

決 算 審 査 特 別 委 員 会

平成26年9月9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時開会

出席委員（15名）

大友啓一君	只野順君
後藤洋一君	久勉君
杉浦謙一君	大平義孝君
伊藤雅一君	門田善則君
鈴木英雅君	木村正義君
長崎達雄君	加藤紀君
大橋信夫君	大泉治君
遠藤積雄君	

欠席委員（なし）

説明のため出席した者の職氏名

町長	安部周治君	副町長	菅原孝治君
総務課長 兼参事	城口貴志生君	総務課参事 兼防災交通室長	小島昭君
企画財政課長 兼参事	高橋宏明君	まちづくり推進課長	今野博行君
税務課長 兼参事	佐々木忠弘君	町民生活課長	泉沢幸吉君
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 副センター長兼福祉課長	高橋正幸君
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 健康課長	熊谷健一君
農林振興課長 兼参事	村上芳行君	建設課長	佐々木竹彦君
上下水道課長 兼参事	安田富夫君	会計管理者 兼会計課長	大崎とみ子君
農業委員会会長	畑岡茂君	農業委員会 事務局局長	櫻田克嘉君
教育委員会教育長	笠間元道君	教育総務課長 兼参事兼給食センター所長	高橋勝一君
生涯学習課長	小野寺和敏君	代表監査委員	柳渕茂君

事務局職員出席者

事務局長	佐々木健一	総務班長	木村智香子
主査	金山みどり		

◎開議の宣告

(午前10時)

○委員長(久 勉君) おはようございます。

本日もよろしくお願いたします。

ただいまから決算審査特別委員会を開催します。

直ちに会議を開きます。



◎認定第1号の審査

○委員長(久 勉君) これより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います。

○税務課参事兼課長(佐々木忠弘君) おはようございます。

それでは、平成25年度の国民健康保険税の決算状況についてご説明を申し上げます。

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、附属書類の153ページに表として出しておりますので、それで説明をしたいと思っております。よろしいでしょうか。

それでは、153ページの2番の国民健康保険税(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、合計欄で説明いたします。

調定額でございますが、6億3,599万6,000円、前年度と比較しますと3,418万1,000円、5.37%の増となりました。その隣、収入済額では5億1,649万1,000円、前年度比4,964万8,000円、9.61%の増でございます。

次に、内容でございますが、表の上の現年度分をごらんください。現年度分の調定額では、5億1,882万4,000円で、前年度比較4,843万6,000円、9.33%の増となったところでございます。次に収入でございます。4億7,853万4,000円で、前年度比較では5,096万8,000円、10.65%の増となったところでございます。

調定額、収入済額の増額の要因といたしましては、震災による減免措置期間が終了したことが増額の原因となったところでございます。

次に滞納繰越分、その下ですね、滞納繰越分を説明いたします。

滞納繰越分については、調定額1億1,717万1,000円、調定でございましたが、隣、収入済額では3,795万6,000円を徴収することができました。

次に、不納欠損額でございます。その隣でございます。不納欠損額では、811万2,000円の不納欠損を行っております。前年度より882万4,000円減少いたしましたところでございます。

処分理由といたしましては、低所得による生活困窮者、それから差し押さえ財産がなく差し押さえ執行ができないなどから、滞納処分停止、時効消滅が主なものとなっております。

次に、収納率でございます。町税と同様に、収納確保に努力してまいりました。その結果といたしまして、現年度課税分では90.90%から92.23%となり、1.33ポイント上昇いたしました。滞納繰越分においても29.88から32.39と2.51ポイント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は前年度比3.46ポイント上昇で、24年度77.57%から25年は81.21%とアップしたところでございます。今後、ま

すます厳しい国保会計でございますので、しっかりと国民健康保険の相互扶助の理念を納税義務者の方々に理解いただくとともに、国保の、前にも話しておりました広域化といいますか、都道府県化にスムーズに移行できるよう、収納業務を進めてまいりたいと考えております。以上で終わります。

○委員長（久 勉君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） それでは、続きまして同様に附属書類で説明させていただきます。附属書類の152ページをお開き願います。

まず、平成25年度と24年度の大きな違いは、被災者の医療費窓口負担の免除と税の減免が、平成24年度は実施していましたが、25年度はこれらの制度がなくなったことでございます。

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、歳入におきましては、総額24億8,352万6,000円となり、対前年度比1.3%減となりました。内訳をご説明いたします。

①保険税が歳入全体の20.8%を占めております。

次に、②国庫支出金ですが31.6%を占め、1億700万円の減で12.0%の減となりました。内訳の主なものですが、療養給付費負担金は医療費免除分差し引き後の保険給付費や後期高齢者支援金等の増に伴い1,360万円の増ですが、普通調整交付金、特別調整交付金は被災者の窓口負担免除等が平成24年度で一旦終了したため、その補填分減少で、1億2,000万円の減となりました。

次に、③県支出金ですが5.9%を占め、ほぼ前年度と同額となりました。

次に、④その他交付金ですが30.0%を占め、6,510万円の減で8.0%の減となりました。その内訳は、前期高齢者交付金が3,110万円の減、療養給付費等交付金が1,790万円の減で、それぞれ過年度分の精算等で減額となったものです。さらに、共同事業交付金が1,610万円の減となりました。

次に、その他ですが11.7%を占め、9,010万円の増で45.1%の増となりました。内訳の主なものですが、一般会計繰入金で510万円の減、基金繰入金で2,000万円の増、前年度繰越金が7,430万円の増となりました。

続きまして、歳出におきましては、総額24億768万7,000円となり、対前年度比0.7%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0.7%を占め、対前年度130万円の増で8.9%増となりました。

次に、②保険給付費ですが60.8%を占め、3,280万円の減で2.2%減となりました。主な理由は、東日本大震災の被災者の窓口負担免除が平成25年度はなかったため、減額となりました。また、保険給付費は減となりましたが、1人当たりの医療費の費用額は1万4,354円の増で、4.9%の増となりました。

次に、③その他ですが38.5%を占め、4,880万円の増で5.6%増となりました。主な内訳ですが、後期高齢者支援金1,830万円の増、介護納付金790万円増、基金積立金3,700万円増となりましたが、共同事業拠出金等が1,580万円減となりました。これらの結果、財政調整基金現在高も2億9,102万9,000円を確保でき、国保会計全体で7,583万9,000円を次年度へ繰り越すことになりました。また、保健事業費の中の特定健診の受診率でございますが、暫定で51.2%となり、前年度より伸びている状況となりました。

しかし、今後も高齢化の進展等で医療費の大幅な増加が予想されます。所得の大幅な増加も期待できず、

医療費の伸びに比例する保険者の増収も期待できず、財政状況は今後も厳しいものが予想されます。涌谷町では、脳血管疾患、心疾患等の重症化疾患は横ばいの状態ですが、生活習慣病の3大疾病である高血圧症、高脂血症、糖尿病の受症率は増加していることから、今後も高血圧罹患者等をふやさないように健康づくり計画、第2次わくや健康ステップ21計画のさらなる推進を図っていきたいと考えております。以上、説明を終わります。

○委員長（久 勉君） これより質疑に入ります。11番。

○委員（長崎達雄君） 20ページの一般会計繰入金1億2,418万9,000円、この中にその他一般会計繰入金と法定外の繰入金が1,572万4,000円あるんですね。今、健康課長の説明だと次年度に7,500万円だかを繰り越しができるとそういう話があったんですけども、この法定外の繰入金というのは、必ず科目として金額は設定しないとうまくないんですかね。廃止はできないんですか、これ。

○委員長（久 勉君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） 法定外のその他繰入金でございますが、これは保険事業費の分の、主に職員人件費分等繰り入れしているものでございまして、廃止はできないと思います。

○委員長（久 勉君） 11番。

○委員（長崎達雄君） この1,500万円がなくても、この7,500万円が残るぐらいだから、削減することによって、幾らか保険税が安くなるんですかね。例えば、公務員とかは何か別な健康保険に入っていると思うんですけども、その人たちの分をこの一般会計のほうから出すということは、何となくその方たちは不満でないかなと思うんですけども、どういうもんですかね。

○委員長（久 勉君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） 確かに、委員さんおっしゃるとおり一般会計繰入金ですので、社保の方の分も入っているということには間違いないんですが、もしこれを廃止した場合、その分国費被保険者の保険税の増加につながると考えますので、というか増加せざるを得なくなりますので、これは一般会計からお願いしたいと思います。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。ほかに。ございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） 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。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） それでは、後期高齢者医療保険事業勘定特別会計決算について説明を申し上げます。

特別会計決算書8ページ、9ページをお開きください。

それを表にしたものが、附属書類の160ページにございますので、160ページをお開きください。説明の単

位は、千円単位で説明したいと思います。

160ページが一番上の表ですね。涌谷町後期高齢者医療保険事業勘定特別会計、後期高齢者保険料（状況調）ということでお示ししてございます。

合計の欄をごらんください。

調定額では1億254万6,000円で、前年度と比較しますと929万8,000円、9.6%の増額でございます。

次の列、収入済額では1億212万円、前年度比較972万3000円、9.52%の増でございます。調定額、収入額の増額の要因でございますが、国保会計同様、震災による減免措置期間が終了となったため、増額となったものでございます。

次に、不納欠損額でございます。その隣でございます。総額で3万8,000円の不能欠損を行っております。処分理由といたしましては、本人の死亡によるところの欠損でございます。

次に、収納率でございますが、町税、国保税同様に収納確保に努力してまいりましたが、全体の合計額で言いますと、前年度より0.49ポイント上昇し、99.58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義務者の方々に理解を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。

○委員長（久 勉君） 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、決算書の8ページ、9ページをお願いいたします。

次に、3款繰入金でございます。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ページをお願いいたします。

歳出でございます。

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て1億220万9,000円、保険基盤安定負担金分としまして4,789万3,000円、合計で1億5,010万2,000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（久 勉君） 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（久 勉君） 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（久 勉君） 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（今野博行君） それでは、平成25年度涌谷町宅地造成事業特別会計歳入歳出決算についてご説明を申し上げます。

決算書につきましては、まず6ページのほうをごらんください。

こちらのほうに実質収支に関する調書ということで載せてございます。こちらにつきまして、歳入総額は134万9,000円、歳出総額は1万2,000円となり、実質収支額は133万7,000円となりました。

歳入につきましては前年度の繰越金等となりまして、歳出につきましては消耗品等で支出してございます。附属書類につきましては、161ページをごらんいただきたいと思います。

平成25年度に、当初に残っておりました1区画につきましては、問い合わせ、相談等はありませんでしたが、結果としましては売却できないままになってしまいました。今後、さらに不動産業者等にも相談をしながら努力してまいりますけれども、ロコミの力も大変大きなものでございますので、議員の皆様におかれましても縁故者の方、またはお知り合いの方々に土地をお求めの方がいらっしゃいましたら、ご紹介または本課のほうへお知らせいただきたいと思います。以上で説明を終わります。

○委員長（久 勉君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） 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。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） おはようございます。よろしくお願いいたします。

それでは、平成25年度涌谷町公共下水道事業特別会計歳入歳出決算についてご説明申し上げます。

決算書の6ページ、お開きいただきたいと思います。

実質収支でございますが、歳入総額で5億1,173万7,000円、歳出総額で4億8,701万2,000円、繰越明許費繰越額442万7,000円、差し引き2,029万8,000円の黒字決算となったところでございます。

8ページ、9ページをお願いいたします。

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、収入済額で前年度比1,785万6,000円減の771万3,000円、不納欠損額7件分で77万5,860円、収納率32.6%となっております。内訳でございますが、現年度分で92.1%、滞納繰越分で4.2%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、収入済額、前年度比58万2,000円減の7,921万8,000円、不納欠損額2件分で7,480円、収納率97%となっております。内訳でございますが、現年度分で98.3%、滞納繰越分で47.1%となっております。なお、負担金において前年度比大幅な減額につきましては、平成24年度のような大規模の受益負担がなかったものであり、また使用料の減額につきましては、震災関連の大規模企業の撤退はあったものの、住宅の改造、新築等で前年度比111件の接続件数増によりわずかな減額となったものと考えております。

14ページ、15ページをお開きいただきます。

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の162ページをご参照願いたいと思います。

また、19節負担金補助及び交付金13万9,678円のうち、④補助交付金7万2,918円につきましては、水洗便所等改造資金融資に係る利子補助金でございます。融資件数につきましては16件に対する補助金でございます。

2目下水道施設管理費2一般管理経費でございますが、次のページまでまたがっておりますけれども、涌谷浄化センターの維持管理業務の委託並びに公共下水道処理施設の年間の維持費用でございます。詳細につきましては、同じく附属書類162ページをご参照願います。

次に、公共下水道建設費、事業費15節工事請負費でございますが、本年度、25年度につきましては公共ます設置工事、枝線管渠工事、舗装工事及び医療福祉センター接続による電磁流量計の設置等を合わせまして2,666万500円の工事を実施いたしました。実績等につきましては、同じく附属書類の163ページをご参照ください。

次のページをお開きいただきます。

5款の災害復旧費でございますが、震災に伴う災害復旧工事4,346万4,500円でございますが、災害復旧工事につきましては一切完了いたしております。なお、工事の実績につきましては、同じように附属書類の164ページをご参照願いたいと思います。

次に、附属書類の162ページをお開きいただきたいと思います。

公共下水道の利用状況でございますが、年間有収水量44万9,900立方メートル、年間処理水量51万5,732立方メートル、その差6万5,832トンについては、不明水として処理させていただいております。前年度比較で1万4,863トンほどの減を見たところでございます。接続状況でございますが、接続件数で前年度比111件の増の1,636件の接続となり、率にいたしましては前年度比6.9%増の65.8%となったものです。また、同様に水洗化人口につきましても前年度比482人増の4,289人で、水洗化率につきましては8.9%増の62.6%となったものです。

公共下水道事業につきましては、少子高齢化、さらには震災復興後の大変厳しい社会情勢ではございますけれども、公共水域の浄化と水質保全、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、なお一層取り組んでいく考えでございます。終わります。

○委員長（久 勉君） これより質疑に入ります。7番。

○委員（伊藤雅一君） 詳しい説明をいただきましたが、私からもひとつ質問を、2点質問をさせていただきます。

決算書の歳入の中で、歳入に占める使用料の割合、使用料が7,921万8,000円、歳入総額5億1,173万7,000円で、使用料は15.48%の割合になっております。それから、その次の歳出につきましては、歳出総額に占める公債費ですね。償還金。元利。この公債費の割合ですが、歳出総額4億8,700万円に対して公債費は3億2,991万9,000円で、約67.74%になっています。ちょっといろいろと経営なり事業にご苦労をされているんじゃないかと理解されます。お聞きしたい点は、この公債費ですが、これから先、年間2億円から3億円ぐらいの元利金の償還が今後も相当長い間、これは続くんじゃないかというふうに思いますが、大体この債務負担、償還額、これから先、何年ぐらいこういった2から3億円ぐらいの償還が続くというふうにごらん

