

# 決 算 審 査 特 別 委 員 会

平成25年9月10日（火曜日）

1. 開 議
1. 傍聴について
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 参事兼課長	城口貴志生君	総務課長 防災交通室長	小島昭君
企画財政課長 参事兼課長	高橋宏明君	まちづくり推進課長	今野博行君
税務課長 参事兼課長	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	佐々木敏雄君
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	久道光子君
農林振興課長 参事兼課長	村上芳行君	建設課長 参事兼課長	平塚盛茂君
上下水道課長	安田富夫君	会計管理者心得 兼会計課長	大崎とみ子君
農業委員会会長	佐竹榮一君	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 参事兼課長 兼給食センター所長	高橋勝一君
生涯学習課長	門田勝則君	代表監査委員	柳渕茂君

---

事務局職員出席者

参事兼事務局長	高橋正幸	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(鈴木英雅君) 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。



◎傍聴について

○委員長(鈴木英雅君) ここで、傍聴の申し出があります。これを許可することにご異議ございませんか。

〔「異議なし」と言う人あり〕

○委員長(鈴木英雅君) 異議なしと認めます。

よって、傍聴を許可いたします。



◎認定第1号の審査

○委員長(鈴木英雅君) 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。

○税務課参事兼課長(佐々木忠弘君) それでは、24年度の国民健康保険税のご説明を申し上げます。

その前に、決算書の10ページをお開きください。

実質収支に関する調書ということで、歳入が25億1,657万1,000円、歳出が23億9,034万円、差し引き1億2,623万1,000円の黒字ということになりました。

次のページの12ページをお開きください。

国民健康保険税でございます。これをもう少しまとめたものが、附属書類の145ページになります。附属書類の145ページの2の国民健康保険税(状況調)ということで、一番上の表をごらんいただきたいと思っております。

合計の欄をちょっと見ていただきたいと思っております。1,000円単位でご説明いたしたいと思っております。まず、調定額では6億181万5,000円となっております。前年度と比較しますと2,356万2,000円、4.07%の増額でございます。次の列の収入済額では4億6,684万3,000円、前年度と比較しますと4,095万円、9.61%の増でございます。次に、上のほうに行って現年課税分ということで、その中には医療分、それから高齢分、介護分とありますが、その3つの合計額でお話したいと思います。現年課税分の調定額が4億7,038万8,000円、収入済額が4億2,756万6,000円、前年度と比較しまして4,948万4,000円、13.08%の増となったところでございます。

調定額、それから収入額の増額の要因でございますが、23年度は震災による1年間の減免措置をとってお

りましたが、24年度は4月から9月までの6カ月間の減免措置期間となって短縮になりましたので、増額となったものでございます。

次に不納欠損額、その3列目ですね、不納欠損額についてご説明いたします。

不納欠損額については、1,699万9,000円の欠損処分を行ってございます。前年度より286万5,000円の減少をいたしてございます。

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の理由から滞納処分停止、それから5年間の時効消滅というものが主なものでございます。

次に一番端ですか、収入率でございます。収入率につきましては、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、現年度課税分が前年度比較2.99ポイント上昇いたしましたが、滞納繰越分においては2.39ポイント減少となったところでございます。しかし、国保会計全体の合計では前年度比3.92ポイント上昇で、23年度73.65%から77.57%とアップしたところでございます。国保会計については、ますます厳しい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に理解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。

○委員長（鈴木英雅君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（久道光子君） それでは、続きまして平成24年度涌谷町国民健康保険事業勘定特別会計の歳出について説明させていただきます。

附属書類で説明させていただきます。恐れ入りますが、附属書類の143ページをお開きいただきたいと思います。

国民健康保険の構図といたしましては、帯グラフで示してありますが、歳入は上の帯グラフ、下が歳出の帯グラフとなります。

では、上に戻りまして決算の構図から説明させていただきます。

平成24年度の国民健康保険特別会計は、歳入においては、保険税は徴収努力等で対前年比9.6%増となりました。さらに、特別調整交付金、県2号交付金、前期高齢者交付金、共同事業交付金等が増となり、歳入全体では6.4%の増となったところです。歳出におきましては、医療費の伸びで保険給付費が対前年度比2.6%増となりました。さらに、後期高齢者支援金、介護納付金、共同事業拠出金等が増となり歳出全体では3.4%の増となったところです。この結果、財政調整基金残高も2億6,448万7,000円を確保でき、国保会計全体で1億2,623万1,000円を次年度へ繰り越すこととなりました。しかし、今後も医療費の大幅な増加が予想されますことから、税率を改正しなければ、医療費に比例する保険税の増加は期待できず、財政状況は今後厳しくなることが予想されます。

健康課といたしましては、特定健診、がん検診等の受診率の向上を目指し、生活習慣病を予防するとともに健康寿命の延伸を図り、医療費抑制に努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。4番。

○4番（久 勉君） きのうも町税のところでも聞いたんですけども、国保税でも現年度分、過年度分合わせますと前年度より3.92%の増ということですけども、これはきのうもお話し申し上げましたとおり職員の徴収努力のたまもののだと思われんですけども、県全体での現年分、過年分の、きのうもお尋ねした順位とい

いますですか、それがどのようになっているのか。

○委員長（鈴木英雅君） 税務課長。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） それでは、今ご質問ありましたけれども、国保については広域化ということで今県のほうで進められて、この間政府のほうで、国民会議のほうで29年に広域化といいますか宮城県一本の会計になるということで、涌谷町にもある程度の目標徴収率が定められております。現在、現年度分で涌谷町の目標徴収率が88.55ですかね。それをクリアしなさいということで、今回は90ということになりましたので、順位が上がってございます。それで、24年度の国保会計の県内での涌谷町の徴収率についてお話をしたいと思います。

まず、現年度分、県全体の平均が89.92、涌谷町が90.90ということで、県内では順位としては26位でございます。それから、滞納分でございますが、今回は若干下がりましたが、県の全体平均が17.91、涌谷町の場合は今回若干下がって29.89、県内で上から5番目でございます。それをトータルした率でございますが、県全体の平均が67.76、涌谷町が77.57、県全体の順位としては8番目ということになってございます。よろしいでしょうか。

○委員長（鈴木英雅君） 4番。

○4番（久 勉君） 今説明あったとおり、確かに国民会議の結果を経て社会保障制度の改革ということでの国民健康保険の取り扱いだと思んですが、今後その話し合いとかを詰めていくこととは思うんですけども、どんな姿になっていくのかということが、例えば後期高齢者の医療費と同じような形で各市町村から職員が出て行って行うようなことになるのか、あるいはそれは県の事業として県でやるのかというその辺のこととか、これは町長にお願いしたいんですが、後期高齢者の仕事を各市町村から出て行ってやるということの意味がどうも……。

やはり県の仕事としてやっていただくようなことでないと、なかなか各町の職員が出て行って、みんなばらばらな人たちが集まってその仕事をするということと、それから私、後期高齢者のほうでは町の議員として参加しているわけなんですけれども、例えば後期高齢者の医療費は制度として決められて、それを支払うということは、それを議会で予算審議するというのも、それも各町から出て行った議員が何をどう審議するのという、かかった金を医療機関に払うということはもう決まっていることですので、それに多いとか少ないとかということも何か変な話ですし、その辺の制度改革というかそういったことを各市町村長さん方、町村会なりで十分論議されて、やはりまたそれと同じような制度をつくるというのは何かいかなものかと思っておりますので、その辺これからの進め方、今まだ始まったばかりでしょうからまだ方向性とかなんとかは出ていないでしょうけれども、もし出ているとしたらその辺のこととか、あと町長の他の市町村長さんたちと一緒にになってその制度のあり方を十分論議されて、やっぱり国、県に訴えていくということ。

ただ、市町村の中には結局税についてはかなり徴収率にばらつきがありますので、それと医療費の高いところ安いところですか、そういうので不均衡なところがあるので、なかなか首長さん方が集まっても「おらの町さえよければいい」ということになれば、どこの首長さんだっただけ医療は安い方がいいわけですから、そういうところでの、問題はそういうことじゃなくて、やっぱりパイを大きくして一緒にやっていかないとこれは先行き行かないよということでの制度改革だと思っておりますので、十分そういった論議とかを重ねてやって

いくことを、その辺の決意というんですかね、それを町長にお願いします。

○委員長（鈴木英雅君） 状況だけ。税務課長。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） 税務課なので税のほうなんですけれども、国民健康保険のその29年度をめどにということで社会保障制度の国民会議の中である程度報告書が出されて、後期高齢の場合は連合体という形をとって今実施されています。

ただ、国保の場合は都道府県に移行するというので、各県単位で事務を進めていくと。その内容については、税率をどうするかというのは今進行中なのでまだわからないですけれども。それから保険事業ですね。各町、例えば涌谷町が保健事業、国保事業でいろんなことをしているんですけれども、余りしていない町村もあるので、その辺のバランスのとり方ですね。それは県がリーダーシップをとってやっていけというような方向で、県が進んでいるところでございます。

○委員長（鈴木英雅君） 町長。

○町長（安部周治君） 今、税務課長がおっしゃった内容になるかもしれませんが、後期高齢者の場合は各市町村から人員を派遣して、連合体という姿で、今、対応しています。これは、過渡的な姿になるのかなという思いであります。しっかりと課題等々を具体的にまだ煮詰めないまま今推移しているという、そういう姿が今の状態なのかなというふうに思っております。中途半端と云えば言葉は悪いんですけれども、そういう状態で今推移しているということでもあります。

この国保の場合は、もうそれに似たような姿で取り組もうとしているのか、あるいは県の独自の事業として県自身が全部まとめていくのかと。それにしても、医療費等々については町民がかかる費用をどの程度の姿で負担するのか、あるいは税としてどのような姿で徴収を市町村に求めるのかということについても具体的な姿がまだ見えておりませんが、いずれにしても質問者がお話されましたように相当市町村間でばらつきがあるというふうに思います。特に、涌谷町の場合はいち早く保健と医療と介護と福祉という姿をとりながら歴史的に住民等々の健康度合いというものが定着するような状況がありますので、ほかの市町村と比べたらやっぱり差があるのも姿なのかなというふうに思います。そういった面からすると、平均に、あるいはいわゆる県全体でこれだけ払ったからこれだけ納めてくださいよというわけにもいかないのかなという思いもありますので、その辺は今後市町村会議等々で具体的に話を詰めていかなければならない事項なのかなというふうに思っております。

やはり、ただいまお話し申し上げましたように、健康の度合いを町全体でどのようにして取り組んでいくか、その成果というものがやはりこの保険税あるいは健康寿命等々にかかわってきておりますので、涌谷町の場合は特にそういう面で発言が必要な姿になるのかなというふうに考えております。でありますので、機会がありましたらお話し申し上げたいというふうに考えておりますので、ご理解のほどをお願い申し上げたいと思います。

○委員長（鈴木英雅君） 4番。

○4番（久 勉君） 税務課長さん、すみません。さっき聞き間違えだったらごめんなさいなんですけれども、県の目標が88.55、涌谷町の目標値が。そうですよね。（「ですね」の声あり）県内の平均が89.92というのは、何で県内の平均より少ない目標を涌谷町に課せられているんですか。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） それですね、指針をつくった際の涌谷町の平成22年度の徴収率が86.55なんです。それにプラス2%しなさいということで目標が来ていますので、88.55。

○委員長（鈴木英雅君） 8番。

○8番（門田善則君） 「今後も医療費の大幅な増加が予想されるが、税率を改正しなければ」というふうな文言を書いて課長が今説明しましたけれども、じゃあ担当者レベルの中では今後どのぐらいその税率の改正が必要なのか、考えがあればお聞かせ願いたいと。

