

平成25年11月定例会 文教厚生委員会（事前）
平成25年11月26日（火）
〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

中山委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。（14時19分）

これより、保健福祉部・病院局関係の調査を行います。

この際、保健福祉部・病院局関係の11月定例会提出予定議案等について、理事者側から説明を願うとともに、報告事項があればこれを受けることにいたします。

保健福祉部

【提出予定議案】（資料①）

- 議案第1号 平成25年度徳島県一般会計補正予算（第3号）
- 議案第7号 徳島県男女共同参画推進条例の一部改正について
- 議案第8号 徳島県障害者施策推進協議会設置条例等の一部改正について

【報告事項】

- 生活福祉資金の貸付対象の拡大について（資料②）
- 「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」の締結について（資料③）

病院局

【提出予定議案】 な し

【報告事項】

- 新・海部病院の基本設計について（資料④）

小谷保健福祉部長

11月定例会に提出を予定いたしております保健福祉部関係の案件につきまして、御説明いたします。

お手元に御配付の文教厚生委員会説明資料の1ページをお開きください。

一般会計の歳入歳出予算総括表でございます。

保健福祉政策課で補正予算をお願いしております。

総括表の一番下の計の欄に記載のとおり、補正予算額は200万円で、補正後の予算総額は814億7,421万2,000円となっております。

財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりです。

2ページをお願いいたします。

課別主要事項についてでございます。

保健福祉政策課の社会福祉総務費の摘要欄①のアにある「ここに相談！安心生活支援事

業費」の200万円については、来年4月からの消費税率引上げに伴い、低所得者や高齢者などの方々の不安解消や生活の安定を図るため、わかりやすいリーフレットの作成や配布、相談会の開催など、県民の皆様へ各種制度や相談窓口について、きめ細やかな周知等を行うものであります。

3ページをお願いいたします。

その他の議案等の（1）条例案でございます。

まず1点目は、アの徳島県男女共同参画推進条例の一部を改正する条例についてでございます。

これは、交際相手からの暴力が社会的に問題となる中、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律、いわゆるDV防止法の一部が改正されたことにかんがみ、条例で定める「性別による権利侵害」として禁止される行為に、「生活の本拠を共にする交際をする関係にある相手等」に対する暴力的行為を追加するものでございます。

施行期日は、一部改正法の施行日と併せ、平成26年1月3日としております。

次に、イの徳島県障害者施策推進協議会設置条例等の一部を改正する条例でございます。

これは、障害者の方々の人権尊重のための法整備が進む中、障害者の人権に対して一層配慮するため、徳島県障害者施策推進協議会設置条例等の関係条例において、「障害」の「害」の字をひらがな表記に改めるものでございます。

施行期日は、平成26年1月1日からとしております。

11月定例会の提出予定案件の説明は、以上であります。

よろしく御審議賜りますよう、お願いいたします。

続きまして、この際、2点御報告をさせていただきます。

報告の1点目は、生活福祉資金の貸付対象の拡大についてでございます。

お手元の資料1を御覧ください。

今般、消費税増税に伴い、生活資金の不足等の不安を抱える低所得者向けに総合的な資金援助を行っている生活福祉資金の貸付要件を緩和し、貸付対象者の枠を拡げる制度改正を行うものであります。

具体的には、低所得世帯向けの貸付要件について、現行の世帯収入が生活扶助基準の1.7倍以内であるものを、全国トップクラスとなる2.0倍以内とするものであり、平成26年1月から実施したいと考えております。

報告の2点目は、「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」の締結についてでございます。

お手元の資料2を御覧ください。

相互に連携協働して県民の皆さまの健康づくりをより効果的に実施することにより、健康寿命の延伸と生活の質の向上を図るために、来る12月12日、県と医療保険者である全国健康保険協会徳島支部との間で、「健康づくり推進のための包括的連携に関する協定」を締結することになりました。

これを契機に、今後、更なる取組強化といたしまして、データ活用による効果的な健康づくりの促進、並びに糖尿病などの生活習慣病の発症予防・重症化予防に向けた取組やが

ん対策など、県民の皆様の健康づくりをより一層推進してまいります。

県といたしましては、今後とも医療保険者をはじめ、市町村、関係機関との密接な連携の下、県民の皆様が心身ともに健康で幸せに暮らせる徳島づくりの実現を図ってまいります。

報告は以上であります。

よろしくお願いいたします。

坂東病院局長

病院局から、この際、御報告させていただきます。

移転改築を進めております新・海部病院の基本設計についてであります。

お手元にお配りしております資料を御覧ください。

新・海部病院の設計につきましては、昨年11月から基本・実施設計を行ってきたところであり、このうちの基本設計が、このたび完了いたしました。

新病院では、平常時は県南地域の医療の拠点として、災害時は県南地域の新たな防災拠点として、リバーシブルな機能を備えた病院を設計のコンセプトとしており、施設概要につきましては、「2 新病院の概要」に記載のとおりです。

