

予算特別委員会記録

○日 時 令和4年3月9日 午前9時30分～午後4時55分

○場 所 議 場

○出席委員

2番	眞 茅 弘 美	委員長	3番	上 迫 正 幸	副委員長
4番	沖 園 強	委員	5番	禰 占 通 男	委員
6番	城 森 史 明	委員	7番	吉 松 幸 夫	委員
8番	豊 留 榮 子	委員	9番	立 石 幸 徳	委員
10番	下 竹 芳 郎	委員	11番	中 原 重 信	委員
12番	東 君 子	委員	13番	清 水 和 弘	委員
14番	吉 嶺 周 作	委員	議長	永 野 慶 一 郎	

【議 題】

議案第11号 令和4年度枕崎市国民健康保険特別会計予算
議案第12号 令和4年度枕崎市後期高齢者医療特別会計予算
議案第13号 令和4年度枕崎市介護保険特別会計予算
議案第14号 令和4年度枕崎市立病院事業会計予算
議案第15号 令和4年度枕崎市水道事業会計予算
議案第16号 令和4年度枕崎市公共下水道事業会計予算

【審査結果】

議案第11号 原案のとおり可決すべきもの（賛成多数）
議案第12号 原案のとおり可決すべきもの（賛成多数）
議案第13号 原案のとおり可決すべきもの（賛成多数）
議案第14号 原案のとおり可決すべきもの（賛成多数）
議案第15号 原案のとおり可決すべきもの（賛成多数）
議案第16号 原案のとおり可決すべきもの（全会一致）

△議案第11号 令和4年度枕崎市国民健康保険特別会計予算

△議案第12号 令和4年度枕崎市後期高齢者医療特別会計予算

○委員長（眞茅弘美） 本日の予算特別委員会を開会いたします。

本日から、特別会計及び企業会計の審査に入ります。

まず、議案第11号令和4年度枕崎市国民健康保険特別会計予算及び議案第12号令和4年度枕崎市後期高齢者医療特別会計予算の2件は、関連がありますので、一括議題といたします。

当局に説明を求めます。

○健康課長（西村祐一） 議案第11号令和4年度枕崎市国民健康保険特別会計予算につきまして御説明申し上げます。

予算書25ページの説明資料を御覧ください。

予算総額は34億9,978万3,000円で、前年度当初予算と比較して122万3,000円、0.03%の増となっております。

歳出の主なものにつきましては概略を御説明いたします。

総務費につきましては、事務的経費として、総務管理費4,577万6,000円、徴税費650万6,000円、運営協議会費14万8,000円をそれぞれ計上いたしました。

保険給付費につきましては、予算総額の約74.3%、26億0,014万9,000円を計上いたしました。

保険給付費総額から審査支払手数料、出産育児諸費、葬祭諸費及び傷病手当金を除いた額につきましては、県支出金の保険給付費等交付金の普通交付金の額と同額を計上しています。

療養給付費、療養費、高額療養費、移送費の一般分のそれぞれの額につきましては、普通交付金の額を基に、各費目の本市の過去5年間の給付実績等により案分し計上しています。

退職分のそれぞれの額につきましては、基本的に退職被保険者が生じない見込みであることから令和4年度は計上しておりません。

出産育児諸費につきましては、実績を考慮いたしまして15件の630万円、葬祭諸費につきましては、65件の130万円を計上いたしました。

次に、国民健康保険事業費納付金につきましては、予算総額の約22.4%、7億8,557万3,000円を計上いたしました。

国民健康保険事業費納付金の金額につきましては、県が運営方針に基づき算出したものであり、内訳といたしましては医療給付費分5億9,409万1,000円、後期高齢者支援金等分1億4,902万6,000円、介護納付金分4,245万6,000円となっております。

保健事業費につきましては、特定健康診査等事業費1,844万7,000円、人間ドック、がん検診補助、糖尿病重症化予防事業、人工知能等を活用した特定健診受診勧奨委託事業等に要する経費として保健事業費2,372万4,000円を計上いたしました。

公債費につきましては、広域化等支援基金償還金1,600万円を含む1,620万円を計上いたしました。

諸支出金につきましては226万円を計上いたしました。

次に、歳入の主なものについて申し上げます。

国保税につきましては、後ほど税務課長から説明申し上げます。

県支出金の保険給付費等交付金につきましては、普通交付金と特別交付金を合計して予算総額の約76.7%、26億8,313万円を計上いたしました。

内訳は審査支払手数料・出産育児諸費・葬祭諸費を除く保険給付費の財源となる普通交付金といたしまして、一般分25億8,530万円を計上いたしました。

特別交付金につきましては、保険者努力支援分1,460万9,000円、特別調整交付金分6,663万8,000円を含む9,783万円を計上いたしました。

繰入金につきましては、保険基盤安定繰入金の保険税軽減分1億1,890万円と保険者支援分5,698万5,000円、未就学児均等割保険料122万3,000円、職員給与費等1,734万9,000円、出産育児一時金等420万円、財政安定化支援事業5,085万3,000円、その他一般会計繰入金1億3,073万8,000円、基金繰入金1,600万円の合計で3億9,624万8,000円を計上いたしました。

諸収入につきましては、第三者納付金300万円などの合計で402万5,000円を計上いたしました。

○税務課長（神園信二） 国民健康保険税について御説明申し上げます。

26ページをお開きください。

令和4年度の国民健康保険税は総額で4億1,612万5,000円を計上し、令和3年度の当初予算に対しまして3,312万3,000円の減、割合にして約7.4%の減となります。

まず、被保険者数の見込みについて申し上げます。

一般被保険者数は令和3年当初では5,574人と見込んだのに対しまして、令和4年当初で4.7%の減、260人減の5,314人と見込んでおります。退職被保険者数は、該当者はありません。

続いて、調定額の算定に際しての基本的な考え方について申し上げます。

現年分調定の1人当たり保険料は、例年の試算でございますと、前年7月の本賦課時点の1人当たり保険料を引用していたところでございます。

しかし、令和3年度の当初予測に当たりましては、コロナ感染症の影響による加入世帯の収入減少等を反映することを目的に、直近実績の令和3年1月末賦課状況調書による1人当たり保険料を引用して調定額を算定したという経過がございます。

令和4年度の算定につきましてもこれに倣いまして、前年7月の本賦課時点の1人当たり保険料額によらないで、直近実績の令和4年1月末賦課状況調書による1人当たり保険料を引用して調定額を算出しております。

これによりますと、令和3年度当初予算編成時の調定予測を加入者数で除しました1人当たり保険料8万0,806円に対しまして、令和4年度当初予算編成時の調定予測を加入者数で除しました1人当たり保険料は7万9,207円であり、マイナス2%、金額で1,599円の減となっております。

このことから、前に申し上げました被保険者数の減少も加えて、現年分の調定額は大きな減少を見せるものというふうに予測しております。

現年分の合計調定額について申し上げます。

一般分、退職分合計の現年調定は、令和3年度当初の4億5,041万6,000円に対し、マイナス6.6%、金額で2,905万7,000円の減の4億2,090万9,000円と見込みました。

滞納繰越分の調定額について申し上げます。

一般分、退職分合計の滞納繰越分調定、令和3年度当初の3,902万8,000円に対し、マイナス10.7%、金額で416万5,000円減の3,486万3,000円と見込みました。

続いて、収納率について申し上げます。

令和4年度の一般被保険者の現年分収納率は、令和3年度当初見込みの97.6%に対し、引き続き堅めの予測として0.8ポイント下落の96.8%で見込みました。

退職被保険者分は、予算が頭出しのため収納率予測はございません。

滞納分収納率につきましては、令和4年度の一般被保険者の滞納繰越分収納率は、令和3年度当初見込みの24.8%に対し、0.2ポイント上昇の25%で見込みました。

退職被保険者の滞納繰越分につきましても収納率25%を見込んでおります。

現年分予算計上額について申し上げます。

ここまで申し上げてきた要因から国民健康保険税の現年分につきましては、一般被保険者分、

退職被保険者分、合計で4億0,740万9,000円を計上しております。

これは令和3年度当初4億3,952万7,000円と比較しますと、マイナス7.3%、金額で3,211万8,000円の減となります。

滞納繰越分について申し上げます。

滞納繰越分は一般被保険者分、退職被保険者分、合計で871万6,000円を計上しております。

これは令和3年度当初972万1,000円と比較をいたしますと、マイナス10.3%、金額で100万5,000円の減となります。

以上の要素から冒頭申し上げましたとおり、令和4年度の国民健康保険税は総額で4億1,612万5,000円を計上したものでございます。

保険税につきましては、以上でございます。

○健康課長（西村祐一） 引き続きまして、議案第12号令和4年度枕崎市後期高齢者医療特別会計予算につきまして御説明いたします。

予算書末尾14ページの説明資料を御覧ください。

令和4年度の予算総額は、3億8,736万6,000円で前年度当初予算と比較して2,181万円、6.0%の増となります。

歳出の主なものについて申し上げます。

総務費につきましては、事務的経費といたしまして、総務管理費262万4,000円、徴収費139万4,000円、合計で401万8,000円を計上いたしました。

後期高齢者医療広域連合納付金につきましては、被保険者保険料2億5,950万7,000円、保険料を軽減した分の財源補填として保険基盤安定負担金1億2,292万1,000円及び延滞金5万円、合計で3億8,247万8,000円を計上いたしました。

諸支出金につきましては、保険料還付金30万円、還付加算金3万円、合計で33万円を計上いたしました。

次に、歳入の主なものについて申し上げます。

後期高齢者医療保険料につきましては、後ほど税務課長から説明申し上げます。

一般会計繰入金につきましては、事務費繰入金284万2,000円、保険料を軽減した分の財源補填としての保険基盤安定繰入金を負担金と同額の1億2,292万1,000円を計上いたしました。後期高齢者医療広域連合交付金につきましては、被保険者証交付経費に対する交付金として123万9,000円を計上いたしました。

○税務課長（神園信二） 後期高齢者医療保険料について御説明申し上げます。

予算書の6ページをお開きください。

令和4年度の後期高齢者医療保険料は2億5,950万7,000円を計上いたしました。これは前年度の当初予算と比較いたしますと、1,241万8,000円の増となっております。

保険料の内訳といたしましては、特別徴収保険料1億9,211万円、普通徴収保険料6,729万7,000円の合計で2億5,905万7,000円となっております。

これは予算書末尾に記載してあります広域連合納付金の被保険者保険料分の金額と同額となっております。

保険料につきましては、以上でございます。

○健康課長（西村祐一） 以上でございますが、よろしく御審議くださるようお願いいたします。

○委員長（眞茅弘美） 審査をお願いします。

○6番（城森史明） 国民健康保険なんですけど、これを大ざっぱに見た場合ですよ、歳出で保険給付費26億ですかね、国民健康保険事業納付金というのが7億8,500万円あります。それに対して歳入がですよ、県支出金が26億8,300万円ほどあるんですけど、この中でもう既に歳出が大幅に上回っているわけですよ。

だから、上回っている分を税とかいろんなもので賄っていかなければ、収支がプラスにならないという大体の構図だと思うんですが、要は保険給付費と事業費納付金、これが県収入の26億より大幅に多い理由は何なんですか。本来はある程度拮抗するはずだと思うんですけど、その辺がかなりの7億から8億近い差がある理由は何なのか、そのうちの医療費自体に問題があるのか、その辺はどういう理由なんですかね。

○健康課長（西村祐一） 歳出のほうの保険給付費につきましては26億円程度計上しておりますが、これにつきましては県支出金の保険給付費等交付金、普通交付金ですね、こちらが25億8,500万円程度計上されておりますので、保険給付費につきましては一旦、県が各自治体から集めました事業費納付金、それをもとに保険給付費についてはそのまま支出をしてもらうことになっておりますので、そこまで差は生じないと考えております。

○6番（城森史明） そしたら、事業費納付金っていうのはどういうあれがあるんですか。本当は保険給付費と事業費、これ県に納める分ですよ、事業費納付金、これが県の支出金と同額程度のレベルになるんじゃないかと思うんですよ。だから、県からもらう分と県に払う分が全然、県に払う分が全然大きいという意味ですよ、はっきり言って。

なぜ、そういうことが生じるのかということですよ。ということは、事業費納付金というのがどういう意味なのかなという。

○健康課長（西村祐一） 先ほども申し上げましたが、保険給付費につきましては、県内の自治体から県のほうに支払われます事業費納付金のほうで賄われることになっております。事業費納付金の算定につきましては、制度改正が行われました平成30年度以降、市町村が徴収した国保税や市町村向けの公的支援額を財源として県に納めるものでありまして、県は翌年度の保険給付費等を推計した上で所得水準を基に算定しております。

今年度につきましては、令和4年度の県全体の納付金額は約478億円でありまして、令和3年度の納付金の約480億円より2億円の減となっているところです。ですから、県からもらうこの交付金はあくまで保険給付費のほうに充てられるものであって、本市から保険税とかあとは保険基盤安定負担金ですかね、そういったのを合わせた額を納付するという形になります。

○6番（城森史明） 大体分かりましたけど、その保険給付費と県の支出金、これはほぼ同額だと、ほぼ同額になると。しかしながら、プラス県に納めるのはこの事業費納付金というのは、保険税やら繰入金等で賄うと、そういう構造になっているちゅうことですか。

そうしたときに、まだ事業費納付金が8億円近くあるわけですよ、けど見ているとこの8億、税ではその半額の4億しかできないわけですよ、そしたらあと繰入金に頼るとなるとですよ、かなりもう不可能ちゅうのは分かりますよね。当然赤字が出るちゅうのはもう、これで明白ですよ。その辺はどう考えたらいいんですか。

もう保険税がこうして毎年3,000万円ほど減っていく状況ですよ、調定額が。その納付金の事業費納付金の半額もない、約半額、50%、あとの50%をどう賄うんですか。

○健康課長（西村祐一） 令和4年度の事業費納付金につきましては、先ほどから委員がおっしゃるとおり、7億8,557万3,000円ということで計上しております。

これにつきましては、国民健康保険税4億1,612万5,000円、それから保険基盤安定繰入金、これが保険税軽減分の1億1,890万円、それから保険基盤安定繰入金支援分が5,698万5,000円、それと財政安定化支援事業繰入金が5,085万3,000円、それと保険給付費等交付金特別交付金の保険者努力支援分1,460万9,000円、合計で6億5,747万2,000円になるんですけども、差引きをすると1億2,801万1,000円の不足ということになっております。

こちらにつきましては、当初予算では一般会計繰入金ということで1億3,073万8,000円計上しているところです。

○6番（城森史明） その他の保健事業費とかいろんなほかの支出があるわけですね、そうした

ときに、もう構造的に最初からもう1億2,000万円不足しているわけですよね。ほかの保険事業費とかその辺も賄わなきゃいけない。そうしたときにプラスマイナスゼロっていう収支が均衡するちゅうことを想定したときに、この1億2,000万円がゼロになる必要があるんですか。

そうすると、収支が均衡するためにはどういう方向にならなきゃいけないの。そのほかの出費もありますよ、だからもうこの時点で1億2,000万の赤字というのはもう予算書に表れているわけでしょう。あと1億2,000万は法定外で入れるちゅうことですよ。もうこの時点で赤字ちゅうのはもう明白ですよ、そうしたときに何か方法があるんですか。

○健康課長（西村祐一） 国保財政の健全化を図るためには、歳出の事業費納付金を抑えるか、歳入の国税を見直すしかございません。事業費納付金を抑えるためには年齢調整後医療費指数を下げるのが上げられます。

こちらにつきましては全国平均を1とした場合、医療費がどれだけ高いかということで、本市が令和4年度で1.2896955341660となっております。こちらを1に近づけていけば、事業費納付金というのは下がると考えております。

そのために医療費適正化に資する保健事業を展開しているところではありますが、保健事業につきましては、事業を行った成果につきましては長いスパンでしか現れないと考えております。そのほかに県内の保険料統一を図ることによりまして、事業費納付金は抑えられますが、これにつきましては医療圏によりまして医療環境が違ってきたりしているために、今のところ県内各自治体の足並みもそろっていない状況であります。

そういった中で、県のほうは令和5年度をめどに保険料統一についての方向性を出すことを明確にはしております。

○6番（城森史明） その1.28が1になればどれぐらいのお金が浮くっていうことになるんですか。1.289になればどれだけのお金が捻出されるちゅうことになるの。

○健康課長（西村祐一） 申し訳ございません。そちらにつきましては明確に試算等しておりませんが、例といたしまして被保険者数がちょっと多いですが1万8,000人、世帯数1万1,000世帯、所得総額79.75億円、医療費指数1.35の場合ですね。

1.35のままであれば医療費水準の反映のところですね、29.4億円の額が出るんですけども、それが1になった場合は26億円ということで3億円程度、これとは若干違うと思うんですけどもそういった額の差が出てくると考えております。

○6番（城森史明） その1億2,000万、その1.28が1になった場合には1億2,000万が解消されるほどのレベルなんですか。今、3億って言われましたが、その1.289を1にすることでね、納付金が減るちゅうことですよ、納付金が減ってくるちゅうことですよ、そしたらどれぐらい納付金が減るんですか。

○健康課主幹兼保険医療係長（川野優治） 医療指数が1.28程度あるんですが、これが国の基準と同レベルの1ぐらいになりましたら、はっきり計算してはおりませんが、方針を置き換えますと2億円程度事業費納付金は下がるんじゃないかなとは思いますが。そうすれば、令和4年度の当初予算でいけば黒字予算という形になるかと思えます。

○6番（城森史明） そしたら、例えば2億円、1.28が1になれば2億円下がるということですけど、その国の基準ってそんなに厳しいんですか。それともうちの基準が、医療費が高いちゅうのはわかりますよ、ずっと。なぜ、その1.28と高いんですか、本市が高い理由は何なのか。

○健康課主幹兼保険医療係長（川野優治） 全国的に鹿児島県は医療費が高い県であります。1.28というのは全国の平均を1にしたときに医療費が高いところの小数点が上がっていく形になりますので、そういう状況で鹿児島県の医療費が高い関係上、鹿児島県の中でも南薩の枕崎市、南九州市、南さつま市は非常に高い状況にあります。

○6番（城森史明） それは1人当たりの医療費ということですか。

○健康課主幹兼保険医療係長（川野優治） 1人当たりの医療費が高い状況にあります。

○6番（城森史明） そうしたらですよ、都市と地方は全然、高齢者が多くて地方は不利ですよ。その国の基準に問題があるんじゃないの。だって、地方は非常に高齢者が多くて1人当たりの医療費が高いわけですよ。都会は若い人が多くてですよ、国保なんかは医療費が安いですよ、当然そうなる。そしたら国全体で1人あたり平均値を定めること自体がおかしくて、地方の高齢者が多いところにね、そこに何らかの、何ていうかハンディをつけるべきじゃないかと思うんですけど、この制度だったら地方が非常に不利な状況で、そういうのが決められているんじゃないんですか。

だから、それが1に近づけばですよ、2億円程度の黒字になるわけですよ。そこが一番根本じゃないですか、国保財政がですよ、こうしてマンネリ化して、もう構造的に赤字になっていて、どうしようもない状況ですよ、はっきり言って。だから、そこを解消するために、地方都市に非常に不利な基準になっていると思うんですけど、その辺はどうなんですかね。

○健康課長（西村祐一） ただいま委員がおっしゃったことも一理あるかとは思いますが、国民健康保険の加入者というのは自営業の方か農家の方か、あとは退職された方が主体となっております。そういった部分につきましては都会のほうも変わらない部分でございます。

そうした場合に、やはり年齢構成的には本市と若干人数的には違うかもしれませんが似たような状況にあるのではないのかなとは推察しているところでございます。

○6番（城森史明） 私はそう思わないですね。だって、都市部はですよ、その自営業が多いちゅうけど所得が高いじゃないですか。そして地方は高齢者ばかりで所得が低いんですよ。保険税がもともと違ってくるし、やっぱり都市と田舎は、田舎はだって低所得者、そして高齢者の比率が非常に高く、だって被保険者も毎年毎年減少して行って、それで保険税が毎年毎年そうやって3,000万ぐらい減少しているじゃないですか、調定額も。

だから、そこはもう構造的な問題だと思いますよ。幾ら頑張っても黒字は望めないですよ。それでは副市長はどう思いますか。

○副市長（小泉智資） 構造的な問題ということですが、そこは市長会含めて国のほうにも意見を言っておりますし、それから保険の統合ということに関しましても、市長会のほうで県にも申入れをしているところであります。

○6番（城森史明） 最後にします。だから、何ていうかな、幾らこうしてやって毎年改善しても絶対赤字は出ますよ、不可能ですよ、はっきり言って。幾ら頑張ってもこれ黒字にならない、もうそんなこと言ったら怒られますけど、一般会計からの法定外繰入れが増えるばかり、それでも補わないとできないわけでしょう。それで、法定外をするなってことでしょ。

