

厚生委員会会議録

平成24年3月12日(月)

(開会)10:01

(閉会)12:24

案 件

1. 議案第3号 平成24年度飯塚市国民健康保険特別会計予算
2. 議案第4号 平成24年度飯塚市介護保険特別会計予算
3. 議案第25号 飯塚市介護保険条例の一部を改正する条例
4. 議案第5号 平成24年度飯塚市後期高齢者医療特別会計予算
5. 議案第8号 平成24年度飯塚市介護サービス事業特別会計予算
6. 議案第18号 平成24年度飯塚市立病院事業会計予算
7. 議案第30号 飯塚市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例
8. 議案第31号 飯塚市病院事業の剰余金の処分に関する条例
9. 請願第4号 子ども・子育て新システムに関する意見書提出を求める請願

所管事務調査

1. 学童保育について (児童育成課)

報告事項

1. 飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画について (介護保険課)

委員長

ただいまから厚生委員会を開会いたします。

「議案第3号 平成24年度飯塚市国民健康保険特別会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。健康増進課長。

健康増進課長

議案第3号について、補足説明をいたします。

予算書の241ページをお願いします。第1条で歳入歳出予算の総額を148億5060万円と定めるものでございます。昨年度と比較いたしますと、9億948万円、6.52%の増となっております。それでは、まず、歳出予算からご説明いたします。

予算書の255ページをお願いいたします。第1款 第1項 総務管理費につきましては、職員23人分の人件費等の経常的な事務費を計上いたしております。昨年度と比較しますと職員1名の増分と、これは256ページの方になりますが国保証の個人カード化及び住基法改正に伴うシステム改造費等の影響で2429万4千円の増額となっております。

次に257ページ下段をお願いいたします。第2款 第1項 療養諸費につきましては、一般被保険者、退職被保険者の療養給付費及び療養費の経費を計上いたしておりますが、本年度は一人当たり医療費が増加していることから、前年度と比較して1目、一般被保険者療養給付費で2億1048万9千円、2目、退職被保険者療養給付費で3131万2千円の増額の予算計上をいたしております。第2項 高額療養費、第3項 出産育児諸費、第4項 葬祭諸費につきましては、23年度の実績をもとにそれぞれ所要額を計上いたしております。

259ページをお願いします。第3款 第1項 後期高齢者支援金につきましては、過去の給付実績に基づき推計して予算を計上いたしております。本年度は一人当たり負担見込み額の増及び22年度の精算による返還金の減少により納付額が増加いたしております。

260ページをお願いします。第6款 第1項 介護納付金につきましては、2号被保険者に対する介護給付費納付金で、過去の納付実績に基づき推計して予算を計上いたしております。

本年度は、昨年度と比較して9640万円の増加となっております。261ページ、第7款第1項 共同事業拠出金につきましては、高額医療費に関する給付の発生による国保財政への影響を緩和するため80万円を超える医療費について交付金を交付する高額医療費共同事業及び市町村の保険料の平準化、財政安定化を図るため30万円を超える医療費について交付金を交付する保険財政共同安定化事業に拠出するもので、国民保険団体連合会が示す算出基準に基づき予算額を計上いたしております。

次に、第8款 保健事業費 第1項 特定健康診査等事業費につきましては、特定健診及び保健指導に係わる経費を計上いたしております。平成24年度は最終年度となりますが、健診受診率65%を目標といたしております。この事業は、平成20年度から実施をしておりますが、受診率は40%代で推移をしており、このままの状態では後期高齢者支援金の加算の可能性も考えられますので医師会との連携を図りながら目標達成に努めていきたいと考えております。

次に、第2項 保健事業費につきましては、75歳未満の方を対象としたはり、きゅう施術費給付金を計上いたしております。第9款 諸支出金 第1項 償還金及び還付加算金につきましては、国民健康保険税の還付金を計上しております。

次に、歳入についてご説明をいたします。248ページをお願いいたします。第1款 1項 国民健康保険税につきましては、一般分の課税所得額の増加により、昨年度に比べまして、総額で2856万1千円の増額となっております。

250ページをお願いします。第3款 国庫支出金 第1項 国庫負担金につきましては、一般療養給付費分・老人保健拠出金分・介護納付金分・支援金分に係る国の負担率34%、並びに高額医療費共同事業の負担率4分の1、特定健康診査等負担金の負担率3分の1で計上いたしております。第2項 国庫補助金につきましては、財政調整交付金として、市町村間の財政力の不均衡を調整する普通調整交付金並びに精神・結核等の医療費に関する特別調整交付金を計上いたしております。

251ページをお願いします。第4款 第1項 療養給付費交付金につきましては、退職被保険者にかかる療養諸費、高額療養費等から退職分国保税を除いた分が交付されます。24年度は退職の療養諸費等の増加により交付金も増加する見込みでございます。第5款 1項 前期高齢者交付金につきましては、交付金の交付基準に基づき算出したしておりますが、23年度と比較いたしますと2億5720万6千円の増額となっております。これは、過年度精算分の返還額の減少によるものでございます。第6款 県支出金 第1項 県負担金につきましては、高額医療費共同事業負担率4分の1、特定健康診査等負担金負担率3分の1で計上いたしております。

252ページをお願いします。第7款 第1項 共同事業交付金につきましては、国民保険団体連合会が示す算出基準に基づき予算額を計上いたしております。第9款 繰入金 第1項 一般会計繰入金につきましては、約1109万6千円の減少となっております。この主な理由につきましては、低所得者の保険税軽減が減少したことにより保険基盤安定事業繰入金及び交付税算定係数の変更により財政安定化支援事業繰入金が減少したことによるものです。なお、24年度は、約5億円の歳入不足となっておりますので、普通調整交付金で財源調整をいたしております。

以上、簡単ですが補足説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。採決いたします。

「議案第3号 平成24年度飯塚市国民健康保険特別会計予算」については、原案のとおり可決することに、ご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、本案は、原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「議案第4号 平成24年度飯塚市介護保険特別会計予算」及び「議案第25号 飯塚市介護保険条例の一部を改正する条例」以上2件は関連がありますので、一括議題といたします。執行部の補足説明を求めます。介護保険課長。

介護保険課長

「議案第4号 平成24年度飯塚市介護保険特別会計予算」及び「議案第25号 飯塚市介護保険条例の一部を改正する条例」の補足説明をいたします。ご説明が長くなるかと思われませんが、予めお許しいただきますようお願いいたします。

介護保険事業は、介護保険法におきまして3年を一つの期間として、サービスの事業量、事業計画を定めるように規定されており、平成24年度から26年度は第5期事業計画期間となります。平成24年度 飯塚市介護保険特別会計予算の保険給付費、地域支援事業費などの事業量、飯塚市介護保険条例の一部を改正する条例で定める介護保険料は、後ほどご報告申し上げます「飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の答申の推計値に基づき算定したものです。まず先に、介護保険料の算定概要について、お手元の資料で説明をさせていただきます。8枚つづりの資料を配付しておりますので、ご参照願います。

資料の1ページをお願いします。「介護給付費及び介護保険料負担推計の考え方」の表の区分の「1 高齢者人口の推計」、から「6 地域支援事業費の推計」まで掲げております。「5の標準介護給付費の推計」をするために、1から4までの手順で計算をしています。まず、「1 高齢者人口の推計」ですが、これは、人口推計ワークシートを用いまして、将来の高齢者人口を推計いたしております。

次に「2 要介護者等の推計」につきましては、平成23年7月の要介護認定者の性別・年齢別・要介護度別認定率をもとに推計しております。その推計結果は、下段の数字のとおりで、26年度には7,564名になると推計しています。

次に、「3の居住系サービス利用者の推計」につきましては、介護保険3施設やグループホーム、特定施設などの定員、利用実績を勘案して推計しております。その推計結果は、1,800人台で推移すると見込みました。

次に「4の居宅サービス利用者数の推計」は、平成23年7月の受給率をもとに推計しております。各年度推計結果は、下段の数字のとおりでございます。

次に「5の標準介護給付費の推計」ですが、23年度の施設・居宅等のサービスごとの給付実績単価を基礎として、国から提供された「介護給付等対象サービスの見込量シート」通称ワークシートと申しておりますが、これを用いまして、介護報酬の改定率を考慮して給付費を算定し、3年間の合計は351億2,856万2千円となっております。各年度の推計結果は、下段の数字のとおりでございます。

