

**決算審査特別委員会会議録**  
**(特別会計)**  
**(水道・病院事業会計)**

**(令和2年9月14日)**  
**〔第1日〕**

## 審査内容

議案第 64 号	平成 31 年度太良町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について.....	4
議案第 65 号	平成 31 年度太良町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について.....	4
議案第 66 号	平成 31 年度太良町漁業集落排水特別会計歳入歳出決算の認定について...	20
議案第 67 号	平成 31 年度太良町簡易水道特別会計歳入歳出決算の認定について.....	20
議案第 68 号	平成 31 年度太良町水道事業会計剰余金の処分及び決算の認定について...	20
議案第 69 号	平成 31 年度町立太良病院事業会計剰余金の処分及び決算の認定について.	30

## 出席者

### 【 議会 】

役 職	氏 名	役 職	氏 名
委 員 長	川下 武則	副 委 員 長	所賀 廣
議 長	坂口 久信	副 議 長	江口 孝二
委 員	久保 繁幸	委 員	田川 浩
委 員	竹下 泰信	委 員	松崎 近
委 員	西田 辰実	委 員	山口 一生
監 査 委 員	待永るい子	事 務 局 長	今田 徹
書 記	針長 俊英		

### 【執行部】

役 職	氏 名	役 職	氏 名
町 長	永淵 孝幸	副 町 長	每原 哲也
教 育 長	松尾 雅晴	財 政 課 長	西村 正史
会 計 課 長	山崎 浩二	環 境 水 道 課 長	浦川 豊喜
健 康 増 進 課 長	野田 初美	太良病院事務長	井田 光寛
財 政 課 財 政 係 長	江口 薫	環 境 水 道 課 環 境 係 長	池田 直道
環 境 水 道 課 簡 易 水 道 係 長	福田 嘉彦	環 境 水 道 課 水 道 係 長	安本 智樹
健 康 増 進 課 保 険 係 長	西村 壽真	太良病院経営管理係兼医事係長	中野 浩輔
太良病院経営管理係員	宮崎 達也		

以上 28 名

## 午前9時25分 開会

### ○決算審査特別委員長（川下武則君）

それでは、皆さんおはようございます。

ただ今から決算審査特別委員会を開催いたします。

本日から3日間に渡って行われます決算審査特別委員会は、町が執行した各種事業単位の成果、また、それらが町民サービス全体の向上にどのように寄与したかを検証する委員会です。企業会計、一般会計等の決算審査について、委員各位には執行部から各会計の決算書及び行政実績報告書、併せて監査委員の意見書等の書類が配布されております。委員会の開催にあたり、委員各位には事前に配布書類の精査をお願いしており、委員からは積極的な御意見と御質問をお願いするものであります。

ただいまの出席委員は10人です。定足数に達しておりますので、本委員会は成立いたします。

お諮りします。お手元に決算審査特別委員会の議題を配布しておりますので御覧ください。

本日はこの議題の2、付託議案審査案件の、②議案第64号から⑦議案第69号までの4つの特別会計と2つの企業会計合わせて6つの案件を審査、裁決し、第2日目、第3日目に①議案第63号、一般会計を審査したいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

### ○決算審査特別委員長（川下武則君）

異議なしと認めます。

よって、本日は4つの特別会計と2つの企業会計、第2日目、第3日目に一般会計を審査することに決定いたしました。

ただいまから審議に入ります。

お諮りします。ただいまから特別会計の審議に入りますが、漁業集落排水特別会計、簡易水道特別会計及び水道事業会計を一括して審議したいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

### ○決算審査特別委員長（川下武則君）

異議なしと認めます。よって、漁業集落排水特別会計、簡易水道特別会計及び水道事業会計を一括して審議することに決定いたしました。

重ねてお諮りします。後期高齢者医療特別会計及び国民健康保険特別会計の2つの特別会計を一括して審議したいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○決算審査特別委員長（川下武則君）

異議なしと認めます。よって、議案第 64 号 平成 31 年度太良町後期高齢者医療特別会計歳入歳出の決算の認定について、議案第 65 号 平成 31 年度太良町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について、決算書の 204 ページから 253 ページまで、行政実績報告書では 77 ページから 86 ページまでの一括審議に入ります。

議案第 64 号 平成 31 年度太良町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について

議案第 65 号 平成 31 年度太良町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について

○決算審査特別委員長（川下武則君）

関係課の行政実績の概要説明を求めます。

なお、説明につきましては、簡潔にお願いいたします。課長お願いします。

○健康増進課長（野田初美君）

《後期高齢者医療・国民健康保険特別会計の行政実績の概要説明》

○決算審査特別委員長（川下武則君）

説明が終わりましたので、質疑に入ります。

なお、節度ある質疑にするために、質疑の方は必ず挙手で発言を求め、委員長の許可を得て、会計名と関係書類名及びページ数を言ってから質疑をお願いしたいと思います。

質疑の方ありませんか。

○竹下委員

歳入歳出の決算書の 205 ページですけど、その歳入歳出の明細がしてありまして、款のところの後期高齢者の医療保険料が 7,500 万ほどあります。昨年度実績の収入済額ですけど、昨年の実績を見てもみますと 7,200 万くらいです。380 万程それが増加しております。保険料がですね。この保険料が増加した理由を伺いたいと思います。

○健康増進課長（野田初美君）

お答えいたします。

後期高齢につきましては、広域連合のほうで管理をされておるところでございますけれども、後期高齢の保険料、収納率が大変、後期高齢の保険収納率も上位を占めております。かなり高いところではございますけれども、後期高齢に関しましては、年々高齢者の増加が見られておりますので、詳しいことがちょっと後期高齢者医療広域連合のほうに確認しないとわかりませんが、増加傾向になっているところをもう一度後期高齢のほう

に確認しまして、昨年度と今年の差というところをお答えしたいと思います。ちょっと資料を持ち合わせておりませんで、申し訳ございません。

**○竹下委員**

まあ、想定ですけど、75歳以上ていうのが増えて来てますですよ。ですから人数が増えたのかですね。その他に人数以外に増えた原因があるのかていうのをちょっと聞きたかったもんですから質問したわけです。よろしく願いいたします。

**○健康増進課保険係長（西村壽真君）**

後期高齢者医療の被保険者数は、平成30年度については1,836人で今年度は1,840人でことなので、人数的にはあまり変わらないとなっております。ただですね、ここで上げられている①一般の数が平成30年で1,063名、うち一般については1,024名ということで、減っているんで、現役並み所得者Ⅰ、Ⅱ、Ⅲ足すと、おととしが42名、昨年度は44名ということで、増えているので、もしかしたらそちらのほうが少し影響があるかと思えますけれども、300万の分については後から調べたいと思います。

**○竹下委員**

内容が変わっているかも知れんけんですね。低所得者とかそういう中身がですね。はい、後でよろしく願いしときます。

**○田川委員**

この後期高齢者の医療ていうのは、ここに書いてありますように、県単位の広域連合でやってることなんですけど。毎年聞いておりますので、太良町ですね、広域だったらなかなか見えづらいということで、太良町のこの後期高齢者医療の医療費、1人当たりの医療費が28年度は約103万円で県下から5番目でした。29年度は101万で県下から4番目でことでしたけど、もう30年度出てると思いますので、これ大体1人当たりで幾らで、県下でどのくらいなのかていうのをまず教えていただけますか。

**○健康増進課長（野田初美君）**

お答えいたします。

平成30年度でございますけれども、約102万程度で、そんなに前後、平成28年、29年、30年度と変わってはおりませんけれども、順番としましては上から3番目。上位、だんだん5番、4番、3番ということで、少ないほうで上位を取っております。金額的には変わらないんですけども、よその市町との関係から少ないほうとっていただいていたかと思えます。失礼しました。令和元年度が、31年度が102万出ております。

**○田川委員**

31年度出てると。

**○健康増進課長（野田初美君）**

31年度が。

## ○田川委員

毎年ですね、この時期には出てないんですね。大体ね。今年は出てることでいいですか。

## ○健康増進課保険係長（西村壽真君）

平成31年度の分については、昨年も質問があつておりましたので、後期高齢者医療広域連合のほうに問い合わせ、教えていただきたいということで教えていただいた……。

## ○田川委員

本町が31年度で102万ですか、少ないほうから3番目ということなんですけど。佐賀県内では少ないからいいのかなと思って私調べてみましたけれど、実は、佐賀県というのは結構、全国でも高いわけですね。その1人当たりの医療費というのが。全国なんと平成30年度で言いますと5番目ですよ。それでまあ1番が実は福岡県。これ大体117万円。2位が高知県。まあほぼ一緒。3位が長崎県で、4位がなんと鹿児島で、5位は北海道なんですけど、佐賀県6位でした。6位で107万円ということで、8位が熊本、10位が大分、13位が沖縄ということで、九州がなかなか上位を占めて、宮崎県以外は全国平均より上ということで、最下位が大体この5年間くらいが新潟県ということで、76万ですね。福岡と比べると福岡が1.5倍くらいになると思うんですけど。これはまあ私もちょっと調べてみてびっくりしまして、何でこう九州がそんな高いのか。まあその九州が高い訳が分かったらそれでいいんですけど、まあ佐賀県自体も高いのか。まあそこら辺を何かこう担当として、そういったことはどう分析されているのか。いかがでしょう。

## ○健康増進課長（野田初美君）

後期高齢者医療の件でなんですけれども、国保のほうも佐賀県は全国1位で、佐賀県が全国平均並みと言われていています。一番佐賀県太良町がですね。太良町は、佐賀県の中で1番医療費は今のところ低いと言われていんです。国保のほうが言われているんですけど、それも全国の平均並みということで、医療費は西高東低と言われてまして、九州がほとんど医療費が上位を占めているということで、きちっと担当課としても、調べて確認はしておりませんが、いろんなことがちょっと条件にはあるかなと思います。もともと九州は病床数も多いのではなかろうかなと、1人当たりの病床数がまず多いということと、あとまあ高齢化が進んでいるということで、東北のほうも進んではいるんですけど、病床数が東北のほうはそれほどない。九州のほうは病床数も満たされておまして、あとは高齢化率が高いことは、独居の方も多かったりとかですね。そういったことで後期高齢者の医療費が福岡、それと医療費も福岡あたり、ちょっと都市部はいろんな医療情報がちょっと高度になっておりますので、まあ高い傾向にあるのかなと思いますけれども。一番都心の東京と比較しましても、東京は低いので、必ずしもそうとも言えないということで、きちっとまたこのことに関しましては、分析を担当課のほうでもしたいと思いま

す。これからどういうふうに関後期高齢、国保、取り組んでいくかというところの大事な資料になりますので、きちっとお調べしまして、後ほどお答えしたいと思います。

以上です。

#### ○田川委員

今その広域のほうでやっておりますけど、県ですね。まあ先ほど竹下委員のほうからの中で、被保険者数というのは、うちの場合はほぼ10年の中で1,800人の中を行ったり来たりして変わらぬですね。はっきり言ひまして。それでまあ広域の中では優等生ていいますか、県ですね、と思ひますけれど、まあこれはでも、結局ほかのところはどんどん上がてきていていふのがありますので、これやっぱり県の問題として、太良町だけじゃなくて考えなさいけないと。やっぱり医療費の抑制ていふかですね思ひますけれど。まあそういうところで、その医療費抑制に関しては何のような話し合ひをされていふか。策を考へていふかですね。そこら辺どうでしょう。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

医療費抑制は後期高齢も国保も含めてて思つてよろしいでしょうか。今国保のほうからもうしますと、国保のほうは、保健事業をかなり強めて、力を努力してやていく方向で考へていふます。皆様も御存じのとおり、特定健康診査ていふのがございふますけれども。特定健康審査は、審査そのものでご自分の体のチェックをしていただくことができますけれども、そこで発見されたメタボリックシンドローム。生活習慣病をいかに改善していくかていふのが、一番の目的でございふます。健診あつてそこからの保健指導を受けることによつて生活習慣病が改善されて、そこから医療につながらないように、医療の抑制になるよつていふことで、まず特定健診、特定保健指導をまあ目標率が特定検診が60パーセントですけれども、ただこれまだ52.2パーセントで満たつておりませんので、そこをまず目標に向かつてやていくていふことと、あと特定保健指導ていふのがございふますので、これは今6割程度、特定保健指導の参加率になつておりふますので、これをできるだけ率を上昇させて、皆さんが健診を受けた後できちんと保健指導を受けていただくていふのをこれから徹底したいと思ひます。それによつて、少しでも医療費が抑制できればなと思つておりふます。それとほかにお薬なんですけど、皆様御存じのように、ジェネリックていふ後発薬ですけど、あのジェネリックの推進もやていこうと考へておりふます。これも後期高齢者からの事業でもございふます。国保の事業でもございまして、後発製のジェネリックの活用をしていただくことで医療費の抑制につながらていふことが言われておりふますので、その点でも考へてやていこうと思つておりふます。もう1点ですけど、特に後期高齢者の方、国保の方にもいらつしゃると思ひますけど、重複だとか多受診だとか、まあ1つの病院に限らず、同じ病気でいふんな病院にかかつてらつしゃいふます。お薬を数多くの病院から、まあそういつたら語弊がありますけれども、同じ薬をあつちこつちの病院からもらつて飲ん



