

厚生委員会会議録

平成18年5月11日(木)

(開 会) 10:17

(閉 会) 16:57

○ 委員長

ただいまから厚生委員会を開会いたします。

「所管事務の調査について」を議題といたします。資料が提出されておりますので、執行部の補足説明を求めます。

○ 保護1課長

おはようございます。それでは、生活保護事務の概要について御説明を申し上げますが、生活保護の事務は、1課、2課で行っております。事務の内容は同様でございますので、保護1課長の私の方から説明させていただきますので、御了承のほどよろしくお願いいたします。

1ページをお願いいたします。まず、組織であります。旧4町の生活保護世帯が県から移管されましたことにより、約4000世帯の被保護世帯の生活指導・相談を行うことから、保護1課・2課の体制で事務を行うこととしております。保護1課では、全体の総務の業務と3系のケースワーク事務を、保護2課では、ケースワーク専門事務の4係で組織しております。課長以下70名の体制で取り組んでおります。

次に、所管事務についてですが、日本国憲法第25条によって保障される生存権を実現するための制度の一つが生活保護であります。その最低限度の生活を保障するとともに、その自立助長を図るため、生活困窮者に対する相談指導、また被保護者に対しては家庭訪問などをいたしまして生活状況を把握し、自立助長の指導を行っております。それから、行旅病人・死亡人、いわゆる住所不定者の方々ですけど、この方たちの相談を受け、関係機関との連絡調整を行いまして、救護等の措置を行っております。また、各支所におきましては、保護申請の受け付け、保護費の支払い補助等をお願いしております。失礼いたしました。今の説明は、厚生委員会所管事務調査資料の児童社会福祉部保護1課・2課の分でございます。遅れまして申しわけありませんでした。

それでは、2ページをお願いいたします。これは被保護世帯の状況を地区別にあらわしたものです。平成18年3月末現在で、その下段の方の計のところでは3934世帯、5991人の被保護者数で、保護率は44.9パーセントとなっております。その右側の方に近隣市郡の保護率を掲載しておりますので、参考にしていただければと思っております。

4番目の推移の状況の表ですが、飯塚市の状況は平成16年度までは旧飯塚市、平成17年度は合併後の数値を掲げております。その右側には、福岡県、全国の保護率の推移も掲げております。推移を見ますと、平成7年度が保護率の最低値であります。年々増加傾向にあります。平成17年度は保護率が下がっておりますが、合併いたしました旧筑穂、庄内の保護率が少なかったための数値の変化であります。しかしながら、しばらくは増加傾向にあるものと考えております。

5番目の世帯の累計ですが、合併したことによりまして16年度と17年度に若干ではありますが、割合に変化が生じております。これも合併によりまして飯塚市の累計と、旧4町の世帯累計の間に相違があったためであります。全体的に見ますと、約70%が高齢者、傷病・障がい者で占められております。このうち、その他の世帯が21%という数字になっております。この世帯につきましては、自立可能な世帯と見受けられますことから、生活状態を把握いたしまして、自立に向けて指導を強化しなければならないと考えております。

以上、簡単でありますけど説明を終わらせていただきます。

○ 保育課長

続きまして、保育課所管事務の概要について説明いたします。

3ページをお願いします。1の保育課の組織でございますが、2係15公立保育所、4子育て支援センターで組織し、課長以下嘱託職員、臨時職員を含め234名の体制で構成しております。

次に、2の所管事務事業の概要についてですが、保育事業全体の管理運営、保育所の運営、子育て支援センター運営に関する事務事業を行っております。

次に、3の保育入所状況についてでございますが、5ページの保育所入所児童数の表で説明させていただきます。平成18年4月1日現在、市内公立保育所は15施設で、定員1400人に対し入所児童数は1241人、私立保育所は16施設で、定員1480人に対し入所児童数は1629人、合計としては定員2880人に対し入所児童数は2870人でございます。

なお、公立保育所、私立保育所のそれぞれの下の段につきましては、飯塚市が他の市町村に保育を委託しております公立保育所入所児童32人、私立保育所入所児童52人を含んだ入所児童数を掲載いたしております。

次に、へき地保育所の内住保育所でございますが、定員30人に対し入所児童は3人です。このへき地保育所は、交通条件および自然的・経済的・文化的諸条件に恵まれない山間地、開拓地等のへき地であって、児童福祉法第39条に定める保育所を設けることが困難な地域内における保育を要する児童を保育することを目的に設けている保育所であります。入所対象児童は、旧筑穂町自治区の大野区、久保山区の児童が対象となっております。

次に、4の子育て支援センターの利用状況ですが、子育て支援センターの事業は、子育てに当たる家庭等に対する育児支援を行うことを目的とした事業でございます。平成17年度の子育て支援センター利用状況は、4施設で1万5758人の利用となっております。

以上で、保育所の所管事項の概要説明を終わらせていただきます。

○ 児童育成課長

おはようございます。児童育成課の所管事務の報告をさせていただきます。

6ページをお願いします。児童育成課所管事務の概要についてでございますが、まず1番、児童育成課の組織についてでございますが、3係で構成いたしております。児童育成係は児童センター、児童クラブ、指導員等を含めまして101名、児童母子係は嘱託、臨時職員を含めまして12人、青少年係は相談センターを含め6名で、課長、課長補佐を含めまして計121名で構成いたしております。

次に、所管事務事業の概要、2番ですね、つきましてでございますが、児童育成係は、児童育成に係る総合的な企画、それから児童センター・クラブに係る部分でございます。児童母子係は、児童福祉に関する部分、それから母子寡婦福祉、児童手当、児童扶養手当、特別児童手当に関する部分でございます。また、家庭児童相談も含めております。青少年係は、青少年対策、それから青少年健全育成、飯塚市少年相談センターに関する事等を所管事務としております。

7ページをお願いします。児童センター、児童館についてでございますが、児童の健全な遊びならびに健康を増進し、情操を豊かにすることを目的といたしまして、現在18カ所の施設を設置しております。事業の取り組みを行っております。

なお、ミスプリントがございますので修正をお願いします。児童センター、児童館の表の下の方に、上穂波児童館という部分がありますが、住所が「筑穂吉元」と印刷しておりますが、正確には「筑穂元吉」でございますので、そのように修正をお願いします。

4番の放課後児童健全育成事業、児童クラブについてでございますが、7ページから8ページにかけて記載しております。児童クラブは、児童センター等の施設を利用しまして、児童クラブを設け、保護者の労働等によりまして学校放課後の留守家族の児童を預かり、児童の健全育成および保護者の支援をいたしております。それぞれの入所状況は、ここに掲げておるとこ

ろでございます。8ページの方に、合計としまして、場所としては22カ所、受入児童数としては1607名。なお、この中には4年生以上の児童も受け入れ対応をいたしております。

次に、児童手当等の受給者状況でございますが、児童手当の受給者が現在、これは3月31日現在の1市4町合併後の数字でございますが、6039人、それから児童扶養手当受給者につきましては1703人、特別児童扶養手当受給者につきましては136人というふうになっております。

なお、児童手当につきましては、本年の4月から児童手当の受給者の年齢が小学校3年から小学校6年まで拡大されまして、所得制限等も引き上げられましたので、現在その作業を進めておるところでございます。

次に、6の家庭児童相談についてでございますが、家庭における児童養育等にかかわる相談業務を行っております。相談内容および件数等につきましては、下記のとおりでございます。

次に、7番の母子相談についてでございますが、母子家庭や寡婦の方々の抱えているさまざまな問題、悩みについて相談相手となりまして、問題解決のための相談を受けております。本年の3月までは、県の母子自立支援が対応いたしておりましたが、本年4月から本市に母子自立支援員2名を設置しまして、母子家庭や寡婦の方々のさまざまな問題や悩み等について、相談業務を現在行っております。

10ページをお願いします。8番の青少年健全育成会でございますが、市内に青少年健全育成会等が組織されておりまして、青少年の健全育成の活動が現在展開されております。

次に、9番の飯塚市少年相談センターについてでございます。旧6町、穂波、桂川、稲築、筑穂、庄内、颯田から委託を受けて運営をいたしておりましたが、この合併に伴いまして桂川町と旧稲築町が外れまして、飯塚市で新たに飯塚市少年相談センターを発足しております。現在は、本市のみでの補導活動、相談活動、有害環境浄化活動、広報活動等を実施いたしております。概況につきましては、下記のとおりでございます。

次に、10番、集いの広場飯塚についてでございますが、旧飯塚鯉田幼稚園施設を子育ての活動の拠点ということで有効活用を現在しておりまして、地域における民間の子育て支援の場として、平成15年4月から子育てボランティア団体で構成しております集いの広場いづか運営協議会へ無償貸与いたしております。

なお、利用につきましては、平成17年度が7406人の利用ということになっております。以上でございます。

○ 健康増進課長

資料の保健福祉部、右下に保健福祉部と書いてある方の資料をお願いいたします。健康増進課以下4課を示しておるものでございます。

1ページをお願いいたします。健康増進課の所管事項の概要について説明いたします。組織につきましては、医療総務係、医療給付係、保健センターにある保健衛生係の3係で、課長以下保健センター所長および医療給付係長兼務の課長補佐2名、医療総務係、保健衛生係2名の係長、以下事務職員、保健師等を含めまして合計28名で、それに嘱託職員3名を加えました31名にて業務を行っております。

なお、各支所につきましては、保健福祉課の保健医療係が事務を所管いたしております。

恐れ入ります、次の2ページをお願いいたします。保健福祉部関係の支所におけます関係課について説明いたします。支所では、保健福祉課というふうになります。係の構成につきましては、穂波支所と他の3支所とは一部構成が異なっております。保健医療係と児童社会福祉部の所管となります児童社会係は、4支所共通でございますけれども、3支所にあります介護福祉係が穂波支所においては障がい者福祉係と高齢者介護福祉係とに分かれております。なお、主な事務につきましては、関係課の所管する申請受け付け等の事務でございます。

恐れ入ります、前に1ページに戻っていただきたいと思っております。下の方でございます。健康

増進課についての説明に戻らせていただきます。2の所管事務でございます。(1)の国民健康保険事業以下老人保健事業、乳幼児医療、重度心身障がい者医療および母子家庭等の医療費の支給に関する事、母子保健事業や予防接種等の保健衛生に関する事を所管いたしております。

次の3ページをお願いいたします。3の所管事務事業の概要ですが、(1)の国民健康保険事業に関する事でございます。国民健康保険につきましては、その賦課方式が合併調整に従いまして、1市4町の賦課総額の平均をとることを基本に、医療分4方式、介護分2方式で賦課することが決定されております。また、今回示しております以下の数字は、1市4町合計の平成17年度決算見込み等の数字を示しておりますので、よろしくをお願いいたします。

1の国民健康保険被保険者の状況につきましてでございます。新市全体の世帯数、人口を示すとともに、国民健康保険対象の世帯数、被保険者数を示しております。国保加入の世帯数で2万7735世帯、被保険者数で5万960人、世帯加入割合で48.5%、被保険者加入割合で37.6%となっております。

次に、2の医療費の状況ですが、総医療費234億7857万円で、1人当たりの医療費に直しますと46万725円というふうになっております。

次に、3国保会計の財政状況でございます。17年度で見ますと、決算見込み額でございますけれども、歳入合計132億1777万5000円、歳出合計128億7200万7000円で、差し引き3億4576万8000円の残となっておりますけれども、基金繰り入れ等を除きました実質単年度収支におきましては、4億3931万5000円の歳入不足というふうになっております。

4ページをお願いいたします。次に、(2)老人保健事業に関する事でございます。老人医療受給者の対象者の状況でございますが、対象者は75歳以上の高齢者ならびに65歳以上75歳未満で、一定の障がいのある人が対象となっております。受給者の内訳といたしまして、国保加入者で1万4253人、その他社保加入者で3203人、加入割合では12.9%というふうになっております。

次に、2老人医療費の状況でございますが、総医療費157億3162万5000円で、1人当たりの医療費といたしまして90万1215円、受給件数でございますが、50万1437件、受診率では2872.6%と非常に高くなっております。

次に、(3)乳幼児重度心身障がい者母子家庭等医療費の支給に関する事でございます。福岡県公費医療費支給制度に基づきまして、療養給付が行われる場合の自己負担額を助成するものでございます。

1で支給要件を示しております。アの乳幼児医療費につきましては、就学前の6歳以下の乳幼児が対象となりますが、外来の診療分においては、平成18年度より対象年齢を従来の3歳未満より1歳引き上げまして4歳未満というふうにしてあります。

次に、イの重度心身障がい者医療費は、障害程度が1級および2級、重度障害の児童中程度の知的障がい者が障害3級の者が対象でございます。

次の母子家庭等医療費は、母子、父母のいない児童、ひとり暮らしの寡婦等を対象とするものでございます。

2の支給対象者数と支給額の状況ですが、支給対象者数では1万3673人、各医療費の支給総額では6億6323万7000円というふうになっております。

なお、3公費につきましては、2分の1の県補助がございます。

6ページをお願いいたします。(4)の保健衛生に関する事、保健センターに関する事でございます。

1母子保健事業では、母子保健法に基づき、母子保健の向上に寄与するため、母子手帳の交付、乳幼児の健康診査、育児指導等の事業を行っております。

2の老人保健事業では、老人保健法に基づきまして、40歳以上を対象とした疾病の予防や治療、保健事業等を実施いたしまして、老人医療と連携させまして、総合的なさまざまな保健事業を行っております。表に平成17年度の実績を示しておりますが、健康教育、健康相談、基本健康診査、各種がん検診等を以下の参加者の中で実施いたしております。

3健康づくり推進事業、体力づくり事業でございます。参加者の健康状態を把握しながら、保健・栄養・運動面から助言・指導を行い、健康増進のための保健指導を行っております。

なお、本年度より飯塚保健センタートレーニング室におきましては、利用者数の増加が見込まれることから、開館時間を延長、それから開館日の拡大等を行いまして、市民サービスの向上を図っております。

次に、4予防接種でございます。予防接種法に基づきまして、伝染のおそれがある疾病の発生、また蔓延を予防するために、表に示しておりますように各種の予防接種を集団ならびに医療機関で個別に実施いたしております。

8ページをお願いいたします。保健センターの概要を表にいたしております。保健センターといたしましては、飯塚保健センター、穂波保健センター、庄内保健福祉総合センターの3カ所を有しております。それぞれに保健師を配置いたしまして、各種保健衛生事業を実施いたしております。詳細については省略させていただきます。

○ 介護保険課長

介護保険課の所管事務について御説明いたします。

9ページをお願いいたします。介護保険課が所管します介護保険事業は、高齢化社会の進行により介護を必要とする方がふえ続ける中で、家族だけで介護するのが難しくなってきたため、国民全体で高齢者の介護を担うことを目的に、平成12年度からスタートし、制度施行後7年目に入っております。

9ページの介護保険課の組織でございますけれども、本庁では課長以下38名の職員で業務を行っております。保険給付係は、係長以下5人の職員で、被保険者の方の資格管理および保険給付、介護保険事業計画等を担当いたしております。保険料係は、係長以下5人の職員で介護保険料の賦課および収納事務等を担当いたしております。指導指定係は、課長補佐が係長を兼務してございまして、課長補佐、4人の職員で地域密着型サービスの指定等事務を担当いたしております。認定係は、係長以下23人の職員で、要介護認定に係る訪問調査や認定審査会等の事務を行っております。各支所におきましては、介護保険の業務の各種申請等を行ってございまして、穂波支所では保健福祉課、高齢者介護福祉係が、筑穂支所、庄内支所、穎田支所では、保健福祉課介護福祉係が介護保険の業務を担当いたしております。

10ページをお願いいたします。10ページから、所管事務事業の概要について御説明いたします。まず、被保険者の推移でございますけれども、平成15年から17年度にかけての65歳以上の被保険者数の推移を掲げております。高齢化の進行によりまして、年々第1号被保険者は増加し、これは17年10月現在でございますが、被保険者数は3万566人となっております。

次に、(1)の介護保険給付の推移の表でございますが、これは旧飯塚市ならびに広域連合からの旧4町分の資料をいただき、1市4町分を合計した表で表示させていただいております。左側縦に給付費のサービス種類ごとの項目と、合計および1人当たりの保険給付額を記載しております。上に年度を表示しております。表の右下の方に17年度の介護保険給付費の見込み額を掲げておりますが、これは決算見込み額でございますけれども、93億650万1000円の見込みとなっておりまして、16年度と比較いたしまして2.1%増の見込みとなっております。

次に、2の介護保険会計の財政状況でございますが、旧飯塚市は単独で介護保険事業を行っており、旧4町は福岡県介護保険広域連合に加入して介護保険事業を行ってございましたので、

旧市につきましては介護保険特別会計の決算状況、旧4町につきましては、広域連合への負担金の額について3年分を掲げさせていただいております。

12ページをお願いいたします。12ページ、介護保険事業計画に関することにつきましては、介護保険制度の円滑な運営を図るために、高齢者保健福祉計画との連携を図り、介護保険事業計画を策定いたしております。これは1市4町合併協議会におきまして、18年3月に平成18年度から20年度までの3カ年の計画を作成いたしております。今後は、そこに書いております高齢社会対策推進協議会におきまして、進行管理に当たっていくことにしております。

次に、(3)の保険料の賦課徴収に関することですが、保険料の徴収方法は、年金から天引きさせていただく特別徴収と、納付書で納める普通徴収の2つの方式で行っております。

1の表、介護保険料の賦課状況の表ですが、上段に記載しておりますように所得段階区分、第1段階から第6段階まで区分しておりますけれども、段階に分けて保険料額を賦課しております。第3段階を基準といたしまして、旧飯塚市は5段階制度で、旧4町は広域連合に加入されていた関係で6段階制度となっておりますので、この表示しております表の右から2番目の6段階に該当する方につきましては、これは旧4町の方のみとなっております、これは1市4町分まとめて表示をさせていただいております。

13ページ、2の保険料の減免の状況でございます。災害減免が2件、独自減免が34件挙げさせていただいております。独自減免は、低所得者の方に対する減免措置でございます、これは旧飯塚市だけの制度でございますので34件、災害減免は火災による減免でございます。

3の保険料額でございますが、平成18年度から平成20年度の保険料額を記載させていただいております。6段階制、左の方に区分としまして段階を設けておりますけれども、6段階制となっておりますが、これは広域連合が実施しておりました6段階制と異なりまして、今回、法改正に伴い所得段階が変わったものでございます。従来は2段階には、ここに書いておりますけれども、本人および世帯全員の住民税非課税の方が対象となりますけれども、幅広い所得層の方が含まれており、低所得者の方の負担が重くなっていることが課題となっておりますので、今回の法改正によりまして従来は2段階を細分化しまして、新たな第2段階を設けております。これは課税年金収入、第2段階のところに書いておりますけれども、課税年金収入等が80万以下の方を対象といたしまして、第1段階の方、生活保護受給者等と同じ保険料額として低所得者の方に配慮した所得区分を新設させたものでございます。そのため18年度からは基準となる段階が従前は第3段階でございましたけれども、今年度から第4段階を基準としまして、基準月額額は4975円でございます。

次に、13ページの下の方でございますけれども、法改正に伴いまして新たに創設されました小規模単位の生活介護やグループホーム等の介護サービスが地域密着型となりまして、6つの介護サービス、3つの介護予防サービスの地域密着型サービスの指定の権限、指定や指導の監督の権限が新たに市の業務となったものでございます。

14ページをお願いいたします。14ページ、認定の状況でございますが、1要支援・要介護認定者数は、左側に認定区分、要支援から要介護1・2・3・4・5までの区分を設け、15年から17年度にかけての年度末の介護区分別の認定者数を掲げております。17年度末での認定者数は6689人、右下の方でございますけれどもなっております。

2の認定率でございます。65歳以上の高齢者の方のうち、要介護認定を受けている方の率を表示いたしております。同じく、17年度末現在で認定率は21.66%となっております。

