

平成25年6月定例会 文教厚生委員会（事前）  
平成25年6月5日（水）  
〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

中山委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。（11時41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にいたします。

保健福祉部

【提出予定議案等】（資料①）

- 議案第1号 平成25年度徳島県一般会計補正予算（第1号）
- 議案第7号 徳島県社会福祉審議会設置条例の一部改正について
- 議案第8号 徳島県国民健康保険調整交付金条例の一部を改正する条例の一部改正について
- 議案第14号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院中期計画の認可に係る専決処分の承認について
- 報告第2号 平成24年度徳島県繰越明許費繰越計算書について

【報告事項】

- 第3次徳島県地域医療再生計画（案）の概要について（資料②）
- 徳島県ドクターヘリの関西広域連合への事業移管について（資料③）

病院局

【提出予定議案等】（資料④）

- 報告第4号 平成24年度徳島県病院事業会計継続費繰越計算書について

【報告事項】 な し

小谷保健福祉部長

6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。

一般会計の歳入歳出予算総括表でございます。

医療政策課を初め、6課で補正予算をお願いしております。

総括表の一番下の計の欄に記載のとおり、補正予算額は7億1,029万4,000円で、補正後の予算総額は794億8,313万2,000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。

課別主要事項についてでございます。

今回の補正予算案の主なものについて、順次、御説明いたします。

まず、医療政策課関係でございます。

医療費の摘要欄①のアの医療施設耐震化臨時特例基金積立金の3億3,100万円は、大規模地震等発生時における適切な医療提供体制を維持するため、医療施設耐震化臨時特例基金を積み増しするとともに、同基金を活用し、美波町立病院の耐震化の促進を図るものでございます。

その下の摘要欄②のア、県北エリア医療広域化推進事業費の100万円は、平成26年度に実現が予定されている本四高速への全国共通料金制度の導入を最大限に生かすため、徳島県鳴門病院を初めとする県北エリアの新たな医療提供体制や通院等の利便性について、PRを実施するものでございます。

以上、医療政策課の補正総額は、3億3,200万円となっております。

3ページをお願いいたします。

健康増進課関係でございます。

公衆衛生総務費の摘要欄①のアの（ア）、健康とくしま応援団における野菜摂取量アップ推進事業の260万円は、県民の野菜摂取量アップを図るため、健康とくしま応援団を活用した啓発活動を実施し、県民が野菜を摂取しやすい環境づくりを図るものでございます。

また、予防費の摘要欄①のア、新型インフルエンザ対策事業費の4,000万円は、新型インフルエンザの発生に備え、県民の安全を確保するため、国が3月に定めた抗インフルエンザウイルス薬の備蓄目標を1年前倒しで達成することとし、薬剤の早期購入を行うものでございます。

以上、健康増進課の補正総額は、4,260万円となっております。

4ページをお願いいたします。

長寿保険課関係でございます。

老人福祉費の摘要欄①のア、地域支え合い体制づくり事業費1億円は、介護基盤緊急整備等臨時特例基金を活用し、市町村等が実施するひとり暮らし高齢者等に対する日常的な支え合い活動の体制づくりを支援するものでございます。

その下の摘要欄②のア、施設開設準備等特別対策費補助金の9,000万円は、介護施設の開設時から安定した質の高い介護サービス体制の整備を図るため、地域密着型特別養護老人ホーム等を設置しようとする民間事業者に対し、市町村を通じて開設準備経費を補助するものであります。

以上、長寿保険課の補正総額は、1億9,000万円となっております。

5ページをごらんください。

福祉こども局地域福祉課関係でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、生活困窮者自立促進支援モデル事業費として、4,000万円をお願いしております。

これは、生活困窮者の困窮状態からの早期脱却を図るため、包括的な相談支援等を実施するとともに、地域における自立就労支援体制を構築するものであります。

6ページをお願いいたします。

福祉こども局こども未来課関係でございます。

児童福祉総務費の摘要欄①のア、児童虐待対応強化事業費として、800万円をお願いしております。

これは、増加する児童虐待相談等に適切に対応するため、市町村又は子育て団体が実施する児童虐待防止に係る創意工夫に満ちた取り組みに対し、補助を行うものであります。

また、児童福祉施設費の摘要欄①のア、保育所整備事業費補助金の7,954万4,000円は、安心して子どもを育てることができる体制を整備するため、待機児童解消に向けた保育所の施設整備に対し、補助を行うものでございます。