次に「3 新病院の主な特徴」についてであります。平常時には、1床当たりの面積は現在の約1.5倍の広さを確保するとともに、個室を18床から30床へと大幅に増加するなど、快適な療養環境に最大限配慮した計画としております。

また、ドクターヘリの運航により救急医療の強化を図るほか、若手医師の養成拠点として、3階に地域医療研究センターを整備いたします。

そして、災害時におきましては、安全で安心な病院として、非常用自家発電燃料と飲料水を7日以上確保するなど、ライフライン対策にも万全を期しております。

さらに、4階の病棟は、被災患者を受け入れる災害病棟として運用できる設計としたほか、自衛隊や海上保安庁の救難ヘリが離発着可能なヘリポートとして屋上部分を使える立体駐車場を整備するなど、先端災害医療拠点として、機能の充実、強化を図ってまいります。

なお、資料といたしまして、2ページには完成予想図と配置図、3ページには平常時の平面図、4ページには災害時の利用をイメージした平面図を添付させていただいております。

報告は以上でございますが、病院局といたしまして、引き続き、事業の推進に努めてまいりますので、よろしくお願いいたします。

中山委員長

以上で説明等は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑をどうぞ。

古田委員

御報告頂きました生活福祉資金の貸付対象の拡大について、世帯の収入が生活扶助基準の1.7倍から2.0倍にするということで、利用してくださる方を増やすといった取組を提案されていますが、これによってどのくらい増えると思込んでいらっしゃるのでしょうか。

大塚地域福祉課長

この資金の貸付要件の緩和による対象人数がどれくらいかということですが、1.7倍から2.0倍によって、具体的に何人増えるかというのはつかめていないところでございます。

ただ、平成24年度の貸付けの実績としましては78件であり、それにプラスアルファされるということでございます。金額や世帯の対応など、いろんなパターンがございますので、何人増えるというのはちょっとわからない状況でございます。

古田委員

平成24年度は78件の貸付けがあるということですが、この5年間くらいでどのような推移で貸付けがなされているのか、お伺いをしたいと思います。

大塚地域福祉課長

実績といたしまして、平成20年度が89件、平成21年度は多くございまして290件、平成22年度が210件、平成23年度が106件、平成24年度が先ほどの78件といったように推移しております。

古田委員

平成21年度をピークに段々下がっているのですが、貸し付ける時の条件が厳しくなっているのではないかと。申請してもなかなか貸し付けていただけないという話も聞いたことがあるのですが、厳しくなっているのでしょうか。

大塚地域福祉課長

先ほど、平成21年度が290件と申しましたが、この制度自身は国の制度であり、ちょうどリーマンショックの後、その経済対策という形で一部貸付けの条件が緩和されていると。

例えば、連帯保証人は必ずしも必要ありませんといった緩和がなされまして、その際、困窮された方がたくさん増えたということもあって、件数が増えました。その後、入り口を格別厳しくして、貸付けを認めないといったことはございません。自然な形での推移ということになります。ただ、貸付けであります以上、借りた方にはきちんと償還の見込みがあると、就労等によって自立して償還ができるという方は外部の有識者が入った審査会で審査しておりますので、その審査会を通った件数が、先ほど申し上げた件数と理解していただければと思います。

古田委員

平成20年度の貸付金額が1億4,619万7,100円に対し、平成24年度は78件で、件数は10件下がっただけですけれども、貸付金額は5,701万9,750円ということで、3分の1近くに減っている。それは、今の経済状況などに応じてそういう状況になっているのでしょうか。不動産の担保型生活資金ですと、国が8件から1件に減ってます。そういうことが大きく影響されているのかとは思いますが、とにかくきちんと生活を自立して取り戻したいという方に対して、この生活福祉資金がしっかりと役立てるように門戸を開いて、多くの方々に利用されるようにしっかり啓発もしていただきたいと思うのですが、その点はどのようにお考えでしょうか。

大塚地域福祉課長

この制度は、生活に困窮した低所得者世帯が中心ということで、やはり自立していただくというのが大きな目的にもなっております。実施主体として、県社会福祉協議会のほうがやっております。当然ながら県も連携してこの制度の運営に携わっておりますので、委員がおっしゃったように、本当に困った方がきちんと貸付けを受けられるように、今回の制度要件の緩和といったものを生かして、1人でも多くの方が自立できるような制度の運用ができたかと考えております。

