

平成29年 6 月定例会 文教厚生委員会（事前）

平成29年 6 月12日（月）

〔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39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 6 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】（資料①）

- 議案第 1 号 平成29年度徳島県一般会計補正予算（第 1 号）
- 議案第14号 徳島県地域医療再生基金条例の廃止について
- 報告第 1 号 平成28年度徳島県繰越明許費繰越計算書について

【報告事項】

- 阿南医療センターについて

病院局

【提出予定議案等】（資料②）

- 報告第 2 号 平成28年度徳島県病院事業会計継続費繰越計算書について
- 報告第 3 号 平成28年度徳島県病院事業会計予算繰越計算書について

吉田保健福祉部長

6 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，御説明をいたします。

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。

健康増進課で補正予算をお願いしております。

総括表の一番下，左から 3 列目の欄に記載のとおり，補正予算額は 1 億5,000万円で，補正後の予算総額は733億5,011万9,000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ございます。

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。

健康増進課，公衆衛生総務費の摘要欄①子どもはぐくみ医療助成費，1 億5,000万円は，子どもの医療費助成事業の補助対象年齢を中学校修了まで拡大するために要する経費でございます。

続きまして、3ページをお願いいたします。

2、その他の議案等の（1）条例案でございます。

アの徳島県地域医療再生基金条例を廃止する条例は、地域医療再生臨時特例交付金の対象事業が終了したことに伴い、徳島県地域医療再生基金を廃止するものでございます。

次に、4ページをお願いいたします。

（2）平成28年度繰越明許費繰越計算書でございます。

医療政策課をはじめ、4課で所管しております4事業合計で、17億8,931万7,000円を繰り越しております。

6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、お配りしている資料はございませんが、1点、御報告を申し上げます。

阿南医療センターにつきましては、去る、3月28日、新築工事の4回目の入札を行い、請負業者が決定されたところでございます。現在、本体工事に向けた準備作業が進められており、今後、平成31年春の完成に向けて、工事が進められることとなっております。引き続き、平成27年に出された文教厚生委員会の意見集約の主旨を重く受け止め、適切に対応してまいります。

報告は以上であります。

よろしくお願いいたします。

延病院局長

6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、1ページをお開きください。

平成28年度の病院事業会計継続費繰越計算書でございます。

海部病院改築事業につきましては、平成28年度までの継続費として、総額60億5,000万円をお認めいただいているところでございます。

平成28年度の予算現額は合計で、48億2,074万2,176円となっております。このうち、翌年度通次繰越額に記載のとおり2億6,291万7,376円を繰り越しております。

繰越理由につきましては、新海部病院の開院を平成29年5月としたことにより、開院前後に予定しておりました工事の一部を、平成29年度に実施する必要性が生じたことによるものでございます。

2ページをお開きください。

平成28年度病院事業会計予算繰越計算書でございます。

中央病院改築等事業をはじめとする3事業につきまして、合計で14億566万9,000円の予算を計上しておりましたが、翌年度繰越額に記載のとおり、3事業合計で7億2,974万8,951円を繰り越しております。

不用額については、9,404万1,215円となっております。

なお、繰越理由につきましては、それぞれ右側の説明欄に記載のとおり、設計や計画に関する協議が難航したことによるものでございます。

病院局関係は、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。

また、質疑時間につきまして、委員1人当たり、1日につき答弁を含め、おおむね40分とし、委員全員が質疑を終わってなお時間がある場合又は重要案件については、委員長の判断で弾力的な運用を行うこととする申合せがなされておりますので、議事進行につき御配意のほど、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

先ほど説明いただいた、病院事業会計の予算繰越計算書について、お伺いしたいと思います。それぞれ中央病院、三好病院、医療器械等整備事業で設計に関する協議が難航したと、いろいろ理由が書いてありますけれども、それぞれもう少し詳しく説明を頂きたいと思うんですけれども。

佐光病院局経営改革課長

上村委員さんから、予算の繰越計算書の内容について詳しくとの御質問でございます。

まず、中央病院の改築等事業につきましては、4億2,450万円予算計上しておりましたが、平成28年度の執行額は1億994万160円となっております。不用額を除きまして3億1,455万9,000円を平成29年度に繰り越して執行しております。その繰越しの内容でございますが、病院の北側駐車場に係る外構工事の整備ということになっております。繰越しの理由としましては、駐車場でございますので、患者さんの駐車台数をできるだけ多く確保するということから、順次整備していったことによりまして、不測の日数を要したことが理由でございます。

