

# 厚生委員会会議録

平成18年6月30日(金)

(開 会) 10:08

(閉 会) 15:06

## ○ 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53号 平成18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

おはようございます。飯塚市一般会計特別会計予算書の247ページをお願いいたします。

「議案第53号 平成18年国民健康保険特別会計予算」について、補足説明をいたします。

第1条におきまして、本年度の歳入歳出予算の総額をそれぞれ130億7719万7000円と定めるものでございます。

恐れ入ります。予算書の259ページをお願いいたします。

まず、歳出予算から説明いたします。1款1項 総務管理費において、1目 一般管理費で、本庁、支所を含めた職員19人分の人件費並びに経常的な事務費を計上いたしております。

次のページをお願いいたします。2目で福岡県国民健康保険連合会負担金を、3目の医療費適正化特別対策事業費では、レセプトの点検や資格の適正化事務等にかかわる経費を計上いたしておりますが、7節 賃金で、嘱託職員1名、短期臨時職員5名分を含めました合計で1億8654万2000円を計上いたしております。

次のページの3項運営協議会費におきましては、国民健康保険運営協議会委員長報酬ほかを計上いたしております。今年度は、主に19年度国保税率改正に向けての協議を願うものでございます。

2款 保険給付費 1項 療養費においては、一般被保険者並びに退職被保険者にかかわる保険給付費を計上いたしておりますが、昨年当初と比較しますと、約13%の伸びを見込んでおります。

また、今年4月からの診療報酬改定の影響分、約3%減を見込むとともに、国保連合会によるレセプト審査手数料をあわせまして、次のページ、お願いいたします。82億3994万5000円を計上いたしております。

次に、2款2項 高額療養費の給付金についても、同じく診療報酬改定の影響を見込み、一般・退職被保険者合計で、昨年当初比7.3%伸びの8億4494万5000円を計上いたしております。

3項 出産育児諸費は、1人当たり30万円の支給を行うもので、約190名分を予定し、計上いたしております。なお、この一時金は、10月より制度改正により5万円増額し、35万円の支給となるものでございます。

4項 葬祭諸費では、1件当たり4万円支給するもので、約900件を見込んでおります。

3款1項 老人保健拠出金では、老人医療費の拠出割合に応じて、支払い基金へ拠出するので、事務費と合計で、26億874万5000円を計上いたしております。

次に、4款1項 介護納付金では、2号被保険者に対する介護給付費納付金を、7億6516万3000円計上いたしております。

5款1項 共同事業拠出金ですが、高額医療費共同事業費に、保険者として拠出するものでございます。合計で2億6503万2000円を計上しております。

次のページをお願いいたします。6款1項 保険事業費では、短期1日人間ドックの実施と、嘱託の保健師による事後の訪問指導や、被保険者にはりきゅう券を交付し、助成を行うものなど、合計で4530万3000円を計上いたしております。

以下、7款 基金積立金、8款 諸支出金、9款 予備費をそれぞれ計上いたしております。

次に、財源としての歳入について御説明いたします。恐れ入りますが、253ページに戻っていただきたいと思います。

1款1項 国民健康保険税でございます。国保税は、合併協議会により決定した1市4町の平均額とすることになっておりますので、この平均額となる利率、医療分で、所得割9%、資産割15%、均等割1万9800円、平等割2万4900円。介護分では、所得割1.4%、均等割8200円により、計算をいたしております。

1目は、一般被保険者分、2目は退職被保険者分で、それぞれに医療給付費分と、介護納付金分並びに、退職滞納繰越分を区別し、見込み金額を計上いたしております。

説明の欄には、所得割、資産割、均等割、平等割、以下、軽減等で減額するもの、最後の年金影響額では、税制改正により、公的年金等控除の縮減が行われております。

経過措置として、20万円のうち、本年は、13万円が控除されるものでございます。その差額7万円分の影響額として、見込んでおります。なお、この積算につきましては、17年度の当初賦課資料を基礎に行っております。

次のページの合計欄に記載しておりますように、総額33億1094万5000円を見込み、計上いたしております。

2款は使用料及び手数料でございます。

3款 国庫支出金 1項 国庫負担金で、一般、老人保健拠出金、介護納付金等にかかわります国の負担分34%分並びに高額医療費共同事業の負担分、4分の1、あわせて29億7026万1000円を計上いたしております。

次の2項の国庫補助金では、国の調整交付金枠が1%縮減されておりますので、普通調整交付金におきましても、昨年より1%縮減し、15%を見込んで計上するとともに、赤字補てんの財源調整額を含み、特別調整交付金と合計で25億1999万6000円を計上いたしております。

4款1項 療養給付費交付金で、退職被保険者療養費等に係る支払い基金から交付されるもので、28億4248万5000円を計上いたしております。

次の256ページをお願いいたします。5款 県支出金 1項 県負担金で、高額医療費共同事業に係る負担分6617万5000円、2項 県補助金で、定率交付金及び財政健全化交付金並びに医療適正化事業の補助金の合計で、6億1124万5000円を計上いたしております。

6款1項 共同事業交付金で、高額医療費共同事業にかかわる2分の1の交付を、国保連合会から受けるもので、1億3235万2000円を計上いたしております。

8款 繰入金 1項 一般会計繰入金で、低所得者の保険料軽減分等にかかわる保険基盤安定事業繰入金、市町村への財政措置として、一般会計普通交付税に算定されます財政安定化支援事業繰入金との合計で、10億9086万1000円を計上いたしております。

9款繰越金、10款諸収入、次のページをお願いします。3項 雑入で、第三者納付金や、短期人間ドックの負担金等をそれぞれ計上いたしております。以上で、国民健康保険特別会計の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。できたらページ数をお願いします。

## ○ 高取委員

歳入歳出の248、それから248、249、50です。この款についていろいろ聞きながら、何と申しますか、各項目の細かい点につきましても、最初の委員会でありますし、まあ国民健康保険の今後のあり方ですね。市としてのあり方を中心に、私は聞いていきたいと、こういうふうに思っております。

予算書を見ますと、歳入歳出の予算の総額は、それぞれ130億7719万4000円となっております。

その主なものは、歳入では、国保税が約33億円、国庫支出金約50億円、それから療養給付費交付金が約28億円、県支出金は約7億円程度、繰入金、これは市からの一般会計への支出ではないかと思いますが、約10億円で歳入が出ておると思います。

一方、歳出を見ますと、保険給付費、これが病院、または医院に支払った費用であろうと思いますが、約92億円。老人保健拠出金約26億円。介護納入金、これは、たしか私の解釈では、介護保険の2号の徴収金が、介護保険の方に返ってくるお金と思いますが、これが約7億6000万円等であります。

これを大きくまとめてみますと、収入として市に入ってくるのは、市民税と、国からの国庫金。支出では医療支払い金であると思います。

国からの出る国庫金は、一定の補助や、前年度の支払いの実績でできると思いますが、支払いがかさみますと、市民が支払う国保税が多くなります。

そこで、ちょっと今、私が、自分なりの解釈をいたしましたので、そういうことでいいのかどうか。まず、最初にお聞きします。

○ **健康増進課長**

ただいま委員、言われましたそういった流れになると思います。

○ **高取委員**

それで、これも先ほど申しました介護保険の徴収です。2号と思います。2号ですから40歳から64歳までですかね。

これは、最終的には返ってくるということでございますが、どういう手順でこう返ってくるのか。市の方に返ってくるのか。ちょっとそれ、わかれば御説明願いたい。

○ **健康増進課長**

介護保険の歳出の項の介護納付金につきましては、基本的に全国の介護給付費の31%を、被保険者で賄うといった形になっております。

この給付金につきましては、福岡県社会保険診療報酬支払基金の方に、納付いたしまして、各保険者、飯塚市であれば、飯塚市の介護保険の保険者の方に、返ってくるものでございます。

○ **高取委員**

じゃ、市が集めますけれども、それは県の何やらのところに納めると。それからまた今度は介護保険課の方に返ってくると。こういうことですね、わかりやすく言えば。はい。わかりました。

そこで引き続きお尋ねいたしますが、合併前の旧1市4町の国保税は、どのような状況であったのか御説明ください。

○ **健康増進課長**

合併前におきましては、1市4町別々の税率で賦課されておりました。

医療分につきましては、1市4町とも4方式、所得割、資産割、均等割、平等割で賦課されておりました。

介護分につきましては、旧飯塚市が2方式、所得割、均等割。3町が4方式、先ほどの所得割、資産割、均等割、平等割で賦課されておりました。失礼しました。3町でございません。4町でございます。失礼しました。

○ **高取委員**

その今、言われました2方式と、4方式というのは、253ページのところです。ここに詳しく書いてありますが、そのことだと思います。

じゃあ合併後、すなわち、18年度国保税は、合併協議会の中で決定されたと、先ほど申されましたが、どのような取り決めがなされたのか。また、新市の税率はどうなっているのか。

お尋ねいたします。

○ **健康増進課長**

合併協議におきまして、1市4町の平均額とする旨の決定がなされております。

医療分が、1世帯当たり平均で12万2400円で、介護分が1世帯当たり平均で2万400円になるように、税率を設定いたしております。

新市での税率につきましては、医療分では所得割9%、資産割15%、均等割1万9800円、平等割2万4900円、介護分におきましては、所得割1.45%、均等割8200円というふうになっております。

○ **高取委員**

今、言われました均等割と、平等割というのは、同じような感じがいたしますが、ちょっと説明をお願いしたいんですが。

○ **健康増進課長**

失礼いたしました。均等割と申しますのは、国保の被保険者1人当たり均等に賦課するものでございます。平等割と申しますのは、国保のその世帯単位に賦課するものでございます。

○ **高取委員**

それでは続いて、質問いたしますが、国保税が上がったと、よく私は聞くんですが、新市の税額の個人への影響はどういうふうになっておりましたでしょうか。

○ **健康増進課長**

世帯構成、それから所得の状況によって異なります。

例えば、3人世帯で、うち介護2号の被保険者1人おられる世帯で、給与収入240万円あるといった場合について試算いたしますと、旧飯塚市の場合、医療分が、19万4500円が、19万円5300円で100円の減。それと介護分が、2万5900円が、2万5100円で800円の減で、計900円の減。旧筑穂町の場合、医療分は、18万9900円が、19万5300円で、5400円の増となりますが、介護分では、逆に3万9300円が、2万5100円で、1万4200円の減というふうな、合計で8800円のやはり減というふうな試算となります。

なお、今回の税率の変更とは別に、税制改正等で、年金の控除の見直しが行われておりますので、65歳以上の年金受給者の方は、賦課額が増加してくるといった状況になるかと思っております。

○ **高取委員**

次にいきますが、合併したら、財政状況が好転し、国保税も下がるのではないかと市民は期待していたと思いますが、その点どうですか。

○ **健康増進課長**

合併前の1市4町の財政状況といたしましては、16年度の決算で見ますと、旧飯塚、筑穂、庄内等赤字決算をいたしております。比較的、収支のバランスのよかった穂波町につきましても、年々、繰越金が減少してきた状況にございます。このような状況の中での合併でございますので、税率を下げるといったような状況は、できないといったこととございます。

○ **高取委員**

税率を下げることはできない現状であるということですが、そうすれば、今後、少子高齢化、どんどん進みまして、医療費はかさむ。ますます国保税負担が重くなってくると思います。とするならば、市としては、何か、対応策といいますか、そういうのを考えてあるのか。また国はどうしようとしているのか。そこは大事なことと思いますので、答弁できれば、答弁していただきたいと思っております。

○ **健康増進課長**

委員も御存じのとおり、高齢社会の進展とともに、医療費の増加もその増加の一途をたどっ

ております。本市といたしましては、医療の受診抑制といったことではなく、皆様ができるだけ、医療を受けなくてよいような健康づくりを推進していきたいというふうに考えております。

現在、行っております基本健診等のデータに基づきまして、健康指導を充実させ、病気の早期発見、予防等に努めていきたいというふうに考えております。また、国におきましても、医療制度改革の中で、医療費適正化対策といたしまして、保険者による生活習慣病対策の推進といったものが、盛り込まれておることでございます。

#### ○ 高取委員

今回、また今後、国の医療改正等が行われていくと思いますが、どのような影響が市民にあるかわかれば教えてください。

#### ○ 健康増進課長

今回の制度改正等でございますが、まず70歳以上の現役並み所得者への負担が増加する。現状は2割負担でございますが、1割増の3割負担へ負担増になる。

また、高額医療等の自己限度額の見直し、それから療養病床、入院患者等への食費、居住費の負担の見直し、また老人保健法75歳以上でございますが、老人保健法の制度改正によりまして、高齢者医療制度の創設、このことによりまして、被保険者1人当たり1割の保険料の負担、こういったものが影響として考えられるわけでございます。

あわせて、医療費削減のための施策といたしまして、先ほどから申します生活習慣病予防等によります医療費の伸びを抑えるための医療費適正化計画等の作成といったものが、主な改正の内容でございます。

#### ○ 高取委員

今、課長の話では、改正をやれば、個人にまで相当のやっぱり影響が出てくる。それを乗り切らなくちゃなりません、そういう立場から、今後の市としては、保険者として、やるものとして、どのような財政運営をやっているのか。その点、大事な点ですからお聞きしたいと思います。

#### ○ 健康増進課長

本市といたしましては、長引きます不況と、高齢化の進展によります税収の落ち込み、また医療費の増加、こういった中におきまして、厳しい国保の財政運営を行ってまいらなくてはならないわけでございます。

先ほども申しましたように、医療費の伸びを抑えるといったものが、一番肝要かと思っております。今後は、医療制度改革の中にもありますように、医療費適正化対策として、生活習慣病予防健診や、住民の健康増進のための事業、こういったものを充実強化したいというふうに思っております。こういったことが、ひいては被保険者の負担増を抑えるといったことになろうかというふうに思っております。

#### ○ 高取委員

以上、7点について質問いたしましたが、今からはどんどん高齢化時代となりまして、お年寄りのもう日課は、率直に申しまして、病院通いではないだろうか、こういうふうに思っております。

お年寄り、蓄えも少なく、その上、年金額は、今の話によると下がる。下がるから影響があると、医療費にですね。そういうことでございますので、国保税は高くなっていくのではないかと思いますし、そうしますと、市民の不満とか、私が思うに、ばかりであると私は思います。その風当たりは、私は行政の方に来ると思います。

ですから、そういうことであるならば、私は、やっぱり行政として、やっぱりこういう実情を、やっぱり私は、県なり、国なりに、率直に上げて、私はいくべきではないかというふうに考えておるわね。

今日、ちょっと市長も御出席でございますので、申し上げたいんですが、全国市長会という

のがあります。ですから、この実情を、私はどしどし上げてもらいたい。勇気を持って上げてもらいたいと。

昔のように、お上がやることはもっともだと、こういうことでなくして、やっぱりいつも市長が言われますように、市民あつての行政であり、我々であると思うんですよ。

だから我々は、法条例に対しては、皆さん、オールマイティですが、やっぱり我々が、議員が、やっぱり中央官庁と対立するといいますか、対等に話し合うというのは、実情なんですよ。

