

平成30年度 第2回笠間市国民健康保険運営協議会 議事録

1 日 時 平成31年2月14日(木)
午前9時から

2 場 所 笠間市役所 庁議室

3 構成員の現在数 12名

4 出席者数 10名

5 議事事項

(1) 報告事項

第1号 平成31年度 笠間市国民健康保険税率について

第2号 笠間市国民健康保険保健事業総合計画の実績評価について

(2) 協議事項

第1号 笠間市国民健康保険税条例の一部改正について

第2号 平成31年度 笠間市国民健康保険特別会計予算(案)について

第3号 平成31年度 笠間市立病院事業会計予算(案)について

第4号 平成30年度 第3次笠間市立病院改革プラン点検・評価報告について

6 議事の経過の概要及びその結果

(1) 新たに就任した委員2名にお礼を申し上げ、今後の国保制度へのお力添えをお願い申し上げた。今後は、昨年策定した「国保保健事業総合計画」に掲げた保健事業の展開、分析、評価を行いながら、生活習慣病の発症や重症化予防を図り、より国保制度の安定化に取り組んでいくこととし、開会のあいさつとした。

(2) 議長に安見貴志委員、議事録署名人に生駒裕子委員、島川清委員とし、議事に入る。

(3) 議事に基づき始める。

[議長]

報告事項に入ります。

報告事項第1号、

「平成31年度笠間市国民健康保険税率について」を議題といたします。

保険年金課より説明を求めます。よろしくお願ひします。

[保険年金課]はい、保険年金課の長谷川です。

私より報告事項第1号 平成31年度国民健康保険税税率の検討についてご説明申し上げます。

着座にてご説明申し上げます。

資料の1ページをご覧ください。

まず1番 基本的な考え方としまして、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となりまして、国保運営に中心的な役割を担うことになったことから、都道府県は国保の医療費給付等の見込みを想定いたしまして、市町村ごとの納付金額及び標準保険税率を決定いたします。

市町村は都道府県が示す標準保険税率を参考に、それぞれの保険税算定方式や予定収納率に基づき、保険税率を定め、保険税を被保険者に賦課し徴収するとともに、都道府県に納付金を納付いたします。

次に、2番といたしまして、県が示す納付金額及び標準保険税率でございます。

納付金額につきましては、医療分支援金分介護分の合計22億9,159万8,913円となります。

標準保険税率につきましては、県の試算で賦課方式について、医療分支援金分介護分について2方式、所得割と均等割により提示されております。

3番の項目になります。

笠間市の国保税率につきましては、笠間市の賦課方式は、医療分及び支援分は3方式、所得割、均等割平等割を採用しております。

これにつきましては、笠間市は昨年税率の見直しをしまして税率は下がっている状況でございます。

また、県内の状況でございますが、3方式をとっている市町村は24市町村、資産割がある4方式につきましては20市町村でございます。

続きまして、4番の保険税等の試算でございます。

まず、次のページの資料1をご覧くださいと思います。

こちらの資料は、平成31年1月22日の県公表の資料となっております。

この資料につきましては、県が示す納付金、一般分から支援金等控除対象額を差し引きまして、必要な保険税総額を算出するということになっております。

表の1番上の国保事業納付金をご覧くださいと思います。

こちらは、確定納付金につきましては、医療分支援金分介護分合わせまして、22億9,617万9,136円になります。

そのうち退職者分が458万223円となっております。

標準保険税率の算定に当たりましては、退職分を除きました一般分で試算ということになっております。

一般分の納付金につきましては、医療分支援金分介護分の合計22億9,159万8,913円となっております。

こちらの金額から、県が試算しました控除対象額を加減しまして、必要な保険税総額を計算することになっております。

医療分、支援分、介護分の調整分、合計につきましては、ちょうど真ん中の表でございます。

調整プラス分につきましては、合計 1 億 701 万 7,819 円、調整マイナス分につきましては、4 億 867 万 990 円となりまして、1 番最後の表になります。

調整後の必要な保険税総額につきましては、19 億 8,994 万 5,742 円となります。

続きまして、資料、次のページの資料 2 をご覧いただきたいと思います。

こちらの資料は先ほど算出したしました必要な保険税総額から過年度保険税と保険税軽減分等を差し引きまして、保険税収納必要額を算出したものになっております。

まず、資料の上の段をご覧ください。

必要な保険料総額が左上のところに列記されております。

こちらの総額から過年度保険税分、合計で 1 億 5,569 万 1,000 円を差し引きます。

続きまして、保険税軽減分、2 億 8,995 万 8,000 円を差し引きます。

続きまして、延滞金分、3,000 万円を差し引きます。

そしてこの差し引いた計算の算出方法から保険税収納必要額を算出いたします。

まず、医療分につきましては、ちょうど下の欄をご覧いただきたいと思います。

1、医療分は 9 億 6,267 万 2,000 円、支援金分につきましては 4 億 175 万 2,000 円、介護分につきましては 1 億 4,987 万円、合計 15 億 1,429 万 4,000 円になります。

これらの必要額を現年度の保険税で収納できるかどうかとの検討判断ということになっております。

続きまして、次のページの資料 3 をご覧ください。

こちらの資料につきましては、平成 31 年度の国保税調定見込みの資料となっております。

算出方法につきましては、平成 30 年 11 月の調定から調定額を被保険者数で割りまして、1 人当たりの調定額を計算し、3 カ年の調定伸び率平均をかけまして、1 人当たりの調定額を算出しております。

そこで出た金額が医療分につきましては、5 万 7,800 円、支援分につきましては 2 万円、介護分については 2 万 1,700 円となっております。

続きまして、資料の中段の表をご覧ください。

こちらは平成 31 年度被保険者数の見込みを算出するために、平成 30 年度末見込みの人数に平成 28 年度からの伸び率平均をかけまして算出したものになります。

医療分支援分につきましては、人数が 2 万 100 人、介護分につきましては、6,800 人を算出いたしました。

次に、資料の下の段をご覧ください。

こちらは医療支援介護おのおの 1 人当たりの調定に平成 31 年度の被保険者数見込みをかけまして、調定額を算出しております。

そして、収納率、92%を掛けまして、収納見込み額を算出いたします。

それで出たものが、医療分につきましては 10 億 6,883 万 7,000 円、支援分につきましては 3 億 6,984 万円、介護分につきましては 1 億 3,575 万 5,000 円、合計 15 億 7,443 万 2,000 円、こちらが B ということになりまして、こちらが平成 31 年度の現年分の当

初予算となつてございます。

続きまして、資料の方最初のところに戻りまして、報告事項第 1 号の 4 保険税等の試算のところをご覧いただきたいと思ひます。

黒い四角のところになります。

まず、Bにつきましては、保険税収納見込み額であります。

平成 31 年度の当初予算 15 億 7,443 万 2,000 円、につきましては、保険税収納必要額合計 15 億 1,429 万 4,000 円、B から A を差し引きますと、C のところになります。

6,013 万 8,000 円の保険税余剰の見込みとなっております。

こちらの結果を踏まえまして、5 番の検討結果ということになっております。

その結果としましては、納付金となる保険税を平成 30 年度の現行税率で試算した結果、保険税収納見込みが、保険税収納必要総額に達しましたので、県への納付金を納めることができるという検討結果になります。

その結果、平成 31 年度の国保税税率は据え置きといたします。

私からの説明は以上となります。

よろしくお願ひいたします。

[議長]はい、ありがとうございます。

保険年金課の説明が終わりました。

質問のある方はどうぞお願ひいたします。

はい、石井委員。

[石井委員]説明ありがとうございます。

それでは、確認といひますか、ただいまありました保険税等の試算で、保険税収見込み額から保険税収納必要額を引いた剰余見込みは 6,013 万 8,000 円の見込みであるという報告がございました。

