

# 厚生委員会会議録

平成26年1月30日(水)

(開会) 10:00

(閉会) 10:33

## 【 案 件 】

1. 市立病院の運営について
2. 高齢者福祉対策について
3. 子育て環境について

## 【 報告事項 】

1. 飯塚市障がい者計画(原案)に関する意見募集について (社会・障がい者福祉課)
2. 国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料に係る還付加算金の適用誤りについて (医療保険課)
3. 介護保険料に係る還付加算金の適用誤りについて (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。「市立病院の運営について」を議題といたします。「市立病院の現状について」執行部の説明を求めます。

## 健康・スポーツ課長

飯塚市立病院の現状についてご報告をいたします。まず、医師数及び看護師の状況についてご説明をいたします。資料の1ページをお願いいたします。まず、医師数でございますが、平成25年4月1日、これが表の右から2番目でございますが、25年の4月1日、それと一番右端でございます平成26年の1月1日を比較いたしますと、整形外科で非常勤が2名の増、眼科で常勤が1名の減となっております。その他の診療科に増減はございません。以上によりまして、常勤27名、非常勤28名となり、常勤が1名の減、非常勤が3名の増となっております。看護師につきましては、臨時職員が2名の増となっております。

次に、資料の2ページをお願いいたします。平成25年度の診療科別患者数の月別推移表でございますが、上段が本年度の4月から9月までの入院患者数と外来患者数、それから下段に10月から12月までの本年度合計数と前年度同期間の合計数、及び比較表を掲載しております。表の縦の項目が診療科、さらに、合計の延患者数、一日の平均患者数、病床利用率となっております。この表の下段の右端でございますが、前年度との比較表を見ますと、入院数が大きく減少しております。特に病床利用率が7.3%減少をしております。このことにつきましては、既に厚生委員会のほうにおきまして、報告をさせていただきましたが、建替工事の影響ではと考えております。その対策としまして、病棟の変更等を実施しました結果、下段の左の端が10月になっておりますが、10月の分の下から三段目に病床利用率がございますが、この欄が56.4%と本年度の中では最低の数字となっておりますが、その後、11月、その右側でございますが、67.5%、12月におきましても63.6%と幾分改善しておりますが、今後も厳しい状態が続くのではないかとというふうに考えております。今後も工事進捗しますと、工事工程によっては、騒音、振動、さらには日照等の入院環境の悪化が想定されますので、建築課を通じて、工事業者と協議するとともに、影響を最小限に抑えるよう、指定管理者と対策を講じていきたいというふうに考えております。

次に、資料3ページをお願いいたします。一日当たりの平均患者数をグラフで表してありま

す。グラフの下に数字で表しておりますが、表の右端の平均の欄をみますと、25年度は4月から12月までの一日平均入院患者数が161.2人、一日平均外来患者数424.3人でございまして、24年度の一日平均入院患者数178.2人と比較しますと17.0人の減、一日平均の外来患者数431.4人と比較しますと7.1人の減となっております。なお、市立病院の一部建替事業につきましては、順調に進捗しております、昨年11月11日に厚生委員会委員の皆様におきましては、免震工程の現地視察をしていただいております。その後も工事は順調に進捗しております、現在は鉄骨が組み上がっております、中層階のほうまで床の部分が組み上がっております状況でございます。

以上で説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、ただ今の説明に対する質疑を含め、全般についての質疑を許します。質疑はありませんか。

鯉川委員

現在、市立病院の本館工事が随時進められているということで、いま工事についての粗方の説明がありましたけども、今後のスケジュールについては、どんなふうになっているのか、教えていただけますでしょうか。

健康・スポーツ課長

今後の工事の予定でございますが、当初の予定では東棟の改築工事が26年の10月ごろから、それから北棟の改築工事が27年、来年の2月ごろから、さらに解体工事が2つ分かれておまして、検査レントゲン棟、それから西病棟、中央西棟、これを解体します工場の解体工事の(1)が平成27年の4月ごろから。解体工事の(2)、中央棟やボイラー棟でございますが、これが27年の11月ごろから。で、最後に外構でございます駐車場等を整備しますが、平成27年の12月ごろからそれぞれ行う予定となっております。ただし、あくまでも工事時期につきましては予定でございまして、例えば、東棟の改築工事は本館が完成しましたのちに、入院患者様の引越し等が完了しましたのちにしか着手ができませんので、それ以外の工事につきましても、それぞれ前の工事が完了後、順次実施というふうになりますので、場合によっては多少予定よりも遅れる場合がございます。