続きまして、三好病院改築等事業につきましては、6,674万6,000円を平成29年度に繰り越して執行するということになっております。その内訳でございますが、低層棟の改修工事費、それから医師公舎の外壁の改修工事となっております。こちらにつきましても病院等との設計協議におきまして不測の日数を要したことにより、繰越しをさせていただいたという内容になっております。

続きまして、医療器械等整備事業につきましては、不用額の9,403万円余を除きまして、残額3億4,000万円余りを平成29年度に繰り越して執行としております。繰越しの内容としましては、中央病院に配置するホスピタルカーの購入費、それから海部病院の移転・開院に伴う医療器械、それから備品購入費を繰越しにすることにしております。その理由としましては、ホスピタルカーにつきましては、医療器械の配置等詳細な仕様の決定に協議を要しまして、その不測の日数を要することになったため翌年度に繰り越しております。それから、海部病院の医療器械及び備品購入につきましては、旧病院から新病院の

ほうへ電子カルテシステムの移設、それから設置作業を合わせて、納品、検品する必要がございましたので、これらの移設作業を行います平成29年度に繰越しを行う必要があったためでございます。

以上、繰越しの理由、内訳でございます。

上村委員

それぞれ、翌年度にはきちっと使われる予定ということで理解しておいてよろしいのでしょうか。

佐光病院局経営改革課長

委員がおっしゃるとおり、海部病院の移設に伴うものにつきましては、もう既に新病院が開院しておりますので、終わっている工事がほとんどでございます。あとそれ以外のものにつきましても、今年度中に完了させる予定で進めているところでございます。

上村委員

それでは、子どもはぐくみ医療助成費の補助金についてお伺いしたいと思います。今年度から中学校修了まで、県としても助成をするということで全国トップクラスの制度になるということです。これはもう大変県民も喜んでいるんですけれども、この市町村が行う子どもの医療費助成事業に対しての補助金交付に関する、予算資料のポンチ絵のところなんですけれども、県と市町村で2分の1ずつということで、所得制限と自己負担金とあるんですが、市町村によって、いろいろ子どもの医療費の助成について条件が違ってくるんですけれども、この辺はどう調整されるのか。この所得制限がこのとおりでなければ、県は出さないということなのか、それともそれぞれの市町村の基準でいいのかということをお聞きしておきたいと思います。

藤井健康増進課長

ただいま、上村委員からこの6月補正で予算を計上させていただいております、子どもはぐくみ医療費助成制度の所得制限に関する御質問を頂きました。

まず、この制度の趣旨なんですけれども、子どもの疾病の早期発見、早期治療及び病児をかかえる保護者の経済的負担の軽減を図るということで、市町村が主体となって実施しております子どもの医療費助成事業に対しまして市町村の意向も踏まえながら、医療費の助成を県としてしているものでございます。

2月議会の本会議で、岡委員からこの助成事業の対象を拡大すべきでないかという御質問を頂きまして、知事から24市町村が全て中学校修了まで、市町村の医療費助成の対象を拡大することができたら、そのときには県としても助成を拡大するというふうなところで、2月議会閉会後に4市町が残っておりました。けれども、その4市町が全て条例改正をすることができまして、24市町村で全て中学校修了までの制度となりましたので、それに対して今回6月補正をさせていただくものでございます。

今、委員から御質問のありました所得制限の部分なんですけれども、まず、この制度の仕組みなんですけど、実施主体が市町村ということですので、まず市町村のほうで対象者の

方に医療費の助成を実施した後に、県として一定の基準のもとでその2分の1を市町村に対して助成するということをございます。

それで、県として所得制限を設けていまして、これが570万円なんですけれども、市町村に対して助成するためには一定の基準が必要になりますので、ここを570万円においていると。570万円の所得というのを実際の世帯の対象で見ますと、約90%を超える世帯がこれに該当してまいります。

