

平成29年 9 月定例会 文教厚生委員会（付託）

平成29年 9 月 29 日（金）

〔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，保健福祉部・病院局関係の審査を行います。

保健福祉部・病院局関係の付託議案については，さきの委員会において説明を聴取したところではありますが，この際，理事者側から報告事項があれば，これを受けることにいたします。

保健福祉部

【報告事項】

- 外部団体への基金等の設置状況について（資料①）
- 保健福祉部所管施設における指定管理者の公募に対する申請状況等について（資料②）

病院局

【報告事項】

- 外部団体への基金等の設置状況について
- 職員の懲戒処分について

木下保健福祉部長

この際，2点，御報告をさせていただきます。

お手元に御配付の資料1をお願いいたします。

1点目は，外部団体への基金等の設置状況についてでございます。

県が外部団体に設置している基金及び基金に類するもので，平成28年度末時点で残高があるものについて取りまとめております。

資料の4ページを御覧ください。

このうち，保健福祉部において所管する基金等は，表の一番左側の番号11番及び12番でございます。

まず，11番の生活福祉資金貸付事業でございますが，低所得者，障がい者又は高齢者の経済的自立や在宅福祉の向上を図ることを目的に，社会福祉法人徳島県社会福祉協議会に設置されております。

平成28年度末の残高は，30億8,254万3,000円でありまして，直近では平成27年度に国費10分の10の補助金を1億7,372万1,000円支出しております。

続きまして，12番，介護福祉士等修学資金貸付事業でございます。福祉・介護人材の育成・確保と定着を図ることを目的に社会福祉法人徳島県社会福祉協議会に設置されております。

平成28年度末の残高は、2億8,246万7,000円であり、直近では平成27年度に国費10分の10の補助金で1億9,046万6,000円を支出しております。

いずれも、運用形態は貸付けと償還により基金を繰り返して使用する回転型でありまして、国の制度設計に基づき、全国の都道府県に設置されているものでございます。

続きまして、資料2をお願いいたします。

2点目は、指定管理者の公募に対する申請状況等についてでございます。

保健福祉部におきましては、総合福祉センター及び障がい者交流プラザの内の2施設、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と、障がい者スポーツセンターの3施設につきまして指定管理者制度を導入しており、平成29年度末で3施設とも現在の指定管理者への指定期間が満了することから、来年度からの管理運営に係る指定管理者更新手続の作業を、現在、進めているところでございます。

具体的には、7月24日から県のホームページに募集概要を掲載するとともに、募集要項を配付し、8月9日から8月25日の間に施設ごとに現地説明会を開催し、9月8日から9月22日まで申請書類の受付を行ったところであります。

申請状況等につきましては、資料に記載のとおり募集要項配付団体数は3施設合計で4団体、現地説明会参加団体数は、同じく合計で3団体となっております。また、申請団体数につきましては、3施設それぞれ1団体となりました。

今後は、保健福祉部内に設置しております指定管理候補者選定委員会において審査を行い、次の定例会に指定管理者の指定について、御審議いただけますよう手続を進め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。

よろしくお願い申し上げます。

延病院局長

2点、御報告させていただきます。

まず、外部団体に設置する基金につきましては、病院局については該当はございません。

次に、職員の懲戒処分に関し御報告を申し上げます。

9月27日付けで、去る8月に同僚職員への暴力という職場内の秩序びん乱行為を起こした県立三好病院の職員を、停職6か月の処分といたしました。

県民の皆様を支えられ信頼される病院として、地域医療の充実に取り組んでいる中で、この度の行為は職場内、職員間の行為とはいえ、県民の信頼を損ねるものと考えております。

今後は、綱紀の保持と服務規律の確保を徹底し、県民の信頼回復に努めてまいりますので、よろしくお願い申し上げます。

報告は、以上でございます。

原井委員長

以上で、報告は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑をどうぞ。

岡委員

まず、ただいま病院局から報告がありました三好病院の職員の処分についてお伺いしたいと思います。

この度は、県立病院における処分事案ということで、一定の様々な指導はされてきたのかと思います。また、こういう問題に関してはどうしても公立病院で起こったということなので、ちょっと取り上げられがちなんですけども、やはり第一義的には個人の資質の問題ということは十分認識をしておるつもりでございます。ただ、結果としてこのような事態が起こってしまったということは、先ほど病院局長からも話がありましたように、県立病院への信頼を損なうものでもあるということを再度認識をしていただきたいと思います。

そこで、今後どのような取組を行って県民の信頼を回復するつもりであるのか、お答えいただきたいと思います。

延病院局長

県民の信頼回復への取組について御質問を頂きました。この度の職員に対しましては、これまでも勤務態度などに関して度々、指導を繰り返してきた中で発生した事案でございますが、こうした職員による非違行為につきましては県立病院のみならず、県全体の信用も失墜させることにつながるというふうに考えておりまして、組織として重く受け止めているところでございます。

そのため処分後、直ちに職員の綱紀の保持及び服務規律の確保について文書を発出いたしまして、職員一人一人が全体の奉仕者としての立場と職責を自覚し、高い倫理意識を持って行動すること、また、組織全体でコンプライアンス意識の徹底を図ることなどを通知したところでございます。

また、併せて県立3病院の事務局長を招集いたしまして緊急の病院局幹部会議を開催し、改めて綱紀保持と服務規律の確保について私のほうから指示したところでございます。特に三好病院におきましては同日、管理会議を開催し病院長からそれぞれの各部門の長に対して、コンプライアンス意識の徹底について指示を行いますとともに、同日、午後3時からテレビ会議で開催をいたしました。三好病院の経営戦略会議におきましては、私から直接、三好病院の職員に対して、県民の信頼回復への取組について指示したところでございます。

今後は、なお一層、コンプライアンス意識の徹底と風通しのよい職場づくりを推進いたしまして、日々の県立病院職員の働きぶりを通して、県民の皆さまから信頼を寄せていただける病院づくりに努めてまいります。

岡委員

恐らく、ここにいらっしゃる議員さんは、ほとんどの職員の方はまじめに高い倫理意識で仕事をしていただいていると思っています。ただ、こういう件が出てきてしまいますと全体がそうなんではないかという誤解を生むということも考えられますので、更にしっか