あなたたちはこういう改正をやったでしょうと。よかれとしてやったけれども、こういうような実態が出てきておるじゃありませんかと。

二、三日前の医師不足の問題、読売新聞に出とりました。あれは、よかれとして、私は、研修制度の新たな臨床研修制度ですか、それは研修生のために非常によいと思ってやったことが、昔のような固定制度の九大から、はいあんたあっち行きなさい、こっち行きなさいということやなくして、本人の意思を尊重して、やった結果が、もう地方の結局、医師不足と、こういうようになっておるわけですよ。それはそういう法改正によって生じた問題ですから、そういう問題に対しては、議会もやっぱり長として、そういう全国市長会等を通じて、やっぱり関係官庁に、私はやっぱり強く要請、要望するべきだと、こういうように思っとるんです。

出席してお聞きでございますので、ちょっと一言、市長の言葉を聞きまして、終わりたいと思います。

#### ○ 市長

高取委員の話、まことでありまして、私も、九州市長会に1回、全国市長会に1回、出ました。それぞれの分科会等が、今、おっしゃるようないろんな委員会の中で、今、言われるように、交付税から、また国民健康保険等に関しての委員会があつて、多分、そこで、私はそれにはまだ出席しておりませんが、問題として取り上げられて、また国の方に、お話を多分、行かれるような委員会があると思うんです。

だから私もその辺をしっかりと、今後出席して聞いてきて、またどういう形で、今のこの国保にしても、その他の問題に関しても、どういう形で、市長会が国の方に陳情してるか、また逆に話を行ってるかということ、しっかりと聞いてまいりますし、また言われたように、そういう委員会がなければ、こういう委員会を設立してもらってはどうかというようなことも含めて、しっかりと話はしていきたいと思っております。一生懸命頑張りますので、よろしく願います。

#### ○ 高取委員

ありがとうございます。しっかりと頑張ってください。

#### ○ 楡井委員

日本共産党の楡井莞爾です。よろしくお願いたします。

具体的な数字に、数字その他に質問に入ります前に、私なりにこの厚生常任委員会ちゅうのは、どういう委員会なのかということを考えてみました。

乳幼児から障がい者、そして高齢者、生活困窮者など、社会的弱者というふうに言われてる市民の皆さん方に関する事、それから、市立病院と国民健康保険会計、老人医療保健会計、介護保険会計など、特別会計が6本、一般会計の3款、4款ですか、民生、衛生のところを加えますと、この委員会で扱うといいますか、金額、総額は、約675億8500万円になります。皆さん方は、その一部分を担っておられるわけですし、私たち委員会としては、この675億8550万円を、対象にした運動になる。これは、今年度の市の総予算の50%を超す大きな金額であります。

したがって、代表質問でも明らかになったように、医療制度の改悪や、収入減、そして支出の増、市民の経済的負担が増大するという状況の中で、関係する市民の皆さん初め、市長や職員、1200人おりますけども、1220人ですか、1205人でしたか、昨日正確に言われ

ておりましたが、そのうち、この所管にかかわる職員は325人という、約3分の1ですか、になる大きな職員の皆さん方、こういう人たちとの力と知恵をあわせて、市民の暮らしや、福祉を守るということで、私自身も全力を尽くすということで、いきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。まず最初にそのことを述べさせていただきます、質問に入らせていただきます。

本来の質問に入ります前に、今、補足説明がありましたものですから、そのことについて若干、お聞きしたいと思います。

253ページだったと思うんですけども、年金の削減、その他の関係で、20万と13万と、7万という数字が出てきたように思うんで、これ、もう少しちょっと、聞き漏らした点もあると思いますので、この内容を説明していただきたく思います。

それからいま一つは、255ページに、説明の欄に、現年度分として書いて、これは1項の国庫負担金のところです。現年度負担分として、負担率0.34というふうに書いてあります。これは、国からの下りてくるパーセントだと思うんですけども、これは、今、0.34ですけど、一番高かった時期、もし御存じでしたら教えていただきたい。もう随分前になると思いますので、御存じなければまた後ほど結構です。

それから257ページに、一般会計からの繰入金があります。10億9000万円ですか。これは法定繰り入れじゃないかと思うんですけども、そういう理解で正しいかどうか。法定外繰り入れがないのかということですが、その点です。

それから、もう一つは、261ページ。3%程度の減による減収というような言葉を、お聞きしましたようですけども、ちょっと私も正確ではありませんが、それはどういう内容なのか。同時にもし3%程度の減収ちゅうんですか、であればそれは大体3%が幾らぐらいになるのかという点を初めにお聞きしたいというふうに思います。よろしくお願ひします。

#### ○ 健康増進課長

まず253ページの年金影響額でございます。これにつきましては、先ほど申しましたように、税制改正等で、年金受給者の公的年金等控除が縮減されております。

具体的に、140万円控除の部分が、120万円に、20万円減、縮減するという。これの経過措置といたしまして、18年度は13万円、19年度が7万円、あわせて20万円というふうな経過措置のもとに、本年度、いわゆる20万円から13万円を差し引きます7万円、7万円が課税所得として、年金者が増となるわけでございます。この部分が、7%に、所得割9%を掛けます6300円等が、いわゆる影響額として、ここに税が増という形の中で、積算しておるものでございます。

次に、255ページの現年度分負担率コンマ34といった部分でございます。

昭和41年に、25%から40%に一応、上がっております。以降、昨年度のパーセンテージは、36%の定率での交付、で、本年度34%といったような率を把握しております。

次に、257ページの一般会計からの繰入金についての御質問でございますが、この予算上におきましては、法定外はございません。

以上で、よろございませうか。失礼しました。3%がございました。

261ページでございます。療養諸費の中で、いわゆる一般退職等の医療費の給付費を見込むわけでございます。その中におきまして、制度改正によりまして、本年4月から、診療報酬等の改定がなされております。約3%。この部分につきましては、基本的に医療機関、保険者等とも、いわゆるその部分の影響が出てくるわけでございます。その部分を申したわけでございますし、ちなみに、概算でございますが、約2億8000万円程度の影響を見込んでおります。

#### ○ 楡井委員

一番最後は、2億1000万円ですか。

○ **健康増進課長**

2億8000万円でございます。

○ **楡井委員**

それじゃ、先ほど高取委員も御質問になっておられましたけど、医療制度の改悪法が、衆議院を通過いたしました。

これで、その影響額ということで、幾つか、私もお聞きしたいと思います。

一つは、ことしの10月から高齢者の窓口負担が、現役並みの人が、70歳以上で、現役並み収入のある人が、2割から3割になると。それから70歳以上の高齢者、この人たちが、該当するのは、大体何人ぐらいおらっしゃるやろうかということです。

それから2つ目は、長期入院者の方たちの、高齢者の方たちで、負担増になります。70歳から74歳の人たちの、ホテルコストといいますか、ベッド料ちゅうんですか。それと同時に食費の負担、これがふえる人が、影響人数、どのくらいぐらいおられるのかということ。それからもう一つは、8年の4月、約今から2年後になりますけど、実施の方向で打ち出されている75歳以上の後期高齢者医療制度というんですか。これで新しい保険が、保険制度ができます。これも年金から天引きされるというように、この保険料がですね、というふうに言われておりますので、この方たちは、介護保険料とあわせて、天引きされるということになります。

したがって、この年金受給者は、なかなか耐えられないという状況に、今、なってると思うんですけども、政府試算では、大体6万1000円ぐらいになるんじゃないかというふうに言われております。年間です。

したがって、この年金受給者の平均年額といいますか、月額です。この飯塚市における年金受給者の平均的な年収、これは幾らぐらいになるのかです。これを教えていただきたい。

それからいま一つは・・・、とりあえずその3つお伺いします。

○ **健康増進課長**

まず1点目の70歳以上の方の部分ですが、70歳以上の前期高齢者でございます。前期高齢者におきましては、3688人中該当者は112名、これ3月末の時点でございます。

次に、ホテルコスト食事代等の御質問でございます。療養病棟を有する、療養病棟に入院される方の負担ということでございますけれども、当飯塚市内におきまして、療養病棟を有する医療機関につきましては、3医療機関あるわけでございますけれども、国保の担当の部分といたしましては、市でのその方々のレセプト管理といったものにつきましては、世帯単位で行っておりまして、具体的にその方たちが、どの程度の入院されてあるかということろまで、詳細にちょっと把握できておりません。

なお、3医療機関でのその療養病棟の病床数につきましては、137床でございます。金額、ニーズ等については十分に把握できておりませんので、御了承方お願いしたいと思います。

それと、年金の関係でございます。年金の受給者の平均年収額で、136万4000円ぐらいを積算しております。

○ **楡井委員**

1点目の70歳以上の方たちの、年金を受けてる方が3688人、そのうち、現役並みというふうに言われる人たちが112人と、非常に低い数字です。

しかし、それでも112人の方が、2割から3割の医療費を払わなければならないということになります。

さらには、国保の、3番目の、まあ2番目は答えられないということですから、3つ目にお聞きした年金受給者の平均年収136万4000円ですか、いうふうに言われましたけど、75歳以上の方たちの年金受給者についても、ほぼ同額の金額のようであります。

したがって、この人たちの月額に直せば、11万前後じゃないかと、11万3000円ぐらいですか。なるんじゃないかと思うんです。そういう意味で、年金者の方たちは、非常に収入

が高いというふうに見られている人たちは、おられませんけれども、圧倒的に多いというふうに思います。そういう中で、先ほど、高取委員が質問されたような状況で、年収、医療費が重なってくるということになると思います。

それから次の質問について、引き続き質問いたしますが、国民健康保険証の交付状況です。

これは、どうなっているかということをお聞きしたいんですが、まず、3月末といいますか、現状での国保加入者の世帯数、総世帯数です。それからそのうち、短期保険証の交付世帯、同時に、資格証明書の発行世帯、これを教えていただきたい。

それから、2つ目は、2割、5割、7割の、これは国の基準での減免措置がとられておりますけれども、それぞれ2割、5割、7割、それぞれ何世帯ぐらい減免されているのか。同時にその減免世帯の中で、資格書の交付世帯、これが何世帯あるのか。

以上、お聞きします。

#### ○ 健康増進課長

3月末のデータでございますが、国保の加入世帯といたしまして、2万7833世帯、そのうち、短期保険証の交付世帯、1885世帯、そのうち資格証明書の発行交付世帯770世帯でございます。

次に、3月末の軽減の世帯でございます。2割軽減が1192世帯、5割軽減の世帯数が1436世帯、7割軽減世帯が1万1129世帯、うち、資格証明書を交付しておる世帯につきましては194世帯でございます。

#### ○ 楡井委員

今の数字で、2万7800世帯のうち、約2600世帯が、短期保険証並びに資格証明書を交付されている。この短期保険証の期間は、何カ月でしょうか。

#### ○ 健康増進課長

短期証につきましては、1カ月、2カ月、6カ月の3種類でございます。

#### ○ 楡井委員

1885世帯の中には、1カ月、2カ月、6カ月というのがある。飯塚市ではそういうふうにやっておるわけですね。もし、それわかれば、それぞれの世帯数、わかりますか。

#### ○ 健康増進課長

ただいまの770世帯の、失礼しました。資格証明書でございます。1885世帯の内訳で、6カ月証が183世帯、2カ月証が1597世帯、1カ月証が105世帯でございます。

#### ○ 楡井委員

それで今、次の減免、軽減の世帯のところですけども、2万7830のうち、1万1130世帯、約ですけど、が、何らかの形で、減免、軽減されてる状況があります。

この軽減の金額というのが、予算書の中にも、計上されてあるんですけども、相当大きい金額になってるわけです。

それで、収入が減って、2割、5割、7割の減免ということもありますけれども、逆に、一方、53万円という限度額を超過して、それから上、切り捨てちゃうんですか、徴収されない部分というのがありますが、その数字と、合計金額っていうのは、わかりますか。

#### ○ 健康増進課長

当初賦課の部分での限度額の金額といたしましては、約3億4200万円でございます。ただいまのは、医療分でございます。介護分におきましても軽減ございますので、介護分が、2700万円でございます。世帯数につきましては、医療分が616世帯、それから介護分が265世帯というふうになっております。

#### ○ 楡井委員

それから次に、次の質問をお願いしたいんですが、年金控除廃止、削減廃止です。これで、国保税がふえる人たちは何世帯、その合計金額は幾らぐらいになりますでしょうか。

○ **健康増進課長**

影響の対象者として、お答えさせていただきましても、65歳以上の年金受給者1万9854人で、影響対象者が6875人、影響額が7463万8000円というふうになっております。

○ **楡井委員**

そうすると、約2万人、1万9800人の人の中で、約7000人、約3分の1が、増税になると。それでこの6700人の人たちの総計金額が、7500万ということになれば、1件当たり1万円ですか、ちょっと計算しにくいけど。ちゅうことに、増加、国保税がふえるということになるという数字が、今の御報告だったと思います。

それとこの合併協議の中で、平成17年度は現行どおりと、各自治体で。それでさらに平成18年度からは、先ほど御報告のありましたように、改正があつてということ、これは結局、二千数百円の国保税の増額と、平均ですね、ということになったというふうに理解して、さしていただきましたが、それでいいでしょうか。

○ **健康増進課長**

恐れ入ります。今の2900円というふうに聞こえたんですが、ちょっとその辺の説明、申しわけございませんけど。

○ **楡井委員**

国保税の17年度と、17年度は、各自治体ごとそれぞれだったと思いますが、18年度でこの金額が上がる、上がったわけですね。増税です。税率の改正で。

それで、合併協で討議をされてきた1市4町の平均の国保税の額が、12万というふうに聞いておりました。

それで、今度の改正で、国保税だけを考えれば、12万2400円というふうに聞きましたので、2400円の増ということでもいいのかということですが。

○ **健康増進課長**

積算、1世帯当たりの平均の金額が、今、申された差額というふうな形になるかと思えます。所得、それからもちろん年金等も加味したその辺の影響による差額が、そういうふうな差額になると思えますけれども、国保税自体につきましては、総額で、いわゆる昨年度の総額を、まず維持するといったのがございますので、数字だけで見てきますと、17年当初よりも、減額といった形になっております。

もちろん、一人一人の被保険者の、また世帯の賦課額につきましては、多いところ、少ないところ、それぞれのケースがあろうかと思えます。

○ **楡井委員**

合併協議の中でのその私たちが聞いてた数字は、各自治体、全部こう平均して、12万円と。その数字が違ってらるんですかね。これがもし12万円であれば、平均で12万2,400円。介護の方が2万400円ということで、12万円から比べれば、介護のを別にして、2400円ぐらい増になるんじゃないかというふうに思うんですが。

○ **健康増進課長**

基本的に、平均額については一緒でございます。ただ、17年度と違う部分は、先ほど税制改正等の影響、こういったものは、おのずと影響額として、そこに出てくると。そういったものが加味されての影響というふうに考えております。

○ **楡井委員**

健康保険税の納入状況、さらには滞納状況、それから不能欠損といいますが、5年過ぎて、もうペアにせないかん金額があると思えますけれども、これをそれぞれ報告していただけますか。

○ **健康増進課長**

まだ収納、決算等につきましては、未確定でございますので、見込みといったところで御理解をさせていただきたいと思っておりますけれども、17年度の国保税の収納状況でございます。

