

平成29年度第4回青梅市行財政改革推進委員会議事概要

1 日時

平成29年11月16日（木） 午前9時28分から午前11時45分

2 場所

青梅市役所 議会棟3階 第3委員会室

3 出席者

[出席委員]

菊池 一夫委員	水村 美穂子委員	川合 純委員
原島 正之委員	山中 眞一郎委員	土屋 喜夫委員
大住 修司委員	北島 朋子委員	鳥居塚 卓委員

[出席青梅市職員]

浜中青梅市長以下13名

4 議事概要

(1) 市長あいさつ

(2) 委員長あいさつ

(3) 平成28年度青梅市決算の概要について

【谷田部財政課長】

(4) 青梅市行財政改革推進プラン取組状況の検証について

【清水行政管理課長】

ア 経常収支比率の改善

【谷田部財政課長】

イ 病院事業サービスの向上

【机医事課長】

(5) 青梅市行財政改革推進プラン【平成30年度～平成34年度】（素案）について

【清水行政管理課長】

(6) その他

【清水行政管理課長】

次回委員会は、平成30年2月1日（木）に開催予定。

5 主な質疑・意見等

○平成28年度青梅市決算の概要について

《質疑》

- [Q] 黒字になっていても、経常収支比率が100を超えることはあるのか。
- [A] 経常収支比率は、経常的な収支で計算されるもので、臨時的な収支は計算から除かれるためである。
- [Q] 臨時的な支出の主なものは何か。
- [A] 臨時的な支出の主なものは投資的経費などで、例えば工事費等がある。
- [Q] モーターボート競走事業会計からの繰入金は、経常的なものか。
- [A] 臨時的なものとしている。
- [Q] 繰出金について、国民健康保険会計がマイナスになり、後期高齢者医療会計の方がプラスになっている要因は、単純に年齢的に後期高齢者が増えたためか。
- [A] 後期高齢者医療会計については、医療費の伸びに連動して繰出金が増えてきている状況である。国民健康保険会計については、保険税の徴収にあたり、徴収の努力が認められた中で、臨時的な交付金が入ってきたために繰出金が減った。
- [Q] いつ頃から全体的な予算が赤字になってしまうのか。
- [A] 基本的には、当該年度の支出は、当該年度の収入で賄うという原則がある。基本的には赤字になるということはないものと捉えている。例えば、ある年度だけ収入が急激に減ったというような場合には、財政調整基金という積立金があるので、それを活用し必要な歳出に充てている。
- [Q] 現在、福祉関係の歳出の増が止められない状況だと思うが、そうするとストックされているお金も使い果たされてしまうのではないか。
- [A] 法令上支出しなければならないものと、中にはそうでないものもある。民生費以外の部分で経費を削減していきながら全体のバランスをとっていく必要があると考えている。
- [Q] 民生費を削減できる可能性はあるのか。
- [A] 市が独自で行っている補助事業などもあるので、細かい部分を精査していけば、削減する余地が必ずしもないとは言えない。

○青梅市行財政改革推進プラン取組状況の検証について

ア 経常収支比率の改善

《質疑》

- [Q] 市の職員は、経常収支の悪化をどのように受け止めているのか。
- [A] 9月の議会でも各議員から財政状況が危機的状況にあるのではというご指摘をいただいた。市長からも各部長を集めた経営会議の場、各課長以上を集めた幹部会議の場で、経常収支比率が100を超えて市として弾力性がないため財政状況を改善することが急務であるという指示を受けている。また、来年度の予算編成方針の「青梅市の財政状況見込み」の中でも経常収支比率が100.1%になったことは重大なことで

あるという旨を各職員に対して周知したところである。

[Q] 民生費の削減は、直ぐに効果が出るものではないと思うが、具体的にどのような対策があるのか。

[A] 高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画を策定しており、この中で医療費や介護関連の支出を減らしていくような取組についても定めている。例えば、健康維持と生活習慣病の予防や介護予防に関する様々な取組などを行っている中で、医療の給付費や介護サービスに対する支出を長期的に減らしていく取組みも行っている。