ですから、はっきり言って、もう私は構造的に国のそういうところに問題があるのかなと思いますので。

○9番（立石幸徳） 高齢者が多いところは医療費が高くなる、まあ当然ですよ。ただ、そのために財政安定化支援事業、ここでは高齢者の多い地域には重点配分というか重点措置ちゅうか、あるいは医療機関の多いところには重点的に支援の割合を多くしますよという財政支援のほうで、国もそういった高齢者が多い、医療機関が多い、そういうものを勘案した上での支援がなされているわけですよ。それで足りるかどうかちゅうのはまたいろいろ精査する部分もあるんでしょうけれども、いずれにしてもこういう制度の中です、今回の令和4年度当初予算で一番これまでと違った対応というのが、財政課長が一般会計の冒頭で説明されましたが、これまでのいわゆる歳入欠陥補填収入というのをなくしたと、そしてもう当初から不足額は一般会計から繰入れをすると、それが今回1億3,073万8,000円ですよ。これについて幾つか聞きたいんですが、まずこれまでの歳入欠陥補填収入という勘定科目をなくした。なぜ、そういう対応をするようになってきたわけですかね。

○**財政課長（佐藤祐司）** これまで平成25年度以来、赤字縮減のために単年度赤字分を増やさないといい形で、法定外の繰入れをずっと続けてきたわけです。そのやり方としては当初予算で出す金額は少なく、一般会計の財政状況もありましたので、一般会計で少なく計上して国保会計のほうは歳入欠陥補填収入を計上することでその金額を明らかにしつつ、最終補正の段階で一般会計の財政状況、国保会計の財政状況を勘案した上で歳入欠陥補填収入をゼロにする、単年度赤字を増やさないといい方を続けてきたわけです。

一般会計の財政状況につきましては、もう以前よりも好転してきておりますし、いわゆる空財源を計上した状態をずっと続けるというのは財政を預かる身としてはあまりよろしくない状況であるということで、もう当初予算の時点で歳入欠陥補填収入をゼロにした通常予算を計上することにしたものでございます。

○**9番（立石幸徳）** 財政上よろしくないよりも実態がよろしくないわけですのでね、それは財政の対応というのはいろいろあるんでしょうけれども、ただ気になるのはこの当初で、赤字予算ではないんですよという形で繰入れをしてもですよ、国保を運営していく年度中途ですとね、途中で、いろんな状態、医療費がバーンと予期せぬ伝染病とかいろんな病気が全く予定外のものが発生して、そして年度途中でどうしてもまた財源が不足したと、そのときにはそういう歳入欠陥補填収入ちゅうんじゃないで、そのときにはまた一般会計から、はい、足りない分は出しますという形で繰入れちゅう形でやっていく、そういう形になるんですかね。

○**財政課長（佐藤祐司）** 年度途中の医療費の増減というのは、その年度の赤字には反映されないという今の制度、先ほど来の議論でありますとおりの保険給付費につきましては県支出金のほうで賄っておりますし、その財源として事業費納付金を保険料とか、一般会計繰入れの財源として拠出するという形になっております。そして、事業費納付金につきましては、もう年度当初で変更はないというふうに私は理解しているんですけども、そういうことでこれから増えるという形にはならないかと思えます。

ただ、保険税のほう予算よりマイナスになりますと、そこを補填するために一般会計からの補填額が増えるということはあるかもしれません。

○**9番（立石幸徳）** いや、納付金はもう今、財政課長が言われたとおりに当初から変更はないですよ。今度の1億3,073万8,000円は歳出総額34億9,856万ですけど、歳入の1億3,000万円足りないってその審査、つまり保険税の4億1,600万円、それから県支出金の26億8,300万、繰入金の中でこの1億3,000万円を除外した分の合計では幾らになるんですか。

私のほうでちょっとメモ書きして計算するけどぴしゃっとうままだ確認できていないんで、1億3,073万8,000円が不足するその計算式をきちっと教えていただきたいんですが。

○**健康課長（西村祐一）** 先ほども若干お答えした部分があるんですけども、保険給付費と県支出金の保険給付費等交付金、普通交付金分がそれぞれ26億円と25億8,500万円ということではほぼ同額となっております。

○**9番（立石幸徳）** そういうことを聞いているんじゃないですよ。つまり歳入の全体でその他一般会計繰入金を除外した金額をきちっと教えていただきたいんですよ。つまり4億1,612万5,000円不足県支出金の26億8,000万ですか。

○**健康課長（西村祐一）** ただいま委員がおっしゃいました部分につきましては、33億6,904万5,000円というふうになっております。

○**9番（立石幸徳）** 後もってでも、もう一回足し算をしてみますけど、その差額が1億3,073万8,000円と、これを今度は繰り入れると、こういうふうになっていくわけですね。これ確認ですけど。

○**健康課長（西村祐一）** 今年度につきましては、事業費納付金が7億8,557万3,000円ございます。これを負担するために国保税保険基盤安定繰入金の軽減分、保険基盤安定繰入金の支援分、

財政安定化支援事業繰入金、あとは保険給付費等交付金特別交付金の保険者努力支援分、こちらの合計6億5,747万2,000円になりますので、7億8,557万3,000円から6億5,747万2,000円を差し引きまして、1億2,801万1,000円の不足というふうになっております。こちらのほうが一般会計繰入金の額とほぼ近い額になりますので、こういった形で不足が生じてきていると考えております。

○9番（立石幸徳） いや、その一般会計繰入れと近い額になるちゅう、ちょっと曖昧なこと言わずにきちっと1億3,073万8,000円の明確な金額を教えてくださいよ。

○健康課長（西村祐一） 申し訳ございません。先ほど申し上げました一般会計繰入金を差し引きまして、歳入のほうは33億6,904万5,000円というふうになっております。歳出の合計が34億9,978万3,000円となっておりますので、その差引きが1億3,073万8,000円ということになっております。

○9番（立石幸徳） 先ほどの近い額になっているちゅう訂正ちゅうか、発言は取り消すという確認でいいですよ。

それで、私、少しいろいろ長くなるかもしれませんが聞きたいのは、というのは令和5年度に税率改定を国保の場合は一応予定しているわけですよ。そういうことから今度の4年度の国保運営ちゅうのは極めて市民にとって大事な年になると思うんですよ。もう後年度に云々ちゅうより5年度は予定でいくと税率改定の感じですからね。

まず、先ほどの健康課長の説明で、県のほうは令和5年度に一応、県下全体の保険料統一の方針を示すってということなんですか。それとももう令和5年度に保険料統一をするちゅうことなんですか、その辺のことをはっきり教えていただきたいんですが。

○健康課長（西村祐一） 県のほうは令和5年度をめどに保険料統一についての方向性を出す、方針を決定するということですよ。

○9番（立石幸徳） それで、いわゆる納付金算定に当たってのアルファ値っていう係数があるわけですよ、各自治体の医療費を全て勘案すると、医療費が高いところは当然、納付金が高くなると。

しかし、全国的にもこのアルファ値を1にするという都道府県がもう非常に少なくなってきた状況、つまり保険料統一に向けて、全国各都道府県がもう動き出しているわけですよ。それで、そういった $\alpha = 1$ というのを外した場合、まあ予想されるのは枕崎市にとっては医療費が高いわけだから、ある意味ではこれまでより、有利不利ちゅうと変ですけど被保険者にとっては負担が少なくなるのかなっていう感じを持つんですけど、前々から教えてもらっている財政部会等ではその辺の検証というのはなされているんですか。

○健康課長（西村祐一） 県のほうの財政部会のほうで、委員がおっしゃるとおりアルファ値をゼロにした場合とか、そういった形でシミュレーションを示して検討はされているところです。アルファ値がゼロになった場合はもうどこの自治体も、まあ言えば医療費指数というのは反映されませんので、本市においても事業費納付金のほうは少なくなってくるのかなと考えております。

○9番（立石幸徳） そこで、国保の3月補正でちょっと当局にお願いしとった市長が昨年3月議会で法定外繰入れを解消している、先進取組をしている地域のいろんな在り方を枕崎市もいろいろ研修、勉強したいということで、その辺についての具体的な研修ちゅうのはどうなっているんですか。

○健康課長（西村祐一） こちらは先日の予算特別委員会のほうでも聞かれた部分でございます。

昨今のコロナ禍で先行市の視察については行っておりません。ただ、若干、先日の予算特別委員会でもお答えしましたが、県内で開催されます研修会等ですね、全国の状況や医療費適正化等の事例の情報は収集しているところです。

具体的に1件だけ例を挙げますと、昨年11月8日に開催されました国保トップセミナーでは、

厚生労働省の国民健康保険課長が来られて、その中の講演で好事例といたしまして、奈良県のほうなんですけれども、国保連合会内に国保事務支援センターというものを設置いたしまして、管内市町村の保険者業務を共同実施することで医療費適正化、収納率向上及び保険給付の適正化に資する取組を行っている。大分県におきましては、重複多剤服用対策による医療費適正化に資する取組を行っていることなどが紹介されております。

ただ、こちらにつきましては、講演等で第三者の方がお話しする中ですので、その詳しい具体的な中身の取組のエッセンスといいますか、そういったものは吸収できないところですので、今後ですね、そういった状況を見据えて機会があればそういった形で取り組みたいと考えております。

○9番（立石幸徳） 取りあえず、最後にしますけど、一般会計でも高血圧の対策等もちょっと出ましたけど、私はもう少しこれからのちゅうより、もう遅いぐらいですけど健康に対するあるいは保健事業とか、そういうものはますます高齢社会ちゅうのはまだずっと続いていくわけですから、100歳時代になってですね。

行政の中で、重要な部分を占めるものになっていくと思うんですけどね、もう少しそういう面から見ると当局の皆さんは健康促進の関係では頑張っておられると思います。ただ、何かもうちょっとアピールがちゅうか、市民全体で健康都市宣言ちゅうのもやっているけど、その健康に対するまちの取組ちゅうのが、私はちょっと薄れているんじゃないかなと。

ですから、そういう意味では老人福祉センターなんかをですよ、ちょっとした片手間にちゅうと失礼ですけど、ちょっと部分的に改修するより、施設そのものをですね、もうあそこが枕崎の健康事業の拠点だというぐらいの施設を3階建てぐらいですね、造ってもらって、一番上ではいつも何か、みんなが体操しているとかいうような形で健康にみんなが取り組むようなそういういろんな形でのアピールをしていただきたいとこれはもう要望しておきます。

○4番（沖園強） ちょっと教えていただきたいんですけど、末尾の27ページで、先ほど来議論されております財政安定化支援事業、これ当初予算ベースなんですけど、前年度の実績額で計上されるんですけど、たしか昨年度の審査の中で、国の支援方針が変わったということで、応能率、そして病床数、高齢者数が2年度までは50対10対40だったと。令和3年度は70対、高齢者数は30に方針が変わったというような説明を受けたかと思うんですけど、支援事業実績からいくと、令和元年度が5,081万6,000円、2年度が4,605万3,000円、3年度実績がこれからいけば5,085万3,000円と、元年度に変えたような感じですけど、国の支援方針ちゅうのは変わっているんですか。元年度並みに安定化支援事業実績額になってきているんですけど。

○健康課長（西村祐一） 財政安定化支援事業の方針については、変更は今のところないところでございます。

○4番（沖園強） 実績が元年並みの実績であったということですか。

○健康課長（西村祐一） 被保険者の応能割、保険料、税負担能力が特に不足していること、こちらが2年度は3万5,038円、3年度は3万9,638円ということになります。病床数が特に多いことにつきましてはもうこちらは廃止になっております。高齢者が特に多いことというのは2年度で1万1,015円、3年度が1万1,215円。合計で2年度が4万6,053円、3年度が5万0,853円というふうになっております。

○4番（沖園強） 実績が変わったちゅうだけのことですね。

それと、保険基盤安定の軽減世帯数なんですけど、元年度、2年度までは、一応、昨年度報告があったんですけど3年度実績はどうなっているんですか、7割、5割、2割の部分は。

○健康課長（西村祐一） 保険基盤安定繰入金の保険税軽減分につきましては、令和3年度は7割軽減が1,359世帯、5割軽減が689世帯、2割軽減は536世帯、合計で2,584世帯となっております。全被保険者世帯数が3,649世帯でございますので、その占める割合につきましては78%と

いうことになっております。

○4番（沖園強） ちなみに、2年度と元年度はパーセンテージでどしこやったですか。

○健康課長（西村祐一） パーセンテージだけでよろしいですか。（「はい」と言う者あり）2年度のほうは69.6%、元年度が67.5%というふうになっております。

○4番（沖園強） 先ほど来、いろんな議論があるんですけど、どうしてもこういった制度に基づいていかないとこのような、例えばそういう軽減世帯数の割合がもう実に78%ということで、一般会計の繰入金についての捉え方ちゅうのはいろんな捉え方があると思うんですよ。やむを得ないんじゃないかなと今のこういう状況が国保会計の状況だということで認識していただきたいと思います。

○委員長（眞茅弘美） ここで10分間休憩いたします。

午前10時38分 休憩

午前10時48分 再開

○委員長（眞茅弘美） 再開いたします。

引き続き審査をお願いいたします。

○5番（禰占通男） 本市の保険税ですよ、これ県下の平均と本市の平均でしたら、どうなるんですか。保険税の1人当たりの税収と比較して。

○健康課主幹兼保険医療係長（川野優治） 本市の税率ではないんですが、1人当たりの調定額で答弁させていただきます。枕崎市の令和2年度の1人当たり調定額が8万5,981円になっております。これは、県内の順位で申しますと14位、19市で言いますと8位になっているところです。ちなみに一番高いところが南九州市で、1人当たりの調定額が9万7,236円になっております。

○5番（禰占通男） 税務課長から被保険者数の説明を受けて、約260人かな、これは減になっているちゅうことで、この保険税の保険運営に対しての必要額、これの人口が減っていく、そして収入も減るとなった場合、必要額は幾らあったら、今、収入も減って予算も減ってきているわけでしょう。そういった場合に、県のほうが計算したちゅうのは新聞に載っていたんだけど、1.3%ぐらいの増になるということだったんですけど。

今、いろいろ3人の委員の方が質疑しましたけど、やはり被保険者が多ければ多いほど、その中には元気な人もいるということで、医療にかかる費用も数は多いけど、深刻にならない状態っていうのは考えられます。今度は被保険者が減っていくと、それなりにやはり対象者が増えると思うんですよ、プールして見た場合はね、色がだんだん濃くなると。

そういった場合、もう今こうずっと私も議員になってから見てみると、前の神園市長の時代も保険料は在任中は絶対上げないとそう宣言して、実際そうになりましたね、一時期。やっぱりそういうときもあって財政が厳しいと。そして、6番委員も言っていましたけど、結局、最初からもう財政が収支が合わんと。

今、9番委員も言いましたけど、繰入金の問題、そうすると全国的なそういう問題、そしたらもう違法というか、法定外ちゅうことで繰入れを公に認めるっていう。認めないと、結局、年度ごとの繰越しがでけんわけでしょう。こういう会計ちゅうのは。

そこで、収支をプラスマイナスゼロに持っていかんことには、そしたらどうするかって言ったら、やっぱり一番の問題は市民であって、被保険者であって、一番の問題は、ここで我々が議論している安定資金の、繰入れのち言ったって、普通の市民は何も気にしないで、ただ保険料の上下だけ気にしますよね、実際。私も議員でなければこんなことを言いたくもないですよ、本当に。私もいまだに訳の分からん言葉も多いし。

そしたら、その保険料はどうなるのちゅうことで、先ほどもありましたけど、令和4年度、令和5年度に保険料改定になるのかな。そうなった場合、この今現在の係長が言ったように、そ

の保険料ちゅうのはどうなるのちゅうことなんだけど、その見通しとか何か出ていないですかね、現状からいって、平均でいいですよ、大体このぐらいは引き上げるべきだけど、それが可能かどうかということはどうなんですか。

○健康課長（西村祐一） 保険税の改定につきましては財政健全化の計画で5年度ということで掲げておりましたが、するかしないかにつきましては現在決定はしておりません。ただ、そういった計画がありましたので、それに備えてその作業を進めていくということになっております。

先ほど委員がおっしゃいました、県が先日公表いたしました1人当たりの保険税必要額というのは、県全体で1.36%の増ということで、本市につきましては、プラス0.4%の増でございました。単純に計算すれば、令和2年度の1人当たりの調定額が8万5,981円ですので、令和4年度の必要額が、本市におきましては11万8,154円こちらの差引きになると思います。

枕崎市の令和4年度の1人当たり必要額が11万8,154円、令和2年度の1人当たりの調定額が8万5,981円となっておりますので、差引きが3万2,173円ということになっております。

○5番（禰占通男） 何か私の聞き間違いかと思うぐらいの幅があるんですけど、そうすると、来年、再来年はこれが倍になるんですか、1.5倍になるんですか、何かそんな感じなんだけどどうなんですか。何か希望が持てないような気がするんですけど。

○健康課長（西村祐一） 保険税の改定につきましては、まだ決定しておりませんので、まだそれに向けてですね、そのときの市内の情勢等もあると思います。

農業におきましては所得も下がっている、そういった状況もございますので、そういった全ての状況を勘案して、最終的には市長のほうで決定いたしまして、議会のほうにもお諮りすることになると考えております。

○5番（禰占通男） 健康維持かな、やはりそれが一番だと思うんですけど、今本市も高血圧に対する取組ということでこれらがあって、血圧計の配付になるのか、貸与対応になるのか、そこはそれなりに行くでしょうけれども、何かその健康増進ということでいろんな対策も取ってポイントをあげたりしていますけど、その根本的なものということで、今取り組んでいる高血圧か、私もちょうど議員になったときには皆さんも御存じのとおり鎌田實さん、諏訪中央病院の名誉院長みたいなことをやっている、長野県の。あの人の連載が新聞にずっと載りましたから、それをずーっと欠かさず読んどって、戦後すぐに高血圧に取り組んだちなっていたんですね。

長野県ちゅうのは野沢菜が有名で、あれは私も遊びに行くときに、川で洗っていたのを下りて行って、漬け方を聞いたんですよ。うちの高菜なんか揉んで漬けるけど、野沢菜は塩をぶっかけるだけでいいということで。何でかという、あつちは気温が低いから、もううちなんかで、こっちで漬物を漬けるよりは、もう全部凍ってしまうから、自然にそれでいいということですね。

何でかという塩分が多いもんだから、講義が終わった後に、さあお茶を飲みましょうち言っで塩っ辛い漬け物とか出して食べる。その鎌田さんがびっくりしたのはそこだったって。

今、講義したのに、塩分は高血圧に悪いんだよち講義しとって、その後のお茶飲み会でそういうことをやっている。そっから改善だといって改善委員とか、いろんなあれができたみたいで、やはり取り組むところのポイントを何か考えてあげれば、取り組むんじゃないかなと、皆さんも。運動するのもいいけど、何かこう視点、今度、高血圧とかそれで何かっていったら、やっぱり塩分ですよ。

だから、漬物をカリウムでつけるのが一番いいわけでしょう。だけど、カリウムはそこら辺には売っていません。私も通信販売で買ったけど、ちょっと高い。だから、後は漬物とかは塩抜きで食べるとか、何かそこを保健師とかいろいろ改善できて、それを市民の方にやってもらえたら、またその血圧測定とかでまた効果が上がるんじゃないかなあと。それは私が実際、実践しています。私はもう漬物が好きだから。

そしたら、だんだん年齢を重ねてきたら、血圧が140か150とかそこになってきて、健康診断

で引っかからないんだけど、もう漬物を食べるときは塩分を抜いて食べる。いまだにまだ120台から130台いっていますから、これやっぱり本当だったんだと実感しまして。

だからその、いろいろ市も対策を取っているんでしょうけど、もう塩分だけは何かこう皆さんにできれば塩分濃度計も一緒に配ってもらいたいんですけど。高くない安いやつでもいいですけど。どうなんですかね、そこら辺。

○健康課長（西村祐一） ただいま委員からありましたとおり、高血圧を抑えるには塩分を控えてカリウムを摂取していただく。カリウムは、野菜、果物あと牛乳なんかによく含まれているようでございます。

本市の取組といたしましては、令和3年度には特定健診でそのナトリウム値とカリウム値を計測いたしまして、そこで異常値が出た方に対しましては、看護師、保健師のほうで指導を行っております。その後も追跡調査といたしまして、20名程度健康センターのほうに来ていただきまして、そういった指導等は行っております。