○委員長（鈴木英雅君） 税務課長。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） 税率改正も視野に入れておかなければならないということでこの資料のほうには書いてございますが、この間、国保運営協議会を開催した中で、前にも皆さんのほうにはお話ししているんですけども、涌谷町の国保会計の基金がどのくらいの中で推移しなきゃならないかということでお話ししていただきました。涌谷町は、大体2億5,000万円くらいの基金を保有していれば会計としては回るだろうということで考えてございます。先ほど健康課長のほうからありましたけれども、2億6,000万円の基金が保有できたということで、この間の運協では税率改正については様子を見ましよう、その基金の減り具合ですね、それから医療費の上がり具合を今後の推移を見ながら考えていこうと。シミュレーションとしては、5,000万円上げるときには何%、それから1億円上げるときには何%というシミュレーションはしてございますが、それをちょっと今言うとなんか税率あがるのかということになりますので、今の状況からすると税率改正は推移を見ながら今後対応していきたいということで運協では決定してございます。終わります。

○委員長（鈴木英雅君） 8番。

○8番（門田善則君） それでは、課長、ちなみにですが今までさかのぼってですけども、その税率改正、何年にこれだけ、何年にこれだけというのがもしわかれば教えていただきたいんですが。

○委員長（鈴木英雅君） 税務課長。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） 涌谷町の場合、税率改正をしたのが、最終改正が平成20年でございます。20年以降は行ってございません。その前にやったのが平成18年、その前にやったのが平成15年、その前にやったのが平成13年、その前が平成12年と。1年でやったところもあるし、あとは今現在は推移を見ながらの検討になっていますので、税率は改正していないということでございます。

○委員長（鈴木英雅君） 8番。

○8番（門田善則君） 結構、今さかのぼって聞いてみると、本当に毎回のように変えているなど。ただ、私思うのは、この税率を変えるということになると、恐らく町民の負担も幾らかはふえるんだろうと。こういうことは、税の改正というものは、あくまでもやっぱり主権者としても問われる部分であろうと。そういった部分で、トップの考えはどうなのかということにもなるわけなんです、その辺について町長、考えがあればお聞かせ願いたいなど。やっぱり、自分の代になって、またその前はこうだったという部分を比較される部分というのがどうしても出てくるのかなと思うので、その辺の前向きな考えがもしあればお聞かせ願いたいと思います。

○委員長（鈴木英雅君） 町長。

○町長（安部周治君） それでは、お答え申し上げます。

医療費の高騰が今言われておりますけれども、この医療費の中身についてちょっと話しますと、医療の高度化、医療技術の高度化あるいは症状の重症化等々によって医療費がかさむ、数がふえるんじゃないで医療費自体が膨らむという姿になってきておりますので、町民の方々あるいは国保加入者の方々には早期発見・早期治療ということで、ちょっと体調がおかしいなというときには即、軽いうちに医者に診てもらって診察をしてもらう。そして、早目の治療ということが一番大きな姿になるのかなど。医療費の抑制です。

そしてまた、あるいは先ほども久委員さんにお話し申し上げましたけれども、健康であるということの重要性というものが大きな大きな姿になるのかなというふうに思っております。でありますので、幸いにも昨年の7月にWHO西太平洋地域の健康都市連合に加盟していただきまして、いろいろと健康問題等々について広く町民に理解をしていただくというのも一つの手法でありましたし、生薬のまちづくり、いわゆる生薬等々を活用しながら食膳、食卓等々について、できるだけ自然の形で健康の姿を取り入れていこうという姿が大事ではなかろうかということでもあります。でありますので、医者にかかって治れば一番いいんですけれども、やはり重病化になりますとなかなか回復も難しいという姿でありますので、その分医療費が増高するというところでございますので、ぜひこれからも町民の方々には健康という人生に一度きりしかない姿の生活等々について命の大切さ、あわせて健康の重要性というものをこれからも広く深く示して、理解をしていただきますようにアピールしなければならないのかなというふうに思っております。

ただ、それでもなおかつ税率の改正をしなければならぬような姿であれば、どこにどのような姿で税率配分をしていくかということも、担当と話し合いを詰めていながら対応していかなければならないのかなど。いわゆる世代間の、あるいは所属間の税負担というものを考慮に入れなければならないのかなというふうに考えております。

○委員長（鈴木英雅君） 11番。

○11番（長崎達雄君） この国民健康保険については、24年度は私も健康保険のおかげで一命を取りとめさせてもらったので余り強いことは言えないんですけれども、特定健康診査等事業についてお伺いします。

さっきの説明では受診率というんですか、受診率が県下で9番目になったとかと。今まで受診率をアップさせるのに何となくきゅうきゅうとして、何ぼでも上げないとペナルティーが来るとか、それで受診をしてほしいとそういうふうに町民に受け取られている傾向があったんでないかと思うんですが、その結果を受けてどういうふうに分析したか、そこが大事だと思うんですね。そして、その医療費との関係で、例えば年代別にこういうふうに医療費が下がったとか1人当たりになるとどういふふうになったとかと、そういう資料もやっぱり決算ですからこの1年間やってきてどういふふうになったかと、その結果の表も資料として議会に提出するのがよかったんでないかと思いますが、いかがですか。そして、どういふふうに分析の結果、評価しているかお願いします。

○委員長（鈴木英雅君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（久道光子君） ただいまの質問にお答えさせていただきます。

私たちは、特定健診の受診率を上げるということは、受診率を上げることが最終の目的なのではなくて、受診をする人をふやして、そして自分の体を、車検じゃありませんけれども、体の健康チェックをしていた



だいて異状を早期発見し早期治療をし、先ほどの町長のお話にもありましたけれども、重症化しない、軽度なうちに治療をするということ、そういうことを最終の目標と考えております。

1人当たりの医療費を見ましても、やはり高額になっておりますのは透析の方々とかあと心疾患の方とか、そういうことになる原因となっている糖尿病とか高脂血症とかそういうことを防いでいくことが医療費の高騰を防いだりということに寄与すると思いますので、国は非常に特定健診の受診率を上げる、そして低いところにはペナルティーというふうなことで当初特定健診が始まる時にそういうことを話しておりましたけれども、私たちとしては健診の受診率を上げることももつともですけれども、最終的には一人一人が自分の体の健康状態をチェックしていただくということをねらいとしております。それが、ひいては医療費の抑制につながり、一人一人が健康で生き生きと自分らしい生活が送ればということを目指と考えております。

医療費の伸びの推移を出さなかったもので、あるいはどういうところで医療費がかかっているのかとか、特定健診を受けることでどういう人たちが防がれているのかということをお示ししていませんでしたので、次回はそういうところもお示しできればと思います。以上です。

○委員長（鈴木英雅君） 15番。

○15番（遠藤稔雄君） 先ほど8番委員が質問した中で、税率改正の話もありました。また、今11番のほうからも保健事業における基礎となる、基礎分析するべきだという話もありましたけれども、毎年この国保というのは、たまたま24年度の決算では財調の積み増しというのができましたけれども、やはり医療費の伸びがこの資料にありますように2.6%、確実に医療費が伸びている。先ほど町長の答弁にありましたけれども、その中で高度医療のお世話になる人が続出した場合、これが一遍で跳ね上がるとそういう常に緊張感がある中、私は資料を読んで、税率改正を常に視野にというのはそういったような形で常に税率改正という剣をきちっと携えていないと、国保会計はいつ破綻するかわからないという緊張感がある、非常に、介護保険とも違ってなかなか税率を高くすることが難しい事業だなとも思っております。

ただ、そういった中で財調が2億5,000万円を超えたから、だったら国保税を安くするというものではないというそういったような受けとめ方で、常に極度の緊張感の中でやる。先ほど、運営協議会でその税率の改正がなかったということは、決算を受けて6月に税率改正する動きが一切ないということであるから、現状はなんとか安定しているのかなと思います。国保税が9.何%か上がったということが書かれておりますが、これは徴収努力ということで所得が上がったわけでもないようでありまして、やはりその中で税金を上げないという精一杯の努力がなされているということがございます。

ただ、その中でやはり徴収限度額、課税限度額を少しずつ上げることが認められている中で、減免者が非常に多い中での所得層間での不公平感というものやはり慢性的にあると思いますけれども、その辺の所得階層割の調整というのは今どのようになっているか。

それから、2.6%というのは一つの目安ですが、毎年やはり医療費がかさんでくるのは事実でございますから、これに対抗するのがやはり大きな保健事業になるかなと思います。そういった中で、一時医療費の伸びが抑え気味になってきた涌谷町の国保会計でありますけれども、やはり減塩・減糖・減肥の基本的な事業が少しぬるくなってきたと。そういったような意味では、先ほど11番委員が言っているようなきちとした分析をもとにもう1回再認識するという作業が必要になってくるのではないかなと思いますけれども、その

2点をお聞きします。

○議長（遠藤稔雄君） 税務課長。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） 遠藤委員さんは前、国保の連協の委員長だったので国保の内容を大分詳しくお知りなんですけれども、確かにそのとおりでございます。

税に関しては、毎年改正が必要ではないかというふうなつもりの中でずっと来ておりました。その中で、率が幾らくらいになるだろうと。ただ、それが余りにも重税感といいますか税金を払うのが嫌になるようなものになってはまずいと、だから段階的に上げるような方向をとっていかうということで連協の中でもそういう話の中でありました。それから、納期も今回12期から暫定で9期にして、今回8期にしております。それもある程度徴収対策ということで、できるだけ上げないで収納、現年度で90%なので、あと10%分まだお支払いしていない方がいるので、その分を確保しながら上げない方向でもっていきたいということで進めてきております。

そこで、先ほど言われたように国保世帯、前にもお話したんですけれども涌谷町は、厚生省の調べでは宮城県では所得が最下位なんです。ある程度の所得も、やっぱり国保世帯の方も上げていかないと税金のほうに結びついてこないということがありますので、その辺をもう少し所得が上がるような方向にもっていかねばならないだろうと思います。今現在、涌谷町には3,130世帯がございます。そのうち軽減ですね、7割、5割、2割という軽減策が、政策の中でやっているものが1,637世帯ございます。ですから、52.3%。その世帯の中の半分以上が軽減です。ということは、先ほど言ったように若干所得が低くて軽減になっているということでございます。その中でも7割軽減の方が29.2%になっています。それから、5割軽減の方が8.5%、それから2割軽減が14.5%ということで、7割軽減の方が断トツに多いということで、前にも4番久委員さんのほうからも制度そのものが成り立っていかないんじゃないかということなんですけれども、確かにそうなんです。それで、広域化ということが出てきて、県単位の中でキャパを大きくしてやっていかないともうやっていけない状況にあるということなので、29年まであと4年あるんですけれども、その中で涌谷町が今まで進めてきた国保を何とか広域化になる方向の中で、税率を上げない方向の中で4年間過ごしたいなと考えているところでございます。よろしいでしょうか。

○委員長（鈴木英雅君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（久道光子君） 医療費の分析ですけれども、涌谷町ではずっとこれまで減塩を推進してきましたけれども、まだまだ塩分のとり過ぎ、医療費で見ましても高血圧性疾患でかかっている方々が一番多いでございます。そういうことでは、もちろん健康づくりの面でも保健指導の面でも薄味、味噌汁の減塩は比較的進んできておりますが漬け物の摂取がまだ多いようですし、子供のときからもう3歳児健診での子供さん方の尿検査、尿中塩分を測定してみますと、結構しょっぱいものを食べているというのがもう小さいときからあって、よく検診でお母様とお話しますと、おじいちゃん、おばあちゃんのせいにするわけではないんですけれども、結構しょっぱいですね、家族がしょっぱいんですということをお話しされたりしますが、子供からお年寄りまでやっぱり薄味、漬け物の塩分を控えて、そしてお酢の利用の仕方だとか薬味の使用の仕方だとか減塩の工夫ですね。そういうことは今後も続けていって、高血圧性疾患を減らし医療費を減らす方向で行かなければならないというふうに考えております。

○委員長（鈴木英雅君） 15番。

○15番（遠藤稔雄君） 今、詳しく話ありましたけれども、一つ、一番聞きかかった課税対象階層がありますが、その辺の調整を今どういふふうな形で課税率にしているのかなということをお聞きしたかったので、その辺の調整等の経緯があったらばお聞かせいただきたいと思います。