最後に、3の要支援・要介護区分の表でございます。今回、介護保険法の改正に伴いまして、従来は介護度区分の要支援・要介護1といった軽度の要介護者の方に対するサービスの内容や提供方法については、新予防給付が創設されまして、地域包括支援センターが行う介護予防マネジメントにより、自立支援に役立つように改められております。今回、これは適切な新予

防給付を利用することによりまして、状態の維持や改善の可能性の高い方が従来の要介護1の方を区分して、新たに要支援2という区分が設けられ、その区分に基づいて介護予防サービスを受けていただくというふうに認定の内容が変わっておるものでございます。以上、簡単でございますが、所管事項の説明を終わります。

○ 高齢者支援課長

高齢者支援課の所管事項の概要について御説明させていただきます。

15ページをお願いいたします。高齢者支援課の組織につきましては、地域包括支援センターは係長兼務の課長補佐以下16名、高齢者総務係は係長以下3名、愛生苑は、苑長以下19名、颯田志ら川荘は荘長が愛生苑長を兼務となっております、係長以下12名でございます。課長以下51名の職員で業務を行っております。総合支所につきましては、高齢者支援課の関連業務は各総合支所とも保健福祉課で実施いたしております。

16ページをお願いいたします。1、主な所管事項につきましては、(1)介護予防事業全般に関する事、(2)地域ネットワーク事業に関する事以下9項目を掲げております。高齢者支援課の所管につきましては、わかりやすく申し上げますと、高齢者を要介護の高齢者、要支援の高齢者、特定高齢者、これは介護保険でいいます自立高齢者のうち、虚弱高齢者に当たります。元気な高齢者といたしますと、要介護の高齢者を除く要支援の高齢者、特定高齢者、元気な高齢者を主な対象といたしまして、介護予防、高齢者に関する総合的な相談・支援、高齢者の引きこもり防止や生きがい対策、ひとり暮らしの高齢者などの自立支援、養護老人ホームの管理運営などを実施いたしております。

2の事務事業の概要につきまして御説明させていただきます。(1)の地域包括支援センターにつきましては、要支援や特定高齢者の要介護状態への防止や重度化の防止の取り組みを進めるとともに、高齢者にかかわる相談等を含む地域ケアについて推進していくことを目的といたしまして、介護予防ケアマネジメント業務、総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務を実施いたしております。

17ページをお願いいたします。(2)の養護老人ホームへの措置につきましては、環境上の理由および経済的理由などによりまして、日常生活を営むのに支障のあるものに対しまして、養護老人ホームへの措置を行うもので、現在83人の高齢者を措置いたしております。主な施設といたしましては、愛生苑に36人、颯田志ら川荘に13人、白藤の苑に13人、白寿園に5人となっております。

(3)の地域ネットワーク事業につきましては、地域福祉の推進のために地区社会福祉協議会が中心となりまして、町内会長、民生委員、福祉委員、ボランティアの方々地域ネットワーク委員会を組織しており、その活動に対して年間38万円の助成を行っているもので、現在、旧飯塚市に9カ所設立されております。今後、社協と連携を図りながら、全市的に拡大したいと考えております。

(4)の高齢者保健福祉計画につきましては、高齢者保健福祉施策の総合的な推進を図るために、介護保険事業計画と連携を図り策定する計画で、18年3月に18年度から20年度までの3カ年の計画を策定したものでございます。このほか自治会等が行う敬老事業に対して、助成を行う敬老事業を実施いたしております。

18ページをお願いいたします。高齢者の教養や健康の増進をはじめ、高齢者の福祉の推進を図るため、活動を行っております老人クラブ連合会への助成、高齢者の生きがいと社会参加を目的とした陶芸教室の実施、市内在住の大正15年4月1日以前に生まれた外国人で国民年金を受給できない方に対して、月額7,000円の福祉給付金を支給する在日外国人高齢者福祉給付金などの事業を実施いたしております。

19ページをお願いいたします。19ページから22ページまでの4ページの間に、在宅高齢者への福祉施策について、事業名、対象者名、事業内容、利用者負担金について記載いたし

ております。それぞれの施策の説明につきましては、省略させていただきます。

23ページをお願いいたします。養護老人ホーム愛生苑につきましては、設置者は飯塚広域市町村圏事務組合、管理運営は飯塚広域市町村圏事務組合から委託を受けて飯塚市が実施いたしております。所在地は、飯塚市鯉田、定員は120名で18年度当初の入所者は79名となっております。

24ページをお願いいたします。養護老人ホーム頼田志ら川荘につきましては、設置者、管理運営とも飯塚市となっております。所在地は、飯塚市勢田、定員は50名で、18年度当初の入所者は32名となっております。

25ページをお願いいたします。特別養護老人ホーム筑穂桜の園につきましては、設置者は飯塚市、管理運営は指定管理者により飯塚市社会福祉協議会が実施いたしております。所在地は、飯塚市長尾、定員は30名で、18年度当初の入所者は30名で満床となっております。なお、ショートステイ用として3室整備されております。

26ページをお願いいたします。筑穂高齢者生活福祉センターにつきましては、過疎地の高齢者の方に福祉サービスを総合的に支援していくために整備された施設で、デイサービスセンターに居住部門を併設した施設であります。設置者は飯塚市、管理運営は指定管理者により飯塚市社会福祉協議会が実施いたしております。所在地は、飯塚市内野、居住部門の定員は5名で、18年度当初の入所者は2名となっております。簡単でございますが、以上でございます。

休憩 11:00

再開 11:10

○ 社会・障がい者福祉課長

おはようございます。それでは、社会・障がい者福祉課の所管事務の概要について御説明いたします。

資料につきましては、27ページをお願いいたします。では、組織につきまして御説明いたします。障がい者自立支援係、障がい者福祉係、社会福祉係の3係で、課長以下障がい者自立支援係長兼務の課長補佐が1名、障がい者福祉係長1名、社会福祉係長1名、以下事務職員10名に嘱託職員4名を加え、18名にて業務を行っております。支所の組織につきましては、保健福祉部関係の支所におけるところの関係課は、保健福祉課になります。係の構成につきましては、穂波支所と他の3支所とは一部構成が異なっております。社会福祉係は4支所共通でありまして、児童社会係になります。障がい者自立支援係、障がい者福祉係は、穂波支所は障がい者福祉係、他の3支所は介護福祉係となっております。

2番目の主な所管事務でございますが、1つは水害・火災等の災害援護、2つ目が長寿祝い金等および福祉年金でございます。3つ目が福祉有償運送、4つ目が身体障がい者・児、知的障がい者・児、精神保健福祉でございます。5番目が身体障がい者・児、知的障がい者・児、精神障がい者の自立支援に関することを所管としております。

次の28ページの3番目、所管事務事業の概要について御説明いたします。1の水害・火災等の災害援護のうち、火災見舞金につきましては、平成17年度は16件で、支給額は188万9000円となっております。平成15年7月19日の水害貸付金の償還状況につきましては、県の貸し付けが177件、旧飯塚市の貸し付け25件で、貸付額は県は2億3939万円、市は3640万円、償還額は県が2720万43円、市が791万6666円となっております。

次、2の長寿祝い金・品、福祉年金でございますが、1の長寿祝い金につきましては、4月1日で満70歳以上、一律5000円、約2万3000人を予定しております。2の敬老祝い金支給につきましては、100歳以上の高齢者に1万円相当の祝い品を支給いたします。対象者は約70名となっております。

次、29ページの福祉有償運送につきましては、これは旧筑穂町区域の限定の継続事業とし

て実施しております。

次の4の身体障がい者・児、知的障がい者・児、精神保健福祉のうち、障がい者数の内訳としまして、身体障がい者数は6380人のうち、児童は81人、知的障がい者数1010人のうち、児童は161人、3の精神障がい者数382人となっております。

次に、自立支援医療につきまして、精神通院医療は972人、更生医療は入院は233人で6029万1137円、入院外は373人で2438万6398円で、計606人、金額では8467万7535円となっております。補装具につきまして、身体障がい者は交付は2135件、3305万8543円、修理は120件、398万562円、計2255件、3703万9105円となっております。障がい児は、交付は317件、1283万4398円、修理は23件、38万89円、計340件、金額は1321万4487円となっております。

次の30ページでございますが、飯塚国際車いすテニス大会でございます。ことしで22回目を迎えております。平成16年にスーパーシリーズとなり、毎年2000人を超えるボランティアにより支えられております。

次の31ページでございます。身体障がい者・児、知的障がい者・児、精神障がい者の自立支援のうち、1の障がい者自立支援制度の利用状況につきまして、施設と居宅に区分した上に障がい者数別に受給者数、請求額、利用者負担額をそれぞれまとめております。

なお、10月より地域生活支援事業として移動支援事業、地域活動支援センター、相談支援事業等が予定されております。以上が31ページでございます。

次の資料32ページ以下に施設の概要を表にしております。サン・アビリティーズいづか、飯塚市筑穂保健福祉総合センター、飯塚市筑穂老人福祉センター、飯塚市穂波福祉総合センター、次が穎田高齢者福祉センター、最後は穎田老人憩いの家となっております。詳細につきましては、省略させていただきます。以上でございます。説明を終わります。

○ 病院局事務長補佐

病院局の所管事務について御説明させていただきます。

資料の1ページをお願いいたします。病院局の機構についてですが、1医局について、病院院長含め、医師現在5名を配置しております。2看護師については、看護師長を含め合計25名の看護師を配置しております。3薬局より⑩ボイラー室につきましては、記載しておりますので説明の方は省略させていただきますが、病院局といたしましては、合計45名を現在配置しております。

2、事務分掌の概要についてです。1、医局について、内科、整形外科等の診療に関すること、現在、当院の方では常勤医師が内科と整形外科に配置しておりますが、それ以外にも非常勤医師の対応といたしまして、外科、小児科、耳鼻科、眼科を現在病院の方では標榜しております。

2の看護師より2ページの⑨ボイラー室につきましては、それぞれ各部署の事務分掌の概要を記載しておりますので、説明は省略させていただきます。

2ページの3、病院局の事業についてですが、1内科について、内科については、市立病院の中核を担う診療科であり、現在医師4名の体制で日々入院患者数約60名、外来患者数約140名の診療を行っております。ただし6月より現在4名の医師が3名体制となる予定となっております。内科は、消化器疾患を主体とする外科とも連携し診療を行い、また専門病につきましては、近隣の病院等と連携を図っている状況にあります。

2整形外科についてですが、整形外科の常勤医師は現在1名配置しております。現在、患者様が高齢化に伴い、当院でもリハビリによる機能回復の必要性が求められております。

4、病院局の課題、問題点について、医師の確保についてですが、従来大学病院で研修していた医師が平成16年度に発足されました臨床研修制度等により、大量に地域中核的市立病院

に流れ、大学病院自体に医師が不足し、その結果、中小病院への派遣ができなくなったというふうな状況でございます。

3ページをお願いいたします。また、当院の施設整備につきましては、建物と同様に老朽化しておりますが、建てかえが検討されているため、整備の方も遅れております。さらに、診療報酬改定、介護保険制度等の改正等により、公的医療機関を取り巻く環境は大変厳しい現状となっております。そのような中、当院におきましては、小児科が今月、5月より現在休診というふうな状態になっております。それらにつきましては、現在新市におきまして、病院、老人ホーム対策室等も設置されており、今後病院の建てかえ、運営方法等の方針を早急に検討していく必要があると考えております。そのような中、病院といたしましては、職員一丸となり、効率的な運営に努めなければならないと考えており、また現在、そのように努めております。以上で、病院局の説明を終わらせていただきます。

○ 委員長

では、説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありますか。

○ 平山委員

旧穎田町の平山と申します。よろしく申し上げます。

児童社会福祉部、そこの1ページ、生活保護法の件ですけど、今の日本の状況を見て、今後また生活保護者がふえるだろうという前提のもとでやっていかなければいけないという説明を聞きましたけど、そのためにこの自立助長のための指導、指示を行う、このことによって去年17年度は何名の方が生活保護を打ち切られたのか、それはどのような内容だったのか。

それと、生活保護法の保護率が今44.9パーミルとなっておりますけど、これが飯塚市の財政の約何%に当たるのか、その金額は幾らなのか。

それと、今、生活保護をもらいよる方で、生活保護をもらう前に自分できちっと仕事をされてアパートを借りておった方が、いろんな事情で病気になられて生活保護をもらうようになったと。今の家賃が例えば5万とか6万のところに住んじゃるわけですよ。そして、生活保護者の住居賃というのは、恐らく3万1,600円ぐらいだったと思うんですけど、せっかく生活保護をもらうようになったのに、家賃が5万円も6万円も支払わなくちゃいけない状態の中で生活されておる方も今現在おると思うんですよ。そして、その方が市の職員の方に、せっかく生活保護をもらって夫婦2人で住居費入れて13万ちょっともらいよるとに、家賃を6万も出しとったら何のためにもらいよるかかわらんと。何とか団地でもいいから団地の中に住まわせてくれんかというような要望をしても、団地はキチツとした条例があって、くじ引きをせな加入できないと、それでなかなか大変困っているんだという実情も聞いておるんですよ。今後、そういうことに対して市としてはどのような対応をとっていくのか、ちょっとそれを聞きたいと思います。

それと、5ページの4番、子育て支援センター利用状況、これ悲しいのが穎田町はつくってないんですよ。これ利用者数を見よったら、結構の方が利用されよるんですよ。それで、今後穎田地区にも子育て支援センターをつくってもらえんかなと思って、要望します。すぐ返答はできないと思いますが、何らか質疑に対して答えが出ましたらひとつお願いします。

○ 保護1課長

1番目の自立助長のための数字につきましては、ちょっと今回持ち合わせておりませんので、また改めて報告させていただきたいと思います。

それから、予算の割合なんですけど、16年度決算額で全体額、飯塚市で答えさせていただきますけど、55億、一般会計予算に対しまして。失礼しました。一般会計328億に対しまして、保護費が55億5000万円になっております。割合といたしまして、16年度決算で16.9%が保護費を占めております。

それから、3番目にお尋ねありました住宅の件なんですけど、委員御指摘のとおり、公営住

宅に入るには抽選という壁がありまして、なかなか入ることができない状況になっております。しかしながら、現状で保護申請があった場合は、基準額を超えておったところに住まわれておっても、一時的には改正をいたしまして、低家賃に移っていただくという指導をしております。それでもなかなか今御指摘のあったとおり、入居ができない状況にありますので、その分が若干生活費の方からしわ寄せが来てるかなということに我々も考えておりますけど、低家賃への住居への移転につきましては、スムーズに流れてないという結果がありますけど、被保護者に対しましては、常々申し込みをいたしますように指導をしているところでございます。

申しわけありませんが、1点目につきましては、後日数字を明示したいと思っておりますので、御理解のほどお願いいたします。

○ 保育課長

支援センターの件ですが、現在、旧飯塚市、旧筑穂町、旧穂波町、旧庄内町に1カ所ずつ設置されています。今後は、旧穎田町の支援センターの設置の件ですが、今後検討していきたいと考えております。

○ 平山委員

子育て支援センター、検討してよろしくをお願いいたします。

それと、今なるべく低家賃のところを移ってくれという指導をしよるということは、これは十分わかるんですよ。しかし、今現状を見て、3万円台でなかなか部屋が2つあったり、荷物を置いたりするところがなかなか飯塚市内現状ないんですよ。今、穎田でも最近、新築のアパートやらできよるんですけど、もう6万円なんですよ、本当。3万円台っていったらもうワンルームぐらいしかないわけですよ。そこら辺の今の現実を見据えて、やはりせつかく病気したりいろんなことで生活保護をもらわなくなった人が、せつかく国民、市民の税金で支えていきよるんですから、そのお金がむだにならないように、やはり生活保護者には特別にいろんな飯塚市の決まりがあるかわからないけど、その中でやっぱり優先的に団地を移転してもらおうとか、そういう方策を今後ちょっととることをいろいろ検討してみてください。お願いします。

○ 委員長

最後は要望ということでもいいですね。

○ 平山委員

そうです。

○ 貝嶋委員

4番の貝嶋です。これ高齢者の支援課の方に地域包括支援センターというのが書いてありますので、この地域包括支援センターのことについて若干質問してみたいわけですが、今回の今年4月の介護保険の改正ということは、これ予防重視型のシステムへの転換を図っているということが読み取れると思うわけですね。この14ページの下の方に、要介護要支援と要支援2に分けると、この図を見ても、これから読み取れるのは、もう軽い人は面倒見切れないよと、自立しなさいと言っているに等しいと思うわけですよ。そういう中で、今回、この地域包括支援センターが新設されたということで、これ要支援1・2、軽い人たちの面倒を見るわけでしょう、これは。大久保さんですか。そうですよね。そういう中で、これ介護の予防プラン、ケアマネジメントと申しますか、これの作成について、これ包括支援センター中だけの専門職、保健師だとか社会福祉士とかそういう方がつくられるのか、または外に委託されるのか、その辺の問題。

まず1番に、この支援センターの中だけ専門職が間に合うのか、充足するのか。それと、これを外部にマネジメントを委託した場合、作成がこれ重度の人の方が高いと思うんですね、この作成費用が。委託した場合、そうした軽い人は報酬は低いから、どうしてもそちらはちょっと見ませんと、重度の方の作成の方に流れていくんじゃないかという懸念を持つわけですね。これは原則として、そうした場合はこれいや私はしませんよということとは断われんと思うわけ

ですが、傾向としてはそうした方向に流れるんじゃないかという懸念するわけです。そうしたことについて、これ始まったばかりですから今後の傾向と申しますか、考えられることをちょっと述べたんですが、その辺についてお考えがありましたらお願いしたいと思います。

○ 委員長

委員、地域包括支援センターの飯塚の今の考え方を皆さんに述べてもらうというような形でいいですかね。そういうことでお願いします。

○ 高齢者支援課長

地域包括支援センターにつきましては、高齢者が住みなれた地域でできるだけ暮らしていけるように、介護保険だけでなく公的なサービスだけでなく、自助努力、またいろんな非公式のサービス、地域の支え合い、こういったことを基本にしながら地域の支え合いなどを活用していくということが必要になってきて、このような地域ケアと申しますか、そのような実現をするために地域包括支援センターが設立されております。

今、委員の御質問にありましたが、ケアマネージメントをだれが作るのかと。基本的には、地域包括支援センターが作るようになっております。ただ、これは委託することも可能でございます。現在は地域包括支援センターから民間のケアマネージメントの事業所に委託をいたしております。ただ、これも国の方針で、これの新予防給付のケアマネージメントにつきましては、ケアマネージャー1人当たり8件が限度です。それ以上ケアマネージメントを新予防給付の老人を抱えると減算いたしますと、このようなことが今年になって発表されて、国全体で申しますと、間違いなくケアマネージャーが足らなくなります。それで、どうなるかということでありましたけれども、それはもう直営でやりなさいというようなことでございます。これの経過措置が9月までございますので、現在のところ、できるだけ民間の方にお願いしたいと。ただ、うちもそれに対応する体制を整えなければちょっと難しゅうございますので、これからケアマネージャー等直営で雇いまして、それに対応するようなことを今準備いたしているところでございます。

これ1番目と2番目の質問がお答えが一緒になりますけれども、確かに国のケアマネージャーの報酬が去年までは全員が8500円であったものが、3から5の方が1万3000円、1から2が1万円、それと要支援1・2の方が4000円と。それで、その8人枠の問題とお金が安くなっているという問題で、かなりうちの方としましてもできるだけ民間には思っておりますけれども、そのような状況の中で市で直営でケアマネージメントを実施するような方が3分の2以上は出てくるんじゃないかと、今のところ考えております。以上でございます。

○ 貝嶋委員

今、課長が最後に言われたそこなんですよね。要支援のところ報酬が低くて、重度の人が高いと。そうすると、やっぱり報酬の高い重度者のケアプラン作成の方に民間は流れていくんじゃないかというちょっと心配があるわけです。その辺、今後十分気をつけていただきたいと思えます。以上です。

