訂正しているんです。もう1回、課長言ってください。

○税務課長（泉沢幸吉君） 説明のときには、被保険者数とか軽減の数が前年度より減っているという説明、保険者数では減っていると申し上げましたが、14人ほどふえて、あと軽減の関係でございますが、トータルすると9割軽減ではふえていますが、あと……。5人ほど減っていますね。あと、7割軽減では19人ほど、あと5割軽減も減っております。2割軽減ではプラスということで、合計で見ますと昨年1,811人に対しまして2,232人ということで、こちらも軽減の数もふえているということでございます。

○委員長（門田善則君） 9番。

○委員（杉浦謙一君） まずその三角は、介護保険にも出てくるんですけども、これは仕方がないことなのか、先ほど還付の話をされましたけれども、三角つかないうちに対応ができないものかという、この金額、そんなに多いわけではないけれども、やはりこの決算書が出る前に何とか対応が必要かなと私は思います。

そのほかに、軽減の話ですとそんなに大きく変わらないと思うんです。調定額はですね。この推移は大きく変わらないし、その状況によって9割なり7割なりというにその世帯の収入と状況によって家庭の状況は違うと思うんですけども、平成27年度は一応この方向で行くと思いますけれども、来年度どういうふうになるかということも考えられ、平成29年度にどうなるかわかりませんが、そういった方向も、開始の方向も通達あると思うんですけども、いかがなんでしょうか。

○委員長（門田善則君） 税務課長。資料。還付のほう。

○税務課長（泉沢幸吉君） 還付については、年金特徴の方が多いのでございますけれども、再三ご案内は申し上げておりますが、なかなか来られないという。通知については何回も、2回は最低でもやっていると思いますが、なかなか来ていただけないということで、もっとしつこくやりたいと思います。

○委員長（門田善則君） 軽減の廃止については。

○税務課長（泉沢幸吉君） 軽減の廃止ということでよろしいでしょうか。後期高齢者の財政状況も国保と似た

ようなところがありまして、廃止というところまでは、ちょっと動向はわかりませんが、しばらくこのままで行くのかなと思っております。

○委員長（門田善則君） 9番。

○委員（杉浦謙一君） 還付の関係なんですけれども、これは前からちょっと話はあったと思うんですけれども、窓口に来ないと還付をしないという、いろいろ通帳と振り込みとの関係があると思うんですけれども、そういう点では少し、連絡はしているんでしょうけれども、やっぱり何らかのちょっと改善をしないと、いつまでも還付金額が残るという状況が、たとえ金額が少なくてもですね。とることはとるだけけれども、その人たちの生活、仕事の内容もあるし、高齢者ですから仕事しているかどうかわかりませんが、そういった点で少し親身になって、少し相談に乗って、還付のほうにも少し何らかの手立てができればと思うんです。その点も含めて考えていただければと思いますけれども。

○委員長（門田善則君） 税務課長。

○税務課長（泉沢幸吉君） ご案内で、口座振替という形でご案内申し上げますので、わざわざ役場に申請書を届けなくても済むような形もっておりますので、再三連絡するように、還付の未済額が減少するように努力したいと思います。

○委員長（門田善則君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

次に、涌谷町宅地造成事業特別会計決算の審査を行います。

説明を求めます。まちづくり推進課長。

○まちづくり推進課長（小野伸二君） それでは、平成27年度涌谷町宅地造成事業特別会計歳入歳出決算につきましてご説明申し上げます。

決算書6ページをお開き願います。附属書類は、161ページになります。

6ページ、実質収支でございますけれども、歳入総額132万3,000円、歳出総額1,000円となり、実質収支額は132万2,000円となりました。

各科目の歳入額及び歳出額につきましては、8ページから11ページをごらんいただきたいと思います。

残っている1区画につきましては、問い合わせ、相談等はあるものの、結果といたしまして売却できないままとなってしまいました。常任委員会でも大変ご心配をいただいております、ご提案等もいただいておりますが、今後とも販売に努力してまいります。以上、説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

次に、涌谷町公共下水道事業特別会計決算の審査を行います。

説明を求めます。上下水道課長。

○上下水道課長（平 茂和君） それでは、平成27年度涌谷町公共下水道事業特別会計歳入歳出決算書についてご説明申し上げます。

決算書6ページをお開きください。

実質収支でございますが、歳入総額6億7,128万8,000円、歳出総額6億5,499万2,000円、繰越明許費繰越額701万2,000円で、差し引き928万3,000円の黒字決算となりました。

8ページ、9ページをお開きください。

1款分担金及び負担金の1節受益者負担金でございますが、収入済額、前年度比455万1,930円減の772万1,550円、収納率35.89%となっております。内訳でございますが、現年度分で102.4%、滞納繰越分で1.7%となっております。

次に、2款使用料及び手数料の1節下水道使用料でございますが、収納済額で前年度比47万8,190円減の8,473万480円、収納率96.23%となっております。内訳でございますが、現年度分が97.76%、滞納繰越分は52.78%となっております。なお、前年度対比の減額につきましては、一昨年に比べ単年度の整備区域が減少したことが受益者負担金減の主なものと考えております。また、使用料の増額につきましては、1人当たりの使用水量が減少していることが原因と考えております。

国庫補助金につきましては、繰越明許費の雨水排水事業の年度終了により、前年度比に比べ増額となったものでございます。

14ページ、15ページをお開きください。

歳出でございます。

1目の下水道総務費13節委託料につきましては、主に下水道使用料収納業務委託等にかかわるもので、詳細につきましては附属書類162ページをご参照願います。

また、19節負担金補助及び交付金80万3,360円のうち④補助交付金の73万5,040円でございますが、水洗便所等改造資金融資にかかわる利子補給補助金及び宅内排水設備設置工事補助金でございます。宅内排水設備設置工事補助金は、平成26年度から新設いたしました制度で、平成27年度の申請件数は15件ということでふえております。

2目下水道施設管理費、一般管理経費でございますが、涌谷浄化センターの維持管理業務委託並びに公共下水道処理施設の年間の維持管理費用でございます。

次に、16ページ、17ページでございます。

1目公共下水道建設事業費13節委託料でございますが、江合川左岸第2排水区雨水ポンプ場詳細設計業務委託料、涌谷町汚水処理施設整備基本計画策定業務、合わせて1,836万円でございます。15節工事請負費でございますが、涌谷浄化センター最終沈殿池汚泥掻寄機長寿命化対策工事、公共ます設置工事、枝線管渠工事、舗装復旧工事、合わせて3,963万8,280円の工事を実施いたしましたほか、繰越明許分の委託料2,284万4,000円、工事

請負費 1 億4,368万6,800円、公有財産購入費6,655万5,160円、合計 2 億3,308万5,960円を実施いたしております。17節公有財産購入費につきましては、新下町浦地内雨水調整池の用地購入費でございます。

次のページをお開きください。

公債費でございます。公債費につきましては、内訳は償還金と利子でございます。

次に、附属書類162ページをお開きください。

公共下水道の利用状況でございますが、年間有収水量47万1,283トン、前年度比506トンの減、年間処理水量は50万434トンで、5,522トンの増となっております。有収水量の減につきましては、人口減と節水機器の普及が考えられ、処理水量の増につきましては昨年、9.11豪雨等のマンホール水没による侵入水がふえたためと考えております。接続の状況でございますが、接続件数は前年度対比90件の増で1,837件であります。接続率におきましては、前年度対比1.0%増の70.5%となっております。一方、水洗化人口につきましては、対前年度比81人増の4,267人で、水洗化率においては前年度対比1.9%増の62.6%となったものでございます。

附属書類163ページをごらんください。

平成26年度から公共下水道事業の雨水を事業認可取得いたしまして、市街地の浸水被害対策として雨水排水ポンプ場の実施設計等を、汚水事業として基本構想の変更を行っております。また、繰越明許分として委託料、涌谷浄化センターの長寿命化実施設計、右岸第1排水路実施設計を実施いたしております。工事請負費につきましては、渋江地内ほか5件の污水管渠工事、六軒町裏地内ほか4件の公共ます設置工事と涌谷浄化センター汚泥搔寄機を長寿命化計画に基づき修繕しております。繰越明許分といたしましては、新下町浦の雨水調整池が6月21日に完成しており、この間の豪雨でも効果を発揮いたしております。また、この事業の進捗を図るため、アルプス電気株式会社前の雨水排水路整備工事として工事を発注いたしております。購入財産につきましては、先ほど申し上げたとおり雨水調整池建設用地分でございます。1万4,686平米を取得しております。

公共下水道事業につきましては、人口減少、少子高齢化等の大変厳しい社会情勢ではありますが、公共水域への水質保全、公衆衛生の向上と生活環境の改善を目指し、今後とも下水道への加入促進を図るとともに効率的な接続を目指して取り組んでいく考えでございます。

また、下水道のもう一つの役割でございます浸水被害の解消に向け事業を推進し、安全・安心なまちづくりに努めてまいります。終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。2番。

○委員（佐々木敏雄君） 所管の常任委員会でございますけれども、ちょっと疑問に思ったことがありますのでお伺いしますけれども、ここにある接続状況の中の接続件数と、それから水洗化率が出ていますけれども、この区域内の人口というのは、どこを持ってきての人口なのか教えていただきたいと思っております。

○委員長（門田善則君） 上下水道課長。

○上下水道課長（平 茂和君） 人口でございますが、認可区域の人口につきましては住民基本台帳のほうから世帯を拾いまして、そちらのほうの人数をカウントした形で区域内の人口というふうにさせていただいております。

それから、水洗化の人口につきましても、接続している家庭のほうの住民基本台帳のほうから同じく世帯の人数等を拾い出しまして、人口といたしております。以上です。

○委員長（門田善則君） 2番。

○委員（佐々木敏雄君） 件数はわかると思うんですけども、人口ですけども、同じ敷地内で2ますとか、事業所とかがあれば、家庭と会社とを分けているということもあるんだろうと思うんですが、そのようなときの、仮にアルプス電気とかそういうところの人口の把握とか、そういうものはしていないということですよ。ここの中には。それで、水洗化率というのはそのように出すんだというマニュアルがあるんだと思うんですが、ちょっとその辺が疑問というか、逆に接続件数のほうがイコール水洗化率と同じような感じもするわけですけども、その人口の把握というのはやはり住民基本台帳からとってつくるといふかカウントするということなんでしょうか。そういうことですか。ちょっと、じゃあそこを答えていただきたい。

○委員長（門田善則君） 上下水道課長。

○上下水道課長（平 茂和君） そうですね。実際に使っている人口というのは、事業所等も含めて使っているわけですが、こちらのほうの水洗化の率とか水洗化人口をカウントする上で、やはり全国的にルールを決めております。その中で、やはり住んでいる方々のみを対象とした接続人口という形で、水洗化率につきましても住んでいる方を対象とした形でやっておりますので、住民基本台帳のほうから求めております。

委員さんおっしゃるとおり、事業所も実際は使っているわけですが、昼間人口、昼間の人口ということですが、その部分についてはカウントされておられません。これはちょっとルールの中でやっているものですから、どうしてもこういう形になっているということですが、おっしゃるとおり、接続の件数がふえているということは、水洗化に大分寄与しているというふうにこちらのほうでは捉えておりますので、ご理解をいただきたいと思っております。