になっておられるかお聞きしたいと思います。

それから、もう一つ、一般会計からの繰入金が2億5,849万3,000円ございます。この繰入金の財源になっている補助金、交付金等があるようでございますが、この内容をひとつ、どういった金額割合になっておるのか内容をお聞きしたいと思います。以上、2点でございます。

○委員長（久 勉君） 上下水道課長。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） それでは、7番委員さんのご質問でございますが、公債費の今後の状況ということで理解してよろしいでしょうか。

それでは、まず1点目の公債費の今後の状況でございますが、平成24年の9月の議会でも今後の償還状況ということで私のほうから説明させていただいておりますが、このまま下水道事業として起債を打たなくて経過した場合の償還について、平成33年度、公共下水道で約3億円の償還がありますと。その後、平成54年度まで続きますけれども、33年度をピークにそれ以降、34年ですと2億9,300万円とかというふうに少しずつ下がってはいきます。そのようなことで、今後残債が元金だけで37億円、約40億円ございますので、その部分について償還していくようなこととなりますが、今後54年度まで順次償還が続くということでご理解いただきたいと思っております。なお、金額についてはだんだん少なくなっていくと思います。

それから、2つ目の繰入金の内容ということだと思っておりますが、これも何度か担当課長から説明していると思っておりますが、繰入金については主に元金償還に充てる財源として一般会計から繰り入れさせていただいているというのが、主な内容でございます。終わります。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。7番。

○委員（伊藤雅一君） 申しわけないね。私ね、この繰入金の国からの補助の内訳、どれぐらいの割合というか金額、そのところを自己負担との、それから補助とのその割合を理解しておきたいと思って質問しているんです。もし、今わからなかったらいいです。後でお邪魔しますから。おわかりであればお聞きしたいと思います。

○委員長（久 勉君） 上下水道課長。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） 済みません。交付税の関係の趣旨のご質問だったのでしょうか。

（「はい。繰り入れ」の声あり）それは、一般質問の際に財政課長から答弁はされていると思いますけれども、あえて財政課長のほうからまたご説明いただきますでしょうか。一般質問で伊藤議員さんにご回答しているんだと思いますけれども。（「何かよく理解できなかった」の声あり）財政課長さん、おれでいいべか。（「後で課のほうに来ていただきます。」の声あり）じゃあ、そうしてください。よろしくお願ひします。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。ほかに。15番。

○委員（遠藤釈雄君） ただいま公共下水道の長期的なご心配の質疑がございましたけれども、25年度の決算を読みますと、使用料あるいは手数料6,500万円になっていますよね。それで、それに対して下水道の管理費というのが6,200万円ということで、ここに来てようやく一通りいわゆる公共事業、営業としての安心できる状態になってきたのかなと。そういうわけで、昨年から見ますと接続率が約7%近く、水洗化率も9%近く向上したとこういう形でございますけれども、いろいろ皆様方の質問を聞くと公共下水道の今後、町に対する心配ということがありますので、大きな目安として私は一通りの営業できる状態になったなというこ

とで受けとめておりますけれども、そのような受けとめ方でよろしいでしょうか。そのことだけをお聞きしたいと思います。

○委員長（久 勉君） 上下水道課長。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） 昨年、一昨年あたりから営業できるなというふうなレベルで、歳入歳出、維持管理の部分も含めて、ある程度見込みが立ってきました。25年度につきましても歳入、いわゆる負担金あるいは使用料から下水道の総務費、それから施設管理費、それを差し引いた部分で3,400万円ほど上回っていると、歳入のほうが。ということで、今、15番委員さんおっしゃるように、営業できる範囲には淘汰してきました。

今後、もちろん接続率の向上が一番だと思いますけれども、国のほうで今後10年で概成しなさいというふうなことで厳しい指導がございます。町といたしまして、まだ未整備地域が大体19%ぐらいあるわけがございます。その部分について、町としては延伸はしませんというふうな考え方の中で、このまま認可区域面積を持っていること自体やはり考えられないということがありますので、今後その認可区域面積の変更について国のほうに申し入れをさせていただきまして、より効率的な運営にあっていききたいというふうに考えております。以上です。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。ほかに。ございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） これにより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（久 勉君） これにて討論を終結いたします。

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。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） それでは、平成25年度涌谷町農業集落排水事業特別会計歳入歳出決算についてご説明申し上げます。

同じく、決算書の6ページをお開きいただきたいと思います。

実質収支でございますが、歳入総額2億810万円、歳出総額2億144万5,000円、差し引き665万5,000円の黒字決算となったものでございます。

8ページ、9ページをお開きいただきたいと思います。

1款分担金及び負担金1節受益者分担金でございますが、収入済額で前年度比65万円減の65万円、不納欠損額4件分で78万円、収納率5.5%となっております。内訳でございますが、全て滞納繰越分でございます。

次に、2款の使用料及び手数料1節の下水道使用料でございますが、収入済額で前年度比159万8,000円増の1,482万6,000円で、収納率99.9%となっております。内訳でございますが、全て現年度分でございます。下水道使用料増額の主な要因につきましては、上郡地区に開業した特別養護老人ホームや新たに12件の新規接続があったものと考えております。

14ページ、15ページをお開きいただきたいと思います。

歳出でございます。

農集排総務費、一般管理費13節委託料につきましては、主に農集排水道使用料の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の165ページに掲載してございます。また、19節負担金補助及び交付金3万5,554円のうち、④補助交付金で2万5,054円でございますが、水洗便所等改造資金融資に係る利子補給補助金でございます。融資件数7件に対する補助金ございました。

次に、2目処理施設管理費、一般管理費でございますが、箕岳中央地区、上郡区の両処理場の維持管理業務委託並びに処理施設の年間の維持管理費用でございます。これも詳細につきましては附属書類165ページに記載してございますので、ご参照願います。

18ページ、19ページでございます。

災害復旧費でございますが、15節工事請負費ですが、震災に伴う災害復旧工事7,258万200円でございますが、災害復旧工事は一切完了してございます。なお、工事の実績につきましても、同じように附属書類の166ページをご参照いただきたいと思います。

次に、農集排の利用状況でございますが、附属書類165ページをお開きいただきたいと思います。

年間収水量で9万4,063トン、年間処理水量で9万5,505トンで、その差につきましては前年度比2,303トン減の1,442トンを不明水ということで処理させていただいております。接続状況でございますが、接続件数で前年度比12件増の362件の接続となり、率におきましては前年度比1.4%増の44.6%となったものです。水洗化人口につきましては、前年度比117人増の1,428人で、率にいたしまして前年度比較4.5%増の52.8%となったものでございます。

農集排事業におきましても、公共下水道同様に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、なお一層取り組んでいく考えでございます。以上で終わります。

○委員長（久 勉君） これより質疑に入ります。10番。

○委員（木村正義君） 今、附属書類で接続率の説明ございました。その中で、各地域というか箕岳中央は幾ら、あるいは花勝山幾らとか上郡幾らとかという、その分類をちょっと教えてもらいたい。何ぼぐらい接続されているか。花勝山のことだとか。これで載っていないんですか。

○委員長（久 勉君） 上下水道課長。（「休憩をお願いします」の声あり）

休憩します。

休憩 午前10時42分

再開 午前10時43分

〔出席委員数休憩前に同じ〕

○委員長（久 勉君） 再開します。

上下水道課長。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） 手持ちの資料が、平成24年度なんですけど、若干……。〔「幾らか

わかればいいから」の声あり) 若干、ちょっと違うと思いますけれども、箕岳中央地区で56.6%、それから上郡地区で31.4%、それから花勝山地区で16.7%という数字を見てございます。

なお、25年……。 (「件数はわかるの。何件というのは」の声あり) 件数は、箕岳中央で260件、それから上郡地区で49件、花勝山地区で18件の接続を見ていますが、25年度につきましては後ほど事務所のほうでお答えさせていただきます。済みません。以上です。

○委員長(久 勉君) 10番。

○委員(木村正義君) 今、大変詳しく説明していただきましたが、まだ18件というのはあそこに、花勝山地区ですが、なかなか進まないようですね。農集排を引くときは一生懸命運動して、皆さんが入るような状況でつくっていただいたようなんですが、なかなか進まないというその理由というか、これからこれを運営していくにはいろいろなことがあると思うので、その辺をどう考えているか。

○委員長(久 勉君) 上下水道課長。

○上下水道課参事兼課長(安田富夫君) 歴史をひもといてみますと、平成13年の7月に花勝山地区からの要望がありまして、農集排の工事の要望があり、会議を開かせていただきました。その際に、ほとんどの方々が農集排について趣旨を賛同し、接続いたしますという意思表示の中で工事が進められてきました。残念ながらその間、今日までいろいろな社会情勢の変化だったり、あるいは家族構成だったりというのが影響しているんだと思いますけれども、担当としては当然多くの投資をしていますので、やはりPRに努めると。1人でも多く、1件でも多く接続していただきたいという努力を日々やらせていただいているところではございます。

今後、実は花勝山地区については、農集排事業ということでございますが、処理場が公共下水道の新田のほうに引っ張っていっていますので、今後その計画自体は農集ですが、事業実施ということで公共のほうに移行する準備も進めております。それが、果たして花勝山地区の接続の回避につながるかというのは、また別問題ですけども、今後ともPRをしながら粘り強くというんでしょうか、接続に向けたお願いをしたいというのは担当課としての考えです。以上です。(「了解」の声あり)

○委員長(久 勉君) よろしいですか。8番。

○委員(門田善則君) 今の課長、前者の説明でよくわかるんですけども、これ毎回、接続率の問題、そして当時の13年7月にそういった花勝山地域を選定したそこに問題があるのではないかというのが私の持論であります。

要は、恐らく政治命題の中でそのときの決定権者、我々議会は上程されたものを審議してそれに賛同する、もしくは否決するという事なんですけれども、13年にそういう要望があって、その町の決定権者がその意向に従ってそれを議会に上程したと。議会にも責任がないとは言えないんですが、どうしてその要望がこういう結果になるのか。要は、政治として間違った選択だったんだらうと、信用してしまったことが間違いであつたらうと。このことについて、その当時の責任者はおらないわけですが、今そのことについてその当時、副町長、また総務課長でおられた方々のご意見をこの場でお聞きしておきたいと思います。

○委員長(久 勉君) 副町長。

○副町長(菅原孝治君) 正直申しますと、私はもうその当時、平成13年は担当してございません。別な課に、

町民生活課に移っていたときでございますのでかかわっておりませんが、ただ下水道を進めた原本というかもともとの立場として、非常に当時の状況を聞き及んでいますけれども、かなり強力に執行部のほうに要請があったということは聞いております。ただ、それが住民全体の意見だったのかという検証をしたのかどうかということは疑問でございます。そういったことも含めて、住民の一つの要望の内容を、やはりこれから事業を進めていく上では十分に精査してから実施しませんと、大きな事業は特にですね、そういった受益者負担とかそういったものを伴う事業についてはことさらですけれども、そういった住民の十分な調査をした上で実施しなければならないということで、非常に結果的には大いに反省する問題だろうというふうに思います。

今後につきましては、今、担当課長から話しましたように、過去は過去として、今後、接続率向上のために執行部一丸となって立ち向かっていきたいというふうに思います。ご理解いただきたいと思います。

（「了解しました」の声あり）

○委員長（久 勉君） よろしいですか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） これにて質疑を終結いたします。（「あります」の声あり）はい、15番。

○委員（遠藤稔雄君） ご迷惑かけます。（「いいえ」の声あり）

先ほどちょっと私、目がずれてまして、公共下水道ですが、当初予算の項目でいって実際に決算の部分がちょっとずれましたので、その分金額の誤差がございまして、非常に担当職員の接続に対する努力の評価を下げたなということ。ただ、流れとしてはそのような形で、公共下水は今後接続率向上とともにますます収支が合ってくると。

ただ、この農集排でございますけれども、農集排は今は接続率が低く、この倍にしても農集排での収支というのは非常に難しいと。そういった中で、合併浄化槽も含めてこの生活污水、排水事業を一元化してやらざるを得ないんじゃないかなと。前にも産業建設常任委員会の報告にありましたけれども、合併浄化槽まで含めて一元化した、町の統一した生活污水排水事業という形で運営されなければならないのではないかなと思っておりますけれども、その辺のあたりを担当課あるいは町長のほうから所見、お伺いしたいと思います。

○委員長（久 勉君） 下水道課長。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） 公共下水道につきましては、お話のとおり営業できるレベルまで来ているというのはご案内のとおりです。しかしながら、農集排につきましては残念ながら営業というところまでは行き着いておりません、やはり分担金使用料、それから歳出での処理費、処理施設の管理費まで含めると、やはりどうしても1,500万円ほど実績で賄いきれないというのが結果として出てきております。

事業認可については外すことができませんので、その辺についてはこのまま粘り強く進める方法が一つ。それから、ただいまお話いただきました合併浄化槽に切りかえるということで、26年度から認可区域内でも未整備の地域については合併浄化槽の補助金を交付しますよというふうな設置要綱の変更などをいたしまして、現在に至っております。

ただ、一番危惧されるのは、平成26年度から合併浄化槽の補助団体として国と県とがりましたが、残念

ながら県のほうが補助団体から外れました。ということで、国ではまだ3分の1の補助はいたしますというふうな話はされておりますが、残りの3分の2について町の一般財源で対応しなきゃいけないということが、我々としても大変危惧される場所かなというふうに思いますが、ただやはり水質保全だとか環境衛生だとかということを考えながら水洗化率向上ということを目指している町にとっては、一般財源を投入してもやらなきゃいけないのかなというふうなことでは、担当として考えております。以上です。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。町長。

○町長（安部周治君） 公共下水道並びに農業集落排水の趣旨そのものは委員の皆さん方ご理解しているというふうに思いますけれども、やはり町民の生活環境の向上、そしてまた周辺の下水路等々の環境、そしてまた土地価格等々のそういう見直し等々によりまして、大いに普及していくべきだということから始まった事業でございます。

そういうわけで、ここに来て前々からなかなか接続率、いわゆる水洗化率が伸びないということで、議会のほうから大分心配されまして推移してきている、現在に至っているわけでございます。私としましては、せつかく区域内の認可区域内に居住する方々は、ぜひ接続をしてほしい。もちろん、農業集落排水の事業として理解をいただいたということでもありますので、これからもさらに接続をしてほしいということに住民等々に対しましてご理解をいただくということにしたいなというふうに考えております。

