

## 厚生委員会会議録

平成21年10月20日(火)

(開会) 9:58

(閉会) 12:21

委員長

ただいまから厚生委員会を開会いたします。

「認定第18号 平成20年度飯塚市立病院事業会計決算の認定」を議題といたします。

最初に監査委員の審査意見書に対する質疑を許します。質疑はありませんか。

道祖委員

審査意見書の中で、結びで、いろいろ指摘等がなされております。その指摘について、ちょっとお尋ねしたいと思っておりますので、よろしくお願ひいたします。市立病院の5、結びですね。そこに、ちょうど上から3分の2のところに入院患者数、外来患者数と診療患者数が当初計画値を大きく下回ったことについては、早急にその理由を分析し、改善策を講じる必要があります。特に、整形外科については、市立病院はリハビリ施設が充実していることから、入院患者の受け入れができるよう、常勤医師の確保をお願いいたしますと、まずありますけれど、早急にその理由を分析し、改善策を講じる必要がありますと指摘されておるわけですね。その指摘に対して、どういうふうに関後取り組むのか、お考えを示していただきたいと思ひます。

健康増進課長

監査意見書の中で、ご指摘があった部分につきましては、一番影響の多いところが、整形外科の常勤医師の確保ができてないために入院患者数、外来患者数とも見込みよりも下回っております。この部分につきましては、20年度当初から協会と市の方で協力いたしまして各大学の医局を回りまして、常勤医師の確保に努めておりますが、委員もご存じのとおり全国的な医師不足という状況でございますので、なかなか確保はできていない現状でございます。ただ、現在も大学医局の方を回りまして、お願ひを重ねておるしまして、できる限り早く、この常勤医師の確保に努めたいと考えております。

道祖委員

今の答弁では、指摘されてるのが整形外科ということであるから、整形外科の充実を図りたいという答弁であると思ひますけれど、その早急にその理由を分析し、改善策を講じる必要がありますというのは、その整形外科のみをあなた方は理由としておるわけですか。早急にその理由を分析した結果、整形外科のみということでご判断しておるんですか。

健康増進課長

整形外科のみということではございません。脳神経外科も休診でございましたので、今年度21年度からは、非常勤でございますが2名の確保をいたしております。労災病院当時と比べますと、やはり労災病院当時は整形がメインということで、あと、脳神経科もかなりの外来患者数がいらっしゃいました。そういった部分も含めまして、脳神経科についても常勤医師を確保する努力はしておりますが、現在のところ非常勤2名ということで、現在のところはなっております。

道祖委員

以前、患者の意見を聞くということで、アンケート調査をやっておりますというふうに関答弁があったというふうに関理解しておりますが、記憶しておりますけれど、その細かな分析等是对応しておるというふうに関話されておりましたけれど、その結果として、今言った答弁のみになつてくるんですか。

健康増進課長

アンケートの部分につきましては、患者の皆さんいろいろなご意見でございます。窓口の対応が遅いとか、廊下の照明が暗いとか、細かい部分から早く常勤医師の確保をやって下さいとか

いろんな部分がございます。そこで、対応できる部分は早急に対応していくような形で臨んでおります。

道祖委員

改善策がいろいろ要望されてて、その対応はやってきてるといことですが、そのやってきてる、やってきてると言っただって、具体的には私には見えないんですよ。どういう要望があって、どういう形でやってきたというようなご答弁なりね、やはり次回でもいいです、きめ細かにですね、やっぱり患者さんというのは、病院はどういう形で選ぶかということ、やはりですね、この地域では圧倒的に飯塚病院の安心感というのがあるんじゃないかと、私自身は思うんですよ。まず行くときには、飯塚病院に行こうかなというような心理的なものがあるんじゃないかと思うんですよ。それはなぜかということなんですよ。それは、総合病院だからということもあるんでしょうけれど、当然医師始め、看護師さんたちのスタッフの充実というのものもあるんでしょうけれど、そのやはり何と言うんですか、地域医療に対するイメージですね、地域に与えるイメージというのが違うんじゃないかと、イメージアップを図るためにはどうするかということをごひ打ち出していきたい。それを具体的にどういうふう消化していつてるのかというものを示していただきたいんです。これは今言っただって、資料ないということになるでしょうから、この点は次回の委員会なりでも構いません。どういう改善をして努力してるんだという努力してる姿をごひ示していただきたいと思います。続いていいですか。まずその点は、よろしくをお願いします。

下から5行目のところに、なお当年度未処理欠損金については、医業費用の減価償却費65,510,399円を起因としたものではあります、今後の病院経営の健全化のため、対処について検討をお願いします。対処について検討をお願いしますというふうになっております。これは、指摘されてから今日の間どういう形で対処、検討をされておりますか。

健康増進課長

この減価償却費6551万円につきましては、現金の動きではなくて、減価償却費の帳簿上の処理になります。毎年この部分につきましては、減価償却費として毎年欠損金が増えていくような形になりますけども、病院会計で現実に建て替えとかいうようなことが発生した場合につきましては、起債で資金の調達をやりまして、あと、その償還につきましては交付税を除いた形で協会側の負担ということになってまいりますので、この分につきましては、これに減価償却費はそのまま、そういう帳簿処理という形で処理をさせていただきたいと思います。

道祖委員

これは、今のご答弁では減価償却費だから、どうしてもこれは毎年生じてくるというご答弁であると思いますが、対処について、検討しようがないということですか。

健康増進課長

そういうことでございます。

道祖委員

ここに監査委員が2人出席されておりますけれど、監査委員の指摘は、対処について検討をお願いしますという指摘であります、意見でありますけれど、担当部局においては今のご答弁では、対処について検討はできないというふうな今ご答弁だったというふうに理解していいんですか。

健康増進課長

この減価償却費分を別段で積立金みたいな形ですることは可能ですけども、それ自体はあまり意味がないと言ったらおかしいんですが、現実的なものではないということで、今まで通り減価償却分は欠損金として帳簿上処理させていただくというような検討ということでございます。

道祖委員

私もちょっと理解しかねるんですけどね、監査委員の意見は、対処について今後の病院経営の健全のために、この部分について、対処について検討をお願いいたしますということで指摘があると。けど、これについては対処ができないという答弁は間違いないですね。その点だけ確認して次の質問に移ります。

次のページにこれは上から5行目、また市は指定管理者の指定条件の確実な履行やその前提となる効率的かつ健全な経営について継続して点検評価を行い、というふうになっておりますが、今までどういう効率的かつ健全な経営について継続して点検、評価を行ってきたのか。これまでの点検評価はどうであって、そして、今後どういう形で継続的に点検評価を行っていく考えなのか、お示し願いたいと思います。

健康増進課長

指定管理者との間では、効率的な病院運営をするようにということでの協定を結んでおります。その中で、医師の確保につきましては30の確保ということで最初の段階で計画が出ておりましたけども、その点を含みまして、当然その確保ができなければ入院患者数、外来患者数も当然目標数値も落ちてくるというようなことでございます。現実的にはそういった状況で病院経営自体は赤字ということでございますので、その分についても再度、もう一度確認をいたしまして、早急にその分の目標数値に近づくように再度検討するというところで、指定管理者のほうには伝えております。この分につきましては、先ほど言いましたように、医師の確保等につきましても今かなり難しい現状でございますけども、確実に履行していただくように。それと、市立病院自体1年を経過したわけでございますけども、診療科の、先ほど言いましたいろいろな意見とか、そういった分も反映させ、より診療が受けやすくなるようにということで、サービス面も低下を招くようなことはないようにと。それと、労災病院時代からの医療機器関係が老朽化していた部分もございましたので、その部分も充実させて適切な診療が、サービスの向上につながるような適切な診療をしていただくようにということで指示を出しております。

道祖委員

ここに指摘されてるのは、継続して点検評価を行いということになっておるわけです。点検、評価というのは、当然市としては年に何回か、そういうものについて点検をしておるんですか。評価をしておるんですか。これからしようとしておるんですか。

健康増進課長

平成20年度の市立病院の決算が5月末に提出がっております。その結果を受けまして、7月にその平成20年度に対する評価を行っております。今後、あと定期的に何回ということは現在のところはっきりとした取り決めはしておりませんが、状況を見ながらその分も継続的にやっていきたいと考えております。

道祖委員

継続してやっていかれるということですが、点検評価をするなら点検項目、評価項目をきちっと定めてやはり定期的にチェックしていかないといけないんじゃないかというふうに思います。と申しますのは、指定管理者制度ですから、30年間もうお任せっぱなしと往々にしてなりがちじゃないかと思うんですよね。やはり、仕事のお願いをしてるのは行政であると、市であるということの自覚に立って、きちっとそういう点検項目なり評価項目を設けて定期的にやっていただいて、そしてそれをちゃんと委員会に報告をしていただきたいと思いますので、よろしく願います。

もう一つ、よろしいでしょうか。中段にですね、私も勉強不足でよくわからない部分がありましたのでお聞きいたすわけですが、ここに中段のところ、さらに市立病院は急性期病院として、第2次救急医療体制を担っていますが、急性期病院の役割を市民が正しく理解することでというふうにあります。私は正しく理解してないんです。知識がないんですが、それで、こ

ここで、急性期病院というものはどのような定義なのか、また、それはどういう役割を担うのか、お示しいただきたいと思います。そして、なおかつ市民に正しく理解する、させるためにどのような行動を行っていくのかお尋ねいたします。