次に「6の地域支援事業費の推計」ですが、5で推計した標準介護給付費に3%を乗じた額が地域支援事業費の上限額となります。3年間の合計は10億5,293万3千円、各年度の算定結果は、下の数字のとおりでございます。

2ページをお願いいたします。2ページの表「第1号被保険者保険料必要額(3年間合計)の算出」ですが、まず、給付費の財源構成からご説明いたします。

8ページをお願いします。下段、左の円グラフを参照願います。給付費の財源の50%、円グラフ右半分になりますが、この50%は、国、県、市の負担によります公費で賄われており、

29%は40歳以上64歳までの人が納める第2号被保険者の保険料で賄われ、残り21%が65歳以上の第1号被保険者の保険料で賄うべき部分です。しかし、本市の場合は、全国平均よりも後期高齢者の割合が高く、所得水準が低いこともあり、国からの調整交付金の交付率が平均7.43%と見込まれます。これは右の円グラフに示す通り、原則5%の交付率との差、2.43%、額にして8億5,475万7千円が軽減されます。

再度、2ページをお願いします。今ご説明申し上げた経緯は、2ページ右上の破線枠内に掲載しているとおりでございます。2ページは第1号被保険者が保険料で負担する経費を算定しています。まず、標準介護給付費A351億2,856万2千円に対する負担割合は21%ですので、負担額は73億7,699万8千円となります。

次に、地域支援事業費B10億5,293万3千円の第1号被保険者の保険料負担分は21%で、負担額は2億2,111万6千円となります。

次に、国庫補助金調整交付金Fは2.43%で8億5,475万7千円となります。

次に介護給付費支払準備基金取崩額Gは、これは第3期において、実際の給付費が事業計画の給付額を下回ることにより、余剰金が生じ、介護給付費支払準備基金に積み立てていたものですが、第4期においてその一部を取り崩した残額2億1,869万5千円を第5期において全額取り崩すこととしています。財政安定化基金拠出金Dは、保険料収納率の低下や給付費の増大により、保険財政が悪化した場合に、県設置の基金から資金の借入を行うことができ、その財源を負担するための拠出金ですが、第5期事業計画期間は基金への拠出がないと見込まれますのでゼロといたしております。また、財政安定化基金償還金E、財政安定化基金取崩交付額Hはいずれもゼロといたしております。

以上、第1号被保険者の保険料収納必要額Iは合計で、65億2,466万2千円と見込んでいます。この必要額に基づく、保険料基準額の算出は下段の算出表のとおり、予定保険料収納率及び所得段階別加入割合補正後被保険者数で割り戻した額7万680円となり、月額5,890円となります。なお、下段、欄外に記載しております通り、基金を取り崩さない場合の月額6,087円となります。

3ページをお願いします。第4期保険料及び第5期保険料の影響額調、基準月額で今回値上げとなった要因をご説明します。現在、第4期保険料は、中央太線で示す通り、4,975円ですが、これは、表の左側棒グラフで示す通り、前期第4期においては、本来の保険料5,366円だったものが、基金活用と特例交付金による国庫負担金により軽減され、第3期と同額の保険料4,975円に据え置かれていたものです。従いまして、第5期保険料を算定するにあたっては、特例交付金による国庫負担金が廃止されること等により第4期本来の保険料5,366円が基本ベースとなります。右側の棒グラフが第5期保険料の内訳を示すものですが、上から順をおって説明します。まず、自然増並びに施設整備による影響額が283円と見込まれます。これは、認定者数、保険給付費の自然増加分と介護老人福祉施設等の施設整備の影響によるものです。次に、介護報酬改定による影響額が38円と見込まれます。これは主として介護職員の処遇改善を介護報酬で対応することとしたためのものです。次に、介護報酬地域区分変更による影響額が82円と見込まれます。これは介護報酬の地域区分が従来の5つから今回7つの地域区分に見直された結果、従来上乘せ割合がゼロであった飯塚市があらたに上乘せ地域区分を適用されることになったためのものです。次に第1号被保険者負担割合の変更による影響額が、288円と見込まれます。これが最も大きな要因でございますが、これは先ほど8ページの円グラフで説明した第1号被保険者の負担割合ですが、第4期において20%だったものを、高齢者人口の増加に伴い第2号被保険者の負担割合を1%下げ一方で高齢者の負担割合を1%上げ21%としたことによるものです。次に保険料の多段階化による影響額が30円と見込まれます。これは、低所得者の負担ができるだけ重くならないよう、従来8つの所得段階に分かれていた保険料の区分を11の区分とし、多段階化を図ったことによるもので

す。多段階化については、のちほど、あらためて詳しくご説明いたします。

最後に第4期自然増・報酬改定増分影響額391円ですが、さきほどご説明したように前期において基金取崩等により軽減されたものです。これらの結果、第5期保険料基準額は月額6,087円となりますが、右端の棒グラフ網掛け部分にある介護給付費等準備基金を全額取り崩し活用することによって197円分を下げ、5,890円とするものです。なお、グラフ下に記載の通り、値上げ幅は915円、率にして18.4%の上昇となります。

また、基金を活用しない場合の第5期の本来の保険料基準月額額は6,087円ですので、第4期の本来の保険料基準月額額と比べると721円、13.4%の上昇となるものです。

4ページをお願いします。多段階化については、第4期と第5期保険料比較で説明します。第4期は、左側の表の通り、8段階設定をしていましたが、第5期は保険料基準額が値上がりすることから、11段階に区分した新たな多段階設定で低所得の被保険者の負担軽減を図るとともに、一定水準以上の高所得者に応分の負担増を求めることとしたものです。第5期は、介護保険法施行令の改正により、平成24年度から平成26年度までの特例として、第3段階において「公的年金等の収入金額及び同年の合計所得金額の合計額が120万円以下の者について、保険者の判断によりその基準額に乗じる割合を軽減すること」ができるようになりました。この改正をうけ、第5期においては、旧第3段階を二つに区分し、基準額の保険料率0.65の段階を新たに創設し保険料の負担軽減を図ります。また、旧4段階、これは新5段階になりますが、ここにおきましては保険料率を0.01下げ、0.90とし、旧6段階、これは新7段階になりますがここでは、旧3段階に属する非課税世帯の方、例えば、お1人住まいの非課税高齢者などが住民税課税者となった場合、新4段階から新7段階になったりすることがございます。こういったことから段階間の格差是正に配慮し、同じく0.01下げ、1.15とし、保険料の負担軽減を図ります。また、旧7段階、これは新8段階になりますが、ここでは介護保険法施行規則の一部改正により、平成24年度から平成26年度までの基準所得金額が190万円とされたことから、これまで200万円未満と定めていた基準所得金額を190万円未満に改めています。また、旧8段階においては、これを3つに区分し、新9段階において、基準所得金額が190万円以上400万円未満の住民税課税者の保険料率を1.50とし、新10段階において、基準所得金額が400万円以上800万円未満の住民税課税者の保険料率を1.75とする新たな保険料率を創設し、また、新11段階において、基準所得金額が800万円以上の住民税課税者の保険料率を2.00とする新たな保険料率を創設しております。この結果、全体で11段階区分とした多段階設定の保険料としています。なお、それぞれの段階区分ごとに影響を受ける第1号被保険者の対象者数を各表右側の欄に記載しています。

続きまして、5ページをお願いします。「所得段階別の第1号被保険者数及び補正人数」の表です。左から順に所得段階の区分、第5期の各年度ごとの人数、3年間の計Aそして保険料基準額に対する負担割合B、最後に補正後の人数の欄があり、縦に第1段階から第11段階そして、合計の被保険者の人数の表となっております。所得段階別の3年間の人数の計A、10万4622人でございますが、このAに基準額を払うことになる被保険者数の段階ごとの負担割合B、これに乗じて、計算した人数これが補正人数でございますが、これは第1号被保険者がすべて基準額を払うと仮定した場合の人数に換算したものでございます。これが一番右の欄になり、3カ年の合計が補正後の第1号被保険者数で9万3716人となり、保険料算定の基礎数字となります。これは2ページの下の方の下から3段目の数字と同じでございます。

6ページをお願いします。介護保険料の減免制度について、今回の保険料改正に伴い、低所得者のうち最も所得段階の低い第2段階の中でも特に生活困窮者について、市独自の減免制度を拡充することとしています。表左側にある項目のうち上から2つ目の収入基準及び3つ目の預貯金要件を緩和し、収入基準については従来、生活保護基準の120%以内としていたもの