これが、確定するのは、少し何カ月かしてからだと思ひますけれども、これが確定するのは何月に

なるのかということと、

確定した後の剰余見込み 6,013 万プラスアルファぐらいになるのかなという見込みもあるのですけれども、この額はどのようなふうによられるのか、その 2 点お願ひします。

[保険年金課]はい。ただいまのご質問でございますけれども、まず金額の確定時期ということでございますが、こちらは平成 31 年度の見込みということになりますので、あくまでも決算時期ということと考えてございます。

そこでないとなかなか確定金額が定まらないと思ひますので、決算時期の年度末ということになっております。

もし剰余が発生した場合は、繰越金となる予定ですが、あくまでも 92% の収納率で計算してございまして、それが実際どうなるかというのは、実際にやってみないとわからないというところだと思ひます。

[議長]石井委員よろしいでしょうか。

ほかに質問のある方。あれば、よろしくお願いします。

ございませんか。

なければ質疑を終了して、次の報告事項へと移ります。

報告事項第 2 号、「笠間市国民健康保険保健事業総合計画の事業評価について」を議題といたします。

保険年金課より説明を求めます。

お願いします。

[保険年金課]保険年金課の根本です。

どうぞよろしく願いいたします。

着座にて説明させていただきます。

報告事項第 2 号

笠間市国民健康保険のデータヘルス計画及び特定健康診査等実施計画について事業の評価の報告をいたします。

まずこの計画は、将来にわたり安定的な国保制度を持続するためには、死亡の要因や医療費の増大へつながっている生活習慣病の発症や重症化を予防しまして、市民生活の質の向上及び医療費の適正化とすることを目的として策定しております。

この計画の構成はこれまでの保健事業に対する評価結果を踏まえまして、取り組むべき重点課題と目標を定めて、その課題と目標を達成するために、保健事業の活動を行いまして、最終目標値に達するようにするという形になっております。

本日の報告は平成 29 年度の事業が終了したことによる事業評価になります。

まず 6 ページから 11 ページの調書を事業が終了したことにより作成しまして、その後、1 ページから 5 ページのデータヘルス計画と特定健診実施計画の 29 年度の評価を行いました。

実績値の結果はご覧のとおりの数値となりますが、1 ページから 3 ページの、データヘルス計画で定めました保健事業の活動は、被保険者数（対象者数）が減少しましたことで、集団健診の実施者数は減少していますが、人間ドックの実施者数は増加となっております。

実施率を上げるための方針や目標に沿った事業の実施や、実施回数につきましては、前年度平成 28 年度と同様に維持しております。

これらの保健事業を実施したことによりまして、4 ページの目標値の整理へ実績値が反映していくわけですが、平成 29 年度は、メタボリックシンドロームの割合、該当者、予備群ともに、数値が減少したということで、改善となりました。

また、生活習慣病に関する入院費用の割合こちらに関しても、数値の改善が見られました。しかしそれ以外は数値の改善には至りませんでした。

今回の評価は、計画が 2 年間（28 年度 29 年度）という短い計画期間で、すぐに成果が反映できるものではないと考えますので、今後、第 2 期の計画期間へ引き続き入って

いくわけですが、そちらの期間で各種保健事業を効果的に継続していきまして、最終的には第2期計画期間の最終年度、6年後に目標値を達するように改善していきたいと思っております。

また、5ページの特定健診の実施計画の方ですが、色づけしてある行の、特定健診実施率、特定保健指導実施率、メタボリックシンドローム該当者・予備群の減少率、ともに目標値には達していません。

こちらに関しましても、これまでの実施の時間や日にち、方法など対象者が受診しやすいように設定しまして、事業活動を行ってまいりましたが、目標値にはまだ至らなかったもので、さらに今後改善しまして、対象者が利用しやすい環境の整備を行いまして、被保険者である対象者に対して、生涯にわたり健康的な生活が送れるよう、健康づくりの意識付けができるよう、働きかけを強化していきたいと思っております。以上報告を終了いたします。

[議長]はい。保険年金課の説明が終わりました。

質問のある方は、どうぞお願いいたします。

特に質問ございませんでしょうか。

質問がなければ、質疑を終了しまして、次へと移らせていただきます。

それでは次第の6番協議事項に入ります。

本日の協議事項は、笠間市長から当協議会に提出されました諮問事項につきましての審議となります。

協議事項第1号、「笠間市国民健康保険税条例の一部改正について」を議題といたします。

保険年金課より説明を求めます。

[保険年金課]協議事項第1号 笠間市国民健康保険税条例の一部改正についてご説明申し上げます。

着座にてご説明申し上げます。

まず資料の1ページをご覧くださいと思います。

条例改正の概要でございます。

国民健康保険税の課税額につきましては、前年の総所得金額等を算定の基礎としておりまして、総所得金額等の確定前に到来する1期5月及び2期7月分の国保税は、前年度の国保税額に基づき算定した仮の税額を暫定賦課として課税しているところですが、国保の制度改正によりまして、年度の当初に財源を確保する必要が薄れたことから、国保税の暫定賦課を廃止しまして、本算定賦課のみに変更するため、笠間市国民健康保険税条例の一部を改正いたします。

次に、2番といたしまして、暫定賦課廃止に伴う改正点でございます。

まず(1)としまして、納期日の変更でございます。

これまで、国保税の納期は5月から翌年1月までの8期でしたが、平成31年度からは、本算定賦課のみの7月から翌年2月までの8期に変更いたします。

具体的には、下の表のとおりとなっております。

続きまして、(2)端数金額の変更でございます。

課税額の端数金額につきましては、地方税法に基づき税額を分割して課税する場合に1,000円未満の端数があるときは、その端数金額は最初の納期限の税額に合算しておりますが、1期と2期以降の税額に格差が生じるケースが見られるため、平成31年度からは、端数金額を100円未満に変更いたしまして、課税額の平均化を図ります。

下の表をご覧ください。

税額が8万5,000円の場合端数処理を1,000円未満にいたしますと、1期が1万5,000円2期以降が1万円で差額が5,000円となりますが、端数処理が100円未満の場合、1期が1万800円2期以降が1万600円で差額が200円となり差が少なくなります。

続きまして、3番、暫定賦課廃止のメリットでございます。

3つございまして、まず一つは、保険税の通知が年1回になりまして、課税内容が理解しやすくなっております。

2番につきましては、還付の手続がなくなりまして、確定した税額で納付できるようになります。

3番としまして、郵便料が削減されます。

こちらは、今まで暫定賦課と本算定の2回郵送しておりましたが、本算定のみとなるため経費が削減されるということになってございます。

こういった3つのメリットがあるということになってございます。

続きまして、議会に上程いたします議案につきましてご説明させていただきます。

資料1をご覧くださいと思います。

こちらは改正いたします条例の議案となっております。

続きまして、資料2番の新旧対照表をご覧くださいと思います。

こちらにつきましては、条例の改正項目につきましては、3つ変更点がございます。

まず1点目は、第8条、納期日の変更でございます。

2番としましては暫定賦課に関する項目17条及び18条の削除でございます。

3番としましては19条の3といたしまして、課税額の端数処理の特例の条文が追加ということになってございます。

この3点が、議会の方で上程させていただく議案ということになっております。

また附則といたしまして、この条例は平成31年4月1日から適用するということで上程する予定でございます。

続きまして、4番の今後のスケジュールでございます。

こちらは平成31年2月以降につきまして、議員全員協議会の方で報告をさせていただきまして、その後、3月に議会定例会の方に条例改正議案ということで上程する予定でございます。

