

平成31年2月定例会 文教厚生委員会（事前）

平成31年2月7日（木）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

山西委員長

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）

議事に入るに先立ち、御報告いたします。

昨日の議会運営委員会において、今定例会提出予定議案のうち、議案第65号「平成30年度徳島県一般会計補正予算（第6号）」については、本日の委員会で十分審査し、開会日には委員会付託を省略して議決することと決定いたしておりますので、よろしくお願いたします。

それでは、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2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、これを受けることにいたします。

なお、理事者各位に申し上げます。

当委員会において、議案等の説明及び報告の際には、座ったままでなされますようよろしくお願いたします。

保健福祉部

【提出予定議案】（説明資料，説明資料（その2））

- 議案第1号 平成31年度徳島県一般会計予算
- 議案第6号 平成31年度徳島県国民健康保険事業特別会計予算
- 議案第7号 平成31年度徳島県地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計予算
- 議案第38号 徳島県立総合福祉センターの設置及び管理に関する条例等の一部改正について
- 議案第39号 徳島県保健福祉関係手数料条例の一部改正について
- 議案第40号 精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行条例の一部改正について
- 議案第41号 徳島県がん対策推進条例の一部改正について
- 議案第65号 平成30年度徳島県一般会計補正予算（第6号）

【報告事項】

- 「徳島県地域福祉支援計画（第3期）」（最終案）について
(資料1-1, 1-2)
- 「徳島県自殺対策基本計画（第2期）」（最終案）について
(資料2-1, 2-2)

- 「徳島県発達障がい者総合支援プラン（第2期）」（最終案）について
(資料3-1, 3-2)
- 平成31年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率について（資料4）
- 阿南医療センターについて

病院局

【提出予定議案】（説明資料）

- 議案第23号 平成31年度徳島県病院事業会計予算
- 議案第55号 徳島県病院事業の設置等に関する条例の一部改正について
- 議案第61号 権利の放棄について

久山保健福祉部長

2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、順次、御説明申し上げます。

お手元の文教厚生委員会説明資料をお願いいたします。

資料の1ページ、平成31年度保健福祉部主要施策の概要でございます。

1、健康づくりの推進と医療提供体制の充実でございます。

(1)健康寿命の延伸といたしましては、①県健康増進計画健康徳島21に基づき、健康寿命を延伸するため、生活習慣病対策を総合的に推進するとともに、③徳島県がん対策推進計画に基づき、がん診療連携拠点病院等の機能強化やがん検診の充実強化、がん患者の就労を含めた社会的な問題への対策など、がん対策の推進を図ってまいります。

2ページをお願いします。

(2)地域医療構想の実現といたしましては、②地域医療介護総合確保基金を活用し、病床機能の分化・連携、在宅医療の推進、医療従事者の養成確保を3本柱とした取組を実施するなど、地域医療構想の実現に向けて、効率的かつ質の高い医療提供体制と、地域包括ケアシステムの構築の総合的な推進を図ってまいります。

⑤医療従事者が健康で安心して働くことができる環境づくりのため、医師・看護師等の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行い、医療機関における職員の負担軽減を推進してまいります。

⑨地方独立行政法人徳島県鳴門病院の経営基盤の安定化に努めるとともに、県北部の中核的病院として、地域医療連携機能の充実強化を図ってまいります。

次に、3ページをお願いします。

(3)国保財政の安定的な運営といたしまして、①新たな国民健康保険制度の円滑な施行を進めるとともに、激変緩和措置を図るなど、安定的な財政運営に努めてまいります。

(4)薬務行政の適正な推進といたしましては、①県内で製造される医薬品、医療機器等について、より一層の品質の向上を図り、有効性、安全性の確保に努めるとともに、医薬品等の適正使用を推進してまいります。

2、誰もが主役の地域共生社会の実現でございます。

(1)地域共生社会の構築といたしましては、①平成31年度を初年度とする新たな徳島県地域福祉支援計画に基づき、複雑多様化する福祉ニーズに包括的に対応できる体制の整備

を促進するとともに、生活福祉対策の実施、地域福祉活動の促進及び質の高い人材の安定的な確保に努めてまいります。

4 ページに移りまして、⑤平成31年度を初年度とする新たな徳島県自殺対策基本計画に基づき自殺対策を総合的、計画的に展開してまいります。

(2)地域包括ケアシステムの深化といたしましては、①とくしま高齢者いきいきプランに基づき、地域包括ケアシステムの構築をはじめ、総合的な高齢者福祉施策を推進してまいります。

④高齢者の生きがいづくりと介護現場の人材確保を図るため、介護に関心がある方向けに入門的研修を実施するとともに、介護現場への介護助手制度の本格的な普及等を促進してまいります。

5 ページをお願いいたします。

3、障がい者の自立と社会参加の促進でございます。

(1)スポーツ・芸術文化を通じた障がい者の活躍推進といたしましては、①東京オリンピック・パラリンピックの開催及びその後を見据えた障がい者スポーツの振興を図るため、障がいのある人とない人の交流機会の創出を促進するとともに、障がい者芸術・文化活動支援センターを中心とした芸術文化活動の支援を推進してまいります。

(2)障がい者が安心して暮らせる地域社会の構築といたしましては、①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に基づき、全ての県民が障がいの有無にかかわらず、地域で安心して暮らすことのできる社会づくりを推進してまいります。

⑥発達障がい者や家族を地域で支えるため、平成31年度を初年度とする新たな徳島県発達障がい者総合支援プランに基づき、関係機関と連携し、切れ目のない支援体制の整備を推進してまいります。

6 ページをお願いいたします。

4、医療費適正化に向けた取組の加速でございます。

①徳島県医療費適正化計画に基づき、県民の健康保持の推進や医療の効率的な提供に関する取組を実施し、医療費負担急増の抑制を図ってまいります。

最後に、5、医療・福祉分野の災害対応力の強化でございます。

⑤福祉避難所の円滑な運営により、要配慮者の安全・安心を確保するため、地域の特性に応じた運営訓練等の実施や多職種連携によるネットワークを構築するとともに、市町村が実施する資機材整備等を支援してまいります。

続きまして、7 ページをお願いいたします。

提出予定案件につきまして、御説明させていただきます。

まず、1、一般会計・特別会計予算についてでございます。

保健福祉部全体の平成31年度の一般会計当初予算額は、総括表の一番下の計の欄に記載のとおり、732億9,778万3,000円となっております。

前年度当初予算額と比較して36億5,600万6,000円の減、率にして95.2%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。

8 ページをお願いいたします。

特別会計につきましては、国民健康保険事業特別会計及び地方独立行政法人徳島県鳴門

病院資金貸付金特別会計を合わせまして、一番下の計の欄に記載のとおり、729億3,658万4,000円を計上させていただいております。

9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、保健福祉政策課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄④のク、地域力強化推進事業費は、誰もが共に支え合う地域づくりを促進するため、包括的相談支援体制構築に向けた普及・啓発及び個別支援や地域づくりに取り組む人材を育成する経費でございます。