を130%以内に、また預貯金については、200万円以内としていたものを250万円以内とすることによって、一定水準以下の所得者の負担軽減を図ろうとするものです。

続きまして、7ページをお願いいたします。7ページ、8ページは参考資料となります。介護保険給付費計画実績推移表ですが、この資料は介護保険給付費について、前期第4期事業計画での数値と実績の数値を、それぞれ表、ならびに棒グラフによって比較したものです。前期3カ年の計画に対する給付実績は、21年度は98.5%、22年度は100.1%、23年度は102.2%と見込まれており、前期3カ年の合計は記載しておりませんが、3カ年の合計では100.29%とほぼ計画通りの給付実績となっています。

8ページをお願いします。第5期の介護保険料の見込みですが、この資料は、昨年7月に開催されました、国の第5期介護保険事業計画の策定に係る全国会議における資料からの抜粋となっています。これによると、第4期の全国平均保険料は4,160円、第5期の見込みは5,080円から5,180円と見込まれており、値上げ幅は920円から1,020円とされていたところです。

以上で資料の説明を終わりにして、議案書の12ページをお願いします。「議案第25号 飯塚市介護保険条例の一部を改正する条例」の補足説明をいたします。平成24年度から26年度まで3年間の第1号被保険者の介護保険料を定めるものですが、資料で説明しました11の区分の保険料額を定めるものです。

新旧比較表にて説明をいたします。14ページをお願いします。保険料は、さきほどご説明したとおり、介護保険法施行令に基づく区分に応じて設定することとなっております。第3条第1号において、「生活保護受給者または住民税非課税世帯に属する老齢福祉年金受給者」の保険料額を3万5,340円と定め、同条第2号において、「住民税非課税世帯に属する課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の住民税非課税者」の保険料額を3万5,340円、同条第3号において、「住民税非課税世帯に属する課税年金収入金額と合計所得金額の合計が120万円を超える住民税非課税者」の保険料額を5万3,010円、同条第4号において、「住民税課税世帯に属する課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超える住民税非課税者」の保険料額を7万680円と定めるものです。また、同条第5号において、「合計所得金額が125万円未満の住民税課税者」の保険料額を8万1280円と定め、同条第6号において、「合計所得金額が125万円以上190万円未満の住民税課税者」の保険料額を8万8350円と定めるものです。また、同条第7号において、あらたに「合計所得金額が190万円以上400万円未満の住民税課税者」の保険料額を10万6,020円と定め、同条第8号において、「合計所得金額が400万円以上800万円未満の住民税課税者」の保険料額を12万3,690円、同条第9号において、「合計所得金額が800万円以上の住民税課税者」の保険料額を12万3,690円と定めるものです。また、附則の2において、「住民税非課税世帯に属する課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円を超え120万円以下の住民税非課税者」の保険料額を新たに4万5,940円と定め、附則の3において、「住民税課税世帯に属する課税年金収入金額と合計所得金額の合計が80万円以下の住民税非課税者」の保険料額を6万3,610円と定めるものです。なお、第3条第7号から第9号までの改正と附則により、従前の8区分に3区分を追加し、全体で11区分と改めたものでございます。

以上で条例の補足説明を終わります。

次に、予算の説明をさせていただきます。「議案第4号 平成24年度飯塚市介護保険特別会計予算」の補足説明をいたします。

予算書の269ページをお願いします。本予算は、先ほどご説明いたしました新保険料をふくむ第5期介護保険事業計画をもとに建てた、3カ年の初年度の予算となりますが、まず初めにお断り申し上げます。本予算におきましては、国において介護報酬の改定作業が年明けとな

り、社会保障審議会介護給付費分科会で了承を得た1月25日以降の正式決定となったため、さきほどご説明申し上げました新保険料月額5,890円とは異なる、5,926円で算定、計上しております。このため、給付費全般にわたり、約0.2%程度の差異が生じるものと考えられますが、これにつきましては今後の補正により対応させていただきたいと思っております。また、2月27日付け福岡県事務連絡により平成24年度介護保険財政安定化基金取崩に係る交付金5776万3,640円が交付される見込みですが、これにつきましても今後の補正により対応させていただきたいと考えております。あらかじめ、ご了承いただきますようお願い申し上げます。

それでは、271ページの1総括の歳出の表をお願いします。保険事業勘定の歳出予算の合計は119億6,814万5千円を計上し、前年度当初予算から6億4,463万6千円、率にして5.7%の増加となっております。この増の主なものは2款 保険給付費の6億2676万7千円、率にして5.8%の増で、保険給付費は113億4,681万7千円と保険事業勘定の予算の94.8%を占めています。

事項別明細書に基づき歳出のほうから、主な項目のみ説明します。

277ページをお願いいたします。1款 総務費 1項 総務管理費の9,974万2千円は介護保険業務に携わる職員の人件費等経常的な経費が主なものであります。

278ページをお願いします。同款3項 介護認定審査会費の主なものは、1目 介護認定審査会費の1節 介護認定審査会委員の報酬1,701万4千円を計上いたしております。これは、介護認定審査会、15合議体でございますが委員101名分の報酬になります。介護認定審査会では、年間8,900件の介護認定審査を行うため、297回分の審査会を開く予定といたしております。同じく、2目 認定調査等費の7節 賃金3,867万9千円は介護認定調査員14名の賃金でございます。また、280ページの中段になりますが役務費の主治医意見書等作成手数料3,796万円、これらが介護認定審査会費の主なものでございます。

次に281ページをお願いします。1款 総務費 4項 趣旨普及費 1目 趣旨普及費の133万円は、第5期介護保険事業計画の周知、広報が主なものでございます。2款 保険給付費 1項 介護サービス等諸費 1目 居宅介護サービス給付費、38億8,972万円から284ページの6項 その他諸費 1目 審査支払手数料983万9千円まで保険給付費113億4,681万7千円、これは、介護保険事業計画に基づき国からしめされたワークシートに基づく給付実績、今後の見込み等を勘案して介護給付費を積算したものです。

284ページをお願いいたします。3款 地域支援事業費 1項 事業管理費1億1,181万6千円は地域包括支援センター業務に携わる職員11人分の人件費が主なものでございます。

285ページをお願いいたします。同款 2項 介護予防事業費の6,593万7千円は、1目 一次予防事業費の地域福祉ネットワーク活動推進事業の補助金2,490万3千円、及び2目 二次予防事業費の生きがい活動支援通所事業などの委託料2,869万2千円が主なものです。

287ページをお願いいたします。同じく3項 包括的支援事業・任意事業費の1億5,067万5千円は、1目 総合相談事業費 13節 委託料、在宅介護支援センター運営事業委託料5,800万5千円、及び2目 任意事業費は13節 委託料8,185万7千円が主なものです。4款 基金積立金 1項 基金積立金 1目 介護給付費準備基金積立金の62万8千円は、23年度に積み立てた基金の預金利子や運用収入を基金に積み立てるものです。

歳出を終わりにして、歳入の説明をいたします。272ページをお願いいたします。1款 保険料は、さきほどご説明したワークシートを用い高齢者人口を把握し、第1号被保険者の人数、所得段階別の割合、人数等を参考として、月額5,926円で見込み計上しております。

新保険料5,890円との差額36円につきましては、年明けまで未定でございました、介護報酬の介護職員処遇改善交付金の取り扱い、並びに地域区分の見直し等による、介護報酬改定の影響によるものです。1項 介護保険料 1目 第1号被保険者保険料 1節 現年度分特別徴収保険料19億2,579万5千円は公的年金から特別徴収者を3万351名の保険料収入を計上しています。2節 現年度分普通徴収保険料1億8,556万4千円は普通徴収者3,372名の保険料を計上しております。なお、現年度分全体の徴収率は98.65%を見込んでおります。次に3款 国庫支出金 1項 国庫負担金 1目 介護給付費負担金 1節の現年度分20億2,440万円は歳出の保険給付費に対する国の義務負担分となっています。同じく3款 2項 国庫補助金 1目 調整交付金 1節 現年度分調整交付金8億4,533万7千円につきましては、本市は低所得者の方が多く、また後期高齢者が多いため全国平均の5%より2.45%多い、7.45%の交付率で計上しております。これにつきましても、当初ワークシートの数値となっておりますが、後に国の方から平均7.43%と通知があったところでございます。