その後、議会の方で議決されました時には、3月から6月につきましては、窓口での変更点の説明、週報、ホームページ等への周知をしていく予定でございます。

私の方からの説明は以上となります。

ご審議のほどよろしくお願いいたします。

[議長]はい、ありがとうございました。保険年金課の説明が終わりました。
ただ今から質疑に入ります。何かご質問はございませんでしょうか。
はい、石井委員。

[石井委員]そうしますと、端数金額の変更ということで例が出ていますね。
税額が8万5,000円の場合、8期に分けますと1万625円という額になって、100円未満という端数処理をやったときに、1期目が1万800円で2期目以降は1万600円ということになるのですが、要するに、25円なのですけれども、この分は結局負担額が増えるような形なのか減るような形になるのかももう1回その辺言ってもらっていいですか。

[保険年金課]はい。ただいまのご質問でございますが、例としまして8万5,000円という税額が提示されております。
まず8期で割りまして、1万625円が算出されます。
この金額で、100円未満の端数処理の場合には、25円をカットいたしますので、あくまでも2期以降については1万600円となりまして25円分につきましては、1期の方に合算しているという計算方式になってございます。
トータル的にはどちらも1,000円未満100円未満も変わらないということではありますけれども、ただ、1期と2期の差を縮めるために、端数処理をしているということでございます。

[議長]石井委員、今の説明でわかりましたでしょうか。

[石井委員]はい。

[議長]ほかに質問のある方。

[島川委員]新しい納期日の変更に関して、実質的には、市民に対してはいつ頃納付の通知を出すのでしょうか。
当然、去年までとはずれますよね。
そうすると市民から来ないんじゃないかとか来ていないとか、問い合わせは来ると思いますが、その辺はどのような予定をされているのでしょうか。

[保険年金課]はい。ただいまのご質問でございますが、予定としましては、議会で可決された後、7月の中旬以降に通知を出す予定でございます。
やはり今までは5月の中旬以降に出しておりましたので、通知が来ないというようなご心配なども色々市民の方からあると思いますので、周知につきましては、議会での可決後、3月から6月にかけて、窓口等や市報等で周知して混乱のないように対応

することで考えてございます。

[議長]今の説明で大丈夫でしょうか。そのほか質問ございませんでしょうか。

[入江委員]今の説明ですと、7月中旬以降に通知をするということですよ。

となると、7月分からということは、7月中旬に受け取ってから7月の末までに納める期間がすごく短いような気がするんですね。

7月中旬に受け取ります。7月31日までにと言われると市民の方からは、ちょっと期間が短いんじゃないかとか、言われませんかでしょうか。

そういうところが心配です。もうちょっと早くわかれば、遅くとも初旬とか。中旬だと遅いのではないのでしょうか。

[保険年金課]変更前の時も、（通知発送が）5月中旬で5月末の納期だったので、同じように、7月に遅れるという通知を早めに周知して（広報等で）、いきたいと思います。ただそれは、5月から7月に移っただけで、通知は今までも5月のときも（通知発送は）5月中旬で（納付期限）5月末だったものですから、今回も（通知発送）7月中旬の（納付期限）7月末という形になるのかと思うのですが。

[入江委員]市民の方が困惑しないような、スムーズな周知方法をしないと、かなり混乱するのではないかなと思っております。

[保険年金課]先ほどの部分につきましては、納付期限の20日前までに納付書を届けると言うことに規則で決まっておりますので、確かに、受け取られる方が納付するのにご心配な部分はあるかと思うのですが、やはり20日前に通知するという事となっておりますので、そちらは規定どおり混乱がないようにやっていきたいと思っております。

[議長]入江委員、よろしいでしょうか。

すみませんが、進行する立場で確認だけさせていただきます。

関連の質問といいますか確認ですが、今の話ですと、5月が7月になったので、2カ月遅れますというふうに聞こえますが、作業上、「20日前までに到着すれば良い」ということは何もぎりぎり狙わなくても、もう少し前になりませんか？というような趣旨も含んで質問していますよね。

その辺はスケジュール的に難しいということですか。

[保険年金課]それは、できる限り早くしたいと思っております。

市民税の方の確定が6月の10日前後になると思っておりますので、それが確定次第、なるべく早く事務の方を進めたいと思っておりますので、ご理解のほどよろしくお願いいたします。

[議長]よろしいでしょうか。ほかに質問等ございませんでしょうか。

なければ協議事項の第1号につきまして質疑を終わります。
これより協議事項第1号の採決に入りたいと思います。
お諮りをいたします。
本案を原案どおり決定することにご異議ございませんでしょうか。

(異議なしの声)

[議長]はい。異議なしと認めます。

よって、協議事項第1号、笠間市国民健康保険税条例の一部改正については原案どおり可決されました。

ここで一旦休憩を挟みたいと思いますが、よろしいでしょうか。

(休憩)

[議長]それでは、お揃いになっていますので、再開したいと思います。

休憩前に引き続きまして、協議事項第2号平成31年度笠間市国民健康保険特別会計予算(案)についてを議題といたします。保険年金課より説明を求めます。お願いします。

[保険年金課]はい、保険年金課の鶴田です。

着座にてご説明させていただきます。

協議事項第2号、平成31年度笠間市国民健康保険特別会計予算(案)についてご説明いたします。

1ページをご覧ください。

歳入予算額になります。

1款の国民健康保険税、1目一般被保険者国保税、予算額17億3,012万3,000円、2目退職被保険者国保税612万円、前年度の比較増減額で減額の主な理由としましては、それぞれ被保険者数の減少見込みによるものになります。

続いて、3款国庫支出金こちらは災害臨時特例補助金の科目設定のみとなっております。東日本大震災による原発事故による避難者に対する国庫補助になっております。

4款県支出金予算額51億3,772万4,000円、内訳は、医療費分として普通交付金を50億2,999万2,000円、特別交付金としまして1億773万2,000円、こちらは保険者努力支援分として3,074万7,000円、特別調整交付金としまして1,032万5,000円、県繰入金といたしまして4,500万円、特定健診等の負担金として2,166万円を見込みとして計上しております。

主な減額の理由としましては、医療費分として交付される普通交付金額の減少見込みによるものです。

続いて6款繰入金になります。

1目一般会計の繰入金としまして予算額6億7,730万4,000円。内訳としまして、事

務費等 1 億 3,985 万 8,000 円。保険基盤安定事業、4 億 6,456 万 1,000 円。出産育児一時金 1,960 万円、財政安定化支援として 2,100 万円、医療福祉事業（マル福）に伴う医療費国庫負担金減額分を 3,200 万円として計上しております。

次に 8 款 諸収入は、昨年とほぼ同額を計上しております。

続いて 2 ページをご覧ください。

歳出予算額になります。

1 款 総務費は、1 項から 4 項の合計で 1 億 4,588 万 5,000 円となっております。

こちらは人件費や事務費などを計上しております。

主な減額の要因としましては、国保連合会の負担金の減額や、市のシステム会社変更に伴う電算業務委託料の減額によるものとなっております。

2 款 保険給付費になります。

1 項 療養諸費、こちらの 1 目から 5 目の合計は 44 億 4,018 万 7,000 円となっております。

2 項 高額療養費、1 目から 4 目の合計で 5 億 6,515 万円となっております。

3 項 移送費 15 万円、4 項 出産育児諸費 2,941 万 5,000 円、葬祭費 650 万円。

合計しまして、50 億 4,140 万 2,000 円になります。

こちらにも主な減額の要因としましては、被保険者数の減少によるものとなっております。

3 款 国民健康保険保健事業費納付金こちら 1 項から 3 項の合計で 22 億 9,618 万 1,000 円。

こちらはそれぞれ県より示された額で計上しております。

4 款 共同事業拠出金 5,000 円。

こちらは昨年と同額になります。

ページめくりまして、保健事業費 1 項 特定健康診査等事業費 5,651 万 5,000 円こちらは特定健康診査等にかかる費用を計上しております。

こちらの減額の理由につきましては、被保険者の減少によるものです。

2 項 保健事業費

1 目 保健衛生普及費、2,306 万 2,000 円。

こちらは人間ドック、脳ドックの補助金となっております。

こちらの減額の理由につきましても、人間ドック健診者数の見直しを行いまして、昨年度まで人間ドック 700 名だった人数を 750 名にして、脳ドックを 250 名から 180 名に変更を行いました。こちらは、脳ドックについては定員に満たないので、人数を見直しております。