それから、保健事業ですけれども、この前3月に安部町長と韓国に行かせてもらったときに、多方面からその国を見させていただいた折には、やはり韓国も日本の後を、悪い意味で後をついてきて、成人病対策が非常に大事な国策になってきているということでありましたが、たまたま大谷地地区の健康推進委員の事業の中でその基本的な保健事業にかかわる取材をしたいということで、韓国のテレビのクルーが来ました。そういった中で、やはりこれは先にやっているからではなくて、常に基本に立ち返って、日々新たな気持ちで基本となる減塩・減糖の、あるいは減肥の保健事業というものがなされないとすぐ元に戻ってしまうという非常に危険があるわけですね。そういった意味で、気持ちをきつと引き締めて町民一丸となって保健事業に取り組むということをするれば、やはり先ほど11番委員言ったような指標となるものを目の前にして、それで意を新たに基本な保健事業を進めるといふのがやはり保健事業として医療費を抑えるという観点からも大事なのかなと思いますので、もう一度答弁願います。

○委員長（鈴木英雅君） 税務課長。（「ちょっと休憩いいですか」の声あり）

休憩します。

休憩 午前10時42分

再開 午前10時42分

〔出席委員数休憩前に同じ〕

○委員長（鈴木英雅君） 再開いたします。

税務課長。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） 階層別というものについては、特に何百万円何百万円と分けているわけではございませんが、145ページに7割軽減の世帯、24年ですと917世帯あります。それから、5割軽減は266世帯、それから2割軽減の方が454世帯、先ほどパーセント、その比率を言いました。それから、その隣の限度額超過とありますけれども、この方々はもう限度額の77万円以上を越えている世帯が195世帯あるというような、そういうような分析だけになってございます。

○委員長（鈴木英雅君） 健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（久道光子君） ありがたいご指摘をいただきました。

公衆衛生の仕事はやっぱり継続することが大事だというふうに考えておりますので、今後もマンネリ化することなく保健事業の工夫を図りながら、町民一体となって進めていけるよう努力してまいりたいと思います。以上です。

○委員長（鈴木英雅君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） 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。健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（久道光子君） それでは、議案書の6ページをお開きいただきたいと思  
います。

歳入総額ですけれども、歳入総額1億4,596万7,000円、歳出総額1億4,384万5,000円、差し引き実質収支  
額212万2,000円を翌年度に繰り越す決算となりました。以上でございます。

○委員長（鈴木英雅君） 税務課長。

○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の保険料の収支についてお話  
したいと思います。

決算書の8ページ、9ページ、それから附属資料の150ページになります。附属資料の150ページのほうで  
説明をしたいと思います。

一番上の表でございます。単位は1,000円単位でご説明いたします。合計の欄の調定額では9,342万8,000  
円、前年度と比較しますと1,395万9,000円、17.6%の増でございます。

次の列の収入済額9,239万7,000円で、前年度比1,366万2,000円、17.35%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、国保会計でもお話しましたように、23年度の震災による1年間の減免が  
24年度は6カ月間に減免措置が短縮になったということで、減免が短縮ということは減免しなくてもよいと  
いうことなので、調定それから収入がふえるというような形になります。

次に、不納欠損額でございます。総額で35万7,000円の欠損処分を行っております。処分理由といたしま  
しては、低所得者の生活困窮、それから差し押さえ財産がないことから滞納処分停止、それから時効消滅と  
いうものが主でございます。

次に、収納率でございますが、町税、国保税同様、収納確保に努力してまいりましたが、24年度につつま  
しては0.21ポイント減少し、99.09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つま  
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。終わります。

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） これにて討論を終結します。

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24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6ページをお開き願います。

実質収支でございますけれども、歳入総額1,252万6,000円、歳出総額1,117万6,000円となり、実質収支額は135万円となりました。

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。

では、附属書類のご説明をさせていただきますが、その前に大変申しわけございませんが訂正をお願いしたいと思います。附属書類152ページにつきましては、151ページと内容が重複しておりますので削除ということでお願いいたします。大変申しわけございませんでした。

それでは、151ページをごらんください。

平成24年度当初におきましては2区画の残がございましたが、おかげさまで1区画が売れまして、平成24年度末で1区画が残ということになりました。なお、附属書類の販売済みの価格が534万4,000円となっており、決算書の土地売払収入が574万1,000円となっておりますが、区画販売した宅地と合わせまして花壇部分も売却しておりますことから、売却分39万7,000円を合算した額が決算額、土地売払収入となっております。

あと残りの1区画につきましては、今後さらに不動産業者等と連携を図ってまいります。議員の皆様におかれましてもお知り合いの方に土地をお求めの方がいらっしゃいましたら、ぜひご紹介等をお願いしたいと思います。以上でございます。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） これにて討論を終結いたします。

暫時休憩いたします。11時まで。

休憩 午前10時51分

再開 午前11時02分

〔出席委員数休憩前に同じ〕

○委員長（鈴木英雅君） 再開いたします。

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（安田富夫君） おはようございます。

それでは、平成24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ページをお開きいただきます。

実質収支でございますが、歳入総額5億9,943万6,000円、歳出総額5億8,456万4,000円、繰越明許費繰越額461万5,000円、事故繰越繰越額4万6,000円、差し引き1,021万1,000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、調定額4,161万4,000円、収入済額で前年度比1,894万9,000円増の2,556万9,000円で、収納率61.4%となっております。内訳でございますが、現年度分で95%、滞納繰越分で13.7%となっております。

次に、2款使用料及び手数料1節の下水道使用料でございます。調定額8,178万6,000円、収入済額で前年度比1,295万3,000円増の7,980万円、不納欠損額2件分で1万860円で、収納率97.6%となっております。内訳でございますが、現年度分98.7%、滞納繰越分46.6%でございます。なお、負担金並びに使用料のそれぞれの前年対比の増額につきましては、前の議会でも申し上げておりますように、24年度大規模企業の加入によるものでございます。

14ページ、15ページをお開きください。

1目の下水道総務費19節負担金補助及び交付金18万5,331円のうち、④補助交付金で10万8,771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助金でございます。融資件数15件に対する補助金でございます。

次のページをお開きください。

2目下水道施設管理費2一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維持費用でございます。

次に、1目公共下水道建設費2公共下水道建設事業費15節工事請負費でございますが、涌谷浄化センター沈砂地ポンプ棟電気設備工事等並びに汚水管渠工事、公共ます設置工事、舗装工事など15件、合わせまして1億7,794万9,500円の工事を行っております。工事の実績につきましては、決算資料の154ページをご参照いただきたいと思います。

次のページをお開き願います。

5款の災害復旧費1目災害復旧費15節工事請負費でございますが、震災に伴う災害復旧工事7,221万6,000円でございますが、工事の実績につきましては同じように決算資料の155ページをご参照いただきたいと思います。なお、復旧工事の進捗状況につきましては、8月末現在進捗率で95%、9月30日には全事業完了予定となっております。

公共下水道整備の整備状況ですが、平成24年度2.0ヘクタールの整備を行いまして、整備済み面積につきましては249ヘクタールとなります。事業認可面積307ヘクタールに対する整備率は81.1%となりました。

附属書類の153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44万6,337トン、年間処理水量57万32トン、その差額8万695トンにつきましては、きのう11番議員さんにご指摘いただいた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、区域内件数2,589件、接続件数1,525件、接続率にいたしまして58.9%、前年度比2.6%の増を見たところでございます。水洗化人口、水洗化率につきましては、前年度

比1.7%増の53.7%の増を見たところでございます。

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社会情勢の急変という状況ではありますけれども、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上下水道化一丸となって取り組んでいくところでございますが、職員だけのパワーでは残念ながら十分ではないということがここまで証明されてきております。そういったこともありまして、議員さん各位におかれましては、この下水道事業の接続率に向けて大きなパワーをいただければ幸いかなというふうに感じております。以上で説明を終わります。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。4番。

○4番（久 勉君） 何だ、みずから敗北宣言するんや、まったく。そりゃないでしょう。

前に、常任委員会で町内の業者の方々との打ち合わせなどを行いました。それから、そのときいろんなお話し合いが出たと思いますので、課長等はよく存じていると思いますのでいろんな注文はつけませんけれども、決算の監査委員の22ページのところにもやはり工夫というんですかね、そういったことを考えるべきだろうということが載っていますので、打ち合わせのときにもそういう話が出ましたので、一応来年の当初予算編成に向けてどんな工夫をされるかというのは、それは当初予算のときに期待して待っていますので、ぜひ期待に添えるような予算をお願いしたいと思います。

それから、町長にひとつ考えていただきたいのですが、この負担金の収入未済額1,600万円とあるんですが、町の中の、結局、震災等で空き地にせざるを得ないそういったところが大変ふえているわけなんですけれども、それから老夫婦世帯でもう、例えば息子さんとかが東京に行ってもう帰ってくる当てがないので、下水は、うちはお金かかるのはできないという方とかそういった方々をやはりきちんと分析して、特に空き地等については幾ら区域内だからといって負担金を課すことでなく、猶予ということも条例の中であるわけですから、そういった方々は猶予にしておいて負担金を課さないで収入未済額をふやすことのないような施策といいますか、その土地が売れた場合あるいは新しくおうちを建てた場合は、当然それは賦課することは構わないことですが、現況の状態をきちんと把握して、やっぱり心温かい行政といいますか、そういったことも町長いかがなものかお願いします。

○委員長（鈴木英雅君） 町長。

○町長（安部周治君） そのとおりですね。

○委員長（鈴木英雅君） 4番。

○4番（久 勉君） そのとおりということですので、課長、よく現状を把握して、あと副町長、町長と相談して遂行していただきたいと思います。

○委員長（鈴木英雅君） よろしいですか。次に。11番。

○11番（長崎達雄君） きのも不明水お話ししましたんだけれども、8万トン以上の不明水があると。この原因は不明だから不明なんだろうが、やはり原因は、あくまでも究明していく姿勢が欲しいと思うんですね。例えば、震災によって地盤が沈下したと。そうするとマンホールのあたりにクラックができてそこから水が入るとか、あと本管との継ぎ目に亀裂が入っているとか、そういうことも考えられると思うんですね。だから、これはやはり早急に調査すべきだと思うんですね、体制を組んで。結果的に、それが利用者の負担

にかかってくると思うんです。

その説明では、1,021万円の黒字を計上したと言っていますけれども、繰入金で2億2,000万円以上入っているんですね。ですから、この金が常時こう入ってくるということは一般の会計の行政サービスが低下するわけですから、これを少なくするようにするにはいかにしたらいいか。そのためには、やはり上下水道課となったんだから、上水道は企業会計、下水道は特別会計と2本立てはうまくないと思うんです。やはりこの企業会計に早急に移管すべきでないかと。そうすれば、はっきりもっと詳しく流動資産とか流動負債とかそういうデータがとれるんですから、また別な対策がとれるんでないかと思うんですがいかがですか。

○委員長（鈴木英雅君） 上下水道課長。

○上下水道課長（安田富夫君） 不明水の件のお尋ねとそれから企業会計化のお尋ね2点だと思います。

初めに、不明水のほうでございませうけれども、附属書類の153ページの中に前年度との対比がございまして、23年度につきましては不明水13万5,055トンございました。24年度につきましては8万695トン、5万4,360トンほど減っているわけでございますが、この要因につきましては災害復旧でいじめられた管の復旧が完了しつつあるということでの減になっていると考えております。

なお、不明水の調査を早急にとということでございました。当然、しなければいけない内容でございますけれども、公共下水道につきまして管路延長が36.6キロほどございます。それで、今回災害で認められたのがそのうちの6%、約2.2キロほど改修させていただいたと。その結果によりまして、5万4,000トンほど不明水が減ったということで理解しているんですが、不明水の調査の方法として一番効果的な方法というのがテレビカメラによる調査でございます。震災時の例を挙げますと、テレビカメラの経費につきまして1キロメートル当たり176万円ほどを要してございます。これらを残りの部分の94%部分の調査ということになりますと、膨大な費用がかかります。そういったことから、常にマンホールを開けながら滞留している状態を確認しつつ、特に著しく滞留しているようなところについては、カメラ調査というものをしながらやっていかなければいけないのかなというふうに考えております。