○12番（東君子） 25ページの下から2番目の健康センター事業費、この中で市民健康教室、これについてちょっとお伺いしたいんですけども。実際、私も市民の方々と一緒に取り組んで、楽しく活動をやっているところなんですけど、この大きな目的というのは、健康づくり。はっきり言うと、あまり余計に病院に行かなくてもいい体づくりっていうのが正直なところだと思うんですが、市の財政も病院に行けば行くほど圧迫されるので、そこ辺を目指して頑張っているんですが、実際はですね、教室が終わった後に、体調がよくなった、今からちょっと電気かけに行ってくるわみたいなですね、そういう話がよく聞かれます。

あと、ニュースでもいろいろ大きなことが流れると、どここの病院に行っ、ちょっと新聞ば読んでくるわみたいな感じですね、そうすると、病院が憩いの場になって、非常に盛り上がっているわけですね。

そして、最悪の場合はですね、最近誰々が病院に来てない、どっか具合が悪いんじゃないかと、こういう話が教室の中でやんや言われているんですよ。これ何が原因かなっていうふうに思うんですけど、やはりいくら我々健康指導員、市民の方々、市が一生懸命やってもですね、病院の医師の先生が、ちょっとしたことでもおいでおいでじゃないですけど、やはりそういう感じだと、非常にちょっと困るんじゃないかなと思うんですが、病院の先生方とは、そこら辺の話合いというのはする機会というのはあるんでしょうか。

○健康課長（西村祐一） 現在、コロナ禍の状況で、医師会のほうでは、ほぼ毎月、月に1回医師会の理事会を開催しております。そちらのほうに私どもも出向きまして、連絡事項とかそういったものを伝えるようにしております。ですから、お話をする機会はそういったところであるかと思えます。

○12番（東君子） ぜひ枕崎市の中にある病院ですから、一緒になって、やっぱり取り組む必要があるのではないかなというふうに思います。

○13番（清水和弘） 私はですね、前田市長になってですよ、この血圧計の設置とかいろいろやってきたと思うんですけどね。それによる効果をどのように判断しとるんですか。

○健康課長（西村祐一） 令和元年度から高血圧対策事業というのを開始しております。そういった中で、市内の事業所等に血圧計を設置していたんですが、昨今のコロナ禍で撤去ということになっております。今年度につきましては、先ほども申し上げましたとおりナトリウム値とカリウム値の測定、それから保健指導、そういったもの等をしております。

今年度は高校生を対象に血圧を測定していただいて、鹿児島大学の教授に直接来ていただきまして講演等をしていただいております。

その成果ということなんですけど、こういった保健事業というのは、なかなか成果が現れるのがちょっと長いスパン見ていかないと現れないのかなとは感じているところでございます。

ですから、今のところ具体的な成果がどういったものがあるかと尋ねられましても、ちょっと答えられないところでございます。

○13番（清水和弘） せっかくですね、この血圧計をいろんなところに設置していると思うんですけどね、この利用状況はどうなっとんですか。

○健康課長（西村祐一） 一旦、各事業所に設置いたしました血圧計につきましては、コロナの影響で感染のリスクがありますので、もう既に回収いたしております。今のところは利用実績がないところです。

○13番（清水和弘） 次にですね、この特定健診をいろいろやっていますけどね、この効果っていうのは、どのように判断しとるんですか。

○健康課長（西村祐一） 特定健診につきましては、昨年度に引き続きまして健診会場の整備や受診料の無料化などに取り組んだ結果、令和3年度の特定健診の受診率は、現時点で前年度から3.5ポイント上がりまして、43.0%の見込みとなっております。

その中で、異常等見つかった場合の方につきましては、特定保健指導ということの対象になってくると思います。今年は170人が特定保健指導の対象者となっております。そのうち動機付け支援の修了者は45人、積極的支援の修了者は10人でありまして、合わせて55人の方の保健指導が修了しております。この特定保健指導の実施率は約32.4%の見込みでありまして、令和2年度の実施率30.7%と比べまして1.7%増加する見込みでございます。

こういった形で特定保健指導の中で動機づけとか、そういった数値の異常がある方に対して行っておりますので、そこら辺の意識の醸成というのは図られているのではないかなと考えております。

○13番（清水和弘） 55人の保健指導があったということなんですけどね。この特定健診を実施してからの健康上の指導者数、これはどのような推移になっているの。

○健康課長（西村祐一） 毎年同じぐらいの数で指導というのは続けているようでございます。

○13番（清水和弘） 毎年同じような指導ということなんですけどね、ということは、医療費に対する効果は私はちょっと考えられないんだけど、どうなんですか、医療費の効果。

○健康課長兼保険医療係長（川野優治） 令和元年度の本市の実績といたしまして、生活習慣病の治療費の月額で申し上げますと、特定健診を受診した方が大体1万0,056円となっております。未受診者の方が3万6,952円であります。年間で大体1人当たり32万円の差額が出る形になっております。

○7番（吉松幸夫） 特定受診者の中で、指導者の推移は大体そのままということですけども、結局、いろんな病気の早期発見というものに着目していると思うんですが、特定受診を受けて、早期発見につながった件数はどのくらいあるんですか。

○健康課長（西村祐一） 特定健診におきましては、基本的な健診内容ということになっておりますので、具体的な疾病の発見にはつながらないと考えております。

ただ、がん検診のほうで、そういった早期発見はあると思いますけれども、今ちょっと数値を把握してないところでございます。

○7番（吉松幸夫） その辺も分かったら教えてください。

清水委員が以前からよく言っているレセプト点検の件なんですけれども、このレセプト点検の効果率といいますか、効果が分かれば教えてください。

○健康課長（西村祐一） 令和2年度のレセプト枚数は、11万7,613枚で、前年度より5,231枚減少しております。そのレセプトに対します資格点検と内容点検の実施率は100%となっております。

レセプト点検の効果額ということでございますが、令和2年度の財政効果額と財政効果率につきましては、被保険者1人当たり、資格点検は387円、0.09%、内容点検が127円、0.03%であ

りまして、合計で514円、0.12%となっております。

○7番（吉松幸夫） ある程度の効果が出ているということで、そこはまた継続してやっていただきたいと思います。

それと12番委員の質疑の関連なんですけれども、医師会と定期的に話をしているということなんです、先ほどもありましたが、その病院にかかればかかるほど医療費が上がると、これは当然のことなんですけれども、例えばこれはもう医療界のことなんでしょうが、毎月定期的に診察に行くと、そういうのを、例えば毎月行っているのを2か月に1回にするとか、もしくは高血圧の診察の場合は特別に診査料が上がりますよね。そういった部分の見直しとか、そういうのっていうのは話が上がるということがあったんですか。

○健康課長（西村祐一） 診察をした場合、特定疾患をお持ちの方に関しましては、診察料や指導料は毎回つくと思います。

結局、診察回数を減らすということは、処方日数を伸ばすということになりますけれども、医療機関側から見れば、やはり月1回はその患者の体調等を確認したいという部分もあると思います。

それと、診療報酬上の規定もあると思いますので、そちらにつきましては、なかなかこちらからは言えないところではないのかなと考えております。同じく、特定疾患のそういった指導料につきましても診療報酬上で定められておりますので、そちらを市として減らしていただきとか、そういったお願いはなかなかできかねるところかなと考えております。

○7番（吉松幸夫） なかなかタブーなところだと思うんですけれども、そういうところもやはり地方から声を上げていただいて、なるべくそういう医療費の抑制につながるようなところの働きもしていただきたいなというふうにお願いいたします。

○8番（豊留榮子） 私、今まで皆さん委員の方たちが、その制度の中身のことをいろいろ質疑されていまして、そういうことだったのかっていうことが幾つもありました。

こういうことってなかなか市民の方には伝わらないですよ、この国民健康保険制度の中のその制度のいろんな役割。

先ほども出ていましたけれども、市民の方が気にするのは、もうその保険税のことだけです、本当に。これがいろんな話を聞いていると、もう国民健康保険制度そのものが消滅していつてしまうんじゃないだろうかっていうような、ちょっと心配になってきました本当に。

保険制度がなくなってしまうと、病院に行く人なんていなくなっちゃうと思いますね。

今、2割負担、3割負担で軽減されて、病院に行っていますけれども、それが全額負担となったら、とてもじゃないけども我慢、我慢で何か怖いなっていう気になってきたんですけれども、これ今、一般会計からの繰入れですよ。これは絶対国に認めさせるべきだと思うんです。

これがないと、税金だけでは賄っていけないし、もろもろのことでもとても間に合わないわけですよ。でも国はそういう繰入れはやめなさいということを市にも言ってきているんじゃないかなと思うんですけれども、そういう点ではどうなんでしょうか。

○健康課長（西村祐一） 委員の御指摘のとおり、国のほうからそういった一般会計からの繰入れをなくすようにというような形で指導はございます。

制度改正によりまして、最終的には保険税の統一ということで県内でなっていくとは思いますが、そのめどは、先ほども申しましたけれども、令和5年度にその統一に向けた方針を県のほうが示すということになっております。その方針の中で、何年後に保険料統一とか、明記しない場合もございますけれども、そういった形にはなってくると考えております。

○8番（豊留榮子） でも、この制度に詳しい方が見ると、一般会計からの繰入れはおかしいっていうふうに言われる方もいらっしゃるかと思うんですけれども、現実的には、これがないと、だったら、国がもうちょっと負担しろよって言いたくなっちゃうんですよ。

一般会計から繰入れをしなくても賄っていけるような、国の助成金って必要だと思うんですけども、そういうところの要望とかは副市長、されているんでしょうか。

○副市長（小泉智資） 先ほども答弁しましたが、全国市長会を通じて国のほうへは申入れをしています。

○8番（豊留榮子） 国のほうからの答弁というのはどんな形なんですか。

○副市長（小泉智資） その件に関しての具体的な話というのはいないところであります。

○8番（豊留榮子） 本当にこの国民健康保険制度そのものを守っていくためには、やっぱり自治体がきちっと方針を掲げていかないと、これ本当に消滅してっちゃうんじゃないかと、本当に心配になってきました。

ですから、市としてもその国が何と言おうが、一般会計からの繰入れは続けていくという、そういう姿勢を持って行ってほしいと思うんですが、それはどうでしょうか。

○健康課長（西村祐一） 令和4年度の予算につきましては、一般会計からの繰入れを行うということですが。

来年度につきましては、これから保険税を上げた場合のシミュレーションとかそういうのを通じて、先ほど来答弁しておりますが、市内の状況もございます。

農業の方の所得がコロナ前と比べて60%程度になっているということもございますので、そういったことを総合的に勘案いたしまして、市長のほうで判断されまして、その後、議会のほうに諮られるという形になるかと思えます。

ですから、現時点では、一般会計からの繰入れを継続するのか、しないのかというのは、ちょっと答えられないところでございます。

○8番（豊留榮子） 先ほど5番委員がおっしゃっていましたがけれども、神園市長の時代に、市長は国保税は絶対上げないということでやってきたというふうに私も思い出したんですけども、そういう大きな態度をぜひ持って取り組んで行ってほしいと思うところです。

○4番（沖園強） 一般会計繰入れ、法定外のいろいろ議論があるんですけど、先ほど軽減世帯の割合も出ました。そうすると、限度額オーバーの被保険者数は幾らあるんですか。

○税務課長（神園信二） 令和4年1月現在で、世帯数で27、被保険者数で66という方々に該当がございます。

○4番（沖園強） 令和3年度は3,647やったかな、被保険者数は。

○健康課長（西村祐一） 保険基盤安定負担金繰入額の算定基礎表によりますと、令和3年度で世帯数は3,649世帯になっております。

○4番（沖園強） 何%になるのけ、世帯数でいくと。

○税務課長（神園信二） ただいま健康課が報告しました世帯数と、私どものほうでお話をしました27世帯を計算しますと、0.7%というところでございます。

○4番（沖園強） 国保会計の制度上の問題で、非常に安易に一般会計からの法定外繰入れを必要額に見合せてですよ、例えば、先ほど8万5,981円かな、それを満たすためには、3万2,000円平均で上げないといけないということですよ。もう大変厳しいんじゃないかな。市民感情的にも大変難しい問題だと私は思います。

○9番（立石幸徳） 私は後期高齢者の会計のほうでですね、まず4年度予算で保険料が1,241万8,000円増になるんですね。この原因は何ですかね。

○税務課長（神園信二） 保険料率の変更がございまして。

均等割で5万5,100円、これが5万6,900円という変更がなされております。あと、所得割につきましては、10.8%が10.88%に上昇するというところでございます。

○9番（立石幸徳） それで、今年度10月1日からですね、後期高齢者については、一定以上の所得のある方は、窓口負担が2割になると。これも大変な国会での、あるいはいろんな論議

もたくさん出てきましたけど、一応もう決定ということで。

先日の本市のお知らせ版の2月号でチラシも一緒に入っていたんですけど、この変更対象となる方、つまりこれまで1割負担が2割負担になる方は、後期高齢者医療の被保険者全体の約20%だと。これは全国レベルが約20%なんですかね。本市の場合が、この変更になる方は、パーセントも結構ですが、何名ぐらいになる予定なんですか。

○健康課長（西村祐一） 本市の場合は、令和4年1月4日時点での後期高齢者医療広域連合の試算によりますと、本市の2割負担となりますのは489人でございます。

被保険者数が4,212人いらっしゃいますので、率的には11.6%ということになっております。

○9番（立石幸徳） そうしますと、一応、2割負担になるであろう489人の方には、何らかの通知、あなたはこれから10月1日以降、窓口負担をする場合は2割になりますよと、そういった通知は、いつ、どういう形でされるんですか、それともしないんですか。

○健康課長（西村祐一） 4年度につきましては、委員がおっしゃいますとおり2割負担に変更になる方がいらっしゃいますので、全員の方に保険証の交付を2回に分けて交付いたします。7月と9月に交付することになっております。

そういった中でですね、2割負担になる方につきましては、お知らせを同封していきます。

○9番（立石幸徳） その2回に分けるというのは、今までどおりやっぱり1割負担の方は、別に2回保険証の交付にはなるんですかね。全員がもう2回に分けて交付するわけですか。

○健康課長（西村祐一） そのとおりでございます。全員に対して2回交付ということになっております。

○9番（立石幸徳） この間の補正のとき、13番委員が本市の後期高齢者の対象者を平成29年から令和2年まで尋ねた際、健康課長が平成29年4,371から令和2年が4,291というふうに私は控えているんですが、この対象者が、若干ではないですけど減ってきているんですよ、徐々に。

我々の感覚では75歳以上つったらこれから増えるんじゃないかという気がするんですけど、この対象者後期高齢者の対象者が徐々に減ってくるのはどういう原因なんですかね。

○健康課主幹兼保険医療係長（川野優治） この対象者が減ってきておりますのは、恐らく亡くなる方がいたりとか、その関係だと思えるんですが、今後はですね、団塊世代の昭和22年生まれ、23年生まれ、24年生まれの方が、今後3年間で1,100人程度いらっしゃいます。

ですから、今、減少になっているんですけど、恐らく令和4年度以降は、徐々に増えていくんじゃないかなと推計しているところです。

○9番（立石幸徳） 被保険者の負担に関わることですのでね、もうちょっと細かく聞いておきますが、2割負担となる方で、高額療養費の口座が登録されていない方、これには広域連合のほうから申請書が9月下旬に送られてきますよと、お知らせのチラシにも載っているんですけどね。

この後期高齢者のこの制度の中で、高額療養費の口座ってというのは、どういう形で登録がされていくんですか。

○健康課主幹兼保険医療係長（川野優治） 後期高齢者の高額療養費につきましては、広域連合のほうでその対象者に、初回の人にはその口座の申請の用紙も一緒にお送りする形になっております。1回申請すれば、もうあとは自動的に高額療養費の対象があった方には、自動的に振り込まれるという形になっているところです。

○9番（立石幸徳） それも高額療養費っていうのは、後期高齢の場合ですね、幾らの医療費が高額療養に当たるのかちゅうのはちょっと分からないんですけどね。

というのが、今度10月1日からその2割負担が始まりますけど、一応、施行から3か年、2025年までは、2割負担になる方は1か月の外来医療の窓口負担の引上げを3,000円までに抑えるというんですね、これ経過措置でしょうけど。3,000円を超えて払った場合には、その払戻し分を高額療養費の口座に、後日、払戻しをしますって言うんですけど、非常に細かいことが決め

られているんですが、この後期高齢者の場合の高額療養費つちゅうのは幾らですか。

○健康課長（西村祐一） 1割負担の一般の方については、外来の個人単位で1万8,000円となっております。世帯単位でしますと、こちら外来プラス入院になるんですけれども、仮に入院された場合には5万7,600円、多数該当と申しまして、高額療養費に該当するのが4回目以降につきましては4万4,400円となっております。

○9番（立石幸徳） とにかくこの2割負担の関係も非常にですね、被保険者、対象者にすると大事な制度改正といいたいでしょうか。いずれにしても関係者を含め、特に75歳になると、ある意味では家族も含めてですね、周知方をしっかりとやっていただいて、スムーズな制度運営ができるように、これはもう要望しておきます。

○8番（豊留榮子） 歳入歳出の件でちょっとお聞きしたいんですけれども、後期高齢者医療の広域連合の納付金がありますよね、3億8,247万8,000円。そして、本市が出している保険料の歳入が2億5,950万7,000円とそういう感じなんですけど、私も後期広域連合の一応議員をしているんですが、これはまず後期高齢者医療から市にこの額で請求が来るんですか。それを教えてください。

○健康課長（西村祐一） 後期高齢者医療広域連合納付金につきましては、後期高齢者広域連合のほうから市のほうに請求が参る分でございます。

○8番（豊留榮子） これは広域連合のほうを試算をして、おたくの市はこれだけですよというふうに来るわけですよ。

広域連合ということで、県が県内一つになってまとめて、そこから各市町村に請求が行くってということなんですけれども、これって何でって私は思うんですが、でもこれからはこういう制度を市町村ごとではなくて、県1つにまとめようということ、国保もそうですし、介護もそんなふうになってくると思うんですが、もうとって何かいろいろな書類を見ても、何かすごい大ざっぱな感じで、何でこういう市町村のこと分からないのにこういうあれを出すんだろうみたいに思ったりもするんですね。

今後ともそういうふうになっていくと、市の計算と違ってくるんじゃないかと思うんですよ。それをだから補正するために繰入金をしたりとか、いろいろしなきゃならなくなる、繰入金も自分でやってもそういうことになってくるとは思うんですけれども、その県が一つにまとまるっていうの、ほんとこういうことなんだ、何にも伝わってこないなという気がするんですね。

そういう点ではどうなんですか、何か県に対して、広域連合に対して言いたいことってありますか。

○健康課長（西村祐一） こちらの後期高齢者医療広域連合の納付金につきましては、後期高齢者の医療費に要した経費につきまして各市町村ごとに請求されていると考えておりますので、この納付金に対して、市のほうで何か要望とかは今のところは考えていないところでございます。

○8番（豊留榮子） なかなか言えないことだと思うんですけどね。でも、この制度は本当におかしいと思いますね。私がそういう質問をすると、広域連合のほうは、広域連合でも国に要望はしていますというふうなことをおっしゃるんですよ。だから、どう考えたらいいのかとか、時々思うんですけれども、この広域連合の組織そのものが、ちょっと市民にとっては納得できない構成だなというふうに私は思うんです。副市長どうですか。

○副市長（小泉智資） 広域連合でやっている業務について、市から申し入れることはないというふうに思っております。

○8番（豊留榮子） 税務課長にお聞きしたいんですけど、税務課長は市が送っている納付額などを見て、どんなふうにかえますか。

○税務課長（神園信二） 本市の市民の皆さんに保険料としてお願いをする、この金額につきましては、市のほうから本市の市民の後期高齢者医療の該当者の所得データ等を全てお送りをして、

後期高齢の広域連合のほうで計算をして、この方はお幾らですよというデータが返ってきて、私どものほうはそれに基づいて保険料をお願いするというふうなシステムになっております。

そのための作業をするための広域連合ですので、当然、広域連合が計算もしてくるわけですね。そういう形になって、一応、県が1つの保険者として機能をしているわけですので、保険料等々につきまして、今回も、先ほどお話を申し上げましたとおり、保険料の見直し等々がされて、ちょっと負担が上がったりするわけですので、その点では、広域連合の議員となってらっしゃる各市、町、村もあるんですかね、議員の構成を存じ上げておりませんが、その方々が各出身の市町村の状況をよく伝えていただいて、保険料の見直しというところではですね、実情をお話をして、広域連合の中でしっかり検討をしていただくという意味で、責任が重大な役割を負ってらっしゃるのかなあというふうに拝察するところです。