その下、ケ、成年後見制度利用促進事業費は、成年後見制度の周知・啓発を行うとともに、市町村における成年後見制度の利用促進を支援するための経費でございます。

以上、保健福祉政策課の一般会計予算の合計は、10ページの最下段、24億3,924万6,000円となっております。

11ページをお願いいたします。

国保・自立支援課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄②のイの（イ）生活困窮者自立支援強化事業は、生活困窮者支援従事者や関係機関、地域と連携した支援体制を整備する経費でございます。

国民健康保険指導費の摘要欄①のイ、国民健康保険新制度円滑移行支援事業費は、保険料の上昇をできる限り緩和するため、市町村国保へ財政支援するものでございます。

以上、国保・自立支援課の一般会計予算の合計は、12ページの最下段、263億9,570万8,000円となっております。

13ページをお願いします。

特別会計では、国民健康保険事業特別会計の摘要欄に記載のとおり、療養の給付に要する費用等として、市町村に交付する保険給付費等交付金などに要する経費でございます。

国保・自立支援課の特別会計予算の合計は724億9,071万2,000円となっております。

14ページをお願いいたします。

医療政策課でございます。

医務費の摘要欄③のエの（ア）リハビリ専門職配置支援事業は、リハビリ専門職を配置する医療機関に対し、その配置に係る経費を補助するものでございます。

同じく、オの（ア）医師事務作業補助者配置支援事業は、医師の業務負担を軽減する医師事務作業補助者を配置する医療機関に対し、その配置に係る経費を補助するものでございます。

続きまして15ページ、摘要欄④のウ、救急医療体制確保対策事業費は、救急医療体制を維持するため、ドクターヘリの運航や県民に対する救急法講習会の開催等の経費でございます。

以上、医療政策課の一般会計予算の合計は143億333万9,000円となっております。

16ページをお願いいたします。

特別会計では、地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計の摘要欄①の貸付金は、医療機器の導入や施設整備に対し、長期貸付けを行うものでございます。

以上、医療政策課の特別会計予算の合計は4億4,587万2,000円となっております。

17ページをお願いします。

健康増進課でございます。

公衆衛生総務費、摘要欄④子どもはぐくみ医療助成費は、安心して子育てができる環境を提供するため、中学校修了までの医療費の助成に要する経費でございます。

18ページの予防費の摘要欄①のイ、風しん抗体検査等推進事業費は、風しんの流行拡大を防止するため、今年度に引き続き、県内協力医療機関等において無料の抗体検査を実施するための経費でございます。

以上、健康増進課の一般会計予算の合計は、19ページの最下段、56億6,994万4,000円となっております。

20ページをお願いします。

薬務課でございます。

薬務費の摘要欄⑧のア、後発医薬品使用促進強化事業は、後発医薬品の適正使用を促進し、使用割合の向上を図るため、関係機関と連携し普及啓発を実施する経費でございます。

以上、薬務課の一般会計予算の合計は1億7,162万2,000円となっております。

21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。

社会福祉総務費の摘要欄②のアの（ア）外国人介護人材受入補助事業は、外国人介護人材の円滑な就労・定着を促進するため、受入施設等における日本語学習等の研修実施を支援する経費でございます。

老人福祉費の摘要欄②のア、アクティブ・シニア生涯活躍促進事業費は、介護現場の現役職員と元気高齢者が業務をシェアする介護助手制度の普及・定着の促進などの経費でございます。

以上、長寿いきがい課の一般会計予算の合計は、22ページの最下段、156億3,728万円となっております。

23ページをお願いします。

障がい福祉課でございます。

計画調査費の摘要欄①のア、障がい者いきいき活躍就労促進事業費は、障がい者の生活の安定・自立を促進するため、障がい者就労支援施設の技術力の向上、ブランド力強化等を支援するための経費でございます。

障がい者福祉費の摘要欄⑦のイ、障がい者交流プラザ機能強化事業費は、障がい者交流プラザの交流施設としての機能や防災対策機能の強化を図るための経費でございます。

以上、障がい福祉課の一般会計予算の合計は、24ページ最下段、86億8,064万4,000円となっております。

25ページをお願いします。

債務負担行為でございます。

徳島県立障がい者交流プラザ自家発電設備改修工事請負契約において、6,000万円を限度として債務負担行為をお願いするものでございます。

26ページをお願いします。

地方債でございます。

地方独立行政法人徳島県鳴門病院資金貸付金特別会計で、4億4,500万円を限度額とし

て、事業の財源に県債を充てることとしております。

起債の方法、利率等は記載のとおりでございます。

27ページをお願いします。

2、その他の議案等の（1）条例案でございます。

全部で4件でございます。

アの徳島県立総合福祉センターの設置及び管理に関する条例等の一部を改正する条例は、消費税及び地方消費税の税率が引き上げられたことに鑑み、手数料の額及び利用料金の額の適正化を図るものでございます。

29ページをお願いします。

イの徳島県保健福祉関係手数料条例の一部を改正する条例は、毒物及び劇物取締法等に基づく事務の一部を関西広域連合が処理することとされたことに伴い、これらの事務に係る手数料を廃止するとともに、介護保険法に基づく介護支援専門員実務研修受講試験の実施に要する費用が増大することに鑑み、当該事務に係る手数料の額を改める等の改正を行うものでございます。

30ページをお願いします。

ウの精神保健及び精神障害者福祉に関する法律施行条例の一部を改正する条例は、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部が改正されたことに伴い、所要の整理を行うものでございます。

エの徳島県がん対策推進条例の一部を改正する条例は、健康増進法の一部改正に鑑み、所要の整備を行うものでございます。

続きまして文教厚生委員会説明資料（その2）をお願いいたします。

平成30年度の補正予算案でございます。

資料の1ページ、一般会計歳入歳出予算の総括表でございます。

一般会計において、医療政策課ほか2課で合計4億4,750万円の増額補正をお願いしており、補正後の予算総額は793億2,384万2,000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。

課別主要事項の医療政策課の医務費の摘要欄①のア、災害拠点病院機能強化事業費は、災害拠点病院の機能強化のため、非常用自家発電設備等の整備に必要な経費を補助するものでございます。

3ページをお願いいたします。

長寿いきがい課の老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域介護・福祉空間整備等施設整備事業費は、災害時の社会福祉施設等の安全確保と機能維持のため、高齢者施設に対して、安全性に問題のあるブロック塀の改修や、非常用自家発電設備の整備に必要な経費を補助するものでございます。

4ページをお願いいたします。

障がい福祉課の障がい者福祉費の摘要欄①のア、社会福祉施設等施設整備事業費につきましては、さきの高齢者施設と同様に障がい者施設に対して、安全性に問題のあるブロック塀の改修や、非常用自家発電設備の整備に必要な経費を補助するものでございます。