それから、企業会計化の話でございますが、昨年の議会でもお話させていただいておりますが、総務省のほうでやはり企業会計化を進めているようです。ただ、若干沿岸部のほうでまだまだ全然災害復旧がされておきませんので、その辺、国の動向を見ながら移行していく時期を上司と相談しながら決定していきたいというふうに考えておりますので、ご理解よろしくお願いたします。以上です。

○委員長（鈴木英雅君） 11番。

○11番（長崎達雄君） テレビカメラで調査すると膨大な費用がかかるというんですけれども、例えばこの公共共済とかマンホールの周辺が随分傷んでいますよね。それだけでも、調査することによってある程度解明できる面もあるんでないですか。だから、そういうクラック、こう出たところ、あれ結構強い雨なんか降ると随分入ると思うんですよね。だから、そういうところ修理するとか、小まめに修理する必要があると思うんですがいかがですか。

○委員長（鈴木英雅君） 上下水道課長。

○上下水道課長（安田富夫君） まず、先ほどお話ししましたように著しく管渠が損害していたり、あるいはマンホールが損傷していたりという箇所について、数を挙げた中で国の査定で本当にこれはだめですよという



ことで認められた区間が2.2キロあるわけです。その区間については、当然テレビカメラを入れながら調査した結果の中で出てきているわけですが、必ずしも堀山が下がっているから管渠が破損しているとかそれが原因で不明水ということには当たらないかなというふうにも考えます。ただ、不明水の処理水量がやはり多いわけですから、何らかの対策を講じなければいけないかなというふうには考えておりますので、今後、25年度の決算の状態でのどのような形で不明水が上がってくるかちょっと把握できませんけれども、その辺もあわせて今後の対応を考えていきたいというふうに思います。終わります。

○委員長（鈴木英雅君） 次に。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） 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。

○上下水道課長（安田富夫君） それでは、平成24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を申し上げます。

同じように、決算書6ページをお開きいただきます。

実質収支でございますが、歳入総額2億1,773万2,000円、歳出総額1億8,478万8,000円、繰越明許費繰越額2,024万3,000円、事故繰越繰越額1,203万8,000円、実質収支につきましては66万3,000円の黒字決算となりました。

8ページ、9ページでございます。

歳入でございますが、分担金及び負担金の受益者分担金でございますが、調定額1,299万円、収入未済額で前年比243万円減の130万円で収納率10.0%となっております。内訳でございますが、現年度分で90.4%、滞納繰越分で6.7%となっております。

次に2款の使用料手数料の下水道使用料でございます。調定額1,322万8,000円に対し収入未済額、前年度比で173万8,000円増の1,322万8,000円で、収納率につきましては100%でございます。内訳でございますが、全て現年度分となっております。主な要因につきましては、新規接続分で8件ほどの接続がございました。その分の使用料の増と見込んでおります。

14ページ、15ページをお開きいただきます。

農集排総務費1目の19節負担金補助交付金5万8,705円のうち④補助交付金4万7,605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助金でございますが、融資件数7件に対する補助金でございます。

次に、2目処理施設管理費、次のページでございますが、委託料につきまして箕岳中央地区、上郡区の処理場の維持管理業務の委託料と処理施設の維持管理費用でございます。

その下の4款の災害復旧費1目災害復旧費でございます。15節が次のページにございまして、工事請負費で5,720万5,000円でございます。工事の実績につきましては、決算附属書類157ページをごらんいただきました

と思います。なお、災害復旧工事の進捗につきましては、公共下水道事業同様8月末の進捗率95%、9月の末には全事業完了予定で進めてございます。

決算の附属書類156ページをお開きいただきたいと思います。

年間有収水量、平成24年度で8万1,188トン、年間処理水量で8万4,933トン、その差額の3,750トンが不明水でございます。それから、接続件数でございますが、区域内件数811に対しまして接続件数350、前年対比8件増の43.2%となっております。水洗化率につきましては、前年対比2.3%増の48.3%となっております。

農集排につきましても公共下水道同様、大変厳しい状況ではございます。先ほど、4番議員さんからまいったかみみたいな話をいただいたんですけども、そういうわけではございませんでして、必死になって頑張っておりますけれども、議員さん方のパワーは大変大きなパワーであると思います。職員も一丸となって頑張っていきますので、何とぞお力添えをいただきたいというお願いさせていただいて説明を終わります。よろしく申し上げます。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） 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。健康課長。

○町民医療福祉センター健康課長（久道光子君） それでは、平成24年度介護保険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。

決算書の8ページをお開きいただきたいと思います。

収入総額13億8,895万7,000円、歳出総額13億5,699万1,000円、実質収支額3,196万6,000円が次年度繰り越しとなりました。

それでは、附属書類の158ページをお開きいただきたいと思います。

介護保険事業勘定特別会計の決算構図ですけれども、平成24年度の介護保険事業勘定特別会計における歳入については、前年比5.9%増となりました。震災による介護保険料の減免が9月末で終了し、また第5期事業計画において介護保険料基準月額を3,700円から4,000円に改正したため、介護保険料は18.2%増となりました。介護報酬改定により給付費が増となり、基金へは3,359万9,000円を繰り入れいたしました。

歳出においては、前年比4.9%増となりました。これは、保険給付費全体が6.1%増となったことが影響しており、震災以降の利用者の増加と介護報酬改定により「介護職員処遇改善加算」を創設したことが主な原因となっております。この結果、平成24年度末の基金残高も1億383万6,000円を確保でき、介護保険会計全体で3,196万6,000円を次年度に繰り越すこととなりました。

今後も、団塊の世代が75歳を迎える2025年までは高齢化がますます進むことが予想されますことから、元

気な高齢者をふやすべく、あらゆる対策を関係課連携のもと進めてまいりたいと考えております。以上です。

○委員長（鈴木英雅君） 税務課長。

○税務課参事兼課長（佐々木忠弘君） それでは、保険料について説明をしたいと思います。

決算書の10ページ、11ページですか、介護保険料ということでございます。

附属資料の159ページになります。

大きい表の一番下、合計の欄をちょっと見ていただきたいと思います。単位は1,000円で説明したいと思います。

合計の欄の調定額2億859万5,000円、前年度と比較しますと3,178万5,000円、17.97%の増でございます。次の列の収入済額では2億281万4,000円で、前年度比3,126万4,000円、18.22%の増でございます。調定額、収入済額の増額の要因でございますが、これは国保会計と同様、震災による1年間の減免が6カ月間短縮になったということで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。総額で162万5,000円の不納欠損を行ってございます。処分の理由としては、滞納処分停止や時効消滅というものが主なものとなってございます。

次に収納率でございますが、町税、国保税同様の収納確保に努めてまいりましたが、前年度より0.05ポイント減少し97.23%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の努力をしてみたいと考えてございます。終わります。

○委員長（鈴木英雅君） 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（佐々木敏雄君） 歳出のちょっと説明をさせていただきたいと思います。

決算書の26、27ページ、お聞きいただきたいと思います。

5款1項1目介護予防事業費の中に委託料があるわけでございますけれども、昨年度末、65歳以上の高齢者を対象に悉皆調査を実施いたしました。介護認定を受けている方、入院されている方を除いて、対象が4,040件の方々に基本チェックリストという形で実施させていただいたわけですが、その中で回答があったのが75%の方々の回答がございまして、その中で2次予防と言われている方々ですが、それは要支援とそれから健康な老人の境、要支援になるか介護認定から抜けるかというような方々の対象でございますけれども、29%で884人の方がその基本チェックリストでひっかかったというか、該当するようなことになっております。

それで、今介護認定の件数等も附属書類で出ておりますけれども、約16.8%ぐらいの介護認定、受けている方々になっていきますし、2次予防の対象が約30%となると、50%弱の方が何かしらの介護対象になり得る可能性が非常に高いという実態が明らかになったということをお知らせしたかったわけです。

13日は敬老会もございまして、それから来年度、介護保険事業計画の見直しもかけなくちゃいけないということもありますので、来年度、今、社会保障と税の一体改革進めてございますけれども、介護予防の大切さというかそういうところを重点的に介護計画も立てなくちゃいけないということもありますので、そういう実態であるということをご報告いたします。終わります。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） 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（佐々木敏雄君） それでは、介護支援事業勘定特別会計の説明をいたします。

決算書6ページ、お聞きいただきたいと思います。

実質収支でございますが、歳入総額が2,419万7,000円、支出総額が2,274万7,000円、実質収支が145万円ということで黒字決算ということになります。

本会計は、居宅介護サービス計画を立てて給付管理を行って、その収入それから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。介護支援専門員の担当件数も制限がありますことから、繰り入れなしではなかなか収支の均衡を保てない会計でもあります。

それでは、8ページ、9ページでございます。

歳入でございますけれども、1款1項1目の居宅介護サービス計画費収入、これが1,934万円ほどございますけれども、年間1,289件の計画費の収入でございます。それから、一般会計からの繰り入れ、繰り越し、それから雑入ということでの収入総額になります。

それから、支出が12、13ページでございますが、ほとんどが人件費、介護支援専門員3名の人件費で運営されてございます。

あと、その件数の詳細につきましては、附属書類の166ページをご参照いただきたいと思います。以上で終わります。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。15番。

○15番（遠藤釈雄君） ちょっとお聞きしますが、居宅介護支援事業ですけれども、今、目いっぱいの中でケアマネジメントというかケアプランを立ててサービスを受けようとしている方に対応しているとありましたが、24年度まででしたか、地域包括支援センターで、特に初めて介護サービスを受けようとする方、当然町の窓口に来てどういう手順でやったらいいかということをお聞きになると思いますが、そういったようなとき、例えば町だけでなくJAだったりひまわりだったりいろんな7事業所ぐらい、最寄りの、あるいはその方に適切な事務所を紹介したりしておりますが、今はそれは涌谷独自だけであってしないということで、ただ心配するのは、私も親のときそういう相談の中でわかったつもりでもなかなかそういうことはわからないところがありましたので助かりましたけれども、その初めての方なんかに対して町では対応しきれないケアマネジメントの事業量ということであって、どのような形で今その対応をして、そして適切な介護サービスを受けられるようにしているのかなど、ちょっとその部分が心配でありますのでお聞きしておきたいと思っております。

○委員長（鈴木英雅君） 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（佐々木敏雄君） 介護保険の利用ということだと思いますけれども、介護認定を受けて在宅で過ごしたいという方は居宅のほうでのケアプランという形になるかと思いますが、窓口は介護保険の担当でもよろしいですし包括でも結構でございます。1つのフロアにおりますので、適宜その担当のほうにつなぐことは可能です。それで、ほかに居宅の事業所は、確かにJAとか町内にもゆうらいふ等ございます。ですから、そういう事業所も紹介して、どこがいいのか希望を聞いて、希望のところを紹介しているというところなんです。

ただ、先ほど言いましたが定数といいますか担当の件数の制約がありますので、センターを使いたいと言っても、満杯であればそういうことを理解していただいて、こういう事業所があるけれどもどこがいいですかということで紹介しているというところでございます。

○委員長（鈴木英雅君） 15番。

○15番（遠藤稔雄君） じゃあ、紹介は全くしなくなったのではなく、窓口では例えばゆうらいふならゆうらいふに行けば、お宅の場合はきちっと対応してくれるというような形の中で紹介は継続しているんですか。

○委員長（鈴木英雅君） 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（佐々木敏雄君） こちらで、あとゆうらいふなりJAなりこういう方が行くということは連絡し、ケアマネージャー通しでその辺は連絡とりながらスムーズにサービスが受けられるようには努力しているところです。

○委員長（鈴木英雅君） 11番。

○11番（長崎達雄君） 居宅介護支援で、自宅で介護している件数は何件ぐらいあるんですか。

○委員長（鈴木英雅君） 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（佐々木敏雄君） 161ページをお開きいただきたいんですが、1)の居宅サービスというところで要支援1から5まであります。端数が出ていますけれども、これは割り戻しているせいでの端数だと思いますが、そのような状況だと。

