

○青島委員長 ただいまより市民厚生常任委員会を開会する。

当委員会に付託された議案は18件である。審査順序はお手元に配付の審査順表のとおり、市立病院、こども未来部、市民部、健康福祉部として進めたいと思うが、御異議はないか。（異議なし）

市立病院所管の議案の審査に入る。

議第12号「平成30年度焼津市病院事業会計予算案」を議題とし、当局の説明を求める。（当局説明）

○青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

○杉田委員 質問ですけれども、外来収入で紹介状なしに診療を受ける方がいらっしゃって、5,000円だったかな、6,000円だったかな、余分に取りられると思うんですけど、その件数と金額はどのくらいになりますか。

それと、あと、51ページのいろんな検診収入というのがあるんですけど、この検診の、聞き漏らしかもしれませんけど、昨年の実績と比べてどのくらい量がふえているのか、減ろうとしているのか、傾向なんかについて確認をさせてください。

あと、59ページの委託のところなんですけれども、これは市立病院で検査できない検査業務というのは具体的にどんなものなのか、お聞きいたします。

61ページの雑費の中で、入院患者の他医療機関のところで、診察しなければならないその内容って、具体的にはどんなことを言っているんでしょうか。

それから63ページ、院内保育の問題ですけれども、保育士の賃金、ありますけれども、これは院内保育士は全部で何人いるんでしょうか。

最後に65ページのところで、電算機器購入というところはかなり金額が高くなっているんですけど、これは電算機器というのは具体的に何を指しているんでしょうか。

以上です。

○寺田医事課長 複数ありますので、順番に御説明させていただきたいと思います。

まず、特別初診料の件なんですけど、当院は今2,160円という金額になっております。それで、件数につきましては、申しわけありません、今資料を持ち合わせてございません。申しわけありません。

51ページの検診の数なんですけど、子宮がん検診が506人分、大腸がんが80人、乳がん検診が約900人分、その他市民検診が600人分というような計算となっております。

続きまして、59ページの関係は電算機器に関してなんですけど、委託料の電算とは何かということなんですけど、病院総合情報システムに関しまして委託ということをやっております。機器としましては電子カルテとか、あと検査機器、薬剤の機器とか、病院総合情報システムにいろんな機器が接続されております。それらを含めて点検の業務というような形になっております。

続きまして、61ページの他病院の診察料ということの御質問なんですけど、これにつきましては、一番多いのが、当院にないPET-CTの検査を他病院に撮りにいくという

ような形のものになります。入院中に行くことになりますので、うちの病院からその先方の病院にお支払いをするという金額になります。

あと、65ページの電算機器の具体的なものということなのですが、今、病院総合情報システムというお話をさせていただきました。この病院総合情報システムは平成24年から稼動しているものでございまして、それが平成31年4月で7年間の保守期間が切れます。それですので、病院総合情報システム全体を更新するというような作業になります。今、病院総合情報システムのほとんどがウィンドウズ7で動いている環境を、ウィンドウズ10に更新するというような業務を予定しているため、費用計上させていただいております。

以上であります。

- 清水病院総務課長 63ページの保育士の賃金の関係で、人数はということですが、全部で保育士が12人おります。賃金ということですから、全員、いわゆる臨時職員という身分になっております。

以上です。

- 三原診療技術部長 病院で検査できない項目なのですが、多岐にわたっていますが、例えば、今がんの細胞をとって、その中の遺伝子を見る。そして、その遺伝子があれば抗がん薬が効くという、そういう新しい検査もあって、そういう遺伝子の検査に関しては当院ではできないので、一例なのですがそういうものとか、あと、本当に、いわゆる成分を調べるという、細かい、例えば何か事故でアルコールが検出できるかどうかというのは、商業ベースでそういう試薬が売っていないものですから、どうしても大手の検査会社に出して検査するような形をとっています。

- 寺田医事課長 先ほどの杉田委員の質問の中で答弁をし忘れたところがございますので、追加をお願いをいたします。

検診関係の平成28年度との比較というなお話だったと思います。平成28年と平成29年度でふえたものは、全般なのですが、ただ、婦人科検診が2年に1度になったということで、それは減っております。そのほかにつきましては、若干ふえているというような状況となっております。

以上となります。

- 杉田委員 了解しました。

1つ、情報システムの問題で7から10に移行するということがわかったんですけど、基本的には変わらないのかなと思ったんですけど、30ページの電子機器・医療機器のところ、取得する資産と書いてある、このシステム、あるいは装置、あるいはアップグレードシステムという形で書かれているんですけど、これは基本的にはソフトということなんでしょうか。

- 寺田医事課長 これにつきましてはソフトとハード両方になります。ハード自体も全て入れかえを行う予定で、それに伴うソフトも更新されるということになります。

以上です。

- 杉田委員 そうなると、7から10に移行していくというのは時代の流れの中ではないなと思うんですけども、先ほど、システムが平成24年からずっとやっていて古くなってきたよという、そういうような同じような理由でしょうか。

○寺田医事課長 どうしても電算機器というのは、大体5年で時代おくれになるというか、そういうような形になりまして、平成24年から7年間とりあえず使って、今現在の機器も非常にハード的な障害を起したりとか、いろんな障害が発生しております。大体5年から7年で更新というのが、この電算機器につきましては通例となっておりますので、一応最大限引張って今7年使ったものを、平成30年度にかけまして更新をして、平成31年4月からは新しい病院総合情報システムで迎えるというような予定をしております。以上です。

○杉田委員 今それは電算機器の部分の情報システムというところだと思うんですけど、その下の磁気共鳴断層撮影装置だとか、あるいは撮影装置のアップグレード、ビデオ内視鏡のシステム、これも同じことという解釈でよろしいですか。

○村田経理課長 こちらにつきましては、種類ということで医療機器として提示をさせていただいております。これはハードのほうの機器購入ということになります。

○杉田委員 新たに。

○村田経理課長 そうですね。

○杉田委員 わかりました。

○青島委員長 ほかにありませんか。

○秋山委員 29ページのところで企業債、保育所用地取得事業で1億800万円、限度額で起債とあるんですけども、これはどのような計画のもとでというのを教えてください。