○委員長（門田善則君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

暫時休憩いたします。再開は11時10分といたします。

休憩 午前10時55分

再開 午前11時10分

〔出席委員数休憩前に同じ〕

○委員長（門田善則君） 再開いたします。

次に、涌谷町農業集落排水事業特別会計決算の審査を行います。

説明を求めます。上下水道課長。

○上下水道課長（平 茂和君） それでは、平成27年度涌谷町農業集落排水事業特別会計歳入歳出決算書についてご説明申し上げます。

決算書 6 ページをお開きください。

実質収支でございますが、歳入総額 1 億 2,783 万 8,000 円、歳出総額 1 億 2,510 万 9,000 円、差し引き 272 万 9,000 円の黒字決算となりました。

8 ページ、9 ページをお開きください。

歳入でございます。

1 款分担金及び負担金の 1 節受益者分担金でございますが、収入済額で前年度比 56 万円増の 68 万円、収納率 6.23%となっております。内訳でございますが、新規 3 件分と分割納付分でございます。

次に、2 款使用料及び手数料の 1 節下水道使用料でございますが、収入済額で前年度比 49 万 2,670 円増の 1,648 万 1,600 円で、収納率 99.51%となっております。使用料増額の主な要因につきましては、18 件の新規接続があったことと考えております。

12 ページ、13 ページをお開きください。

歳出でございます。

1 目農集排総務費 13 節委託料につきましては、主に下水道使用料収納業務委託等にかかわるもので、詳細につきましては附属書類 164 ページをご参照願います。また、19 節負担金補助及び交付金 32 万 4,130 円のうち、④ 補助交付金は 31 万 4,230 円で、内容は水洗便所等改造資金融資にかかわる利子補給補助金及び宅内排水設備設置工事補助金でございます。宅内排水設備工事補助金は、公共下水道同様、平成 26 年度から新設いたしました制度で、平成 27 年度の申請件数は 5 件でございました。

次に、2 目処理施設管理費、一般管理経費でございますが、処理施設の年間の維持管理費用でございます。

次ページ、13 節委託料でございますが、篁岳中央地区、上郡区の両処理場とマンホールポンプ場の維持管理業務委託料等でございます。詳細につきましては、附属書類、同じく 164 ページをご参照願います。

14 ページ、15 ページをお開きください。

公債費でございます。内訳は償還金と利子でございます。

それでは、附属書類 164 ページをお開きください。

農業集落排水の利用状況でございますが、年間有収水量 9 万 5,637 トン、年間処理水量 10 万 241 トンで、その差が逆転しておりますのは、花勝山の処理水量につきましては、公共下水道の涌谷浄化センターの処理水量に含まれるためこのような数字となったものでございます。接続の状況でございますが、接続件数で前年度対比 18 件増の 387 件の接続となっており、接続率においては前年度対比 4.8% 増の 50.7% となったものです。一方、水洗化人口につきましては、前年度対比 60 人の増で 1,444 人で、水洗化率におきましても前年度対比 3% 増の 55.1% となったものでございます。

農業集落排水事業におきましても、地域からの人口流出、少子高齢化、さらには老老世帯等の増加等、大変厳しい状況ではございます。今後も公共下水道事業同様に下水道への加入促進を図るとともに、施設の適正管理を目指し、なお一層経営努力を続けていく考えでございます。以上、説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。8 番。

○委員（久 勉君） 昨年度の監査委員さん意見にも書かれているんですけども、実際、例えば 6 ページで実質収支 272 万 9,000 円の黒字と。これ、町から繰入金 1 億 700 万円ももらっていて黒字という捉え方というのは

いかがなものかということと、それから実際入ってくる金で分担金、負担金、それから使用料手数料、翌年度の繰越金まで入れると1,860万円で、使うほうの金で総務管理費とそれから維持管理費、処理施設の管理費です。合わせて大体5,200万円。皆さんの料金収入が1,800万円で、実際施設管理するのに5,200万円という、どうしようもない状態。これ、ずっとこのまま続けていくのかという。1億円の金を本来福祉であるとか教育であるとかもっと建設的なものに使われるべきものが、ある接続した人たちの処理量の足りない分をそういった一般の財源で補填していくというのは、見ようによっては不公平というか、もうつくっちゃったからしょうがないと。確かにそれはつくってしまったんだから、それを「さあ、やめましょう」というわけにはいかないけれども、前年指摘されているようなことを考えて、やはり抜本的解決策といたしますか、それがどんなのがあるのかと言われても私にも思いつかないんですけども、何らか。昨年よりは接続件数がふえたということなんですけれども、区域内の方全部加入しても、これはこの施設の管理料に今の料金体系では満たないことは、もうこれはわかっているわけですから、そういった施設をどうやっていったらいいのかというのを、要するにどんな例があるかわかりませんが、何とかしなきゃいけないのかなと思うんですけども、その辺は内部での話し合いあるいは町全体としてどうしようかということをご議論されて、少しは先に希望の持てるような施策が講じられないかなと思うんですが、いかがでしょうか。

○委員長（門田善則君） 上下水道課長。

○上下水道課長（平 茂和君） まず、黒字の関係でございます。確かに、胸を張って黒字と言えるような中身ではございません。一般会計からの繰り入れにつきましては、歳出のほうのどうしても償還金が大きくなっておりますことから、このような形になっているところが主なところ。さらには、委員ご指摘のように施設管理費につきまして、やはり使用料の中でなかなか賄えていないという部分はご指摘のとおりでございます。しかしながら、委員ご承知のように、公共用水域の保全とか生活環境の向上というためには、やはり農村部であってもこういった施設は必要というふうに考えております。このため、施設の存続につきましてやはり何らかの経営の改善、経営努力をしていかなければならないというところは、委員ご指摘のとおりでございます。実際に一般会計から赤字補填されている部分というのは、大分大きい部分がございますので、やはり今後ともほかの地域の農集排先行施設等がございますので、そういったところの中のうまく経営がいつている部分と、そういったところを捉えて、涌谷町のほうにも経営に取り入れるというのが一つと、それから将来的にやはり会計につきましても合理化が図られる、そして同じ赤字であってもやはりこういったところの赤字はしょうがないというような、認められるような経営の仕方をこれから模索してまいりたいというふうには考えております。終わります。

○委員長（門田善則君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

次に、涌谷町介護保険事業勘定特別会計決算の審査を行います。

説明を求めます。税務課長から順次説明願います。

○税務課長（泉沢幸吉君） それでは、介護保険事業勘定特別会計をご説明いたします。

決算書は10ページ、11ページでございます。附属書類は166ページでございます。それでは、166ページの介護保険料の状況調という表でご説明いたします。

表の下の欄でございます。調定額、収入済額、不納欠損額、収入未済額とありますが、それでご説明いたします。

調定額では3億1,471万5,000円、前年度と比較しますと8,060万3,000円、率で34.42%の増額となったところでございます。次の列、収入済額3億898万円、前年度比で7,963万8,000円、35.71%の増でございます。調定額、収入済額の大幅な要因でございますが、給付費の増大に対応するために、昨年、年額基準額で4万8,000円から6万2,000円と30%の保険料の改定を行ったのでふえたものでございます。

次に、不納欠損額でございますが、72万4,000円の不納欠損を行っております。処分理由といたしましては、本人死亡によるもの、それから低所得者による生活困窮、差し押さえ財産がなく差し押さえ執行ができないなどの理由から欠損処分を行っております。

次に、収納率でございますが、前年度より0.22ポイント上昇の98.18%となったところでございます。今後におきましては、介護保険会計の安定化のためにも収納業務になお一層努力してまいりたいと思っております。終わります。

○委員長（門田善則君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） 続きまして、同様に附属書類で説明させていただきます。1ページ戻りまして、165ページをお開き願います。

介護保険会計全体の決算の構図といたしまして、歳入と歳出のそれぞれの割合をグラフにしております。国保会計と同様に、このグラフに沿ってご説明いたします。

まず、歳入におきましては、総額16億6,618万1,000円となり、対前年度比4.2%の増となりました。内訳をご説明いたします。

①保険料、歳入全体の18.5%を占め、保険料率の改定で対前年度7,960万円、34.7%の増となりました。

次に、②国庫支出金ですが24.1%を占め、対前年度1,790万円、4.7%の増となりました。内訳の主なものですが、保険給付費の増に伴い、介護給付費負担金が1,080万円の増、財政調整交付金が700万円の増となりました。

次に、③県支出金ですが13.7%を占め、対前年度900万円、4.1%の増となりました。保険給付費の増に伴い、介護給付費負担金が920万円の増となりました。

次に、④支払基金交付金ですが25.1%を占め、対前年度150万円、0.3%の増となりました。ほぼ前年度並みとなりました。

次に、⑤一般会計繰入金ですが15.4%を占め、対前年度360万円、1.4%の増となりました。内訳の主なものですが、保険給付費の増に伴い介護給付費負担金が210万円の増、地域支援事業負担金が地域支援事業費の増に伴い100万円の増となりました。

次に、⑥その他ですが3.2%を占め、対前年度4,510万円、46.3%の減となりました。内訳の主なものですが、

基金繰入金が5,270万円の減、繰越金が600万円の増となりました。

続きまして、(2)歳出の部でございます。

総額16億3,403万9,000円となり、対前年度比4.6%の増となりました。歳入同様に内訳を説明いたします。

①総務費ですが、歳出全体の2.3%を占め、対前年度280万円、7.1%の減となりました。

次に、②保険給付費ですが90.5%を占め、対前年度4,570万円、3.2%の増となりました。主な理由は、訪問介護、通所介護などの居宅介護サービス利用者数の増加と特別養護老人ホーム入居者の増加に伴うものでございます。

次に、③地域支援事業費ですが3.8%を占め、対前年度370万円、6.4%の増となりました。認知症対策事業費の増が主な理由でございます。

次に、④基金積立金ですが1.8%を占め、対前年度2,470万円の増となりまして、剰余金を積み立てたものでございます。

次に、⑤諸支出金ですが1.6%を占め、対前年度110万円、4.3%の増となりました。主な理由は過年度の清算金の増によるものでございます。

これらの結果、介護保険給付基金現在高も4,982万2,000円を確保でき、介護保険会計全体で3,214万2,000円を次年度へ繰り越すこととなりました。終わります。

○委員長（門田善則君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター福祉課長（牛渡俊元君） それでは、附属資料の171ページをごらんください。まず、介護予防事業につきまして、これにつきましては運動ひろばの普及ですとか介護予防教室等の事業を実施しております。高齢者の方々が要介護状態になることを予防し、できる限り自立した生活が送れるように支援いたしました。

それから、次の172ページになります。

包括的支援事業費になります。地域包括支援センターにおいて、総合相談のほか成年後見の支援や虐待対応など権利擁護業務を行ったものです。

次、1つ飛んで、174ページをごらんください。

認知症対策事業といたしまして、東北大学との共同で認知症リスク調査を実施いたしました。これは、モデル地区を選定し、認知症の早期発見・早期対応を行うための調査事業を行ったものです。終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。8番。

○委員（久 勉君） この174ページの認知症リスク調査なんですけれども、城山、黄金、日向、下町、対象者440人に対して協力者が108人。しかし、その108人のうち50人に認知症の傾向とといいますか、軽度の認知症という判断、診察されているわけなんですけれども、ただここには書いていないんですけれども、たしかこのほかに脳梗塞の人が何人かおられて、約半数以上の方が将来危惧されるというんですかね。そういう結果になったわけなんですけれども、かなり高い確率で発見されているわけですから、この事業は町の単独事業として非常に効果というんですか、そういったのが見られる事業だと思います。