○委員長（鈴木英雅君） 11番。

○11番（長崎達雄君） そうしますと、介護というのは1から5まであるわけですね。町としてはおむつなんかを支給していると思うんですけども、私たち常任委員会で綾川町を視察したとき、向こうではおむつ支援とそのほかに介護者に補助を出しているんですよ、補助金を介護手当みたいな感じで。幾ら出しているかそこまでわからなかったんですけども。やはり、福祉日本一の先進町としてそこまで両方やることまですれば確かに日本一になるんじゃないかと思うんですけども、そこまでは手回らないんですか。施設に入っている人はいろいろサービスを受けられるわけなんですけれども、それが自宅で、家族で見る場合は別だと思ってしまうんですが、その辺はどういうふうに考えています。

○委員長（鈴木英雅君） 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（佐々木敏雄君） 現段階では、介護保険法に基づいての給付という形でしてございますが、町独自のおむつ支給等はやっているわけですけども、その部分のサービスをするかしないかは私の判断ではちょっとできかねますけれども、考え方としてはそういう生活支援なり

家族の支援策としての一つの案ではあるかなとは思いますが。

○委員長（鈴木英雅君） 11番。

○11番（長崎達雄君） 今、課長が課長の判断ではどうにもできないと。では、町長はどういうふうを考えていますか。確かに、綾川町では両方やっているんですよね。おむつ支給というのも、介護1から3は月2,000円とか、あと4から5だけは月4,000円のおむつ支給をやっているんですが、そのほかにそういう補助金みたいなを出しているんです。その辺について、町長はどういうふうを考えています。

○委員長（鈴木英雅君） 町長。

○町長（安部周治君） まだ、実態よくわからないところありますけれども、具体的にそういうサービスが行われているということについては、今後検討すべきものなのかなというふうに考えております。即、導入すると……。あくまでも審査基準に基づいての介護サービスがとられておりますので、その人にふさわしい姿をどのように判断するか、それを待たないとならないのかなというふうに思っております。なお、サービスの範囲内であるならば、可能であればできるんじゃないのかなというふうに思いますので、具体的な例を今後担当のほうと詰めながらしなければならないというふうに考えております。

○委員長（鈴木英雅君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） 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（安田富夫君） それでは、平成24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ページをお開き願います。

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、5,854戸で前年度比37戸の増となりました。年間配水量でございますが、169万6,000立方メートル、年間の有収水量につきましては140万6,000立方メートル、有収率で82.9%となりまして、前年度比5.7%の増となりました。

次に、（2）事業収入でございます。営業収益と営業外収益を合わせた収益合計4億3,650万3,000円で、前年度比約10.0%の増となりました。これにつきましては、有収水量がかなりふえておりまして、12万2,000立方メートルの増によるものが大きな要因と見ております。

次のページをお開きいただきたいと思います。

（3）事業費に関する事項でございます。営業費用、営業外費用、特別損失を合わせた費用合計につきまして、4億334万8,000円で前年度対比4.9%の増となりました。主な要因につきましては、受託工事費、それから路面復旧工事の増によるものと考えております。その結果、事業収入、営業費用合わせまして差し引き3,315万5,000円の当年度純利益でございました。

次に、4ページ、5ページにお戻りいただきたいと思います。

資本的収入及び支出でございます。資本的収入でございますが、石綿セメント管並びに老朽管更新事業に伴います企業債並びに災害復旧事業に係る国庫補助金及び負担金、いわゆる加入金でございます。支出につきましては、石綿セメント管並びに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8,815万2,000円につきましては、過年度分損益勘定留保資金、当年度分損益留保資金等で補填いたしております。建設改良費につきましてはの工事の概要につきましては、決算書の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おります。

水道事業につきましても、今後も安心・安全な水の安定供給と安定経営に努めていきたいと考えております。以上で説明を終わらせていただきます。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） これにて討論を終結いたします。

昼食のため、1時まで休憩いたします。

休憩 午前11時49分

再開 午後1時00分

〔出席委員数休憩前に同じ〕

○委員長（鈴木英雅君） 再開いたします。

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24年度涌谷町国民健康保険病院事業会計決算につきましてご説明を申し上げます。

決算書14ページをお開き願いたいと思います。

初めに、概況につきましてご説明申し上げます。

平成24年度は、平成23年からの繰越事業でございます災害復旧工事、病棟改修工事により患者様の安全、利用関係者の安全確保、そして工事施工の効率性を図ることから、平成24年10月1日から平成25年3月18日まで各病棟をブロック別に閉鎖いたし工事を実施したことにより、稼働病床数が制限され、入院患者様の受け入れについても制限がされたところでもあります。24年度中はそういった制限はございましたが、診療につきましては入院は365日、外来は245日、救急外来は365日の診療を実施しました。

診療体制につきましては、年度当初は13名の常勤医師でのスタートでございましたが、4月末に内科医師1名が退職し、5月以降は12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、眼科、皮膚科については週2回、東洋医学外来については週1回、神経内科については月2回、婦人科については月1回の診療を行いました。

訪問診察についても外来診療日と同様に245日実施し、延べ617件の訪問診察を実施し在宅医療の充実に努めたところであります。

従事職員数につきましては、非常勤医師も含めての常勤換算で、医師14.1名、看護師60.9名、全職員数154.1名で従事したところであります。

それでは、恒例ではございますが、定例会資料A3判の資料でご説明を申し上げたいと思います。

A3判の資料5ページをお開きしていただきたいと思います。定例会資料5ページになります。

初めに、業務の予定量でございます。

業務の予定量につきましては、入院患者数につきましては災害復旧による病棟改修工事を実施したことにより一般病棟、療養病棟の年間患者数、1日平均患者数ともそれぞれ減少した結果となりました。しかし、1人1日平均単価の一般病棟につきましては、整形外科等の手術を応援医師等の協力を受け積極的に実施したことにより単価アップにつながったものと思われまます。外来患者数につきましては、平成24年4月からでございますが、石巻市北村に開設しております特別養護老人ホームの嘱託医の委託を受けたことから、患者数の増加につながったものであります。

それでは、収益的収入についてご説明いたします。今回は、平成23年度との比較は震災による影響が大きいため、22年度も含めた3カ年比較の資料となります。よろしくお願ひしたいと思ひます。

初めに、収入、1目入院収益につきましては、災害復旧による病棟改修工事による入院患者数の減少によるものでございます。

2目外来収益につきましては、患者数は増加となりましたが、1人1日平均単価が減じたことにより若干の減収となったところであります。その要因といたしましては、平成24年4月に診療報酬の改定がございました。薬価改定がマイナス1.26%もあったこと、並びに特別養護老人ホームの嘱託医を受けたことにより院外処方の割合が高くなったことによるものと思われまます。

3目その他医業収益で22.0%の増となっておりますが、その大きい要因といたしましては5節の一般会計負担金で、平成24年12月議会でお認めをいただきました病棟閉鎖に伴う補填分が大きな要因であります。

以上、上から2番目でございますが、1項医業収益につきましては20億1,156万7,000円と、前年比3.8%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。備考欄にも記載してございますが、2目補助金、3目負担金交付金につきましては、平成23年度は災害復旧に対する補助金、負担金の交付を受けたことによる差額が主なものであります。

4目その他医業外収益につきましては、老健に対する医薬品払い出しが増加したことによるものでございます。

以上締めまして、病院事業収益は21億5,694万5,000円で、前年比7.2%の減となりました。

次に、収益的支出に移ります。

6ページをお開きください。



収益的支出、1項医業費用の2目材料費の中の医薬品については、薬価のマイナス改定による費用の減となったものであります。

3目経費でございます。経費の中の7光熱水費につきましては、24年度も節電に努めてはいたところですが、8月、9月については対前年、23年度よりもやはり平均気温が高かったことにより電気使用量が増となったところによるものであります。8燃料費については、これは単価アップ等によるものであります。11修繕費につきましては、平成23年度と同様、災害復旧修繕に伴う経費であります。

6目研究研修費の4旅費については、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国保地域医療学会での職員の研究、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行目ですが、21億3,210万4,000円、前年度比0.4%減となったものであります。

2項医業外費用の保健事業費用につきましては、保健指導用のパンフレットを購入した費用でございます。

3項特別損失でございます。5件の不納欠損処分を行いました。145万7,700円を行ったところですが、平成23年度に交付決定を受けた災害補助金3,329万1,000円でしたが、24年度末の実績報告により確定された額2,856万6,000円その差額分472万5,000円を特別損失として処理いたしましたものであります。

以上締めまして、病院事業費用は、表1行目になります。22億2,983万7,000円、前年比0.3%の減の決算となったものであります。

当年度損益でございます。当年度損益につきましては、減価償却後ですが7,289万1,888円の赤字、減価償却前ですと2,012万4,566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2項投資回収金につきましては、平成13年度に一般会計に長期貸付金として処理をした繰出金につきまして5,000万円の返還を受けたので投資回収金として処理をしたものであります。

3項企業債につきましては、医療機器の購入に1,640万円、病院の改修、医師住宅の改修等に5,300万円、昭和62年、63年度に借り入れをいたしました企業債5%以上の利率の企業債の借りかえとして1億6,670万円、合計2億3,610万円を借り入れいたしましたものであります。この5%以上の企業債を借りかえたことによりまして、利子の差額の部分につきましては2,577万6,000円の経費の圧縮が図られたものであります。

8項他会計補助金につきましては、国保会計の特別調整交付金でオーダーリングシステム等の購入に交付を受けた補助金であります。

以上、資本的収入合計3億3,190万9,000円となりますが、企業債の借りかえをしたことにより大きく増加した決算となるものであります。

次に、資本的支出につきましては、1項3目資産購入費6,510万円でございますが、オーダーリングの追加システム、レントゲンと給食システムの追加導入になります。それと、外科用のエックス線テレビ装置、臨床科学自動分析装置等を購入したもので、合計14件の医療機器等を購入いたしましたものであります。

4目その他建設改良費は、病棟の改修工事、トイレの改修工事、医師住宅外構工事等合計7件を実施したものであります。資産購入並びにその他建設改良費の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項償還金は、借りかえによる繰り上げ償還も含めた企業債償還金でございます。本年度末、未償還の残高といたしましては15億4,893万8,000円となるものでございます。

以上、資本的支出の合計は4億887万8,000円となり、収支不足額7,696万9,000円につきましては過年度分損益勘定留保資金等で補填をいたしたものでございます。

次に、決算に関する附属書171ページをご参照していただきたいと思います。

171ページに病院事業経営分析を添付しております。1 経常収支比率では96.7%で、前年度より7.2ポイントマイナスになっております。2 医業収支比率におきましても、94.3%と前年比3.4ポイントマイナスになっております。12職員給与費率につきましては50.2%と前年比2.6ポイント、これはプラスになっているところでございます。病院の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24年度につきましてはその目標値についてもそれぞれ未達成となるものであります。

その未達成となった大きな要因といたしましては、算定式の基礎とされます医業収益について、平成24年10月から病棟を一部閉鎖して実施いたしました災害復旧工事、病棟改修工事による入院収益の減額が大きく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（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。4番。

○4番（久 勉君） 平成20年でしたかね、改革プランを策定してやってきているわけなんですけれども、今回8月のたしか14日だったと思いますけれども、改革プランの評価委員会をやっていると聞いておりますけれども、その評価委員会での指摘事項といいますか、そういうのはどういったのがあったのかご報告をお願いします。

○委員長（鈴木英雅君） 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） 改革プランの評価委員会並びに涌谷町健康と福祉の丘運営委員会の病院事業部会を、8月14日午後2時から医療福祉センターで開催をさせていただきました。これらの部分について、病院事業部会のほうからご意見をいただいたところ、箇条書きではございますがちょっと朗読説明をさせていただきます。

各種事業会計については経営状況に若干の変動はあるが、この委員会で容認できる範囲である。そうした反面、一般会計負担金、特に企業債の元利に対しての負担でございますが、非常に低率であったと。公営企業法全部適用団体なので、町民への説明責任もあるので、計画目標額どおりの負担金を繰り入れしていただけるよう行政サイドに働きかける必要がある。

