

## 厚生委員会会議録

平成24年10月23日(火)

(開会) 10:00

(閉会) 12:03

### 案 件

1. 認定第17号 平成23年度 飯塚市立病院事業会計決算の認定
2. 請願第7号 知的障害者が安心して暮らせる入所施設の新設を求める政府意見書の提出についての請願
3. 請願第8号 国民健康保険税の引き上げに反対する請願
4. 市立病院の運営について
5. 高齢者福祉対策について
6. 子育て環境について

### 報告事項

1. 障がい者虐待防止センターの設置について (社会・障がい者福祉課)
2. 工事請負契約の報告について (契約課)

---

### 委員長

ただいまから厚生委員会を開会いたします。

「認定第17号 平成23年度 飯塚市立病院事業会計決算の認定」を議題といたします。

最初に、監査委員の審査意見書に対する質疑を許します。質疑はありませんか。

( な し )

監査委員の審査意見書に対する質疑を終結いたします。

次に、本案に対する質疑を許します。質疑はありませんか。

江口委員

おはようございます。監査委員の意見書の中にですね、最後の結びのところなんです、九州各地のへき地診療所等への代診医派遣を行っていますという点がございまして、この点について23年度、どの程度なされていたのかお答えいただけますか。

健康増進課長

へき地の分につきましては、福智町の診療所と大島の方の診療所の方に日数はちょっと確認しておりませんが派遣をしております。

江口委員

日数は確認してないということですが、おおよその程度、例えば週にこのぐらいというのが分かりましたらお答えいただけますか。

健康増進課長

毎週というようなことではありませんけれども、福智の方には確か月2回程度、それともう一カ所については、これは県の方の補助も含めましたところですので、月に3、4日というところじゃなかったかと記憶しておりますけれども、ちょっとはっきりした日数は記憶しておりません。

江口委員

あとこの市立病院を引き受ける、引き受けないのときに、やっぱりこのなぜ引き受けるのかということでお話があったのが、その前の労災の部分ですよね。呼吸疾患の部分がありましたよね。そこについては現在どのようになされているのかをお聞かせいただけますか。

健康増進課長

今おっしゃられているのはじん肺の関係だと思っておりますけれども、じん肺の関係につきまして

は週1回担当の医師を非常勤で雇用しておりますので、そこでじん肺の患者の診療には引き続きあたっていただいております。

江口委員

あと併せて、建て替えのことについても論及されておりますし、この中で基本設計もスタートしていたかと思えます。現状どのようになっているのかお答えいただけますか。

健康増進課長

基本設計につきましては5月の当委員会の方で報告いたしておりますが、今実施設計に入っているところでございます。後ほど、市立病院の運営についてのところでまたご説明を差し上げようと思っておりましたので、後ほど説明をさせていただきます。

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。

( な し )

討論を終結いたします。採決いたします。「認定第17号 平成23年度飯塚市立病院事業会計決算の認定」について、認定することに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、本案は認定すべきものと決定をいたしました。

暫時休憩いたします。

休憩 10:06

再開 10:07

委員長

委員会を再開いたします。「請願第7号 知的障害者が安心して暮らせる入所施設の新設を求める政府意見書の提出についての請願」を議題といたします。

お諮りいたします。本件を審査するにあたり、紹介議員として、八児雄二議員、守光博正議員に出席を求め、説明を受けたいと思っておりますが、これにご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、説明を受けることに決定いたしました。紹介議員さんは紹介議員席にお着きください。

( 紹介議員席に移動 )

それでは、本請願について、紹介議員の説明を求めます。

八児雄二委員

おはようございます。紹介議員として、少しお話をさせていただきます。少し案文を朗読させていただきます。「知的障害者が安心して暮らせる入所施設の新設を求める政府に意見書の提出についての請願」でございます。

要旨、1. 知的障害者が生涯を通じ24時間切れ目のない安心して、快適に暮らせる入所施設を新設し、グループホーム、ケアホームを充実すること。

2. 現行の障害程度区分を廃止し、支援の必要に応じた仕組みとすること。

3. 安心して継続的な支援が受けられる職員体制にすること。

4. 国及び地方公共団体は、知的障害者への障害福祉サービスを提供する義務を負うこととさせていただきます。

理由、1. 知的障害者は、障害の状況を問わず、生涯を通じた24時間切れ目のない支援と見守りがなければ一人では生き辛い特性を多かれ少なかれ持っています。自立支援法による施設の事業形態では昼夜分離となり、利用者にとって生活支援を最も必要な朝夕の時間帯を含む

施設入所支援の報酬単価（支援の質量）が、日中活動の3分の1になっています。このような実態にそぐわない不合理な制度は、支援の質・量の低下をもたらすばかりでなく、施設利用者の人権を損なうことにもなります。昼夜の一体的運営をする障害者支援施設において、昼間の生活介護等の職員配置をもって夜間の支援を併せ行うのではなく、昼夜を通じて適切な支援が可能な職員配置を行うべきです。また、グループホーム・ケアホームについても、同様の措置が必要です。また、入所施設こそ、それを必要とする知的障害者にとっては、生涯を通じた「家庭（終のすみか）」として、地域福祉の拠点と位置づけ活用すべき社会資源です。その意味において、入所施設を、知的障害者がより豊かな生活が享受できるものにするとともに、グループホーム・ケアホームについても、同様の立場に立って充実するべきです。なお、知的障害者が長期施設入所を余儀なくされているのではなく、その障害の実態から長期の利用を必要としていることも付け加えておきます。また、支援の不足によって、長期の在宅を余儀なくされている実態にも目を向けるべきです。

