

厚生委員会会議録

平成23年2月28日(月)

(開 会) 10:00

(閉 会) 14:36

○委員長

ただいまから厚生委員会を開会いたします。「議案第10号 平成23年度飯塚市国民健康保険特別会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

○健康増進課長

「議案第10号 平成23年度飯塚市国民健康保険特別会計予算」について、補足説明をいたします。

245ページをお願いします。第1条で歳入歳出予算の総額を139億4112万円と定めるものでございます。昨年度と比較いたしますと、1億3400万8千円、0.97%の増となっております。

まず、歳出予算からご説明いたします。予算書の259ページをお願いいたします。第1款第1項 総務管理費につきましては、職員22人分の人件費等の経常的な事務費を計上いたしております。

262ページをお願いします。第2款 第1項 療養諸費につきましては、一般被保険者、退職被保険者の療養給付費及び療養費の経費を計上いたしておりますが、一人当たり医療費が増加していることから、前年度と比較して1目 一般被保険者療養給付費で1億6164万9千円、2目 退職被保険者療養給付費で3178万5千円の増額の予算計上をいたしております。第2項 高額療養費 第3項 出産育児諸費 第4項 葬祭諸費につきましては、昨年の実績をもとにそれぞれ所要額を計上いたしております。

263ページをお願いします。第3款、第1項 後期高齢者支援金につきましては、過去の給付実績に基づき推計して予算を計上いたしております。今年度は、平成21年度の精算により超過負担分が発生する見込みのため納付額が減少いたしております。

264ページをお願いします。第5款 第1項 老人保健拠出金につきましては、後期高齢者医療制度の発足により老人保健制度は平成19年度で廃止されたことから、平成23年度の拠出金はございません。第6款、第1項 介護納付金につきましては、2号被保険者に対する介護給付費納付金で、過去の納付実績に基づき推計して予算を計上いたしております。本年度は、昨年度と比較して7875万1千円の増加となっております。

265ページをお願いします。第7款 第1項 共同事業拠出金につきましては、高額な医療費に関する給付の発生による国保財政への影響を緩和するため80万円を超える医療費について交付金を交付する高額医療費共同事業及び市町村の保険料の平準化、財政安定化を図るため30万円を超える医療費について交付金を交付する保険財政共同安定化事業に拠出するもので、国民保険団体連合会が示す算出基準に基づき予算額を計上いたしております。

第8款 保健事業費 第1項 特定健康診査等事業費につきましては、特定健診及び保健指導に係わる経費を計上いたしております。平成22年度は健診受診率55%を目標といたしておりましたが、平成23年度では60%、約13,900人を目標といたしております。なお、最終年度の平成24年度には受診率が65%となることを目標といたしております。

266ページをお願いします。第2項 保健事業費につきましては、75歳未満の方を対象としたはり、きゅう施術費給付金を計上いたしております。第9款 第1項 基金積立金につきましては、平成21年度に積み立てました国民健康保険給付費等準備基金3690万3千円に対する運用収入の積立金でございます。

次に、歳入についてご説明をいたします。252ページをお願いいたします。第1款

1項 国民健康保険税につきましては、経済情勢の悪化や被保険者数の減少により、昨年度に比べまして、総額で1億2566万2千円の減少となっております。

254ページをお願いします。第3款 第1項 国庫負担金につきましては、一般療養給付費分・老人保健拠出金分・介護納付金分・支援金分に係る国の負担率34%、並びに高額医療費共同事業の負担率4分の1、特定健康診査等負担金の負担率3分の1で計上いたしております。

255ページをお願いします。第2項 国庫補助金につきましては、財政調整交付金として、市町村間の財政力の不均衡を調整する普通調整交付金並びに精神・結核等の医療費に関する特別調整交付金を計上いたしております。

第4款 第1項 療養給付費交付金につきましては、退職被保険者にかかる療養諸費、高額療養費等から退職分国保税を除いた分が交付されます。23年度は退職の療養給付費等の増加により交付金も増加する見込みでございます。

第5款 第1項 前期高齢者交付金につきましては、交付金の交付基準に基づき算出いたしておりますが、22年度と比較いたしますと7390万2千円の増額となっております。

第6款 第1項 県負担金につきましては、高額医療費共同事業負担率4分の1、特定健康診査等負担金負担率3分の1で計上いたしております。

256ページをお願いします。第2項 県補助金につきましては、定率交付金及び財政健全化交付金を計上いたしております。第7款 第1項 共同事業交付金につきましては、国民保険団体連合会が示す算出基準に基づき予算額を計上いたしております。

257ページをお願いします。第9款 1項 一般会計繰入金につきましては、約7200万円の増加となっております。この主な理由につきましては、低所得者の保険税軽減が増加したことにより保険基盤安定事業繰入金及び交付税算定係数の変更により財政安定化支援事業繰入金が増加したことによるものです。2項 国民健康保険給付費等準備基金繰入金につきましては、全額を取り崩すこととしております。なお、23年度は、基金を取り崩しても歳入不足になっておりますので、約2億7600万円を普通調整交付金で財源調整をいたしております。

以上で国民健康保険特別会計の補足説明を終わります。

○委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありますか。

○楡井委員

それでは本委員会のいろんな議案についての質問も代表質問のときに同じようにですね、市民の閉塞感の打開という側面から、それに資するものになっているかどうかという視点で質問をしたいと思っております。それで委員長、歳入のほうから入っていいですか。それではまず252ページのほうからですが、国民健康保険税のうち一般被保険者分が1億4211万3千円減となっております。前年比で比べてですね。それから退職被保険の税金のほうで言えば1645万1千円の増となっております。この増と減、両方あるわけですが、特に一般被保険者の分の減る、減収率と言うんですか。これが総予算の139億円となりますから、1%以上の減収ということになるんでしょうけども、これについての原因を説明していただきたいと思っております。

○健康増進課長

一般被保険者分の国民健康保険税につきましては一人当たりの課税標準額が、前年度の当初予算の見込みに比べまして減少しております。それとあわせて被保険者の数も減少したことにより、大幅な減額ということになっております。

○楡井委員

それではその評価額と言うんですか、収入が減ったということなんだろうけど、それから

人数ですね、人数が減ったということで、一般被保険者の人数が減ったということなんですよけども、その増減はわかりますか。

○健康増進課長

平成22年度当初予算では一般被保険者といたしまして32,590人、本年度の当初予算では31,807人というふうに減少してきております。一人当たり課税標準額につきましては昨年の当初予算では44万8552円、本年度は43万1304円となっています。

○榆井委員

人数にして約600人ぐらいですか。それから金額にして15,000円ぐらいですかね。この人数で1億4200万円も減るといことになるんですか。それでは次に255ページの国庫補助金の問題についてお聞きしたいと思います。国庫補助の推移についてなんですけど、負担金で26億6400万円余りですね、それから補助金のほうで15億2800万円余りということで41億9千万ぐらいの歳入ということになるんですけども国政の場で、日本共産党がですね、国庫補助率が漸減してきているということを指摘して、これをもとに戻せという要求をしてるんですよ。それに対して、それがですね、自治体の国保会計を窮状に追い込んでいくという指摘をしてるんですけども、その改善のために国庫補助をふやさない、もとに戻さないというふうな要求、論戦をやっておりますが、本市の国保会計の上で、その国庫負担率がどんなふうに表れてるのかということについての説明がお願いできますか。

○健康増進課長

決算でお答えさせていただきます。平成19年度が全体歳入に対しします国庫支出金の割合が30.5%、20年度が26.9%、同じく21年度が26.7%というふうになっております。国民健康保険における国庫支出金の割合につきましては、以前は40%、負担金分が40%、それと調整交付金関係が10%、50%というようなかたちになっておりました。その後、制度改正ありまして、現在、全体の割合としては変わっておりませんが、国の関与といたしましては34%プラスの9%というようなかたちになっております。全体的な割合としては、先ほど言いましたように26.7%、26.9%と、27%を割る割合になっておりますけども、従来は全体に対する割合がまだ高かったのですが、現在共同事業拠出金ということで、再保険制度ということで、それが歳入歳出に入ってきております。その額が21年度決算では17億5千万円ほどございます。そういったこともございまして、割合としては国保支出金の割合を下げるような効果になっておりますけども、補助率といたしましては国、県合わせた中では従前とは変化はございません。

○榆井委員

国の補助率というのが30.5、26.9、26.7とこういうふうに減ってきているけど、平成21年分26.7というふうに減ってきた補充といいますか、手当てを県が17億5千万円ですかね、やっていると。それから全体的には国と県と合わせればプラスマイナスとんとんとすと、こういう説明ですか。これに関して、厚生労働省は一般会計から繰り入れを止めるようにという通達を出しているというふうに聞いていますが、それが事実かどうかということと、もし通達の日付等がわかれば教えてください。

○健康増進課長

厚生労働省では毎年当初予算編成時に基本的な編成方針というものを、通達を出します。平成23年度分につきましては、その中で一般会計からの繰り入れ、赤字補填の繰り入れはしないように、基本的には税率を改正してその分を補てんしなさいというようなかたちで、通達を出しております。通達日は12月28日です。

○榆井委員

赤字補填分、まあ法定分はしょうがない、当然いれないといけないわけですけども、国保会計が赤字になっている、それを補うために一般会計のほうから繰り入れる、これはやっちゃい

かんというのを去年の12月28日に通達したということなんですね。12月28日というのはもうほとんど次年度の予算編成が庁内でほぼ終わるといような時期ではないんですかね。

○健康増進課長

飯塚市の場合はヒアリングも終えまして、財政当局との話は進んでいる段階でございます。

○楡井委員

飯塚市の場合は、この一般会計からの赤字補てん分の繰り入れというのが今までのところなかったからですね、この通達に左右されることはなかったんじゃないかというふうに思いますけれども、一般的に見て繰り入れをやっているところなんかの状況を考えれば、目ん玉に指突っ込まれるような感じのやり方になってるんじゃないかと思うんですよね。それも市の財政から、一般会計から入れたらいかんと、足りない分は被保険者から取れと、こういう通達なんですね。大変ひどいやり方じゃないかというふうに思うんですが、この繰り入れを実施している自治体の場合、通達どおりに実行したら、そこの国保会計はどうなるわけですかね。税率改正が当然間に合いませんよね、これ。12月28日の通達ですからね。その場合どうなるんですか。

○健康増進課長

今回の通達につきましては、将来的な広域化、国民健康保険制度の広域化、県のほうに県主体でやるということを前提に考えてるものと、私たちは思っております。いま県のほうが国保の分を広域化で、県が保険者となるようなかたちで調整は進んでいるわけですが、県のほうといたしましては今までの赤字体質のままそれを引き受けるということであれば、県から繰り出しをしなくちゃならないと。財政が非常に苦しい中でそこまではみれないと。そこで県のほうが拒否してるわけですが、おそらく国のほうはそこを広域化する前までに平準化してちゃんとした形にしないかという意味でしてると思っています。ただ、今回予算編成方針で出されておりますが、これを急にたかだか3カ月ぐらいで税率改正をすることが基本的には不可能ですので、平成23年度についてはそのまま繰り出しの形が発生するのではないかと考えております。

○楡井委員

平成23年度は赤字補てんで繰り入れている自治体は、それは継続されるだろうということなんでしょうけども。この広域化っていま説明がありましたけど、この広域化ということになればたくさん医療費がかかっている自治体、あまりかからない自治体、これは介護保険と同じような形、介護保険も広域でやってまして同じような形にこうなる可能性がある。はじめは全県1つかもしれんけど、何年か経ってその矛盾が出てきて、Aランク・Bランク・Cランクでな形ですね、介護保険にやられているようですけども、それと同じような形になる可能性としては、おそれとしてはどうなんでしょうかね。

○健康増進課長

委員おっしゃいますように、その懸念が全くないとは言えないと思いますが、そもそも医療保険制度自体が相互扶助の考え方でやっておりますので、県全体を平準化するという意味で広域化が図られるということですので、そういったことが前提で考えられるのであれば、広域化の意味自体がなくなりますので、そこはないんじゃないかというふうには考えております。