それで、県としては570万円という所得制限のもとに市町村に対して助成するんですけれども、先ほど上村委員からお話がありましたように、市町村のほうでやっぱりバラバラの制度ということなんですけど、これは24市町村で見ますと、一つの町を除いて全て所得制限は撤廃しております。さらに、570万円というところでしたら94%ぐらいなんですけれども、市町村では所得制限を除いているところがほとんどですので、ほとんどの世帯がこの助成事業の対象となっているというところをございます。

上村委員

そのところが少し私が理解ができていないかもわかりませけれども、県は、扶養親族1人の場合、570万円という所得制限を付けているけれども、市町村でそういう所得制限がない場合はそれも助成対象に県として出すという理解でよろしいのでしょうか。

藤井健康増進課長

まず、ほとんどの市町村では、所得制限をしていないという状況でございます。ですから、医療費に対しては、ほとんど所得制限がかからず、ほとんどの方は無料になっています。ただ、委員が先ほどおっしゃったように、自己負担が若干かかる場合がございますけど、所得制限という意味ではほとんどの世帯は対象になっていないという状況でございます。

上村委員

そしたら、この所得制限ありというのをもう外したらどうかなと思うのですが。市町村でも既に所得制限が付いているところも一部ありますけれども、ほとんどないんですしたら、これを付ける意味があるのかなと思いました。自己負担も一部のところでは1レセプトに付き、幾らというふうに自己負担を付けているところもありますけど、ないところもあるので、こういった制限を県として書くと利用者のほうで混乱しないかと、非常に分かりにくいと思ったんですけど、その点はいかがですか。

藤井健康増進課長

少し説明が足りていなかったと思うんですけれども、所得制限の有無にかかわらずどうかということなんですけど、まずこれは市町村が実施主体の事業で、ほとんどの市町村は所得制限を付けていませんので、ほとんどの世帯が対象になっているということをございます。あと、かかった医療費の助成額の2分の1を県から市町村に対して助成するという内容ですので、全国的にその部分につきましては都道府県も所得制限を付けている場合が半数以上でございます。そういった状況ですから、世帯で言いますと、ほとんどかかって

いないということでございます。

自己負担の600円という部分につきましては、今後この補正予算を認めていただきましたら、当然事務的な部分も含めまして市町村には十分周知をしていきますので、その段階で分かりやすい制度となるように周知をしていきたいと思っております。

上村委員

所得制限を付けている、ひょっとしたら何か理由があるというか、いろいろ考慮してこういう条件を付けていると思ったんですけれども、とにかく市町村が助成したことに対して、県が半分、助成費を出すということで、特にそういった制限はないということでしたら、これは問題ないかなと思います。これでこのことについては質問を終わらせていただこうと思います。

続いて、平成29年度から県では国保制度改革対策室が国保制度改革課になり、来年度から国民健康保険については都道府県が主体で管理をするということになっています。この準備が今進められていると思うんですけれども、2月議会で徳島県国民健康保険運営協議会設置条例が策定されました。この協議会がいつ設置されるのか、また協議会のメンバーの人はどのようにされるのか、ということの一つをお聞きしたい。それと、この間、市町村と協議が進められてきていると思いますけれども、どんなことが話し合われて、そこで課題が幾つか出ているのではないかなと思うんですが、どんな状況なのかということ。また、今年1月末に国に報告されていると思うんですけれども、納付金、標準保険料率の試算結果を是非、教えていただきたい。それと、運営協議会のスケジュールと議論の状況について、概略でいいので教えていただきたいと思っております。

麻植塚国保制度改革課長

今、上村委員から国保制度改革についての御質問がありました。平成30年度から県が市町村とともに国保制度運営を担うということが決まっております。県は財政面の役割を果たし、市町村は地域に密着した役割を果たすということになっております。

それで、御質問のまず1点目の2月議会で提案しました国民健康保険運営協議会につきまして、委員の人数選を行っております。準備中ということで、できるだけ早く人数選を行いまして、開催をしたいと考えております。

それから、市町村との会議の状況ということなんですけれども、去年から、県と市町村との間におきまして会議を数回開催しております。その中で国民健康保険運営方針と言いまして平成30年度から県と市町村とが運営を担うということですので、運営の方針についての議論を行っているところであります。

また、市町村から県に納付していただく納付金を基に、国民健康保険の運営を行うということですので、各市町村からどういったかたちで納付金を納めていただくのか、その在り方について検討をしているところであります。