5ページをお願いいたします。

繰越明許費でございます。

この度お願いしております補正予算について、補正予算の全額を繰越予定額として、お願いするものでございます。

提出予定案件の説明は以上であります。

続きまして、この際御報告を申し上げます。

全部で5点でございます。

まず計画策定について3点、御報告いたします。

11月議会では、それぞれ素案について御報告いたしましたが、この度、次期計画の最終案が取りまとまりましたので、御報告申し上げます。

資料1-1をお願いします。

「徳島県地域福祉支援計画（第3期）」（最終案）についてでございます。

5、重点課題と主要施策の（1）包括的な相談・支援体制づくりといたしまして、発達障がい者（児）や妊産婦等への支援や、社会的孤立・制度のはざ間等による困窮者への支援、（2）地域住民等との連携・協働による共に支え合う地域づくりでは、地域住民等が主体的に地域生活課題を把握・解決できる環境の整備などの項目を盛り込むこととし、誰もが共に支え合い、安心して暮らせる地域共生社会の実現を目指してまいります。

資料1-2につきましては、最終案の全体版でございます。

続きまして資料2-1をお願いします。

「徳島県自殺対策基本計画（第2期）」（最終案）についてでございます。

4、記載事項（1）ですが、平成35年までの間、自殺死亡率13.0以下を維持するという数値目標を新たに設定いたします。

（2）重点施策と主な取組内容としましては、③心の健康を支援する環境の整備として、妊産婦支援の充実、長時間労働の是正などに関する取組や、④子ども・若者の自殺対策の推進として、SOSの出し方に関する教育の推進、若者の悩みを共有する取組などの項目を盛り込み、誰も自殺に追い込まれることのない暮らしやすい徳島の実現を目指してまいります。

「資料2-2」につきましては、最終案の全体版でございます。

続きまして資料3-1をお願いします。

「徳島県発達障がい者総合支援プラン（第2期）」（最終案）についてでございます。

5のプランの構成及び主な取組内容でございますが、（1）地域における支援環境の充実として、①身近な地域での相談支援体制の強化では、地域連携をコーディネートする人材の育成や②社会の正しい理解の促進では、地域で支える発達障がいサポーター制度の創設、（2）ライフステージに応じた継続性のある支援施策の充実としましては、乳幼児期、就学期、成人期の各ステージにおける支援についての項目を盛り込み、障がいのある人もない人も、個性を尊重しあい支え合う、安心と未来への希望に満ちた徳島づくりを目指してまいります。

資料3-2につきましては、最終案の全体版でございます。

続きまして、資料4をお願いします。

平成31年度国民健康保健事業費納付金及び標準保険料率についてでございます。

平成30年度から、新たな国民健康保険制度のもと、県は財政運営の主体として、市町村

ごとの国保事業費納付金及び標準保険料率の提示を行うこととなっており、今般、平成31年度の算定結果をとりまとめたところでございます。

算定に当たっては、公費を活用した激変緩和措置を実施するとともに、県独自支援を最大限講じることにより、納付金等の仕組みの導入に伴う保険料負担への影響の緩和を図ることとしております。

引き続き、市町村と緊密に連携し、持続可能で安定した国保運営の実現に向け、しっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

続きまして、お配りしている資料はございませんが、阿南医療センターについてでございます。

今年春の開院に向けた建築工事について、完了のめどが立ち、3月にはしゅん工式及び落成記念式典が予定されているとのことですので御報告いたします。

J A徳島厚生連からは、今後も工事を進めるとともに、医療機器、じゅう器備品の設置や入院患者の移送計画の策定など5月開院に向けた諸準備を適切に実施していくと聞いております。

県南部の中核的医療機関となる阿南医療センターの開院を受け、県としても、更なる医療提供体制の充実に努めてまいります。

報告は以上であります。

よろしく御審議賜りますよう、お願いいたします。

延病院局長

それでは、2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ページをお開きください。

平成31年度病院局主要施策の概要についてでございますが、医療を取り巻く環境変化の中で、県立病院におきましては、医療の質の向上や経営財政基盤の強化に取り組んでおり、平成30年度には、県内医療の拠点である総合メディカルゾーンにおきまして、2月2日にメディカルストリートの開通、駐車場の共同利用など、エリアの一体化が実現いたしました。

また、県立3病院の総合情報システムの統一化を図り、医療情報の共有や業務の効率化・標準化などにも取り組んでまいりました。

今後におきましても、県立病院が、その使命を果たしていくため、徳島県病院事業経営計画に基づき、「県民に支えられた病院として、県民医療の最後の砦となる」との基本理念を実現するための諸施策を、着実に推進してまいりたいと考えております。

まず第1は、医療機能の強化・向上についてでございます。

中央病院におきましては、本県医療の中核拠点としての役割を担うとともに、総合メディカルゾーン本部として、エリアが統一されました徳島大学病院等との連携を進め、総合メディカルゾーンの機能強化に取り組んでまいります。

次に、三好病院におきましては、フルセットのがん医療を提供する四国中央部の中核拠点として、また、地域医療支援病院として、地域完結型の医療体制の構築に貢献するとともに、災害拠点病院としての更なる機能強化を図ってまいります。

また、海部病院におきましては、先端災害医療の拠点として機能の充実・強化を図るとともに、地域医療を担う総合診療医の育成や公的医療機関との連携による海部・那賀モデルの推進等に取り組んでまいります。

さらに、医療の質の向上と地域完結型医療の提供体制を構築するため、県立3病院の総合情報システムや地域連携システムを活用し、医療情報の連携を更に強化してまいります。

第2は、医療人材の確保と育成の推進についてでございます。

医師の地域偏在、診療科偏在が全国的な問題となる中、本県医療人材の確保・育成は、喫緊の課題であります。このため、県立病院が臨床研修病院として研修環境の充実を図るとともに、今後、地域の医療現場に輩出され、本県の地域医療を担うこととなる地域枠医師や若手医師の受入体制や教育環境の充実に取り組むとともに、高度・専門化する医療に対応した認定看護師などの育成にも計画的に取り組んでまいります。

さらに、県立病院における働き方改革を推進するため、総務事務システムを導入し、病院現場における適正な労務管理と事務職員の負担軽減を図ってまいります。

第3は、経営財政基盤の強化でございます。

県立病院が県下の拠点病院としてその役割をしっかりと果たしていくためには、その経営基盤の強化が不可欠であります。こうしたことから、診療報酬制度への迅速、的確な対応を図り、収入確保の強化に取り組むとともに、経費削減の強化と効率化を推進してまいります。

以上が、主要施策の概要でございます。

続きまして、2ページを御覧ください。

提出予定案件につきまして、御説明申し上げます。

平成31年度徳島県病院事業会計予算でございます。

まず、ア、業務の予定量でございますが、表の右端、計の欄に記載のとおり、年間患者数につきましては、最近の実績、動向等を勘案して、入院患者として延べ約20万3,000人を、外来患者として延べ約25万1,000人を見込んでおります。

3ページを御覧ください。

イ、収益的収入及び支出についてでございますが、これは損益計算に当たるものでございます。

収入として、病院事業収益の合計は、平成31年度当初予定額A欄のとおり、239億7,070万6,000円といたしております。前年度と比較いたしますと、入院収益が5億8,791万円増加したことなどにより、収益全体で7億981万8,000円、率にいたしまして3.1%の増となっております。

4ページを御覧ください。

支出でございますが、病院事業費用の合計は、平成31年度当初予定額A欄のとおり244億4,042万円といたしております。前年度と比較いたしますと7億3,066万8,000円、率にいたしまして3.1%の増となっております。