○楡井委員

懸念の状態を今ここであれこれ言ってもしょうがないと思うんですけど、ちょっと話をまた先に進めます。小学校3年生までの医療費無料化が、一部負担はありますが、いま飯塚市で実施されています。これに関して、一般会計から1億400万円あまりが繰り入れられているというふうに思うんですけども、その数字が正確であればそれでいいですけども、もし間違っていたら訂正していただきたいんですが、この小学校3年生までの医療費の無料化の施策による負担金分というんですかね、一般会計からの繰り入れ分、これはいくらになるのかですね、分かりましたらお願いします。

○健康増進課長

いま言われました1億4790万円については、軽減分の保険者支援分の額になっております。医療費無料化に関します繰入金といたしましては、4959万円。ただしこれは子ども医療だけじゃなくて、障がい者医療、ひとり親家庭の医療費助成分を含んだ額でございます。これは全体で本来ならばこれの倍、1億円弱の金額が負担金としてもらえない額なんですけども、一般会計から負担していただく額はその2分の1ということで、先ほど言いました4959万円を繰り入れております。この分の子ども医療分だけというのは、ちょっと算出いたしておりませんので、すいませんが御了承をお願いいたします。

○楡井委員

同じく、一般会計の繰り入れ分として、2割・5割・7割減免分の補てんと言いますかね、繰り入れがある。これは4億6825万3千円という数字でいいのかどうかということと同時に、これは国の施策として2・5・7の減免の施策が行われているわけですので、当然これは交付税措置というかたちで行われるものなのかどうかについて説明してください。

○健康増進課長

7割・5割・2割の軽減措置での一般会計繰入金は、先ほど言われました4億6825万3千円でございます。そのうち、県のほうが4分の3、これは全体額でございますが、そのうち4分の3を県のほうがみておまして、あとの4分の1を市の一般会計のほうで見ております。額としましては県のほうが3億5118万9千円、市のほうが1億1706万4千円と。この財源といたしましては、交付税のほうで、市のほうもそうなんですけども、交付税として算入をされております。

○楡井委員

いま言われた4億6800万円あまりは、市の負担はないと、後で交付税として入ってくるということで。それから262ページなんですけども、療養諸費というのがあると思いますが、歳出になるんですかね。262ページ。一番上のところ、療養諸費、これは款項の合計では1億8685万4千円の増となっておりますが、中身の1目と2目を合わせれば1億9343万4000円の増ということになっていると思うんですね。先ほど1人当たりの医療費の伸びというようなことでの説明がありましたけど、一番初めに聞いた収収では1億2566万2千円の減ですから、減と増の差ということになれば約3億1900万円ぐらいの差になると思うんですね、約3億2千万円ぐらいのですね。ですから、当然この分が赤字というかたちになるんじゃないかと思うんですが、この収支バランスをどう取るのかなということなんですけど、説明お願いできますか。

○健康増進課長

いま言われました療養諸費の中で、影響がある部分といたしましては一般被保険者分だけになります。退職者被保険者につきましてはこのかかった分から税を引いた分が療養給付費交付金のほうで補てんをされますので、この場合一般被保険者の分につきましては、税の方に直接跳ね返ってくるというような形になります。今言われましたように、療養費は増えて税は減ってる、当然の結果といたしまして歳入不足に陥ります。先ほどちょっと全体の説明の中で申しあげましたが、基金を残り分を全額取り崩しても、2億7600万円ほど歳入が不足しております。その分は財源調整といたしまして、普通調整交付金の方で財源調整をしてバランスをとっているような結果となっております。

○楡井委員

今ある3700万円ぐらいの基金の取り崩し、それから調整交付金ということでのバランスだということなんですけども、なかなか大変なきつい状況になってくるのではと予測できますが、それを直接すぐに市民に負担をかけるということについては、ちょっと検討する必要があると思いますが、続いて263ページの後期高齢者医療支援分という項目で、1目が昨年比

べて大きく2億6700万ほど減ということになっております。先ほど説明でちょっと聞き漏らした点もあるんですけど、返還金が大きいいというような内容だったかなと思うんですが、この減額についての説明をお願いしたいと同時に、この減額の金額は現年課税分の64%と大きな金額にあたると思いますので、もう少し詳しく説明をお願いしたいと思います。

○健康増進課長

高齢者支援金につきましては、概算の納付額と前々年度の精算分の差し引きによりまして最終的な支援金の額が確定いたします。概算の分につきましてはほとんど増減はございませんが、精算分で過払いが発生いたしておりましたので、21年度、発生する見込みでございますので、その分を差し引いたところで、今回の減額という形になっております。

○楡井委員

過払いの見込みということなんですけど、こんな大きな金額があったり、なかったりというようなことはあるんですかね。

○健康増進課長

概算の費用につきましては、国の方が推計した数字で概算請求するわけですが、実際に2年後に清算した段階では、これ制度自体が始まったばかりですので、その分の見極めが非常に難しかったというところがあると思います。そういうことで、その精算分が多く発生したということでございます。

○楡井委員

実績に基づいてということで、1つの試算をしていく上で、実績が1つの数字の根拠になるということだと思うんですね。1つはですね。それで、これだけ大きな過払いなりが出てくると、予算そのものが非常におおざっぱな感じになってしまうんじゃないという恐れがあると思うんですね。そうなってくると、きめ細かな施策になっていかないんじゃないかという気がして、ちょっと心配なんです。それで、265ページの特定健診の事業の問題について説明をお願いしたいのですが、この特定健診事業費の中で説明の欄のページの一番下の段になりますかね、1億3014万4千円ですか、数字があげられておるんですけど、国の負担が50%じゃなかったかと思うんですけども、この事業そのものの効果が今年3年目なんですか、始まったときにですね、効果は数年後にならんと出て来ないのではというふうに言われて、説明があってました。そういう意味では、そろそろ効果の現れる時期に入ったのではというふうにも思うんですが、医療費抑制の切り札的な事業として、これが取り組まれておるわけです。それから現状の成果及びこのほかにあげられる医療費抑制の取り組み、そしてどういうことがやられてるのかですね、説明なり紹介なりしてください。

○健康増進課長

まず費用でございますが、これは全体数字として1億3000万ほどかかっておりますけども、このうちに補助の対象とならない部分がございますので、国県で一応3分の1、3分の1、保険者が3分の1という組み立てでございます。国が2840万8千円、県も同額で負担をさせていただいております。それで特定健診を始めて、もう3年目になりますが、まず受診率の推移といたしまして平成20年度が40.7%、21年度が若干下がりました40.0%、本年度はまだ途中になりますけども現在のところ41.9%と若干増加をいたしております。この効果が急には現れないということでございますが、これとは別に市の方でヘルスアップ事業を実施しております。20人ほどの対象者をヘルスアップ事業の方に参加していただきまして、運動教室とか健康指導、食事の指導とかそういったもので非常に改善率といたしましては、非常に高くなっており、体重の減った人は20人中、そのまま減った人は19人、それ以外コレステロールとかそういったものの数値を改善した分は70数%ぐらいたしかなくてたと、あとはその方たちは保健師なり体育指導員が6ヶ月間ずっと見ていた中での変動と言いますか、ただ一般の方は6カ月間の間にうちの方も指導いたしますが、そのうち3回、初回と中間と最

後というような形の指導になってまいります。その間に御本人さんが、いかにそれが指導された分を実践できるかということにかかってくると思います。それを実践していただければ、効果としては現れていくものではないかと思っております。医療費の削減ということでございますが、今の特定検診事業と併せましてあとはジェネリック医薬品をできるだけ多く使っていただいて、医療費の削減というふうな形で広報活動には力を入れております。

○榎井委員

ヘルスアップ事業ですかね、これは特定健診と連動するということか、関連してるんですかね。

○健康増進課長

特定健診を受けられた人の中で抽出して、県の補助金をいただいてその事業を実施しております。

○榎井委員

実験的と言ったらおかしいけど、試行の状況かなと、20人という人数少ないですからね。1万3000、こっちは1万3000くらいやったですかね、1万3900人を対象にしてというようなことを目指してということやったと思いますので、もうすでに1万人を超す人たちが検診受けて、何もないというふうに言われた人はそれでいいんだろうと思いますけど、何らかのあれが必要という人もそれなりの人数、ちょっと私もわかりませんが、おられるんじゃないかと思うんですよね。そういう人たちにこの制度、かなり体重がそのままか抑え気味と、コレステロール等も下がっているという状況が出てきているといく意味で言えばね、有効かなと思うんですよ。これを後広げていくという可能性としては、どうなんですか。

○健康増進課長

現在、先ほど言いましたように指導の対象となる方に対しては6ヶ月間、間に3回ほど見ていくような形をとっておりますが、その中でも特に余り効果がない方については積極的にこちらの方から関わって行って、できるだけ効果の出るような形で事業実施をしたいと、そのように考えています。

○榎井委員

国保の医療費が上がって、先ほど言ったような、説明をお願いしたような税金の入ってくるのは減る、出ていくのはふえるというふうなことでの差額バランスがよくないからですね、ぜひ医療費の方の抑制ということで言えば、ジェネリック用医薬品の使用の増大とか、今説明を受けたようなヘルスアップ事業なんかをもっと積極的に行うというようなことで、やっていかなきゃいけないのではというふうに思うんですね。ぜひこれね、大いに頑張ってください、そういう意味では健康増進課としての医療費抑制のための手段がですね、今まで何度かお聞きした中では、このジェネリックの問題と特定健診の問題しか説明がないような状況ですからね、もっと何かあるんじゃないかと、研究もしていただきたいというふうに思います。それで268ページに移りますけども、職員の給料の関係です。この一覧表で見れば727万2000円の減ということになっておりまして、これについて次のページに理由等の説明もあるんですけども、もっと詳しく説明をお願いできたらというふうに思います。職員の増減があるのかどうかについても、併せてお願いします。

○健康増進課長

まず職員数につきましては、22名で変更はございません。今回の大きな減少の理由といたしましては、22年度の人事院勧告による影響が大きいと考えております。期末手当が全体で0.2カ月分減少しておりますので、その影響が大というふうに分析をいたしております。

○榎井委員

メモで聞き漏らしがありますので、ページの的には前に戻らせてもらいますが、2割、5割、7割の減免されている人たちの世帯被保険者比率と言いますかね、わかりましたらお願いしたいと思います。

○健康増進課長

7割、5割、2割の軽減の比率でございますが、平成23年度の予算ベースでございますが、これ世帯あたりでございますが、57.3%というふうになっております。これ以外に半額軽減という後期高齢者に移られた方の残った、国保の方に残った方の半額軽減というのがございますが、それを含めると63.1%というような形になります。

○楡井委員

2割、5割、7割、それぞれの%は分かりますか。

○委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 10：45

再 開 10：55

委員会を再開いたします。

○健康増進課長

失礼いたしました。先ほどの7割軽減、5割軽減、2割軽減の率でございますが、7割軽減が39.7%、5割軽減が5.8%、2割軽減が11.8%、合計で57.3%でございます。

○楡井委員

それで質問的には最後になりますけど、この間ですね、今日、いろいろこう聞いてきたことも含めて、国保税の最高限度額が引き上げられました。それから国保税の税率、税収の収納率、これが92%前後と言うことになれば、未納が8%前後ということになると思うんです。この未納の8%の金額よりも、その年に今度は23年度ですが500万円位じゃなかったかと思うんですけど、滞納分の収納額は未納分の8%を相当に上回っているという状況になると思うんですね。そういう意味では滞納額の累積も年々をふえていってるんじゃないかと、そういうことから見ると被保険者の負担感はかなり大きいというふうに思うんですよ。それを実証するのが今言われた国保税被保険者世帯の57.3%、過半数はですね2・5・7割の減免を受けていると、その中でも特に7割減免の方がですね40%近いと57%のうちですね。そういうことになれば、今指摘した被保険者の負担感の大きさというのはこういう数字でも示されているんじゃないかというふうに思うんです。そういう意味では国保税は非常に高いというふうに私は思うんですけども、この高いというふうな認識が行政の皆さん方の中に、特に国民健康保険税の保健課の中にですね、もっておられるかどうかという点について、説明なり認識を示していただきたいと思います。