りと綱紀粛正していただいて、県民の信頼回復に努めていただきますよう、お願いをしておきたいと思います。

あともう1点が、事前委員会で国民健康保険の納付金及び標準保険料額の平成29年度試算結果ということで資料が出てきました。今回の試算の主旨については準備行為の一環ということなんですけども、具体的に御説明を頂きたいということと、事前に市町村に十分に説明があったのかどうか。これの試算をするということは聞いておりましたけれども、試算が出ることによって妙な混乱が起こらないかということのを危惧しておりました。やはり一般の方は特に、新聞の表と主題のところだけ見るんですね。それで何人かの方は徳島市は保険料が下がるんやなということを言われました。仮試算ですから、まだ本試算したらどうなるか分からんのですけどねと話をしたんですけども、これが本試算して、例えば大幅に違う結果が出てきたということになれば、県民の皆さん方の中にも混乱を生むような形になると思います。ですからまずは、県民の皆さん方には、どうしてもメディアを通じて報道という伝え方にはなってしまうと思うんですけども、市町村に対しては、しっかりと準備をして説明ができていたのかということについて、お伺いしたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

今、岡委員から国民健康保険の試算の関係で質問がございました。市町村との協議につきましては、かねてより連携会議というものを設置いたしまして昨年度から数回にわたり協議をしているところでございます。その協議を踏まえまして、今回の試算に至ったわけなんですけども、今回の試算におきましては、平成30年度から国民健康保険が新たな制度運営になるということで、その前の準備段階として平成29年度の納付金それから標準保険料率を算定するというで行ったものであります。試算に当たりましては国民健康保険連合会など関係機関からデータを提供いただき、算定の在り方等についても協議した上で行ったものであります。

それで試算の結果につきましては、9月の初旬に全市町村を訪問いたしまして、試算の内容及び過程につきまして、説明をいたしたところであります。今回の試算に当たりまして市町村に対して説明を行ってきたところではありますが、今後も引き続き市町村は県民と直接、接する機関でございますので、十分連携いたしまして新制度に向けて準備を進めてまいりたいと考えております。

岡委員

ある程度、回数も重ねて試算は市町村と協議をしながらやったということなんですけども、かなり複雑な分かりにくい制度だと思いますので、市町村の方々は、より綿密に打合せしながら数字を上げていかないといけないと思います。様々な御意見が出てきていると思いますので、それを十分反映させていただきたいということと、まず窓口になるのは市町村の方々ですので、先ほどの試算の結果が余り一人歩きをしてしまうと、実際の本試算と異なった数字が出てきた場合に、結局、御批判とかの直接の窓口になってくるのは、市町村になると思うんです。その辺で制度としては決して悪い方向へ行っていないんですけども、それが変な混乱を生むようなことになってはいけないと思いますんで、業務量の負担にもなりますし、その辺はしっかりと打合せしながら、今後も進めていっていただきたい

と思います。

今回、試算が出て、その前提条件ということで、公費拡充が大体1,700億円あるということなんですけども、そのうちの1,200億円を反映したということでした。県に対しての実際の反映額は、幾らになるのかということと、また反映額の具体的な内容をお聞かせいただきたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

今回の試算に当たり、反映した公費の拡充額ということなんですけども、全国におきましては約1,200億円となっております。平成30年度からは1,700億円なんですけども、そのうちの1,200億円ということになっております。それでその1,200億円のうち県に反映されたのは約8億8,000万円と見込んでおります。

まず、そのうち激変緩和措置として国から普通調整交付金という形で1億3,700万円が該当していると考えております。それからあと、新しく保険者努力支援制度というものが設けられまして、それが9,300万円となっております。それから普通調整交付金につきましては4億円程度が増額の見込みとなっております。そのほか、子供に関する特別調整交付金などを含めまして8億8,000万円ということでございます。

岡委員

内訳について今、ある程度細かく説明していただきました。あとの残り500億円の使い道に関しては、まだ決まってないんですね。そのことについては、これから制度がしっかり固まり次第いろいろ出てくると思いますので、その辺反映させていただきたいと思います。激変緩和措置を行うための金額っていうのは1億3,700万円あるということなんですけども、これの具体的な方法、どのように使われるのかということと効果について伺いたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

激変緩和についての質問でございます。今回、新たな制度に変わるということで平成29年度の納付金、標準保険料率の算定を行ったところでありますが、その算定を行った後に、激変緩和措置というのを行っております。これにつきましては平成27年度と今回試算した平成29年度のデータとを比較いたしまして行っております。それで2年間ということですので、その間の医療費等の自然増を1年間で3%と見込みまして2年間で6.1%というふうに試算して、その6.1%を超える部分を激変緩和で行っております。その効果といたしましては、半数の市町村におきまして、納付金の上昇がおおむね6.1%の範囲内に抑えられたということで、一定の効果があつたと考えております。

岡委員

激変緩和措置については、今回の試算っていうのは十分に検証していただきまして、適切な対応をしていかないと、いろんなお声も上がってくると思いますので、その辺に対しては、しっかりと対策を講じていただきますように、強く申入れをしておきたいと思えます。

試算結果ですけれども、かなり市町村ごとに大きな差が出ております。これについて御説明を頂きたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

今回の試算結果につきましては、市町村ごとに少し異なります。その主な要因といたしましては、医療費水準、所得水準それから平成29年度におきまして国の特別調整交付金、特に結核・精神を原因といたしまして国から交付金が交付されているわけなんですけれども、その交付を受ける額が市町村によって非常に多い所、それからほとんどないような所もございます。そういった点で差があったものと考えております。

それからあと、前期高齢者交付金といいまして、他の保険制度からの支援を受ける形で、交付を受けているわけなんですけど、市町村ごとに2年ごとに精算を行うわけなんですけれども、その影響によりまして個々の市町村によって差が生じていると考えております。このように標準保険料については市町村ごとに示すことになりますので、医療費水準や所得水準、それから個別の事情によりまして今後も市町村ごとの保険料というものは異なってくるものと考えております。

岡委員

医療費水準とか所得水準がやっぱりかなり差があるということで、当面の間は標準保険料率を県下で統一するっていうことは、非常に難しいということ、今の御説明で大体は理解いたしました。

標準保険料率についてなんですけれども、事前委員会で県が標準保険料率を市町村ごとに示して、市町村はそれを参考に賦課決定するっていう御説明でした。これを県が示すメリットっていうものは、いったい、どういうものがあるんでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

標準保険料率を示すメリットについての質問であります。平成29年度までは、市町村が独自に保険料率を決定するという制度になっておりますが、平成30年度からは県が標準保険料率を市町村に示しまして、市町村がその標準保険料率を参考にして決定するという形になっておりますので、各市町村の保険料のあるべき保険料率の見える化が図られることになると考えております。

また、新しい制度におきましても、今後も引き続き市町村が保険料を決定するということになっておりますので、具体的に市町村が目指すべきその参考となる値を示すという点で、大きな役割を担っていると考えております。