次に273ページをお願いいたします。4款の支払基金交付金、5款の県支出金及び次ページの7款 繰入金 1項 一般会計繰入金 1目 介護給付費繰入金は、それぞれ歳出の保険給付費に対する義務負担割合で計上しております。

274ページをお願いいたします。7款 繰入金 2項 基金繰入金 1目 介護給付費支払準備基金より、4,067万5千円の繰入を計上しております。保険料水準をできるだけ高額とならないよう抑制したことによる、保険財源の不足を補うための基金からの繰り入れです。

引き続き「介護サービス事業勘定予算」について補足説明をします。

294ページの1総括の歳出の表をお願いします。歳出 1款 総務費259万円6千円、2款 事業費1億989万8千円、3款 予備費100万円の計1億1,349万4千円は、地域包括支援センターにおいてのケアマネジメント事業に係る人件費、事務費、委託料等の予算を計上しています。なお、歳入これは295ページの方ですが、1款 サービス収入 1項 予防給付費収入 1目 介護予防サービス計画費収入1億195万円及び2款 繰入金 1項 1目 一般会計繰入金1,116万3千円が主なものとなっています。

以上、長くなりましたが補足説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、質疑許します。質疑はありませんか。

暫時休憩いたします。

(正副委員長交代)

休憩 10:49

再開 10:49

副委員長

委員会を再開いたします。質疑はありませんか。

田中委員

1点だけ確認をさせていただきますが、今回の改正で月額で915円上がるということでございますが、この介護保険料、最初は平成12年からスタートしたと思いますが、そのときからの保険料の推移をお聞かせいただきたいと思っております。

介護保険課長

第1期の介護保険料は3,395円でございます。第2期、平成15年以降につきましては、3,935円、それから第3期が4,975円、第4期も同額でございます。

田中委員

第3期、第4期は同額。第5期がまた915円の上昇ということでございますが、保険料の上昇の主な理由というのは当然、自然増というのが多いかと思っておりますけれども、そのような認

識でよろしいでしょうか。

介護保険課長

自然増というのが特に1期、2期については多かったというふうに理解いたしております。ただ、先ほど申し上げました第1号被保険者の負担割合の変更、今回21%というふうになっておりますが、これは第1期のときには17%、第2期が18%、第3期が19%というふうに、期ごとに1%ずつふえておりまして、この影響も大きかったのではないかとというふうに推定いたしております。

田中委員

負担の部分というのもあるでしょうけれども、やはり一番大きな要因というのは、自然増というのがあげられると思います。3年間の計画を見ましても当然、自然に上がってくるということは第6期になりましたらまた、上げざるを得ないという状況であろうかと思いますが、この保険料を上げずにすませるには、また上昇率を抑えるにはどのようなことが考えられるのかお尋ねいたします。

介護保険課長

その点につきましては、高齢者対策推進協議会の中でもいくつか意見をいただいております。まず第一にやっぱり介護予防といったことの取り組みが必要だろうというふうに考えられます。また、介護給付費の適正化、そういった努力も必要だろうというふうに考えております。

田中委員

やはり予防というのが必要になってくると思うんです。要介護者にならないように予防する。また介護度が改善されるように予防するというのが必要になってくると思うのですが、それ以外に考えられるとすれば、今あるサービスをやめてしまうか、減らしてしまうかということくらいしか考えられないと思うんですが、そのサービスを減らす、今やってるサービスをいくつかやめてしまうということは、これはできないことだと思いますので、やっぱり考えられるとすれば予防でとにかく要介護者にならないように、介護度が改善されるような取り組みが必要だと思いますので、予防の方にしっかりと取り組んでいただきたいということを要望いたしまして質問を終わります。

副委員長

暫時休憩いたします。

(正副委員長交代)

休憩 10:54

再開 10:54

委員長

委員会を再開いたします。他に質疑はありませんか。

(なし)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

(なし)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第4号 平成24年度飯塚市介護保険特別会計予算」、及び「議案第25号 飯塚市介護保険条例の一部を改正する条例」、以上2件については、いずれも原案のとおり可決することに、ご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、本案2件はいずれも原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「議案第5号 平成24年度飯塚市後期高齢者医療特別会計予算」を議題といたしま

す。執行部の補足説明を求めます。健康増進課長。

健康増進課長

議案第5号について、補足説明をいたします。

予算書の301ページをお願いいたします。第1条で歳入歳出予算の総額を16億8,049万円と定めるものでございます。前年度と比較いたしますと、7,842万8千円、4.9%の増額となっております。後期高齢者医療特別会計予算は、歳入予算の大部分を広域連合に納付するシステムになっていますので、まず歳入から説明をいたします。

305ページをお願いいたします。第1款 後期高齢者医療保険料12億1,862万円につきましては、本市が徴収いたします保険料で、徴収率を特別徴収100%、普通徴収98.0%、滞納繰越分32.1%を見込んでおります。なお、平成24年度は、保険料の改定が予定されており、広域連合が試算いたしました所得割率10.92%、均等割額5万5,240円で算定しております。なお、確定した率といたしましては、所得割が10.88%、均等割額5万5,045円となっております。続きまして、第3款 繰入金 第1項 一般会計繰入金 第1目 事務費繰入金につきましては、市事務費分として3,711万8千円と広域連合事務費分として、県下全市町村での人口割・高齢者人口割それぞれ46.5%、均等割7%の割合で計算された額3,738万円を計上いたしております。第2目 保険基盤安定繰入金は保険基盤安定負担金分3億7,948万3千円を計上しております。これは保険料を軽減した金額について、県が4分の3、市が4分の1を負担するものを一般会計から繰り入れるものでございます。

続きまして、歳出予算を説明いたします。307ページをお願いいたします。第1款 総務費 第1項 総務管理費 第1目 一般管理費では、職員4人分の人件費並びに事務費を計上いたしております。24年度は、住基法改正に伴うシステム改造経費等の影響で前年度に比べまして164万3千円の増額となっております。第2項 徴収費では、徴収事務に係わる通信運搬費等の経費を計上いたしております。第2款 後期高齢者医療広域連合納付金につきましては、先ほど歳入で説明いたしました本市が徴収いたします保険料分、一般会計から繰り入れました広域連合事務費分、保険基盤安定負担金分を後期高齢者医療広域連合に納付するものでございます。

以上、簡単ですが補足説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第5号 平成24年度飯塚市後期高齢者医療特別会計予算」については、原案のとおり可決することに、ご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、本案は、原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「議案第8号 平成24年度飯塚市介護サービス事業特別会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。高齢者支援課長。

高齢者支援課長

「議案第8号 平成24年度飯塚市介護サービス事業特別会計予算」の補足説明をいたします。予算書347ページをお願いいたします。本特別会計予算は「特別養護老人ホーム筑穂桜の園」の管理運営に関する予算で、歳入歳出総額1億5,133万1千円を計上しています。事

項別明細書に基づき、主な項目について説明をいたします。

351ページをお願いします。歳出から補足説明をいたします。1款 事業費 1項 施設介護サービス事業費 1目 施設介護サービス事業費1億2,449万6千円の主なものは、特別養護老人ホームの指定管理委託料であります。指定管理者は、飯塚市社会福祉協議会となっております。前年比118万1千円の増額の主な原因は、法改正に伴う介護ソフトのリース代及び床ずれ防止マット購入等によるものであります。2款 基金積立金 1項 基金積立金1目 特別養護老人ホーム運営基金積立金377万8千円は基金積立金、預金利子及び運用収入の積立金であります。3款 公債費 1項 公債費 1目及び2目、1507万4千円は、施設整備のため借り入れた、施設整備事業債の償還元金及び借入利子です。

352ページをお願いします。4款 諸支出金 2項 繰出金 1目 一般会計繰出金688万3千円は、施設整備のため借り入れた、過疎債の償還金です。過疎債は一般会計において取りまとめて償還されるため、一般会計へ繰り出しを行うものです。

次に歳入の主な項目について説明します。350ページをお願いします。1款 サービス収入 1項 介護給付費収入 1目介護給付費収入1億2093万9千円は、施設介護及び短期入所生活介護サービスに対する介護報酬です。290万5千円の減の主なものは、介護職員処遇改善交付金の措置が終了したことによるものです。1款 サービス収入 2項 自己負担金収入 1目 自己負担金収入2,996万1千円は、施設介護及び短期入所生活介護サービスに対する入所者の自己負担金です。2款 財産収入 1項 財産運用収入 1目及び2目は、特別養護老人ホーム運営基金の預金利子及び基金運用収入であります。