2．障害福祉サービスの必要性を明らかにするとされている障害程度区分は、介護保険との一元化を前提とする介護認定をモデルとして作成されたため、様々な特性を持つ知的障害者にとって、適切ではないとして、前政権から見直しが指摘されています。また、障害程度区分を事業者への報酬（支援の質量）に結びつけ、更に障害福祉サービスの制限等を行うなどにより、知的障害者の暮らし方まで制限するのは人権侵害といえます。それにも関わらず、障害程度区分の廃止は現在でも実現しないままとなっています。障害程度で障害福祉サービスの質と量を決めるのではなく、一人ひとりの特性に合った必要な支援が受けられる仕組みに変えるべきです。

3．障害福祉サービスの日額制は、利用者がその日によって日中活動の場を選べる利点があると言われていています。しかしながら、結果的には事業者の不安定な経営状態を招き、支援の質量ともに低下することに繋がっています。したがって、人件費・一般管理費など事業経営上恒常的に必要とする報酬については、月額制とし、安定した支援が受けられるようにすべきです。

4．司法例において、多くの知的障害者には契約能力がないと判断されているにもかかわらず、支援費制度から障害福祉サービスの利用契約が知的障害者と事業者間で行われているところです。このような仕組みの下では、国・地方自治体の公的責任が明確ではないばかりでなく、むしろその後退が進む懸念があります。したがって、障害福祉サービスの利用については当事者（障害者本人及びその家族）の意思決定を、国・地方自治体が責任をもって担保するべきです。以上、案文の朗読にかえて説明を終わります。

委員長

説明が終わりましたので、紹介議員に対する質疑を許します。質疑はありませんか。

（ な し ）

紹介議員に対する質疑を終結いたします。

八児議員、守光議員さん、本日はお忙しいところ大変ありがとうございました。

（ 紹介議員退席 ）

次に、本件全般についての質疑を許します。質疑はありませんか。

（ な し ）

暫時休憩いたします。

休憩 10：14

再開 10：42

委員長

委員会を再開いたします。他に質疑はありませんか。

江口委員

執行部の方に対してこの請願についての意見を求めます。まず1点目なんですが、要旨の

4に国及び地方公共団体は知的障害者への障害福祉サービスを提供する義務を負うこととございます。この点について、執行部としてどのように判断をするのか。この請願がとおり意見書が出されて現実の姿としてなることについてどのように判断されるのか。お聞かせいただけますか。

社会・障がい者福祉課長

この請願の4番目に国及び地方公共団体は知的障害者への障害福祉サービスを提供する義務を負うこととございますけれども、今既にこの障害者自立支援法の中におきまして、市町村責務としてそのようなことはきちんと謳われておりますので、その法律のもとではきちんと義務を果たしているというふうに考えております。

江口委員

はい、ありがとうございます。次にですね、要旨の1に24時間切れ目のない安心して、快適に暮らせる入所施設を新設してとございます。この点についてはどのように判断なされますか。

社会・障がい者福祉課長

現在の自立支援法の中におきましては、今の動きは障がい者の方々が施設の中ではなく地域の中で生活をしていこうというふうなことが基本に考えられております。そのような中で、昨年度、すべての市町村に対しまして、障害福祉計画を策定するように国の方から求められておりましたけれども、その中の国の方の指針といたしましては、今先ほどもお話しいたしましたとおり、障がい者の生活を施設ではなく、地域の中で生活をするような方向に持っていこうというふうなことが指針として示されましたので、国の方といたしましても、各自治体がつくり出す障害福祉計画の中では施設入所者の数をふやすのではなく、グループホーム、ケアホームの入所を進めるような計画をつくるようにという目標の設定をなされたところです。今回のこの請願につきましては、そのような国の指針に基づいて示されたことに対するの請願だというふうに考えております。

江口委員

国の指針に対して出されたものであり、国の指針に対してこれはそのように書かれているという理解でいいんですね。

社会・障がい者福祉課長

先ほども言いましたとおり、今現在自立支援法におきましては、地域の中で障害のある方々が生活していただくようにということで施設の整備では入所施設の整備ではなく、グループホーム、ケアホーム、また在宅での生活ができるようなサービスを充実させることというふうになっております。その中で、今市町村の方はそれぞれ国の指針に基づいてサービスの量などを計画していきまされたけれども、やはり知的障害者の方におきましては、入所施設の方が必要であるというふうなことの見解で今回のこのような請願書が出されたものというふうに理解しております。