でらっしゃるていった、そういったところをきちっと調査しまして、適正な服薬管理をしていただくということで、そういったところでも医療費抑制につながるのではないかと考えております。

以上です。

#### ○松崎委員

単純に大ざっぱでいいんですけど、運営形態が県に変わりました、1つの基準として一般的に頭数1人、例えば分かりやすく言えば1万円だとか、そいでほかのその他の医療費は、頭数で実際にかかったやつを割るとか、前年度割るとか、そういうふうな1つの基準というのは、今県の運営形態から変わってあるんですか。それが1点。

もう1点が、申し訳ないんですけど、ド素人。82ページの真ん中あたりに……で予算額と調定額。それと収入額が3つあるんですけど、この調定額が大きくてこれがどういう意味合いがあるのか。その辺教えていただけますか。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

平成30年度から国保の財政の仕組みが変わりまして、国民保険制度にいろいろな課題がございました。年齢構成が国保の場合は高く、1人当たりの医療費が高い。それから低所得者の方が多くて、保険料の負担が大きい。それと小規模の自治体が多くて今後財政運営が不安定になるだろうということで、平成30年度から県のほうが財政運営の主体となっております。そうなったことで、市町村ごとに国保の事業費の納付金を納めてくださいと言われてます。その納付金の基準に関しては、その市町の医療費の水準とか、所得の水準とかを見て勘案してから納付金が各市町ごとに決まります。太良町の場合は、医療水準と言うのは、医療費は結構低いですが、所得水準は低いとか、そういったことで各市町いろいろばらつきはございますけれども、そういったのを計算しまして納付金というのが決まりますので、おっしゃったのが、お1人当たり幾らということでございますかね。

#### ○松崎委員

幾らプラス、実際に今言われたように、実際にかかった費用をどういうふうに、例えば県全体で割るのか、市町村で割るのか。その辺まあ単純な方程式ですよ。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

そうですね。今申し上げましたように1人幾らではなくて、全体で医療水準がこれだけだとか、所得水準がこれだけだということで、太良町はこれだけの交付金を納めてくださいと。今までは29年度までは、かかった病院代医療費は太良町が税金を集めてそのまま支払基金に払ってございましたけれど、30年度からは県が全て医療費を負担しますということで、国保保険給付費交付金と言いますけれども、病院でかかった医療費を県が全額市町村にお金を入れますので、医療費で赤字になるということは今後、平成30年度から発生することはございません。医療費は県が持ちますので、町は県が定めた医療水準と所得水準に見

合った納付金を県に納めてくださいうような方式に変わっておりますので、ちょっと難しいんですけども、制度そのものがそのように変わっておりますので、1人被保険者が何人で1人頭幾らで、そういった算出方法とは違っておりますので、ちょっと御理解いただければなと思っておりますけど、今の説明でお分かりいただけたでしょうか。ちょっと難しくて。

**○松崎委員**

つまり私が聞いたかったのは、1人頭の固定費が例えば年間1万円なら1万円これ皆さん払ってくださいね。で今言われたように、じゃあ全体で100万かかります。支払いますと。例えば10人いましたから1人頭10万円。そうすると10万プラス1万で11万というふうな方程式なのか。それとも単なるその100万かかったプラスこっちで10人で110万を単純にこうランク付けてして、その町ごとかそういうふうな形なのか。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

ちょっとよかですか。松崎委員。実は課長もですね、この前までそっちのほうじゃなくて、違うところのことばしよったけんが、まだ4月からなっとるけんですね、そこまできちっとしとらんとですよ。ただ私たちが国保委員会、久保委員と一緒にいきよる中では、そこんたいの比重がこう複雑ていうか、その計算の仕方が。そいは前の課長からは聞いてとですよ。だけん計算の仕方が半端じゃなかです。いろんなこう何ていうか、かけ方あるってこと言われておるけんが、そこんたいまちかっと勉強されたら、松崎委員のとこに後できちっと教えてください。

**○健康増進課長（野田初美君）**

はい、わかりました。大分勉強したつもりではいたんですけども、この町が県に納める納付金の基準とか、そういったのは一定の基準がございますので、また委員のほうにはきちっとお調べしまして、こういう形で納付金が決まりますて。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

最後の総括の時にですよ。

**○健康増進課長（野田初美君）**

そうですね。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

それまで何とか頑張って勉強してください。

**○健康増進課長（野田初美君）**

分りやすいように御説明できるようにちょっと準備したいと思います。

**○議長（坂口久信君）**

わかりやすかたい。おいはわかりやすか。

**○町長（永淵孝幸君）**

実はですね、今度 31 年度についても、我々 10 月 13 日にこの後期高齢含めての理事会があるわけですよ。そこで決定してくるわけですね。ですから今の段階では、31 年度のとははっきりわかりません。それで今言よるとは、30 年度の数字ば言いよっとですけど。そして今委員長言われるように、この後期高齢のとは、かなり複雑か、ずっと医療項目があって、そがんとから、まず歯科とか、そいからまあ薬剤関係、はりきゅう、そがんと含めてのあれが入ってきますので、その単純に医療費が何で幾らやったけんが、相対的に見たところで、この保険料率等決められてくけんですよ。そこら辺は御理解をいただきたいと思えます。

#### ○久保委員

難しか質問ばかりで、簡単かとしますね。特定健診、毎年しよると思いますが、全国平均は、うちは 52.2 いうふうなことを言われてるけど、県の平均、全国の平均、それはどんだけくらいなつとるのか。それで、県内の受診者がそれを受診してどんだけくらいの発見があったのか。そしてまた総数は何人なのか。対象者は、その辺はどんななってますか。簡単なんでしょうから。

#### ○健康増進課保険係長（西村壽真君）

久保委員さんの回答の前に、松崎委員さんの 2 つ目の質問について回答したいと思うんですけども。予算額と調定額の違いですけど、予算額というのは大体議会ですべて承認されて進むべきものだと理解しているところなんですけれども、調定については、毎月見直していうか、例えば収入を変えるとか、新しい方が入られるとかいうことで、新しく保険料の賦課の見直しが毎月行われますので、まあその分で調定というのは増減していくので、予算額イコール調定額ではないというふうな形になっております。

#### ○決算審査特別委員長（川下武則君）

松崎さんいいですか。久保委員さんの質問に。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

すいません、特定健康審査の受診率なんでございますけれども、佐賀県平均の受診率をちょっと今持ち合わせておりませんが、太良町の場合が、直近の平成 31 年 52.2 パーセントですけど、上位で 3 番目くらいの受診率でございます。高いところは有田町あたりが 31 年度 60 パーセント前後で、高いところでやっと 60 パーセントに届くか届かないかというところで、太良町はそれから 3 番目くらいの受診率とさせていただいていいかと思えます。ただ平均をちょっと確認できておりません。全国平均も後でお調べしてお答えしたいと思います。

#### ○久保委員

うちの対象者総数は幾らですかね。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

特定検診の受診総数ですか。31年は1,785名です。

#### ○久保委員

その中で、再診通告を受けられた方は何名ですか。今52.2パーセント受診者があって、いろいろ項目はあるでしょうけど、総数合わせてどんだけくらいおられたのか。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

特定検診につきましては、特定検診の結果から血圧とか高脂血症、糖尿病とかいろんな数値が肝臓とかいろいろありますけれども、その項目の中から区分をいたします。数値によって動機づけ支援、積極的支援をいまして、1回の面接で、あなたはこれぐらいの検査データでしたので、こういうところに改善をして、頑張ってくださいという面接を1回行って、半年後に結果はいかがでしたかというような確認をする動機づけ支援の方が102名いらっしゃいました。それと積極的支援という方がいらっしゃるんですけども、少しデータが悪くなります。でもう1回の面接だけではできませんで、半年をかけて3回、4回お電話なり、訪問なり、おいでいただいて、保健指導を定期的に行う積極的支援の対象の方が36名いらっしゃいました。受診者が先ほど対象者数が1,785と申しましたけれども、受診者数は932名になりますので、そのうち動機づけ支援になられた方が102名。それともう少し治療、治療まではいきませんが、きちっとした保健指導を受けなければなりませんという方が36名いらっしゃいました。この932名の中には既に治療をされている方がいらっしゃいます。この治療をされている方は入りません。全く治療をされていない方で、少し注意していただければいけないという方が102名。もっと注意していただかなくてはいけないという積極的支援の方が36名いらっしゃったということで、残りの方は全く異常がない方と既に治療中の方が紛れておりますので。そういった状況になっております。

#### ○久保委員

今さっきジェネリックのお話ばしんしゃったですよ。ジェネリックも私も薬よんにゆ飲みよる人間なんですけども、病院から薬局のほうに書いてやんしゃつですよ。それをどうやってジェネリックに変えてくださるというのは、どういうふうな方法で持っていけばよいか。いや、あなたたちがジェネリックに変えるような方法でいくって言いよんしゃつけんね。まあ紙が来るでしょうが。ジェネリックの指定をします。ジェネリックありません。いろいろあるですよ。その辺はどういうふうな指導しているのかですね。そのジェネリックに変更するためには。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

具体的なそういった方法まではPRはしておりませんが、最近薬局に行かれますと、大概薬局のほうから後発剤のジェネリックがございますけど、いかがでしょうかというふうに。

#### ○久保委員

そりゃ聞いたことなか。

**○健康増進課長（野田初美君）**

あら、そうですか。薬局によって違いますけど。薬局のほうが結構積極的にジェネリックいかがでしようかという御案内をされることがありますので、そういった形でジェネリックでもいいという方がジェネリックに変えていただくとか、あとはまあいや後発剤は駄目だということで、そういう選択をされない方がいらしゃるかと思います。積極的に必ずジェネリックに変えてくださいというふうな啓発啓蒙はしておりません。

以上です。

**○西田委員**

私も膝で太良病院にちょっとかかっているんですけども、薬をもらいに行った時に、ジェネリック錠でいかがですかということで必ず言われますよ。ジェネリックというのは、例えばどんな薬なんでしょうか。

**○健康増進課保険係長（西村壽真君）**

ジェネリック医薬品というのは、簡単に言うと特許の切れた薬で思っ。一番最初に薬を作った時に、まあレシピがあるわけですよ。それで先発薬品ということで作るんですけども、ある程度年数が経過した後に特許が切れますので、そのレシピを使ってほかの製薬会社が作るということで、開発費とかがかからない分、薬を作る値段が安くなるということで、ジェネリックというような形で安く提供ができるというふうになっています。

**○西田委員**

薬剤としてのやっばい効果ていいますか、あれはあるんですかね。

**○健康増進課保険係長（西村壽真君）**

薬剤の効果については大丈夫なんですけれども、お医者さんが、ジェネリックを推奨するお医者さん、推奨しないお医者さんておられるんですよ。それは例えばその錠剤の分だと、例えば糖衣ていって包んでありますよね。その糖衣の溶け方がその製薬によって変わってくる場合があると。だから例えばお医者さんの中で、飲んでから2時間後に胃の中で溶けて効いてくれる薬というふうにしたいと。先発薬品はそれができるけれども、糖衣の状況によって、1時間半であつたり1時間で溶けてしまう場合があるらしい。ちょっとこれは私も専門家ではないのであれなんですけども。そういったものがある物があるから、なかなかお医者さんがジェネリックに切り替えにくいというようなことというのはあるらしいです。ジェネリックについては、基本お医者さんにジェネリックでお願いしますと言ってくださいというふうなことになっているんですけども、ただなかなか意思表示というのが難しいじゃないですか。だからそれで町としては、保険証にジェネリック希望しますという希望シールとかを貼るようにして、一番最初に病院に保険証を出すときにこのシールが貼ってあることによってお医者さんに無言の意思表示をするというような形を取っ

ております。

**○久保委員**

それ、どこでもらえると。

**○健康増進課保険係長（西村壽真君）**

それは、役場でもお渡ししておりますし。

**○久保委員**

もらいに行きます。

**○山口委員**

医療費の高騰ていうか増加が進んでるといことなんですけども、実際に太良町で多い病気、数が多い病気ていうのと、医療費がかさんでる病気、それってというのは特定できてるんですか。例えば高血圧が多いとか。数が多くても医療費はそんなかからないとか、かさんでるものが特定できれば分かるのかなと。

**○健康増進課保険係長（西村壽真君）**

うちでわかるのは、ちょっと国保及び後期のレセプトデータしか入手することができませんので、ちょっと太良町全体のていう話になるとちょっとお答えはできないんですけども、その高血圧だとか何とかていう、上位が何なのかていう分析ていうのはちょっと今手元に資料がありませんけれども、してはおります。高血圧自体はそんなに医療費がかかるものではないですね。で毎月ずっと血圧のコントロールをしてくださいねということで、外来でずっとコントロールしていく。その後で、高血圧からくるそのうち人工透析になるとか何とかで、人工透析になるとお金が医療費がかかってしまうので、そこにかかるまでの期間をできるだけ延ばして健康寿命を延ばすというふうなことが私たちに求められている使命なのかなというふうには思っております。