この主な要因といたしましては、人事委員会勧告に基づく給料及び手当制度の改定に伴う給与費の増加や診療収益の増に伴う材料費の増などによるものでございます。

続きまして、5ページを御覧ください。

ウ、資本的収入及び支出についてでございます。

これは企業債の借入れ等により病院の改築や医療器械の購入等を行う、いわば資金収支の性格を持つものでございまして、決算では資産や負債など貸借対照表の科目の増減に反映されることとなります。

まず、資本的収入の合計は、31年度当初予定額A欄のとおり、企業債など60億6,301万5,000円となっております。

6ページに移りまして、資本的支出の合計は、31年度当初予定額A欄のとおり、71億1,321万1,000円となっております。

このうち、建設改良費中の病院増改築工事費につきましては、上から3段目でございますが、2,055万円となっております。これは、三好病院の井水設備の整備に要する経費でございます。

また、その下の欄の資産購入費5億8,452万5,000円につきましては、医療器械等の資産取得に要する経費でございます。

7ページを御覧ください。

続きまして、エ、企業債でございますが、これは病院の改築や医療器械の購入等にあてるもので、限度額5億4,900万円を予定しております。

また、その下の、オ、一時借入金は、年間を通じて病院事業会計の資金繰りに支障を生じさせないためのものとして、限度額50億円を予定しているところでございます。

続きまして、8ページを御覧ください。

その他の議案等の（1）条例案についてでございます。

徳島県病院事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例は、診療体制の充実を図るため、中央病院及び三好病院の診療科目について所要の改正を行うとともに、消費税及び地方消費税の税率が引き上げられたことにより、中央病院及び三好病院における紹介状なしに初診を受ける場合の特別初診料など、県立病院の使用料の額等を改めるものでございます。

続きまして、9ページを御覧ください。

次に、（2）権利の放棄についてでございますが、県立病院における診療及び検査等に係る債権のうち、債務者本人及び連帯保証人が共に死亡しているものなど、債権回収が不能となっているものにつきまして、地方自治法第96条第1項第10号の規定に基づき、権利の放棄をお願いするものでございます。

放棄する債権は3件、総額で158万5,846円となっております。

なお、県立病院の未収金につきましては、電話や文書による督促に加え、回収が困難と判断される案件については、裁判所への法的措置を行うとともに、弁護士法人に債権回収を委託するなどの取組を進めているところでございます。

今後とも、債権回収に努めてまいりますので、御理解を頂きますようお願いいたします。

以上で、提出予定案件の説明を終わらせていただきます。

報告事項は、ございません。

御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

山西委員長

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たします。

それでは、質疑をどうぞ。

岡田委員

いろいろ説明を頂きましたが、まず資料4の平成31年度国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率についてです。一人当たりの納付金額や標準保険料が、前年から比べまして、ものすごい上昇しているように感じられるんですけど、その理由を教えてくださいか。

岡国保・自立支援課長

岡田委員より平成31年度の国民健康保険事業費納付金及び標準保険料率の上昇の要因について御質問がございました。

平成31年度の納付金及び標準保険料率については、一人当たり納付金額について13万5,962円ということで、平成30年度比で8.7%の増、標準保険料額で11万8,689円ということで9.3%の増となっているところでございます。

上昇要因については、大きく二つ挙げられます。一つ目は医療保険給付費、いわゆる医療費の支払でございます。昨年度の納付金算定時には、平成30年度の一人当たり医療保険給付費について34万8,311円と推計しておりましたが、今回、実績見込みが推計以上の伸びを示している状況を踏まえて、平成31年度は一人当たりの保険給付費が36万2,315円まで伸びると見込んでおります。納付金算定において、医療保険給付費の伸びが4.02%上昇すると推計しているところでございます。

上昇要因のもう一つは、前期高齢者交付金等の精算の影響でございます。前期高齢者交付金という、県の収入となるお金があるのですけれども、こちらは当該年度、例えば平成31年度には概算額ということで大体の額で交付を受けます。そして実績が確定した2年後、平成31年度分であれば、平成33年度に確定した額に基づき精算、つまり平成31年度に来たお金が足りなかった場合は、平成33年度に追加であげます、あげ過ぎていた場合は、平成33年度に返してくださいというような処理が行われるところでございます。

平成30年度については、この精算による追加交付が29億円であったものに対して、平成31年度については、この追加交付が18億円となる見込みでございまして、歳入自体が11億円減少するものと推計しているところでございます。

今申し上げた二つ目の、精算による影響を除いた場合、先ほど申し上げた9.3%の標準保険料の増減率というのは、この精算の影響を除くと5.4%程度となるところでございまして、これは先ほど説明しました、医療保険給付費の伸び4.02%にほぼ相当する率であると考えているところでございます。

岡田委員

今、説明を頂きましたけど、2年前に概算で支払っていて、2年後に精算をするので、平成29年度に交付額が少なかったから平成31年度の戻ってくる分が多くなったという話です。精算によって、ものすごく数値が変わっていくということは、医療費が増えて算定したときの状況よりも、保険の負担が多くなったから、そういう状況になっているってことですか。

岡国保・自立支援課長

今、岡田委員から質問を頂いたように大きく分けると二つ影響があります。一つは医療費の伸びということで、ある程度見通していけるようなものがある一方で、後段で申し上げました前期高齢者の精算の影響というのは、大きく上下をすることでございまして、今回影響額が大きく動いているのは、ランダムに来たものが、平成31年度分については額が少なかったの、今回上昇率を見ていくと結構大きく上昇してるところもあるというところでございます。

岡田委員

そしたら前期高齢者交付金の精算の状況が異なるということなんですが、恐らく前期高齢者の交付金というのは、2年前に算定されるので予測が立たない。ある程度概算ではできるけど、今回にすると10億円も差が出ている。今回、理由としてその金額が思ったより少なかったから今回上がってますって説明で、そうすると前期高齢者交付金が毎年違うから、毎年上がっていく可能性も含まれているということになるんですか。

岡国保・自立支援課長

今、岡田委員から精算の影響でどんどん増えていくのではないかと御指摘がございました。

平成30年度の28億円、2年ごとに、表年裏年なんていう言われ方もするんですけども、偶数年であれば、たくさん返ってきて、奇数年では余り返ってこないというところがあります。確かに今後を見通していくことは難しいんですが、そこはある程度、織り込んだ上で、今後、この市町村ごとに大きく異なるのは、精算が各市町村でやられているという状況がございまして。平成31年度は、新制度が始まる前の平成29年度の精算ということになりますので、市町村ごとにやっていたところでございまして。ですので、精算の影響というのは、各市町村に戻してみると結構大きいんですが、これが平成32年度の精算からは県で一括して精算していくということになりますので、ある程度このばらつきというのは解消されるのではないかなと考えているところでございまして。

岡田委員

いずれにしても9.3%の増加というのは、私も国民健康保険の被保険者の一人として、いっぱい保険料を払っている身としては、非常に大きい金額のような気がするんです。

ただ、いざ病院に行ったときに、自己負担割合を考えますと、安心料という部分で、当然保険なんで、払った分の本当の金額というのが後々にやってきて、ああこれだけの分は国民健康保険の負担なんだなっていう、やっぱり健康で安心して暮らせる日本の社会とい