○河合新病院建設課長 保育所用地取得事業につきましては、新病院建設に関連する事業の1つになるわけですけども、現在の保育所、医師宿舎のほうを取り壊しまして、新たに保育所、医師宿舎を建てるのですが、その用地を来年度取得に向けて動くという事業となっております。事業内容につきましては用地取得費ですとか、あと、取得しようとしている土地が営業をしている土地だものですから、それに係る物件補償費、あと、物件補償費を算定するための物件調査の委託料、これを合わせまして約1億800万円になりますので、起債額としましては1億800万円という限度額にさせていただいております。

以上です。

○青島委員長 ほかにありませんか。

○松本委員 一般会計から繰り入れされる金額というのはどれぐらい見込んでいるんですか。これ、私もよく理解できないものであれですが、30ページなんかには他会計からの繰入金で13億958万円、それから、こっちの説明書の中の237ページに救急医療とか高度特殊医療の充実のために9億5,839万1,000円、それから、予算書のほうの45ページの予定貸借対照表による注記の中に、企業債残高のうち一般会計などの負担見込み金額は15億6,453万円、それから、51ページには、予算内訳書の中に他会計負担金3億1,538万1,000円とそれぞれ載っているんですが、ダブって数字がどうもあると思うものですから、その辺の内訳、その辺を教えてください。

○村田経理課長 まず、予算書の第9条にあります他会計からの繰入金、これは3条に入ってくる収入、繰り入れてもらうもの、それから、4条のほうで償還元金で繰り入れていただくもの、これが一応全部合算として計上されております。その上で、3条のほうにつきましては、先ほどの予算の説明の中でも説明をさせていただいたわけですけど

も、2つの収入項目に大きく分かれます。1つは医業外収益として繰り入れされてくるものでございます。これが金額的には3億5,138万1,000円という金額で、救急とか保健衛生に係る不採算分、こちらの分になります。これは本来医業収益として対応すべきもので、こちらに計上をするということになります。それからもう一つ、医業外収益に上げるものがございます。先ほど話のあった高度医療機器とか、そういう部分の不採算分、こちらについては医業外収益として繰入金を上げているということになります。あと、いわゆる利息の償還部分、そこについても2分の1を医業外収益で対応しているということになります。それから、4条のほうの資本金収入のほうで、償還元金に対する2分の1の分を一般会計のほうから繰り入れをしていただいています。今回につきましては、昨年度に引き続いて、法人超過課税の分で5,000万円を合わせて繰り入れしていただいています。これはいわゆる高額医療機器の購入に当たってということで、基金から繰り入れをしていただいているものであります。

それから、予定貸借対照表の45ページ、2の予定貸借対照表等にかかわる注記の1の企業債償還にかかわる他会計負担金、この記載のある企業債残高のうち一般会計等の負担見込み額は15億6,453万円、これにつきましては直接今申し上げた中の予算に反映しているわけではありません。これまで借り入れているもので、今後そのうちの一般会計で負担していただくもの、年次償還時に繰り入れをしていただくという見込みの総計額というものになります。

以上です。

- 松本委員 そうすると、一般会計からは十三億九百何万円というの、それが一般会計から平成30年度は繰り入れされると、そういうことですね。そうすると、それは明細で言うと3億1,500万円と9億5,800万円、13億円の明細はそんなようなあれでいいですか。
- 村田経理課長 医業収益のほうに入ってくる一般会計の負担金、本来の収益とする部分のものですが、これが3億1,538万2,000円です。それから、医業外収益、高度医療とかそういうものに対する、不採算に対する繰り入れの分ですけれども、こちらについては6億4,301万円です。これが医業外収益のほうです。3条の、いわゆる収益的収入合計としましては9億5,838万1,000円となります。それから、4条のほうに繰り入れをしていただいている分につきましては3億5,118万9,000円ということになります。

以上です。

- 松本委員 了解。
- 村松副委員長 45ページです。2の予定貸借対照表に関する注記の2の(3)貸倒引当金の取り崩し526万4,000円、この内容と、今これ、多分治療費の不能欠損だと思うんですけども、その状況がわかれば教えてください。
- 寺田医事課長 村松委員の御質問なんですけど、平成28年度の不能欠損の数字ということでご紹介というか、報告をさせていただきたいと思います。

会計規程の30条に関するものが71万450円、債権管理条例の13条によるものが64万3,725円で、合計で135万4,175円という金額を平成28年度に不納欠損をしております。平成29年度は今現在作業を進めているところでございます、若干ふえるかなというところになっております。

以上です。

○村松副委員長 了解です。

○青島委員長 ほかにありませんか。

副委員長、いいですか。

看護学生様のやつで就学資金等の援助というか、返還免除とかありますけれども、これは人数にしてどのくらいあるのか。そして、ちょっと質問が外れるのかもしれませんが、ちょうど私の子どものまた子どもたちが今看護師になりたいといって看護学校へ入りたいと。そのときに、こんな話を聞いたんです。焼津にあるところと島田、そのときに、島田のほうが入りやすいと。というのは、失礼な言い方だけど、レベルのことかもしれませんが、そこら辺で、どのぐらいの人が受験して、どのぐらいの人が入られているのかということをお聞きしたいなと思っているんですけど。広域事務組合になるかもしれないけど。

○村松副委員長 志広組やな。

○青島委員長 志広組のことかもしれないけど、看護学生の奨学金の出し入れがありますから。

○清水病院総務課長 御質問の償還免除の関係ということで、来年度、合計で一応38人を対象にしております。

○中野事務部長 看護学校の関係の御質問なんですけれども、島田と静岡県中部看護学校の比較というのは、申しわけないんですけど、わからないんですが、あと、看護学校のことなものですから、何人が受けられてというのは、済みません、病院のほうではわからないんですが、定員は40人という定員です。