健康増進課長

医療体制には、通常、医院の一般の医院の分が一次医療、それと、飯塚市立病院の救急搬送とか、そういった受け入れの二次医療、あと三次医療としましては、今飯塚病院でやっています救命救急、そういったものが三次医療ということになっております。それで、入院の必要性がないにも関わらず、二次のほうに直接ということではなくて、まず、一次医療のほうの各医院のほうで治療を受けられて、それで必要性があるということであれば、その一次医療から二次医療になっていくという形になっております。それで、一次、二次、三次の分の市民に対する広報ということでございますけども、これは保健所とも協議いたしまして、いきなり一次で見るべき患者さんが二次に行ったり、三次に行ったりということで、本来その救急の必要性のあるかたが逆にみられないとかいう状況も発生しておりますので、そこら辺も、広報も今、冊子を作りまして、それを配布するような形でやっております。ただ、なかなかそこら辺の理解というのは難しゅうございますので、今後ともその部分については広報していきたいと考えております。

道祖委員

ぜひよろしく願います。ここの結びに意見書の中で指摘されてるのは、やはり市民に対して安心できる良質な医療の提供が図られることを期待しますというふうに結ばれております。これを期待するものでありますので、積極的に。一番心配してるのは、指定管理者だから関係ないというような意識の中でやられないように、やはり市立病院なんだということで、積極的に行政が市民のほうに広報していただきますようお願い申し上げまして終わります。

委員長

他に質疑はありませんか。

( 他になし )

監査委員の審査意見書に対する質疑を終結いたします。

次に、本案に対する質疑を許します。質疑はありませんか。

楡井委員

今の道祖委員の質問とも関連するところがかなりあるんじゃないかと思えますけれども、質問をさせていただきます。当年度純損失がこの意見書のほうでは6551万円というようになっておりますが、決算書の方では6465万円ということになってしまったように思いますが、私、正確に分かりませんので、正確な数字を教えてくださいというふうに思いますが、この6465万円は、先ほど道祖委員の質問に答弁がダブると思えますから、それは理解したということで、それであるならですね、病院の運営・経営に直接の関係がないというもののようですから、病院の経営に直接関する収支、これはどうなっておるか教えてくださいというふうに思います。中間的な推移の中では1億4千万円とか1億5千万円とかいうふうに言われておりましたけど、今日いただいた資料によると1億5千何百万かになっとなるように思いますので、1億5600万円ですかね、と思えますので、そういう数字のところを少しお聞かせ願いたいと思います。

健康増進課長

先ほどの純損失の6465万円でございますけども、監査意見書にある分は6500万円というのは減価償却費のみという金額でございます。その差し引きした最終的な純損失といたしましては、64,654,226円ということになっております。直接収支の分はどうなってるかということでございますが、協会の収支ということでご説明をさせていただきます。委員、先ほど言われましたとおり、お手元の資料の2ページになりますけども、資料の上段の太

い囲みのある分の一番下の経常利益というところになりますけども、9月までの小計1億4003万8千円、それが9月までの経常収益の小計ということになっておりました。最終的には、その段の一番右から2番目の実績というところで1億5641万6千円ということになっております。前期と後期を比較いたしますと、後期だけの分といたしましては、1630万円程度ということで、前期に比べたら改善の方向にはなっております。その原因といたしましては、10月以降地域の医療機関からの紹介ということで各医療機関を回らせていただきまして連携を推進するための協議をさせていただいております。そのため、入院患者がそこで増加するようになりましたので、その部分に収支の改善が見られたということでございます。

楡井委員

後半、随分と改善されてきたというふうに今説明があったんですけど、後半の方では収入、事業利益というところを見ると、後半の方もそう上がってないんじゃないかと思うんですね。違いますかね。大体2億4千万円ですかね。その他に、2億1千万円とか2億4千万円と、この水準ですと経緯しとって、逆に前半の方が、ああ後半のほうはいくらか4千万円ずつは上がってきてんですかね、そういう反映かと思えますけれども、実際、患者数の動きとしてはその下の数字でいいんでしょうかね。

健康増進課長

患者数の状況につきましては、下段のほうの四角い囲みのところになっております。これで、枠の一番上になりますけども、1日平均入院患者数のところを見ていただきますと、9月までの小計のところでございますが、139.5人、後期の小計のところは165.6人ということでかなり増加している状況でございます。

楡井委員

結果的にはそういう状況で、後半いくらか改善されたという状況ではありますけども、1億5600万円ほどの営業の関係だけで見れば赤字になると。この収支の中には、国からの助成金といいますか、補助金、これを含んでいるんでしょうか。

健康増進課長

この中には含まれております。

楡井委員

その金額はいくらになりますか。

健康増進課長

病床数分負担分が1億2375万円、救急病院負担金といたしまして1265万円、合計の1億3640万円になっております。

楡井委員

その1億3640万円という国からの補助がなければ、約3億円の収支赤字というようなことになるんじゃないかというふうに思うんですね。その大きな原因というのは先ほど道祖委員の答弁の中でもあったように、整形外科に常勤が居ないからというようなことを今言われたんですけども、単にそれだけなのかなというふうに思うんですけども、その点の分析はどうなっておりますか。

健康増進課長

先ほどご答弁いたしましたように、常勤医師の確保ができないために整形外科につきましては入院患者の受け入れができないと。旧労災病院時代には、ここの整形外科の入院患者はかなり多うございました。それと、それに関連するリハビリの患者さんもかなり多くいらっしゃいました。その分の影響というのは大きいと考えております。また、脳神経科は休診中でございますけども、その部分についても患者のかたがかなりいらっしゃいましたので、その2科だけでもかなりの影響を受けているんじゃないかと分析しております。

楡井委員

今、数字に基づかない形で言われておりますけど、当初の計画、黒字で運営していくということから見た数字と現状とはどれくらい差があるかというのは把握されていますか。

健康増進課長

ちょっと今手元に資料がございませんので、後ほどお知らせしたいと思います。

楡井委員

資料によりますと、1ページになるんですかね、1ページの右下のところになりますけど、病床利用率61.0%と書いてありますよね。それから、1日は入院患者でいいですけど、外来患者が88人ですか。これは1日ということになるのでしょうか。ごめんなさい、1日当たり外来患者303人ですね。入院患者が152人で、外来患者が303人という資料が、数字がこれがそうだと思うんですけど。そして、ベッドの利用率が61%という状況なんですよ。これをどこまで引き上げればね、1億5千万円の黒字がというのは、そういう分析による指導というのが監査委員の方からも求められてるんじゃないかというふうに思うんですよ。そういう研究とか分析とかというのはやってないんですか。

健康増進課長

正確な数字はちょっとお答えできませんけども、入院患者につきましては、今1日あたり152.5人という数字があがっておりますけども、大体200床ぐらい埋まれば、黒字の方向になっていくのではと。今、現実に250床ベッド数ございますけど、約8割くらいということ、聞いております。

楡井委員

当初計画はベッドの利用率が75%、それから外来患者が480という数字が示されていたんじゃないかなと思うんですよ。それからすれば、随分差がある状況になってるわけで、これはもう赤字になるのは当然じゃないかというふうに思うんですよ。これをどういうふうに、もちろんその指定管理者である協会のほうでの努力も必要でしょうけども、それを市立病院ということであればね、市の方の努力も必要じゃないかというふうに思うんです。そういう意味ではこれを黒字にしていく展望を今まだ持っていないというふうな現状じゃないかというふうに思うんですが、そういう認識でいいでしょうか。

健康増進課長

最終的な黒字化につきましては、常勤医師の確保ということが最大の命題だと考えております。その確保につきましては、先ほど言いましたように、大学医局等と市と協力しながら回っております。細かいサービス面でどの程度患者さんに満足を提供できるかということもございまして、当面常勤医師の確保に全力を尽くすというようなことで考えております。

楡井委員

これだけ赤字が続いて、今のような答弁のような状況であれば、30年間の契約期間にどの位赤字になるかというのを考えるだけで、それ恐ろしい状況になるんじゃないかなと思うんですよ。果たしてこれだけ赤字になるのに、協会がそのまま30年間続けてくれるだろうかという疑問も出てくるんじゃないでしょうか。途中で逃げ出すと言うたら失礼ですけども、そういう状況も生まれる可能性を財政面から展望できるんじゃないかなというふうに思うんですよ。そういう危機感持っておられますかね。

健康増進課長

市立病院が平成20年4月に開設いたしました。まだ1年の経過の状況でも赤字にはなっておりますけども、今後、常勤医師の確保を含めまして長いスパンといたしますが、何年か努力した形でしっかりやっていきたいと思っております。30年の契約を履行されるかということでございますが、市としては、30年やっていただくということで考えております。

楡井委員

それでは、病院を開設するにあたって市民の皆さん方に約束をしたと思うんですよ。協定書

に謳ってあると思いますし、それから、計画書にもなってると思うんですけども、先ほど、私、数字も言いましたけど、そういう約束が果たされたというふうには、当然考えておられないでしょうね。どうでしょうか。

健康増進課長

労災病院の後医療につきましては、平成16年3月に労災病院再編計画の中で、廃止対象ということになっておりました。住民の皆さんの存続の要望に応えるため、紆余曲折はございましたが、13万人の市民はもとより、周辺自治体を含む地域住民の健康と生命を守るため、地域医療の中核的機関として存続させたところでございます。実際に約束は果たされたのかということですが、十分とは言えませんが、病院を存続させるという約束は達成されているのではないかと考えております。ただ、先ほどから言いますように、筑豊労災病院の最盛期と比較すると、整形、神経外科の常勤医師の確保はできておりませんし、十分な、満足できるような医療の提供ができていないとは言えませんが、地域住民の健康と生命を守るために、医療体制の充実に今後も努めてまいりたいと考えております。