○ 楡井委員

穂波町から来ました楡井莞爾です。どうぞよろしくお願いたします。

まず、保健福祉部の関連から幾つかお聞きしたいと思います。我々も初めてのことでよくわからないことがたくさんありますので、少し数字上の問題などもお聞きしたいというふうに思いますが、まず国保に関してなんですけど、数字がちょっと前後しているんじゃないかと思うんですが、3ページに老人の1人当たりの医療費というのがありまして、それと同時に、4ページにも同じような文言の1人当たりの老人医療の状況、これ数字はこれのとおりでいいんですかね。もしこれでよければ、この違った数字の内容をちょっと説明していただきたい。

それから、国保会計ですが、国保会計のうち15年、16年、17年とこういうふうにか

てありまして、差し引き額のところで非常に大きな変動があります、プラスになったりマイナスになったり。この原因がどういうことなのか。と同時にいま一つ、単年度収支が17年度で4億4000万ぐらいの赤字になるというような見込みですけれども、一般会計からの繰り入れということなどは考えられないのか。とりあえず、その3点についてお聞きします。

○ 健康増進課長

まず、3ページと4ページの部分でございますが、数字の違いは、3ページの部分につきましては、国民健康保険に加入してある老人の方の数字でございます。4ページの老人保健につきましては、社保老人もございまして数字が若干そこで変更してまいります。

それと、財政決算の部分でございますが、単年度収支で17年度見込みでございますけれども、4億3931万5000円の単年度収支、基金等の繰り入れを除いた場合にはマイナスになりますというふうな数字でございます。合併時におきましては、旧市町、いわゆる赤字を出さないという形の中での新市スタートという形の決算を持ち寄りまして部分でございます。実質、この部分には記載されておりませんが、基金残高がちなみに申し上げますと、約1億程度、2町分として決算上出てくるというふうに思っております。

それと、一般会計からの繰り入れでございますけれども、17年度におきまして、一般会計からの基準外での繰り入れといったものでいわゆる赤字解消といったようになされてある市町が、1市2町におきまして基準外の繰り入れにおきまして決算を調整されている部分がございます。

○ 楡井委員

今、基金を繰り入れなければ、差し引きのところで17年度の見込みが3億4500万ほど黒字になっています。これは基金とか繰越金とか何かを入れたということなんでしょうか。今、説明のありました基金の残高が1億円程度というふうに言われたように思うんで、それだとちょっと計算が合わないことになる。そして、黒字スタートという原則から見れば、それで合うのかどうか。

○ 委員長

先ほどの質疑の部分ですね。ちょっと計算がこちらが合っていないということで、だれかもう少し詳しく答えられる方おります。

○ 保健福祉部長

ただいまの御質問でございますが、3ページの17年度の歳入に対する歳出の差し引き額3億4500万円と、それと右側の4億3900万の実質赤字ということの御説明でございます。17年につきましては、御承知のとおり合併協議の中で、赤字については解消してくるということは基本でございます。また、基金なり繰越金はそのまま引き継ぐということで合併協議をさせていただいております。その中で歳入合計でございますけど、17年に132億1700万円という数字を上げております。これは先ほど委員さんが申されましたように、その中に一般会計の繰入分の予算が入っております。

ちなみに、それぞれ申しますと、飯塚市で4億8700万円の一般会計から繰り入れした額でございます。それと、穂波はこれ黒字になっておりますのでゼロということになっております。それと、あと筑穂は9200万円、一般会計より入れております。庄内が2900万円程度一般会計で入れております。合計いたしますと、6億1000万円程度を17年度の予算編成の中に入れ込んだ形の中の差し引きでございます。そういうことでございまして、最終的に右側に書いておりますように、単年度といたしますれば約4億4000万円の赤字の会計になっておるということでございます。以上でございます。

○ 楡井委員

17年度の見込みで差し引きで3億4500万円の黒字ですよ。単年度収支で見れば4億3900万円、約この1億円の差を基金1億円でプラスマイナスすると、そういうふうに理解

してもいいんですかね。

休憩 11:49

再開 11:53

○ 健康増進課長

再度改めて説明させていただきます。差し引き額の3億4576万8000円と、備考に示しております4億3931万5000円の部分での説明が説明不足でございましたので、改めて申し上げます。差し引き額でプラスになっております部分につきましては、17年度におきましても一般会計、基金等からの繰り入れといったものがありますのでプラスになりますと、ここに示しております。繰り入れ部分を除きますと、実質4億4000万円程度のマイナスになるというふうな表記の仕方でございます。

○ 楡井委員

初めの質問がまだ終わってない分があるんじゃないかと思うんですね。差し引き額が大きく減ったりふえたりしておる、この原因は何かという質問をしております。

○ 委員長

楡井委員、もう一回いいですか、同じことを済みませんが、よくわかりませんので。ちょっと待ってください。私たちも何かわからん。もう一度お願いします。

○ 楡井委員

初めの質問のとき、15年、16年、17年と差し引き額を見てきた場合、大きく変動しているわけですね、数字が。それで、16年と15年を比べたらマイナス1億5000万円ぐらいですか、1億5200万円ぐらいですね。それから、16年と17年を比べれば1億9300万円ですか、ふえている関係がありますので、これがどういう状況でこうなったのかというやつを教えてください。何が原因かということです。

○ 健康増進課長

明確な説明がちょっとできかねますけれども、今、ここの収支は差し引き額については、先ほど申しましたような数字でございます。いわゆる旧1市4町においての実績の数字の積み上げをここに示しております。16、15、14というふうに、各市町におきましての基金の繰入分等の違いではないかというふうに考えております。

○ 楡井委員

正確な資料がないんで討論もなかなかかみ合わない状況があるんで、これまた改めて資料もきちんと出していただきたい。これ結論的に言おうかなと思ったんですけど、全体がこうなんですよ。我々のところには、こういう大ざっぱな数字しか示されてない。それもこの資料をもらったのはおとといですか。だから、事前に皆さん方と打ち合わせする暇もないというような状況で審議に入ってますのでね、こういうことが起こり得るんじゃないかと思うんですね。

では、次の質問に移ります。

5ページ、上から5行目ぐらいに米印で太く見やすいように書いてあるわけですが、このことを実施するという意味では大変御苦労なことが多かったんじゃないかというふうに思うわけです。これ私としても評価をさせてもらいたいところですけども、この引き上げによって財政出動といいますか、1歳引き上げることによってどのくらいの予算が使われるものなのか。

それから、これに関して人数ですね、どのくらいの人数になるのかがわかれば教えてください。

○ 健康増進課長

1歳引き上げます影響額については、約3500万円程度を予算計上させていただいております。また、人数につきましては、約2000人程度というふうな試算をいたしております。以上でございます。

○ 楡井委員

2000人も人の医療費が3500万程度で、みんながみんな病気にかかるわけじゃないんでしょけれども、この程度の金額でおさまるんですかね。確認だけです。

○ **健康増進課長**

具体的に実績の数字が出てこないとわからないと思いますけれども、基本的に17年、16年、15年といった過去の数字の動きから算定いたしております。以上でございます。

○ **楡井委員**

次の質問ですけど、7ページに健康診断、その他のことがあると思うんですが、今度の合併によって穂波町では検診がほとんど、1項目だけ有料でありましたけど、そのほかほとんど無料だったわけですね。これはすべてそういう意味では全部有料化されるということになりますけども、これによる個人負担の総額というのは試算できますか。ちなみに、穂波町で計算をしていただいたときの金額、1市4町でということですから合併協議会の中での数字じゃないかと思うんですが、873万6280円というような数字が示されておりましたが、これ間違いありませんか。

○ **健康増進課長**

恐れ入りますが、数字については承知いたしておりません。後ほど負担総額等については精査させていただきます。

休憩 12:00

再開 13:01

○ **健康増進課長**

先ほど各種検診等につきましての個人負担等の総額どの程度になるのかといったような御質問かと思えます。健康診断等につきましては、各種がん検診、基本健診とか肝炎ウイルス検診、この6ページ、7ページの方に掲載しておりますいろんな検診を実施いたしております。その中におきまして、合併協議におきまして1市4町、今まで行ってきた検診、また行ってなかった検診、また先ほど議員申されました無料のところ有料になるといったような検診、また1200円が800円になるというような減額になる検診等もございます。そういった中におきまして、先ほど精査させていただきますというふうな説明をいたしましたけれども、個別には積み上げは可能でございますけれども、現時点、18年度の予算等の中におきまして総額を委託料等、いわゆる検診の事業費を予算計上いたしております。本日は、この金額を申させていただきます。本日の答弁にはさせていただきますし、また御必要であれば後日各種検診の旧1市4町での単価、新市での単価等整理したのもございますので、提示させていただきたいなということでございます。

なお、保健事業の基本健診ならびに肝炎ウイルスとか胃がん検診、そういったものの健康づくり推進費といった中で委託料として事業費を計上しております金額、これまだ未確定でございます。まだ議会等通っておりませんので、ただ積算予算として計上している金額が1億7000万円ほどございます。本日のところは、そういう答弁にさせていただきたいと思えます。

○ **楡井委員**

私が聞きたかったのは、この合併によって今言った検診、健康を増進するとか健康を保持していくというためには、検診制度というのは非常に有効な働きをしているというふう思うんですね。にもかかわらず、これが総体的には値上げになっているんじゃないかと思うんですね、合併の資料、討議を見たら。そういうことからして、確かに予算の計上はされているけれども、私が知りたいのは新しい市になって健康増進を積極的にやらないかんのに、それにブレーキをかけるような状況になるんじゃないかというのを言いたいわけですよ。ですから、具体的な数字としてこういう金額になれば負担が大きくなると、市民の、いうことを述べたかったわけですので、ちょっと言いましたように穂波町では873万の増になると、穂波町の住民と穂波町

の検診を受けた人の関係でいえば、新しい市によってという試算も出ているわけですから、そういう試算をしてもらって、やっぱり自分たち、行政の皆さんがいろいろ行政の施策を実行していく場合、やはり市民の皆さん方の苦勞、負担増、これにどう影響するかという点をしっかりとつかんでいただきたい、知っていただきたいというふうに思います。

その一つとして次の質問に移りますが、健康増進の關係の国保の減免制度、これ4月7日のときにも聞きました。なかなか市民の方たちがどこにどういうふうにすれば申請ができるのかというような状況がわからないというふうな意見も何人かから聞きましたので、国保の減免制度を申請する場合、申請の手續、それから様式といいますか用紙、そういうのがどこに置いてあるのか。さらには、どういう審査をもって減免の認定がなされるのか、そういう経過を説明してください。

○ **健康増進課長**

手續につきましては、本庁におきましては税務課と健康増進課、支所におきましては総務課の中の税務係の方で、一定の申し出をしていただければ申請が本庁の方に上がってくるというふうな事務手續になっております。

なお、国保の減免制度につきましては、市の国保税の減免規則といったものにのっとりまして事務を処理いたします。減免の基準といたしましては、災害により被害を受けた者、また所得により生活が著しく困難になった者等々、規則の中に明記されておりますので、それに準じて処理をいたすところでございます。

○ **楡井委員**

審査の方法についてはどうですか。

○ **健康増進課長**

審査につきましては、その申請書に基づきまして書類審査を行うものでございます。

ちなみに、書類につきましては、収入状況また給与、雇用保険の受給資格証とか罹災証明、収監証明、その他必要証明の添付書類等も含めまして審査させていただくわけでございます。

○ **楡井委員**

これ審査はどのくらい時間かかるんですか。それから、審査をするメンバーはどのような人たちがするんですか。

○ **健康増進課長**

審査の部分につきましては、課税担当者の方で審査をいたし決裁を受けるものでございます。

○ **委員長**

時間は。

○ **健康増進課長**

過去の経過から見まして、約1週間程度で決裁等をまわしている状況でございます。

○ **楡井委員**

先ほどから健康増進のことですずっと聞いてきましたけど、健康増進といいますか、市民の病気の治療、さらには健康を保持していくというような側面から、筑豊労災病院の問題も抜きにできないことじゃないかと思うんですね。この健康増進なり課の關係から見て、筑豊労災病院の問題は本来総務課の討議だと思うんですけども、昨日の総務委員会で労災病院の現状はどうなっておるかというようなことなんかの質問、討議もあったというふうには聞いておりますが、皆さん方も御承知かもしれませんけれども、現在、労災病院は麻酔科とかそれから小児科、それからこの4月からは整形外科、これも休診になっている、御存じですよ。こういうことから、特に整形外科などでいえば、筑豊労災病院の二本足なんですよ、重要性から見て。その科が休診になってしまったというようなことで、地域住民の皆さん方には非常に不安があるというふうに思うんですね。さらに、アスベスト問題が今盛んに新聞、テレビなどでにぎわしておりますけれども、筑豊労災病院に蓄積されているじん肺の治療に関して、この治療のノウハ

ウがアスベストの治療にも非常に有効じゃないかというふうに言われています。そういう関係から見て、この筑豊労災病院の問題については、この健康増進という立場から見て、どのような評価になっているのでしょうか。

休憩 13:12

再開 13:13

○ 委員長

ただいま榎井委員の質疑は、後医療の問題で一応総務の企画になっている問題でありまして、総務委員長と厚生委員長、それから必要なら議長も入れて穎田病院、それから愛生苑、志ら川荘、いろいろ問題ありまして、それは今大体企画調整部の方になっているかと思っておりますので、協議してどちらの担当になるかによって執行部の方も新しく助役なりの体制ができてから答弁しないと、今の段階では無理だと思っておりますので、その辺で御了承願いたいと思っております。いいでしょうか。

○ 榎井委員

要望を行います。今、委員長、後医療というふうに言われたんですけどね、労災病院を守る会の方から議会に請願が出て、2市8町全部そうなんですけど、後医療というような請願ではなくて、やっぱり公的病院として残してもらいたいという請願があって、それが全議会全員一致で採択されているという関係がありますから、確かに合併協の中では後医療という形の名前のついた検討会だったんですけど、あれはやはり守る会としての趣旨にやっぱり反している内容だと思うんですね。それはさておき、そういう状況でございますので、やはり議会から総務委員会、厚生委員会、そういうところからやはり現地を調査をするというようなことまで含めて、取り上げて検討していただくようお願いしたいと思います。

○ 山口委員

83番の山口でございます。今、厚生委員会の方から資料の保健福祉部の16ページの老人クラブの件につきましてちょっと要望申し上げたいと思っております。

介護保険、それから国民健康保険、いろんなそういうものについては、今審議のあったとおりで、私も了承しておりますが、ただ今から先は国も三、四、五年前から病気にかかる前の健康維持をいかにするかという事業が今盛んに国から地方まで来ております。今度は、1市4町の中でそういうものを具体的に上げていただきたいということで御意見を述べますが、そういう施設は保健課の中で器械なんかの施設もあります。それから、ゲートボール場、それからグラウンドゴルフ場、そういうものが今各施設にあると思います。その室内のそういう器具については、管理が行き届いております。それから、グラウンドゴルフについては、面積がかなり広がっておりますので、この管理が私たちも四、五年前からそういう活動をしておりますが、老人クラブの方で管理を今までできてきておりますが、これについてももう少し今後の課題として、そういう介護保険とか病院にかかる前に健康を維持するためには、どういうことを行政としてやったらいいかという基本的なものを各課で話し合ってもらって、今後の課題として取り組んでもらいたいと思っておりますが、どんなふうでございましょうか。

○ 高齢者支援課長

委員さん仰せのとおり、介護保険に、要介護状態にならないために、市といたしましても生きがい対策とか健康づくり、こういったことについて努力していきたいと考えております。今申されました老人クラブにつきましても、グラウンドゴルフ大会とか健康講座、ペタンクとか、そういったような新スポーツの実施とか、そういったことをいろいろとされておられます。また、老人クラブの中だけでも高齢者のネットワーク推進事業ということで安否確認とか、そういったことでいろいろと努力されておられます。また、生きがい対策として本市では陶芸教室とか、そういったことも実施いたしておりますので、これからも推進していきたいと考えております。以上でございます。

○ 山口委員

今、いろいろ御意見がありましたけど、実際にそういうものをやるときに、グラウンドゴルフ施設についてはかなり広い面積が要るわけなんです。それを草刈りとか、今から夏場になると草刈りとか何とかなの問題が出てくるわけなんです。私たちも5年間ボランティアでやってきておりますが、今後1市4町の中でそういうものを主体的に、今この資料を見てみるとそういうものが全然上がってないわけなんです。いろいろ病気になったときの問題点については、かなりこの中で資料の中で上がっておりますが、その前の病気になる前の健康維持をするためには、それが一番予算関係でもプラスになってくるのではなかろうかなと、事業をもう少し本腰入れてやるべきじゃなかろうかということをお聞きしたいと思っております。

それについては、老人クラブの中でそういうクラブ活動がっておりますので、そういう担当者ともう少し意見の交換をしていただいて、充実した施設の管理を今後していただきたいと思っております。田川市なんかは、市が施設を提供しながら、その管理については老人クラブの方で何らかの予算措置をして、立派な運営がしてあります。そういう問題も一つの勉強として、各市の方でそういうものはあっておるなら勉強していただいて、充実するような施設の管理をお願いしたいと思います。要望でございます。

○ 楡井委員

今、高齢者支援課というのが出ましたから、こちらの方を先にやらさせていただきます。幾らか質問しますので、よろしくお願ひします。

一つ、今質問があつていたように、老人クラブ連合会、老人クラブですかね、これが150単位、6993人というふうな資料としてありました。それで、このクラブ連合会、老人クラブへの助成金がどのくらい出ているのか。さらには、その支給基準はどうなっておるかというのをまずお聞きしたいと思います。

それから、今、子どもさんたちにお年寄りの知恵といいますか、高齢者の知恵または技術、これを伝えるというのが非常にあちこちで取り組まれているようですが、飯塚市においては、そういう取り組みが資料の中では見当たらなかったんですけども、もし私の見落としであればここにこういうふうな書いてあるということで、また具体的に教えていただきたいと思ひます。

それから、敬老祝い金といいますか、穂波町ではそういう名前ですと言っていたと思ひますけれども、これが改定になりましたですね、改めて支給金額、これを尋ねながら、その結果、歳出の減、役所として行政としてどのくらいぐら減ったんだらうかというふうな疑問に思ひますので、それを答えていただければ答えていただきたいと思ひます。

次に、17ページですが、これ先ほど説明があつたように思ひます。3番の地域ネットワーク事業の関連です。これで飯塚市の関係はここに9単位ですか、あるようですが、旧4町の方にはこういう組織がありません。全市的に拡大していくつもりだというのが先ほど説明がございましたが、これいつまでにそういう方向がとられるのか、期日を明確にしていきたい。

続きまして、18ページですけど、済みません、今質問がダブリました。それから、同じ18ページの(7)の陶芸教室というのがありますね。この陶芸教室というのは、これも飯塚市のことが紹介はされておりますが、旧4町のことは紹介されてないようですが、旧4町にはこういう取り組みがないんでしょうか、お聞きいたします。

それから次の質問は、19ページにいろいろな事業があつて、対象要件があつて事業内容があつて、利用者負担というのが一覧表が3ページか4ページにかにわたつてありますが、この表から見て利用者負担の中に生活保護の方からも利用料金といいますか、これを徴収するようになっております。これは生活保護費の中に、こういうような料金を徴収すべき余裕があるのかなのか、本来、これをお聞きしたいと思います。

それから、高齢者支援の関係での最後の質問は、配食サービスに関してですけれども、これ

飯塚市が全市一律に350円になりました。これ上がったところもちろんある、穂波は上がってますけども、下がったところもあるんでしょうか。それで、この総額といいますか、利用者の負担の増額、これを先ほどの検診のことと同じような立場で、利用者の負担の増額、これは幾らになるのか教えていただきたい。以上です。