このことは、病院事業会計の中にも丘の委員会のほうから指摘されているんですけれども、MRIをせっかく持っているんですから、整形外科に使うだけではなくて、認知症の抜本的な対策としてMRIを使うことに

よって、年間大体1,000人ぐらいはできるんでなかろうかと。そうすると、費用として3,600万円ぐらいかかるわけなんです、病院の赤字解消のためにも、それから町民の方の認知症予防ということから、両方から考え合わせれば、一石二鳥とまでいかないまでも、効果の見える事業でないかと思われしますので、今年度こういういい結果が出ているわけですから、来年度にもこういうことをやられるようにしてはいかがかと思いたすけれども、いかがでしょうか。

○委員長（門田善則君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター福祉課長（牛渡俊元君） 久委員にお答えいたします。

確かにこの事業やってみて、こういった半数近い方に軽度の認知症の疑いが持たれるという結果が出たことに対して、町でも大変重大に受けとめております。今後、東北大の高次脳部門の教授とも相談して、先ほど久委員がおっしゃいました長寿健康増進事業も活用できるかどうかというところも検討しながら、今後また進めていきたいというふうに考えております。

ただ、この調査に1人当たりにかかなりの今労力を要しますので、東北大学ともう少し簡便な方法でハイリスク者を把握できないかということで検討を進めておりますので、そちらとあわせて今後検討していきたいと思っております。以上です。

○委員長（門田善則君） 8番。

○委員（久 勉君） さっきのところでもお話し申し上げたんですけれども、後期高齢者のところでもそういった制度が活用できればよろしいんですけれども、もしその制度活用がなかなか難しい場合は一般財源ということにももしかするとなるのかなと思いたすけれども、その辺、町長、町の町民の健康づくりということからすればかなり効果のある事業ですので、もしそういう補助制度が使えない場合、一般財源のほうからも出すということを考えていただきたいと思いたすけれども、いかがでしょうか。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） 委員ご指摘のとおり、「健康と福祉のまち」でございますので、その看板を背負いながらしっかりと対処してまいりたいと思いたす。ありがとうございました。

○委員長（門田善則君） ほかに。2番。

○委員（佐々木敏雄君） 附属書類の171ページ、介護予防事業費についてお伺いします。

その中で、課題と今後の実施方針ということで3点上がっていますけれども、一番最後の介護予防、それから日常生活支援総合事業に向けて、地域の介護予防活動に移行していくための地域づくりを進めていくということで書いてございます。当然、介護保険事業の計画も29年にはつくらなくちゃいけないことでもありますので、それからこの日常生活支援総合事業については、当然28年度には条例を制定しなくちゃいけないということもあるんですが、それに向けて現在どのようなスケジュールになっているのか。それから、やはりこれは地域の方々の協力がなければなかなか進められない事業でもありますので、ここにある地域づくりを進めていくということは書いてございますけれども、具体的に進められているのかどうかも含めてお答えいただきたいと思いたす。

○委員長（門田善則君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター福祉課長（牛渡俊元君） 今、介護予防日常生活支援総合事業、いわゆる新しい総合事

業というものになります。これにつきましては、涌谷町では介護保険条例のほうに平成29年4月から実施するというふうになっております。その他の事業につきましては、平成30年からということになっておりますので、その29年から実施する部分につきましては要支援の1、2の方、これまで通所介護、それから訪問介護を行っていたものが、介護給付でなくて町の事業として地域支援事業の中で事業を行うという形に変わりますので、それにつきましては事務段階で、他町村の先行事例がございましてそういったところの視察ですとか、その事業の受け皿になる社会福祉協議会等事業者との打ち合わせを重ねておまして、年内中には大体の方向性を示したいというふうに考えております。町内外の事業者にも説明、あるいは住民にも説明が必要になってきますので、現在のところではそういった段階でございます。以上です。

○委員長（門田善則君） 2番。

○委員（佐々木敏雄君） 準備は進められているということで安心するわけですけれども、やはり28年度中、29年の4月から条例化されていくわけですけれども、ただ実情に合わない条例制定では利用の方が不便になると思います。それから、恐らくここで新しい総合事業となると料金設定とかも出てくると思うんですけれども、その辺の検討とかはどうされているのかお伺いしたいと思います。

○委員長（門田善則君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター福祉課長（牛渡俊元君） 委員さん、条例化というふうなことでしたが、要綱の設定で対応できるということになっていきますので要綱になるかと思いますが、そちらの介護予防の部分につきましては、料金の設定につきましては、今やっている事業者をみなし指定ということで継続して指定できるようになっておりますので、料金につきましては現状の料金設定とほぼ同額で続けてやっていきたいというふうに考えております。激変すると事業者も利用者も影響が大きいので、当面は同額で見込んでおります。以上です。

○委員長（門田善則君） 2番。

○委員（佐々木敏雄君） そういうことだろうとは思いますが、要介護1、2の方々も当然利用するわけです。それで、現在ある施設だけでは恐らくキャパ的に間に合わないということも考えていますが、それでどうしてもやはり地域である程度そういう面倒を見る方がいる程度グループをつくって、NPOなりなんなりが立ち上がって面倒見ることも必要になってくると思うんですが、そのときの料金ですね。結局は、新たな料金のようになろうかと思えます。自治会でもやるかもしれません。そういうことも踏まえると、やはり料金の設定というのは非常に大きいものになるかなと思えますが、その辺をどのようにお考えか、それをお願いします。

○委員長（門田善則君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター福祉課長（牛渡俊元君） 今、言ったのは、この事業がどうして出てきたかというのは、今後75歳以上の方がふえてきて、その方を介護するマンパワーが足りなくなってくるだろうということで、今介護を受けている方の中で要支援1、2の方については、地域で支え合いながら対応していただくという国の方針をもとにこの事業が出てきたわけなんです。当面は先ほど言ったように今の事業所に対応していただくと考えておりますが、今後マンパワーが不足してくることは目に見えておりますので、それについては今委員がおっしゃったように、地域の中での運動ひろばのようなものですかサロンのようなものを立ち上げていただいて、それが有償になるか無償のボランティアになるかは、今後地域の方々との話し合いの中で料金等、必要であれば設定を考えていきたいというふうに考えております。以上です。

○委員長（門田善則君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

次に、涌谷町水道事業会計決算の審査を行います。

説明を求めます。上下水道課長。

○上下水道課長（平 茂和君） それでは、平成27年度涌谷町水道事業会計歳入歳出決算書についてご説明申し上げます。

決算書の18ページをお開きください。

3番、初めに業務量でございます。年度末給水戸数でございますが、前年度比41戸増の5,977戸となりました。年間配水量は159万4,962立法メートル、年間有収水量は135万324立法メートル、有収率につきましては前年度比0.1%下回り、84.7%となりました。

次に、（2）事業収入でございますが、営業収益と営業外収益及び特別利益を合わせた収益合計は4億2,854万9,025円で、前年度比1.7%の減収となりました。減収の主な要因といたしましては、昨年度は新公営企業会計制度へ移行した際の修繕引当金等の特別利益があったため、そちらのほうの額が大きくなっていたためでございます。

次ページをごらんください。

（3）事業費に関する事項でございますが、営業費用、営業外費用、特別損失を合わせた費用合計は3億9,422万851円で前年度比3%の減となりました。主な要因といたしましては、昨年度は新公営企業会計の移行の際に営業費用として賞与引当金繰入額、貸倒引当金繰入額があったためでございます。その結果、本年度は収入、収益とも減少いたしました。純利益といたしまして3,812万6,174円を生じたものでございます。

次に、決算書4ページ、5ページへお戻りください。

資本的収支でございます。

初めに、資本的収入でございますが、老朽管更新事業に伴う企業債、国庫補助金、負担金で、合わせて2,937万8,800円でございます。支出につきましては、老朽管更新事業等の建設改良工事費と企業債の償還金でございます。資本的収入額が資本的支出額に不足する額1億107万6,081円については、当年度消費税及び地方消費税、資本的収支調整額、過年度分損益勘定留保資金、当年度損益勘定留保資金で補填いたしております。なお、建設改良費工事の工事概要につきましては、決算書17ページに1件150万円以上の契約工事についてお示しいたしております。

水道事業につきましては、我々の生活に欠かすことのできない大変重要なライフラインであります。今後とも安全・安心な水の安定供給と安定経営に一層努めてまいりたいと考えております。以上で説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

昼食のため、休憩といたします。再開は1時となります。

休憩 午前11時46分

再開 午後 1時00分

〔出席委員教休憩前に同じ〕

○委員長（門田善則君） 再開します。

次に、涌谷町国民健康保険病院事業会計決算の審査を行います。

説明を求めます。総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） それでは、平成27年度涌谷町国民健康保険病院事業会計決算の部分について報告をいたします。

それでは、初めに決算書14ページをお開きしていただきたいと思います。決算書14ページ、概況でございます。

それでは、始めさせていただきます。診療につきましては、入院366日、外来は243日、救急外来は366日の診療を実施いたしました。

診療体制につきましては、年度当初におきましては9名の常勤医師と応援医師により、内科、外科、泌尿器科、整形外科、そして高齢者の認知症対策の一環として物忘れ外来、東洋医学外来については毎日診療し、平成28年2月から常勤の眼科医師が赴任されたことにより、これまで週2回の診療から毎日の診療となりました。また、皮膚科は週2回、神経内科については週1回、婦人科については月1回の診療を行いました。

訪問診察につきましては、外来診療日と同様に243日、延べ475件を実施し在宅医療の充実に努めたところであります。

従事職員数は、非常勤医師も含めて常勤換算で医師13.1名、保健師・看護職77.0人、ほか全職員数159.8人で従事したところであります。また、27年度におきましては23年度からオーダーリングシステムの一部を導入し、毎年度段階的にシステムのバージョンアップを図ってきたところでありますが、平成27年11月から電子カルテシステムを導入し、情報の一元化、医療の質の向上、そして会計、お薬処方のスピードアップ化を図り、患者サービスの向上を図ったところであります。

それでは、A3判定例会資料で説明いたします。定例会資料6ページをお開き願います。

決算状況につきましては、過日、監査委員による決算審査報告書7ページから13ページに詳細に記載されておりますので、増減率の高いもののみ説明をいたします。

業務の予定量でございますが、入院患者数は1日平均88.8名、病床利用率は73.4%となり、昨年よりも0.4名増、プラス0.4ポイントの結果となりました。常勤医師数は平成26年度と同様であり、入院の施設基準につ

いても看護師確保に努めたことにより、平均在院日数21日以内の10対1の施設基準を確保し、病床利用率73.4%の結果となったところでございます。

外来患者数は、1日平均患者数は243名、昨年、26年よりも9名減少した結果となりました。1人1日平均単価につきまして、一般病棟につきましては手術件数が減少したことにより単価が下がったものと思われま。また、療養病棟につきましては、医療区分2、3の占める割合が、平成26年度につきましては89.4%に対し、平成27年度は90.7%の割合により単価が上がったものと思われま。