榆井委員

監査意見書の5行目に、市立病院の指定管理者の指定は市立病院の経営改革における重要な要素であるというふうにあるんですね。それで、そういうふうにと考えると、思慮という言葉は使っていると思うんですけど、そういうふうには監査委員会としては考えるというふうには指摘してあるわけです。それで、指定管理者による運営が市立病院の経営改革の重要な要素であるというふうに皆さん方判断されたと思うんですよ。こういう結びになっていると思うんですけども、筑豊労災病院の経営の中でどの点を改善すれば、改革しようというふうには考えられたのかという点についてはどうでしょうか。

健康増進課長

労災病院の後医療の運営につきましては、直接方式でやるものか、公設民営でやるものかと、いろいろな状況で調整をされておりました。その中で、最終的には公設民営ということで、指定管理者という制度を導入させていただいております。労災病院の経営のどの部分をということですけども、経営内容の改革ということではなくて、まず市民が安心して医療を受けられる体制づくりということを目指しております。医師の確保はもとより、医療機器の更新など充実に努めておるところでございます。飯塚市は合併前、潁田町が町立病院を運営しておりました。その運営につきましては、かなり赤字を抱えたまま民間に移譲という形になっております。専門的な従事者といえますか、そういった形の確保が難しい中で、指定管理者の中で専門スタッフといった病院運営に精通しているところということで、そういった指定管理者ということを選択させていただいております。

榆井委員

今、潁田病院のことを若干言われましたけど、潁田病院は合併して飯塚市が抱えたことになったんですけど、飯塚市としては本格的に病院経営にタッチした経験を持たないじゃないかというふうに今思うわけですね。今、潁田病院の話は出ましたけど、そういうこの実績を持たない、持っとっても非常に薄いといいますか、経験の乏しい市として、指定管理者制度の方がよいというふうに安易に判断したんじゃないか、安易に採用したんじゃないかというふうに思えるわけですね。これはその、約束を果たしたかという質問に対して、公立の病院として残したと、それはそれで一定の評価はできるんですけども、飯塚市の筑豊労災病院から飯塚市立病院に代わる際に、私たちは国の責任でやっぱり運営していくべきじゃないかということ強く主張してきたと思うんですよ。なぜならば、筑豊労災病院は国の国策でできた病院ですから。そういうふうなことを主張してきたんですけども、そういう視点から見てもこの市立病院の経営改革における重要な要素であるというふうに考える、指摘されている監査委員会の指摘に対して、担当課なり、この部門については病院経営に精通すべきじゃないか、もっと中

身に立ち入って勉強すべきじゃないかなというふうに今強く思うところであります。もう一つだけ聞かせてください。今、協会が運営している病院がいくつかあると思うんですよ。そういう病院の中で、整形外科という診療科目があって整形外科医の専従がいない、常勤の医師がいないような病院がこの市立病院以外にどこにありますか。

健康増進課長

協会運営の病院で、整形外科医の常勤医師のいないところは現在のところございません。

榆井委員

ならば、飯塚市立病院だけが協会から派遣されてないということですね。この点、ぜひ市長もしっかり聞いて下され。それから、地域との連携で患者さんがずっと入院した人が増えてきた、二次医療というんですか、というような形で増えてきたというふうに思いますけれども、どういう状況か、その点だけ聞かせていただいて、質問を終わります。

健康増進課長

昨年9月に、管理者及び地域医療連携室長などで地域の医療機関70施設を訪問いたしております。その中で、医療連携を推進するための協議をさせていただいております。平成20年に紹介していただいた患者は、延べ3,420人、逆に、地域医療機関に市立病院から紹介させていただいた患者数は2,753人となっております。今後も、各医療機関と連携を推進していきたいと考えております。

委員長

他に質疑はありませんか。

榆井委員

申し訳ありませんが、この3,420人地域医療から紹介があったと。何人入院されたかというのはわかりますか。入院された人数、3,420人のうちの何人が入院にあったかということがわかりますか。

健康増進課長

そこまではちょっと把握はできておりません。

委員長

他に質疑はありませんか。

(他になし)

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。

榆井委員

この1年間の市立病院の運営については、いろいろ監査委員会の意見書で指摘されている、これが非常に大事なところを指摘されているというふうに思いますので、この意見書をしっかり踏まえて、今後、取り組んでいただきたいというふうに思うんです。年度の途中ではありますけれども医師や看護師さん達の増員が図られております。新しい医療の機械も導入されたというふうにも聞いております。コミュニティバスを乗り入れて、市立病院の前で南回り、北回りのバスがすれ違うということで市立病院へ市民の方達に通院してもらう体制も一応とれたと、これいろいろ不満もありますけどね、一応そういう体制がとれたと。それから、これ今年になってからですけれども、電子カルテの導入もされている。これにもいろいろ問題があるようです。いずれにしても、そういうふうに努力はされているという点は評価できるんですけれども、やっぱり32人の常勤医師に対して、依然として24人以上増えないと、特に、今指摘されている整形外科、リハビリ、この辺は決定的な弱点として指摘されるんじゃないかというふうに思うわけです。脳神経外科、神経内科、泌尿器科、耳鼻咽喉科、これ依然として常勤がおりません。今、聞くところによると、整形外科で飯塚市立病院以外はどこも全員整形外科の常勤医師がおるといふふうなことにもなっているにも関わらず、一年半過ぎてもまだ確保できていない



というような状況が続いておりますので、この点は今後取組みを強くしていただくということと同時に、評価できない点じゃないかというふうに思います。そういう意味では、市民の皆さん方への約束を果たしたというふうには言えないと思いますし、新しい機械を導入しても、それがきちんと利用されてるかという意味では、言うなら宝の持ち腐れの的なものになってるんじゃないかというふうな感じもいたします。さらに言えば、赤字を克服する展望が見えないという状況も同時に指摘しなければならないというふうに思います。決算書そのものについては、これはもう仕方がないものなのかなという思いはしつつも、今のような点を指摘して、決算の認定に反対せざるを得ないということを討論として述べさせていただきたいと思います。

委員長

他に討論はありませんか。

( 他になし )

討論を終結いたします。

採決いたします。

「認定第18号 平成20年度飯塚市立病院事業会計決算の認定」について、認定することに賛成の委員は挙手願います。

( 挙手 )

賛成多数。よって本案は認定すべきものと決定いたしました。

暫時休憩いたします。

( 休憩 ) 10:44

( 再開 ) 10:45

委員会を再開いたします。

「市立病院の運営について」を議題といたします。

質疑を許します。質疑はありませんか。

柴田委員

今も運営についていろいろ審議されておりますが、この市立病院の特色というんですか、病院のここに患者さんがよくお出でになられるという特色ある科がどこかあるのか、ちょっとお尋ねしたいんですが。

健康増進課長

現在、市立病院で一番人気があると言ったらおかしいんですが、眼科のほうで白内障とか、そういった手術の患者さんは非常に多いというふうに聞いております。

柴田委員

労災病院のときからもそういう条件はよくお聞きしておりましたけれども、今も引き続きそのようにあるってことは安心いたしております。最近ですね、あの飯塚市内のある70代の女性の方が脳梗塞になられて、市内の病院で一時的治療されましたけど、子供さんがやはりインターネットで調べて、遠賀郡のほうのリハビリの病棟のある施設に移されたわけです。私も入院されてる姿と、そして移動されて1ヶ月経った姿を拝見したんですけど、すごくやっぱりリハビリ施設で訓練が長時間あっております。1回で、午前中3時間近くぐらい治療されるそうなんです、いろいろと。それで、もうものすごくその回復力にびっくりいたしました。わざわざその飯塚にたくさん病院があるのに、その遠賀まで1時間なんです、患者さんは入院されてありますけど、ご家族はそこまで通ってあるわけなんですね。この飯塚にこれだけの病院があるのに、そういう今本当に脳梗塞の方が大変多いです。そういう方々のここに行けば、飯塚市内において治療がすぐ取り組めるというようなそういう施設というのをあまり聞かないわけです。聞いたところでは他所の市とかですね、そういう状況なんですけれども。やはり今あまり特色がなく、人の足が向かないということであれば、ぜひそういう今の市立病院等に何か特色ある科をまた設けていただきたい。先ほども見ましたら、そのリハビリ科には先生が、常勤が

いらっしゃらないということで、もう本当にこういうことこそ取り組んでいただいて、人の足が向く病院にしなくちゃいけないということではないかと思います。ぜひこれはしっかり取り組んでいただきたいと思います。

それともう1点、また今がん患者の方がたくさん多いです。そういう状況の中で終末を迎えられるときに緩和医療的になってくると思いますが、そういう病院も飯塚市においてあまり聞いたことがありません。ここに行けばということも聞いたこともありません。ほとんど福岡市内とかそういうところに行かれております。なんとかそういう特色ある病院にこの市立病院をしていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

健康増進課長

委員言われますように、特色のある飯塚市立病院として、特色のある診療科ということでございます。できたら、そういう方向で最終的には、充実させていければと思います。今、脳梗塞の患者のお話をされましたけども、以前は常勤医師、脳外科の常勤医師がいましたけれども、やっと今年の4月から2名の非常勤医師を確保することができました。常勤医師がいなければ、当然入院患者の受け入れは出来ませんので、将来的には、その充実も図りまして、特色のあるといえますか、そういったところの充実を図っていきたくと。飯塚で今、脳梗塞患者で入院、治療される場所は2ヶ所しかございませんので、現実的には市外に出ている患者さんが多いので、市立病院としてもその部分の充実も当然図っていかねばならないと考えております。

柴田委員

ぜひ、あそこの病院に行けばこれが本当にすぐ治療の整備も整ってるといような、そういう状況に、費用はかかることも分かりませんが、ぜひそういうことに力を入れていただきたいことを本当に強く要望して、この質問を終わります。