2点目でございます。修繕引当金や退職手当引当金の積立を予算化し、安定した経営を行うこと。

3つ目でございます。若い職員の柔軟な発想で、利用者をふやすために広報やホームページ等を活用しPRに努めてほしいということ。

4つ目です。薬剤師を学会に参加させるようにして薬剤師確保に努め、病棟の服薬指導の加算をとれる態勢を検討してほしい。

5つ目、最後になります。院外処方については、地域性や立地を考慮し、サービスの低下にならないよう院内処方を継続する、という5つの項目でございました。以上です。

○委員長（鈴木英雅君） 4番。

○4番（久 勉君） 改革プランを策定した際に、平成20年の5月から協議なさっているんですけども、その分科会で一般会計負担の考え方、負担の範囲算定基準という項目で大体4回ほど検討されました。そして、でき上がったのがこの改革プランなんですが、これは一般会計負担の繰入項目並びに繰入額ということで、平成20年度ベース試算で、項目で12項目ありまして、それで改革プランがつけられている。これは、総務省から指示されて宮城県を通じてつくって、そして総務省に提出しているわけですから、町が策定して国に提出して、県の審査を経て多分提出されていると思うんですけども、それが国で認めたプランであるということからすれば、先ほどの一般会計の負担金の中で、特に企業債の元利償還金に対して改革プランどおり実施されていないということは、国が容認したのに対して町が、ひどい言葉で言えばルール違反みたいなそういうことにもつながるのでなかろうかなと思いますので……。この会議は、町長は出席していないんですか。副町長、出席したの。（「いや、町長も私も丘の委員会に出席した」の声あり）丘の委員会には出席したの。その丘の委員会で、病院部会の報告はされているんですよね。じゃあ、その報告は聞いているわけですよね。はい、わかりました。

では、そのことについて町長としての考え方と申しますか、それが1つと、それからせっかくセンター長さんがおいでになっていますので、そのほかの例えば修繕引当金であるとか若い職員を使った柔軟な発想によるPRの方法とか、あとそれから薬剤師確保によって病棟での服薬指導ですか、そういったことで収益を上げるようにという指摘といいますですかね、こういうことをしてはどうかということに対してのセンター長のお考えをお願いします。

○委員長（鈴木英雅君） 副町長。

○副町長（菅原孝治君） それでは、私も丘の委員会に出席いたしまして、病院部会のほうの報告をつぶさに聞きまして、それに対する回答も私しておりますので、私のほうから回答させていただきたいと思います。

病院改革プランの関係につきましては、確かに議員ご指摘のとおりでございますけれども、その際にやはり元利含めた全額を一般会計から、全額を負担金としてやるという形の中で計画されておりますけれども、その後段に病院部局と執行部でよく協議した上で決めるということの文言も入っております。そういった中で、さまざまな問題もあろうかと思っておりますけれども、町全体の予算の中で病院への負担金の額をある程度決定して負担金として納付しているわけでございますけれども、交付税算入部分については一切手をつけずに病院のほうにやっているということでございまして、病院改革プランをつくったときの負担金の総額と現在の総額とでは大きな差がございます。その内容としましては、交付税の算入額が非常に大きくなっているということでございます。ですから、改革プランを計画した時点での交付算入額と現在の算入額は大幅に違っておりますので、全体額としては、執行部のほうとしては当時計画した額にほとんど開きがないんじゃないかなというふうに思っておりますけれども、それにプラス元利償還分を含めると3億5,500万円ぐらいになるということで、当時2億4,000万円ぐらいの全体額の支出額でございましたが、そういうふうに入っているということの実態をお話しました。

ただ、そういうことを話しましたが、なるべく財政状況を勘案しながら全体として病院にはある程度の支援はしなきゃいけないという考え方であるということをお話しております。

○委員長（鈴木英雅君） 医療福祉センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 修繕費と退職積立金ですか、このことについてご指摘をいただきましたけれども、修繕費に関しては確かに積んでいないんですね。25年たちまして、地震の影響もありましたけれども、いろいろな面で不都合が生じております。今後、こういうものに対する修繕費というのは相当大きくなってくる可能性があります。病院に限らず、医療福祉センターの全体の行政部門も含めて、やっぱりこれについてはできるだけ早い時期から手当てをしていくと。そうしないと、いろんな面で、かえって先送りすればするほど資金がかかるというような状況があるかと思えます。そういうことも含めまして修繕に努めてまいりたいと思いますが、現在のところ病院、老健としてはこの修繕費を積んでいないという現状がございますので、これについては町当局とも、さっきの元利償還の問題もございましたけれども、含めて検討をして、速やかに不都合が生じた場合には対応していく処置をとるのが懸命な策ではないかというふうに思っているところでございます。これは、今後の問題でございます。

それから、退職金の引き当てに関しては、これは基本的には私たちは職員に対しては、責任をもって退職に対する積立は、共済組合にもそういうものがございますので、そこに積んでいるというふうに認識しております。したがって、職員が退職するとき退職金を払えないというようなことは、今現在ないと考えております。

それから、医療福祉センターのPRの問題でございますけれども、若い人たちのそういう柔軟なアイデアをもって当たるべしと。全くそのとおりでございまして、今回の丘の運営委員の皆さんは非常に前向きなご意見をいただいていることに本当に感謝をしているところでございますけれども、私たちとしてもこのPRについては、現在もちろん町内の広報とかホームページというものがあるわけですが、発信してもなかなかこういうものを町民の皆さん、多くの方に目を通していただけないという現実の中で今私たちが考えていることは、少し町内の皆さんにアンケートのような形で、まず町民の皆さんがこの医療福祉センターにどのような期待、この医療福祉センターができて25年になりますけれども、この25年で世の中が変わりました。大きく変わりました。多分、今回も税と社会保障一体改革の中で、それを受けて国民会議が今後の日本の高齢社会のあり方について医療、介護、年金それから少子対策ですかね。そういうことについていろいろ提言をしておりますけれども、多分私はそういう方向で国は動いていくんだろうと思います。25年前とは大きくこの環境が変わっております。そういうものに対して、私たちもやっぱりずっと今まで、25年前と同じ形で対応できるというふうには考えておりませんので、そこに対して方向転換といいますか修正すべきところがあるというふうに思っておりますので、まず第一は町民の皆さんのご意見、それからもちろん議会の皆さんも含めてそういうご意見をいただいて、修正すべきものというふうに思っております。したがって、できるだけ速やかに町民の皆さんからのアンケートをまずとりたいというふうに思っております。

それから、薬剤師さんの確保の問題でございますけれども、これは薬剤師に限らず資格を持った人間を地域で確保するというのは大変、何度も繰り返し申しますけれども、非常に厳しい。特に、資格を持った若い人材を残念ながら確保するというのは、涌谷町に限らずだと思えますけれども、いろいろなところで苦勞しているところでございます。そういう中で、いかにこの涌谷町にそういう人たちに集まっていただくかというようなことを考えたときに、やはりその人たちの処遇の問題とかあと福利厚生とか、それから勉強する機会をきちんと与えるとかそういう面で、これもご指摘をいただいたことでございますけれども、薬剤師など

も今まで大変少ない人数でやっている中でなかなか学会参加とかそういうものがございませんでした。今年度から積極的に私のほうからも働きかけて、薬剤師がそういうところに、少ない中でも学会に出られるようなそういう対応をとりたいと思っております。

薬剤師を確保するという事は、大変病棟勤務の問題、収益的にも効果が上がりますし、また医療の中で薬剤というものは大変大きな、治療上の大変重要な武器と申しますか手段、手法でございますので、きちんと正しく適切に薬を飲んでいただくということは、これは患者さん、住民にとって非常に大事なことでございますので、そういう薬剤師を確保して薬の飲み方も含めて町民の皆さんが正しい医療を受けられる、よもや薬で問題が起きることのないようなそういうような対策をする意味でも、薬剤師の確保にはいろいろ努力をしてなかなかちやいかんというふうに思っています。

ただ、現実としてことしの7月にやっと1人来てもらいましたけれども、さらに確保すべく努力をしているところでございますけれども、なかなか応募者が少ないという現実がございます。以上でございます。

○委員長（鈴木英雅君） 4番。

○4番（久 勉君） 平成17年の第3次涌谷町行政改革大綱の中では、公営企業等経営健全化の推進ということで、地方公営企業の経営の総点検を行い、健全化、効率化と経営基盤強化の観点から経営目標の計画等を策定するとうたっていました。総務省のほうからは改革プランということで、改革プランを策定している。第4次涌谷町行政改革大綱では、その辺の文言がちょっと変わって、公営企業経営の健全化が持続可能な病院経営と、病院経営のところについてはですね。そして、持続可能な経営と安定した地域医療確保のため経営改革に取り組むと。実施計画、25年度から28年度まで医師数確保による現体制維持、それからもう1項目が繰入金の見直しと実施というふうになっております。

それで、先ほどの副町長の答弁の中に、今、元利償還は改革プランで掲げているけれども、文言のほうでそれは執行部とセンターで話し合いをして決める額とすると。確かに、そういう文言は入っております。しかし、先ほどのそのセンター長のお話の中でも、例えば修繕引当金であるとかそういったまで現在の経営の中ではなかなか難しいということからすれば、やはりこの行革大綱に書いてあるとおり繰入金の見直しとか実施というのはやっぱり考えていかなきゃなかならうかなと思いますけれども、その辺の考え方はいかがでしょうか。

○委員長（鈴木英雅君） 副町長。

○副町長（菅原孝治君） いろいろなご意見があろうかと思っております。第4次の行革大綱の中で、確かに持続可能な経営と安定した地域医療の確保ということでの文言を挙げさせていただいております。そういった中で、確かに改革プランの内容については、それは多くの方々のご意見を拝聴しながら計画をつくったという経緯がございますので、それは尊重しなければいけないというふうに思っております。しかしながら、いろいろな状況の中で町としましては全体の予算の中でいろんな検討をし、そして予算を配分していくというそういった運営を余儀なくされておりますので、そういった中で病院の経営が一番大事でございます。そういったことへの思いは同じでございますが、そういった状況を踏まえながら、順次そのことについて対応していくということでございます。

ただ、大事であるという基本的な考え方は一致しておりますので、その中でどういうふうに一般会計から

捻出するかという、これも私らの一つの技術的な考え方もあろうかと思えますけれども、やはり現実的なもの等をよく考えながら、検討しながら対応しませんが、なかなか実施できないという面もございます。病院には苦勞をかけると思えますけれども、そういった中で町全体としてうまく運営していくような方向で進めていくという考え方でございます。基本的には、病院のほうにはできるだけそういった面で一般会計から投入していきたいとは思っておりますけれども、どうしても現実問題としてそういったやりくりをしながらの対応ということになろうかと思えます。

ただ、基本的なこの一般会計からの繰出金の額の見直し等については、今後十分センター長とも協議しながら進めていきたいというふうに思っております。

○委員長（鈴木英雅君） ほかに。11番。

○11番（長崎達雄君） なかなか理解しにくい面もあるんですけども、この決算書6ページの損益計算書を見ますと、当年度純損失7,289万1,000円あるんですが、減価償却費9,301万6,000円、これ内部留保資金ですからまだ大丈夫、心配することはないと思うんですが、できるだけ減価償却費で手当てしないように、やっぱり収益を上げる努力というのはさらに必要でないかなと思いました。

そして、こちらの10ページの貸借対照表をこう見ますと、流動資産も5億8,000万円、流動負債が1億3,200万円ですが、累積欠損金が7億4,600万円あるんですが、減価償却の累計額が合わせると19億8,000万円くらいあるからまだまだ心配することはないと思えます。

そして、そこでこちらの定例会の資料をこう見させてもらいますと、実は私たち7月香川県の綾川町というんですか、陶病院を視察してきました。そして、いろいろ勉強になったところ随分あったなと自分では思ってきたんですが、そのことを踏まえて、要するに病院はこれからは患者に選ばれる病院にならざるを得ないと思うんですよね。そうしますと、患者さんに愛される病院、これは絶対必要だと思います。そのために、綾川町では町長さん初め、病院長も他の医師も職員も全部声がけしているんですね。どんな患者さん、年寄りでも、小児科あるから子供にも声がけをしているんですね。そういう親しみやすさを感じられれば、患者さんは「あの先生いるから、またあの病院に行ったほうがいい」とかそういうふうを選択すると思うんですね。その点が、ずばり言うところちょっと欠けているんでないかなと私そう思ったんです。