外来の平均単価につきましては、薬の長期処方、いわゆる1カ月処方から2カ月処方を多く対応した結果により、単価アップにつながったものと思われま。

それでは、収益的収入についてご説明いたします。

1目入院収益につきましては入院患者数の増、平均単価の減から、昨年度比0.2%の減収、2目外来収益につきましては、外来患者数の減ではありましたが、平均単価の増により前年度比1.1%の増収となったところでございます。

3目その他医業収益の1節室料差額収益につきましては、高齢者の入院が多く、特に認知症状等によりほかの患者様に影響を及ぼすような方につきましては、医師が個室管理が必要と認める患者様については、個室量の算定に結びつかない方の入院が多くなったことから、減収となったものでございます。また、2節公衆衛生活動収益につきましては、住民健診では4.0%の減ではございましたが、住民ドック、節目ドック、共済ドックにつきましては、対前年2%の増となったところでございますが、公衆衛生活動全体としては前年比4.0%の減収となったところでございます。3節の健康診断収益につきましては、事業所健診の状況でございますが、受診者件数といたしまして昨年より1.3%の増となりまして、収益としては対前年比4.0%の増収となったところでございます。また、4節の受託検査施設利用収益でございますが、平成26年度にMR I撮影装置を更新したことにより、近隣の医療機関からの撮影依頼が多くなったこと、また東北大学と共同で行った認知症対策調査でのMR I撮影を受託したことにより、大きく増収となったところでございます。

以上、上から2番、1項医業収益につきましては17億5,940万538円と前年比0.2%の増となったものでございます。

次に、2項医業外収益でございますが、3目の負担金交付金1節一般会計負担金につきましては、対前年比46.1%増の6,470万6,000円分が増額となったところでございます。

以上締めまして、病院事業収益は20億2,558万7,711円で、前年度比3.3%の増となりました。

次に、収益的支出に移ります。

7ページをお開きください。

1項医業費用1目給与費につきましては、看護師、介護員の正職化、寒冷地手当の支給再開により対前年比1.6%の増となるものでございます。

2目材料費につきましては、2節の診療材料費におきまして感染対策に対応する材料のディスボ化、これまではエプロンが布だったんですが、感染対策のガイドラインで布はだめであるというふうな見直しが行われ、布のエプロンから1回ごとに償却するディスボ化へはかったことにより、0.7%の増となったものでございます。

3目経費の中の8節燃料費につきましてはA重油、灯油等の燃料単価減によるもの、11節修繕費につきましては、平成26年度にエレベーター2基を更新したことにより、その分平成26年度は費用増となったところであり、平成27年度は医療機器並びに施設設備の小破修理の費用となったところでございます。17節委託料につきましては、東北大学に物忘れ外来を毎日行うことの業務委託料、医師、看護師確保のためのコンサルティング料、平成26年度に更新いたしましたMR I等の保守料が増加の主な要因でございます。

4目減価償却費につきましては、平成26年度に導入いたしました医療機器MR I等の新たな減価償却が発生したことによる増。

5目資産減耗費、これも平成26年度にMR I、X線テレビ撮影装置等の更新により、残存価格が大きい医療機器の処分ございましたので費用が大きく、今年度は眼科の検査機器、カウンターショック等計13機器の除却を行ったところでございます。

以上、医業費用につきましては、上から2番目ですが、20億3,540万5,263円、前年度比0.3%増となったところでございます。

2項医業外費用につきましては企業債利息の減、3目その他医業外費用3節雑支出につきましては、消費税の減により対前年23.6%の減となったものでございます。

以上締めまして、病院事業費用は表の1行目、21億823万1,419円、前年比0.7%減の決算となったところであります。

3条予算におけます当年度損益につきましては、8,264万3,708円の赤字。減価償却前では4,790万275円の黒字となるものでございます。

次に、資本的収支について説明いたします。

初めに、資本的支出から説明を行います。

1項3目資産購入費につきましては、電子カルテ、生体情報モニター等、合計11件5,133万240円の資産購入額となったものでございます。詳細につきましては、決算書17ページに掲載しておりますのでご参照願いたいと思います。4目その他建設改良費につきましては、中江南の医師住宅3棟に対し、先生方の住宅環境の改善ということからカーポートを3基設置した費用304万4,520円となるものでございます。4項償還金は企業債償還金で、平成27年度末、未償還の残高は12億9,374万653円となるものでございます。

次に、資本的収入でございます。

資本的収入の3項企業債につきましては、医療機器の購入、建設改良に要しました費用に対し1,070万円の企業債を0.10%の利率で借り入れいたしましたものでございます。

4項出資金につきましては、資本的支出の企業債償還の元金、1億6,792万1,000円の100万円以下を整理いたしました1億6,700万円から交付税措置される額、その額につきましては9項の他会計負担金2,549万7,000円を差し引いた1億4,150万3,000円を出資金として受けたものでございます。

8項他会計補助金につきましては、国保特別調整交付金として、経営合理化のために要した費用として電子カルテ導入に対し4,000万円、国保直診の施設整備に対する助成として生体情報モニターに対し122万6,000円、合計4,122万6,000円の交付を受けたものでございます。

以上、資本的収入は2億1,892万6,000円、資本的支出は2億2,229万5,906円となり、収支不足額336万9,906

円につきましては、過年度分損益勘定留保資金等で補填いたしましたものでございます。

次に、決算書に関する附属書類179ページに病院事業経営分析を添付しております。179ページでございます。

1 経常収支比率につきましては96.1%で、前年度より3.8ポイントの増。2 医業収支比率におきましては86.4%と前年比0.2ポイントマイナス。6 入院患者1人1日当たり診療収入につきましては、一般病棟では197円、0.7%のマイナス。療養病棟では442円、2.3%のプラスではありましたが、病棟全体におきましては対前年より237円減の2万3,935となったところであります。10病床利用率につきましては、73.4%とさきに説明いたしましたが、県平均につきましては、26年度の決算統計が宮城県まとまっておりますが、宮城県自治体での自治体病院の平均病床利用率は71.4%の結果となっております。また、平成27年度、県内の中小自治体病院、15病院の病床稼働率につきましては、一般病棟の病棟では66.2%、療養病棟では74.5%、両方合わせると69.3%の状況でございます。12職員給与比率につきましては、54.9%になるものでございます。以上で説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。8番。

○委員（久 勉君） 監査委員さんの決算審査報告書で、報告書の意見の中で、総括意見なんですけれども、「本年度は医療従事者の人数的には十分とは言えないが確保されている中で、赤字とはなぜかを院内で更に検討されたい」とうたわれております。この辺、どう検討されたのかということと……。審査出たばかりですからまだやっていないよということならそれまでなんですけれども。

それから、①、②、③とありますけれども、②のところ「救急患者の受け入れが過去5年間に激減している。特にここ3年に減少が著しい。受け入れ体制の再検討が必要と感じた」、これは平成22年度、年間で3,190人、1日当たりになると8.74、23年度が9.26、24年度が8.43、25、7.4、26年度5.9、27年度5.04というふうに、非常に減少していますけれども、議会報告会のときにもこの救急の受け入れの悪さ、悪さという言い方はおかしいんですけれども、断られるというのが議会報告会でも言われました。それは、お医者さんの判断で、結局電話等での対応だと思うんですけれども、町立病院に来ても対応できないような患者さんは、当然もっと大きな病院とか設備の整ったところへ行かなければ命にかかわるとか、そういうことで判断されていると思うんですが、それにしても減り方が著しいことと、統計とられているかどうかどうかわかりませんが、救急の先生は多分お1人ですので、内科系の先生のとときに患者さんが何人来ているとか、整形外科系の先生のとときに患者さんを何人受け入れているかというそういう、もし統計が示されていればそれをお願いします。

それから、3点目で、これは③監査委員さんの意見書の③なんですけれども、「事業内容（リハビリ病棟等）の検討を更に深め、事業内容に特色を出すべきことを望む」とあります。このことは、たしか丘の委員会でも提言されたと思うんですけれども、温泉があるわけですから、温泉とリンクした温泉療法みたいなこと、大崎の鳴子のほうでも温泉の療法をやったらどうかという提言をいただいたにもかかわらず、面倒だからか何かかわかりませんがやっていないという。患者さんにとってもいいことと、涌谷町の温泉を、特性というんですかね、そういったのを生かしたのができるんでなかるうかなと思いますので、その辺はどう考えているか。

それと、7ページに、これはちょっと監査委員さんの意見では、意見といいますか総括のところ「訪問診

察についても243日、475件の診察を行い、在宅医療の充実に努めた」とは結んでいるんですけれども、これもずっと過去のから見ると減っています。平成22年度657件、23年度637、24年度617、25が523、26年度490と。在宅医療の充実に努めたと監査委員さんは結んでいます、やはり地域医療の訪問診察等はやはり原点だと思います。ベッドは病院だけじゃなくて、各家庭にもベッドはあります。それは、わざわざ病院に来なくとも済む患者さんについては、在宅で過ごすことができれば、医療従事者がそこへ訪問することによって患者さんにとっても望ましい環境だと思いますし、お金のことで言えばお医者さんが出かけていくというのは経皮的には大変なのかもしれませんが、しかし地域医療あるいは町の町民のための病院という観点からすれば、やはり出前といいますですかね、そういったのを積極的にやることによって町民の医療への信頼関係、そういったものも構築されていくのではなかろうかなと思いますので、この辺についてのお考えと、それからこれ前にもセンター長が来たときにお話し申し上げたんですけれども、丘の委員会が設置されていて丘の委員会の中の提言があるんですけれども、その提言を内部でどう検討されてそれを事業の中にどう反映しているかというあたりが、なかなか見えにくいと申し上げますか、何でか示しますけれども、例えば年度当初に大綱をつくって、こういうことをやっていきますよというのは、医療福祉センター基本方針大綱で掲げているんですけれども、丘の委員会では具体策と書いてあるが、それは具体策でなく、ただ単なる項目になっていると。さらに詳細な目標管理項目を設定して、それをどのくらい達成したかというふうにしたらよいのではないのでしょうかという提言をされていますけれども、これは私、一般会計のほうでも申し上げましたし、一般質問でも申し上げましたけれども、予算というのは業務予定とかなんとか、あくまでも見積もりですので、それを実行するに当たってやっぱり1年間こういうことをやっていくんだという担当課担当課で目標設定してほしいということを申し上げたんですけれども、さらにやはりそれは各課、担当課なんですけれども、病院もそういった目標をきちんと立てて、自分たちの仕事が今どこまで進んでいるんだろうかというのがわかるように、それをまた町民にも示すことができるようになればわかりやすいのではないのかなと思われましてけれども、その辺はいかがかということ、それからこれも提言の一つだったんですけれども、病気の原因には歯から来るというんですね。歯科診療の重要性を考えたときに、本病院の入院中の患者の口腔内の診察を行い、余病併発を防ぐという心がけはいかがでしょうか。これは、何件かやられていると思うんですけれども、それがどの程度されているのかという数字とかありましたら教えていただきたいと思います。以上です。

○委員長（門田善則君） ちょっと繰り返しますけれども、病院の赤字の検討、救急が減っているわけ、断るわけ……。 （「断るわけでないよ」の声あり） ああ、そう。断られることが多いと聞くと。今、8番委員さんは8件の質疑をしているんですが、センター長でいいですか。センター長。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） お答えします。