委員長

他に質疑はありませんか。

藤浦委員

先ほど来のですね、監査委員という立場で皆さんのご意見を聞かせていただいております。確かに30年度分の1年半ということでの今質疑応答があつておるわけですが、やっぱりですね、一番の問題が常勤医師の確保、もうこれに尽きるというふうに思います。私は現地の病院の方にも行かさせていただきました。あそこはリハビリの面積、施設がすごくいいんですよ。でやっぱり、整形のほうの医師をきちんと確保されて、特徴的なものとして、表に打って出るとするならばね、ああいった施設こそやっぱりきちんと前に出していくべきだというふうに思うわけです。本当に齊藤市長には、常勤医師の確保についてのやっぱり先方に対しての、指定管理者に対しての要望というのを強力な要請として、30年度分の1.5が過ぎております。こういった事業というのは、早急に結果を出せというのも非常に難しい部分はあろうかというふうに思いますけど、やっぱり施設云々いいものもありますけど、よりもまず患者さんと一対一でね、きちんと相対するドクター、このドクター、しっかりしたドクターが居られて初めて地域の方々に安心した医療を提供できるという安心感をやっぱりどんどん表に出していきべきだろうというふうに思いますので、そのための医師の確保と、看護師さんたちはもうちゃんと基準を満たした数も揃っておりますよね。あとはもうドクターだというふうに思いますので、市長ひとつよろしく申し上げます。

委員長

他に質疑はありませんか。

楡井委員

今年度からですか、導入された電子カルテのことについてお聞きしておきます。電子カルテを導入するようにした意義、何のためにそういうことをするのかということと、導入の現状、今、大体実際どこまでどうなってるかということ、それからお医者さんや看護師さん達、実際

電子カルテに携わって仕事をしている人達の意見等をお聞きになったかどうか、その3つの点を答弁願いたいと思うんですけど、説明していただきたいんですが。

健康増進課長

電子カルテは、今年度4月から導入いたしております。平成20年7月に院内の各部署から選任されたメンバーによりましてITプロジェクト会議というものを設置いたしまして、導入に向けて院内における準備作業を実施し、本年4月から導入しております。電子カルテの導入の目的といたしましては、医療安全の向上、医療サービスの向上、医療業務の効率化ということを目的といたしております。導入当初はまあ操作に慣れないということで、若干手間取って患者さんにご迷惑かけるといようなことがございましたが、現在では概ねスムーズになされているようでございます。各現場からの意見といたしましては、看護師につきましては今まで伝票書類等わざわざ診察室まで持って行っていたものを端末で見られるとか、そういったことの省力化が出来たと。お医者さんといたしましては、検査結果とか、レントゲン、投薬の内容などが共有できて、すぐ確認できるというメリットがあるということで伺っております。デメリットといたしましては、まだ導入当初になりますけども、操作が不慣れでかなり時間を要していたということでもございました。患者の皆さんからも苦情もかなり出ていたようでございます。あとは、電子カルテの入力ミスとかいう部分も若干見受けられるようで、そういうところがデメリットと考えているところでございます。

楡井委員

医療事故が、ここ2、3ヶ月あまり聞かないようですけども、結構あるんですよ。医療事故が起こると、賠償ということにもね、つながってくる可能性も含んでます。ですから、薬だとか、注射の打ち間違いだとか、注射液の間違いだとかいうようなことをしていくわけですから、人の言葉と言葉を省略してしまうわけですね、この関係で言えば。ですから、そういう意味では非常に危険性も高い。チェック機能が働かないという可能性も含んだ内容です。メリットのほうも言われましたけども、確かにボタン操作をすれば内科のお医者さんが外科の患者さんのことを見ることができて、それとの関連で、内科の治療ができるとかというように形で、いちいち外科のお医者さんに聞かなくてもいいとかいうようなことは分かりますけども。それであるがゆえに、個々の投薬を間違えると全体に響くという関係になってくる可能性もあるということなども十分配慮しなければならないと思いますし、春先から導入されて夏過ぎるまで、相当この看護師さん達がこの導入のことで苦労されているようなんですよ。半分、おかしくなりそうだと、一般の業務をやりながらこれに習熟していかないかんという関係もあるもんです。そういうこともありましたので、ぜひさらにこう、系統的に掌握していただくようお願いしたいと思うんです。よろしくお願ひします。それから、このことについて、たぶん飯塚病院ではもう導入されてると思うんですけども、市民病院以外のところで導入されてる所はありますか。

健康増進課長

現在、この飯塚医療圏では2ヶ所だけです。まだだと思ひます、まだしてないと。

委員長

他に質疑はありませんか。

( 他になし )

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ひますが、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、「生活保護の運用について」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いますが、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。

平成21年度子育て応援特別手当について執行部に補足説明を求めます。

児童育成課長

子育て応援特別手当についてご報告します。

平成21年度子育て応援特別手当についてのご報告をする前に、9月議会において行政報告いたしておりましたとおり、平成20年度の子育て応援特別手当につきましては、3月18日に申請受付以来、期間内に1,684世帯、1,774名の方が申請され、支給額は63,864,000円で、1名の辞退者を除き、すべて申請支給を完了いたしております。

平成21年度の子育て応援特別手当につきましては、委員の皆様もニュース、新聞報道等でご存じのとおり、平成21年度の子育て応援特別手当は執行停止の措置が取られました。児童育成課といたしましても、手当の支給を楽しみにしてあった対象者の皆様に対し、大変申し訳なく思っております。今後、ホームページや市報において、お詫びの文を掲載したいと考えております。

以上簡単ではございますが、平成21年度の子育て応援特別手当に関する報告を終わります。

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。

柴田委員

これは本当に、このようなことを政府が発表したときにびっくりいたしました。これは皆さん本当に待ってある状況です。今年度まで、何とか今年度出るという状況でですね。それが廃止になったということで。これはもともと幼稚園、保育園に通ってあるお子さん方のご家庭が大変な状況なので、その支援をするために、このように今回措置ができて、ゆくゆくは幼稚園、保育園を無償化にしようという取組みのために出来た制度であったと思います。それが今回このように廃止ということで、本当に皆さん、いろいろ今ガッカリして、どうしてですかというお電話をいただいております。これは今回、大体どれくらいの対象者がいらっしまったのか、今回のですね、今度緩和されておりますので、どれくらいの対象者がいらっしやるのか。また、この費用として国からの予算ですけれども、飯塚市でするとしたらどれくらいの予算がかかるのか、ちょっとお尋ねしてみたいと思っております。

児童育成課長

9月議会の補正であげておりましたが、予算ベースで対象者が3,420名、費用が1億2312万円となっております。これは全額国庫補助となっております。

柴田委員

費用的にもかなりかかるものでありますけれども、国庫補助ということでこれはもうぜひ行っていただきたいものであります。そしてやはり、幼稚園、保育所という状況の中の無償化をしっかりと取り組んでいく中のこの制度であったわけなんですけれども、これが廃止ということで、本当にいろいろな思いで今待っていた方々、年末ぐらいになるのではないかという状況であったので、そういう思いでいらっしやいます。兵庫県三木市においては、独自で実施することでありまして、本当にですね、何人かの方から飯塚市でも実施しないのかという問い合わせがありました。そこをお尋ねいたします。飯塚市で何とかこの状況を見てですね、実施していただくということとはできないのか、お尋ねいたします。

児童社会福祉部長

子育て応援特別手当につきましては、先ほど担当課長も答弁いたしましたけれども、私も非常に保護者の皆さん方、また子供さんのほうからクリスマスのプレゼント、お年玉と、ともかく年内に支給開始が1件でも多く出来るように児童育成課のみならず、児童社会福祉部あげて対応すべく、金融機関等の調整等もやっとなという状況がございます。しかしながら、厚生労働省のほうの考え方としまして執行停止というような措置になっております。委員、言われておりますような、できれば飯塚市の単費でもって、この子育て応援特別手当1億2312万円の予算措置が出来れば、本当にそれに越したことはないと思っております。しかしながら、今ご承知のとおり飯塚市の財政状況を勘案したときには、今後とも県を通じ国に強く、またこの後に控えておりますこども手当の問題等々もありますので、国の施策により充実したですね、施策の要望を今後とも続けてまいりたいと考えておりますので、どうかご理解の程よろしくお願いいたします。

柴田委員

本当にもうお配りできるという体制まで行ってたんじゃないかと思いますが、こういう状況の中での廃止という市民の目線、国民の目線を本当に裏切っていくことではないかと思っております。本当に、この思い、市長にぜひ、市長自身にお答えいただきたいと思っております。市民の皆様が、特に若い子育ての皆様が待ってあったこの取組みですがいかがでしょうか。

市長

則松部長が答えたのが今の現状でございまして、この中身に関してどれだけのことができるかということ、しっかり見てですね、また次の機会にでもやらせていただきたいと思っております。

柴田委員

ぜひ市長の今、思いの中で、九州の市長会等でも相当なこの意見が出たのではないかと思います。ぜひ何とかこの部分は福祉のため、子育てのために取り組んでいただきますように本当に要望いたしまして、期待いたしております。よろしくお願いいたします。

委員長

他に質疑はありませんか。

楡井委員

今、部長がやりたいんだけどお金がないという趣旨のことを言われましたよね。市長もそれを追認するような、ご発言でしたけど、お金があれば単費でやるんですか。あなたの発言を聞きよったら、そういう流れに受けとめたんですよ。お金があるんならやるんやろうかと。

