

平成29年11月定例会 文教厚生委員会（事前）

平成29年11月21日（火）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

原井委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。（10時52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、これを受けることといたします。

保健福祉部

【提出予定議案】（資料①②）

- 議案第1号 平成29年度徳島県一般会計補正予算（第4号）
- 議案第7号 国民健康保険法施行条例の制定について
- 議案第14号 徳島県立総合福祉センターの指定管理者の指定について
- 議案第15号 徳島県立障がい者交流プラザ（障がい者交流センター等）の指定管理者の指定について
- 議案第16号 徳島県立障がい者交流プラザ（障がい者スポーツセンター）の指定管理者の指定について

【報告事項】

- 徳島県国民健康保険運営方針（案）について（資料③）
- 健康徳島21（素案）について（資料④）
- 徳島県がん対策推進計画（素案）について（資料⑤）
- 徳島県歯科口腔保健推進計画（素案）について（資料⑥）
- 徳島県アルコール健康障がい対策推進計画（素案）について（資料⑦）
- 徳島県肝炎対策推進計画（素案）について（資料⑧）
- 徳島県感染症予防計画（素案）について（資料⑨）
- とくしま高齢者いきいきプラン（素案）について（資料⑩）
- 徳島県障がい者施策基本計画（素案）について（資料⑪）

木下保健福祉部長

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。

一般会計予算における債務負担行為でございます。

指定管理者の指定を予定しております公の施設の管理運営協定につきまして、平成30年度から平成34年度までの5年間で、表の上から、徳島県立総合福祉センターにつきましては、限度額1億5,874万円、障がい者交流プラザの障がい者交流センター等は、限度額6億5,355万1,000円、障がい者交流プラザの障がい者スポーツセンターは、限度額2億

5,400万円の債務負担を、それぞれお願いするものであります。

2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。

ア、国民健康保険法施行条例は、国民健康保険法の一部が改正されたことに伴い、同法の施行に関し、必要な事項を定めるものであります。

条例の概要につきましては、平成30年度から県が市町村とともに、国民健康保険の運営を担うことになったため、徳島県国民健康保険運営協議会を置くなどの規定を設けるものでございます。

4ページをお願いいたします。

（2）指定管理者の指定についてでございます。

施設ごとの、指定管理者でございますが、ア、徳島県立総合福祉センター並びにイ、徳島県立障がい者交流プラザの障がい者交流センター及び視聴覚障がい者支援センターにつきましては、社会福祉法人徳島県社会福祉事業団、ウ、障がい者交流プラザの障がい者スポーツセンターにつきましては、岡田企画株式会社の指定をお願いするものでございます。

指定の期間につきましては、いずれも平成30年度から平成34年度までの5か年としております。

指定管理候補者の選定に当たりましては、外部有識者等からなる保健福祉部指定管理候補者選定委員会において審査を行い、いずれの団体も選定基準に基づく、評価項目全てにおいて適当であると認められるとの審査結果報告を受けており、これを踏まえまして指定管理候補者の選定を行ったところであります。

なお、詳細につきましては、お手元に御配付の資料1を御参照いただければと思っております。

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9点、御報告をさせていただきます。

お手元に御配付の、資料2から資料10により、御説明させていただきます。

なお、それぞれの資料には枝番号として、1と2がありますが、1については概要版として取りまとめたもので、2については案及び素案の全体版となっております。

説明につきましては、枝番1の概要版にて御説明させていただきます。

それでは、資料2の1をお願いいたします。

徳島県国民健康保険運営方針（案）についてでございます。

この方針につきましては、9月定例会の事前委員会に素案を御報告申し上げ、御論議いただいたところでありますが、この度、パブリックコメントによる県民の皆様からの御意見や、市町村への意見聴取、徳島県国民健康保険運営協議会での議論も踏まえまして、年内の策定を目指し、最終案を取りまとめたところでございます。

1、基本的な事項の策定の趣旨にありますように、平成30年度から県が市町村とともに、国民健康保険を運営するに当たり、保険者の事務を共通認識の下で実施するとともに、事業の広域化や効率化を推進するため、本県の国民健康保険制度運営の統一的な方針として策定するものでございます。

この運営方針に基づき、国民健康保険財政の安定的な運営をはじめ、保険給付や収納対策など、効率的な事業運営を確保することにより、持続可能で安定した国民健康保険制度の実現を図ってまいりたいと考えております。