鯉川委員

ことしの4月から消費税が8%に上がります。そして、27年の10月から10%に上がる計画であります。そうなってくると今後の工事がいま説明があったとおり、予定どおりなら、当然上がった消費税の影響を受けると思うんですけども、工事費の見込みというのは、どのようになっているのか、教えていただけますでしょうか。

健康・スポーツ課長

質問委員の言われますとおり、今後の工事につきましては、すべてが消費税8%になる4月以降の発注というふうになります。さらに、国の計画のとおりでございますれば、解体工事の(2)や最後に行います外構工事につきましては、消費税が10%になっている可能性がございます。現在の設計額はすべて消費税を5%で積算をしておりますので、消費税分3%、あるいは5%分がやはり増額となる見込みがございます。

鯉川委員

本館建築工事は5%での積算に基づいていると。予算計上だと思いますけども、だとするならば、当然予算不足になるんじゃないかと思いますが、そこら辺はどのように考えておりますでしょうか。

健康・スポーツ課長

本館の建築工事は既に契約がされておりますので、契約を締結して着手しておりますので、それ自体には影響がございません。しかし、4月以降の発注します工事については影響がござ

います。今後の発注予定の工事の予算額の総額は、工事監理委託まで含めると、現在の予算では4億7千万円ぐらいとなりますことから、これらを消費税どおりアップしますと、その分が負担増になるものというふうに考えております。

鯉川委員

予算不足が見込まれるということでございますけども、予算の増額補正をするということでしょうか。

健康・スポーツ課長

市立病院の会計につきましては、企業会計でございます。今回の建て替え事業につきましては、複数の工事と、それと工事監理の委託、これらを1つの予算で組んでおります。それを、さらに総額を年度割という形で予算計上させていただいております。質問委員のおっしゃるとおり、通常であれば消費税の増によります予算への影響は、避けられないところでございます。しかし、事業費の増大はすべて起債借入額の増額につながります。結果としまして、指定管理者の負担増となることから、経営安定のためには市としまして、安易に増額をすべきではないというふうに考えているところでございます。そこで、現在のところの予算の増額は、現在行わず議決をいただいております予算の範囲内で事業遂行ができないか、工事内容の見直し等を建築課と協議を行っているところでございます。しかし、今後の事業の進捗状況によっては、予算不足となることも想定されますが、その場合でもできる限り事業費については抑制に努めていきたいというふうに考えております。

鯉川委員

議会といたしましても、市と同様に市立病院をいい病院にしたいと。また、市民に安心して良質な医療を提供できる環境を整備したいというのは、同じであろうと考えております。そのために過大な借金をして経営が成り立たなくなってしまうのは、本末転倒だと思います。先ほどの報告にありましたが、今年度の決算は厳しいとの見方のようにございます。だからこそ、余計に安易な予算の増額は控え、真に必要なものに貴重な税金を使っただき、市立病院の安定経営につながるように要望とききます。以上でございます。

委員長

ほかに質疑はありませんか。

( な し )

お諮りいたします。本件は掘り下げた審査をするということで、継続審査といたしたいと思っております。これ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、本件は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、「高齢者福祉対策について」を議題といたします。質疑を許します。質疑はありませんか。

暫時休憩します。

休 憩 10:13

再 開 10:13

委員会を再開いたします。

藤浦委員

昨年の閉会中の委員会で、地域支え合い体制づくり事業について、ちょっとお聞きをさせていただいた経緯がございます。私自身、薬剤師会の一人として地域医療に携わっているということですが、今ですね、この薬剤師会中にも、この件についてはさまざま議論がなされております。会として、いかにこの地域包括ケアシステムですか、に協力をしているかということのですね、議論がなされているところでありまして、この地域包括ケアシステムの構築ということで、高齢者が住みなれた地域で安心して在宅生活を送ることができるよう

に、高齢者の在宅生活を支える基盤づくりのため、医療職と介護職の他職種連携のための研修会と市民講座を開催する予定というふうなことでありましたが、その進捗状況はどのようになっていますでしょうか。

高齢者支援課長

お尋ねの、先に答弁いたしました進捗状況ではありますが、この進捗状況はまず、合同研修につきましては、第1回目の他職種合同研修会を昨年10月19日、土曜日に飯塚コミュニティセンターで開催をし、168人の参加があったところです。参加者の内訳としましては、飯塚医師会、歯科医師会、薬剤師会を中心とした医療関係者が75人、介護支援専門員などの介護職は93人となっております。研修会の内容は歯科医師会から口腔機能に関する基調講演を受け、在宅で誤嚥性肺炎を繰り返す高齢者の症例について医療職、介護職がどのような連携ができるかなどのグループワークで検討を行いました。第2回目を1月18日、土曜日にのがみプレジデントホテルで開催をし、204名の参加があり、参加者の内訳としましては、医療職は90人、介護職は114人となっております。研修会の内容は、飯塚市立病院の嚥下障害に対する取り組み、また言語聴覚士から地域における言語聴覚士の役割としての基調講演を受け、経口摂取困難症例に対する在宅支援のあり方についてのグループワークを開催したところであり、このグループワークを通じまして、それぞれの立場から支援のあり方についての検討を行ったところでもあります。また、この研修会を開催するに当たりまして、愛知県豊田市の豊田地域医療センターと藤田保健衛生大学から先進地視察ということで、視察を受けたところでもあります。