岡委員

改めて聞きたいんですけれども、市町村のその標準保険料率を決定する場合、県が試算しますよね。その場合に各市町村が例えば一般財源から持ち出しているところとかもありますよね。その辺も考慮に入れてやるのか、それともそういうものは一切入っていない状態で、計算をするのかお聞きしておきたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

市町村から独自に持ち出しといいますか、法定外繰入等を行っている市町村が県内にも幾つかございます。それで新たな制度における算定方法については、そのあるべき水準を示し、必要な額を決定するというわけですので、その法定外繰入というものを考えずに算定するということになります。

岡委員

県としては、これぐらい要りますよという数字を大体出してくると。それを恐らく公表していくんでしょうけども、今の状況だったら市町村が最終的な決定権者になりますので、大きく下げる場合も認められれば、大きく上げる場合も認められるというようなことなんだろうと思います。来年度からは県が主体的な財政運営を担っていくっていうんだったら、その辺は、しっかりと徹底すべきだと思うんですけども、今の状況はどんな感じでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

標準保険料率を受けた後の市町村の対応になろうかと思います。標準保険料率を参考にして市町村が保険料率を決定することですので、多少、差が生じるということは考えられることかと思っております。ただ、大きく差が生じるということにつきましては、特段、理由のない限り適切ではないと考えております。この辺に当たりましては、市町村と今後も引き続き協議をいたしまして、適切な保険料の設定に努めていただけるよう協議を進めてまいりたいと考えております。

岡委員

その辺をしっかりと国民健康保険の財源の安定的な財政運営というのは非常に必要なことだと思いますので、市町村とはしっかりと協議をしながら、標準保険料の算定をやっていただきたいということを強く要望しておきたいと思います。

また、今後、平成30年度の算定に向けて、今回出てきた数字と大きく変動する可能性があるってことなんですけども、具体的な可能性について分かる範囲でお伺いしたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

今後の見込み、可能性についての質問であります。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。それで平成30年度につきましては、また、改めて市町村及び関係機関からデータを頂いて算定することになります。具体的には被保険者の数であるとか、それから所得水準であるとか、もろもろのデータを頂いた上で算定をするという形になるので、今回の試算とはまた違ってくる形になってこようかと思っております。

それから先ほど御説明いたしました激変緩和措置につきましても、今回は平成27年度と平成29年度の試算を比較するという形で行っておりますが、平成30年度については、平成28年度と、平成30年度の見込みとを比較して激変緩和を行うということになりますので、こうした点におきましても、また結果は異なっただろうかと考えております。

岡委員

大きく変動してくる可能性があるということは理解いたしました。だからこそ、事前委員会で出てきた資料というのは、できるだけ慎重に取扱いをしていただきたかったというのが正直なところです。

この変動に対するために公費拡充が1,700億円行われて、今回の試算では1,200億円。県では8億8,000万円が反映されたということですが、残り500億円の徳島県に追加で反映されるような見込額等、影響について分かる範囲でお答えを頂けたらと思います。

麻植塚国保制度改革課長

1,700億円が平成30年度から公費拡充されるということで、今回の平成29年度の試算は、1,200億円を反映したと。残りの500億円についての見込みなんですけども、国においてどういう形で公費の拡充をするのかというのが、まだ具体的には決まっておりません。ただ、これまでの各市町村への配分状況とかを考えて見込まれる額というのは、恐らく2億円から2億5,000万円ぐらいになろうかと考えております。

岡委員

まだ、正式に決まってないことですので、なかなか難しいところはあると思うんですけども、恐らくもう少ししたら正式な数字も出てきて決まってくるんでしょうけども、その辺の動向とか情報収集もしっかりしていただいて、早めにきっちりとした金額が出せるように、しっかりと努力をしていただきたいと思います。

あと、先ほどお話もしたんですけども、その市町村の法定外繰入については事前委員会で当面認める方向ではありますという説明がありました。けれども、本来は保険料で賄うべきものであると考えております。税の二重投入ってということもありますので、将来、解消すべきものと考えていますけども、今後の方向性について伺いたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

市町村が行っている法定外の繰入れということなんですけども、その理由につきましては、大きく二つの要因が考えられると思っております。その一つが赤字の決算補填で、もう一つが保険料の引下げと考えております。

まずは赤字の補填につきましては、今回公費の拡充が行われる。それから、納付金、標準保険料率によりまして保険料水準の見える化が図られるということ、それから財政安定化基金というのを設置いたしまして、市町村が財政難に陥ったときに、貸付けあるいは交付を受けられるといった制度が設けられておりますので、こういったことから、赤字は発生しにくくなっていくのではないかと考えております。

一方、保険料の引下げについては、市町村は新たな制度におきましては、県が示す標準保険料率を参考にして決定することになります。ただ、現在の保険料水準と大きく変動が生じないように市町村におきましても、法定外繰入や基金の取崩しなどについて検討する必要があると考えております。このため、市町村におきましては被保険者の保険料水準が大きく変動しないように法定外の繰入れを行うことは、当分の間、やむを得ないものであ

と考えております。

岡委員

赤字は発生しにくい制度になるということなんですけども、法定外繰入は当分やむを得ないと。どうしても今まで徳島市だったら2億円ぐらいほかの会計から入っているという話を聞いたことがあります。これを一気になくしてしまうっていうことが、かなり大きなダメージになるんだろーという事は、容易に推測ができます。とは思いますが、やはり先ほど申し上げたように税の二重投入という問題も出てきますので、法定外繰入っていうのは最終的には解消すべきであるということをはっきりと方針として、示していったほうがいいんじゃないかと思うんですけども、その辺いかがでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

法定外繰入に関する今後の方針ということについてであります。先ほども申し上げましたように、法定外繰入につきましては特に、制度の移行期につきましては、やむを得ないものと考えてはおりますが、今後、計画的に法定外繰入の縮減が図られますように市町村と十分、協議をしてまいりたいと考えております。

岡委員

制度が変わるんで、いきなり法定外繰入はもうなしですというわけにはいかないというのは十分に理解しております。ただ、県がリーダーシップを発揮していただいて、法定外繰入は市町村の財政負担にも大きな影響を及ぼしておると思いますんで、この辺の解消に向けては、取組をしっかりと進めていただくようお願いをしておきたいと思います。

最後に、平成30年度から国民健康保険の財源に係る安定的な運営に向けての決意をお伺いしたいと思います。

木下保健福祉部長

国民健康保険制度につきましては、制度が始まって以来50年以上にわたって市町村がその運営を担ってきたんですけども、来年度から県と市町村が共同して運営をしていくという制度が始まって以来の、一番大きなと言ってもいいかも分かりませんが改正となります。