○ 高齢者支援課長

まず、1点目の老人クラブの件につきましては、高齢者の助成事業といたしまして、毎月5000円掛け単位クラブ数掛け12カ月、これが単位クラブごとの助成金でございます。それと、老人クラブ連合会につきましては、連合会助成金として97万円、それと会員助成として72円掛け加入会員数、それと支部クラブの助成として4000円掛け支部単位クラブ数となっております。総額といたしましては、1180万ほどの金額になると思われま。

次に、高齢者の方のいろんな特技を活用した伝承のことについてのお尋ねでございます。これにつきましては、高齢者支援課ではこういった事業はございませんが、たしか生涯学習課の方で活用した高齢者の技術とか能力等を活用した教室といたしまししょうか、派遣といたしまししょうか、たしかそういう事業があったかに記憶いたしております。申しわけありませんけれども、高齢者支援課としての事業としては実施いたしていません。

それから、敬老会につきましては、実施された方、町内会と自治会等につきましては、80歳以上の参加の方お1人につきまして1000円の助成をするようにいたしております。この制度につきましては、旧飯塚市につきましてこういった制度はございませんで、各町ばらばらであったかと承知いたしております。差し引きにつきましては、ちょっと今のところすぐ出ませんので申しわけございませんが。

それと、ネットワーク委員会につきましては、旧飯塚市につきまして各地区9地区にそれぞれ地区社協を主体にして実施いたしてしております。他の4町につきましては、町内会でやったりいろいろな同様の形でされているところもございますけれども、これにつきましてはできるだけ早急に、社協と連携を保ちながらつくっていきたくと。また、これは地区の方との話し合いも必要になってまいります。できれば今年度中に話がつけばと考えております。

それと、陶芸教室、これは飯塚市が社協に委託して実施いたしてしております。他の4町については、たしか陶芸教室というのはなかったかと思えます。今回、陶芸教室全体で5教室、参加者は125人、定員があったかと思えますけれども、これにつきましては1市4町、新飯塚市として募集をいたしてしております。

それから、いろいろ各種サービスの生活保護の方の負担金でございます。これにつきましては、各4町取り扱いがばらばらでございます。一般の方と同様の負担金を取られている町も多かったかと思えます。それで、この負担金につきましては合併協議の中で一般の負担金の50%を負担していただこうと。ただ、どうしても負担金として難しかりうと。例えば、住宅改造、1万、2万というような1割でもなります。こういったことから、これにつきましては生保の方につきましては無料ということで実施いたしてしております。

それと、配食サービスの負担金の件につきましては、これも各町ばらばらでございます。利用料金につきましては、飯塚市が1食400円、穂波町が300円、筑穂町が400円、庄内町が400円、颯田町が350円でございます。これにつきましては、合併協議の一番初めの協議の中で決定されておる事項でございます。私どもで協議したものではありませんが、平均的などころで決定されていると思っております。以上でございます。

○ 楡井委員

初めの方から行きますけど、初めの方の数字は結構ですが、質問の2の敬老祝い金の関連です。これ28ページに数字が少し出てきているんですよ。それで、こういう側面から見て、長寿祝い金などが出てきています。こういう数字から見て、先ほど質問しましたように、トータル的な数字を行政の皆さんが把握していないというふうに理解していいですかね。

それから、4つ目に質問しました協議会といいますか、飯塚だけにあつてほかの4町にない、今年度中にはつくりたいと、実施したいというようなことで、これ既にもう38万円が支給されることになっていきますけど、1組織当たり38万円ですかね、それとも9つの組織合わせて38万円でしょうかね。そういうことになってくると、飯塚の関係の人たちと郡部の人たちの中に差が生まれてくると、同じ行政のシステムとして差が出てくるということも直ちに改善せないかんというふうに思いますので。

それから、生活保護費の人たちからの利用料の問題ですけど、利用料を取る取らんの問題ではなくて、こういう利用料を取るというようなことが生活保護費の中に含まれているのかという質問であります。そういう意味では、福祉課の方の説明の方が妥当かなというふうには思いますが、そういうことで。その点ちょっと再質問をお願いします。

○ 社会・障がい者福祉課長

今、1点目の祝い金の件でございますが、これ委員御存じのとおり、合併協議のときに、今1市4町でございますけども、その当時の2市8町のときのデータも出ておりましたし、きょう御説明いたしましたように、一応一律5000円でということで約1億2000万円ほどの予算計上をさせていただいておりますし、合併協議のときの2市8町のときのデータから比べまして、今ちょっと最終的な計算をしておりますけども、数字については後でまた御説明いたしますが、祝い金については、そういった御説明でかえさせてもらいたいと思います。

祝い品の方でございますが、これも合併協議のときに検討しております。今現在の飯塚市の財政の中では、相当大きな金額にもなるということで、今回御提案したような形で、そういった数字で一応計算をして説明をさせていただいております。以上でございます。

○ 高齢者支援課長

まず、敬老会の助成事業でございますが、17年度の1市4町につきまして、形は飯塚市につきましては一括して一つの大きな事業ということで事業を実施いたしております。あと穂波町、庄内町、颯田町等、敬老事業を実施されておまして、総額が17年度の当初予算で829万1000円ほど計上されております。18年度につきましては、1人1000円というふうな計算をいたしますと、これからまた予算の要求等となってまいりますけれども、1000万円弱の970万ほどの予算を要求していきたいと考えております。

それと、ネットワーク事業につきましては、地域ネットワーク活動ということで実施しておりましたのは、旧飯塚市でございますが、またほかの地区にも高齢者の生きがいと健康づくり推進事業、これ庄内町とか、公民館福祉活動補助事業、穂波町、それと筑穂町でも同じように高齢者生きがい活動支援通所事業と、同じような形での多少形が違いますけれども、事業を実施していた部分がございます。これにつきまして福祉目的として地域福祉の推進と、こういったことを目的とした活動にお願いできればと、こういったことで地域ネットワーク活動推進に各地区衣がえなりやっていたらいいということで考えております。それで、現状といたしましては、高齢者の生きがいと健康づくり事業で、庄内町では80万円、穂波町では100万円、およそでございますが、筑穂町では160万円ほどの昨年支出いたしておりますけれども、同様な金額につきまして今年度も計上させていただきたいとは考えております。

それと、ネットワーク事業の年間38万円でございますが、これは1地区当たりでございます。以上でございます。

○ 保護1課長

生活保護費の中にどのように含まれておるかということなんですけど、生活扶助費の中には食事代も含めまして光熱水費等雑費が含まれております。例えば、20ページの食の自立ということで、一般と同様の350円負担になっておりますが、これは居宅でもかかる費用だと考えておりますので、御理解のほどお願いいたします。

○ 楡井委員

今のことに関して言えば、今の食の話は、これは当然そういうことになると思います。ただし、19ページを見ていただいて、事業名で言えば生きがい活動通所事業ですか、デイサービス、さらにはその下の事業名、それから次のページに行きまして21ページの一番下のところの金額とか、こういうようなサービスを受けた場合に、こういうお金を支払うというのは生活保護の基準には入ってない、これが2人の家庭なんかであれば、この倍の金額がかかるというようなことにもなるので、果たしてこういう金額を取るのが生活保護の家庭から徴収するのが妥当なことなのかどうかという点については、そういう意味での正当性というのがあるんでしょうかね。

○ 高齢者支援課長

まず、生きがい活動通所事業につきましては、これは食費込みの金額でございます。それで、800円と600円というような近い金額になっているのは、そのせいでございます。生活管理派遣事業、ヘルパーさんやらショートステイされた場合、それぞれ幾分か負担はやはりお願いさせていただきたいと考えております。それで、一般の方々の半分、大きな金額については、先ほど申しましたように住宅改造等につきましては御負担は無理であろうと考えておりますので、その分については無料にいたしておりますけれども、そのほかの部分につきましては、サービス料の半分、5%ということをお願いしたいと思っておりますので、御理解のほどよろしくお願いいたします。

○ 委員長

政策の論議は次に譲っていただいて、きょうはいわゆる質疑にさせていただきたいと思っております。仕事の。お願いします。

○ 楡井委員

続いて、介護保険の関係でお聞きいたしたいと思っております。4つ質問いたしますので、よろしく申し上げます。

認定係、それからこういう人たち、嘱託職員、それから臨時職員がたくさん入っておられますね、15名。この15名を含めて認定係23名ということなんでしようけれども、この嘱託職員また臨時職員の人たちがどのような人たちなのかというのがあります。というのも、守秘義務との関係がありますのでね、その人たちの身分だとか資格の問題とかというのを教えていただきたいと思います。

それから2つ目は、10ページになりますけど、介護保険の2号被保険者、この人たちが何人ぐらいおられるのかなというのが資料には出てきてないように思うんです。もしあれならきちんとした資料を出していただければというふうに思いますし、答弁できるなら答弁をしていただきたいと思います。

3つ目は、介護保険料の減免に関してですけど、先ほど国保のことで申しましたような内容、同じような内容なんですけども、減免の内容、これは独自減免があったのかどうかということもあわせてお聞きしたいと思います。

それから4つ目が、第1段階から第6段階まで先ほど詳しい説明がありましたけれども、それぞれの段階の人たちが何人おられるのかが明確ではありません。それで、12ページに17年度の分の数字が出てますので、この数字でいいのかどうか。12ページの、この数字でいいのかどうかというのを合わせてお聞きしておきたいと思っております。よろしく申し上げます。

○ 介護保険課長

1点目の認定係の23名、嘱託、臨時職員15名を含むというところでございますが、このうち臨時職員は認定係の一般的な事務の補助をやっております。済みません、産休代替ということで臨時職員を1人雇っております、事務補助の関係をやっております。残り14名につきましては、認定調査班、いわゆる訪問して認定調査に当たるということで、ケアマネの資格を持った方を雇用しております。臨時職員にしる嘱託職員にしる市の職員でございますので、

個人情報にかかわる守秘義務は当然課されておりますので。

2号被保険者でございますけれども、10ページに上がっておりますのは、65歳以上の方はすべて1号被保険者となります。2号被保険者と申しますのは、40歳から64歳までの方で医療保険加入の方のことでございます。今から申します数字は、あくまでも40歳から64歳までの認定を受けた方であるということでございますが、17年度末現在で171人が第2号被保険者の中で認定を受けております。実際の総数、いわゆる40歳から64歳までの合計につきましてはちょっと把握いたしておりません。認定を受けた方だけのみの数字でございます。

減免につきましては、13ページのところに載せております。2のところで、保険料の減免の状況といたしまして、災害減免が2件、独自減免が34件ということで、旧飯塚市が実施しておりました低所得者の方に対する所得要件によります独自減免は、この件数に掲げております。

それで、申請の方法等でございますけれども、書類等は旧飯塚市の制度でございますので、介護保険課の方に書類をそろえておまして、そこで受け付けをさせていただいております。実際、介護保険料係の方で徴収とか個別訪問とか電話とか、あるいは窓口の方にお越しになった方で、そういったことで制度を御説明申し上げて、該当される方は手続をされておるところでございます。ただ、これは介護保険料の独自減免の考え方は、介護保険はみんなで支え合う制度であって、保険料をゼロにしないとか、あるいは収入だけを見て一律に減免を行わないというような国の示した方針がございますので、その時点でいわゆる預貯金調査というのをさせていただきましますので、その預貯金調査の回答が返ってくる時間というのがございますので、一律どれぐらいの時間でできるかというのは、ちょっと個々のケースによって銀行からの回答等によりまして個々の期間は変わっております。

段階ごとの人数につきましては、所得が確定いたします6月の時点で、税金のマスター等を稼動させませんとはっきりした人数につきましては把握できません。それで、ここに12ページに上がっております6段階の人数と申しますのは、先ほど御説明申し上げたように、広域連合のみが6段階設定、所得の基準そのものは違いますので、この数字をそのまま当てはめることはできないということでございます。以上でございます。

○ 西川委員

病院局について1件だけ御質問をさせていただきます。

この用紙の2ページのところの病院局の課題と問題点ということについて、お尋ねをしたいわけでございますが、実際問題といたしましては、潁田病院は現在では飯塚市立潁田病院ということでございますので、合併後に存続問題から建てかえ問題まで含めて検討するというところでございました。その後、どういうふうになっておるのかということと、ここに書いてあります内容で、建てかえが検討されているため整備がおくれているというふうになっています。この整備というのは、建てかえをすることを前提にした整備なのか、そのままの存続をするためにまだ整備をかなりやらなきゃいけない部分が相当あるんだろうと思うんですが、そこらあたりも含めてのことを書いてあるのかどうか。いろいろ読んだら、字のとおり読めばそのとおりじゃないかと思いますが、対策室、その他設置されておって、その対策室で対策を立てるので、現在、厚生委員会の中でどれだけの話ができるのか、またどれだけ潁田病院についての具体策を考えてあるのか、そこらあたりをわかりやすくお話ができればお尋ねをした上で、再度質問をさせていただきたいと、こう思っております。

○ 病院局事務長

まず、潁田病院の状況でございますけれども、経過を少し話させていただきたいと思います。

潁田病院につきましては、旧潁田町において建てかえを検討されてきましたけれども、合併協議会におきましては、検討委員会が設置されまして、その中で6回ほどの協議がなされております。そして、2月9日に答申が出されております。その主な内容でございますが、町立潁田

病院については、現行のまま新市に引き継ぎ、合併後の病院運営については、新市の保健・福祉・医療の構想にのっとって検討する。既存の建物については、建築後39年が経過し老朽化が著しく、継続的な施設利用は困難であり、建てかえが必要とされとあります。それで、新市の組織の中で、病院・老人ホーム対策室が設置されております。その中で、建てかえを初め、経営面についても検討されるという状況になっております。

それで、颯田病院の現状でございますが、先ほど申しましたように39年という経過しております。建物、それから内部の設備、これもかなりひどく老朽化しております。あと何年もつかわからないという状況でございます。そのような状況で、ただいま対策室の方に現状を訴えて、早急な検討をしてほしいということで要望している段階でございます。

それで、今申しましたように施設の整備ですけれども、いわゆる現状の中で建設が検討されるということから、施設の整備についても非常に遅れているという状況でございます。以上です。

○ 西川委員

今のお答えの中では、何かちょっと意味がわからないんですよ。といいますのは、現在運営をやっておるわけですから、その中で病院内部の医師の確保が十分できておるのかどうか。それで、聞くところによると、小児科病棟がなくなったようにここにもう書いてありますから、聞くところじゃなくてここに書いてありますが、小児科がなくなる、医師が1人減る、いろいろなうわさがありますが、そこらあたりを考えると、県の地域医療課あたりとのすり合わせなんかをやっているのかどうか。

それともう一つは、やはり診療科目が少なくなれば、それだけやはり患者さんも少なくなる。診療科目があって初めて患者が集まってくるわけですから、そこらあたりのことも話をされておるのかどうか。

それと、やはりここに書いてもありますが、問題点というのを全部やっぱり洗いざらし出し合って、そしてよりよく改善をするためには、こういう形で進めていきたい、実はこういう問題を抱えておりますからこういうふうな委員会の中でも、特に厚生委員会ですから、お願いをしたいということをやったりつづきにおっしゃっていただく方がいいんじゃないかなというふうにも考えてはおるんですよ。ですが、きょうはこういうやはり所管事務の説明ですから、余りいろいろなことは言おうとは思っていませんが、次の対策室のやはり中では発言力はそちらの病院の事務長はお持ちになっているんでしょうかね。発言がないんじゃないかなと思ったんで、ちょっと老婆心ですが。

○ 病院局事務長

先ほど言いましたように、新市の中で対策室ができております。基本的には、病院の建てかえ、それからその後の運営面についてはそこで検討していただくという状況になっております。

それで、我々としては、この中でも現行のとおり新市に引き継ぐということで引き継いでおりますもんですから、現状の中でどのような形で運営したらいいのか、医師の確保の問題、これにつきましてはこの中で文書を挙げておりますけれども、臨床研修制度というものができております。これにつきましては、少し説明させていただきますけれども、医師に2年間の実務研修を義務づけておりますけれども、この制度は研修医が研修先を自分で選べるという状況でございます。それで、都市部の研修指定病院に集中しまして、大学病院に医師が集まらずに地方の病院を避けているという状況がございます。そのような状況から、平成13年には医師は9名ほどおりましたけれども、どんどん減ってきておまして、18年の現在5名と、それから6月には4名ということになっております。

それで、颯田病院につきましては、九州大学の方から院長ほか現在のところは3名の内科医ということで、整形外科は別の医師ですけれども、いう体制でやっております。

そのほかに今言われました自治体病院の関係がございまして、これにつきましては昨年要

請に行っております。それで、派遣できないという返事をいただいております。それで、このような状況で6月にも医師が1名減るという状況になっておりますことから、先日、大学の方に参りまして医師の派遣をお願いしたいということで要請してきております。近々市長にも大学の方に行っていただくという予定しております。以上のような状況でございます。

休憩 13:58

再開 14:07

○ 楡井委員

先ほど介護保険のことでお聞きしましたけど、その中で2つ目に聞いた40歳ないし64歳のいわゆる2号被保険者の被保険者の人数を聞いたわけですね。それで、この25歳の間の方がもう既に介護認定171人が認定されているという数字は私も全然聞かなくてもいいんですけど、教えてもらって大変ありがたかったですけども、質問の趣旨はそっちの方ですので、わかれば教えてください。

○ 介護保険課長

2号被保険者と申しますのは、年齢が40歳から64歳までの医療保険に加入している方を2号被保険者と申します。この方たちは保険料をいわゆる国民健康保険、社会保険、共済保険の中からお支払いいただいている方でございますので、全体がそれぞれ所管する医療保険者が違いますので、全体の数を把握してないということでございます。

○ 楡井委員

そうすると、先ほど言いましたように質問の4番でも具体的な数字はつかまれていない、それから今の質問でも数字がつかまれていないということであれば、予算の組み立てはどのようなことで組み立てるんでしょうかね。それちょっと疑問であります。ちょっと質問します。

○ 介護保険課長

1号被保険者につきましては、65歳以上の年齢の方でございます、人口から申しますと、14ページの認定率のところ、17年度末現在の65歳以上の方の人口3万884人としておりますが、この数字が基本になりまして、今度は3月に申告された方の内容によりまして、新しい保険料段階、6段階に区分されるということでございますので、おおむね3万人強の方が第1号被保険者。ただ、段階区分につきましては、6月に税が確定いたしまして、その時点でないと正確な数字はつかめてないということでございます。以上でございます。

○ 委員長

ちょっといいですかね、何かちょっとかみ合っていないので、後でまたやってください。

○ 介護保険課長

18年度から20年度の介護保険事業計画を立てるに当たりまして、人口の推計を行います。人口の推計を行って、1市4町すべての過去のいわゆる所得の状況を把握いたしまして、シミュレーションとして18年度現在で65歳以上の方、第1号被保険者が先ほどの数字と違いますが、シミュレーション上ですが、3万920人という数字を出しております。この数字に前年のいわゆる今年ではございませんので、ことは所得が確定しませんとわかりませんので、その前の年の所得で一応シミュレーションはいたしております。それに基づいて予算を計上いたすわけですが、そのシミュレーション上の数字だけを申させていただきますと、第1段階の保険者数ですが、2140人、第2段階が6079人、第3段階が4099人、基準となります第4段階が8739人、第5段階が6971人、第6段階が2892人、合計の3万920人ということで、シミュレーション上数字が挙がっておりますので、予算につきましてはこれで調整いたしまして、合計の人数は3万920人で、これが一応予算の方の調整をさせていただいている状況でございます。

○ 楡井委員

言うまでもないけどさ、初めわからんとかって言うようなことを言うならね、やっぱり今の

は言うたらいかんよ。言うならね、やっぱりシミュレーションですけれどもと断つて言えたいことであって、それせんと我々はあれのしようがない、討論のしようがない。これは注文だけですから。