2 目 生活習慣病予防対策事業 677 万 4,000 円、

こちらの増額につきましては、糖尿病性腎症重症化予防事業を新たに委託事業としまして拡充するものです。

こちらは、平成 30 年度から実施しております生活習慣病を見直し糖尿病を予防するための予防教室に加えまして、平成 31 年度から糖尿病になってしまった方へ、人工透析へ移行するのを抑えるための、その腎症の重症化予防を開始するものです。

続いて7款 諸支出金です。

こちらは保険税の還付金と2項 公営企業費としまして、市立病院の補助金を計上しております。

こちらの支出は、国から特別調整交付金が国保会計に交付された額についてそのまま市立病院に支出するものです。

減額の要因としましては、施設整備分の補助金の減によるものです。

平成31年度の補助金の主なものは市立病院の夜間休日診療分となっております。

平成30年度から6億3,300万円の減額となりまして、平成31年度国民健康保険特別会計予算は、歳入歳出それぞれ76億100万円となります。

以上で国民健康保険特別会計予算（案）の説明を終わります。

ご協議をよろしくお願いいたします。

[議長]ありがとうございました。保険年金課の説明が終わりました。

ただいまから質疑に入ります。

何かご質問はございませんでしょうか。

はい、石井委員。

[石井委員]1ページの歳入予算額の4款、県支出金の県支出金が51億3,772万4,000円という予算額が出ておりまして、その内訳として、普通交付金、50億2,999万2,000円普通交付金として記載されておりますけれども、この普通交付金の内訳というのは、この財源というのは、県が国から受ける補助金と、市町村が納付する納税額ですよね。それが含まれているのではないかなど。

財源構成としては3つありますよね。国からの補助金とそれから県自体が、県の予算で出すお金と、それから、市が国民健康保険税として納付する額と3つから構成されていると思うのですが、その内訳というのはどうなっているのかわかるのかどうか。

まず、そこをお願いします。

[保険年金課]まず、こちらの普通交付金については、医療費分として、県に請求して、県からその月の医療費分を納付されるものなので、単純に毎月の医療費の合計額を納付するものなので、普通交付金の内訳としては、医療費のみになってしまうので、1年間の医療費が大体このぐらにかかるという見込みで県に請求する額になっております。

内訳としては、普通交付金としては、分けられない形になっております。

[石井委員]今、説明が難しいというのは少しわかったような気がするんですよね。

そうすると、県が市に支出するその財源がもともとの県の財源の総額がいくらかというのがわからないと（わかっても、）なかなか仕分けは難しい点があると思うのですが。

県の源資51億を支出する県が、例えば平成31年度の国保税の市町村からの収納見込

み額が県ではだいたい 860 億なにがしを予定しているのですよね。
その全額の構成がわからないと、そこも難しいと思うんです。
その辺なんかはわかるんですかね。

[**保険年金課**] この仕組みとしまして、市が収納した税金を納付金として県に納めます。
それを県全体で集めた額を医療費として各市町村に支給するという流れが、単純にイメージとしてあります。

[**石井委員**] わかりました。その辺は難しい話ですよ。

それと、もう一つなのですけども。

6 款の繰入金のところの 1 項 他会計繰入金というのがありまして、備考の欄にその中身が書いてありますよね。

その中に、医療福祉事業に伴う医療費国庫負担金減額分 3,200 万円、これマル福に関するものですよ。

以前には、法定外繰入として数千万円、年度によって変わっていましたが、計上されていましたが、ここにはその額が一切見えなくなったのですが、法定外繰入それをなくしたわけですよ。

まず、ゼロですよ。マル福以外については。決算分については。

そのなくした分の理由とといいますか、経過というのがあればお聞きしたいのですけれども。

[**保険年金課**] はい。こちらのマル福分が法定外繰入金となっておりますので、なくしているわけではなく、毎年マル福分となっております。

[**石井委員**] 決算に関する法定外繰入が数千万円あったのですけれども、それがなくなつて、今年も復活してないのですよね。今年度についてもね。

その経過理由等がありましたらお願いしたいのですけれど。

[**保険年金課**] 法定外繰入については、当初予算では組んでなく、補正予算で対応してたのかと思います。

ですので、今回昨年度の税率で計算した中で、平成 31 年度の会計も法定外を入れなくても、運営できるという計算のもと、当初はゼロで法定外のマル福の部分の 3,200 万円だけにしています。

[**石井委員**] わかります。その説明は。

このやりくりの中で、剰余金が出そうなので、法定外繰入を特に入れなくても、枠組み中では、収支の見込みがつくということで、出さなかったわけですよ。

それはわかりました。そういう説明で良いです。私も期待していたのはそこまでですので。

ただ、数字だけではなかなか見えない部分がありまして、要するに、この予算案で、県から標準保険料率というのが出されて、それに基づいて、市で計算をして、どういう賦課をするのが市の実情に合うのかっていうものを検討されて出されたものが所得割率が7.5%ということで、前年度の率を踏襲して変更しないと。

値上げもしないと、値下げもしないとということでいくという方針が出たことわかりましたけれども、一般的に、世帯別の試算を見ますと1世帯当たりの国民健康保険税は非常に国民健康保険という、6つある保険制度の中では飛び抜けて高い賦課が課せられていまして、国民健康保険に加入している世帯の皆さんは大変やりくりに困っているというのが、笠間市だけではありません。

全国そういう状況にありまして、例えば、所得がゼロの人でも、40代夫婦で子ども2人の4人世帯で、年間5万4,600円の国保税を払わなくてはならないわけです。

ゼロであっても。

それで、7割軽減、5割軽減2割軽減という軽減措置もございましてけれども、例えば、所得200万で40代夫婦で子ども2人の4人世帯の場合は年額35万2,900円という、保険税の負担がかかってくるわけです。

これは笠間市だけに限ったわけではなくて、笠間市が極端に高いということではもちろんないんですけれども、こういう実情の中で、この制度自体が限界にきているということで、法定外繰入を億単位で出している県内の市町村もありまして、国民健康保険税の納付額を下げている自治体も幾つかありまして、笠間市はその値下げに負担軽減分の自治体の法定外繰入という措置が44市町村の中でも、下から数えた方が早いと。非常に支出額が少ない市町村になっております。そういう点で、ここの改善というのは、この制度の維持のためには必要不可欠の部分だと、私は思うんですよ。

これを笠間市だけに求めるというのは不可能な話で、これは国の持ってきた制度自体が非常に悪い制度で、これを放置しているところに大きな原因があって、主たる原因は、国の制度運用とお金をあまり出さないというそこに問題があるのですが、私が言いたいのは、笠間市としても実情に応じて、負担軽減のための措置を、笠間市の財政規模に応じた一定額が必要ではないかなというふうに考えているんですよ。

この前も市長に要望したのですが、年額1世帯当たり1万円の引き下げを図るように、軽減措置を作ってほしいと。

そうしないと制度自体がもたないと。

栃木県の知事も言っています。1兆円要望していると。制度は持たないと、これでは3,400億円しか国は出していないので、もっと出して制度の安定的な維持のために努力すべきだと、国は。