以上、簡単であります但し補足説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

江口委員

いくつかちょっと確認をさせてください。指定管理者についてこれは何年までの指定管理となっておりましたか。まずそこから教えてください。

高齢者支援課長

平成26年度末までとなっております。

江口委員

この分に関しては、譲渡の話があり方の委員会で行われておりましたが、その進行具合についてどうでしょうか。

高齢者支援課長

現在、社会福祉協議会の方と平成27年度からの運営のあり方について、協議しているところであります。

江口委員

協議しているのはわかるんですが、その進行具合はどうなんでしょうか。

高齢者支援課長

昨年2回、今年度1回譲渡にかかる内容について、社協側の譲渡を受けるにあたっての財政シミュレーション、また市としまして譲渡をするまでの財政シミュレーション等についての協議を行っている段階です。

江口委員

おおよそ、先方としては譲渡を受ける方向、市としてはそれが成り立つ方向で検討が進んでいるのかどうか、その見込みについてお聞かせ下さい。

高齢者支援課長

譲渡を受けていただくという前提での財政シミュレーション等を行っているところでございます。

江口委員

であるならばそんなにその差は大きくないという理解でよろしいですか。それについては成立するかなという理解でよろしいですか。

高齢者支援課長

財政シミュレーションにおきましても双方差異はなく、例えば譲渡までの施設改修等が市としてどこまでできるかという財政シミュレーションにおきましても譲渡が合意可能な方向で進んでいる状況でございます。

江口委員

であるならば、基金等が問題になってくると思うのですが、この基金、今年度ではかなり積立て金が減っておりますよね。どのくらい積み立てができているのかという部分とそれで十分というふうな理解なのかどうか、それとあわせて事業債の返還がっておりますが、これについてはいつまでに返すつもりというふうな形で考えればよろしいのか、お聞かせいただけますか。

高齢者支援課長

基金につきましては、24年度末を1億4,362万2千円を基金残高として見積もっております。また25年、26年度の決算見込みといたしまして1,200万円、26年度末で1億5,562万2千円の積立金を見込んでいるところであります。起債の償還金につきましては、26年度末で未償還元金として1億3,500万円余りの償還が残ります。これに対しまして先ほどの基金残高1億5,562万2千円をもちまして、平成36年度末までに返還の財政シミュレーションを組み立てているところでございます。

江口委員

この事業債の部分に関してはその基金を充てるので、おおよそ問題がないという理解でよろしいですか。

高齢者支援課長

おおよそそのとおり見込んでいるところでございます。

委員長

他に質疑はありませんか。

藤浦委員

桜の園の短期入所の場合の1日あたりの食費、これはいくらになるんですか。

高齢者支援課長

1日あたりの短期入所の食費は1,380円を設定しているところでございます。

藤浦委員

1,380円。実は新聞報道で知るところなんですけど、ショートステイ1日分の料金が今1,380円ということですけど、1日に1食、ないし2食だけでも全額を徴収しているという施設がたくさんあるというふうに報道されております。桜の園については、この請求の仕方というのはどのようにされていますか。

高齢者支援課長

この1,380円につきましては朝食を300円、昼食を580円、夕食を500円と設定いたしまして、配食数に応じて料金を徴収させていただいております。

藤浦委員

配食数に応じてということですけど、それだったら夕方入りましたとすると夕食がいりません。翌日の朝がいりましますということであればその配食数に応じれば、その日入った500円、と次の朝食の300円ということでもいいんですね。

高齢者支援課長

ご質問のとおりでございます。

藤浦委員

この徴収の仕方をしているところが多いということは、やはり問題ではないのかなというふうに思うわけですね。これは利用が料金を払うときに、高いなというようなことでこういう問題がちょっと提起されているわけです。このことは非常に全国的にもそういう施設で1日分全額取っているところが多いということで、このショートステイの利用者の半数以上が負担限度額制度の適用者ということで公費、ようするに保険料等々からの支出がなされておるわけですね。ということは、これはある意味ちょっとおかしな請求になってきているのではないかなというふうなことをちょっと感じるわけですけど、その辺のところはどういうふうにお考えですか。

委員長

質問の趣旨はわかりましたか。

藤浦委員

ようするに差額は公費や保険料で賄われていると。これは京都市の話なんですけれど、保険給付費節減の観点からも1食ごとに請求すべきだというふうにそういった請求されている施設に対して、是正の協力依頼の文書を送っているわけですね。その施設名の公表も検討しているということです。今言うようにこういう請求は、問題となるのか、ならないのか。どうなんでしょう。

介護保険課長

食費の請求につきましては、利用者と施設との個々の契約になっておりまして、ただいまのところではちょっと事情としては詳しくは承知していないところです。ただ例えば、グループホーム等ではですね、やはり外泊などをする場合は事前に届出をすれば、利用料として取っていないというようなところがございます。ただショートステイの場合は、いつ入所されるかというのはなかなか事前にはわかりにくいところもありましようから、この点については不明といえますか、承知しておりません。

藤浦委員

今言うようにこれは審議事項ではありませんので、ここで深く質問するということはありませんけれど、これは飯塚市では10数施設あるはずなんですよ、特養などはですね。そういったところでも、ショートステイもやられていると思うんです。その辺の配食についての料金の徴収のあり方、これは1度やはりいろんな意味で問題提起されていますので、把握をしてみられるべきではないかなというふうに思うんです。調査をしていただくようなことで、これは要望ということで、させていただきたいと思うんですけれど、介護保険料は40歳以上の方は原則的に保険料の支払いをしていますので、そういったところからやはりお金が出ていっている、請求の中に入っている、いわゆる限度額の適用者というのが半数以上おられるということなので、かなり経費がかかっているというふうに思います。これはやはり請求された側も納得できない部分があるのではないかなというふうに思いますので、その辺の調査をしていただきたいというふうに要望しておきます。

委員長

他に質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第8号 平成24年度飯塚市介護サービス事業特別会計予算」については原案のとおり可決することに、ご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、本案は、原案どおり可決すべきものと決定いたしました。次に、「議案第18号 平成24年度飯塚市立病院事業会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。健康増進課長。

健康増進課長

議案第18号の補足説明をいたします。別冊の平成24年度飯塚市立病院事業会計予算書の1ページをお願いいたします。第2条で収益的収入の第1款 病院事業収益は、2億2,530万円、収益的支出の第1款 病院事業費用は、2億4,534万4千円と定めております。第3条で資本的収入及び資本的支出は、ともに1億2,451万3千円と定めております。2ページをお願いいたします。第4条で企業債の借入の目的、限度額、起債の方法、利率及び償還の方法を、第5条で一時借入金の限度額を1億100万円と定めております。

3ページをお願いします。収益的収入及び支出のうち収入、1款 病院事業収益 1項 医業収益につきましては、公立病院に対する国の財政支援で、交付税措置される金額を一般会計から繰り入れるもので、本年度は、単価の見直しにより、275万円の増の2億1599万1千円を計上いたしております。2項 医業外収益につきましては、病院事業債償還利息に対する一般会計からの地方交付税措置分と病院事業債の償還利息及び建て替えに伴う一時借入金利息分の地域医療振興協会からの負担分など930万9千円を計上いたしております。収益的支出のうち、1款 病院事業費用 1項 医業費用につきましては、先ほど医業収益で説明いたしました交付税措置分の一般会計交付金の全額を地域医療振興協会に交付する病院管理運営交付金2億1,599万1千円と減価償却費1,898万1千円を計上いたしております。

4ページをお願いいたします。2項 医業外費用につきましては、病院事業債の償還利息及び建て替えに伴う一時借入金利息分など894万6千円を計上いたしております。

次に、資本的収入及び支出のうち、収入1款 資本的収入 1項 企業債につきましては、医療機器購入に伴う企業債の借入金7,500万円を、2項 出資金につきましては、病院事業債元金償還に対する一般会計からの地方交付税措置分及び医療機器購入に伴う合併特例債分の一般会計からの出資金3,029万1千円を計上いたしております。3項 納付金につきましては、病院事業債元金償還等の地域医療振興協会の負担分でございます。1款 資本的支出 1項 建設改良事業費につきましては、建て替えに係る地歴調査の経費100万円、機械整備事業費1億円につきましては、医療機器の購入経費でございます。企業債償還金2,319万9千円につきましては、病院事業債元金償還金でございます。