東日本大震災によっていろいろと住宅の改修、あるいは環境等々が整ってまいりましたので、今後は水洗化等々についてある程度意識改革がされるのかなというふうに私自身見ておりますので、既に区域内に面整備をしたところについては、どんどんと水洗化率を高めていただくように努力するというところでございます。

そしてまた、先ほど話が出ました合併浄化槽等々については、ただいま課長がお話されましたように、できるだけ合併浄化槽の普及もあわせて行うということで、区域外はもちろんでありますけれども、区域内においても将来の整備についてできないような区域ですね、それについては合併浄化槽もやぶさかではないという姿であります。ただ、この補助等々について、また話ございましたように、だんだん補助率が低下してくるような状況でありますので、一般会計から投入するという点については、やっぱり幾らかは枠が狭まるんじゃないのかなというふうに私自身考えております。でありますので、できるだけ公共下水道あるいは農業集落排水等々に接続をしていただくような、新たな手法で取り組んでいかなければならないというふうに私自身は考えております。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。15番。

○委員（遠藤釈雄君） 合併浄化槽、ただ今までは補助を出して設置してもらおうということでもありますけれども、やはりそれに対しても公共下水あるいは農集排と同じように、今までのシステムを県の補助が変わったり、あるいはそのうち国が変わったりすると大変になってくるわけでございますけれども、そういった中でやはり同じ次元で一定の設置、一定の利用料というような形の中で、そしてどうしたらこの町の生活汚水排水事業が全町民に行き届くかということを考えて、しかも採算を合わせるにはどうしたらいいのかなという形での一元化が望まれるところでございますが、今の段階ではまだまだ先のことになるような、答弁からしてそのように思いますけれども、やはり先ほどからいった中で文化的な生活を営んでもらうという大前提の上で、なおかつサービス事業として収支が合うようにするという点の中でこれを一元化してやってはど

うかということでの私の意見でございます。

さきの常任委員会の報告の中にもそういったようなことが記載されてありますので、どうかそういったような形の中で新たな視点からこの排水事業というものを考えていただきたい、そういう趣旨の質問でございました。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。答弁。答えは。副町長。

○副町長（菅原孝治君） 合併浄化槽と下水道、農集排、それを一元化してほしいというふうな話のようでございますけれども、実質的には、仕事的内容的としては上下水道課で一本化でやっております、事業は。ただ、会計をどうするかという問題がございます。ただ、会計の問題については、それぞれの制度の中でやっておりますので、これは単独の町で決断できる内容でもございませんので、上部機関と事務協議した上で会計の一元化なりを考えていかなければならないというふうに思っています。

ただ、仕事の中としては、計画のつくり方としては、1つの課で下水道全てをやっておられますので、そういった意味で仕事の内容は一本化されているんだろうなというふうに思いますけれども、今委員さんご指摘の件については、多分その管理の一元化とか、または会計の一元化についても検討すべきじゃないかというお話のようだというふうに思いますので、今後いろんな機関と協議しながら検討してまいりたいというふうに思っています。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。ほかに。14番。

○委員（大泉 治君） 花勝山地区については、恐らく加入できない原因というのがあるんだろうと。要するに、ほかの地域とはちょっと違った条件があるのかなというふうな思いがしております。といいますのは、篁岳地区とか上郡地区、一部を除いては自然落下で管のほうに入り込めます。しかしながら、花勝山地区は全部ポンプアップして入れないと本管に持っていけないような状況の住居が非常に多いです。そういったところで、やはりそういったところの経費を軽減できるような対策を講じながら、PRに努めていくということが必要なんだろうなというふうに思います。

また、平らなところでも地域的に何軒かまとまって入ればどうなるんだというような、もしくは工事費を含めて安価にできますよとか、そういった入りやすい、ただ入ってくださいというだけのPRじゃなくですね。ただ、これもあわせて町の財政負担が伴う部分が、非常に多うございます。しかしながら、先ほど15番委員から話があったように、総体的に環境を含めたそういった事業であるならば、負担する額と効果とを見比べながら、多少の負担があったとしてもその効果が大きければ事業としては成功しているというふうな考え方も持ちながら進めていっていただきたいと思うんですが、その辺の考え方はいかがですか。

○委員長（久 勉君） 上下水道課長。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） ありがとうございます。ご心配いただきました。

当初からずっと下水道事業の接続のあり方というんでしょうか、ちょっと副町長が前にいますので言いづらいところもあるんですが、接続してください、くださいというふうなお願いは、毎年されていたようです。しかしながら、それから一步踏み込んでやったかなという、どうもその事実がないように見受けられました。それがずっと継続されてきて、25年度までとりあえず、とりあえずというんでしょうか、PRしながら、つないでくれというふうなことできた経過がございます。そのことを踏まえながら、所管の常任

委員会でもご指摘をいただいたりした中で、やはり何らかの制度を導入しながらその率を上げる必要があるのではないかとこの指摘、あるいは何かお土産的なものを接続者に提供したらどうかとかいろんな提案をしていただきました。そうしたことを受けまして、26年度から補助制度を設けたりというふうなことで接続率のアップに一翼を担ってもらっているのかなというふうには感じております。

今後、ますますその制度上、農集なんかは特にそうなんですけれども、やはり補助制度とやっぱりなっちゃうんだと思うんですけれども、そういったものを導入しながら受益者負担金あるいは分担金のこともありますけれども、それらをどのような形でうまく相殺できて、つなぎやすい制度になるかというようなことを内部で検討し始めております。そういったことから、早いうちにその制度を導入ということで、財政支出も伴うものですから、その辺も含めて今後調整していきたいというふうに考えている現状です。終わります。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。次。7番。

○委員（伊藤雅一君） 私、さっきも下水の関係を質問させていただきましたが、今お話を伺って、この投資の効果、なおさら金額が大きい場合の投資などそうですが、これは結果的に当初計画どおりに進む場合とそうでない場合と、これは一般企業でもどこでもあるわけでございまして、またそのことが結果的には大変な影響をもたらすということにもつながっていくことになります。したがって、大事なのはやった結果の状況にどう対処するか、どういう措置をとっていくかということが、改善策をいかにして考えていくかということが私は非常に大事だというふうに思います。

これは、町の中にもそういうふうに見られる事業があるわけですが、この辺あたりに今後ひとつ知恵を絞っていただきたいし、投資する場合は常に事後のことを頭に置いてやはり投資をしていくと、そういった対処の方法が必要だということに思いますので、申し上げておきたいと思います。終わります。

○委員長（久 勉君） 上下水道課長。さっき答えたようなことなので。（「そうですね」の声あり）

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） 基本的には、上下水道課、下水道事業、農集排、公共下水道については、投資効果を上げるということからいけば、接続率を上げてお金をいっぱいいただく方法になります。ですから、今もお話し申し上げたように、何らかの制度をやはり導入しながら接続率を上げることによって投資した分の効果があらわれてくるというふうになるのではないかなというふうに思っていますので、ご理解をお願いしたいと思います。終わります。

○委員長（久 勉君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） これにて討論を終結いたします。

暫時休憩します。開会は20分とします。

休憩 午前11時07分

○委員長（久 勉君） 再開します。

上下水道課長より先ほどの発言の訂正の申し出がありますので、許可します。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） 済みません。

附属書類の165ページでございます。

農集排の関係ですけれども、先ほど10番委員さんから各地区の接続率、件数のお話をいただきまして、残念ながら24年度で回答しましたけれども、その24年度の中で1地区漏らしていたところがございます、接続件数、24年度の実績が350ですけれども、そのうち箕岳地区が260、上郡地区が49、花勝山が18、残り23については岸ヶ森生栄巻の平塚地区の数字を漏らしていましたので、ここで追加させていただきます。大変済みませんでした。

○委員長（久 勉君） 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。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） それでは、介護保険事業勘定特別会計の決算を説明いたします。

まず、介護保険料。

決算書の10ページ、11ページをごらんください。

11ページの一番上のほうですね。調定額、収入済額、不納欠損額、収入未済額とありますが、それで説明をいたします。

調定額では2億2,834万9,602円、前年度と比較しますと1,975万4,000円で8.65%の増額となったところがございます。次の列の収入済額2億2,298万3,336円、前年度比率で2,016万9,000円、9.04%の増でございます。それから収入済の増額の要因でございますが、これは国保会計同様、震災による減免措置期間が終了となったための増額でございます。

次に、その隣、不納欠損額でございますが、127万5,347円の不納欠損処分を行っております。処分理由といたしましては、本人の死亡によるもの、それから低所得者による生活困窮で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0.42%上昇の97.65%となったところがございます。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ついてなお一層の努力をしてみたいと思います。終わります。

○委員長（久 勉君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） それでは、続きまして附属書類で説明させていただきますので、附属書類の167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、グラフに沿ってご説明申し上げます。

まず、歳入におきましては、総額15億1,268万7,000円となり、対前年度比8.9%増となりました。内訳をご説明いたします。

①保険料が歳入全体の14.7%を占めております。

次に、②国庫支出金ですが23.9%を占め、1,210万円の増で3.5%の増となりました。内訳の主なものですが、介護給付費負担金は保険給付費増に伴い1,810万円の増となりましたが、財政調整交付金は被災者の介護サービス利用者負担免除が平成25年3月で一旦終了したため、その補填分減少で460万円の減となりました。

次に、③県支出金ですが13.8%を占め、720万円の増で3.6%の増となりました。

次に、④支払基金交付金ですが26.3%を占め、2,950万円の増で8.0%の増となりました。増加の理由は、③県支出金も同様ですが、保険給付費増に伴うものです。

次に、⑤一般会計繰入金ですが15.7%を占め、2,740万円の増で13.0%増となりました。内訳の主なものですが、介護給付費負担金は保険給付費増に伴い1,270万円の増、地域支援事業負担金は事業経費の増に伴い1,260万円の増となりました。

次に、⑥その他ですが5.6%を占め、2,720万円の増で47.0%増となりました。内訳の主なものですが、基金繰入金で1,370万円の増、前年度繰越金で1,440万円の増となりました。

続きまして、下の歳出におきましては、総額14億8,071万6,000円となり、対前年度比9.1%増となりました。歳入同様に内訳をご説明申し上げます。

①総務費ですが、歳出全体の2.5%を占め、対前年度比330万円の減で8.2%減となりました。

次に、②保険給付費ですが91.4%を占め、9,820万円増で7.8%増となりました。主な理由は、特別養護老人ホーム、老人保険施設等の施設入所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3.9%を占め、1,670万円増で40.5%の増となりました。居宅介護支援事業所廃止に伴い、地域包括支援センター充実のための人件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1.3%を占め、1,900万円の増となりました。

次に、⑤諸支出金ですが0.8%を占め、707万円の減で36.6%減となりました。これは、償還金繰出金の減に伴うものでございます。

これらの結果、介護保険給付基金現在高も7,562万4,000円を確保でき、介護保険全体で3,197万1,000円を次年度へ繰り越すこととなりました。

○委員長（久 勉君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター副センター長兼福祉課長（高橋正幸君） ただいま歳出のほうで説明ございました③地域支援事業費でございますが、決算附属資料173ページになりますが、173ページにありますように、高齢者の方に介護が必要となることを予防し、でき得る限り自立した生活を送れるよう1次予防事業、2次予防事業を行い、支援を行ったものでございます。

包括的支援等事業費につきましては、附属資料174ページになりますが、総合相談事業や権利擁護業務を行ったものでございます。終わります。

○委員長（久 勉君） これより質疑に入ります。11番。

○委員（長崎達雄君） この居宅サービス事業なんです、この附属書類だと171ページの地域密着型サービス①②とあります。認知症のやつ。これは、さきに一般質問で老老介護、認認介護、徘徊老人、そういうこ

とを質問しました。それで、いろいろ私も提言させてもらいました。あと、町の認知症対策の取り組みという資料を見ますと、認知症への取り組みとして3点、早期診断早期対応、地域での生活を支えるサービスの構築、家族支援の強化、これも大事なことです。

私は、さらに申し上げたいのは、一般質問でも言いました、徘徊老人にGPSをつける。この事業というのは、県内では岩沼がやっていますね。そして、あと全国の各自治体でも数多く事業として取り上げております。ですから、例えばインターネットでそういうことを調べるとか、あと岩沼に行って実際に教を請うてくるとそういうことも必要でないかと。そして、そういうことを来年度の予算にぜひ反映させるようにしてほしいですね。というのは、介護する人というのは、あしたあさってのことでなく今晚のことが心配なんですよね。徘徊老人というのは、いついなくなるかわからないから。その対応を町として考えてほしいんですが、どういうふうに来年度の事業に反映させるようにできますか。

○委員長（久 勉君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター副センター長兼福祉課長（高橋正幸君） 今、11番員さんからございました岩沼市での取り組みということでお話ございましたが、資料としてちょっと見ましたけれども、岩沼市徘徊高齢者捜索行動マニュアルというものを設けまして、捜索のマニュアルということで行方不明が発生した場合、どう取り組んでいくかというようなことのマニュアルだと理解しております。警察への連絡、あるいは地域での支援等を行いながら、発見へ結びつけていくというようなマニュアルを設けてやっている状態でございます。

今後の計画でございますが、認知症対策については補正のほうでも提案させていただいておりますが、今後、健康寿命の阻害となっている部分、健康と言えない部分といたしまして、やはり認知症対策というものを充実していかなければならないと考えております。そのためには、早期発見とかその対応といたしまして認知症対策、今、委員会で審議させていただいておりますが、現在消費税増税の補助金と県の基金がございますので、そちらのほうに補助金申請をしております、11月には内示いただければという方向で現在取り組んでおります。それで、一般質問でもございましたが、GPSと夜間での取り組み、そういったものにつきまして認知症対策とかそういった部分で今後進めていかなければならないものでございますので、十分検討してまいりたいと思っております。

なお、現在の取り組み、どう取り組んでいるかといいますと、やはり地域包括支援センターのほうで相談業務とかそういったものを行っております。それにつきましては、いろんな徘徊だけでなくちょっと最近物忘れが多いとかそういった部分でございますので、その部分につきましては地域に密着いたしました民生委員さん、そういった方々との連絡をとりまして、早期に対応していつているつもりでございます。以上でございます。

