

平成29年9月定例会 文教厚生委員会（事前）

平成29年9月12日（火）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

原井委員長

ただいまから，文教厚生委員会を開会いたします。（10時34分）

直ちに，議事に入ります。

これより，当委員会の閉会中継続調査事件を議題といたします。

まず，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9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，これを受けることといたします。

保健福祉部

【提出予定議案等】

- 議案第1号 平成29年度徳島県一般会計補正予算（第2号）（資料①）
- 報告第6号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成28年度に係る業務の実績に関する評価結果について（資料②）
- 報告第7号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院中期目標に係る事業報告について（資料③）
- 報告第8号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院中期目標に係る業務の実績に関する評価結果について

【報告事項】

- 医療介護総合確保促進法に基づく平成29年度県計画（医療分・介護分）の概要について（資料④）
- 徳島県国民健康保険運営方針（素案）について（資料⑤）
- 国民健康保険の納付金及び標準保険料額の平成29年度試算結果について（資料⑥）
- 平成29年度に改定を予定している計画について（資料⑦）

病院局

【提出予定議案等】（資料⑧）

- 議案第22号 平成28年度徳島県病院事業会計決算の認定について
- 報告第3号 平成28年度決算に係る資金不足比率の報告について

木下保健福祉部長

9月定例会に提出を予定しております，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。

医療政策課ほか5課で，合計26億6,077万7,000円の増額補正をお願いしており，補正後

の予算総額は、760億1,089万6,000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。

まず、医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のア、地域医療介護総合確保基金積立金22億1,200万円は、地域における医療・介護サービス提供体制を総合的に確保するため、国からの交付金等を基金に積み立てるものでございます。

イの病床機能分化・連携推進体制整備事業費3億9,000万円は、病床機能の分化・連携を促進するため、必要な医療機関の施設・設備の整備を支援するものでございます。

ウの歯科医療従事者養成確保事業費170万円は、歯科医療の向上を図るため、歯科医療従事者の養成・確保を推進するものでございます。

医療政策課合計といたしましては、26億370万円の増額補正となっております。

3ページをお願いいたします。

健康増進課でございます。

予防費の摘要欄①のア、糖尿病サポーター養成モデル推進事業費200万円は、糖尿病患者の適切な療養支援体制の充実を図るため、糖尿病サポーターを養成し、介護職による療養支援を推進するものでございます。

4ページをお願いいたします。

薬務課でございます。

薬務費の摘要欄①のア、在宅医療サポート薬局推進事業費100万円は、質の高い在宅医療を提供するため、在宅訪問に対応できる薬剤師・薬局を養成するものでございます。

5ページをお願いいたします。

地域福祉課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、福祉・介護人材確保対策事業費636万5,000円は、介護福祉士国家試験科目に医療的ケアが定められたため、受入施設が行うかくたん吸引等研修に要する経費について補助を行うものでございます。

続きまして、6ページをお願いいたします。

長寿いきがい課でございます。

老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域介護総合確保施設整備事業費4,471万2,000円は、地域包括ケアシステムの構築に向けた体制を充実・強化するため、地域の実情に応じた地域密着型サービスの拠点整備を支援するものでございます。

7ページをお願いいたします。

障がい福祉課でございます。

障がい者福祉費の摘要欄①のア、心身障がい者(児)歯科診療所設備高度化事業費300万円は、障がい者の健康増進と福祉の向上を図るため、安全・確実な医療を提供できる歯科診療拠点の機能強化を支援するものでございます。

8ページをお願いいたします。

その他の議案等の（１）のア、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の平成28年度に係る業務の実績に関する評価結果についてでございます。

地方独立行政法人におきましては、毎年度の業務実績について、県の附属機関である評価委員会が評価を実施することとなっております。

この評価結果が評価委員会より知事へ報告された後、地方独立行政法人法第28条第5項の規定により、知事から県議会へ御報告することとなっております。

業務実績評価の目的としましては、（ア）のところでございますが、法人業務の実績について、評価すべき点や改善すべき点等を明らかにすることにより、法人業務の透明性を確保するとともに、法人業務の質の向上並びに業務運営の改善及び効率化に資することを目的としております。