社会・障がい者福祉課をお願いします。4つありますけども、前提として障がい者の方の数字が資料にありました。身体障がい者の方が6380人、知的障がい者の方が1010人、これ合計して7390人、それに精神障がい者の方の382人を加えて、合計で障がい者の方たちは7772人と。そのうち子どもさんといいますかね、が242人というようなことになっているようですけれども、自立支援制度の利用状況という表がありまして、そこには知的障がいの方と身体障がいの方の数字しか載せられておりません。ただし、それは410人の人しか利用してない。7390人の人たちがおられるにもかかわらず、410人しか利用してない。累計ではもっと数は大きいですけども、これは410人の人たちが何遍か行かれたんだろうと、そういう延べ数だと思うんですね。これだけ障がい者の方がおられるにもかかわらず、この自立支援制度の利用状況が非常に低いというのはどういうことなのか。ページ数でいえば、そこに右と左に2つ表がありますので、右と左、それぞれの状況を説明していただけますか。

○ 社会・障がい者福祉課長

ページ31ページの身体障がい者・児、知的障がい者・児、精神障がい者の自立支援のことについてのお尋ねでございます。お手元の資料を見ていただいたらおわかりと思いますけども、延べ人数の身体・知的障害、約7,300ほどの概数でございますけども、この表につきましては、御存じのとおり自立支援と申しますのは、必ずしも身体障がい者の方がすべてではございませんし、この表に書いておりますように施設と居宅、それぞれ約400、400という形で数字的には少ないじゃないかということでございますけども、自立支援は御存じのとおりある一定の等級の方以上じゃないとこれは自立支援の対象になりませんので、そういった意味では身体・知的児童・精神、7,000に対して800しかないじゃないかということには、必ずしも当たらないんじゃないかというふうに考えております。

それとつけ加えて申し上げますが、この制度は御存じのとおり4月1日から制度ができ上がっておりますけども、10月に完全施行といった形では、まだ市の方としましては正確な数値はまだ十分把握しておりません。今現在、請求がなされておる段階で、これにつきましても鋭意努力で、今現在この自立支援の対象者を現在把握しておるといった状況でございます。以上でございます。

○ 楡井委員

あと2点お願いします。

1つは、福祉タクシーの件のことはこのあれには出てきてなかったんですけども、これは別の担当課が違うんでしょうか。もしおわかりであれば教えていただきたいと思います。現状がどうなっているか。

それから最後は、障害者自立支援法が今お話にあったように今年から実施されて、本格的には10月からとかいうようなことですが、この障害者自立支援法が実施されて、この障害者自立支援法が一番大きな問題点といいますか、利用する側からとってみれば、一番負担に思うことが治療費の応益負担だと思うんですね、一つは。それから、この応益負担によって1割の医療費を払わなきゃいかんと。当然、いわゆる障害の重たい人たちの治療費は当然大きくなる。そうなってくると、負担しなきゃならない金額も大きくなるということになると思うんですね。そういう実態が自立支援法にはあるわけですけども、この応益負担によって今まで負担をしないでよかった人たちが、障がい者の方たちが、この自立支援法が実施されることによって負担をしなければならなくなる人数、これ掌握されてますか。

○ 社会・障がい者福祉課長

2点の御質問に対してお答えいたします。

1点目は、福祉タクシーでございます。これは私の方の課でございますので、お答えいたします。この福祉タクシーの制度と申しますのは、御存じのとおり在宅の重度の障がい者・児がタクシーを利用する際のタクシーの料金を助成するといったことでの利用券を交付しております。従来、1市4町、合併協議のときも相当我々協議したわけでございますが、各市町それぞれ対象範囲が異なっておりました。どれをとるか、またどのあたりをとるかといったことで非常に悩んだ末に、今回まだ今日の調査資料の中には載せておりませんが、結論から申し上げますと、飯塚市が現在月3枚、1人当たり36枚でございますが、この枚数を交付すると、利用していただくと。対象者につきましては、ちょっと細かくなりますが、視覚障がい者1・2級、上肢障害1級、下肢または体感障害が1・2級、内部機能障害が1級、療育手帳所持者Aあるいは人工透析患者の方といった方々に対しての一応対象範囲を私の方で一応考えております。対象者の課税状況につきましても、一応住民税の非課税世帯といった形で私の方とはとらえております。

2点目の自立支援の関係でございます。応益負担等々の問題がございますけれども、我々が今この制度の内容につきまして把握しておる概要だけを御説明いたしますと、御存じのとおり平成15年に支援費制度ができております。ところが、この支援費制度は御存じのとおり利用者が急増いたしまして、従来潜在化しておりました人数が要するに外に出たと、要するに顕在化したということで、国はそういった表現を使っておりますが、そういった意味で従来の予算では対応できなくなったということで、ことしの4月からこの制度の改変がなされております。国の障害保健福祉政策につきましては、平成15年度からノーマライゼーションの理念のもとで、障がい者・児の自己決定を尊重し、サービス事業者との対等な関係を確保するため、措置制度から支援費に変わっておりますけれども、こういった支援制度をより安定的かつ能率的なものにするということと、精神障がい者が支援費制度の対象になっていない、そういったことで現在この障害種別によって異なっております障害福祉サービスの体系、あるいはまた高負担医療の利用の仕組み等を一元化するといったことで、今回こういった制度ができております。

今、楡井委員がおっしゃっていますように、この制度のポイントということで私の方では5つほど理解をしておりますが、1つは障がい者政策の3障害の一元化と、これは身体・知的・精神でございます。それと、利用者本位のサービス体系を再編するというところで、現在33種類の施設を6つの事業に再編するわけですが、こういった2点目。それから、これも新しくできたといいますか、より抜本的に強化しようということで、就労支援をやっていこうと。それと、こういった支援の必要性を判定する場合の客観的な基準、ルールということで、支給決定の透明化やあるいは明確化。そして最後に、今御質問のありましたように、利用者の応分の費用を負担していくと、皆さんで支えていこうじゃないかということでは、従来あるいろいろな制度に似通ったところもございます。

ところが、今お尋ねのありますように、当然応益負担ということでございますので、その分だけ利用者に負担が来ておるじゃないかということでは、確かに今おっしゃられてある点については、医療費の1割負担あるいはまたサービス料の1割負担といったことの定率負担等は十分求められておりますが、ただこういった一つの所得制限をこれは上限がございますけれども、負担が重くならないようにといった意味では、補足給付の制度もございます。そういった意味では、この利用者の方に対して確かに1割負担といったものがございますけれども、この補足給付等のこういった制度も利用しながら、この施策については十分徹底化させていきたいというふうに考えております。

なお、我々の課におきまして、今回この制度にとりまして1つ、2つほど課題がございますけれども、当然10月から完全施行になりまして、地域生活支援事業、この中では必須事業になりますが、生活支援センターの整備が急務でありますし、また新聞等で御存じのとおり、共同作業所の財源負担と申しますか、そういった移動介護の実施とか、そういったものもございま

して、まだまだ10月からの完全施行についてのいろんな課題が山積しておりますが、残された期間の中で十分この制度、施策については徹底化させていきたいというふうに考えておりますし、できるだけ利用者の方によりこういった制度の普及を努めてまいりたいように考えております。以上でございます。

○ 楡井委員

この自立支援法の5つ先ほど効能のようなことを述べられましたけど、これで討論するならまた時間ありませんから、今日はその討論の場を避けますけど、いずれ改めてこれやらないかんといいふうに思います。ただ、いずれにしても私が聞いている完全な答えが聞こえてこない。長々今説明されたけど。応益負担によって1割負担になるような医療費を払わなければならない人は、障がい者の中の何人になりますか、この数字は述べられてないですよ、質問の中から、何人になりますか。

○ 社会・障がい者福祉課長

今、楡井委員のお尋ねの詳細な点について答えをしておりますので申しわけございませんでした。先ほどの私の方のいろいろ答えた中で、今現在、利用者の方からの請求が今現在も続いておりますし、まだきちんとしたものはまだ終わっておりませんので、正確なところでの利用者の数といったものはまだ把握しておらないのが現状でございます。以上でございます。

○ 楡井委員

これ去年の6月か9月ぐらいの時点で、穂波町の議会では討論あっているんですね。そして、先ほどの数字の前提条件ありますけど、こういう状況になったらこれだけになる人がふえますという数字も答弁いただいたことがあるんですよ。そういう意味で、やっぱり質問に対しては数字ですから毎日毎日動きます。今日ひょっとしたらお亡くなりになる方がおられるかもしれん。また、新たに病気になられる方がおられるかもしれん。そういうような状況ですから毎日毎日動きますけど、何日時点の数字ではどうなる、何年度の末日はどうなるというような形でやっぱり数字を提示してもらわんと、我々としてはもう検討のしようがないというふうに思いますので、確かに13万5000人ですか、13万3000人ですか、大きな人口になりましたらなかなか掌握するのも大変だと思いますけども、それだけたくさん的人口に対してやっぱり職員の皆さん方も多くなっているわけですよ。そして、今パソコンとかいろいろな機械もありますからね、そういうのをフルに活用すれば、前提条件をはっきりすれば、そう難しい仕事じゃないんじゃないかというふうに思うわけですね。これ6月議会にもまた検討の一つになると思いますので、そうしないと6月の予算が組まれんでしょう。よろしくお願いします。

○ 笹栗委員

44番の笹栗でございます。老人ホームの関係についてお尋ねをしたいと思います。23ページでございます。これの入所率についてお尋ねしたいと思うわけですが、この入所率を見ますと、120人、愛生苑、これに対しまして79名ということで、率にしまして60数%になるかと思えます。それで、この入居者数、この件は申し込み者がいないのか、あるいは入居者の条件に合わないのか、そういういろいろ問題があると思うわけですね。そういうことでお尋ねをしたいと思います。

○ 高齢者支援課長

愛生苑の入所状況につきましては、15年度末105人おられたものが、年々低下してきております。この理由につきましては、愛生苑は養護老人ホームで措置施設でございますので、一般の契約施設とは違いますけれども、やはり他のいろんな施設、例えばケアハウスとか経費老人ホーム、きれいな施設が今建っております。また、有料老人ホームもございますし、高齢者優良賃貸住宅、これもいろんなところで建ってきております。愛生苑につきましては、昭和51年に建てられまして、2人1部屋というような、また老朽化もしております。こういったことで年々入所率が下がってきているのではないかと考えております。以上でございます。

○ 笹栗委員

今、説明があったわけですが、やはりこの老人ホームを経営していくには、やはり施設の維持管理、職員のそういう費用あたりはかかるわけですから、やはり努力をしていただいて、もう少し入所率を上げるような努力というか、そういうものをやっぱりしていただきたいと思うわけですが。

それから、瀬田の志ら川荘ですね、これについてもやはりあれですか、そういう今説明がありましたように、条件が厳しいとか施設が古いとか、そういうものの中でのやっぱり50人に対する32名という入所者なんです。このところはどういう形になっておるのか、説明をお願いいたします。

○ 高齢者支援課長

養護老人ホームと申しますのは、低所得者の方を対象といたしました施設でございます、入所要件といたしましては、市県民税が非課税の均等割までの方しか対象とならないと、こういった縛りはございます。ただ、志ら川荘の場合も、ここは昭和37年に建設されまして、4人もしくは3人1部屋というような状況でございます。これも恐らく愛生苑と同じような理由ではないかと、私どもも考えておるところでございます。以上でございます。

○ 笹栗委員

今、話を聞いておりますと、やはり志ら川荘については施設が古いし、部屋数にしても4人部屋と申しましょうか、そういうことだということでございます。それで、入居者が少ないということは、経営が非常に悪いということにつながっていくと思うわけですね。それで、やはりそういうところの問題点をやっぱり洗い直して、そういうものをどうすればいいのか、やっぱり検討する余地があるんじゃないかと思っております。以上で終わりたいと思います。

○ 松本委員

飯塚の松本でございます。どうぞよろしく申し上げます。

1点だけお尋ねをしたいと思います。今日は、厚生局の所管事務の調査ということで資料を出していただきました。この資料の中で、旧穂波町だけがやっているとか、筑穂町だけがやっているとか、もちろん飯塚だけがやっている事業とかいうのが出てきておりますが、これは合併時のいろいろな話し合いの中での決まらなかった事項の積み残しとっては大変言葉が悪いですが、そういったこと等々もあるのかなど。1市4町がいろんな角度で違うところが一緒になるわけですから、一遍にというわけにはいかないと思いますが、これは私どもの委員会は福祉の分野でございますので、この地域だけはどういうことがあるとか、この地域だけはどういうことがないとか、そういうことがあってはならないであろうというふうに思います。これを執行部としては、どれくらいの期間の中で一律にやっぱりこうとしておられるのかだけお尋ねをしたいと思います。

所管がいろいろ入っていると思うんです。それでどこが御答弁になるのかあれなんです、お答えください。

○ 児童社会福祉部長

すみません、一応2部1局の厚生委員会になっております。とりあえず児童社会福祉部関連の部分だけで若干説明をまずさせていただきたいと思っております。

児童社会福祉部につきましては、本日早朝職員紹介させていただきましたとおり、原則的にはもう3課になっております。その中で保護課につきましては、これ国の制度事業になっておりますので、4町については今まで県の保健福祉環境事務所がされておった部分が市になったものですから、私どもの方が今実施しておるところでございます。あと2課でございます中で、児童育成課の方で皆さん方御承知かと思っておりますけども、児童クラブと学童保育、これについて22の事業を展開いたしております。22カ所ということでございますけども、その中で給食、夏休み、冬休み、春休み等の給食の実施を旧穂波町の5カ所の学童保育においては、

給食を実施されております。給食の調理につきましては、教育委員会の自校方式の給食施設、それと教育委員会の調理員さんが担当された中でされております。これ合併協議を進める中で、1市4町統一したところということで調整に努めてまいりましたけれども、結果的には新市において調整するというようになっております。当面、もう夏休みもすぐ2カ月ぐらいでやって来るというところで、そこら辺につきましては、当面、本年度特に夏休みまでについては特に現行どおりで実施すると。しかしながら、本年度中には何らかの結論を出さないかんだろうと。特に、児童クラブにつきましては、委託先が直営のところもあれば青少健委託、保護者会委託、また指導員の方の賃金、勤務時間、いろいろ統一されておらない部分がありますので、トータルなところでの対応をぜひとも本年度中にはやらなければならないというふうに肝に銘じておるところでございます。

次に、保育課の方の関係で、きょう午前中、平山委員の方から質問あったかと思えますけれども、旧穎田町の方で子育て支援センター、これが設置されておらないと。今回の市長選挙に伴いまして、齊藤市長が誕生したわけでございますけれども、ローカルマニフェストの中におきましても、穎田の子育て支援センター、これにつきましては4年間のうちにはやりたいということで項目としては上がっております。しかしながら、本件につきましては、私も3月26日辞令いただきましたけれども、多分3月30日だったと思います。公立保育所全部見させていただいております。穎田につきましては、穎田第一保育園ならびに穎田第二保育園の2カ所がございます。これ定数が第一が120で75人の入所、第二が45人で30人の入所という、ちょっと済みません、いつも長くなりますので怒られますから。ということで、そこら辺につきましても、一応十分検討した中で早急に対応はさせていただきたいというふうに考えております。

○ 社会・障がい者福祉課長

私の方、社会・障がい者福祉課におきまして、今確認しているところで2点ございます。今、松本委員さんの方からのお尋ねの件で、1つは29ページにございます福祉有償運送に関すること、2点目がこれ穂波町の制度でございましたが、福祉年金、これは在宅重度心身障がい者福祉年金でございます。1点目の29ページの福祉有償運送でございますが、そこに書いておりますが、旧筑穂町、筑穂支所におきましての利用者が17名、これ筑穂町が過疎地域ということで、これは17年度まで筑穂町の方で移送サービスを実施しておりましたが、これが白タク行為にみなされるということで、有償にすべきか無償すべきかということで選択されたようでございます。最終的には、筑穂町としましては、運転者さんの確保がボランティアではどうしても困難だということで、この17名の利用者がいるということで有償にしていってということになっております。これは当時、町が社会福祉協議会の方に業務を委託していったということでの、そういった意味での移送サービス事業でございます。

2点目につきましては、穂波町で福祉年金を実施しておったわけですが、飯塚市におきまして、この穂波町の例によりまして実施するというので、飯塚市福祉給付金支給要綱を今年の3月26日につくっております。概要といたしましては、穂波町の例に準じまして、一応7000円、人数的には1900名を予定しております。要するに、これは1市4支所の方にも広げようということで、予算的には約1300万ほどでございます。この内容につきましては簡単に申し上げますと、重度身体障がいの方であれば1級、あるいはまた2級の方であれば聴覚障害、あるいはまた原爆被爆の方であれば手帳所持者といったことで、支給基準日を8月1日といったことで設けております。以上、概要で申しわけございませんが、この2点がございます。以上でございます。

○ 松本委員

あるのは承知しておるんです。出てますからですね。これをどんなふうに今後やっていこうとされるのか。過疎地というふうに書いてございますけれども、じゃあよそには過疎地はない

のかとかいう話になりますので、今後それをどうしていかれようとしよるのか。何か変えていこうとするのであれば、期限をどれくらいに思っておられるのかということをお尋ねをしよるんです。違い、そういうのは承知をしております。

○ 委員長

部長の答弁はそれでいいわけて。1年以内に回答を出すというて。

○ 松本委員

だから、今後どうしていくかということだから、部長たちのいろんな会議の中で、ここで部長が一番トップですので、こんなふうは何年間でこんなふうにしていこうと思ひよりますとか、いやこれはこのまんまやっついこうと思ひよりますとかいうのがあったら言ってください。でないと、こちらにはどこどこはしよる、どこどこはしよらんではいかんのやないかという質問の趣旨ですよ。

○ 児童社会福祉部長

すみません、児童社会福祉部だけのことになるかもしれませんが、できるだけ全般的な観点で。いずれにいたしましても、合併協議の中で新市になって検討するという事項は、件数まではちょっと私確認いたしておりませんが、かなりの数になろうかというふうには考えております。これは基本的には、行政改革推進本部が間もなく立ち上がるであろうというふうに考えております。ある一定は、行革との絡みの中でいつまでとあったらちょっと私も担当部局でもありませんので。

○ 松本委員

さっき言われるように、則松部長言われるように、支援センターが穎田にはないと。つくっていただきたい、つくりたいと思うと、そういうことのこれから審議をされるというのに時間がかかるというのはわかるんですよ。しかし、介護保険課みたいにここだけが実施しよるとか、あとはしよらんとかいうのが出てきているじゃないですか。だから、そういったものについては新市になっていろんなことを論議するとなっておるわけでしょう。もう新市になったじゃないですか。そしたら、当然、論議をしていかないかんで、目安として大体どれくらいの目安の中でどういう論議をしていこうとされよるのかをお尋ねしよるんですよ。

○ 東委員

有償か、こういうふうな例えばあるじゃないですか。それは旧筑穂町だけしかないでしようも。これをなくすか、今までの旧1市3町にしますよとなるのか、そういうとをあなたたちがしていかないかんでしよ、執行部として。うちの所管の中でもそういう問題があるでしようも。合併協議会の中で立ち残した分がたくさんあろうも。

○ 委員長

いいですか、東委員、今質疑が具体的じゃなかったら若干わかりにくかった面があると思うんですよ。これはどうするんかという質問やったら、これはこうですよというのがあったもわからんけど、全体的な話であります。そして、先ほどからも言ってますように、政策論議的なことはちょっとというて議員さんにもお願いしたんですけど、市長が決まって今度また助役が決まる段階ですよ。それで、そういうところはちょっと部長たちも簡単に答えられん問題があるんじゃないかと思うんですよ。だから、部長は答えられんって言うてもろうた方がすつと行くっちゃないかなと思うんですけどね。松本委員、その辺を含んでもう一度質疑してみてください。