江口委員

確認いたしますが、国としては地域へ誘導したいというふうな思いなんだけれども、知的障害者の方々としては、やはりそれだけでは不安なので入所施設について整備をしてほしいと、国の方向とはこの部分に関しては別なんだよというふうな理解でよろしいですね。

社会・障がい者福祉課長

はい、そのように理解しております。

委員長

他に質疑はありませんか。

江口委員

もう1点、要旨の2番目、現行の障害程度区分を廃止しという部分に関して、理由の方でもですね、前政権において見直しが指摘されていると、一番下ですね、介護認定をモデルとして

作成されたため、様々な特性を持つ知的障害者にとって、適切ではないとして、前政権から見直しが指摘されているということについては、間違いはないというふうな理解でよろしいですか。

社会・障がい者福祉課長

そのとおりでございます。来年の4月から施行されます障害者総合支援法の中におきましても、この障害程度区分につきましては、障害支援区分と改めるというふうな方向性が示されておりまして、また障害程度区分といいますと、どちらかという障害の重さを区分するようなイメージにとられがちなので、そこを改めてサービスの必要の度合いを示す障害支援区分に改めるというふうなことが既に示されておりまして、そしてその内容につきましては、今後法が施行されまして、3年を目途にその内容について検討していくということがはっきりと打ち出されております。

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。「請願第7号 知的障害者が安心して暮らせる入所施設の新設を求める政府意見書の提出についての請願」について、採択することに賛成の委員は挙手願います。

( 挙 手 )

賛成多数。よって、本件は採択すべきものと決定いたしました。

次に、「請願第8号 国民健康保険税の引き上げに反対する請願」を議題といたします。

お諮りいたします。本件を審査するにあたり、紹介議員として、宮嶋つや子議員に出席を求め、説明を受けたいと思いますが、これにご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、説明を受けることに決定いたしました。紹介議員さんは紹介議員席にお着きください。

( 紹介議員席に移動 )

それでは、本請願について、紹介議員の説明を求めます。

宮嶋つや子議員

皆さん、こんにちは。国民健康保険税の引き上げに反対する請願について、紹介議員としてご説明をさせていただきます。現在市長から国保運営協議会に国保税改定についての諮問が出されています。この間3回、国保運営協議会が開かれました。平成24年度の決算で、5億1300万円の赤字が見込まれると、こういうことで国民健康保険税の引き上げをお願いしたいというのがこの諮問の内容です。しかし、委員の皆さんもご存じのとおり、景気の低迷による所得の減少、また年金生活者や非正規雇用など低所得者が多く、今でも重い負担に苦しんでおられる方がたくさんおられます。また国保税が高すぎて払えないために、資格証や短期保険証の発行が増え、病院に掛かれない、こういう方もふえています。諮問が出されました時点で、諮問は7月の終わりに出されたのですが、第1回は8月28日に国保運営協議会が行われました。この時点で平成24年度の決算見込みで5億1300万円の赤字だというふうに説明がありましたが、その後の協議の中で、医療費の伸び率、そういうものを加え、また単年度だけでは次の年また値上げということになるので、平成25年度、26年度まで見込んだところでの審議をしていただきたいということで、平成26年度の時点で赤字が6億7800万円、このくらいになるのではなからうかというような今、試算が出されています。医療費が伸びてきていることと、やっぱり低所得の方が多く、かということで、国民健康保険税が少ないということ

でやっぱりこういう差額で出てくるんだと思いますが、この赤字分をすべてこの被保険者である住民の皆さんの国民健康保険税で賄おうということになっていて、本当に大変な負担率になります。役所の方でいろんなケースで試算をしていただきましたけれども、どのくらいの所得が一番皆さんがピンとくるのか分かりませんが、所得が155万5千円、固定資産税3万4千円という例があるんですが、それでいきますと1人世帯で5万9千円の負担増、またこれは65歳以上と以下とかいうのでいろいろ違うんですが、モデルケースでは70歳と60歳のご夫婦ということで、片や介護の分があるのと65歳以上になると介護保険が適用されますので別口になります。だから医療費が2人分、介護分が1人分という計算ですけど、この方でいくと6万6100円の負担増、またそういう3人世帯では7万8800円、これが4人夫婦と子供2人ということになると7万5500円というふうに6万円から7万円、このくらい年間の負担がふえるということになります。これがですね、所得に占める国民健康保険税の割合で見えていきますと3人世帯とかになると減免が出てきたりするんで、少し少なくなるんですが、それでも20.5%、あと4人世帯とかになると22.8%、3人世帯で23.3%、所得に占める国民健康保険税の割合なんです。だから所得の中から4分の1近くが国民健康保険税でなくなってしまう、これに市県民税とか諸々、介護がある方はまた介護保険もありますし、大変な負担、本当に重い負担で議会では副市長が重いかないというふうに答弁していただきましたけれども、本当に重い負担で医療費、保険税が払えなくて苦しんである方がたくさんおられます。本当に今でも苦しいこの中でこういうふうな負担がまた掛かってくるということでは、本当に住民の命と健康を脅かす、こういう事態にもなりかねない。また新たな滞納者を生み出すというようなことで、国民健康保険の制度というのがあって本当に国民健康保険に掛かれない、保険が使えないという方がたくさんまたこれ以上にふえるという事態になるというふうに思います。ぜひ住民の負担だけではなくて他の方法で、一般会計からの繰り入れを行うとか、この請願の中にも書いてありますけれども、国庫負担の増額を求めると、これが一番やっぱり国が責任を投げ捨てて、どんどんどんどん減らしてきたということに一番の原因があることは確かなんです。市民を守るという立場で飯塚市としてやっぱり国民健康保険税を引き上げをしなくて解決するという方法をぜひとっていただきたいというふうに皆さん思われておまして、先日議長宛てに議長さんはちょうど留守でしたけれども、国民健康保険税を引き上げないでほしいという皆さんの請願、第1次分として2,600筆を議会事務局の方にお届けしました。本当に多くの皆さんがこれ以上の引き上げは耐えられないというふうに思っていますので、ぜひ皆さんにその辺の皆さんの心を酌み取っていただいて、審議をお願いしたいと思います。国民健康保険は、社会保障制度で憲法が定める基本的人権の中でも本当に人間らしく生きる健康で生きるということでは、一番の権利ですので、これ以上の負担増にならないようにぜひ皆さんのご審議をお願いして、私の説明を終わらせていただきます。