鳴門病院におきましては、平成28年度の業務実績につきまして、この度、評価を受けたところでございます。（ウ）の評価の結果でございますが、㊦の全体評価としましては、中期目標の達成に向けておおむね順調に進んでいるという評価となっております。

次に、㊦の項目別評価ですが、A評価が4項目、B評価が22項目、C評価が3項目となっております。

次に、イの地方独立行政法人徳島県鳴門病院中期目標に係る事業報告についてでございます。中期目標に係る事業報告については、同法第29条第2項の規定により、知事から県議会へ御報告することとなっております。

事業報告の目的としましては、（ア）のところでございますが、法人業務の実績について明らかにすることにより、透明性を確保することを目的としております。

最後に、ウの地方独立行政法人鳴門病院中期目標に係る業務実績の評価結果につきましては、先ほどの評価委員会で、この度、評価を受けたところでございます。

この評価結果が知事へ報告された後、同法第30条第3項において準用する同法第28条第5項の規定により、知事から県議会へ報告することとなっております。

業務実績評価の目的としましては、（ア）のところでございますが、中期目標に係る法人業務の実績について、評価すべき点や改善すべき点等を明らかにすることにより、法人業務の透明性を確保するとともに、法人業務の質の向上並びに業務運営の改善及び効率化に資することを目的としております。

（ウ）の評価の結果でございますが、まず、㊦の全体評価としましては、中期目標をおおむね達成したという評価となっております。

㊦の項目別評価ですが、A評価が4項目、B評価が22項目、C評価が2項目となっております。

なお、評価結果等の概要につきましては、お手元に御配付の資料1、資料2を御覧ください。

9月定例会の提出予定案件の説明は、以上でございます。

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4点、御報告をさせていただきます。

報告の1点目は、お手元に配付の資料3を御覧ください。

医療介護総合確保促進法に基づく平成29年度県計画（医療分・介護分）の概要についてでございます。

団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、医療・介護サービス提供体制を確保するため、平成26年度から設置されております地域医療介護総合確保基金でございますが、1

の（１）平成29年度の医療分につきましては、国全体で904億円が確保されており、本県には約23億1,000万円、うち①病床機能分化・連携事業として約18億2,000万円、②在宅医療推進事業として約1億2,000万円、③医療従事者養成確保事業として約3億7,000万円が配分されております。

また、（２）介護分につきましては、全体で627億円が確保されており、本県には約1億8,000万円、うち①介護施設等の整備に関する事業として約4,600万円、②介護従事者の確保に関する事業として約1億3,000万円が配分されております。

この基金で実施する事業につきましては、徳島県地域医療総合対策協議会の委員である医師等の専門分野の方々や、徳島県地域介護総合確保推進協議会において介護施設事業者等の専門分野の方々に提示し、御協議いただいた後、医療介護総合確保促進法に基づく平成29年度県計画を策定して国に提出いたしました。

主な事業でございますが、２、事業概要の（１）医療分といたしましては、①病床機能分化・連携推進体制整備事業における、（ア）医療提供体制の改革に向けた施設・設備整備のための事業といたしまして、ＩＣＴ地域医療・介護連携推進支援事業や阿南医療センター整備支援事業、②在宅医療推進事業における、（ア）在宅医療を支える体制整備のための事業といたしまして、在宅医療支援のためのかかりつけ医研修事業、③医療従事者養成確保事業における、（ア）医師の地域偏在対策のための事業といたしまして、地域医療支援センター運営事業などを盛り込んでおります。

次に、裏面を御覧ください。

（２）介護分でございますが、①介護施設等の整備に関する事業における、（ア）介護施設等の施設開設準備経費等支援事業といたしまして、地域密着型特別養護老人ホーム開設準備経費等、②介護従事者の確保に関する事業における、（イ）参入促進に関する事業といたしまして、福祉・介護人材マッチング機能強化事業、（ウ）資質の向上に関する事業といたしまして、介護職員等による、かくたん吸引等研修事業などを盛り込んでおります。