国に要望している。全国知事会が1兆円出してほしいと。

市としては、そんなにはもちろんできないわけです。国の予算のバックアップがなければ。

市としてできる法定外繰入というのを今から考えることができないのかなということなのですが、その辺についての現時点での見解をお聞きしたいのですけれども。

[**保険年金課**]保険税につきましては、昨年度県の広域化に伴いまして見直しをしまして、笠間市は、若干ですが下がったということで、県内では、2市しかなかったと思うんですが、下がったところでありまして、今年も示された金額でもって計算して、先ほどご説明しましたように同じ税率でやらせていただきたいと。

そういうことで計算したところ、会計ができたということになっておりますので、法定外の繰り入れもしないで運営をしていきたいなというふうに思っております。

[**石井委員**]確かに昨年、2市になりましたか。

私が調べた時には国保税を下げた市町村というのは調査した段階では、茨城県では笠間市だけだったんですね。

非常に努力の跡が見られるなということで、少しだけでしたけれども前進で、これはよかったというふうに思ったわけです。

1世帯当たり年間で1,000円という額でしたけれども、下げたところは笠間市だけだったんですね。

あとの半数ぐらいが値上げをして、半数ぐらいが変わらなかったという中で、笠間市1市だけ下がったというのは非常によかったなというふうに思ったのですが、その後、国保の支払いの収支が定まった後、3億何がしかの黒字が出て、その基金に繰り入れたわけです。

今年も確定しないとわかりませんが、来年度についても決算が出た後剰余の見込みはあるということで、そういう点からいうと、基金を活用して、1世帯1万円引き下げるために必要なのは約1億2,000万円なんですね。

12,000世帯ですね。

十分可能かなというふうに考えているんですがその辺の見解をお聞きしたいと思っています。

[**保険年金課**]はい。平成29年度決算で5億円ほどの繰越金が出まして、そこから国庫返納金としまして1億3,000万円、それから、以前に法定外の繰入金があったという部分で、一般会計の返済として1億1,000万円出しまして、残った3億2,000万余りの金額を財政調整基金に繰り入れる予定としております。

その基金につきましては、まだ、広域化になっても1年たっておりませんので、医療的にも、今インフルエンザがかなり流行っておりますが、これから先どんな病気が流行って医療費が上がっていくかもわかりませんので、そういった場合に保険税が上がらないように、取り崩しながら、健全な会計をしていきたいということで、今のところは基金を積み立てていきたいというふう考えております。

[**石井委員**]度々申し訳ありません。今の説明、ありがとうございます。

それで、国保の現行の仕組みなのですが、医療分の所得割が7.5%、均等割額が2万3,400円で平等割額が2万2,800円ですね。

それから支援金分が所得割が2.6%で、均等割が8,200円、平等割7,100円。

介護分が所得割 2.3%で均等割 1 万 3,000 円ということで、ここでやはり 1 番通りに合わない制度であるのが、応益割と言われる均等割と平等割という項目自体が、これが制度としては非常に不合理で、これは社会保障としての側面を損なう部分なんです。しかしこれは国が決められているので、市でどうにもできない部分ではあるのですけれども。

特にその中の均等割。

均等割というのは、40 代夫婦で子ども 2 人の場合、4 人分の均等割を払うわけですよ。

そうしますと医療分であるとする 2 万 3,400 円×4 名分で、減額が 5 割軽減の場合は×0.5 になりますから、2 万 3,400 円×4×0.5 ですから 2 倍の 4 万 6,800 円ということになるわけですが、そのうちの 2 人、子どもは稼ぎがないわけですよ。

所得も収入もない子どもの分を医療分と支援分で、支払わなければならない。

こういう制度になっておまして。

しかし、法律で均等割というのは、国保法で賦課しなくてはならないので、これ自体を市町村段階でなくすわけにはいかないのですけれども、この額を引き下げて、その分を法定外繰入として、市として支出して負担軽減を図るということが 1 番可能性のあることではないかなと思うんです。

子どもの医療費を無料化すべきだということを多くの市町村で要望してしまっていて、茨城県も高校生までの外来は、公約とは違って実施していませんけれども、入院分だけ、県の方で支出することになりましたね。

それは前進は前進なんですけど、入院分というのは、ごく少額であって、あまり影響がないと。

前進は前進として評価しますが、そういう流れの中で、子どもの均等割について軽減を図るような措置というのは財政上とれないのですか。

稼ぎの無い子どもの分は本当に、例えば 150 万円の所得の家庭で 29 万円も国保税を払うわけですよ。

10 何%も。大変な負担で、滞納者も 13%もいるわけで、普通一般的な制度で滞納率が 13%もあるような制度自体、機能できないというふうに見るべきではないかなと思うんです。

その辺の市としてのより一層の努力ができないものかなと考えているわけですが。

その辺のご見解をいただきたいのですが。お願いします。

[保険年金課]均等割については委員もわかっていらっしゃるとおり、法律で決められているものなので、変えようもないと思います。

ただ、子どもに対しての支援については、国保の方だけをするのではなくて、ほかにもひとり親とか、マル福であったり、ほかの制度でも行っておりますので、国保だけでなく市全体で考えていきたいというふうに思っております。

あと法定外繰り入れの件ですが、法定外繰り入れというのは一般会計の方からです。

一般会計というのは国民健康保険に加入していない方からの税金からも成り立ってい

るので、そうするとその法定外繰入を国保の会計に入れるということは、国保ではない方の税金負担を課してしまうというふうにとられると思うので、今のところは笠間市として適正に国保の運営をしているので、このまま法定外繰入れなしで継続していくと考えています。

[石井委員]今説明はおおかたの市町村の説明とほぼ同じで大体、全国共通の説明だと思っています。

それはそれとしてわかる部分もあるのですけれども、自治体の国保は、全国で約3,200万人が入っていきまして、国民皆保険の中心中の中心の柱の一つになっているわけですので、ここが機能不全に事実上なっていると思うんです。

13%も滞納者が出ているという制度自体、国が放置しているわけですから、そこを直さないで。

アメリカは皆保険ではないと思いますので、非常に日本は努力して作り上げてきたこの制度の重要な柱となっているわけですので、その柱を補強すると。

しっかり保全できるようにしていく措置が必要なのかなというふうには思っています。

[議長]石井委員よろしいでしょうか。

[石井委員]はい。

[議長]その他の委員の方、関連する質問また別質問ございませんでしょうか。

では、質疑を終わります。

これより協議事項第2号を採決いたします。

お諮りいたします。

本案を原案どおり決定することにご異議ございませんか。

[石井委員]異議あり。

[議長]異議ありの声が出ました。

もう一度お諮りします。

本案、協議事項第2号については挙手による採決をいたしたいと思います。

協議事項第2号について賛成の方の挙手を求めます。

(賛成多数)

はい、賛成多数ということで、協議事項第2項につきましては、原案どおりということで、決定をいたします。

では続きまして、協議事項の第3号に入ります。

平成31年度笠間市立病院事業会計予算(案)についてを議題といたします。

市立病院事務局より説明を求めます。お願いします。

[笠間市立病院]笠間市立病院事務局の鈴木と申します。

協議事項第3号につきまして着座にて説明させていただきます。

協議事項第3号 平成31年度笠間市立病院事業会計予算(案)につきましてご説明いたします。

まず、説明の前に、1ページと2ページが収益的収支の3条予算につきましてなのですが、すけれども、前年度までですが、収入と支出を同額として予算を組んでおりました。こちらは平成26年度に地方公営企業法の改正がございまして、まず資産の把握方法に大きな変更ございました。