○委員長（久 勉君） 11番。

○委員（長崎達雄君） 昼間は見回りとかそういう制度をつくると思うんですが、昔と違って隣近所の関係というのが希薄になっているんですよね。ですから、果たしてどこまで対応できるかということは、これは完全でないと思うんです。そして、あと一般質問でも申し上げました名古屋での鉄道事故ね、95歳の認知症のおじいさんの介護は91歳のおばあさんがやっていたと。それが、鉄道事故を起こして390万円だか何だか高等裁判所から賠償の判決が出たとそういうケースもあるんですから、そういうことも委員会、今やっている

んですか、そこでもそういう話を持ち出して、ぜひ徘徊老人の救護というんですか、出さないようにするにはどうしたらいいか、その辺まで検討してほしいなと思うんです。そのことで、ひとつ。

○委員長（久 勉君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター副センター長兼福祉課長（高橋正幸君） ありがとうございます。

認知症対策委員会のほうで、なおさら、委員会で今後、早期発見早期対策という部分を行いながら、その後病院との連携で物忘れ外来、あるいはグレーゾーンの方、まだ認知症かどうかわからない方は、地域での事業といったものを行いながら、認知症になるのを遅らせていく方向で考えております。それで、今委員からありました夜間の部分というのは、やはり認知症であれば地域のつながりで対応というものもある程度あるかと思いますが、岩沼で取り組んでいる、実質なくなったらというような部分も出てきますので、その辺は一般質問のときにもお話をさせていただきましたが、やはり地域と疎遠になっているという部分も現状としてあるかもしれませんけれども、うちでは認知症がいるというようなことを地域にやはり情報の共有を行いながら、そういった部分で地域とのつながり、あるいは岩沼でありますように警察等そういったつながりで早期に発見し、事故のない段階で対応できればと思っております。その方向で認知症対策の部分に含めて検討していければと思っております。以上です。

○委員長（久 勉君） 11番。

○委員（長崎達雄君） あと、介護する場合、手に負えなくなるような状況があると思うんですよね。進んでいって。そういう場合は、施設の介護というのはぜひ必要だと思うんです。高齢者が、居宅介護というグループホームというのがあるんですけれども、少人数で生活するような。それは、もっともっと必要でないかと思うんです。これから高齢化が進んでいくことを考えると。だから、そういう施設をふやすとか、あとは一般質問でも話したんですけれども、29年度までは介護療養病床というんですか、あれも存続できるというような話もありますから、その間まではそういう施設にも収容することができるように町でも病院のほうと話し合いをしてほしいなと思うんですよね。

○委員長（久 勉君） 福祉課長。

○町民医療福祉センター副センター長兼福祉課長（高橋正幸君） グループホームの有効利用、やはり施設でお願いできれば、サービスを一緒にやりながらサポートしていただければという方向でございますが、やはり待機者が多い状態、また一般質問にもございましたが、団塊の世代が2025年ですか、その段階で75歳以上になるという状況の中で、やはり施設問題というものは発生してくると思います。やはり病院あるいは施設だけでは足りなくなる状況が来るのではということで、予防の面から業務を進めてまいりたいと思っております、その辺も介護保険計画等いろいろ今年度計画の年でございますので、十分、出てきている資料はほとんど2025年を見据えた計画をどうつくっていくのかというような問題になっておりますので、その辺計画の中で検討していきたいと思っております。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。8番。

○委員（門田善則君） 成果表の167ページのほうなんですけれども、まずもって、これ歳出の上で恐らく③の地域支援事業、これが3.9%になっているんですけれども、恐らくここは4%ではないかと。そうしないと100%にはならないわけで、ちょっと間違いかなと。要は、問題は、何を言いたいかということなんです

けれども、要はサービス利用者、中でも施設入所者の増加が大きな原因となっているということなのですが、今後もこのことはずっと続くと思うんですね。そうした場合に、基金の残高が7,500万円とありますけれども、普段ですとこの金額の基金で今後もどうなのかと。基金の、ある程度このぐらいあれば十分この事業はやっていけますよという部分があると思うんですが、今現時点でこういった状況になっているんですけれども、25年で1,911万6,000円の基金の積み立て、1.3%なんですけれども、これが妥当なのかどうか。その辺について今後の見通しを聞きたいんですが。

○委員長（久 勉君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） まず、③の地域支援事業費の3.9%ですが、ちょっとこの辺が100%と合わないということなのですが、精査してみたいと思います。（「下の0.5と3.5あれば、それを足せば5%でしょうから」の声あり）そうですね。はい。その辺あと。（「数字の間違いだと思います」の声あり）申しわけございません。

あと、基金の関係でございますが、今7,500万円なんです、一番この直近でピークのときが23年度、1億3,700万円ほどありましたが、それから24年度から第5期の介護保険事業計画が始まっているんですが、そのときに保険料を安くするという事で基金の取り崩しを6,710万円ほど、もう3年間で6,710万円の予定で取り崩すという事で保険料を設定しておりますので、今の残高は予定どおりということになるんですが、これ以上減りますと大変厳しい状況になりまして、足りなくなれば県のほうから貸付を受けて借りるという状況も出てきます。

それで、平成27年度以降の今は第6期介護保険事業計画を作成しているわけですが、その辺も加味して作成中でございます。

○委員長（久 勉君） 8番。

○委員（門田善則君） 了解しました。恐らくそういった形にしないと今後この事業は成り立たないのではないかと。なぜかという、利用者がふえる一方だと思うんです。さっき福祉課長が言ったように、待機者もかなりおるといのが今の現状でありまして、利用者がかかなり伸びるといふうに、右肩上がりになると思うんですね。した場合に、やっぱり基金の取り崩しは、これ否めないと思うんです。また、足りなくなれば一般会計の繰り入れということも可能性として出てくるわけですね。私は、それを防がなければならない部分の中で、やっぱり基金の残高は1億円以上確保しなければならないと考えておりますが、その辺はどうでしょうか。

○委員長（久 勉君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（熊谷健一君） 委員さんおっしゃるとおり、確かに基金は1億円ぐらい確保しないと次の予算、次年度の予算を組むのにも大変ですので、これは今後も。あと、やはり保険給付費が伸びておりますのは、施設入所者がふえている関係もございまして、なおさら介護予防、認知症対策を進めていきたいと思っております。よろしくお願ひします。（「了解」の声あり）

○委員長（久 勉君） ほかに。ございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） これにて討論を終結いたします。

次に、涌谷町介護支援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。福祉課長。

○町民医療福祉センター副センター長兼福祉課長（高橋正幸君） それでは、平成25年度介護支援事業勘定特別会計決算について説明させていただきます。

決算書6ページをお開きいただきたいと思います。

実質収支でございますが、歳入総額889万3,000円、支出総額882万8,000円、実質収支6万5,000円の黒字でございます。

本会計につきましては、居宅介護サービス計画を立てて給付管理を行い、その収入及び支出差額を一般会計から繰り入れて運営しているものでございます。歳出につきましては、職員人件費が主なものでございます。

なお、本会計につきましては、10月末で居宅介護支援センターを閉鎖いたしましたものでございます。詳細につきましては、決算附属資料175ページを参照いただきたいと思います。終わります。

○委員長（久 勉君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） 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。

○上下水道課参事兼課長（安田富夫君） それでは、平成25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17ページをお開きいただきたいと思います。

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36戸増の5,890戸となりました。年間配水量は162万625立方メートル、年間の有収水量につきましては135万9,171立方メートル、有収率につきましては前年度を1%上回る83.9%となったものでございます。

次に、（2）事業収入でございますが、営業収益と営業外収益を合わせました収益合計4億712万9,000円で、前年度比6.7%の減収となりました。減収の主な要因といたしましては、大規模事業所の撤退や給水人口の減少、さらには節水型機器の普及等による給水収益の減及び受託工事収益の減が挙げられます。

次のページをお開きいただきたいと思います。

事業費に関する事項でございます。営業費用、営業外費用、特別損失10件ございまして、合わせました費用合計は3億9,048万1,000円で前年度対比3.2%の減となりました。主な要因といたしましては、受託工事

費の減でございます。その結果、収益合計から費用合計を差し引きました1,660万7,000円が当年度の純利益となったものでございます。

決算書4ページ、5ページにお戻りいただきたいと思います。

収益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起債、企業債、国庫補助金及び負担金、いわゆる加入金でございまして、合わせまして6,886万6,000円、支出でございますが、老朽管更新事業等の建設改良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8,505万4,000円につきましては、過年度分損益勘定留保資金、当年度分損益勘定留保資金等で補填をいたしております。なお、建設改良費の工事概要につきましては、決算書16ページに1件150万円以上の契約工事についてお示ししてございます。

水道事業につきましては、私たち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ございます。今後とも安心・安全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（久 勉君） これより質疑に入ります。ございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） これにて討論を終結いたします。

昼食のため、休憩いたします。再開は1時とします。

休憩 午前11時50分

再開 午後1時00分

〔出席委員数休憩前に同じ〕

○委員長（久 勉君） 再開します。

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25年度涌谷町国民健康保険病院事業会計決算の状況につきましてご説明申し上げます。

それでは、決算書14ページのほうをお開きしていただきたいと思います。決算書14ページでございます。

概況につきましてご説明を申し上げます。

診療につきましては、入院365日、外来は244日、救急外来は365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11名の常勤医師でのスタートでございましたが、6月末で内科医師1名が退職し、7月以降は10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、耳鼻咽喉科は毎日診療し、眼科、皮膚科は週2回、東洋医学外来、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も外来診療日と同様に244日実施し、延べ523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の常勤換算で、医師12.2人、看護師56.4人、ほか全職員数143.7人で従事したところであります。

それでは、A3判の定例会資料で説明いたしたいと思いますので、5ページのほうをお開き願います。5ページでございます。A3判5ページでございます。

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ページに詳細に記されておりますので、増減率の高いもののみ説明をいたさせていただきます。

初めに、業務の予定量でございます。

入院患者数は1日平均99人、病床利用率は81.6%となり、昨年よりも4名減、マイナス5.4ポイントの結果となりました。外来患者数も医師数の減少等に伴い、1日平均患者数は280名、昨年より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は、一般病棟につきまして整形外科の手術件数が減少したことによりまして、単価が下がったものと思われまます。また、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、場合によっては3カ月処方というふうな処方を行うところございまして、そういった対応を多くした結果により単価アップになったものと思われまます。

では、下の収益的収入についてご説明いたします。

1目入院収益、2目外来収益につきましては、医師数の減少等により入院患者数の減、外来患者数の減によりそれぞれ減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室料差額収益につきましては、平成24年度に病棟改修を行い、個室を13室から18室に5室増加したことにより増収となったものでございます。また、3の健康診断収益につきましては、平成24年度に商工会等に出向き渉外活動等を行ったことにより事業所健診、いわゆる協会けんぽの生活習慣病予防検診でございますが、そういった受診が増につながったところでございます。6その他医業収益につきましては、平成25年4月から町内に開設されました特別養護老人ホームの嘱託医を受託したことにより増となったところでございます。

以上、上から2番目でございます。1項医業収益につきましては19億1,305万9,000円と前年比4.9%の減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目の負担金交付金に老健会計負担金、3訪問看護ステーション会計負担金につきましては、備考欄にも記載してあるとおり、兼務職員の人件費につきましては平成25年度から人件費の案分相当額を各会計の給与費からそれぞれ支払うことにより、平成25年度の決算額はゼロ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20億460万6万8,000円で、前年比5.1%の減となりました。

次に、収益的支出に移ります。

6ページをお開き願います。6ページです。

1項医業費用1目給与費につきましては、医師、看護師の減、また兼務職員の案分相当部分は老健、並び

に訪問看護ステーションの事業会計の給与費からそれぞれ支出したことにより減となったものでございます。

2 目材料費につきましては、2 診療材料費におきまして整形外科の手術件数が減ったことにより費用の減となったところでございます。

3 目経費の中の7 光熱水費につきましては電気料金の改正による増、8 燃料費につきましてはA 重油、灯油等の燃料単価アップによるもの、11 修繕費につきましては、平成24年度は災害復旧修繕の経費が多く占めておりましたが、平成25年度は施設設備の小破修理と医療機器の修繕で、おおむね平年どおりの経費となったところであります。

6 目研究研修費の4 旅費、5 研修雑費につきましては、デンマーク王国ソロー市への派遣経費と医師の学会参加並びに青沼センター長が会長を務められております国診協主催の全国国保地域医療学会での研究、症例発表参加による経費となったものであります。

以上、医業費用につきましては、上から2 番目でございますが、20億1,522万9,000円、前年度比5.5%減となったものであります。

2 項医業外費用の1 目支払利息及び取扱諸費の企業債利息につきましては、平成24年度に利率5%以上の企業債の借りかえをしたことにより経費の圧縮が図られたものでございます。

3 項特別損失につきましては、4 件の不納欠損処分をいたし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 行目の20億9,001万6,000円、前年比6.3%減の決算となったところであります。

当年度損益でございます。二重丸のところでございます。4,394万8,693円の赤字となりました。ただし、減価償却前ですと6,247万159円の黒字となるものであります。

次に、資本的収支について説明をいたします。

資本的収入の3 項企業債につきましては、医療機器の購入に2,810万円、污水管渠埋設工事に950万円、合計3,760万円を借り入れいたしましたものでございます。

8 項他会計補助金につきましては、平成24年度実施いたしました病棟改修、トイレ改修、第2 病棟の個室化工事について、療養環境改善に対する補助金として国保会計の特別調整交付金を受けたものでございます。

9 項他会計負担金につきましては、会計制度改正によるシステム更新に対し、交付税措置を受けたものでございます。

以上、資本的収入は6,071万9,000円となるものでございます。

次に、資本的支出につきまして1 項3 目の資産購入費は大腸ファイバー、全自動錠剤分包機、SPDの在庫管理システム等を更新したもので、合計9 件の医療機器等3,092万7,000円の購入額となったものでございます。

4 目その他建設改良費につきましては、東日本大震災のときダメージを受けました療養病棟の浄化槽を撤去し、污水管渠埋設工事を実施し、公共下水道への接続を行ったものでございます。資産購入費並びにその他建設改良費の詳細は、決算書17ページに掲載しておりますのでご参照いただきたいと思います。

4 項償還金は、企業債償還金で、本年度末、未償還の残高は、14億3,984万7,979円となるものでございます。

以上、資本的支出の合計は18億7,010万6,000円となりまして、収支不足額1億2,638万7,000円につきましては、過年度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、決算に関する附属書類になります。附属書類180ページに病院事業経営分析を添付しております。附属書類180ページになります。