以上、医療介護総合確保促進法に基づく平成29年度県計画の概要について、御報告申し上げましたが、この県計画に記載した事業につきましては、当初予算で議決いただいた事業に、今後、県の予算（案）として御説明させていただく事業を加えたものでございます。

続きまして、報告の２点目ですが、資料４を御覧ください。

徳島県国民健康保険運営方針(素案) についてでございます。

平成30年度からの新たな国民健康保険制度においては、県と市町村が共同して制度運営を行うこととなります。

このため、運営の指針となる国民健康保険運営方針について、市町村と協議を進めるとともに、先般、２回目の国民健康保険運営協議会におきまして、運営方針の素案を提示し、様々な御意見を頂いたところであります。

今後、県議会をはじめ、国民健康保険運営協議会での御論議、市町村との協議を踏まえながら、年内には国民健康保険運営方針を策定してまいりたいと考えております。

報告の３点目ですが、資料５を御覧ください。

国民健康保険の納付金及び標準保険料額の平成29年度試算結果についてでございます。

平成30年度からの新たな国民健康保険制度においては、県が主体的に財政運営を担うことから、県から市町村に対し、納付金及び標準保険料率を示すこととなります。

今般、新制度に向けた準備行為の一環として、平成29年度における納付金及び標準保険料額の試算を行い、その結果を取りまとめたところであり、市町村ごとの試算結果は2ページに記載しております。

今後、今回の試算結果を踏まえつつ、厚生労働省と調整を図るとともに、市町村と十分協議しながら、11月以降に予定されている平成30年度の算定作業を進め、来年1月には、市町村ごとの納付金及び標準保険料率を決定する予定と考えております。

4点目は、資料6を御覧ください。

平成29年度に改定を予定している計画についてでございます。

記載のとおり、10の計画について改定を予定しておりまして、一覧表の上から順に、まず、徳島県医療費適正化計画は、県民生活の維持向上を確保しながら、県民の健康保持の推進及び医療の効率的な提供の推進を図るため、国の基本方針の改正を踏まえ、改定するものでございます。

次に、徳島県保健医療計画は、県民にとって過不足のない医療サービスを提供するため、地域包括ケアシステムの構築の要素も踏まえた見直しを行い、全ての患者の状態に適応した医療・介護サービスが提供される徳島づくりを目指し、改定を行うものでございます。

次に、本県の健康増進計画である健康徳島21は、高齢化が進行する中、県民の健康寿命の延伸や生活習慣病対策が大きな課題となっていることから、県民の健康づくり対策を総合的かつ計画的に推進し、心身ともに健康で幸せに暮らせる徳島づくりを目指すため、改定するものでございます。

次に、徳島県がん対策推進計画は、がんは本県の死亡原因の第1位であり、年間約2,500人もの県民ががんで亡くなっており、がん対策を総合的に推進するため、国が策定中の、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、実効性のある計画として改定するものでございます。

次に、徳島県歯科口腔保健推進計画は、歯と口くうの健康は健康生活を送るための基礎となるほか、全身の健康と深い関わりがあり、生涯にわたる健康の保持増進に寄与することから、ライフステージに応じた歯と口くうの健康づくりの推進と総合的な施策の推進を図るため、改定を行うものでございます。

次に、徳島県アルコール健康障がい対策推進計画は、県民がアルコールに関する正しい知識を共有し、適切な支援につながる健康で幸せに暮らせる徳島づくりを目指し、アルコール健康障がい対策に関する施策を推進するために策定している現行計画を、平成28年度に実施した県民健康栄養調査の集計分析結果を踏まえ、改定するものでございます。

次に、徳島県肝炎対策推進計画は、肝炎の予防と早期発見、安心して治療が受けられる社会の実現を目指し、本県の実情を踏まえ受検・受診・受療を促進するなど、総合的な肝炎対策を行うため、国の肝炎対策基本法及び肝炎対策基本指針を踏まえ、改定を行うものでございます。