○青島委員長 了解です。

ほかにありませんか。

○秋山委員 52ページと53ページのところです。節のところの受託検査施設利用収益ということで出されているんですけども、この妊婦健康診査収入とか乳児健康診査収入等あるんですけども、これはどういうところが、市内の個人の診療所といいますか、そういうところが利用するということなのか、または市外でも健診に来ることがあるのか教えてもらえますか。

○寺田医事課長 今、秋山委員の御質問の妊婦健康診査、乳児健康診査なんですけど、これは当院でお産をした妊婦さんだとかその子どもさんだとかが受診をするところの費用となりますので、患者さんというか、その健診を受けられる方がうちの病院に来て収入となる金額を計上してありますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○秋山委員 じゃ、乳児健康診査というのもそういうことなんですね。同じこと、お産をされた。

○寺田医事課長 これにつきましては、4カ月健診だとか10カ月健診というようなものがございまして、そのところの費用を計上したのも入っております。4カ月が117人、10カ月77人というような費用計上となっております。

以上です。

○秋山委員 私、一番最初の説明のときに、受託検査というふうなここにあるので、共同で連携して利用するという、そういうことなのかと思ったんですが、それは私の勘違

이었다ということですね。

- 寺田医事課長 それにつきましては施設利用収入ほかという、53ページの3番目のところの1,194万2,000円という金額のものにつきまして、これがCTだとかMRIとかのものを開業さんがうちの病院にやってくれということで委託をされて、この料金がここに、この3つの施設利用収入ほかというところになっております。
- 松本委員 1つだけ確認をさせていただきます。先ほど29ページの保育所用地の取得事業の起債の件ですが、その1億800万円の起債を使って66ページにある補償費、保育所用地の物件補償費の4,000万円、これを使うというようなことでよろしいですか。
- 河合新病院建設課長 松本委員のおっしゃるとおり、66ページ、67ページにあります補償費も含めまして、起債活用するという予定になっています。
- 青島委員長 ほかにありませんか。
- 村松副委員長 53ページの節のその他医業収益のところの付記のところの2番目、死後処置料583万2,000円とあるんですけど、これ、何人くらいの数字というのは、大体年間1,500人くらい市は亡くなるんですけど、その辺の基礎数値だけ、わかれば教えてください。
- 寺田医事課長 この死後処置料は当院で亡くなる患者さんということで、毎月約45人いらっしゃいますので、45人掛ける12カ月分というような計算の費用計上となっております。

以上です。

- 青島委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第12号「平成30年度焼津市病院事業会計予算案」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

- 青島委員長 議第24号「平成29年度焼津市病院事業会計補正予算(第2号)案」を議題とし、当局の説明を求める。
(当局説明)

- 青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。
質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第24号「平成29年度焼津市病院事業会計補正予算(第2号)案」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

- 青島委員長 以上で市立病院所管の議案の審査は終了した。
暫時休憩する。

休憩(10:10~12:04)

- 青島委員長 会議を再開する。

こども未来部所管の議案の審査に入る。

議第14号「平成29年度焼津市一般会計補正予算（第7号）案」中、こども未来部所管部分を議題とし、当局の説明を求める。

（当局説明）

○青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。（なし）

質疑・意見を打ち切り、登録を許す。（なし）

◇採決の結果、議第14号「平成29年度焼津市一般会計補正予算（第7号）案」中、こども未来部所管部分は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

○青島委員長 以上でこども未来部所管の議案の審査は終了した。

暫時休憩する。

休憩（12：09～13：31）

○青島委員長 会議を再開する。

市民部所管の議案の審査に入る。

議第4号「平成30年度焼津市国民健康保険事業特別会計予算案」中、市民部所管部分を議題とし、当局の説明を求める。

（当局説明）

○青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

○杉田委員 標準保険料率、保険料の率、それというのがまだ示されていないのか、ちょっとそのまま続けていいですか。それで、もし示されているのであれば、平成31年度以降どんなふうになるという予想をされていますか。今、市は4方式でやっているけど、それを3方式にしていくのかしていかないのか、4方式そのままやるのか、どんな分析をちょっとしているのか。

それから、これ、国保だよりというのをもらったんですけども、保険者の努力で支援制度が始まりますというのがあって、これは例えば特定健診だとか、前もちょっと聞きましたけど、がん検診だとかいろんな検診というものが、その率が高くなってくると、その検診する量が多くなってくると、これは保険者の努力ということで県にどんなように評価をされていくのか、ちょっと教えてください。

それから、激変緩和政策ということで、平成28年度の納付金の額と平成30年度の納付金の試算というのをちょっともらったんですけども、その額がやっぱりかなり大きいんですけども、それを6年間にわたって緩和していくというふうに聞いてはいるんですけども、焼津市としてはどのくらいの量になって、それが6年間でどんなふうに緩和されていく予定になっているか、ちょっと教えていただきたいと思います。

それから、予算、歳出のところ、244ページ、245ページ、運営協議会の会費ということはあるんですけども、この運営協議会では何が上程されてどんな協議がされる予

定になっていますか。済みません、とりあえず。

○橋ヶ谷保険年金課長 順番に説明をさせていただきたいと思います。

最初の御質問の県が示した標準保険料率につきましては、2月の中旬に納付金の確定が出まして、その際に公表されております。県のホームページ等にも載っております。委員の御指摘のとおり、焼津市、現在示されたのは、県のほうで運営方針に示されている3方式、いわゆる資産割がない場合を想定して示されております。

一方、焼津市のほうは現状、資産割を含めて4方式になっておりまして、ちょっと現状では方式が違いますので、具体的に示されたものがどの程度影響があるかというのは、済みません、今のところまだ細かい分析はしていない状況です。