**○山口委員**

町で結構食生活が似通ってたりとか塩分の多い食生活とか、あとそのどうしても集落とか町単位で、特定疾患にかかりやすい遺伝子を持っている可能性。例えばその塩分に弱いとかですね。そういうのがもし分かればいいなと思ったんですけども、そこまでは求めないですけど、何かしらの医療費がかかっている原因がもし、……特徴が分かれば、案内とかでお知らせして、そのあたりも……。

**○健康増進課保険係長（西村壽真君）**

太良町結構塩分が多いて話で、これは実際本当の話ではあるんですけど、昨年度、健康診査受診された方とかに塩分量のチェッカーをお渡しして、気をつけてくださいよと。普段どれぐらいの濃度の塩分のもを食べているのかていうものをちょっと確認してくださいということで、ちょっとそういうのをお配りはしております。そういうので、日常から少しずつ塩分が減っていけばというふうなことはしております。

## ○久保委員

今透析のお話が出ましたが、去年あたりの透析患者数等はどういうな数字になっていますか。ここ数年の分も分かれば教えていただければ。国保も社保も一緒でもいいです。ほんで、町自体が負担金が幾らぐらいかかっているのか。それを教えていただければ。

## ○健康増進課長（野田初美君）

お答えいたします。

人工透析に関しましては、昨年、大体透析の方は身体障害者手帳をお持ちの方がまあほとんどと申しまして、中にはお持ちじゃない方がいらしゃいまして、手帳を持っている方が昨年度で36名いらっしやいました。うち人工透析をレセプトのほうから確認しますと、国保の方で7名。後期高齢の方で20名いらっしやいました。社保の方も合わせて、手帳が全てお持ちであると考えた場合に36名ほど町内にいらっしやると考えた場合に、1人当たりひと月にやっぱり、四、五十万かかります。医療費のほうは、年間400万から600万くらいお一方透析はかかりますので。ただ自己負担はお一人1万円。40万としまして39万円は医療費としてかかるということで、先ほど係長が申しましたように、透析になる患者を1人食い止めれば、保健指導から食い止めれば、年間400から600万の医療費が削減できるということになりますので、大変これは重要な事業かと思っております。

## ○久保委員

実績報告82ページ。滞納繰越金がね、今年は減額になっとつとですよ。その辺の説明をしていただければ。滞納繰越分の収納率が36.84になっとるですよ。その辺はなぜこんだけ少なくなったのか。前年は増やったんですが。それとそれの4.8パーセントの減額が幾らくらいの金額になるのか。その辺が分かれば教えていただきたい。分かりましたか。

## ○健康増進課保険係長（西村壽真君）

金額自体は把握していないんですけども、滞納繰越金のものについては、まず国保の場合は現年度からずっと徴収して行って、現年度分が终れば滞納のほうにずっと入れていくという形をとられていると思いますので、まあその分で、31年度については滞納繰越の額がちょっと下がったというようなことになってると聞いております。

## ○久保委員

後期高齢者の場合がね、今までは100から超えたことなかった。調定額収入、今さっき現在はゼロになっているというふうな収入について報告があったんですが、何で後期高齢者の分はこんだけ、31年度は多かったのか。その辺は何ですか。それと今さっき短期保険証も発行されたと思うんですが、短期発行者の人数がどのくらいで今推移してるのか。その辺までお答えいただければ。

## ○健康増進課保険係長（西村壽真君）

後期高齢者医療については、ほとんどの方が年金からの天引きである特徴の方が多い。

この特徴のところ収入済額で三角の 87 という数字がありますけれども、この分については、例えば亡くなられた方で、特別徴収の方については年金の亡くなられた後も頂いたりとかするんですけれども、年金が 3 ヶ月に一遍の支給であるという部分で、どちらに返していいのか、被保険者の御遺族さんに返していいのか、年金機構に返さないといけない金額なのかというの、わかるのがちょっと時間がかかるもので、ちょっと多くなってしまうという部分があります。なので、新しい年度になってからお返しするというケースも多々ありますので、基本特別徴収についてはもう 100 パーセント。まあ 101 パーセント、102 パーセントという数字にはどこの市町でもなると。昨年度分ですね、現年度滞納繰越で普通徴収でためてた方とかおられたんですけれども、役場に来られた時とかにこの分どうでしょうということで御相談をさせていただきまして、全額 8 月時点でお支払いいただいて、現在は済み額というものは一切ないというような状況になっております。

#### ○久保委員

何でそれを聞いたかというね、ここ数年のとを調べたらね、調定額とか収入済額とか 100 から超えたことないんですよ。私もずっと国保運営協議会に入っておりますんで。それで何でこんなに多かったかなという。それで今まで特別徴収の未収額 3 月の前、前年度は 78 で、今年度が 87 というふうで、今のお答えのようにいくと、その数もここの数も滞納繰越分ももっと減らにやいかんのじゃなかろうかというふうな考えがあったもんでお尋ねいたしました。その辺は今後十分検討してやっていってください。

以上です。

#### ○竹下委員

報告書の 84 ページに国民健康保険給付費基金積立状況が記載されてあります。積立金については 5,850 万。取り崩しについては 5,300 万になってます。この決算書の 226 ページを見ていただきたいというふうに思いますけれども、歳入歳出の差引残高が 1 億 4,486 万 9,000 円ほどあります。うち基金繰入金が 7,250 万ほどになっているんですよ。このことから考えますと、この今回 5,300 万の取り崩した理由がはっきりしない。これ取り崩さんでも運営ができたんじゃないかというふうに考えますけど、いかがですかね。

#### ○健康増進課保険係長（西村壽真君）

この基金の分なんですけれども、平成 30 年度前までは基金に積み立てをせず全額繰越金ということで、それで運営を回っていたんですけれども、平成 29 年度に監査のほうから指摘を受けまして、その部分で基金に入れる分は一度入れなさいという御指導を受けているというふうにお伺いしております。それに基づいて一度基金の中に入れて上で運営していく上で、国保特会がどうしてもお金が入ってくるのが後々になってしまって、歳出ばかりが増えていくような状況になっていきますので、その運営のために基金を取り崩してお金を入れて執行を行っているというふうにお伺いしております。



**○竹下委員**

今回も 31 年度から令和 2 年度に繰越金が 7,250 万ほどしてありますよね。またそれも取り崩して運用していくということになるわけですか。

**○健康増進課保険係長（西村壽真君）**

そういうふうになると思います。金額についてはまだ。

**○竹下委員**

金額はあれでしょうけど。

**○田川委員**

1 点だけ。行政実績報告書の 86 ページの特定健診のところですけれど。この 31 年度ですね、受診率が 52.2 パーセントと。大体全国平均で言いますと 37 前後ぐらいですので、まあ非常によく頑張っておられるんじゃないかと思えますけれど。まあここから 60 パーセントまでいくというのは、かなりの労力と申しますか、努力が必要だと思えますね。それで、昨年この受診率を上げるためにどういうことをしてるのかと聞いた時に、前課長が、A I を利用した健診の通知あたりも導入しているということでございました。昨年ちょっとこの中身について聞けなかったので、これについてはどういったものなのか。ちょっとそこ御説明をよろしくお願いします。

**○健康増進課長（野田初美君）**

お答えいたします。

手元にちょっときちとした資料がございませんので、正確なお答えができるか分かりませんが。一般質問の答弁でも申しましたように、I T を使いまして、キャンサー スキャンという事業者が東京にございます。そちらのほうと契約を平成 30 年度からいたしまして、人口知能を使って、町民の皆様のレセプトとか受診状況ですね、病院の受診状況とか、検診の受診状況とか、そういったのを分析しまして、この方はどのような病院に行く傾向があるとか、受診にどういった傾向があるていうのをきちんと分析をいたしまして、こういった形の通知を送ったほうが受診に、意欲につながるていった、そういった通知の種類が 12 種類ほどございまして、それを使って対象者ごとに通知を発送するていうような事業を平成 30 年度から取り組んでまして、効果としまして、徐々に受診率が上がっているていうことになるかなと思えますけれども、これが決定的な受診率にはつながるかどうかはちょっと分かりませんが、もうしばらくこのキャンシャースキャンという事業を使いまして、皆様の受診行動を促していきたいなと思っております。

以上です。

**○田川委員**

今その対象者のレセプトとか受診の傾向ですね、健診の受診の傾向とかを分析して、その通知の種類が 12 種類。これはその通知の何が違うんですかね。例えば文言が違う、何が

違うんですか。

**○健康増進課長（野田初美君）**

おっしゃったとおり、通知の文言がですね、ナッジ理論というのがあります、ちょっと調べただいたらよろしいんですけど、人の行動をどう表現したら人が行動を動かすかという理論がございます。そのナッジ理論というのに基づいて、こういった通知に文書、表現を用いたら人が受診に行動を起こすというような理論を使って文章を作るというような、そういった形のちょっと専門的な。そういった形の通知を発送しております。

**○田川委員**

わかりました。

**○議長（坂口久信君）**

薬について、太良町は宝の山じゃなかかなと私思うわけ。例えば受診するでしょう。なかなか病院の先生にさ、1週間分出しますねていうとば、3日じゃい4日でね、あとは飲まん人がほとんどたいね。そういうとばさ、寄せてさ、日赤じゃい何じゃいに寄附できんとか。いやいや、後進国とか何とかに、例えばの話ばい。そういうと山んごとあると思うわけね。そんないそい使わんで、もうほとんど捨てたい何かいしよるわけ。我々だって同じこと。1週間、もう10日分やりますとか。そいば断られんたいね。なかなか。いやもう私は5日でよかですよてなかなか言いきらん。そいでもろうてくる。で余ってしもうとる。もう皆さんの家はほとんど宝の山の山んごとあつとじゃなか。そい回収してさ、何か日赤何か寄附して後進国にやっぎと、太良町の宣伝になってよかぢゃなかかなて思うとばってんが。そがんとでけんとかかなて思ってさ。その辺にその無駄の山んごとあつてことをね。寄せられんとかかなて思ってさ。まあなかなか役場は難しか部分のね、公的機関やっけんなつとん。例えばしおさい館とかあがんとこさん。そいでそのまま寄附して戦争あつたいなしたいしよつとこに寄附でくつかかなて思って。まあ夢のような話かどうかは別としてそがんことできつかかなとて思って。

**○健康増進課長（野田初美君）**

ちょっと難しい、とてもいい御提案だとは思いますがけれども。お薬に関しましては、いろんな効用、副作用いろいろありますので、それとまあ使用期限とかいろいろございます。専門的な主治医からの指示書によって薬剤師が処方されますので、お一人お一人の症状、体にあつたお薬になりますので、これを集めたときに、誰にどのお薬を差し上げるかというのはとても難しいことになるかなと思っておりますけれども。一つおっしゃったように、無駄なお薬がたくさん町内にはあるのではなからうかというのは、多分御指摘のとおりだと思います。うちの健康増進課のほうでは、国保のほうで、多受診とか、重複受診、重複服薬ですね、そういった方たちをちょっと個別で訪問をしております。それと介護のほうでも、高齢者の方が服薬の機会が多いかと思うんですけれども、ケアマネージャーさんあた

りが訪問して服薬確認ていうのを必ずいたしますので、そういった形でお薬が余っていないだろうかとか、そういったのをちゃんと主治医にこれだけ薬が余っているから、もうこれだけしかあとはもらわないでいいですよといった指導を介護と保険と一緒に今後やっていかなければいけないなと思っております。

以上です。

#### ○議長（坂口久信君）

今携帯で例えば効能とか何とかじき調べらるったいね。よう知らんとよ。我々全くわからんけん。何に効くとは何とかね。期限もあつたいなしたいするばってん。今言われたごとね、皆さん方回つたいなしたいされよるわけやっけんが。その辺のなかなか医者に何ていうかな、言いきらんたいね。何日分ありますとか。まあこっちから言う部分もあつしね。10日分くださいとか。あいどんちよつと言え、ちよつとした病気でも、ほとんど余分にもらうもんね。こい3日くらいでよかとかかなと思うたっちゃ、ここの部分は断りきらんけん。その辺のあいほどがんな。やっばいかかる人たちのやっばい患者さんに言わんばいかんとか。その辺などがんなて思つてね。その辺のあいは特に老人さんたちはほとんど山んごと持ったらすて思うとよ。一緒にせろ何にせろ。どっからでもほとんど似たようなもん。やっばいその辺のあいは目配りばしてもらえよかかなと思うとですけど。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