次に、徳島県感染症予防計画は、地球温暖化やグローバル化の進展等により、新たな感染症が発生するなど、感染症を取り巻く環境が著しく変化しており、発生予防・まん延防

止対策の重要性が高まっていることから、法改正や国の基本指針等を踏まえ、その改定を行うものでございます。

次に、とくしま高齢者いきいきプランは、高齢者保健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、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ため、改定を行うものでございます。

最後に、徳島県障がい者施策基本計画は、障がい者の自立及び社会参加のための総合的な障がい者施策基本計画及び障がい福祉サービス等の円滑な実施の確保のための障がい福祉計画並びに新たな障がい児福祉計画について、各計画の総合的な調和を図るとともに、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るため、これらを一本化した計画として改定するものでございます。

各計画の概要につきましては、次のページ以降に添付してございますので御覧ください。

今後、県議会での御論議をはじめ、関係団体や県民の皆様からの御意見を幅広く頂きながら、各計画を策定してまいりたいと考えております。

報告は以上でございます。

よろしくお願いいたします。

延病院局長

それでは、9月定例会に提出を予定いたしております、病院局関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

お手元の病院局関係説明資料の1ページを御覧ください。

平成28年度徳島県病院事業会計決算の認定についてでございます。

これは、地方公営企業法第30条第4項の規定により、監査委員の意見を付して、議会の認定を頂くため、今議会に提案しようとするものでございます。

なお、この病院事業会計決算の概要につきましては、さきの6月定例会の当委員会におきまして、御説明させていただいたところでございます。

続きまして、資料の2ページを御覧ください。

平成28年度決算に係る資金不足比率の報告についてでございます。

これは、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条第1項の規定により、平成28年度決算に係る資金不足比率について、御報告させていただくものでございます。

病院事業会計における資金不足比率とは、資金不足額を医業収益で除して得られる比率でございますが、資金剰余の状態にあり資金不足額がないことから「－」として記載しております。

資料の3ページを御覧ください。

資金不足比率の県議会への御報告に先立ちまして、徳島県監査委員による審査を行っていただいております。

その結果、4ページの資金不足比率審査意見書のうち、第3、審査の意見欄にございますとおり、審査に付された資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類は、いずれも適正なものとお認めいただいているところでございます。

提出予定案件につきましては、以上でございます。

御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

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が、事前委員会の質疑については、提出予定議案に関連する質疑及び緊急を要する案件とする申合せがなされておりますので、御協力よろしくお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

上村委員

それではまず、国民健康保険の制度改正について、伺います。

まず資料の4、徳島県国民健康保険運営方針の素案ですけれども、3ページの2、国民健康保険の医療に要する費用及び財政の見通し、この①で保険者及び被保険者の状況がずっと出ているんですけれども、私も国民健康保険運営協議会を傍聴させていただいたんですが、第1回の確か国民健康保険運営協議会で国民健康保険の現況についてという資料が出されていて、一人当たりの国民健康保険加入者の所得、平成26年分が資料であったと思うんですけれども、この素案の中には所得の状況が全く紹介されていないんですけれども、これはなぜでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

上村委員から国民健康保険運営方針の記載内容、特に所得の記載状況について質問がありました。国民健康保険運営方針につきましては、ここでは医療の状況について簡潔に記載したいと考えておりまして、それで被保険者の状況について人数でありますとか、医療費の動向について記載したものであります。

所得ということについては、新しい制度の中では納付金、それから標準保険料率について関係はするところなんですけれども、ここでは医療費の動向ということで記載しておりますので、所得状況は記載していないということであります。

上村委員

今回の国保制度改革で県民の方が何を期待するか、これやっぱり一番高すぎる保険料、税を引き下げてほしいということではないかと思うんです。

今年4月に県の社会保障推進協議会という団体が、知事に申入れをした国民健康保険の改善に向けた要請書の中でも、負担能力にあった払える保険料にしてほしいといったことが書かれてありました。

この第1回の国民健康保険運営協議会で出された資料によると、平成26年の一人当たり所得、その国民健康保険の加入者、一番高いところで松茂町が53.6万円と、次が鳴門市で51.8万円ということで、上位10ぐらい見ましたけれども、いずれも50万円そこそこという状況で、その中で保険料の額というのが決められていっているわけですね。ですから国民健康保険っていうのは、そもそも制度を作るときに雇用主がいないということで、普通