その下のイ、子育て支援のための拠点施設整備事業費の1,185万円は、市町村が行う地域における子育て支援の中心となる子育て支援のための拠点施設の整備に対し、補助を行うものでございます。

以上、こども未来課の補正総額は、9,939万4,000円となっております。

7ページをお願いいたします。

福祉こども局障害福祉課関係でございます。

障害者福祉費の摘要欄①のアの（ア）、障害者消費者教育推進啓発事業の630万円は、障害者の消費生活上のトラブルを未然に防ぐため、障害者相談員や障害者団体の関係者等に対して研修、啓発事業を実施するものでございます。

8ページをお願いいたします。

債務負担行為についてでございます。

医療政策課所管の医療施設耐震化整備事業及び地域医療再生計画事業でございますが、美波町立病院の耐震化工事等に対し、医療施設耐震化臨時特例基金、地域医療再生基金を活用して補助を予定いたしており、平成26年度から27年度までを期間として、それぞれ、限度額3億3,400万円及び6億5,000万円の債務負担の設定をお願いするものでございます。

9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。

アの徳島県社会福祉審議会設置条例の一部を改正する条例でございますが、子ども子育て支援法が制定され、県が支援法に基づく事務を処理するための審議会等を置くよう努めるものとされたことに鑑み、徳島県社会福祉審議会をこれに充てるための改正を行うものであります。

施行期日は、公布の日からとしております。

次に、イの徳島県国民健康保険調整交付金条例の一部を改正する条例の一部を改正する条例でございますが、国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令の一部が改正されたことに伴い、病床転換支援金を納付する市町村に係る徳島県国民健康保険調整交付金の特例を延長するものでございます。

施行期日は公布の日からとし、改正後の条例の規定は平成25年4月1日から適用することとしております。

10ページをお願いいたします。

（2）専決処分の承認についてでございます。

本年4月1日に設立いたしました地方独立行政法人徳島県鳴門病院の中期計画の認可について、地方自治法の規定により専決処分を行ったため、承認をいただくものでございます。

当該中期計画につきましては、計画期間を本年4月から平成28年度末までの4年間とし、住民サービスの向上や業務運営の改善、効率化に関する目標を達成するため、とるべき措置などについて定めたものでございます。

認可に当たりましては、法人運営の基礎となる計画であり、速やかな認可が必要であること、さきの県議会で報告いたしました内容により申請されていることを踏まえ、専決処分を行い、今定例会にて報告させていただいております。

12ページをお願いいたします。

平成24年度繰越明許費繰越計算書でございます。

長寿保険課ほか2課で所管しており、3事業合計で9億5,673万7,000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、2点御報告をさせていただきます。

まず、1点目、第3次徳島県地域医療再生計画（案）の概要についてであります。

お手元の資料1をごらんください。

国の平成24年度補正予算におきまして、地域医療再生基金の拡充措置が盛り込まれたことを受け、本県の地域医療再生に向けた取り組みをさらに加速させるため、第3次徳島県地域医療再生計画（案）を策定することとなったものであります。

今回の計画（案）につきましては、計画期間を平成25年度から27年度までの3年間とし、基金充当額は上限額であります15億円、対象地域は三次医療圏として県下全域としております。

策定方針としましては、医師や看護師等の養成・確保、質の高い在宅医療の提供体制の構築、災害時における医療の確保など、本県が直面する喫緊の課題を重点項目に掲げ、第1次・2次計画との相乗効果と合わせ、県下全域の医療の最適化を図ってまいりたいと考えております。

次に、具体的方策でございますが、まず、1点目の医療従事者の養成・確保といたしまして、①の救急医療機関等への医療事務作業補助者の設置支援、②の開業医・民間医療機関による僻地診療所等への応援診療支援などにより、医師の負担軽減、業務の効率化を図り、④の医師修学資金貸与地域特別枠の継続や⑤の徳島大学寄附講座の設置、⑥の徳島県地域医療支援センターによる若手医師のキャリア形成支援、医師配置の調整機能の強化などにより、医療従事者の増強・資質向上を盛り込んでおります。