一番上でございます。1 経常収支比率では97.9%で、前年度より1.2ポイントプラスになっております。2 医業収支比率においては、94.9%と前年比0.6ポイントプラスになっております。4 医師1人1日当たり診療収入及び8 医師1人1日当たり患者数につきましては、医師数の減によりそれぞれ負担が大きくなったという数値でございます。12職員給与費率につきましては48.0%と前年比2.2ポイント、これはマイナスになったところでございます。改革プランの目標値も掲載しているところでございますが、平成25年度につきましてはその目標値に対しまして、職員給与比率以外は未達成となるものであります。

未達成となった要因といたしましては、やはりマンパワーの不足、医師数の減、看護職の減による入院収益、外来収益の減額が影響したことによるものと分析しております。以上で説明を終わります。

○委員長（久 勉君） これより質疑に入ります。11番。

○委員（長崎達雄君） 11番。

病院事業にご尽力されておりますセンター長に、ああ、敬意を表しまして、質疑をさせていただきます。

数字のことは監査報告もありましたし、ただいま課長のほうから答弁ありましたので、それ以外のことでお聞きします。

病院事業については、地方公営企業法の全適を行いまして、病院事業管理者のもと経営財政と、公共性に沿った運営や良質な医療を効率的に提供するために必要な体制づくりや運営に努力してこられたことは、十分承知しております。それが本当に順調に進んでいるのか。そこで、地方公営企業法の全適以降、経営改善についてどのような取り組みを進めてきたのか。そして、どのような点に重点を置いたのか。また、その結果についてどのように評価をされているのかお伺いします。

現在、病院に行きまして待合室を見る限りにおいては、患者も少ないようで、これでは個人病院より少ないのではないかとと思われるので、経営状況は非常に厳しいものがあり、今後の事業運営に支障を来すことのないよう危機感を持って引き続き経営改善に努力してもらいたいものであります。

次に、経営改善に向けた今後の取り組みについてお伺いします。

近年の診療報酬の改定や医療機関の機能分担等を考慮しますと、人口減少も続くことから大幅な収入増は期待できないのではないかと思います。このような中では、いかにコストの削減を図っていくかが大きな課題だと思います。薬や消耗品などの一括発注による単価の抑制、ジェネリック医薬品の使用などさらに進めるべきではないかと思います。そこで、これまでの経営改善に向けた取り組みの結果、評価を踏まえ今後どのように病院事業の経営改善に取り組んでいくのかお伺いします。

病院というのは、商店と違いまして物を売ったり、つくる民間の事業とは違います。良質な医療を提供するためにはある程度のコストはかかるという考えを思っておりますが、これからも努力をお願いしたいと思います。

次に、医療の信頼度についてお伺いします。私たちは、体調が悪くなったときや病気かなと思ったときに、

最良の治療への期待と病気回復への希望を持って病院に駆け込むわけでございます。ですから、病院はなくてはならない施設であります。大崎広域圏に大崎市民病院という最新の基幹病院がオープンしました。重い病気と思われる患者や転院を希望する患者を紹介するセカンドオピニオンを確立していただきたい。このことによって、逆に国保病院の信頼度が増すものと思いますが、病院側の考えをお伺いしたいと思います。

高齢化社会の進展に伴い脳血管疾患、例えば脳梗塞、脳出血などの患者は依然増加しており、死亡率も高いと言われております。このような疾患では、急性期の外科的内科的治療により一命は取りとめたとしても、言語障害とか運動機能に後遺症が残ります。これらの訓練、指導を行うリハビリ分野の医療提供体制の充実が必要と考えますが、配置状況と取り組みについてお伺いします。この辺で1回目、やめておきます。

○委員長（久 勉君） 事業管理者。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） お答えします。

余り質問が多いので、覚えきれないと思います。一応、メモはしましたけれども。

全適に関しては、私は事業管理者として適切な人事管理のもと人材の確保に努めていますけれども、ご存じのとおりなかなか地域というのは人材確保が難しいという現実があります。そういう中でも、私は職員がよく頑張っただけの事業をこなしたというふうに高く評価しております。私自身も今後人材確保、これはもうどこの地方、地域でも大問題でございます。涌谷町もちろん同じでございますけれども、そういう中で適切な人材を確保しながら病院の事業の運営に努めてまいりたいと。何しろ、我々の仕事というのは、資格を持った者でないとできないことが多くございます。幾ら優秀な方でも資格のない方はできない、違法でございますので、その資格を持った方をいかに地域に呼んでくるかと。ご存じのとおり、涌谷町も雇用という問題では若い人がなかなかここで仕事を見つけられない中で、そういう中でこの町に呼んでくると。若い人をですね。町内の人が出ていく一方で、若い人をこういうふうに呼んでくるというのは、大変大きなやっばり問題というか努力が必要でございます。そういう面で、いろいろな環境整備をしながら、若い人たちがここに集えるような、これは病院だけの問題ではないと思うんですね。町を挙げて、やっばり魅力的な町であることが若い人たちを呼ぶことにつながるというふうに思っております。

それから、患者が少なくて病院が閑古鳥が鳴いているとそういうようなお話でございますけれども、私は必ずしもそうは思わないですね。ご存じのとおり、事業収支としましては減価償却前では黒字でございますし、また涌谷町が目指してきたのは病院単独の黒字ではなくて、町民の皆さんの健康、そういうトータルで物事を、何度も申し上げますけれども、そういうことを考えていただきたいと。医療費という面では、涌谷町の方々が負担している医療費は非常に私は少ないというふうに思っております。それが、介護の面に関しても好影響を与えております。そういう意味で、この地域包括ケアの取り組みが、必ずしも病院の患者さんの増を目指すものではないということをご理解いただきたい。そういう中で、もちろん病院としての運営がございますので、必要な患者さんに必要な医療を提供して治療をしていくと。これは、これからも必要でございます。そういう意味で、患者さんが少ないことが即悪いことというふうには思っておりません。

それから、また薬の問題とかそういうのがございましたよね。ジェネリック。病院経営のことを考えますと、今、私の医療福祉センターは低収入低支出といえますか、人も減りまして事業も少し縮小されまして、収入が少ない分、支出も少ないと。そういうような状況でございますけれども、私としてはできれば理

想的には高収入高支出と、よく人をいっぱい抱えて、いろいろな、病院経営だけから考えれば多くの材料費を使って、そして医療を提供して、そして人もいっぱい抱えると。したがって、支出は多くなるけれども、あわせてそれに収入も多くなると、そういうような経営の手法としてはそういうやり方があるんだろうと思いますけれども、今確かに私たちの病院というかセンターは、そういう意味では人が減り、そして事業も少し縮小している。ただ、トータルとしてはバランスがとれている。収支ではですね。でも、目指すところは私も本来であれば高収入高支出とそういうような形を目指してまいりたいと思っております。ただ、これは患者さんあっての話でございますので、また人材を確保しての話でございますので、これは少し今後の課題だと思えます。

それから、医療への信頼というお話がございました。医療というのは、確かにこれは、相手は物を扱うものではございません。これは、お互いの患者さんと医療者との信頼関係の上に成り立つものでございます。そして、ご存じのとおり今、医療の世界は大変高度化し、そして分化して、患者さん側も非常に若い人たちと違って、高齢者の方々というのは1つの病気ではなくて幾つかの病気を抱えていると。こういう方々をきちんとケアしていくというのは、今までのようなわかりやすい医療ではないんですね。やっぱりそこには人と人とのつながり、それから理解し合い、そしてまた信頼関係というのは委員のおっしゃるとおり全く大事なことだろうと思えます。ただ、これを1つの病院で全てこなしていくというのは、もう不可能でございます。先ほど申し上げたように、大変高度化しておりますし、また社会の状況も変わりました。また、国民の皆さんの医療に対する要望も変わってまいりました。それを昔は総合病院という形で、総合病院は何でもやるとそういうようなことを一つ、そういう時代がございましたが、今はそういうものではなくて、やはり地域間もしくは病院間での連携ということが私は極めて重要だと思っております。

特に、国が今度の社会保障税一体改革の中でも目指している地域包括ケアシステムの構築と。この中には、病院間の連携の強化と役割分担ということを確認にうたっております。したがって、私も大崎市民病院や、ここでいえば石巻の赤十字病院とはまた違った役割が、私たちのところには求められるんだろうというふうに思っております。あの病院と同じような病院をこの涌谷町につくっていくことがいいことなのか悪いことなのか、最終的にはこれは町民の皆さんが決めることだとは思いますが、私自身はやはり大崎市民病院、それから赤十字病院との連携の上で役割分担を進めてまいりたい。まさに、私たちが、国保の仲間たちが、三十数年訴えてきたこの地域包括ケアシステムが今まさにでき上がろうと、国も挙げてそれをつくろうとしておりますので、その役割の一端をこの涌谷町の医療福祉センターも担ってまいりたいというふうに思っております。

それに関連して、今、最後にご質問があったリハビリの問題でございますけれども、これは社会復帰という意味では大変重大な問題でございます。当センターには、医学療法士、作業療法士を含めて14名の、この地域の病院にしては多くのスタッフを抱えていると思えます。それから、S Tといたしまして言語障害の方々ですね。そういう方が、脳卒中の後に言葉がうまく出なくなった方、それから今多く問題になるのは高齢者の方の誤嚥の問題ですね。麻痺がなくても、高齢の方々が誤嚥をして肺炎を起こすということがございますので、そこにS Tと、言語聴覚士といたしますが、これも専門職でございます。この方も1人おります。そして、療養病棟の大変すばらしいリハビリ室をつくっていただきましたので、床暖房ですね。本当にリハビ

リテーションをするのには最適な場所だと私は思っておりますけれども、ここを抱えて、今後とも引き続き施設でのリハビリテーション、それからもう一つは施設だけではなくて地域での、いわゆる訪問リハビリテーションというものも積極的に進めて、涌谷町はもとより涌谷町近辺の方々が安心して自宅で、自分の住みかたで暮らせるような、そういうリハビリテーションを今後とも引き続き提供してまいりたいと。

この訪問リハビリテーションを提供している施設は、はっきり申しまして宮城県にはそう多くございません。そういう意味では、涌谷町は早くからこういうものに取り組んできたということもご評価いただければと思っております。以上でございます。

○委員長（久 勉君） 11番。

○委員（長崎達雄君） 次に、病院事業費用のうち人件費を除いた8億525万4,000円のうち、薬品費は4億8,652万7,000円、60.42%を占めております。この薬品費についてお伺いしたいと思います。

この決算額からしても、購入する薬の内容が支出面に大きな影響を及ぼすと思います。私は、あえて、従来から医薬分業の推進はいかなものかなと思っております。医療の提供と薬剤投与の分業を進めることは、これからの高齢化社会の進展に対応して薬剤の過剰投与を抑え、あと多剤、多くの薬の投与による重複副作用の廃止など薬害防止にもつながり、より良質の医療を提供する観点からも重要だと思っております。患者に対しても積極的に院外処方の特長の周知を図り、院外処方を推進していただきたいと考えております。この辺では、日赤も大崎市民病院、仙石病院、星陵病院、東部循環器、町内では米谷医院、つのだ眼科等は院外処方をやっております。当病院では院外処方はやらないと明言しておられますが、将来ともやらないということか。現時点でやらないとしても、その中で院外処方の実施率を高めていくお考えはあるのかお伺いします。

次に、ジェネリック医薬品の取り扱いについて。厚生労働省は、高齢化の進行で急膨張する医療費に何とか歯どめをかけようとしております。このような状況の中、少しでも患者の自己負担を軽減し、患者本位の病院として町民に対して安全・安心な医療を確保していくことが、町立病院の責務と考えております。病院は、いつも最良の薬を出すという患者からの信頼感が重要であります。それが新薬であってもジェネリック医薬品であっても効果が同じで安全が証明されているのであれば、安い方の薬を選ぶべきではないか。特に、生活習慣病や糖尿病など長期にわたって投薬が必要な患者ほど、利用価値が高いのではないかと思います。そこで、安心してかかる町立病院におけるジェネリック医薬品の取り扱いについて、どういうふうな考えを持っておられるかお伺いします。

お年寄りの患者さんのお医者さんに対する評価というのは、あの医者はいっぱい薬を出してくれるからいい先生だと、そう言っておるんですね。そういう方、多いんです。ところが、うちに行ってみると飲まない薬、張り薬が三角袋に山のように入っております。聞いてみますと、最後はどうするのと聞くと、ごみに捨てるのかいつか具合が悪くなったらその薬を使うとか、そう言っているお年寄りがいっぱいいるということなんです。この対策をどうするか。これは、町立病院だけの問題ではないと思います。行政や医師会、そして病院も一緒になって対策を立てるべきでないかと考えておりますが、センター長はどういうふうにお考えになっているか。

最後に、人口減少が続きます。そうしますと、必然的に患者は減少すると思います。病院経営はますます

厳しくなるものと思われます。私は、医療圏と病院の機能分担の役割が確立するとむしろ、従来も申し上げましたが、将来的に大崎市民病院を核として周辺の病院、涌谷を含んで鹿島台、美里、岩出山、鳴子、田尻、それが病院の一部事務組合をつかってサテライト病院になったほうが、生き残りを賭けるためには、また患者にとってもメリットがあると思うのですが、センター長のご見解をお伺いしておきます。以上です。

○委員長（久 勉君） 事業管理者。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 委員は、いつもこの薬の支出が多いということを何度も繰り返しご質問をなさいますが、当然当院は院内の処方でございますので薬品費が多くなっていくのは、これはある程度やむを得ないことですね。ただ、当然その薬は買った分、それを患者さんに出してその収入も得るわけでございますので、必ずしも、先ほど言いましたように高支出であれば収入も得られると。その辺をよくお考えいただきたいというふうに思っております。これは、院外処方にすれば薬品費は下がるかとは思いますが、そういう意味で院内で私たちが薬を扱っているということをご理解いただきたいと思っております。

それから、院外処方のことも繰り返し繰り返しご質問になりますが、この院外処方に関してはやっぱりいい面と悪い面があるかと思えますね。それから、この地域性も考えないといけないと思っております。私は、この涌谷町の患者さんの立場を考えますと、今の段階では私は院内処方がいいのではないかというふうに考えておまして、今は院内処方しているわけでございます。ただ、今後、税の問題もございまして、消費税が10%になった場合、幾らよくてもこの院内処方できなくなってくる可能性はございます。わかりません。今後、政府がどのような形に打ってくるかですね。ただ、一言私の院外処方の考え方を申し上げますと、院外処方が薬害を防ぐというふうなお話を今委員はおっしゃいましたけれども、私は必ずしもそうっていないというふうに思っています。