う意味で絶対なくてはならない制度だと思っんです。けれども、その中であって、その県平均で9.3%の増加という、先ほどの説明によると、この後はもうちょっと精算も安定していくのではないかというんですけれど、もう一つの資料で、一人当たりの納付金というので見ると、自分のところの鳴門市で見たら、12.8%の増加という、県の平均よりも更に上回る伸び率のようになってるんです。今、おっしゃったように、今までの算定は各市町村がやっていたからということなんで、今後は、県が市町村と連携しながら一定的なものになるようにされるというようなお話ですけども、今後の取組としては、県として市町村に対して連携していくというお考えと解釈させてもらっていいんですか。

岡国保・自立支援課長

岡田委員より、各市町村の話についての御質問がございました。

市町村ごとに見る場合、納付金の配分による影響ですとか、今、お話ししました前期高齢者交付金の精算の状況ですとか、あとは市町村個別に交付される公費もありますので、この影響によって、県平均と比べると高い上昇率を出す市町村もあれば、低い上昇になる所もございます。

例えば上勝町は、保険料で35.9%の増となっていて、県内でいうと最大の伸び率になるんですけれども、こちら前期高齢者交付金の精算が大きな影響を与えているところでございます。

1点補足させていただきたいのは、標準保険料額、今回お示ししているものは、飽くまで市町村が実際の保険料を決定する際の目安でありまして、今回提示した結果が、すなわちすぐ保険料の上昇に直結するものではないということでございます。

例えば上勝町であれば、平成30年度の標準保険料額は、平成29年度に比べて25.9%の減少となっているところです。実際、上勝町は保険料を据え置いておりまして、市町村においては標準保険料率は、精算の影響もあって乱高下するものなんですけれども、なるべく実際に賦課する保険料についてはそういうことが起きないように、決定していくところでございます。

平成31年度の算定におきましては、医療保険給付費の増により、一人当たり納付金額等が上昇を見せますので、公費を活用した激変緩和措置に加えまして、県独自の支援策を組み合わせることで制度上取り得る最大限の支援策を講じ、被保険者の保険料負担への影響緩和を図ることとしております。

県独自の支援策としては、今年度については約700万円の規模だったんですが、来年度は国からの公費拡充があったことから、当初予算案において約1億1,000万円の規模で行うことを提案させていただき予定でございます。

これらの財政支援に加えまして、市町村に対して丁寧な説明をしていくことによって、市町村と協力して持続可能で安定した国民健康保険の運営を図れるよう進めていきたいと考えているところでございます。

岡田委員

それでは県としても市町村との連携を取りながら、安定的に、そんなに急激な変化が起これないような対策をしてくれるとのこと。今回この1億1,000万円という金額を支

援するというところで、安定するような取組をされるということで、是非、持続可能な、そして続けていけるような、国民健康保険の体制づくりに取り組んでいただきたいと思います。

それでもう一つ心配なのは、先ほど説明にあった前期高齢者のところで、2年ごとの概算での支払うんぬんという話なんですけど、平成32年度、平成33年度に至っても保険料が上昇していくということも考えられるんですか。

岡国保・自立支援課長

岡田委員より、再来年度以降の納付金や標準保険料額の見通しについて御質問がございました。

今後も被保険者数の減少や医療の高度化によって、一人当たり医療費の増加が見込まれるところでございまして、一人当たりの納付金や標準保険料額については、やはり継続的に上昇していくことが見込まれるところでございます。

ですが、今後の公費の動向ですとか、精算の影響が非常に不透明ですので、どの程度の水準で、それが今回みたいに9.3%とか、それぐらいの幅で推移していくかについては、非常に見通しが困難なところでございます。

被保険者の年齢構成が高い、医療費水準が高い、所得水準が低い等、国民健康保険の抱える構造的課題に引き続き対応していくために、全国知事会等を通じて国に対しては更なる公費の拡充を引き続き求めていくことに加えて、健康寿命の延伸につながるような健康づくりに関する事業等を行って、県としても医療費の適正化に努めてまいりたいと考えているところでございます。

岡田委員

おっしゃったように、やはりまずは健康づくりで、健康で健康寿命を延ばしていただいて、それで適正に早期発見、早期治療ができるような検診を受けるということも含めて、医療費の適正化を進めて、各負担が均一になる医療費の課題、高額化していかないような取組を是非、進めていただきたいと思います。そうすることによって、費用が突然上がっていく、上がり続けるということがないように、ただし、高齢化をしていくので、適切に医療は受けられるような環境を是非、作っていただきたいと思います。

それで、本当に人生100年と言われてますので、その100年の間、徳島県内で安心して暮らしていけるように、そして医療機関がたくさんありますので、たくさんあるがために医療に頼るのではなくて、健康づくりという部分も、もう少し情報発信していただくとともに、徳島県は受診率が非常に低いですので、そのあたりも含めて、やはり一つの部分でいっただけじゃなくて、併せて取組を進めることによって、徳島県の医療費の高騰を防ぐ取組をしていただきたいと思います。

最後ですけど、国のほうにも公費の拡充を求めていってくれるというようなお話なんですけども、今後、今までは市町村と国とのやり取りだった分が、県がということで体制が変わったという部分がありますので、是非、市町村の今までのやり方並びに今後の各市町村のそれぞれの人口構成、国民健康保険に入られている方の構成等で、また変わってくる問題もあろうかと思っておりますけども、ものすごくきめ細やかに意見交換をしていただいて、

市町村からの理解を十分に得られるように取組を丁寧に進めていただきたいと思いますと思うんですが、いかがですか。

岡国保・自立支援課長

岡田委員より市町村との連携とか、細やかな説明についてどう検討して取り組んでいるのかという御質問を頂きました。

今年度の国民健康保険の納付金等については、県における算定作業が整い次第、随時市町村と情報共有を行ってきております。具体的には、個別に算定結果の説明を行うとともに状況確認のヒアリングを行うといったことに加えて、1月には国保運営方針連携会議を開催しまして、各市町村と意見交換を行ったところでございます。

そのような中で市町村から県に対しては、住民に対して市町村はもちろん説明していただくけれども、住民に対してしっかり伝わるよう、県としてもしっかり努力していただきたいなどといった御意見、御要望を頂いているところでございます。

県としては市町村の理解を得ながら協力して、持続可能で安定した国民健康保険運営を図れるように、引き続き丁寧な説明に努めていきたいと考えているところでございます。

岡田委員

本当に徳島県に住んでいて良かったなという理由の一つは、医療というのが一番大きなところであります。高齢化していくとともに、医療費が掛かってくるので、是非市町村との意見交換を行って丁寧に説明をしていただくとともに、県としてもPRをとという御要望もあったという話ですけれども、やはり県としても主体としての説明をしていってもらって、できましたら急に上がるというのは阻止できるように、公費の投入並びにいろいろな部分で手立てを打てるところは全てしていただきまして、本当にお医者さんはたくさんあるけど、お医者さんにかかれないという状況だけにはならないように、そして適切な医療の受診ができるようにというのも、是非お願いしたいなと思います。