次に、資料3の1をお願いいたします。

健康徳島21（素案）についてでございます。

国に準じて、平成25年度からの10年後を見据え策定した、健康徳島21を、策定5年目となる本年度におきまして、健康寿命の延伸や生活習慣病の発症・重症化予防、健康を支え守るための社会環境の整備など、現計画の基本的な方向性は継承しつつ、新たに、社会情勢の変化や、計画の進捗状況を踏まえた重点項目、目標項目等を設定し、改定するものでございます。

6の主な重点項目としましては、②糖尿病対策として、糖尿病の可能性が考えられる人（予備群）の増加の抑制を図るとともに、③高齢者の健康として、介護予防の観点からロコモティブシンドロームの認知度の向上や、低栄養傾向にある高齢者の増加の抑制などの項目を盛り込み、更なる健康づくり運動の加速化を図ってまいります。

次に、資料4の1をお願いいたします。

徳島県がん対策推進計画（素案）についてでございます。

本年10月に国が策定した、がん対策推進基本計画を基本とし、本県の状況や独自性を取り入れ、がん対策を総合的に推進するため、新たな取組を追加して改定することとしております。

6の主な重点項目としましては、（1）がんの予防として、がん検診の受診促進のため、徳島県がん検診受診促進事業所の増加を図るとともに、（2）がん医療の充実につきましては、AYA世代のがん、高齢者のがんの医療連携体制の強化、（3）がんとの共生につきましては、がん患者の治療と就労の両立支援や、がん理解ある社会づくりへの啓発等の項目を盛り込み、がん対策の更なる充実を図ってまいります。

次に、資料5の1をお願いいたします。

徳島県歯科口腔保健推進計画（素案）についてでございます。

本計画につきましては、現計画のライフステージ等に応じた歯と口くうの健康づくりの推進と環境整備・連携推進の基本方針は継承しつつ、計画の進捗状況や現状を踏まえ、更なる取組を進めるために、改定するものでございます。

6の主な重点項目としましては、（1）ライフステージ等に応じた歯と口くうの健康づくりの推進として、②高齢期におけるオーラルフレイル対策や口くうケアによる誤えん性肺炎予防の推進とともに、（2）の環境整備・連携推進におきましては、①医科歯科連携による切れ目のない地域連携の推進等を新たな項目として盛り込み、歯と口くうの健康づくり対策の充実に向け、施策を推進することとしております。

次に、資料6の1をお願いいたします。

徳島県アルコール健康障がい対策推進計画（素案）についてでございます。

現計画に、平成28年県民健康栄養調査の最新データや新たな取組を追加し、更なる支援体制の充実を図るため、改定するものでございます。

5の主な重点項目としましては、（1）各段階に応じたアルコール健康障がい対策の実施として、発生予防から再発防止の各段階における正しい知識の普及を進めるとともに、

（２）切れ目のない支援体制につきましては、②専門医療機関の整備等の項目を盛り込み、アルコール健康障がい対策の充実を図ってまいります。

次に、資料７の１をお願いいたします。

徳島県肝炎対策推進計画（素案）についてでございます。

肝炎につきましては、多くがＢ型・Ｃ型肝炎ウイルスに起因し、肝硬変や肝がんといった重篤な病態に進行するおそれがあるため、更なる総合的な肝炎対策の推進を図るために、現計画を改定するものでございます。

３の改定の概要ですが、（２）の新たな全体目標としましては、肝がんの75歳未満年齢調整死亡率、年齢調整りかん率をそれぞれ全国平均まで、改善することを掲げております。

（３）の主な施策と目標としましては、①の就労支援として、患者が安心して治療継続できる職場環境整備や、②の職域における肝炎ウイルス検査の受検機会の拡充、③の肝炎ウイルス検査陽性者のフォローアップ体制の整備と肝炎コーディネーター等人材育成の強化を新たな取組として進め、更なる肝炎対策の充実を図ってまいります。

次に、資料８の１をお願いいたします。

徳島県感染症予防計画（素案）についてでございます。

近年のグローバル化、地球温暖化等による新興感染症や輸入感染症等に対応するため、感染症法や基本指針の改正等を踏まえ計画を改定し、感染症の発症の予防及びまん延防止を図るものでございます。