今、ご存じのとおり調剤薬局は爆発的な勢いでふえております。これは、なぜふえているかと。収入があるからです。儲けるからです。よくその辺をお考えになって、経済的な面からしても院外薬局というのは今は非常に運営がよろしいと。経済的にもいいと。そういう意味でメリットがあるんだろうと。ですから、そういうものがふえているというふうに思っております。ただ、薬の値段は同じでございますので、誰がそれを負担しているかということでございます。そこをよくお考えで、ご発言されるとよろしいかと思うんですが、その中で私がこの院内処方にこだわる理由は、むしろ薬害を防ぐという意味では、院内の薬剤師がきちんと説明をすることが大事だというふうに思っております。患者さんの状態をよく知って、そうしてその薬剤師が説明をするのが一番適切であるというふうに思っています。院外に行けば、その患者さんの状態、そういうものというのは、病名はわかりますけれども、同じ病名でもどのような状態かというのは、やっぱり院外の薬剤師さんというのはそう簡単にはつかめないと思うんですね。そういう意味では、私は院内での投与のほうが患者さんには優しい医療であると、温かい医療だというふうに思っておりますし、また繰り返し申し上げますけれども、やはり病院から処方箋をもらって、さらにまた別なところに薬を取りに行くというのは、私は大変負担が大きいのではないかというふうに思っています。

国もこの地域包括ケア管理料という新しい診療報酬体系をつくりました。これは、院内で処方した場合に認められる診療報酬でございます。国は、ある時期、医薬分業ということ強く訴えて、医師から、処方権

はもちろん残しましたけれども、薬を管理するのは薬剤師へというそういう流れをつくろうとしました。だけれども、国もいろいろ変わりました、今度方向が変わったんです。また院内で処方しろというんです、特に生活習慣病に関しては。ぜひそういうところも見て、全部院外処方にしろしろというのは、必ずしも私は正しい方法ではないというふうに思っております。

それから、ジェネリックに関しては、これうちのセンターでも積極的にジェネリックは導入するようにしています。薬効を見まして、それから今までの副作用の問題とかそういうものを私たちは調べています。それはなぜかといいますと、先発品というのはきちんとある程度管理して、基本的なデータに基づいて発売されていますが、ジェネリックの場合は成分は同じですけども、それを包むいろいろな成分があるんですが、そういうものについての知見は一切求められていないわけです。ですから、私はジェネリック、これは薬効として先発品と同じようなものであれば、これは積極的に僕ら変えていくべきだというふうに思っておりますが、うわさによりますとそのまうんこに出てきたとかそういう話も聞かないわけではございませんので、ジェネリックというのは。だから、その辺をよく確かめた上で切りかえていくべきだというふうに思っております。ジェネリックに切りかえるのを拒否しているわけではございません。医療費としては安いので、保険料も非常に有利だと思いますね。ですから、ジェネリックというのは今後私達も積極的に使っていくべきだというふうに思っています。

それから、薬を捨てるという、言語道断でございますよね、これね。その対策はどう考えるんだということですけども、ある面、そういう薬を捨てるというのは、薬が安いからじゃないですかね。高ければそういうことはしないとします。その辺はやっぱり、これは自分が負担しているのは1割でございます。9割はみんなのお金です。そういうものをよく国民一人一人が考えて、自分の国の医療体制を守らないと、これは医者だけの問題ではございません。むしろ国民の側の問題だと私は思っております。

○委員長（久 勉君） もう1点、答えてください。事業管理者、もう1点。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） ああ、もう1点。人が減っていく中でどう役割をといる。これは、先ほど申し上げたように、医療機関というのは今後はやっぱりどんどん役割分担が進むと思います。ですから、金太郎あめのようにみんなミニ大崎病院、ミニ石巻赤十字病院というわけにはいかない。また一方、あの病院は急性期の病院です。多分、これから在院日数を2週間ぐらいにしていきたいと思います。そのほうが診療報酬上、有利だからです。国民はみんなそういう急性期の医療だけでいいのかという問題があります。もちろん急性期の医療は大事ですよ。やっぱり、慢性期のある程度時間をかけて療養しなくちゃいけない病気というものもございます。こういうものは、どちらが上でどちらが下というものではございません。多くの人たちは、今そういう急性期の重装備のそういう病院がいい病院、いい医療を提供していて、そういうものを提供していない設備の悪いところは悪い病院と思っている。これは大間違いでございまして、それぞれの役割があるわけでございます。その辺を、これもまた国民の皆さんのご理解も必要ですけども、大崎市民病院のようなところで治療をして、その後、療養、リハビリを兼ねてある程度のそういう急性期を過ぎた病院、これは国も4つの病床に分類しようとしていますけれども、その一番新しいものでは地域包括ケア病棟というのがございます。そういうものを私たちのところは積極的に導入して、そして大崎市民病院との役割分担ということを担当していると。

そのときに、委員がおっしゃったのは広域で一つの事業体となっていくのがよろしいのではないかと
ご質問だと思うんですが、いかにせんこれは政治の問題、そういうことも含めて地域の皆さんのお考えによ
るものだろうと思います。私はどのような体制になろうと、急性期は急性期、それから慢性期は慢性期とし
てのそういう役割を果たしていくと。それをどのような運営母体にするかは、これはやっぱり地域で、そこ
の住民の方々が決めることだろうというふうに思っております。

○委員長（久 勉君） 11番。

○委員（長崎達雄君） いろいろ失礼なことも申し上げましたけれども、現在、介護療養病床と老健施設を併
設しておりますが、その課題は今後の高齢社会、特に認知症、この議会では認知症である私がしゃべって
いるんですが、その認知症対策として物忘れ外来はつくったんですが、最後はやはり施設介護が必要だと思
うんですが、その辺についてお伺いしたいと思う。特に、今回、私一般質問でも言ったんですが、認知症の95
歳のおじいさんが、おばあさんが91歳で、目を離れたすきになくなって、鉄道事故を起こして、390万円
だかの、介護責任となったということで名古屋高裁から賠償命令が出されたんですよ。そういうこともあ
りますので、当病院としてはどういうふうに今後そういう認知症患者に対応してくれるか。私も認知症予備
軍ですから、ひとつお聞かせいただきたいと思います。

○委員長（久 勉君） 事業管理者。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 今、委員がおっしゃるように、認知症の対策というのはもう喫緊
の課題だと思います。特に、幸いにして豊かな先進国は長寿の社会を確立しました。これは大変すばらしい
ことですね。人は皆、死にたくなかったわけです。皆、長生きするために今まで努力をしてきたわけですね。
環境を整え、医療を進歩させ、そして栄養に気を使い、そういうことをして日本人は今、世界の長寿国に
なりました。男性も女性も世界一ですね。ただ、その一方、長寿に伴い加齢による病気というものがございます。
その一つはこの認知症だと思うんですけれども、この認知症というのは残念ながらまだ原因がよく
わかっていません。今後、いろんな医療が進歩すればいろいろな対応が出てくるかもしれませんが、これは
ある意味、老いをとめるというように近いものが私はあるのではないかと考えています。残念ながら、人間
は必ずいつかは死にます。100%の確立で死ぬわけです。そういう意味で、この老いをとめるというのは極
めて難しい。だけれども、その中でそれにどう対応していくかというのが大きい問題。

今、先進国はG8でもそうですけれども、緊急にこれの対策を打たないと社会保障といいますか、社会を
維持していくのにかなり困難になるということをもう宣言しています。今、おっしゃったような訴訟の問題
もそうですね。これから、だからいろんな面で認知症対策をとっていかないと、社会が混乱してくる可能性
がございます。そういう意味での認知症対策というのは極めて重要で、ある意味日本は少しおくらしている
と思います。オレンジプランという、厚労省が認知症対策の計画を立てておりますけれども、まだまだ実態、
そう進んでいるものではございません。委員ご存じのとおり、涌谷町はこれに対して早目に手を打たなくて
はいけないというふうに思っております。

ただ、この認知症の治療というものを考えたときに、最後は施設での管理が必要ではないのかというよう
なことをご質問あったように思うんですが、ある方に関してはやっぱり施設対応というものは不可欠だろう
というふうに思っています。身の危険が及ぶとか、やっぱりそういう場合には施設での管理が必要ですが、

基本的には私はこの施設で、全て認知症という方を施設で管理していくことは、経済的に私は不可能だと思っています。やっぱり地域で、自分の住みなれた地域でそこの方々のお世話をして行くということが可能なんではないかと、そういうことをみんなで知恵を出せば可能であるというふうに私は今思っております。ですから、もちろんそこには医療も必要です。介護も必要です。それから、地域の人たちの温かいまなざしも必要です。そういうものをきちんとつくり上げたときに、認知症の方々は必ずしも施設に收容しなくとも人間らしい人生を全うできるのではないかと。

ただ、これはまだわかりません。地域包括ケアシステムというものは、そういうもの、そういう障害があっても安心して自分の地域で生活できるような体制をつくりましょうというような国の今、大命題でございます。ですから、これに向けて涌谷町も進んでいかなくてははいけないというふうに思っています。

一つの例を出しましょう。きのう、私は県の要請で七ヶ宿診療所、あそこの医師がいなくなったのでそこに応援の医師として行ってまいりました。当然、七ヶ宿というのは高齢化率45%ぐらいの町ですので、ほとんどの患者さんが高齢者と。その中に、お1人91歳の方で認知症の方がおいででございました。その方は、下痢をしているということで介護員からの連絡で来ましたが、本人は特に症状はないと。どうも話によると、冷蔵庫の腐ったものを食ったらしいと、そういうようなお話でございます。でも、ご本人に症状がないので、どうしますかという話をしたら、いや、ヘルパーさんたちが、たった週2回ですよ、週2回しかヘルパーが入っていないんです。そして、ちょっとみんな大変だとは言うだけけれども、隣近所の人たちが時々見守りしてくれているわけです。そして、子供さんはいるんですね。ただ、離れたところに住んでいるんです。だけれども、本人は絶対にそっちは嫌だと言っている。その部分はしっかりしているんです。そういう方々が、91歳になって認知症をお持ちでも生活が成り立っておる方もいるんですね。一つの例でございます。ですから、こういう形で自分の住みなれた家で、住みなれた地域で暮らしていくということは、必ずしも不可能ではないのではないかと。本人にとっては、施設に入れられるよりもはるかにそういうところにいたほうがハッピーなんでしょう、多分。そういうことをきのう感じてまいりました。

ですから、私が今申し上げた地域包括ケアシステムがきちんと確立されれば、認知症を持っても、それから多少体が不自由になっても、その地域で住めるようなそういうような体制ができるのではないかと。これは、日本が世界に向けてこれから、こういうシステムはどここの国でもまだつくり上げていません。これは、日本人が今からこういうものの知恵を出して、そして世界にむしろ、これからどここの国も高齢化に向かうわけです。特に、今、我が国と仲の悪いお隣の国は大変な人口を抱えていて、一人っ子政策をして、大変な高齢社会になります。そのときに、日本人のノウハウがきっと私は生かせるのではないかとというふうに信じております。

○委員長（久 勉君） ほかに。8番。

○委員（門田善則君） センター長には、年に2回議会のほうに参加していただきまして、我々議会としてもお話を聞ける機会がこの機会しかないものですから、この機会に聞いておきたいなと思っております。

まずもって、町立病院の改革プランというものがつくられているわけでございますが、その進捗状況として今どのように受けとめているのか、まずもってお聞きしたいと思います。

次に、マンパワー不足ということを騒がれて、非常に町民から医師がいなくなったとか看護師が少ないと

かいろいろなマンパワーのことも町民からお話を聞きます。その辺について、センター長としてどのように考えておられるのか、この2点をお聞かせ願いたいと思います。

○委員長（久 勉君） 事業管理者。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 国は、新しい5カ年の第1次の改革プランが終わりまして、多分今年度中に第2次の改革プランについてのガイドラインを出すと思います。それに応じて私たちのところも目標をこれからつくっていくわけですが、多分私の予測では今度の改革プランというのは総務省と厚生労働省がある程度連携をして、医療と介護の連携という形での改革プランが出てくるのではないかとこのように思っております。

ご存じのとおり、6月18日でしたか、医療と介護の確保に関する総合的な法案が通りました。これに基づいて、やっぱり医療と介護の連携というのは極めて重要だという国の認識もございますので、そういう形でガイドラインが出てくるのではないかと予測をしているところです。それに向けて、今既に私たちは浦谷町の地域包括ケアシステム確立検討委員会という委員会をつくって、もちろん町内の有識者の皆さん並びに町外からもそういう学識経験のある方々を含めて第2回まで今は委員会を続けて、今まとめているところでしょうか。私は、今後も病院の改革に関しては、やっぱり医療と介護の連携という形での改革プランをまとめていかななくてはいけないのではないかなというふうに思っております。それが1点。

それから、マンパワーの確保、これは大変大きい問題ですね。一言ではなかなか答えにくい問題ですけれども、やはり人材確保、人材を育成していくという意味ですかね。そういう意味では、特に医師に関しては今度、宮城県に2つ目の医学部ができる。これは大変ありがたいことですよ。ただ、これがどのような医師ができるかというのはまた別問題ですけれども、ただ医師の数がふえるということはいいことだろうと思います。それから、看護師さんも大変少のうございます。ただ、これは国の政策の私は失敗だと思っておりますけれども、7対1看護体制という、看護師をいっぱい集めれば診療報酬が物すごく高くなるというそういう制度をつくったわけです。ですから、都会の特に大きい病院は看護師さんをいっぱい集めまして、そして診療報酬を得てきたということがございますが、今度の改革でこの7対1看護の病床ですかね、これは削減します。たしか8万床から9万床減らすんだと思うんです。そうしますと、今まで7対1、患者さん7人に1人看護師さんと、うちは今10対1ですけれども、病院によっては13対1というところもあるんですけれども、要するに普通の病院の2倍の看護師さんを必要とする病棟なんですね。だから、そういうものの数を減らしますので、看護師さんも少しゆとりが出てくれればありがたいなというふうに思うんですが、ただ余ったからってそういう人たちがすぐにこういう地域に出てくるかどうかは、これはちょっとまた町のやっぱり魅力とか、それから処遇の問題があるかと思いますが、ただそういう意味で人が出てくると、医師もそうすけれども、看護師も出てくるというのはいいことですね。

それから、もう一つ。介護員に関してです。介護員も極めて今は不足をしています。今まで介護員が多かったのは、大変な不景気で就職がなかなか難しいというところがあって、多くの若者たち、職をなかなか得られなかった方が介護の世界に来ていたという現実があるのではないかと私は個人的に思っています。もう少し門田委員さんのような詳しい方はもうちょっと別な分析があるかもしれませんが、私はそういうところがあったので。少し今は景気がよくなってきて、別にそういう介護の世界じゃない、もっとそんなに