医療分、介護分とあるわけでございますけれども、まず医療分につきましては、現年度分・過年度分合計で、収入未済額ということで、11億5900万円くらい。不能欠損分として1億5500万円程度でございます。収納率といたしましては、医療分では、現年度が94.52%、過年度分が8.92%で、合計では73.9%というふうになってまいります。不能欠損分は、過年度分がすべてでございます。

介護分におきましては、現年度分、過年度分合計で、収入未済が7880万円、不能欠損が548万円、収納率にいたしまして、現年度分だけの収納率にいたしますと92.14%、過年度分との合計では72.33%。

国保税トータルで申しますと、調定額が45億9195万円、収入済額が33億5400万円、収入未済額が12億3785万円、不能欠損1億6000万円、約でございます。

収納率につきましては、現年度分が94.37%、過年度分が8.94%、合計で73.04%。一応、見込みでございますけれども、概算での数字を報告させていただきます。

#### ○ 楡井委員

介護保険の分のはちょっと、数字がダブりますので、ちょっと除外させていただいて、国保の関係の分だけ、医療費です、医療の方の分だけを見ても、17年度の見込みで、1億7700万円、まだ未収だというふうにも聞いております。今、御説明がありました。

それから、言うなら、未納分といいますか、滞納分、9億8100万円、あわせれば11億5900万円とこうなるわけですが、相当、現年分は、それなりに頑張っておられるかなというふうにも考えられますけれども、滞納分への、未納分への食い込みが、10%ない状況が、ずっとこう続いておるんじゃないかと思うんですけれども、合併した初めですから、以前のことはわからないかもしれませんが、そういう状況じゃないかというふうに思われます。その結果として、不能欠損ということで、落とさなければならない金額が1億5500万円にもこのぼっていると。これは相当、大きな金額でないかというふうに思うんです。このあたりへの働きかけといいますか、対策、こういうのは何か考えられておられますか。

#### ○ 健康増進課長

健康増進課の方におきましては、いわゆる18年度より賦課のみでございます。

納税の方に関しましては、納税管理の方で行っておりますけれども、年度末等におきまして、私どもも一緒に、納入についてお願い等につきましては、健康増進課の方も、納税管理課の方と一緒にしまして、納税をお願いしてるといったような状況はございます。

また、詳細につきましてはちょっと把握できませんけれども、そういうことでございます。

#### ○ 楡井委員

旧穂波で、このことを討議したときにも、担当、国民健康保険課っていいですか、保険のこういう仕事している、今、皆さん方がしてるような仕事のところと、それからお金を集めるところは、違うセクションなんです。

だから集める方のことはよう私、わかりませんげな、簡単に言うてしもうたらそういう答弁なんかもあるんです。これはやっぱりちょっと無責任じゃないかちゅうことで、討議したことがあります。

そこを束ねるのは、やっぱり市長、助役、いわゆるトップクラスのところ、全体を見て、そういう特別なセクションもつくったらどうかということなんかも、討議してきたことあるんです。

ぜひそういう方向で、検討させていただいて、やっぱり市一丸となって、私、集める人、私使う人というような状況では、困るというふうに思います。

集める人は、やっぱり、使う人はやっぱり一生懸命集めてもらわないかんというようにも思っていますので、よろしく願いいたします。

それから、先ほど高取委員の質問の中で、医療費を削減するということが、たびたびこう発言があったように思います。

これで、現在、高齢化社会、少子高齢化ちゅう社会、進行していく中で、私の代表質問でもちょっとお聞きしたと思うんですが、少子高齢化の社会の中で、今の医療費の削減が可能なのかどうかという問題ですよ。

この数年後、これは飯塚市だけのことで、旧飯塚市だけのことでいいんですけども、この数年来、医療費が前年比で下がったというような実績、ございますか。

#### ○ 健康増進課長

ここ数年来の、医療給付費の推移でございますけれども、下がった部分というのは、ございません。常に昨年度を上回った状態でございます。

#### ○ 楡井委員

なかなか年々、この高齢化が進むわけですから、当然、その我々自身もその一人として、衰えが来るわけです。

だから、当然、医療費を、確かに削減の努力はしなければならないと思いますけれども、そこを主な、健康保険会計の改善ということに焦点を当てるだけでは足りんのではないかというふうに思います。

先ほども、いろんな健診とか、予防とか、早期発見というようなことを言われておりましたので、この辺をもっと進めながらも、やっぱり医療費がふえるということはもう前提条件として、考えていくべきではないかなというふうに思います。

そこで最後に、ちょっと市長にお願いをしたいんですけども、先ほど、収入のところでお聞きしました国庫負担金というのがございます。

これが、現在が、現在ですか、ことし18年度が34%というふうにお聞きしました。そして、17年度は36%だったというふうにお聞きしました。さらに昭和41年には40%だったというふうにお聞きしました。この国庫負担金の削減と申しますか、これが各自治体の国民健康保険会計を苦しくしている一つの大きな原因なんですね。これをぜひ引き上げてもらうように、国の方への要請ってございますか、これ頑張っていたらなというふうに思うわけです。以上で、この款の質問を終わります。

#### ○ 委員長

ほか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。

#### ○ 楡井委員

これは本会議のときでもまた述べさせていただきたいと思いますが、一つは、毎年5%ないし6%、現年分の未納者を生じておりますし、不能欠損が1億円を超すというような、1億6,000万円を超す状況では、ゆゆしき状況じゃないかというふうに思います。これは、何を意味するかということを考えなければならないのではないかというふうに思うんです。

それで、国保税率のやっぱり高いということに加えて、納入が迫られている状況の中で、毎年高くなる国民年金の方の問題もあるんじゃないかというふうに思うんです。社会保険庁の相次ぐ不祥事がテレビで報道されて、新聞で報道されて、世間をにぎわしておりますけども、ああいう問題も加えて、市民の方たちの納税意欲が減退するんじゃないかというふうに思います。

当然、現在の経済情勢というものもあるんじゃないかと思うんです。加入世帯2万7800、ちょっと端数切捨てますけれども、2万7800のうち、1万1100世帯が、2割、5割、7割の減免をされてると。これは約40%に当たるわけです。

そういうふうにして、多くの40%もの人たちが減免、軽減です。軽減されているにもかかわらず、これだけ多くの滞納、不能欠損を生むということに、やっぱり現在の市民の皆さん方の経済状態、生活状態の深刻さが反映されてるんじゃないかというふうに思います。

それから、代表質問でやっぱり明らかにしましたように、年金控除の廃止削減、この影響が非常に大きいと思います。65歳年金受給者の方たち、1万9850人のうち、6870人の人たちが、月額平均、国保税1万800円の増税になるということにもなります。

さらにもう一つ言わせていただければ、2割、7割、5割。2割、5割、7割の減免の世帯の中にさえ、194世帯の資格書交付世帯が含まれている。これはもう国民健康保険証を持たない世帯でありますから、この世帯を含む770世帯の短期保険証の世帯、失礼しました。国民健康保険証を持たないのが、持たない世帯が770世帯、そして短期保険証、1カ月、2カ月、6カ月ということもありますけども、これが1885世帯、これあわせれば2655世帯にもなります。そうすると、国民健康保険の被保険者の全体の9.5%、10%にもなるという世帯が、病気になったらどうしようかという形で、毎日、不安な状況で送っておられるんじゃないかというふうに、今、思います。

そういうことも含めて、この国保会計についての賛否を言われれば、私はこの状況では賛否ができない、賛成ができない。このような状況に対する暖かい配慮がもう少しあってもいいんじゃないかというふうに思いますので、そういう意見を述べさせていただきます。

#### ○ 委員長

ほか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。「議案第53号 平成18年度飯塚市国民健康保険特別会計予算」について、原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手を願います。

( 挙 手 )

賛成多数です。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。

これで、暫時休憩に入りたいんですけれども、委員の皆様をお願いしたいと思います。議案がもっとありますので、できるだけ、意見の部分は省略していただいて、質疑に集中していただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

執行部の方も、あんまりこう、前段言わなくて、聞かれた数字を答えるちゅうようなふうでないと、ちょっと時間が、ちょっと繰り下がり過ぎているかと思います。

では暫時休憩させていただきます、11時30分から再開したいと思います。よろしく願いいたします。

休 憩 11:18

再 開 11:30

#### ○ 委員長

委員会を再開いたします。

次に、「議案第54号 平成18年度飯塚市老人保健特別会計予算」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

「議案第54号 平成18年老人保健特別会計予算」でございます。

269ページをお願いいたします。説明いたします。第1条におきまして、本年度の歳入歳出予算の総額をそれぞれ152億4499万1000円と定めるものでございます。

予算書の276ページをお願いいたします。まず、歳出予算を説明いたします。

1款 総務費 1項 総務管理費において、1目 一般管理費で、本庁、支所を含めました職員4名分の人件費並びに経常的な事務費を計上いたしますとともに、2目 医療費適正化推進事業費で、レセプト点検委託料や訪問指導看護師等に係る経費をあわせまして、合計で

7851万3000円を計上いたしております。

次のページをお願いいたします。2款1項 医療諸費において、医療費の見込みにつきましては、老人医療対象者の数や、受診率の伸び、それから制度改正や、診療報酬改定によります減等を勘案いたしまして、昨年当初予算と比べまして、4.4%減の151億6637万8000円を計上いたしております。

3款では予備費100万円計上いたしております。

次に、財源としての歳入でございますが、恐れ入ります、274ページに戻っていただきたいと思っております。

1款1項 支払い基金交付金でございます。説明の欄に記載しておりますが、老人医療費交付金の公費9割分が、平成14年度医療制度改革以来、経過措置として、交付率が縮減されてまいりましたが、本年は最後の年となります。10月以降は2分の1となります。それぞれ試算をいたしまして、計の80億9756万9000円を見込み、計上いたしております。

2款 国庫支出金 1項 国庫負担金で、国の負担分を同じく47億800万5000円を計上しております。

3款 県支出金 1項 県負担金でも、県の負担分を同じく11億7519万9000円を計上いたしております。

4款 繰入金 1項 一般会計繰入金におきましても、同じく事務費負担金等あわせまして、12億5388万9000円を計上いたしております。

以下、5款に繰越金、6款に諸収入をそれぞれ計上いたしております。以上で、老人保健特別会計の補足説明を終わります。

#### ○ 委員長

説明を終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

( 質疑なし )

質疑なしと認めます。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。

( 討論なし )

討論を終結いたします。採決いたします。「議案第54号 平成18年度飯塚市老人保健特別会計予算」については、原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手を願います。

( 挙手 )

全員一致。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55号 平成18年度飯塚市介護保険特別会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

#### ○ 介護保険課長

「議案第55号 平成18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283ページをお願いいたします。

本年4月から介護保険制度は介護予防重視の観点から、大きな改正が行われ、要介護認定では、介護度区分が、6区分から7区分に改正され、新たに設けられました要支援1・2につきましては、新予防給付の対象として、ケアマネージメントを地域包括支援センターが実施することとなりました。また今まで高齢者支援に係る一般施策事業が、地域支援事業として、介護保険制度の中に組み込まれております。その他、制度改正に対応いたしまして、介護保険特別会計予算を編成しております。

第1条の介護保険事業の予算であります保険事業勘定の歳入歳出予算の総額は、それぞれ105億7650万5000円と定め、第1条3項で、新予防給付のケアマネージメントを行う介護サービス事業勘定の歳入歳出予算の総額は、それぞれ1億5400万2000円と定めるものでございます。

保険事業勘定の歳出の方から、事項別明細で主な項目のみ、説明させていただきます。

294ページをお願いいたします。

歳出、1款 総務費 1項 総務管理費 1目 一般管理費1億8118万3000円は、介護保険業務に携わる職員21名の人件費関係及び法改正に伴う介護保険システム改造委託料が主なものでございます。

296ページをお願いいたします。同じく1款 総務費 3項 介護認定審査会費 1目 介護認定審査会費3087万7000円は、要介護認定審査に行う介護認定審査会の委員112名の報酬が主なものでございます。

同じく3項2目 認定調査費等費は、9368万8000円は、要介護認定調査を行う訪問調査員14人分の賃金と、要介護認定審査に要する主治医意見書等作成手数料などが主なものでございます。

297ページをお願いいたします。297ページ、2款 保険給付費は、介護サービスの利用状況、今後の要介護等認定者の見込み、介護報酬単価などから、国が示した方法を用いまして、積算した介護サービス及び介護予防サービスの利用に係る保険給付費でございます。

1項の介護サービス等諸費、合計78億9720万7000円は、要介護の方が、介護サービスの利用に係る保険給付費で、1目 居宅介護サービス給付費26億144万1000円、それと2目 介護サービス給付費41億4312万3000円が主なものでございます。

298ページをお願いいたします。同じく2款2項 介護予防サービス等諸費、11億8816万3000円は、新予防給付ケアマネジメントの対象となる要支援1、2の方の介護予防サービス利用に係る保険給付費でございます。

299ページの中ほどをお願いいたします。3款 財政安定化基金拠出金 1項 財政安定化基金拠出金でございます。995万8000円は、財政安定化基金は、保険者の介護保険財政の安定化を図るため、県に設置された基金で、保険給付費の一定割合を基金に拠出するものでございます。

300ページをお願いいたします。失礼しました。前のページでございます。299ページ、下の方でございます。

4款 地域支援事業費 1項 事業管理費7155万4000円は、地域支援事業等にかかわる職員9人の人件費関係の経費が主なものでございます。

300ページをお願いいたします。300ページ、4款 地域支援事業費 2項 介護予防事業費1億2563万円は、要介護状態等になる恐れのある特定高齢者を対象とした事業で、健康運動教室、生活管理指導員派遣事業、生きがい活動支援通所事業などの委託料や、地域ネットワーク活動推進事業の補助金が主なものでございます。

301ページ、3項 包括的支援事業任意事業は、介護等にかかわる総合相談や、権利擁護事業、在宅介護を支援する事業でございまして、1目総合相談事業費5800万5000円は、老人介護支援センター運営事業委託料が主なものでございます。

3目 運営事業費3649万9000円は、緊急通報システム在宅介護用品の給付など、高齢者が在宅生活を継続していけるように支援する事業費でございます。

302ページ、第5款 公債費 1項 財政安定化基金償還金3億1637万7000円は、合併前の旧1市4町の介護保険事業に係る財政安定化基金からの借入金を、合併に伴いまして、全額一般会計からの財政支援により、一括返済するものでございます。

歳出を終わりました。歳入の説明をいたします。289ページにお戻りください。289ページ、1款 保険料 1項 介護保険料 1目 第1号被保険者保険料16億4227万8000円を計上いたしております。現年度分は、保険料の基準月額4975円、当初賦課見込み1号被保険者数を3万920人と見込み、所得段階別の推計人数から、現年度保険料収入を徴収率98.2%で、計上いたしております。

次に、3款 国庫支出金 1項 国庫負担金 1目 介護給付費負担金は、歳出の介護給付

費に対する国の義務負担割合率で計上いたしております。

同じく、3款 国庫支出金 2項 国庫補助金 1目 調整交付金6億8062万9000円は、介護給付費に対して、5%交付が全国平均でありますけれども、本市は、低所得者が多く、後期高齢者が多いため、全国平均よりも2.06%多い7.06%の交付率見込みで計上いたしております。