先ほども申し上げましたけれども、健康寿命というのが徳島県の一つの課題であります。健康寿命が延びるようにまずは予防する部分で、今糖尿病対策とかいろいろしてくださっている部分もありますけど、病気にかかる前の対策から、今がん検診並びに健康診断について低いですから、そのあたりも含めて、全ての徳島県民の皆さんが健康に徳島県で適切な医療を受けながら暮らせるような国民健康保険の運営を是非、お願いしたいと思います。

1点、先ほど、委員会説明資料の保健福祉部の14ページに医療政策課の新規事業で、リハビリ専門職配置支援事業の5,500万円と医師事務作業補助者配置支援事業というのを新規で御説明いただいたんですけど、もう少し詳しく教えてもらえますか。

頭師医療政策課長

岡田委員より来年度予算の新規事業について、御質問を頂いております。

まず、リハビリ専門職配置支援事業でございますが、これは在宅医療の推進を図るものでございます。

在宅医療の推進に当たりましては、単なる機能回復にとどまらず、日常生活での活動能

力を高めるなど、リハビリテーションの実施が重要となっております。

また、病院におきましては、回復期リハビリテーション病棟を有する病院、それから診療所におきましては、地域の在宅医療を支える在宅療養支援診療所で、現在、理学療法士や作業療法士等によるリハビリを積極的に行いまして、早期の在宅復帰に取り組んでいるところでございます。

本事業はこうした新たに在宅療養支援診療所への届出をする診療所、また回復期リハビリテーション病棟へ転換する病院に対しまして、こうした理学療法士等の専門職の配置に係る経費の一部を支援するものでございます。こうしたことによって、回復期病床の増床や、在宅医療の充実に向けた支援につながるものと考えているところでございます。

続きまして、もう一つの医師事務作業補助者配置支援事業でございます。

こちらにつきましては、医師の長時間勤務が非常に問題となっております。その原因の一つといたしまして、医師が診断書の作成や診察予約の入力など診療行為以外の業務に時間を要しているということが挙げられております。

国におきましても、医師の働き方改革に関する検討会で、医師の労働時間短縮のために多職種へのタスク・シフティング、これは業務の移管という意味になりますが、その推進が求められているところでございます。

本事業は、診療行為以外の業務を補助する医師事務作業補助者の配置に係る経費の一部を補助するものでありまして、医師の業務負担を軽減し、働き方改革にも役立つことになるといったことで、医師が本来業務に集中できるようになって、より効率的でかつ質の高い医療の提供が可能になるのではないかとというふうに考えているところでございます。

岡田委員

そうしたらリハビリ専門職配置支援事業ということは、リハビリをしている、リハビリが必要な在宅の方の所にリハビリの支援の方を往診するというか、治療に行かれるというようなことも含まれるんですか。

頭師医療政策課長

リハビリ専門職が往診も含んでいるかということでございます。先ほど申し上げました補助対象医療機関の一つに診療所、それには在宅療養支援診療所も含まれております。ここでは訪問看護と訪問診療と併せまして、理学療法士等の訪問リハビリテーションといったものも取り組んでおります。そうしたリハビリを行う理学療法士等の雇用にこの経費を充てていただくことができるというものでございます。

岡田委員

事前委員会なので、また付託委員会等々で詳しく聞きたいと思いますが、いずれにしてもこの上限5,500万円で、今説明いただいた両事業とも県内のお医者さん、施設が対象ということなので、それぞれキャパがあると思うんですけども、それぞれ何件ぐらいの、5,500万円の支出先というか、どれぐらいの施設に支援しようと思ってこの予算を立てているのですか。

頭師医療政策課長

補助対象施設の数の御質問を頂きました。

まずリハビリ専門職配置支援事業につきましては、1医療機関あたり2名までを上限と考えております。それで補助基準金額が上限で400万円、補助率が2分の1と考えております。人数で申しますと28名分に当たるということで、医療機関で申しますと、1医療機関2名ですので、14医療機関ということになります。

それから、医師事務作業補助者配置支援事業につきましては、こちらの方も補助対象となる上限の人数は、1医療機関あたり2名までとしまして、補助基準額の上限が1名当たり250万円、補助率は2分の1というふうに考えております。

こちらのほうは、人数で申しますと44名分、医療機関で申しますとその半分で22医療機関ということになってまいります。

岡田委員

全部の医療機関に対して、数が非常に少ないように思われるので、それぞれ必要なところに必要な支援ができるように是非事情をよく精査していただいて、適切に要る所に要る支援ができるように考えて、きちんとしたやり取りをしながら、県内の人材が必要とされている所に。そしてまた、はっきり言って、お医者さんの場合だったら診療報酬をもらっています。さっきの国民健康保険の話ではないけれども、私らが診療費を払っている中で、秘書というか、カルテと業務支援する方をお金を出してまで雇ってあげるような仕組みづくりをする必要があるのかという疑問はあるんです。へき地であったりいろんな所で頑張っておられる医療施設もあろうと思いますが、そのあたりは県下一円平等ではなくて、私は逆に平等ではなくて必要な所に必要な支援が行き届くように、この場合も丁寧に精査していただいて、確実にこの制度が良かったなと思えるような結果を出していただくように要望して終わります。

上村委員

私も何点かお聞きしたいと思います。

先ほど岡田委員も言われましたけれども、国民健康保険の問題です。今年度確か2,200万円を激変緩和で県独自予算を組んでいたと思うんですけども、これは実際には幾ら使ってどこに助成したのかということが1点と、来年度1億1,000万円の予算で、それでもこれだけ今のところ各市町村の保険料額が引き上がるという予想ですけども、県の独自予算でどの程度までこの激変緩和、増額を抑えるための予算を組む基準というのはあるんでしょうか。その考え方を一つお聞きしたいと思います。

岡国保・自立支援課長

上村委員より県の国民健康保険の事業に関する県の単独支援について質問がございました。

まず支援対象でございますが、平成30年度は予算額が2,200万円で事業を行ってまいりました。実際の交付については約700万円ということで、鳴門市及び美波町に対して交付したものでございます。

平成31年度につきましては、先ほどから申し上げておりますとおり予算額1億1,000万円ということで、当初予算案に計上する予定でございます。現在のところ交付する予定の団体につきましては、徳島市、鳴門市、吉野川市、神山町、松茂町、三好市、つるぎ町、東みよし町、海陽町に交付する予定でございます。

どういった考え方でこの県単独の支援を行っていくかというところでございます。基本的には支援措置額については、標準保険料額が制度内の激変緩和を行ってもより伸びている所に対して行うこととしておりまして、保険料上昇額、今日提供させていただきました資料4の中でも、今申し上げた団体については一人当たり標準保険料額が非常に大きく伸びているところでございまして、その保険料上昇額を県平均ぐらいの所を目指しまして、その差額を支援させていただく予定としております。

上村委員

県の標準の伸び率に合わせてその増減で補助をしていくという考え方が示されたんですけども、昨日、国民健康保険運営協議会がありまして、私も傍聴させていただいたんです。その報告でそもそも徳島県の国民健康保険の保険料の額は全国トップだと、非常に所得に占める割合が高いんですね。ですから持続可能な制度にするということ言えば、保険料を払う側で言えば払える保険料にさせていただくということが一番求められると思うんです。