委員長

説明が終わりましたので、紹介議員に対する質疑を許します。

質疑はありませんか。

( な し )

紹介議員に対する質疑を終結いたします。宮嶋議員さん本日はお忙しいところ大変ありがとうございました。

( 紹介議員退席 )

次に、本件全般についての質疑を許します。質疑はありませんか。

( な し )

暫時休憩いたします。

休憩 10:59

再開 11:16

委員長

委員会を再開いたします。他に質疑はありませんか。

石川委員

本件については、現在国保運営協議会の方で慎重に審査をされておりますので、委員会といたしましても、その審査を見守った中で審査をしていただきたいと思いますので、本日は継続審査としていただきたいと思います。お取り計らいをよろしくお願いいたします。

委員長

お諮りいたします。本件については慎重に審査をするということで、継続審査といたしたいと思いますが、ご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、本件は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、「市立病院の運営について」を議題といたします。「市立病院の現状について」及び先の委員会における要求資料について執行部の説明を求めます。

健康増進課長

それではお手元に配付しております厚生委員会資料、飯塚市立病院の分をお願いいたします。1ページでございますが医師日数及び看護師の状況になっております。まず、医師数でございますが、右端に平成24年10月1日現在の状況を示しております。7月の厚生委員会で報告いたしました平成24年7月1日と比較いたしますと正規職員は29名で変更はございません。非常勤職員では、内科が1名減の25名となっております。看護師につきましては、10月1日現在で臨時職員が1名増えまして159名、全体で186名というふうになっております。

続きまして、患者数の状況についてご説明いたします。資料の2ページをお願いいたします。平成24年度4月から9月までの診療科別の患者数の状況でございます。下から4行目の一日当たりの患者数を見ますと、患者数の状況といたしましては月別で多少の増減はありますが入院、外来とも横ばいで推移しております。

資料の3ページをお願いいたします。これは平成22年度から24年度までの一日平均患者数の月別の推移を示すグラフでございます。上段の3つが外来、下段の3つが入院患者数で、24年度を実線、23年度を破線、22年度を点線で示しております。実線の24年度は先ほど説明しました9月までの状況で示しております。これで見ますと大体そんなに大きな変動はあっておりません。

続きまして、4ページをお願いいたします。4ページの資料は前々回の委員会で江口委員の方から資料要求がありました公益事業負担金の状況でございます。これは現行制度と公益法人認定前の旧制度を比較したものでございます。

まず、現行制度の方でございますが、当期利益見込1、これは1億円でございます。これにみなし寄付・公益事業負担金控除額の2として20%を控除することができますので、公益事業負担金は、今2000万円を控除した8000万円の40%で3200万円、当期利益はそれを差し引いた残り1億円から3200円を引きますので6800万円となります。

旧制度では、現行制度同様にみなし寄付の部分につきましては20%の控除が出来ますので、8000万円の20%で1600万円、税引前当期利益は1億円から1600万円を引いた8400万円で、これに実効税率26.5%をかけますと、法人税は2226万円となり、当期利益は、6174万円となります。1番下段の方になりますが、これが公益事業負担金と旧制度のみなし寄附と法人税をたしたものを表示しておりますがこれを比較いたしますと、現行制度の方が納付額は少なくなっているという状況でございます。

続きまして5ページをお願いいたします。これは協会内で公益事業負担金を納付している団体名と総額を記載しております。全施設51団体でございますが、実際に納付が発生している分は25団体、金額といたしまして6億1446万円となっております。

続きまして6ページをお願いいたします。6ページは地域医療振興協会内で医師の融通をしている状況でございます。下から4行目のところの36番が飯塚市立病院になりますが、飯塚市立病院につきましては1名の常勤を派遣していただいております。その1年分が365人というカウントの仕方をします。409人から差し引きした44人、それは引き継ぎ等の関係やスポットで派遣をしていただいている分です。