○ 東委員

議員よりもあなたたちの方が知つちよろうも、執行部の方が。そういう問題、今所管で何ほあります。所管については何ほありますよと、あなたたちが分かつとることやろうも。それを統一せないかんでしよ。今度新しい飯塚市になったから。そしてある程度、今言うように市長が今度できたばかりで、市長の下であなたたちせないかんでしよ。そうやないかね。

あなたたち勝手にするわけいくまい。

○ 松本委員

私も今言われるように、福祉有償運送とか、そういうふうの一つずつをお聞きをしようかと思っただけです。でも、それを一つずつ題目言うと、あなた方はなおなお困られるだろうと思ったから、私は良心的に各課にまたがるけれどもということでお尋ねをしたんです。当然、わかって聞きよるんですよ。だから、大体これはこういうふうでこのめどの中で努力をしていきたいとか、そういう答弁があつてしかりじゃないですか。あなた市長が決まるでなん、新しい市になったんやけえ、あんた当然動き出しとうはずですよ。いやいや則松部長だけに言うわけやないですよ。私は皆さんに言いよる。だから、そういうことで、私どもは、質問をするときにでもあなた方がしやすいように、言いにくいっちゃんないかなということまで考えて質問をしよるつもりです。だから、そのことは十二分に考えて、ぜひそういった格差のないようなことをやっていかないかということからすればどうしていくのか。じゃあそれを一発でやめるとかいうことにもならないかもしれないから、これにはこの期間が必要ですよとか、今からやっていかれると思いますけれどもね、ここにそういういろんなところが出てくるから、大体それはどうということですかというお尋ねをしたつもりなんですけれどもね。できる範疇で結構ですよ。

○ 児童社会福祉部長

説明の仕方がある部分個々の説明になったかと思えますけれども、トータル的に申しまして、調整項目が、合併の調整項目1332あつとります。児童社会福祉部関係が71項目ある中で未調整の部分がかかなりあります。大きな部分を先ほど言いましたけれども、基本的にはこの新市になって検討するという部分は行政改革、もう飯塚市の財政事情非常に厳しい状況というのは委員の皆様も御理解していただいております。そこら辺との絡みになろうと思えます。私は、先ほどの答弁の中で児童クラブの関係は1年を目安、子育て支援センターの関係は4年までにはという言い方をしました。しかし、行革につきましては、ある一定これ2年以内じゃなかろうかというふうにも考えております。実質的に私も一応部長という立場でございますけれども、全市的な問題になってこうかと思っておりますので、そこら辺についてはまた6月議会等、代表質問等の機会を得た中で御質問なり御答弁をさせていただきたいというふうに考えておりますので、どうかよろしく願いいたします。

○ 保健福祉部長

ただいま児童社会福祉部長が申しましたように、総合的な調整を早急に進めるのがこれは基本でございます。

しかしながら、中にもなかなか難しい面もございます。端的に例を挙げて言いますと、先ほど申されました福祉有償運送関係でございますけど、これは筑穂町の過疎的なものの事業でございます。これを早急になくすということもこれはまた無理な問題でございます。またこれはタクシー業界ともいろいろの絡みもございます。

しかし、これを全体に広げるとということもまたこれ無理な問題でございます。この問題につきましては随時協議をしながら進めていきたいという考えでございます。

それと、端的にまた事業名で申しますけど、先ほどそれぞれ説明いたしております地域福祉ネットワークづくりでございます。これは飯塚市の、旧飯塚市しかやっておりますけど、これは基本的に広げる覚悟で、状況でございます。これは1年、すぐやるかと、2年内にやるかということでございますけど、これは今事業としては、社会福祉協議会との連携をとりながらその事業を推進いたしております。その構築ができ次第、これはできるだけ早急にこの検討は時間をかけないでやっていきたいということを考えております。

全体的にいろいろな事業に細かい分まで積み残しがあると思っておりますけど、その事業の調整につきましては、できるだけ速やかな形でできる分からはできる分ということで、速やかに調整を進めたいという考えでございますので、どうぞ御理解のほどよろしく願いいたします。

○ 楡井委員

保護課です。1課、2課合わせてですけど、質問の初めは、1課、2課ともその面接相談員という方が1名ずつ配置されておられますけれども、この方が先ほど介護保険のところで聞きましたような、国保でしたかね、聞きましたような状況で、どういうふうな仕事をされるのか、そしてどういうふうな資格を持っておられることなのか。さらには、守秘義務に抵触しないか。そういう質問です。そして、勤務形態などもわかれば教えていただきたい。

2つ目、1係から7係までありますけども、これはどういう分担になってるのか、察するところ地域的な分担になってるんじゃないかというふうに思いますが、そうであるならば各係ごとに世帯数と1職員当たりの担当世帯数ですね、これを数字で示していただきたい。

質問の3つ目、これは申請の受け付けはどこの本所、支所にも係のところに行けば申請書が置いてあるんじゃないかと思うんですけども、そういう理解でいいかどうかですね。

それから、4つ目の質問は、調査の問題ですけども、担当地域制ということ、先ほどの質問の答えによって違うかもしれませんが、担当地域制ということになれば、どこどこ地域はだれだれさんという形で、ケースワーカーが1人で行うことになると思うんです。そういう意味ではなかなか大変な仕事だと思いますけども、逆な意味ではまた個人的な情実が入る可能性もあります。したがって、申請が受け付けられれば早くやっぱり結論を出さなあいかないうことになると思うんで、大体どのくらいの日数でということの質問ですね。従来2週間というようなことが、申請から決定まで2週間というようなことが実行されていたようですけども、それに変わりがいいかどうか、もっと早くなるんかどうか。

とりあえず4つ、その質問、またあとありますけど、とりあえず4つについてお願いします。

○ 保護1課長

1点目の相談員、面接相談員を設置している問いでございますが、1課、2課に1名ずつ配置しております。この方たちはケースワーカーを経験いたしまして、市のOBの方で嘱託という身分で採用をしております。業務につきましては、これから保護相談にお見えになった方に対しまして、いろんな方策によりまして保護に推せなくていいのやないかとか、そういういろんな問題につきまして御指導をしておるところでございます。また、保護に陥った場合にはケースワーカーと同行いたしまして、一緒に指導をするような形にもなっています。

それから、2点目の担当区域でございますけど、おおむね1係、2係、3係、変則的ではございますけど2課の4係までが旧飯塚市を担当しております。5係が穂波町の一部、6係が穂波町の一部と筑穂町、それと7係が庄内、颯田を担当しております。

それぞれ係ごとに申しますと、1係で579世帯、これは3月末の数字なんですけど、2係が575、3係が540、4係が544、5係が551、6係が508、7係が508という数字になっておりまして、おおむね80に満たないところの一人当たりの係数担当数字になっております。

それから、3点目の申請の受け付けでございますけど、申請書は支所の窓口すべてに置いておりまして、支所の担当者によりまして交付することとしております。しかしながら、受け付けは本庁で行うということになります。

それから、申請から決定までの日数でございますけど、これは14日以内ということで県の方からも指示がっておりますので、それに向けて精力的にやっております。調査にかかります日数がある場合もありますので、その分、例えば預貯金調査、生命保険調査等、外部に調査する場合がございますので、その分の回答が返ってくる期間というのがちょっと含まれますけど、遅くとも1カ月以内には開始の決定、却下の決定はするように努めております。以上でございます。

○ 楡井委員

1点だけ追加質問ですが、2番目の1係から7係まで人数、大体550人ぐらいですかね、

前後で聞きましたが、これは一人当たり80人前後ということですが、この嘉穂福祉事務所、県のですね。ここのケースワーカーが担当していた人数っていいですか世帯数、これ御存じですか。知っておれば教えてください。

○ 保護1課長

ケースワーカーの一人当たりの担当数につきましては社会福祉法で、県が管轄する場合は65世帯に1名、市が設置する福祉事務所におきましては80人を、80世帯に1名ということになっております。したがって、今まで県の嘉穂環境福祉事務所が実施しておりました保護行政につきましては65前後の担当数でケースワーカーが1名というふう聞いております。

○ 楡井委員

ページの1ページですね。一番下の方に公費の保険証の発行事務とこういう文言があります。これはどのような仕事をなさるのか。

それから、医療保険の確保についてなんですけれども、医療保険の確保と従来郡部の方といいますかね、嘉穂福祉事務所の方でやる、正確にはちょっとわかりませんが、嘉穂福祉事務所の方でやった医療証のやり方ですね。これは今度合併になって医療保険扱いということになりまして、このことについて生活と健康を守る会の方から市の方に強い、医療証方式でということでの要望が出てくるんじゃないかと思うんですね。そういう意味ではこの合併の後、やはり何人かの行政の皆さんにもこのことをお聞きしたんですけども、行政の職員の皆さんたちも前の方が方が仕事がやりやすかったというふうな御意見を何人かからお聞きしました。それだけ県の福祉事務所がやっているような方向を、今後これから弾力的に運用をするような方向が検討できないもんだらうかというふうに思っています。そうしないと、このことによる病気の急変とかどうとかなった場合なかなか大変ですし、医療保険の抑制という側面からだけを強調することにはなじまないと思うんですね。そういう意味で、このことについてひとつ答弁をしていただきたいと思えます。

○ 保護1課長

今委員お話ありましたように、嘉穂環境保健事務所におきましては飯塚市のやり方と医療保障の方法は違っておりまして、合併協議会の中でも検討を重ねてまいりました。県の方では診療依頼書方式と言いまして、月の初めに認定を受ければすべて医療にかかれるという方針でございます。

今飯塚市が実施しておりますのは、県の実施方法によりまして、指導によりまして行っております要否意見書方式と言いまして、医療保護の申請があって、それに対しまして要否意見書を発行いたしまして、病院にかかるようなシステムになっております。緊急の場合ということで、飯塚市の場合いちいち福祉事務所が閉庁時に間に合わない場合には、医療カードというものを被保護者の方には交付いたしまして、緊急の場合はそれでかかれるように皆さんに指導をしておるところでございます。飯塚市が行っております医療扶助方式が、国が示す医療扶助の指導によるところでございますので、この方式でしばらくは続けていきたいと思っております。

○ 楡井委員

2ページの数字をちょっと見ていただきたいんですが、5番の数字ですね。17年の数字で、これ見込みですから正確なところはわかりませんが、見込みの数字であれしますと、高齢者世帯、それから傷病・障がい者世帯、この世帯だけで2756人、70.23%を占めてるわけですね。保護世帯の方で。これに母子家庭の方を加えれば3100世帯になって80%近い数字にこうなると思うんですね。この母子世帯の方は別にしても、高齢者世帯と傷病・障がい者世帯の方たちは病気にかかりやすい、病気になりやすい、そしてそれもいつかかるかわからない、そういう家庭、そういう世帯だと思うんですね。そういう状況の中ですから、いつでも安心して病気にかかれるという側面から見れば、今飯塚市が、新しい新市がとろうとしている方向で

はない方がいいんじゃないかと思うんですね。国の方向でというふうに言われてここにありましたけど、国のやり方はおおむね冷たいです。国民に対して。やっぱりそれをその冷たさから守るのが地方自治の本旨と言われる自治体の仕事ですからね。そういう意味からもやっぱり検討していかないかんのやないかというふうに思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。それから、別の質問に移ります。

保護率の数字が出てますね。それで、大体いろんなそのパーセント、この率を出すのは百分率なんですよ。これ生活保護法のことだけ何でこう千分率なんですか。これ非常にわかりにくいんですよ。数字をこう見ていきながら、うわあなんでかなちゅう、非常に高いからそう思うんですけど、これはどういうあれがあるんですか。

○ 保護1課長

確かな回答は持っていないんですけど、ここ4番目の表で示しておりますように、全国的に見ますと7パーミルということになりまして、例えば7年度がですね。これをパーセントで申しますと0.7%という数字、百分比であらわしますとかなり小さな数字になりますことから多分千分比で、1000人に対して何人ということかなあということしかちょっと私は持ち合わせてないんですけど。今までは千分比、パーミルという単位を使っておるようでございます。

○ 楡井委員

ちょっと国の方によろ聞いてみてくださいよ。ここんとこぱつとこう見た瞬間ですね、ええこげ高いのかちゅう思うんですよ。一遍ね。そしてよう見たら小さい字でから丸が二つついとるからですね、ああそうかというふうな形になりますもんで、よろしくお願ひします。

それから、3番の表をですね、住所不定の方が149世帯151人おられるんですけども、私たちこれ今初めて見て、勉強不足であらと思ったんですけど、世帯が決まらなければ保護の申請が受け付けられないちゅうのが一般論としてよく言われてきたように思うんですよ。ですから、まず私たちがそういうお世話をするときにはまず家を確保せなあかん。しかし、家を確保するためには敷金とかそういうのが要りますからなかなか難しい、いうのがあってなかなか苦勞するんですけど、この149、151ちゅうのはこれどういう数字なんでしょうか。

○ 保護1課長

これは、県内には住所不定者の方のための救護施設、それから例えば、飯塚市まで来られて病気になられて病院に入る。病院に長く入られて帰来先がないということで、救護施設なり長期入院者に対しましての数字でございます。

○ 楡井委員

じゃあ次の数字に。飯塚市と、表の4番の関係から見てですね、これ先ほどの千分率の関係かなあと思うんですけども、飯塚市、それから福岡県、そして全国、これはもうあくまでやっぱり千分率でしょうから、これで整合性はあるんだろというふうに思いますけれども、飯塚市の16年と17年ですかね、これが相当大きく減ってるんですよ。世帯数で、ごめんなさい。15年と16年ですね。世帯数で101世帯、人数で125人、いうなら保護が廃止になっている状況がありますので、その原因を教えてください。

それから、年々保護世帯が増加しています。これを年代別に見たらどういうふうな年代がこのふえているのか。大体押しなべてずうっと同じなのか。特別な年代がこう多いのか。そういう状況を把握しておれば教えてください。

同時に、経済情勢を、私思には経済情勢を反映して、若い人たちが比較的多くなってるんじゃないかというふうに考えるわけですけども、そういう人たちは先ほどの報告でありましたように、その他の世帯という、5番の表のその他の世帯という状況、数字で、自立が可能な世帯じゃないかというふうに言われておられましたので、そういう若い人たちが受給が始まってから廃止になるまでどのくらいぐらゐの期間で廃止になっているか、わかれば教えてください。わからなければこれ掌握していただきたい。

それから、その過程で過度な就職指導が行われていないだろうかという疑問もありますが、そんなことやってませんっていうのが答弁でしょうけども、もし答えられれば答えていただきたいと思います。以上です。

○ 保護1課長

1点目の保護世帯の推移、保護率の推移なんですけど、先ほど午前中の部でもお話いたしましたように平成7年度が最低って、これは全国同じでございます。これからは年々全国も、福岡県においても伸び率は同じような率で同じようなカーブを描いておりまして、このまままだ若干伸びるような傾向でございます。

先ほど委員、減っているようになっていうお話があったんですけど、7年度以降につきましては増加傾向が歯どめがかかっていないような状況でございます。16、17を見ますと、率が若干少なくなっている数字をあらわしておりますが、これは先ほども話したと思うんですけど、4町のうちの筑穂町、庄内町の方が保護率がかなり少なかったということで、全体的に見ますと若干少なくなったという数字でございます。

それから、累計別の推移でございますけど、おおむねもう高齢者、障がい・傷病者が大体いつも70%、これはずっと変わらないような状況でございます。若干少なくなっておりますことは、最初に申しましたようにその他の世代がふえております。この方たちの指導に対してが今我々一番困難を要しておるところでございます、この方の指導に対しまして、どれぐらいの期間でどういうふうな状況になったかちゅうのは今ここではちょっと把握しておりませんので、持ち帰りまして、また調査研究をしていきたいと思っております。以上でございます。

○ 楡井委員

漏れですけど、年代別な傾向の数字も掌握してないですかね。

○ 保護1課長

年齢別の統計はここ持ち合わせておりません。

それから、先ほどお答え忘れましたが、過度な就労指導ということなんですけど、それは当然我々もやっておりますし、被保護者に合った状況に合わせていろいろなお話をさせてもらっております。

○ 楡井委員

その過度な指導っていうやつは、受ける側と指導する側とは立場が全然違いますからね、そのことを気にかけていていただきたいと思います。

次の質問は、高齢者加算というのが生活保護の中ありましたね。これが18年度いっぱい16年、17年、18年、3カ年かけてなくなります。それから、母子加算というものもありました。母子家庭への加算ですね。これがこう、これも、これ2年でしたかね。今年でなくなるんですかね。いずれにしてもなくなります。こういう高齢者の方たちや母子家庭の人たちに加算があったのは、やはりその人たちが別にその若干でもアルバイトをしてということにはならないがために加算されてたんじゃないかと思うんですよ。それがこうなくなるわけです。そうするとこの金額がなくなることによって、地域のその業者といいますかね、小売業の人たちへの影響もこうまた出てくるわけですね。これでこのことによる高齢者加算がなくなること、さらには母子加算がなくなること、このなくなった金額がどのくらいになるかちゅう試算はされたことがありますか。

○ 保護1課長

老齢加算につきましては、平成15年度から段階的に廃止になりまして、17年度で終わっております18年度からついておりません。これは、高齢者になりますと70歳以上になるわけなんですけど、その方たちと一般世帯と比較いたしまして、特別に需用がないという国の判断からこういうふうな基準になっております。

子加算につきましても、2人目3人目につきまして段階的ということ、これは年齢を引

き下げるということで、16年度、17年度、18年度と推移をして下がっております。この下がった額につきまして、どれくらいになったかという数字は我々はまだつかんでおりません。

○ 楡井委員

これ穂波町で討論したことあるんですね。穂波町では高齢者加算がなくなることによって7620万、それから母子加算によってなくなる金額は、多分3698万だったと思うんですね。これ両方合わせれば1億超えるんですね。この方たちは主に遠くへ買い物に行くわけじゃないですもんね普通。まあ、せいぜい穂波の方であればもう飯塚か、人間の習性として上に上ることはあんまりしないんですね。多分飯塚あたりだと思えます。そうなってくると、穂波町の地元やその飯塚のそういう商店街あたりへのこの売り上げがそんだけ落ちるということになるわけですね。先ほど言われように、答弁の中でちょっと言いなつた、高齢者はお金持ちだけな話のようですけどね、生活保護者の人たちがなんぼう高齢者いつたってお金持ってるわけじゃないね。それから、先ほど母子の人たちも、働けないから手当を受けているわけで、そして小さいお子さんもおるといような状況の人たちですからね、やっぱりこころ辺が国の政策の冷たさちゅうのが出てきとるわけですね。それやっぱりわわれわれ守らないかんいうことをちょっと自覚していただいて、まあ自覚をされてると思えますけども、そういう数字もきちんとつかむようお願いしたいと思います。数字がわかったら教えていただければと思います。

ちなみに、定率減税によってどのくらいぐらいの増税になるかという話でいえば、4億円を超える金額だというふうなことが庄内町の方の質疑の中で明らかになってるんじゃないかと思うんですね。これ関係ありませんけども、とりあえずそういう数字が明らかになりますので、これ全体の数字をつかんで行政の執行に当たっていただきたいというふうに思いますので。以上です。

○ 委員長

保護1課長、先ほど平山委員から出ておりました、政府の自立支援の数字が出てるといことですので、報告お願いいたします。

○ 保護1課長

午前中、平山委員さんから1点目の質問がありました、自立で町指導による廃止の件数は幾らかということ、先ほど調べてまいりましたのでお知らせいたします。先ほどは資料を持ち合わせなくて申しわけありませんでした。

17年度の1年間分で数字を述べさせていただきます。廃止総数が268件、そのうち就労指導等によるものが43件、それから社会保障の受給年金とか扶養縁者の引き取り、援助等、他方他施策の活用、指導によるものが37件、合計合わせまして80件、約30%が指導によるものと考えております。