児童社会福祉部長

この子育て応援特別手当だけの施策、飯塚市の単独事業としてだけの観点ではございません。委員も、私も児童社会福祉部ですね、現在ご承知かと思っておりますけれども、次世代育成支援対策行動計画、これは市の組織で言いますと10部24課にまたがるところの前期計画では185の子育て支援の事業を実施しておるところでございます。そこに投入しております予算額というのも非常に大きな数字にはなっております。それで、今回の国の施策として提示されておりました子育て応援特別手当、ここの部分だけにおいての飯塚市の単費での予算投下、お金があればできるのかということでございますけれども、現下の飯塚市の財政状況では、その財源的には極めて厳しいものがあると思っております。現在、次世代育成支援対策行動計画の後期計画を策定する中で、節減すべき予算は徹底的に節減する。必要な子育て支援の施策についてはいくら財源が厳しいという状況であっても、少しでもやっぱり明日の飯塚を担う子供たちの地域の宝として育ていけるだけの計画、また財源の確保も今後とも職員一丸となって進めてまいりたいというふうに考えておりますので、どうか今回の子育て応援特別手当の施策の対応については本市単独ということではできないというような答弁で、誠に申し訳ございませんけれどもご理解いただきたいと思っております。

委員長

他に質疑はありませんか。

( 他になし )

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いますが、ご異議ありませんか。

( 異議なし )

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。暫時休憩いたします。

( 休 憩 ) 11 : 19

( 再 開 ) 11 : 19

委員会を再開いたします。

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。

「新型インフルエンザワクチン接種の基本方針について」、報告を求めます。

健康増進課長

平成21年10月1日に、国の新型インフルエンザ対策本部により、新型インフルエンザの接種の基本方針が発表されましたので、その概要を報告させていただきます。お手元の資料をお願いいたします。

まず、今回のインフルエンザ接種の目的でございますが、死亡者、重症者の発生をできる限り減らす。2番目が、患者が集中発生することによる医療機関の混乱を防ぎ、必要な医療提供体制を確保することを目的といたしております。優先的に接種する対象者でございますが、この表の中に記載をしておりますが、1番目が、インフルエンザ患者の診療に直接従事する医療従事者、2番目が、妊婦及び基礎疾患を有する者、3番目が、1歳から小学3年生に相当する年齢の小児、4番目が、1歳未満の小児の保護者、その他といたしまして、小学校4年生から6年生、中学生、高校生に相当する年齢の者と65歳以上の高齢者ということになっております。その人数につきましては、全体で、日本全部で、一応5400万人を想定いたしております。3番目の接種スケジュールの目安でございますが、まず1番目に、医療従事者、これが19日から接種の予定でございます。現在接種をしている医療機関もございまして、福岡県につきましては、23日からの見込みでございます。続きまして、11月からは基礎疾患及び妊婦、12月から幼児1歳から就学前までと小学校低学年、1月からは1歳未満児の保護者、小学校高学年、中学校、高校生、高齢者の順に接種をするというふうになっております。4番目の費用負担でございますが、基本的には、費用負担については実費を徴収するということになっております。接種費用といたしまして、2回接種で合計6,150円となっております。この接種の回数につきましては、今まだ調整がされているところがございますので、最終決まりましたら、ご報告をさせていただきたいと思っております。あと、所得の少ない世帯の負担軽減策といたしましては、国としては、市町村民税非課税世帯に対して軽減できる財源を措置するというので、これを踏まえまして、市町村は軽減措置の内容を今後決定することになっております。飯塚市における新型インフルエンザの優先接種者の見込数でございますが、先ほどの優先接種者の8までの分で合計いたしますと、65,809人。これは正確な数字ではございませんが、65,809人程度いらっしゃるのではないかと推計いたしております。以上、簡単ですが説明を終わります。

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。

楡井委員

2、3点お願いします。2ページ目ですね、費用なんですけど、同じ病院にかかれば6,150円、1回目、2回目の2回ですね。それから、2回目行った時に、違う病院にかかった人は3,600円ですから、1,050円多くなる。6,150円ないし7,200円の注射を打たないかんということになるんですよね。それで、国としては3割程度軽減できる財源をおろしてくるということなんですけど、これ、市長村長の長の字が違ってますね。市町村はこれを踏まえて、軽減措置の内容を今後決定するということになってますね。しかし、10月23日から始めるというわけでしょ、接種を。ああ、11月1日から。いずれにしてもあと2週間ないところ。それで、軽減措置をどういうふうに実施するか。11月1日に間に合うんでしょうか。

健康増進課長

国のほうの具体的な考え方といたしましては、非課税世帯については全額無料というふうな形で考えております。これが間に合うかどうかということですが、実際、非課税世帯のかたにつきましては、証明書等を出すような形にはなりません。その事務の流れと言いますか、それを今検討しているところでございます。あとは、皆さんにまだ広報する方法といたしましては、どこの医療機関で接種できるのかとかそういったことは、まだ具体的に決まっておりません。今、県の医師会を通して選定作業が行われているところでございますので、その情報が着き次第、皆さんに広報、資料と同じタイミングに多分なるんじゃないかと思っておりますけども、各戸配布で、全戸配布の形で皆さんにお知らせします。

楡井委員

すみません。先ほど私、3割のところを3割に割り引くというふうに言ったように思います。人口の3割が該当するというで。これ、住民税非課税のところは一応無料ということになるわけですね。それをもっと早く1日の市報に間に合うようにということをおっしゃるので、徹底をお願いしたいと思います。65,809人といったら、ほぼ人口8万人でしょう、飯塚市の人口。ごめんなさい。13万人ですね、約半分近い数字が対象者になるということになりますので、やはり急いでせないかんというふうに今、思います。特に、妊婦さんとか急がないかん人たちが居りますからですね。ぜひ頑張ってくださいますようお願いいたします。

委員長

他に質疑はありませんか。

健康増進課長

委員長、すみません。ちょっと、補足をさせていただいてよろしいでしょうか。さっきの費用負担の軽減する対象者でございますが、優先接種者のうちの非課税世帯ということとなっておりますのでよろしくお願いたします。

今、1から8までの優先接種者、妊婦から始まって高校生までの対象者のうちの非課税世帯に該当されるかたが、基本的には国のほうでは100%免除しますよということになっております。

楡井委員

今の説明では、65,809人以外の人達は、無料の枠から外れますという意味ですね。その人達は割引とか、そういうのはないですかね。

健康増進課長

65,809人のうちの非課税世帯のかたが対象になります。優先接種者以外のかたの非課税世帯のかたにつきましては、今のところそういうことは考えておりません。

岡部委員

一つだけ、ちょっと教えて。接種スケジュールで、この優先順位が出してあるじゃない。

1番から8番まであって、11月1日からスタートしていくというふうな形になってるけど、この優先順位に書いてあるこの8項目の人達以外、例えば、私達みたいな世代は、これはいつ頃から始まるわけ。

健康増進課長

ワクチンの量がそこまで行き渡るかどうかというのがちょっと分かりかねますけども、接種回数が今2回のところが1回に見直しとかいうふうなところもございますので、そこら辺の状況でどの時期からかというのが分かるんじゃないかというように考えています。

岡部委員

そしたらね、これ見てると、優先順位が一番最後のかたが打つのはもう3月ぐらいになるわけよね、順番として。これ大体、このインフルエンザのワクチンというのは抗体がで上がるのはどれぐらいでで上がるわけ。

健康増進課長

1ヶ月弱ぐらいで抗体ができます。ただ、今回2回接種になりますので、1回目を打って、それから1ヶ月空けて、また次の2回目ということになります。1回接種でよければ、大体1ヶ月ぐらいで抗体ができるような形にはなると思います。その状況も私達、情報がまだ実際分かっておりませんので、そこら辺も含めて、今度の広報に間に合えばというふうには考えております。

岡部委員

マスクなんかで見ていると、普通の人には1回でいいというふうなこと書いてあるじゃない。それにしたってね、抗体ができるのに1ヶ月ぐらいかかるということは、この春の3月からまた1ヶ月だよ。一番最優先で打ったとしても、4月ということになるけど、それまではインフルエンザにかかれんと。かかっても対応のしようがないというふうに理解しときゃいいのかね。

健康増進課長

基本的には、最終の中高、高齢者のかたは1月から接種が始まりますけども、ワクチンが一気にできるわけでもございませんので、こういうふうな形で時期をずらしてワクチンが確保できるような形のスケジュールを立てているというふうに考えております。今これ、2回接種の形のスケジュールを作っておりますので、例えばそれが1回接種の部分が大分出てくれば、この時期に提供できるワクチンも増えてくるということで、接種時期が若干早まるのではないかとこのふうには考えております。

委員長

他に質疑はありませんか。

( 他になし )

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、「行財政改革について」、報告を求めます。

行財政改革推進室主幹

行財政改革のさらなる取組みといたしまして、行財政改革実施計画の第一次改訂版の策定に取り組んでおりますが、課及び職員等から提案を募集し、所管部署と協議調整を行い、中間素案、叩き台を作成いたしましたので、ご報告いたします。配付いたしております資料で飯塚市行財政改革実施計画〔第一次改訂版(中間素案)〕をお願いいたします。

タイトルの下に「市民とともに築く活力・魅力ある飯塚市」の実現に向けてと記載いたしておりますが、行財政改革が財政基盤を立て直し、将来のまちづくりにつなげるために行うものでございますので、サブタイトルをつけさせていただいております。

1ページをお願いいたします。これまでの取組みによる成果と課題を記載いたしております。

2ページをお願いいたします。第一次改訂版策定の趣旨について記載をいたしております。



3ページをお願いいたします。本市の財政状況及び今後の財政見通しを記載いたしておりますが、今後の財政見通しにつきましては、現時点ではまだ作成いたしておりません。関係各課と協議を行い、早期に作成してまいりたいというふうに考えております。