最後に飯塚市立病院一部建替事業の進捗状況について報告いたします。5月の委員会で、建物の概要及び工程計画等を報告しておりましたが、実施設計において設計額の概算が出ましたので現在精査をしているところでございます。設計業務から建設工事への間隔をできるだけあけず、一日も早く老朽化した施設を建て替え、医療環境の充実を図るため、12月補正に計上の方向で検討をいたしております。詳細につきましては、12月の当委員会で審議をしていただくこととなりますのでよろしくをお願いいたします。

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

江口委員

出していただいた資料の4ページでございます。利益の計算について出していただきました。まずこれを見ると公益法人になる前に関しては、みなし寄付については20%ですよね。ところがこれが公益法人になったら、これが40%になった。みなし寄付という名前ではなく公益事業負担金という名前ですが、40%本部に出すというふうになったという理解でよろしいですよ。

健康増進課長

そのとおりでございます。

江口委員

あともう1つ、2番目のみなし寄付・公益事業負担金控除額(賞与)とございます。以前、委員会審議の中にお聞きしていた分で賞与というふうな形で当期利益から賞与を引いてその残りに20%を掛けて寄付をするというお話がございました。この賞与というは、てっきり職員に対する賞与、夏冬の賞与だと思ったんですが、これは違うということなんでしょうか。これについてちょっと説明をお願いいたします。

健康増進課長

ここでいう賞与というのは通常の夏冬の分ではございません。利益が出た場合に出す賞与でございます。一応この20%というのは出す、出さないにかかわらず20%の控除をしますということに制度的にはなっております。ですから、仮に23年度は20%ここで控除しておりますが、現実には決算で見込める賞与としては給付はしてございません。

江口委員

まず、この賞与というものがどこからどこへ行くものなんでしょう。20%はどうであろうが計上するというふうな、必ず計上するんですよ。それが1点と、それとどこからどこへ行くものなのか。

健康増進課長

収益が出た場合に、昔は期末手当みたいな感じで3月に公務員が貰っていたと思うんですけども、ここは通常分じゃなくて黒字が出た場合にはその施設ごとに20%までは払ってもいいですよというような取り決めがございます。あとは判断として、この20%を払うかどうかというのはその各施設の判断でございますが、払おうと払うまいにかかわらず、この20%はみなし寄付なり、公益事業負担金の控除としては認められている。実際に払う場合には、お医者さんであり、事務であり、その従事されている方に賞与を出すという形です。



江口委員

実際に賞与として出された場合に受けるのは飯塚市立病院で働いておられる方であると。ただし、必ず20%計上するだけけれども、払うか払わないかについては市立病院にお任せをするというふうな形でよろしいですか。

健康増進課長

そのとおりでございます。

江口委員

あと当期利益見込みですね、この利益見込みについては、前回資料を出していただいた分からはこの経常利益を指すというふうな理解でよろしいですか。

健康増進課長

基本的には最終決算と当期利益見込みでは、若干の誤差が生じます。何でそのようなことが起きるかというのは、2月までの経営状況の数字を基にして3月末の利益見込みを出した中で、ここの公益事業負担金を計算する形です。それで基本的にはそんなに誤差はないんですけども、そのこの分の経常利益に対する計算というふうには考え方としてなっております。

江口委員

費目としてはこの経常利益になると。ただし、年度末の数字ではなくて、2月末で計算をするというふうなことでよろしいですよ。経常利益ということは当然のことながら市から地方交付税をお渡しする金額も含まれているということですよ。

健康増進課長

そのとおりでございます。

江口委員

次にですね、この最後の当期利益とございます。一番最後に当期利益とあるんですが、この部分は現実に市立病院に残っていくお金という理解でよろしいですか。

健康増進課長

そのとおりでございます。

江口委員

その利益の処分に関してはどのようになるのでしょうか。

健康増進課長

ここの利益につきましては、毎年度その分が蓄積されるというような形に、表現がどうかという問題がありますけれども、どんどん繰り越してその分の利益としてなっていくということになります。

江口委員

そうするとその部分に関しては、翌年の損益計算書の中では、どの費目であがってくるのでしょうか。

健康増進課長

損益計算書上では毎年分の損益の分が当期利益として表示されておりますが、以前、平成20年から平成23年度までの毎年分の資料を出したことがありますが、20年、21年は1億5千万、2億3千万という赤字があります。これはまだ赤字を抱えたままでございますので、この利益が出てこれと相殺した形ではまだ継続した分で見ますと赤字になっております。ですから、当期分としてはここの部分は損益計算書では出てこないんで、貸借対照表の分の当期末処理損失というところがございますが、期末で2億1995万2千円というのがありますが、これが累積の分でこういう表示になっているということになります。

江口委員

ここの資産の方で、純資産のところの中で上がってくるという形ですね。そうするとこの分が積み上がってくるとその分に関しては、医療機器の購入等に充てられるという理解であった