○健康増進課長

国民健康保険の被保険者の方につきましては、先ほど言いましたように7割軽減の方が約40%、その方は基本的には軽減で3割しか負担をいたしておりませんが、軽減を受けられる世帯が大きいということはそれを補てんをする所得がある方についてはそれ以上の負担が重くなってるんじゃないかと思えます。本市の場合は医療分と支援分を合わせますと10.5%の所得割がかかっておりますし介護分がこれに2.3%加わっていますので非常に高い率となっております。そういったことから中間層、先ほど限度額が上がったという説明もございましたが、所得がある方が、そこの分を担わなくちゃならないということからすればかなりの重税感ということは否めないと思えます。

○楡井委員

是非、国庫支出の増をですね、求める運動とかですね、それから一般会計からの繰り入れもぜひ検討していただかなきゃならないというふうにも思うし、この2、5、7割減免をこれ以上もうふやさないということにも努力しなきゃならないというふうに思うんですね。その点についてはいかがでしょうか。

○健康増進課長

国民健康保険は皆保険制度の根幹をなすものでございます。当然、国の関与が必要となってまいります。先ほど、一般会計からの繰り入れをすべきではないかということでございますが、基本的には国がこの制度をどうやって考えていくのかというのが最重要課題ではないかと思っております。今後、広域化の話もございますが、国の関与がどういう形で広がっていくのか、ということが問題になりますので、私たち保険者といたしましてはその関与を強めていただくように今後も働きかけていきたいと思っております。現実にも、歳入歳出のバランスが取れておりません。それで税率を改正しても、基本的には今の現状でそれを賄うだけの税率を上げれば当然、もう国保会計自体が破綻するのではないかと思っております。上げたところでまた滞納者の数が増えるとかいうような悪循環もあるのではないかと思っております。いま国保制度自体を、後期高齢者も含めてですけれども、抜本的に考え直すということの作業が行われておりますので、その部分を注視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。

○道祖委員

国民健康保険会計のですね、特別会計の厳しさは、るる同僚議員から質問があつておつたので、承知はしておるんですが、ちょっと簡単な質問をさせていただきたいと思っております。252ページの一般被保険者国民健康保険税のですね、これに該当する人たちは何人、加入状況があるんですか。

○健康増進課長

一般の被保険者は31,807人でございます。ちなみに退職者のほうは2,072人となっております。

○道祖委員

いま私どもいろいろな市民の声を聞いて回っておるところなんですけれども、こういうこと言われたんです。国民健康保険に入ってるけれど、私は使ってないと、ここ数年間。楡井委員がおっしゃってございましたけど、保険税が高い、ちゃんと払ってますと、使ってませんということをおっしゃっておるんですけど、31,807人のうちにですね、この保険を使われてない健康な方はどれぐらい、例えば3年間使ってない、5年間使ってない、10年間使ってないとかいうようなことがね、数字をお持ちですか。

○健康増進課長

以前は医療にかかっていらっしゃる方につきましては、記念品を贈る形で合併前までは対応しておりました。合併後、その制度がありませんので、そこら辺の把握はできておりません。

○道祖委員

そうなんです、合併前そういう制度があつたんですね。合併後、厳しい会計状況だというのは承知してはるんですけど、やはりその辺は、合併して会計の状況が悪いから取りやめたんだろうというのは分かってはるんですけど、それを戻すことはできないのかなということなんです。

○健康増進課長

先ほどの医療にかかってない方に対する記念品の件なんですけれども、いろいろな問題がございまして、その記念品をいただくためにあと1カ月頑張ればもらえるということで、我慢して重症化になる方も現実的にはいらっしゃいます。もらう額も10,000円、5,000円というような形で記念品程度ですので、そこで現実的にはそういった悪い影響もございました。ただいま委員がおっしゃいますように、かかってないんだから何か優遇措置があつてもしかるべきじゃないかというのは当然の考え方だと思います。ただそれがどういう形で具現化できるかというのは、ちょっと検討させていただきたいと思っております。

○道祖委員

記念品が欲しくて言ってる訳じゃないと思うんですよ。頑張ってるんですね。やはり健康維持に頑張ってるんですよ。だからそういう人をほめるというかね、今後も健康を維持してくださいとお願いするという意味でもね、紙切れ1枚と言ったら悪いですけど、あなたは頑張りましたと褒めるというような制度をまた復活していただいたというふうに思います。おそらく記念品をくださいという話じゃないと思うんです。使ってる人はいっぱい使ってるじゃないかと、その気持ちなんですよ、その気持ちをどういうふうに役所として評価するかですよ。当たり前じゃないと思うんですよ。それだけ維持している人はですね。だからよく見たらですね、お年寄りの方はものすごく早朝に歩く方が多くなってるんですね。そういう努力をされてる人たちを、今後とも努力していただくように、そうすることがやはり医療費の負担の減になってくる可能性もありますから、ご検討をぜひよろしくお願いいたします。

○健康増進課長

こういうご意見は前からいろいろ承っております。それで現実的には、極端に言えば最高額を払っている人が医療をぜんぜん使わないというような現状もございます。その取り扱いにつきましても、どういう方法で実現できるか分かりませんが、ちょっと検討をさせていただきたいと思います。

○委員長

他に質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

○楡井委員

先ほど市民の負担感の問題、それから国庫補助の問題等ですね、質問の中で明らかにしてきたつもりであります。これではなかなか国民健康保険という側面から、市民のこの閉塞感ということを打破できるという状況には至ってないんじゃないかというふうに考えまして、本議案については、私は反対の態度を表明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。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第10号 平成23年度飯塚市国民健康保険特別会計予算」について、原案のとおり可決することに賛成の委員は举手願います。

(举手 賛成多数)

賛成多数。よって本案は原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に「議案第11号 平成23年度飯塚市介護保険特別会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

○介護保険課長

「議案第11号 平成23年度飯塚市介護保険特別会計予算」の補足説明をいたします。平成23年度は、第4期介護保険事業計画（平成21年度～平成23年度）の最終年度となっております。

保険事業勘定の方から説明いたします。予算書275ページの歳入歳出予算事項別明細書総括をお願いします。記載のとおり予算規模といたしましては、前年度より1億9559万7千円増の113億2350万9千円となっております。増の要因は、保険給付費で総額107億2005万円、前年度より2億2013万7千円の増が主な要因です。

事項別明細書に基づき歳出のほうから、主な項目のみ説明します。281ページをお願いい

たします。1款 総務費 1項 総務管理費 1目一般管理費の前年比6917万8千円の減は、主に一般管理費に計上しておりました認定係職員人件費を283ページの3項 介護認定審査会費 2目 認定調査等費、6804万2千円増へ組み替えたこと及び1人人員減となったことが大きな要因でございます。

次に285ページをお願いします。2款 保険給付費 1項 介護サービス等諸費 1目 居宅介護サービス給付費33億5539万3千円から288ページの6項 その他諸費 1目 審査支払手数料1095万2千円まで、先ほど総括で説明しましたとおり、給付費総額107億2005万円で、前年度より2億2013万7千円、率にしまして2.1%の増となっております。

289ページから290ページの同3款 2項 介護予防事業費は、平成22年度までは1目 介護予防特定高齢者施策事業費と2目 介護予防一般高齢者施策事業費での組み立てでしたが、国による事業内容の見直しが行われ、1目の介護予防特定高齢者施策事業費が2目 二次予防事業費に、22年度で2目の介護予防一般高齢者施策事業費が23年度では、1目 一次予防事業費に表記の変更が行われています。一次予防事業につきましては、従前のおり、介護予防普及啓発事業及び地域福祉ネットワーク活動推進事業費補助金、2535万1千円等を計上しております。一方、二次予防事業（旧介護予防特定高齢者施策事業費）におきましては、従来の生きがい活動支援通所事業委託料、2697万8千円等を計上しておりますが、今までの予防事業対象者把握の手法が簡素化され、医師による前検健診が不要となりました関係で、二次予防事業費（旧介護予防特定高齢者施策事業費）が前年度より、2681万8千円の減額となっております。なお、前後の入れ替わりはしておりますけれども、前年度の数値につきましては、それに相対する前年度事業費を計上しております。

291ページから次ページにかけましての、3項 包括的支援事業・任意事業費の1億4429万8千円は、1目 総合相談事業費での在宅介護支援センター運営事業委託料、2目 任意事業費での高齢者住宅等安心確保事業及び食の自立支援事業委託料等が主なものです。

歳出を終わりました、歳入に戻ります。276ページをお願いいたします。1款 保険料は、高齢者人口の伸びに準じて、前年度より1400万6千円の増となっております。一番下段の3款 国庫支出金、2項 国庫補助金、1目 調整交付金につきましては、本市が低所得者及び後期高齢者数が標準より多いことから原則交付率5%より2.35%上乘せいたしました、7.35%の交付率で計上しております。国庫負担金、支払基金交付金、県負担金等は給付費に合せてそれぞれの負担率で計上しております。

279ページをお願いいたします。7款 繰入金、2項 基金繰入金、1目 介護給付費支払準備基金繰入金で1億8425万4千円を繰入れ、給付費の財源調整を行っております。

引き続き地域包括支援センター関連の「介護サービス事業勘定予算」について説明いたします。298ページの歳入歳出予算事項別明細書総括をお願いします。

予算の規模は前年度より286万6千円減の1億1408万3千円となっております。その要因は、平成22年度において地域包括支援センターシステムのリプレースを行ったことから、その分が不要となったことが主な要因であります。

299ページの歳入につきましては、歳入は1款 サービス収入、1項 予防給付費収入1億511万1千円、及び2款 繰入金、1項 1目 一般会計繰入金858万7千円が主なもので、一般会計繰入金の減は、先ほど説明しました地域包括支援センターシステムのリプレースが完了したことの影響で減額となっております。

以上簡単ですが補足説明を終わります。

○委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

○楡井委員

歳入のほうからお願いします。275ページからですけど、予算総額が前年比で1億9600万円ぐらい増えてます。この増加については、どのように評価をしているのかについてご説明願います。

○介護保険課長

先ほど説明しましたとおり、予算規模としては1億9559万7千円の増ですけども、説明しましたとおり主なものは歳出の2款、保険給付費で2億2千万円ほど伸びております。大体事業計画に沿った給付費で、高齢化なり、基盤整備に準じた給付費の増というふうを考えております。

○楡井委員

それでいま言われた給付費の増ということなんですけれど、そういう給付費がふえたということで当然対象の人数も増えてきたんではないかと思えます。そのことについては後ほどお聞きしますが、この予算そのものですね、利用者の望みがきちんと果たされているかどうかについてはどんなふうに評価していますか。

○介護保険課長

積算やり方としましては平成22年度の決算見込み額を基本に、それから高齢者の自然増及び平成23年度で新設されます基盤整備の施設を含んで計上しておりますので、計画どおりというふうに考えております。

○楡井委員

さきほど説明がちょっとありましたけど、この23年度が4期計画の最終年ということで、同時にこの3年間をきちんと締めくくるという大切な時期だということと同時に、次の3年間の計画をつくる上で合わせてやはり重要な年度だという位置づけ、認識があると思うんですよ。そういう意味ではこの23年度の予算の内容が、また繰り返しになりますけれども利用者の望みにきちんと答えるものになっているかどうか、計画どおりというふうにいま言われたんですが、その計画が利用者の望みどおりになっているかどうかですね。その辺のこの3年間の総括をしっかりと新しい年度の新しい計画の基礎がはっきりしないじゃないかというふうに考えるわけですよ。ですからその点での過去2年間やってきた基礎の上に最終年度の計画がきちんとやられているかどうか、それが住民の皆さん、市民の皆さん、利用の皆さんの要求・ニーズに合っているかどうか、という核心をお聞きしているわけですけど、いかがですか。

○介護保険課長

当然ながら第4期の事業計画につきましても、第3期の実績を踏まえた上で計上させていただいております。個々の意見等、被保険者一人一人の意見ということになるといろいろご不満もある点もあるかと思えますけども、事業としては予定どおりというふうに認識しております。