裏面をごらんください。

次に、2点目の在宅医療環境の充実でございます。

①から③による医師，看護師，薬剤師，介護福祉士といった多職種協働による在宅医療連携拠点の充実・強化，⑤の認知症疾患医療センター，⑦の徳島がん対策センター，⑨のNICU長期療養児の在宅支援といった，疾病別の対応を初めとした在宅医療サービスの充実・支援，さらに，⑩，⑪による在宅医療を担う人材の育成により，子供から高齢者の方まで多様な在宅患者に対応した総合的な在宅ネットワークの推進を盛り込んでおります。

次に、3点目の災害医療体制の強化でございます。

国が昨年8月末に公表しました南海トラフの巨大地震による震度分布や，本県が昨年10月末に公表しました最終的な津波浸水想定への対応としまして，①の非常用自家発電装置の浸水対策を初めとした災害拠点病院等の機能強化や，③災害時における人工呼吸器装着難病患者の受入体制の強化，また，④や⑥により，被災者の方に対する災害時の歯科医療体制や栄養管理体制の推進を図るなど，南海トラフの巨大地震を迎え撃つ災害医療体制を整備していくこととしております。

今後のスケジュールといたしましては，7月初旬の国の有識者会議において，計画内容が審議され，8月頃に配分額が確定される予定となっており，その後，正式な計画を策定することとなります。

以上が，第3次徳島県地域医療再生計画（案）についての概要でございます。

今後とも，本県の地域医療再生のため，全力で取り組んで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。

報告の2点目は，徳島県ドクターヘリの関西広域連合への事業移管についてであります。お手元にお配りしております資料2をごらんください。

徳島県ドクターヘリにつきましては，県立中央病院を基地病院として，昨年10月9日から本格運航を開始したところであります。

関西広域連合では，広域連合が主体となった一体的な運航体制を構築するため，関西広域救急医療連携計画に基づき，各府県ドクターヘリの広域連合への事業移管を進めており，徳島県ドクターヘリにつきましても，去る4月1日に既に広域連合に事業移管されている3府県ドクターヘリに続き，大阪府ドクターヘリとともに広域連合に事業移管したところであります。

今後，県内の運航については，更なる離発着場の確保に努めるなど，しっかりと軌道に乗せながら，本県はもとより，安全・安心の医療圏「関西」の実現に向け，着実に推進していくこととしております。

報告は以上であります。

よろしくお願いいたします。

中山委員長

午食のため，休憩いたします。（11時59分）

中山委員長

再開いたします。（13時05分）

坂東病院局長

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の1ページをお開きください。

平成24年度の病院事業会計継続費繰越計算書でございます。

三好病院高層棟改築等事業につきましては、平成25年度までの継続費として、総額51億3,000万円をお認めいただいているところであります。

平成24年度の予算現額は、トータルで8億6,688万3,000円となっておりますが、このうち、平成24年度中の執行額が7億6,501万2,000円となったことから、翌年度繰越額に記載のとおり、1億187万1,000円を繰り越しております。

繰越理由につきましては、緩和ケア病棟の整備に伴う設計変更に際し、関係機関との調整に日数を要したことによるものです。

なお、現在工事は順調に進捗しており、当初予定の平成25年度末の完成に向け、鋭意努力をいたしております。

以上で、提出予定案件の説明を終わらせていただきます。

よろしく御審議を賜りますよう、お願い申し上げます。

中山委員長

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。

松崎委員

簡単な質問をしたいと思います。県職員の給与カットの問題について、午前中、教育委員会の関係でお伺いしまして、県教育委員会に関するところをお聞きしたのですが、病院局の関係は公営企業法が適用されているということで、若干、そこは適用の仕方が違うのではないかと思うのですが、そこで一点お聞きします。病院局に関係するところで、対象人員、削減対象になるのがどの程度おいでになるのか。また、影響額は提示されております10から4.5%削減ということが前提になり、これから話し合いをされていくことだと思うのですが、今、最大の影響はどの程度かということについてお聞きしたいと思います。

仁木病院局総務課長

現在、提案されております給与削減に関する御質問でございます。

まず、病院局における給与削減の対象人員でございますが、現在、定数外の職員も含めまして、約1,000名でございます。

それから、影響額についてでございますが、委員御指摘のとおり、現在交渉中でございます。最終的な削減内容が決定していないということで、現時点では当初提案によります約46億円のベースで申し上げますと、病院局関係が約2.6億円というふうに見込んでおります。