４の計画の概要としましては、（３）地域の実情に即した感染症対策として、SFTSなどの動物由来感染症対策に、医師と獣医師等が連携して取り組むOne Healthの観点による連携強化や、ジカウイルス感染症などの蚊媒介感染症対策、徳島県災害感染症専門チームによる災害防疫などを追加してまいりたいと考えております。

次に、資料９の１をお願いいたします。

とくしま高齢者いきいきプラン（素案）についてでございます。

本計画は、老人福祉計画と介護保険事業支援計画を一体のものとして策定し、高齢者保健福祉圏を設定し、市町村の計画との整合性を図りながら、圏域ごとの介護サービス見込量や施設整備等の定員総数を定めるとともに、高齢者保健福祉に係る各種施策の推進方策を示すものであります。

３の基本理念を、地域を支える高齢者から広がる「笑顔あふれるとくしま」の実現とし、基本理念の実現に向け、４に記載のとおり、地域包括ケアシステムの構築に向けて、Ⅰ笑顔あふれる「いきがい」づくり、Ⅱ元気で生涯活躍の地域づくり、Ⅲ安心の介護サービス体制づくりの三つ重点戦略を掲げますとともに、重点戦略ごとにその推進方策を記載しております。

最後に、資料10の１をお願いいたします。

徳島県障がい者施策基本計画（素案）についてでございます。

従来の「障害者基本計画」及び「障害福祉計画」並びに新たな「障害児福祉計画」について、各計画の総合的な調和を図るため一本化し、さらに、障がいのある人もない人も暮らしやすい徳島づくり条例の実施計画と位置付け、改定するものでございます。

５の主な重点項目及び計画内容としましては、①地域社会における心のバリアフリーの

促進として、障がい者に対する差別の解消や虐待の防止、権利擁護の推進や、行政等における障がい者への配慮の充実などを、③障がい者の自立と社会参加の促進として、福祉的就労の充実や、障がい者スポーツの推進に関する項目を盛り込むなど、障がいの有無に関わらず、全ての県民が互いに人格や個性を尊重し活躍できる徳島の実現に向け、施策を推進することとしております。

以上、資料3から資料10までの計画（素案）につきましては、各関係審議会等で御審議を頂き、本日、御報告させていただいたところでございます。

今後、県議会での御論議をはじめ、パブリックコメントも経て、本年度中の計画策定に向け、作業を進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

なお、第7次徳島県保健医療計画及び徳島県医療費適正化計画（第3期）につきましては、現在、素案を取りまとめているところであり、付託委員会において、御報告させていただく予定であります。

報告は以上であります。

よろしくお願いいたします。

延病院局長

病院局関係の提出予定案件並びに報告事項はございません。

よろしくお願いいたします。

原井委員長

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。

岡委員

今日の文教厚生委員会説明資料の中の、国民健康保険法施行条例について、何点か御質問させていただきたいと思えます。まず、2ページの（イ）条例の概要のイ、徳島県国民健康保険運営協議会について、国民健康保険運営方針等について協議を行っていると思いますが、今回の条例制定で何か役割が変わるのでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

今回提案しております、国民健康保険法施行条例の徳島県国民健康保険運営協議会について、何か変わる点があるのかといった質問でございます。基本的に変わりはありません。現在、国民健康保険運営協議会を設置しておりますが、これは準備行為の一環として時限的に来年3月までの設置となっておりますので、来年4月から新たにスタートする徳島県国民健康保険運営協議会として、条例で設置するものであります。

岡委員

分かりました。次は、その中のウの国民健康保険保険給付費等交付金についてですけど

も、普通交付金及び特別交付金とはどのようなものなのでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

まず、普通交付金についてなんですけども、こちらは市町村における医療費の保険給付に要する費用を交付するものであります。それから特別交付金につきましては、市町村における災害その他の事情に応じて交付するものでありまして、具体的には県や国の特別調整交付金、それから保険者努力支援制度の市町村分などが該当いたします。

岡委員

その他の事情というのは、例えばどんなものがありますか。

麻植塚国保制度改革課長

例えば、市町村における医療費の適正化の取組であるとか、保険給付の取組であるとか、市町村が行っている取組に対して交付金を交付する。あと、現在、特定健康診査といひまして、市町村が40歳以上の方の健康診査を行っているんですけども、その費用の3分の1ずつを国と県で負担しております。その負担金が該当することになります。