大変でない仕事という語弊がありますが、そういうところでも仕事ができるようになったという意味で、介護の人たちの人材不足もごさいます。

ただ、これに関しては私はぜひ、前にも申し上げましたけれども、教育委員長さんともお話しして、ぜひこの町内も含めてこの圏域内で介護の人を育成するような、高等学校も含めてご検討いただければと思っています。そういう面で、今、介護の専門学校に入るのにも大変お金がかかるようですね。ですから、そういう面で高校卒業の段階で介護の資格がある程度取れるようなそういうようなことができれば、もう少しこの近辺で人材の確保というのが容易になるかなと。私たちの施設で、十分介護実習も含めて対応できると。大変ですけれども、そういうものに一肌も二肌も脱いでまいりたいというふうに思っております。

○委員長（久 勉君） 8番。

○委員（門田善則君） 前に、センター長に、先ほど11番委員の話の中にセンター長がお答えしたのは、まず私どもの慢性期の病院であると。そういうお話の中で、昨年ですが、私、センター長に対して、今の病院の診療科のあり方これでいいのかと、20年やってきてもう涌谷町民が2万1,000人いたときにこの病院発想というのがありまして、今は1万7,000人しかいないんだと。したら、診療科目も絞ってその慢性期に対する病院づくりをすべきでないかというようなお話を申し上げたときに、そうですねと、そういうふうに私も考えますというようなお話を聞いたような記憶がございます。その辺が出てこなかったのがちょっと残念なんですけれども、あとやっぱりマンパワーについては、やっぱり資格の世界で動いている方は、お給料の高いほうに移るとというのが大体今の現状分析の中では、ある本で読んだことがあるんですけれども、そういったことが言われているようであります。しかし、私はお金にかわるその人間味といいますか、上司の温かさといいますかそういったこともお金にかわって、移らない原因でもあるというふうにも考えます。ですから、涌谷の病院は先生たちがよくころころかわる、看護師もいつもいなくなる、なくなるというような町民の声がなぜ出るのかということは、そこにもっとお金ではない何かがあるのかなと私はよく町民の方に言われるときに考えるわけですけれども、センター長はその辺、自己分析はしていないのか再度お聞きします。

○委員長（久 勉君） 事業管理者。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 慢性期のこと、私、慢性期と言いましたけれども、国は今度病棟を4つに分類して、届け出制があります。10月には届けなくてははいけませんね。高度急性期、急性期、回復期、そして慢性期と。そういう中で、私たちはどの部分を届けるのか今、思案中でございますが、基本的には回復期と急性期という形で届け出をしていくかというふうに思っております。場合によっては、そこに療養病棟もありますので慢性期という形ですね。一般病棟と言われるところは急性期、それから地域包括ケア病棟ができれば、これはいわゆる回復期ですね。それから、療養病棟がございますので、これは慢性期と。ただ、この地域包括ケア病棟というのはすごくハードルが高くて、施設基準の問題がございます。それから、病院の電子カルテになっていないとなかなか対応が難しい。そういういろんな問題があつて、なかなか簡単に切りかえられないところがあるんですけれども、今後私たちのところではそういう形で、決して慢性的な患者さんたちばかりを診るということではなくて、一般的な治療をします。それほど特殊な技術を要しない、特殊な機械を要しないような治療はもちろん積極的にやっていくつもりです。

ただ、大変医師たちがくたびれていることは事実です。急性期の医療というのは大変くたびれますので、

私は35歳でここに来ましたけれども、涌谷町の人たちから大変大きな命題を与えられたわけです。365日24時間全科対応、こんなことを言ったら誰も今は医者なんて来ませんよ。そういう中で、私はここで二十数年やってまいりました。私もはっきり申しましてくたびれました、少し。そういう面で、今後、ただ医療の機能を残していくという意味では、いわゆる皆さんが想像されるような老人病院といいますかね、寝ているだけの患者さんを扱うような形では、なかなかやっぱり医療機能が果たせないのではないかと。そういう中で、職員を叱咤激励して急性期も、それから回復期も慢性期も、もちろんそういう選択肢のあるほうが町民の皆さんにとってはいいわけでございますので、そういう多様性を確保してまいりたいと。

ただ、そうするのは、職員は大変です。ワンパターンでやったほうが楽なわけですから。そういうことも後段、2番目の話になりますけれども、職員に対する要求の高さが、ここに定着を困難にしている理由の一つはあるのではないかと考えております。それから、結局上司と部下のとの関係でしょうか、そういう人間味に欠けていると……。 (「いや、欠けているとは」の声あり) そういう形で、職員がやめていくと。町民の皆さんは、ころころかわると。私は27年、ここにおりますので。やめていませんよ。そういう意味で、いろいろ町民の皆さんがうわさされるのはいいですけども、もうちょっとやっぱり温かい目で見てもらわないと職員は残りませんよ、ここに。ぜひそういうことをお考えいただいて、これからの、私たちも努力してまいりますけれども、ぜひ町民の皆さんも育てる、守る、自分たちもそういう意識を持って、責めるだけじゃなくて温かい目で見てもらおうとありがたいと思います。

○委員長(久 勉君) 8番。

○委員(門田善則君) まず、センター長の言われるとおりの部分も十分に、町民の方に理解してほしいという部分、わかるような気がします。しかしながら、町民の皆さんはやっぱり高齢者も多くて、朝早くに医者に行くと、心が通う診療をセンター長は心がけているとは思いますが、やっぱりそれが今回行ったときに違う先生になったとか違う看護師だということ、その辺がやっぱりお年寄りというのは敏感に感じてしまうのではないかなと。我々ですとそういうこともないのかもしれませんが、そういった部分もあるのかなと。その部分を十分に理解していただいて、センター長には町民1万7,200人の、やっぱり地球よりも重いんだというその気持ちを今でも忘れていませんので、ぜひその気持ちで頑張っていただきたいというふうに思いますし、まず24年度に7,200万円、今回は4,300万円の損失的な部分がありますけれども、このことについては十分に頑張っておられるのかなという評価もしたいと考えております。

しかしながら、来年度、再来年度のことは、未来のことはわかりませんが、ぜひこういった数字で今後も推移していただくとありがたいと思いますが、その辺の関係はどう考えているのでしょうか。

○委員長(久 勉君) 事業管理者。

○町民医療福祉センター長(青沼孝徳君) 患者さんが来るたびに、同じ患者さんに対して同じ医師が対応すると、もしそういうものを望めばそういう形を提供できればいいんですが、中には、患者さんには別な医者のほうがいいという人もいますので、それはいろいろさまざまでございます。そういう中で、こちらの事情で継続して診られないことがあれば、これはそういうものはもちろん工夫して努力をしていくことは大事だというふうに考えております。このことについては、今後の私の課題とさせていただきますと思います。

ただ、なかなかこの人材確保が、委員さんはおっしゃらなかったけれども、少し対応の悪い医者がいるん

じゃないかとそういうことを言いたかったんじゃないかと思うんですけれどもね。（「いやいや」の声あり）事実、そういう方もなきにしもあらずではございます。こちらの、やっぱり少し、もうちょっと配慮が必要だなと思うことがございますけれども、なかなか人材確保の中でもう強く指導できないところも、私にもそういう弱い立場があることもご理解をいただければというふうに思います。

それから、病院の赤字の問題でございますけれども、7,000万円、4,000万円の赤字と、減価償却前という黒字でと。長崎委員さんにも申し上げましたけれども、病院は4,000万円の赤字ですよ。だけれども、ぜひ考えていただきたいんです。国保税はどうなっていますかと、皆さんのトータルの健康度はどうですかと。こういうお金の換算……。この前のガイドライン、公立病院改革のところに示してありますけれども、結局この涌谷町の医療福祉センターがもしなかったらというような前提で私は試算をさせていただいたつもりでございます。それにもし皆さんが反論があれば、根拠を持って反論していただいて結構でございますけれども、10億円ほどの効果があるという数値が出ております。もしここがなければ、皆さんが遠い町に行って治療を受ける、それから家族もそういうところに行かなくちゃいけないとか、そういうことを踏まえますと、あとそれからこの医療福祉センターがあるおかげでの国からの相当の医療に関する支援もでございます。そういうものをいろいろトータルにしますと、それなりのやっぱり私は涌谷の人たちはメリットを得ているんじゃないかと思うんですね。その辺もご理解をいただいて、病院の赤字、黒字、4,000万円という額は決して私も少ないとは言っておりません。こんなもの、少ないじゃないかとは言いませんけれども、トータルに見ていただいたときに、この医療福祉センターがあるために得るものと、4,000万円というのは失ったわけですね。一応企業としては4,000万円赤字でございますので、そういう意味では損益なんでしょうけれども、そのトータルで見ていただきたいというふうに。ぜひ、これをお願いしたいと思っております。（「了解」の声あり）

○委員長（久 勉君） 暫時休憩します。再開は15分とします。

休憩 午後2時06分

再開 午後2時15分

〔出席委員数休憩前に同じ〕

○委員長（久 勉君） 再開します。

ほかにございませんか。7番。

○委員（伊藤雅一君） 決算書について説明をいただきましたので、町長に対して感じた点を申し上げさせていただきます。このように思います。

1つは、この附属書類の180ページ、最初のところに経常収支比率というのがあります。これ、22年から25年度まで。この中で、23年度は103.9というのがあります。それから、25年度ですね、今度の決算は97.9%ということですが、境は100です。これ、100を越えている自治体の職員の退職金が退職手当債、借入金で退職金を賄っているというこういう実情がございまして。これは、一つの経営の危機状態とこういうふうに見ることができます。

それから、もう一つはこの経営に対して注意をしなくちゃいけないというふうに思われる点は、病院は資本として借入金、公債を持っています。この公債に対する効果に対する過信、借入金を投資、資本にしているわけですから、これは非常に注意をしなければならないというふうに思っています。

それから、赤字が恒常的になっております。震災の年でしたかね、震災の年は大変な患者さんが沿岸部から来られて、黒字にされた。大変な努力だなと思って私は感じとったんですが、あのときは。それ以外は赤字が恒常的に発生している、こういう状況にあります。したがって、これら、公債に抱かれている財政といえますか、ちょっと表現悪いかね。はい。経営はそんなに簡単ではない。こういう理解をしてもらいたいと思います。

これら3点からしますというと、これらの負債に対する臨み方、それから累積債務、こういったことの対処のあり方をよくよく考えていただいて、どういう措置が町としては必要なのか。こういったことをぜひお考えいただいて、今後の病院に対する最高責任者として臨んでいただきたいということを私は申し上げたいと思います。

何かご答弁ありましたらお聞きしたいと思います。

○委員長（久 勉君） 7番さん、質問ですか。7番さん、企業管理者を置いてやっているわけですから、全適にして、全部病院のほうにお任せしているわけですから、最初の答えは総務管理課長かな。

○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、経営分析の中で附属書類の180ページ、経営分析の中で、経常収支比率が今回4年間ほど表示をさせている中で、23年度のみ100%であったと。それ以外は100%を下回るという結果になった、これは非常にいかなものかというふうなところでございます。確かに、委員おっしゃられるとおり23年度につきましては、震災のいわゆる特需というふうな部分がありました。沿岸部の支援により病床稼働率も98%を超える稼働率でございまして、そして先生方並びにコメディカルの非常に努力のかいもあって、こういった黒字決算を行ったところでございますが、それ以外の部分については確かに100%を切る数値となったところであります。

これらについては、先ほど管理者でございましてセンター長が、いわゆる病院の収支のみならず国保の1人当たりの医療費全体を通してのやっぱり評価をしていただきたいというふうなお話でございましたので、そういった視点で見ただけであればと思うところではあります。

ただ、その退職手当債、その部分を債務でないかというふうなところのご質問でございまして、病院全適といっても我々の退職手当については役場といいますか、一般行政職も含めてと同じ退職手当組合に全て属しているところでございますので、それらに全て毎月毎月ある一定率を掛けた負担金として組合のほうに負担しているわけでございますので、職員が退職する際に対しては病院が新たに債務負担をするというふうなところではございませんので、そういった仕組みについてご理解をしていただきたいと思います。（「借入資本、資本。あと何だっけ」の声あり）委員さん、もう1点。（「資本」の声あり）ああ、資本ですね。

（「もういい。結構です」の声あり）あとはよろしいですか。（「はい」の声あり）はい。

○委員長（久 勉君） ほかに。10番。

○委員（木村正義君） 私も医療に関してはまだ無知だし幼稚なもので、つまらない質問になるかもしれませんが。そこで、センター長には27年間、そして今後も今もセンター長としていろいろと頑張ってくださいまし

て、涌谷町民の健康を見ていただいたということには敬意と感謝を申し上げながら、幼稚な質問をしていき
たいとこのように思います。

単純に、決算書の18ページをお聞きしていきたいとこう思います。

ここに、入院患者数が内科、外科、整形と、また入院、外来ということで載っております。そこで、簡単
に言いますが、内科では1,595人と、それからマイナスと、外科では1,152人ということは、この外科はセン
ター長がうんと汗をかいたから内科に勝てるくらい頑張って患者数が多かったのかなと、そのような理解の
もとからお聞きしていきたいとします。

まず、入院患者で合計マイナスになっておりますのは、1,483名ということでございます。外来患者では
2,661名というマイナスでございます。合計で4,144名ですか、マイナスということでございます。これを病
院側としては、なぜこういうふうになったのかと。まず一つは人口減と、それから震災によって減ったとい
うこともあるかと思いますが、この数字を見ますとかなりこれから病院をやっていくには大変でないかと。
そのことについて、どのようにこの数的なものを分析されているのか。そして、今までも対応してきたと思
いますが、今後はこれを一つ一つどのように見てどのように対応するのか。あるいは、どのように改善して
これの数字を上げていく、数字を上げていくということは要するに病院経営の黒字につながっていくのか
とそんなふうに単純に考えるものですので、この点についてどのようにお考えになっておられるかお聞きし
たいと思います。

○委員長（久 勉君） 事業管理者。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 今ご質問いただきましたが、私は涌谷町に来て27年医療をしてお
ります。その前の準備の1年間を含めると28年間、涌谷町に奉職をしております。そういう中で、今大変
ご心配をいただいて、入院患者、外来患者が減っているということでございますが、この減っていることが
病院の評価の低下につながっているものなのか、人口減によるものなのか、町民の皆さんが元気、健康にな
ったのか、その辺の分析は確かにしなくちゃいけないところなんです、人口減もあろうかと思えます。そ
れから、やはり私は、これは必ず前年度対比で出てきますけれども、少し職員にくたび感がありますね。
それは否めない事実だと思いますが、でも職員がくたびれたから患者さんが来なくなったというものでは
なくて、この減っていることに関しては大変いろいろな方からご意見をいただいてこれについての分析をして
まいりたいと思うんですが、患者さんが減っていった病院経営が成り立たなくなるのではないのかというよ
うなことをご心配いただいているわけですが、これに関してはやはり場合によっては余り患者さんが少なけ
れば病床を減らすとか、それから人を減らすとか、そういうことは考えていかなくちゃいけないかもしれま
せんですね。これは、今後のちょっと推移を見てから決めてまいりたいというふうに思っております。