○楡井委員

276ページですね、保険料が前年比で1400万6千円ですか、増になっていると思うんですね。その、この増になった原因について説明していただきます。

○介護保険課長

第4期の事業計画の介護保険料につきましては、給付費から1号被保険者の負担率を積算しまして、総額保険料額を算出しまして年度ごとに21、22、23というような形で計上させていただいております。当然ながら21から22、22から23という形で高齢者の人数、被保険者の方も増えますのでそれに準じた計上というふうになっております。

○楡井委員

この保険料については3年間に変更しないということで、その増減は人数の増減によって決まるという説明だと思います。それはそれで了解は致します。279ページの介護従事者処遇改善臨時交付金、何かそういう名前のが279ページにあると思うんですよ。これは

以前も質問をして必ずしも介護従事者の待遇を改善するものではないんだというようなことで、名前が違わないかということなんかも討論したことがあるんですけども、それはそれとして2200万円余りが減額になっているという状況もありますが、この介護従事者の待遇改善はこの間図られたのかな、どうかなということと同時に、もし図られておれば、どういう点で待遇改善がなったかということについて説明してください。

○介護保険課長

委員ご質問の介護従事者処遇改善臨時特例基金といいますのは、いつもご指摘されますように意味合い的には、本来の趣旨から名称がおかしいんじゃないかというご質問は従前から説明させていただいておりますように、平成21年度に全国平均で3%の介護報酬の改定がっております。国が3%の影響額の半額を交付しまして、22年度の補正予算時に保険者に交付しまして、基金に積み立てて、21年度にその3分の2、22年度にその3分の1を取り崩す指導がなされております関係で、22年度をもって費消しております。その関係で大幅に減額をしておりますけども、これはいま言いますように直接介護従事者の処遇に影響があった事業じゃないということは、ご指摘のとおりだと思います。一方で、これは国の直接金の交付事業としまして、名称も同じような名称でしたんですけども、介護従事者処遇改善交付金というような交付金が、これは直接国から国保連に交付されまして、国保連から事業者へ交付される、よく新聞紙上等で書かれておりましたのは、介護職員そのものの平均給与を1500万円ベースアップしようという事業がありました。その検証がこの前、新聞に載っておりましたけども、約1500万円ほどの平均給与が上がったという等の新聞報道がされておりました。ですので、その部分につきましては職の改善がされたものというふうに考えます。ですけども、ちょっと懸念されますのが時期以降のその事業がどういう形で継続されるかというのが現在のところ不透明ですので、我々もそのところを非常に危惧しております。

○榎井委員

給料がその1500万円分ぐらい引き上げになったという説明なんですけど、何人に対して1500万円なのかということになると、100人に対して1500万円なのか、1千人に対してなのか、1万人に対してなのかということになってくると、それとその金額が変わってくると思うんでね。その数字はわかるかどうかということがありますし、当然これが1年限りのものか、継続になるものかまだわからないという状況ですので、1500万円増えたということの対象者といいますか、人数といいますか、これはどうなんでしょうか。どういうふうに理解しているんでしょうか。

○介護保険課長

失礼しました。1500万円という表現がちょっと間違えて、訂正させていただきます。一人あたり1万5千円のベースアップという事業です。申し訳ございません。補足当時一人頭40,000円のベースアップという計画の中の一環として平成21年度の10月から一人頭15,000円のベースアップという事業が平成23年度までの時限で施行されております。その結果計画どおり15,000円のベースアップがされたという、この期間についてですけども検証結果が報告書されております。失礼しました。訂正させていただきます。

○榎井委員

再確認します。平成22年度1年限り、平成23年度1年限り、どちらですか。

○介護保険課長

21年度の中途から、21年の10月から23年の来年いっぱいです、23年度いっぱいの2年半の期間です。

○榎井委員

286ページですね。地域密着型介護サービス給付費というのは7673万4千円増額になっていますが、どういう事業をされる結果でのこういう支出になるのか、増えた理由を説明し

てください。

○介護保険課長

地域密着型介護サービス給付費の増につきましては、平成22年度の12月補正で約4800万円ほど利用者の増で増額補正させていただいております。それに上乗せしまして、平成23年度につきましては新たに22年度に募集しました小規模特別養護老人ホーム29床が増床計画でございますので、その上乗せ分を加算しまして約7600万円ほどの増額で予算を計上させていただいております。

○楡井委員

次に、介護認定者の年齢別の推移、その特徴について説明がお願いできますか。

○介護保険課長

介護の認定者につきましては、計画の中の介護度の出入りはありますけれども、1号被保険者の総数そのものについては大きな動きはございませんけれども、2号被保険者の数が計画より増えているなどというような検証をしております。

○楡井委員

1号被保険者のほうは余り変化はないけれども、2号のほうの人たちは変化があるということでしょうか。それでいいですね。それで特徴的なことについては、いま説明がございませんでしたけれども、それが特徴と言えば特徴というふうに言えるのかもしれませんが、あわせてですね、同じ認定の関係で介護度別の認定者の推移と特徴についてご説明願えますか。

○介護保険課長

認定度にかかわります推移、総数につきましてはほぼ計画値から約100人減ぐらい、計画どおりの数値で推移しております。介護度の中身につきましては、要支援1、2のほうで要支援1から要支援2のほうにシフトした、どちらかと言うと要支援1のほうが減って、要支援2の方が比較的増えているということと、要介護3の方が比較的減って4、5の重度の方が増えているという結果は出ております。ただ一概に言えませんが、ご存知のとおり平成21年度に認定制度の見直しが行われまして、約半年間の経過措置、軽度になった場合でも従前の重いほうの介護度を選択できるという制度が半年間設けられました関係で、ちょっとそここの影響もあるのかなというふうな考え方も持っておりますので、詳細な検証というのはちょっとしきれておりませんが、状況としてはそういった動きがでております。

○楡井委員

この認定の問題については新しく見直しが行われた結果、ずいぶん軽くなる状況が生まれて、利用者または家族の方たちからの不満が募った関係で見直しの見直しというような形になって推移してるわけですが、要支援1の人が2に、言うなら重く認定されるという方向が出てるといふことと、さらに介護度3などの人たちが介護度4、5へ重く認定されているという状況が生まれているようです。これは年々、先ほどの保険料の関係から見ても、年齢に達する人が増えていっているということになれば、この認定者の人数もですね、それぞれ増えていってるんじゃないかと思うんですけども、いま介護の認定者の人数とサービスを利用している人数は分かりますか。

○介護保険課長

直近の介護認定者総人数でいきますと、平成22年12月の時点で6,821人という数字が出ております。その同時点での給付費利用者数、相対します利用者数につきましては5,940人という同時点での数値が出ております。

○楡井委員

6,800人と5,900人、ほぼ900人ぐらいがですね、まだ認定はされたけども利用に至っていないという状況があるわけですが、これは当然介護が必要だという認定をされて利用に至っていないというこの900人余りの人たちは、どういう状況かというのは把握されてます

か。

○介護保険課長

把握ということに対する回答になるかどうか分かりませんが、実際申請だけ、認定だけとおこうというような方もおられますし、認定はもらってるけれども利用料の関係で利用を止めてある方もおられますので、あとは契約の中でのやりとりですので、認定はあるけれども介護を受けずに頑張っておられる方というふうに判断しております。

○楡井委員

いまの説明には家族が苦勞されてるという内容も含んでると思うんですね。それで一番初めのほうに聞きましたニーズに合ってるかという話で言えば、やはりこの900人の人たちは説明のあったように、受けたくてもお金がないとかいうようなことで受けられてないということにもつながってくるんじゃないかというふうに考えられます。先の質問を移りますが、この保険料の天引きされている人たちですね、これ特別徴収というように言っているのかどうか分かりませんが、天引きされている人たち、それからその人たちの人数と被保険者全体の数字を教えてくださいたいと思います。

○介護保険課長

これも直近の数字、昨年9月時点の実績で回答させていただきますと、平成22年度の12月補正段階で使いました、平成22年9月段階での被保険者数につきましては、被保険者32,962人に対しまして特別徴収対象者が29,557人、率にしまして89.7%という数字でございます。

○楡井委員

約90%の方が特別徴収、そうするとあと10%、330人ぐらいですか、ここは普通徴収という状況になっていて、当然この特別徴収、年金から天引きでは滞納の生まれようがない。未納があるとすればこの普通徴収の部分ということに当然なるわけですが、それらの金額等についてはわかりますか。これは徴収課じゃないとわかりませんか、保険料の未納状況は。

○委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 11:38

再 開 11:44

委員会を再開いたします。

○介護保険課長

失礼しました。平成21年度の確定額でご報告させていただきます。総額で5688万8千円ほどの滞納繰り越しが出ております。

○楡井委員

それでは次に基金の問題に移らせていただきます。繰越金と言うんですか。これ平成21年度の末には約4億2000万円ぐらい基金一覧表というやつにあると思うんですけど、これが平成22年度は8000万円取り崩して、さらに23年度では1億8400万円を取り崩す予定になっているようです。それで23年度末には1億6000万円ぐらいが残るということになっているんですけど、この1億8400万円の取り崩しの利用について説明してください。

○介護保険課長

御存じのとおり第4期の事業計画期間中は、本来介護保険料そのものが5,366円、月額基準保険料が5,366円になるべきところを第3期の4,975円に据え置いております。その関係で4億1100万の金額を順次取り崩す計画としております関係で、平成23年度につきましては1億8400万を取り崩す計画をしております。本来的に言えば、基金残高がほとんど底を尽くはらずというのがその理論上の話なんですけども、結果として1億6000万ほどの基金残が残っております。その要因につきましては、これ先ほど委員の説明、今の御質問

にありました名前がそぐわないと言われましたけども、介護従事者処遇改善臨時特例基金が7200万ほど事業計画を策定した後に交付がされております。それともう1つの要因といたしまして、事業計画策定後の平成20年度の給付費ベースの余剰金が約7200万ほど同じく残っております。合算しますと約1億5000万ぐらになりますけども、だいたいほぼ計画に近い数字で基金残高が残ったのかなというふうな検証をしております。

○楡井委員

そうするとこの1億6000万円の残り分では、次の3年間の予定通り保険料がどのくらいになってくるのかわかりませんが、この期間のように前期の分を据え置いたというようなことになるのは、なかなか難しいという見通しかどうかについてはどうでしょう。

○介護保険課長

先ほど言いましたように、本来的に第4期5,360円になるところ4,975円に据え置いております、約360円ほどですかね。4億1100万を崩して360円ほどの抑制がきいておりますので、1億6000万の残高ということになりますと、当然ながらスタートが5,365円からのスタートですので、多少抑えられる財源にはなりますけれども、明らかにスタートが5,366円ということから考えますと、結構上がらざるをえないのかなというふうに見なしております。

○楡井委員

次は、291ページと92ページにですね、緊急通報システムの支出と食の自立支援事業への支出が計上されております。緊急通報システムは高齢者、ひとり暮らしになかなかいい制度だと思えます。大変重要なものだとも思えます。したがって、現在の利用状況の推移ですね、それから、同じく食の自立支援事業の現状の利用者数と、年間どのくらい増減があるのか、そういう推移について説明をしていただきたいと思えます。

○高齢者支援課長

まず緊急通報システムの利用状況ですが、緊急通報システムはおおむね65歳以上の高齢者のみの世帯の方で、心臓病などがある方に対して24時間体制で健康相談や緊急対応を行っているところでございます。利用状況は毎年4月現在で見ますと、150人前後の方が利用されておりますが、ことしの1月末では137人の方となっております。減少の主な理由といたしましては、施設への入所、転出となっております。またこの緊急通報による、利用による救急搬送につなげたものが、毎年20件程度となっております。続きまして食の自立支援でございますが、平成20年度が月平均320人の方の利用がありまして、総配食数が79,226食、21年度は月平均が316人総配食数が77,748食となっております。今年度が12月の補正予算で審議していただきましたとおり、86,000食を見込んでおります。今年度も利用者の増が見込まれることから、23年度は88,800食を見込んでおります。

○楡井委員

1人の人が1カ月で30ということですから、食の数では利用の人数がはっきり出てこないということなんではしょうけども、そういう理解でよかったですかね。いいですね。これはぜひいつの日か利用人数を教えていただければと思えます。職員給料の問題が294ページから295ページにかけて出てますけども、これは先ほど健康増進課のほうからの説明があったのと同じというふうに理解してよろしいですか。