5ページをお願いいたします。4に、第一次改訂版策定の基本的な考え方を記載いたしておりますが、で危機的状況にある財政を立て直し、本市が目指す活力魅力ある街づくりにつなげるために策定する旨記載いたしております。では、現実実施計画を基本として、現行推進項目の上乗せや新たな推進項目の追加などを行う旨記載いたしております。では、できる限り市民負担増とならないように行政内部の改革を中心として、検討を行う旨記載をいたしております。では、職員一人ひとりがさらなる意識改革を行うとともに、適時、市民の皆さんに情報を提供し、意見等を聞きながら、検討を行う旨記載をいたしております。

5に、第一次改訂版の計画期間を記載いたしておりますが、現行の実実施計画の計画期間である平成22年度を3年間延長し、平成25年度までの5年間を計画期間といたしております。

6に、数値目標を記載いたしておりますが、本市が目指すまちづくり施策が展開できるように平成25年度までに単年度の財政収支を黒字化することを目標といたしております。また、市町合併の特例である合併算定替が平成28年度から5年間で通減し、平成33年度から一本算定になり、約26億円程度地方交付税が削減されることから、国の動向等も注視しながら、必要な時点で改めて数値目標を設定することといたしております。

7に、推進体制と進行管理を記載いたしておりますが、これまで同様に、行財政改革推進本部を中心といたしまして全庁的に取り組むとともに、行財政改革推進委員会に報告し、点検評価を受け適切な進行管理を行うとともに、市民の皆さんには、市報やホームページ等で広く公表していくことにいたしております。

6ページ以降に、現時点におきます個々の推進項目を記載いたしております。

なお、厚生委員会所管の推進項目及びすべての常任委員会に関わる推進項目につきましては、別に資料を配付いたしておりますので、その資料によりご説明をいたします。

1ページをお願いします。1の清掃警備等委託の見直しでございますが、公共施設の維持管理につきましては、清掃警備保守点検等について民間委託を行っていますが、施設毎、または、所管課毎に委託契約しているのが実情でございます。市内中小企業者の育成、また受注機会の確保等の観点も踏まえながら、可能な限り一括して委託契約したほうが、より事務の簡素化、経費の縮減につながることから、発注方法の見直しを検討することといたしております。

2の長期継続契約の検討でございますが、地方自治法の一部改正により、役務の提供などを受ける契約で、条例を定めることにより長期継続契約を行うことが可能となりましたので、条例化について検討を行うことといたしております。

3の民有地等借地の見直しでございますが、公共施設用地等として借地料を支払っているものがございますが、これまでの経緯、利用実態等を勘案しながら、その必要性について検討を行うことといたしております。

4のジェネリック医薬品（後発医薬品）の利用促進でございますが、医療費につきましては、年々増加傾向にあり、保険者の負担も増大しております。このような中におきまして、現在行っております小学校就学前の医療費無料化につきましても今後はさらなる拡充も予想されるところでございます。ジェネリック医薬品（後発医薬品）につきましては、患者負担の軽減や医療保険財政の健全化の観点から、国、福岡県も普及促進に努めているところであり、国、県と連携協力しながら、ジェネリック薬品希望カード、仮称でございますが、カードの配布について検討を行い、さらなる普及促進に努めることといたしております。

5の書籍による例規類集等の廃止でございますが、例規類集は既にデータベース化しており、廃止を検討するとともに、法令集等の追録につきましても廃止の方向で検討することといたしております。

6のその他業務等の見直しによる削減でございますが、課、職員から提案等されたもので、個別の推進項目に掲げていないものをまとめたものでございます。

7の事務事業について数値目標の設定でございますが、後でご説明いたします行政評価と重なる部分がございますが、行政経営という視点に立った中で、すべての事務事業について数値目標を掲げ、目標に向かって常に検証し、改善を加えながら、取り組んでいくことが必要であることから、数値目標を設定することといたしております。

8の補助金等の見直し、および2ページの9の会費、負担金の見直しでございますが、補助金、負担金等につきましては、長期化による既得権化等の課題を抱えているものが見受けられますので、第一次改訂版策定と並行いたしまして、協議・検討を進め、見直しを図っていくことといたしております。

10の職員の公共施設駐車場利用の有料化でございますが、平成21年5月から本庁勤務の職員に対しまして駐車場有料化を行っておりますが、支所等におきましても早期に有料化を図っていくことといたしております。また、小中学校におきましても有料化の方向で検討を行うことといたしております。

11の予算編成制度の見直しでございますが、より効率的・効果的な予算執行を行うことが必要でございますので、行政評価制度の導入を検討と併せまして予算編成制度の見直しについて検討することといたしております。

12の事務事業の仕分け（事務事業総点検）を活用した行政評価制度の導入でございますが、厳しい財政状況の中でこれまでどおり行政サービスの水準を維持継続することが困難な状況になっており、PDCAサイクルに沿い、点検を通じて出された結果を予算や計画に反映させるために事務事業仕分けを活用した行政評価制度の導入を検討することといたしております。

13の公共施設等のあり方に関する実施計画に基づいた計画的な実施でございますが、実施計画で示しました方向性について市民の皆さんのご理解、ご協力を求めながら、計画的かつ着実に実施することといたしております。

14の市に事務局がある公共的団体等のあり方の見直しでございますが、関係団体等と協議を行いながら自主自立的運営を目指した体制の構築について検討を行うことといたしております。

15の外郭団体と経営改革プランの策定でございますが、外郭団体等を取り巻く情勢が大きく変化する中で、市と外郭団体等との役割分担や人的、財政的関与のあり方を抜本的に見直すことが必要であり、市の取り組むべき事項を明確にしながら経営主体である団体が自主的に改善改革を行うことが必要であることから、経営改革プランの策定について協議を行うことといたしております。

16のイベントなどの見直しでございますが、同一生活圏域である隣接自治体において、本市と同種のイベント等を横並び的に実施している場合は、合同開催の是非などについて関係自治体等と協議を行うことといたしております。

3ページをお願いいたします。17の市民総合窓口（ワンストップサービス）等の導入でございますが、市民窓口の利便性向上の観点から諸証明の発行窓口の一本化、相談窓口の充実など総合窓口化について検討を行うとともに、共通申請書の導入などによる手続を含めた様式の簡素化を図ることといたしております。

18のフロアマネージャー制度の導入でございますが、窓口業務のさらなるサービス向上を図るため、今年の7月からは本庁1階ロビーにフロアマネージャー1名を配置し試行実施いたしておりますが、試行期間中における課題等を検証しながら平成22年度から本格導入することといたしております。

19の地域向け補助金の一本化の検討でございますが、地域コミュニティ構築のため、各地域においてまちづくり協議会、仮称でございますが、その設立準備が進められております。

現在、地域内の市の業務を補完等していただいている団体などに個別に事業費補助金等を支出いたしておりますが、各地域の実情等に応じた自主、自立的な市民活動ができますように地域向け補助金を一本化するなど補助金交付のあり方について検討を行うことといたしております。

20の自動販売機設置の見直しでございますが、公共施設等に設置しております自動販売機につきましては、一部を除いて貸与先から使用料等を徴収いたしておりますが、協働のまちづくり、地域コミュニティの構築に積極的に取り組んである地域団体や市の業務を補完している団体等に自主、自立した事業運営を支援することが必要でございますので、関係施設における自動販売機の敷地を無償貸付けすることによりその販売手数料を当該団体の収入にし、自主財源の一部として活用できるように検討を行うようにいたしております。また、地域団体等とあまり関係ないような施設につきましては設置事業者の公募入札等の可否について検討を行うことといたしております。

21の附属機関である審議会等委員の報酬の見直しでございますが、県内自治体におきまず報酬額を参考にしながら改定の是非について検討を行うことといたしております。

22のプロジェクトチーム等の設置の検討でございますが、行政需要に迅速かつ適切に対応していくためには、部門を超えた横断的な政策研究チームが必要になることが予想されることからプロジェクトチーム等の設置について検討を行うことといたしております。

23の課内グループ制の検討でございますが、限られた人材を柔軟かつ効率的に活用するため、従来の固定した係に代え、課等の分掌事務をより効率的に行えるように随時グループを設置または再編し、加えて職員の業務分担の補完体制がスムーズにできるように課内グループ制を検討することといたしております。

3ページをお願いいたします。24の定員適正化計画の策定・実施でございますが、すべての事務事業の整理・合理化、公民連携の推進、組織の合理化、職員の適正配置の観点から定員適正化計画を策定し、順次実施することといたしております。なお、平成26年4月の時点で職員数を平成21年度当初と比較いたしまして12.9%、130名削減することを目標といたしております。

4ページをお願いいたします。25の職員の横断的かつ弾力的な活用でございますが、小学校、中学校、幼稚園等の長期休業した期間、勤務職員は施設の保守点検、修繕、研修、カリキュラム作成等を行っておりますが、職員を削減する中におきまして繁忙期である部署もあることから、可能な限り応援体制がとれる横断的かつ弾力的な活用ができる仕組みについて検討を行うことといたしております。

次に、実施計画で未実施の推進項目につきましてご説明いたします。

26で、実施計画で未実施の推進項目の検討を掲げておりますが、現実施計画の推進項目で実施しなかったものにつきましては、本市が目指すまちづくりの方向性を念頭に置いた中で、地域における経済状況や国の動向等を勘案しながら実施の是非について検討を行うことといたしております。

以上が第一次改訂版の中間素案、叩き台の内容でございますが、今後におきましては財政見通しを始め、推進項目の実施予定年度等につきまして関係各課と協議調整を行うことといたしております。今後、財政見通しの作成や推進項目の趣旨が大きく変わるような加除修正等があれば、再度配布等をさせていただきたいというふうに考えております。また、今後におきましてはパブリックコメントにならしまして、市民から意見募集を行い、市民、議会の皆さんからのご意見、また、行財政改革推進委員会からの意見、提言書などを参考にさせていただきながら、11月下旬から12月上旬を目途に第1次改訂版を策定することといたしております。