おっしゃるとおりかと思ひます。先ほど申しましたように、やっばり個別でそういった国保、後期高齢者に関してはレセプト情報もござひますので、そういった方たちをやっばり抽出して、中心的にやっばり保健指導ていひますか、服薬指導等を行つていかなければいけなひと思ひますし、今後期高齢の場合、特に1割負担で受診をされておひますので、やっばり医療費がお安いんですね、自己負担額が。安いがゆえにお薬、これが2割、3割になりますと、かなりの医療費になりますので、お薬はやめとこうかとか、余分なものはもうもらわんでいっちょこうかとかいふことになるかと思ひんすけれども、今後医療費、後期高齢も国保もですけれども、医療費がどんどん増えていくのは目に見えておひます。そういった場合に、国民の介護保険にしても国保にしても後期高齢にしても、いつまで1割負担が可能かていう時代がやってくるかと思ひますので、そういったことを含めて、やっばり今のうちに医療費を抑制するためにも、お薬もやっばりきちつと管理をしていっただいて、必要な分だけを飲んでいっただく、もらつていっただくというふうにつけて指導を行つていきたいと思ひます。

以上でござひます。

#### ○山口委員

一つお願ひていふか思ひんすけれども。さっきそのどういふ病気が上位を占めていふかというデータを取れたらそれを教えてほしいて言つたんですけど。基本的に人間、食べて

る部分でできてると思うんで、例えばそのデータ取れるかどうかは別なんですけど、そのエレナとか、大浦でいったらJA、Aコープとか、そういうところでどういったものが売れているのかというのが分かれば、大体どれくらいの食生活してるかていうのは判断できると思うんですよね。例えばその普通の醤油と減塩の醤油、どちらもエレナさんに入る利益率が変わらなければ、減塩を勧めてくださいとかですね。そういうところで購買行動を起こすところで変化を促したほうがいいのかなと思ったので、もし情報が取れるのであれば、どういう炭水化物がどれくらい売れてるとか、たんぱく質がどれくらい売れているとか、調味料がどれくらい売れているとか、そういうデータを1回見たほうが、持つてる疾患との関連性が分かりやすいと思うんですけど。相談できるかなと。

#### ○健康増進課長（野田初美君）

お答えいたします。

実は今年度、令和2年度、健康増進計画と食育計画という見直しをする年でございます。ただ、新型コロナウイルス感染症があったもので、健康増進計画の見直しに今年度取り組めなかったもので、来年度きちっとこの健康増進計画と食育計画というのを取り組みたいと思っております。その際に、実態を把握する意味で、町民の調査をいたしたいと思っております。その時に委員さんおっしゃったような項目を、事態把握の項目に入れるような形で、食育計画、健康増進計画に反映させていきたいかなと思っております。

以上です。

#### ○松崎委員

実は、太良病院でこういうことがあったんですよ。私の母親がふるさとの森にいて、それで食事取れなくなって太良病院に転院さして、それ太良病院に2ヶ月ちょっといたのかな、2ヶ月いたのかな。手の施しようがないと言われて。じゃあどうするんですかと。そうすると、病院探してくれてと言われて。そういうのを受け入れる。というのは、点滴だけしかできないような、誤飲性肺炎起こされるとまずいし、病院としても困るわけですよ。だけどそれはわかるんですけど、そこであそこの白石の高島病院に入れて、2週間であの世行っちゃったんですよ。だからそういうふうな、もう晩年の終末医療じゃないけども、それを太良病院としては、どういうふうな形でやるのか非常に難しい問題だと思うんですけども、病院は本来治療するためのところですから違うだろうと。その辺を何かの機会に病院側とちょっと話していただいただけませんか。それは希望です。

以上です。

#### ○決算審査特別委員長（川下武則君）

松崎さん、これまた太良病院のやつもあるんで、また事務局来ますんで、その時にいいでしょうか。

#### ○決算審査特別委員長（川下武則君）

質疑がないので、質疑を終了いたします。

討論の方ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

討論ないので採決いたします。よって、これより議案第 64 号及び議案第 65 号の 2 議案を一括して採決いたします。議案第 64 号 平成 31 年度太良町後期高齢者医療特別会計歳入歳出決算の認定について、議案第 65 号 平成 31 年度太良町国民健康保険特別会計歳入歳出決算の認定について、以上の 2 議案は、原案どおり認定すべきことに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

異議なしと認めます。よって、議案第 64 号及び議案第 65 号の 2 つの特別会計歳入歳出決算については、原案どおり認定すべきものと決定いたしました。

入れ替えのため、暫時休憩いたします。

**午前 10 時 53 分 休憩**

**午前 11 時 4 分 再開**

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

休憩を閉じ、直ちに会議を再開いたします。

次に、議案第 66 号 平成 31 年度太良町漁業集落排水特別会計歳入歳出決算の認定について、議案第 67 号 平成 31 年度太良町簡易水道特別会計歳入歳出決算の認定について、決算書の 254 ページから 283 ページまで、行政実績報告書では 87 ページから 91 ページまで、及び議案第 68 号 平成 31 年度太良町水道事業会計剰余金の処分及び決算の認定についてを議題といたします。

**議案第 66 号 平成 31 年度太良町漁業集落排水特別会計歳入歳出決算の認定について**

**議案第 67 号 平成 31 年度太良町簡易水道特別会計歳入歳出決算の認定について**

**議案第 68 号 平成 31 年度太良町水道事業会計剰余金の処分及び決算の認定について**

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

行政実績及びに事業実績について関係課の説明の前に、ちょっと課長が訂正があるということで、先にそれを言ってもらってからよろしくお願ひしたいと思ひます。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

すいません。資料の訂正をお願ひしたいと思ひます。

決算審査特別委員会資料、この分ですけど、これの未収金のほうです。未収金明細書についてちょっと修正をお願ひします。よろしいでしょうか。3ページの下水道使用料について、平成30年度末の数値がちょっと間違っておりましたので報告します。まず平成21年度件数が16件を18件に。21年度分ですね。16件を18件に。金額の18万5,800円を22万440円。続きまして、その下の22年度分。件数の20件を22件。未納額を33万8,000円を37万540円。それで合計が、59件が63件に。未収金の合計が、76万1,010円のところが82万8,190円。総計が60件が64件に修正です。金額が83万2,510円。よろしいでしょうか。

それと5ページお願ひします。水道事業の水道料金のところですけど、同じく30年度末の現在で、28年度分のところの人数が2人となっておりますけど、これは1人です。1名です。

以上です。すいませんでした。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

それでは移りたいと思ひます。

行政実績並びに事業実績について関係課の概要説明を求めます。

なお、説明につきましては、簡潔によろしくお願ひいたします。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

《漁業集落排水特別会計の行政実績の概要説明》

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

《簡易水道特別会計の行政実績の概要説明》

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

《水道事業会計の決算報告の概要説明》

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

説明が終わりましたので、質疑に入りたいと思ひます。

なお、節度ある質疑にするために、質疑の方は必ず挙手で発言を求め、委員長の許可を得て、会計名と関係書類及びページ数を言ってから質疑をお願ひいたします。

質疑の方ありませんか。

**○山口委員**

簡易水道と水道会計について質問なんですけども、どっちも今のところ黒字と見た目はして、今例えば給水戸数で人口はあると思うんですけども、この給水対象は、例えば何戸もしくは何名を下回ると赤字になるていうような、わかりますか。この資料の中から

は、固定費が幾らで、変動費が幾らというのを読み取れなくて、今後も人口がどんどん減っていくと、必ず赤字に転落するタイミングというのがあると思うんですけど。そこがちょっと分かれば、まあ予想でもいいんですけど教えていただきたいと思っています。

#### ○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

今言われた山口委員の質問ですけど、何戸くらいに戸数が減ったら赤字になるとか、そういう数値についてはちょっと実際把握しておりません。今、水道事業で年間1千万程度の収益、簡水のほうもそれくらいだと思いますけど、それぐらいありますので、最終的に給水量がそれに相当するぐらい減ってきたら赤字になるとは思っております。その前には多分料金改正とかの話も出てくるかと思っておりますけど。実際今のところ御質問の何戸くらいでという数値的には現在把握しておりません。

以上でございます。

#### ○山口委員

一応想定というか人口の減り方は毎年何人くらいというのとはわかってると思うんで、一度そのシュミレーションをしてもらって、例えば今太良町の水道料金は安いほうと思うんですけど、それがうれしい人もたくさんいると思うんです。でその料金を維持したままどこまでいけるか。で今後人口が5,000人を切るくらいになると、例えば水道料金が倍になりますよとか。そういうのがもし分かっていたら手の打ちようがあるかなと思ったので。そこは調査をしていただきたいなと思います。

#### ○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

言われるように、今後の経営についてはそういう赤字になる前にてことで、そういうシュミレーションも必要かと思っております。料金改定が平成21年にして、もう10年以上行っておりませんので、今後料金改定などの検討もしていかなければならないと思っておりますので、そういうときにも合わせてそのシュミレーションとかは検討したいと思っております。

以上でございます。

#### ○松崎委員

これの18ページの水道事業会計決算書。この中の企業債明細書ありますね。これで7,000万あります。借金が。平成4年度までのあれでは、残高が今のところは740万くらいですかね。大ざっぱに言って。13ページのキャッシュフロー計算書を見ると、これで1億4,900万現ナマがあることになっているんですよ。そうすると、その太良町の水道事業の企業規模からして全額返せるくらいじゃないかなと思うんですけども。取りあえず18ページの7,000万のうち、一番最後の29年度の3,400万を除いた3,600万は金利かかるわけやから

返済できると思うんですよね。1パーセント以上。これ財務で運用しようとする、大変な運用になる可能性があるし、失敗したら大変なことになっちゃうんで、こういうふうな借入金と金利との兼ね合いは、これ財務のほうがアドバイスが必要になるんでしょうし、監査のほうで指摘もしていただかなきゃいけないと思うんですけど、1億4,900万ですから、この企業規模ていうか、年間の規模からすると半分ぐらいは返したって返せるだけの余力があると思うんで、その辺検討してもらいたい。

#### ○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

企業債の償還につきましては、昨年度もそういう御質問がありました。その後ですね、町長ほか財政課長とか入れたところで検討をいたしました。その中で、昨年度は平成2年から平成4年までが4パーセント以上の率ていうことで高いということで、この分を返したらどうかでことでしたけど、まあそういう余力もあるということで言われましたけれど、まず基本的に返すことはできはするんですけど、その違約金ていうかな、保証金ていうのも支払わなくてはなりません。その額がちょっと数万円ていうことで、それほどうちのほうのメリットもないと。それと、もしこれを一括返還することとなれば、今後3年間この起債を借りることができないことがなっております。もし今後何か特別な事情でまた起債を借りるとなった場合は、3年間できないので、いろいろうちのほうも困るのかなと思っておりますので、取りあえず繰り上げ償還はしないということで昨年度はちょっと協議をしたところでございます。

以上でございます。

#### ○松崎委員

資金的余裕ができれば、キャッシュフロー計算書でこんな1億4,900万もあれすれば、民間だったらね、お前ばかかて言われるんですよ。こんな金、手元に置いていて、借金は返せませんと。そういう交渉を何でやらないのか。要するに企業債は、当初5年間だとか、10年間だとか、これが交付金が入ってくるからこの残高を維持しないといけないんだったら話わからんわけでもないんだけど。そういうふうなことをやってると、ちょっと数万円でも利益稼ぐのは、あなた方公務員だからわからないでしょうけど、民間では数万稼ぐためには、数十万、数百万の売り上げを上げなきゃいけない。そういう認識である限り、ちょっとこの財務とか何かのあれについての考え方を少し変えていただきたいなと思います。答えはいりません。希望ですから。それができるかどうかは次の機会にまたお聞きします。それ何でできないのか。交渉したけどやっぱり駄目でしたとか。じゃあ佐賀銀行とのあれなのかこの佐賀信用組合、農協とか何かとのシンジケートみたいな形でやっているのかどうかその辺知りませんが。どういう企業債の契約を結んでいるのか。であるならば、今後どういうふうにしなきゃいけないか。金利が安いときと高いとき、柔軟に物事を考えて



やらないと、正直言ってこんなことをやってたら、財務担当であれしたら飛ばされますよ。

**○副町長（毎原哲也君）**

ちょっと今の御意見に補足でいうか、意見なんですけど、恐らくなんですけど、これ政府系の金融機関からということ、向こうでもう起債を借るときに指定してくるんですよ。民間の佐銀とか何とかじゃなくて、政府系の金融機関から借りるということになって、そいでそれを償還するのにですね、先ほど言いましたけど、ここに現金があるけんて言うて償還をしてしまったら、3年間借りられないことになってしまうんですよ。その借金ができない。だから工事をやろうとしても借りられないから独自の金でやってしまわんといかんという。どう言えばいいですかね、早く返してくれるなという、そういう感じなんですよ。向こうのほうも貸すほうも計画があるので、きちんとその償還の何ていうですかね、計画に従って返してってください、途中で金をいっぱい持ったからどんと返しますっていうことはちょっと避けてくださいということその政府系の金融機関が言うわけですね。そういうことなので、違約金も払わんといかんし、それを一括して返そうとしたら。そういうことを今課長が言ったということで御理解いただきたいと思います。