なお、7、8ページに平成24年度の予定貸借対照表、9ページに平成23年度の予定損益計算書、10、11ページに平成23年度の予定貸借対照表、13ページ以降に平成24年度予算明細書を掲載いたしておりますが、内容については省略させていただきます。

以上で、概要説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

江口委員

この会計につきまして関連してお話をお聞きします。資料として医師の配置状況をお示しいただいております。まずこれは常勤の医師ですよね、これ以外に常勤でない方がそれぞれ何名ずつおられるのか。お聞かせいただけますか。

健康増進課長

24年の2月1日に現在の数字でお答えさせていただきます。診療科目ごとにお答えいたします。まず内科が9名、外科が2名、整形外科が3名、脳神経外科が2名、泌尿器科が3名、眼科が2名、耳鼻咽喉科が3名、リハビリテーション科が1名、麻酔科が4名、合計で29名となっております。

江口委員

今お話しいただいた分はそれぞれの実数だと思います。この方々は非常勤というふうな形ですので、勤務形態はばらばらだと思うんですが、それを例えばその常勤に直したという数字とかはあります。もしあったらお聞かせいただけますか。

健康増進課長

申しわけないですが、ちょっと手元にありませんので後ほど連絡させていただきます。

江口委員

そうしましたら、ぜひ委員会の際にはそれも含めた形で、この表をつくっていただいてお出しただけるといいかと思います。続きまして、医師についてなんですが、この常勤の医師の方、27名おられるわけです。この方々の出身母体ですね、例えば、九大さんから何名、振興協会から何名だとか。その点についてお知らせいただけますか。

健康増進課長

科目別にお答えにさせていただきます。まず内科の方になりますが、10名中、9名が自治医科大学、1名が九州大学、小児科が自治医科大学が1名、外科が4名いらっしゃいますが、3名が久留米大学、1名が島根大学、整形外科3名につきましては、福岡大学が2名、金沢医科大学が1名、今度新たにこられる胸部外科でございますが、長崎大学、皮膚科につきましては、産業医科大学、耳鼻咽喉科は、岡山大学、リハビリテーション科が自治医科大学、放射線科が九州大学と鹿児島大学となっております。すいません、自治医科大学と申しましたが、市立病院の職員では大学医局と異なりますので、自治医科大学には医局という形ではございませんので出身大学というふうな形になります。

委員長

眼科は言われましたか。

健康増進課長

眼科は、産業医科大学です。

江口委員

ちょっと確認ですが、今の皮膚科と眼科については2名とも産業医科大学というふうな形でよろしいですね。

健康増進課長

はい、そうです。

江口委員

続きまして、自治医科大学卒業というふうな方々が結構おられます。この方々は医局制度はないというふうな形なんですが、地域医療振興協会の中で動いているという理解でよろしいですか。

健康増進課長

基本的には振興協会からの要請があっている方というのは1名だけで、それ以外は全部立場としては市立病院の常勤という形になります。派遣ではなくて固定でということです。

委員長

暫時休憩いたします。

休憩 11:27

再開 11:27

委員長

委員会を再開いたします。

健康増進課長

すみません。訂正させていただきます。皮膚科の方は、1名が川崎医科大学、もう1名が九州大学ということでございます。

江口委員

地域医療振興協会の人のやりくりで来ておられるのは、おひとりだけというお話がありました。その他の方々も、自治医科大学出身ではあるんだけど、それももともとおられた方々もおられるし、よそが呼んできた方もおられるんだけど、その枠では動いてないというお話でございました。振興協会の中で動いておられる方々がどの科目の方なのか1点、そしてそれであるのなら振興協会が医師の確保については、あまり寄与してないというふうな形で見えるんですが、そこら辺についてどうお考えになっているのかが2点目、もう1つ、振興協会の方に関しては、他の病院なり診療所なりへ派遣というような形でいかななくてはならない制度があるように聞いております。例えば週の何回かとか、月の何回かに関しては指示に従って動かなくてはいけないというふうな形があるように聞いておるんですが、市立病院が働いておられるその1名に関しては、そのような制度があるのかどうか、3点お聞かせください。

健康増進課長

まず1点目の振興協会から派遣されている方は、内科医が1名いらっしゃいます。すみません。2点目はどのような質問でしたでしょうか。

江口委員

次は振興協会から派遣されている1名の内科医の先生に関しては、他の病院なり診療所なりに関して派遣でいかななくてはならない。例えば月に何回とか、週に何回とか行かなくてはならないというふうな勤務体系であるのかどうか。

健康増進課長

派遣医師の方につきましては、現在はうわまち病院から1週間交代で来られています。この派遣医師の方は、ある程度期間を決めて市立病院に行かれることもありますし、他の病院にも派遣されることがあるというふうに聞いております。

江口委員

確認いたします。とするとこの内科医の24年4月見込みの10名の医師のうち1名の振興協会派遣の方については、1週間市立病院にいたら、1週間うわまち病院に行かれるのですか。

健康増進課長

うわまち病院から交代で1名いろいろ来られます。

江口委員

1名確実に常勤でいるんだけど、人がどんどん変わるという意味ですね。わかりました。とするならば形としては、1名常勤の医師を確保しているのと同程度というふうな理解でよろしいですね。3点目が、振興協会からの派遣については1名というお話がございました。とするならば、振興協会が当初のお約束の32名の医師をきちんと確保するという点に関しては、自分たちの医師については、1名しか飯塚市立病院には出していないという形になりますが、それについてはどのようにお考えなれますか。それであるならばもっともっときちんと出していただくのが当然であるということで、これはあまりにも不誠実ではないかと思う部分があるのですがその点についてはどうでしょう。

健康増進課長

委員おっしゃいますように、現実に計画では32名ということになっております。地域医療振興協会から出してもらっている内科医につきましては、振興協会自体というのが、自治医科大学の卒業生がかなり占めております。それで、専門医というのは例えば脳神経外科の方とか外科の医師がいらっしゃるとかいうことはないものですから、当然その専門的なものというのは、協会もそうなんですけれども、各医学部の医局に直接協会を通していきなり、市の方とタイアップしていくというような医師の確保の方法しかないのが現状でございます。ですので、当初20年に開設しましたときは、協会からの派遣職員がたしか4名ほどいらっしゃったと思いますけれども、その分も今現状では1名に減っておりますけれども、今の現状で内科につい

では計画どおり確保しておりますし、その他の確保できない分については協会と協力いたしまして、引き続き専門医の確保には努力していきたいという考えております。

江口委員

その専門医がないという話であるならばそれはもともとそうなのでしょう。だけれどもこれをきちんと確保するというような形で手を挙げられたわけですね。それを信じて飯塚市は、お願いいたしますという話をしたわけですね。ところが充足されてないし、またあわせて言うならば振興協会が指定管理等々でやっている病院というのは、全国でかなりの数があるわけです。そしてその部分からきちんと、内科医1名もそうなんですが、そこも合わせてきちんと最初4名だったのが1名減ったというんだけど、そこら辺に関してきちんと派遣をしていただくというのが筋であると思うのですが、それについてはもっともっと、厳しい立場で臨んでいただかなくてはならないと思っています。その点を申し述べておきます。あと確認が1点ございます。指定管理をお願いしているわけですが、この指定管理をお願いする中で、市立病院から振興協会本体に対して、何らかのお金が出ていくということ等はあり得るのでしょうか。また次年度の24年度についてはそういった形が考えられているのかどうか。お聞かせいただけますか。

健康増進課長

市立病院を運営しております振興協会の飯塚市の方から協会本部の方にお金が流れているのかということですが、法人の内容を変えました平成23年度に、今の形態になりました。基本的には法人税を収めなくてよくなったわけですが、それに相当する額を地域に還元するというのでその分、黒字分の40%を本体に納めるというふうなことになっています。協会の本部の方で公益事業に使って、離島に医師を派遣するとかそういった形の事業展開に充てるというふう聞いております。

江口委員

今の部分に関しては、今まで委員会等へ報告をしたことがございますか。

健康増進課長

これは協定書の方にはもともと入っているのですけれども、過去2年間については赤字でしたので発生はしておりません。23年度にはじめて発生をいたしましたけれども、この部分については説明はいたしておりません。