りとか、職員の処遇改善であったりとかそういうふうな形で利用されていくというふうな形でと理解してよろしいでしょうか。

健康増進課長

基本的にはこの分が累積の分で欠損が出ないという形でなりましたら協定書上でもそうですけれども、将来の建て替えとか、そういった事業に対する積み立てをやって対応するようにというふうに取り決めはいたしています。ですから、先ほど委員がおっしゃったようにそういった事業に対して充てるというふうになります。

江口委員

ありがとうございます。先の委員会でもこの本部への送金について見直すべきだというお話をさせていただきました。これに対して地域医療振興協会とどのような協議になっているのが1点、それとですね、この22年度、23年度の数字を見ても、この計算をやってもちょっと合わないようになる、合わないかなと思っていますので、ざっとでいいんでこの損益計算書のこの数字がちょっと違うのでことこの数字に例えば20%掛けた分だよとか、そういった分のご案内、その2点お願いできますか。

健康増進課長

まず公益事業負担金を払うことの是非でございますが、これは協会内の取り決めで5ページの方でも各団体25ほどを負担をしておりますが、取り決めをした中でその経費を基に、例えば去年でございましたら、震災の復興等に医師の派遣をするとかそういったものに対して社会貢献というところで使わせてもらっているので、この分については継続してやっていくということでございます。それともう1点、損益計算上数字が違うということですが、これが最初に申し上げましたが、当期利益見込みのところ、2月現在の分で見込んだところで計算をいたします。22年度が極端に低いと思うんですけれど、これが利益がでないところの計算で圧縮したところでのそのとき初めて黒字が出た関係もございまして、2月時点の部分で患者数がどういったふうな状況がふえてきて、収益がどの程度上がるかというところで、ある程度低めに見たところで計算をされていたというふうに聞いております。それで現実に決算の額とは比べたら低い額というふうになっております。その部分の正式な計算方法については、後ほど正式なものをどういう形で計算しているというものをお出したいと思っております。それでよろしければお願いいたします。

江口委員

その分についてはお願いいたします。先ほどのみなし寄附、公益事業負担金については、当初から約束どおり出したことについてはですね、それは容認しなければならないと思うんです。ところが、この公益法人として認定されるにあたり、20%の送金だったのが40%にふえたわけですね。これに対していかがなものかというお話をさせていただきました。そしてそれに対しては、皆さま方もそれはどうかと思って抗議をしたんだと、だけれども理事会で決まったんだというお話ありました。そうしたら当然のことながら、今後どうするのかっていう分に関して、当然これをお話をしてくださいというお話をさせていただきました。その経緯についてどうなっているのか、お聞かせいただけますか。

健康増進課長

その話の中で、先ほど4ページの資料で説明いたしましたけれども、40%と率は倍になっているけれども、法人税を払うときの負担と比べたら安くなるという判断でそういった率の設定をしているということの説明を受けております。現実に先ほど申しましたように、従前の数字と現行の数字を比較しますと、施設ごとの支払う金額としては下がってくる状況でございます。ただ、そこに持っていく過程といたしまして、何も話がないままに40%と決められたことに対しては問題があるということは改めて申し上げます。最終的にはもうこの分は理事会で決められておりますし、今後そういった公益事業負担金で納められたものについては社

会貢献の方で今後も使っていきたいということでございますので、私どもの方としてはやむを得ないというふうに判断をいたしております。

江口委員

施設からの部分が以前よりもいいから、ある意味現行制度で出ていく分ですね、法人税として出ていくかもしくは公益事業負担金として出ていくのは3200万円だから、計算のうえでは3200万円だから今までの3826万円よりも少ないからいいじゃないかというお話がもしもですが、そうではなくて、法人税が実際免除されたことによって、その分が丸々ではないですけど、かなりそちら側の方に持っていくのではなくて、当然のことながら市立病院の改善に役立てるべきだという議論がまずあるべきですよ。ですよ。そうではありませんか。だからこそ、この点についてお話しすべきだと。それでも理事会で決まったからというのであれば、交付税を渡してですね、これが出てくるのも、あくまで交付税できている部分を満額をお渡ししているからですよ。交付税がなかったら現実には事業利益としては、22年度は4754万2千円の赤字ですし、23年度についても1億4835万4千円、ざっと1億5千万円の赤字ですよ。それなのに現実に本部への送金がふえるっていうのはおかしいだろうというお話をさせていただきました。改めてその点については見直しをしてください。併せてお聞きいたしますが、次に5ページに公益事業負担金額として全体の総計のみが出ております。今お話しされた前のページの計算方法、公益事業負担金としては、当該利益見込みから控除額、賞与としての20%を引いてそれに40%をのせたもの、この計算方法は51の事業所すべてにわたって該当して、ただしそのうち25しか利益がないので、それが計算した上で6億1400万円の公益事業負担金が地域医療振興協会に集まったというふうな形なるのかどうか、その点についてお聞かせいただけますか。

健康増進課長

先ほど4ページで説明しました計算方法で各団体施設ごとに計算をしました。利益が出ないとこの公益事業負担金は発生しません。この25団体につきましては、収益が出て、一定の計算方法に基づいて出して総額で6億1400万円という額になったということで、統一でございます。