藤浦委員

その飯塚市の取り組みに、他県から視察に来られたということは、飯塚市のにとっては非常に光栄なことで、一所懸命取り組んでおられるという姿が、そこでかいま見られるわけですが、在宅医療と介護の連携の先進地と言われるよう、今後も他市、他県に先駆けて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す。それと合同研修会を2回実施したとのことですが、この合同研修会を開催して何か成果というようなものがありましたでしょうか。

高齢者支援課長

成果といいますか、この研修会終了後のアンケートや意見交換会では、医療側からは診療時以外の高齢者の日常生活の情報を得られること、介護側からは直接医療側の意見を聞くことで介護サービスプランの作成に大いに役立ったなど、それぞれのほうから今後もこのような合同研修を開催してほしいとの要望が出ております。また、居宅療養管理指導において、薬剤師会側と介護側との取り扱いについて、疑義が生じた事例がありました。この事例につきましては、従来であればそれぞれの薬剤師、担当ケアマネで個別に解決するところですが、代表者会議というのがありまして、このような中で薬剤師会側からこの問題提起を受けまして、地域包括支援センターを含む介護側において、それぞれこの取り扱いについて、正しい取り扱いについて周知徹底を行うということで、そういうお互いの意見が正直にぶつけども、そして問題解決ができるというような成果が上がっているというふうに思っております。

藤浦委員

それぞれ既得権益をもった団体同士が、一つ包括的な取り組みに向けてのことをやるわけですから、それぞれのやっぱりご意見、あろうかというふうに思います。市民講座というのはいつ開催する予定ですか。

高齢者支援課長

市民講座は3月8日にイイツカコミュニティセンターで開催することとしております。講演につきましては、飯塚市立病院の管理者の武富先生から在宅生活にかかわる地域包括ケアシステムのあり方についてと、それと飯塚医師会の松口先生から在宅における医療と介護のあり方についての講演をお願いしております。市民の方にも安心した在宅生活を送るための地

域包括ケアの取り組みを周知啓発をしてみたいというふうに考えております。

藤浦委員

いまお話のとおり、地域包括ケアについては専門職だけではないと思います。市民への周知、啓発は大変重要なことだろうというふうに思います。高齢者の方々が、いつまでも健康な在宅生活を送っていただきたいというふうに思うわけですが、医療や介護サービスが必要になっても医療職と介護職が連携する基盤が整えば、高齢者やその方の家族は安心して在宅生活を送ることができるというふうに思います。次の介護保険制度の見直しでは、在宅医療と介護のさらなる連携に取り組む必要があるというふうにされているようであります。今後も地域包括ケア構築に力強く取り組んでいただきたいということを、要望させていただきたいと思います。以上です。

委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 10:23

再 開 10:23

委員会を再開します。

ほかに質疑はありませんか。

( な し )

お諮りいたします。本件は掘り下げた審査をするということで、継続審査といたしたいと思っております。これ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、本件は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、「子育て環境について」を議題といたします。質疑を許します。質疑はありませんか。

( 質疑なし )

お諮りいたします。本件は掘り下げた審査をするということで、継続審査といたしたいと思っております。これ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、本件は継続審査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、3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。「飯塚市障がい者計画（原案）に関する意見募集について」、報告を求めます。

社会・障がい者福祉課長

「飯塚市障がい者計画（原案）に関する意見募集について」報告いたします。この計画の策定につきましては、今年度の5月の厚生委員会で、計画策定に取り組むことを報告させていただいておりました。第3期となります飯塚市障がい者計画は、現在、飯塚市障がい者施策推進協議会において審議が行われておりますが、よりよい計画としていくために、現時点での計画原案の内容を公表し、広く市民の皆様からご意見をいただきたいと思っております。この意見募集の取扱いにつきましては、市のホームページと市報2月号に掲載することとしております。資料のほうをご覧ください。意見の募集期間ですが、これは平成26年2月3日から2月24日までといたしまして、計画原案は、市のホームページ、それから本庁社会・障がい者福祉課、各支所、市民窓口課、サン・アビリティーズいづかいにおいて、閲覧することができます。