実は、そういう体験を実際にしているんですね。たまたま呼吸器の先生が来たというので、そっちのほうにかかろうとして、まさかその診療、午前午後だから、ちょうど議会の会議とかが重なったので、その合間の日を見て行ったら、初診だったので、「いや、初診はだめだ」とかこう言われたんですね。「えっ」と思って、何となくおっかない先生だなと思った。その後は変わってきたんですけども、それはいいんですけども、そういうような印象を与えるようではうまくないと思うんです。その辺。

あと、患者さんをふやすには診療時間の見直しというのは絶対必要だと思うんです。向こうの病院は、土曜日も診療しているんですね。そのかわり水曜日は半日、そして年末年始も内科だけは午前中診療していると。ですから、病気というのはいつ起こるかかわからないんですから、そういう面での対応をしてもらおうとなおさら患者さんは集まると思うんです。

そして、あとさっき院外処方はやらないと言ったんですが、この薬品費4億9,300万円なんですけれども、この中には病院で使う薬とあと入院患者が使う薬というのが含まれていると思うんですね。それがどれぐら

いになっているか。そうしますと、この決算書を見ただけでも、仮に院外処方すれば、処方箋料で高い診療報酬が入るようですから、それだけでも薬品代がなくなることによって黒字決算はもうずばり可能なんですよね。そういう面も考える必要あるんでないかと思うんです。

そして、綾川町の病院も、あと秋田のどことかという病院も見てきたんですが、そっちも院外処方を行っているんですよね。そして、その院外処方、門前薬局、当然必要だと思うんですが、いろいろ私も調べると町有地の一角を売却したり、あと町有地を貸して公道1本隔てて院外薬局をつくってやっているんですよね。そういう対応もできるんでないか。やっぱり病院経営の面を重視すれば、得になるほうに転換したほうがいいんでないかと思うんですがいかがですか。

○委員長（鈴木英雅君） 医療福祉センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） ただいま委員からご指摘いただいたように、親しみやすさと。これは非常に大事なキーワードだと思います。私自身はそういうふうに努めているつもりでございませうけれども、それを職員全員に周知徹底すると、これも私の責務であるというふうにあるというふうに思っております。ただ、その部分が至らないということは大変申しわけなく思っておりますし、また引き続きそういうものを指導していかなくてはいけないというふうに思っておりますが、委員ご存じのとおり医師というのは大変、報告書の中にも書いてありますが、大変難しい人種もございまして、なかなか軍隊のように上官が命令したから必ずそのとおりに動く、場合によっては大変厳しい指導をしますと別なところに仕事を求めていくというような中で、バランスをとりながら、人間関係をつくりながら、少しずつ私の考え方になじんでいただくと。そういう意味で少しお時間をいただきたい。なかなか来て早々、君はこういうふうに、ここのやり方はこうである、全てこの方向に従わなければいけないということは、なかなか言いづらいという現実があることをまずご理解いただきたい。

ただ、私の考え方は、まさに今、長崎委員さんのおっしゃるとおりでございませう。職員一同、町民の皆さんに親しんでいただく、そして病める人たちにやはり温かい言葉をかける、これは医療者としてすごく当然なことだろうというふうに思っておりますが、なかなかこういうふうには職員といえますか資格を取った人間にならない人間がいるという事実もございませう。そういう人たちを今後私が目指す医療方向、涌谷町の皆さんが期待する医療福祉センターの職員になるよう指導してまいりたいというふうに思っております。

それから、診療時間に関しても全く同じでございまして、もちろん365日、24時間、滅私奉公という形で職員に勤務をしていただくと。でも、ただそれが本当に労働者としての職員の立場もございませう。そういうことも踏まえて、町民の皆さんと我々医療福祉センターの職員の公務員としての40時間という決められた週の時間を遵守しながら、勤務体系というものを考えていかなくてはいけないだろうというふうに思っております。

いろいろ時間の問題とかこういうことについても変化を求めるといことは、私の一存でこれはなかなか決められないことだと思います、残念ながら。指導力がないと言われればそうかもしれませんが、やはり職員のコンセンサスを得ないと、これは強行にこういう方向でやると言った場合のむしろ反動のほうが大変大きいというふうに思います。したがって、この時間外対応のこととか、それから年末年始に外来を開くということは、経済効果も見ながらこれは対応していくことだろうというふうに思っております。

それから、院外処方に関しては、委員は何度も私に質問をしております。ここでも何度か答弁をした記憶がございますけれども、院外処方での処方箋料が非常に莫大な利益を生むというような、少し、私から言えば、委員は少し判断が……。私は試算をさせました。うちの処方箋を院外処方にした場合、確かに約200万円ほどの利益になります。処方箋料だけを考えますとね。院外処方になると高いんですね。ですから、高くなります。ただ、その中でこの200万円は、私たちのところはふえるわけですけども、これは誰かが負担をしなくてはなりません。結局、これは、最後は国保保険者であり住民であるというふうに思っております。これは、ただお金の問題だけですね。

それから、もう1つ。何度も言いますように、院内処方のメリットというものを、丘の運営委員会でご指摘いただきましたけれども、大変高齢の方々が……。敷地内には院外薬局はつくれませんので、したがってあの13ヘクタールの敷地外にそういう院外処方に来ていただくと。そうしますと、そこに診療が終わった後に、住民の皆さんはそこに行って薬をもらう、また町内のどこかそういう薬局から薬をいただくと。そのときには、いろいろな形でさらに病院でもらうよりも薬剤費が高くなるという事実も、ちょっと具体的にその数字ははじいておりませんが、そういう事実があるということもご理解をいただきたいというふうに思っております。したがって、現在の段階では、今何度でも指摘をいただいておりますけれども、全体的に考えて、私は町民の利益を考えますと、涌谷町の場合は院外処方よりも院内処方のほうがメリットがあるのではないかと考えております。以上でございます。

○委員長（鈴木英雅君） 11番。

○11番（長崎達雄君） あと、お医者さんでやめていく方があって、かわりがなかなか見つからない。国診協の会長さんですから、その会長さんという立場からぜひお医者さんを引っ張ってきてほしいなど。例えば、ゴルフの好きなお医者さんだったら、ゴルフの会員権はやるよとかそういうことで引っ張ってきてもいいんじゃないかと思うんですね。

そして、あと時間外の診療、確かに40時間をオーバーするわけなんですけど、それならばそれなりの手当を出してそして対応してもらおう。そうすれば、綾川町の陶病院も8時半から6時までやっていますね。通常は5時だと思うんですが、そのオーバーした時間に結局、車で家族を乗せてくるとか子供さんを連れてくるとか、そういうふうにして対応して患者がふえているとそういうお話でしたし、そしてあと病児保育をやっているんですよね。町単独事業で病院内に1室を設けて、看護師さんと保育士さん1名で対応していると。そういうふうにすることによって、やはり小児科のお医者さんがいなくても内科のお医者さんがついていればすぐ対応して、あとどこかの小児科に回すとかもできるんですから、そういうふうなサービス面もひとつ考えてほしいと思うんです。

そして、あとこの薬品費なんですけれども、医療収益に対する薬品費というのは24年度24.5%、23年度は23.1%なんですね。そして、23年度の全国平均で見ますと12.2%あるんです。綾川町は、23年度なんですけど11.1%、そして類似平均で見ても23年度は涌谷町の場合は10.8、綾川町は14.2%とかこうなっているんですけども、そういう面もひとつ考慮に入れる必要あるんじゃないかと。

そして、病院の敷地内にはつくれないと言っても、たしか兵庫県の公立神崎総合病院ですか。ここは病院の一角を売却しているんですよね。そういうふうにして院外薬局をつくってやっているケースもあるんです



から、なお検討していただきたいなと思います。

○委員長（鈴木英雅君） 医療福祉センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） 委員は大変勉強されていて、いろんな形でご指摘をいただくと。

私も大変ここに出てくるのがまた勉強になるわけですが、綾川の陶病院大原先生は大変そういう意味ではいろいろ革新的な取り組みをされていると。ただ、1つ非常に総論的なお話を申し上げますけれども、地域医療というのは、その地域の文化、伝統、それからその地域の皆さんの考え方そういう形を踏まえて、やはり一番いい形で提供をします。もちろん参考になるところもありますけれども、我々の地域にやっぱりなじまない部分、そういう文化というものもあるということをまずご理解いただきたいというふうに思います。そういう中で、ご指摘いただいたようなことはいちいちごもっともでございまして、確かに検討するに値するものだろうと思っております。

それで、その中で最後にお話いただいた薬品の問題でございまして、委員はいつもこの薬品に関しては院外処方というものを強くお考えのようでもございますが、先ほど申し上げたような院内処方のメリットのほかに、材料費として非常に薬品を扱うことによって収益を圧迫しているのではないかとというようなご指摘をされているんだろうと思いますが、それは大きな間違いでございまして。私もこの経営上は薬品を扱うということはもちろん消費税を差し引いても、差し引いてマイナスになればこれはもちろん薬品を扱う意味はございませんけれども、やはり薬を扱うことによって経済的なメリットもあるわけでもございます。ただ、そこで面倒なのは、大変そういう薬メーカーと交渉をしなくちゃいかんということです。そういうことをきちんと交渉した上で、いい薬をできるだけ値引きをして入れていただくと。そういう努力をうちの薬剤師はよくやってくれています。そういう意味で、薬扱うことが、今、経営経営ということを言われますのでその点から申し上げますけれども、経営の面でも決して私はマイナスになっているというふうには考えておりません。

ただ、経営というのはもちろん大事ですけれども、それよりもぼくが冒頭申し上げた住民の皆さんに薬に対して正しく認識していただくと。医師の出した処方が必ずしも、住民の皆さんの要望した薬と少しずれたりすることでもございます。そういうことをきちんと薬局でさらに手渡すときに確認をした上で、場合によってはそこで修正をします。そういう意味で、安全という意味では院内で処方することのメリットが大変大きいというふうに考えておりますし、また高齢者の方々が再び寒いところに出ていかなくちや、冬であればですね、そういうことを考えますと、院内で渡すということは大変メリットがあるというふうに考えておりますので、私は引き続き薬に関しては院内で処方してまいりたいというふうに思っております。

○委員長（鈴木英雅君） 11番。

○11番（長崎達雄君） 医師の充足についてご答弁がなかったんですが、その辺はどういうふうに。

○委員長（鈴木英雅君） 医療福祉センター長。

○町民医療福祉センター長（青沼孝徳君） この医師の確保というのは、大変難しゅうございますね。私、国保の会長をしているからいっぱい人が集まってくるだろうと、あと大変ゴルフの話などもしていただきまして、そういう優遇といいますか環境面でもという大変ありがたいお言葉ですが、今はっきり申しまして地域の病院はどこも医師不足でございまして。そして、変な話、取り合いをしているわけです。そういう中で、医師を確保していくと。これは、今後も私はそういう努力は必要だと思いますけれども、なかなか今の日本の

医療システムの中ではこういう地域に出てきて医療をやろうという医師が少ないという現実がございます。

それはなぜかといいますと、前から……。ちょっと時間よろしいですか。（「どうぞ」の声あり）前から申し上げているように、日本の医学教育が臓器別といいますか病気別といいますか、今、大学病院を中心とした医育機関では、どちらかというそういう医師を育てているわけです。そして、こういう地方に出てきますと、私は心臓の専門家であると、私は血液の専門家であると、それだけでは通じないんですね。こういうところに来ると、非常に幅広く、きょう大体お話になることは、小児科も内科も幅広く診る、そういうことを皆さん期待されるわけです。そういう医師の養成ができていないんです、日本は。私は、そういうことを強く要求してまいりました。これからの日本の医療にとって総合的に診る医者を育てないと、日本の医療制度はもたないと。臓器別の専門家だけをそろえますと、1人の患者さんを診るのに何人も医者が必要になるわけです。だから、いくら医師を養成しても国民の期待には応えられない。だから、総合的に診る医師がきちんとそこで、トリアージと言いますけれども、きちんと分類をして、そして問題がある部分はその領域の専門家に回すようなそういうシステムをつくるべきだと。現在、ヨーロッパでもそういうふうにしております。