○介護保険課長

先ほど国保会計の方で説明がありましたとおり、大きなものとしまして人事院勧告による減というような手当の方に表記されておりますけども、手当が0.2カ月減という影響がございます。それともう1点ございますのが、294ページの2の一般職の総括の表を見ていただいたらわかりますとおり、前年度で職員が1人減になっております関係で総額が減っております。その異動に関しましては、(2)の明細の中で異動による、必ずしも人員減の分の数字じゃご

ございませんけど、その影響があつてかと思ひますけど、給料で約330万6千円、手当てで約177万2千円の減があつておりますので、人員減も一つの大きな要因でございます。

○委員長

他に質疑ありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

○楡井委員

保険料の天引きの問題で金額的にもですね、なかなか普通徴収の方たちは当然年金がない方、収入の低い方というのが圧倒的に多いというふうにも思われます。そういう部分で未納ができてきているという関係がありますので、これがなかなか今後とも大きな問題として解決を急がなきゃならないんじゃないかと、国の法律でやってる仕事ですから国の法律の改正なりがないと手をつけられないという側面もあるかもしれませんけども、そういう意味では国の方への働きかけも、議会も含めてですね、頑張っていかなければならないというふうに思います。それから、介護従事者の待遇改善の関係で言えば、40,000円を目指したということでありましたけども、それが今15,000円にとどまっているというような状況であります。この介護保険については、新しい年度を含んだ今年度、23年度の実効といいますか、動きになると思うんですね、今後はきちんと私も勉強をして最終日の討論に臨みたいというふうに思います。そういうことを含めて、本会計については反対の態度で臨みたいというふうに思います。

○委員長

他に討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第11号 平成23年度飯塚市介護保険特別会計予算」について、原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手願います。

(挙手 賛成多数)

賛成多数。よって、本案は原案とおり可決すべきものと決定いたしました。

暫時休憩いたします。

休 憩 11:54

再 開 13:00

委員会を再開いたします。

次に、「議案第12号 平成23年度飯塚市後期高齢者医療特別会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

○健康増進課長

議案第12号 平成23年度飯塚市後期高齢者医療特別会計予算について、補足説明をいたします。

予算書の305ページをお願いいたします。第1条で歳入歳出予算の総額を16億206万2千円と定めるものでございます。前年度と比較いたしますと、1億3988万5千円、8.0%の減となっております。

まず、歳出予算を説明いたします。311ページをお願いいたします。第1款 総務費 第1項 総務管理費 第1目 一般管理費では、職員4人分の人件費並び事務費を計上いたしております。第2項 徴収費では、徴収事務に係わる通信運搬費等の経費を計上いたしております。

312ページをお願いいたします。第2款 後期高齢者医療広域連合納付金 第1項 後期高齢者医療広域連合納付金、保険料分11億6773万3千円につきましては、本市が徴収い

たしました保険料を後期高齢者医療広域連合に納付するものでございます。

事務費分につきましては、県下全市町村での人口割・高齢者人口割それぞれ46.5%、均等割7%の割合で計算された額を計上いたしております。

保険基盤安定負担金分につきましては、保険料の7割・5割・2割の軽減した金額について、県が3/4、市が1/4を負担するものを一般会計から繰り入れ同額を納付するものでございます。

次に、歳入の説明をいたします。309ページをお願いいたします。第1款 後期高齢者医療保険料 第1項 後期高齢者医療保険料ですが、保険料分11億6742万9千円につきましては、本市が徴収いたします保険料で、徴収率を特別徴収100%、普通徴収98.0%、滞納繰越分29.7%を見込んでおります。

第3款 繰入金 第1項 一般会計繰入金 第1目 事務費繰入金は市事務費分3542万9千円、広域連合事務費分3573万7千円、第2目 保険基盤安定繰入金は歳出で説明いたしました軽減にかかる公費負担分を計上いたしております。

以上で後期高齢者医療特別会計の補足説明を終わります。

○委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

○楡井委員

まず保険料のところから、歳入から行かせていただきます。保険料についてですけど、前年比1億3800万円余りの減ということになっております。その中身として前年度の比較なんですけど、現年分の収納と申しますか、その関係で特別徴収と普通徴収2つあると思います。これが、特別徴収が大きく減って普通徴収がふえてるということが見えるんですけど、この原因と理由、それから何でもかこういうことになってるかという評価と申しますか、それらについて若干説明していただきたいと思っております。

○健康増進課長

まず全体の減少の理由でございますが、昨年度は税率の改正を予定しておりました関係で概算で率を11.0%と56,275円という設定で予算を計上いたしておりました。現実には9.87%と52,213円となりましてその分で大きな差が生じております。普通徴収と特別徴収でございますが現年度までの予算の計上の仕方は人口割、人口比で全体を案分しておりましたが、今回は実績に基づいた割合で算定した関係でこのような形になっております。

○楡井委員

続けて2点、滞納分に関してですけど、収納予算が506万5千円ということになっております。これ、減免分との収納額と比べれば随分差があると思うんですね、そこら当たりの関連の答弁と、それから未納保険料がですね、どういう状況になってるのかについて説明をしていただきたいと思っております。

○健康増進課長

まず、現年度分でございますが、現年分は徴収率を全体で98%で見込んでおりますが、特徴の方については基本的に100%で見込んでおります。後期高齢者は徴収率が非常に高いことから、滞納繰越になる額というのが非常に小さくなっております。平成20年度、21年度で申し上げますと平成20年度の滞納繰越分、現年度の滞納繰越分といたしましては895万6千円、率にいたしますと、普通徴収の中で申しますと2.6%、平成21年度は同じく836万円ということで2.2%の滞納の率ということになっております。普通徴収でも、非常に高い率を示しておまして、これで特別徴収と加えますとまだ非常に高い率ということで、20年度で見れば0.84%位の滞納ということになっております。滞納繰越分の内容でございますが、今回の予算計上では22年度の滞納分の徴収率といたしましては45%、21年、20年度の滞納分といたしましては15%という徴収率で計算をいたしております。

○楡井委員

滞納金額自体がまだ日が浅くて随分小さいということもありましようけど、もともと普通徴収の方の人数も少ない、金額も少ないという関係もあるんで内容をきっちり分析しながらさせていただきたいというふうに思います。それで、介護の関係ではですね、戻るんですが、たとえば話としてしますのでお許し願いたいと思いますが、介護保険の方では1400万円の増、保険料がありました。国保も後期高齢者ですね、この保険料は大きく後退、減収の見込みなんですね。国民健康保険の方では1億2500万円だったし、今回この予算も1億3800万円というような税と料の徴収予定ということになって、介護保険は黒字なんだけど、国保、後期は大きく減ってるという、この辺の関係は、どんなふうに見ておられますか。

○健康増進課長

まず国保でございますが先ほども説明を差し上げましたけども一人当たりの課税基準額というのは下がっております。後期高齢者につきましては、先ほど冒頭で説明いたしましたように、昨年の当初予算の算定に使った税率というのが、まだ確定してない、まだ予想の段階の率で設定をいたしておりました。しかしながら、実際に22年の4月からにつきましては、基金の活用とかそういったものでできるだけ税率を低く抑えようということで最終的には先ほど申し上げました9.87%と52,213円ということになりまして、かなりの減少になっております。22年度は当初と比較した段階ではかなり大きく減少しているわけでございますが、12月の補正で補正をした数字とはそんなに大きな違いはないということになっております。

○楡井委員

それでは2件続けて数字だけお願いします。1つはこの制度のですね、非人間性と私たちは言ってきましたが、扶養家族から外された人たちが対象年齢になって外れてこの後期高齢者になった人の人数ですね、今年度と同時に今全体で何人ぐらいおるのかということと、その人たちが払ってる保険料の平均額は幾らかというのが分かればお願いします。

○健康増進課長

被扶養者だった方の人数でございますが、制度が始まった平成20年度が2,220人、そのあとは随時75歳になられた方が増えまして2,272名、52名増えています。その方の平均の賦課額といたしましては、基本的にこの方たちは9割軽減になりますので、先ほど言いました52,213円の1割ということになっております。この制度は平成20年4月から9月の段階では10割軽減、半年間については10割軽減、それ以降については9割軽減という形で制度的には推移しています。

○楡井委員

それで、ちょっと先に聞いておけばよかったと思いましたが、この人たちは主に普通徴収で保険料を納めておられるのかということと、徴収の金額が52,213円ですかね、これの10%ということで5,200円ぐらいということにみていいんですか。

○健康増進課長

そのとおりでございます。

○楡井委員

普通徴収で5,220円というのがこの外された人たちの金額ということですね。そうすると、ほとんどの方が5段階に分けられている保険料を納めるこの段階の一番低いほうというふうにみてもいいですかね。

○健康増進課長

後期高齢者は階層によって分けてはいませんので、介護みたいに階層に分けて徴収していませんので、基本的には所得割と均等割、先ほど言いました52,213円ということになります。

○委員長

他に質疑はありませんか。

○柴田委員

後期高齢ということでは75歳以上という状況になると思うんですが、この方々が、先ほど道祖委員がちょっとお尋ねになってありましたけれども、やはり1度もそういう状況で年間病院に行かなかったという状況の中では、この方は何もそういう恩恵というものは何もないんでしょうか、お尋ねします。

○健康増進課長

先ほど国保のほうで言いましたとおり、特段の措置はありません。ただ、後期高齢者の方は国保と比べましたらほとんどの方が医療にかかっていらっしゃいます。国保の場合は全体で見たら100人程度の方は1年間全く受診してないという方がいらっしゃいます。はっきりとは断言できないんですけども、ほとんど使っていないケースが多いです。

○柴田委員

我が家の家族におりますので、何かどうかちょっとあるとすぐ病院に行こうかなという状況ですので、今おっしゃるように、ほとんどがかかっていらっしゃるんじゃないかなと思うんですが、私は本当はこの介護のほうでお尋ねしなくちゃいけなかったそうなんです。私がちょっと質問するのを4番でいいのかなと、ちょっと勘違いしておりましたのでお尋ねするんですけども。そういう後期高齢者の方も、そしてちょっと質問がずっとずれてきたと思いますが、この介護の方の数日前ですね、介護の82歳になるけれどもまだ介護の認定を受けてない。そういう方々は何にも受けてないという状況で、何の恩恵もないという状況で、先ほど道祖議員おっしゃったように、そういう介護の認定を80歳過ぎても受けてないという方々に、やはり何か賞状っていうんですか、そういうものをですね、努力賞とか、何か市として市長の名前で本当に何かこう、努力をされましたねという形でたたえてあげるとですね、後期高齢者のほうもそうではないかと思いますが、そういうふうに伝えてあげると、努力しようとかいろんな状況がわき起こってこられるんじゃないかなと思うんですね。病院に行かないとか、先ほどのご答弁にありましたけれども、そういうことじゃなくって、そういうことで何かたたえていただきたい。それと、先ほど881人の方が認定を受けても介護の利用をされていないという方々もいらっしゃいますので、そういう方々においても何かぜひ、本当にこの賞状1枚何十円の世界か、その部分だと思うんですけども、ぜひ何かそういうたたえてあげることをお考えになっていただきたいということを要望させていただきます。それで終わります。

○委員長

他に質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

○楡井委員

この医療制度については、人権問題という側面からも私たちは初めからつくるべきではないと、つくった以上はもう早く廃止せよという要求をしてきました。それでいま中身をいくらかお聞きしたんですけども、たびたび予算をつける上の計算の方式というんですか、これが変わってきているということですね、さらに問題じゃないかなというふうに思います。つまり職員の方たちの苦勞はですね、ここに出てくるというふうにも思います。これを廃止するというで、国民の期待はですね、オーケーになって2009年の総選挙が行われたんですけど、この状況が今でもまだ改善されていないというのも問題だし、さらにこれが改善どころか年齢を65歳までに引き下げるという方向も検討されているという状況を聞きますし、さらにはこれを国民健康保険にまた戻すというような方向も打ち出されていて、ますます複雑化するんじゃないかというような危惧をしております。そういう意味では国保会計の一層の厳しさにも反