江口委員

あともう1点はこの黒字分の40%本体に納めるといいます。他方では、交付税の分に関してまるまるすべてをお渡しするわけですね。そこら辺のバランスについてはどのようにお考えですか。

健康増進課長

その分につきましては私どもも、いろいろ問題があるのではないかと思います。協会本部とその分がなにがしかの形で、まだ経常赤字もございますので、できないかということで協議はいたしております。現実には今年度につきましては、その分も含めまして協議をしているところでございます。

江口委員

ある意味かなりの金額を地方交付税分としてもお渡しをするわけです。地域への還元というのは、もともとの振興協会の本旨ではありましようけれど、それに関しては指定管理のところではないところでやっていただくのが本来であると思いますので、そこら辺については、さらに厳しい部分で交渉をお願いしたいということをもっとこの場では申し上げておきます。

委員長

他に質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第18号 平成24年度飯塚市立病院事業会計予算」については原案のとおり可決することに、ご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、本案は、原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「議案第30号 飯塚市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。健康増進課長。

健康増進課長

議案第30号の補足説明をいたします。議案書の26ページをお願いいたします。飯塚市立病院の診療科目に新たに胸部外科を設けて、提供する医療の充実を図るため、本案を提出するものでございます。第3条第2項第14号に胸部外科を設けるものでございます。この結果、飯塚市立病院の診療科は14となります。胸部外科では、肺腫瘍、縦隔腫瘍、食道腫瘍等の腫瘍性疾患のみならず、気胸の根治術等の良性疾患に対する手術も低侵襲で実施することが出来るようになります。この低侵襲というのは、体に負担をかけず、例えば内視鏡などでおこなう手術のことでございます。4月に着任予定の河原先生は、胸部の低侵襲外科の権威で、呼吸器疾患や食道疾患の診断から治療に至るまで素晴らしい実績をあげていらっしゃいます。また平成22年5月からの1年間は日本呼吸器外科学会の会長も務められております。

以上簡単ですが説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第30号 飯塚市病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例」については原案のとおり可決することに、ご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、本案は、原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「議案第31号 飯塚市病院事業の剰余金の処分に関する条例」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。健康増進課長。

健康増進課長

飯塚市病院事業の剰余金の処分に関する条例の補足説明をいたします。

議案書の28ページをお願いいたします。今回の条例制定は、いわゆる「地方分権一括法」による「地方公営企業法」の改正により、法定積立金の積立義務が廃止され、条例の定めるところにより、利益及び資本剰余金の処分が可能になったことに伴い、必要な事項を定めるものであります。第1条では、地方公営企業法第32条第2項及び第3項の規定に基づき、病院事業において、毎事業年度生じた剰余金の処分について必要な事項を定め、健全な運営に寄与することを目的と定めております。第2条第1項では、病院事業で生じた利益について、法第32条第1項の規定に基づき、前事業年度から繰り越した欠損金を埋めた後の残額の20分の1を下らない金額を企業債の償還に充てる減債積立金に積立なければならないと規定し、第2項では前項で減債積立金に積み立てて、なお利益に残額があるときは、全部又は一部を利益

積立金又は建設改良積立金として積み立てることが出来ると規定しております。第3項では、その他の利益の処分は議会の議決を必要と定めております。第4項及び第5項では、あらかじめ議会の議決を経た場合を除き、各積立金を目的外には使用が出来ない旨を規定しております。第3条では、毎年度生じた資本剰余金は、源泉別に内容を示す名称を附した科目に積み立てること、第2項では補助金等で取得した資産が滅失した場合等において、損失を生じたときは、これに該当する資本剰余金を取り崩して損失が埋められること、これによらない剰余金の処分は議会の議決が必要であることを定めております。

以上簡単ですが説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

江口委員

先ほどの病院事業会計のときに質疑いたしました黒字の処分についてなんですが、今のお話ですとこの条例にひっかかると思うんですが、毎事業年度に生じた利益の処分に該当するというふうな理解でよろしいですか。

健康増進課長

先ほどの黒字の分といいますのは、あくまでも協会の方の委託先の決算上の黒字でございます。ここでいう市立病院事業の剰余金というのは、先ほどの説明いたしました特別会計上の剰余金のことでございます。

江口委員

指定管理者の黒字に関しては、今ひとつ理解していないんですが、この特別会計に関連はしないという理解になるのでしょうか。

健康増進課長

あくまでもこれは飯塚市の病院事業会計の決算上の問題でございます。先ほどの委託先の協会の決算は全く別の問題でございます。

江口委員

すいません。ちょっと理解しておりませんので、利用料金制をとったのでこの部分については外れるというふうな形でしょうか。

健康増進課長

そのとおりでございます。

委員長

他に質疑ありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第31号 飯塚市病院事業の剰余金の処分に関する条例」については原案のとおり可決することに、ご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、本案は、原案とおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「請願第4号 子ども・子育て新システムに関する意見書提出を求める請願」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。保育課長。

保育課長

子ども・子育て新システムについて説明を申し上げます。配布しておりますA4版の資料5ページをお開きください。この表の右側は「子ども・子育て新システムに関する基本制度と

りまとめ（案）」としておりますが、この資料は2月9日現在で、国が公表しておりました資料をもとに作成したものでございまして、この案につきましては、その後2月13日に、基本制度のワーキングチームによりとりまとめが行われ、3月2日には、少子化社会対策会議と子ども子育て新システム検討会議の合同会議で、政府として子ども・子育て新システムの基本制度について決定がなされております。具体的には、幼保一体化を含めた基本的な制度設計、これに基づく法案骨子が正式に決定され、これに基づく子ども・子育て支援法案(仮称)、総合こども園法案(仮称)並びに子ども・子育て支援法及び総合こども園法の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律案(仮称)の三案が、税制抜本改革とともに今国会の法案提出を行うことが決定されております。法案の基本制度、法案骨子が既に決定され具体化していることから資料の内容が変わっている点もありますが、ご了承をお願いいたします。

それでは、「子ども・子育て新システム」の概要につきまして、ご説明いたします。

A3の大きさで、1枚ものの資料「子ども・子育て新システムについて(図説)」と書かれた資料をご覧ください。まず「新システムのねらい」としましては、「すべての子どもに良質な育成環境を保障し、子ども・子育て家庭を社会全体で支援すること」、「ワークライフバランスの推進、保育の量的拡大により、待機児童を解消、男女が仕事と子育てを両立できる社会を実現すること」、「成長に応じて必要となる子育て支援の制度・財源を一元化すること」、「潜在ニーズを含む住民ニーズを把握、計画的な提供体制の整備すること」などとなっております。

次に、「新システムの推進体制と財源」ですが、この制度の実施主体は、市町村であり、新システムに関する子ども・子育て関連の国庫補助負担金、事業主拠出等からなる財源を一本化し、市町村に対して「子ども・子育て包括交付金」を交付することとなっております。

市町村は、この交付金等を財源として、子ども・子育て支援の給付やサービスを包括的・一元的に実施することとなります。

次に「新システムの事業スキーム」仕組みですが、市町村は、潜在ニーズも含めた地域での子ども・子育てに係るニーズを把握した上で、新システムの給付・事業の需要見込量やその見込量を確保するための方策等を盛り込んだ「新システム事業計画」を策定し、この計画をもとに、「子ども・子育て支援給付」及び「子ども・子育て支援事業」を実施することとなっております。この「子ども・子育て支援給付」としましては、個人への現金給付であります「子どものための手当」、「こども園給付」及び「地域型保育給付」などとなっております。

また「子ども・子育て支援事業」としましては、「地域子育て支援事業」、「延長保育事業、病児・病後児保育事業」、「放課後児童クラブ」及び「妊婦健診」などとなっております。

次に、資料の右側をご覧ください。「新システムにおける幼保一体化について」ですが、まず現行制度では、幼稚園は文部科学省の所管であり、満3歳から就学前までの子どもに対して、教育を提供する施設であります。例えば、私立幼稚園の場合では、保護者は直接、幼稚園に入園の申込みをし、定員に空きがあれば、契約によって子どもを入園させ教育を受けることができます。それに対して保護者は幼稚園に保育料を支払うこととなります。