5つの項目じゃないかなと。5つに分けてお話をしますが、収益低下、確かに収益が減っておりますのは、やっぱり医療構造の変化だと思います。今、地域医療構想の中でも各病院の役割分担ということで、我々の医療福祉センターの進むべき道ということについては、私が申し上げている、いろいろ方向を変えてまいりました。最初、私がこの町に来たときは、全て全科対応ですね。そして、救急から在宅まで、非常に幅広くやってまいりました。当時は、やはり医療というものは、連携というよりは地域完結型といいますか、各病院がある

意味、競い合ってやってきた部分があるかと思います。今度の地域医療構想ですかね、それから地域包括ケアシステム構築の中では2次医療圏単位でいろいろ病院科の役割分担をとということがうたわれているわけですが、その中で涌谷町の医療福祉センターの役割というのは、やはり急性期医療に特化することではなくて、地域の人たちが安心・安全に暮らすためには、むしろ急性期よりも維持期、一般医療とそれから維持期、回復期、こういうものに力を注いでいくべきだろうというふうに考えております。そのほうが涌谷町にとってもいいことだというふうに考えておりますけれども、そういう意味でやはりどうしても救急とかそういうものを減らしますと、収益単価は下がりますし、それから救急外来患者さんも少なくなるのは事実でございます。ただ、役割分担としまして、今後急性期を積極的にやる病院にはそちらにお願いをしながら、涌谷町の方も積極的に救急が必要な方は、大崎やそれから赤十字病院も大体二、三十分で行けますので、そういうところを利用してもらうというのがいいかなと今は考えております。

それで、それが結局2番目の救急受け入れの激減ということですが、昔は要するに何でもやっていたわけですが、やっぱり今のこの医療制度の中では難しいですね。やっぱり患者さんたちの要望も大変多様化しておりますし、訴訟の問題もございます。それから、やはり医師の質も変わりましたですかね。やっぱり昔と比べますと、私がかこの病院に来たときは、特に私の仲間たち、自治医大の人たちは何でも一応対応すると、全科対応するという考え方でしたけれども、なかなかいろんなところからお医者さんを集めますと、やっぱり専門家に特化したそういう先生方もいることも事実でございます。そういう方ですとなかなか全科対応というのは難しいのかなと。それを強いて、強く全ての患者さんを診なさいということは、なかなか医師の専門性の問題、訴訟の問題、そういうことから考えると難しいものがあると。また、そういうことを強要することが、なかなか医師の招聘に困難を来すとそういうこともありまして、救急に関しては積極的に、どちらかという大崎やそれから石巻を利用していただくと、そういうような指導が入っていることも事実でございます。

それから、温泉の利用と。これは、確かに大事なことです。今後、私たちのところは急性期以外にもこういう回復期、維持期となりますと、やはりリハビリテーションというのは極めて重要な要素でございますので、このリハビリの中で温泉を利用していくということは非常に効果的だというふうに思っております。特に、療養病棟に関しては温泉の施設が、お風呂がありますので、確かにそこは今利用されていないというか、1人でなかなか入れる方がいないということもありまして利用率が低いんですけれども、そこをやはり利用できるような体制は、今しなくてはいけないということを検討しているところでございます。

それから、在宅医療に関しては、これはもう私たちも積極的に在宅医療ということを決して断っているわけではないんですが、なかなか利用者が少ないというのが現実ですね。在宅で診ている患者さんも、しばらく在宅で診ていますと入院につながってしまったり、そういう中でもっともっと私たちとしても在宅の患者さんをふやしていきたい、それからリハビリですね。訪問リハビリも兼ねて、訪問しながらリハビリテーションを自宅でやっていただくという方を利用していただきたいと思っております。なかなかそこが町民の皆さんに浸透していないということがあろうかと思っております。ここは、もう少しPRをして、在宅医療をもう少し利用していただくように進めてまいりたいというふうに思います。

それから、丘の委員会の提言でございますが、私も目標は設定して入院の目標とか、それから外来の数の目標を設定しているんですが、やっぱり相手があることですので、強く、目標達成のためには入院を勧めたりも

するんですが、比較的涌谷の方が方は入院というのを余り好まないというんですかね。ご自宅に帰りたいという方が多いものですから、非常に近いということもあるのかもしれません。あえて入院をしないで、具合悪くなったら病院に来ますと。そんなこともあって、なかなか病床利用率につながっていないということがございます。そういう面で、目標は設定しながら、なかなかそこに達していないのも事実でございます。

それから、口腔ケア。これは、私も大事だと思っています。人生を豊かに過ごすために食べ物というのはすごく重要で、食べるということについてももっともっと私は執念を持たなくちゃいかんと思っています。簡単に胃ろうと、胃に穴をあけてそこから栄養を供給するというのではなくて、積極的に口からとっていただく。そのためには、口腔ケアというのは極めて大事で、今病院の中には医師並びに看護師、栄養士、ST、いわゆる言語聴覚士も含めて、そういう栄養管理をする部門を立ち上げて、そこと連携をとりながら、いかに口から食べ物をとるかということに努めているところです。かなり今、胃ろう造設というのは当院でも減ってきているかなというふうに思っております。

一つ、救急受け入れの診療科ごとの数については、ちょっと私は具体的な数字はつかんでおりませんが、むしろ診療科というよりもその医師の資質といいますか、そういうものによるところが多いかなというふうに思っております。ですから、自分の診療科以外はちょっと診れないと、責任を持って診れないと、そう言われますとなかなか難しいですね。そういう面で、受け入れが非常に幅の狭い方と、非常に幅の広い方という方がいるので、むしろ診療科というよりは、個人の医師の状況によるかと思えます。私も強く、余りやはり診療の責任とれない範囲でやれということは、なかなか管理者としても、あと医師としてもできないことです。やっぱり非常に大きな、人の命にかかわる責任問題でございますので、本人が責任をとれないものを体制としてやれというのは極めて困難だと思います。以上です。

○委員長（門田善則君） 町民から救急で断られることが多いというふうなお話を聞くが、ということがあるんですが、その辺はいかがですか。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） それも同じですね。例えば、整形外科とかほかの自分の専門領域を持っている人が、麻痺があるとか、意識がないということになりますと、なかなかそういう患者さんを自分が責任を持って診るということではできないんだろうと思います。これは、やむを得ないことというふうに認識しております。

○委員長（門田善則君） 管理課長、内科系、外科系の救急患者の推移というのは把握していますか。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） 8番委員からも質問の1項目の中で、救急外来の受け入れする医師の診療科、担当する診療科ごとの統計というふうな部分については、残念ながらとっていない状況です。以上です。

○委員長（門田善則君） 8番。

○委員（久 勉君） 「赤字とはなぜかを院内で更に検討されたい」とありますが、決算書を見れば減価償却費前にすれば、4,790万円の黒字ということからすれば、そんなにひどい状態ではないのかなということ、現金がなくなるということではないのかなとは思いますがけれども、これは以前からも丘の委員会指摘になっていたことの中に、病院というのは町がつくったのであるということですね。ですから、町がつくったのであるから、その財産は町の財産であろうと。そういう観点からすれば、企業債であるとか返還については、町で一

般会計で負担してもいいのではなかろうかということがありますので、前に改革プランをつくったときにも改革プランの中でそういうご意見でまとめられているわけですので、その辺について執行部、町長のほうではどうお考えになっているのか。

それと、病院の役割が当初からちょっと変わってきているということは、地域完結型から病院の役割分担ということで連携をとって患者さんを診ていこう。当病院の特性からすれば、急性期よりも回復期あるいは慢性期の患者さんを受け入れていくのが、当病院ではなかろうかと。ただ、地域包括ケアと考えたときに、やはり町民の方々の健康、これは病院だけじゃないことなんですけれどもね。例えば、住居の問題であるとかいろんなことを含めて地域包括ケアということだと思いますので、それを病院を真ん中に置いちゃうとどうなのかなという気はいたします。私自身、やはり住民が真ん中であって、それを取り囲むいろんなサービス、福祉であれ教育であれ医療であれ、そういったのを町としてどうしていくかということを考えていかないと、病院が真ん中にあるとちょっと偏ってしまう考えになってしまうので、その辺はそうじゃないことをよくほかの課との連携というんですかね、そういった話し合いを持たれて、やっぱり推進していくべきことなのかなと。その中の病院の果たす役割というんですかね、そういうことが大切なのかなと思います。

それから、救急なんですけれども、内科、外科というよりは、どちらかというと個人によることのほうがという、ちょっとセンター長の本音を聞いたような気がするんですけれども、今やはりそうは言ってもある程度のラインというんですかね、お医者さん同士の中でやっぱりこの程度は最低受けようかなという、余り個人によって差が出てくるというのはやっぱり好ましいことではないと思いますので、その辺はぜひ院内で話し合いされて……。

センター長はすごい権限を持っているんですから、これ余りお医者さんから逃げられるんでないかなとびくつかないで、もっと胸張って。企業の管理者ということは、その給料まで決められるくらい独自の給料表さえつくられる権限がセンター長には委ねられていますので、そういったことも含めて、例えば、例えばですから頑張っているお医者さんには少し厚くするよとか、ご褒美ありますよとか、それはお医者さんだけでなく各スタッフでも同じだと思うんです。先ほどの目標設定と言いましたが、そういったことでの目標設定、入院患者を何人にするとか外来を何人受けましょうということじゃないサービス面、なかなか仕事で数値で目標というのは、これは一般会計でも申し上げたんですけれども、役場のお仕事というのは物を1カ月に100個つくって1年間に1,200にしましょうとか、翌年度はそれの10%増しとか、そういった数値目標は掲げにくいことは十分承知しています。でも、何もなければ、結局ただの作業になってしまうんでないのかなと思います。やはり作業でなく、仕事をするということは、住民の福祉の向上であれ、教育の向上であれ、そういった町民が肌で感じる「ああ、よくやってもらっているね」というのを、ですからそういった視点で目標設定ということをお話し申し上げましたので、これはもう一度再考していただければと思います。

それから、温泉の利用についてなんですが、これはセンター長よりも担当課長、ぜひ調べていただきたいのは、私も途中まで調べたんですけれども、調べ切れなかったんですけれども、温泉に入る人がお医者さんの、病院の指示に従って入れば、月4回以上だと入浴料の還付が得られるという、そういう指定さえ取っておけばできるような制度があるというふうに聞いていますので、ぜひその辺は調べていただいて、病院の指示書で涌谷の温泉を使用する人の料金が安くなるというならそれに越したことはないし、病院のほうもまたその指示書

を出すことによってそれが保険点数になれば、それはそれだと思いますので、ぜひこれは検討いただきたいと思います。

それから、在宅の、なかなか患者さんが入院を望まないというのは、それはそれとして、やはりおうちにもベッドはあるよと、過ごしやすい環境でそれはしてもらうことが患者さんのためですので、ぜひこれはPRとセンター長はおっしゃいましたけれども、どんなPRがあるかわかりませんが、やはり外来患者さんあるいはそういった患者さんに、具合悪くなったら、本当にひどくなったら入院だけでも、そうでなければ通院が大変だったら病院のほうからお伺いしますよとか、そういったことで進めていただきたいというふうに思います。