映するんじゃないかというようなこともありますし、広域化というようなこともまた出てくるのかもしれませんが。ますますこの複雑になる、ますますこの人権の問題としても大きな問題になってくるといふふうに理解をしたいというふうに思うんですね。そういう意味でこの議案についてもですね、反対という態度で臨みたいと思いますので、よろしくをお願いします。

○委員長

他に討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第12号 平成23年度飯塚市後期高齢者医療特別会計予算」について、原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手願います。

(挙手、賛成多数)

賛成多数。よって本案は、原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「議案第15号 平成23年度飯塚市介護サービス事業特別会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

○高齢者支援課長

予算書349ページをお願いします。「議案第15号 平成23年度飯塚市介護サービス事業特別会計予算」の補足説明をいたします。

本特別会計予算は「特別養護老人ホーム筑穂桜の園」の管理運営に関する予算で、第1条におきまして歳入歳出総額1億5363万6千円を計上しています。

事項別明細書に基づき、主な項目について説明をいたします。353ページをお願いします。歳出から補足説明をいたします。

1款 事業費、1項 施設介護サービス事業費、1目 施設介護サービス事業費1億2331万5千円の主なものは、特別養護老人ホームの指定管理委託料であります。指定管理者は飯塚市社会福祉協議会となっております。前年比747万6千円の増額の主な原因は、最低賃金の改定・見直しによる夜間手当の増額に伴い指定管理委託料が増額となったものと備品購入費であります。

2款 基金積立金、1項 基金積立金、1目 特別養護老人ホーム運営基金積立金。699万3千円は基金積立金、預金利子及び運用収入の積立金であります。

3款 公債費、1項 公債費、1目及び2目1528万1千円は、施設整備のため借り入れた、施設整備事業債の償還元金及び借入利子です。

354ページをお願いします。4款 諸支出金、2項 繰出金、1目 一般会計繰出金694万7千円は、施設整備のため借り入れた、過疎債の償還金です。過疎債は一般会計において償還されるため、一般会計へ繰り出しを行うものです。

次に歳入の主な項目についてのみ説明します。352ページをお願いします。

1款 サービス収入、1項 介護給付費収入、1目 介護給付費収入1億2384万4千円は、施設介護及び短期入所生活介護サービスに対する介護報酬です。

1款 サービス収入、2項 自己負担金収入、1目 自己負担金収入2931万4千円は、施設介護及び短期入所生活介護サービスに対する入所者の自己負担金です。

2款 財産収入、1項 財産運用収入、1目及び2目は特別養護老人ホーム運営基金の預金利子及び基金運用収入であります。

以上、簡単ではありますが補足説明を終わります。

○委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

○楡井委員

それではサービス収入というのが原資減っているんですかね、133万9千円。これはもし

減っているとすれば、どういう理由かを説明してください。

○高齢者支援課長

この減少の主な要因は施設利用の基本料金中、機能訓練加算というものがなくなったことによるものです。これは県の指摘によりまして機能加算がとれないということで、運営規程を見直した結果、131万4千円ほど減収となっております。また年間を通じましては30床ほぼ満床状態ですが、年度中途における入所・退所によりまして、介護等級の違う方の出入りがありますので、そういった増減でこの133万9千円の減額となっております。

○楡井委員

この機能訓練加算というものがなくなったということですが、これはどういうことなのかということと、その結果どういうことが予測されるかということについてはいかがですか。

○高齢者支援課長

施設利用者の方につきまして、施設内でこの機能訓練を行っておりますが、この加算をとるには専任の職員を配置しなければならないと、いま現在桜の園では看護師の方が兼務をされているということで、実際機能訓練はされておりますが、介護保険上の加算としては請求ができないというふうになっております。決して機能訓練そのものをやめているということではございません。

○楡井委員

基金について、ちょっと3点ほどお聞きします。積立金による基金が平成22年末で1億2900万円あまり。23年末で1億3600万円あまりということになっています。基金状況表下にあるんですから間違いないと思います。いつも聞くことなんですけども、この基金をどのようにいま利用をしようとしているのか。施設の改善とかということでも積み立てられてきているというふうに聞いてきましたが、いま具体的にですね、施設の改善・修繕、それから改良、施設周辺の環境整備等に使うというような予定とか、そういうふうなことをやっていくというふうに施設のほうから言ってきているとか、要求があるかどうか、計画はあるかどうかについてはどうですか。

○高齢者支援課長

特別養護老人ホーム運営基金は、施設の円滑な運営及び将来における施設の整備等を図ることを目的として積み立てを行なっているものです。現時点では施設改善、また周辺整備についての事業計画はございません。

○楡井委員

そうすると355ページにですね、事業債の残りですね、それが1億6543万4千円という数字が出ております。これはいつまでに返済するかどうかということにもなるんですけども、似たり寄ったりの数字なんですよ。まさか、この建設債に基金を充当するというようなことはないでしょうね。

○高齢者支援課長

いま現在、償還金に充当する計画はございません。

○楡井委員

ちょっとくどいようなんですけど、いま現在ということなんですけども、将来はまだわからんということですか。

○高齢者支援課長

この筑穂桜の園は平成26年度末で公の施設としては廃止し、現指定管理者である社会福祉協議会に移譲することで、現在協議中でございます。また社会福祉協議会がの移譲を希望しない場合には、24年度中にその方向性を見直しを決めるというふうにしておりますので、その方向性が決まった時点で繰り上げ償還等の問題が発生いたしますが、そういった財源充当するかどうかということは、まだ方向性が決まっておられませんので、財政ともまだ協議をしております。

ません。

○委員長

他に質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

○楡井委員

簡単なんですけど、今言われたように、基金の積み立ては何もよそから貰ってきたお金ではなくて、利用者のお金を積み立てたものだと説明も受けてきております。そういう意味で、建設債の残に充当するかもわからんというようなことでは許されんというふうに思うんですよ。施設の修繕、改善、そういうは今現在ないという状況であればですね、そういう利用者の方に還元する方法ですね、研究、検討しなきゃいけないのではというふうに思います。そういうことで、基金の使い道がはっきりしないというような状況では断じて困るということでもあります。それで反対ということでもあります。

○委員長

他に討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第15号 平成23年度飯塚市介護サービス事業特別会計予算」について、原案のとおり可決することに賛成の委員は挙手願います。

(挙手 賛成多数)

賛成多数。よって、本案は原案どおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「議案第25号 平成23年度飯塚市立病院事業会計予算」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

○健康増進課長

「議案第25号 平成23年度飯塚市立病院事業会計予算」の補足説明をいたします。

別冊の平成23年度飯塚市立病院事業会計予算書の1ページをお願いいたします。第2条で収益的収入の第1款 病院事業収益は2億2637万5千円、収益的支出の第1款病院事業費用は、2億5773万9千円を計上いたしております。第3条で資本的収入及び資本的支出は、ともに2億9823万1千円を計上いたしております。

2ページをお願いいたします。第4条で企業債の借入の目的、限度額、起債の方法、利率及び償還の方法を、第5条で一時借入金の限度額を2億7503万2千円と定めております。第6条で一般会計からの受ける補助金の額を49万5千円と定めるものです。

3ページをお願いします。収益的収入及び支出のうち収入、1款 病院事業収益 1項 医業収益につきましては、公立病院に対する国の財政支援で、交付税措置される金額を一般会計から繰り入れるもので、本年度は、単価の見直しにより、2675万円の増の2億1324万1千円を計上いたしております。2項 医業外収益につきましては、病院事業債償還利息に対する一般会計からの地方交付税措置分と病院事業債の償還利息及び建て替えに伴う一時借入金利息分の地域医療振興協会からの負担分など1313万4千円を計上いたしております。支出のうち、1款 病院事業費用 1項 医業費用につきましては、先ほど医業収益で説明いたしました交付税措置分の一般会計交付金の全額を地域医療振興協会に交付する病院管理運営交付金2億1324万1千円と減価償却費3136万3千円を計上いたしております。

4ページをお願いいたします。2項 医業外費用につきましては、病院事業債の償還利息及び建て替えに伴う一時借入金利息分など1301万円を計上いたしております。次に、資本的収入及び支出のうち収入、1款 資本的収入 1項 企業債につきましては建て替えに伴う企

業債の借入金2億620万円を 2項 出資金につきましては病院事業債元金償還に対する一般会計からの地方交付税措置分及び建て替えに伴う合併特例債分の一般会計からの出資金7392万円を計上いたしております。3項 納付金につきましては病院事業債元金償還等の地域医療振興協会の負担分でございます。1款 資本的支出 1項 建設改良事業費につきましては、今回の建て替えに係る設計委託料等の経費1億7503万2千円、機械整備事業費につきましては、医療機器の購入経費でございます。企業債償還金2319万9千円につきましては、病院事業債元金償還金でございます。なお、7、8ページに平成22年度の予定貸借対照表、9ページに平成22年度の予定損益計算書、10、11ページに平成22年度の予定貸借対照表、12ページ以降に平成23年度予算明細書を掲載いたしております。

続きまして、本日お手元にお配りしております、資料をお願いいたします。

この資料は、1、2ページが1月の厚生委員会で説明した資料になっております。3ページ目が、今回予算計上いたしました建設改良費に伴います、財源の内訳表となっております。

資料にそって説明いたします。今回は、設計のプロポーザルを5月、6月で実施いたしまして、設計者の選定を7月に行いまして、12ヵ月間を設計の期間と考えております。それ以降は、設計が出てきた段階で、次の予算に計上して、工事の実施というようなスケジュールになっております。基本的には、13診療科は変わっておりませんが、設計者に基づくプロポーザル方式で、いろいろな設計の提示があると思いますので、それに基づいて1番ふさわしい設計者を決めるということとしてしております。

3ページをお願いいたします。3ページ目上段が、医療機器1億円に対します起債の振り分けになっております。基本的には、25%が合併特例債、75%が病院事業債という組み立てになっております。その下段が設計調査費などの建設改良費ということで、総額が1億7503万2千円、これも同じように25%と75%という組み立てになっておりまして、下段の右端の合計1億7503万2千円に対しまして、特例債が4370万円、病院事業債が1億3110万、起債対象外として23万2千円となっております。

以上、簡単ですが説明を終わります。

○委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありませんか。

○楡井委員

予算書の1ページ収入企業債と支出建設改良事業費、これの差が3116万8千円か、あるんですね。これはどのように見たらいいのかということについて、まず説明していただきたいと思います。

○健康増進課長

先ほどご説明いたしましたが、この企業債2億6020万につきましては、建設改良事業費1億7503万2千円と医療機器の購入費1億円をたしました2億7503万2千円、これの75%ということになっております。

○楡井委員

それからですね、同じく予算書の1ページで今の説明でよくわからなかったところもあって質問すると申し訳ないんですが、支出の方で建設改良事業費が1億7500万ちょっとあります。それから2ページの方で、これの借り入れ関係がですね、1億3120万くらいあると思うんですね。同じ支出の関係からみてもう1つ機械整備、今説明のありました1億円というのがあって、同じく2ページの方ではこれに関する借り入れが7500万ということになってるわけですね。この数がなかなかあわないということについては、どういうことなのかですね。

○健康増進課長

建設改良事業費に対します病院企業債は、先ほど申し上げましたとおり75%の充当率とな

っております。それで1億7503万2千円の75%で、1億3120万。同じく機械整備の1億に対して75%で、7500万と。それであとの残りの25%は、一般会計で合併特例債を借りていただいて、こちらに出資金の形で算入する形になりますので、全体の経費としてはそれを全部たした中で歳入と歳出がイコールになるということでございます。

○楡井委員

2ページ、お願いします。4条ですね、第4条では限度額が先ほど出てきた2億6020万という数字があります。同じ限度額で5条の方では、同じ限度額で2億7503万2千円と、これは先ほど言われた数字だと思うんですけど、この4条と5条の違いについてですね、説明をお願いします。

○健康増進課長

4条につきましては、企業債の借入限度額ということでございます。5条の分は、建設改良費全体の2億7503万2千円に対する一時借入金でございますので、資金収支をとるために、例えば請負業者にお金を払うために、起債は年度末にしか入ってきませんので、それまで支払うために一時借入金を起こしてそこをじっとしているとそういうための利息の支払いが発生しますので、その分の利息の分の限度額ということでございます。