岡委員

頑張ってくれてたら、ちょっと交付金が出ますよみたいな感覚でいいのでしょうか。分かりました。

次に、2ページのエの国民健康保険事業費納付金については、以前に御説明いただいたんですけども、納付金の算定に当たって非常に重要と思われる、その下の係数を定めることとしたというところの、bの納付金の算定に当たり必要となる係数等のうちの（a）医療費指数反映係数、（b）年齢調整後医療費指数と、その下の（c）一般納付金所得係数について、内容とその係数設定の考え方について、分かりやすく御説明を頂きたいと思ひます。

麻植塚国保制度改革課長

まず、医療費指数反映係数についてです。こちらは、市町村における医療費水準を納付金にどの程度反映させるかを定めるための係数であります。本県におきましては、市町村における医療費水準の格差があることから、納付金に市町村の医療費水準を反映させることとしたいと考えておりまして、具体的には1を想定しております。

それから次の、年齢調整後の医療費指数につきましては、全国の医療費に比べて市町村の医療費がどの程度の水準にあるのかを表す指数であります。具体的には全国における、5歳刻みの一人当たり医療費を、市町村の年齢構成に当てはめて算定した医療費、これを分母、基準にいたしまして、市町村の実際の1人当たり医療費を分子にして算定するというわけです。ただ、年度ごとに変動もございますので、直近の3年間を平均して算出することとしております。

それから、一般納付金所得係数については、県の平均所得額を全国平均の所得額で割った係数となります。こちらについては大体、本県の場合、0.7程度の見込みであります。

岡委員

多分かなり毎年変動する数値もあって、いろんな計算自体は単純なんかもしれませんけども、かなりの時間を要する作業ということは、何となく理解させていただきました。

最後に、9月の付託委員会の説明では、年明けに平成30年度の納付金及び標準保険料率を市町村に示すということをお伺いしましたけども、現在の進捗と今後のスケジュールについてお伺いをしたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

スケジュールについてのお問合せであります。10月に国から算定のための仮係数が示されまして、それから各種データの収集作業を行い、現在作業を進めている途中であります。予定といたしましては、12月末に国から診療報酬の改定が示される予定ですので、その後、来年の1月か2月に算定を終えまして、市町村に通知したいと考えております。できるだけ早く作業を進めてまいりたいと考えております。

岡委員

とりあえず、12月末の診療報酬の改定がきちっと示されてから、最終の数字を出していくっていうことですね。非常にタイトなスケジュールですし、新しい制度なんで、前回も話を聞きましたけど、あと多分3、4回は同じぐらいの時間をかけて聞かないとなかなか分からんのではないかという制度だったように思います。それで、タイトなスケジュールでも来年度からこの制度が始まるということなんで、やらざるを得ないのですけども、その中ででもしっかりと作業を進めていただきたい。

これは9月議会でも言ったと思うんですけども、市町村との連絡をとにかくしっかりと密にやって、全員がスムーズに納得した中で、また一般の県民の方々にも、ちゃんと理解をしていただけるように、情報の集積も行いながら、しっかりと作業を進めていただきたいと思いますので頑張ってください。

上村委員

私も徳島県国民健康保険運営方針の案が示されましたので、この件についてお聞きしたいと思います。先日のパブリックコメントが、今ホームページでも公表されていますけれども、45人の方から77件の御意見を頂いたということです。私もざっと読みましたけれども、このパブリックコメントについて、この方針案にどのように反映されたのか、概要でいいので報告を頂きたい。

それから、医療費適正化という言葉が入っていますけれども、これもパブリックコメントで、医療費適正化についての質問もありました。この県の考え方を示していただきたいということ。

それと一部負担減免の実施をしなくてはいけないことになってると思うんですが、我が県では、実施できていない市町村が約半数あるということで、県としても指導をするというお答えを頂いてると思うんです。一部負担減免を行った実績をどのくらい把握しているのかということと、今後この一部負担減免についてどうしていくのかといった問題、それ