口腔ケアに関しては、町内にやはり歯医者さんもありますし、戸田先生なんかは丘の委員会の委員長さんですので、ぜひご相談なされて、当番制にして何回来てもらえるかというのを、相手のあることですから難しいことかと思いますが、ぜひ入院患者さんあるいは老健の患者さんたちにとっても、そういったサービスを受けられるというようなことはやっていただければと思います。

○委員長（門田善則君） 町長。

○町長（大橋信夫君） それでは、8番委員さんのいわゆる一般会計で負担すべきものということですが、いわゆる8番委員さんおっしゃりたかったのは、4条予算に伴ういわゆる企業債の元利の分ですね。これは、当然そのものは町の施設でありますから、維持管理であったり、あるいはいろんなインフラ整備になりますと町の責任であろうと。やはりそれを診療収入の中からどうこうというのは、やっぱり非常に難しい面があるということで、4条予算におきましてやっぱり町の責任かなと思っております。

3条予算における収支につきましては、いろんな考え方がございますけれども、運営上のものについてはそういうものを見なければならぬというふうに考えておりますけれども。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 今、久委員さんから大変建設的などいいますか、ご提言と、あとご教授をいただきましてありがとうございます。私もかなり同感するものももちろん多うございます。そういう中で、企業目標とそれから人材の確保と、それから現在のセンターの今後の維持発展を考えた場合に、なかなか互いに矛盾するところがありまして、やはり病院の規模も含めましていろいろ思うところはあるんですけれども、少なくとも私の今の考え方は、最低今の規模を維持していくというのが極めて大事じゃないかと。これは、涌谷町にとっても貴重な財産といえますか、特にこの医療とか介護の世界というのはかなり規制のかかった、それから国とか県の計画に基づいて許される病床数を持っているわけですが、これをもろもろふやすこともなかなか今は難しい、また減らすことは可能ですが、減らしてしまいますとなかなか元に戻すというのは難しい中で、そういう中でどう今、ここまである程度ふやしてきたわけですが、この状況を維持するかということに、今私はどちらかという主眼を置いております。縮小するのは簡単ですが、できれば現状維持したいと。

それはなぜかといえますと、今後の高齢社会に向けてこういう施設のニーズというのは、今過渡期でいろいろ私たちの病院の立場が変わってきているので、利用者層が変わってきているという状況はあると思います。今までですと何でも診て、何でも場合によっては手術をして、そういうことをやってきたわけですが、少し診

療内容をもう今の時代に合わせて変えざるを得ないという中で、今までとちょっと違うのではないかという意味で、今まで来ていただいていた患者さんが別な病院に行っているという可能性は高いと思います。逆に、今後私は今、まだこちらに来ていませんけれども、逆に今度は急性期の病院はかなり、昔は大崎の市民病院に私もいましたけれども、あそこも私たちの涌谷町と同じような内容の医療でしたですね。急性期もやるけれども、ずっと長く何年も入院しているような患者さんも現実的にいたわけです。昔はですね。ただ、今そういうことはもうほとんど不可能になりました。大崎の市民病院、赤十字病院も平均在院日数十日とか、非常に長期に療養することは不可能になっていますので、そういう患者さんがむしろ私たちの施設を涌谷町近辺からそういうところに行った方は、比較的早い時期に自分の家族や友達がいる自分の地域に戻ってくると。そういうようなシステムが、これは地域包括ケアシステム、地域医療構想の中にあるわけですが、こういうものがもう少し人口に膾炙する、皆さんに知れ渡るにはもうちょっと時間がかかるのかなと。そういう意味でのちょっとタイムラグがあるのかなと。そういうものが、ある程度国民、住民の皆さんにも知れ渡ったときに、必ずやこの涌谷町の医療福祉センターの役割、機能というものは評価され、また期待されるのではないかと。

今、その過渡期であろうというふうに思っています。ですから、ここを何とかしのいでいくと。そのためには、皆さんからもよく言われますが、いかに人材を確保して、そして医療の内容が変わることに対して院内の中でもいろいろ、確執とは言いませんがいろんなご意見があって、やはり自分の考えている医療方針と目指しているものが違うということで、この病院を、センターを去りたいという人もないわけではありませんで、そういう方々をどううまくまとめて、そしてこの涌谷町が目指す10年先、20年先、場合によっては5年先かもしれませんが、そういう医療体制に多くの人たちの心をつにしていけるかということも私の重要な役割だというふうに思っております。

大変心強い言葉の中で、権限を持っているんだからやったらいいだろうということなんですが、権限を行使したいんですが、なかなか。権限を行使しますと、大変不幸な結果を招くことも危惧されるものですから、できるだけ相手にご理解をいただきながら、職員に納得いただきながら体制を組むように今は努力をしていることでございます。

それから、救急問題というのは大変大きい問題で、最低限のコンセンサスはあってもよからうということ、全くそのとおりだと思います。一般の人から見れば、「あんた、医者でしょう」と、「医者なんだから、私たちよりは知識があるわけだから、ぜひ具合悪いときは診てほしい」と。これは町民、医師以外の方、皆さんの偽らざる気持ちだと思いますね。そして、私も個人的には医師としてそういう役割を担うべきだというふうには思っておりますが、やはり今の世の中、変な話、下手に手を出してひどい目に遭うと。いや、本当にそうなんです。だから、善意の行為が必ずしも善意にとられないところもあって、そういうものに対するやっぱり警戒感といいますか、そういう部分がないわけでもないです。

私は、そこもある意味、理解してやらないといけないのかなというふうに思っています。強くそれを主張する方に対しては、「そうですね、やむを得ませんね」と、「そういうときは、ちゃんと責任を持って別な病院を紹介してあげてください」とそういうような形で今お話をしています。「とにかく何が何でもいいから診なさい」というのは、最初の、私がこの医療センターが始まったときはそういうスタイルでしたけれども、ここに来て、結局送るんだったらそれは時間の無駄でしょうと。確かにそういう考え方もありますね。それは、そ

ういう面で少しなかなかそういうものに対するコンセンサスを得るのには、もうちょっと時間がかかるのかなと。あと、それからやはりこういう意識を持った方々をやっぴりここに集めていくことが、今後大事なのかなというふうに今思っているところでございます。

ちょっと雑駁な話になりましたけれども、以上でございます。温泉のことに関しては、大変前向きなご意見でしたけれども、私もこれは強く、涌谷町の医療福祉センターのこれは特徴だと思います。それを今まで確かに利用できなかったというのは、非常に残念で、これは積極的に進めてまいりたいと思います。貴重なご意見、ありがとうございました。

○委員長（門田善則君） 8番。

○委員（久 勉君） センター長ですね、公営企業管理者として権限。ただ、その権限ばかりではやっぱり職員だってついていきにくい、いきがたいと思いますので、センター長みずからがやはり態度で示すというか先頭に立って、「センター長がやっているんだから、やっぱり俺たちも頑張んなきゃないね」というのはあると思います。

これは、3月議会でしたですかね。訪問診察のことを聞いたときに、一度も行ってないと。ちょっとと私はびっくりしたんですけれども、「内科の患者さんだから俺が行ったってだめだろう」ということなのか、ちょっとその辺の内容はわかりませんので何とも言えませんけれども、やはりこれは大森病院であれ四国の陶病院であれ、先生が多分内科の先生だからと思うんですけれども、院長みずからが訪問診察、それも全件数の半分ぐらいを院長が受け持っているということには、やはりそういうみずから率先、垂範といいますですかね、そういったことを行ってこそ職員も部下も「ああ、トップが頑張っているんだから俺も頑張んなきゃないな」というのがあるんでなかろうかなと思いますので、ぜひこの辺は考えていただきたいと思います。

それと、さっきの課長の報告の中で、受託検査施設利用収益で26年度が220万円だったのが、それが546万円と。このうち300万円は介護保険のほうの認知症の対策の経費だったわけなんですけれども、これも以前に丘の委員会のほうからも指摘されていて、整形外科がほとんど使うのではもったいないと。やはり認知症の発見に使うのであればということで提言いただいていて、27年度は介護保険のほうで認知症対策。幸い物忘れ外来というのもあることですから、これは一般会計とよく話し合いされて、ぜひ、発見率で見れば物すごい高いパーセンテージを出していますので、やっぱりこれはせっかくすぐれた機械を持っているんですから活用して、それも病院の収益につながることになりますので、ぜひこの辺は一般会計と十分なお話し合いをなさって、新年度にも実施していただきたいと思います。以上です。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 3月にも私申し上げましたけれども、久委員さんに在宅医療をやっていないと。いかにも私は大変心外でございますけれども、私自身としてはこれだけ大きい組織を管理、運営していくのは結構大変、大変だと言っちゃもうおしまいですがけれども、非常に幅広い領域ですよ。涌谷町のこのシステムというのは、ある面、大変先進的ですけども、この行政、老健、訪問看護ステーション、それから病院と、これを管理していくというのは、そうたやすいことでないこともご理解をいただきたい。そういう中で、在宅医療に関して決して今、私たちの施設で人材が不足して在宅に行けないというものではございませんので、そういう中で回っているという事実がございます。そういう中で、私が在宅に象徴的に出ていくこ

とが非常に重要だということは、前回はそういうご質問がありましたし、今回もありました。

私は、やっぱりこの診療内容については、私の判断に任せてもらいたい。全体を見て私が判断をしているわけ。その一部を取り上げて仕事をしているとかしていないというのは、大変私としては残念なことだと思います。

○委員長（門田善則君） 総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） 先ほどMRI、非常に優秀な機械でございまして、その有効活用もというふうなところの事業の部分については、一般会計、いわゆる認知症対策事業等も含めてそういったところと協働して、町民の健康増進のために使うべきだというふうなところ、それは全くそのとおりだと思います。

それプラス、やはりこういったすばらしいやっぱり機械がございまして、再度町内の医療機関向けにこういった機械の検査の受託というふうな部分のPR等も行って、機械の有効活用を図りたいと思っております。

ちなみに、MRIの部分につきまして平成27年度の利用の部分につきましては、1日平均4.1回の活用というふうな結果となっております。損益分岐点といいますか、導入して今後メンテナンスも含めた損益分岐点は、大体1日3.2件というふうな我々は試算をしておりますので、その3.2件以上というふうな目標設定をしている中で、27年度は1日4.1件の撮影に実績になったというふうなところもあわせてご報告をさせていただきたいと思っております。以上です。

○委員長（門田善則君） ほかに。9番。

○委員（杉浦謙一君） 病床利用率と附属書類の179ページ。決算審査報告書も若干ちょっと数字、こちら病床稼働率がちょっと違うんですけども、いずれにしても73%、73.4、0.4ポイントアップしたとはいえ、やっぱりこの数字というのはなかなか大変なのかなと。ただ、10対1を確保しているということもあわせて、いい面もあるのかなと思うんですけども、療養病床がふえて一般病棟のほうが減っているということでこういうふうな数字になるのかなと思うんですけども、ただちょっと不安なのは、このままの推移で、毎年こういう病床稼働率がこの数字で果たしていいのか。また、これを80%ぐらいにアップしないといけないのではないかなと思います。