あと、次の質問のいわゆる保険者の努力によってということで、保険者努力支援制度につきまして、新聞報道等では、平成30年度は全国的に1,000億円程度予算措置をされているということで、前倒し分で一部金額は少ないんですけども、焼津市のほうも交付をされている状況です。それにつきましては、今出ましたけど、内容としては、例えば特定健診の受診率とか特定指導の受診率、あと、がん検診等の受診率等、そちらが主なものになると思いますけど、そちらのところを点数化されて、点数がとればその分努力したということで、いわゆるその分のお金が市のほうへ入ってくるというものでございますので、そういったものがすごく、平成30年度から国のほうは予算を確保されておりますので、本当に努力して数字を上げていけばその分、頑張った分だけ市のほうにもお金がたくさん入ってくるという形になっております。

あと、激変緩和の関係ですけれども、今回、激変緩和の関係で焼津市のほうに、試算の段階ですけど、1億4,000万円程度、いわゆる激変緩和のための金額が入っています。そちらにつきましては、主な財源としては、国のほうから6年間で9億円ということで県のほうに入っています。そちらと、あと県のほうのいろんな予算を使って、国のほうの9億円につきましては6年間で使い切ってくださいということで、それ以外にも激変緩和に使われている部分はあるんですけども、そういったことが言われています。ただ、じゃ、7年目以降どうなるかというのは、ちょっとまだ今の時点で見通しが見えない状況となっております。

続きまして、国保運営協議会の関係ですけれども、こちらの審査内容につきましては、毎年、本年度のように、県のほうから納付金が計算をされて焼津市分として幾ら納めてくださいよというのは、これは毎年続きます。もう一つ大きいところで言いますと、先ほど言いましたけれども、標準保険税率、焼津市の税率はいわゆる納付金をこれだけ納めるためにはこの税率が適切ですよという保険税率、これも毎年提示がされますので、国保運営協議会の主な内容としてはそういったものを踏まえて、いわゆる保険税額、保険税率をどのようにしたらいいかというところが今後、今までにない国保運営協議会の審議内容になってくるかと思えます。

説明については以上です。

○杉田委員 ちょっと難しいんですけども、今、3方式で県のほうから示されていて、今回はまだ時間的にあれないから、市は4方式でやるよということですね。今後は1年間だか何年間だかわからないけれども、時間があるもので、県が3方式でずっといくよとなった場合に、市も3方式でやっていくということも考えているのかどうかという

ことと、あと、先ほど激変緩和で6年で9億円、これは県ですよ。市に対してというのはわからないのかな。市に対してどのくらいを組むのかということと、それと、運営協議会の審査の中では、県から納付金が幾らになるよと、標準保険税率がこのくらいになるよというふうに示されると、それに対してどういう対策をとるか、それは4方式でいってどうやるとか、そういうことを、要はもう納付金額が決められちゃって、それで集めるのは市がやらなきゃならないんですよ。その集め方についてどうしたらいいのかということ協議するという、どういうふうにやったら集められるかということ協議するんですか。

- 池ヶ谷市民部長 現在の予算でありますけれども、確定納付金でありますとか標準保険料率、保険税率が示される前の段階でどうしても編成しなければいけなかったということで、現在は仮算定の段階の数字になっています。おっしゃってました標準保険税率、確定納付金というのは2月に入ってから県のほうで公表されているものですから、現段階では平成30年度は今の形でそのままいきますよと。資産割云々の話でありますけれども、新年度に入りまして新しい所得が確定をするわけですよ。当初の賦課の段階になってくるといろんな条件がそろってくるわけですね。その条件をそろえた上でいろんな分析をしていきたいというふうに考えております。

結局、資産割を廃止した場合、応能割、所得割のほうに持っていくよというふうにした場合、課税限度額というのがどうしてもあるものですから、どこに影響がいくかという、どうしても中間所得層に影響がいくということが考えられます。それから、また低所得者の軽減措置というのがあるんですけれども、軽減措置についてはあくまで均等割、平等割のほうの軽減措置なものですから、所得がゼロでない限りは低所得者の方も所得割がふえるというようなことにならざるを得ないです。影響が出ていくということが想定をされるということなものですから、細かいそういった分析を、条件をそろえて、いろいろどこにどういう影響があるだろうかと。資産割を単純に廃止すればいいかという、どうなるかという、そこら辺をきちっと見ていかないといけないんじゃないかなというふうに思っています、それは新年度の当初賦課の段階で、いろんな条件がそろった段階でやっていきたいというふうにそれは考えています。

- 杉田委員 また、それ、わかった時点で教えてもらいます。

先ほど保険者の努力制度というのが、新制度というのが始まったということで、それをどう評価するかということをお聞きしたんですけれども、それは評価している、たくさんそうやって検診をやっていけばどのくらい緩和されるのかわかりませんが、そういう努力を、保険者に対してよく頑張ったね、認めるよということで、どのくらい緩和されるのか、評価されるのかというのはわからないんですけれども、こういう制度そのものを市としてどう評価していますか。

- 池ヶ谷市民部長 今、制度改革で、前にもお話ししましたが、なかなか繰り越しが出にくいような仕組みになっていく、それは結局、保険給付費は、今まで医療費がある程度このくらい見込んでいたけれども、年によって見込みよりも少し少なくなった。それは繰越財源になって、翌年度の予算の中で状況を見て、場合によっては積立基金のほうに回すことができ、それをいろんな活用していくことができるような、今までそういう仕組みだったですよ。これが保険給付費のほうは、基本的に100%、一部市単

の部分を除きますけれども、県のほうから財源が来るということになると、なかなかそんなに大きな繰り越しは恐らくこれから見込めないようになっていくだろうという中で、じゃ、どうしていったらいいかという、今言いました保険者努力支援制度でありますとか、特別調整交付金の中のいわゆる特別な理由があるという部分で特特調と言われるんですけれども、そういういろんな成果指標があって、一定程度率をクリアしたりとか、先ほど言いましたけれども、特定健診受診率、あるいは特定保健指導の実施率、あるいは重症化予防への取り組みとか、そういう部分に力を入れてやっていけばお金がたくさん入ってくるわけです。場合によってはそれをうまく活用していけるということになるものですから、簡単に言うと、市民の皆さんが健康になっていけば健康になっていくほど、市もきちっと取り組んで市民の皆さんもきちっと取り組んでいっているような成果があらわれてくれば、お金が国のほうから入ってくると。そうすると、円滑な運営につながることもできるということで評価をしております。