○委員長（久 勉君） はい。

○委員（木村正義君） 今のセンター長のお言葉ですが、いろいろ、人口も減っている、あるいはみんな健康
になってかからなくなったのかというようなお言葉もいただきました。ただ、ひとつ、では診るほう、診ら
れるほうより診るほうの側に、あるいは何か、欠点というものはなかったのかどうなのか。あるいは、そ
れを補佐する看護師などの対応はどうだったのか。あるいは、そういった面でいろいろと、今はどこの病院
も大変だと思います。そういった中で、その辺の改善とかあるいはセンター長としてこれからどのように努

力をして頑張っていくというような決意などありましたら、お聞かせをいただければ幸いです。

○委員長（久 勉君） 事業管理者。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） おっしゃるとおりです。私、職員の対応のことも含めてお話したわけですし、職員のその対応のまずさといいますか、そういうものが患者さんに減少につながっている可能性は、これは極めて大きいと思いますね。その部分に関しては、決してそこを認めないわけではございません。職員にそういうゆとりがないといいますか、先ほどくたびれているというのはそういう意味で申し上げたわけですが、やはり自分が心身ともに医療者というのは、健全でないと人に優しく気配りというのはなかなか難しいですね。本当は、そういうものをきちんとコントロールして、プロなんだからやればいんですけれども、そういうこともあろうかと思えます。だから、そういう意味で人材の確保、それから処遇の改善、これは極めて大きい問題だと思う。こういうものを充実させることによって、職員がもう少し人当たりよくといいますか、そういうものにつながっていく可能性はあると思えますね。

それから、門田委員がおっしゃったように、職員間のそういう人間関係といいますかそういうものをもう少しより密にしていく、そして自分たちで自己研鑽も含めて接遇の問題で、こういうのはやっているんですけれどもね、やっているんですけれども不十分なのかもしれません。だから、そういうものを、研修のようなものを通して、やはり患者さんにどのような形で接すべきか、自分の感情をどうコントロールして、患者に接するべきか、こういうことをもっともっと積極的に私たちはやっていかなくちゃいけないんだろうと思っています。

そういう中で、その研修に、学会とかそういうものに出る、特に国保学会というのはこういうことについてもよく議論をしていますので、接遇の問題とかですね。こういうものについてもできるだけ積極的に出すようにはしているんですが、引き続き患者さんに喜んで利用していただくように努力をしまいたいというふうに思っております。

○委員長（久 勉君） 10番。

○委員（木村正義君） いずれにしましても、センター長の手腕にご期待をしまして、私の質問を終わります。

○委員長（久 勉君） ほかにございませんか。2番。

○委員（只野 順君） 2番只野でございます。

先ほどから、センター長には経営改善、あるいはマンパワー不足についてお答えいただいております。私も昨年度質問をいたしまして、病院経営に関しては非常に危惧をしております。平成25年度の業務量等に関しては、監査委員の報告にあるとおりでございますので、この件に関しては当年度損失、四千万幾らに対しては確認していただいて、改革プランの数値目標を達成していくような努力をしていただきたいと思います。

そこです。なかなかお医者さんが集まらないという状況は、どこの自治体病院、100床規模の病院でもあるように思います。やはり医師の不足の原因は劣悪な労働状況、それを町民がよく理解していないという点もあると思います。24時間体制で、緊急等が入りますとフル回転で医療に当たってくださっている点に対しては、心からありがたいと思っております。また、労働環境もそうです。看護師さんの状況もやはりなかなか厳しい状況にあって、これも定着しない原因になっているのではないかと思います。やはり、あとは私たち患者の側が健康について不勉強であって、先ほど11番委員さんが申していたように、薬をもらいにい

ってその薬を使わないとか、そういう状況もあると思います。これは、私たち町民サイドがやはり病院関係者の皆さんとともに改善していかなくやないところでもあるし、やっぱりそういった啓蒙をセンター長を初め医療関係者の皆さんが、やっぱり今の医師がこういうふうに変だよ、町民の皆さん、じゃあ一緒に町立病院を運営するためにともにやっていきましょうという提案をされて、それで改革のためのプラン、そういった方向を示していただけると非常に私はありがたいと思います。

このことだけ1点、質問させていただきます。

○委員長（久 勉君） 事業管理者。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 大変前向きなと申しますか、建設的なご意見並びにご質問であるというふうに思います。本当にありがとうございます。

今後のこの医療、特に何度も私は申し上げていますが、地域包括ケアシステムというのはみんなでつくり上げていくものです。医療者だけとか、医師、看護師だけとかそういうものではなくて、やっぱり地域の人も含めてみんなで自分の地域の医療というものはどうすべきか、どうあるべきかということ議論してつくっていくものだと、全くご指摘のとおりでございます。

そういう面で、今度のガイドラインの作成に当たっては、我々のところの健康教室、いろんなところで地域に出ていく機会もございます。そういうところをもっともって頻繁にして、地域住民の皆さんがどのような医療を望んでいるのか、そういうことも含めてやはり議論をして、そしてそれに合わせた医療体制、そして同時に我々にとってできることとできないことがございます。そういうものもご理解をいただくような努力をしていかなければいけないというふうに思っております。

ちなみに、今、大崎の医師会が、救急医療体制の話でして、今、夜10時以降は一切診ないと。一切診ないというか、今まで古川方式として開業の先生たちに輪番で対応していただいていたんですが、今後大崎市は大崎市の開業の先生たちが高齢化、いろんな理由があるんだろうと思いますが、10時まではやるけれども10時以降は診ないと、診られないと、そういうようなことでまとまるということでございます。そうしますと、10時以降のこの大崎を含めた医療体制というのはどうなるんだと。ご存じのとおり、夜間、患者さんを診ているのは大崎市民病院とこの開業の先生、夜間当番以外ですよ、圧倒的に診ているのは私たちの病院でございます。夜間もですね。したがって、10時以降、開業の先生たちが大崎で診ないとなりますと、それは大崎市民病院が私たちの病院に来るわけです。はっきり申しまして、今の私たちの体制もこれ以上の負担に耐えられるかと。日常診療にも影響する、開業の先生たちもそう言っているわけだから、我々だって同じ状況です。そういうふうになったときに、市民、涌谷町の方も含めてだと思んですが、今後のだから医療、コンビニ受診は減るかもしれませんが、今後その夜間の医療をどうしていくのかというのは、やっぱり町民も含めて、市民も含めて話をしていかないと、あるべき論だけで、あなたはこうすべき、あなたはこうすべきだけでは解決できない問題ではないかというふうに今、大変私も危惧をしております。

どうも建設的なご意見、ありがとうございます。私たちも地域に出て、いろいろ住民の皆さんの要望と我々のできること、できないこととお話して、涌谷町のシステムをつくれればと思っております。

○委員長（久 勉君） よろしいですか。ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） 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25年度涌谷町老人保健施設事業会計決算の報告をさせていただきたいと思います。

決算書14ページをお開き願います。

平成25年度におきまして、入所は365日、通所につきましては平成26年1月から営業日を月曜日から土曜日までの週6日間に変更し、351日のサービスを実施いたしました。従事職員数は、非常勤職員も含めてですが常勤換算で看護師、介護福祉士等で57名が従事しました。

それでは、病院と同様A3判の定例会資料で説明させていただきたいと思いますので、7ページをお開きしていただきたいと思います。

7ページ、1業務の予定量でございます。年間の利用者数の入所につきましては、年間延べ2万8,934人、1日平均79.3人で、業務の予定量を0.3人上回る実績となりました。また、通所利用者につきましては1万1,456人、1日平均32.6人で業務の予定量を1.4人下回る実績となりました。

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は、対前年とほぼ同額の収益を確保し、2目通所収益につきましては要支援1、要支援2の新予防給付の利用が減少したことにより、対前年比0.6%の減となったものでございます。

3目その他事業収益の2節負担金交付金でございますが、主な増減理由にも記載しておりますが、介護職員の処遇改善交付金が平成23年度で終了し、24年度からは介護報酬の中にも含まれる改定がされ、23年度分の24年2月、3月分の2カ月分が24年度の収益として決算され、その差額分が今回、対前年比22.5%の減となったところであります。

2項事業外収益3目負担金交付金2その他会計負担金につきましては、病院の事業会計でもご説明いたしました。県の職員分の人件費につきましてはそれぞれ各事業会計の給与費から支出したことによりゼロの決算額となったところでございます。

以上締めまして、老健事業収益は4億8,598万4,000円で、前年度比0.7%の減となったものでございます。次に、収益的支出でございます。

8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、対前年比1.3%の減となっておりますが、7目その他事業費用で兼務職員分の人件費を平成24年度まで負担していたところでございますが、平成25年度から兼務職員分の人件費につきましては1目の給与費から支出したところでございます。

2目材料費の1薬品費につきましては、入所者に対する投薬の見直し、または後発品でございますジェネ

リック医薬品を積極的に採用したことにより、対前年比15.6%の減に至ったところでございます。

3目経費の中の7光熱水費につきましては電気料金の改定に伴う負担増、11修繕費につきましては病院事業会計と同様、平成25年度は平年程度の施設、介護機器の小破修理の費用、6目研究研修費につきましてはデンマーク王国ソロー市へ2名の職員派遣をしたことによる経費の増となったところでございます。

3項特別損失につきましては、平成23年度の災害補助金の交付決定を24年3月に受けたところであります。24年度末に実績報告を行い、25年4月に確定通知を受け、平成24年3月の交付決定382万円と平成25年4月の確定通知額223万円の差額分159万円と、あと不納欠損1名分の特別損失を処理したところであります。

以上締めまして、老健事業費用は4億6,599万1,000円で、前年度比4.9%の減となったものでございます。

当年度損益でございます。二重丸でございますが、当年度損益につきましては1,999万2,000円の黒字、減価償却前ですと3,565万8,000円の黒字となるものでございます。

次に、資本的収入でございます。

9項他会計負担金につきましては、電動ベッド26台分の更新の財源として一般会計から851万7,000円、公営企業会計システム更新に係る特別交付税処置分として77万2,000円の収入をそれぞれいたしたものでございます。

次に、資本的支出です。

1項建設改良費3目資産購入費は、電動ベッド26台と公営企業会計システム及び厨房機器の購入、4目その他建設改良につきましては、非常時の自家発電用のコンセントの増設と通所リハビリの防水工事等を実施したことによるものでございます。25年度末の企業債の未償還額は、3億1,798万8,000円となっております。資本的収入と資本的支出の収支不足額2,837万6,927円は、過年度分損益勘定留保資金で補填いたしましたところでございます。

それでは、次に決算に関する附属書類の181ページをお開きしていただきたいと思っております。病院同様の事業経営分析を掲載させていただいております。181ページ、上からです。

1 経常収支比率は104.3%で、昨年より4.5ポイントプラス。2 施設事業収支比率は106.1%で、昨年より5.2ポイントプラス。10番です。ベッド利用率につきましては99.1%で、昨年より0.4ポイントプラス。11職員給与費率につきましては、今回から、ちょっと昨年と計算方法を変えさせていただいております。今回から、病院会計同様の決算統計で算出いたしました給与費率に変更させていただいております。平成25年度は52.6%で、昨年より0.8ポイントプラスに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（久 勉君） これより質疑に入ります。ございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） 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25年度涌谷町訪問看護ステーション事業会計の報告をさせていただきます。

それでは、今回は最初からA3判の定例会資料で説明をさせていただきます。

9ページになります。9ページをお開きしていただきたいと思います。

平成25年度涌谷町訪問看護ステーション事業につきましては、嘱託職員も含め看護師4名、理学療法士・作業療法士3名、合計7名体制で244日の訪問看護、訪問リハビリのサービス提供を行ったところであります。24時間緊急連絡体制も継続して実施いたし、利用件数につきましては138件、そのうち訪問を実施したのが81件で、利用者の要望に応じてきたところであります。

決算状況につきましては、監査委員によります決算審査報告書の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させていただきます。

業務量の年間利用者数につきましては、6,813名、前年度比551名減の7.5%の減。1日平均27.9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数が減となったことから、事業収益も対前年比4.6%減となったところであります。

2目訪問看護サービス利用収益2その他事業収益につきましては、決算書、総括事項でも説明いたしているとおり地域包括支援センターと連携し、要支援、要介護状態になるおそれの高い状態と認められる65歳以上の閉じこもり、認知症、うつ等のおそれのある対象者に対し、訪問による介護予防プログラムを提供する介護2次予防事業を実施した収益となります。

2項訪問看護サービス事業外収益は利子預金、公営企業会計制度改正業務に対する交付税処置分、そして公用車売却と公用車保険解約時の返戻金の収益となるものでございます。

以上締めまして、訪問看護事業収益は5,989万4,000円で、前年度比4.4%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、老人保健施設会計同様、兼務職員の案分した人件費につきまして24年度までは7目その他事業費用で負担していたところでございますが、25年度から1目の給与費で負担をいたし、対前年比2.9%の増となったところでございます。

5目資産減耗費は訪問用公用車の更新による処分をした経費となります。

以上締めまして、訪問看護事業費用は5,148万5,000円で、前年度比4.9%減となったものでございます。当年度損益でございます。二重丸のところ、840万9,000円の黒字となったものでございます。

資本的収入につきまして、10ページでございます。資料10ページでございます。

資本的収入につきまして、9項他会計負担金1目一般会計負担金につきましては、公営企業会計システム導入分に係る交付税処置によ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の公用車、公営企業会計システム導入に係る費用でございます。

最後に、決算の附属書類182ページ、一番最後のページになります。最後のページになります。

一番上でございます。1経常収支比率につきましては116.3%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（久 勉君） これより質疑に入ります。ございませんか。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（久 勉君） 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（久 勉君） これにて討論を終結いたします。

これより平成25年度涌谷町各会計歳入歳出決算の認定について採決いたします。

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。

〔起立多数〕

○委員長（久 勉君） 起立多数であります。

よって、平成25年度涌谷町各会計歳入歳出決算の認定につい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25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（久 勉君） 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（久 勉君） 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。

おかげさまで、与えられた時間の中で終わることができました。皆様の協力に感謝を申し上げます。どうもありがとうございました。（拍手）

閉会 午後2時52分