昨年度までは地域医療センター、新たな資産の整備を行っていなかったということもありまして、減価償却等が大きくなかったこともございまして、

同額の予算を何とか組んでいたのですけれども、今回今年度の予算につきましては、地域医療センター整備自体を行ったことによりまして、資産の増加が大きくなったこと、さらには、旧病院解体に伴います除却費1億円ほどの金額が計上されておりますことから、平成26年度の法改正に準拠しまして、収入支出を同額の予算にとられることなく、編成してございますので、ご理解願いたいと思います。

それでは、1ページに戻りまして、ご説明を始めさせていただきます。

予算の内容につきまして、まず1番上、医業収益のうち、1目入院収益ですが、入院患者数1日平均26人を見込んでございます。

この数字に平成30年度、今現在の単価を平均として見込みまして、2万5421円をかけたしまして、予算額を2億4,124万5,000円計上してございます。

前年度比399万5,000円の増となつてございまして、増加の主な要因としましては、一部病床を30床のうち、18床を地域包括ケア病床への転換を行いましたことから、入院日数を通常の21日から増やすことができたため、増となつてございます。

続きまして2目になります。

2目の外来収益につきましては、1日当たり110人を見込んでございます。

開院日数の241日と今年度平成30年度単価によりまして算出しました。

3億3,602万6,000円を見込んでございます。

こちらは前年度から2,947万8,000円の減額となつてございます。

この減額につきましては、外来収益の把握をより詳細のものとするため、今年度まで含まれております訪問看護、訪問リハビリ、ケアプランセンターの収益を組み替えて予算を計上したことによるものでございます。

続きまして、3目その他の医業収益につきまして、2億1,047万4,000円となりまして、前年度比計6,839万3,000円の増額となります。

主な要因といたしましては、先ほど説明いたしました訪問関係収益の5,051万2,000円先ほどの3科目を合わせましてこの金額となりますが、こちらを組み替えたことが主な要因でございます。

また、前年度から実施しております人間ドック受け入れ人数の数を増やしました。

さらに、予防接種、健康診断の件数が増加しておりますことから、予算額も増額となっております。

人間ドックにつきましては、今年度、平成 30 年度 80 件を見込んでおりまして、平成 31 年度予算につきましては 100 件程度と増やしております。

続きまして、医業外収益につきましてご説明いたします。

2 項になります。

2 項 1 目、他会計負担金につきましては、本年度予算額、3,014 万 1,000 円となりまして、前年度比 340 万 7,000 円の増額となっております。

主な増加の要因といたしましては、地域医療センター本体の施設の一括管理に伴います経費と病児保育の事業運営に伴います、行政負担分の実績見込みによる増加にございます。

さらに、今年度から妊娠前の女性を対象とした血液検査抗体検査等を実施するプレコンセプションケアに係る事業の負担金を一般会計から繰り入れることによるものになります。

続きまして 2 目他会計補助金につきましては 1 億 1,751 万 7,000 円となります。

前年度比 8,516 万 6,000 円の増加となります。

要因といたしましては、防災上防犯上不安の残る旧病院を解体することとなりましたので、このこちらの解体経費、1 億円ちょうどになりますが、こちらを一般会計から繰り入れるものです。

3 目、患者外給食収益につきましては、主に職員や医師等の給食による収益となっており、前年度比 25 万 2,000 円の増加となります。

4 目、長期前受金戻入額につきましては、県や国から繰り入れました補助金の減価償却分に見合い分の収益となります。

地域医療センターかさまの建設や医療機器等の購入に伴います補助金分を減価償却見合いにより収益することになりまして、前年度比 408 万 1,000 円の増額となっております。

5 目その他の医業外収益につきましては、診察券の販売、自動販売機の設置料の収入、そして、病児保育の利用料等となっております。前年度と同額となっております。

続きまして、支出の説明をいたしますので、2 ページをご覧ください。

給与費につきましては 4 億 6,382 万 9,000 円となりまして、前年度比 5,084 万 2,000 円の増額となりました。

こちらは医師を上半期に整形外科医 1 名を招聘したことによるものと、そちらに伴います看護師と看護助手、(事務方)の賃金等を増やしたものにございます。

内科医につきましては、平成 30 年度正職員 4 名、臨時の職員で 6 名体制で行っていましたが、平成 31 年度は 1 名増やしますので、正職員 5 名、臨時の 2 名ということで、7 名の体制で内科を進めたいと思っております。

続きまして、2 目の材料費になります。

1 億 3,388 万円となりまして、前年度比 252 万円の減額となります。

主な要因といたしましては、ジェネリック医薬品の採用による減額となっております。

す。

続きまして、3目経費に参ります。

経費は1億5,882万5,000円となっておりまして、前年度比1,252万1,000円の減額となっておりまして。

こちらは地域医療センターかさまの行政部分、行政棟部分の管理に伴う光熱水費を初めとした諸経費につきまして、会計上、医業外経費に計上することが望ましいということになりましたので、こちらを医業外経費の方に組み替えておりますことから減額となっております。

その他の経費につきましては、筑波大学の医師派遣に伴います寄附講座の額の確定、昨年度2,100万円だったものが確定額1,800万円になってございまして、そういった実績額も踏まえた金額を計上してございまして。

また、平成31年度におきましては、委託料の中ですけれども、地域医療センターの連携事業といたしまして、新規事業プレコンセプションケア検査委託料を230万円計上してございまして。

プレコンセプションケアというのは、「プレ」が前という意味で「コンセプション」が受胎するという意味なりまして、妊娠前から女性の健康をケアするということとなっております。

具体的には血液検査を行いまして、そちらからわかる健康状態や、麻疹・風疹・B型肝炎などの抗体検査を行います。

状態によって医師の指導、さらに、隣にございまして保健センターでの保健指導も連動して行うことで安心して妊娠出産ができますようケアをしていくこととなります。

続きまして、減価償却費及び資産減耗費につきましてですが、こちらは大きく増額となっております。

前年度に比べ大きくなってございまして。

こちらは先ほどお伝えしました旧病院の解体に伴いまして、旧病院の建物資産の除却費の計上に伴います。

合計しまして1億3,827万8,000円の増加となっております。

1目の支払利息につきましては、本年度791万1,000円となりまして、前年度比277万7,000円の増額となっております。

こちらは新病院の建設に伴い借り入れました企業債の支払利息246万9,000円に加えまして、今年度は旧病院解体に伴います企業債を一括で繰上償還を行いますことから544万2,000円が増加の要因となっております。

また、2目の患者外給食材料費につきましては30万円増加してございまして、126万円、消費税につきましては、経費の増額等によりまして、予算額も400万円ちょうど前年度比160万円の増額となります。

4目の工事請負費につきましては、旧病院解体経費、1億円ちょうどを計上しておりますことから、純増となっております。

6目、その他の医業外費用につきましては、2,362万7,000円となっておりますが、こちらは先ほどお伝えしましたが、前年度から実施しております病児保育運営費ともあわ

せまして、地域医療センターの保健センター等の行政棟部分の管理経費を今年度から本科目に 1,103 万 2,000 円を計上してございますことから、増額となっております。続きまして、資本的収支の説明をさせていただきます。

3 ページをご覧ください。

1 目企業債につきましては内視鏡の検査に使用するファイバースコープ等を洗浄する機械など医療機器の購入に伴います借り入れを 150 万円ちょうど計上してございます。

2 目 出資金につきましては、4,647 万 9,000 円になります。前年度比 3,904 万 8,000 円の増額となります。

こちらは旧病院解体に伴います企業債残額の繰上償還に伴います経費、3,217 万 9,000 円の計上が主な増加の要因となっております。

その他、企業債の元金償還の一部と先ほどの医療機器購入費の一部を出資金として繰り入れる予定になってございます。

続きまして、資本的支出についてご説明いたします。

1 目、資産購入費としてしまして、3,009,000 円を計上してございます。

内容としましては、先ほどの内視鏡検査のファイバースコープ等の洗浄機など医療機器の購入の費用となります。

2 目、企業債償還金につきましては、企業債借り入れに伴います元金の償還金でございますので、6,685 万 4,000 円を計上してございますが、前年度比 5,949 万 7,000 円の増加となります。