また、国民健康保険料はどうなるかということは県民生活への影響も大きいものがあるというふうに認識をしているところでございます。このために委員からお話をいろいろ頂きました。主旨を十分踏まえながら、市町村とは情報共有を密にするように努めますとともに、協議についても丁寧に行いまして、市町村の御意見もお聞きしながら、国民健康保険制度の新たな制度に向けまして円滑な移行が図られますように、そして、安定的な財政運営ができますように取り組んでまいりたいと考えております。

また、県民の皆さまに対する制度内容等の周知につきましても、市町村と協力しながら正確な情報をお知らせできるように努めてまいりたいと考えております。

岡委員

ありがとうございました。本当に、国民健康保険、国民皆保険と言われるものは、私はすばらしい制度であると思ってます。安定的な財政運営をしてこの国民皆保険制度を守っていくってことは、本当に県民生活の安定のため、また安心のためにも、非常に大事なことであると思っております。

今後も、安定的な運営をしていけるための公費拡充については、国に対して、国もなかなか財政的には非常に厳しいところもあると思うんですけども特に命に関わる大事な部分ですので、しっかりと要請をしていっていただきたい。

また、市町村には法定外繰入の解消、また保険料の収納率の向上にしっかりと取り組んでいただいて、来年の算定に向けて十分に協議をしながら、円滑な移行ができるように、皆さん方には、更に努力をしていただきたいと思いますので、そのことを要請して終わらせていただきます。

上村委員

先ほど、岡委員から国民健康保険の制度改正について、いろいろ詳しく質問がありましたので、私も重なる部分は割愛しまして、もう少しお聞きしたいと思います。

先ほど話がありました、1人当たりの納付金及び標準保険料額の試算結果っていうのが事前委員会では出されました。これを見て新聞報道でもありましたけれども、話題となっているのが石井町は23.8%減ると、那賀町が17.1%増えると。何でこれだけ開きがあるのかっていうのを私も聞かれました。改めて、このあくまでも試算ですけども、なぜ市町村によってこれだけの大きな開きがあるのかということについて、もう1回説明をお願いしたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

上村委員から平成29年度の試算結果についての質問がありました。まず、石井町において減少するという理由なんですけど、この公表におきましては平成28年度と平成29年度を記載しておりますが、平成28年度の数値につきましては平成27年度のデータを基に推計したものであります。先ほど岡委員のところでも説明いたしましたが、平成27年度と平成29年度との比較を行った上で、公表に当たりましては平成28年度の数値を平成27年度から推計したというものであります。それで、平成27年度の数値がどのような形になっているのかというものによりまして、大きく変動が生じたということなんですけども、石井町におきましては平成27年度まで非常に保険料の水準が高かったという要因がございます。平成28年度からは保険料率の引下げを行っておりまして、現在は保険料率自体は低くなっているわけなんですけども、当時は高かったということから大きな開きがあると考えております。また、国の特別調整交付金の交付見込みが平成29年度におきましても多いということも、その要因であると考えております。

一方、那賀町におきましては標準保険料額が上昇しているということなんですけども、先ほど岡委員のところで少し申し上げましたが、那賀町におきましては法定外繰入の実施により保険料水準を引き下げております。ですので、現行の保険料が非常に低い水準になっております。それに対して平成29年度の試算につきましては、法定外繰入を考慮しないということですので、その差によりまして、非常に上昇していると考えております。

上村委員

今、法定外繰入のこともお話がありましたけれども、那賀町のほうは、中央社会保障推進協議会が去年、一斉に市町村にアンケートを行っていますけども、平成27年度は8,553万7,000円繰入れを行っているという回答を得ています。石井町のほうは答えがないので繰入れがあったのかなかったのか、これは県も当然把握してと思うんですけど、石井町のほうはどうだったんでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

石井町につきましては、法定外の繰入れはなかったと回答を得ております。

上村委員

ありがとうございました。先ほど言いました中央社会保障推進協議会が、毎年、全市町村にアンケートをしていろいろ国民健康保険の会計状況とかもお答えを頂いているんですけども、この中でその法定外繰入を平成27年度に行ったところが12市町村にのぼっています。先ほどの石井町は法定外繰入を行っていないということです。

法定外繰入というのは本来的にはなくしていく方向でというふうに岡委員のほうは求められました。この一般会計からの法定外繰入については厚生労働省も指針を示していて、政策的判断で繰り入れているものについては削減すべきものではないとして、保険料の負担軽減とか保険料一部負担金減免のための法定外繰入は、ずっと認めてきたという経過があります。

国民健康保険の改定に当たり、事前委員会で徳島県国民健康保険運営方針（素案）が出されていますけれども、これを見ますと9ページにその赤字解消・削減の取組で、「赤字とは、決算補填等目的の法定外一般会計繰入額と繰上充用金の増加額の合算額とし、繰上充用金については次のとおりとする。」ということで、「平成29年度の収支の赤字による繰上充用金の増加部分については、解消・削減すべき赤字額に含まれるものとする。」と。これ非常に分かりにくい書き方ですけども、要するに赤字に法定外繰入と繰上充用金も一緒にしてしまうと。それが増えているところについては、この赤字は解消・削減すべきですよといった方針案が示されるという予定になっているようです。これは、私はちょっと問題だと思っています。

先ほども話がありましたけど、市町村は赤字を補填するために法定外繰入をするということと、住民の保険料を引き下げるために繰入れを行っているという、二つの側面があると麻植塚課長さんから説明がありました。この合算で赤字が増加しているということで、これを解消・削減すべきと指針に書き込むことによって、そういった方針で市町村は縛られていくといいますか、幾ら自治権があるといいましてもこれから県が財政管理を主体として運営していくようになって、こういった市町村別の保険料試算も示されて本来はこのぐらいいは集めてもらわないといけませんよ、払っていただかないといけませんよということが示されていくわけです。

ところが石井町のほうは一般会計からの繰入れはしないと、してる年度もあるんじゃないかと思いますけれども、平成27年度はしていなかったと。一方では、那賀町は保険料が

住民の所得状況とも鑑みて非常に高いということで、それを引き下げるためにかなり努力をして一般会計から繰り入れていると。だからその市町村のそういった住民の状況に合わせた今までの保険料の決定というものが、県がそういった試算を示すことによって高いところは引き下げろということになるかも分かりませんが、努力して引き下げているところにとれば、もう少しとれるのではないかと逆に圧力になっていくと。これは非常に問題だと思っています。

岡委員は、県が国民健康保険の会計をしてこういった保険料試算を示していくメリットは何かと言われましたけれども、逆に言うと、今までの国民健康保険の運営については、その市町村の住民の状況に応じて運営がされてきたものが、県がそういったことを示していくことで、担当者は間で本当に悩むと思うんですね。