それから、納付金等の試算ということなんですけれども、現在は現行制度を基にした納付金について試算をしております。ですから平成30年度からの公費の拡充というものは見込まずに、現行制度の基での試算ということになります。

あと、国のガイドラインの改正も見込まれるということでありまして、今の試算につき

ましては平成30年度からの姿を現すというものではなくて、経過的なものであると考えております。

こうした状況を基に、国の動向を踏まえつつ、試算の在り方について市町村とともに検討を進めてまいりたいと考えております。

あと、運営協議会の開催の予定ということなんですけども、先ほど申しましたように委員の人選につきまして今準備を行っておりますので、速やかに人選を行いまして、できるだけ早く開催できるように準備を進めてまいりたいと考えております。

上村委員

流れだけは説明いただいたんですけれども、標準保険料率の試算とかについては、具体的なことは何もここでも教えていただけないのかな、ということで、こういった問題については、県民に対する情報公開というのは非常に重要だと思うんです。

今、国のほうもガイドラインをまた新たに示すとか、いろいろずっと、移行している段階で、国民にとっても非常に見えないんですよ。一番県民が心配しているのは、この国民健康保険を県が運営することで、今まで市町村でそれぞれいろんな基準で定められていた保険料、保険税がどうなるのかということなんです。要するに、上がるのではないかとこの不安があるわけですよ。ですからこの保険料がどうなるのか、ということについては経過も含めて、今こういった問題もあるということを県民に知らせていく必要があると思うんです。

今まで、標準保険料率の試算結果を公表している自治体が次第に広がってきているようです。一番早くは北海道で、埼玉県、三重県、滋賀県、大阪府、広島県、最近では愛媛県で、それぞれの市町村でこういう標準保険料率の試算結果を公表しているわけです。香川県も近々公表する予定とお聞きしています。

高知県では、市町村との協議段階の内容から全て公表している状況で、県民と一緒にこの制度について考えて、より良いものにしていこうという姿勢が現れているかと。

福岡県でも運営協議会が既に設置されていますけれども、ここでは一般の傍聴も認められていて、議事録もホームページで公開されているんですよ。ですから徳島県では一切、市町村との協議内容も、また納付金や標準保険料率の試算について途中経過の報告もないということで、異常に秘密主義だなということを実感しているところです。

2月議会でも私も質問させていただきましたけれども、少しもお答えの中では進展がありません。是非こういった方向で、こういった経過で、どんな流れになるのか、また標準保険料率は、今、国から示された試算ですとこうなる。けれども、こういう方向で改善していきたいといったことも含めて、具体的に動きや問題点が分かるように報告を頂きたいと思うんですけど、いかがでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

今、上村委員から国保制度改革についての御質問を頂きました。

納付金、それから標準保険料率につきましては国民の方々が関心のあることだとは思っております。県におきましても、市町村とともに努力を行っている途中であります。ただ、先ほど申し上げましたように、国のガイドラインの見直しというものがございまし

て、それから平成30年度からの公費拡充というものを見込んでおらず、現行制度での姿というふうになりますので、今の試算というものについては新たな制度を表しているというふうには考えておりません。ただ今後、国のガイドラインでありますとか、市町村からのデータの提供などを受けまして、できるだけ早く試算を行いまして、適時適切に県民の皆様公表できるように努めてまいりたいと考えておりますので、御理解のほど、よろしくお願いいたします。

上村委員

ということは国から新たなガイドラインが示されて、また協議した結果で、いずれは標準保険料率がこういうふうになりますよと、予定も公表するということによろしいでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

これからの作業になるわけなんですけれども、国のガイドラインの改正でありますとか、それからシステムの改修とかを踏まえまして、試算結果については適時適切に公表を検討してまいりたいと考えております。

上村委員

国の新たなガイドラインというのが、これまたどうなるかということを私も注視したいと思うんですけれども、今の国からの補助がない時点での試算をすると、北海道では、医療費が高い市町村は現行制度よりも保険料がかなり増加すると、一番高いところでは2.26倍と驚くべき数値も出ています。埼玉県は12月に試算結果を出していますけれども、ここも1.7倍になる自治体も出ているということで、どこの県も公表しているところを見ますと、軒並み、ほとんどのところが上がると。広島県も23市町、全部公表していますけれども、そのうち21市町で負担増になるということです。