また、私立幼稚園に通う幼児の保護者を対象に、その世帯の住民税の課税状況などによって、保護者が私立幼稚園に支払う入園料及び保育料の一部を私立幼稚園が減免する場合に、市町村から私立幼稚園に対して幼稚園就園奨励費補助金を交付しております。

一方、保育所は、厚生労働省の所管であり、両親が共働きなどで保育に欠ける0歳から就学前までの子どもに対して、保育の提供を行う施設であります。

保育所の場合には、公立、私立を問わず全て市町村との契約によって保育を受けることとなりますし、利用者の所得に応じて直接市町村に保育料を支払うこととなっております。

これが「新システムによる新たな制度」中ほどになりますが、まず、これまでの幼稚園や保育所等は、学校教育と保育及び家庭における養育の支援を一体的に提供する「総合こども園」、

幼稚園、保育所、それ以外の客観的な基準を満たした施設に分かれることとなります。

保護者は、あらかじめ市町村から保育の必要性の認定を受けて、市町村から交付された認定証を持って、自ら施設を選択し、施設との間で直接契約を結ぶこととなります。この場合、施設側には、定員に空きがない場合や定員以上に応募がある場合など、正当な理由がある場合を除き、入所応諾の義務が課されております。

また、要保護児童や障害児等の特別な支援が必要な子どもなど、市町村による、利用可能な施設との契約の補助等、あっせんによる利用が必要と判断される場合には、市町村が、関係機関とも連携して利用調整を行い、認定証の交付と合わせて、利用可能な施設・事業者のあっせんを行うほか、当該施設・事業者に対して当該子どもの利用の要請を行うこととなっております。図の中で、点線で囲った「個人給付」というのは、先程ご説明しました「子どものための手当」現金給付を示しています。「こども園給付（仮称）」は、法定代理受領が可能となっております。現行制度では、私立保育所に対して交付しております私立保育所運営費等に代わるものでございます。

新システムに関する今後の予定につきましては、現在開会中の通常国会に所要の法律案が提出されるとのことでありますし、平成25年度を目途に可能なものから段階的に実施される予定となっております。現在、国において検討がなされております「社会保障と税の一体改革」、いわゆる財源の確保が、実現してはじめて本格的に実施されるという趣旨であり、市といたしましては、今後も引き続き国の動向を注視していく必要があるというふうに考えております。

以上、簡単ですが、新システムに関する説明を終わります。

委員長

説明が終了しましたので、本件全般についての質疑を許します。質疑はありませんか。

(な し)

暫時休憩いたします。

休憩 11:57

再開 12:13

委員長

委員会を再開いたします。

ほかに質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

石川委員

本請願は、システムの制定に向けて要望されたものですが、国においては既にシステムの最終案が示されております。今後は、国の動向をさらに注視し、本市の子ども・子育てシステムをよりよいものにすべきですが、本請願については、現時点では国の進捗状況から遅れたものとなっております。内容についても合致しないものとなっておりますので、反対するものであります。

委員長

他に討論ありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「請願第4号 子ども・子育て新システムに関する意見書提出を求める請願」について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

(挙 手)

賛成者なし。よって、本件は不採択とすべきものと決定いたしました。

先ほどの議案第18号について執行部に発言を許します。

健康増進課長

先ほど江口委員の方の質問の中で本部にお金を納めるのかという質問の中で、私が協定書に記載がありますというふうに説明をいたしましたけれども、実際には指定管理の申請書の中の記載となっております。ですから、協定書の方には記載はございません。訂正させていただきます。

委員長

訂正につきましてはご了承いただきます。

次に、佐藤委員から、「学童保育について」所管事務調査をしたい旨の申し出がっております。佐藤委員、その具体的な内容の説明をお願いいたします。佐藤委員に発言を許します。

佐藤委員

12月議会で児童クラブ、学童保育についての条例改正を行われました。4月1日から施行だと思いますが、現在の申込状況について、2、3点お伺いしたいと思いますのでよろしくお伺いいたします。

委員長

お諮りいたします。本委員会として、「学童保育について」所管事務調査を行うことにご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、本件について所管事務調査を行うことに決定いたしました。

「学童保育について」を議題といたします。佐藤委員に質疑を許します。

佐藤委員

先ほど申しましたとおり、12月に児童クラブ、学童保育に関する条例の改正が行われました。現在、申込が行われていると思えますけれども、昨年と比較して児童クラブの申込状況はどうなっているのかお伺いいたします。

児童育成課長

24年度の児童クラブの入所予定者は、2月28日現在で1,713人、比較時期が若干異なりますが、前年の4月1日が1,937人で224人の減、5、6年生につきましては、5年生、40人、前年は139人で99人の減、6年生、19人、前年は74人で55人の減となっております。時間延長の申請件数は91件で、辞退が2件、決定者数89件です。内訳としまして30分延長が57件、1時間延長が32件です。

佐藤委員

条例改正については5、6年生については、入所させないというふうに言われていたと思うんですが緩和されたということですね。それでは審査会にかけて入所できなかった児童がいないのかどうか、お伺いいたします。

児童育成課長

5、6年生の入所申請は64件で、辞退件数は5件、決定者数59件です。入所を拒否した案件はありませんが、保護者と協議したなかで家庭で話していただき理解をいただいた方で、5件の辞退がっております。

佐藤委員

今後も、条例改正を知らないでそのまま受け付けられると思う保護者の方がいらっしゃるって、5、6年生の申込等々があると思いますが、今後の入所決定についてはどのようにされていくのか、お伺いいたします。

児童育成課長

現在も入所を随時受付けております。引き続き入所の申請がございましたら、入所審査会を活用しまして、保護者の話をよく聞いたうえで入所決定をしていきたいと思っております。

佐藤委員

先日も椋本校区で子供が無理やり車に乗せられようとする事件等々が起こっておりますので、やはり保護者の方も心配だと思えます。そういう要望がありましたら、引き続きよく聞いて保護者と協議をしながら決めていただきたいと思います、これは要望で終わります。

委員長

他に質疑ありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

お諮りいたします。本件については調査終了とすることにご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって本件は調査終了とすることに決定いたしました。

お諮りいたします。案件に記載のとおり執行部から1件について報告したい旨の申し出がっております。報告を受けることにご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって報告を受けることに決定いたしました。「飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画について」報告を求めます。介護保険課長。

介護保険課長

市長の諮問機関である飯塚市高齢社会対策推進協議会で協議されておりました平成24年度から平成26年度までの「飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」の案がまとめ、市長に答申されましたので報告します。

本計画は、老人福祉法第20条の8に基づく「市町村老人福祉計画」と介護保険法第117条に基づく「市町村介護保険事業計画」を一体的な計画として策定するものです。同計画の見直しにつきましては、進行管理を協議するために設置されております20名の委員で構成する飯塚市高齢社会対策推進協議会におきまして、昨年から全体協議会を5回、専門委員会を5回開催して検討協議していただきました。この間、高齢者実態調査を実施し、高齢者の実態を把握するとともに、計画原案を作成し昨年の12月9日から本年の1月10日にかけてホームページや介護保険課・各支所で計画原案を公開し、計画原案に対する意見を募集し、意見募集の結果を反映させたなかで、去る2月15日に開催されました第5回高齢社会対策推進協議会の審議を経まして、2月20日に同協議会会長並びに副会長から市長へ答申の報告を行っております。なお、お手元に配布しておりますのが答申書並びに答申計画の写しでございます。

見開きの目次でご説明いたします。本計画は、第1部総論と第2部各論、資料編で構成されております。5ページに掲載されております計画の体系では、「高齢者の笑顔が美しい元気なまちの実現」～健康で安心して暮らせる長寿社会をめざして～を基本理念とし、4つの基本目標を推進するために、基本目標の達成のための取組を行う計画となっております。1ページから7ページまでが第1章計画の概要、8ページから21ページまでが第2章高齢者等の現状の総論部分、23ページから41ページまでが「第1章高齢者が元気に暮らせるために」から「第4章地域でともに支え合うために」までが、各論の高齢者保健福祉計画となっており、42ページから69ページまでが各論第5章介護保険事業計画となっております。なお、71ページから87ページまでが、計画を補足する資料編となっております。最後に、この答申を尊重して3月末までに計画書を策定することにしております。

以上簡単ですが報告を終わります。

委員長

報告が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。本件は報告事項でありますので、ご了承願います。
これもちまして、厚生委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。