○楡井委員

ちょっと分かりやすく私流に解説すると、4条での借金の限度額は企業債のためのきちんとした金額と、5条のほうは言うなら、その間きちんとしたお金が整うまでの一時的な借り入れ、収支のバランスをとるものというような感じに受けたんですが、そういうことでいいですか。それでは9ページですね。貸借対照表、一番最後の9ページの一番下の段に1億3862万1千円という数字があります。その上の段が前年度繰越欠損金と書いてありますので、確か前年度も9985万2千円という赤字の話をしたと記憶しております。それが今度は約4000万円ぐらい増えるという形で、赤字がこう大きくなっていったるわけですね。この赤字が大きくなっていったる原因というんですか、これを説明していただきたいというふうに思います。

○健康増進課長

この分は現金の動きというものではなくて減価償却費、これは医業費用のところの2番目に出てきておりますが、ここの部分が毎年減価償却する分が赤字としてどんどん増えてくるというようなことになります。

○楡井委員

それから12ページになりますけど、一般会計交付金というのが1億7250万円ということになっています。これは国のほうからベット数に基づいておりてくる金額ですけども、これを単に市立病院の250床で割れば701,000円という数字になるんですけども、1床あたり現在701,000円ということに交付金基準はなってるんですか。

○健康増進課長

交付税の算入単価につきましては、このところ毎年のように見直しが行われております。そのため本年度予算計上している分が1床あたり701,000円ということになっております。

○楡井委員

これはきちんとした厚生労働省などの担保のある、きちんとある数字と言いますか、金額と言いますか、補助の金額じゃないかと思うんですけども、同時に救急病院分ということで約3800万円程ありますけれども、これはどのような基準でおりてくるんですか。

○健康増進課長

まず救急告知病院としてこちらは救急医療に携わっているわけでございますが、それに対する交付税措置分が3290万円、それと救急告知病院の病床分といたしまして1床あたり169万7千円の3床ございますので509万1千円、合計で3799万1千円となっております。

ます。

○楡井委員

さっきまでの自分たちの理解では48万とか53万とかという数字を覚えていたんですけど、70万円ということになれば、国のほうも随分張り切ってというか、手厚い補助をですね、公立地方病院は結構営業が苦しいということもあっての補助でないかというふうに思います。それから同じページになると思うんですが、その他の負担金ということで1228万円というのがあります。同時に13ページでは、同じような金額として1120万2千円という数字があります。この数字の差はどういうふうに見たらいいのかということについてお教えてください。

○健康増進課長

その他負担金の1228万円につきましては協会の負担金ということで事業債利息、特例債元利金が247万9351円、運営協議会の事務費として80万円、一時借入金利息として901万280円これを足した金額でございます。13ページの施設の1120万2千円につきましては、事業債利息の220万270円と一時借入金利息の901万280円の差となっております。中が非常に分かりにくくなってるんですけども、そのような差となっております。

○楡井委員

分かりにくくなってるということで、こうなっているということでは、こちらもお分からない状況になろうと思うんですが、例えば12ページの一時借入金利息指定管理者負担分というこの900万円は、これ入ってくるわけですね。それでこれと先ほど言った一時借入金の限度額という形でお聞きした2億7500万円とは関連があるんですか。この利子が900万円ということなのかな。12ページのその他負担金の中です、4行目の一番下の行に一時借入金利息指定管理者負担分というのが900万1千円あります。この利子というのが先ほど聞いた5条に関する一時借入金という形での2億7500万円の利子に相当するののかということです。

○健康増進課長

そのとおりでございます。

○楡井委員

それからあと2、3点お聞きしたいんですが、いま小児科も専従のお医者さんになっているんですけども、前回の厚生委員会か国保運営協議会かちょっと忘れちゃったけれども、1日の平均の患者さん、来院者は数名というような状況だったと思うんですよね、これは多分小児科は入院体制がとれてないという関係から、そういうことなのかなと思いますけれども、せっかく専従のお医者さんおられるにもかかわらず、こういう少人数の来院者ということであればですね、なかなかもったいないという状況もあると思うんです。この小児科の患者さんを増やすという手立てについては、何らかの手が打たれているんでしょうか。

○健康増進課長

飯塚市立病院は基本的に二次医療機関になりますので、一次医療の小児科で受診されて、その方が紹介を受けて受診されるということになっております。先ほど人数の報告が話が出ましたけども、平成21年度と22年度途中になりますけども、同じ時期を4月から12月分まで比較いたしますと21年度が692人、22年度が1,048人、356人の増加となっております。徐々にではございますが、紹介患者数が増えてきておりますので、そこは今から先も一次医療機関と連携をとりまして患者の確保に努めたいと思っております。

○楡井委員

それからじん肺患者さんの関係についてなんですけど、これは市立病院に移行する場合、労災病院の時代との関係でですね、このじん肺患者さんに対する対応ということで心配もし、討論もしたと思うんですけども、現在このじん肺患者さんの推移がどうなっているかということと、

それがそうなった利用等についてですね、数字も含めて教えていただければと思いますけど。

○健康増進課長

じん肺患者数でございますが、合併前には1日大体20から30というような数字をいただいておりますが、市立病院設立当初では大体10人前後の患者さんがいらっしゃいましたけれども、今はそれから若干減っているのではないかというような報告を受けております。非常勤の先生が毎週1回火曜日に来ていただいているんですけども、その方が嘉麻市のほうでも非常勤として行かれておりますので、そこに直接行かれる方もいらっしゃるんじゃないかというようなことでございます。中には亡くなられた方もいらっしゃるんじゃないかとは思っております。

○楡井委員

あれだけ当時討論したんですけど、その後の状況をつぶさに掌握されてないということでは、討論の中身が生かされていないんじゃないか、そういう意味ではじん肺患者さんを軽視してるんじゃないかという感じもします。もともと労災病院はそういう炭鉱での災害の関係でできてきた病院なので、そこら辺は最後まできちんとみとっていかなければいかならないかというふうに思いますので、機会を見つけてまたお聞きすることもあると思いますから、掌握のほうをしっかりとお願いしたいというふうに思います。以上です。

○委員長

他に質疑はありませんか。

暫時休憩いたします。

休 憩 13:58

再 開 13:58

(委員長交代)

委員会を再開いたします。

○原田委員

おおまかに2点、簡単な質疑です。まず、この会計処理の中で皆さんが初めて見て思われることは、減価償却分だけがどんどん加算されて累計額となっていくわけですね。これが赤字となるわけです。今までもこのことは楡井委員のほうからも質疑があってございました。何でこんなことになるのかと。当然この固定資産というよりも償却資産でありますので、年々価値が落ちる。その分が減価償却費として計上されておるわけです。当然のこれ経費なんです、よく考えていきますと。ですから減価償却でこれを内部留保するというなことは言いませんよ。極論で言えばそういうことは言いませんけども、ただ一般会計から繰り入れられたものをそのまま病院に渡して、この会計が全部の償却資産を負担して、累計で欠損金を計上していくっていうのは、この会計方法というのはちょっとおかしいんじゃないかなと私は思うんですよ。さらに今回病院等の建て替えがございます。そうなりますと減価償却の累計額もかなりの金額が加算されてくると思うんです。要するに通常でありましたらば、建物の例えば修繕引当金とか建て替え引当金、企業会計で言いますところの企業会計原則とか商法計算書類規則で定められたものでいきますとね、引当金勘定という意味あいでは、これは金額が多少違っていてもいいんじゃないかと思うんですよ。お分かりになりますか、私の言っていること。副市長はうんうんといってあるので、お分かりになってあると思うんですけどね。あくまでもこれをどんどんやっていくと、最終的にどうなるのかなと、どんな処理をするんですか、終わるときには。先のことだから、その30年間ですか、指定管理やりますから、30年先のことは心配しなくてもよいということであれば、それまででしようけども。ただこの会計処理のあり方は、私はちょっとおかしいんじゃないかなと思うんです。まず1点このことについてどういう見解でこういうことをされてあるのか、また改善する余地はお持ちなのか、お尋ねします。

○健康増進課長

この企業会計を創立するときに、その議論がされてたという話を聞いております。ただその減価償却費分を、先ほど言いましたようにも協会から引当金として持つという方法もあるんですけども、最終的に今回の建て替えもそうなんですが、今度壊してまた新たに建てる分についても同じように経費のほう、かかる現金の分は向こうから見てもらうし、起債の分で充てるようにはなるんですけども、同じ理屈でどんどんまた減価償却費分が赤字になってきていると。それをどのような形で処理すれば一番理想的かという、やはり協会側からその分の引当金的なものをもってというのが理想なんだろうけれども、それが本当に有効な手段かというのも私もまだ勉強不足なので分かりかねるんですけども、現状では今の方法で行かせてもらいたいというふうには考えております。

○原田委員

現状で行かせていただきたいというのは、現状どうしていいか分からんから行かせていただきたいって聞こえたんですね、今。要するにそういうことじゃないかなと思うんですけども、今から建て替えましてね、これ減価償却、どんどん膨らんでまいりますよね。だから手立てをするんだったら早くしないと、これ何らかの処理しないとまずいんじゃないですか。これは絶対、検討の価値はあるかと思えます。これは検討していただきたいということで終わるときです。それからもう1点ですね、これ何でこういうことになるのかなと思うのが、貸借対照表のほうであります、借入資本金というところがありますね。8ページの資本の部ですね、4 資本金、自己資本金それから2番目の借入資本金、これがどうも私は意味がわからないんですよ。これ通常の借入金でしょう。これが何で資本勘定に入るんですか。通常で言えば、これ長期借入れっていうかたちですよ。そうしますと、これは私は長期的な負債じゃなかろうかなと思うんですが、どういう解釈でというか、どういう法律付けか何か知りませんが、何でこれが資本金の分に入るんでしょう。これを教えていただきたいんですが。

○健康増進課長

委員おっしゃいますように、企業債分というのは借入れ、借金ということになるんで、企業会計自体でこういう事務処理をするようにということになっていてということで、ここに計上させてもらっているということでございます。

○原田委員

何らかの法的根拠があって、それに従ってやっているということですか。

○健康増進課長

そういうことでございます。

○原田委員

その法的根拠がどういうものか、概要で結構です。お示してください。

○委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 14:04

再 開 14:12

委員会を再開いたします。

○健康増進課長

失礼いたしました。企業会計におきましては、資本は資産の額から負債の額を控除すると定められておりますが、企業会計のほうでは建設改良の目的のために発行いたしました企業債につきましては、その相当する金額を借入資本金として処理するように定めがございます。ただ、この会計処理がいま通常の企業の処理の方法とかけ離れたものでございますので、今その改正の検討が行われております。

○原田委員

いま総務省のほうでさまざまな試案がなされてますよね。多分総務省のほうで、こういった

改正もいま着手されてあるんじゃないかなと思うんです。極力やはりそういったわかりやすい形にですね、こういった特殊な処理というのは、多分いま行政だけじゃないかなと思うんですよ。それもなるべく一般の方が見られましてもわかりやすいように、その方向で検討される必要があるかと思います。結局問題になるのは病院会計自体はですね、これはもうトンネル会社と言ったらもうトンネル会社なんです。ただ言いましたように、減価償却の処理をどうするのかですね。今回、建設仮勘定というのも上がってましたよね。1億7千万円だったですかね。要するに、これが1億7500万円上がってますけど、あくまでも概算でしょうから、ひょっとしたらまだかかるかもしれない。そうしますと、減価償却もだんだん膨れ上がってくるということになります。で、これは減価償却累計額ということで、間接法で記載されてありますけども、この取得価額も増えるし減価償却累計額も増えてくる。したがって、マイナスも増えてくる。これやっぱり何らかのかたちをしないとですね、取り返しがつかないとか、どう処理していいかわからなくなると思うんです。くれぐれもですね、今後の大きな検討課題として内部で検討していただきたいことを要望して終わります。

○委員長

暫時休憩いたします。

休 憩 14:15

再 開 14:15

(委員長交代)