そういうことを進めてきたところ、ことしの厚生労働省の委員会において、今18の専門家というのがあるんですけども、国が認めているのがですね。19番目の専門家領域として、総合診療専門医というのを今後専門家として認めると。国民の側の問題もありますけれども、国民は今「神の手」とか特殊な病気を治す人たちをえらい医者、立派な医者だと思っているんですね。誰も治せないような病気、特別な技術をもって治す医者を「神の手を持っている」とか。マスコミもそうです。そういう医師を非常にあがめる傾向があって、幅広く診る医者は「何でも屋」と称して、むしろ質を低く見る。大変悲しい。はっきり言って、多くの患者さんというのは、普通は余り特殊な病気になる人は非常にごくまれで、普通は一般的な病気で皆さん悩んでいらっしゃるわけです。だから、そういう幅広い領域を診る医師を今後やっぱり国民としても評価をして、そういう人たちをきちんとかかりつけ医のような形で持って、そしてそこから特殊な病気であればそういう特別な技術を持った人に治療してもらおう。そういう医療制度にしないと、今、国民はどの医者にかかったらいいかわからないんです。自分で具合が悪いといってもどこが病気かわからない。自分の判断で心臓が悪いだろう、自分の判断で胃が悪いだろう、そしていろんなところの病院をショッピングしている。これが結局医療費の高騰にもつながりますし、そこに誤診それから間違った判断が入るわけです。

したがって、私はこの総合診療医の養成というのは非常に重要だというふうに、国保の会長としてもこういうことを国に要求してまいりました。少し遅々とはしていますけれども、そういうものが国で認められて、平成29年か32年になるかわかりませんが、そういう専門家を国としてつくるという方向になっています。逆に、そういうふうなものができたときには、そういう人たちが働く場所というのは涌谷町の病院のようなところになるわけです。ここには、私は今のところ臓器別の専門家を置いてやるような病院ではないと思っています。そういうのは、大崎市民病院とか日赤病院とか大学病院でやっていただければいい。ここは、やっぱり幅広く診る医師がある一定の数置いて、そこで自分たちが治療できる分は治療する。そして、自分たちがここでなかなか手に負えないような特殊なものは後方病院に送ると、そういうシステムが今度日本の中にでき上がったときに国民も安心して医療にかかれますし、医療費の面でも大変有効な医療が受

けられるのではないかというふうに考えております。

そういう中で、そういう制度ができるまでなかなか、いつできるんだと言われると大変難しいんですけども、そういうものを期待しながら涌谷町の医療福祉センターの運営をしていかなきゃいかん。そういう人たちがぜひ早く出てきて、そして我々の病院のようなところに率先してきていただくような、そういうような環境づくりをしていかなきゃいかんと思っております。以上でございます。（「病児保育と診療時間の見直しについては」の声あり）

先ほども申し上げましたように、診療時間のことについては、これは勤務体制の問題がございます。人の配置の問題がございます。それから、その時間、人を拘束しますと別な時間に休憩時間といいますか、今時間外手当というお話をされました。それも一つの手法だと思いますね。その職員の間で「よし、わかった。それだけお金くれるんだったら、おれ土曜も日曜も働いてやる。年末年始も働いてやる」こういうような職員が多数いてくれることを期待しておりますけれども、そういう人たちが多ければそういう体制を組めるかもしれない。それは少し調整をしないといけないなというふうに思っております。経費がかかることでもございますし、それから先ほど申し上げましたように、そういう形で病院を開くと。病院を開くということは、結局医師も看護師も検査技師もレントゲン技師も全部拘束して、その時間置かなくてははいけません。その間、患者さんに何十人もどやっとなら来てもらわないと収支的には合いません。だから、そういうことも踏まえて考えなくちゃいかんと思っております。

それから、子供の保育ですか。これは大変、私は全然考えておりませんし、町からそういう強い要望があるのであればそのための体制、結局保育士を置くとか看護師をその分用意するとか、そういうスペースを確保すると。当然、これは考え方によれば不採算になると思いますので、そのことも踏まえて町としてぜひ必要であるということであれば考えていく。ただ、その分のやっぱり町民の皆さんのご負担も当然していただくということを踏まえてだと思っておりますけれども。以上でございます。

○委員長（鈴木英雅君） ほかに。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） これにて討論を終結いたします。

暫時休憩いたします。2時10分まで。

休憩 午後2時01分

再開 午後2時10分

〔出席委員数休憩前に同じ〕

○委員長（鈴木英雅君） 再開いたします。

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24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。

説明につきましては、もう初めから定例会資料、A3判の定例会資料で説明をさせていただきたいと思っております。

7ページをお開き願いたいと思います。A3判定例会資料7ページでございます。

平成24年度は入所、通所とも365日のサービス実施を行ったところであります。

業務の予定量でございますが、年間利用者数の入所につきましては、年間延べ2万8,823人、1日平均で79.0人、業務の予定量を1.0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1万1,801人、1日平均32.3人で業務の予定量を1.7人下回る実績となりました。

それでは、収益的収入をご説明申し上げます。これについても病院同様、22年度も含めた資料とさせていただきます。

それでは、収入の説明でございます。

1項事業収益につきましては、平成23年度と比べて入所利用者数並びに通所利用者数も減となったところですが、平成24年度介護報酬改定による影響がございまして、入所、通所ともそれぞれ1人1日平均単価はアップとなりました。入所については対前年0.6%の増、通所については0.1%の減となったものでございます。これは人数でございます。

3目その他事業収益の2負担金交付金でございますが、備考欄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年度で終了いたしました。24年度からは介護報酬の中に盛り込まれるということから、減額となったものであります。

2項事業外収益につきましては、病院と同様に2目補助金、3目負担金交付金につきましては、平成23年度に災害関連の補助金、交付金がそれぞれ交付されたことにより、24年度は23年度と比較して大きく減額になったところによるものでございます。

以上締めまして、老健事業収益は4億8,921万3,000円で、前年度比6.7%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。8ページ、収益的支出でございます。

1項事業費用2目材料費の1医薬品でございますが、国保病院との連携により医療依存度の高い利用者の受け入れを行ったことから、また平成24年4月の介護報酬においてこれまで老健内で肺炎や尿路感染により発熱した場合、一定の医療行為が必要とされることから、病院に転院、入院させ治療を行ってきたところですが、老健内で一定の治療を行った場合、7日間を限度とした加算が認められる項目が新たに設けられ、その治療を行ったことにより増となったところであります。

2の介護材料費につきましては、監査委員からもご報告がありましたが、平成23年度は震災によりおむつの支援物資を多く提供を受けました。23年度は購入を控えることができたので、24年度は通常どおりの購入となり、23年度と比較すると大きく増となったところであります。

3目経費の中の7光熱費につきましては、病院と同様8月、9月の平均気温上昇による使用料の増、8燃

料費については単価アップによるもの、11修繕費については病院と同様に災害復旧修繕に伴う経費でございます。

以上締めまして、病院事業費用は4億9,024万7,000円で、前年比1.4%の増となったものでございます。

当年度の損益でございます。当年度の損益は、減価償却後103万3,502円の赤字となりました。減価償却前ですと1,461万3,053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目資産購入費は介護用ベッド5台、製氷機1台を購入したものでございます。企業債の未償還額は、現在3億4,032万1,973円となっているものであります。資本的支出額2,326万2,103円は、過年度分損益留保資金で補填したものでございます。

病院と同様、決算に関する附属書について若干ご説明申し上げます。

附属書172ページでございます。経営分析を載せてございます。総務省実施の決算統計上の事業経営分析を掲載しております。172ページが老健の指標でございます。

1 経常収支比率は99.8%で、昨年よりも8.7ポイントマイナスとなりました。2 施設事業収支比率は100.9%で、昨年よりも2.4ポイントマイナスとなりました。10のベッド利用率につきましては98.7%で、昨年よりも0.2ポイントマイナスとなったところです。11職員給与費率は63.6%で、昨年よりも3.6ポイントプラスとなっているところであります。以上、説明を終わります。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。11番。

○11番（長崎達雄君） この収支明細前年度対比を、これ前にも病院のほうでもなんですけれども、この減価償却前損益1,461万3,000円の黒字だと。この減価償却前の損益、この欄は必要でないんでないですか。減価償却とこの損益を足せばここにマイナスかプラスになってくるんだから、どうして償却前を書くんですかね。

○委員長（鈴木英雅君） 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） 様式に減価償却前損益が必要ないのではないかと思います。ところなんです、非常に我々説明に際しても、常にやっぱり聞かれるのは、もしこの項目がない場合、減価償却前ではどうだったのかという質問を多々受けますので、今後とも同様の様式で計上していきたいと思っております。

○委員長（鈴木英雅君） よろしいですか。次に。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） 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24年度涌谷町訪問看護ステーション会計の決算についてご説明申し上げます。

これもA3判の定例会資料でご説明をさせていただきます。

訪問看護ステーションの事業会計決算については、9ページになります。お聞きしていただきたいと思えます。

平成24年度涌谷町訪問看護ステーション事業につきましては、年度当初における従事職員数は、嘱託職員も含めて看護職4名、理学療法士・作業療法士4名、合計8名での開始でしたが、年度途中で作業療法士1名が退職し、年度途中から7名体制で実施したところであります。営業日については245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。ただし、24時間緊急連絡体制も継続して実施し、利用件数については年間124件のコールがありました。124件のうち66件、訪問を行ったところであります。その66件のうち40件が時間外訪問というような形で対応いたし、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、監査委員による決算審査報告書の17ページから18ページに詳細が記載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と思います。

業務量の年間利用者数につきましては、前年度比194名減の2.6%の減となったところであります。

それでは、収益的収入でございます。収益的収入1項訪問看護サービス事業収益で年間利用者数は2.6%減となったところでございますが、収益といたしましては4.4%の増となりました。これは、平成24年4月の介護報酬改定で、在宅で胃瘻造設患者、そういった患者さんの管理料が非常に評価されたこと、また病院の退院前にカンファレンスに参加したことによる在宅支援に結びつく管理料、そういったところが24年4月の介護報酬改定で評価されたことにより収益増となったものであります。

2項訪問看護サービス事業外収益は預金利子のみの収益となるものであります。

以上締めまして、訪問看護事業収益は6,262万9,000円で、前年度比4.4%の増となりました。

次に、収益的支出でございます。

3目経費の11修繕費、12保険料、15委託料は訪問公用車の車検が平成24年度は4台ありましたので、それぞれ23年度と比べて増額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5,411万1,000円で、前年度比14.6%減となったものであります。当年度損益は851万8,000円の黒字となったものでございます。資本的収支については、24年度はございません。

決算に関する附属書類でございます。また別紙、173ページになります。173ページに、決算統計上の経営分析を掲載しているところです。

一番上の1経常収支比率につきましては、115.7%という結果となったものであります。以上で説明を終わります。

○委員長（鈴木英雅君） これより質疑に入ります。

〔「なし」と言う人あり〕

○委員長（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） これにて討論を終結いたします。

これより平成24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認定することに賛成の諸君の挙手を求めます。

[挙手全員]

○委員長（鈴木英雅君） 挙手全員であります。

よって、平成24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24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（鈴木英雅君） 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（鈴木英雅君） 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申し上げます。

今回の特別委員会でございますけれども、事項別明細書に従い目ごとに質疑を行う初めての試みということもございまして、委員各位並びに参与の皆様方にご協力をいただきまして終了することができました。改めて感謝の意をあらわし、御礼の言葉といたします。まことにありがとうございました。ご苦労さまでした。

(拍手)

閉会 午後2時26分