以上です。

- 杉田委員 わかりました。旧焼津と旧大井川の関係で、特定健診なんかのやり方についてまだちょっと差があるよというようなことで、前回報告を受けているんですけど、そのところについても全体を上げていくということで、少し努力をしていくよ、その努力の結果を評価してもらいたいよという、そういうことでいいですね。
- 池ヶ谷市民部長 所管が違うものですからあれですけど、なかなかどこまで言っているかあれですけど。
- 杉田委員 そうか、違うんだ。わかりました。
- 松本委員 これから高齢化になって、2025年には75歳以上の人が5人に1人、あるいは65歳ぐらいの人が3人ぐらいになるというような試算が出ているんですけど、そういう後期高齢者へ移っていく人が多くなっていったときに、この保険というのはだんだん扱いのあれが少なくなっていくというような見通しはあるんですかね。若い人がたくさんふえてくればいいんだけど、逆に言うと、後期高齢者の保険だとか介護の保険を使うようになっちゃって、国保の関係は少なくなってくるんじゃないかなというように見られるんですけど、そういうような見通しというのは、これからの。
- 橋ヶ谷保険年金課長 今松本委員から質問がありましたけれども、先ほど説明の中で国保の被保険者が減少していますということで、税収とか保険料も今回、当初予算を下げているんですけど、やっぱりしばらく毎年毎年、1,000人から2,000人ぐらいの方が75歳になって入ってきます。一方、新たに国保になる方についてはやはりかなり少ないものですから、見通しとすると、しばらくの間はずっと国保のほうは被保険者がどんどんどんどん減って予算自体が縮小していくと。一方、後期高齢については、新しい方がどんどん入ってきますので、被保険者数自体は毎年毎年ふえますので、状況としては後期高齢の医療費が膨らんできて、国保のほうは減っていくと。しばらくは年齢構成から見てもそういう状況になるかと思えます。

以上です。

- 松本委員 そうすると、国保が今の年金と同じで、かける人がなくなって、それで減って、後期高齢者のほうへふえていく、だから、扱いが減っていく。減っていくんですけど、新しく国保へ入ってくる人が少なくなってくる。ところが、75歳までになる間の

人がまたふえてくると、保険料というのはぐーんと上がってきちゃう、そんなようなことはないですかね。今の年金だとかける人がなくなって減っちゃうわけだ。ところが、逆に今度はこれは、保険料がふえてやらないと運営ができなくなっちゃうとかというような見通しというのは考えられないですかね。そういう見通しになるんじゃないかなというように心配があるんだけど。

- 橋ヶ谷保険年金課長 状況としては、やっぱりまず1つは、1人当たりの医療費については傾向としては毎年ふえていくと思います、これからも。一方、それに見合った所得のほうが毎年ふえているかという、今、景気がいいということは言われていますけれども、そんなにふえていませんので、見込みとすれば、1人当たりの医療費が膨らんできて入ってくる保険税が変わらないということになりますと、やっぱり国保財政的には今よりもさらに厳しくなるというような、今の状況ですと見込めるのかなというふうに考えております。

以上です。

- 杉田委員 今、松本委員の質問に対して、今後どんどんどん保険料がふえていくだろうというのは、誰が見てもそんな感じはするわけですよ。そうなったときに、県のほうから納付金は決められちゃうと。実際に収納する対象は減ってくる。それで、収納率がどうなるのか、今、収納率が91.何%か、5%だったか、そういうものが維持されたとしてもまだ追いつかないというのは、そういう時点が何か予想というか、頭の中にかすめるんだけど、そういうふうになったときはやっぱり上げていかざるを得ないということなんですかね。

- 橋ヶ谷保険年金課長 先ほど市民部長からも説明がありましたけれども、まず、国保財政からすれば、先ほど説明しましたけれども、いわゆる保険者努力支援制度とか、あと特別調整交付金の特調と言われるもの、そういったものを市としては頑張って交付して収入をふやしていくということがまず大事なかなと思います。

もう一点は、全般的に大事なのは、どうしても医療費が毎年ふえますとその分予算もかかりますので、やっぱり保険事業を中心にそれを頑張って、皆さんができるだけ健康になっていただいて医療費がかからないという、逆に上がるんじゃなくて1人当たりの医療費が下がってくるような状況を目指すというのが今後の取り組みだと思います。そういった中で、あわせて保険料率においても医療費、税収等含めてどうしたらいいかというのを検討していくことになろうかと思います。

以上です。

- 杉田委員 検討してもらおうということは、ここでは上げるという方向で検討してもらおうというふうにしか聞こえないんだけど、さっき円滑な運営というのは法定内と言われたけれども、円滑じゃないという繰り入れだとか、あるいは財調を使うだとか、そういうふうになると、これは逆にさっき努力支援制度というのがあって、努力しても、今度は逆にそれはペナルティーとして何か、そんなせつかく制度をつけて頑張ったねとやったけど、それはまたへずっちゃうよと、そういうことは考えられますか。

- 橋ヶ谷保険年金課長 保険者努力支援制度は、基本的に国のほうの補助制度ですので、ちょっと済みません、国の予算もありますので、どの程度毎年毎年予算措置されるかわかりませんが、市としては、やっぱり皆さんに健康になっていただくということ

で保険事業を頑張って、いわゆる国の制度を活用できるというか、もらっているところは今後ずっと頑張っていかなければいけないと。そうすることで、その収入があれば、ある程度国保の予算的にもその分が補填されるということになるろうかと思えます。