委員会を再開いたします。

他に質疑はありませんか。

(な し)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

○楡井委員

病院、この市でのこの会計についてのもので、数字はいろいろ明らかにすることができるんですけども、この関係からだけでは市立病院そのものの会計の内容といいますかね、決算の内容が指定管理者制度という制度に移したのために、こちらとしてはなかなかタッチできないということになるのではないかなと思うんです。事実その収支決算がわからない、見えないということに今なります。そうなってくると、看護師さんをはじめ、従業員の方たちの福利厚生等についても審議できないというような状況にもなるしですね、そういう側面から見ればほんとの意味で議会が飯塚市立病院にタッチできないというような条件にもある会計でありますので、これについてはやっぱり賛成できかねるということでの反対討論にさせていただきたいと思えます。

○委員長

他に討論はありませんか。

(な し)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第25号 平成23年度飯塚市立病院事業会計予算」について、原案のとおり可決することに賛成の委員は举手願います。

(举手 賛成多数)

賛成多数。よって、本案は原案とおり可決すべきものと決定いたしました。

次に、「議案第27号 飯塚市附属機関の設置に関する条例の一部を改正する条例」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

○保育課長

「議案第27号 飯塚市附属機関の設置に関する条例の一部を改正する条例」につきます。

て、提案理由の補足説明をいたします。

議案書の12ページをお願いいたします。「議案第27号 飯塚市附属機関の設置に関する条例の一部を改正する条例」につきましては、公立保育所及び公立幼稚園のあり方に関する事項を総合的に調査審議していくための附属機関とするため「飯塚市公立保育所運営検討委員会」を「飯塚市公立保育所・幼稚園あり方検討委員会」とするものでございます。

以上、簡単ですが補足説明を終わります。

○委員長

説明を終わりましたので、質疑を許します。質疑ありませんか。

(質疑なし)

質疑を終結いたします。

討論を許します。討論はありませんか。

(討論なし)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第27号 飯塚市附属機関の設置に関する条例の一部を改正する条例」については原案のとおり可決することにご異議ありませんか。

(異議なし)

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

○委員長

暫時休憩します。

休 憩 14:19

再 開 14:20

委員会を再開いたします。

次に「議案第28号 飯塚市特別会計設置条例の一部を改正する条例」を議題といたします。執行部の補足説明を求めます。

○健康増進課長

「議案第28号 飯塚市特別会計設置条例の一部を改正する条例」についての補足説明をいたします。

議案書の14ページをお願いいたします。老人医療制度につきましては、19年度をもって制度が廃止され、後期高齢者医療制度へと移行いたしております。高齢者の医療の確保に関する法律の附則第39条で老人保健特別会計を残務処理のため平成20年度から3年間の経過措置を設けておりましたが、期間が終了いたしますので、このたび廃止するため、設置条例の一部を改正するものでございます。

以上、簡単ですが補足説明を終わります。

○委員長

説明が終わりましたので、質疑を許します。質疑ありませんか。

(質疑なし)

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。

(討論なし)

討論を終結いたします。

採決いたします。「議案第28号 飯塚市特別会計設置条例の一部を改正する条例」については原案のとおり可決することに、ご異議ありませんか。

(異議なし)

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

お諮りいたします。案件に記載のとおり、執行部から2件について、報告したい旨の申し出

があつております。報告を受けることにご異議ありませんか。

(異議なし)

ご異議なしと認めます。よって、報告を受けることに決定いたしました。

「飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画の策定について」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及び介護保険事業計画の策定について」説明いたします。

市長の施政方針でもありましたとおり、介護保険法第117条により、3年を1期として、老人福祉法第20条の8に定める老人福祉計画と一体的な、「高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定することとされておりますため、上程中の平成23年度一般会計予算に関連経費を計上し、平成23年度に、平成24年度から平成26年度にかけての「第5期飯塚市高齢者保健福祉計画及び介護保険事業計画」を策定することとしております。

また、事前調査としまして、二次予防事業対象者把握を併せた高齢者実態調査を行うこととしております。

資料のとおり、策定趣旨につきましては、高齢者保健福祉施策の総合的な推進を図るため策定するもので、その期間は平成24年度から平成26年度の三ヵ年としております。策定の方法としましては、高齢者実態調査を実施した上で、ニーズの把握に努め、介護給付実績分析、各種データ収集整理、国の制度見直しを踏まえて、飯塚市高齢社会対策推進協議会に諮りまして検討を行うものです。策定スケジュールとしましては、次のページ2枚目につけておりますけど、5月から6月上旬にかけて実態調査を行い、その後、調査結果の集計、介護給付費分析等を行った後に、8月より計画案の策定にかかり、平成24年1月から2月にかけて計画書を作成する予定としております。実態調査につきましては、先ほど述べましたとおり、5月から6月上旬にかけて実施することとし、対象としましては、在宅要介護者1,600人、施設要介護者600人、一般高齢者2,000人、計4,200人を予定しております。本来であれば、一般会計の予算の議決を受けた後に報告すべきところですが、スケジュールの関係から事前に報告させていただきます。

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。

(質疑なし)

質疑を終結いたします。本件は報告事項でありますので、ご了承願います。

次に「飯塚市中心市街地活性化の取り組みについて」報告を求めます。

○中心市街地活性化推進室主幹

飯塚市中心市街地活性化の取り組み状況につきまして、ご報告いたします。

資料1ページをご覧ください。まず、活性化の必要性でございますが、中心市街地は多くのまつりやイベントが開催されるなど、地域コミュニティが受け継がれ、文化や伝統ははぐくまれた地域であります。近年の郊外店の相次ぐ出店や高等学校の郊外移転などにより中心市街地は疲弊の一途をたどっております。このような状況が続けば、近い将来まつりやイベントが中心市街地からなくなり、地域コミュニティが崩壊するとともに、「飯塚」がまちの魅力や特徴のない、郊外型、ロードサイド型の商業施設に依存した地方都市のひとつとなるのが危惧されます。また、多くの市民は車がないと生活できない状況にあり、車がない人、交通弱者、お年寄りの方の自立的な暮らしが失われつつあります。

次に、2ページをお願いいたします。活性化の方向性につきましては、中心拠点と地域拠点の連携によるコンパクトなまちづくりなどを目指し、まちなか居住や都市福祉施設の整備、市街地の整備改善、商業の活性化を一体的に推進してまいります。

次に、活性化を実現する方策でございますが、まちの活力低下と空洞化を引き起こす要因と

捉えております飯塚本町火災跡地、ダイマル跡地、西鉄バスセンター、この3つの課題を解消し、再生することを本市中心市街地活性化におけるハード事業の核と位置付けるとともに、各種ハード事業と連携し相乗効果を発揮する各種ソフト事業を展開することで、5年後の中心市街地の活性化を推進していきたいと考えております。

次に、基本計画作成の考え方でございますが、地域ぐるみで作成し、民間活力を活用しながら将来にわたり実現可能な、地域が主体的に行う、地域の創意工夫を活かした事業の実施に努めるとともに、事業の効果が他地域に広がるような取り組みとなるよう計画を策定しなければならないと考えております。また、今回の基本計画を実行することにより、活性化の基盤づくりを行いまして、将来の本市発展につないでいきたいと考えております。

次に、4ページをお願いいたします。基本計画策定に係る実施体制でございますが、上段が現在の基本計画素案の作成にかかる体制、下段が基本計画素案作成後の実施体制を記載しております。5ページ及び6ページにかけまして、これまでの経過と今後のスケジュールのなかで、実施体制の件も記載しておりますので、詳細な説明は省略いたしますが、基本計画の総理大臣認定申請を行うに当たり、商工会議所とまちづくり会社が共同で設置する中心市街地活性化協議会の意見をいただく必要がありますので、現在、この協議会設置に向けた協議を関係者と行っているところでございます。

次に、7ページをお願いいたします。中心市街地活性化基本計画には、活性化を図ることによって地域が目指す目標を掲げ、その達成状況を的確に把握するため、具体的な数値目標を設定する必要があります。

現在、コンセプトや基本方針につきましては、外部組織の検討会議で検討中でございます。コンセプトについては、少子高齢社会に対応した、誰もが住みやすいコンパクトなまちづくりを目指したなかでの、「子供の笑顔、高齢者のなごみ、おもてなしの心が育むコミュニケーションタウン」、基本方針については、「人が集い、交流する賑わいと憩いの場づくり」及び「地域コミュニティを育み、誰もが住みやすい中心拠点づくり」とし、歩行者通行量と居住人口を目標値に設定する案でございます。

次に、8ページをお願いいたします。主な活性化事業につきまして、協議の進捗状況を説明いたします。

西鉄飯塚バスセンター再開発事業は、隣接地を含んだところでの再開発を検討しております。今後西日本鉄道㈱が隣接地権者と協議を行う予定となっております。整備を行う地区面積は約5,500平方メートル、検討施設概要についてはバスセンターを併設した高層複合ビルで、商業、業務、公共公益施設などを検討しております。整備期間は平成27年度まで、事業手法は組合施行の第1種市街地再開発事業を検討しております。

次に、ダイマル跡地整備事業は、コミュニティビルとして再生し中心市街地活性化に寄与したいというNPO関係者がおられ、現在事業の実施主体や採算性などを確認しながら事業実施に向けた協議を行っております。事業概要案の表の左側が、その検討内容でございます。整備内容に記載しておりますが、ビルの再生が実現すれば1階をコミュニティスペースとして活用することも検討しております。

また、表の右側のまちなか交流広場整備事業でございますが、これはダイマル跡地をコミュニティビルとして再生できない場合に、市が取得いたしまして解体後、コミュニティ広場として整備することも検討しております。なお、根抵当権が設定されている問題につきましては、法的な措置について顧問弁護士に相談をしているところであります。

次に、9ページの火災跡地及び周辺整備再開発事業でございますが、現在、地権者やテナント入居者など関係者127人で勉強会を開催しております。整備検討地域の面積は7178.95平方メートルで、現在活性化に向けた地域のゾーニング案の検討を行うとともに、居住施設の整備を行うディベロッパーに対し、意向調査を行っております。整備検討案の

ところに記載しておりますように、ゾーニング案には防災道路、公園、商業施設、居住施設を盛り込んでおまして、子育て支援施設の設置も検討しております。

また、これらの整備を図るうえで、土地区画整理事業による土地の整理を行う必要があると考えておまして、市による施行も検討しているところであります。

次に、都市計画道路新飯塚・潤野線の拡幅事業でございますが、昭和通りからよかもん通り（公設市場横）までの延長約140メートルの拡幅工事を火災跡地及び周辺整備の土地区画整理事業と一体的に施行することで検討しております。

次に、11ページをお願いいたします。中心市街地内の回遊性を高める事業といたしまして、飯塚緑道整備事業や新飯塚地区歩行者空間整備事業を検討しております。地元関係者との協議調整などを行いながら、事業計画を作成したいと考えております。

次に12ページをお願いいたします。ハード事業と連携して相乗効果を発揮するソフト事業につきましては、詳細は別添のとおりでございますが、主なものとして循環バス整備や街なか交流・健康広場、定住促進施策について関係機関や関係各課と協議をしております。

各ソフト事業の詳細な説明は省略させていただきます。

次に、現時点での総事業費、あくまでも概算の概算でございますが、民間事業者施行分を含め、約120億円を見込んでおります。今後関係者と協議を進めていく中で事業費の変更は出てまいりますし、まだ事業内容が確定しているわけではありませんので、個別の概算事業費については報告を控えさせていただきます。

最後に、今後のスケジュールでございますが、6月までには基本計画素案を作成し、議会への報告、中心市街地活性化協議会での意見聴取を行い、平成23年度内の総理大臣認定を目指してまいりますのでよろしくお願いいたします。

以上、簡単ではございますが、報告を終わります。

○委員長

報告が終わりましたので、質疑を許します。質疑はありますか。

（ 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。

暫時休憩します。

休 憩 14：19

再 開 14：20

委員会を再開いたします。

（委員長あいさつ）

今日は、最後でございますので、一言御挨拶をさせていただきます。委員の皆様方、また執行部の皆様方のご理解、ご協力をいただきまして、無事、委員長の責務を務めることができました。この場をお借りいたしまして、厚く御礼申しあげます。

以上をもちまして、厚生委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。