先ほど委員さんからもお話ありましたように、生活保護費は財政に占める割合がかなり大きいことから、これからも適正な指導の実施に取り組んでまいりますので、よろしく御理解のほどお願いいたします。

休憩 15:20

再開 15:32

○ 楡井委員

じゃあよろしくお願ひしますね。保育課の方からお願ひいたします。質問は5つです。そう難しい質問じゃあないと思えますので。

質問の1つは、組織図ですけども、嘱託や臨時職員の方たちがおられますが、この人たちはすべて保育所の有資格者なのかどうか。

それから、この臨時職員、嘱託職員の方たちの身分といいますかね、契約期間、それから給与、期末手当も含まれます。それから年次休暇、残業手当、こういうのがきちんと実施されてい

るかどうかですね。

3つ目、保育園の定数ですけども、先ほど説明がありましたように公立は88.64%、私立は110%、110.6%、まあ高いところでは115%を超えてるようなところもあるんですけども、この一方は足りない、一方は定数を超えてる、この状況はどういうことなのか。保育料に差があるのか、定数はどういう基準で決められているのかですね。オーバーしても違反にならないのか。市からの助成金、これはこの支出基準といいますか、一人当たり幾らちゅうのか、園に幾らかちゅうのか、こういうのも明らかにしていただきたいと思います。

それから、内住の保育所ですね。これ過疎地とかいうようなことだと思いますけど、現在4歳以上の方が3人という数字だったと思います。これはこの3人の方たちが学校に入学するっていうふうになりましたら保育所は将来どうなるのかなというふうに思います。

最後、質問がダブるかもしれませんが、颯田町には子育て支援センターがありません。で、これに代わるものが現在あるのかどうかということと同時に、この施設はやはり核家族化の進行とか、それから隣近所とのつき合いが薄くなる弱くなるというような状況もあって、子育てに悩んでおられる若いお母さん方が相談に訪れる非常にいい場所だというふうに、穂波町の経験からはそういう状況でありました。ですから、これがないちゅうのはもうこう、早急に直ちに実施、解消していただきたいというふうには思いますが、その状況をちょっと。以上、5点よろしくをお願いします。

○ 保育課長

1番目の臨時職員すべての保育士の資格があるか質問ですが、すべての嘱託職員、臨時職員には資格があります。

2番目の契約、給与・手当・年休・残業手当の関係ですが、契約は辞令行為で1年契約でやっています。給与としましては月額6990円です。手当としまして、6カ月以上働いて年間1.5カ月、年休は6カ月以上働いて年間10日間つきます。残業手当もつきます。

3番目の定数に対して、公立が88.64%、私立は100%以上の入所率ですが、これはなぜかちゅう質問ですが、受け付け時に私立を優先で受け付けています。その関係で私立の方が入所率が高いと思われれます。

4番目、保育料の差はあるのかという質問ですが、保育料の差はありません。

定数の基準というのは国の基準で、0歳が3人で1人、保育士の数ですが、0歳3人に1人、1・2歳で6人に1人、3歳で20人に1人、4・5歳で30人に1人となっております。それを基準にしてからクラス編成をやっています。オーバーしても定員としましては当初115%まで入れられます。半年後125%まで定数としては入れられます。

内住保育所の質問ですが、内住保育所の今後についてですが、入所数が定数30名に対し3名となっております。平成2年移転当時の状況もありますので、今後地元、大野、久保山区の意見、要望も把握した中で検討していきたいと考えています。

支援センターの関係ですが、午前中には答えたとおり、今後とも検討をしていきたいと思えます。

○ 楡井委員

定数、報告書の定数の話です。問題ですけど、この125%、定数の125%まで受け入れていいと、こういうふうな御答弁のようですね。現在は今一番多いところは大体115%ぐらいだったと思うんですけども、そういうふうになった場合、先ほど言われた0歳は3人に1人とか、1・2歳は6人に1人とかちゅう基準と矛盾した結果が出てきやせんですかね。

○ 保育課長

この115%っていうのは、定員に対しての115%が児童がふやされるちゅうことですね。ほいで、その関係で3人に1人で基準になっていますが、児童がふえた場合はその分、6人の場合やったら2人、9人の場合やったら3人、それ児童がふえた場合は職員もふえてきます。

○ 楡井委員

当然そういう方向にしなきゃあならないわけですけども、例えば125%、定員ですね。私立保育園が、私立って私立の方ですね。125%まで受け入れたとしますよね、そうするとそれに見合った、しかし職員のつちいいますか、保育士さんの方は定数いっぱいではか考えてなかったと。園児は子供はふえたけども、職員のそれじゃあさっところふやせる、ふやせない。そういう状況がこう生まれてくることにはならないですかね。

○ 保育課長

私立保育所の場合は、運営費を市の方から措置費としてやっていますので、その125%まで定員がふえた分も子供、0歳、1歳、2歳、その基準単価によってふえてきます。人数によってふえてきます。

○ 委員長

ないちゅうことでいい。

○ 保育課長

職員の場合は基準どおりふやされます。

○ 楡井委員

年度初めにですよ、4月1日なら4月1日から新しい年度が始まる。それに向けて保育園は児童を募集する。それ125%までいいというふうに言われているから、100人のところ125人園児を入れた。

しかし、職員の側はその前の年度からと引き継ぎで100人体制できてた。そういう状況が生まれやせんかっていうわけです。そういうのこう生まれると、国が示した基準に合わなくなるんじゃないかと。

○ 児童社会福祉部長

言われますように定数が100人の場合、125%ちゅうことになったら125人になります。で、25人園児さんがふえた場合は、そのふえた年齢層に合わせた職員を採用いたします。その職員につきましては、登録されておりまして臨時職員さんが幸い確保されておりまして、職員は増員に見合うだけの職員の配置はさしていただいております。以上です。

(「あれがその反対やったらどうするか。職員が多いでね、定数が100人やったらどうするかっていうことですよ。」という声あり)

○ 楡井委員

当初の人数に即応した職員の体制はすぐとれると。それは公立保育所はそうなるかもしれませんが、私立保育所もそれで、同じ考え方いいですか。いいですね。はい。わかりました。

それでは、5番の頼田の子育て支援センターのことですが、はっきりした答弁がないんですよ。ここはもうきょうはやり取りの場じゃないからあれですけど、これはもう早うせんといかんと思うんですね。早く。検討するような話じゃあ、検討検討ちゅうことじゃいかんと思えますね。

それから、引き続き新たな質問いいですか。はい。じゃあ児童育成課の方、よろしくお願ひします。じゃあ幾つか質問させていただきます。

この課は、法律、これ児童福祉法ちゅうんですかね、この40条と6条との関係があつて、非常に名称もややこしいし我々が物事を考える上でも非常にややこしいところなんです。先ほど松本委員が質問されておったことの一つの課題じゃないかと思うんですけども、やっぱり法40条に基づく児童センター、児童館、これ40条に基づくものでさえこう2つ名前がある。さらに6条に基づくものにも児童クラブと学童保育所という2つの名称がある。これは、この法律の問題もありましようけども、どっちかに統一する、そういう意味で言えばどっちかに統一すると。少なくともこの40条の分は統一する。6条の分は統一する。そういうことにはならないのかなというふうに思います。

それから、次の質問は、法40条に基づく施設と6条に基づく施設、これは各条の内容をちょっと比較していただきたいんですけども、ほとんど同じところにあるんですね、これ施設が。場所がですね。こんなこうどう言いますかね、わかりにくい名称、行政、施策、これやっぱり簡潔にする必要があるんじゃないかというふうに思います。

これらそれぞれ条文によって国からの助成金、補助金、これが違うということもあるんじゃないかというふうには思いますけれども、もしそういう違いがあれば教えていただければというふうに思います。とりあえずその点よろしくお願いします。あと1問です。

○ 児童育成課長

法40条に基づきます児童センター、児童館の名称の違いは何かということをございますけれども、まず児童センター、児童館という名称は、児童館の場合は大体190平米ぐらいの比較的小さな、いわゆる児童館というものが児童館と言われるもので、それを超して今度は330平米程度までの、190を超しまして330平米程度までの分が児童センターという、国のいわゆる法律というか通知の中でそういうふうなすみ分けがしてあるもんですから、どうしても市町村におきましても児童センター、児童館という名称をそのまま使っておるという状況でございます。

それから、2問目の法第6条の児童クラブと学童保育所というもの何が違うのかということでございます。

まず、一般的な通知の中では現在は児童クラブというのが、いわゆる放課後児童健全育成事業ということで、括弧して児童クラブという名称で使っております。従来は学童保育所という、学童保育というか学童保育所という形でされておりました。一つあるのは穂波町の場合が学童保育の専門の施設なもんですから、学童保育所条例ということが条例の中に上がっておると思いますけれども、そういうことで、庄内と穂波が学童保育という名称で使って、飯塚、筑穂町、穎田町につきましては児童クラブという名称で今現在使ってますけれども、現実的には、将来的には統一化するべきではないかというふうには私も考えておりますので、そのところは御了承をお願いします。

それから、3問目の法第40条と法第6条の施設の活動がわかりにくいということでございますけれども、先ほども申しましたように、児童センター、児童館につきましては、一般の子どもさんが遊びに来れる施設でございますし、法第6条につきましては児童クラブ、いわゆる学童保育の一般的な児童クラブとしての、学校が終わりまして放課後に子供は預かると。それ名前を全部書類を出していただいた中で人も多おるもんですから、そういう部分がどうしても子供を預かっておると、その間は。親が迎えに来るまでは預かっておるという状況の中で、それが児童クラブでありまして、児童センターにつきましては一般の子供がいつでも遊びにこれるという状況がありまして、たまたまそれが児童センターを利用した児童クラブということなもんですから、同じ子供たちなのに何でかということが起こるといのは十分私たちもわかりますけれども、何分施設が何分ないもんですから、児童センターとか児童館を利用した児童クラブを実施しておるということが現状でございますので、御理解をお願いします。

それから、法の条文によって国、県の助成金が違うのではないかということでございますが、児童クラブにつきましては、国から放課後児童健全育成事業という形で補助金が国、県で3分の2、国が3分の1、県が3分の1、市が3分の1ということで、合わせてそういう形で今3分の2の県の補助金という形で、国、県合わせて補助金が入ってきていますけれども、児童センターにつきましては現在は補助事業、補助がございません。

○ 楡井委員

それじゃあ、わかりました。だから、いずれにしてもこれちょっと整理せんといかんとやないかというふうには思いますので、鋭意努力していただきたいと思います。これは先ほど言った子育て支援センターほどせつつきませぬので、よろしく。

それから、最後の質問ですが、この関係でのですね。学童保育料について若干お聞きしたいと思います。従来の保育料から改めてお尋ねしたいと思うんですが、これ旧自治体別にお願いしたいと思います。

それから、新市になってからがこれ3000円ということでしょうけども、これにはおやつ代が含まれないんじゃないかと思いますが、含まれないということであればおやつ代は幾らになるのかですね。

それから、市から助成金が1学童当たりといますか出されているのかどうか。出されているなら一人当たりそれが幾らぐらいになるのかですね。

これ対象学年は4学年、4年生までだったというふうに思いますけれども、先ほどの説明、午前中の説明では、それ以上の人も一緒に遊んでるような話でしたけれども、いずれにしても対象学年は幾らなのかですね。

それから、この学童保育に通ってこられるとといいますか、児童の数が増加傾向にあるんじゃないかというふうにも思うんですね。増加傾向にあるという私の思いですけれども、それが実際数字でそうなのかどうか、これを教えていただきたいというふうに思います。少子化ちゅう傾向の中でこういう学童保育がどんどん大きくなっていくということはこう何を示すんだらうかなというふうに思ったりしますもんですから。以上よろしく申し上げます。

○ 児童育成課長

児童クラブの利用料につきまして、今まで飯塚市1市4町が、平成17年度ですか、まだ合併する前の金額でございますけれども、飯塚が3500円、穂波が無料です。筑穂町が2000円、それから庄内町が4400円、それから颯田町が無料ということで聞いております。

それから、新市になって今度3000円ということで決定いたしておりますけれども、この3000円につきましては、平成16年12月の1市4町合併のときにもう決定いたしましたものですから、この分については御了承お願いしたいと思っております。

それから、市からの助成金ということでございますけれども、この市からの助成金というのは一般的に委託を受けておるという形であるのか、ちょっと私どももちょっとこの分についてはちょっと把握をしきっておりませんので、後日またお知らせさせていただきたいと思っております。

それから、児童クラブの受け入れする年齢ということでございますが、従前は1年から3年ということで国からの指導もあっておりましたが、その後4年生以上についても積極的に受け入れなさいということも、通知も来ましたもんですから、1年から現在は6年生までの受け入れを行っております。

それから、最後ですけども、増加傾向にあると、子供の入所がですね。それにつきましてはやはり私どももいろいろ分析とかしている中で、核家族化の進展とか父母の就労のほか、飯塚におきましては御存じのとおり、伊岐須におきまして殺人事件等もございましたんで、それと昨年広島とか栃木での小学校児童の誘拐殺人事件等もございましたもんですから、やはり保護者が、児童を持つ保護者がやっぱり心理的な不安を持ってあるんじゃないかという部分で、児童に対する安全性の確保という部分の入所も主な増加の原因ではないかというふうに考えております。それで以上でございます。

おやつ代でございますけれども、おやつ代につきましては、これは保護者会が徴収しております、大体1000円から1500円、今のところ私どもの聞いておる範囲では大体そのくらいではないかというふうに聞いています。ただ、これは市が直接徴収しておるものではございませんので、そういうところで御了承願います。

○ 楡井委員

増加傾向にある問題なんですけど、この学童クラブに私のところの子どもを見ていただきました

いいうふうに申請があると思うんですね、普通。その際に、大体その名前とか年齢とか家族構成とか理由とか書くもんじゃないですかね。だったら、もっとうちキチツとした理由がわかるんじゃないでしょうかね。できればそういうふうな方向でつかんでいただければと思うんですけどね、どうでしょうかね。

○ 児童育成課長

申請書、入所申請書が出ておりますので、それを見ると基本的には父母の就労というのが基本的には多いです。多ございます。

それで、先ほど言いました安全性というの、父母が働いても子供を預けないという家庭が今まで4年生以上は多かったんですけども、現在は4年から6年までの子供さんもかなりの人数は入所してきておるということとございますので、働いておるということで必ずしも入って来てなかったのが入所されておるという傾向もございますので、ということで御了承お願いします。

○ 楡井委員

今まで3500円だったのが3000円になる、ゼロだったのが3000円になる。2000円だったのが3000円になる、4400円だったのが3,000円になるというふうに報告ありましたけどね、これを見ると、例えば、そして6年生まで可能なわけですから、2人の子供さんを預けるとかいうようなところも出てくると思うんですね。そうすると各家庭にとってみればそれなりに大きな負担になると思うんですね。おやつ代まで含めれば4000円から4500円になりますからね。そういう状況の中ですから、そういうことにもかかわらず市からの助成が一人当たりどのくらい出てるかわからないちゅうことではこれ大いに困ると思うんですね。これははっきりさせてもらって、そしてこういう市民の人たちへの負担をなるべく減らすというような方向へ、助成金をうんと出してもらうというふうな努力もしていただかなきゃいかんとかやないかというふうに思いますので。

○ 児童育成課長

すみません。一つ。ちょっと、平成16年度の資料を今持ち合わせていますので、それ見ますと、実支出額、これ1市4町の実支出額ですが、いわゆる児童クラブの運営に伴う費用として約1億2600万かかったということとございまして、その中に利用料、児童クラブの利用料の収入っていうのは2500万ということとございまして、残りの1億100万というのが差し引きとして出ております。それで、この分の、これからほかに先ほど言いましたように、国、県、市の補助を差し引きしましても金額的には約6000万ぐらいの市の負担は出ております。以上でございます。

○ 楡井委員

確認しますけど、補助は、先ほど言った3分の1、3分の1、3分の1、これでいいんですかね。この比率で。

○ 児童育成課長

一つつけ足りませんでしたけども、基本的には児童クラブの利用料を徴収するのは、本来はいわゆる運営費の2分の1ということとございますけれども、現実的には2分の1まで、最悪3分の1以下です。基本的にはそうですね。約4分の1ぐらいの現在の児童クラブの利用料を取っている状態です。それで、基本的には国の指導等を見ても約半分はその保護者負担ということがうたわれてましたけども、現実的な今の状況では約4分の1の個人負担ということで、残りの4分の3につきましては国、県、市との負担ということで対応しております。

○ 楡井委員

この項では最後になると思いますけども、1億2600万の支出のときの学童クラブの児童数、人数わかりますか。

○ 児童育成課長

1年から3年生までが1136人、それから4年生から6年生までが134人、合わせまして1270名です。現在は約1600人の1市4町の、今年の18年度の当初では約1600人の児童を受け入れております。以上でございます。

○ 平山委員

これは、私自身のちょっと勉強のために聞きたいんですけど、颯田のこの児童クラブがありますよね。今まで颯田の中に学童クラブを、学童保育所をつくってくれんかということで、今まで颯田の中でもいろいろ論議があったわけですよ。それで、今説明聞いたら、これなんか学童保育も児童クラブも全部なんかその小学生を対象に、なんか1年生から3年生まで、最近はなんか4年生までとか、6年まで行きようとかいうようなそういう説明聞いたんですけど、私がなんか聞いた説明では、学童保育ちゅうのは国の文部省の管轄で、児童クラブは厚生労働省の管轄って聞いて、運営の仕方が違うちゅうこと聞いたわけですよ。そして、学童保育はきちんと学校の中、PTAさんと話し合せて、昼のそのお菓子代とかそういう費が月に何千円ぐらいかかるんだと。で、この児童クラブ、颯田の児童クラブは中学生までを大体対象にしておると。ほいでもう来たい人はもうみんな来ていいですよちゅうふうな説明を私は受けた記憶があるんですよ。

それで、今後なんかの颯田もその3000円一律ちゅうの聞きましたけどね、颯田の児童クラブも厚生労働省の管轄ちゅう私が聞いた中で、無料でやるよちゅうことを聞いたもので、颯田はもう児童館しかないからずっと無料でいくんかなと思いつたんですけど、ちょっとそこんとこ自分の勉強のためにひとつ答弁をよろしくお願いします。

○ 児童育成課長

颯田の場合につきましては児童館、颯田児童館ですか、それを中で児童クラブを実施しているということでございます。

私も平成15年ぐらいに2市8町の合併協議のときに今いろいろ話を聞いた中ではですね、以前はいわゆる放課後児童健全育成事業の補助をもらわないで単独での事業ということで聞いておりましたんで、そのときはいわゆる指導員を置いてという運営でされておったということでございますけれども、どちらにしてもこの児童センターと児童クラブにつきましては、文部科学省じゃなくて厚生労働省のどちらも所管になっております。

ただ、昔、学童保育が始まった当時というのは、その本の中を見てみると教育委員会、いわゆる教育委員会ちゅう、文部科学省、昔の文部省ですか、その中で実施が初めてされて、最終的に子供の福祉ということで厚生労働省の方に移管というか、という話を本の中では書いてありましたので、以上そういうことございました。

○ 楡井委員

病院のことについてお聞きいたします。よろしくお聞きいたします。

それでは、職員総数45、それから嘱託・臨時職員・パートなどがこれには全然ないんですけども、そういう身分の方たちは現在のその颯田病院の中にはおられないのでしょうか。それが1つ。

それから、2つ。看護師25人、これ3交替で働いていると思うんですが、各病棟の夜勤者、これ3交替ですから中勤ちゅうんですかね、夕方出て行って夜中に帰ってこられる人、そういう方もおられると思うんですけども、そういう夜勤者の人たちが何人体制になっているのかですね。

それから、3つ目が、こういう25人の方たちの中に産休、その他、また長期の欠勤者はおられないんだろうかなというふうに思います。

4つ目につきましては、日勤の看護婦さんの中で外来と病棟の勤務があると思うんですけどね、それがどのような割合で配置されているのかですね。25人の看護婦さんで、先ほど報告のありましたように140人の外来患者さん、そして60人の入院患者さん、これ内科が