#### 松崎委員

そこで、教育委員会の際もお話したのですが、病院局の皆さんもこの間、医療の再生に向けた取り組みとか、いろんな意味で御苦労していただいたとっておりますし、2008年からの給与カット、さらには2011年から現在も続いている給与カットということで、生活設計に対する影響も大きいのではないかと思います。さらには、給与カットや人員の節減といったことで努力されてきたと思うのですが、病院職場においてもやっぱり人でございますから、給与がカットされる、さらには退職金も下がるという状況の中で、正直面白くないといいますか、働く意欲の低下が心配されるわけでありまして。そのところは病院局としてどのように考えられ、どのように対応されてこられたのか。

そして、もう一つ、そのことをちゃんと評価する必要があると思うのですが、どのように評価されているのか、お聞きしたいと思っております。

#### 仁木病院局総務課長

病院局におきましては、これまでも医師不足の中、病院現場で職員の皆様方の献身的な御努力をいただいております。今回の削減に対しましては、防災減災対策や地域経済活性化のためであるということではございますが、これまで努力してきた行財政改革への努力、それから、これまでの給与削減の痛みを考えますと、極めて遺憾なところであると思っております。今回のことにつきましても、もちろん職員の痛みは伴うものであろうかと思っております。

今、まだ組合と交渉中でございますので、交渉の結果を見極めて、適切に対応し、また、職員へのフォローにつきましましては、組合とも十分相談してまいりたいと考えております。

#### 松崎委員

冒頭に言いましたように、病院局の場合は公営企業法の適用があつて、そこで働かされている皆さんは労働協約権限を持たれているということが前提になっています。県の職場全体という考え方からいけば、いろいろ足並みを揃える必要性もあろうかと思っておりますが、先ほど、お話がありましたように、医者から病院事務に至るいろんな職種の皆さんがこれまで努力され、労働条件に関わっては、職業の問題等々を話し合つてこられたと思うのですが、やはり協約権を持っている労働組合との話し合いは、しっかり共通認識に立って話し合われると。よもや見切り発車することがないように、十分協議していただくことをお願いしたいと思うのですが、その点はいかがですか。

#### 仁木病院局総務課長

病院局の労働協約につきまして、労働協約は交渉の根本であると考えております。当然

ながら、労働協約を守って、今後も交渉に努めてまいりたいと考えております。

もう一点、病院局は公営企業ということで、地方公営企業法の中に給与に関する事などについては、管理者が所掌するというふうになっています。

また、一方で給与に関しましては、地方公営企業法の規定によりまして、経営状況ですとか、同一の類似職種の国や地方公共団体との給与も考慮するということが規定されています。

地方公営企業法の全適ということで、徳島県の職員の一員でもございまして、給与と勤務条件については、これまで同様、知事部局と十分なバランスを図る必要があると考えております。

こうした経緯を踏まえまして、現在交渉中でございますので、そうした経緯を見ながら、適切に対応してまいりたいと考えております。

松崎委員

最後に要望だけしておきます。

教職員の皆さんでは8,100人、病院関係者では1,000人ということで、文教厚生委員会の所管で言えば9,100の方が給与削減の対象になっています。大学の先生が、地域経済に対するマイナス部分の影響に関する研究などをしていただいているのですが、県だけでなく、市町村も含め、給与カットが与える影響というのは、徳島県全体の経済の足を引っ張るといえるか、重石になっていくことが指摘されているところでございます。そういったことも十分考えていただいて、せっきやく景気を上向きにしようというときに公務員の給料は下げるといような形で、いわば強制的に動いておりますので、しっかり労使の協議を踏まえていただきたいと思います。

黒川委員

今、松崎委員のほうから、病院局関係の賃金カットの話が出たわけですが、これまでと違った対象もカットされるというように聞いておりますが、いかがですか。

仁木病院局総務課長

現在、組合と交渉中でございますので、失礼いたします。

黒川委員

今まで2回にわたって交渉してきましたが、今回は医者もカット対象になっているということが言えませんか。ここで説明できませんか。

仁木病院局総務課長

去る5月に人事当局から組合に提示された当初の削減の案でございますが、今回、医療職給料表の（一）が削減対象の案の中に入っているということでございます。



## 黒川委員

医療職（一）表は対象になっているということですね。そうすると、これまで2回にわたって入っていなかったのですが、今回は入っていると。今、医師不足とか、医師の偏在とか、いろいろ言われていることに対し、これまで対象になっていなかったのが入っているということになったら、医者モチベーションといった問題にも大きく関わってくるわけですね。一般の県職員と違い、これまで2回にわたってカットされなかった医療職