**○松崎委員**

これは全て政府系金融機関から借りてるやつですか。民間じゃなくて、民間のよくやるじゃないですか。

**○副町長（毎原哲也君）**

全て政府系の金融機関から借りているということでございます。

**○松崎委員**

じゃ、しょうがないね。

**○竹下委員**

報告書の87ページの漁業集落排水特別会計の歳出について伺いたいですけど。(2)番の歳出の⑤のところに機能保全計画の策定の業務委託料が513万7,000円ほど上がってます。この内容についてお尋ねしたいと思います。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

お答えします。

御質問の機能保全計画策定業務委託料の内容ですけど、通常でいう長寿命化計画。今後の40年間で補修とかをどれだけ抑えるかという、長寿命化計画の作成の分でございます。

以上でございます。

**○竹下委員**

長寿命化計画につきましては、市内のほうで冊子を作って、優先順じゃないんですけど、どういうところをするってあったですよ。この計画の一環ということでもいいんですかね。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

お答えします。

言われるとおり、その一環だと私たちも認識しております。

以上でございます。

#### ○竹下委員

そしたらこの長寿命化の計画につきましては、その年度初めにどこどこをするという計画に基づいてやってる、実行されてるわけですかね。その実行の何ていうかな、計画的に実行されてると思いますけど、それに基づいてということなんですかね。

#### ○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えいたします。

工事関係についてでしょ。今までもある程度その耐用年数とかを見て、計画的にやっておりました。今回その昨年度、機能保全計画の策定をいたしまして、今年度からか、これに基づいて計画的に補修工事とかを行うよう計画をしております。

以上でございます。

#### ○田川委員

実績報告書の 88 ページ、漁業集落排水の 2 番ですね。接続状況というところで、接続率が 91.1 パーセントということで、長い年月をかけて、ここまで少しずつ少しずつ上がってきて、91.1 パーセントになってると思いますけれど。これ以上は接続率がこう伸びるという要素あるのかどうか。そこら辺どうでしょう。

#### ○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

接続率の率の上昇てことですが、今後もですね、今現在、平成 27 年から 31 年度までも、幾らかな、5 年ぐらいで 1.2 パーセントしか上がっておりませんが、今後もこれぐらいで徐々に伸びていくぐらいだと思っています。区域も限られておりますので、新たに家を作られたりとか、そういうことがない限りなかなか増えないと思っております。

以上でございます。

#### ○田川委員

それで、この漁業集落排水を作る目的の一つとして、汚水を直接その川とか海に流さないということもあると思います。それを何で図るかといいますと、大体汚水処理率といいますか、今は汚水処理人口普及率というので数字が出てるとは思いますけれど、この汚水処理の人口普及率ですね。平成 30 年度では全国平均で 91.4 パーセント。人口 5 万人未満の市町村ですと大体 80 パーセントというところだと思いますけど、本町のこの汚水処理人口普及率というのは、直近で何パーセントになるのか。それ分かりますでしょうか。

#### ○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

平成 31 年度末の汚水処理の人口普及率でございますけど、太良町は 46.68 パーセントでございます。

以上でございます。

**○田川委員**

その 46.68 パーセントというのは、母数が幾らで対象人口が幾らというのは分かりますでしょうか。内訳は。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

お答えします。

数字につきましては、住民基本台帳の人口が 8,644 名で、平成 31 年度末の汚水処理人口が 4,035 人となっております。

以上でございます。

**○田川委員**

その 4,035 人のうちに、この漁業集落排水の人口というのは幾らなんでしょうか。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

お答えします。

漁排についての人口については 583 人でございます。

以上でございます。

**○竹下委員**

報告書の 90 ページの施設の概要のところ、有収率というのがあります。大浦が 76.41 パーセントになってまして、計の 76.04 パーセントになってます。これを 30 年度の有収率と比較してみると、大きいところでは 6 ポイントから 7 ポイントくらい下がっております。もう軒並み下がっているんですね。伊福は上がってまして、山根と嘉瀬ノ坂あたりが横ばいくらいで、あとは全部下がっています。これ何ていうか、異状ていうか、ちょっと見たらどうかなと思うんですけど。この落ちた理由というのが伺いたいと思います。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

お答えします。

有収率についてでございますけど、本年度の全体の有収率が、おっしゃるとおりに 76.04 パーセント。昨年度が 80.77 パーセントで、全体で約 4.7 パーセントほど下がっております。これにつきましてはの大きな要因はやっぱり漏水。漏水修理とかも行っておりますけど、大きいものについては、うちのすぐ地上に出てきたりとかしてわかるんですけど、基本的にやっぱり水道管というのは地中に入っております、出てこないとなかなかわからないと。去年もある程度出てきた分については漏水修理とか行ってますけど、どうしても出てこない小さな漏水箇所がやっぱり増えてるのかなと。それについてやっぱりこういう、その結果こういう有収率の低下が起こっているのではないかと。ということで、昨年度から

特に喰場ですかね、大分悪かったので、全体的にもう変えようとして、配水管の計画を今行っているところでございます。

以上でございます。

**○竹下委員**

喰場は63.74ということになってますけれども、里とか蕪田ですね、60パーセント台ですたいね。この辺あたりもやっぱり、明らかに漏水ということになるわけですかね。どういう分析をされているのか。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

お答えします。

今委員が言われるように、蕪田、里、どちらも有収率が悪うございます。これにつきましても、平成30年度まで伊福地区を全体的に配水管替えを行って、次どこをするかということで検討したときに、まず喰場と蕪田、里が悪いと。そん中で3箇所を同じずつくらいしていくのか。それとも1箇所を集中的にしていくのかをいろいろ考えまして、3箇所ば少しずつしても期間長くなるので、もう1箇所ずつを集中していこうということで、一番悪かった喰場をまず行って、その後、里、蕪田そういう所に進めていきたいということで今考えているところでございます。

以上であります。

**○竹下委員**

この一応その計画ですたいね。どこをいつまでに終わってどうするていう、その計画は立てておられれば、その計画をお願いしたいと思います。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

現在行っております喰場地区があと4年かかりますので、その後まあ蕪田と里については行っていくってことで今計画をしているところでございます。ちょっと何分予算的に厳しいもんで、本当はもう数年間で喰場についても終りたかったんですけど、全体で6年くらいかかるていうことで、その後に次のほうに行きたいと考えております。

以上であります。

**○竹下委員**

早期な対応をぜひお願いしたいというふうに思います。

**○田川委員**

今のちょっと件についてですけど、本年度から6年の整備計画ていうことで、喰場から里、蕪田にすると。で喰場のほうが4年かかるということは、その後里を1年やって、蕪田を1年やるていうことなんですか。どうなんですかこれそういうことはなんですか。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

お答えします。

先ほど言いました6年ていうのは、喰場地区についてが昨年度から行って、全部で6年間で計画をしております。その後に蕪田とか里のほうに入っていく予定でおります。

以上でございます。

**○議長（坂口久信君）**

今喰場地区は6年て、喰場地区の人口どのくらいあつかいですね。里地区が例えばどのくらい人口あるのか。その辺もちょっと分かったら教えてもらいたいと思いますけど。6年も待たせよっちゃどがんされんわけやっけん。最低、例えば何年かある程度して次にやっばい行ってもらうような状況じゃなからんぎんと、何十年かかったっちゃ全部さばけんじゃなかね。今の埋設してある管が年数がどのくらいなっているのかね。おいどんは分からんわけ。まあ何かな、伊福はほらあまりにもひどかったけん優先的にやいしゃいて言うて、あい4年やったかね。4年じゃいかかったとばってんさ。そのやっばい立地条件とか何とにかよって、そのはようすなり、やっばい喰場さんたちは、畑とか何とかしとっけん6年もかかるとやろうばってんさ。密集地あたりはそがんなかからんわけやろうが。そいけんその辺なやっばい考えながらさ、もう6年してから次行きますて言いよったっちゃ、もう反対のほうはまたうっぼげてしもうて、また有収率の悪うなるごたる状況じゃさ。ちきっと町長こい並行してさ、少しはほかんとこ早めてやるようなあいばしてくれんぎいかんちやなかるかなて思うばってんね。

**○町長（永淵孝幸君）**

確かに早くやるのが一番ベターなんですけれども、うちの財政を見ながらですね、財政と相談しながら、一般会計から繰り出してやってしてくれれば、早く終わるようなことは、担当課あたりとも協議をしてみたいと思います。

以上です。

**○議長（坂口久信君）**

少しはやっばいそういうところも含めてね、やっばいあと6年もすれば、もうどがんじやいすつきとき、また有収率のその例えば伊福とかあがんとこ、どんて下がつきとき、それまたちょっとあいやっけん。少しはこう並行したごたっふうにして、早めにこうさばかして全部がね。作るごたる状況ばぜひ考えていただきたいと思います。答弁いりません。

**○久保委員**

これら合計の有収率 76.04。金額になすと幾らになるとですか。今、町長財政難てから言いんしゃったけんが。その辺をちょっと計算してみてください。分からんなら後からよかですよ。

**○環境水道課長（浦川豊喜君）**

ちょっとそれにつきましては今出しておりませんので、後日報告します。

**○議長（坂口久信君）**

先ほどの人口。蕪田と例えば里、そがんとこのちょっと人口。人口比ばちょっと見たかもんやけん。人口何人おっとかな。

○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

人口については、この 90 ページへのほうに記載しております現在給水人口。

○議長（坂口久信君）

うんにゃ、里と蕪田と今さっき言うたろう。その辺の人口と接続戸数とか、そがんとこのちょっと分かれば。そいによってどがんなて。説明だけしてくれんね。

○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

人口と戸数につきましては今、蕪田が 123 人で戸数が 35 戸。里が 590 人で戸数が 224 戸。喰場が 133 人で 53 戸となっております。

以上でございます。

○議長（坂口久信君）

今の状況たいね。ちょっと言えば。その何て言うかな、戸数は少のうして効率の悪かて言うぎといかんとぼってん。そがんことでどうのこの言いよっとじゃなかぼってん。やっぱりほら、一番そういうふうで戸数も多か、接続も多か、そういうところをのかして、山はすんなては言よらんとよ。おいはそがんこと言いよらんとよ。あまりにもその時間がね、やっばい広さもあつたいなんかすっけん接続数のあいも分かるとぼってんが、分かりながらそいば言いよるわけやっけんが。ぜひその辺ば、やっばい効率よい部分も早めにしてもらいたかなて思うて。もうよかよか。先ほど町長が言うたけん。答弁せんでよか。

○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

先ほど久保委員からの御質問の費用について、1,820 万てとこでございます。

○決算審査特別委員長（川下武則君）

質疑の方ないですか。

○山口委員

簡易水道特別会計と水道会計で特別会計で分かれていますけど、これ分かれていますのは、こういうふうに分けないといけないという決まりが、法的に……。

○環境水道課長（浦川豊喜君）

お答えします。

水道事業についてと簡易水道事業についてですけど、分かれていますていうのは、給水人口に基づいて、当初の計画で 5,000 人以上については水道事業で企業会計として行うように、それ以下については簡易水道てことで行うてことになっております。

以上でございます。

○決算審査特別委員長（川下武則君）

質疑がないので、質疑を終了いたします。

討論の方ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○決算審査特別委員長（川下武則君）

討論ないので、採決いたしたいと思います。最初に、議案第 66 号及び議案第 67 号の 2 議案を一括して採決します。議案第 66 号 平成 31 年度太良町漁業集落排水特別会計歳入歳出決算の認定について、議案第 67 号 平成 31 年度太良町簡易水道特別会計歳入歳出決算の認定について、以上の 2 議案は、原案どおり認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○決算審査特別委員長（川下武則君）

異議なしと認めます。よって、議案第 66 号及び議案第 67 号の 2 つの特別会計歳入歳出決算については、原案どおり認定すべきと決定しました。

次に、議案第 68 号 平成 31 年度太良町水道事業会計剰余金の処分及び決算の認定について、本案は原案どおり可決及び認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○決算審査特別委員長（川下武則君）

異議なしと認めます。よって、議案第 68 号 平成 31 年度太良町水道事業会計剰余金の処分及び決算の認定については、原案どおり可決及び認定すべきものと決定いたしました。