[Q] 民生費を削減していくような事業計画があるが、実際は削減ができていないと思う。その評価はどのように捉えているのか。

[A] 非常に厳しい状況であると認識している。現実として民生費が増えているという状況であるので、医療費を減らしていくような取組についても今後更に内容を充実させて取組んでいく必要があると考える。

[Q] 教育費が伸びていない要因は何か。

[A] 教育費が伸びていない要因としては、児童・生徒数が減少しているため、教育費の中の教育振興費と呼ばれている楽器や教材関係などの費用が下がっているところがある。もう一つ、子育て関連でいうと、市長部局に子ども家庭部があり、例えば子育て支援センターや学童保育、通学費の補助などは市長部局で行っていて、教育費の枠の中では行っていないというところがある。子育て関連教育施策となると市長部局の民生費で予算化している部分、それから、教育費で予算化している部分がある。教育費は、義務教育関連が殆どという現状になっている。

[Q] 教育の質の向上のようなものは、違う予算項目に出てくるのか。

[A] 教育の質の向上という部分、学力向上施策といったものは、例えばサタデースクールなどの経費は教育費で計上して取組んでいる。教育委員会が中心となって、学校や地域との連携で学力の向上を図るというような内容である。

[Q] 他市と比べて教育の質の向上が低下していないのかというところが可視化されていないと思うが、検証はしているのか。

[A] 教育の質を学力と捉えるのか、教育する側の教員の資質と捉えるのか、義務教育の範囲で捉えるのか、その辺りがどう回答して良いのかというところだが、学力向上という部分では、数値化をして教育委員会としても学力向上の数値目標に掲げて取り組んでいるが、実際の成果という部分ではここ数年目標に至っていないのが現状である。教職員については、教育委員会で教職員の研修や資質の向上策に取り組んでいる。

[Q] 国は、定年の引き上げや臨時雇用の待遇改善を進めていると思うが、それを見据えて何か対策を考えているのか。

[A] 来年予定している組織改正において、職員数を5人削減する予定である。部長職を一般職から再任用職に変えていく。また、課長職については、今年度一般職から再任用に変えている。一般職から再任用になるだけで給与が6割から7割位の給与になる。国の臨時職員の処遇改善は、会計年度任用職員のことだと思われるが、現在、情報収集をしている。会計年度職員については、従来の臨時的業務に当たる臨時職員とは明

確に区分けをし、任用に当たっての選考を行う。また、地方公務員法の適用になるため、一般職員とほぼ並ぶ補助的な職員になることにより、一般職員の業務が軽減される部分も出てくると考えている。ただし、費用が増えるという部分も予測されるので、そこが大きな課題と捉えており、平成32年度からということであるので、この1、2年でしっかり検証をしていきたい。

[Q] 取組みの中で累積滞納者の削減や市税収納率向上に努めるということだが、どれくらい改善されるのか。

[A] 金額がどのくらい上がるのかというと申し上げにくい部分があるが、前年度よりも数千万円上げる考えである。26市と比較すると青梅市の収納率は、一番低い方である。

[Q] 地方消費税交付金が、平成27年度あたりに大幅に増えた理由と平成28年度に減った理由は何か。

[A] 平成27年度あたりに大幅に増えた理由は、消費税率の改定があり、平成26年度に消費税率が5%から8%に上がったため。平成26年度については、半年分の収入であったのが、平成27年度については、1年分の収入となり大幅増となった。また、平成28年度については、全国的な消費の落ち込みの影響ということで減っている。

[Q] 地方消費税交付金の配分方法の見直しで、格差是正の話があるが、その場合では、青梅市の配分は上がることになるのか。

[A] 東京都に収入される地方消費税交付金が減るため、当市についても同じ割合で減ってくると想定している。

[Q] 地方消費税交付金の配分が減ることについての対策は検討しているのか。

[A] 国の施策であるため、東京都知事から国に対して人口に応じた基準の比重を上げないようというような要望をしている。

[Q] 青梅市行財政改革推進プラン検証シートの今後の取組に、新たな財源の確保とあるが、具体的なものは何か。

[A] 一つの取組みとして、建物等へのネーミングライツの導入を考えている。

[Q] ふるさと納税の収支はどうなっているのか。

[A] 平成28年度の収支で言うと、収入が2千5百万円余、一方で青梅市内の方が市外へふるさと納税することによって減税になった部分については、3千6百万円前後となり、マイナス1千百万円程度となった。