（一）表の皆さんがカット対象になっていると。本当に医者が不足している。救急や災害拠点病院云々言っていて、三好病院は素晴らしく進捗していると坂東局長から話がありましたが、一方、この問題は大変大きなものであると思うのですが、これについては労働組合との交渉になっていません。

## 仁木病院局総務課長

今回の国の地方交付税の減額措置に伴う対応につきましては、医師の給与の取扱いも含め、知事部局におきまして、現在、交渉が行われているところでございます。

病院局におきましても、委員御指摘のとおり、これまでの医師不足の現状を踏まえ、給与面での待遇改善や研修の充実など、様々な施策を行ってきたところでございます。

必要な医師を確保していくことは、病院運営において非常に重要なことであると認識しております。病院局といたしましては、これら諸状況を総合的に判断する中で、現在行われております交渉の結果を見極めながら、適切に対応してまいりたいと考えております。

## 黒川委員

今まで一生懸命頑張ってきた医者に対し、努力が水泡に帰す心配があります。片岡病院事業管理者も一生懸命頑張っている。県民からも県は頑張っているとの声がありましたが、ここで医療職（一）表がカットの対象になったら、今言ったような心配をするわけですね。

ぜひ、あのときにこうだったらよかった、いや、あのときのことが間違っていたというのか、そうとらざるを得なかったことによって、こういう顛末になったといった問題があるのかと思います。今、仁木課長がおっしゃっていますが、これは労働組合との交渉事項ではありません。労働組合は関係ありません。医者は労働組合を作っているのですか。

## 仁木病院局総務課長

病院局労働組合の加入については十分把握できておりません。

## 黒川委員

これ以上は言いませんが、水泡に帰すことがないように。これについて、病院事業管理者のお考えはいかがですか。

## 坂東病院局長

今、医師の給与カットの問題について、黒川委員のほうから御指摘を受けているわけで

ございますが、医師の確保の問題について、まさに我々が一番苦勞しておりますし、その思いというのは十分に我々自身が一番知っております。そういうことも踏まえながら、最終的に病院局としてこの問題に関してどう対応していくかについては、十分に検討してまいりたいと思います。

古田委員

社会福祉総務費の新規事業の中に、生活困窮者自立促進支援モデル事業費の4,000万円が含まれていますが、簡単にどのような事業であるのかお聞きかせいただきたいと思えます。

大塚地域福祉課長

生活困窮者自立促進支援モデル事業について御質問をいただきました。

このモデル事業は、生活保護に至る前の段階の生活困窮者の方々に対し、包括的な支援を効果的に行いまして、生活困窮状態からの早期脱却を目指すというもので、4つの事業で組み合わせております。

メインとなるのは相談支援事業でございます。仕事や健康、家庭、様々な問題を抱える生活困窮者の方々に対して相談窓口を設置し、その方に合った最適な支援プランを作成し、自立に至るまで継続的に寄り添って、支援を行うというものでございます。

その他、きめ細やかな家計相談支援事業、また、一般就労に就くことが直ぐにできない方に就労準備支援事業、あと、中間的就労の推進事業ということで構成しております。

また、このモデル事業は平成27年度に制度化が予定されておまして、それまでの間、しっかり事業を推進して、効果を検証し、地域における自立就労支援体制の構築にしっかり繋げていきたいと考えております。

古田委員

生活保護を受ける少し前の方々に対する支援事業という説明でございますが、生活保護を受ける方、そして、この自立促進支援モデル事業の対象になるような方というのは、50歳以上の方や障害、疾病で仕事に就けない方といった方々が、大体、半数から6割、7割くらいいます。そういった方々が一生懸命仕事を探しても、なかなか仕事がないというのが今の現状だと思うのですが、4,000万円をかけて本当に効果は上がるのでしょうか。これとよく似た事業を今までされたことはありますか。

大塚地域福祉課長

これはモデル事業ということですので、このモデル事業の指定は徳島県としてきちんといただいて、平成27年度の制度化に向けてきちんとやっていこうということですが、よく似た事業ということで、パーソナルサポート事業というのが平成24年度末までございました。それについては、就労支援を中心としたサポートをするということですが、今回のモデル事業はさらに自立促進という面が加わっておりまして、生活困窮状態から一人でも多