本当に国からのそういった助成がなければ、国民健康保険料、税は上がる一方だということが、この間明らかになってきていて、国がどのくらい補助を入れるかということが問題になってくると思うんです。

今やっぱり徳島県の保険料、税というのは、全国トップレベルでどこも高いと言われていたんですけれども、これ以上上がったら、もうとても払えないという声が県民の中から上がっています。やっぱり国に対しても、しっかり助成をしていかないと大変なことになるよ、ということを知らせていく意味でも、今国の助成がないということで試算をするとうなるということを、県民に知らせていくことは、今の制度を改革するために大変重要な問題だと思います。是非早くにこういったことも知らせていただいて、国に対しても、いろんな声が上げられるようにしていくべきだと私も思うんですけれども、こういった点ではどうでしょうか。

麻植塚国保制度改革課長

今、上村委員から、財政面で国に対して意見を言っただろうかというような趣旨の質問がございました。徳島県におきましては、国保制度改革の議論が始まった頃から、国に対

して政策提言を行っておりまして、国民健康保険の財政基盤の拡充について、3年ほど前から政策提言しておるところであります。

こうしたことによりまして、国においても、平成30年度から公費の拡充というものも見込まれているところでもあります。それから、今年についても政策提言を行っているところでもありますので、国に対しても適切な時期に、国民健康保険の財政基盤を強化するために、政策提言等、意見を行ってまいりたいと考えております。

上村委員

時間の関係もありますので、このぐらいでとどめて、また付託委員会で質問したいと思います。

長尾委員

先日の県内視察において、海部病院や、それから美波町の特別養護老人ホームねんりんを視察させていただきました。そのときに思ったんですが、まず3年後には東京オリンピック・パラリンピックがあつて障がい者の方等が大きく社会参加をする。その環境を作る必要があるという視点で、今度の海部病院は、障がい者車いす対応ができるとうたっているんだけど、これを一般の県民又は県外のいろいろな方が利用できるようにきちっとしているかどうか、まず確認をしたいと思います。

林病院局総務課長

ただいま、この度新設をいたしました、海部病院におきます、特にユニバーサル対応のトイレと施設についての周知の状況について、お尋ねを頂きました。海部病院につきましては、当然医療施設ということでございますので、車いす等々に対応したようなトイレ等の施設の整備をしておるという状況でございます。ただ基本的には急性期の医療機関ということでありますので、基本的なスタンスといたしましては、やはり患者の静ひつ保持、若しくは感染症対策、あるいはプライバシーの確保という観点から、患者への対応を一元的にするというのが基本ということでございます。

あともう1点、御質問の趣旨は、そうは言いながら、やはりこういった社会資源としてのトイレが整備されているということについて、活用という観点からの周知ということであらうかと思います。そういう観点で申しますと、現在、中央病院とか三好病院につきましては、いわゆる保健福祉部でありますところのユニバーサルマップというようなかたちがあります。そういったかたちの登録をしておるといったところでございますが、海部病院についての新病院については、これからということになりまして、そのあたりの方策を通じての一般的な周知という方法を現在は考えておる状況です。

長尾委員

ユニバーサルマップというのにきちんと登録すると。以前、鳴門市の市営球場で、障がい者の野球大会をやって神戸のチームと徳島のチームがやったときに、市営球場には、当然、車いす用のトイレなんかなくて、いわゆるイベントとかそんなときにあるようなトイレ、とても車いすなんか使えない。どうしたかという、すぐその下の鳴門病院へお願い

をして車で運んで行くと。

やはり今後、障がい者の方々、県外の観光客、様々な人に徳島県内に来ていただいて、どこに車いす用のトイレがあるのかと、それをユニバーサルマップに入れていかないといけないと思うんだけど。今ではコンビニは、ある意味公衆トイレみたいな役割を果たして、社会的には随分と便利になっているわけだけど、なかなかコンビニにも車いす用のトイレはありません。県内でも車いす用のトイレが利用できるのは、この前、視察に行った特別養護老人ホームねんりんとか病院。そういった所をもっと積極的に出して、県外の観光業者とか旅行会社に、県外から車いすの人が来ても、車いす用のトイレがどこにあるかが明確に分かって、安心して県内を観光やら里帰りができるように。そういうことを、保健福祉部や病院局、商工労働観光部が、ユニバーサルマップにもっと県の施設を積極的に、あるものは全部載せるようにすべきだと思うんだけど、どうでしょうか。