以上、簡単ではございますが、行財政改革の取組みについて報告を終わります。

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。

#### 道祖委員

これ見ててですね、何でこれやるんですかね、もう1回確認します。行財政改革実施計画を何でやるんですか。

#### 行財政改革推進室主幹

この第一次改訂版中間素案の2ページでございますが、策定の趣旨に記載いたしておりますが、現行の実施計画、これの目標でございます平成22年度には単年度収支、単年度の財政収支を黒字化するというものが目標でございます。この目標達成が困難になっておりますので、3年間延長した中で単年度収支を黒字化し、また、将来のまちづくりにつなげていきたいということで、第一次改訂版を策定するものでございます。

#### 道祖委員

ですよね、目的はそこなんでしょう。これまでの3年間で、3年間当初計画はあって、3年間の現実の数字が出てきてないんですね。そして、これをまた今後3年間延ばしてやるということなんですけれど、そのときの数字目標は出てきていない。やはり数字目標をきちっと出さないと駄目なんじゃないかと思えますけど。これは今後検討するから出せないんですか。やはり素案を出すなら数字を出し、目標がこうであったけれど、頑張ったんだけど、それがここに書いてるように、政府の補助金等が当初、計画してるよりも三位一体の関係で減らされてきたと、当初合併した時と違うんだということなんでしょう。それは理解しているんですよ。だからどういうふうに。目標は達成してるんでしょう、数字的には。3ヶ年の計画、5ヶ年計画の3ヶ年は達成している。なおかつ、プラスは出てたわけですよ。しかしそれを努力してでも駄目だったというのを明確に出さないと分からないんじゃないですか、これ。この数字の中に、今後の中で数字が分かるのは端的に言えば、ここに書いてる24番目の全職員定数を平成21年度に比べ12.9%、130人減らすというんでしょう。ここしか僕には数字が見えてこないんですよ、人件費しか。ここに書いてる数字は、当初168人を減らすという計画は3年度でこの4月1日現在で、約200人減ってきたと思いますけれど、なおかつ、130人を減らすということは、今後その間で130人だから、10億円ぐらいの経費節約をするということになってくるんですけれど、それで足りるんですか。足りるという試算で130人になるんですか。そういうふうに減っていったときに、お尋ねしますけれど、総人件費はどうなんですか。職員の定数は分かりました。分かりますよ、数字が見えるから。だけど、臨時職とかそういう数字はどういう変化していくんですか、その部分はどうするわけですかというふうになって、130人では現状でもきついという話があるわけですよ。厚生委員会の中でも生活保護の関係の持ち件数が平均80人のところをそれを時としては大きく超えることもある、だからそれは、職員を増やすべきではないかという意見もあっておるわけですよ。しかし、職員さん達は皆さん努力しておるから、このままで行かして下さいというような答弁がありましたけれどね。だけど、この130人というものを減らしていくときに、部署部署によっては、増やさなくちゃいけない部分もある。ということは均一に減らせない、ということは、そのこのある部署においては、部署がどういう編制替えがあるか分かりませんが、業務替えがあるかどうか分からないけれど、今でこそきついの、これを130人減らしたときに、その業務は今のままの業務がそのまま維持できるのかどうかなんですよ。そういうことが全然見えない。抽象的過ぎるんじゃないですか。やっぱりやる以上は目標数字をビシッと示すべきじゃないですか。例えば、130人だったら人件費いくらになるんだと、減らすんだと、職員数。しかし、臨時職を増やすのか増やさないのか。例えば定数を削減するならば、それは定年退職者不補充やるのか、どういう形でそこを130人まで至らせるのか。例えば168名減らすときに3年間で200人減ったんですよ、約200人。それは、退職勧奨とかいろいろやったということで頑張ってたんだけど、結果として当初よりも2年間も早くその数以上のものが達成できた。それが当初計画した職員数に対してですね、減りすぎているんだから、当初の計画

に対して過度な労働を押しつけるという形になってきている部分もあるんじゃないですか。その辺がよく見えない。どうするのかということでお尋ねします。

行財政改革推進室主幹

先ほどご説明いたしましたように、今後の財政見通しにつきましては、今後作成するようになっています。これにつきましては、当初の計画では決算が出た時点では、早期に策定することといたしておりましたが、7月末の集中豪雨等による補正とか、国の政権交代等もございまして、なかなか先の見通しが建てにくいという状況もございました。そういうことも勘案しながらできるだけ早期に財政見通しを立てないと、今委員がご指摘ありましたように具体的な数値目標が立ちません。これにつきましては、関係課と早急に検討を行って、財政見通しを立てていきたいと、また、立てましたら議会のほうにもご報告させていただきたいと思っております。また、人員の定員適正化130人の削減ということでございます。これにつきましては、将来の組織機構のあり方については現行では案は持っておりませんが、一般質問等でもご質問等あっておりましたが、公民連携の手法等を取り入れながら、構造改革、組織機構の構造改革に努めてまいりたいというふうに考えております。

道祖委員

言わんとするところは理解するんですけど、見える形にしてもらわないと説得できないですよ。というのは、今、何故するかというと、努力したけど金が足りないということなんでしょう。現状のままいったら、金はどういうふうに足りないのかということもこれには出されていないですね。基金の残高とかそういうやつは20年までの数値しか出てないわけですよ。今後の見通しは、このままいったらどうなるのかということをやはり示さないと。だから、どの部分で減らさなくちゃいけないだと。それは行政としては市の職員の対応でやっている、いろいろな市民の協力は得てやっていくということなんでしょうけれども、まずそれが見えない。それを見せないと、僕は駄目だと思いますね。そういう資料を出せるでしょう。今の見通しの中で、現行の数字から憶測して推察してできるでしょう。だからやるんでしょう。それを示してくださいよ。それをしないと説得力がないじゃないですか。金が足らん、金が足らんち言うたって、議会もそれなりに努力はしよる。職員も努力はしとるんですよ。市民も協力してきてる。市民の声とすれば、合併していろいろありますけれど、けれど、市民も協力してるけど、やはり思いが市が考えている部分とは違うと。そういう現実認識の中で、これ以上また何を削減されるんだというような間隔になってきますからね。その資料は出せませうでしょう。

行財政改革推進室主幹

現行の実施計画におけます進行状況、これにつきましては平成20年度を決算が出ておりますので、改訂版、この中身にも書いておりますように平成21年度当初予算までには見込額と比較いたしまして約39億円上回っております。この表につきましては、総務委員会の方でも報告したところでございますが、他の3常任委員会の方には報告いたしておりませんので、別途配布をさせていただきたいと思っております。また、最初に説明いたしましたように、この推進項目につきましては、それぞれの項目、それと内容だけしか記載いたしておりません。本来であれば、実施予定年度ということで今後記載をしていくわけでございますが、その実施予定年度によりまして単年度、それぞれの年度の不足額が出てまいりますので、それによりまして、例えば何年度には基金がどれだけになるとかいう数字が出てまいります。今の段階では、そこでまだ行っておりません。早急に関係各課と協議しながら実施予定年度、それから、財政見通しにつきましては早期に作成いたしまして、また皆さん方に配布をさせていただきたいというふうに考えております。

道祖委員

数字を示さないとですね、目標数値をきちっと示す。そして、結果を示すということをしていかないとやはりわからないと思いますから、その点はよろしく願いいたします。ちょっと

視点を变えて、これ全部この項目を全部質問するわけいかんもんですから、一番関心のあるところをちょっとお考えを示していただきたいんですけど。11番と12番、予算編成制度の見直し、それと、12番の事務事業仕分けについてですけど、政府でも事業の仕分けはやっておるわけですね、事務事業の仕分け。それは行政刷新会議を持ってやっておるわけですね。これと同じようなやり方をやるというふうに理解してよろしいんですか。

行財政改革推進室主幹

まず最初に、予算編成制度の見直しでございますが、これにつきましては、先進自治体等では枠配分方式等も導入いたしております。また、今言われました事務事業仕分けを活用した行政評価制度と併せた中で行ってるところもございますので、そういうものも含めた中で検討を進めていきたいというふうに思っております。また事務事業仕分けを活用した行政評価制度の導入でございますが、これにつきましては、今の段階で事務事業の棚卸しを行なっている段階でございます。これにつきましては、当然隣接市であります直方市あたりは既に事務事業仕分けあたりを行っておりますが、話を聞きますと、最初の事務事業の棚卸しをされてないということで、なかなか難しい部分があるということをお聞きいたしております。本市ではそういう事務事業の仕分けも含めた中で、先進自治体の事例等を参考にさせていただきながらできるだけ早期に取り組んでいきたいというふうには考えております。

道祖委員

これをね、何で11番と12番というふうに言ったかということ、ここに書いてる内容が、「厳しい財政状況のもと、これまでどおり行政サービスの水準を維持・継続することは困難な状況となっており、行政経営の視点に立った中で、PDCAサイクルに沿い、点検を通じて出された結果を予算や計画などへ反映しながら、よりよい行政経営を継続的に進めるように、事務事業仕分け（事務事業総点検）を活用した行政評価制度の導入を検討する。」と。事務事業仕分けというのがですね、これは、直方市が入れた、取り組んだ事務事業の仕分けということで理解していいんですか。

行財政改革推進室主幹

直方市が取り入れた事務事業仕分けと同じようなものになってくるかと思いますが、それまでの段階では若干違うんじゃないかと。うちの方ではできるだけ先に一つ一つの事務事業につきまして棚卸しをして、その前に整理検証をしながら、それから、行政評価、また外部評価であります事務事業仕分け等も併せて検討を進めていきたいというふうに考えております。