以上です。

○杉田委員 ちょっとよくわからないけど、別の件でちょっと質問。

これ、市民部のあれじゃないかもしれないんですけど、先ほども説明されましたけど、40歳から64歳までについては4方式で保険料が加算されますよね。40歳から64歳だったっけかな。

○橋ヶ谷保険年金課長 介護……。

○杉田委員 これは介護保険か。でも、国民保険の中の介護保険料の、そうですね。そうなんです。その趣旨としては40歳から64歳までの中でも介護を受けるような、そういう対象があるかもしれないから、おまえのうちも払えよということなのかなと思うんだけど、違うかな。解釈、違う。

○橋ヶ谷保険年金課長 まず、介護負担分というのが、趣旨とすれば介護保険事業ってあると思うんですけども、そちらの予算を賄うときに大きく、いわゆる65歳以上の介護の人たちの保険料と国とかの納付金と、あと、国保、あとは私たち公務員ですが、共済とか、あと、お勤めしている社会保険とか、そういう方たちが負担する分がありまして、そちらが40歳から64歳の方が負担することになっておりまして、国保についても40歳から64歳の方については、その費用として介護保険税が今賦課されているという状況となっております。

○青島委員長 人間ドックの助成をやっております。その中で助成に当たる人数といいですか、それと、例えばもう一つは、人間ドックの今言う助成がどのくらい出ているか、これからちょっと場所が違いますけど、病院経営で考えれば人間ドックを受けてくれる人、たくさん出てくればというふうに考えるんですけども、それでもこれから必要な人数がふえてほしい部分、そうすると、今先ほどの話にもつながってくるような、予防的になってくるというようなことも考えられると思うんですよ。

それと、もう一つは、特定健診等についても、どうして先ほどの説明の中で努力すればいいという部分につながっていくか。特定健診をふやす、受診率をふやしていく方策等がありましたらお話してください。人間ドック、社保もあるもので、そこら辺の人数は把握できているんですかね。民間で受ける場合と病院で受ける場合と。

○橋ヶ谷保険年金課長 まず1点目は人間ドックの受診状況ですけども、ちょっと平成29年度は年度途中なのであれなんですけれども、平成28年度決算で行きますと、人間ドック、脳ドックを含めて受けていただいたのは1,175人となっております。新年度、平成30年度は今回予算措置をしておりますけれども、そちらについても一応平成28年度並みということで、1,170人を見込んでおります。

あと、特定健診、特定保健指導の受診につきましては、ちょっとこちら、健康福祉部のほうの所管になりますので、数字のほうはこちらのほうで把握しておりません。

以上です。

○青島委員長 部署が違うけれども、今言っている、先ほど杉田委員のところで答えている内容についても関連がしてくるんですよ。それで、今人間ドックの受けている人数

が1,172と言いましたか。

- 橋ヶ谷保険年金課長 平成28年度で75です。
- 青島委員長 それは国保のほうで受けている人で、じゃ、市立病院ではどれだけとか、それはわかるのかわからないのかちょっとわかりませんが、開業医のところ受けているのか、そういう専門医のところ、別なところに行っているとかというのはあると思うんですけども、それで、もう一つ言ったのは、例えば会社なんかの形の中で集団で受けに行ったりするということも時々あるんですよ。そういった人数も把握できているんですか。
- 橋ヶ谷保険年金課長 市のほうで、こちらで把握できているのは、あくまで国保だけということになりますので、ちょっと社会保険等における受診につきましては、状況のほうは把握しておりません。
- 青島委員長 今後の中でどこまで踏み込めるかわかりませんが、市民全体の中で予防という部分を考えたり、今言う40から64まで、そこまでできるだけそれを使わない方向に事前にやっておくということを考えれば、そこら辺の把握ということも大事になってくるんじゃないかなと思うんですけど、どのようにお考えでしょうか。
- 橋ヶ谷保険年金課長 ちょっとこちらの市のほうでは、保険年金課のほうでは国保事業ということで、国保のことしか把握できていないんですけども、今御指摘のとおり、いわゆる国保の被保険者に限らず、焼津市民全体を考えれば、やっぱり皆さん、ちゃんと人間ドックで細かいところまで受けていただいて、重症化の予防とか、事前の自分の体の状況等を把握していただくことに関心を持って健康を維持していただければ、それが最終的には健康な体ということで医療費の抑制というか、そういったところにもつながるかと思えます。

以上です。

- 池ヶ谷市民部長 この中は国保だけなんですけれども、実は県レベルになりますと、国保だけではなくて、いろんな社会保険とか共済とか全部含めて保険者協議会というのが実はあります。これがなかなかうまく情報連携できていなかったというような部分もこれまではあったんですけども、これから今回、国保制度改革で県が責任主体となってということで今進めているんですけども、その保険者協議会のほうにつきましても、県が中心的な役割を持つようになって、いろんな情報連携、いろんな検診の受診率とかもそうなんですけれども、いろんな施策についても情報交換を密にして、共通してできるものは手を打っていこうということで強化されていくというふうに4月からはなると聞いております。
- 青島委員長 部署を超えてやっていくということも、これも中で大変必要になってくるんじゃないかなと思って発言させていただきました。
- 杉田委員 ちょっと確認なんですけど、来年度は一応国保税、保険料は上がらないということで聞いているわけなんですけれども、先ほども言ったように、来年度はわからないんですよ、多分。上がる可能性もあるよということだと思っただけなんですけれども、先ほど言った3方式、4方式というのは、県のほうで示してくるときには3方式で計算したものが出来、今回もそうだと思うんですけども、納付金額はそうやって示されてくるけれども、集めるほうの側は今度市の責任ですよ。市の責任として、県が3方式でやってき