入れ替えのため暫時休憩いたします。

**午前 11 時 59 分 休憩**

**午後 1 時 0 分 再開**

○決算審査特別委員長（川下武則君）

休憩を閉じ、直ちに会議を再開いたします。

議案第 69 号 平成 31 年度町立太良病院事業会計剰余金の処分及び決算の認定について

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

次に、議案第 69 号 平成 31 年度町立太良病院事業会計剰余金の処分及び決算の認定についてを議題といたします。

事業実績について病院事務長の概要説明を求めます。

なお、説明につきましては簡潔にお願いいたします。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

《町立太良病院事業会計の事業実績の概要説明》

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

説明が終わりましたので、ただいまから質疑に入ります。

なお、節度ある質疑にするため、質疑の方は必ず挙手で発言を求め、委員長の許可を得て、決算書及び審査意見書のページを言ってから質疑をお願いします。

質疑の方ございませんか。

**○田川委員**

11 ページの概況のところですね。1 行目に地域包括ケア病床の利用率も今 4.3 パーセント増加しと、収入増になったということが書いてありますけれど、この 31 年度は、この地域包括ケア病床の数とかの 4.3 パーセントが増加したというこの理由ですね。それについてはいかがでしょうか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

病床としては 60 床のうち 15 床を地域包括ケア病床としております。その中で、昨年度が一昨年に比べて 4.3 パーセント増加で、すいません数字が今ちょっと手元にないんですが、13.4 パーセントくらいまで上がってきたと思います。すいません。それで、増えた要因としては、全体的な利用率も上がってきております。そういったところで、一般病床から地域包括ケアに利用率を上手く調整するために移動を早め早めでかけて、その利用率を上げていったというのがあります。なぜそういうふうなことをやっているかという、診療報酬の入院料というのは、まず入院してから 14 日間はいろんな加算があります。で 30 日までは加算があつて、それ以降はもう基本料だけになるんですね。その時点で、やはり地域包括ケア病床の単価、1 日の入院料が高いので、そちらに早めに移したほうが収益的には増加すると。その辺を考えながら移動を推進していったということです。

**○田川委員**

それで地域包括ケア病床ていうのは、その一般病床の中でも長期、今言われた長期間入院できる、そういう点数が高くつくところがいいと思いますけれど、昨年ですね、地域包括ケア病床について聞いた時に、まあ今年 5 つから 8 つになって、多分 15 になったと思うんですけれど、今後どう展開して、また増やしていくのかという質問した時に、診



療報酬改定が近々あるのでそれを見ながらという返答があったと思うんですけど、まあ令和2年度になって診療報酬の改定があったかなと思いますけど、それを見て、ちょっと将来的なものですけれど、この地域包括ケア病床については、どう増やしていく予定なのか。どういったつもりでいるのか。そこはいかがでしょうか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

現状であと4床まず、1病床が4床なので4床くらいは増やせたらとは思っております。しかしながら今年度はコロナの影響がありまして、当院は新型コロナウイルス患者が発生した場合は入院を受け入れなければいけない病院になってます。で受け入れた場合に10床くらいの病床をちょっと使わないようにしなくていけないため、ちょっとその辺がありますので、今現在すぐにそこを増やすというのは考えておりません。来年度まあ落ち着いたときに、もう一度入院の状況、利用率の状況を考えながら、見ながら検討をしていきたいと思っております。

**○田川委員**

はい、わかりました。それと1点聞いておきたいんですけど、昨年と言いますと31年度と言いますと、昨年の9月下旬ですか、新聞上で、厚労省のほうから、病院の再編統合ということで、その対象となる病院が新聞紙上で発表されて、太良町立病院もその名前がそこに載りました。それからですね。それに対してその町は現状の医療体制を維持していくということで、まあ必要ということで、まあ県に方針を伝えて、まあ事務局長も地域医療構想調整会議とかそういった思いを伝えられると思うんですけど、その後、厚労省とか県を通じて多分厚労省に言われたと思いますけれど、その後そのテーマについてはどうなったのか。いかがでしょうか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

昨年の10月末くらいにも議会とかでも……11月前くらいだったと思うんですけど、県のほうとの話し合い等も行いまして、太良病院は今の現状のままやっていくという方針でもう伝えて、県のほうにもそれはきっちり伝わっています。その後の状況ですが、ほんとこれもコロナの影響で、話が全然進んでいないのが現状です。つい最近の新聞に多分そういった記事が載ってたんじゃないかと思うんですけど、多分先週だったと思います。今後その辺のまた取りまとめを進めていくという記事だったんですが、県のほうからは、当院に対しての合併であるとか統合であるとか、そういった話は全くきておりません。

以上です。

**○竹下委員**

決算書の4ページですけれども、先ほどの11ページとの関連ですけれども、病院の事業

収益については利益の計上がなされておりますけれども、実際4ページの損益計算書の病院事業収入を見ると、医業収益が9億6,300万円ほど、それと医業費用がかかってまして、これが10億2,700万円ほどなっていて、医業の損失が6,400万円ほどあります。今回この黒字になった理由は、この補助金が1億3,890万円ほどありまして、この影響が大きいかなと思います。この医業費用と医業収益をトントンに持っていくのが最善の策かなと思いますけど、これに対応する分析とかやり方とか、それについてはどう考えておられるのかお伺いしたいと思います。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

実際、医業収支比率になると思うんですが、6,400万のマイナスで数字は上がってきております。まあ繰り入れをなぜやってもらっているかというところになってくるとは思うんですが、どうしても公的医療機関で不採算部門を担っているというところです。小児科のマイナス、どうしても小児科とか、うちの場合は外科、そういったところは大きな赤字部門になってます。そういったところに対する繰り入れであるとか、あと救急医療、そういったところに対する補助、そういったものも関係してくるとは思うんですね。まあそういったところで繰入金を実際頂いてるというところです。医業収入、やはりここを上げていくには、病床利用率をもう上げるしかないんですね。で今、50パーセント前後に大分上がって来ております。あと数パーセントは上げる必要はあるのかな、上げれる余力はあるのかな、余力というか、上げれるのかなとは思ってます。それと費用面ですけど、まあ費用面としては、大分材料費、経費、その辺の削減は以前よりは行ってきてます。こういったところも、どうしても給与費の部分でいろんな外部からの先生とかも呼んだりとか、そういったものもありますし、なかなかすいません、説明がまとまらなくて。まあここがトントンになるのが一番理想的ではあるとは思ってます。すいません。

**○竹下委員**

11ページの報告書の中に、中ほどですけれども、外来では、患者数の減少はあるものの、単価の増によって収益の確保ができたという分析をされてますけれども、この患者数が減少した理由と要は単価の上があった、どういうところが上がったのか伺いたいと思います。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

患者数に関してですけど、一番の影響、これ内科のほうが減少が大きかったんですね。内科、小児科。その理由としては、昨年度インフルエンザが全然はやっていないですね。そこら辺の減は影響はしてるとは思います。それともう3月くらいからは、3月もごっとと全体的に減ってます。それはコロナの影響。そういったところで外来患者数は減ってるのがあります。絶対それが理由かとははっきりとは言えませんが、そういったところが考え

られるとは思いますが。それと、やはり人口も減少は続いておりますので、若干減っていくという影響は、そこはするのかなとは思っています。まあそういったところをカバーするために、町外の医療機関等に太良病院の説明に行って、患者確保に努めているところです。

**○竹下委員**

単価の増。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

単価の増。すいません漏れてました。単価の増に関しては、MRIのほうの比較的点数が高い検査が増えたというところがあると思います。

**○竹下委員**

MRIのやっぱり影響というのは高いんですかね。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

前年度が丸々動いて、その前の年はほぼ動いてませんので、MRIまだ丸々1年使っているばかりなんです。その分は影響していると思います。

**○山口委員**

ここの決算書の19ページの3の経費の16委託料。これ5,500万。19ページ、経費の16番目、これって中身、去年聞いたかも知れないですけど、これ中身をちょっと教えてもらっていいですか。

**○太良病院経営管理係員（宮崎達也君）**

お答えします。

まず一番大きいのが、入院患者さんの食事を委託してますが、その分で3,300万くらいの費用がかかってます。大きいものでいけば、あとは器械の保守点検とか、そういうので大きいところでいけばそういう委託費があって、で1つ130万くらいで病棟の空調の清掃をしています。

**○山口委員**

入院患者の食事で3,300万で、これ食事について、例えばその食材を町内産になるべくしようとか、そういうのていうのは。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

現状ですね、食事の中で、町内産はお米だけ使用させてもらってます。それとやはりそれ以外の部分がもう冷凍してやって、1日分の献立に沿ってもう送ってくるような感じなので。そもそも厨房のスタッフは全部委託会社なんですね。だからそこを委託会社に任せてますんで、委託会社がやっぱり契約したところから取るということで今の現状になります。以前は魚とかは町内の鮮魚店から入れていたんですが、その部分も準備がなかなか

難しい、数をそろえて骨を取って、いろんな細かいとこまで注文がつきますんで、そこまできれないということで、実際町内の業者のほうから断られたという経緯も実際あります。

#### ○山口委員

太良町結構農業とか漁業とかされてる人多いんですけど、実際町内で食料を調達してるで、町内の自給率というのは驚くほど低いので、なるべく使ってもらえたらなと思います。

もう1つ質問。別な質問をしていいですか。この下のほうの7の医師確保対策費というので41万5,740円をかけらてると思うんですけども、まあこのお医者さん確保というのは、今後病院の存続について本当に重要なことだと思うんですけども、その今のところ、例えば病院のそういったサービスの継続について医師の確保の面で問題がないのか。それともこういうところを改善したいなというところがあるのか。それを教えていただけますか。

#### ○太良病院事務長（井田光寛君）

お答えします。

現状では、今年度の6月から内科の先生来ていただいておりますので、一応内科のほうは確保できたと思っております。今後外科のほうが必要かどうかという、そこも検討しなきゃいけないと思うんですけど、そこは今後外科を当院としてやっていくかどうかということも含めてなんですけど、そこは必要性、やはり大きいのであれば、その確保も力を入れる必要があると思います。現状この支出の分ですが、これにつきましては、先ほど言った先生を招聘するために、ちょっと食事に行ったりとか、あとは大学のほうの各医局のほうに挨拶に行くときに、やっぱり手ぶらではいけませんのでいろんなものを持って行ったりとか、そういった費用で使っているところです。

#### ○松崎委員

今の関連でいきますと、医師確保のあれで、以前奨学金の話ちょっとありましたね。ある程度、今から始めるにしてもすぐやれるわけではないんで、医師だと最低限でも6年から8年くらいを見なきゃいけない。それで、看護師の状態が今現状で足りてるのかどうかを含めて、その人材を病院をそのまま継続するんであれば、奨学金制度というのも考えないといけないと思うんですよ。それについては、事務長どういうふうにお考えですか。

#### ○太良病院事務長（井田光寛君）

お答えします。

まあ医者であれ、看護師であれ、医療職、それと今町内のほうで、町内で医療介護人材をどうにかして確保していこうという、ちょっとそういう話し合いのチームも今立ち上げていて、まあそういった中での話でも、やはり奨学金制度というのは全体的にあったがいていう話は各施設の人も言っているところです。奨学金制度はあったほうが、作っていただけたらなと。町全体ですすね。そういうのは少し思いがあります。まあ医者は今の現状では何とか足りている状況です。看護師のほうはプラスの2名ぐらいでずっと推移して

て、余裕があるわけじゃ全くなくて、病棟の入院患者と外来の患者数に対しての看護師の数であるとか、そういうのが決まっておりますので、まあその基準に対してプラス2ぐらいで前後している、動いてるところです。まあ何とか今、回ってるというような状況です。

#### ○松崎委員

ていうのは、これから人口はそんなに一般的に言って増えないですよ。太良の場合にはそうだと思います。そうするとそういうふうな特殊な技能で言っているのかどうかかわかんないけれど、インフラでもそうなんですけど、医師の場合でも看護師の場合でも、ある程度の5年なり8年なり、前から準備しないと、いざというときに間に合いませんよ。今この前あれしたんでは、中学校が多良と大浦合わせて200人くらいなんです。男、女合わせて200人弱。だからなかなか人材が確保できない、地元から。そうすると、鹿島から現実に手伝ってもらってるのはあるんでしょうけども、できるだけそういうふうにするためには、やはり町内である程度スタートしなきゃいけない。町で、農業については何かあるんですよ。何ていうのかな、奨学金制度始めて作る人。そうすると、太良町としてやっぱり育てていかないと対応できないんじゃないかと思うんで、早急に一つのすぐそれができるかどうかは別問題として、やっぱり準備段階から実際に実行段階と考えていかないといけないんじゃないかと思います。

それからもう1点いいですか。実はこんな個人的なあれで言うわけじゃないんですけど、太良病院で見放されたら治療のしようがない。言われたんですよ。先月。それで、病院行くところなくて、先月のお盆の翌日他界したんですけども。そういうふうに、もう終末医療はなかなか難しいと思うんですけども、こういう損益でこれでやっていると、やっぱり新しいの入れ替えないと単価が上がらないという問題がある。当然それはビジネス上あります。町立病院で町民の人間を見放されたら、ある面で言えば、感情論じゃないですけど、どうしようもないんですよ。だから鹿島の先の具体的に言うと高島病院にそこに転院させて、2週間後に他界したんですけど。そういったものを一つやっぱり、どういう形がいいのか。それは私自身は覚悟してたことだから別にそれはそれでいいんですけど。今後そういうふうな高齢化と共にそういうのは出てくる可能性がある。一度御検討いただきたいというふうに思います。