2目 地域支援事業費交付金 介護予防事業及び290ページの3目 地域支援事業交付金 包括的支援事業任意事業は、それぞれ歳出の交付対象事業費に対する説明欄に記入のあります義務負担割合で予算を計上いたしております。

4款 支払基金交付金及び5款 県支出金、291ページの第6款 繰入金 1項 一般会計繰入金の1目 介護給付費繰入金、3目及び4目の地域支援事業費繰入金は、それぞれ歳出の交付対象事業費に対する説明欄の義務負担率で、予算を計上いたしております。

293ページをお願いいたします。9款 市債 1目 財政安定化基金借入金4126万7000円は、税制改正に伴う保険料所得段階の激変緩和措置を講じておりますので、18年度は、保険料財源が不足が生じる見込みでございますので、県の財政安定化基金から借入れを行うものでございます。

次に、介護サービス事業勘定の補足説明をいたします。

313ページをお願いいたします。歳出から先に説明させていただきます。

1款 総務費 1項 総務管理費4582万4000円は、主任ケアマネージャー5名の賃金と、車両購入費等が主なものでございます。

2款 事業費 1項 居宅介護支援事業費1億717万8000円は、ケアマネージャー25人分の賃金と、居宅介護支援事業の委託料が主なものでございます。

次に、歳入でございますが、312ページでございますけれども、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収入9085万9000円は、新予防給付のケアマネジメントに対する保険勘定からの収入でございます。以上で、平成18年度飯塚市介護保険特別会計の補足説明を終わります。

#### ○ 委員長

説明を終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

#### ○ 高取委員

委員長の、時間が足りないということでございますので、私は款とか節区分の質問は省略いたしまして、介護保険の合併前の経過と、今後のあり方、そういうのについて、質問したいと思っております。

まず初めに、飯塚市の保険料額について、金額と、その県内で何番目なのか。高い保険料なのかどうかをお聞きしたいと思います。また、その金額は、合併前に決まっていたのかどうか。この点について、御説明をお願いします。

#### ○ 介護保険課長

飯塚市の本年度から、平成20年度までの保険料額は、月額で申し上げますと、4975円で、県内27保険者の中で、福岡県介護保険広域連合は、3段階と保険料となっておりますけれども、その中、その一番高い桂川町などがA地区で、6456円、嘉麻市が5570円、飯塚市はそれに次いで3番目となっております。

新市の保険料額につきましては、昨年、合併協議会の中に、高齢者保険福祉計画及び介護保険事業計画策定委員会を設置していただき、介護保険事業計画を策定し、本年から3年間の給付費等を見込みまして、合併協議会の承認を得て、合併の日に市長職務執行者専決後、4月の臨時議会において御承認をいただき、保険料を決定したものでございます。

#### ○ 高取委員

福岡県介護保険広域連合の介護保険事業は、赤字であったと私は聞いておりますが、旧4町

は、合併前には、広域連合の構成団体でありましたので、4町も赤字であったのではないかと思いますがいかがですか。そうであれば、4町の赤字額はどのくらいなのか。また旧飯塚市の赤字額は幾らなのかお尋ねいたします。

○ 介護保険課長

県の財政安定化基金からの借入額の返済額でお答えいたします。

旧4町につきましては、旧穂波町は9548万2000円、旧筑穂町が4497万6000円、旧庄内町が3790万7000円、旧穎田町が2696万1000円、合計で2億532万6000円となっております。飯塚市につきましては、1億1105万1000円の借り入れとなっております。1市4町合計いたしますと、3億1637万7000円となります。

ただ、旧飯塚市につきましては、財政安定化基金借り入れ後に、剰余金が4471万8000円余り出ておりますので、実質赤字額は、6600万円程度となっております。

○ 高取委員

今、財政安定化基金借り入れとそういう言葉が出てきましたが、私の解釈では、これは介護保険ができたときに、各団体が、介護保険をしておるところが、県に安定基金として、こう何ぼか出したんでしょ、その比率に応じて。それから飯塚市は、借ったと。それがあつた時期に借ったので、借っただけの赤字は出なかったと、だから返したと。そうすると今、言われました6,000幾ら(万円)である、そういうことですかね。

○ 介護保険課長

飯塚市の借入額1億1000万円余りのうち、実際、3年間の精算をいたしますと、実質的赤字は、6600万円余りで、4400万円余りが、剰余金として残っておるということですので、返済につきましては、今年度中に、返済するようになっておりますので。

○ 高取委員

赤字額が出ておりますが、合併に際して、どのような処理をなされたのか。または、その赤字額は、合併後の保険料に転嫁したのかどうか。その点をちょっとお聞きします。

○ 介護保険課長

合併協議によりまして、財政安定化基金の返済は、合併後、一括して行うということになっております。本年12月に、1市4町まとめまして、借り入れ先の福岡県へ返済することとしております。また、一般会計からの繰り入れで一括返済いたしますので、保険料には、転嫁いたしておりません。

○ 高取委員

今、赤字額は一般会計からの繰入金で返済するということですが、今後、保険料を見直すときに、赤字が出ますね。そうすると、また一般会計から繰り入れしていただくんですか、どうですか。その点をお尋ねします。と申しますのは、経営は介護保険の経営は独立採算でいく、そして、経営者は飯塚市であるということですから、今、一般会計から繰り入れてもらったということですから、合併当時のそのときの赤字だけに対してされたのかどうかです。この点をお聞きします。

○ 介護保険課長

今回の一般会計からの繰り入れにつきましては、合併という特殊事情により行いましたので、今後、繰り入れによる返済は考えておりません。

○ 高取委員

保険料は3年ごとに見直すようになっておりますが、その都度に、そのたびに値上がりしておりますが、先ほどの答弁では県下で3番目に高い保険料であると、こういうことでございますが、その理由、その要素と申しますか、そういう高い理由はなんのでしょうか。

○ 介護保険課長

旧飯塚市の前の保険料につきましても、広域連合に次ぎ県内で2番目に高い保険料でございました。嘉飯地区、田川市郡など、筑豊地区は県内でも高齢者の率が高く、単身高齢者世帯が多いという特性があり、それに伴いまして介護サービスを必要とされる方が多く、また、特別養護老人ホームなど介護施設の整備、十分とはいえませんが、比較的進んでおりまして、結果的に保険給付費の増大を招きまして、保険料にその分反映されているものと考えております。

#### ○ 高取委員

介護サービスが必要な高齢者が多いことはわかります、この筑豊地区は。わかりますけれども、このままでは高齢者が納める保険料のみならず40歳から64歳、すなわち2号保険者の方々の負担も保険料として上がっていくと思います。そうしますと、介護サービスを利用していないそのような方々の理解が、俺たちは何も得がないと、こういうようなことになるのではないかと思います。そういうこと等に対しまして、市としては何か保険料を値上げしない方策と申しますか、施策と申しますか、そういうのを考えてあるのか。また、今、何かそういうのをやってあるのかどうか、お尋ねします。

#### ○ 高齢者支援課長

介護保険制度発足後、要介護認定を受ける方が増加しておりまして、特に要支援、要介護1の軽度者が大幅に増加して、認定者の半数を占めております。こういった軽度者の方につきましては、転倒、骨折、関節疾患などによりまして生活機能が低下していく状態にある方が多いことから、今回の介護保険制度改正ではできる限り、要支援、要介護状態にならないよう、介護予防のプログラムを実施することによりまして、介護予防というものを推進することを主眼に置いた改正となっております。

この予防の実施で状態の改善、要介護への進行を予防することによりまして、ひいては介護保険事業の運営の健全化に寄与するのではないかと考えております。

#### ○ 高取委員

今、説明がありました。私も何ですか、国民健康保険もですが、治療ということよりもやっぱり予防ですね。予防が私はもう先決と思うわけです。その予防するためには、私はやっぱり行政がいろいろ英知を出し合って考えてもらわなくちゃならないと思います。

今、その説明がありましたが、その他法改正とか、市とか、県独自ではありませんか。あれば説明してください。

#### ○ 介護保険課長

今回の法改正に伴いまして地域支援事業の中の任意事業とされました介護給付費適正化事業は、本市の方では平成15年より実施しております。不適正な請求について指導した結果、保険給付費等が返還されております。事業の内容につきましては、介護サービスの適正な利用を図るため、ケアプランを作成するケアマネージャーや、その他ヘルパー事業所などを対象とした研修、指導、ケアプランのチェックなどの他、利用者に対しまして利用額の明細の通知などを行っております。

また、今回の法改正でグループホームや認知症対応型デイサービスなどが新たに地域密着型サービスという分類になりまして、指定監督権限が県から市に移譲され、直接指定監督を行うようになりました。また、今後、適切な指定、適切な指導監督を行い、適正な介護サービスの給付の実施を図り、また、従来型のサービスにつきましても指定監督権限を有する福岡県とこれまで以上に連携をとって継続して実施してまいりたいと考えております。

#### ○ 高取委員

法改正の意味はわかりました。しかし、その効果が出るまでに私は時間がかかると思うんですが。そうしますと、高齢者の負担が一举に減るということもありません。だから、合併後の財政状況の厳しい中に市の負担も大きくなります。そうするとやっぱり頼るところは私は国ではないかと、こういうように考えますが、市長会等を通じて何か市としてやってありますか。

○ **保健福祉部長**

ただいま御質問のとおり、今後の介護保険事業運営につきましては、厳しい状況にあらうかと思いますが、先ほど高齢者支援課長が答弁いたしましたように、国は本年4月の介護保険法改正によりまして、介護予防に力を入れている方針を示しております。

昨年10月に先行いたしまして実施されました介護保険施設等の室料、食事料などの自己負担化などの改正も行っております。御指摘のとおり、介護予防事業につきましても、すぐに介護給付の減につながるということは思えませんが、今後とも長期的な介護保険制度の存続を見据えた中で今回の改正もまた、行われておりますので、市といたしましても、今後とも国に対し事業存続に向けて市長会等につきまして要望をしていきたいと、このように考えておりますので、どうぞよろしくお願いたします。

○ **委員長**

では、ここで暫時休憩して、次の質疑から入っていきたいと思いますので、よろしくお願いたします。午後1時、再開いたしますのでよろしくお願いたします。

休 憩 12:01

再 開 13:00

○ **委員長**

委員会を再開します。ほかに質疑ありませんか。

○ **楡井委員**

それでは、介護保険の会計についての質問をさせていただきます。介護保険法が実施に伴いました数値を若干お聞きしたいと思いますので御報告願います。

一つは介護保険の認定数、これを要支援から介護度5まで、それぞれ何人ぐらいおらっしゃるのか。それと同時に、今度介護保険法が改定になりましたので、要支援や要介護度1の方たちが要支援1、要支援2という形になったと思うんで、要支援と要介護度1の方が要支援1、要支援2にそれぞれ何人ぐらいになられたのかという点からちょっとお聞きしたい。よろしくお願いたします。

○ **介護保険課長**

まず、要介護度区別の人数でございますけれども、これは一番新しいもので6月9日現在の数字でございます。これで言わせていただきます。要支援の方が1318名、要支援1、今度法改正に伴いまして新しくできた区分でございますけれども、要支援1の方が491名、要支援2の方が279名、要介護1の方が1930名、要介護2の方が848名、要介護3の方が771名、要介護4の方が652名、要介護5の方が508名で、6月9日現在でございますが、認定者の総数は6797人というふうになっております。

○ **楡井委員**

そうすると、要支援の方と要介護1の方が1318人と491人に分類されたという理解でいいですか。

○ **介護保険課長**

4月1日以後、認定受けられた方が新しい要介護区分の要支援1となっておりますので、従前の要支援の方はまだ更新を迎えておりませんので、その方たちについては旧基準による区分状態ということですので、4月以降新規に更新を迎えられた方、あるいは新たに認定を受けられた方について状態区分が要支援1とか、要支援2とかいうふうに区分されたというふうに御理解ください。

○ **楡井委員**

それでは、新しく法律が改定になりまして、去年の10月からですか。そういう人たち、それ以降、10月以降、全県的にはお金が高くなったというような理由で施設を退所されているというふうに聞いているんですけど、この飯塚市管内ではそういう人たちはおられないでしょ

うか。

○ 介護保険課長

昨年(2019年)の10月に介護保険法の一部改正が先行されて行われまして、施設入所者の方の食費、居住費等が自己負担といたしますか、ふえております。10月以降、各施設等にお尋ねしたんですけれども、負担増を理由で退所された方が老健で1名ございます。ただ、この方は現在、グループホームに入所中ということでございまして、1名ほどいらっしゃいます。

○ 楡井委員

それから、特別養護老人ホームなどに待機者というのが、代表質問ですか、一般質問ですか、で言われておりましたが、204人というふうに御報告があったと思います。介護保険がスタートするときに、私たちは広域連合に入りまして、広域連合という広い立場からいろんな施設を横断的に利用できるというひとつのメリットがあるというふうに説明を受けていたんですけど、特養の待機者が最近では増加傾向にあるんじゃないかというふうに言われておりますけれども、飯塚市のこの204人というのは、そういう増加傾向にある数字なのか、それとも減っているのか。もし、減っているということであれば、特養の施設にどんどん入所が進んでおるのかどうか。そういう点ではいかがでしょうか。

○ 介護保険課長

16年10月現在の数字で204名という数字がございます。大体、県が3年に1度ほど待機者の調査を行います。13年の10月に待機者の調査がございまして、そのときは自宅待機者が211名、16年の10月も自宅待機者が204名ということですので、数字的には7人下がっておりますけれども、ほとんど変わってないのではないかとこのように理解しております。

○ 楡井委員

今の数字が入居者が50人あって、新たな待機者が47人だったというような形で差し引きしたら3人減ったというようなことなのかどうか。そういう数字の中身としてはわかりますか。

○ 介護保険課長

数字の中身については詳しく分析しておりませんが、例えば特別養護老人ホームの場合、毎月の平均的な退所をされる方、入院とか亡くなられるとかいらっしゃるんですけども、3人とか5人とかいらっしゃいまして、当然、その方たちが退所された後、また、ふえますので、基本的には、数字的にどの方が入って、どの方が出たと、個別には追跡しておりませんが、待機者の数としては3年前と変わりはないものと思っております。

○ 楡井委員

それでは、サービスの度合いによるサービスの限度額の利用状況をちょっとお聞きしたいんですけれど。

要介護度1から5まで、それぞれ含めて、限度額をいっぱいいっぱい利用されている数字、先ほどの6700人余りの人たちが。もし、限度額いっぱい利用されていない人たちも当然おられると思うんですけど、その人たちの人数、そして理由などがわかれば教えてください。

○ 介護保険課長

先ほど認定者の数字、6月9日現在申し上げましたけれども、サービスの利用状況は3カ月たちまないとわかりませんので、今年の3月の利用状況の方で説明させていただきます。

3月現在、認定者は6689人いらっしゃいまして、そのうちサービスを利用された方、施設も在宅もあわせてですけれども、5734名、85.7%の方が利用されております。そのうち在宅サービス、いわゆる要介護度区別の限度額が決まっている方ということですのでけれども、4130人いらっしゃいます。そのうち限度額いっぱいといわれますけれども、利用限度額の概ね90%以上、きちっと100%になるような形で利用されている方はなかなか少のうございますので、90%以上利用されている方は4130人のうち116人いらっしゃいます。