先ほどセンター長が地域医療構想の話、されました。宮城県の地域医療構想案というのがありまして、センター長も宮城県の老人保健施設連絡協議会の会長さんでありますから、地域医療策定の懇話会のほうに参加しているはずだと思います。その中で、やっぱり病床が稼働する率が低いとなると、病床を減らされるのではないかという心配が私はするんです。いずれにしても、そこで強い発言力を懇話会でしていただいて、そういった点にならないようなことをやっぱりやっていかなきゃいけないんじゃないかなと思っております。その点に関しましては、その会議の中、新田先生は調整会議のほうに参加されていることですので、そういった点でいい方向にいければと思いますけれどもいかがなものでしょうか。

○委員長（門田善則君） 答弁を保留して暫時休憩します。再開は2時10分といたします。

休憩 午後2時00分

○委員長（門田善則君） 再開します。

センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 病床利用率の問題でございますが、病床利用率が70%台というのは確かに、私たちの医療福祉センターでは非常になかった数字ですね。ずっと開設以来、確かに病床利用率は非常に高い数字でございましたが、ここ数年、震災後、平成23年、23年、24年は多うございましたけれども、25年、26年ぐらいから少しずつ下がってまいりました。それは、最初申し上げたように、地域連携の中で役割分担ということを目指してきたこともございます。ただ、杉浦委員さんのおっしゃるように病床率が低いと、これは総務省の関係ですけれども、公立病院改革ガイドラインという第2次のものでございますが、ここは病床利用率70%を切ると病床削減の対象になると、そういうような通達もございます。したがって、現状の病床を維持するためには最低でも70%を維持していかなければいけないというのは、これは一つのキーポイントでございます。

そういう中で、じゃあ私たちのところで今70%台の入院をどう、現状を維持するとすれば、もう少し病床利用率を上げなくてはいけないわけですが、そういう中でどうしていくかという問題がございますが、今私たちのところ、電子化をしたのもこれも大きな一つのきっかけなんです、地域包括ケア病棟という国が新たに3年ほど前からつくった病床がございまして、これは在宅復帰率は70%ですね。在院日数は、一般病床は10対1ですと21日ですけれども、この地域包括ケア病棟に関しては60日と。これは積極的に在宅に帰るための病棟というようなものを新たに新設しました。これを私たちのところは今、9床用意しました。

これは宮城県の中でも余りないんですね。地域包括ケア病棟はまだございません。今後、これは非常に財政的にも有利なので、これはふえてくるんじゃないかと思いますが、これを行うのには紙ベースのカルテではなかなか、やってやれないことはないんですが、極めて手間がかかるという中で、国保の支援を、特別調整交付金をいただきながら、昨年11月でやっとこの病床をつくるために電子化、完全に電子カルテにしました。そういうこともあって、これもやはり、電子カルテというのはご存じのとおり診療報酬には結びつきませんので、ただこれは純粋な設備投資ですね。投資ですね。けれども、これを長い目で見ますとこの地域包括ケア病棟につながるということで、今9床持っておりますけれども、こういうものを地域医療計画の中でご指摘をいただきました。私も確かに委員をしておりますので、その中でほかの病院にも先駆けて、この地域包括ケア病棟というものをもっともっと増設していく必要があるかと思っております。

近隣では、速やかに佐沼の病院がこの病棟をつくりましたですね。やっぱりそういう情報を得たところはそういうものに進むわけですが、私たちのところも速やかにやっぱりこの地域の中での役割分担と、急性期の病院にとっては大変患者さんを紹介しやすい病棟なんですね。この地域包括ケア病棟に紹介しますと、急性期の病院も退院とか、いろいろ複雑な制度なんですけれども、ほかの病院に送るよりもこの地域包括ケア病棟に送ったほうが急性期の病院も有利な形になっておりますので、こういう病棟をつくっていく必要があるかと思っております。涌谷町にとってはですね。

ただ、これには少し問題もございまして、施設基準というのがありまして、我々の病院はできて30年、28年

になりますけれども、病床の面積ないしまた廊下の幅の問題もございまして、こういうものではなかなか許可される部屋とされない部屋というものがございまして。こういうものを今後導入していくに当たっては、この病院の施設の改善といいますか改築といいますか、そういうことも含めて計画を立てていかなくちやいかんなどという……。少しこれは、余り時間もかけられないところもございまして、こういうことは皆さんともご相談をしながら、この地域包括ケア病棟の導入については議論をしていかなくちやいかんかと思っております。

いずれにせよ、ただそういうものに転換するにしても、この病床の利用率は70%というのは最低維持しながら、今現在の病床を維持してまいりたいというふうに思っております。

○委員長（門田善則君） 9番。

○委員（杉浦謙一君） 病棟の問題は、療養病床は以前なくなるのではないかとこのときがありまして、今存続していますけれども、いずれ、これはまだわかりませんが療養病床がなくなるのではないかとこのように危惧もありますし、制度はその時々によって大きく変わってまいります。診療報酬も変わったりなんかしていますから経営にはなかなか大変かなとは思っていますが、その点でセンター長の努力もあるとは思いますが、ここ近辺、大学ができて、医学部ですか。東北医科薬科大学の医学部ですね。それは、新設はされたんですけども、看護師なり医師不足の解消につながるのかどうかというのは、これからの、できたばかりですからわかりませんが、そういった基本的な計画というのも必要。地域によって、仙台のみならずこの近辺を含めて、やっぱりそういった医師、看護師の確保の計画をさせていくというのが一つ大事な事かなと思っております。

とにかく病床、そしてその稼働率、稼働率を上げるのもなかなか大変な状況でありますけれども、ひとつ考えていただいて、センター長には期待しておりますのでどうぞよろしくお願いいたします。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 今、東北医科薬科大学のお話が出ました。医師養成に関しては、国も医師不足ということで医科大学を、政策を変更してふやしているわけですが、ただ医師不足というのは絶対的な数の不足ではなくて、むしろ偏在であるとそういうような考え方もあります。あと、それから診療科ごとの偏在であると。

昔であれば、医師は非常に幅広くいろんなことを診ましたけれども、今は非常に臓器別に、臓器別の中でもさらに細かい領域に分かれたために、医師の数が非常に必要になったと。と同時に、そういう専門医、臓器別の専門医というのは、地方ではなかなか活躍ができないということもあって、都会、患者さんの多いところに集中する傾向があります。そういう中で、この東北医科薬科大学は私が従来ずっと主張してまいりました総合医と、総合診療専門医の養成に力を入れると。県知事の要請もあったんだろうと思っておりますが、そういう中で先日山形県で学会がありまして、そのときに地域医療の責任者の古川教授とお話をしまして、ぜひその総合医を育てるのにはなかなか大学病院では難しいと。確かにそうなんです。大学病院というところは、むしろ臓器別の専門医が非常に多く集まっているところですので、全体を診るという意味ではむしろ地域の病院が有効だと。特に、この涌谷町のように包括的に健康づくりから医療も含め介護との連携、こういうものを、在宅も含めてですね、こういうことをやっているところに大変興味があると。ぜひ連携をしてやってもらいたいというような話もございました。そういうことを含めて、そういう医科大学と、東北大学にもこういう部門ができま

したけれども、大学と今後連携をとりながら、医師はもちろん看護師さんも含め、そういう医療専門職がもう少し地方と交流を深められるようなことが起これば、私は今、涌谷町も人材を確保するのは大変難しい状況ですが、世の中でそういう意味で変わってもらいたいと、変わって行ってほしいと。そういうことを期待しながら、ただ変わったときにちゃんとそれに応えられるようなそういうような体制をつくっていくことが大事。急激にこういうことはできませんので、そういう意味で、今すぐは花開かないにしても、少なくとも涌谷町は30年来、そういう地域医療とか地域包括ケアとかこういうものを先進的に取り組んできたところでありますし、また多くの施設からも、ほかの施設からもある面、評価をいただいているところもございますので、こういうものを維持継続しながら、来たるそのときにはここに多くの人が集って、そして涌谷町でそういう総合的な医療、介護が展開できるような施設になれるように職員一同、私たちが今後頑張ってまいりたいと思います。よろしくお祈りいたします。

○委員長（門田善則君） ほかに。13番。

○委員（遠藤稔雄君） 先生、せっかくの機会ですので。先ほど8番委員の答えの中でちょっと気になったのが、私、先生の普段おっしゃっている慢性期あるいは回復期の患者さんを引き入れるのは、これは私は町の病院としては非常に理想的で、それでいいのかなと思いましたが、そういったところで先生はそういう病院であるということを浸透するまで時期を待つというようなことをおっしゃいましたが、私は積極的にそのことを患者さんあるいは町内外の皆様、何か事ある機会にアピールすべきだろうなと思います。

といいますのも、やはり私も今まで病院にかかった中で信頼のおける病院というのは何かといいますと、まずはその病院の先生に診てもらって、それが救急を要する場合はしかるべき病院にすぐに移ってもらって、そして回復期あるいは慢性期になったときはまた戻ってくると。そういう意味で、必ず病床稼働率あるいは外来というものがふえてくるのではないかなと思います。必ず、まずは町立病院に来てもらう、そのようなことになれば絶対この町の病院の特徴として、先生もおっしゃっているように、非常にいい方向の的を射た病院経営ではないのかなと思いますので、そういったところでやはり時期を待つのではなくて、積極的にやってほしいなど。そういったような、例えば大崎市民病院とか石巻赤十字病院とかの連携の中でということでありましたけれども、あの看護師不足のときに10対1をとり続けたというのも、そういったような高度な医療機関と連携できるように踏ん張ったのではないかなとそういう思いがございまして、やはり積極的に自分の病院、町の病院の立場をアピールして、そういった意味での患者さんをどんどん受け入れるべきではないのかなと思います。

また、もう一つ、今言った中でもありましたけれども、去年の27年度の予算書の中で、機種の資産残高2億2,000万円ありました。それが、今回の決算では8,000万円ですか、約1億5,000万円近く減っているというのは、きっと予算を出してくる中で不透明な部分、いわゆるもしかしたら看護師さん等が退職なされた関係で金がそちらのほうに流れたのかなと思います。そういったような点から心配しますのは、やはり患者さんが喜ぶのは先生方の対応、医療の施し方もありますけれども、やはり喜んで自分達の仕事をしていただいて、それも病気回復の支えになると。私の母もそういった意味で入院させていただきましたし、危ないよと言われてもこの病院で命を終るのがこの病院の目的であり、私も賛同するから命を任せたとこういうこともございまして、やはり働いている人たちが生き生きとして働けるような環境づくり、このようなことを私は願うわけであ

りますので、もう1回先生の、自分の理想とする経営のあり方を、時期を待つというのではなくて、積極的にアピーなされますことと、病院の働く環境を向上するように整えていただきたいなと思いますので、その辺のご答弁をお願いします。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 要望というよりかご指導をいただいて、全く私もそのような形に進めてまいりたいと、遠藤委員さんのおっしゃるような形に医療福祉センターを導いてまいりたいというふうに思っています。

役割分担という中で、やはり信頼される、住民の皆さんにこの医療福祉センター、病院があつてよかつた。そのためには、それぞれ役割分担の中で何もかにもできるわけではないですけれども、その中で果たせる役割というものがあるんだろうと思います。そういう意味で、私はやっぱり、先ほどの救急の問題にも関係するんですけれども、やはり住民の皆さんに何かあつたあつたら相談機能、そして適切な、もしここでできることはここでやってもらいたいし、ここでできないならちゃんと責任を持って最高にいいところを紹介してほしいというのが患者さんの思いではないかと。こういう形に、私たちの医療センターも職員、特に医師ですけれども、そういう方々を導いてまいりたいと。