だから、この方針の素案の中で合算して赤字解消を求めるといった書き方については改めていただくということを求めたいと思います。市町村は保険料を安くするために一般会計から法定外繰入をしている面もありますので、是非分けて書いていただきたいと。それと今回の制度改正というのは市町村の一般会計から、保険財政の法定外繰入を解消させることを国も一つの目的としていますけれども、これを強行すれば更に保険料が上がるといったことにならざるを得ないと思うんです。ですから一般会計の繰入れについては市町村の判断を尊重するというところで是非この方針のところも、ちょっと書き方については変えていただきたいと、そういった要望を申し上げておきたいと思います。

今後のスケジュールについてですけれども、納付金及び標準保険料額の平成30年度の試算については、できるだけ早くと言われてましたけど、いつ頃公表される予定でしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

納付金、標準保険料額の公表についてということなんですけども、秋頃から算定いたしまして作業を進めてまいる予定にしておりますが、平成30年度からは診療報酬の改定がございますので、どうしてもその医療費の見込みというものを年末に政府が決定すると聞いております。ですので、決定は来年の1月、そして公表も同時期になろうかと考えております。

上村委員

市町村の担当者も、その辺はすごく心配されてました。1月というと市町村はこの予算を作らないといけない時期ですよ。1月に公表されると、それに基づいて各市町村の保険料を決めていくという作業をしなくてはいけないので、国も少し遅いのではないかなと思うんです。この点については、市町村の担当者から意見もいろいろ出ていると思いますけれども、こういったスケジュールよりもっと早くにはならないのでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

スケジュールにつきましては知事会等を通じまして、国に対しても要望をしてきたところではあります。前倒しは難しいということでこういったスケジュールになっているところでもあります。

ただ、制度を円滑に進めていくということから、市町村とは十分協議をいたしまして、できるだけ情報を緊密に共有し予算等の反映にも活用できるよう努めてまいりたいと考えております。

上村委員

非常にタイトなスケジュールで厳しいと思うんですけども、できるだけ早くに県も努力いただいて、平成30年度の試算を出していただくようお願いしたいと思います。

それと改めてやっぱり国民健康保険の構造的な問題というのも、もう1回振り返って考えてみなくてはいけないと思うんです。この中央社会保障推進協議会でも各市町村の保険料について非常に分かりにくい面もあるので、概算で今の制度でそれぞれの市町村がどういう状況なのかということを試算もしてるんです。それによると県内の平成28年度の保険料、税というのは仮に4人世帯で夫が給与収入300万円、妻がパート収入で103万円、固定資産税が4万円で子供2人と仮定すると、一番高いのが阿波市で49万円、石井町で47万円、徳島市で46万5,000円ですよね。

これは健康保険に比べると大変高い額なんですよね。加入者が最も多い徳島市は国民健康保険料の所得に占める負担割合が県庁所在地で全国1位なんです。滞納世帯の割合も全国平均を上回る22%ということで、その実に7割の方が所得60万円未満の世帯になってます。

本当に国民健康保険料の引下げというのは市民の一番の願いだと思うんです。実例も申し上げたいと思うんですけれども、非正規の警備員として働く徳島市の男性35歳ということですけど、この方は月給約15万円で国民健康保険料の月額が1万8,000円。とても生活費にかかり手いっぱい払えないと。毎月市役所に行って保険料の一部を納付して、なかなか滞納が解消しきれてないんですけれども、滞納があるということで有効期間4か月の短期保険証が交付されていると。この方は持病があるので保険証は絶対の命綱で、もらわなくてはならないと。本当にどうにかならないかということで悩んでいるということです。

私が以前勤めてました、徳島健生病院の医療ソーシャルワーカーの方にもお聞きしましたけれども、無保険での受診相談が毎月2、3人あると。そういった相談があった場合は、健生病院は低額の無料診療もやってますし、生活保護の申請もするというところでいろいろ相談に乗っているということです。

例えば、相談に訪れた50歳代の男性ですけど、会社が倒産して家族4人が保険資格を喪失し、自費で受診をされたということです。自費ということは10割病院に払わないかんと、そういった状況なのでこれも即低額無料診療の適応をして、その上で生活保護の相談にも乗ったということです。あと30歳代の日雇作業員の男性は、生活保護は廃止されてとても国民健康保険料が払いきれないということで無保険になってしまっている。そういったことで、国民健康保険に未加入で病院を受診して今、対応しているということです。

結局そういう無保険の場合は病院へ行くと10割を払わないかんと、お金がただでさえないのでとても払えないということで結局のところは、早期の受診もできずに重症化になって救急車で運ばれたりということで、これは大変な状況だと担当者の方も言われていたということです。

それと納付率も今、上げることが市町村に求められています。この間、この国民健康保険の制度改革についての運営協議会に私も傍聴させてもらいましたが、徳島市の納付率が90%ってないと。もっと頑張って集めないかんのではないかといい話にもなっています。納付率を上げるとなると、生活がかつかつで国民健康保険料が払えないという方が、差押えとか厳しい取立てを受けることになるんです。ですから、この納付率を目標も設定されて引上げが求められる市町村が出てきますけれど、こういった状況があるということも私たちも少し具体的に考えておかななくてはいけないのではないかと思います。

そこで改めて伺いますけども、この国民健康保険の保険料について県はどう考えているのか、今のこの国民健康保険の安定化ということで広域化して解決するのかどうか。その辺の見解を少し伺いしたいと思います。

麻植塚国保制度改革課長

保険料についての質問がございました。国民健康保険の制度改革につきましては、平成30年度から県と市町村とが共同で行うということなんですけども、まず財政基盤を強化してその上で県と市町村とが一緒に行うということから、保険料の引下げ効果というものがあるかと考えております。

先ほど平成30年度から1,700億円が投入されると御説明申し上げましたが、既に平成27年度から別途1,700億円が投入されておりまして、合わせると平成30年度からは毎年3,400億円が公費で投入されるという形になっております。こうした公費の投入によりまして国民健康保険の財政の安定化が図られて、保険料の引上げの抑制、それから引下げというものが期待されるのではないかと考えております。

それから低所得者につきましては、国民健康保険におきまして低所得者が多いということで保険料の7割分を軽減する、あるいは5割分を軽減する、2割分を軽減するというふうに所得状況に応じて軽減措置を設けるというものがございます。これは健康保険等には見られない制度ではあるわけなんですけども、それぞれ低所得者には配慮した形で保険料の設定を行うという形になっております。

それから、上村委員から御指摘がありましたように、市町村が保険料を徴収するわけなんですけども、保険料を払うことが一時的に難しいというのであれば、市町村におきましては、納付相談というのを設けて短期証といいまして短期間の保険証を発行するなど、その各世帯の状況に応じて個別の対応を行っているところでございます。