[Q] ふるさと納税について、他市と比べてどうか。

[A] 返戻品というものを各市設けているが、青梅市独自の返戻品を設けている中で、東京都内26市の比較ですと、青梅市については、件数と寄付額ともに上から4番目となっている。

《意見等》

・民生費等の削減は、事業計画自体をもう少し見直しながら取組みを行った方が良いのではないか。

・民生費の上昇する率を抑えつつ、教育費にもう少しお金をかけていくとか、そういっ

た全体的なプランをしっかりと見据えながらのプランニングが必要ではないか。

・生活保護費が近隣市より高い原因をはっきりさせて手を打っていかないと、経常収支比率は変わっていかないのではないか。

・RPA（ロボットによる業務自動化）という、入力作業等をロボットを使って自動化するというもので、自動化により人件費が省けるようになったという例がある。それが3年後位には実現されてくると思うので、今からどのように体制をシフトするのかということも併せて検討される時代ではないかと思うので、その辺りも知識として入れておいていただきたい。

・扶助費や国民健康保険、後期高齢者介護保険などの手の付けづらいところのチェックを行い、本当に適正に行われているかなど細かいチェックで削減していく必要があるのではないか。介護保険なども言われたまま出してしまっている部分があると思うので、本当にその人にとってそれが必要なかということもチェックする機能をつくっていく必要があるのではないか。

イ 病院事業サービスの向上

《質疑》

[Q] 地域医療支援病院について、なぜ初診時加算金額を上げなければならなかったのか。

紹介状がなければ受診できないということであれば平等かと思うが、お金を払えば受診できるということであると不平等な政策の印象があるが、そのあたりはどうか。

[A] 病院は、患者が受診を希望される場合には、応招義務というものがあり、受診を断ることは医師法上できない。また、平成初期頃から国は、かかりつけ医の推奨を進めている。大病院への患者の集中に伴い、軽症者の方については、地域の医療で十分まかなえるということから、機能分担を進めて行くという考え方の中で、国は選定療養費を徴収する制度を設け、金額を5千円に定めたものである。これは、地域包括ケアシステム等の中で、地域のかかりつけ医と大きな病院との連携を深めながら、患者の病状にあった医療提供を行うようにとの国の医療政策である。

不足している高度急性期医療を行なえるのは、西多摩地域では当院しかないため、高度急性期医療を推進していくために、地域のかかりつけ医を支援しながら、医療の過不足がないようにしていきたい。そのため、地域医療支援病院の名称を取得し、医療提供機能の分化を進めていきたいと考えている。