以上です。

#### ○太良病院事務長（井田光寛君）

お答えします。

実際そういう事例が発生してるのは分かっております。病院の機能としてが、太良病院が一般病院、一般病床で、高島病院さんは療養病床。そういった病院の区分がありまして、やっぱりこれもうどうしても診療報酬上の決まり上、長期間一般病院には入れないので、ある程度病気の状態、急性期を過ぎた状態の方は回復期もしくは療養病床、そういったと

ころに紹介をしていくというのが今の医療の流れになってきます。高齢者の場合は、そういったところから、介護施設であるとか、あとは在宅医療を考えるというふうになってきます。うちの場合は、どうしても回復期とか療養病床持っていないので、直接今言った在宅医療のところを今後力を入れて行かなければいけないかなと思ってます。まあでも在宅医療とは言っても、家族の理解と決心、覚悟がないと在宅医療で成り立ちませんので、その辺はやはり入院期間中から丁寧な説明をしながら進めていく必要があるのかなと思ってます。

**○松崎委員**

いい方法があれば御検討ください。

以上です。

**○副議長（江口孝二君）**

4ページ、5ページの損益計算書の中で、先ほど竹下委員の繰入金についてですけど、ちょっと意見が違うんですけど、この分を見ますと、経常利益が1億2,000万あったんですね。そしてこの補助金、一般会計から繰出金が、収益勘定、資本勘定であってですよ。もうこれだけここ何年か黒字であるならばね、この収益勘定はさ、どういう払い出しの基準になっているのか私理解しとりませんが、もうある程度減額してよかじゃなかろうかなと思うとばってん。そこら辺はどがん。まず基準、どういうふうなあれで基準っていうかな、繰り出す基準はなっとつとか。分られる人がおられれば教えてください。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

まず繰り入れの基準っていうのは、総務省のほうから毎年発表されております。普通交付税と特別交付税2回に分けてあってるかと思うんですけど、その中で、計算の基礎があります。すいませんはっきりした数字を今持っていないんですけど、救急病床何床に対して単価が幾らで幾らとか、あとは不採算地区の病院に対して、1ベット毎幾らかけるのそういった計算基礎があるというのがまず1つと、これ総務省から発表されている公営企業繰出金についてというのがありますが、その中身のほうでうちに該当するものを言わせてもらいますと、病院の建設改良費に要する経費で、企業債の元金、元利償還金、利息、そういったのに対する経費の3分の2を基準とするであるとか、不採算地区病院、先ほど言いました分。それと小児医療に対する経費。救急医療の確保に要する経費。経営基盤強化に要する経費。これが医師や看護師の研究、研修費に対する経費であるとか、そういうものになります。あと医師確保に要する経費。そういったものが挙げられています。こういったものに対する繰り入れということになってきます。一応この基準内の繰入金というふうになっているところでありませう。

**○副議長（江口孝二君）**

今の言われたとは、収益のほうと支出のほうと、2つともぶっこんだ話ばしたわけ。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

収益のほうだけです。

**○副議長（江口孝二君）**

そしたらさ、結果として、これ一目瞭然、黒字たいね。この損益計算書でいけば。そしたら、幾ら決められとろうばってんが、それよりも少なくでできるということやろう。そりゃ今までずっと努力されたところでこういう結果になったのは十二分に理解はしとるばってんが、それを全てを毎年毎年充てるじゃなくて、基準が仮に100としとれば、いや今回は50でいきますということは可能ですか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

いきなりちょっとすいません50ていうのはあれですが、少しは考えていく必要はあるかと思えます。1つその繰り入れに関してですけど、先ほど言いましたように、救急体制、小児体制、そういったのに対して計算基準があるんですね。それに対して国のほうから、県、そして町のほうに入ってきてるはずなんです。その金額、やっぱりいろんな補助金等、国の補助金、医療だけじゃなくて農業である、何でも補助金あると思うんですが、そういったのを請求しないと出てこないと思うんですね。病院も一緒に、そこ請求しないと次の年減らされる可能性があります。だから、もらえる補助金ていうのはしっかりきちっと計算した上でもらっていくていうところはしっかりやっていく必要があると思えますので、満額何でももらうもらうじゃなくて、計算の基準に対しては必要。必要ていうかもらえる分はきちっと確保していきたいと思ってます。

**○副議長（江口孝二君）**

なぜこういう質問をしかたと言ったら、私たちは町民さんの声を反映したかという気持ちがあるわけよ。もう以前から言いよるばってんが、先ほどの答弁でもわかるばってん、もうくっところはする、内科は増やしました、外科はわからん。小児科どがんしよっとかと。やっぱり、太良町立病院であってね、今回も盆は3日か4日間、小児科の先生は休みやったもんね。休みやったと思う。貼り付けてあったけんで、だからこいだけ子供が子育てすばたて言いよる太良町であってね、全く小児科に対しては、医者がおらんで言えばそれまでばってんが、そういう気持ちであって、今はもう鹿島もなかけんで、嬉野さん行きよらしたいね。大概の人が。だから私たちは医は仁術てなろとった。今の太良病院は算術じゃんね。悪か言い方をすれば。私はそういうふうと思うとつけんね。今の意味はわからん。もうけすぎていうことたい。おいどまこまか時分には、医は仁術てなろとった。今は医は算術て、そろばんはじきよって。そういうふうにしきおいは見えんわけよ。だから小さな声ばってん、町民さんの子供ば、孫ばかかえて言いよらすときね、でけません医者が不在ですておりません。そういう対応はさ、やっぱいあなたにも何回も言うた

ばってんが、小児科の先生をどうにかしてくれと。そりゃ1人の人間で回すとは確かに厳しかて思うよ。でも佐賀大学とあいしとれば、月に何回でも、せめて土曜、日曜、2週に1回でもよか、1週にも見えられんとやろうかて声の何回も聞くけんね。だからそこら辺の努力をしてもらえばおいもあえて、こういう質問はせんでよかとばってんが。そろばんだけはじいてすつとないばこういうものは要らんじゃなかろうかていう私の率直な気持ち。だからどういうふうに判断されるかは別ばってんね。ここら辺は、考慮されることは、もうできんとか、こっちも町民さんに答えにゃいかんけん。もう太良病院はもう小児科なかとと思うとてっくたさいて言うことは簡単やっけん。だからそこら辺はどういうふうに思われるとかさ。今の院長さんとも相談ばさっさんばろうけん、今ここで結論をすぐ言うてくたさいてことは私から言えんばってんが。どのように考えられるか。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

まあ、事務長の答弁できる範囲内で。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

小児科の件、以前から話いただいて、まず土曜日の件ですね、そういったところも大学の医局には問い合わせはしております。なかなかそこもやはり出してもらってないというところが現状ではあります。まあ休みの分、お盆ほぼ3日は休んではいけないとは思うんですけど、どうしてもやっぱり休みというのは。

**○副議長（江口孝二君）**

いやいや、あくまでもね、受付に行つて、私もかかるとるけん、3日間休みですて、小児科はて、太う太う書いてあつたけん。一切そいは確認はしとらんよ。でもそういうふう書いてあれば、おのずと患者さんは来んはずさ。休んだては言うとらん。貼り出してあつたていうことです。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

続けてどうぞ。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

はい、すいません。そういった医者1人しかおりませんので、休みが発生するていうのは絶対あることなんですね。だからそういった休み、長期の休みであるとか、そういったところの確保をしていただけないかという要望は大学の医局のほうには出しているところなんです。でも、どうしてもやっぱり今小児科の医者が少ないというのはもう皆さん御承知のとおりであると思うんですが、やはり県内少ないので、何個かの拠点病院に小児科を集めようとしてるのが現状です。嬉野医療センターで7人、8人集めて、そこで夜間も24時間体制で診れる体制を作ると。そこが5人とかになったら夜間も診れなくなる可能性がある。だから重点病院はきっちり作つて、ほかのところはもう引き上げてるといのが現状なん



ですね。そういったところで、まあうちの病院まだきちっと派遣していただいているというのは本当にありがたいのかなと今は思っているところです。まあそういった状況ですが、やはり町民さんの声もありますので、今後も働きかけはしていきたいと思っています。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

まあ事務長もこうやって言ってますんで、努力するていうことを言ってますんで、まあ今後にまた期待をしたいなと思います。

**○久保委員**

今、江口議員から小児科の件でいろいろ言われておりますが、まあ不採算部門ということとは納得しております。小児科、内科、外科と耳鼻科ですかね。耳鼻科も今ある。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

耳鼻科も。はい。

**○久保委員**

これで、年間トータルしてどれくらいのマイナス出ていますか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

すいません少々お待ちください。各診療科の損益状況。

**○久保委員**

一番大きいのはどれですか。マイナスが。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

マイナス一番大きいのは、ちゃんとした数字が。

**○久保委員**

マイナスが大きいから、これをやめなさいちゅうことは言ってないですよ。どれくらいかなて。あなたたちが努力して利益を出してるんですからそれはいいとしてですね。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

すいません、部門ごとの出してたんですけど。

**○久保委員**

よかですよ。そしたら。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

これすいません 30 年度のデータでよろしいでしょうか。

**○久保委員**

はい。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

部門、これは繰入金の部分、収益勘定に含めて繰入金も入れたところで言わせていただきます。内科は 2,300 万ほどのプラスです。外科が 2,000 万ほどの、細かく言うと 1,930 万 7,000 円のマイナスです。整形は 1 億 1,000 万くらいのプラスです。小児科が 1,000 万

くらいのマイナスです。耳鼻科が430万ほどのマイナスになります。これどうしても費用とかまとめてきますんで、患者数とかで案分したりとか、そういうやり方でやっていますんで、きちり正しい数字では言えないかもしれません。

**○久保委員**

それで今、マイナス部門、小児科、外科、耳鼻科、これが患者数の推移はここ数年間どういうふうになっているのか。減つとりますか、増えとりますか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

すいません。病院の31年度の監査委員審査意見書のほうの48ページを見ていただけたらと思うんですけど。内科のほうは大きく減ったり。

**○久保委員**

内科はプラスでしょうもん。プラスのほうは聞いとらんとよ。小児科、外科、耳鼻科の人員を教えてください。それがここ数年で増減、減が増かその辺をお伺いしたい。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

まず小児科のほうをいきます。30年、31年を比較しますと342名ほど減ってます。

**○久保委員**

減り。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

はい、減です。患者数ですね。外科のほうは、30、31の比較で64名の減。

**○久保委員**

そしたら、MRI、1億かけて設備等器械等したですね。これの町内の人ばかりだと思わんですけど、町外からの患者さん等々はどれくらいの比率でおいでなっていますか。まあ去年のお話では、織田病院から紹介さるっただなんだということをお話を聞いたんですけど。その点で手術件数も増えたんじゃないかなと思うんですが、どんなですか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

MRIの町内、町外比率まではすいません出しておりません。

**○田川委員**

そのMRIについて聞きますけど。本格稼働して1年たったということで、その実績、まあ先ほどは1年稼働して、まあその利益の向上に寄与したということをお聞きしたけれど、何名くらい利用実績ですね。利用されたのか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

すいません、数字を持ってきておりませんでした。

**○田川委員**

そいじゃ、別の問題で言いますが、今皆さん御存じのように、コロナウイルス感染症が今のところはまあ県内においては治まって、また町内に関しては1人の感染者も確

認されていないということですが、まあこれからウィズコロナということで、しばらくはこの状態が続くだろうといわれています。まあそんな中で、病院における面会。面会におきましては、民間の病院でもまちまちでございますね。全く面会できないところもあれば、例えばタブレットを通じて面会できるところもある。ということがあります。そういった中で、私も町民の方から、今のところ多分太良町立病院さんのほうは面会できないということになってると思いますけど、やっぱりどうしても入院患者と面会したいと言われる町民さんもおられます。そういった中で、そういった面会については、今後どのように考えていかれるのか。それについていかがでしょうか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

全体的な面会の制限というのはまだ当分、近隣の医療機関に合わせてという感じで進めていきたいと思っておりますので、当分続くかと思っております。それとタブレットを使った面会という件ですけど、ちょうど先週やっとドコモのタブレットが1台来まして、まずそれを使って、使い方、あと何時から何時まで面会がタブレットを使った面会ができますよとか、そういったのを今週でも決めて、ホームページに公開していきたいと思っております。今後、あと2台は増やす予定でいます。そういったものを使った面会の広報もしていきたいと思っております。