今回、令和4年度に向けて保険料の改定がございましたけれども、そこでの審議議員に十分それぞれの市町村、住民の対象になっている被保険者の声を届けていただきたいというふうに考えるところです。私どもの税の立場では、そういうところでございます

○8番（豊留榮子） そうすると、市町村としては、税務課としては、自分たちの負担が少しは軽くなったという感じですか。

○税務課長（神園信二） 後期高齢の場合は、最初から県連合で賦課の業務等々はされておりますので、私どもが実際、市町村の税務課が担うのは、賦課通知の発送、それと実際の徴収という、それを健康課のほうでまとめて、先ほどの納付金として県連合のほうにお納めするわけですので、保険料の改定については、国保であれば、それぞれの市町村の状況を見て、先ほどから話があるように、保険料の改定というのは難しいんじゃないかというお話がこの場でされていますけれども、この広域連合の後期高齢者の保険料については、それぞれの市町村から出て行かれている代表の広域連合の議員方が地方の声、それぞれの市町村の声をお伝えいただくというところでは、非常に重要な役割を担っておられると。

そこを、税務課としては、料金が高くないほうが賦課徴収というところではいいわけですので、そここのところで、ぜひ頑張ってくださいと、今後、その役割がまた重大になっていくんだろうなというふうに拝察しているところです。

○9番（立石幸徳） 今、税務課長が言われたようにですね、この制度というのは、私は極めて大事な制度だと思っています。というのが、後期高齢のこの制度が誕生したとき、年金から高齢者75歳以上から保険料を天引きするっちゅうことですね、自民党政権から民主党政権に政権交代がされた一番のものがこの後期高齢者の制度ですよ。

もう国民がちゅうか、その高齢者が猛反発して、自民党政権が民主党政権に変わったわけですからね。ただ、制度がずーっと定着して、この制度というのも後期高齢者の前の、いわゆる老人保健制度というのは、現役世代の負担を、もうこれ天井知らずで、現役世代が後期高齢者を支えるっていうかな、支援するっちゅうのが、歯止めがなかったわけですね。

これで新しい後期高齢者制度がもう10年ぐらいかけて制度設計がなされて、今、4割負担、今後も上がりますけど、現役世代の負担を抑え、全世代でこの医療制度をやるちそういった制度で実際、私が個人的にこうしていい制度だっちゅうんじゃないなくて、当初は反発があった制度だけでも、もう5年、10年たってくるうちに、学者の方々は、すばらしい制度だと、学者から評価を得ていますよ。

だから、確かに、負担は、とにかく誰かが払うといかんわけですがけれども、私はこの制度をですね、できるだけ税務課長が言われたように、いい形で負担を抑えるという気持ちを持ちながら、この制度を継続、持続させていただきたいと思います。

○13番（清水和弘） 私も後期高齢者医療制度広域連合納付金についてなんですけどね。今後、75歳以上といえますか、この人口は減少してくると思うんですよ、本市の場合も。そうなん

た場合に、1人当たりの負担額っていうのはどうなっていくんでしょうか。

○健康課長（西村祐一） 医療費の高度化などによりまして、1人当たりの保険給付費というのは年々増加傾向にあるところでございます。また、被保険者が今後、団塊の世代等が後期高齢者医療制度に加入されてくる時点で若干、増加すると思うんですけども、被保険者が増加することによりまして、保険給付費の総額も増加する傾向にあると思います。

○13番（清水和弘） 1人当たりの給付費っていうのは上がるんじゃないですか、どうなんですか。

○健康課長（西村祐一） 1人当たりの保険給付費につきましては、令和2年度ではコロナの影響がありまして、前年度比97.59%というふうに一旦下がっておるんですが、令和3年度につきましては、後期高齢者医療広域連合が示しております実績見込みでは前年度比102.50%、令和4年度の見込みでは101.70%、令和5年度の見込みでは100.94%となっているようでございます。

○委員長（眞茅弘美） ほかにありませんか。——ないようですので、以上で質疑を終結いたします。

これから順次、採決いたします。

お諮りいたします。

まず、議案第11号は、原案のとおり可決すべきものとするに御異議ありませんか。

[「異議あり」と言う者あり]

○委員長（眞茅弘美） 異議がありますので、挙手により採決いたします。

議案第11号は、原案のとおり可決すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○委員長（眞茅弘美） 挙手多数であります。

よって、議案第11号は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

お諮りいたします。

次に、議案第12号は、原案のとおり可決すべきものとするに御異議ありませんか。

[「異議あり」と言う者あり]

○委員長（眞茅弘美） 異議がありますので、挙手により採決いたします。

議案第12号は、原案のとおり可決すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○委員長（眞茅弘美） 挙手多数であります。

よって、議案第12号は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

ここで午後1時10分まで休憩いたします。

午前11時56分 休憩

午後1時10分 再開

△議案第13号 令和4年度枕崎市介護保険特別会計予算

○委員長（眞茅弘美） 再開いたします。

次に、議案第13号令和4年度枕崎市介護保険特別会計予算を議題といたします。

当局に説明を求めます。

○福祉課長（山口英雄） 議案第13号令和4年度枕崎市介護保険特別会計予算について御説明いたします。

議案末尾の説明資料を御覧ください。

令和4年度の介護保険特別会計予算の総額は30億0,541万1,000円で、令和3年度当初予算額

より約6.9%、1億9,493万8,000円の増となります。

歳出予算の主なものは、総務費5,011万7,000円、保険給付費28億4,769万1,000円、地域支援事業費1億0,709万8,000円、諸支出金50万4,000円などであります。

なお、保険給付費につきましては、第8期介護保険事業計画における第2年度の給付見込みをベースに、令和3年度の利用状況も勘案した給付費総額を計上してあります。

以上の財源として、支払基金交付金7億8,881万8,000円、国庫支出金7億6,373万4,000円、繰入金5億1,134万1,000円、保険料4億9,317万円、県支出金4億4,801万5,000円、諸収入ほか33万3,000円で措置いたしました。

以上、概略申し上げましたが、よろしく御審議くださるようお願いいたします。

○委員長（眞茅弘美） 審査をお願いします。

○9番（立石幸徳） 総務費のほうから国保連合会へのですね、電算処理ちゅうのはどういったものを委託するんですかね。

○福祉課長（山口英雄） 国保連合会の電算共同処理事務の内容ということですか。（「はい」と言う者あり）この国保連合会に対する電算共同処理事務につきましては、要介護認定の更新がありますので更新等の処理事務、それから介護給付費の償還払いの給付額の管理の処理事務とか、それから高額介護サービス費の支給に関する事務処理等を行っていただいているところでございます。

○9番（立石幸徳） よく分からないんですけど、これは本市ではできないんですか。

○福祉課長（山口英雄） この事務につきましては、市単独で事務をするようなものではございませんので、連合で共同処理するということになっているところです。

○9番（立石幸徳） 共同処理するから委託料を払うんでしょけど、例えばその認定の更新なんかちゅうのはそんなに件数は多くないような気がするんだけど、何件ぐらいですか、認定更新ちゅうのは大体毎年度。

今、何か資料を取りに行っただけですか。

○福祉課長（山口英雄） 資料を取りに行っていますのでしばらくお待ちください。

今、手元には認定者数は持っているんですけど、9番委員のおっしゃるのは、毎年どれぐらい認定申請、更新申請とかがあるのかということですので、その数字はちょっと資料を今持っていないので、ちょっと取りに行っております。

○委員長（眞茅弘美） 質疑がほかにございましたら、どうぞ。（「いや、休憩をしないところ、雑談みたいになっちゃうんで一応休憩をしてもらえれば」と言う者あり）

暫時休憩いたします。

午後1時16分 休憩

午後1時18分 再開

○委員長（眞茅弘美） 再開いたします。

○9番（立石幸徳） 同じく総務費のですね、計画策定委員会ちゅうのは次の第9次の計画策定をするための委員会経費ですか。

○福祉課長（山口英雄） はい、そのとおりです。

○9番（立石幸徳） 別件ですけど、本年度末で社会福祉協議会の包括ケアの関係なんですけれども、訪問介護事業、これを廃止するというので、移行作業といいましょうか、スムーズな形で廃止になっていくのか、その辺の状況を教えていただきたいと思います。

○福祉課長（山口英雄） 社会福祉協議会の訪問介護事業所につきましては、サービス利用者の新しい事業所への引継ぎというか、そこも順調に終わりました、3月31日をもって事業を廃止するという届出が出ております。

○7番（吉松幸夫） 一般会計のときちょっと間違った質疑をしました元気度アップ・ポイント

のことについて、ちょっと二、三お尋ねします。

元気度アップ・ポイント制が始まって10年たつんですけれども、今対応するその事業はどのくらいまで広がっているんですか。

○地域包括ケア推進課長（堂園力郎） 一般会計のときに少し触れましたけれども、ちょっと整理をさせていただきます。あと県の要綱等の事業名が変わったりしておりますので、その説明を少しさせていただきます。

少し分かりづらいですが、一般会計の当初予算のあらましのところで、元気度アップ・ポイント事業が3種類といますか、県のほうの事業名で説明させていただきます。まず、元気度アップ・ポイント事業は個人に付与するポイント事業で、本市は原資を介護保険のほうで対応しております。

そして、単独事業で地域見守り支援ネットワーク事業とって在宅福祉アドバイザーの方の見守り支援事業を、市のほうでは一般会計で対応しております。それに関わるアドバイザーたちの報償分を、65歳以上が元気度アップ・ポイント事業で、それに該当しない64歳以下の方は一般会計で見えておりました。

それと、あともう一つがグループポイントといたしまして、従来の名称が元気度アップ地域包括ケア推進事業という名称でグループポイント事業として行っておりまして、これはグループでいろんな活動をした方に対して商品券を付与する事業になっています。

今回、令和3年度から県のほうで介護人材ポイント事業というのが始まり、9月の質問の中で少し触れましたけれども、今まで市のほうで行っていた在宅福祉アドバイザーの方の一般の負担の部分を介護人材ポイント事業という形で、ここが県の補助金の対象になったものですから、こちらは一般会計のほうで歳入も歳出のほうも対応して、令和3年度につきましては補正予算の12月で計上しているところです。

今、委員のほうから御指摘ございました元気度アップ・ポイント事業の今年の状況ですけれども、ここ2年間ですね、コロナの影響で元気度アップ・ポイント事業の付与対象となる事業が休んでいたり、そういったところがあって、登録者数はほとんど変わらないんですけれども、付与する報償費のほうで、令和元年度の決算で478万1,500円、令和2年度が377万3,500円、令和3年度見込みが大体同じ程度で373万円程度というふうに見込んでおまして、やはりコロナの影響が少し出ていまして対象となる市民運動会とか、そういったものもなくなっている影響が出ていると思います。

○7番（吉松幸夫） 先日、別な会議で聞いたとき、図書館を利用したグループの活動ですか、そういうのにも何か元気度アップ・ポイントが対応しているというふう聞いたんですけど、その辺はどうなんですか。

○地域包括ケア推進課長（堂園力郎） 前段のところ少し聞き取りにくかったんですが、どうい。

○7番（吉松幸夫） 今の市立図書館ですね、市立図書館でそういうグループ活動があったのにも何か対応しているというふう聞いたんですが。

○地域包括ケア推進課長（堂園力郎） 傾聴ボランティアとかでしょうか。すみません、直接、図書館のほうから実績報告書としては上がってきているものはないようです。

○7番（吉松幸夫） 先ほど説明がありましたこの2か年ですね、市民運動会がなかったりとか、そういうことがあって下がってきたということですが、例えば各地区地域で敬老会だとか、そういうふうな事業があったりします。そういうところのほうに参加した方々にもですね、そういう元気度アップ・ポイントの対応ができないものかなと思って今質疑しているんですけど、どうなんですか。

○地域包括ケア推進課長（堂園力郎） 高齢者の活動に対してはできるだけポイント付与したい

ところなんですけれども、老人クラブ等で活動されている場合は、市からの助成金が出て活動している部分ですので、そこについては対象外とさせていただいています。ただ、その後で皆さんのほうで地域の美化活動をしたり、見守り活動を、別な活動としてした場合は対象になる活動もありますので、個々に対応させていただいているところです。

○7番（吉松幸夫） そういったこともですね、少し間口を大きくして、老人クラブとかそういうところにも対象を広げていただいて、大いに活用していただきたいとお願いいたします。

○9番（立石幸徳） 今、本市の認知症患者といえいいんですか、認知症の方は何人いるんですか。

○地域包括ケア推進課長（堂園力郎） 要介護状態の中で少し見守りが必要な方ということであって、以前から950人から1,000人程度だということで報告させていただいていますが、昨年10月1日現在でも報告をしている数字が詳細の数字ではありませんが1,000名強だったと思います。

ですから、やはり要介護者の中の70%程度が何らかの認知機能の低下が見られる方ということで考えているところです。

○9番（立石幸徳） それも1,000名程度ちゅうのはどういう形で確認っていいんでしょうか、この人認知症だなあという位置づけをされているわけですか。

○地域包括ケア推進課主幹兼地域包括支援センター係長（天達純子） 先ほど、包括ケア推進課長のほうで報告しました数については、介護の認定を受けていらっしゃる方の中で認知症の自立度のランクというのがあるんですけれども、それが2以上ということで見守りが必要な方の数になるんですけれども、一応、認定調査ということで調査員が調査した中で、そのランクで見守りが必要な方ではないかというふうに判定された方になります。

○9番（立石幸徳） この数ちゅうのは認知症の推移といえいいんですかね、はっきり言えばどんどん増えてきているのか、その辺の状況ちゅうのが分かる、例えば5年前ぐらいは何名だったのが今1,000名ぐらいなっている、その辺の担当課のほうの記録はないんですか。

○地域包括ケア推進課主幹兼地域包括支援センター係長（天達純子） 認定者数の中での自立度の2以上の数になるんですけれども、平成28年10月1日時点では944人、29年10月1日時点で932人、平成30年10月1日時点で989人、令和元年10月1日時点で982人、令和2年10月1日で950人ということで、ここ数年900人台という状況になっています。

○9番（立石幸徳） もう一つ聞きたいのは、いわゆる身体的にはですね、体の面では元気、いわゆる元気老人の認知症、私が昔のイメージでいうと認知症の人ちゅうのは、例えば寝たきりとか非常にもう動けない、そういう人の認知症ちゅうのはこうイメージがあったんですけど、最近では元気老人が認知症になっているんで、極めていろんな意味で支障が、問題が起こるちゅうんですけど、この元気老人の認知症っていう面では担当課のほうではどういうふうに押さえているんですかね。

○地域包括ケア推進課長（堂園力郎） 具体的な数字等の把握はしていないところなんですけれども、一番周辺の方に影響を及ぼすのが、身体的に元気けれども認知機能が落ちている方の、一般的には迷惑行動とか、そういったものが増えていようには感じるところです。理解力とか、被害妄想とか、そういったものでなかなか周りがちょっと気づきにくいところがありまして、対策というのはなかなか難しいんですけれど、やはり早い段階から関わりということでは地域の集いの場とかまた元気なうちに健康づくりをするとか、そういったところの取組が非常に重要であるということは認識しております。

○9番（立石幸徳） そこで、予算的な面で、今度の3月、最終補正、3年度ですね、繰越明許の中にいわゆる地域介護基盤事業、3年度一旦取消しになったものもありましたが、また地域介護基盤事業で3,360万ですか、4年度に繰り越すちゅうその事業が認知症の関係に対応する事業になっているんだっていう説明を受けているんですけど、この繰り越された4年度の地域介護

基盤事業はどういう事業になっていくんですか。

○福祉課長（山口英雄） 一般会計の補正の中で説明いたしましたけれども、令和3年度の整備事業の施設整備として予定しておりました認知症対応型のグループホームの施設整備について、県の地域介護施設整備補助金の交付決定を受けたわけですけれども、交付決定を受けたのが、明けて1月の十何日でした。それから、今年度中に施設整備というのはなかなか不可能でございますし、新型コロナの影響もありまして、必要な資材とかそういったものもなかなか手配というか難しいということで、一般会計補正の中で3,360万円繰越しをさせていただいたということでございます。

その事業につきましては令和4年度への繰越事業として、令和4年度に施設整備を行い事業実施するということになります。

○9番（立石幸徳） 今、繰り越された事業、認知症対応のグループホームは何室ちゅうか何人収容ちゅうかと変ですけれども、認知症の方が何室、部屋、あるいは何人入れるんですか。

○福祉課長（山口英雄） 9人です。

○9番（立石幸徳） 認知証が1,000名ぐらいいるという中で今度そのグループホームで9人、本市の認知症対応という意味ではまだ施設整備、こういうものは何ていうのかな、追いついているちゅうか、その十分な認知症に対応するだけの施設整備がなされているもんか、どうなのか。

全体的に今認知症が1,000名ぐらいいる中の何人ぐらいが、施設なんかで対応して、しっかりとその認知症の方々が社会で一緒に生きていくための設備になっていると、この辺のところはどうなんですかね。

○福祉課長（山口英雄） これから整備をする認知症のグループホームが完了すれば、枕崎市内の認知症のグループホームで入居定員が45名というふうになるかと思えます。

先ほど、市内の何らかの認知症によって支援が必要な方が1,000名ぐらいいるということで答弁いたしましたけれども、全ての方がそういった施設とか、グループホームで共同生活をしないといけないという状態であるわけではありませんので、御自宅で、家族、地域の方たちがいろいろ見守ったり支えさせていただいて、御自宅のほうで暮らしていける方もたくさんいらっしゃいます。9番委員の御質疑で今認知症の対応が十分なのかということにつきましては、今後、団塊の世代が75歳以上に全てなりますし、団塊ジュニア世代が2040年ぐらいには、また後期高齢とかそういうふうにもなっていくしますので、認知症に対応する施設というのは今後も必要になるかもしれません。なので、私どもとしましては、今後も状況を見ながら、必要な施設整備等については検討をしていきたいと思えます。

○9番（立石幸徳） 今後必要になるかもしれませんじゃなくて、今現在必要じゃないんですか。

つまり、1,000名ぐらいいろいろその重度の方、軽度の方も含めて1,000名の中にはいるんでしょうけど、現在、枕崎市で認知症をちゃんと施設として入室できるのは45名というんでしょう。

1割もう0.5%ぐらいですよ。あと900人以上の方は、家族のもとでいろいろ介護されていると思うんですけども、全ての900名以上の方を家族の手で、認知症をいろいろ対応するというのはでき得るところもあるかもしれんけど、大半の方が大変じゃないんですか。

だから、そういうことも踏まえて、やはりどういう認知症対応をすべきかというのは、行政としてですね、しっかりと次の9次計画あるいはいろんなこれからの計画でもきちんと現実を見据えた対応をお願いしていきたいと思えます。

○4番（沖園強） 介護サービス等諸費の中で、介護サービス給付費、また予防サービス給付費、第8期の介護保険事業計画にほぼ見合った、よく計画を立てられているなあということに敬意を表したいと思います。

当然、4年度当初では介護予防サービス給付費はこの計画の額を計上していると思うんですけ

ど、そこでお尋ねしたいのが、国庫支出金について、これ調整交付金の部分は高齢化率で算定するんだったのですかね。加算するんだったのですかね。

○福祉課長（山口英雄） 今、質疑がちょっとはつきり分らなかったんですけども、調整交付金の……。

○4番（沖園強） 分母があって、前年度が0.0832だったのは、今回、新年度は0.0810と調整率といえいいんですか。これは高齢化率で加算するんだったかな、何だったかな。

○福祉課長（山口英雄） 高齢化率によってだったと思うんですけど、ちょっと手元にですね、資料を今見つけていますので、すみません。

○4番（沖園強） 確かだったと思うんですね。

そうすると、介護給付費分の28億4,769万1,000円の17ページの目が1から10まで示されておいて、合計が26億2,009万1,000円と。その差額の、あとはどこがこの分母の28億4,700万になるんですか。7ページでは、分母といえいいんですかね、28億4,769万1,000円が介護給付費の分母になっているんですよ。そうすると、17ページの保険給付費の介護サービス給付費の合計が26億2,009万1,000円になっているんですけど、あとどこを足すんですかね、款項目の部分では。

○福祉課長（山口英雄） 調整交付金の分母ということで、保険給付費の介護サービス等諸費は、ここの居宅介護サービス給付費のほかに、予防も、それからその他諸費、高額、ここら辺を足したものが分母となります。

○4番（沖園強） すみませんね、ちょっと分からなかったもんですからお聞きしているんですけど、17ページのこの介護サービス給付費と、あとの目ではいえるのかな、款項目ではどこがここになってくるんですか。