と国民健康保険料の算定方式ですけれども、以前から市町村で大方4方式を取っているということで、ここの方針案でも4方式となりましたけれども、このうちの資産割と均等割が、非常に全国でも問題になっているということで、特に均等割は子供さんが多い家庭ほど保険料の負担が重くなるってということで、これは子育て支援とも反する問題ではないかと思うんですけれども、この4方式と決めたその過程をどのように検証したのかっていうことをお聞きしたいと思います。それから、今後のプログラムですけれども、第3回の国民健康保険運営協議会はいつ頃、開催予定となっているのかをお聞きしたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

幾つか質問がございました。まず、国民健康保険運営方針のパブリックコメントについてであります。標準保険料率の算定方式でありますとか、それから収納率の関係でありますとか、そういった点について、多岐にわたりまして、県民の皆さまから御意見を頂いたところであります。

それから、国民健康保険運営協議会におきましても、委員からもいろいろと意見がございまして、その中で今回の国民健康保険運営方針というものを取りまとめたところというのが、まず1点であります。

次に、医療費の適正化についてなんですけれども、やはり医療費というのは増加傾向にあることから、適正化を図っていく必要があると考えております。こちらにつきましては、平成30年度から県と市町村とが保険者になるということですので、一体となって医療費の適正化を図れるように、様々な取組を行ってまいりたいと考えております。それで、国民健康保険の運営を安定的に進めてまいりたいと考えております。

それから、一部負担金の減免制度につきましては、市町村が実施しているわけがございます。医療機関における窓口で負担する一部負担金について、所得が低い場合とか、その被保険者の状況を具体的に事情を勘案いたしまして、減免を実施するという制度になっております。ですので、その点につきましては、適切な対応をお願いしたいと県からも助言をしているところでもあります。

あと、算定方式の関係で均等割について、子育てという観点からということなんですけど、今回の平成30年度からの公費拡充として、子供の数が多い市町村については、やはり保険料の負担が少し重くなるのではないかとということで、今回の一定の公費拡充が行われるところでもあります。こうした点から、一定程度の緩和策が行われていると考えております。

最後に、第3回の国民健康保険運営協議会の開催につきましては、11月15日に開催いたしました。ホームページにも掲載いたしまして、周知した上で開催したところでもあります。

上村委員

第3回の国民健康保険運営協議会は既に11月15日に開催したと、ちょっと見落としていました。またホームページで確認したいと思います。今それぞれお答えいただいたんですけども、この医療費適正化の問題ですけれど、医療費適正化っていうのは、医療費が増大しないようにすると、県のほうも回答されていると思うんですけど、この中で特定健康

診査，特定保健指導等の取組を進めていくという言葉も入っていますが、これは病気の早期発見，早期治療につなげるという意味で取ってよろしいのでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

特定健康診査につきましての質問であります。委員がおっしゃるとおりでありまして、病気の早期治療につなげていくというものもございます。それから、保健指導というもので、生活環境，生活習慣というのを改善していただきまして、糖尿病等の生活習慣病にならないように、できるだけその発症を抑えるといったところもございまして、そういった点から行っているものであります。

上村委員

病気の早期発見，早期治療につなげて、やっぱり医療費が増大しないように努めることは非常に大事なことだと思います。その病気が重くならないようにすることが一番大事と思うので、その点では受診抑制を招くような仕組みをなくすことが、一番重要ではないかと思えます。やっぱりこの国民健康保険の所得に見合った保険料を設定するというのが一番大事でないかと。それと一部負担金も所得に応じて減免措置をきちっと各市町村で設けられることが受診抑制を防ぐことで、やっぱり病気が軽いうちに早くに医療機関にかかって治療をするというところで、もう少しこの保険料の問題、あと一部負担の問題については改善をしていかないといけないと思うので、この点については、また付託委員会で深めたいと思えます。

あと、この国民健康保険料の算定方式ですけれども、私どもはやっぱり資産割と均等割はなくすべきではないかと考えてるんですけれども、これについても国民健康保険運営協議会でもいろいろ話は出たと思うんですけれども、仮に資産割、この均等割を止めた場合、財政負担はどのくらいになるのかを、また付託委員会でいいので、試算をしておいていただけたらとお願いしたいと思います。その上でこの問題については、また付託委員会で深めていきたいと思っています。よろしく申し上げます。