酒巻地域福祉課長

今、長尾委員のほうから保健福祉部、病院局の海部病院の話も含めて、広く障がい者トイレを含めて広めていくべきではないかという趣旨の御質問であったかと思います。

まず、病院局の答弁の中にありました、ユニバーサルデザインマップについて御説明させていただきます。県内におけるバリアフリーの配慮がなされた建築物等の施設の所在地でありますとか、そこで整備されている障がい者トイレも含めて、あるいはスロープであったりとか、そういう施設につきまして、広く電子マップのようなかたちで、県のホームページでまず公表させていただいているところでございます。その個数としましては、現在1,400か所を数えておりまして、その中には今、病院局のほうでも御紹介のありました、中央病院も含めて公共的施設も入っているところでございます。

このユニバーサルデザインマップの趣旨としましては、今、長尾委員からも御紹介のございましたとおり、障がい者の方のトイレでございますとか、あるいはスロープを設置した場所、あるいは、車いすマークがあった駐車場など、配慮を必要とされる方が使いやすい施設が、県内のどこにあるのかというのを、施設別、あるいは市町村別で表したものでございます。広く登録させていただきながら、御利用いただいているところでございます。これまでもユニバーサルデザインによるまちづくり、あるいは徳島県ユニバーサルデザインによるまちづくりの推進に関する条例というのもございまして、広く関係団体からなります協議会等々通じまして広報もさせていただいているところでございます。長尾委員から御質問のありました2020年の東京オリンピック・パラリンピックも一つの契機として、広くユニバーサルデザインマップも御利用いただけるようなかたちで、関係部局とも連携しながら進めさせていただければと考えているところでございます。

長尾委員

今の話では、県で1,400か所の車いす仕様のトイレがある。それは大変すばらしい話だと思うんだけど、それが一覧表で全部出てくるのですか。そういったことを、もっと広く県内外の様々な関係者に知らせることが大事だと。私の近所に障がい者交流プラザがあるけれども、そういったところが、県外の、例えば、車いすの人たちが旅行する、阿波おどりに来るといいうときに気楽に使えるものかどうかということが非常に大事だと思うの

で、そういったことが旅行会社も十分承知をしてるのかどうか。その辺のところはどうなっていますか。

酒巻地域福祉課長

今、長尾委員から現在のユニバーサルデザイン、あるいはマップに関する、県内の普及状況という御質問であったかと思います。

まず、1,400か所についての補足的な御説明でございますけれども、身障者トイレの設備も含めて、ユニバーサルデザインマップに紹介されている施設数というかたちでございます。障がい者用トイレの数とは、すみません一致はしないのですけれども、今手元にある1,400か所につきましては、御紹介させていただいているというところでございます。

あと、県内の普及状況というところでございます。もちろん私どものホームページで御紹介させていただき、障がい者の方が利用するときには、先ほど申し上げたような市町村別あるいはレストランであったり、あるいは宿泊施設であったり、あるいは医療機関であったりというような、御自分が行きたいところの施設をクリックしていただければ、施設名、あるいは地図上にポイントされるようなシステムになっているところでございます。

また、いわゆる商工団体を含めての普及状況ということにつきましては、県内の関係団体から広く推進協議会を立ち上げておりまして、そこで承知いただいているような所で広報をさせていただいているところでございます。

今後、登録者数の増も含めて、更に普及に努めてまいりたいと考えているところでございます。お願いいたします。

長尾委員

僕は、車いす用のトイレが1,400か所あるのかと思ったけれど、そうじゃないという話で、要は障がい者の車いす用のトイレは公も民間も含めて幾らあるの。

原井委員長

小休します。（11時22分）

原井委員長

再開します。（11時22分）

酒巻地域福祉課長

失礼いたしました。少し今持っている資料、直近ではないんですけれども少なくとも昨年度の段階で、1,400施設のうち、車いす使用者のトイレが設置されている施設は、750件程度と承知しているところでございます。