古田委員

是非、周知していただいて、利用できるようお願いいたします。

次に、生活保護に関する2法について、今月中旬に通ってしまいました。私どもとしては、生活保護法改正案と生活困窮者自立支援法ということで、2つの法案に対して反対しておりましたけれども、この2つの法律で心配されていたことは、申請書を提出する場合に書類が整っていなければ駄目だとか、受給者を扶養できない親族には理由も出していないといけないということです。福祉事務所のほうが理由の報告を求めることができるということで、窓口でためらってしまう、窓口に行くのもためらってしまう傾向が出るのではないかと、門前払いになるのではないかとということで、私たちは反対をしてきました。

その2つの問題に対して、前に質問させていただいた時にも担当者の方から、以前と変わりませんといった答弁だったのですが、水際作戦で門前払いをしないように、政府に中止決定を求める付帯決議も一緒に採択したということが報道されております。ですから、県としてもそのことは担当のところをしっかり周知していただいて、憲法25条に保障された最低限の生活ができるようにということで、この生活保護制度というものがあると思いますので、それが十分生かされるように徹底していただきたいと思うのですが、その点はどのように受け止めていらっしゃるのかお聞きしたいと思います。

大塚地域福祉課長

生活保護法改正案、また、生活困窮者自立支援法案につきましては、1度はさきの通常国会でいろいろ審議し、廃案になりましたが、この臨時国会で再提出され、現在、参議院

を通過して衆議院に送付されているところでございます。

委員お話のとおり、参議院のところで付帯決議が行われ、水際作戦というのはあってはならない、しっかり自治体に周知しなさいということ。あるいは、制度の意義であるとか、申請について国民に周知しなさいといった決議がなされております。今後、この案が成立いたしますと、国のほうから各自治体のほうに制度改正の中身であったり、付帯決議の内容を反映したものであったり、そういったものの通知がなされると考えております。県におきましては、そういった通知がございましたら、速やかに県内各福祉事務所に法改正の内容等につきまして周知徹底をいたしたいと考えております。基本姿勢としては、これまでの議会でも御議論させていただきましたように、必要な人には確実に保護を実施するという基本姿勢の下に生活保護の適正かつ円滑な実施に努めたい。各福祉事務所に対して周知徹底を図りたいと考えております。

古田委員

本当に必要な人が安心して受けられる制度の確立を目指して頑張っていただけだと思います。

また、私も資料提供をお願いしたいと思うのですが、今年の4月からB型C型肝炎について、保健所だけでなく、それぞれの医療機関でも無料で受けられるというふうに大きく広がりました。これによりどのくらいの方がこの検査を受けられているのか、それから医療の支援制度について、B型肝炎でしたら死ぬ直前にならないとなかなか補助が受けられないところがあるように、いろいろ運動されている方からお聞きするのですけれども、徳島県下ではどのくらいの方がそれを受けられているのか。そして、そういう県下の医療機関で無料で受けられるようになったということをどのように啓発されているのか、その辺をお伺いできたらと思います。

稲井感染症・疾病対策室長

ただいま、委員のほうから肝炎対策におきまして、今年度肝炎ウイルス検査の無料化ということで、現在の実績はどうかというお話ですけれども、4月から開始しておりまして、医療機関については、現在、145医療機関で実施しております。

11月1日現在ですが、834件のB型肝炎の検査が行われておりまして、C型は823件ということで、今現在、予定以上の検査を受けられている状況になっております。今年度から開始しました無料検査の委託事業ですが、当初の見込みを上回る大変多くの方に御利用頂いておりまして、身近なところで無料で受けられるという制度設計が検査体制への県民のニーズに合致しているということで、今多くの医療関係者で検査が受けられていると思います。

また、多くの医療機関で事業の広報と受検の呼び掛けに御協力を頂いているという結果もつながっているのではないかと考えております。これからも検査体制が十分に有効活用されますように、全ての県民に対し、一生に1度は肝炎ウイルス検査を受けていただけるよう、今後も広く広報していきたいと考えております。

もう一点の肝炎治療費の助成についてという御質問でしたが、B型及びC型の肝炎ウイルス検査を、除去して肝硬変、肝がんへの進行を防ぐことが可能なインターフェロン治療及びB型ウイルス性肝炎を治療するための核酸アナログ製剤治療を必要とする患者様に対して、経済的負担の軽減と早期治療を推進するため、これらの治療に掛かる医療費を助成しているところです。国においては、平成27年までにこの検査をして、約10万人を目標にしておりますが、現在、今年度に関しましては、インターフェロンは徳島県では164人、核酸アナログ製剤治療については421人の助成を行っています。