長尾委員

御説明いただいた指定管理候補者の選定結果についてでありますけれども、今回11月定例会の提出予定議案の中で最も多いのは、この指定管理者の選定についてで18項目あります。その保健福祉部の所管は三つでございます。この三つについて、お聞きしたいんですが、この三つの選定結果について説明があるんですけれども、確実にこの三つについて手を挙げたのは幾つだったのか確認したい。

香川保健福祉政策課長

今回、御提出をさせていただいております指定管理の議案についての御質問でございます。今回、三つの施設について選定をさせていただいたところがございますけれども、募集要項等を取りに来ていただいたところは複数ございましたが、最終的に応募していただきましたのは、それぞれの施設につき1団体でございます。

長尾委員

だから競争入札はなかったということですね。それで、ここの三つの運営費用について、例えば総合福祉センターであれば平成30年度から平成34年度まで、毎年ほぼ同じ金額だね。それから障がい者交流プラザの障がい者交流センター等、障がい者スポーツセンターも平成30年度は少し少ないけど、あとの4年間は同じ金額になってるんですね。この金額は、これまでの5年間で、これからの5年間で比べてどうなんですか。

香川保健福祉政策課長

ただいま、今回の債務負担行為限度額の前回との比較ということで御質問を頂きました。今回、少し特殊な内容がございましてと申しますのは平成31年度から消費税が現在の8%から10%に上がるところでございまして、そこで今回資料をお出しさせていただいた中で、平成30年度と平成31年度以降が金額が違っているところでございます。そういったところを除外いたしまして、消費税を除いた額で比較させていただけたらと思います。また、前回は3年間の金額、今回は5年間の金額ということで、前回の3年間は、例えば5年間に試算した場合ということで御説明をさせていただきますと、総合福祉センターにつきましては1億4,499万5,000円が前回でございました。今回が1億4,483万9,000円ということで、15万円ほど減ってございます。障がい者交流プラザにつきましては、障がい者交流センター等では前回は6億1,857万8,000円。今回が6億1,871万8,000円で、14万円ほど増。また、障がい者スポーツセンターは、2億1,620万5,000円が2億3,175万1,000円ということで、1,550万円ほどの増となっております。

長尾委員

割と福祉施設対象に安定してるというか、別に競争入札をやってないから激しいたたき合いもなく、これもある意味良いことかもしれないけれども。

今回の18の指定管理者について出てる中で、今回の保健福祉部の選定委員について、選定権について民生委員児童委員協議会の顧問、商工会議所の常議員、徳島県勤労者福祉ネットワークの理事長、公認会計士、保健福祉部は副部長が入ってるけども、一般的に県の委員名簿を見てると、大体よく似た人が入っている。効率的な運営の在り方という意味については会社の社長とか会長とか、よく似た人で一つの部の審査員だけでなく、二つの部も掛け持ちしてる人もいたり、また外部委員について、この学識経験者っていうのは、これは地元の徳島大学の教授が多いわけだけど、これも掛け持ちしてる人もいるし、また就業環境の形成というのが書いてある。就業環境の形成というところは、これもこの日本労働組合総連合会徳島県連合会副事務局長とか労働組合の代表みたいな人もこれに関わってる。ここも二つぐらい兼務してる人もいたり、最近特に女性を増やすということで女性の委員が増える。これは結構なことだと思うけれども。あと財務状況の分析というのは公認会計士、税理士がほとんど入ってるわけです。

そこで、農林水産部が初めて専門家、社会保険労務士さんを入れている。最近働き方改革とか言われる。特に、あの大きな電通で痛ましい過労死があっって、女性の方が亡くなった。また、全国的に言うと賃金の未払があったり、またパラハラやセクハラやらマタハラということがあったり、様々な問題が生じている。徳島県は過去にはゴルフ場のコー

ト・ベールというところに、県の幹部職員までおりながら、給料の遅延だったか、未払だったか、そういう事件もあつたりということで、今は少なくとも公的な機関が発注ないし業務委託する。そういうところはきちんとやらなくてはいけない。

そういう中で今回の農林水産部はある意味、経営とかいうのであれば税理士で結構だけでも、労働環境については、やはり専門家を入れてきちっと見ると。どこかの県外の県警本部では、その県警本部の管理した会社がいい加減な会社だったというところもある。徳島県では幸い、まだそういうことは出てないけども、過去にあつたし、今後そういったことについて、きちっとやっていく必要がある。しかも指定管理で決めて出した後も実際どうなのかっていうことを、モニタリングみたいなことをやっていく必要があるかと思うけれども、少なくとも今回、県の農林水産部が社会保険労務士という専門家を入れてということは結構なことだと思います。