今後、寄せられたご意見を十分に考慮しながら、今年度中の計画策定に向けて作業を行ってまいります。また、意見に対する回答は、資料の閲覧場所で公表する予定としております。な

お、現在、公表を行う計画原案につきまして、障がい者施策推進協議会の委員の皆様で最終の内容確認が行われております。このため、本日はその原案をお配りすることができませんが、その代わりといたしまして、計画原案の概要について、別紙A 3サイズの資料のほうで取りまとめしておりますので、こちらのほうをご覧ください。この資料の右下のほうに計画の体系図を示しておりますけれども、この第3期の計画の基本理念を「障がいのある人もない人も、ともにいきいきと暮らせる共生のまちづくり」といたしまして、4つの基本目標を掲げ、各種の施策を展開することとしております。

また、この計画の検討に当たりましては、この資料の「4 . 」のところに書いておりますけれども、当事者のアンケートに加えまして、今回初めて市民の意識調査を行いました。さらに、各種団体等に対しまして、ヒアリング調査を行わせていただきました意見を踏まえて、計画策定を行っております。計画原案の準備ができ次第、委員の皆様にもお配りをさせていただきますので、原案に対しましてご意見等ございましたら、お寄せくださいますようお願いいたします。

以上、簡単ではございますが、本件についての報告を終わらせていただきます。

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。

( 質疑なし )

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。

次に、「国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料に係る還付加算金の適用誤りについて」及び「介護保険料に係る還付加算金の適用誤りについて」、以上2件の報告を求めます。

医療保険課長

「国民健康保険税及び後期高齢者医療保険料に係る還付加算金の適用誤りについて」ご報告いたします。既に、新聞報道でもご存じだと思いますが、この案件は埼玉県で還付加算金の適用誤りが判明しまして、それを受けまして、本市課税課が県より還付加算金の取り扱いに関する通知を受けまして、適用状況を確認いたしましたところ、市県民税の還付に係る還付加算金の加算漏れがあることが判明いたしております。

それを受けまして、国保税及び後期の保険料につきまして、調査いたしましたところ、同様に還付加算金が発生をいたしております。還付する場合におきまして、地方税法の規定に基づきまして、還付加算金の計算をしなければなりません。日数計算の始期について、地方税法の第17条の4第1項第1号の納付のあった日の翌日とすべきところを、第3号の更生のあった日の翌日から1カ月を経過する日の翌日の規定を適用していたために、還付加算金の一部が加算をされておりました。

国民健康保険税の場合、所得金額の変更や資格喪失などにより、納め過ぎになった場合に還付金が発生をいたしますが、届出義務を怠ったために還付金が発生するものが多く、これにつきましては、過料を課すことができるようになっておりますので、相殺することでの事務処理を検討いたしております。後期高齢者医療の場合につきましては、広域連合の対応方針が決まっておりますので、決定次第、手続きを行いたいと考えております。

件数でございますが、地方税法の消滅時効の規定に基づきまして、国保税は過去5年、後期高齢者医療保険料は過去2年の還付処理について、調査いたしました結果、概算ではございますが、国保税が対象件数162件で、45万8千円、後期高齢者医療保険料は15件で2万7100円となっております。

以上で報告を終わります。

介護保険課長

介護保険料に係る還付加算金の適用誤りについて報告させていただきます。この報告につきましての理由につきましては、ただいま報告の2で医療保険課長が説明したものと同様でござ

います。介護保険料につきましては、所得金額の変更や資格喪失などにより、納め過ぎとなった場合につきましては、還付金が発生いたしますが、届出義務を怠ったために還付金が発生するものが多く、この遅延を理由とするものにつきましては、過料を課すことができるようになっておりますので、相殺することでの事務処理を検討いたしております。介護保険料の過誤納金の還付の件につきましては、過去2年間の還付処理について調査しました結果、対象件数は3件で、合計4300円となっております。以上です。

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。

宮嶋委員

過去に遡ることができるのが、5年間と介護保険のほうは2年ということですけど、これずっと、昔からずっとあったたという、この事態は。以前からあったたということですか。この計算間違いというか。

医療保険課長

この案件につきましては、システムを置き替えたときか、もしくは合併のときにそういう取り扱いに改めたんじゃないだろうかということなんですが、今まだ調査中で、いつの時点からこの適用がされてたというのは、ちょっと今の時点でははっきりいたしておりません。

委員長

いいですか。ほかに質疑はありませんか。

( な し )

質疑を終結いたします。本件2件は、いずれも報告事項でありますのでご了承願います。以上をもちまして、厚生委員会を閉会いたします。お疲れ様でした。