の健康保険に入られている方に比べて雇用主負担分がないということで、もともと保険料が高くなるという問題がありまして、それを補正する意味で国が負担を50%やっていたと。それが今どんどん引き下げられて24%ぐらいですかね。その分、都道府県自治体等あと国民健康保険の加入者の保険料負担っていうのが増えてきたという問題があり、これは構造的な問題ということで全国知事会でも今回の国保制度改革に当たっては、そういった構造的問題を解決することが必要ということで、1兆円の国費投入を求めている経過があると思うんです。

ところが、国は2015年分の補填分も含めて、一応3,400億円ということを提示しています、今回納付金及び保険料額の平成29年度試算結果を、初めて出されましたけれども、その一部が公費拡充があるということで計算してもなかなか高いままだと。むしろ値上がりするところもあるといった状況で、これではなかなか県民の方に納得はしていただけないと思うんです。

そこで改めてお聞きしたいんですけれども、国民健康保険料はどうあるべきなのかということ、県の見解を聞きたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

上村委員から国民健康保険の財政に関する質問がございました。まず国庫負担の状況なんですけども、以前は国が50%、それからあと保険料で50%という構造になっていたわけなんですけども、国民健康保険の財政の見直しによりまして、まず前期高齢者といひまして他の保険と国民健康保険における65歳から74歳までの方の医療費の調整を行いました。それが大体30%ぐらいあるわけなんですけども、全体の30%を引きましてその後の残りを、公費と保険料で半分ずつ負担するという制度になっております。

それで公費も以前は国だけだったわけなんですけども、国と県とで負担をするということですので、考え方としては、国民健康保険の財政というのは半分が公費で、そして半分が保険料でという形になっております。ただ国民健康保険については低所得者であるとか、高額な医療費を賄っているといった状況もございますので、国・県・市町村でそれぞれ一定の割合で更に負担をしております、保険料で賄うべきものについて公費で負担しているといった状況になっております。

今回の国保制度改革に当たりまして、現状の公費の在り方、保険料の在り方も含めて検討いたしまして、全国で3,400億円の公費の拡充を行った後に国民健康保険の制度改革を行うというふうになっております。

国民健康保険については、低所得者の方、無職の方がたくさんおいでまして、それで所得が低いといった状況がございますが、国民健康保険の財政の中でいかにして負担を行っていくのかというのが課題になっております。

それで今回の制度改革におきましては、被保険者の数や世帯数、それから所得水準などを全体で市町村ごとに負担をして、それぞれについて更に医療費水準を反映することによって持続可能な制度にしようというわけでありまして。

まずは、この新しい制度により、国民健康保険の運営がより安定的に行えるように、県としても市町村、関係機関とも協議を進めながら、進めてまいりたいと考えております。

上村委員

またこの点は詳しく付託委員会でお聞きしたいと思いますので、次に質問を移らせていただきます。

国民健康保険の納付金及び標準保険料額の平成29年度試算結果が出まして、これを見ましたら、以前、新聞報道では各自治体10市町が上がるのではないかと予想していたってことですけど、この資料では上がるのが8市町です。残りの市町村が下がるということです。今年度よりも下がる試算になっている、その標準保険料額が一番下がるのが石井町で23.8%です。ところが那賀町のほうは17.1%上がるということで、これいずれはネットで公表するようですけども、県民の皆さんそれぞれ住んでいるところで、うちはまたこれ以上、上がるのかといった声も出るんじゃないかと。下がる場所は、下げてくれるのかといったことで住民の皆さんの反応がすごく気になる場所なんですけども、県の平均を見ますと、平成29年度試算では2.9%、額にして3,389円下がると。これについては国の3,400億円の公費拡大により、一人当たり全国平均にすると保険料額5,000円程度下がるという前宣伝があったと思うんです。ところが徳島県では3,000円少々ということで、この差は何からきているとお思いでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