残りの3519人の方は限度額90%以下ということでございます。

ただ、いわゆる4130人の方のうちの利用限度額に対する平均の率ですけれども、これは51.1%とおおむね平均すれば半分程度の利用となっております。その理由といたしましては、要介護度区別にサービスの利用限度額が決まっておりますけれども、どんなサービスを利用するかは利用者の方、家族の方、ケアマネージャー、サービス提供関係者等が集まりまして最も本人に適したサービスを選択されると思います。また、利用者の方の世帯構成等によってもサービスの量と、それから種類が変わってまいりますので、必ずしも限度額いっぱい計画をする必要はございません。個々の利用者にもっと適したサービスを、限度額の範囲で組み立ててあるというふうに理解しております。

#### ○ 楡井委員

116人というふうな数字、言われましたけど、116人、611人とかそういう数字じゃないですか。そうすると4130人からすると計算があわん。

#### ○ 介護保険課長

済みません。90%以上利用されている方は611人でございます。失礼いたしました。

#### ○ 楡井委員

そうすると、先ほど言われた理由として本人に最も適したサービスという条件、いろいろ中身があるんでしょうけど。本人に適したということでは、経済的にそこまでいっぱい、いっぱい利用するということでは、そこまでできないという理由も当然入ってくると思うんです。そういうことからして、この51%の方たちが、4130人のうち半分ぐらいの方が、利用額を使っているのは大体半分ぐらいだと、大体、という数字だと思うんですけれども。そういう条件はやはり私は国保のところでも討議しましたように、今の経済状態を反映したものじゃないかと思うんです、思うには。というの、同じ介護保険で利用できる条件があるわけですから、本来でいえば100%使いたいというのがどなたも本来の考え方じゃないかと思うんです。それがやっぱりお金の関係があるもので、自分のところの懐が許す範囲で一番、それこそ一番適したサービスを受けるという形になっているんじゃないかと思うんです。そういう考えはできませんか。

#### ○ 介護保険課長

先ほど、家族の方の構成というのを申しましたけれども、例えばホームヘルパーさんを利用する場合ですけれども、家族の方がいらっしゃる場合、ホームヘルパーさん、利用は必要ありませんとか、というような家族状況といいますか、それも大きな要因だと考えております。

それと、もう一つは、これは平成16年度の県の利用限度額の平均でございますけれども、要支援から要介護5までの方の利用限度額に対する平均利用率は県平均で45.6%となっております。広域連合の方はちょっと4町だけのデータはございませんけれども47.8%。新飯塚市で換算いたしますと、先ほど申しましたように51.1%でございますので、県平均等、広域連合等に比べれば若干率は高いのかなというふうに理解しております。

#### ○ 楡井委員

そいつは余り比較の数字としては正確じゃないんじゃないかと思うんですけれども。それはひとつの数字としては数字でしょう。やはり、保険にかたっとるわけからですね、そのために。

それから、次に移らせてもらいますけれども、地域包括支援センターの活動についてお聞きしたいんですが。現在、飯塚市としては地域包括支援センターは1カ所というふうに聞いておりますが、その1カ所の支援センターの活動状況といいますか、それからスタッフの状況、そういうのをお聞かせください。

#### ○ 高齢者支援課長

本市では地域包括支援センターの公正中立の確保、こういったこと、ケアマネージメントの視点の統一といった観点から、市直営の地域包括支援センター1カ所設置いたしております。

これは、高齢者支援課の地域包括支援センター係で設置いたしております、一般職員につきましては事務職5名、保健師、ケアマネージャー10名の合計15名で組織いたしております。

活動状況と申しますのは、総合相談業務とか、あとケアマネさんのケアマネ支援、また、一番大きな事業としては介護支援事業とか、予防給付のケアマネージメント業務を実施いたしております。以上でございます。

#### ○ 楡井委員

本来、この地域包括支援センターというのは、飯塚市という広い地域に1カ所ということではないんじゃないかと思うんですけども、その基準、本来の設置基準を教えてください。

#### ○ 高齢者支援課長

国の示す基準と申しましょうか、これは人口約2万人から3万人で1カ所、地域包括支援センターを設置するということが、おおまかな基準として、目安として定められております。しかしながら、先ほど申しましたように公正中立の確保とか、ケアマネージメントの視点の統一、新しく事業が始められたばかりですので、各所に、いろんな箇所ですということよりも、1カ所設置したい。設置することによって視点の統一とか、そういったことを図りたいということから1カ所ということにさせていただいております。

#### ○ 楡井委員

きのうも一般質問でしたか、代表質問でしたか、この問題、討議になっていたと思うんですけども。大体1カ所設定するとすれば、幾らぐらい費用かかるもんなんですか。今の1カ所、活動しているの、予算書出ていますけど。答弁してください。

#### ○ 高齢者支援課長

全部トータルとしてちょっと計算したことはございませんけれども、管理費、サービス勘定の歳出の中の総務管理費、職員給与ということで上がっておりますけれども、これが約1800万円ほど必要となります。また、今度、車等の購入がございますもんですから、そういった経費としまして2800万円ほど、合計四千五、六百万円ほどの費用がかかっております。そのほかに地域支援事業費といたしまして、やはり職員給与、これは10人分ですけども、先ほど一般管理費の給与と申したのは5人分でございます。あと地域支援事業費の中で一般管理費の職員給与といたしまして6700万円ほどの支出を予定いたしております。これを合計いたしますと、一般管理費といいたしましうか、備品とか給与の総額でいえば、1億1500万円ほどの費用がかかると考えております。

#### ○ 楡井委員

本来、2万人ないし3万人のところに1カ所ぐらいの包括支援センターをとということになれば、相当のお金がかかりますので、なかなか大変だとは思いますが。しかし、そういう2万人ないし3万人の人口を対象にしたところに1カ所設定するということがきちんと実践されなければ、本来の支援センターの役割を果たさないんじゃないかというのが法の精神だというふう思うんです。

ですから、一挙にというわけにはなかなかいかんとは思いますが。それから今のこの15人体制ですか、そういうことでいって1億1500万ということですから、これをもう少し人数を小さくして、2万、3万とはいわんにしても5万人に1カ所とか、さらにはそれを広げていくというような状況にだんだんしていくという方向はぜひ検討もしていただきたいと思っております。

さらに、説明で言われたように、1カ所に集約した方が認定だとか、それから、そういう認識ですか、それが一致しやすいと。バラバラにしたら、それぞれ、そこそこ勝手にするんじゃないかというような御心配でしょうけれども、それはそれとして適宜集団、グループの会議などをもってやれば解決できる問題じゃないかというふう思うんです。

それで、具体的にもうちょっとお聞きしたいんですけども、認定する場合、1人あたりに

かけている認定に要する所要時間はどのくらいかかっていますか。

○ 委員長

介護保険の関係ですか。何の認定ですか。介護保険の認定ですかね。

○ 介護保険課長

介護保険の認定は申請を受けまして30日以内に認定を出すようになっておりますので、概ね20日から30日の期間で認定結果を通知いたしております。

○ 委員長

金額を聞いてあるんじゃないか。

○ 楡井委員

今度の改正でケアマネージメントをする枠が1人8人、担当するのは8人というふうなことを決められたでしょ。その関連でのことなんです。ですから、その人への支援をどうするかという介護プランをつくる際の所要時間です。ごめんなさい。

○ 高齢者支援課長

1件、1件、ケースによって違いますので、正確ではないと思いますが、現在、私の方で大体所要時間というのは新規の場合、やはり11時間から13時間、1件当たりかかると思われます。

○ 楡井委員

それから、1人のケアマネージャーが担当する枠が8人というふうに決まりまして、要介護の低い人のプランをつくる時には、報酬が8500円から4000円に引き下がりましたね。この関係ですとケアマネージャーの人たちはそういう介護度の低い人のプランをつくるよりも介護度の高い人のプランをつくる方が自分の報酬もたくさんなるというようなことがありますから、介護度の低い人たちのプランをつくることに躊躇するといいますか、嫌がるというようなことで矛盾は出てきていませんか。

○ 高齢者支援課長

今度の改正によりまして、今まで大体1人当たりケアマネージャーの持つてある件数が50件程度だったと思います。これを今度の改正によりまして要介護1から5までの方、この方について35人、要支援1、要支援2の方につきましては8人、35人を超えた場合には減算とかいうような基準がございますけれども、要支援1、要支援2の方につきましては8人以上持つてはいけません。8人が限度ですというような内容になっております。

これは、9月いっぱいまでにはその制限につきましては、経過措置としてその規定は適用されませんが、10月以降につきましては8人が限度ということになってまいります。その後どうするかといいますと、本来要支援1、2の方のケアマネージメントにつきましては、包括支援センターの業務として定められておりますので、市で直営で包括支援センターを設置いたしておりますことから、市でその後、残りの方のケアマネージメントを実施することになります。以上でございます。

○ 楡井委員

そうなってくると、この包括支援センターのスタッフももっとふやさないかんというようなことになってくる可能性があるわけですね。

それから、現場で実際、ヘルパーさんたちが行って、1時間のプランだったというような状況になって1時間たったらもうさっさと帰ってしまうとか、逆になかなか面倒みのいいヘルパーさんはさっさと切り上げられなくて、時間を延長してでも、いうならば無料奉仕のような形になってでも患者さんといいますか、サービスを受けている人たちの面倒をみるというような、ケースによっていろいろアンバランスが出ている。ケアプランでは縛れないといいますか、ケアプランどおりにいかないという状況が生まれているというふうに、私何件か聞いてきたんですけれども、そういう実態は市の方ではつかんでありますか。

## ○ 介護保険課長

ヘルパーサービスの例を出されましたけれども、ヘルパーサービスの場合、基準は例えば30分以上1時間未満とかいったような計画がございます。おおむね大体50分程度ということになりますので、利用者の方から見られれば1時間たっていないのに帰られたというようなことも感じられる場合もあると思いますけれども、あくまでもケアプランに沿って30分以上1時間未満のサービスを提供するということございますので、それは規則といいますか、プラン上、きちっとサービスの提供になっていると思います。

ただ、そういった利用者の方感じられる部分はあると思いますが、そこら辺個別の利用者の方の内容について、どういうふうに考えてあるかは正確には把握しておりませんが、あくまでも1時間丸々ということじゃなくて、50分でもプラン上は正しいサービスの提供ということでございます。

## ○ 楡井委員

今の事例は人間と人間のつきあいといいますか、触れ合いですから、そう拘子定規、机上の文書のとおりにはいかないというようなことがあるということは、当然おわかりだと思います。

それで、最後にお聞きしたいんですけど、介護保険料が今度は合併によって従来の金額よりも随分値上がりになったんじゃないか、というようなことですが、各自自治体ごとに旧と新の金額はわかりますでしょうか。わからなければ、全体平均でも結構です。

## ○ 介護保険課長

県内で27保険者ございまして、県の平均申しますと、平成17年までが全県平均で3725円、18年度から全県平均化しますと4584円となっております、23.1%、県下平均で上がっております。

個々には、先ほど高取議員の質問にお答えいたしましたけれども一番高い広域連合のAランクでございますが、保険料比較いたしますと、5476円から6456円と17.9%上がっております。2番目の嘉麻市、これは新たに単独で実施されるということですが、新保険料は5570円。旧飯塚市の場合ですと3935円ですので、新市になりまして4975円と26.4%のアップとなっております。

旧4町の比較をいたしますと、旧穂波町、旧筑穂町の場合は従前が4410円でありましたので、今回565円上がりまして12.8%のアップ。庄内町、穎田町につきましては広域連合加入時5476円でございますので、501円下がりましてマイナス9.1%というような状況となっております。

## ○ 委員長

ほかに質疑ありませんか。

( な し )

## ○ 委員長

質疑を終結いたします。討論を許します。討論ありませんか。

## ○ 楡井委員

今、質疑を受けたばかりですので、きちんとした討論は本会議のときにでもさせていただきます。

サービス限度額いっぱいは今、利用している人、これも非常に少ないし、それから認定患者が約6700人、市民13万3000人からすれば5%もの人たちがこの介護を必要としている、認定されている人たちもある。非常に多くの人たちの問題にもなっております。

保険料も今、最後にお聞きしたような状況で値上がりもしておりますし、全体的には介護保険関係の、それから、いまひとつ地域包括支援センターの問題などもありますので、整理した状況の中でもう一度反対討論は討論させていただきますが、本日のところは以上のようなことを述べて反対の態度を表明させていただきたいというふうに思います。

○ 委員長

ほかに討論ありませんか。

( 討論なし )

○ 委員長

討論を終結いたします。採決いたします。「議案第55号 平成18年度飯塚市介護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賛成の委員は举手願います。

( 举手 )

○ 委員長

賛成多数です。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58号 平成18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。

○ 筑穂支所保険福祉課長

「議案第58号 平成18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。予算書の349ページをお願いいたします。この特別会計は飯塚市特別養護老人ホーム筑穂桜の園にかかる予算であります。

介護サービス事業特別会計予算の歳入歳出予算の総額はそれぞれ1億2327万円であります。内容につきましては事項別明細書の歳出の方から主な項目のみ説明させていただきます。355ページをお願いいたします。

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1億1656万1000円は主に13節 委託料で特別養護老人ホーム筑穂桜の園の施設の管理を行わせています飯塚市社会福祉協議会への職員23名分の人件費を含む指定管理者委託料1億1654万6000円を計上いたしております。

2款 公債費 1項 公債費 1目 利子285万7,000円は23節 償還金利子及び割引料で16年度に借り入れた市債、介護サービス事業債ですけれど、の利子分でございます。歳出終わりました、歳入の説明をいたします。354ページをお願いいたします。

1款 サービス収入 1項 介護給付費収入 1目 介護給付費収入は8043万1000円で、1節の介護福祉施設介護給付費収入7776万円は施設入所者の30名分の給付費を見込み、また、2節 短期入所生活介護給付費収入は、400日分で見込み、積算し、267万1000円を計上いたしております。

2項 自己負担金収入 1目 自己負担金収入は4283万8000円で、1節の介護負担金施設介護自己負担金4120万2000円は、1割負担分と居住費及び食費分を積算、2節の短期入所生活介護自己負担金も、同様の積算で163万6000円を計上いたしております。以上で補足説明を終わらせていただきます。

○ 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。

○ 楡井委員

初めての予算、全部初めてっちゃ初めてのようなもんやけど。これ、ひとつは歳入の方の2項ですか、この自己負担という4120万2000円、これは前年と比べてどうなんですか、ということが一つ。それから、歳出の方での社協への指定管理者制度ですか、これを活用した分。これ契約は10年というふうになっていたというふうにするんですけども。そういう理解で間違いがないかどうか、答弁してください。お願いします。

○ 筑穂支所保険福祉課長

前段の前年度との比較の部分なんですけれど、申しわけありません。資料を持ち合わせておりません。それから、後段の10年の指定管理の期間ということでお尋ねですけど、この件は間違いございません。以上です。

○ 介護保険課長

私たちが予算を審議する場合、やっぱり前年度と比べてどうなのか。この数年に比べてどうなのかというのやっぱり考えるわけです。見て。

そういう場合、当然、そういう資料はやっぱり持ってきてもらっとかんと。そのくらいぐらいメモでもしてもらっとかんと、我々は審議がしづらい。今日、もう採決するわけでしょ。そうなってくるとこれがわからないまま採決するというようなことになる、私たちは市民の方たちに責任が持てない状況で採決に応じなきゃならないということになるわけですよ。