こうした総合的な制度によりまして、保険料というものを皆で負担し合うということが必要でないかと考えております。そうすることによって、国民健康保険制度は今後も持続可能で安定した制度になると考えております。

上村委員

国民健康保険料の減免措置も、いろいろ制度があり低所得者対策もされているということでしたけれども、阿南市では、国民健康保険料の減免制度の適用利用世帯が去年は43世帯と。お答えいただけてない市町村も結構あるんですけど、勝浦町とか、佐那河内村と神山町、東みよし町は、この国民健康保険料の減免の利用世帯はゼロなんですよね。非常にこれは、利用しようと思っても厳しい条件があるのではないかと私も考えているところで

す。ですからやっぱりこういった、低所得者対策がいろいろあるといいましても、国民健康保険の場合は、非常に厳しい状況におかれているっていうことを考えておかななくてはならないと思っています。

今、麻植塚課長からも毎年3,400億円の公費拡充があると言われましたけれども、もともと国民健康保険っていうのは、雇用主がいないということで、その分を国が責任を持って補填するということで、50%の国費を入れるという制度で発足してます。それが今、国費の補助が減ってきて、25%ぐらいですかね。その分、県と各市町村の負担も増え、それから加入者の負担も増えてきているっていうことで、今こういう問題になってきてます。

国民健康保険のこういった構造的な問題を解決するためには、まずは、国も1兆円の公費を入れてもらわないといけないと。これはもともと知事会が、今回の国保制度改革に当たって、国に求めたところなんです。3,400億円って言われてますけれども、今後確約されているのは1,700億円の公費拡充です。この1兆円に比べたら本当にまだまだ足りない。引き続き国に、しっかり国費負担の増額を求めていかなくてはならないと思ったところですけども、国民健康保険制度そのものが、被保険者のほとんどが低所得者であり、国の負担を軽減し続けることで、制度疲労を起こしてるんじゃないかと感じているところなんです。

都道府県化して広域化すれば、解決するというものではないっていうことは明らかなので、今の自治体で努力をするということになると、その自治体とか被保険者の負担を増やすのか又は給付を減らすのか、つまり医療費を抑制していくのか、こういった悪魔のサイクルになりかねないといった状況ではないかと思っています。

この点については、改めて県としてはどう考えますか。

麻植塚国保制度改革課長

今後の国民健康保険の見通しということの御質問かと思っております。今回、国が合わせて3,400億円の公費の拡充を行ったということですので、まずはこれをしっかり行っていただいて、それで制度を円滑にしていく必要があると考えております。それで、その中には、保険者努力支援制度とか、新たな制度を設けられておりますので、平成30年度からの施行状況というものを勘案いたしまして、それで必要であれば、国に対しても、国民健康保険の財政支援拡充を今後も求めていきたいと考えております。

上村委員

是非国にも公費拡充を、知事会などからも求めていただきたいと思います。

次に、地域包括ケアシステムについて伺いたいと思います。医療費が高騰していて、これからどんどん高齢化が進むということで、国はこれからできるだけ、長期入院はしないで在宅で療養とか介護を受ける、住み慣れた地域で専門家のケアを受けながら療養するための受皿づくりをしていくと言われてます。

実際、徳島県の地域医療構想を見ても、入院ベッドっていうのは、急性期病床を中心に、2025年には3割以上も減らされるといった状況で、高齢化でますます医療需要が増えるのに大丈夫かと心配しているところです。けれども、高齢者が最後まで住み慣れた地域で暮らせるような、在宅医療介護の体制を整えていく取組が本当に求められていると思い

ます。

今年度末に改定される徳島県保健医療計画の基本理念の中にも、行き場のない患者を生み出さずと書かれています。6月の付託委員会で、地域包括ケアシステムについても少し、お伺いしましたけれども、現在、モデル地区を選定して、そのノウハウを関係市町村と共有していくための事業を行っている。さらに、今年度は北島町を選定したといった報告もありましたけれども、その事業の状況を具体的に紹介していただけたらと思います。

山上長寿いきがい課長

先ほど上村委員さんのほうから、モデル事業に関しての御質問を頂いたところでございます。地域包括ケアシステムサポート事業ということで、平成27年度から各地域包括ケアシステムの構築に向けて、特に先進的な取組を頂いている市町村について、モデル地区として指定いたしまして、その状況について、それぞれ平成27年度、平成28年度、平成29年度と進めているところでございます。

その状況ということでございますけれども、現在、各市町村において、事業を実際のところ実施しているところでございます。まだ、具体的にその結果が出たというものではございませんけれども、結果が出ましたら各市町村のノウハウについて、丁寧にも県内のその他の市町村に普及させていって、取組について広げてまいりたいと考えているところでございます。

上村委員

まだ結果が出ていないということで、何も具体的にお話はなかったんですけれども、いつ頃、結果が出る見込みですか。

山上長寿いきがい課長

それぞれ取組によっては今年度限りではなく、来年度も引き続いて行うというものもございます。そのあたりをできる限り、ノウハウというのも各市町村とも知りたいというところもあると思いますので、適宜、県内の市町村を集めての説明会等もございますので、そういったものを活用しながら、普及に努めてまいりたいと考えております。

上村委員

この取組については、こうした委員会などでも報告は頂けるんでしょうか。

山上長寿いきがい課長

地域包括ケアシステムサポート事業についての結果報告ということでございますけれども、このあたりどのような形で、細かいノウハウについて報告できるか、今の状況で申し上げられませんが、また検討してまいりたいと考えております。

上村委員

細かいノウハウまでは要らないんですけれどもね。どういった事業なのかということ

概略でもいいので、是非、また報告を頂きたいと思うんです。でないと、一方ではベッドを減らすと、一方では地域包括ケアシステムを早急に作り上げていかなくてはいけないのに、私たち自身もどんな取組をしているのか、また、どんな課題があるのかということが把握できないのでは困りますので、是非その点は工夫して報告を頂きたいと思います。一応お願いできますか。

山上長寿いきがい課長

それぞれの内容をきちっと申し上げておりませんでしたので、例えば那賀町でございますと認知症対策、あるいは阿波市でありますと生活支援、介護が必要な方の生活支援の状況、あるいは三好市でありますと在宅生活の支援体制の強化とかいうような形で、各市町村が持っている生活資源がそれぞれ違いますので、その課題に応じた形での取組をされているというところでございます。ですので、それぞれの市町村に応じた課題について、どのように取り組んでいるかというあたりのノウハウについて、県といたしましてもできる限り普及に努めてまいりたいと考えております。