○福祉課長（山口英雄） 保険給付費の介護サービス等諸費が項の1ですね。これのほかに介護予防サービス等諸費。

○4番（沖園強） それは7ページの1段下の7,300万のところに入るんじゃないですか、項の2は。予防サービス。

○福祉課長（山口英雄） 7,385万3,000円は総合事業の分ですので、介護予防サービス等諸費は、地域支援事業ではなくて保険給付費のほうです。

もう一回説明をいたしますけれども、保険給付費の項の1から、項の6までの合計でございます。そこが分母で28億4,769万になるはずですよ。（「8までですね」と言う者あり）

○4番（沖園強） 調整交付金は、高齢化率で算定されるということで確認していいですね。

○福祉課主幹兼高齢者介護保険係長（松田良知） 先ほどの9番委員の申請件数のほうを今で申し上げます。

令和2年度の申請件数は、新規が429件、更新が958件、区分変更が106件になります。

○9番（立石幸徳） 件数もですけど、このいわゆる委託料の算定ですよ、それは件数に応じて、件数に比例して委託料は出ていくんですか、それともそのもう一定の固定した委託料っちゅう形で拠出されているんですか、その辺を知りたいわけですよ。

○福祉課長（山口英雄） 国保連合会の共同電算処理業務につきましては、すなわち枕崎を含めた各保険者の事務処理負担の軽減、迅速化を目的として、共同でやっている事務でございます、事務の内容につきましては、先ほど申し上げたとおりでございます。

委託料につきましては、一応単価が定まっております、1回当たり、あるいは1件当たりというようなことで積算されるものでございます。

○9番（立石幸徳） 南薩介護保険事務組合での絡みでちょっとはつきりしませんけれども、またこれは後日、その辺を確認させてください。

もう一点ですね、説明資料の一番最後の保険給付費の特定入所者介護サービス等費、食費、居

住費に対する低所得者対策費9,400万ぐらい計上されているんだけど、これは何名分ですか。

○福祉課長（山口英雄） 特定入所者介護サービス費につきましては、大体226名程度を見込んで予算を計上しているところでございます。

○9番（立石幸徳） そして、実際はこの低所得者の人は、どうなんですか、食費、居住費は要らないの。どんぐらいその軽減といいたいでしょうか、その辺の実態ですね。

○福祉課主幹兼高齢者介護保険係長（松田良知） 負担限度額は、第1段階の方で居住費等の負担でユニット型と多床室等で変わりますけれど、ユニット型の個室820円、ユニット型の個室的多床室490円、食費が施設サービス300円、短期入所サービス300円。第2段階の方がユニット型個室820円、多床室で490円、食費が施設サービス390円、短期入所が600円。

去年の8月から3段階が2つに分かれましたので、その3段階の1がユニット型個室1,310円、多床室1,310円、食費の負担限度が施設サービス650円、短期入所1,000円。

3段階の2がユニット型個室、多床室で1,310円、食費の負担限度が施設サービス1,360円、短期入所サービス1,300円になります。

○9番（立石幸徳） 今、係長が言われた金額は、軽減される額なんですか、それともその限度額ちゅうことですが、今言われた金額を払うの。その金額の意味は何ですかね。1日分なのか、1か月分なのか、その辺のことも詳しく教えてください。

○福祉課主幹兼高齢者介護保険係長（松田良知） これは、限度額になります。

○9番（立石幸徳） 限度額ということは、今、先ほど説明があった1段階から3段階の金額を支払うということですかね。

○福祉課主幹兼高齢者介護保険係長（松田良知） そのとおりです。

○9番（立石幸徳） それは1日当たり。

○福祉課主幹兼高齢者介護保険係長（松田良知） 1日当たりです。

○9番（立石幸徳） そうしますと、1日当たり、低所得者は先ほど説明のあった限度額を支払って、この9,300万ちゅうのは、どういう形で出てくるわけですか。

公費でその分を援助、支援するということになると思うんですが、一応決められた額があって、先ほどの金額は払うけど、その差額になると思うんですけども、そこらをちょっと明確に教えてください。

○福祉課長（山口英雄） 今、9番委員が言われたように、特定入所者の介護サービス費につきましては、国保連合会から請求が来ますので、国保連合会からの通知に基づきまして、そのサービス事業者のほうに支払うということになります。

○9番（立石幸徳） そういう事務上のちゅうか、何ていうんですかね、実際現場では今、課長が言われたような形でどんどん支払いは進んでいくんでしょうけれども、我々が知りたいのは、その一体、定額は、本来なら幾らの額を、先ほど係長が説明された金額でな、限度額をして、どれぐらいそういう差額を公費が見ているのかっていうのを知らんと、ただ連合会が全部そんな事務はやっているんですよちゅうて、我々後の中身を知りませんちゅうんじゃ、実際の介護の対応が中身はどうなっているのかちさっぱり分からんんじゃないですか。

○福祉課長（山口英雄） 例えば、部屋代につきましてはですね、最近はまだユニット型の個室が主流なんですけれど、ユニット型の個室の場合、居住費が2,006円かかるところを、先ほど係長が説明いたしましたとおり、第1段階の方であれば上限820円。第2段階の人も820円といったふうに軽減されるというふうになるわけです。

○9番（立石幸徳） これをしつこく聞いているのはですね、全体的に、その入所ちゅうか、いろんな施設に入る場合は、もうざっくりちゅうか、当初からこれだけの料金を支払えば入所できるというのがかつてのいろんな介護制度だったんですね。ところが、食費、居住費は払えということになって、入所をする方々が、はっきり言えば慌てたわけですよ。

ちゃんと別に施設に入る料金は払っているのに、食費、居住費をまた払えときた。それで、そういう低所得者に対しては、先ほど言われたような、便宜というか特典ちゅうと変だけれども、そういう対応をするという流れになってきているけど、果たして本当に特養なりいろんな施設に入る人が、施設利用代とはまた別に、食費とか、こういう居住費を別個に取られるちゅう在り方がいかなもんかちゅうことをちょっと確認したかったわけです。

○福祉課長（山口英雄） 今、9番委員が言われるように、やはり少子高齢化の関係だと思いませんけれども、保険制度を支える世代がだんだん少なくなっているということもありまして、今言われるとおり、食費とか居住費が自己負担のほうにだんだん切り替わってきているということは確かにそういう状況だと思います。

その在り方については、本当に高齢者が増えて、それを支える世代が少なくなっている中で、こういった保険制度を維持するためには、ある程度やむを得ないものかなというふうには思っているところでございます。

○9番（立石幸徳） ちょっと切りがないかもしれませんが、食費、居住費の件もですね、いわゆる施設介護にこういうものが及んできたというのは、いわゆる在宅介護の人は、自分たちで食費は払って、あるいはその別個に自分の自己所有の自宅ですね、居住費とかそういう食費も払っての介護のサービスなんだと、それを、施設介護にも同様に適用するよというふうな変な、いろんな意見ちゅうかそういう考えが出てきて、施設に入っている人までですね、その食費とあるいは居住費を取れと。だから、こういう制度も私ははっきり言っておかしいと思いますが、個人的には。

だから、そういうのをやっぱり現場の一番末端の現場からどンドン声を上げてやっぱりいかんと、いい日本のちゅうと大きくなりますけど、高齢社会はできないんじゃないですかね。

○福祉課長（山口英雄） 私どもとしましても、この介護保険制度が持続できるように、全国市長会等を通じて、財源確保とかですね、そういったものについては国のほうに要望しておりますので、今後ともそういった形で必要な声を上げていきたいとは考えております。

○8番（豊留榮子） 22ページなんですけれども、地域支援事業費についてなんですけど、この中で一般介護予防事業費ってあるんですけれども、これ、前年度はたしかその見守りアドバイザーという公民館が扱った事業があったかと思うんです。これ、今年度もやっているんでしょうか。

○地域包括ケア推進課長（堂園力郎） 在宅福祉アドバイザーは引き続き4年度も実施します。今、公民館のほうからアドバイザーになってくださる方の推薦をいただいて調整を進めているところです。

○8番（豊留榮子） 先ほども出ていましたけれども、高齢化が進んでいくと、この認知症を患うっていうふうなことが出てくるんですけれども、なかなかこの介護保険は介護度がつかないと利用できないわけですね。そうすると、どうしてもこの高齢者の予防っていいですか、そういう事業っていうのは本当に必要だと思うんですね。これは公民館単位でやられるんですか。

○地域包括ケア推進課長（堂園力郎） 全公民館というわけではありませんけれど、今のところ64公民館上がっております。いないところは民生委員がおられますので、そこら辺の状況を聞きながら、できるだけ地域に住まれている住民の方で見守りができるところは、掘り起こしをしていただくようお願いをしているところです。

○8番（豊留榮子） ですよ、この民生委員が見守りを大体チェックされているんだと思うんですけれども、私のところも定期的に回ってくださったりして、いなくなったりすると、慌ててあちこち探してくれたりとか、もう本当に感謝しているところなんです。

こういう事業っていうのは本当にこれから必要だなって思うんですね。ですから、高齢化が進んで体が思うように動かなくなったり、認知が入ってきたりとかってなる前に、こういう大事な事業ですね、てげてげ広場ですか、これも大事ですが、こういう見守ってくださるっていう事業

は本当に大事なことだと思いますので、ぜひ、これを充実させていってほしいと思うところです。

○福祉課長（山口英雄） 先ほど4番委員から、調整交付金の関係で御質疑がありましたので、そちらのほうについて答弁させていただきたいと思います。

調整交付金の算定には、先ほど御質疑にあったように、係数が各年変わってまいりますけれども、調整交付金の算定に当たりましては、後期高齢者の加入割合と所得段階別の加入割合、これによって調整率が設定されます。そういったことで、各年度調整率が変動するというところでございます。

○4番（沖園強） それと、予算書を見れば、当然、3年度実績等から来た計上額だと思うんですけど、介護サービス諸費等は若干、実績的には前年度より上がったと。予防関係が下がっているんですけど、その原因は何ですか。当初ベースで今、物を申しているんですけど。保険給付費の介護サービス諸費あるいは介護予防サービス等の諸費等は、令和2年度より実績的に上がったんだなあという見れんですけど、地域支援事業費の介護予防・生活支援サービス事業費等が低く抑えられたと言えいいのか、この辺の要因は何から来たものですか。

○福祉課長（山口英雄） 地域支援事業費の介護予防・生活支援サービス事業費は、790万程度減っておりますけれども、これは令和3年度の実績で利用者が減少しております。

基準型通所介護が延べ360人程度減少、それから基準型の訪問介護が延べ84人減少、こういった実績を勘案しまして、前年度よりも減額というふうにしております。

○4番（沖園強） その利用者等が減少した要因は何か特別なことがあるんですか。

○福祉課長（山口英雄） 1つはですね、これは総合事業の部分でございますので、総合事業の対象者が若干減っているということが1つと、もう一つは、やはり新型コロナの関係があって、利用が少し減っているのかなというふうな感じであります。

○4番（沖園強） それともう一点お願いします。

総務費で予算総額が増えていきますので、若干、へこんだのは分かるんですけど、介護認定審査会費の事務組合への負担金が減ったのは、どんな要因なんですかね。

○福祉課長（山口英雄） 総務費のうち、介護認定審査会費につきましては、前年度よりも650万程度減っておりますけれども、これにつきましては、南薩介護保険事務組合の負担金が減少したということございまして、その理由といたしましては、南薩介護保険事務組合には、各構成市から職員を派遣しておりますけれども、令和4年度は枕崎市からの派遣職員が1名減というふうになっているところでございます。

そういったことで、介護認定審査会費が656万7,000円減少ということですよ。

○5番（禰占通男） 介護認定された方が900人台をずっと推移しているような報告があったんですけど、最初。この方たちはこの後見人制度を利用しているのはどのくらいなんですか。

○福祉課長（山口英雄） 今、5番委員が言われた900人とかその人数につきましては、要介護認定を受けている方のうちで、認知症で何らかの見守りが必要な方が1,000人弱というようなことでありますので、そういうことで御了承いただきたいと思っております。

そのうち、成年後見制度を利用している方が何人いるかということにつきましては、それぞれ個人で後見制度を利用されていらっしゃる方もいますし、経済的に成年後見申立てとかできない方については、市のほうで市長申立てということでもありますけれども、全体的にどの程度成年後見制度を利用しているかということについては、こちらのほうでは把握のすべがないところでございます。

○5番（禰占通男） そうすると、いろいろな施設に入りますよ。そうした場合、預金通帳、現金の管理ちゅうのはどうなんですか。一時期入所する方の預金通帳、現金の管理ですよ。一時は施設側が一応、預かるちゅうかそんな感じで、そこから必要経費を徴収ちゅうことをいろいろ聞いたんですけど、今、そういう、反対に言えば困り込みみたいな感じですよ、何か。

この施設からこっち移るときも、もう本当の困り込みみたいなテレビ報道がいろいろあつたりして、このコロナの感染が広がってから、今度は感染者が心配だちゅうことで、今そういう話も一切出てこなくなったんですけど、現状としてはどうなんですか、そういう先ほど2,006円程度が補助ちゅうか支援を受けて800円程度になるということですのでそれなりに経費がかかるわけですから、その方たちのまず入所諸費ですかね、そういうのについては。

○福祉課長（山口英雄） 施設等に入所された方の金銭管理というお尋ねですけれども、入所者本人あるいは保証人とかの方の意向を酌んで、金銭管理がなかなかできないので、施設のほうにしてもらえないかという意向がある場合には、そういう依頼を受けて、施設側が金銭管理をしている状況はあります。

これまで金銭管理面で特段のトラブルとかというのは聞いたこともございませんので、あくまでも、その利用者とか御家族、保証人の方が望む場合に、金銭管理をお受けしているというふうに聞いています。

○5番（禰占通男） 認知症になる前に、ちゃんとこう手続もろもろできればいいですけど、実際、本人はそうはいかんわけでしょう。

先ほどから審査という言葉がいろいろ何回も出てきますけど、やはり正常に一時的に戻るときもあれば、あとその施設での措置がいいのか何か知らんけど、何かちょこっと前より改善する場合もいろいろ話聞きますよ。やっぱり環境とかいろんな毎日の行動とかでね。

そういった感じで本人は分からないんだけど、近くにいる親族ちゅうかな、なんか重荷になりそうな感じなんだけど。

実際、そのときになってみらんと親族も本当に分からないみたいで、何回かこの場でも後見人についてはお伺いしているんですけど、本当は法定後見人を選任してもらったほうがいいのかも少しれないけど、結局、報酬が高い。それなりの資産がある方はいいだろうけど、コロナになる前だったかな、なってからいつときっていうことは、仕事も簡単に言えば、悪い言葉で言えば、ろくに仕事もしないでおって、その報酬だけはちゃんと支払ってもらっているっていうそういう状態ですよ、実際。

だから、前々から聞いていたんだけど、そういうことになったときは、社会福祉協議会の方のその人が担当してくれるち、多分、福祉課長の説明だったと思いますけど、それについて本当に今現状はどうなのかなと伺いたかったんですよ。

○福祉課長（山口英雄） 成年後見人のことで言われていますけれども、成年後見人になった方ってというのは、裁判所のほうに最低年1回は報告書を出さないといけないとか、そういうふうになっていますので、ちゃんと仕事はしているかと思います。

成年後見制度につきましては、私どものほうも周知をして、例えば市民後見人とかですね、後見人になる方を増やしていかなければいけないんですけども、なかなか今、5番委員が言われたとおり、報酬がですね、なかなか結局被後見人、後見される側の資産が多くあれば、報酬もそれなりに付与されますけれども、その資産がない場合には、ほとんど後見人に対する報酬というのがなかなか付与されないというような状況もありまして、なかなか成り手が増えてこない。

一部の社会福祉士とか、あとはもう職業でやる司法書士とかそういった方たちが今年成年後見人になっている状況でございます。

また、社会福祉協議会のほうでも、金銭管理の支援というのをやっているところですけども、そこもなかなか手が回らないというような状況でありますので、私どもとしましては、今後、ますます高齢化によって認知機能の低下が見られて、成年後見制度を利用する方とか、利用する必要がある方とか出てくると思いますので、そこら辺の取組の強化と申しますか、そういったことを図っていかねばいけないなというふうには感じています。

○委員長（眞茅弘美） ほかにありませんか。——ないようですので、以上で質疑を終結いたし

ます。

これから採決いたします。

お諮りいたします。

議案第13号は、原案のとおり可決すべきものとするに御異議ありませんか。

[「異議あり」と言う者あり]

○委員長（眞茅弘美） 異議がありますので、挙手により採決いたします。

議案第13号は、原案のとおり可決すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○委員長（眞茅弘美） 挙手多数であります。

よって、議案第13号は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

ここで執行部入替えのため10分間休憩いたします。

午後2時27分 休憩

午後2時37分 再開

△議案第14号 令和4年度枕崎市立病院事業会計予算

○委員長（眞茅弘美） 再開いたします。

次に、議案第14号令和4年度枕崎市立病院事業会計予算を議題といたします。

当局に説明を求めます。

○市立病院事務長（高山京彦） 議案第14号令和4年度枕崎市立病院事業会計予算について御説明します。

予算書の1ページをお開きください。

一昨年から続く新型コロナウイルス感染症の影響によって、入院及び外来患者数は減少し、それに伴い医業収益も厳しい状況が続いています。

このような中で、新年度の業務予定量は第2条にありますとおり、病床数55床、年間患者数を入院で1万6,060人、外来で1万3,878人、1日平均患者数を入院で44人、外来で54人と決めました。

次に、第3条の収益的収入及び支出について申し上げます。

収益的収入につきましては、医業収益4億9,367万8,000円、医業外収益1億4,791万5,000円、附帯事業収益1,057万1,000円の合計6億5,216万4,000円で、前年度より4,821万5,000円の増、収益的支出は医業費用7億3,657万7,000円、医業外費用975万円、附帯事業費用1,099万円の合計7億5,731万7,000円で、前年度より920万7,000円の増となり、収支差引き1億0,515万3,000円の当年度純損失となる見込みです。

次に、第4条の資本的収入及び支出について申し上げます。

予算書の2ページをお開きください。

資本的支出は、建設改良費として老朽化した機器の更新等に充てる有形固定資産購入費及びリース債務支払額の994万9,000円、企業債償還金として2,352万6,000円の合計3,347万5,000円を予定し、収入額が支出額に対して不足する額3,347万5,000円については、過年度分損益勘定留保資金並びに当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額で補填しようとするものです。

以上、概略を申し上げましたが、よろしく御審議くださるようお願いいたします。

○委員長（眞茅弘美） それでは審査をお願いいたします。

○9番（立石幸徳） 今の事務長の説明で、資本的収支の建設改良費の内容は予算書の5ページにも幾らか書いてありますけど、どういう建設改良の予定になっているんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 機械備品費の主なものとしましては薬品に関わる分包機、これ

が154万円、（「何ですか、もう一回」と言う者あり）薬品に係る分包機、薬を袋に入れる機器が154万円、あと、X線の画像診断に関わる撮影のテーブルが132万円。厨房関係でスチームオーブンが126万8,000円、食器消毒保管庫が61万1,000円などとなっております。

○9番（立石幸徳） そうしますと、大半がこれまでの機器の老朽化に伴って買換えみたいなものですか。

○市立病院事務長（高山京彦） そうでございます。

○9番（立石幸徳） それからまず、これは今度の3月最終補正でもちょっと触れました患者数、収益の部分で4年度当初の入院が1万6,000人を超える見込みになっているんですよね。

3月最終補正の関係からいきますと、3年度は何人になりそうなんですか入院患者は。

○市立病院事務長（高山京彦） 大体1万5,000弱ぐらいになると考えております。

○9番（立石幸徳） いやもうちょっと正確に知りたいのですが。補正では1,460人の減を出していましたよね。そうしますと、正確っちゅうか、きちっとした人数としては3月最終補正からいくと何名ですかね。

○市立病院事務長（高山京彦） 年間の患者数の入院につきましては最終補正が1万4,965人となっております。それに近い数字になると予測します。

○9番（立石幸徳） それで3年度も入院数からいくと、今度の4年度は1,000名ちょっとは増えるだろうという見込みで予算を立てているわけですよね。その1,000名増えるっていう根拠はどういうことなんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 一応、最終補正の患者数というのは、新型コロナ感染者の受入れをするための病床確保を要した、空床とか含めた実績に近い患者数となっております。

まずもって最初説明するのであれば、新型コロナ感染の流行当初につきましては、特に都市部では、発熱などの症状があった場合に救急車を呼んでも、新型コロナの感染を懸念されて、受入先の病院が見つからないというような状況がありまして、たらい回しにされる事象があったということが次々起こりました。

そういったことが起こらないように、国県では発熱などで新型コロナが疑われる患者がいた場合は受入れを拒むことがないように、要請があった際は、疑い患者専用の病床確保を担う協力医療機関にスムーズに搬送できるような体制の要請があったところでございます。