上村委員から平成29年度の国民健康保険納付金、標準保険料率の試算結果についての質問を頂きました。この試算につきましては、平成30年度からの新たな国民健康保険制度の施行前の準備段階として、平成29年度の納付金、標準保険料率を試算したものであります。それで、試算の前提条件というのを書かせていただいておりますけども、公費が平成30年度から全国で1,700億円拡充予定となっておりますが、このうち1,200億円を今回の試算に反映しております。残りの500億円につきましては、今年の10月、11月、秋以降に算定いたします本算定に追加して、算定したいと考えております。ですので、委員がおっしゃった一人当たり5,000円というものについて、もう少し減少になっているのかなというふうには考えております。

上村委員

ということは、平成30年度の試算になれば、もう少しこれより下がる可能性があるということですか。

麻植塚国保制度改革課長

今回の試算につきましては、平成29年度の試算を行ったものであります。それで公費の拡充も、1,200億円は、先ほど申したとおりであります。平成30年度からの本算定におきましては、また改めて市町村からデータを頂きまして、算定をすることになります。ですので、今回の試算とはまた違ったデータを元に算定をいたします。公費については1,700億円というのは変わらないことにはなるわけなんですけども、データがまず違くと。それから、あと来年4月からは診療報酬の改定というものも予定されております。そうした点で増加要因、それから減少要因というものもございますので、今後どのような形になるのかというものについては、今のところ判断しかねるところでございます。

上村委員

この国民健康保険運営協議会のときも、県は統一保険料にはする予定はないと言われていました。各市町村で医療提供体制もかなり違いますから、所得も全然違うっていうことで、これは当然だと思うんです。けれども、一方、国では統一保険料にもっていくといった考えを持っていると思うんです。

それと今、市町村で一般会計からの繰入れを行っているところについて、県はどういうふうに行く行くは考えられているか。

それと、今、保険料の問題を言いましたけれども、平成26年度の所得と平成28年度、29年度の保険料額の比較というのは、ちょっと合わないかもしれないんですけども、所得が余り変わらないとすると、例えば一人当たりの所得が一番高い松茂町では、年間一人当たり53.6万円です。それに対して平成29年度の一人当たり標準保険料額でいうと12万5,686円と。これは普通の健康保険の方と比べると、かなり保険料が高いという感覚なんですけれども、この保険料について、松茂町は平成28年度よりも1割ぐらい上がる予定です。

この保険料設定について市町村の独自性っていうのは、今回制度改正があっても保たれるんでしょうか。というのは、県が財政運営の主体になりますけれども、市町村が保険料を決定する、もちろん標準保険料額を参考にしてということですけども、必ずしもこのとおり徴収するとは限らないと思っているんですけど、そういった理解でよろしいでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

保険料に関して、幾つか質問いただきました。

まず、統一保険料のことなんですけども、県内におきましては医療費水準の差が1.4倍程度ございます。それで、今のところ医療費指数でいきますと、全国平均を1にした場合に0.9から1.2を超えての水準になっております。県平均につきましては1.115という形になりまして、市町村によってバラつきがあるといった状況になっております。

まず、この医療費指数、県内における医療費の状況というものについて、もう少しその格差を縮小することによりまして、その状況というのを検討した後に将来的な課題として、統一保険料については市町村等と協議しながら進めてまいりたいと考えております。

それから、一般会計からの繰入れについてですが、今回の試算のところの注意書きにも記載させていただいておりますが、平成28年度の保険料について、一般会計からの繰入れや基金を活用して低く設定している市町村がございます。その低く設定した状況を今回記載しているわけなんですけれども、今後もこうした一般会計からの繰入れというものは、市町村において適切に判断していただきたいと考えております。

それから最後に、市町村の独自性というものについての質問がございました。国民健康保険制度につきましては標準保険料率を県が提示することによりまして、その標準保険料率を参考にして市町村が保険料を決定するという仕組みになっております。ですので、市町村におきまして標準保険料率、あくまでも参考ですので、市町村において決定するという意味では独自性は保たれていると考えております。