江口委員

次にですね、次のページ、6ページについてお聞きいたします。派遣の受け入れ状況なんですけど、先ほどお話でしたら1名常勤で派遣をしていただいているので365人のカウント、それとスポットで44人とお話がございました。前の委員会の中では、市立病院に対して来ている分もあるんだけど、市立病院が出している分もあると。市立病院の方から、確か横浜のうわまち病院に出している分がありましたですよ。というお話がありましたでしょう。だと思うんですが、そのあたりの点についてお聞かせ願いますか。あくまでもこれは受け入れのみでこちらが出す分はカウントしていないということによろしいのかどうか。

健康増進課長

基本的にはここに貰っている分については、協会内で貰っている分が先ほど言った409名で、決算のときにちょっと診療所とかそういったところに、へき地とかそういったところに派遣している分といたしましては、別段協会以外の方に、197人/日出していることになっております。

江口委員

この表の延べ受け入れ人数としては、あくまでも振興協会という枠の中で振興協会から派遣を受けた、それのみという形ですよ。こちらの方から出した分の差し引きとかは書いていない。そしてその差し引きについては、福智並びに大島でしたか、そこについて197人、振興協会ではないんだけど、そちらの方に出しているというお話によろしいですか。よろしかったらそれでいいんです。それとうわまち病院に対してこちらからも出すし、向こうからも来

るんだという話があったかと思うんですが、その点はどうでしたか。

健康増進課長

向こうでいうわまちとか、東京北とかいうものは非常に大きい病院なので、こちらの方から融通をするという話はいつの段階でしたか私はした記憶がございませんけれども、現実には融通はしておりません。

江口委員

常勤医については少しずつ少しずつではありますが、ふえてきていることについては喜ばしいことだと思いますが、あくまでも当初計画とはやっぱり違う、そしてまたスタートしていない神経内科があるということについて、振興協会に対してもっと強く言うべきだということを改めて述べておきます。そしてもう1点、建て替え事業についてでございます。5月の委員会に資料が出されています。基本設計について出されておりました。先ほどのご案内の中で、設計額の概算が出たと、それについて精査をしている段階だというお話がございました。基本設計の段階で、今実施設計に入るところなんですよ、入っているところなんですよ。基本設計の段階で建設費についてはいくらとなっているのか、お聞かせいただけますか。

健康増進課長

基本設計の段階では、概算の概算の部分でございます、その段階では当初30億円を超える額ということでございましたけれども、面積とそういった部分もふえた段階で、30億円の後半ぐらいにはなるんでないかというふうな形で、数字は出てきております。現実に今出てきている分につきましては、精査している段階でございますので、12月の予算計上の段階ではっきりお示しできると思いますので、その点はよろしくお願いいたします。

江口委員

基本設計は終わっているわけですよ。そして30億円の後半というお話がありましたけれども、その点について今実施設計をやりながら、それについて精査を進めているわけですよ。12月に関して出てくるのは、実施設計を終えた段階で出てくるということですよ。基本設計の段階で出てきた数字、当然のことながら数字付きで出てきていますよね。それについてはいくらですか。

健康増進課長

その時点の数字といたしましては、39億円をちょっと超えるぐらいの金額となっております。これは全部で解体、外構、改修、本体の建築工事も含めて全体の額ということで、ただ医療機器についてはこれからの除くという形になります。

江口委員

39億円に関して精査をしながら12月をめどにやっていきたいというお話でした。12月に工事契約議案が出るというふうなことになるのか、12月についてどのような形になるのか、ご案内いただけますか。

健康増進課長

基本的には先ほど言いました実施設計の中で数字が固まりましたら、工事関係の予算を計上するという形です。単年度ということではございませんので、あとはもう消費税とかそういったもろもろの問題もございまして、この部分も精査した段階でその時点でご提示を差し上げるつもりでございます。

委員長

他に質疑ありませんか。

( な し )

お諮りいたします。本件は掘り下げた審査をするということで、継続審査といたしたいと思いますが、ご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって本件は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、「高齢者福祉対策について」を議題といたします。

質疑を許します。質疑はありませんか。

( な し )

お諮りいたします。本件は、掘り下げた審査をするということで、継続審査といたしたいと思いますが、ご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、本件は継続審査とすることに決定いたしました。

次に、「子育て環境について」を議題といたします。

「子育て支援センターの移設及び業務委託について」、執行部の説明を求めます。

保育課長

子育て支援センターの移設について説明をいたします。

資料の1ページから5ページに施設の現在地、移設先、位置図等を添付していますのでご参照をお願いいたします。平成25年4月1日から庄内及び穎田に認定こども園を設置するにあたり、赤坂保育所内にある庄内子育て支援センターを旧庄内生涯学習交流館内事務室、図書館の裏になりますが、そこに移設し、穎田保育所内にある穎田子育て支援センターをサンシャイン穎田の第4研修室に移設し、平成25年3月1日から開所をする計画を進めています。なお、当該施設の活用につきましては、飯塚市公有財産有効利活用等検討委員会の承認を得ており、来年2月までに看板の設置やトイレの改修など施設整備を完了し、3月1日の開所に向け関係所管課と協議、調整を行いながら進めてまいりたいと考えています。