それが疑い患者専用病床ですけども、その確保病床数が2床です。感染者専用病床につきましては、感染拡大の状況で確保病床数は変わるんですけども、疑い患者専用病床は常に2床確保しないといけないというふうになります。

それとは別に、陽性者の専用病床はゼロからマックスで7床の病床を確保しなければならないということで、病床確保には2通りあることになります。

一応当初予算では、これまで、直近5年の実績の平均で算出して計上しておりますけども、平均を算出した場合は、令和4年度は1日平均46人という数字になっています。

それから、先ほど言いました新型コロナの感染状況の影響による感染者受入れのための専用の病床は考慮しなくて、最初言いました疑い患者専用病床は2床、ずっと年間確保する必要があるのですその分を差し引いて44人という予定量を算出しているところでございます。

最終補正の1日平均患者数が41名ということになってはいますが、それは新型コロナの拡大によって、感染者受入れの病床確保を含めた実績に近い数字でございます。

令和4年度の予定量44人というのは、新型コロナの感染状況によって感染者の受入れの病床確保は不透明ということで、考慮されてないということになります。

○9番（立石幸徳） 細かい説明を本当ありがとうございます。今説明の中にあつた疑い患者の受入要請というのはいつ来たんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） これは令和2年度の新型コロナの流行当初からですね、協力医

療機関ということで2床分の確保をしているところでございます。

○9番（立石幸徳） 2年度からと言ったら、何ていうかな、4年度予算は、当然3年度もそういう受入れをしていたんでしょから、その部分が何か変更要因っちゃうことじゃないわけですよ。

○市立病院事務長（高山京彦） 3年度の当初の時にはそこは考慮せずに、従来どおりの5年間の平均を取った形で計算したものを計上しております。

ただ今回は、やはり2床はずっと確保するというようにしておりますので、今回は考慮して計上したところでございます。

○9番（立石幸徳） いや、3年度に考慮せず、今度は考慮したっちゃうそれを置くとしても、実際3年度に疑い患者の受入れっちゃうのはされたんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 保健所から疑い患者の要請があったというのは、都市部ではそういったものがあるんですけどもこちらのほうではあまりなくて、年間でもそこまではございません。

ただ、発熱とか肺炎症状とかがあった場合に、医師の判断で疑いの患者として受け入れるということはありません。

○9番（立石幸徳） 最後に、要するに疑い患者の受入れをするのは、本市では市立病院だけなんですか。ほかの病院でやっていないと。

○市立病院事務長（高山京彦） 疑い患者の受入れというのは、本市では当院だけということになります。

○9番（立石幸徳） それから当初予算ですのでね、これまでのいろんな取組をちょっとおさらいせんといかんと思うんですけども、15ページのですよね、これは4年度末の予定貸借対照表の中の15ページの上から2番目の科目、仮払い金198万7,800円。

仮払いの項目で約200万近くの金額が出ていますけど、これはどういった性格の金額なんですかね。

○市立病院事務長（高山京彦） 仮払金につきましては所得税に関わるもので、平成26年に発生して平成27年度から計上している部分になります。

○9番（立石幸徳） 26年度に発生して、5年以上はもう経過しているわけですね。

私の記憶では、事務長が言われたように、所得税の関係で市立病院内ではっきり言って、ちょっと不手際があって、取るべき税金を取らずにその後判明した形で、元の市立病院職員に、医師をはじめっちゃうことでしたけど、医師が入っているのかどうか分かりませんが、そういう方々への追徴というか、後もっての追加請求をされているんで、勘定としては、それは病院のほうを立て替えているから、こうして仮払いしているということを出しているんですけど、実際問題仮払いの金額は取れるんですか、病院のほうは。

○市立病院事務長（高山京彦） 今までもこういった形で198万7,000円の数字が出ていますけども、なかなか所在が分からずに回収できていないというところはあります。

○9番（立石幸徳） 回収していないということ、ここ数年では回収額が幾らか発生しているんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） ここ数年で発生はしておりません。回収額はありません。

○9番（立石幸徳） 仮払いをしたまんま、金額はもうはっきり言って、もうどうにも取れない金額とそういうふうに確認していいんじゃないですかね。

そうしますと、この仮払金は資産勘定でずーっと出ていくわけですから、病院が経理上はそれだけもうかっているようになっているけど、問題はもう本質は取れない金額を資産のほうに出しているから、この分なんか結果的には、収益っていうか、もうかっているような感じになるけど、これはもう年数的にも償却しないといけないんじゃないですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 一応我々のほうとしまして、時効の消滅というのは10年を考えておりますので、そういった時点になったときに、今後の処理の関係を考えていくことになります。

○9番（立石幸徳） 10年後と言ったら、あと何年後になるんですかね。

○市立病院事務長（高山京彦） あと2年ということになると思います。

○9番（立石幸徳） この件については以前も私自身がこの市立病院の予算決算審査で触れたこともあるんですけど、もう一つ市立病院では、過年度、消費税をですね、もう消費税がスタートした時点からずーっと納めてなくて、そして消費税が未納だということで報道までされたわけですよ。言いたいのは、仮払金にしても、そういった病院内の税務処理っちゃうのは非常にもう信頼がないわけですよ。

それは我々も信頼すべき市立病院だと思っているんですけど、そういったものがちょっと数回出てくると、病院の事務というものがどうなってんのかなあとというふうにやっぱり思わざるを得ないんですよ。

それで、そういう点からですね、病院のいろんな規律、そういうふだんの業務執行上、職員のいろんなあるべきことというものについては、例えば朝礼とか病院内の職員の規律を正す、そういうことってというのは実際にはどういう形でやられているんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 毎朝朝礼という形で職員と情報共有、患者の状態に対してもそうですけれども、患者がどういった今症状であって、どういった対応をしているというような情報共有というのはしております。

あと、そのほかにも問題解決とか、そういったものにつきましては要因というものを明らかにして改善していくということで、安全対策委員会とか院内の感染対策委員会とか、いろいろ委員会の組織が院内の中にあります。

そういったところでの職員の経験を収集しまして、ミスが起こった場合は原因分析に基づいて改善策を導き出したり、それを共有するというような形で委員会をつくってございます。

○9番（立石幸徳） もう最後にしますけどね、私も殊さらに病院の在り方をあげつらうことなんかしたくもないんですけども、補正のときも申し上げたように事実としてですね、事実として枕崎市の第6波のこれは、はっきり言って市立病院から最初出てきたわけです。

今回聞くところによると、その病院の業務をやる過程で、そういう感染っていうのが出てきたら、私どもも本当に気の毒だなあと、病院は大変なリスクを持っているんだなっていうふうに聞いて、そういうふうに思いますけれども、よく聞けば仕事の関係じゃないと。その仕事以外の簡単に言うと飲食関係から、病院職員は感染をしたんだというようなことも聞くんですよ。それは事実かどうか知りませんが、それがどんどんどんどん広がってきた。

ですからそういうことも含めてですね、朝礼とかそういういろんな職員についても、そのことが、さっきから言う信頼回復につながっていくことだと思うんです。

そういうものがないと、病院が患者数は何名見ている、あるいは収益がこうだって言ったってですよ、基本は、地域住民が市立病院はほんとにありがたいよねと、信頼できるよねというものが私は基本だと思うんでね。

ぜひそういう面で、その朝礼等を含めて、やっぱり職員の皆さんのきちとした対応を要望をしておきたいと思います。

○市立病院事務長（高山京彦） 先日補正でも出ましたけれども今回の職員が感染したことにつきましてはおわび申し上げたいと思います。

今、第6波の現状ですけれども、いつでも、もう誰でも感染し得る状況ということで、感染したとしても今の私たちの状況では誰も責められない感染拡大の状況にあると思います。

その職員がどこで感染したかというのは私たちもなかなか分かりませんが、病院として

はそういった感染が発生した場合には、ほかの新規感染者がいないか、早期に確認して、とにかく院内感染を起こさないということ、広げないということを前提に、大変重要なことですのでそういった感染対策の対応はしております。

他院のことを言えば申し訳ないんですけども、現在、公立病院も含めまして県内でも医療機関はクラスターが発生しているということで、数件発生しているのは事実でございます。

中には50名を超える感染者も確認されているところもありますけれども、とにかくそういったことが起こらないように職員一人一人には最大限の注意を払ってもらうように、それは朝礼とかそういった場でも何度も申し上げております。

もう一つ、話は若干変わるとは思いますけれども、ワクチン接種等の関係でも苦言があるということもありましたけれども、病棟の患者の急変とかそういったものに伴って医師が対応するために接種までの待ち時間が長くなるとか、高齢者が多い場合は一人一人丁寧な対応に努めているために、少し時間を要している部分もあって待ち時間が長くなるとかそういったことがあり御指摘があるというのも事実でございます。そういった場合はもちろん対策を考えて改善していきたいと思っております。

ただ当院は、休日とか、平日の時間外接種も実施しております。お勤めの方からは大変ありがたいという感謝の声も聞いております。実際私、受付を正面玄関でしていますのでそういった感謝の声を聞いていることも事実です。

あと接種前に県外とかへの移動があった場合は、病院としてはお断りするとか、2週間の間隔を空けてくださいというような病院もありますけれども、特に県外へよく行かれる市内の運送業者の職員の方々についても、一般の方とは動線を分けて、別室扱いにはなって御不便をかけていますけれども、市内の運送業者の方々からは感謝の言葉を聞いているということも事実であります。

そういったことも含めまして、今後、改善する部分は改善して、職員一同頑張っていきたいと思っております。

○6番（城森史明） 今回のコロナですけど、結果的に思えば私は、どこの誰もかかって不思議ではないと思っているんですね、オミクロンですから。

ただ、やはり事務長が言われたように院内感染をしなかった。

市内の医療機関でも最初かかりましたが、あれは全くほら、市内の医療機関に非があると思うんですが、ですから、コロナで誰でもかかるようなオミクロンですから、それは、病院として最適な準備をしてもかかる確率はあるんですよ。

だから、そこを言うのも、私はどうなのかなと思うんですよ。

要は、枕崎市内見てもある病院でも出ましたし医療関係、介護関係のクラスターがもう世間にはいっぱい出ていますよ、それがオミクロンだと私は思っているんですね。

ですから、やはり、確かにワクチン接種とかそれは、そのワクチン接種はされていたんですか、最初かかったときに職員のワクチン接種は第3回目でしたっけ、それはどうだったんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） その方がワクチンを接種したかしてなかったかというのは、答弁を差し控えさせていただきます。

○6番（城森史明） 分かりました。病院としては、医療従事者、真っ先にやるわけですから、病院としては接種していたんですか。第3回目を。

○市立病院事務長（高山京彦） 病院としては、接種はしております。

○6番（城森史明） そういう意味で、やはりそういうオミクロンの性質を考えれば、やはり院内感染が広がらなかった。そこがやはりよかったんじゃないかなと思うことですよ。

だから、一生懸命コロナに対しては枕崎では先頭に立ってやっているわけですから。そして、苦情というのは、いっぱいこういう商売はあると思っておりますよ。私も今、母親が入院していますが、

実際、市立病院に私行きますが、病院内もきれいだし、事務室の対応も全然問題ないし、そういうふうに思っていますね。

だから、特に市立病院が、一部では批判を受けると思いますよ、確かに1回私の家内が行ったときに、ちょうどコロナが発生したときで、看護師の対応がちょっと荒かったよねってそれを聞きました。そのレベルじゃないんですかね。

だから、ほかに関しては、そんなに私は市立病院の対応が、実際、私も行っていますが、ワクチンもあそこで打ちましたけど、特に一部の批判だと。

全般的に客観的に見た場合に、私はそんなに批判要因が多いのかと思いますけど、客観的に見た場合にはどうなんですか、どういう評価をされていると思っていますか。

○市立病院事務長（高山京彦） 御意見箱があって、確かにその中に意見があることもあります。

ただ、そこは接遇委員会というもので改善をしてもらって対応しているところではございます。そのほかに、ここ最近では意見箱に入っている意見というのもございます。

あとは、先ほど御紹介しましたけれども、ワクチン接種の対応では、そういった方からも感謝されるということもしばしばありますので、そこら辺はまた職員一同頑張っていきたいと思えます。

○10番（下竹芳郎） 4ページの医療外収益の5番、新型コロナ対策関連補助金というのはどういった補助金なんでしょうか。

○市立病院事務長（高山京彦） 25ページのほうを御覧ください。

25ページの目の4番目の中に県補助金というのがありますけれども、これが新型コロナウイルス感染症患者等入院病床確保事業ということで、先ほど疑い患者を受け入れるための確保病床が2床あると説明しましたが、その分の補助金ということになります。

○10番（下竹芳郎） 今年度はまだ決算が終わっていないんですが、今年度もあった補助金ですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 令和3年度もありまして、令和4年度も引き続き継続ということになります。

○10番（下竹芳郎） 今年度は幾らぐらいあったっていうのはわかりますか。決算は終わっていませんけど。

○市立病院事務長（高山京彦） 分かっている範囲で1月分まで含めて6,700万円程度ということになります。

○10番（下竹芳郎） 市立病院、コロナ専用病院ということで、感染リスクがある中でお仕事に従事しているということで、敬意を表します。

○12番（東君子） 医療体制のことにもちょっといろいろお伺いしたいんですが。

オミクロンに感染して、そして防災無線、ファクスなんかにも市立病院の職員の方がかかったということで、そしてホームページはたしか看護師がというふうにかかった場合は出てくるんですかね、職員なんですかね、看護師と出てきますか。

○市立病院事務長（高山京彦） ホームページ等では職員ということになっています。

○12番（東君子） そしたら、院長先生がかかった場合は何と出てきますか。

○市立病院事務長（高山京彦） やはり職員ということになります。

○12番（東君子） そうすると同じ扱いということですか、ということですか。

○市立病院事務長（高山京彦） そういうことでございます。

○4番（沖園強） 14ページをお願いします。

有形固定資産の減価償却等をここで掲載しているんですけど、この車両は4年から6年ですよ、償却期間が。車両は何台あるんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 公用車は4台あります。

- 4番（沖園強） もう更新時期が来ている車があるんじゃないですか。
- 市立病院事務長（高山京彦） 比較的新しいんですけども、1台のみ廃車にしなければならない車があります。
- 4番（沖園強） リース資産、これ300万以上の資産なんでしょうけど、残存価格がもう669万となっているんですけど、その辺の更新時期っていうのはどんなになってきますか。
- 市立病院主幹兼管理係長（天達俊郎） このリース資産は全てシステム経費になります。
 その中で一番大きな電子カルテの分が、今年度末でリース期間満了となります。リース期間満了に伴って、所有権は病院に移って、以降も使用するということになります。
- 4番（沖園強） まだしばらくは利用できるという状況なんですか。
- 市立病院主幹兼管理係長（天達俊郎） そのとおりです。
- 4番（沖園強） 4月1日現在で医療職(1)、10ページなんですけど。医師が1名減になっているんですけど、あとの補充体制はどうなっていくの。
- 市立病院事務長（高山京彦） 3年1月1日ということで、これは令和2年度ですが、この令和2年度は鹿児島市の今村病院から専攻医というものを受け入れてもらえないかということで、職員として受け入れた部分でございます。
 受入期間は1年間ということでしたので、令和4年1月1日現在は、専攻医はもういらっしゃらないということになります。
- 4番（沖園強） 充足的にはどうなんですかね、市立病院としては。
- 市立病院事務長（高山京彦） 3人が医師としては必要数になりますけれども、不足数につきましては、派遣の非常勤医師で対応しているということになります。
- 4番（沖園強） 6ページのキャッシュ・フローのところなんですけど、3年度末、3月31日末の純利益の見通しはどうなっているんですか。今ここでは純損失1億1,000万出ているんですけど。
- 市立病院事務長（高山京彦） 3月末の予定につきましては、今回、入院患者の病床確保の関係の補助金とかそういうものがありまして、1月現在で、収支的には令和2年度よりは3,000万ほど多いということでしたので、黒字を見込んでおります。
- 13番（清水和弘） 25ページなんですけどね。ここにこの不採算地区病院の運営に要する経費ほかとなって8,600万。これ、以前はちょっと数値が違ったと思うんですけど説明をお願いします。
- 財政課長（佐藤祐司） 一般会計からの繰り出しにつきましては、3年度当初予算につきましては7,000万しておりました。先ほど国保会計のときにも申し上げましたが、一般会計の財政事情から、そこら辺を調整しているところもございまして、4年度につきましては1億円ということで当初の繰り出し金額を定めているところです。
 例年と申しますか、3年度は決算で1億3,000万程度、2年度も1億3,000万程度になりましたので、1億3,000万出す考えもあったんですが、不採算地区病院は病院の赤字の状況がどうあるかによって増減いたしますので、当初からは1億円ということで、一般会計の繰り出し額を設定したところでございます。
 それで、医業収益のほうで1,400万、そして医業外収益のほうで8,600万という内訳になります。
- 13番（清水和弘） 同じ25ページなんですけどね、県補助となっているんですけど、新型コロナウイルス感染症患者等入院病床確保事業とあるんですけど、これについてちょっと説明をお願いします。
- 市立病院事務長（高山京彦） 先ほど御説明したんですけども、入院病床の確保ということで感染者の受入れとは別に疑い患者専用の病床を2床確保しています。その金額が単価5万

2,000円になりますけれども、それが2床分で1年間の365日掛けた部分がこの金額になります。

○13番（清水和弘） 次にですね、退職給付費1,509万1,000円ですか、これは何人分でしょうか。

○市立病院事務長（高山京彦） 本庁の採用者が5人おりますので、それを除いた38名分ということになります。

○13番（清水和弘） 26ページの非常勤医師謝金ほかとなっているんですけど、4,994万、これ何人なんですか、この非常勤医師というのは。

○市立病院事務長（高山京彦） 先ほど医師の充足の関係で非常勤医師でカバーしているという説明をしましたがけれども、11名の非常勤医師がおります。

○13番（清水和弘） これは大学病院からの医師という理解でいいんですかこれ。

○市立病院事務長（高山京彦） 鹿児島大学病院の医師が主ですけども、中には民間病院のほうからも医師を派遣していただいている部分もあります。

○9番（立石幸徳） 職員の関係で、先日のこの2月号のお知らせ版、本市のですね。市立病院職員の採用試験っちゅうのが出されているんですね。薬剤師1名、看護師1名、この試験は、まだ実施されていないんですか。それと、その受験の応募者が出てきているんですかね。

○市立病院事務長（高山京彦） 募集をかけてからそこまで期間がたっていないので、まだ応募のほうは来ておりませんが、試験のほうにつきましては、ある程度期間を置いて締め切るということになりますので、まだ今のところ呼びかけているところではございます。

○9番（立石幸徳） 私、ずっと病院の募集とかそういうのを見続けていることじゃないんですけど、市立病院については、職員採用試験というのが非常にこう目立つんですよ、はっきり言います。

3年度はどんな状況だったんですか。この薬剤師1名というのは、薬剤師は何名いるんですかね、常時ちゅうか。

○市立病院事務長（高山京彦） 薬剤師のほうが令和2年度に1名いたんですけども、その者が家庭の事情により退職ということになりました。

今回、看護師の1名のほうは、やはりこれも家庭の事情です。家庭の事情で3月いっぱい退職ということになりましたので、今現在募集をかけているところでございます。

○9番（立石幸徳） そうしますと、薬剤師は今現在はいらっしゃいますか。

○市立病院事務長（高山京彦） 薬剤師のほうは不在となっております。

○9番（立石幸徳） どのくらいの期間、不在なんですか。不在で対応できるんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 薬剤師のほうにつきましては1人必要ということになります。

ただ、処方につきましては医師のほうで対応を行っているところでございます。

○9番（立石幸徳） いつ頃辞めたんですか。不在の期間。

○市立病院事務長（高山京彦） 令和2年の12月末で辞められたので、不在が1年程度ということになります。

○9番（立石幸徳） 病院としては薬剤師がいなくても運営はできるようになっているんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 処方のほうにつきましては、入院患者もおりますけれども、医師が対応することで、薬剤師がいなくても大丈夫ということになります。

ただ、業務につきましては、医師もですし、看護師等にも負担をかけると、別な業務をさせるということになるので、常駐していただくことが一番望ましいということにはなりますので、これまでも募集をかけていますけれども、なかなか応募がないという状況ではあります。

○9番（立石幸徳） これはもう最後にしますけど、通常、いろんな勤務も、特に病院という大事な施設ですね、薬剤師っていう位置づけの方っていうのは、後任者が決定して、そして、ちゃんと引継ぎみたいなものもなされて自分は退職するという形があるべき姿だと思うんですけど