頑張っって住民の皆さんは、かなりこの保険料を納める率は、全国でも高いほうだと思うんですけど、9割を超していると思いますけれども、それでも払いきれなくて分納している方、また滞納してる方、滞納がずっとたまって処分をされた方と本当に苦しい家計の中でこの国民健康保険料を払うのに四苦八苦されている方が大変多いんです。ですから県はこの保険料が今後も医療費の増額、また高齢化に伴って増えていくと予想しているということですので、もう少し県の独自の支援策を強めるべきだと思います。1億1,000万円ではとても足りない。せめて今回激変緩和というんでしたら前年度よりも上がらないように助成を増やすべきだと思います。

それとやっぱり国に対して、全国知事会も1兆円以上の国庫の手当てを増額要求してますので、もっと強くこのことも求めていかななくてはいけないんじゃないかなと思うところです。

次ですけども、消費税関連で幾つか利用料などの増額の提案がされています。例えば病院局関係で言うと、先ほど説明がありました資料の8ページですね。消費税及び地方消費税の税率が引き上げられたことに鑑み、病院の使用料及び手数料の額の適正化を図るということで、この（イ）のCの所です。

それぞれ現行と改正後の金額が書かれてありますが、この（イ）のCについては同年10月1日から施行するというので、これはなぜ10月1日から施行になっているのか。恐らく消費税の10%増税が本当に実施されるかどうかまだ分からないというところで、こういうふうに書かれているのかなと思いますけれども、ほかのところでも消費税の増額に伴って使用料、利用料を引き上げるというふうな提案がされているところが幾つかあったと思うんですけど、これも同年10月1日からの施行なのかどうかをちょっと確認しておきたいと思います。

岡本経営改革課長

ただいま、上村委員から使用料、手数料に関します条例改正案について御質問を頂いております。

この今回の条例改正案といたしましては、平成28年11月に、消費税10%の引上げを平成31年10月1日からとする税制関連法が成立したことを受けまして、今回県におきましても、消費税率の引上げに伴う使用料、手数料の改定を10月1日から実施させていただくことにしております。

佐藤保健福祉政策課長

上村委員から消費税引上げに伴います条例改正についての御質問がございました。

保健福祉部関係につきましては、今回条例案といたしまして、徳島県立総合福祉センターの設置及び管理に関する条例等の一部を改正する条例として案を提出させていただいているところでございます。こちらに関しましても、10月1日の施行という形で予定をさせていただいているところでございます。

上村委員

ということは、消費税10%増税がもし仮に凍結されて延期された場合、実施されなかった場合は、これは引上げはないということよろしいですか。

岡本経営改革課長

ただいま、消費税の引上げがなかった場合の状況について御質問を頂いております。

この場合につきまして消費税率、現在10月1日から引き上げるということで条例改正案をさせていただいておりますが、今現在では、10月1日に施行させていただくという予定となっております。

上村委員

また、訂正があり得るという可能性があるということですね。

岡本経営改革課長

今回の条例改正案と致しましては、10月1日に施行させていただくということで、今回条例改正案を提案しておりまして、現時点では10月1日施行ということでお願いしたいということで考えております。

上村委員

押し問答になりそうなので、この辺でやめておきます。分かりました。

それからもう1点、補正予算で提案されています災害拠点病院の機能強化の問題、発電設備などの充実ということで予算が組まれていますけれども、これも、どこに予算を配分するのか、もう決まっているのでしょうか。

西田広域医療室長

ただいま、上村委員から災害拠点病院機能強化事業につきまして御質問がございました。

この事業につきましては、災害拠点病院が災害時においても診療機能を3日程度維持するために必要とされる非常用自家発電設備や給水設備の増設、災害時に患者の搬送治療やDMATの移動にも利用できる緊急車両の整備、そして、災害医療関係者の技能向上に必要な訓練用資機材の整備に対しまして補助を行うものでございます。

現在のところ、詳細につきましては、まだ国から取扱いが示されておりませんので、それを示された上で対象となる医療機関に対しまして、改めて意向調査をさせていただきたいと考えております。

上村委員

ということは既に幾つか手が挙がっていて、国から認められれば、そこに配分するということなんですね。

西田広域医療室長

災害拠点病院ですけれども、県内では、県立中央病院、徳島市民病院、徳島赤十字病院など、全部で11病院ございます。

そして現在国から得られている情報から、公立病院等は除くとなっておりますので、今想定しておりますのは、徳島赤十字病院でありますとか、吉野川医療センター、阿南中央病院、阿南医療センター、このあたりを想定しております。これも国からその取扱いの細かいところが示されましたら、その上で改めて意向を確認させていただきたいと考えております。

上村委員

分かりました。以上で終わります。

古川委員

私からもまず、この補正予算についてお聞きします。

今回福祉施設の整備事業費ということでブロック塀と自家発電の整備ということで説明がありました。

まず、ブロック塀は危険なブロックがある所に対して助成をしていくんだと思うんですけれども、自家発電のほうはどのように、補助率とか上限ですとか、またどのような補助先を選定しているのか、そのあたりを教えてくださいませんか。

小林長寿いきがい課長

ただいま、古川委員より今回の補正、老人福祉施設の整備事業費の状況について、自家発電について、どういう状況かということで御質問がございました。

この補助事業でございますけれども、先ほども説明ございましたように、まだ国からは具体的な要綱等が示されていないという状況でございますので、先に来ておりました資料等に

基づきまして、自家発電設備についていろいろ照会等を行っておる状況でございます。

具体的に自家発電でございますけれども、補助の上限が450万円ということで2分の1を国が補助、事業者が2分の1を負担をしていただくというふうな状況でございます。

古川委員

分かりました。補助率2分の1、上限450万円で今必要な施設に照会をするということですが、障がい福祉課も同じような状況でしょうか。

谷口障がい福祉課長

障がい福祉課においても必要な箇所について、今回予算を計上させていただくというところがございます。国から具体的な基準額等は示されていないところではございますけれども、一応上限として1施設当たり3,000万円ということで、補助事業の予算を計上させていただいているところでございます。

この経費につきましては、社会福祉施設等施設整備費補助金を活用させていただき、国2分の1、県4分の1、事業者4分の1という形で事業を展開してまいりたいと考えているところでございます。

古川委員

分かりました。あと当初予算の中で、何点か事前にちょっと確認して、気になったところを何点かお聞きしときます。

この平成31年度当初（骨格）予算（案）の主な事業の参考資料に基づいてお聞きします。

24ページの障がい福祉課の農福連携による障がい者の就農促進事業についてなんですけれども、障がい者雇用、今やはりいろいろ問題がありますね。重要な部分だと思いますけれども、農福連携の障がい者の就労推進は非常に大事だと思っておりますが、これまでの取組の成果、来年度予算でどういうところを目指しているのかというのを、ちょっと簡単に結構ですので教えてください。

刈谷障がい者活躍推進担当室長

障がい福祉課におきましては、福祉施設で働く障がい者の工賃アップに取り組む中、障がいのある方の新たな活躍の場といたしまして、農福連携に取り組んでいるところでございます。