委員の御指摘のように、そういうインターフェロンを中心とした治療に対する医療助成であって、肝がんですとか、肝硬変になった方の医療費助成の拡大までは行っていませんが、まずは治療することによって肝がん、肝硬変を防ぐというところにおきましての医療費助成ということになっておりますので、よろしくお願いいたします。

古田委員

たくさんの方に一生に1度は受けていただきたいということで、呼びかけをしていくということですので、その方向で頑張りたいと思います。

最後に、このたび、社会保障が次々に改悪されていくような報道がされております。難病患者や極めて重症な患者に多額の自己負担が発生をするような報道とか、介護保険の利用料について、年金が280万円か、若しくは290万円を上限にして、1割から2割負担になるとか、子供の慢性病に対しても自己負担が増額されて、最大月2万2,000円の負担が掛けられるとか、国民健康保険の保険料を上限2万円から4万円も上げるという案が出ているとか、介護保険の要支援の1、2を市町村事業へと置いていたものを少し方向を変えて、訪問介護と通所介護、デイサービスに限るということも論じられているようですけれども、どれを取ってもこういう改悪がされたら、高齢者の皆さんも子供たち、ほとんどの国民に大きな負担が掛かると思います。

やっぱり、県からも、それから国民からもしっかり声を届けていくことが大事だと思います。ですから、県としていろいろな提言ということで、予算に対して要望も出していると思いますが、こうした本当に国民の負担をたくさん強いるような方向は、やっぱり辞めるべきだと国に声を届けていただきたいと思います。これからの予算編成において、今後大きく影響すると思いますので、お願いしたいのですが、いかがでしょうか。

志田保健福祉政策課長

社会保障制度改革につきましては、税と社会保障制度の一体改革ということで、消費税の増税ということを見据えながら、今まで築き上げてきた社会保障制度をこれからも持続可能な形にするにはどうしたらいいのかということで、国民会議を設置した上での議論が進められております。国民会議から8月には取りまとめがなされまして、今、それに基づいて、今後、必要な法律改正等の手続を国のほうが進めつつあるところでございます。

基本的には、その考え方として、まず負担面におきまして、年齢別の負担から能力別の

負担へということ、負担の見直しを行うということと合わせ、給付のほうにつきましては、全世代型へということ、高齢者中心から子育ても含めた社会保障制度の充実ということで、制度改革の方向性が示されております。その中で、特に委員からお話がありましたように、医療、介護の面で様々な改革と申しますか、制度の見直しの話が具体的に進みつつございます。その中で、負担の見直しというところにつきましては、給付と負担のバランスを取ると申すことは1つ重要なところでございますので、国の議論の方向を見極めていきたいと思っております。

また、給付の面では、これも委員からお話があった介護保険の面で、要支援者への介護予防サービスを市町村事業に移すということで、その対象がいろんな議論を受けて、政府のほうでも厚生労働省のほうでも限定的に取り扱うということもされておりますけれども、今の話のままでいくと、そういうサービスを市町村が担うということになると、その市町村が今の体制で、あるいはいろんな関係機関、NPO等の地域の介護力といった面で、今のままで対応できるのかということもございまして、そういう移行がなされるとすれば、その辺がスムーズにできるような形で、また、その辺の財源の確保の面も含めて、これから県として、地方として、やはり国に言うべき点はしっかりと提言してまいりたいと思っております。

古田委員

自己負担がどんどん増えて、そして、更に消費税増税というのでは、本当に国民は負担ばかりで暮らしも大変になるし、多くの方々に対し、しわ寄せが行ってしまうのではないかと思います。ですから、元々消費税を導入した時も社会保障のため、高齢者福祉のためということで導入し、また、3%から5%に上げる時もそういうことでずっとやってきたわけです。それがほとんど社会保障の充実に回らなくて、違うほうへ使われていたということが大きな問題だと思います。

今後、消費税と社会保障一体改革によって、こんなにいろいろ進められたら国民は大変だということで、そこのところは県としてもしっかり受け止めていただいて、国へしっかり言っていただきたいと思っております。やっぱりたくさんの方から声を届けたら、国も考えざるを得ないと思っておりますので、是非、声を届けていただきたいと思っております。

志田保健福祉政策課長

当然、この社会保障制度改革の内容につきましては、今後、全国知事会等でも議論がなされますし、全国知事会の統一の意見として意見は出されると思っております。そういう場面で県としても積極的な意見を述べてまいりたいと思っております。また、徳島県独自の徳島の地域事情に応じたような形の制度になるよう、国のほうに積極的に提言してまいりたいと思っております。

中山委員長

ほかに質疑はございませんか。

（「なし」と言う者あり）

それでは、これをもって質疑を終わります。

以上で、保健福祉部・病院局関係の調査を終了し、本日の文教厚生委員会を閉会いたします。（14時52分）