今年はこれで決まるけれども、来年のこの選定委員について保健福祉部としてはどう考えるのか。私はやはり入れるべきだと思うんだけど、その点をどう思っておられるのか、お聞きをしたいと思います。

香川保健福祉政策課長

選定委員の構成についての御質問でございます。選定委員会につきましては全庁的に外部委員、今回も前回も4名で内部委員が前は3名程度、今回は1名程度ということで、より一層審査選定の公平性や透明性を確保するというところで、外部委員の比率を高めたところでございます。

なお、構成につきましても4分野示されておりまして、利用者サービスの向上の面から、学識経験者や各施設の専門知識に明るい方、また経費縮減と適切な人員配置の面というところで効率的な経営に詳しい方、また良好な就業環境の形成に識見を有する委員、また一般的な財務基盤の保持の面ということで財務状況の分析等についての専門的な知識を備えた委員ということでございます。保健福祉部におきましても、それぞれ先ほど御紹介いただいた4名の委員について、選任をさせていただいたところでございます。

委員からお話があったように、働き方改革又は労働環境というのは、昨今、大変重要な課題と考えておるところでございます。今回の委員につきましても企業の経営者ですとか、使用者問題に詳しい方がいらっしゃいましたので、選定に当たりましては十分見ていただけたとは存じますけれども、今後そういった視点での選定というのは非常に重要になってこようかと思います。委員からお話のありました社会保険労務士につきましては、労働社会保険手続に限らず、労務管理の相談事項とか紛争解決手続の対応、幅広い業務に携わっておりまして、指定管理の選定に当たっていただければ、人事労務管理の専門的な視点が期待できるものと考えております。委員のお話の選定委員会といいますか、指定管理者制度は行政改革室が所管してございますので、そちらにもお話をお伝えいたしますとともに、保健福祉部の選定委員会につきましては、今後、設置の際には委員の御提案も十分参考にさせていただきまして、委員構成を検討してまいりたいと考えております。

長尾委員

先ほど教育委員会も指定管理があつたけれど、徳島県立埋蔵文化財総合センターは多

分、金額が前年度と同じですよ。競争入札はないし、本当に行政改革、行政改革って言ったら、ぎゅっと減らせるわけです。大概、県が民間に発注するときは前年度式で、前年度1億円だったと言え、受ける民間もそうしたら今度は9,800万円にしようかと。9,800万円がいけば次の年度は、去年度は9,800万円だったよねと、じゃあ今年度は9,600万円に入れようかと、こうだんだん下がってくる。そうすると民間は苦しくなる。それでは駄目だと、だから最低制限価格制度に入れろとか言うんですね。ここは限度額があって、それは良いと思うけども、さりとて、いろいろ削減努力しますと言うのなら前年度より下ってもいいんじゃないかと思うけど、同じ金額で毎年やってる。

いずれにしても、これが本当に適正な予算なのかどうかという点も、これは専門家の人がいるわけだけど。労働関係とかについては、労働組合の出身の人だからといって決して分かるわけではない、違う視点を持ってる。そういった意味で、これは県全体のことだから、ここで全部やるつもりはないけど、課長が言ったように、選定委員の人選については、ここで考えてもらいたいと思いたったわけです。

これは全県同じことと思うけれども、入札でたたいて安くして、結局、現場の人は苦しいなど。それで大きな問題が出てきて事件が起こるなんてことは大変、公としていけないわけだから、信用が大事だし、法令遵守も大事だし、働き方改革と言われる。さりとて、本当に不要なもの、税金の無駄遣いはなくしていかないといけない。そういうことをしっかりと審査委員になる方については、そのように趣旨をよく御理解いただいて審査をしていただくことが大事だと思います。あと全県というのは、またその部で、また県全体として取り組んでもらいたいと思うけども、今回18の指定管理者選定があったんで、あえてここで申し上げたところであります。県民の皆さんも、そこをしっかりと見てるわけですので、その点よろしくお願ひしたいと思ひます。

原井委員長

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わります。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。（11時40分）