こちらは旧病院解体に伴います、企業債の残額の繰上償還に伴います経費、3,217 万 9,000 円の計上が主な増額の要因となっております。

平成 31 年度の笠間市立病院の予算につきましては以上になります。

以上ご協議をよろしく願いいたします。

[議長] ありがとうございます。病院事務局側の説明が終わりました。

ただいまから質疑に入ります。

何かご質問はございませんでしょうか。

特にございませんでしょうか。

質問がないようであれば、質疑を終わります。

これより協議事項第 3 号を採決いたします。

お諮りします。

本案を原案どおり決定することにご異議ございませんか。

(異議なしの声)

異議なしと認めます。

よって、協議事項第 3 号平成 31 年度笠間市立病院事業会計予算案については、原案どおり可決されました。

進めてまいります。

続きまして協議事項第4号でございます。

「平成30年度第3次笠間市立病院改革プラン点検評価報告について」を議題といたします。

病院事務局より説明を求めます。お願いします。

[市立病院]笠間市立病院経営管理課の田村と申します。着座にて説明させていただきますのでよろしくお願いいたします。

協議事項第4号平成30年度第3次笠間市立病院改革プラン改訂版の点検評価についてご説明いたします。

1ページ目をご覧くださいと思います。

第3次改革プラン改訂版につきましては、平成29年度から平成32年度までとしまして、その進捗状況の点検評価を行うこととしております。

平成30年度の点検評価を実施しましたのでご報告させていただきます。

初めに、病院内部による点検評価でございます。経営の効率化に係る計画数値目標でございますが、経常収支比率については91%を見込んでおります。

職員給与比率は地域包括ケア病床に対応するため、理学療法士を採用したことによりまして、61%を見込んでおります。

病床利用率及び入院患者数につきましては、病院移転に伴う4月入院患者数の調整や8月、10月、11月などの入院患者数の落ち込みによりまして、計画値には届かない見込みとなっております。

外来患者数は計画値には届かないものの、1人1日当たり収入が計画値を上回る見込みのため医業収益の低下を抑制している状況でございます。

2ページをご覧くださいと思います。

目標達成に向けた具体的取組でございますが、今年度の主な取組についてご説明いたします。

(1)の医療機能の充実、ア.患者ニーズへの対応につきましては、行政と病院の複合施設である地域医療センターかさまがオープンしまして、電子カルテやデジタルサイネージを導入しまして、ICT化を推進してございます。

次に、3ページをご覧くださいと思います。

イ.の医療従事者等の確保では、筑波大学付属病院から引き続き後期研修医を受け入れるとともに、医学生の受け入れを行いました。

また、地域包括ケア病床転換に対応するための理学療法士を採用してございます。

次に、ウ.地域医療連携体制の強化でございますが、4ページをご覧くださいまして、県立中央病院、こころの医療センター、石岡第一病院との感染対策合同カンファレンスに参加しまして、合同ラウンドで評価を受け、感染対策の改善を図っております。

また、県立中央病院によりまして、医療安全対策ラウンドを受けまして、医療安全対策の強化に向けて指導を受けております。

次に、エ.病床機能の転換では急性期病床30床から地域包括ケア病床18床と急性期病床12床へと1月に転換が関東厚生局の方で受理されてございます。

オ. 高齢化対策におきましては、認知症初期集中支援検討会議を毎週 1 回開催しまして、活動実績を上げてございます。

次に、カ. 地域医療センターかさま内の連携におきましては、筑波大学の医師の協力によりまして、センター内に併設になった効果を最大限発揮すべく、「みんなの相談室」メディカルカフェ、それからお子さんが医師や看護師に扮し、職業体験ができる「ファミリー健康体験」、さらには「講演会」を 7 月と 1 月に開催してございます。さらに、センター内に病児保育室を開設しまして、子育て世帯の支援を行ってございます。

6 ページをご覧くださいと思います。

次に、(2) 経営の健全化、ア. 病床利用率の向上と適正な平均在院日数の維持では、毎週木曜日に県立中央病院へ出向き、病棟ラウンドを看護師に加え理学療法士も帯同し、転院患者の調整を図りました。

また、引き続き、毎週火曜日の朝、病棟間カンファレンスを開催しまして、病床利用率の向上と平均在院日数の共通認識と適正化を図っております。

7 ページをご覧くださいと思います。

ウ. 収入の確保及び経費の削減でございます。

8 ページの方をご覧くださいまして、後期高齢者医療や国民健康保険で市の助成制度に該当する被保険者の人間ドックを新たに受け入れてございます。

また、診療報酬改定に伴いまして、薬品の一部について再見積もりを実施するとともに、引き続き採用薬品の見直しジェネリック医薬品の採用拡大等によりまして、医薬品購入費の削減を図ってございます。

(3) 院内組織体制の強化になります。

9 ページです。

ア. 交流事業の推進では、県立中央病院と看護師及び放射線技師の人事交流を行いまして、また、看護師を管理監督者実務研修生として派遣してございます。

次に、イ. 職員の共通認識では、10 ページをご覧くださいまして地域医療センターかさまにおきまして、併設する保健センターや地域包括支援センターと合同で定住自立圏事業の一環としまして、市内小学生の体験研修を行いまして、医療、保健、福祉の現場の活動啓発を行いました。

また、茨城県看護協会の在宅看護訪問看護推進研修に協力しまして、研修生 2 名を受け入れております。それから、在宅医療の充実推進について意識を醸成いたしました。次に、11 ページをご覧くださいと思います。

「収支計画」でございます。

(1) 収益的収支の計画でございますが、(A) 経常収益は診療報酬改定による減と外来患者数見込み数の減、予防接種、健康診断については増の見込みとなりまして、7 億 5,222 万 9,000 円を見込んでおります。

(B) 経常費用は職員給与費や減価償却費の増、後発医薬品導入による材料費の減などによりまして、8 億 2,656 万 3,000 円を見込んでおります。

差し引き、今年度の経常損失見込み額は 7,433 万 4,000 円となる予定でございます。

下から 3 行目で (H) 資金の不足についてはマイナスとなることから、資金不足となることはございません。

(2) 資本的収支の計画でございますが、収入では、財務会計システム導入に伴う出資金や前年度に導入した電子カルテの補助金の収入がある一方、支出においては、財務会計システム導入経費や企業債償還金による支出を見込んでおります。

(3) 一般会計等からの繰入金の見通しでございますが、1 番下の行、全体 7,645 万 8,000 円を見込んでおります。内、病院の運営補助金は昨年度より 1,000 万円の減額の 1,000 万円を見込んでおります。

次に、本日お配りしました改革プランの外部評価の結果でございます。

初めに、企業会計の観点から、経営状況の点検評価をエスティ税理士法人にお願いしております。

本日お配りしました資料になります。

評価につきましては裏面の 3 番の総合的評価・検証について、県立中央病院や市内近隣市町村医療機関からの入院や訪問診療の積極的な受け入れ等によりまして、病床利用率は 78.3%となっており、計画数値目標の 83%には達していないものの、前年度比 9.9%増加しておりまして、着実に取り組みの成果が出ているとの評価を受けてございます。