また、庄内及び穎田支援センターの位置の変更及び全ての5カ所の子育て支援センターを平成25年4月1日からは土曜日を開所したいと考えていますので、12月議会において関係条例の改正を行う予定としております。

次に子育て支援センターの業務委託について説明いたします。街なか子育てひろばを除く飯塚、筑穂、穎田、庄内の4子育て支援センターについては「飯塚市民間委託等に関する指針」に基づき平成25年4月1日からの民間委託を検討しています。民間委託への判断基準としては、1つ目として、支援センター事業を委託することに対して補助事業での制約はないこと。

2つ目としまして、支援センター事業を運営する際の人件費や事業費など事務事業に必要なコスト約2000万円が縮減できると見込んでいます。

3つ目としまして、市民ニーズに対応するために現在、月曜日から金曜日までの開所を土曜日も開所することで市民サービスの向上が図られるというふうに考えております。

委託先として検討している市内にあります届出保育所やNPO、子育てボランティア団体など、市民との協働により子育て支援の充実が図られることと考えております。

以上のような視点から民間委託に適すると判断しているところです。

また、事業内容については、従来どおり子育て親子の交流の場の提供、子育てに関する相談援助、子育て関連情報の提供、子育て関連に関する講習の実施などを基本として地域の高齢者や異年齢児童等との世代間交流等にも取り組みたいと考えています。なお、一時預かり事業については今までどおり各保育所で継続実施していきたいと考えています。

なお、事業の実施については、国の子育て支援交付金の対象事業である地域子育て拠点事業、補助率2分の1を活用して実施したいと考えています。

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。

( な し )

次に、「枝国保育所の民営化について」執行部の説明を求めます。

保育課長

枝国保育所民営化についてご説明いたします。公立保育所の民営化につきましては、平成23年度に策定しました「公立保育所・幼稚園のあり方に関する実施計画」に基づいて、進めているところです。別紙資料の実施計画(概要)を参照をお願いします。

民営化については、平成24年9月24日に開催しました飯塚市公立保育所・幼稚園あり方検討委員会において審議、確認をいただき、実施計画のとおり枝国保育所を民営化することとなりましたのでご報告いたします。今後のスケジュールとしては、保護者説明会を本日開催し、地元自治会に対しても周知を行い11月には保護者へのアンケート調査を実施し、保護者の意見・要望を募集要綱に反映したいと考えています。その後、12月議会で枝国保育所に関して保育所条例の改正を行うと共に公立保育所・幼稚園あり方検討委員会において移譲先法人の募集要綱を作成、25年2月から3月にかけて移譲先法人の募集を行い4月中旬頃までに選考をし、早ければ25年5月から決定した移譲先法人との引き継ぎを行い、平成26年4月1日からの民営化を進める予定です。

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。

( な し )

次に、全般についての質疑を許します。

質疑はありませんか。

( な し )

お諮りいたします。本件は、掘り下げた審査をするということで、継続審査といたしたいと思いますが、ご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、本件は継続審査とすることに決定いたしました。

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っております。報告を受けることにご異議ありませんか。

( 異議なし )

ご異議なしと認めます。よって、報告を受けることに決定いたしました。

「障がい者虐待防止センターの設置について」報告を求めます。

社会・障がい者福祉課長

飯塚市障がい者虐待防止センターの設置についてご報告いたします。このセンターについては関連予算を本年6月議会で審議していただいておりますが、根拠法律である「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」いわゆる「障がい者虐待防止法」が平成24年10月1日に施行されたことにより、本市におきましては、障がい者の各種相談支援業務を行っております飯塚圏域5カ所の「障がい者生活支援センター」にこの虐待防止センターを設置いたしました。5カ所とは柏の森の「さん・あび」、吉原町あいタウン内の「BASARA」、潁田病院横に併設された「フォスク」、庄内の笠松あんじゃ園に併設されている「かさまつ」、嘉麻市の「たいよう」です。なお、この障がい者虐待防止センターでは、休日夜間においても虐待に関する通報や相談を受け付ける体制を整えております。

以上、簡単で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。

質疑はありませんか。

( 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、「工事請負契約について」報告を求めます。

契約課長

工事請負契約の締結状況について、お手元に配布いたしております資料によりご報告いたします。今回報告をいたします赤坂保育所保育室増設（建築）工事の入札執行状況につきましては、「条件付き一般競争入札実施要領」及び「運用基準」に基づきまして、業者選考委員会において、建築一式工事の等級に格付けされる要件等を決定し、入札公告を行い、入札を執行いたしました。入札の結果でございますが、8社による入札を執行いたしまして、その結果、落札額4458万3千円、落札率84.99%で秀和工業が落札しております。

なお、本件の入札につきましては、2社以上の同額応札があり、くじ引きにて、落札者を決定いたしております。

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。

質疑はありませんか。

( な し )

質疑を終結いたします。本件は報告事項でありますので、ご了承願います。

以上をもちまして、厚生委員会を閉会いたします。お疲れ様でした。