たとして、納付金額をこうやって決めたととしても、集めるときには市は4方式でやるよ、そのほうがいいよというような、そういう判断を下せば別にそれは構わないんですか。

- 橋ヶ谷保険年金課長 まず、県が示すのは運営方針という中で、静岡県全体は目指すところが県内全域で資産割を除いて3方式ということで、今計画がそうになっています。最終的にはそういうところを目指しましょうと。ただ、一方、今御指摘のとおり、焼津市含めてよそも資産割を入れた4方式のところがありますので、保険料をどうするかというのは、あくまでも県が示したのは参考にしてくださいという話なので、それを参考にしてということになりますので、市のほうは資産割を入れるか入れないかを含めて、そこは市のほうの判断になるかと思えますけれども、ただ、方針の中では3方式に将来的にしていきたいというのが県全体の考え方ですので、方向性としてはそういう方向で県は考えているということもありますし、市町のほうもそういった県のほうの意向を踏まえて今後考えなきゃいけないというふうに思います。

あと、一方、納付金については、一般質問でもお答えしたかもしれませんが、県のほうで医療費全体がこのぐらいかかるよというところで、県のほうが市町からもらう分はそれぞれ幾らですかという形で計算をしていきます。具体的に言うと、あくまでも医療費があって、その中で市町からもらう納付金ということになって割り振っています。そこから今度は、標準保険税率を出すときには焼津市の納付金が最初に決まって、その後県の方のルールがありますよね。応能金が例えば幾つの割合、応能金が例えば7対3、そのルールに沿って計算したときの数字が標準保険税率になりますので、仕組み自体ちょっと、済みません、説明が難しくてあれなんですけど、そういった仕組みで計算をされて標準保険税率も算定されるということで御理解をいただきたいと思います。

- 杉田委員 了解しました。またちょっとわからないところがあるので、個別に勉強させていただきます。

全然視点が変わるんですけども、246ページ、247ページのところに、さっき補装具の支払いをするよと、コルセットだとか何か、うちの母親もそうなんだけれども、足の両側にこんな出ちゃうの、外反母趾の大きいのか、そういうのがあるんだけれども、補装具について支払いをするというのは、何かこういうものが条件だよ、当然医師の診断書とかそういうのが当然あると思うんだけれども、それによって腰のここにやるコルセット、いろんなものがあると思うんだけれども、それがその病気というか、その状態が治っていくよという何か条件のもとに補装具というのが位置づけられているのか、それとも、今の痛みを少しでも和らげるための、外反母趾だとかそういうものが治らなくてもずっと未来、近い将来だかわからないけど、そのあたりまで痛みを緩和する、そういうものための装置ならそれでいいよということの何か条件というのはありますか。

- 橋ヶ谷保険年金課長 今杉田委員がおっしゃったとおり、こちらで対象になるのはあくまでもいわゆる治療、要は治療することでよくなっていく、場合によっては治療することで進行が抑えられるというものに対して支給をしています。そのために医者の方でちゃんと、これはこういったところの病気とかけがに対して治療行為ですよという証明をもらっています。

一方、例えば一時的に今補装具だけじゃなくて、はりとかきゅうとかそういったところもこちらの医療費の中身なんですけれども、一時的に肩がこって、マッサージをして

肩こりが治ったとか、そういったところはこれは治療じゃなくて、一時的なものに対する行為ですので、そこが非常に難しいところだと思うんですけども、考え方はあくまでも治療することでよくなると、治療することで進行が抑えられる、そういった治療行為に対しての給付となっております。

以上です。

- 杉田委員 痛くなる、時間的なもので緩和されるよ、もう自分の母親を見てもそうなんだけれども、外反母趾が治るなんて全然思えないんだけど、何か靴をつくるとすごく楽になるよ、動くに楽になるという、そういうものについてもそれは補装具として扱うのか扱わないのか。
- 橋ヶ谷保険年金課長 繰り返しになりますけど、そちらの判断基準としては医者診断書になりますので、医者のほうでどう判断するかということになるかと思えます。医者のほうで、これは治療が必要だよということになれば、そこはこちらの給付の対象になりますし、もし中に、いや、これはもう治療して靴をつくっても意味ないよ、これは治療じゃないんだ、もうしてもだめだよということであれば。それはもう実際治療行為というよりは、しても無駄だということに、あくまでも医者のほうからやることで治療の一環としてやる必要があるということになりますので、医者の判断次第かなというふうに思います。
- 杉田委員 医者がどういう診断書、見たことはないんだけど、相談に来られた方が、こういうものをつくってもらったらいんじゃないかということをつくってもらったけれども、全然役に立たなかった、痛さも別に緩和できなかった、どうしよう。だけれども、これだけ装具屋さんに行ってもつくってもらった。それについて払ってもらった、だけれども、よくならないねというような場合というのは、それは扱いとしては、治療が必要というような診断書が出ていたのかどうかというのはちょっとわからないですけども、診断書の中のどういうことを判断材料にして支給の対象になるのかという判断基準というのか、支払い条件というのか、そういうものがもし何かあるんだったらちょっとまた教えてもらいたいなと思ったんです。
- 青島委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第4号「平成30年度焼津市国民健康保険事業特別会計予算案」中、市民部所管部分は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

- 青島委員長 議第9号「平成30年度焼津市後期高齢者医療事業特別会計予算案」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

- 青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。
- 杉田委員 後期高齢者の保険料の歳入のほうですけれども、先ほどこちらに移管する人がかなりふえているということになっていきますけれども、収入の見込みとして何人を見込んでいますか。
- 橋ヶ谷保険年金課長 平成30年度の被保険者数は2万42人を見込んでおります。

以上です。

○杉田委員 2万人少しの被保険者がこれを払って行って、今年度と比べて保険料そのものはどのくらい高くなるんですか。

○橋ヶ谷保険年金課長 後期高齢者組合のほうから報告がありましたけれども、平成29年度につきましては、1人当たり6万2,473円、当初の平成30年度につきましては、1人当たり6万4,153円、増減額は1人当たり1,680円を見込んでおります。

以上です。

○杉田委員 これだけ、1,680円保険料が高くなっていくということで、後期高齢者の保険料そのもの、ここでもそうだと思うんですけども、滞納される方がまた出てくるんじゃないかなと思うんですけど、滞納者というのは平成28年度、どのくらいいて、今年度は、平成29年度はどのくらい見込んでいるんですか。