道祖委員

私が思っている事務事業仕分けとは若干違うようで、やり方が違うようですけれど、何故これにこだわるかといいますと、事務事業の仕分けのやり方は公開でやるわけですね、構想日本が打ち出してる事務事業の仕分けというやり方は。公開でやって、オープンでやるわけですね、外部の人の意見を聞きながら。その事業について、本当に必要か必要ではないかということを一つずつチェックしていくわけなんですけどね。公開とか、その外部の人を入れるということは、今、市民の人達にはより一層の行政に対する協力を求めていかなきゃいけないと。どうしようもない、職員を減らすだけなのか、他の所を減らすとするならば、ここに書いてるようなことをやっていかなければですね、市民の皆さんに人を一つ一つの事業について必要か必要じゃないかをチェックしてもらわなきゃいけない。だから、ここは大事なところなんですよ。市民に協力を求めると言ってるんだったら、きちっと構想日本が言ってるようなやり方を、行政内部が棚卸しをするとともに、やはり、何点かその公開でデモンストレーションというか、そういうようなことをやっていかないとですね、理解を得られないんじゃないかと。ここに書いてる内容の、市民と一体となった行財政改革というのはできないんじゃないかと思うんですよ。そういうことを考えないのかということなんです。

行財政改革推進室主幹

事務事業仕分けにつきましては、直方市でありました事務事業仕分けにつきましては、職員も派遣して実際の中身あたりを見させていただいております。また、いろんな研修、行政評価と併せまして、事務事業仕分けにつきましても研修をさせていただいております。この事務事業仕分けにつきましては、今委員が言われますように、住民の方が自由に傍聴、公開の場でされてあります。また、11月には私も奈良市の方であります、できれば行ってみたいなというふうに思っております。できるだけこの事務事業の仕分け、国も行う予定になっておりますが、本市でもいろんな課題、問題点もあるかと思っております、できるだけ取り入れることができますように検討を進めていきたいというふうには考えております。

#### 道祖委員

今後の行革は、市民を積極的に巻き込んで、市民と同一視点でやっていかないと進まないと思いますよ。市民に対して、今までである行政サービスが行えない事情というものをどうやって説明していくかということになってきますから。ただ、その観点に立って、取り組まれるよう要望します。以上、終わります。

#### 委員長

他に質疑はありませんか。

#### 岡部委員

今、同僚委員の質問とオーバーラップすると思うんですけどね。私どもは市民の皆さんに対して説明責任というのをこれはあるわけですよ。新しい1市4町が合併して、新市になって新しい市を作るときのたくさんやった論議の中でも、財政的な問題ってのは常に頭に出てきて、ただ、その中には、例えば新市の市庁舎の建替えとか、いろんな形のものが出てきた。しかし、財政の中でとてもとてもそういうふうな体質にないと、新市長のほうから危機宣言まで出るような状況の中で、この行財政の改革に入ってきた。だから、私どもも今まで審議をしていく中で、住民の立場からすればごみ袋なんか安いほうがいいですよ。だけど、体質がこれでよくなるんだったら、健全な財政運営が出来るんだたらという気持ちの中で、やはり賛成をして通してきたという経緯があるわけ。だけど今、道祖委員も言われたように、第一次の当初の行革の中で、どこに問題があったのか、どこで行き詰まったのか、成果がどげなのかと。それを1回検証して踏まえた上で、さらに新たなものが必要であるという説明がされるなら、ある程度理解がいくわけ。だけど今回みたいに、いつの間にか改定版みたいなものが出来て、その中間で報告とかいうような形になると、これがうまくいかんやったら、また今度は第三次改訂版と。だから、市民にとっては現状の厳しいところだけを突きつけられて、夢とか希望とかいうふうな部分を差し挟む余地がないわけよ。だからこの財政改革の中で、目論んでいたけど、やり損なったのは、やり損なったんだと、原因は何だということをきちっと示す必要があるんじゃないかと。それで理解を得た上でもう一度第二次の行革に取り組んで、今度はこれをやりますと。それで、ここまでやればうちの収支比率もどうなります、財政的な体質もどうなりますというふうなことを、あなた方は言う義務があるんじゃないですか。どうですか。これはお答えをいただいてそれで終わります。

#### 行財政改革推進室主幹

先ほどもご答弁いたしました、現実計画の進行管理につきましては、これまで総務委員会だけにご報告させていただいております。今後のさらなる行革を進めていくためには、市民、それから議会の皆さんと共に、危機管理を共有することが最も重要な課題ということで考えております。遅れて誠に申しわけございませんが、今後につきましては、4常任委員会の方には報告をさせていただきながら、また出来上がった時点でも、再度、4常任委員会の方には報告させていただきたいというふうに思っております。まだ市民の皆さん方には、タウンミーティング等では、市の財政状況なり進行管理の状況につきましてはご報告させていただいておりますが、できるだけ、適時いろんな情報をホームページ等におきまして公開をしていく、情

報を提供させていただきたいというふうには考えております。

委員長

他に質疑はありませんか。

楡井委員

全体の行財政改革、行革の方はあれなんですけど、財政改革のほうで、今後交付税が何年間かで下がってくると。26億という数字が出たような気もしたんですけど、政権がこの26億下がるというふうに判断された根拠は何なのかということがちょっとまだ分からないわけですよ。新しい民主党と連合政権になりまして、新しい方向がまだはっきり見えてきてない状況があるんじゃないかと思うんですよ。だから、そういう意味ではその行く末といいますか、それをしっかりこう見定めた上で計画を立てることも必要なんじゃないかなと思うんですよ。道祖委員が言われたように、いっぺん11月にバタバタと作り上げた、民主党政権が1年経って補助金等の補助金、交付金が変わったと、またこう考え直さなくてはならない、作り直さないといけないというようなことになるとややこしいんじゃないでしょうか。またその説明をしなくちゃいけないということになると思うんですよ。そういう意味では確かに必要なことではあるかもしれませんが、私はそう思いませんがね、皆さん方では必要ではあると思うんですが、もっとそういう慎重さもあっていいんじゃないかなという気がするんですよ。

行財政改革推進室主幹

合併算定外のことを言われてあるかと思いますが、これは合併特例法に規定されているものでございます。合併しましたらその合併年度とそれに続く10年度は合併前の市町村がそのまま存在しているものと見なして計算した交付税額を保障し、その後5年間で保障額を低減させるというものでございますので、これにつきましては政権が交代しても今の段階では変わらないんじゃないかというふうには考えております。また法律改正等ございましたら、またその辺変わってくるかと思いますが、現行の法律に基づいて記載をいたしております。

楡井委員

今言われたその3年間限りの分のという話なんですけどね、それでなくて、交付税全体が切り下がっていきよるとい状況があるじゃないですか。それが今までと同じような方向で、まあ言うなら、自公政権の関係からの流れで来るのか、新しい民主党政権になってから来るのかというのはまだ不確定でしょ。そういう意味を私は言ってるんですね。26億円という数字を出しましたから、今の答弁になったと思うんですけど、私の意図はそういう意味なんです。

委員長

答弁はいらないんですか。

楡井委員

できればしてください。

行財政改革推進室主幹

地方交付税につきましては、政権交代が行われまして今後どうなるかというのは、今の段階では不確定でございます。その推移を見ながら財政見通しあたりは立てていく必要があるかと思っておりますが、その分については結構時間がかかるのではないかと、最終形が見えるのは、その前にもある程度今の段階での財政見通しは立てていきたい。また条件設定が変わればその都度財政見通しを変えていくというふうに考えております。

委員長

他に質疑はありませんか。

道祖委員

岡部委員、楡井委員が言っていることと関連するんですけど、先ほど検証の話は私しました。岡部委員もきちんと目標に対して検証しないとだめなんじゃないかということ言われてたと思います。民主党のマニフェストによりますと、今までのひも付きの補助金は廃止して地



方に一括交付金として補助金を出すということを言ってるわけですね。それは教育と社会保障の部分は現状のままだというふうに言ってたと思いますけれど、とするならば、先ほど言われておりました岡部委員が言ったように、検証が一番大事になってくる。まちづくりの目標をきちんと定めて今後どういうふうやっていくのかというのが必要になってくるんじゃないかと思えますよ。その点を踏まえて今後の見通しとか、いろいろな計画を組んでいくべきだと思いますね。とりあえず一応これは意見としてだけ述べさせていただきたいと思えますけど。答えは要りません。答えられないと思えますので。

委員長

他に質疑はありませんか。

( 他になし )

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、災害義援金等について報告を求めます。

会計管理者

災害義援金等について報告いたします。去る7月の豪雨災害に伴いまして、災害義援金等につきましては先日の委員会で報告をしておりました。その後県の義援金等が寄せられまして10月13日現在で義援金4,810,652円、寄付金4,904,000円、それから預金利子で45円、合計で9,714,697円となっております。義援金4,810,652円の用途、配分につきましては10月15日に災害義援金等配分(用途)検討委員会が開催されました。委員の構成ですが、市より幹部、部長ですけれども6名、それから市民代表といたしまして自治会、農業委員会、商工会議所、商工会、それから社会福祉協議会、各代表の5人で構成されています。委員会では全壊家屋を中心に義援金の用途、配分が決定されております。内訳といたしまして全壊家屋の解体費用充当分といたしまして2,782,500円、それから全壊家屋に居住していた5世帯に対し、見舞金1世帯当たり300,000円、計1,500,000円でございますが、これを配分。残額の528,152円につきましては浸水地域への災害用資機材備蓄費として配分することとなっております。以上簡単でございますけれども災害義援金等について報告を終わります。

委員長

報告が終わりま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。

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。