○ 筑穂支所保険福祉課長

失礼しました。この特別養護老人ホーム筑穂桜の園は昨年の、17年の5月開設でございますので、当初予算には計上いたしておりませんので比較の資料がないということで御理解いただきたいと思います。

○ 楡井委員

そうすると、昨年の5月以降、全然お金使っていないわけじゃないでしょう。

例えば、11カ月間なら11カ月間、10カ月なら10カ月間あるわけですから、それを平均すれば1月の金額が出てくるじゃないですか。そういうふうに計算をすれば、「年間の比較じゃございません。1月の計算ですけれども」という断りで、ひとつ数字は提示できると思うんです。ないわけですね。結局。

○ 筑穂支所保険福祉課長

失礼しました。今現在、持ち合わせています資料には決算資料ということで、全体の自己負担金の金額は持ち合わせておりますが、これでよろしいでしょうか。

これが介護施設の分で自己負担金が1672万2584円でございます。それから、短期入所生活介護自己負担金が119万9863円でございます。以上です。

○ 楡井委員

その数字は去年の5月から今年の3月までの分という合計ですか。

○ 筑穂支所保険福祉課長

はい。1672万2589円は介護保険の施設介護にかかる自己負担金でございまして30名の方の分でございまして、あと後段の短期入所生活介護自己負担金につきましてはショートステイとよくいいますけれど、この分で119万9863円でございます。以上です。

○ 楡井委員

だから、今言った1670万円ちょっととそれから119万円ちょっとは、去年開所して5月から今年の3月までのトータルがその数字ですかって聞きよるわけです。

○ 筑穂支所保険福祉課長

そのとおりでございます。

○ 楡井委員

そうすると11カ月間で1800万円そこそこですね。そうすると、今年は12カ月で4200万円ですから、随分これふえますよね。そうなりますよ。いいですか。

○ 委員長

楡井委員、ちょっと。執行部が混乱しているみたいなので、ちょっと休憩させていただきます。

休 憩 13：42

再 開 13：47

○ 筑穂支所保険福祉課長

補佐

代わりましてお答えさせていただきます。

まず、御質問の趣旨に沿いましてお答えしますと、2点ほどあります。まず、1点目が前年

度と今年度の比較で大幅に違いました原因が、昨年は5月からオープンいたしましたけど、5月オープン当初から30名満床ではございません。実質、徐々にふやしていきまして、最終的に満床になったのが11月に入りましてから30床満床になったという形で、それまでは徐々に上がっておりますから、30人の11カ月分ではないということが一つの違いとしてあります。

もう一点が、18年度につきましては介護保険制度の改正に伴いまして、ホテルコスト、居住スペースが保険対象外になりまして自己負担となりました。それともう一つ、食事代もあわせて保険対象外となりまして自己負担となりましたので、今、予算として計上しております部分には新たに1割の保険の負担分プラス居住スペース、ホテルコストと食事代が新たに加わっておりますので、前年度と比較しまして大幅に違っております。以上です。

○ 楡井委員

そこはわかりました。それから、指定管理者制度で10年間、これほかの施設で10年も長い期間を委託するというような契約の施設はどこにありますか。だれに聞いたらいいのかわかんけれども。この福祉施設関連で。

○ 保健福祉部長

一応、指定管理者制度につきましては、3年から5年が適当という方向性も出ておりますので、今、実質的に旧飯塚市でございますけど、10年という指定管理のところは今のところございません。

○ 楡井委員

それじゃ、なぜ10年もの長い間契約になったかという経緯といたしますか、経過といたしますか、そういうのはわかりますか。

○ 筑穂支所保険福祉課長

この10年という期間を設定したわけは、旧筑穂町、当時の筑穂町公の施設にかかる指定管理者の指定手続等にかかる条例というのがございまして、この5条により指定管理者は社会福祉法人の筑穂町社会福祉協議会、指定期間は10年とするということで、平成17年3月10日に議会の議決をいただいております。以上でございます。

○ 楡井委員

17年の3月10日。

○ 筑穂支所保険福祉課長

はい、そうです。17年3月10日に議決をいただいております。

○ 委員長

ほかに質疑ありませんか。

( な し )

○ 委員長

質疑を終結いたします。討論を許します。討論ありませんか。

( 討論なし )

○ 委員長

討論を終結いたします。採決いたします。「議案第58号 平成18年度飯塚市介護サービス事業別会計予算について」は原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手願います。

( 挙 手 )

○ 委員長

賛成多数です。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64号 平成18年度飯塚市養護老人ホーム運営事業特別会計予算」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

「議案第64号 平成18年度飯塚市養護老人ホーム運営事業特別会計予算」の補足説明をいたします。

予算書の417ページをお願いいたします。愛生苑および穎田志ら川荘の予算であります養護老人ホーム運営事業の歳入歳出予算の総額は、それぞれ3億2687万1000円であります。

内容につきましては、事項別明細書の歳出から主な事項のみ説明させていただきます。423ページをお願いいたします。

歳出、第1款 養護老人ホーム費 第1項 愛生苑費 第1目 管理運営費は2億3789万2000円で、愛生苑の職員の人件費および管理費であります。人件費につきましては嘱託医報酬が第1節の報酬で296万7000円、職員13人分の共済費を除く人件費が第2節の給料、第3節の職員手当等。それから425ページをお願いいたします。

425ページの第19節 負担金補助及び交付金の退職手当等組合負担金および職員厚生会交付金で合計が9833万9000円。すみません。もとの423ページをお願いいたします。

嘱託職員4人分および臨時職員3人分の共済費を除く人件費が第7節の賃金で1692万5000円、職員13人分、嘱託職員4人分および臨時職員3人分の共済費が第4節共済費で1774万3000円。人件費総額1億3597万4000円となっております。

424ページをお願いいたします。管理費の主な項目につきましては、第11節の需要費のうち、光熱水費、これは電気、水道料等でございますが、1196万円。賄材料費3179万6000円、13節の調理業務および清掃管理委託料を含む10業務の委託料3534万1000円となっております。

425ページをお願いいたします。歳出、第1款 養護老人ホーム費 第1項 志ら川荘費 第1目 管理運営費は8797万9000円で、穎田志ら川荘の職員の人件費および管理費であります。

人件費につきましては、嘱託医報酬が第1節の報酬で30万円、職員5人分の共済費を除く人件費が第2節の給料、第3節の職員手当等、それから427ページをお願いいたします。

427ページの第9節 負担金補助及び交付金の退職手当組合負担金および職員厚生会交付金で、合計3670万円6000円でございます。

もとの426ページをお願いいたします。臨時職員8人分の共済費を除く人件費が第7節の賃金で、1827万1000円。職員5人分および臨時職員8人分の共済費が第4節 共済費で843万円で、総額6370万7000円となっております。

管理費の主な項目につきましては、第11節の需要費のうち光熱水費410万円、賄材料費1000万円となっております。

427ページをお願いします。第13節の消防施設保守点検を初め、6業務の委託料130万6000円となっております。

歳入の主な項目のみ説明させていただきます。422ページをお願いいたします。

第1款 分担金及び負担金 第1項 負担金 第1目 老人福祉施設措置費負担金1億1754万円は平成18年度の飯塚市外からの入所者見込み、愛生苑43人、穎田志ら川荘21人、計64人分に対する措置費で、愛生苑は7298万4000円、穎田志ら川荘は4454万6000円となっております。

第2目の養護老人ホーム運営費負担金8212万1000円は、愛生苑経費の超過分を補てんする飯塚広域市町村圏事務組合からの負担金でございます。

次に、第3款 繰入金 第1項 一般会計繰入金 第1目 一般会計繰入金1億2683万5000円は平成18年度入所者のうち、飯塚市内からの入所者愛生苑50人に対する措置費8309万5000円、穎田志ら川荘14人に対する措置費2868万5000円および穎田志ら川荘経費の超過分を補てんする一般会計財政支援分1505万5000円でございます。

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。

○ 楡井委員

両方の施設の嘱託医の報酬費というのがあるんですけど、これは本会議の中でお医者さんの不足ということがよく、十分、かなり重い比重で質疑されたと思いますけど、これほどこのお医者さんに頼むんですか。

○ 高齢者支援課長

以前から愛生苑につきましては、鯉田地区にございます内科の矢永先生に、志ら川荘につきましては穎田病院に、それぞれお願いいたしております。

○ 楡井委員

報酬が随分差があると思うんですけど、この理由は何ですか。

○ 高齢者支援課長

報酬につきましては、定員111名以上の場合には国の規定がございまして、愛生苑ではその規定に基づきまして月額24万7200円、これを支払っております。定員が111名以下であります50名ですので、穎田志ら川荘につきましては、このような規定がございませんので、例年どおり年額30万円の報酬を穎田病院の方に支払っております。以上でございます。

○ 委員長

ほかに質疑ありませんか。

( な し )

○ 委員長

質疑を終結いたします。討論を許します。討論ありませんか。

( 討論なし )

○ 委員長

討論を終結いたします。採決いたします。「議案第64号 平成18年度飯塚市養護老人ホーム運営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賛成の委員は举手願います。

( 挙 手 )

○ 委員長

全員一致です。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68号 平成18年度飯塚市立穎田病院事業会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

○ 病院局事務長補佐

「議案第68号 平成18年度飯塚市立穎田病院事業会計予算」の補足説明をさせていただきます。

予算書の1ページをお願いいたします。業務予定量といたしまして、病床数96床、患者数、年間入院患者数2万4000人、年間外来患者数5万人を予定量として計上しております。

続きまして、21ページをお願いいたします。事項別明細書となっておりますが、収益収入および支出の方から御説明いたします。

収入の部、病院事業収益合計9億4367万7000円を予定額として計上しております。うち、医業収益といたしまして8億6393万8000円。主なものといたしまして、入院収益、先ほど申しました患者数合計2万4000人で4億3160万円、外来収益患者数5万人で3億7500万円、その他医業収益の他会計負担金3927万9000円を計上しております。

続きまして、22ページをお願いいたします。医業外収益になります。合計7973万

9000円を予定額としております。主なものとしまして、他会計補助金1228万2000円、負担金交付金の他会計負担金6325万5000円を計上しております。

24ページをお願いいたします。支出の部になります。病院事業費用合計9億4188万1000円、医業費用としまして9億4067万9000円、主なものとしまして医師、看護師等の手当等を含めまして給与費がございますが、給与費としまして4億8870万7000円を計上しております。

なお、職員数につきましてですが、現在、正職員が45名、内訳といたしまして常勤医師5名、看護師が25名、医療技師が10名、事務員が4名、ボイラー技師が1名、臨時職員が23名、それと非常勤医師が21名、この21名と申しますのは、日直当直等に来ていただいている先生も含めております。以上の職員の給与費等になります。

続きまして、28ページをお願いいたします。医業費用としまして、材料費合計2億1602万3000円、うち薬品費としまして1億9076万4000円、診療材料費としまして2475万9000円、さらに経費といたしまして、合計1億8597万7000円を計上しておりますが、主なものとしましては29ページに計上しております光熱水費、修繕費、賃借料、さらに30ページにまいりまして委託料がございます。

続きまして、33ページをお願いいたします。医業費用としまして減価償却費合計4625万7000円、資産減耗費111万5000円がございます。医業外費用といたしましては、一時借入金の利息としまして60万円。

34ページの方をお願いいたします。消費税としまして60万円を計上しております。

35ページをお願いいたします。資本的収入および支出の部になります。収入の方ですが、資本的収入の主なものとしまして他会計繰入金367万5000円、支出の方ですが資本的支出、建設改良費といたしまして機械および装置105万円。

最後の36ページをお願いします。営業用固定資産購入費、車両2台分になりますけれども、これを630万円を計上しております。

すみません。19ページへお戻りください。平成17年度の事業予定損益計算書になっておりますが、次の20ページ、お願いいたします。最後の3行になりますけれども、当年度純損失といたしまして7813万3005円、前年度未処理欠損金といたしまして7002万5779円、当年度未処分利益欠損金といたしまして1億4815万8784円となっております。

それと皆様方にお配りしております、もう一つの予算資料の方をお願いいたします。

1ページには平成18年度の病院事業会計予算の収支総括表を計上しております。

2ページをお願いします。当初予算額年度別比較表となっております。

3ページの方には業務予定量および一般会計補助金の年度別比較表を計上しております。

4ページをお願いいたします。先ほど若干給与費のときに職員数を述べましたが、こちらの方に職員数として記載しておりますのでごらんください。

5ページ、年齢別患者数、画像診断件数、検査件数、これは平成17年度におけるものですが、こちらの調べを上げております。

最後の6ページをお願いいたします。医師数、患者数、医業収益年度別決算比較表となっておりますが、医師数につきましては、先ほども申しましたように年度別現在の数値を記入しております。なお、平成17年度につきましては、決算見込みの数値を計上しております。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質疑を許します。質疑はありませんか。

#### ○ 高取委員

まず、初めに私は旧飯塚市議会に属しておりましたので、病院事業と申しますか、経営と申

しますか、あわせてその予算審議は初めてでございます。それゆえに私の質問の趣旨が不十分と申しますか、不的確と申しますか、その点のあることを初めに申し上げておきたいと、こういうふうに思っています。

それから、今日の厚生委員会の質疑、審議では、先の代表一般質問の答弁を含めていくのか、現在の管理運営の予算書でいくのか、ちょっと迷いました。迷いましたが、少し一般質問、代表質問で疑義がありましたので、少し触れさせていただきます。

さて26日の市立穎田病院の取り組みについては、合併後どのようにしてきたのか、の質問に対して、このときは病院老人ホーム対策室長は、現在、穎田病院検討委員会の答申内容を踏まえて、穎田病院のあり方についての検討を行っておりますが、穎田病院から現在、常勤講師は院長、内科医師3名、整形外科医師1名の5名で運営していますが、19年、来年3月には院長および内科医師3名の計4名が九州大学に引き上げるとの報告でございました。その理由としては、九州大学において医師が不足している。その次は穎田病院の将来性の考えが見えてこないために医師が残らないなどの理由でございました。という答弁であったんです。このとおりであるかどうか、まず、初めに私は確かめたいと思いますし、何かこれについて補足説明があれば言ってください。

#### ○ 病院局事務長

お答えをさせていただきます。実は4月の下旬ですけれども、穎田病院の院長、村井院長の方から、「実は私も含め内科医師を4名を今年度いっぱい大学から戻ると言われている」というお話がございました。それで、お話を聞きますと、今年の1月の初めに旧穎田町の町長、それから院長が九大の方に呼ばれ、そのことを言われたということでございました。そこで、5月8日から18日、それから6月14日、3回にわたって九大の方に、5月18日につきましては市長の方にも行っていただきましたけれども、九大の方はいわゆる教授が医師の派遣について権限を持っておられるということで、九大の飯田教授という方にお会いしてお話を聞いております。それで、その理由としましては、一つは新しい臨床研修制度ができて、九大の方に医師が戻ってこないということで、医師が足りないということがございました。それともう一つは旧穎田町の時の話ですけれども、病院を建てるということで医師を派遣してほしいという話がありましたけれども、その2週間後には電話で建てることができなくなったということで、いわゆるビジョンが見えないという形の中で派遣はできないというように教授の方から言われました。