○橋ヶ谷保険年金課長 済みません、まず1つ目は、平成30年度予算につきましては、滞納件数を見込んで予算措置しておりませんので、見込んでいないということで御理解いただきたいと思います。本年度につきましては、一番直近の2月末現在で、滞納件数が1,360件となっております。

以上です。

○青島委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。

○杉田委員 今の答弁の中で、今年度2月末で1,360件の滞納者があると。それと、今の情勢がよくなっているようなこともちょっと言われたけど、現実問題は物すごく格差はどんどんどんどん広がって行って、また払えない人というのがふえてくるのではないだろうかというふうに予想されます。その中で1,680円の1人当たりの保険料の値上げ、これを緩和するような方向での対策がとられない、そのことについて反対をいたします。

◇採決の結果、議第9号「平成30年度焼津市後期高齢者医療事業特別会計予算案」は賛成多数、原案のとおり可決すべきものと決定

○青島委員長 議第14号「平成29年度焼津市一般会計補正予算（第7号）案」中、市民部所管部分を議題とし、当局の説明を求める。

（当局説明）

○青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。（なし）

質疑・意見を打ち切り、討論を許す。（なし）

◇採決の結果、議第14号「平成29年度焼津市一般会計補正予算（第7号）案」中、市民部所管部分は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

○青島委員長 議第17号「平成29年度焼津市国民健康保険事業特別会計補正予算（第5号）案」を議題とし、当局の説明を求める。

（当局説明）

○青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。(なし)
質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第17号「平成29年度焼津市国民健康保険事業特別会計補正予算(第5号)案」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

○青島委員長 議第22号「平成29年度焼津市後期高齢者医療事業特別会計補正予算(第2号)案」を議題とし、当局の説明を求める。
(当局説明)

○青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。(なし)
質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第22号「平成29年度焼津市後期高齢者医療事業特別会計補正予算(第2号)案」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

○青島委員長 暫時休憩する。

休憩(14:59~15:08)

○青島委員長 会議を再開する。
議第25号「焼津市消費生活センター条例の制定について」を議題とし、当局の説明を求める。
(当局説明)

○青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

○松本委員 これはアトレのどこへ置くんですか。

○曾根くらし安全課長 今現在、アトレの昔の八百屋さんがあったところに既に市民相談室がございます。その中にもう既に消費生活センターというのはあるんですけども、平成21年からございますが、それを今回、法案が改正になりまして、条例で定めよということになったものですから、今回定めるものです。ですので、位置は同じところで変わりございません。よろしく願いいたします。

○青島委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第25号「焼津市消費生活センター条例の制定について」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

○青島委員長 議第28号「焼津市国民健康保険保険給付等支払準備基金条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

- 青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。
- 杉田委員 もう説明済みだよと言われちゃうかもしれないんですけども、結局、国保の必要なものは県から納付されるよ、だから、もう市として新たにそこに基金を積み立てておく必要はないよ。そうすると、今ほかに何に使うんだかちょっとわからないんですけども、健全な運営を図るため、何に使うんですか。
- 橋ヶ谷保険年金課長 今までは主にいわゆる医療費とか給付金に使っていたんですけども、今度新しくは国保事業、健全に運営していくためということで、例えば歳出予算にある保険事業とか、あとは、場合によっては県に納める納付金等も予算を組んだ中で不足が生じれば、要は歳入歳出をしっかりとするためにそういったところ、いわゆる国保事業全体の予算、お金として使うということでこちらのほうを改正するものでございます。

以上です。

- 杉田委員 確認です。もし納めなきゃいけない金額がありますよね。それが足りなくなったらこの基金を流用することもあるよということですよね。
- 橋ヶ谷保険年金課長 そのとおりです。基本的には歳入歳出を組んだときに、差が足りなければそこで、あくまでも1つの方法とすれば、収入不足を補うために基金を使えるということで御理解いただければと思います。
- 青島委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第28号「焼津市国民健康保険保険給付等支払準備基金条例の一部を改正する条例の制定について」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

- 青島委員長 議第33号「焼津市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

- 青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。(なし)
質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第33号「焼津市国民健康保険条例の一部を改正する条例の制定について」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

- 青島委員長 議第34号「焼津市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とし、当局の説明を求める。

(当局説明)

- 青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。(なし)
質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第34号「焼津市国民健康保険税条例の一部を改正する条例の制定について」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

○青島委員長 議第35号「焼津市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」を議題とし、当局の説明を求める。
(当局説明)

○青島委員長 当局の説明に対し質疑・意見のある委員の発言を許す。

○松本委員 ちょっと教えてください。今まではそれだと、例えば後期高齢者の人が焼津で入院していたのが東京に行った、入院を始めた。そのときには、後期高齢者保険のこっちはやめて向こうへ入り直すというようなことをやっていたんですか。

○橋ヶ谷保険年金課長 松本委員がおっしゃるとおり、国保においては焼津市に住所があって、例えばそういった事情で県外、東京のほうへ行ったときには、住所地特例ということで、実際はそちらにいらっしゃるんですけども、焼津市の国保のほうへ加入してこちらの制度でやっていたんですけども、今まではその方が75になって後期高齢へ移ると、もうその方はその東京のほうにいらっしゃいますので、東京のほうの後期高齢のほうへ入るのが流れだったんです。それが今度の改正につきましては、引き続き国保と同じように、75になって後期高齢者制度に移っても引き続き焼津市、静岡県の後期高齢の被保険者となるというようなものが今回の内容の改正となっております。

以上です。

○青島委員長 質疑・意見を打ち切り、討論を許す。(なし)

◇採決の結果、議第35号「焼津市後期高齢者医療に関する条例の一部を改正する条例の制定について」は全会一致、原案のとおり可決すべきものと決定

○青島委員長 以上で市民部所管の議案の審査は終了した。
これで本日の審査を終了とする。

閉会(15:30)