そういう面でのまだ切りかえが、必ずしもスムーズにっていない部分があるかもしれません。そういうものに関しては、これは不可能なことではございませんので、それについて私は強く進めてまいりたいというふうに思っています。紹介機能ですかね、そしてこの病院の立ち位置といいますか役割というものを町民の皆さんにご理解いただく、そしていい形でこの医療福祉センターをご利用いただくというような形を説明していくのも私たちの責任であろうというふうに思っています。そういう意味で、区長さんの集まりや、もしくは地域での健康教室、そういうもの積極的に利用して、そういうところで説明をしてまいりたいというふうに思っております。ぜひ機会があれば、私はぜひ出かけてまいりたいと思っておりますので、委員さんの方々もぜひそういうことを地域で企画した際には、ぜひお声がけをしていただければありがたいと思います。

そのことが1点と、それから職員が誇りを持って、自信を持って私たちの医療福祉センターで働いていくためにはということですが、私はもちろん人材がなければこの医療福祉センターが動かないと思います。まず絶対的な数も必要です。それから、もう一つは質の問題があろうかと思えます。したがって、今まで私のところはどちらかというとうどうやって人を集めるかということ、いろんな八方手を尽くして人材確保に努めてまいりました。そういう中で、ある程度、現在病院に関しては150名ほどの、嘱託職員の方も含めると150名ほどの人が集っています。そういう中で、私は人材育成といいますか、これも大事だろうと思っています。まだ資格を持っていない方に資格が取れるような、そういうような体制を組んでいくと。人によっては、資格を取るとかえってほかのところに行かれちゃうからと言う人がないわけではありませんけれども、これはこれで仕様がなくて。私は、資格をちゃんと私たちの組織で、センターで取って、「ああ、ここに来てこういう資格を取ってよかつた」と、「ここで頑張ろう」とそういうような人材育成を今後努めてまいりたいと。そういう方々が、結局長い目で見るときにはこの医療福祉センターに愛着を持ち、そして定着してくれるのではないかと期待しているところでございます。それが、結局看護、介護の質にもつながるものというふうに思っております。どうも貴重なご助言ありがとうございました。

○委員長（門田善則君） 13番。

○委員（遠藤稔雄君） 先生も改めてやる気が出てきたようで安心しましたけれども、今言った中でやはり看護師さん、あるいはお医者さんでも誇りとやる気を持ってやれるような環境づくりというのが、やはり少数になっても、少数でもそういう喜びある人たちの集団であれば、やはりそれに聞きつけてやってくるし、町民の皆様もやはりそういう病院であれば、やはりまずは町立病院に通うと。そして、その病院がやはり私たちの病院だよという認識が、近隣の人も含めてでございますけれども、なれば、そこでどうしても何かの理由で資金がショートするような状態になったとき、そういう病院であればこそこの町の最高責任者としての町長も、町民の皆さんのそういう認識が大きいくところでは、やはり一般会計の出動というのは考えられるのではないかなと思います。それが、やはり病院と行政とのあうんの気持ちといえますか、・・・の心といえますか、そういうことになるのかなと思います。

まずは、それぞれの立場で、先生も非常に悩まれているのをちょっと側聞しておりますけれども、まずは自分の病院としての立場を向上させてかためていただければ、初めて町長としてもそういった本気の病院との向き合いというのは得られるのかなと思います。そういったようなことはしっかりと受けとめていただいて、今後の病院経営に当たっていただきたいと思うわけでございますので、その覚悟をもう一度お願いします。

○委員長（門田善則君） センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 今、お話しいただいたことに向けて、全力で取り組んでまいりたいというふうに思います。よろしくをお願いします。

○委員長（門田善則君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

次に、涌谷町老人保健施設事業会計決算の審査を行います。

説明を求めます。総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） それでは、平成27年度涌谷町老人保健施設事業会計の決算につきましてご説明を申し上げます。

決算書のほうから説明をさせていただきます。

決算書、14ページになります。

平成27年度は、入所366日、通所につきましては営業日を月曜日から土曜日までの週6日間とし、313日のサービスを実施いたしましたところでございます。従業員数は、非常勤職員も含めて、常勤換算で看護師、介護福祉士等で61.0名が従事したところでございます。

それでは、A3判の定例会資料で説明をいたしますので、8ページのほうをお開きしていただきたいと思っております。

業務の予定量でございますが、年間の利用者数の入所につきましては、年間延べ2万8,896人、1日平均

79.0人で、業務の予定量を確保することができました。また、通所利用者につきましては1万1,184人、1日平均35.7人で業務の予定量を3.3人下回る実績となりました。入所の1人1日平均単価につきましては、在宅復帰率加算につきましては、平成26年度は9カ月間の算定、27度も9カ月間算定ができたこと、並びに単価の高い短期入所者の受け入れが、平成26年度は1,099人、平成27年度はその28%増の1,410人を受け入れたところでもございましたが、平成27年4月の介護報酬改定により、対前年度より1.0%、120円低い1万2,465円となったところでもございます。また、通所リハビリの新予防給付、要支援1、要支援2におきましては、介護保険法の改正により、市町村が行う地域支援事業の中の総合事業への移行準備等もあり、対前年より20.7%、1,684円減の6,433円となったところでもございます。

それでは、収益的収入でございます。

1項事業収益につきましては、1目入所収益につきまして延べ人数では126人増となったところでもございますが、1人1日当たりの単価が前年度より1.0%低くなったことにより、収益といたしましては0.5%の減となったところでもございます。

2目通所収益につきましては介護給付、新予防給付の利用者総じて対前年より2.2%減、そして介護報酬改定による要支援1、要支援2の新予防給付の1人1日当たりの単価が著しく減少したことにより、対前年比3.1%の減となったものでございます。

3目その他事業収益につきましては、対前年比9.3%、26万4,939円の減となったところでもございます。

事業収益につきましては、上から2段目でもございますが4億7,625万227円で、対前年比1.2%の減となったところでもございます。

2項事業外収益につきましては、3目負担金交付金の一般会計負担金で、基礎年金拠出金に対する交付税措置分につきましては、職員が正職化になったというふうなところから、対前年より33.5%の増により事業外種益は前年比15.4%増の1,472万7,770円となったところでもございます。

以上締めまして、事業収益総じまして4億9,097万7,997円で、前年比0.8%の減となったところでもございます。

次に、収益的支出でございます。

9ページをお開き願います。

1項事業費用1目給与費につきましては、職員の正職化、そして寒冷地手当の再開等により、対前年比1.8%の増となったところでもございます。

2目材料費につきましては、3節給食材料費で入所延べ食数の増、及び栄養補助食品の増により、材料費前年比3.8%の増となったところでもございます。

3目経費につきましては、病院同様8燃料費の単価の減、11修繕費につきましては、給湯管のバイパス管の布設並びに施設の外壁面の補修工事等による費用の増となったところでもございます。

以上締めまして、老健事業費用は4億8,796万6,749円で、前年度比0.8%の増となったものでございます。

当年度損益につきましては、301万1,248円の黒字、減価償却前ですと2,181万9,399円の黒字となるものでございます。

次に、資本的支出でございます。

1 項建設改良費 3 目資産購入費は、座位入浴装置等 3 件の資産購入でございます。購入概要は、決算書15ページをご参照願います。

平成27年度末の企業債の未償還額は、2億7,043万6,472円となっております。資本的支出に係る財源2,978万2,178円は、過年度分損益留保資金等で補填いたしたところでございます。

次に、決算に関する附属書類の180ページに決算統計上の事業経営分析を掲載しております。附属書180ページでございます。

1 経常収支比率は100.6%で、昨年より1.6ポイントマイナス。2 施設事業収支比率は100.1%で、昨年よりも2.3ポイントマイナス。10ベッド利用率につきましては98.7%で、昨年より0.2ポイントプラス。11職員給与費率につきましては58.1%の比率となったところでございます。以上で説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。質疑ございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

次に、涌谷町訪問看護ステーション事業会計決算の審査を行います。

説明を求めます。総務管理課長。

○町民医療福祉センター総務管理課長（浅野孝典君） それでは、平成27年度涌谷町訪問看護ステーション事業会計の決算についてご説明を申し上げます。

初めからA3判の定例会資料で説明をいたします。定例会資料10ページになります。よろしくお願います。

平成27年度涌谷町訪問看護ステーション事業につきましては、嘱託職員も含めて看護職4名、理学療法士・作業療法士3名、合計7名体制で243日の訪問看護、訪問リハビリのサービス提供を行いました。24時間救急連絡体制も継続して実施し、24時間の利用件数は158件のコール、そのうち訪問を実施したのが70件、70件のうち時間外訪問が35件の実績でございまして、利用者の要望に応じてきたところでございます。

決算状況につきましては、監査委員による決算審査報告書の18ページから20ページに詳細が記されておりますので、主なところのみ説明をいたします。

業務量の年間利用者数につきましては6,820名、前年比94名、1.4%の減。1日平均28.0人となったものでございます。

収益的収入では、1項訪問看護サービス事業収益では年間利用者が減、また介護報酬の改定により事業収益も対前年7.3%の減となったところであります。

2項訪問看護サービス事業外収益は、預金利子、長期前受け金と6目その他事業外収益として、平成26年度に実施いたしました認知症調査委託料3万円を過年度分として処理を行ったものでございます。

以上締めまして、訪問看護事業収益は5,608万2,866円で、前年比7.2%の減となったものでございます。

収益的支出につきましては、1項1目給与費につきましては、特に看護職につきましては退職者、OGの協力をいただき、再任用、再雇用により対前年比2.5%の減、3目経費につきましては、対前年比16.2%の減、

5目資産減耗費につきましては、訪問用公用車2台を更新したことによる除却となったものでございます。

以上締めまして、訪問看護事業費用は5,445万5,333円で、前年比3.7%減となったものでございます。当年度の損益は162万7,533円の黒字となったものでございます。減価償却前での損益につきましては、207万6,537円の黒字となるものでございます。

資本的支出につきましては、資産購入として訪問用公用車2台253万6,276円で購入いたしましたものでございます。決算に関する附属書類の181ページに決算統計上の経営分析を掲載しております。1の経常収支比率は103.0%という結果となりました。以上で説明を終わります。

○委員長（門田善則君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） これにて討論を終結いたします。

これより平成27年度涌谷町各会計歳入歳出決算の認定についてを採決いたします。

本案は原案のとおり決することに賛成の諸君の起立を求めます。

〔起立全員〕

○委員長（門田善則君） 起立全員であります。

よって、平成27年度涌谷町各会計歳入歳出決算の認定につきましては原案のとおり認定すべきものと決しました。

以上で決算審査特別委員会に付託されました平成27年度涌谷町各会計歳入歳出決算の審査は全て終了いたしました。

なお、委員長報告の作成につきましては、委員長に一任をいただきたいと思っております。これにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○委員長（門田善則君） 異議なしと認めます。

よって、委員長一任と決しました。

◇

◎閉会について

○委員長（門田善則君） 以上で決算審査特別委員会を閉会いたします。

閉会に当たりまして一言御礼を申し上げます。

皆様の多大なるご理解とご協力によりまして、効率的に審査を終えることができました。ここで改めて委員長として御礼を申し上げます。ありがとうございました。

閉会 午後2時47分