長尾委員

さっきから言っているように、県内外の観光客等が車いすに乗っていて、自由に使わせていただける施設が750件あるということですか。

酒巻地域福祉課長

基本的には、750か所使っていただけるような状況にあらうかと考えております。

長尾委員

今後いろんな方々が県内に来られる際に、車いす用トイレというのをきちっと関係者が承服をして、そして安心して来られるような体制をひとつしっかり作っておいていただきたいと思います。今日は、事前委員会なので先日の病院とか特別養護老人ホームを見た中で感じたことを申し上げたところでございます。今後ともしっかり安心していけるような体制を、是非お願いしたいと思います。

岡委員

短く1点だけ、お聞きしたいんですけれども。

先ほど長尾委員さんから、ユニバーサルデザインのことにしてお話がありました。非常に重要な観点だと思うんですが、そのユニバーサルデザインを例えば今後導入するであるとか、今、既存の建物でユニバーサルデザインにはなっていないんだが、これから改修をしたいという場合に補助制度みたいなものが、例えばあるのかどうなのかというのを、お聞きしたいんですけれども。分からなければ、付託委員会までにきちっとある程度の数字を、保健福祉部でどういうかたちになっているのか、できたらほかの部署で出ている可能性も、建物だったら例えば県土整備部で出ている可能性もありますので、その辺をお伺いしておきたいというのが1点です。

それと、先ほどの子どもはぐくみ医療助成費のことなんですけども、説明がよく分からなかったんで、今の私の理解なんですけど、先ほどお話しいただいた、今後中学校卒業まで医療費はみますよと、市町村ではほとんど所得制限はかかってないですよ。県が出す半分の方は所得制限がかかっていますので、年収570万円以上の方が利用される場合は県が出したお金からは出せないですよ、という理解でいいんでしょうか。確認だけです。

酒巻地域福祉課長

ユニバーサルデザインの施設を進める場合の、いわゆる補助制度でございますけれども、保健福祉部としましては、ユニバーサルデザインによるまちづくりを整備する場合のモデル資金貸付金融事業というのをもちっております。

そのほか、庁内にどのようなものがあるのか、改めて少し確認させていただければと思います。よろしくお願いいたします。

藤井健康増進課長

ただいま、子どもはぐくみ医療費助成制度の所得制限についての御確認がございました。ちょっと説明が不十分で申し訳ございません。

まず、このはぐくみ医療費助成制度は、県から市町村に対する助成ということです。これまでずっと支給の対象年齢を徐々に段階的に上げてきましたが、県の補助制度以上に市町村のほうで拡充が図られてきたということで、対象年齢は、今回小学校修了から中学

校修了までに拡大されましたけれども、それぞれ24市町村において細かいところで若干制度が違っているということで、所得制限につきましては、一つの町以外はもう既に撤廃されております。

県としては市町村に対してのほぼ2分の1の助成ということなので、県から市町村に対して助成するときには570万円未満のところでの助成をさせていただいていると。ただ子どもさんとか世帯としては、まずは市町村の事業ということなので、市町村の医療費助成の対象としてはほとんどのところで所得制限が撤廃されているということです。

岡委員

だから、先ほどお話ししたような理解でいいのかと。お金に色を付けて、これは県から出ているお金です、これは市町村のお金です、市町村のお金は年収570万円以上の世帯が出しているところでもどんどん使ってくださいと、ただ市町村の分を例えば、四千百何十万円出ていました。その中に年収570万円の方がいらっしゃいました。足が出ているのが百何十万円で、570万円以上の収入を持った方が30万円分使っていました。その分は市町村が負担をしてくださいということによろしいですね。

分かりにくい制度だなと感じたので、できることなら、飽くまで市町村の補助というのであれば、市町村のやり方にある程度お任せをして、こちらとしてはそれを支援していくというかたちがいいのではないかと。地方分権や地方創生って、地方のいろんな意欲を尊重していくのであれば、そういうかたちもできるのではないかと感じました。

あと、ユニバーサルデザインのほうは貸付金なんですね、飽くまで補助金とか助成金ではなくて、貸付金ということによろしいですか。それも、積極的に進めていかなければならないという意向を持っているのであれば、助成というようなかたちを取ることで、せっかく助成金が出るのであれば、ユニバーサルデザインというのを取り入れたものにしていくかという方が増えてくると思うんです。ですから、予算の使い方とかいうものはしっかりと今後見直しをかけていかなければならないのではないかと思います。事前委員会なので、このぐらいでやめておきます。よろしくお願いいたします。

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29分）