そこで、飯塚市ということで合併しましてできまして、その中で病院問題につきましては、対策室を設置して責任を持ってやっていくということ。それから、将来のビジョンについても早急に検討するので、ということで教授の方に話しまして、それを9月までには出すということで話をしまして、ぜひ、19年度1年間延長して医師の派遣をお願いしたいと、お願いをしてきております。そうしますと、「この場では派遣はしめずとは言えない。早急に将来のビジョンを出してください。9月まで話し合いを続けましょう」という状況でございました。以上が九大に対する考え方でございました。以上でございます。

#### ○ 高取委員

今、述べられました医師不足の点は先ほど申しましたように2、3日前の読売新聞であったと思います。新聞紙上に新臨床研修制度によるものであるということが書いてありました。九大とかそういうところにも2人しか残らん。こういうことですね。一番多く残ったところで3名だということでございましたので、引き上げる理由は私はわかりました。が、医師がおらんようになったら病院というものは成り立ちません。それゆえ、現在のところでは、先ほどの話にもありましたように医師の残っていただきたいということはあらゆる手だてを尽くして、やっぱり市の執行部を先頭にして、議会も協力しますから、お願いせねばならんというふうに思っております。

次の颯田病院の将来性の考えが見えてこないために医師が残らない、こういうような室長の説明でございましたが、これはどういうことかと言いますと、私は考え方ですが、行政、議会に早急の検討を求めて、その結論を求めた表現のあらわれではないかと、こういうように思っておるんです。何、とにかくおれたちに残ってくれて言いよるばってんが、何もお前たちしとらんじゃないかと、将来展望が見えてこんど、こういうことではないかと思っております。

そこでお聞きしますが、行政の検討委員会、室長を中心とした、やってあるでしょうけれども、今まで何回実施されたんですか。その内容は、また、その発言内容はどんなものであったのか、お示してください。

#### ○ 病院局事務長

検討の件なんですけど、これは主体が病院・老人ホーム対策室ということになっておりますので、私が概要だけ報告させていただきたいと思っております。

検討会は2回開催いたしております。1回目につきましては、颯田病院につきましては、颯田病院の現状について報告をいたしております。それから、いわゆるスケジュールの件です。9月までに病院の将来構想を立案するというにいたしております。

それと、あと検討の内容でございますが、合併のときに颯田病院検討委員会の答申が出ております。その内容について検討いたしております。一つが福祉施設、愛生苑、志ら川荘との関係、それから労災病院の後医療、これは今、福岡大学の誘致を進められておりますけれども、これとの関係という部分でございます。それから、老朽化が著しい施設の建てかえの件、それから、安定した継続的な運営についてという部分が主な内容でございました。

それから、2回目でございますが、2回目につきましては、いわゆる医師の派遣問題でございますけれども、今、労災病院の後医療ということで先ほど答弁させていただきました。福岡大学の誘致をなされていますが、その福岡大学が決定されれば、そこに颯田病院の医師についても相談をしていこうということでございます。

それから、あと建てかえの件とその後の運営の関係になりますけれども、病院の建てかえにつきましては病院として建てかえるのか。これは病床数は20床以上が病院となります。それから、診療所、これは0床から19床までが診療所になりますが、こういう問題。

それから、その後の管理、運営の問題ですけれども、市が直接管理するのか、それから指定管理者制度でいくのか、そのあたりの問題等ございます。それともう一つは民間にお任せするのかというあたりの論議です。それから、もう一つは現状のまま民間に譲渡するのか。あたりを検討している部分でございます。以上でございます。

失礼しました。もう一点。それで、この検討の結果でございますが、病院を存続させるということを基本に据えまして検討を行っているということでございます。

#### ○ 高取委員

今、話を聞いておりますと、私は庁内の検討委員会というのは、颯田の検討委員会の結果、資料に基づいて、まだ入り口であげんしよう、こげんしよう、あげんしようということですよ。ところが九大あたりに言われたのは、とにかくあれでしょ。もう9月までには結論出します。今何月ですか。

そういうのから考えますと、私は早く検討委員会の結論を経て、市の態度を決めてもらわなくちゃならんとですよ。そして、やっぱり議会はそういうチェック機関ですから、どういうふうにやるということに対して私たちは待っとるんですよ。厚生委員会は待っとるんですよ。そういうのは急いでもらわなくちゃならんのですよ。

ところが、入り口であげんしよう、こげんしようでいつまででん。そして、やっとならなると9月になってかけるときには、もう急がないかと、こういうことになりがちなんですよ。

経験豊富な助役が来てありますから、どうですか。いつまで出されますか。そして、議会の方にいつまで審議してくださいますと、こんな問題をしてくださいと、されるのですか。そういう

のを急かんと何かもう。私は厚生委員会というのは実働部隊ですよ。一般質問やら代表質問とは違うとですよ。すぐ応じますよ。とにかくその答弁をお願いします。

#### ○ 助役

今、病院の事務長が答弁いたしましたように、行政内部で現在、鋭意検討しておるところでございますが、結論としましては存続させるということだけはもうはっきりしております。それをもとにして、じゃあ、どういうふうにあと管理をしていくのかということ、現在のところ民営化も視野に入れた中で検討していこうやないかということになっておりますが、先ほど答弁いたしましたように、労災病院との兼ね合いも若干ございますので、そのあたりをどういうふうに考えるのか、ということで、現在のところ若干時間をかけておるところでございます。

といいますのは、現在、福岡大学と折衝しておりますけど、福岡大学の方の結論が7月いっぱいにはかかりそうだというような御返事もいただいておりますので、その結果を待って颯田病院の方もきちっとした結論を出していこうやないかということで考えております。

それが行政内部の結論、方向性が出た時点ですぐにでも議会の方には御相談させていただきたいというふうに考えておりますので、もうしばらくお待ちいただきたいというふうに思っております。

#### ○ 高取委員

そういう答弁だろうと思いましたがね。先ほど申しましたように、所轄は厚生委員会ですよ。ですから、もう私たちは待つとるんですよ。みんなやろうじゃないかと。そしたら、企画との関係があるとか何とかいうてこっちはこっちでもめよる。主導権取り合い何かしらんけど、そんなことしよったっちゃ、もう、医者が来んっていったら、もうペアですよ。先ほども申しましたように、もう医者がおらなくちゃ、もう病院は成り立たんのですよ。

もう一つ、私はちょっと労災病院の問題では、私はその再建の問題、メンバーにもなっておりますけど、ちょっと失礼だけど、うちは直営ですよ。直営の問題をどげするかって言いよるとですよ。しかし、地域、住民、これは避けて通られんのですよ。合併しましたから。だから、どうするかは別にして、やっぱり陳情も出ております。考えなくちゃならんけれども、颯田病院というのは、今まで直営でやってきとるとですよ。だから、私はもうこれが第一でいくと。そしてやっぱり労災病院の問題とか、嘉穂病院の問題というのは考えていかなくちゃならんと、こういうふうに通るとるんですよ。

だから、早急にこの委員会に回してください。私はそういうように強く申し上げて、この件については終わりたいと思っております。

それから、ちょっと今度は予算書項目に入っていきたいと思っております。ここに書いてあるのは、ずっといろいろ書いてありますけど、すべて医者が減れば収益も減りますよ、もう。そのことについて、こうする、ああすると、いろいろの手だてが書いてある。委託するとか書いてあるけど、医者が私はすべてと思っている。この颯田病院の予算書は。そういうふうに通っておりますし、また、先ほど申しましたように病院関係のことはわかりません。私はもうこれで5期目の旧飯塚市の市議員でございますけれども、これ読みよってどういうことだろうかと、こういうふうに通とるんですけど、その点でわかるところだけ申し上げます。

30ページのこのエレベーター保守委託料です。これは、今、あれはどこですか、東京港区で起こりましたシンドラ社、あの問題です。先日、私たちこの厚生委員会のメンバーが現地調査に行きました。そのときにちょうどエレベーターがありましたので、同僚議員何名かで乗ったんですよ。乗ったら操作ミスもありましたし、それからちょっと古いですね。昔の入ったら蛇腹っていいですか、ああいうとやらついておりました。これちょっと、ほうこれは時代物やなあと思いましたが、運転したら我々のミスもあったんでしょけど、真っ黒なって動かんのですよ。近代的な、なんですか、機具、機械機具、医療機具をそろえるところがこういう状況なんです。そして、やっぱり1階から2階、2階から1階の患者さんを運んだりするの

がそういう状況なんです。そして、もう今度は真っ黒で開からんから、「おーい」って言った  
ら、また、同僚議員が開けてくれました。だから、私はちょっと申しますけど、患者さんにこ  
ういうことがあったらどうしますか。逃げられんですよ。

いや、予算がありませんでしたからとか、だから、この保守点検をどこの会社で、どうされ  
よるのか、安全なのかどうなのか。これをまず、聞きたいと思います。

その次、私はこうずっと見よったら、負担金のところを見よりましたら、飯塚医師会に  
36万4000円。36万も出とるんですけど、大体、私は負担金っちゃ、この辺の見るとみ  
んな2万円とか3万円なんですよ。飯塚医師会とどんな関係があるのか。

私は穎田病院というのは小なりといえども、やっぱり飯塚病院だって同じだと思うんです。  
医師会とどんな関係があるのか。それに36万円も払わなきゃいかん。いつごろからそれを、  
そんなことなのか。これは理解の問題だと思いますから、そういう点の説明、2点、お願いいた  
します。

#### ○ 病院局事務長補佐

まず1点目のエレベーターの件でございますが、今、現在、穎田病院に設置しておりますエ  
レベーターはシンドラエレベーター株式会社の前身であります日本エレベーター株式会社の  
製品であります。このエレベーターは、病院建設の昭和42年に設置したもので、今、39年  
経過しております。エレベーターの保守管理は毎月の保守点検と年1回の定期点検を行って  
おりますが、今年度の定期点検は去る6月20日に実施しております。定期検査の結果は異常は  
ありませんでした。また、過去においても故障、事故等は発生しておりません。なお、このエ  
レベーターにつきましては大変古く、最近の事故の原因とされておりますコンピューター制御  
のものではなく、手動式のものであります。以上が、1点目のお答えです。

2点目ですが、飯塚医師会の会費についてですが、現在、穎田病院の医師は飯塚医師会の会  
員となっておりますが、内容につきまして、飯塚医師会の会費分、常勤医師5名分と、飯塚医  
師会を通して納める福岡県医師会費5名分および日本医師会費5名分、以上合計で36万  
4000円となっております。以上です。

#### ○ 高取委員

じゃ、飯塚病院あたりのお医者さんはみんなやっぱりその飯塚医師会に入っちゃうとですか。  
これは入る、入らないという問題ですね。これは自由じゃないか。しかし、医療の携わったと  
きに非常に効果があるとか、そういうことであれば、あれするんですけど。大体、まあ、余り  
負担金がちょっと多いもんだからそういう感じがしたんですが、そういうことを申し上げて終  
わります。

#### ○ 委員長

ほかに質疑ありませんか。

#### ○ 松本委員

先ほどの高取議員のエレベーターですが、一緒に乗ったのは私だったもんですから、体重に  
制限があったのかなあとって、ちょっと反省をしております。

1点だけお尋ねをしたいと思います。病院の年間の入院患者数2万4000人ということで  
出ています。外来が5万人というふうになっておりますが、こちらの資料の方で見させてもら  
いますと、60歳以上69歳まで、そして70歳以上という人数が大変多いんですね、病院に  
かかっておられる方で。お年寄りの方がほとんどかなというふうはこの数字を見ると思っ  
ますが、96のベッド数があるということですが、入院患者さんは現在、満床なのか。

そして、中について、今、私がお尋ねをしたお年寄りばかりかなというふう思うんです  
が、飯塚市がやっていく中でもどういったふうな病院にしていくのかというのはあると思っ  
ます。そこのところでちょっとどういった、お年寄りなのか、ということをちょっとお尋ねを  
したいんですが、その辺いかがでしょうか。

○ 委員長

質問がわかりにくかったのかな。入院が高齢者かということと、どれぐらい、充足率という  
と、ベッドの。

松本委員、質疑をちょっと整理してみてください。60歳以上とか、65歳以上がほとんど  
かという意味なんですよ。それと、もう一つが。

○ 松本委員

何床やったのですかね。96ベッド中に何人入院しておられて、その入院していらっしゃるの  
は、今、いう高齢者の方が、ほとんどなのかということをお尋ねしよるんです。

それで、何十歳以上とかじゃなくていいんですよ。高齢者ですとか、じゃありませんとか、  
何人ですというお答えで結構です。

○ 病院局事務長補佐

予算書の方では入院患者を62名程度で上げさせていただいております。（発言する者あ  
り）

失礼しました。高齢者の方は現在でも入院患者数のほぼ9割近くを占めております。

そして、どのような病院にというふうなことです。現在、整形外科、今年常勤の先生もお  
見えになりまして、今現在、まだ、手術等は行われておりませんが、リハビリを主に充実させ  
て行っておりますので、そちらの方を充実させまして、今後も高齢者の方々にはそのような早  
期在宅等への復帰を促していくというふうなことで行っていきたいというふうに思っておりま  
す。以上です。

○ 松本委員

96人中、じゃあ、今、何人入院していらっしゃるというのはどうなんでしょうか。予算に  
上げてらっしゃる・・・。

○ 病院局事務長補佐

現在は48名の入院患者となっております。

○ 松本委員

96名中48名の患者さんで、中は高齢者でリハビリを中心として在宅を目指して頑張っ  
ていこうと、今おっしゃったわけですね。わかりました。

○ 委員長

ほかに質疑はありませんか。

○ 楡井委員

こちらの予算書を見てくれませんか。これの125ページ開いてみてください。

これを審議するわけじゃないんです。ちょっと数字を。この125ページの病院費っていう  
のが、衛生の8項ですか、病院費っていうのがありまして、負担金補助金ということで、病院  
事業会計補助金ということで1億1849万1000円というのがあるんですけど、この金額  
は病院会計予算書の方のどこに入っているのかなと思って、それが1点ありますので。そこか  
ら説明していただだけませんか。

○ 病院局事務長補佐

予算書の2ページをお願いいたします。2ページの下の方になりますが、他会計からの補助  
金、第7条他会計からこの会計へ補助を受ける金額は1億1849万1000円である、とい  
うふうにこちらの方に上げております。

○ 楡井委員

その数字が、1億1849万1000円、それが収入のどの項目に入るのかなと思ってです  
ね。

○ 病院局事務長補佐

予算書の21ページをお願いいたします。21ページのその他医業収益の中の他会計負担金

3927万9000円、これと23ページをお願いいたします。他会計補助金1228万2000円、それとその下の他会計負担金6325万5000円、それと35ページをお願いいたします。資本的収入及び支出の中の他会計繰入金367万5000円、以上になります、の合計した金額となります。

#### ○ 楡井委員

それぞれのところに1億1000万のお金がどういうふうに分類されているか、また、後でお聞かせ願います。

それから、今、松本委員も質問された関連ありますけど、この資料の方の6ページですか。これを、この2万4000人という、5万人という今年度の予算と、出されてきている数字との関係なんですけど、これは非常に予算が今年の予算ほど患者さんの数が多くないんじゃないでしょうか。違いますか。ずっと、これ患者さんの数は下がってきているでしょ。そうなりませんか。