上村委員

それぞれの市町村で資源が違うっていうのは当然なんですけれども、そこで出された教訓的な先進的な事例というようなことでもいいので、また御報告いただきたいと思います。

次に、もう一つ、肝炎プロジェクトについてお伺いします。肝炎というのは世界最大規模の感染症と言われていて、徳島県も肝炎とか肝硬変の患者さんが、全国に比べて非常に多い地域だということなんですけれども、徳島県はウイルス性肝炎死亡率については、全国ワースト3位っていうことも報告されてます。実際にウイルス性肝炎患者っていうのは県内にどのくらいおられるんでしょうか。把握してましたら是非、教えていただきたいと思います。

柴原感染症・疾病対策室長

ただいま上村委員より、徳島県内の肝炎ウイルス患者さんの人数について御質問を頂きました。ウイルス性肝炎で亡くなる方が全国ワースト3位というふうに今委員から御説明いただきました。平成27年の人口動態統計におきましてワースト3位だったんですけれども、今回平成28年の人口動態統計からは、ワースト17位ということで、去年は55名の方が亡くなっておりますが、平成28年には28名の死亡ということで、減少はしているところでございます。

あと、国のほうの感染症のもとに人口割りで出されております、徳島県内の肝炎ウイルス感染者につきましては、B型肝炎ウイルス感染者が6,900人から8,800人、C型肝炎ウイルス感染者は1万2,600人から1万5,100人ぐらいいらっしゃるだろうという推計もされております。

上村委員

ワースト3位は脱してるんだという話がありましたけれども、このウイルス性肝炎は発

見するのが非常に難しいんですよね。というのは自覚症状がほとんどないということで、かなり重症化して分かるといった場合は、もう治療がなかなか難しいという状況ですけれども、一般的な検診では肝炎にかかっているかどうか調べる項目もありませんので、多くの方がウイルス性肝炎にかかっていることに気が付いていないという状況がやっぱりあると思うんです。

7月に肝炎プロジェクトの宣伝で、肝炎対策特別大使として有名な方が徳島県を訪問したということで、新聞報道もありましたけれども、県としては早期発見・早期治療につなげるためにどのような取組を行っているのでしょうか。

柴原感染症・疾病対策室長

ただいま肝炎対策でまずはB型、C型肝炎ウイルス検査を受けるように、どういうふうな取組をされているかという御質問を頂きました。今委員からも御説明がありましたように、今年度厚生労働省の肝炎対策特別大使であります、伍代夏子氏に知事を表敬訪問していただきまして、県民の方に広く肝炎ウイルス検査の必要性和、早期発見・早期治療に向けての積極的に取り組むPRをさせていただいたところでございます。

また、7月28日が世界・日本肝炎デーと定められておりますけれども、徳島県の肝疾患診療連携拠点病院であります、徳島大学病院とも連携をいたしまして、肝炎デーの次の日の7月29日には、市民公開講座を開催いたしております。また、一般の県民の方々も就労している職域との連携も必要であろうということで、10月5日には、徳島産業保健総合支援センターで行います、産業医を対象とした研修会も行う予定としておりまして、また、できる限り県民の皆様にも検診を受けていただけるように、努めてまいりたいと考えております。

上村委員

この頃、新聞報道とかいろんなテレビでもウイルス性肝炎の治療について宣伝も出てますので、ちょっと関心が高まってきたと思います。けれども、何せ検診にそういった項目がなかなかないので、職場検診だとウイルス肝炎の血液検査をしているところもありますけれども、やっぱり、そういった検診でも引っかけるような工夫も必要かと思うので、是非いろいろ取り組む工夫をして広げていっていただきたいと思います。

木下副委員長

基金の説明を先ほど頂いたんですが、運営等についてちょっと教えていただきたいと思っております。

文化立県とくしま推進基金の問題に端を発して、外部団体に設置された基金の状況について、当委員会に説明がありましたように、総額、そして説明も十分伺いました。基金造成の問題点は、実際に何に使うか。理事者側から判断し、いわば恣意的又は勝手に使っているのではないかとの疑いが持たれております。

保健福祉部における外部団体に設置された基金について、生活福祉資金貸付事業、介護福祉士等修学資金貸付事業の二つであり、両者とも徳島県社会福祉協議会において事業が実施されております。この二つの事業基金の執行状況、まず生活福祉資金貸付事業の事業

目的、そして事業の根拠、基金資源の状況をもう少し詳しく説明してほしいと思っております。

酒巻地域福祉課長

ただいま木下副委員長から、いわゆる外部団体に設置された基金の保健福祉部に係る事業についての御質問があり、まず生活福祉資金貸付事業について3点御質問を頂いております。

まず1点目、事業目的でございますけれども、この貸付事業につきましては低所得者・障がい者・高齢者などの世帯に対しまして、資金の貸付け、あるいは相談支援を行いまして、その世帯の経済的自立によりまして社会参加、また社会福祉、在宅福祉の向上を図ることを目的としております。

2点目の事業の根拠でございますけれども、この事業、昭和30年に発足した歴史のある制度でございます。国、要は厚生労働省の定めました貸付要綱、貸付けの基準に基づきまして各地域の民生委員さんの協力、相談も受けながら市町村社会福祉協議会を窓口として、実施主体としては県の社会福祉協議会が県下全域で行っているものでございます。

3点目、基金原資の状況でございますけれども、貸付事業という性格上、お貸しして償還いただいて、それを再び原資としていく、いわゆる回転型の運用を行っております。直近の積み増しにつきましては、資料にございましたとおり平成27年度に1億7,372万1,000円、全額国費で積み立てさせていただいております。ただ、補助事業でございますので、そのときの制度設計により国だけでなく、県の継ぎ足しの場合もございまして、少し遡りますけれども、平成13年度以前につきましては、総額に対して3分の1程度、県の支出もあった時代もございます。

このような事業の概要でございます。平成29年3月末の基金残高は約30億8,200万円となっております。まず、事業の概要についての答弁でございます。

木下副委員長

基金の残高が約30億円ということでございますが、年間の貸付件数また金額、現在の資金原資の状況を少し詳しく教えていただきたいと思います。

酒巻地域福祉課長

基金の貸付状況でございますけれども、ここ直近の2か年の、年間の貸付状況を御報告させていただきます。平成27年度が138件、約7,600万円。平成28年度が114件、約7,800万円でございます。これらを合わせまして、現在貸付中の合計は昨年度末現在で1,897件、金額は約14億4,800万円でございます。

なお、個々の貸付けにつきましては、徳島県社会福祉協議会で債権管理システムを導入しております。個別に明確に全てシステム管理をさせていただいております。それぞれの貸し付けた後も福祉の資金という性格上、市町村社会福祉協議会・民生委員とも連携しながら生活相談支援を行いながら、世帯の状況に応じた償還指導もさせていただいております。