本県における農福連携の現状についてですけれども、昨年度末の数字にはなりますが、障がい者就労支援施設24施設で、本県ならではのタデアイ栽培をはじめとした農作物の栽培や加工品の製造、農家からの農作業の受入れ等に取り組んでいるところでございます。

こういった中、県では平成29年12月に農林水産部等関係機関と連携した農福連携推進検討会を創設いたしまして、この中で様々なアイデアの収集や整理、課題の解消に向けた解決策の検討なども進めているところでございます。

そういった検討結果を受けまして、本年度は特に検討会内に設置されました藍部会におきまして、タデアイの栽培とか収穫、乾燥までを行うモデル施設を育成いたしまして、そ

のモデル施設を中心にタデアイ栽培の推進に取り組んでおりますほか、阿波和三盆の原料となる竹糖栽培に取り組む施設等の支援をしております。

加えて昨年11月になりますけれども、障がい者交流プラザでは初めてとなる農福連携マルシェを開催いたしましたり、今年度、今後予定しているものも含めまして、長崎市ですとか東京都新宿区、名古屋市での県外マルシェへの参加などを予定しております、農福連携の認知度の向上や販路拡大に取り組んでいるところでございます。

今後も農林水産部や関係機関との緊密な連携のもと、引き続き、施設に対しまして農業技術の指導や助言、また藍や竹糖などの栽培の技術的支援、スイーツやピクルス等のレシピの開発、製造の推進を行うとともに、農福連携マルシェの開催ですとか、そのパッケージの統一によるブランド化も含めまして、また、そういった取組を踏まえ、農業部門とかとくしま障がい者授産支援協議会をはじめ、関係機関と連携を密にすることによって、生産から販売まで一体的な支援の強化を図ってまいりたいと考えております。

古川委員

分かりました。農業分野、いろんな分野で一つ一つはあるんですけども、まだまだ農業分野で障がい者の力を生かせる所ってたくさんあると思うんです。

藍とか竹糖とかそういうところにも目を向けるのも大事ですけども、本当にやっぱり、障がい者が戦力となるような一般の人とつながるような手配をして、人手不足の所で障がい者が戦力になれる所がないかというところをしっかりと見極めてやっていただきたいと思えます。

次のページ、25ページの「ゆかりの徳島」回帰推進事業も、これやっぱり、とくしま回帰というのをしっかりと進めていく、先ほど部長からの重要施策説明の中にもありましたけれども、徳島版のCCRCですかね。これを進めていくんだということを挙げてますけれども、今この三好市、美馬市で事業が具体化ということなんですけども、現状、また今後、来年度予算でこのアドバイザーの養成派遣ということなんですけども、どのように具体化していくのかちょっと簡潔に教えてください。

六鹿いきがい・活躍推進室長

ただいま、「ゆかりの徳島」回帰推進事業につきまして御質問を頂きました。

この事業につきましては、地域の特性や強みを生かした生涯活躍のまちを推進するため、生涯活躍のまちの推進意向のある市町村や事業者、大学などからなる「ゆかりの徳島」里帰り戦略会議の開催や東京圏の中高年層を対象とした移住フェア等を開催するものでございます。

平成30年度におきましては、来る3月に「ゆかりの徳島」里帰り戦略会議を開催する予定としているほか、平成30年6月には生涯活躍のまちを推進している美馬市や三好市をはじめ県住宅供給公社などと連携し、とくしま回帰セミナーを開催したところでございます。

来年度におきましても、「ゆかりの徳島」里帰り戦略会議を開催し、先行団体の取組を他の市町村にも広げていきますとともに、三好市において地域交流拠点をはじめとしたハード整備が進むなど、生涯活躍のまちが具体化していることを踏まえまして、東京圏に

において移住フェアを実施したいと考えております。

また、国の新規事業を活用いたしまして、平成31年度におきましては、空き家対策やファイナンス関係など各分野の専門家に生涯活躍のまちの推進に必要なスキルを学んでいただくことによりまして、生涯活躍のまちアドバイザーを養成し、このアドバイザーによる支援を通しまして市町村の取組を促進してまいりたいと考えております。

古川委員

具体的に進んでいるということですが、もっとどのような形で、余り両方はできないと思うんです。どんなに具体例に進んでいるのか、また、しっかりとそのあたり情報発信をしていただいて、やっぱり、実際に三好市、美馬市に回帰が進んでいるという実態が見えるようにしっかりと平成31年度は進めていただきたいと思います。

もう1点は、この40ページなんですけど、受動喫煙防止対策強化事業ですけれども、この法律が改正されて、今年7月1日から行政機関等では敷地内禁煙が始まるということで、このあたりもしっかり進めていかないかと思うんですけれども、この今の行政機関等の敷地内禁煙の現状、また、7月1日に向けてどういう取組をしていくか簡潔に教えてください。

戸川健康増進課長

ただいま、受動喫煙防止対策についての御質問でございます。まずこれは、昨年7月に健康増進法が改正されまして、受動喫煙の防止対策強化を目的とした改正でございました。

これを受けまして、県といたしましては本年7月1日から公の施設、学校だとか、それから病院、行政施設等につきましては、敷地内禁煙ということに原則となります。それからまた、来年4月1日からは、その他全ての一般の方が利用する施設につきましても禁煙となることになっておりますことから、こういった制度が改正されるということをしかりと県民の方々に理解していただくように、今後県といたしましては説明会だとか、それから関係者を呼んでのしかりとした説明会、それから県民に対しての説明を、パンフレットとかポスターとか活用いたしまして、しっかりとやっていきたいと考えております。

古川委員

現状どんな感じですか。

戸川健康増進課長

現状は、かなり受動喫煙ということに対しまして理解は進んできているものと思っております。

さらにこういったことが明確に7月1日から施行されるということをしかりと県としては周知していきたいと考えております。

古川委員

行政機関の現状とかも把握されていないのかも分かりませんので、そのあたりを聞いた

かったんですけども、戸川課長の顔を見たらちょっとあれですね。先ほど、岡課長も医療保険給付が大幅に増え続けていってるところで、本当に健康寿命の延伸をどうしていくのかというのは、すごく大事な問題だと思うんですね。その中でこの参考資料を見たら、うちがワーストワンの糖尿病対策の事業が出てないんですね。そのあたりはどういうことですか。

戸川健康増進課長

糖尿病対策事業につきましては、もちろん重要な事業となっております。

健康づくりの全般の事業につきましては、今回、当初予算に計上しておりますけども、糖尿病対策、これは極めて県といたしましては喫緊の課題ということもありますので、現在その点につきましては、更にどういったものができるかということを検討しているところでございます。

古川委員

もう終わりますけども、やはりこの災害にしても社会保障にしてもますます厳しい状況が続いていくと思っておりますので、そういうのを少しでも緩和するために、やっぱり知恵を出しているいろんな事業を進めていかなければいけないと思っております。

そのあたりをやっていくのが県の行政の重要なところだと思っておりますので、次のこの肉付け予算でしっかりと出していただきたいなと思っておりますのでよろしく願いいたします。

山西委員長

ほかに質疑はありませんか。

（「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。（12時01分）