60人であって、整形外科の方は人数が書いてないんですけども、両科で60人なのか60人は内科だけで、その別にまた整形外科の方の入院患者さんがおられるのか定かじゃありませんけど、いずれにいたしましても140人の外来、それから60人の入院患者さん、これを25人の看護師さんでカバーしてるという意味ではなかなか大変じゃないかと思うんですね。そういう意味でちょっとそういう数字をお聞きしましたのでよろしく願いいたします。

○ 病院局事務長補佐

事務長補佐の田中と申します。今の御質問についてお答えいたします。

1点目ですが職員数45名、それ以外に嘱託・パート・臨時職員等はございませんかという御質問ですが、臨時職員が20名、病棟看護師が2名、外来看護師が3名、看護補助者、病棟になりますけど11名、それと薬局の補助1名、リハビリの助手2名、それと事務職1名というふうな、合計20名の臨時職員が別におります。

2点目ですが、看護師25名中が3交替で夜勤の職員数、看護師数ということですが、夕方から深夜12時ぐらいまでが準夜帯になりますけど、その場合が2名、そして12時ぐらいから朝方まで、深夜になります。これが2名の看護師で行っております。

3点目、25名中長期欠勤者とはという御質問ですが、現在産休1名、育児休暇1名がこの中に含まれております。

4点目、看護師の外来と病棟との割合、それと入院患者数が60名というものが、内科と整形が一緒になってるかというふうな御質問ですが、まず入院患者数につきましては、整形外科が4月より常勤医師が参りましたので、それまではもうほとんど内科の患者さんだけになっておりましたので、60名っていうのは内科だけの患者、入院患者数になります。

看護師の割合ですけども、25名、これが外来の方は職員、正職員3名、病棟の方が2病棟ございますけど、一般病棟の方が17名、療養病棟の方が5名、以上合計25名になります。以上、答えを終わります。

○ 楡井委員

20名の臨時の職員がこの45名の別におけるちゅうことですよね。そうするとその人数もこれに書き加えてもらっとかんと、我々は45名であの病院が運営されてるというふうにしかならんわけですよ。これ市長の1名まで入ってますから正確にはこれ44名だと思っんですけどね。だから、どう言いますかね、これ悪くとらえれば我々にこの間違った資料出してるちゅうふうにとらえかねんですよ、これは。総数45ですよ。その別に20人も臨職おるんですよ。ほぼ半分。この資料はいかんですよ。それから、整形外科関係の入院者は今いないんですね。

○ 病院局事務長補佐

今現在は2、3名の入院患者さんはおられます。整形外科。4月以降は。60名といいますのは過去17年度の平均と申しますか、それで出しておりますので、その時点では内科の患者さんしかおられませんでした。現在は数名の整形外科の患者さんも入院されております。

○ 楡井委員

それでは、別の質問に移ります。事務文書ちゅうところの関係ですが、検査室という項目がありますけど、これ平均、日計でも月計でもいいんですけど、何件ぐらい検査やられてるのかですね。

それから、その別の質問でいえば、入院患者さんが60人とおっしゃいましたが、これの年齢の高い人が入院されているのか若い人が入院されているのか、それ入院患者さんの年齢構成、それから患者数の推移、そういうのがこの資料には全然ありませんので、ぜひ報告なり資料なりをつくって出していただきたいと思っております。

それから、いま一つは、最近の国家での討論今やられているところですが、診療報酬がたしか3%の値下げになるんじゃないかと思うんですが、正確な数字わかりませんが、その診

療報酬の引き下げによって頤田病院がどのくらい収入減になるものなのか、こういう試算がなされておるかどうか、その診療報酬値下げの、引き下げの影響力、影響を試算していただきたいと思います。

それから、総務係ってというのがありますが、この中に契約というふうに項目がたしかあったと思うんですね。これはどのような項目を契約をするのか。それ競争入札なのか、そういうやつを教えてくださいというふうに思います。

それから、予算決算の資料は、これないんですけどね、現在の試算状況、借入金状況、こういう資料もこれはもう数字では報告、口頭では報告できないと思うんで、きちんと資料を出していただきたいというふうに思います。

さらに、一般会計と比較で、これは人件費がどういうふうになつとるか、それ決算書を出してもらえばわかると思うんですけども、ぜひ予算決算書、これを委員会にでも提出していただきたいと思います。

それから、薬の関係ですけども、総務係の一番最後に物品および診療材料等の管理というふうなことがありますけども、効用がほぼ同じなんですけれども、次々とその新しい薬が出てくるんですね。そういう場合その新しいとのほぼ変わらないというような状況であれば、古い安い薬を使うという方法も一つの経費節減という形の一つの方法だと思うんですけども、そういうことへ意識を持っておられるかどうかですね。

新しい薬の効能については自分のところで検証できるかどうか、プロパーさんつうんですか、薬の売り込みに見える人たちの言うがままになつとるんじゃないか、いうふうな気がしますが、その点についてひとつよろしく。今言った5点ですか、お願いします。

○ 病院局事務長補佐

今の質問についてお答えいたします。

1点目、検査の平均何件かという御質問ですが、正直申しまして検査の血液検査、いろんな胃カメラとかそういったもろもろございまして、血液検査等の数字あたりを含めたところでの1カ月の件数というのは申しわけございせんが把握しておりません。

2点目、入院患者数の年齢構成ですが、60名中約9割弱が70歳以上の患者様であります。あと細かく何十代何十代というふうなことでは、はっきりこの場では資料がございせんので申し上げられませんが、8割からもう9割近くが70歳以上の患者さんであります。

3点目、診療報酬改定の試算ですが、これにつきましても現在行っておりますけども、まだ具体的な数字等出しておりませんので申しわけございせん。

それと、次の予算書決算書の資料等につきましての数字も今回資料の中にお出ししておりますので、次回の委員会で先ほどの試算を含めたところでお答えさしていただきたいと思しますので御了承ください。

それと、新しい薬についてですが、薬局、あと各医師との間で定期的に薬品管理の委員会というのがございまして、そちらの方で検討、導入、在庫等について検討が行われており、当院といたしましても当然そのような新しい、値段的にも若干安いようなお薬を今現在入れていくように検討はいたしております。以上で終わります。

○ 楡井委員

答弁漏れがあるんじゃないですかね。診療報酬引き下げによる影響を試算しているかということとか、それから契約の話、質問についても答弁がありませんでしたね。

それから、決算書、予算書の関係の資料提出は次回の委員会でというふうに言われましたけど、次回の委員会というのはいつ開かれるか私よくわかりませんが、普通考えるなら6月の中旬から始まる6月議会の後ということになるんじゃないかと思うんですね。それでは我々勉強できないというふうに思いますので、これはもう直ちに出していただきたいというふうに思います。そういうことですので、答弁漏れについては答弁漏れ、それから資料の提出については委

員長の方でお取り計らい願えればと思います。よろしく。

○ 委員長

資料についてはですね、予算決算ちゅうのは当然出す時期ちゅうのがその自治体で決まっておると思いますので、それに合わせて出していただければ結構かと思いますので、そのように取り計らいたいと思います。で、あと回答の残り、契約とか。

○ 病院局事務長補佐

申しわけありませんでした。診療報酬改定の収入減の試算につきましては、これについても現在試算中でございます。具体的な数字というのは、幾らぐらい減になるというふうな数字は、今この場では数字的にお答えできませんので、申しわけありませんが御了承ください。

契約についてですが、契約は指名競争入札を基本としておりますけれども、競争に適さない事業については随契を行っております。具体的な資料も本日手元に資料を持ってきておりませんので、申しわけございませんが御了承ください。以上です。

○ 楡井委員

この事務分掌の項目2ですよね。このことで幾つか聞きましたけど、結局なんもその数字を掌握していないという答弁ですよね。例えば検査の件数がどのくらいあるのかということについても、確かに血液検査だとかいろいろあるでしょう。

しかし、レセプトで毎月その診療報酬を請求するわけでしょう。今パソコンを使ってますでしょう。あれこんな数字ぐらい一発でわかるんじゃないですか。

さらに患者数の推移、これもつかんでない。こんなあんたばかなことないですよ。診療報酬の引き上げ3%という影響が出るかやってない。これすぐ何年か後に始まるんですよこれ。そうなった場合この市立病院をどう運営していくかちゅうことについて、やっぱりもう先に先に物事考えないとやっていけんとやないですか。その場その場でやったんじゃない。それもうぜひそういう状況を克服してもらいたいですね。直ちに。それから資料を持ってきてないから答弁できないとかね、皆さん方のやってる仕事を我々に教えるわけでしょう、今日は。にもかかわらずその資料を持ってきてないから説明できない。そんなばかなことはないですよ。これももう言わせてもらえば職務怠慢です。これは。

次ちょっと、もうちょっと幾つかありますから質問させていただきます。

3の事業、病院の事業についてですね。医師の専門領域からして、これ長期療養が必要な疾患、疾病者が多いというふうに思われます。それで、先ほど報告がありましたように70歳以上の方が90%だというふうな数字が報告されました。これ当然ベット数のその回転とかいうのが悪くなってくるのは当然です。そういう状況の中で、この病院経営をきちんとやっていかないかんいうことになるわけですから大変だと思うんですね。確かにいろんな条件ありますから。同時に、そういう点から考えて、ベット数はこの60なのかどうかですね。ベット数の充足率っていうんですか、それを教えていただきたい。

それから、リハビリ、先ほど報告のあったように、高齢者の方の入院が多いということもありますし、整形の関係から含めて、それから内科の入院の方でもリハビリの必要な方がおられる、そしてリハビリも専門にやっておられると、療法士の方も2人おられますからね。いうような状況ですけども、科目としてはそのリハビリ科ちゅうのはないんですね。これはどういうことでリハビリ科ちゅうのがないのかということをお聞きします。

それから、先ほど質問にも出ておりましたように、問題点、課題・問題点ちゅうやつの中に、医師の確保以外に列挙がないわけですね。それからとかまたとか、またとかさらにとちゅう形では項目になるのかなと思いますけれども、課題・問題点として皆さん方が我々に提起するのは1点しかない。これがきちんとなれば頤田病院は万々歳でいくのかと。逆に言えばですね。ということにもなると思うんですね。ですから、これはちょっと余りにも課題・問題点を小さく見てるのか、それとも検討がまだ進んでないのか、もしこのほかにいろんなことがあれば報告

してください。

それから、小児科が休診になったということですが、小児科が休診になった原因、また経過、それから颯田の病院にはほかにその小児科の病院、医院があるかどうかですね。

それから、最後、ではないか。3行目に、診療報酬改定、それから介護保険制度の改正などによる公的医療機関を取り巻く環境は厳しい現状になっている。という文言があります。この文言を見ると、介護保険制度はですね、介護保険制度の改正が公的病院の正常な運営の障害になっているというようにもとられかねない文章になっています。もしそういう具体的事例があれば挙げていただきたい。いうふうに思います。

それから、先ほど施設の問題が質問にもあったと思いますけど、改めて質問いたしますが、施設整備の遅れが指摘されておりました。どのような種類の設備が余りよくないのか。それは患者さんの治療に障害になるような施設設備ではないのか。

また、新しい患者さんを受け入れた場合、その設備を使って、機械を使って診察するわけですが、そういう場合誤診とか見落としとかいうようなことになるような整備の遅れということを指摘されておるのかどうかですね。以上お願いします。

○ 病院局事務長補佐

私の方からお答えできる点はお答えいたします。

入院患者の充足率につきましては、17年度平均約62%となっております。

それと、リハビリ科がなぜないのかというふうな御質問ですが、もともと当院の方、去年は常勤の整形外科医はおりませんでしたけども、それまで整形外科医がおりまして、手術等行い、その流れの中でリハビリ、患者さん、をしていくというふうなことで、当然今はちょっと手術行われてないんですけども、リハビリ科だけというふうな、そのためにはそれなりの理学療法士も必要でしょうし、そこまでうちの方も職員おりませんので、整形外科の中の一環としてリハビリを行っているというふうなところで御理解いただきたいと思います。

課題・問題等が1点しか本日資料にないということで、これについては私の方でちょっとわからないところがございますので、後ほどお答えさせていただきたいと思います。

それと、小児科が旧颯田町の近隣で、ほかの病院があるかというふうなことですが、近隣で1軒、まあ小児科だけではないんですけども、小児科の患者さんを見られる病院はございます。

あと、施設整備の遅れがどのようなものであるかというふうなことですが、これは当然医療機械等もございますけども、施設の中、配管関係、そのようなものも含まれておりまして、しょっちゅう水漏れ等も起きておりますし、そういうふうなところも修繕等を行っておるわけですが、それについても大がかりな整備ができないというふうなことがございます。以上です。

○ 委員長

介護保険等の影響あるかというのは、答弁できないなら答弁できないちゅう言ってほしいという要求があっておりますが。（発言する者あり）ちょっと待ってください。ちょ、ちょっと待ってください。

主などはそれでしょう。介護保険のところですよね。（「はい」と呼ぶ者あり）

小児科言うたろう。言いました。（「ちょっと休憩させてください」と呼ぶ者あり）なら暫時休憩いたします。

休憩 16:33

再開 16:45

○ 病院局事務長補佐

先ほどの介護保険等の影響についてのお話ですが、介護療養病床自体が削減となり、また介護保険の医療区分につきましても、本年度点数が改定が引き下げになるというふうなところで、当然うちの方にも影響が出るかと思っております。以上です。

○ 平山委員

今楡井議員が質問されたように、病院のこの資料じゃあ何にもその審議ができないと思うんですよ。それで、早くやはり病院の資料を、今言われた資料を早急に出してもらいたいと思います。その中でまたちゃんと審議をしていきたいと思うんですよ。それで大体委員長、資料提出もらう日まで大体聞いていいですかね。

○ 委員長

いや、聞かなくて結構です。（笑声）だから提案しない。

○ 平山委員

なら、資料はすぐ早急に出してもらえますか。はい。

○ 委員長

お諮りしたいと思いますが、今資料を早急についていうことありますけれども、6月の定例会で当然予算審議があるようになっておりますので、そのときに、予算審議に合わせてこの問題を委員会付託になった時点で、もう一度改めて審議するという御了承願いたいと思っておりますけれども。御異議ありませんか。

（ 異議なし ）

○ 委員長

はい。じゃあそのように取り計らわせていただきますのでよろしくお願いします。

ほかに質疑ありませんか。

（ な し ）

○ 委員長

「所管事務調査」については質疑ありませんので、これで終わりたいと思います。

あす5月12日金曜日ですね、午前10時から委員会を開き現地調査行いたいと思います。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、そのように決定しました。

それから、案件に記載のとおり、執行部から4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しました。

「介護保険事務所の指定取り消しについて」報告を求めます。

○ 介護保険課長

介護保険事業所の指定取り消しについて御報告いたします。

去る3月30日の新聞で報道されておりますけれども、福岡県は平成18年4月1日付で、市内枝国542の5の訪問介護事業所「月見草」の指定取り消しを行っております。「月見草」の運営法人は、山口県下関市の有限会社ヤマトコーポレーション、代表者前川紀久でございます。

本件につきましては、県介護保険課が1月12日に事業所の実施監査に入り不正請求が明らかになったものでございます。不正の概要につきましては、訪問介護事業所が実際に行っていないヘルパーサービス等について、サービスがあったかのような記録を作成し介護給付費を請求、利用者の1割負担の不徴収や虚偽の記録の作成をしたものでございます。

今回の不正請求に係る「月見草」の返還金額は、介護保険法22条3項の規定に基づく加算金を含みまして総額3810万円となっており、うち旧飯塚市分が987万円、福岡県介護保険広域連合に加入しておりました旧4町分が736万円、合計で1723万円となっております。

今回の問題につきましては、介護サービスを利用されている方々に迷惑をかからないように、サービスを継続的に受けられることを最優先ということで対応し、利用者の方や居宅介護支援事業所に連絡を取り確認し、現在利用者の方々は別の訪問介護事業所により継続してサービスを利用されているという状況でございます。

今後の対応につきましては、不正請求の返還を求める保険者は、飯塚市、嘉麻市、宗像市、広域連合となりますので、今後協議して対応を考えてまいりたいと思います。以上で報告を終わります。

○ 委員長

報告が終わりましたので、質疑を許します。質疑ありませんか。

(質疑なし)

○ 委員長

質疑なしと認めます。

○ 山口委員

報告はありましたけど、その資料を提出してもらいたいと思いますね。報告だけで言っただけはわかりませんよ。

○ 委員長

出てるとは思いますが。ああ、項目だけじゃなくて。

○ 山口委員

項目だけじゃない、そういう内容的なものもキチッと報告を。

○ 委員長

わかりました。

○ 山口委員

言っただけであとなんもわかりませんよ。なんかそういう資料ができちようやつは要りませんけどですか。どんなふうですか。

休憩 16:51

再開 16:52

○ 委員長

「飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画書の配付について」報告を求めます。

○ 介護保険課長

飯塚市高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画書の配付について御報告いたします。

飯塚市、穂波町、筑穂町、庄内町、颯田町合併協議会におきまして、本市におけます高齢者保健福祉計画および介護保険事業計画を策定いたしましたので、8日の日から各常任委員会で開催されておりますので、議会事務局等のレターボックスの方に配付させていただいておりますことを御報告いたします。以上でございます。

○ 委員長

報告が終わりました。質疑ありますか。

(質疑なし)

○ 委員長

質疑なしと認めます。質疑を終結します。本件は報告事項でありますので御了承願います。

次に、「飯塚市障がい者福祉計画作成について」報告を求めます。

○ 社会・障がい者福祉課長

御説明いたします。飯塚市障がい者福祉計画策定概要について御説明いたします。

計画の目的でございますけども、簡単に御説明いたします。

既に4月より実施されておりますが、10月より完全施行される障害者自立支援法に基づく

各障害の福祉サービスを初め、相談支援、地域生活支援事業の提供体制の確保に関し、必要量の見込みと見込み量確保に向けた方策等を定めることを目的としております。

2番目の策定期間でございますが、18年度から20年度までの3カ年をまず1期ということで策定いたします。

3番目の策定委員の構成でございますが、市議会、社会福祉関係機関等々の30名以内ということで、飯塚市障がい者施策推進協議会を設けるようにしております。

業務のスケジュールでございますが、5月より6月末までに一応実態調査を実施するようにしております。

対象者につきましては、身体、知的、精神の3障がい児・者、それから調査件数は約3300名を予定しております。

策定の期間でございますが、7月までに計画原案を作成いたしまして、9月に原案の中間報告、来年の2月に原案の最終報告、で3月に策定といった計画で実施するようにしております。以上でございます。

○ 委員長

報告終わりました。質疑を許します。ありませんか。

(質疑なし)

○ 委員長

質疑なしと認めます。これで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、「飯塚国際車いすテニス大会の開催について」報告を求めます。

○ 社会・障がい者福祉課長

4番目の飯塚国際車いすテニス大会の開催について、概要を説明いたします。

5月の16日より21日までの6日間、筑穂ハイツをメイン会場として開催いたします。

この国際車いすテニス大会は22回目の開催となります。2年前の平成16年にスーパー大会に認定され、国際大会ということで国内外にアピールをし、市民参加によりますところの重要なイベントということでとらえております。

この大会の運営につきましては、約2000名を超えますボランティアにより支えられておりますが、市役所内部でも飯塚国際車いすテニス大会支援委員会を設置し、準備等々に今当たっております。

今年の大会の海外の選手につきましては11カ国37名、国内選手117名、合計154名の参加ということで予定しております。

なお、5月の16日の6時より、コスモスコモン広場におきましてウエルカムパーティを開催するようにしております。ぜひ御協力、御参加よろしく願いいたします。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。以上をもちまして厚生委員会を散会いたします。お疲れさまでした。