木下副委員長

貸付けの決定方法がどのようになっているのか、また公正・公平に判断基準とか、そういうものは決定しているのか、その辺をもう少し詳しく。

酒巻地域福祉課長

貸付けの決定方法についての御質問でございます。

実施主体は徳島県社会福祉協議会でございますけれども、徳島県社会福祉協議会が一方的に決定するということはございませんでして、徳島県社会福祉協議会の中に貸付けを決定する審議会を設けて決定しております。もちろん徳島県社会福祉協議会の管理職員プラス関係行政の機関、私も委員なんですけれども、のみならず先ほど申し上げた民生委員さんや、いわゆる第三者的な意見を賜るということで、医師あるいは金融機関、法律関係者あるいは大学教授などの学識経験者など、現在15名で組織しております。毎月1回は定例的に、昨年度で申しますと平成28年度は15回開催しております。

運営委員会では個々の貸付申請につきまして、貸付けの理由、その方の世帯の家族の構成でありますとか収入の状況、またその貸付けが世帯の暮らしに与える影響でございますとか、その総額がそこまで必要なんですかというような視点を加え、審議しまして貸付けの可否を決定しております。様々な御意見を頂きながら、今副委員長からございました公正かつ公平なのかという点につきましては、意見の確保をしながら運営している状況と認識しているところでございます。

木下副委員長

次に、介護福祉士等修学支援金貸付事業の状況等、説明してください。

酒巻地域福祉課長

もう1点の介護福祉士等修学支援金貸付事業の状況についてでございます。

こちらの貸付事業につきましても、貸付要綱に基づきまして、こちらは平成21年度から同じく徳島県社会福祉協議会を実施主体として実施しているものでございまして、貸付けの概要としましては、大きくは2点ございまして介護福祉の養成施設に在学して卒業後、県内で介護業務をするもの。もう1点が、仕事は既に介護職に就いているんですけれども、国家試験を受験するために養成施設で研修を受講している者を対象に貸し付けていくということで、大きな目的としましては、徳島県内の介護職の人材育成と確保を目的としたものでございます。

なお、その趣旨から、介護福祉士として資格を取るなどして介護職に県内で5年間就いた場合は返還が免除。働きながらの方につきましては2年間で免除するという形で行わせていただいております。

こちらの貸付金事業につきましても、先ほどと同じ回転型で直近の積み増しは平成27年度で1億9,000万円程度、全額国費でございました。平成28年度末の基金残高は約2億8,000万円程度。貸付決定件数が単年度で申しますと、60件程度で直近では3,200万円程度。平成28年度末の貸付総数につきましては、134件で約1億2,200万円ということになっております。

貸付けの審査につきましても、第三者を含めました審議会を設けまして、1件1件貸付けの決定を行わせていただいております。

開催回数につきましては、年2回、学生さんに募集をかけるものですから、定例的には年に2回という形で運営させていただいております。こちらにつきましても、ある一定の公正・公平さにつきましては、確保させていただいていると認識しているところです。

木下副委員長

二つの事業も大変厳しい状況でございますので、これからも公正・公平な運営をよろしく願いしておきたいと思っております。

原井委員長

ほかに質疑はありませんか。

（「なし」という者あり）

それでは、これをもって質疑を終わります。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

ただいま審査いたしました保健福祉部・病院局関係の付託議案については、原案のとおり可決すべきものと決定することに御異議ございませんか。

（「なし」という者あり）

御異議なしと認めます。

よって、保健福祉部・病院局関係の付託議案は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

【議案の審査結果】

原案のとおり可決すべきもの（簡易採決）

議案第1号

次に、請願の審査を行います。

お手元に御配付の請願文書表を御覧ください。

請願第15号「国民健康保険都道府県単位化に係る意見書採択に関する請願について」を審査いたします。

本件について、理事者の説明を求めます。

木下保健福祉部長

請願第15号について、御説明をさせていただきます。

内容としましては4点ございまして、①につきましては、さきの事前委員会において試算結果を御報告したところでございます。

②につきましては、これまで国への政策提言を行った結果、国民健康保険財政の基盤強化としまして、約3,400億円の公費拡充が行われることとなりまして、さらに財政安定化

基金についても平成27年度に創設されて、これまでに約1,700億円が予算化されているところでございます。

③につきましては、引き続き市町村が保険料の賦課決定を行うこととなります。

④につきましては、国の動向に留意しつつ、平成30年度からの国民健康保険の新たな制度への円滑な移行と、持続可能で安定した国民健康保険の実現に向け、しっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

原井委員長

理事者の説明は、ただいまのとおりであります。

本件は、いかがいたしましょうか。

上村委員

いろいろ公表するについては、今回、公表もされましたけれども、②③④については引き続き求めていきたいと思っておりますので、是非、採択をお願いします。

岡委員

国民健康保険制度の改革の状況については、先ほど説明いただきました。内容も見させていただきましたけれども、現在、国・県の取組はおおむね適切であって、わざわざ国への意見書提出は必要ないと考えますので、不採択で結構かと思えます。

原井委員長

それでは、意見が分かれたので、起立により採決いたします。

お諮りいたします。

本件は、不採択とすべきものと決定することに賛成の方は、御起立をお願いします。

（賛成者起立）

起立多数であります。

よって、本件は、不採択とすべきものと決定いたしました。

以上で、請願の審査を終わります。

【請願の審査結果】

不採択とすべきもの（起立採決）

請願第15号

これをもって、保健福祉部・病院局関係の審査を終わります。

最後に、基金についての申入れについてでございます。

外部団体への基金等の設置状況について、理事者からの報告を受け審議を行ったところ、特に問題はありませんでした。

しかしながら、必要に応じて議会へ報告を行うなど、適正な執行に努める必要があることから、理事者に対して申入れを行うこととしたいと思っております。

申入れに当たっては、各委員会での審議状況を確認し、特に問題がないようであれば、

各委員会の正副委員長と協議した上で、総務委員長報告の形で、理事者に申し入れること
としたいと思います。

次に、お諮りいたします。

委員長報告の文案は、いかがいたしましょうか。

（「正・副委員長一任」と言う者あり）

それでは、そのようにいたします。

次に、当委員会の閉会中継続調査事件について、お諮りいたします。

お手元に御配付しております議事次第に記載の事件については、閉会中に調査すること
とし、その旨、議長に申し出たいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、当委員会の後期の県内視察及び意見交換会についてでございますが、11月6日
に、県西部において学校教育の推進や、障がい者福祉に関する調査のため関係機関を視察
したいと考えておりますが、いかがでしょうか。

（「異議なし」という者あり）

それでは、さよう決定いたします。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。（12時03分）