上村委員

今、3点回答いただいたんですけども、一つは、今のところは標準保険料額も市町村ごとに差があつて当然ということしていくけれども、最終的にはこの医療費指数の格差を縮小することで、格差がないような状況になったら統一保険料にするという県の考えを初めてお聞きしました。ということはやっぱり国の方針提起どおりに、行く行くは統一保険料に持っていくということなんですね。

麻植塚国保制度改革課長

医療費指数を縮小した後に、統一に向けて検討を行うということでありまして、市町村の意見でありますとか、それから関係機関との協議をした上で検討していきたいと考えております。あくまでも将来的な課題と認識しております。

上村委員

将来的な課題というのは期間として、どのくらい先を見込まれているんですか。

麻植塚国保制度改革課長

将来的な期間については、今申し上げることはできないというふうに考えております。まず、新たな制度が施行されて、その施行の状況を見て市町村それから関係機関ともよく協議を進めて検討したいと思っておりますので、何年とかいうようなことを設定することは、現在では適切ではないと考えております。

上村委員

私は国民健康保険というのは、社会保障の最後のとりでと思ってるんです。けれども、この高い保険料をどうするかという議論抜きに、国が言うままに方針を作っていくと、医療費が今どんどんこの国民健康保険では上がってきていますから、この医療費をどう下げるのかといった話と、市町村によって医療費指数が下がる、この格差をどう縮めるのか。この辺のところ、どういうことを対策としてやっていくのかというのは、気を付けて見ていかなくてはいけないと思ってるんです。

最後に、この医療費指数の格差を縮小するということは、具体的にどんなことに取り組むと考えたらいいんでしょうか。これだけお聞きしたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

医療費指数の縮小についての質問がございました。

まず医療費については疾病の早期発見、それから早期治療ということから、医療費の増加の抑制を図ってまいりたいと考えております。ですので、特定健康診査、特定保健指導、それから各種の健康診査、診断によりまして、まず被保険者の方々が御自分の健康状態を把握されて、適切に受診をしていただくと。それによりまして医療費の増加の抑制を図ってまいりたいと、そうすることによりまして各市町村間の医療費指数を少しでも下げられるように努めてまいりたいと考えております。

上村委員

分かりました。また付託委員会で詳しく聞きたいと思います。

それともう一つ、地方独立行政法人徳島県鳴門病院についての中期目標に係る事業報告及び業務の実績に関する評価結果が出されました。これについて、お伺いしたいと思います。

一つは、人事システムの構築がC評価、あと財務内容の改善に関する事項もC評価になっています。これについては、もう少し説明をしていただけないかと思うんです。どういった点でC評価になったかということと、財務内容の改善について、これ黒字にはなっているけれども、引き続き新患者数とか診療単価の増加、あと病床稼働率の向上など収入確保に向けた取組に努められたっていうことで、これがC評価になっている根拠っていいのか、その辺はどうお考えでしょうか。

佐藤医療政策課長

上村委員から鳴門病院の評価結果について、御質問を頂いているところでございます。鳴門病院につきましては、平成25年4月1日に徳島県鳴門病院として事業移管されたという状況で、その後4年間の第1期中期計画を策定いたしまして取組を進めてきたところです。

ただいま、御質問いただきました、評価結果に係ります項目といたしまして、まずC評価となりましたのは地域医療への支援でございます。こちらにつきましては、具体的な中身ということで数値目標として高度医療機器の共同利用件数ということを、数値目標として定めておったところでございます。これは地域の医療機関と連携する形で鳴門病院に設置しております、MRI、あるいはCTを利用していただくことで、当初の目標としましては、平成28年度に1,400件の利用を目標数値として立てておったところでございますが、実績としまして936件ということで、その目標に至らなかったというところがC評価となったところでございます。

また人事評価システムの構築につきましては、人事評価の仕組みを構築はしておるんですけれども、職員数500名を超える中で、その評価を実際に行って適正な形で実際の人事異動とか、あるいは旧システムなどに生かしていくというところの運用面での取組が、十分なされていなかったという点で、C評価という御指摘を頂いたところでございます。

あと、最後の1点になりますが、財務内容、予算収支計画及び資金計画という点につきましては、4年間で178万円の黒字ということで地域医療への貢献を進める中で、安定した財政基盤の確立には務めたものの、その黒字額が当初の目標には至らなかったということからC評価となったものでございます。