[Q] 地域医療支援病院の承認を受けたことに伴う非紹介患者加算の金額は、どのような考え方で決めたのか。

[A] 国は、非紹介患者加算の金額を5千円以上と定めているが、当院は、国が定めた下限値に消費税を加えた金額としている。

[Q] 地域医療支援病院は、どこが承認するのか。

[A] 東京都知事が承認する。

[Q] 地域医療支援病院の医療レベルを維持するのにコストがかかると思うが、それに見合って収入が増える見込みなのか。

- [A] 地域医療支援病院の名称を取得することにより、地域医療支援病院入院加算をいただくことができる。この金額は年間でおよそ8千万円程度になると見込んでいる。
- [Q] 地域医療支援病院の医療レベルを維持するのに、負担はかからないのか。
- [A] 高度な医療を提供するということに関しては、収益的にもかなり増えるということになるので、新たな医療機器を購入することなどにより、質の高い医療を市民の皆様に提供し、市民病院としての使命を果たしていきたいと考えている。
- [Q] 地域医療支援病院承認後、市民には混乱が生じていると思う。かかりつけ医が紹介状を書いてくれなかった。緊急性が高かったので、青梅総合病院へ行ったが、そこでは、もう一度かかりつけ医に行ってくださいと言われ、受診して貰えなかった。なので、市外の病院へ行った方が2名いた。そういった現状もありますので、職員の教育や紹介状が無いからといって受診できないような体制は、今後も出来るだけとらないようにしていただけると良いなと思う。
- [A] 当院では、紹介状が無いから受診できないという姿勢はとっていない。紹介状を持っていない人は、選定療養費がかかるというような形での説明はしている。患者が受ける印象として、そのようなことがあってはいけないので、そのようなことがないように再度指導していきたい。
- [Q] 紹介状を持っていない場合でも、受診後に病院で受けるべき患者であった場合は、選定療養費の返金などはやっていないのか。
- [A] 当初の説明の中では、選定療養費の支払いの話はさせていただくが、現実に診療を行った中で緊急であった場合には、選定療養費をいただいている。また、公費受給者の方、平日昼間に救急車で来られた方についても選定療養費をいただいている。
- [Q] 市民にかかりつけ医の普及・定着させるというような制度的な支援を市独自の取り組みとして出来たらいいのではないのか。
- [A] 市としては、健康課が医師会との窓口になっている。また、国民健康保険の窓口がある。そういう中で特定健診制度があるので、国民健康保険で特定健診を受けられた方は、かかりつけ医をなるべくもってくださると案内している。特定健診自体も身近な医療機関で受けられるように医師会と契約をして開業医のところにおいていただいているので、かかりつけ医を得るきっかけになると思われる。健康課でかかりつけ医の推進をしているが、まだ不十分なところがあるので、今後その啓発活動を積極的に行っていきたいと思う。
- [Q] 外来の患者数は増えているのか。
- [A] 一昨年から徐々に減ってきている。
- [Q] 外来の患者数は減っているということは、逆に高度医療の必要な人たちは増えているということか。
- [A] 逆紹介率が73.4%と非常に高い数字を示している。統計的にはここ数年、外来患者数がおよそ1,300人いたが、その内の3分の1は、再診だけの方、それからお薬だけをもらいに来るといったような患者が多かった。そういった患者は地域の先生方にまず診ていただく事を進めている。そのため外来患者数が減っている。

《意見等》

- ・高度急性期の病気の人を多く受け入れるためには、地域医療支援病院を市民に定着させる必要があると思うが、現在の方策だけでは駄目だと思う。
- ・病院建て替えの中でハード面も必要だが、ソフト面の充実も併せて計画の中でしっかり検討してもらいたい。
- ・青梅市には、地域医療連携室にダイレクトにつながり、予約を取ってもらえる、FAX受診紹介予約というシステムがある。だから、そういうシステムがあり、とても便利なんだというところも、もっと宣伝していった方が良い。

○青梅市行財政改革推進プラン【平成30年度～平成34年度】（素案）について

《質疑》

- [Q] 新青梅市行財政改革推進プランに、5か年計画とあるが、全ての計画が5か年計画ではないと思うが、どう考えているのか。
- [A] 社会状況等に応じて早く進めていくべき事業はあると考える。新行財政改革推進プランは2部構成となっており、一つは行革を推進するための方向性を示す指針として、今後取組まなければならない内容を明記した。もう一つは、個別事業プランとして5年間の具体的な目標数値を掲げ取組む事業として22事業を設定している。個別事業プランでは、市政運営を進める上で財源の確保が重要であることから、それに伴う事業を多く設定している。
- [Q] 新青梅市行財政改革推進プランには行財政改革を進める3つの視点があるが、この3つの視点であれば行財政改革として大丈夫だという検証は、どのように行ったのか。
- [A] この3つの視点については、庁内の行財政改革推進本部会議にも図り決定したところである。一つは業務運営（事務事業）面。もう一つは、それを運用していく人材の育成、組織。最後の一つは、それを動かすためには財源が必要ということで、この3つの視点としている。また、前回の行財政改革推進委員からも、この3つの視点に絞ってやっていくべきとの意見をいただいた。