も、その令和2年12月に、聞きようによっては、後は知らないみたいなんです。

辞めるっていうのは、何かその家庭の事情と言われるけど、私はその事情を聞く気はないですけども、あまりいい形じゃないと思いますよね。その辺についてはもう最後に見解をお聞かせしとってください。

○市立病院事務長（高山京彦） 令和2年にいた薬剤師につきましても、以前は薬剤師は不在でしたけれども、そのときには、以前勤めていらした方が来られて引継ぎをしております。

今回、令和2年12月で辞められた方につきましても、引継ぎのときには、ちょっと時間を取らせませんが、採用が決まりましたら引継ぎのほうについてはお願いしますということでは言ってはおります。

○12番（東君子） すみません、事務長、最近っていうか、看護師が辞められていますよね。一番新しい辞められた方で、先ほどから何か家庭の事情で職員が辞められるというようなことをおっしゃるんですけども、よくその辺は、個人的に呼んでお話をちゃんと聞かれたほうがいいと思いますよ、私は大変いろいろ相談を受けていますので。

○市立病院事務長（高山京彦） もちろん退職されるときには、そういった実情等はお話は聞いております。

最近で辞められたというのは令和3年の7月におりましたけれども、その方につきましては看護師なんですけれども、夜勤とかありますので、子供を見るのに親のほうに預けていたと。そうすれば、親の方が病気になったとか、亡くなられたとか、そういったことが生じまして、どうしても家で1人にさせるわけにはいかないということで、家族が市外にいますけれども、そちらのほうに学校も変えたいということで、そういった家庭の事情があって最近辞められた方もいらっしゃると思います。

辞められるときには、もちろん一人一人丁寧に対応して内容を聞いて、致し方ない部分は了解して退職届を受け取るということにはなります。

○12番（東君子） こういうことをね、何が原因かというのはね、皆さん分かってらっしゃると思うんですよ。そろそろね、考えないとね、これね、大変なことになると思いますよ。私にはね、もう本当に生の声がね、届いておりますよ。そこら辺をよく考えてください、本当にお願いしときます。

○5番（禰占通男） お伺いしますが、薬剤師が1年半以上不在ということですけど、市立病院規模でこの薬剤師がいなくて運営、それとも常駐の状態を確保できているのかち、その辺はどうなんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） ほかの民間病院とかもですね、聞けば、やはり薬剤師というのは不足しているということで聞いております。

特に公立病院は厳しいということで、民間の調剤薬局とかであれば、給料のほうですけども、それが最初から比較的に高い位置にあるということですが、地方公務員につきましても、もう決まった給料となりますので、そういった差が大きくて、なかなか公立病院には来れないという実情もあります。

○5番（禰占通男） 今、事務長が言われますように、多分、今こうやり取りを聞いていると、報酬面の問題もあるのかなあと考えてですよ。

そしたら、簡単に言えば、薬剤師がうちの公立病院で働くことになると、その報酬としては普通なのか、安いのか、高いのかちいう部分はどうなんですか。

○市立病院事務長（高山京彦） 民間と比較すれば、やはり低いと思います。

ただ、その中で公務員であれば、先々見れば薬剤師は退職金がないところがあって、公務員であれば、長い目で見れば退職金がありますよということで、長い目で見れば公務員のほうもいいんですよという説明とかはいろいろするんですけど、何せ薬剤師の採用につきましても奨学金を借

りていらっしやる方も結構いらっしやいまして、そうすれば、その奨学金を返すのにやっぱり最初の給料の額が大きいほうが良いということもありまして、なかなか公立病院のほうには難しいというような声は聞いてはいます。

○5番(禰占通男) 私はちょっとほかの病院だけど、枕崎にはない名字の名札をぶら下げた人も看護師だったけど、若かった。そして、どこって言ったら、どっか種子島の名字ですよ。何でこの病院にいるのって言ったら、やはりそのお礼奉公みたいな感じで、あと何年したら私はもうほかのところに行きたいって、そんな感じなんですよ。給料とかじゃなくて、やはり若い人は、やはりちょっと便利な街中のほうがよさそうなことを言っていたんだけど、やはり、前から人口減少もなんだけど、働く場所って言ったらやはりある程度報酬があつて、資格を持っている方ですからやはりそうなると思うんですけど。

そうした場合、この枕崎に来てもらうにはどうすればいいかちゅうこともあると思うんですよ。議会でも言ったことがあるんですけど、優秀な子供がおったら奨学金ば一んとくれて、お礼奉公じゃないけど、この枕崎で働いてくださいちゅう、私はそのぐらいの考えもあつていいと思うんですけどね。そうしないと、僻地に行く医療従事者というのが減っていると思うんですよ。

いつときは何だかんだとニュースなんかも出おつたけど、先ほども審査のときも言つたけど。コロナになってそういう話はもう全部立ち消えになって。どうなんですか、報酬だろうか、環境だろうか。

ちゃんと医師の宿舎は新しいやつを造って、反対をしたんだけど、新しいやつを造って、職場としては、新しくって恵まれているとは思んですけど、1年ちょっと不在、そしてまた、今事務長が言われるように、医師が担当しても、業務が煩雑というか多忙になるちゅうことで大変だということで募集しているちゅうことだったんですけど、その分と、今こうして入院患者も減ってきている。非常に訪れる方も減っているつったら、なんか市立病院が、あそこなら対応もいいし、治らない病気を治すちゅうのはなんだけど、条件よく病人を見てくれるって何かそういうことが地域に広がれば、そういうのも増えるんじゃないですか。もうそれしかないと思うんですけど、今後の経営についてそういう取組というのはどうなるんですかね。

○市立病院事務長(高山京彦) 薬剤師に特化したことでの答弁になれば、なかなか薬剤師の確保が難しいということで、特殊勤務手当の規程を改正しまして、薬剤師業務手当というものを追加しています。1日につき1,500円だったと思うんですけども追加して、何とかそれで1,500円の20日働けば3万円プラスされるというようなことで、そういった努力は一応していますけれども、今度は1,500円が妥当なのかどうかというのも今後、検討して働きやすい環境づくりには努めたいと思います。

○委員長(眞茅弘美) ほかにありませんか。——ないようですので、以上で質疑を終結いたします。

これから採決いたします。

お諮りいたします。

議案第14号は、原案のとおり可決すべきものとするに御異議ありませんか。

[「異議あり」と言う者あり]

○委員長(眞茅弘美) 異議がありますので、挙手により採決いたします。

議案第14号は、原案のとおり可決すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○委員長(眞茅弘美) 挙手多数であります。

よって、議案第14号は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

ここで執行部入替えのため10分間休憩いたします。

午後3時39分 休憩

△議案第15号 令和4年度枕崎市水道事業会計予算

○委員長（眞茅弘美） 再開いたします。

次に、議案第15号令和4年度枕崎市水道事業会計予算を議題といたします。

当局に説明を求めます。

○水道課長（永江隆） 議案第15号令和4年度枕崎市水道事業会計予算について御説明いたします。

予算書1ページをお開きください。

第2条業務の予定量については、給水戸数を1万0,200戸、年間総給水量を260万立方メートル、1日平均給水量を7,123立方メートルと予定しており、前年度当初予算予定量と比較しますと、給水戸数は100戸、率にしまして1.0%の減、年間総給水量は3万立方メートル、率にしまして1.1%の減、1日平均給水量では82立方メートル、率にしまして1.1%の減となりました。

主要な建設改良事業は、片平山配水池更新事業として4,400万円、老朽管更新事業として4,081万円、施設更新事業として3,217万円、拡張事業として4,968万7,000円を予定しています。

主な内容は、片平山配水池更新事業では、場内舗装等の外構工事を行い、平田潟3号線ほか9路線の老朽配水管改良工事、金山浄水場薬品沈殿池ゲート弁改修工事等の施設更新工事及び拡張事業として別府地区へ送水するための岩戸配水池増設工事等を予定しています。

次に、収益的収入及び支出の予定額について御説明します。

収益的予算では、水道事業収益を4億3,769万8,000円、水道事業費用を4億1,704万9,000円とし、差引き2,064万9,000円で、税抜き後の純利益は298万3,000円を予定しており、前年度当初予算と比較しますと92万3,000円の減となります。

内訳としまして、前年度と比較すると、水道事業収益のうち営業収益が235万5,000円の0.6%減、営業外収益が82万1,000円の4.4%減となり、水道事業費用のうち営業費用が486万円の1.3%増、営業外費用は993万5,000円の30.1%増となります。

次に、資本的収入及び支出の予定額について御説明します。

予算書2ページをお開きください。

資本的予算では、資本的収入を7,925万円、資本的支出を3億3,608万8,000円とし、差引き2億5,683万8,000円の不足額については、第4条括弧書きに示してありますように、過年度分損益勘定留保資金2,485万1,000円、当年度分損益勘定留保資金1億4,400万2,000円、建設改良積立金7,200万円、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額1,598万5,000円で補填しようとするものです。

なお、配付いたしました資料は、水道事業収支計画表、収益的収支計画表、資本的収支計画表、事業実施計画位置図ですので、お目通し方お願いします。

以上、概略説明いたしましたので、よろしく御審議くださいますようお願いいたします。

○委員長（眞茅弘美） 審査をお願いいたします。

○9番（立石幸徳） 4年度の主要な建設改良事業ですけど、あそこの片平山配水池事業は4年度でもう完了っていいんでしょうか、終わることになるんですかね。

そうしますと、その4年度の最終年度いいんでしょうか、更新としては、事業内容はどういうふうになっているんですか。

○水道課参事（上園秀人） 片平山配水池更新事業の4年度分について御説明します。現在、令和3年11月8日から本体工事が完了しまして配水を開始をしております。

令和4年度につきましては既設の第1配水池、昭和15年の創設のものですけれども、ちょう

ど正面のり面の上にあります。これを取り壊す工事を行います。あわせて、場内の整備、フェンス等の外構の整備を行います。また、災害時の緊急用の応急給水所を設置しようと考えているものです。

なお、この工事につきましては第1期工事ということで、令和4年度に終わりますけれども、令和5年度以降に第3、第4配水池、第2次拡張事業で造ったものですが、その跡地をどうするかということを庁内で協議をいたしまして、その確定をした時点で第2期工事ということで取壊しの工事が予定されているところです。

○9番（立石幸徳） 災害時の対応、令和2年8月19日に産業厚生委員会の所管事務でいただいた資料では外構工事分の予算額が2,632万3,000円出ているんですけど、今度の4,400万の残り1,800万はどういった工事になっていくんですかね。

○水道課参事（上園秀人） 当初、計画ではその金額で予算を計上しておりましたけれども、先ほど説明した応急給水所の設置であるとか、また解体費用でコンクリート等の処分費とか、労務費が上がった分とかあります。また乗り入れ口が狭いものですから、乗り入れ口の整備を今回入れているところです。

○9番（立石幸徳） 予算額が変わることはもう当然あり得ることなんですけれども、新たにちいまいましょうか、応急時の対応に伴う工事ちゅうのをもうちょっと詳しく教えてくださいませんか。

○水道課参事（上園秀人） 熊本地震とかありましたけれども、応急給水ということで我々のほうも応援に入った次第ですけれども、そういったときには配管がもう全く水が通っておりませんので使えないわけでございます。

しかしながら、貯水池にはある程度緊急遮断弁とかありまして、半分程度は蓄えることが可能でございます。そのために、そこに災害時の応急給水所というものを設けて、そこから運搬給水をするというような考え方でございます。

○9番（立石幸徳） その考え方ちゅうのは、今度の片平山配水池には当初からは考えていなかったわけですか。

○水道課参事（上園秀人） 当初の時点ではありませんでした。実施設計を行う上で、やはりこういった施設については必要であるということで組み込んだものでございます。

○9番（立石幸徳） 分かりました。

○13番（清水和弘） 今の応急給水所なんですけどね、これ最初からその計画にはなかったということなんですか。

○水道課参事（上園秀人） 当初の計画ではございませんでしたけれども、それは給水所といいまして配管から取り出して、応急の運搬車に積み込むような施設ということでございます。

○13番（清水和弘） 一般的に考えるんだっただけですよ、これ一緒に造っておけば、そのトータルの経費が私は幾らか削減できたと思うんですよ。そういう応急的給水所というのは必ず必要だと私は思うんですよ。最初からそういう考えはなかったんですか。

○水道課参事（上園秀人） 今、段階的な整備を行っておりますので、最初の基本計画の時点ではありませんでしたけれども、実施設計の時点で入れ込みましたので、順序的に令和4年度にそれを整備するというところで計画しているところです。

○13番（清水和弘） また別々な工事としてするわけですけどね、私はやっぱりその負担金というのか、建設工事費っていうのか、それで高くなったんじゃないかと思うんですけどね。そういうのは考えられないですか。

○水道課参事（上園秀人） まず、本体を造り配管をして電気設備等の整備をしまして、皆さん方にお配りをするタンクを造ったと、次に最終年度において場内の舗装工事をやるということで順序的に計画をしております、決してその応急給水所を今回造るから費用が上がったというものではないと考えております。

○4番（沖園強） 水道会計の審査は非常に黒字見込みで審査しやすいんですけど、去年の9月決算のときいただいた収支計画表、事業収益が3,000万円程度計画より多く見込まれていると、それはそれで結構なことなんですけど、水道事業費用を4億0,700万の計画だったんですけど、4億1,700万になっているけど、これは6ページでちょっと説明していただけないですか。どの部分が増えたんですか。

○水道課長（永江隆） この収支決算のときに収支計画を立てたのは、あくまでも経営戦略を基本に見込みを立ててあったんですけれども、いろいろ費用がちょっと増額になった要因としては、片平山配水池更新事業で多額の資産減耗費が生じたと、その辺がちょっと計画よりも少し費用が上がった大きな要因ということでございます。（「はい、分かりました」と言う者あり）

○11番（中原重信） 予算とは直接関係はないんですけども、別府上手地区はもう慢性的な水不足なんですよね。今後、市のほうとしてはどのような考えがあるのかお聞きしたいと思います。

○水道課参事（上園秀人） 別府上手地区につきましては、昨年末に水が不足しているということで、水道事業として応急給水ができないかという御相談がありまして、応急給水を行っております。また、雨が降っておりませんので、2月に入りまして小塚地区のほうからもそのような要望がありました。

水道事業としては、そういった応急事業の範囲、事業認可を受けた地域ではありませんので応急給水であるとか配管等の助言といったものについてはやっております、今回も漏水によって水が少なくなったのではないかという調査等も実際やっているところです。

今後につきましては、平成30年度に市民生活課と合同で各水道組合等の現況調査等も行ってまいりますので、管理面の問題であるとかそういったものも伺っているところですけども、事業の認可を受けなければならないと、事業認可には水源が明らかであることとか、配管とかそういった施設が水道法に基づく基準にのっとったものであるとか、そういったハードルが高い部分もあります。

そして、事業費につきましても集落ごとにした場合で、概略ですけども20億円を超える事業費、枕崎から仮に水を持っていきますと40億円から50億円というふうな試算を概算でしているところです。この莫大な事業については、水道事業としては現在のところはできないと考えているところです。

○11番（中原重信） 私の中原地区も簡易水道なんですよね。この間、役員会がありまして、やがては中原地区も水が足りなくなるよということでいろいろ話しているわけですよね、やはり一番心配しているのはそういう料金なんですよね。今、我々のところは3か月で1,000円ぐらい、1戸ですね、そういうのが今度は高くなるということで、なかなか市の水道には編入できないという今の状態なんですけれども、やはり若い人たちは安全な市の水道を引いてとの声もありますので、そういう莫大な事業費もかかりますけれども、今後そういう中原から上は全て簡易水道ですので、何か集めてそういう話合いとか、そういうのも計画してですね、そういう水不足にも対応してもらいたいと思います。

○市民生活課長（日渡輝明） 11番委員のほうからありました別府上手地区につきましては、先ほど水道課参事のほうから話があったように、12月下旬あたりから濁水ということで、市民生活課、水道課、消防を含めて対応をしてきた経緯がございます。

先日は、1つの組合のほうとも今後の対応等についてお話をさせていただいたところです。この別府上手地区に組織されている水道組合については新たな水源が必要になるのか、また別府上手を1つの区域として水源の確保、導水、配水系統などを考慮していく必要があるのか、そういったことを含めて検討していく必要があると思っております。

いずれにしても市全体の問題としてどのような計画で取り組んでいけるのか、庁内で議論を深

めていきたいと思っっているところでは。

○14番（吉嶺周作） この水道事業収支計画表の中でですね、本年度から収益が大幅に減少して令和10年から赤字になるという計画表になっているんですが、水道料の値上げというのはその部分で行ったほうがよろしいんでしょうかね。

○水道課長（永江隆） 収支計画表の収支ですけれども、あくまでも予算ベースで作成してございます。水道事業の場合はもうライフラインですので、不測の事態に備えてある程度事業費用をたくさん見積もっております。

この収支計画表で見ていただければ分かるんですけれども、例えば令和2年度決算の損益が6,100万円ほど計上してございますけれども、その下の当初予算損益1,220万3,000円、こうやって四、五千万円ぐらいの決算と予算で差が何もなければ生じていきます。そうしますと、平均で3,000万円から5,000万円程度の利益が生まれますので、3,000万円だったときは単純計算しても8年たてば2億4,000万円程度の資金が形成されるということで、あくまでもこの収支計画はその予算ベースに基づいて作成をしてございますけれども、我々としましては今のこの計画どおりでいけば喫緊に料金改定をしないといけないというようなことは、今のところはそういうことはないというふうに考えているんですけれども、こればかりは、例えば災害でありますとか、あるいは急激に給水収益が減ったとか、またそういう動きがありましたらそのときは料金改定という最終手段の収益確保に取り組まないといけないというふうには考えております。

○委員長（眞茅弘美） ほかにありませんか。——ないようですので、以上で質疑を終結いたします。

これから採決いたします。

お諮りいたします。

議案第15号は、原案のとおり可決すべきものとするに御異議ありませんか。

[「異議あり」と言う者あり]

○委員長（眞茅弘美） 異議がありますので、挙手により採決いたします。

議案第15号は、原案のとおり可決すべきものとするに賛成の方の挙手を求めます。

[賛成者挙手]

○委員長（眞茅弘美） 挙手多数であります。

よって、議案第15号は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

ここで執行部入替えのため暫時休憩いたします。

午後4時12分 休憩

午後4時13分 再開

△議案第16号 令和4年度枕崎市公共下水道事業会計予算

○委員長（眞茅弘美） 再開いたします。

次に、議案第16号令和4年度枕崎市公共下水道事業会計予算を議題といたします。

当局に説明を求めます。

○水道課長（永江隆） 議案第16号令和4年度枕崎市公共下水道事業会計予算について、御説明いたします。

予算書1ページをお開きください。

第2条業務の予定量については、排水戸数を5,870戸、年間総処理水量を160万5,000立方メートル、1日平均処理水量を4,400立方メートルと予定しており、前年度当初予算予定量と比較しますと排水戸数で50戸、率にしまして0.8%の減、年間総処理水量で1万5,000立方メートル、率にしまして0.9%の減、1日平均処理水量で40立方メートル、率にしまして0.9%の減となり

ました。

主要な建設改良事業は、管路建設改良事業として6,224万7,000円、処理場建設改良事業として1億6,876万3,000円を予定しています。

主な内容は、管渠更生工事及び終末処理場汚泥濃縮設備、汚泥脱臭設備の改築更新を予定しています。

次に、収益的収入及び支出の予定額について御説明します。

収益的予算では、下水道事業収益を7億6,992万9,000円、下水道事業費用を7億2,363万4,000円とし、差引き4,629万5,000円で税抜き後の純利益として3,607万2,000円を予定しております。

内訳としまして、前年度予算と比較しますと、下水道事業収益のうち営業収益は932万7,000円で3.5%の増、営業外収益は1,687万8,000円で3.3%の減となり、下水道事業費用のうち営業費用は964万4,000円で1.4%の増、営業外費用は530万円で14.0%の減となります。

次に、資本的収入及び支出の予定額について御説明します。

予算書2ページをお開きください。

資本的予算では、資本的収入を2億4,891万7,000円、資本的支出を5億2,335万5,000円とし、差引き2億7,443万8,000円の不足額については、第4条括弧書きに示してありますように過年度分損益勘定留保資金972万4,000円、当年度分損益勘定留保資金1億7,844万9,000円、繰越利益剰余金処分額4,582万5,000円、当年度利益剰余金処分額3,010万5,000円、過年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額464万4,000円、当年度分消費税及び地方消費税資本的収支調整額569万1,000円で補填しようとするものです。