上村委員

また付託委員会で詳しくお聞きしたいと思いますので、以上で終わります。

長尾委員

今の質問に関連しますけれども、鳴門病院の財務内容の財政に関する事項で、今の上村委

員の質問に対して4年間で黒字が178万円。こういう御報告でございましたが、目標は幾らだったのか。

佐藤医療政策課長

第1期計画の目標数値といたしましては、4年間で2億7,000万円を見込んでいたというところでございます。

長尾委員

2億7,000万円の目標を立てて178万円。こういうことでありますから2億7,000万円と178万円とでは、大きなかい離があるんで、その辺のところはどのように認識しているのか。当初2億7,000万円の黒字にできるという根拠があったはずで、それが4年間たった178万円だったと。これは余りにも目標として、ずさんでなかったのかと。何がいけなかったのか。

佐藤医療政策課長

4年間の財務状況、収支状況について、何が原因でそうした結果になったのかということでの御質問でございます。

まず、収入面におきましては、医療収益が当初の見込みに至らなかったという点がございます。こちらにつきましては、具体的に申し上げますと、年間入院患者延べ数につきまして、平成28年度の目標数値を8万8,000人ということで設定をしてございましたが、実績といたしまして7万8,000人となったこと。

また費用面におきましては、経費というところで、医療機器の修繕費が当初の見込みよりも、どうしても増えてしまったというところがございます。あるいは、医療の現場での効率化を進めるために、医療クランク等の人材委託派遣の経費などが増えたということ。あるいは、給与面におきまして、早期退職割増を導入するということで、これは会計上の見直しを適切に行ったということで、退職給付引当金の積増し等を行ったというような、それぞれの原因がございまして、結果として委員の御指摘のような形で、当初の見込みには至らなかったという状況でございます。

長尾委員

今、幾つかの理由の説明がございました。多分この計画を立てるときにも、皆さん専門でそれぞれ今説明されたようなこともある程度、想定した上で出したものだと思うんですけども。いずれにしても、これは県が直接、財務内容もチェックするようになったものですから、今後、今言われているようなことも含めて、きちっと監査すると。県の幹部も行っているわけでありますから、今後このようなことがないように、しっかり取り組んでいただきたいと思うわけであります。

そうした中で、6月の付託委員会で私もちょっと御指摘をさせていただいた、鳴門病院は透析を午前のみで、午後はやっていないことについて、一般の民間病院であれば、ちゃんと午前も午後もやっていると。当然鳴門病院は、鳴門市内のみならず、香川県や兵庫県の淡路とか、かなり広域なところから患者さんや、利用者さんが来ると思うので、当然そ

ういう患者さんの利便性，地域貢献，また地域医療の促進を考えると，もっとサービスをきちんとしなければいけない。

それが，昔の国というか，独立行政法人というか，そういう体質があってできていなかったのかどうかは知りませんが，少なくとも透析を午前しかやっていなかったのは事実。それで，その後はどうなったのか。

佐藤医療政策課長

鳴門病院における透析の実施状況についての御質問でございます。長尾委員から6月の付託委員会でも，午後も実施してはどうかというようなお話を頂いたところでございます。これまで，鳴門病院では，月曜日から金曜日までの平日の，午前の受入れを行ってきたところでございますけれども，去る9月4日から，これは，月曜日・水曜日・金曜日の週3日でございますけれども，午後の透析を始めたというふうに聞いているところでございます。これはやはり地域の方々に対する利便性の向上ですとか，あるいは少しでも収入確保の努力を行っていくというところでの見直しということでございます。

長尾委員

午前しかやってなかったものを，月・水・金の午後実施するようになったということは，こういった反省を受けての一步前進だと思います。いずれにしても今課長から御説明のあったことを一つ一つですね，今後，鳴門病院においてしっかりと改善を図っていくということも含め，保健福祉部の取組を今後とも注目したいと思いますので，よろしくお願いします。

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。

議事の都合により休憩いたします。（11時27分）