**○田川委員**

それもう近々にやられるということでしょうか。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

はい。ちょっと面会のやる時間の設定があるとか、やっぱり1日中はできませんので。

**○議長（坂口久信君）**

先ほど小児科についてですけれども、3百何人マイナスでことで、そしてまた太良町は、子供を育てる町ちゅうかな、優しい町じゃなかけど、そういうとを打ち出していきよるわけね。幸いその繰り入れを入れながらで黒字になったような状態の中で、医師確保、その小児科の医師確保は嬉野医療センターに集中していくと、非常に太良町に来て、何回か来ていただくでも大変なことな思うとばってんですよ。その黒字部分ば、例えば小児科に充てて、そこを太良町は充実していこうかなと思えば、やはり我々はそのいつときはもう何ていうかな、あんまいこの計算ばかい言うてね、赤字やっけん赤字やっけんということでもいろんなことば言うてきたとばってん、幸いに皆さん努力していただいて黒字なつた。繰り入れはしながらでもですよ。そいけんその辺に力を入れてもらって、今まで週2回なら2回、3回来よつたとを含めてもうちょっと増やすと。そして金を使うと。そこに。そいで来てもらうかどうかは別としてね。その辺の努力をしていただければ、またそして小児科の何日、何日というとばやっぱり徹底してもらわんと今のような状況になるわけね。

休みがぼとってなつたとかすつぎと、やっぱりこの日は確実に来てもらうていうて徹底してもえらばそこまで減りはせんやったじゃなかなと。やはり来ていただいたぎ休暇やっただて、そういう状況が知れ渡ってしもうて、子供さんたちば持つ親は、ついつい太良病院から外れていったんじゃなかなて気もせんでもなかないね。やっぱり太良病院は、小児科は絶対この辺は確保していくですよていう、まあ議員含めて、町民含めて、町含めてね、我々の赤字なつたちゃやるよて、ここだけは充実するよていう気構えがあればどうにかなつとやなかなていう気はせんでもなかとぼつてん。その辺の意気込みとか、そりゃ議員含めて、町含めて、やっぱり太良町のイメージカラーとしてそいをやっていくていうな仕方ばね、やっぱり打ち出すぎと、皆さん協力して、その赤字の部分にせる何にせる、そがん批判は買わんでよかぢやなかなて思うとぼつてんですよ。その辺についてはどがんですかね。

#### ○太良病院事務長（井田光寛君）

お答えします。

町長いつも言っておられるとおりに、子育て支援の町、太良町です。その辺も十分考えながら、小児科の医者への招聘、そういったところには積極的に働きかけていって、診療の空きがなるべくないように努めていきたいとは思ってます。

#### ○議長（坂口久信君）

こい町長にもちよつと質問したかとぼつてんですよ。今の部分について、やっぱりほら、だいでんほら、じきでん病院な赤字、赤字とか言うたいなしたいして、その太良町の子育て支援なら子育て支援、優しい町なら優しい町、その特色ばやっぱりどっかで生かさばいかん。それに金が要る。ですね。例えばおらんごた医師ば確保してこんばいかんわけやっけんが。その辺について、やっぱり町長もある程度覚悟してやっぱり病院に言ったいなんかしてくれんぎとさ。おい絶対やるよて、金は幾らかかかったちゃよかていうごた格好ですよ。そしてその代わり太良病院でちゃんと子供の医療は面倒見ますよていうごた覚悟のなからんぎと、やっぱり病院もしにつか部分もあるし、議員さんたちもその辺な腹を決めんことには、赤字赤字てばかい言いよつたちゃ、病院もしにつか部分もあつしさ。その辺な町長どがん考えですか。

#### ○町長（永淵孝幸君）

先ほどの田川委員やったかな、太良町がこういう病院が赤字でも統合すると、よそに……統合しないというようなことを表明した。そりゃ今まさに言われるそういうところですよ。結局、赤字だから病院が赤字経営だから、もうどっかに統合して、太良病院を閉鎖したときに、これから先、高齢化する、子どもが少ないながらも、子どもたちの何かあったときよそに行かにかいかと。そういったこと起きてくるもんですから、まずは残すと。そして残す分については今、議長が言われるように、不採算部分のところには、やはり町

としても支援をしながら、そしてその町民の方がですね、まずは町立病院を利用してもらうというそういうサービス部門ですかね、そこら辺についても工夫していただければ、……してもらいながら、やはり継続した運営としては良好な形になるようにですね。今、黒字です。そりゃ繰出基準に基づいて、病院があるからその繰出基準について1億何千万余りをしておるわけですけども。そういったところも……にこっちに吸い上げるじゃなくて、病院のほうでその金を生かした形で利用していただきたいというふうなことを考えています。

以上です。

#### ○議長（坂口久信君）

まあ我々議員全部に言われることばってんですよ。今太良町の人口の何割太良病院に行きよっか。もう大浦のほうはほとんど長崎県ですよ。ほとんどとは言わんけど。何分の1か。やっぱい議員さんは、何かの折には、議員さん含めて、太良病院ね、まあ風邪んごたつとは特に行たてくいたいなしたいせろて、おりゃ言いよつとばってんが。そがんすぎ今はどうしても太良病院が信頼おけるかどうか別として、やはり軽い部分については絶対太良病院に行たつくいろと。こいば残すために行たつくいろていうようなやっぱいね、町民の皆さんにそこだけこう宣伝してもらおうとか、やっぱい公に宣伝でけんけん、やっぱい議員さんたちとかやっぱい職員さんたちとか含めてそこをしてもらえば、長崎県に逃げる部分なある程度こう太良病院のプラスになるわけやっけんが。そしてその中で、子育て支援ではその小児科もピシャってしますよというようなこと言っていたら、非常にこう病院も助かるし、我々も太良町に子供が残っていくような状況になろうかと思えます。ぜひそこは議員さんはじめ全部の皆さんが、お願いをしたいと思えます。まあその辺の何ていうかな、なかなか宣伝はできんやろうばってんが、どっかでやっぱい皆さん1人1人がやっぱい努力せんぎとなかなか戻って来んけんですよ。その辺についてはやっぱい役場はじめ、病院も、病院な宣伝はしてよかろうけん。役場の職員はしにつかろうばってんが。ぜひその辺な何かずっと回るときに事務長はそういうPRをしてもらいたいと思えますけど。

#### ○町長（永淵孝幸君）

今議長が言われるように正にそうです。町民がまず自分のうちの病院だということ使ってもらうことが一番いいことになるわけですね。ですから、病院もこうして黒字というような自分たちが経営を任せられて今やっただいておりますけど。地域連携ていうような形で、いろいろ嬉野医療センター、鹿島の病院、それから太良とか、こういう症状においてうちの病院でできないときはこちらのほうに、向こうの病院でできないのはこちらのほうで形で今地域連携をとって、努力をしていただいておりますね。ですからそこら辺は、そういう努力をしていただいているわけでありますので、やはり町民の皆さん

ももっと、何かあったら病院に行って、太良病院で例えば診断書を書いてもらえばほかの病院に行くのもすぐできるとか、そういうのもありますので、やはり議員さん方も一緒になって、我々と町立病院のPRにも努めていかにやいかんのかなとは思ってます。

以上です。

#### ○山口委員

先ほどから小児科の医師の確保とか、そういったところでかなり意見が出てると思うんですけども。さっき松崎委員言われた奨学金とか、そういうものを用意したらいいじゃないかと思うんですが。私、友人の医師から聞いた言葉をそのままお伝えすると、太良町の例えば太良町の小中学校を卒業しても医者を目指すことができる学力に到達しない。いうのが今客観的に例えば医者を目指す人にとって、ここで教育を受けても医者になれないということは、本当に教育のレベルをどうふうにするか。どういうふうになくなっていく子供に対して高等教育を受ける準備をさせるかという所から手を入れないと、例えば20年後ですね、その医者、来てください来てくださいと言っても、お金を払えば来てくれるかも知れないですけど、今の相場の倍になるとか、そういうことが簡単に考えられるので、まあ今はある程度来てくれてるのでいいかもしれないですけど、10年20年すると、本当に小児科とかは多分維持できなくなる可能性があるんで、そのあたりも含めて、まあ病院だけの問題じゃなくて、教育の制度ていうか、そこのほうも手を入れていかないと、今後かなり医師の家族とか医師のお子さんとか、そういうところにとっては不人気の町になってしまうのかなというのは感じてはいます。

#### ○町長（永淵孝幸君）

奨学金の制度はあるわけですよ。そいでそこがね、所得とかなんかいろいろな条件があるからできない部分もあると思います。そいで、実は太良町内にも優秀な人がおって、医大に上がったりされておられる方がいらっしゃいます。だからといって、その方を太良町にぜひしてしたとき、その学校のほうが本当にやってもらうのか。そこは本人の意思が尊重されると思いますけれども。そこら辺はちょっと私もわかりませんが、後だって話してもらいますけれども。そういった優秀な人材ていうのは出ているわけですね。だから、1人、以前町長が、太良町立病院を今のような形態にもっていくときに、地元の方に接触されました。しかし結果的には、相手の条件、給料面含めて合わなくて、断念されたていきさつもございます。ですから、要はその方が本当に太良町のことを思って、幾らの幾らこれが安くても、地元、非常に自分は貢献したいということで来てもらうとすれば、そりゃそれなりのまた考えもしていかにやいかんのかなと思いますけれども。今、町のほうでそこまで突っ込んだところまでは、私はですよ、考えておりません。要は本人さんがどういった形で太良町に貢献をしたいと思われるのか。そのときですね、太良町出身の医者の方がおられたときには、当たってみて、そして来てくださいという話はできるんじゃないか

など思っております。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

事務長よかですか。この前から前、この制度の、その奨学金制度のやつで話をしましたよね。今その制度の部分をできれば皆さんにこの席で、こん前総務委員会で説明ばしてきたいじゃなかですか。それをもう1回してもらったら助かります。奨学金制度のと、よそがこがんしよってとこ。

**○太良病院事務長（井田光寛君）**

お答えします。

まあ看護学校とか理学療法とか、そういったところの奨学金とはなるんですが、まあ准看に入学時に幾ら、まあ20万なら20万入学金として出すとか、毎月2万円ずつの支給をして、毎月の足しにさせていただくとか、まあそれで結局ずっとその奨学金を頂いてる人は、やっぱりその頂いてる病院に戻って来て、何年間かは勤務の義務があると。例えば看護師で、准看から正看まで行った方が5年間行ったらとすれば、4年間ほどはそのもらった病院で勤めれば返済義務はなしにするというような、もう償還義務がはっきり言ってないような、そういった奨学金はいろんな病院がやってはいます。まあそれは、絶対いいというのは言えないかもしれませんが、医療だけじゃないと思うんですね。まあ医療職、それこそ最初言いましたように、今介護職が非常に不足しています。介護の部門もやっぱりそういったところが必要なんです、介護の学校で、まあ介護福祉士の学校に行くのであればそういうのが考えられるんですが、ヘルパーとかそういった方は学校まで行く必要もないですね。行かなくてもなれる。そういった方にも何かほかの仕組みを考える必要もあると思います。医者の場合となったら、先ほど話出ましたように、最低でも6年の教育義務と2年間の研修義務がありますんで、結局8年後くらいなんですね。自由に動けるようになるのに。まあそういったことを考えたら、やっぱり早めに手は打たなきゃいけないのかなと思いますし、医者でやっぱりそれなりの志を持ってる方が多いので、いろんな研究をしたいので大きい病院に行きたいという方が多いので、なかなか医者への奨学金というのは難しいというのはあります。でそういった中で、県としては、佐賀県に、佐賀大学にまず地域枠というのができてますので、学費が若干安くなったりとか、そういったのがありますんで、そういった地域枠に入った方は、佐賀県の病院にどっか勤めなきゃいけないですね。そういった仕組みを今県としては作ってありますので、その枠の中の卒業生がどんどん増えてきたら、佐賀県内の勤務医というのも増えていくんじゃないかとは思っているところです。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

今事務長が説明してくれたと、前総務委員会で1回聞いた部分を皆さんに聞いてもらって、それも含めて、まあ町立病院をいかにして残していくかという時に、それが大事じゃ

なかかなと。今町長も議長も言うてくんしゃつごと、やっばい医師確保も含めて、やっばいその看護師にしても介護する人にしても一緒ばってんが、そこら辺をもっと充実していかんばいかんじゃなかなていうふうに思います。

**○西田委員**

そういう内容でしたんで、今鹿島での大きな病院あたりは全部そういうふうなシステムで動いております。もう10年くらい前から。織田病院にしろ共立病院にしろ高島病院にしろ、そういった教育で今やっております。

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

質疑の方ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

質疑がないので、質疑を終了します。

討論の方ありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

討論ないので、採決いたします。

議案第69号 平成31年度町立太良病院事業会計剰余金の処分及び決算の認定について、本案は原案どおり可決及び認定することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

**○決算審査特別委員長（川下武則君）**

異議なしと認めます。よって、議案第69号 平成31年度町立太良病院事業会計剰余金の処分及び決算の認定については、原案どおり可決及び認定すべきものと決定いたしました。

これをもちまして、本日は6つの案件を終了しましたので、これにて散会いたします。第2日目、あすも9時30分からの再開です。お疲れ様でした。

**午後2時13分 散会**

以上の会議の次第は、職員の記載したものであるが、その内容の正確であることを証するためここに署名する。

令和 年 月 日



委員長 川 下 武 則