また、予防接種健康診断の増加による経営改善に向けた取り組みについて、一定の評価を受けたと考えてございます。

エスティ税理士法人からについては以上になります。

続きましてもう 1 枚の方。

地域包括医療ケアシステムの構築を推進する観点から茨城県国民健康保険診療施設協議会に点検評価をお願いしております。

評価結果につきましては、訪問診療を初め訪問看護や訪問リハビリなどの在宅医療及び当該事業を補完する居宅介護支援事業所の利活用について評価をいただきました。

今後も引き続き、改革プラン改訂版に基づきまして、医療の充実や経営基盤の強化に努めるとともに、地域医療センターかさまでの医療、保健、福祉の連携事業を推進していきたいと考えてございます。

あと、資料の方で 1 点修正がございました。

11 ページになります。

11 ページの、収支計画の 1 番下の病床利用率のところについて、平成 28 年度と平成 29 年度が同率になってございます。

数字の訂正がございましたので、後ほど正誤表で修正をしたいと思います。後ほど郵送させていただきます。

よろしくお願いいたします。

以上で説明を終わります。

ご審議のほどよろしくお願いいたします。

[議長]ありがとうございました。

事務局からの説明が終わりました。

説明にもありましたが、市立病院が実施した点検報告、そして外部評価を受けた結果を踏まえまして、当運営協議会としての意見をまとめたいと思います。

ご意見等がありましたら、お願いをいたします。

[多川委員]今ご説明いただいたことの中で、5 ページのところの一つお聞きしたいことがあるんですけども、地域医療センターかさま内の連携というようなことで、センター内に病児保育室を開設して子育て世帯への支援を行ったというところがあるので、子どもが病気になっても保護者が仕事などで休めなかったりというような場合、預かったりというような、そういうような施設のことかと思うのですが、子育て世帯の支援ということで、大変いい取り組みだというふうに思っているのですが、利用状況がわかったら教えていただきたいなと思ったのですが、よろしくお願ひいたします。

[市立病院]1 月までの実績になりますけれども、まず、登録者、まず最初に預ける前に登録をしていただきまして、その方について預かるような形になります。

その登録者が現在、1 月末で 110 名。実際の利用者でございますが、重複して利用しますので、現在のところ、1 月末までで 125 人のお子さんが利用されているということでございます。

[多川委員]ありがとうございました。

いろんなところで PR したりしていると思うんですが、さらに周知を進めていただいて、そこからその病院の利用者も増えてくるということもあると思うので、そういった周知の工夫などもさらにお願ひできたらという事も感じました。以上です。

[石井委員]病児保育室が設置されて、ほかの自治体からも関心が集まっています、多分見学者も多いんじゃないかなと思うんですけども、今説明がありました登録者 110 名というのは、何か登録するときの基準といいますか、そういうものはどういう基準があるのですか。

[市立病院]登録については特に基準というのは、笠間市内に住んでいるか勤めていればということでの基準、あと事業所も笠間市内にあれば大丈夫ということで、それほど狭くなってないと思います。

1 日に預かれるお子さんが 3 名までとなつてございまして、そういった中で運用しているということでございます。

[石井委員]ということは、具合が悪くて預ける可能性があるというようなお子さんだけを登録するとか、そういうことではなくて、希望があれば、いつ使うかわからないけれども、現在健康な子どもなんだけれどもということでも大丈夫なのですか。

[市立病院]大丈夫でございます。

預けていただく際には、医療機関の診療情報の提供書を一緒に出していただいて、それでお預かりするという事になってございます。

[石井委員] (2) 経営の健全化というところで、病床利用率の向上と適正な平均在院日数の維持ということについてなんですけれども、病床利用率の向上を目指す上で、何か障害になっていることとか、この問題を解決すれば病床利用率の向上になるとか、そういう主な点、何かございましたら。

[市立病院]特に障害となっている部分というのはございまして、特に今年の1月については、90%を超えておまして、2月についても、現在のところ90%を超えるような高い利用率となっております。

[石井委員]市民からの色々な声を聞きますと、色々な改善がされて利用が期待できるというような肯定的な評価もかなりある反面、平均在院日数の問題で、一定の期間が過ぎますと、退院してほしいということで転院を求められるケースがあって、それは、市立病院なんだから、もう少し中で治療を受けられるようにできないのかという強い要望もありますが、その辺についての、何日までとかっていう法的な定めというか、そういうものもあるのでしょうか、その辺の要望についてはどんなふうにとめていらっしゃるか。
お願いします。

[市立病院]まず急性期の平均在院日数については基本的に21日という決まりがございまして、それを多少オーバーしても、(少ない方もいますので、)ある程度その希望にはお答えしているのかなというふうに考えております。

また、地域包括ケア病床におきましては1月から18床を展開したわけですが、措置内容につきましては、在院日数が平均60日までは大丈夫だということで、そちらは在宅復帰が主な目指すところになりますけれども、そちらで60日までは居られるような形になりますので、ある程度要望にお答えできるかと考えております。

補足させていただきますと、平均在院日数が21日だからといって無下に退院させるということは当病院ではしておりません。

それで社会的背景、家族の背景、そういったことも配慮して、なるべく安心して在宅戻れるような、施設に戻れるような体制で進めておりますので、無理やりには退院させるというようなことはとっていないということです。

[石井委員]言われたときに、大体そのような説明はしているのですが、該当した人や該当した人の家族はそう思っていない方が少なくありません。

「出てくれ、出てくれ」というふうに言われて退院せざるを得ないというように受け

とめている家庭も少なくありませんので、その辺については、法の定めがある限りは、それに沿ってやるほかない面もあると思うのですが、説明大変だと思うのですが、これからも良く納得がいくような説明に今後も、努めていただきたいという要望です。

よろしくをお願いします。

[議長]はい、その他の委員さんでご意見等があれば、お願いをいたします。

特に改まってこれといったご意見等はございませんでしょうか。

では、特に無いようでございますので、これより協議事項第4号のまとめに入ります。委員の皆様から、先ほど病児保育室の充実に関する件であるとか、在院日数の適正化の面で、その該当者に丁寧な説明をとというような趣旨のご意見等ございました。

それ以外にも、外部のほうからも評価とご意見等ございますので、皆様のご意見も踏まえつつ、当運営協議会の意見をまとめなくていけないのですが、本日はここまでとさせていただきますして、会議終了後に意見案を作成して、皆様へは郵送でお示しをするというような流れにしたいと思います。

確認いただきまして、ご意見があれば、事務局に報告をしていただきまして、当運営協議会としての最終的な意見、そのまとめにつきましては、最終的に私の方にご一任をいただくということをお願いしたいと思います。一任いただくということにご異議はございませんでしょうか。

(異議なしの声)

[議長]はい、ありがとうございます。

最終的にまとまった意見につきましても、事務局から郵送していただきまして、ご確認をしていただきたいと思います。

本日本日予定をしておりました議事については終了しまして、すべて原案どおりの可決、一部採決をとりましたが、可決をいたしました。

なお、市長からの諮問事項につきましては、原案どおり承認したことを答申したいと思います。

長時間にわたりましてご審議をいただきありがとうございます。

本日の議事進行が滞りなくできたことに感謝を申し上げます。

では以上をもちまして、議長の職をとかせていただきます。

ご協力ありがとうございました。

(4) 議長は議事が終了したので、議長を解任された。

[事務局]安見会長ありがとうございます。

委員の皆様も長時間にわたりましてご審議のほどありがとうございます。

では、次第の7番。「その他」に入りたいと思います。

何かご質問やご意見、ございましたらどうぞお願いいたします。

(質問等なし)

無いようですので、本日の日程は以上で終了となります。

平成 30 年度第 2 回笠間市国民健康保険運営協議会を以上で閉会させていただきます。
ありがとうございました。

(5) 本日の議事は終了となった。

(6) 閉会后、協議事項第 4 号における当運営協議会の意見をまとめ、委員各位の確認、承諾をいただき、市立病院へ意見書を提出した。

(7) 平成 31 年 3 月 1 日 市長へ答申書を提出した。