だから、ことしこれだけ2万4000人、5万人という数字が実際、見込めるのかどうか。そういうちょっと不安があるわけです。そうするとわずか170万円ぐらいの黒字になるという見込みなのに、この2万4000人、5万人がちょっとでも狂ったら赤字、当年度だけでも、当年度赤字決算という形になる可能性があるんじゃないかと思うんです。その心配はありませんでしょうか。

#### ○ 病院局事務長補佐

お答えいたします。予算資料の3ページの方をごらんください。

こちらの方には上の段に業務予定量年度別比較表というふうに上げておりましたが、これを見ていただきますと平成16年度が3万人、平成17年度が2万9500人、そして平成18年度2万4000人というふうなことで入院患者数については、予定量として上げてきております。

そして、最後の6ページをお願いいたします。平成16年度を見ていただきますと、入院患者数、当初予定量として先ほど3万人と言いまして、そして、実際には2万3424人というふうなこともありまして、本年度につきましては2万4000人ぐらいと申しますか、努力目標ということで数字を上げさせていただいております。よろしくお願います。

#### ○ 楡井委員

予算書を努力目標というような形で提示されるといかなのじゃないですか。

先ほど言われた平成16年度が3万人と5万8000人、それに対して実績が2万3000人と4万4000人ですよ。これどの年度も平成13年からずっと比べてありますけど、どの年度も予算目標をクリアした年はないじゃですか。

だから、私、目標を高く掲げて頑張るといことは必要なことだと思います。目標を掲げて、それは頑張らにゃいかん。しかし、先ほど言ったように一般会計の方から1億1800万円受け取る状況の中で、わずか170万円そこそこの黒字しか見込めないような状況の中で、この2万4000人と5万人の目標といいますか、この数字を達成して初めて179万円ほどの黒字になるわけでしょ。そういう意味じゃ非常にあやうい数字じゃないかなというふうに、今、思うわけです。

その上にもってきて、先ほど質問の中で介護保険の方と話をしたんですけど、診療報酬が3.16%ですか、引き下げられるんですよ。これの試算がおたくの方から聞かせていただいた数字では2400万円、通常よりも下がると、予定だと、こういうふうなことが言われてますでしょ。それも折り込み済みの話でしょうけれども。また、きょうの新聞によりますと、先ほどコピーを取っていただきましたけど、療養患者さん、この療養患者さんを区分をして軽い人をとにかく軽い人から安いお金しか取れないというような状況になるわけですね。今、松本委員が質問されましたけど、80%ぐらいは高齢者ですよ。そうするとかなりこの療養型

の患者さんというのは多いんじゃないかと思うんです。そしたら、この分でもまた、収入下がると思うんです。これは7月から実施ですね、来月から実施なんですよ、この制度は。そうするとこの179万というのがどうなるのか。もう、火を見るよりも明らか。多分ないんじゃないですか。そういう予算になっているんじゃないかなという心配があるものでお聞きするわけです。

ですから、努力目標を掲げて頑張るのはもちろんいいし、我々もそういう意味でどういうお手伝いができるか、考えにやいかんというふうには思いますけれども、ちょっと予算そのものが、言葉は悪いかもしらんけど、雑な予算になっとつとじゃないだろうか。だから、今までの数年の状況をきっちり反省ちゅうか、総括し直して、実施を、執行をしていっていただかないかと。まして、お医者が来年になったら誰もおらんごとなる、そういうような不安に患者さん襲われれば、もう来なくなりますよね。そうなってくると、ますます2万4000人、5万人というのは遠い数字になってしまう可能性がありますから。そういうことを念頭に置いてもらって頑張っていただかないかんじゃないかというふうに思うんですけど。

#### ○ 笹栗委員

これの18年度の潁田病院の予算関係を見ても非常に厳しい予算関係になっておりますし、潁田病院は存続するというような回答もあったわけですがけれども、潁田病院の局長あたりの話を聞いてみますと、医師の派遣の問題、それから筑豊病院との後医療との問題、それから将来を展望したときの市立病院の採算性の問題。そういう中でもう、何か潁田病院が存続するというようなことに、今、助役の回答からなっておるようでございますけれども、そういう市立病院としての採算が立っていくのかどうか、そういう計算まで、将来にわたってのそういう試算ができておるのかどうか、お尋ねいたします。

#### ○ 病院局事務長

基本的には、そのあたり将来の問題につきましては、先ほどからいろいろ言われておりますけれども、窓口が企画調整部の病院・老人ホーム対策室ということになっておりますので、そこに私も入りまして検討している状況でございますので、その検討の結果等につきましては、実質的には対策室の方がやるということになっておりますので、ちょっと私の方からの答弁はできない状況でございます。

#### ○ 笹栗委員

病院局事務長の方から説明があったわけですがけれども、はっきりした将来にわたってのそういう採算性の問題なり、そういうものはここではまだ、事務長の方では回答できないということでございますけれども、助役、そこところはそういうあれに、将来的な採算性なり、そういうものはもうはっきり出た中での回答でしょうか。お尋ねします。

#### ○ 助役

先ほど私が御答弁を申し上げましたのは、潁田病院は存続させるということで、後、管理運営方法を現在、検討しておるということでございますので、市立病院もその中の一つであるし、指定管理者制度も一つの方法であるし、民間移譲も一つの方法だということで、管理運営方法をどうあるべきなのか、そういうことを現在、検討しているところでございます。

そして、市立病院として見た場合には、非常に採算性の問題で考えた場合には非常に厳しいということで私は認識をいたしておりますので、なかなか将来にわたって市立病院として存続させることは難しいんじゃないだろうかというのが現在の認識でございます。

#### ○ 笹栗委員

今、助役からの回答あったわけですがけれども、市立病院としての存続は非常に厳しいということの回答でございました。

そういう中でやはり潁田病院のこの後医療、そういうものはやはり筑豊労災病院あたりと抱き合わせた中で、十分検討してどうするのかということをやるといふか、十分検討してやっ

ていただきたいと思っております。以上です。

○ 助役

先ほどの答弁の中でも私申し上げたと思いますけど、筑豊労災病院との関係で、現在、福岡大学あたりとの協議をさせてもらっておりますが、福岡大学の方が7月いっぱい——御返事をいただくのには、7月いっぱいにかかるのではないだろうかというような御返事もいただいておりますので、そこら辺も考慮に入れた中で穎田病院の方も今後のあり方を検討させていただきたいというふうに思っておりますので、よろしく願いいたします。

○ 委員長

ほかに質疑ありませんか。

○ 平山委員

今まで皆様の質問に対して、自分、もと旧穎田町の議員でしたので、ちょっと病院のことについて自分の思いを言いたいと思います。

何でこんなに患者数が減ったのか。そして、病院の先生も引き上げるというのか、先ほどいうと、建って三十何年ですかね。実際、病院の窓とか、ひずみが来て、強い突風やら吹いたらがたがた来よるんです。そして、病院の医療器具が大変古いんです。それで、だんだん患者さんが減っていった経緯があるんです。その中で旧穎田町は病院建てかえで一生懸命やっておりましたが、たまたま合併協の中で見直し、そのままということになったわけでございます。

先ほど病院の事務長さんも言われたように、もし、穎田病院が建ておれば、医師は、まだ、そのまま残つと思うんです。九大の先生たちの言うとは、建つていうたけど建っていないから、穎田の町が約束を破った。そして、また、たまたまそれを理由に九大の中で先生が足らんということで、もう引き上げますということでは言われたと。ひょっとして建ておれば、先生も残っておるし、近代的に何と申しますか、医療の施設も入って、ひょっとしたら今ごろはもう大繁盛しよるかもわからんわけですね。

そして、やはり医療というものは、地域にとっても本当に大変な必要なものと思うんです。私もキチッと市長の施政方針に質問したときに、やはり穎田町には病院は絶対要る、残す方向でいくと、それを聞いて大変うれしく思っております。ただ、単に今、この入院患者数、いろんな採算性で、今の現状で見れば大変やれんじゃないかというような考えになりますけど、しかし、新しく建てかわったり、何かの方法、新しくなれば、必ずまた、いい医療ができると思いますので、ひとつ前向きによろしく願いして、皆さん、厚生委員の皆さんもよろしく協力をお願いします。終わります。

○ 委員長

ちょっと質疑からずれてきて意見が出ていますので、市長が取り組むのは市政の運営の判断の参考意見としてとりあえず聞いていただきたいと思っております。この予算の中身で質疑のある方はほかにありますか。

( な し )

○ 委員長

質疑を終結いたします。討論を許します。討論ありませんか。

( 討論なし )

○ 委員長

討論を終結いたします。採決いたします。「議案第68号 平成18年度飯塚市立穎田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賛成の委員は举手願います。

( 挙 手 )

○ 委員長

全員一致です。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。

おはかりします。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あっ

ております。報告を受けることに御異議ありませんか。

( 異議なし )

○ 委員長

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。

「2006 飯塚国際車いすテニス大会について」報告を求めます。

○ 社会・障がい者福祉課長

御報告させていただきます。おかげをもちまして2006 飯塚国際車いすテニス大会、終了しておりますので、御報告させていただきます。

お手元の資料でございますが、去る5月16日から21日の6日間、筑豊ハイツをメイン会場におきましてテニス大会が開催され、外国選手37名、国内選手117名、合計154名の選手による熱戦が繰り広げられております。

内容等につきまして、詳しくそこに掲示しておりますけれども、市におきましても支援委員会を設置し、組織し、職員派遣を初め、全庁上げて大会に取り組んでおります。以上、御報告させていただきます。

○ 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 )

○ 委員長

質疑を終結いたします。本件は報告事項でありますので、御了承願います。

次に、「介護保険料の減免について」報告を求めます。

○ 介護保険課長

介護保険料の減免について報告いたします。お手元に介護保険料の減免についてとある資料をお願いいたします。

介護保険の減免につきましては、1市4町の合併協議会の中で旧飯塚市が実施しておりました生活困窮者に対する独自減免を新市においても実施することが協定項目に示されております。

また、減免実施の時期につきましては、18年度介護保険料の当初賦課までに、減免の対象者の収入、資産等の基準を調整してから行うこととされております。

そのため、今回、飯塚市介護保険減免要項におきまして、生活困窮者に対する減免基準を整理し、7月1日から実施することといたしましたので、御報告いたします。

介護保険料につきましては、介護保険法の改正により低所得者対策としまして、非課税世帯で合計所得金額と課税年金収入あわせました収入が80万円以下の方につきましては、保険料が生活保護受給者と同じ金額となる保険料段階が新たに設定をされております。しかしながら、高齢者の中には生活保護を受けずにぎりぎりの状態で生活しておられる方がおられ、生活保護を選択されない方へのさらなる負担軽減策として市独自の減免を行うものです。

資料の方の①でございますけれども、減免の基準は収入につきまして、生活保護を基準といたしまして旧市の例により収入の程度により2種類の減免段階を設けております。資産条件につきましては、預貯金の額を旧市の基準、お一人100万円から200万円と大きく緩和いたしております。

①のところでございますが、世帯構成員全員の収入が生活保護基準の120%以下で、かつ世帯1人当たりの平均預貯金額が200万円以下の方が対象といたしまして、保険料を基準額の4分の1、これは下の方の表の一番下に減免後の介護保険料と金額記載しておりますが、年額を1万4930円に減免するものでございます。

それと、②になりますけれども、世帯構成員全員の収入が生活保護基準以下でかつ世帯の1人当たりの平均預貯金額が200万円以下の方に対しまして保険料を基準額の8分の1とするものでございます。その金額につきましては、やはり表の一番下、右側でございますけれど

も、年額を7470円とするものでございます。

年齢別、世帯構成別によりまして、収入基準はそれぞれ異なりますが、主な収入基準につきましては、下記の表の収入基準のところ、60歳から69あるいは70歳以上、1人世帯あるいは2人世帯によりまして基準が違いますので、主なところを掲げさせていただいております。

次のページに参考資料といたしまして、独自減免を含んだ所得段階区分による保険料を掲げております。上の網かけの部分が今回、実施いたします独自減免基準に該当する方の保険料の割合と金額でございます。以上、介護保険料の減免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。質疑ありませんか。

○ 楡井委員

18年7月から、あしたから実施ということですか。

○ 介護保険課長

要項の公示をあす予定しております。

○ 楡井委員

そうすると市民の方たちへの周知徹底はもうできているんですか。

○ 介護保険課長

納付書の発送は7月の下旬を予定いたしておりますので、8月1日の市報等に掲載したいと思っております。

○ 楡井委員

すると手続的には市報ですか、その中に全部書いてあるというふうでいいんですか。それを読めばわかるようになりますか。

○ 介護保険課長

市報の掲載は減免の基準と申しますか、独自減免の内容は載せる予定にしておりますけれども、様式等、そういったものについては介護保険課の方で御相談いただいて、そこで御説明する予定にしております。

○ 楡井委員

支所も同じですか。

○ 介護保険課長

支所の件につきましては、今から支所と打ち合わせてをさせていただきますけれども、基本的には本庁の方で受理したいと思っております。

○ 楡井委員

支所の職員にも周知徹底して、支所の方でもやっぱりやってもらわんと、わざわざここまで来ないかんというの、ちょっときついと思うんですよ。

○ 介護保険課長

それはちょっと検討させていただきたいと思っております。

○ 委員長

ほかに質疑はありませんか。

( な し )

○ 委員長

質疑を終結いたします。本件は報告事項でありますので、御了承願います。

次に、「旧伊藤伝右衛門邸修復前特別公開の実施について」報告を求めます。

○ 文化課長

旧伊藤伝右衛門邸修復前特別公開の実施について御報告をさせていただきます。

今回の特別公開につきましては、総合政策課、商工振興課、文化課が中心となり実施するものでございます。

旧伊藤邸につきましては近代和風建築物の文化的、歴史的、遺産としての位置づけと、貴重な観光資源として活用し、地域の活性化を図るため、今年度から邸内修復工事を予定いたしております。今年5月に開催されました産業考古学会第30回総会において、新たに学会推薦の産業遺産に認定をうけるなど、全国的に注目を受け、修復前の邸内公開を望む声が市民はもとより市外の皆様からも寄せられている状況でございます。

このことから、飯塚市といたしましても市民を初めとした住民の皆様に修復事業の必要性和歴史的価値を認識してもらうことを目的といたしまして、7月22日の土曜日、それから23日の日曜日の2日間に特別公開を計画いたしております。

詳細につきましては、お手元に配付しております資料に記載しております。委員の皆様におかれましても、ぜひ、御来場いただきますようお願いいたします。

なお、実施にかかる広報につきましては、市報の7月号及び飯塚市のホームページに7月1日から掲載し、周知いたします。

なお、別紙資料でございますが、資料には概要と、それから伊藤伝右衛門邸には駐車場がわからずかきかございませんので、周辺の駐車場を記載した案内図を添付いたしております。以上でございます。

○ 委員長

報告が終わりましたので質疑を許します。質疑ありませんか。

( 質疑なし )

○ 委員長

質疑を終結いたします。本件は報告事項でありますので、御了承願います。

これをもちまして厚生委員会を閉会いたします。