なお、配付いたしました資料は、公共下水道事業収支計画表、収益的収支計画表、資本的収支計画表ですのでお目通し方お願いします。

以上、概略説明いたしました但、よろしく御審議くださいますようお願いいたします。

○委員長（眞茅弘美） 審査をお願いいたします。

○9番（立石幸徳） 終末処理場の汚泥関係の工事ですね、これ4年度はどういう工事をする事になるんですかね。

○水道課参事（上園秀人） 令和4年度の終末処理場の事業につきましては、汚泥濃縮設備改築工事ということで、令和3年度の予算でありました1億5,000万円と令和4年度に上げてあります9,000万円、令和5年度分の5億6,400万円、債務負担ですけれども、これを合わせまして汚泥濃縮設備の改築更新を予定しております。あわせて、脱臭施設の改築工事としまして、令和4年度が7,000万円、令和5年度が2億5,200万円を予定しているところです。

○9番（立石幸徳） 汚泥濃縮の関係は3年度から言われましたが、3年度の工事は予定どおり済んだところですかね。

○水道課参事（上園秀人） 令和3年度の工事につきましては補正のときに御説明をいたしましたけれども、設計が今年度3月ぎりぎりまでかかるということで着手はしておりません。

下水道事業の喫緊の課題である汚泥最適化について、令和2年度から取り組んでおりますけれども、その中で汚泥処分費の低減、処分量の減量、それと脱水ケーキ本体の臭気、出来上がった脱水ケーキの臭気が原因でこういった汚泥処分費が高騰しているということで減容を考えているところです。

汚泥濃縮設備については、当初既設の加圧浮上濃縮槽というものを取り壊して、機械濃縮、ベルト濃縮する方法で検討しておりましたが、今回、汚泥最適化の設計の段階で当初予定していた消化設備について費用がかなりかかると、また既設の水処理等にも影響があるということがありまして、事業費を今回変更して令和4年と5年で実施をするということになったものでございます。

○9番（立石幸徳） 5年の話をするとちょっといろいろ混乱しますので、そうずっと3年度分の設計がぎりぎり年度末になったと、これが1億5,000万円ぐらい、4年度にある9,000万円、この合わせたものが2億4,017万8,000円と、この金額になるというふうに確認すればいいんですか。

○水道課参事（上園秀人） 令和3年度分の1億5,000万円と令和4年度の9,000万円合わせた2億4,000万円ということで、令和4年度は濃縮設備が出来上がっていくということになります。

○9番（立石幸徳） そして、この予算の第5条の債務負担行為で、5年度分は5億6,400万を債務負担行為で組んでいると、非常に全体的に高額なるといいますか、大体3か年でちゅうか、実際は2か年でしょけれど、8億ぐらいの工事ですよ。

それと、一方この脱臭施設の改築、これも5年度の債務負担行為が出ているわけですけども、これも先ほどの濃縮施設の工事と一緒に5年度にはできる見込みなんですか。

○水道課参事（上園秀人） 今回、汚泥の臭気についても問題になっている部分もありますので、今回、汚泥の濃縮について一緒に臭気を捕捉できるというような施設に濃縮設備をやるということで、この4年と5年で一緒にやったほうが得策であろうということで計画をしております、脱臭施設については当初計画より1億円ほど安価に施工ができると見ているところです。

○9番（立石幸徳） 1億円の何が出るちゅうんですか。

○水道課参事（上園秀人） 1億円ほど安く、当初計画よりも経営戦略で上げた金額よりも安い費用でできるのではないかという見込みで、今回、令和4年と5年で事業を実施するものです。

○9番（立石幸徳） その安くなったのが脱臭、これにしては2億5,200万が安くなった結果の債務負担行為、こういうふうになるんですか。

○水道課参事（上園秀人） 当初、ストックマネジメント計画、経営戦略等では脱臭については4億3,300万円を見込んでおりました。今回、令和4年度に7,000万円と、債務負担の2億5,200万円で、3億2,200万円になる予定でございます。（「3億」と言う者あり）

○6番（城森史明） 8億の多額の投資をしているんですが、この効果っていうのはどういうふうに確認しているんですか。

例えば、入札する企業の造った設備を見に行ったりとか、その効果っていうのはどのように把握されているんですか。本当にもうこれだけ投資して、その臭気っていうのはほぼ、どれだけの目標をしているか分かりませんが、本当に住民が感じないような状態に改善できるんですか。

○水道課長（永江隆） 6番委員がおっしゃったのは8億円というお金は濃縮設備でございます、濃縮設備の場合はもう脱臭とはちょっと違うんですけども、今ある既存の濃縮設備がもう老朽化でいつ壊れてもおかしくないような老朽化施設でございますので、ストックマネジメントの中でいち早く、まず更新することに取り組まないといけないと、そして同時に汚泥の削減のための最適化事業にも今取り組んでおりますけれども、その最適化事業、今基本設計をつくっている段階でそれに適した更新をやるということ、この8億円を計上しているところでございます。

○6番（城森史明） 現状です、汚泥の問題、汚泥の処理の費用が非常に高くなっている問題、それと悪臭の問題があるわけですよ。それに対して投資するっていうことだと思うんですが、汚泥の減量化にもこれはつながっているんですか。

要は、さっき説明では、濃縮と脱臭と一緒にやることによって、それが解決できますよっていうことで一緒にやるんだっていう説明でしたよね、2つの事業を一緒にやるんだっていう説明でしたが、その辺の効果というものが、確かに老朽化対策はせないかんけど、ある程度、その2つの問題をある程度解決できるようなものじゃないと、その投資の価値がないんじゃないかと思うんですが。

○水道課参事（上園秀人） 今回、汚泥濃縮設備と脱臭設備の改築については、濃縮については

その後の脱水がしやすいような施設を造ろうということで考えているところです。脱臭については汚泥棟周辺の臭気を何とか軽減できないかというような老朽化に伴う更新となります。

それと、もう一点、脱水というものがありますけれども、当初、先ほど説明したように消化設備によって減量をしようとしていたんですけれども、これが多額の費用がかかり、また水処理に影響があるということで、現在、汚泥の乾燥設備の導入により汚泥の減量化を行って、肥料化から燃料化で幅広く利用の促進を図るということで減容化しようというふうに別途令和5年からの事業になろうかと思えますけれども、それによって汚泥量の削減、汚泥処分費の削減ができると考えているところです。

○6番（城森史明） そうしたら、8億円投資の汚泥関係は以前5,000万円のやつが1億円ぐらまで増えた、汚泥処理料が増えましたよね、今現在減っていると思うんですけど、その問題は別だということで一応臭気の改良だけはこれに入っているちゅうことですが、その臭気の改良という効果は何らかの形で確認をされていると思うんですけど、間違いはないんですかね。

○水道課参事（上園秀人） 終末処理場の臭気対策については活性炭吸着法ということで、活性炭に薬剤を入れたもので吸着させる方法でやっておりました。新しい技術等もそういった技術では開発されていくわけですけども、今回入れようとする施設については充填式生物脱臭とその後段に活性炭吸着を設けて取り除こうというものでございます。

臭気濃度相当濃度では2.5が敷地境界における規制でありますけれども、脱臭装置の出口で、それをクリアしようということで、20年ほど前から全国的に高濃度臭気に対応している処理場で採用されている事例のあるものでございます。それを現在検討しているということです。

○6番（城森史明） 最後に、一緒にやって非常に財政負担がかかると思うんですけどよ、8億円も一度に投資するわけですから、これについては、だから先ほどの一緒にしたほうが1億円浮いたって話でしたよね、集中的に投資することによって後の負担にはならないんですか。

○水道課長（永江隆） 大規模投資についての見解ですけども、昨年度は経営戦略を策定いたしました。経営戦略に基づいて今回資料で提出をいたしました収支計画表をつくっているんですけども、経営戦略の中では10年間で約40億円程度の投資を計画しております。その中の一部だということで御理解いただきたいと思えます。

今後の収支計画なんですけれども、もちろん維持管理費用の中で1億円、一番高かったときに1億円程度の汚泥処理費用がかかると、下水道事業を今逼迫している要因の1つとして、もちろんそれもあるんですけども、下水道区域をずっと拡張していった時代の投資、企業債、そして最初の供用開始からどんどん、当初していった企業債の償還金が非常に大きくて、非常に経営を圧迫しているんですけども、我々の経営戦略で立てた収支計画の中でその40億円の投資をしても企業債償還金はどんどん減っていく状況にございますので、いわゆる初期投資の費用としても下水道事業の場合は50%から55%の補助事業で賄えると、そして、企業債をその裏財源として借入れをして行っていくと、そういった形で経営計画を立てております。

収支計画を御覧になってもお分かりのように、基準外繰入金をできるだけ早い段階でゼロにするような目標で一応収支計画を立てているんですけども、それでも令和12年頃には今より大分好転するというふうな収支計画で、今我々は計画しているところでございます。

○9番（立石幸徳） 今、水道課長が非常に将来、夢のありそうな下水道の計画を説明されますけど、実態は使用料を値上げせんといかんと、ただコロナで加工場のそういう水質料金も大変だということで、値上げしたくてもまだ値上げができないと、これがいわゆる今の時点の下水道の経営実態ですよ。

将来は40億円投資しても大丈夫だ云々ち言われてもですね、ちょっと私はこう落差があるんで、もう少し聞きたいんですけど、汚泥関係の2つの事業で濃縮関係はおおよそ8億円ですね、これに脱臭関係はあと債務負担行為で出ている2億5,200万円がプラスになると、これ以上のも

のが何かプラスになるんですか。

○水道課長（永江隆） 汚泥脱臭施設、そして今度は新たに乾燥設備のほうも最適化事業の中で、汚泥量減容化に向けてその導入も令和5年度あたりから計画しないといけないというような計画でおります。

○9番（立石幸徳） その乾燥設備の部分も5年度債務負担行為に入っているの、入っていないんですか。

○水道課長（永江隆） これは今のところまだちゃんとした基本設計額が出ておりませんので、令和5年度予算で計上していく、今のところはそういう計画でおります。

○9番（立石幸徳） この汚泥関係の金額をちょっと正確に聞きたいのは総額で幾らの事業になっていく予定なんですか、その乾燥分も入れて、おおよそでいいですよ。

○水道課長（永江隆） 経営戦略の収支計画の中では、汚泥のいわゆる最適化の事業、そしてストックマネジメントによる濃縮設備、脱臭設備、脱水設備、それと終末処理場の受電設備の絡み、そして管渠更生はストックマネジメント計画が今年度できましたので来年度から本格的に更新事業をやっていくんですけれども、それらを全部入れて経営戦略の中では40億円程度という令和12年までの投資額、そういう試算でおります。

○9番（立石幸徳） いや、ちょっと私の質疑がまずかったのか、私は汚泥関係の部分に限って言えば幾らになるんですか。そのいろいろストックマネジメントの何のって広げたらちょっと分かりづらいんで、要は汚泥関係の事業費が幾らになって、つまり交付金を検討しているわけですよ、活用しながらと、その交付金が幾ら出る見込みになっているんですか。

○水道課参事（上園秀人） 汚泥処理関係の事業費ですけれども、脱水機、先ほど説明しました乾燥設備含めまして、22億円程度、現在のところを見込んでいるということでございます。

○9番（立石幸徳） 22億のうち交付金は幾ら来るんですか。

○水道課参事（上園秀人） 55%が交付金事業というふうになっているところです。

○9番（立石幸徳） おおよそ半分以上が交付金で出ると、それからですね、これもさっきも言った令和2年8月19日の産業厚生委員会に出された資料で汚泥関係の、脱水、濃縮もなんですけど最後に処理施設の最適化事業ちゅうことで、汚泥減量化、臭気軽減に効果的と言われている消化設備の導入というのが、この時点では資料として出ているんですね。

今の説明を聞くと、その消化設備を導入するんじゃなくて、乾燥のほうを取り入れるちゅうことになるんですかね。もうちょっとその辺の技術的なことを詳しく説明してください。

○水道課参事（上園秀人） 当初、汚泥消化による最適化、汚泥の減量を見込んでいたわけですが、最適化の基本設計において消化槽の建設費が14億円程度、消化ガス発電装置を含めると17億円程度となったところです。そのため消化を行った場合と、現行の直接脱水処理の費用比較を行った結果、総事業費ベースではもう直接脱水したほうが有利であるとの検討結果となっております。

また、この消化後の濃縮汚泥につきましては、濃縮した後、脱水については現在83.5%で脱水ケーキとして出しておりますけれども、消化をすることによって86%に脱水が悪化するということになりました。そのため、汚泥消化では汚泥費の削減が34%と見込まれました。一方、乾燥設備を導入した場合には50%の含水率で67%まで削減できると、さらに20%まで乾燥ができるとなりますと79%削減ができるというふうに見込まれているところです。

減量をした上で近隣の処分単価の安価な、現在受入れている中間処理場の方々にもアンケートを取りましたけれども、50%程度であれば現在の受入量よりも増やしていいですよという御意見もございます。

ですので、より近いところで処分もできますし、また県内外には、鶏ふんとか、そういったものを利用したバイオマス発電所等もございます。将来に向けてはそういった事業所についても開

拓をしていって、利用の促進を図っていければなど考えているところです。

○9番（立石幸徳） いずれにしても本当に多額ですね、経費をつぎ込むような状況になっていますので、先ほどから言うように経営戦略上はオーケーですと言われても、ちょっとしたいろんな工夫、いろんな財政上ですね、配慮もしながら悪臭を解消するように向けてですね、やっていただきたいと思います。

私はまたもう一点ですね、一般会計でちょっと触れたんですけど、この施政方針に出ている雨水管理総合計画、これの予算がどこにあるんだっつたら建設課長のほうで、これは下水道予算に出ているちゅうことで、そのとき説明を受けたんで、雨水管理総合計画ちゅうのは具体的にどういうことをするんですか。

○建設課長（松田誠） 一般会計予算のときにも答弁いたしましたけれども、雨水管理総合計画そのものにつきましては、全国各地に災害が頻発しているということで、水災害状況、将来の気候変動による降雨量の増加を見据えた計画降雨に基づき、浸水リスクの高い地域での整備を重点化するなど、いわゆる事前防災の考えに基づく整備ができるよう中長期の浸水対策の方針など基本的な事項を定めるものでございます。

この浸水対策計画を定めるに当たりましては、各地域の水災害状況、将来の気候変動による降雨量の増加を見据えたシミュレーションによる検討をするもので、浸水の原因を特定することで、より効果的な対策を計画できるものです。

本市においては、令和2年9月豪雨や令和3年8月豪雨で家屋への直接被害はなかったものの、多数の道路冠水などが確認されております。本市において中長期的な浸水対策計画がないことから、今後起こり得る浸水被害が懸念されるため、市街地や浸水被害経歴のある地域における中長期的な浸水対策計画を作成する必要があります。

このようなことから、下水道事業、雨水対策で交付金の対象事業となる雨水管理総合計画において計画を策定するものです。

○9番（立石幸徳） 文章の説明は、そういうことでやられるんでしょうけど、もうちょっと具体的に言うと、例えばこの計画ができると今まで浸水の可能性が非常に強かったエリアというか、地域が浸水しなくなるというようなことを期待しとっていいんですかね。

○建設課長（松田誠） 事業内容としましては、令和4年度は下水道雨水事業計画区域326.7ヘクタールありますけれども、これと水流・山下の浸水被害予測地区を含む479.2ヘクタールを対象として、基礎調査、浸水シミュレーションによる浸水要因分析、地域ごとの整備目標を検討し、段階的対策方針を決定する予定でございます。

この浸水シミュレーションというのがこれまでは排水路断面計画、排水路の断面ですけれども、排水路断面計画では用水路の重要性によりまして、55ミリですけれども5年に1回や10年に1回降る確率の雨量を予測雨量として、降雨強度を計算して断面決定をしております。

本計画におきましては、予測雨量を本市のこれまでの最大雨量127ミリでございましたけれども、平成12年6月に降りました時間最大です。127ミリの予測雨量としまして、シミュレーションにより既存の排水路断面積や排水機場、ポンプ能力が適当かの判断や、また、水流・山下地区においては、排水機場の設置が必要なのかという判断材料となることとなります。

○9番（立石幸徳） そうすると、この計画は何か図面で仕上がってくるんですか、それともどういったこの計画が策定されたら当然、議会にも提出していただけるんですか。

○建設課長（松田誠） 今の浸水シミュレーションというのをコンピューター上で行いまして、この127ミリが降った場合にどこが浸水して、30センチ浸水しますよ、50センチ浸水しますよという地図が現れます。その中で、どの排水路を改修したほうが得策なのかというのが明らかになりますので、浸水被害予測図と一緒にその排水路改修計画を立てていくということになります。

○13番（清水和弘） この発生した汚泥をですね、濃縮して堆肥化する考えはないんですか。

○水道課参事（上園秀人） 現在、外部処分として堆肥の原料として持ち出しておりますけれども、下水道事業としてそれを堆肥化するという考えは現在持っていないところです。

○13番（清水和弘） 鹿児島市のほうだったと思うんですけどね、これ堆肥化して販売しとるわけですよ。こういうのもやっぱり、この財産になると思うからですね。

それとですね、今、汚泥を積み込むとき、ドアが開いてってすごい臭いがするんですけど、その辺はどのように改善していくんですか。

○水道課参事（上園秀人） 新しい設備の脱水機と乾燥機の脱水・乾燥システムということで、一体化したものでできないかということで今設計、協議していますけれども、その中で積み込みはホッパーから直接出して、そういった臭気が拡散しないように、また乾燥した汚泥については我々のほうも確認をしましたがけれども、現状、特段に汚泥そのものの臭気はなかったところです。

○13番（清水和弘） それとですね、悪臭のことについてお伺いしますけどね。この臭気濃度は2.5と言われましたよね。これは現在の時点ではどんぐらいになっとんですか、今の状況は。

○水道課参事（上園秀人） 臭気濃度の規制値については、あくまでも敷地境界線であるということで、そのものについては臭気測定を毎月しておりますけれども、クリアできるというふうに思います。

ただ、汚泥槽の排気口については、悪い数字であったということもありまして、令和3年度に活性炭の入替え工事を行いまして、その時点では検出されていた臭気成分についても検出されなくなっているところです。

○13番（清水和弘） ずっとですよ、私らが議員になってからダイレックス、前はダイレックスじゃなかったけど、隣にある店ですね。私、しょっちゅう呼ばれるもんだから、1か月、曆に臭いがした日を書いてくれと言うて、おたくらにも見てもらったことがあると思うんですよ。それぐらい周辺の商業地の人は困るとるわけなんですよ。

それで、もうお客も入ってくれないとか、そういうのがあるもんだからな、私は前からこの臭気については臭気濃度2.5って言われますけどね。本当にこれで周辺地域の方とかですね、臭いによってお客さんが離れていくという人もおるんですよ。その辺はもう改善できるんですか。

○水道課参事（上園秀人） 一番臭気を発生しているのは、脱水機に入れる前の今度改修する濃縮設備だと思われまます。そこで、現在はその汚泥棟の部屋の中で、加圧浮上ということで部屋全体に臭気が充満するような設備、これはもう当初三十七、八年前の施設ですから致し方ないということじゃなくて、そういった設備しかなかったということで、そういうふうな臭気が出ているということで、今回更新する設備については、初沈の汚泥、生汚泥と余剰汚泥、活性汚泥ですけども、これを分離して、より臭気が出なく、発生しても充満しなくなるような、そういった濃縮設備を考えているところです。

○13番（清水和弘） 今、いろいろ臭気に対する削減とか言うてますけど、これをあの辺の地域の住民に俺話していいですね。

○水道課長（永江隆） 以前、陳情があったとおりですね、終末処理場の臭気問題については、我々もいち早く取り組まないといけないというふうな認識でおりまして、まず、いろんな更新計画をするときに、臭気も重要課題として計画をしておりますので、そのような取組でおりますので、その辺はそういう市民の方々にも周知していきたいと思っております。

○委員長（眞茅弘美） ほかにありませんか。——ないようですので、以上で質疑を終結いたします。

これから採決いたします。

お諮りいたします。

議案第16号は、原案のとおり可決すべきものとするに御異議ありませんか。

[「異議なし」と言う者あり]

○委員長（眞茅弘美） 異議もありませんので、議案第16号は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

以上で、本委員会に付託された案件の審査は全て終了いたしました。

令和4年度当初予算の審査の結果については、3月25日の最終本会議において報告することになりますので、御承知おき願います。

また、審査内容の詳細については、後日配付されますので、委員長報告につきましては、申合せのとおりといたします。

お諮りいたします。

委員長報告については、委員長に御一任願いたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

○委員長（眞茅弘美） 異議もありませんので、そのように決定いたしました。

以上で、予算特別委員会を閉会いたします。

午後4時55分 閉会

枕崎市議会委員会条例第27条第1項の規定により、ここに記名押印する。

予算特別委員会委員長 眞 茅 弘 美