く抜け出していただく。できれば一般就労に繋げていくということですので、そういった生活困窮者の方々の実態もこちらのモデル事業でしっかり把握できますし、また、ハローワークといった就労に繋がられるような事業と連携しながらやっていく事業であります。

古田委員

私が言いたいのは、この就労支援事業は成功すれば素晴らしい事業だと思うのですが、こんな仕事がありますよ、あなたに合うのはこういう仕事ではないですかといった紹介をするため、やはり色々な仕事を増やさないと、なかなか紹介も出来ないと思います。仕事になかなか就けないという状況が続いているだけに、やはり担当されている地域福祉課が、農林業や自然エネルギーを増やしていくなどの色々な産業と一緒に起こしていく。県庁挙げてこういった対策をしないと繋がっていかないのではないかと思います。その点についてはどのようにお考えでしょうか。

大塚地域福祉課長

県庁全体で成長戦略に則った雇用拡大といった部分を考えてくれるところがあるのですが、もちろん、今回の補正予算でも県全体としてそういった成長戦略に則った色々な対策が打たれていると思います。

このモデル事業につきましては、社会福祉の観点、そして一般就労の部分にも繋げていくということで、今、生活困窮で、ひょっとすると生活保護になってしまうかもしれないという方に対し、まずはその状況をきちっと把握し、その方に一番合ったプランを関係機関が寄って作るというものでございますので、その方達が就労によって一人でも多く自立支援がなされますと、全体としての経済成長の一部としても寄与するのではないかと考えております。

この事業については、一人でも多くの方の自立が最大の目的でございます。

古田委員

そういった取り組みというのは否定するものでもないし、この事業を大いに活かし、徳島県から自立した方々がたくさん生まれるように、仕事をうんと増やす面も含め、取り組んでいただきたいと思います。

それから、今のほうでは生活保護費の引き下げ、また、改正案が厚生労働省の生活保護を担当する委員会で可決され、これから成立に向かって動いていくと思うのですが、今回の改正の部分を担当の方々はどういうように受け止めているのか、どういう点を改正しようとしているのか、その辺を伺いたいと思います。

大塚地域福祉課長

今回の生活保護の基準額の見直し、それから、現在、国会に提出されています生活保護法の一部を改正する法律案による改正見直しということでございます。

これは、徳島県がということではなく、オールジャパンといいますか、全ての県、全て

の市町村に適用されるものでございます。これは、5年に一度の全国消費実態調査で、一般の低所得の方が消費する金額と、生活保護の額が高いのか、安いのかといった客観的な指標に基づいて、今回、多くの方が基準額の減額ということにはなるのですが、これについては、そういう一般低所得者との均衡等という面ではやむを得ないのかなと思いますので、先ほどの自立支援や就労支援といった自立に向けた支援と合わせ、頑張っていかなければならないと考えております。

#### 古田委員

5年間の消費の額が云々ということを理由に引き下げようとしているのですが、パソコンといった機器類はある程度下がっているのですが、あとの生活必需品については、今、円安などでガソリンは上がっているし、小麦粉なども上がっている。これから、さらにその影響が色んな物に広がろうとしている。そういったことを考えたら、生活保護を受けていらっしゃる世帯では、パソコンなどはなかなか購入できない。そういう状況ですので、そんなに影響はありません。また、給与もどんどん引き下げられる。公務員を下げたら、民間にも波及していく状況もあって、5年間を見ましたからといっても、また生活が苦しくなっています。そういう現状を反映したものにしなければ、今、過去5年間だけ見てそういうことを決めたのでは、やはり生活困窮者の方々にとっては、本当に大変な苦勞が襲いかかるのではありませんか。

#### 大塚地域福祉課長

言葉足らずで申しわけありません。この5年に一度の調査というのは、一般の低所得の方が消費する金額との比較ということでございますので、全国の一般低所得者とされる方が消費する金額との比較でございます。ですから、今、アベノミクスということで、機運が上がっているところでございますが、そういったことで、生活保護受給者の方も低所得者の方も含め、全体的な底上げがなされれば、一般の低所得者の方の金額というのももう少し上がっていきますので、生活保護受給者の基準額も自ずと上がっていくという性格のものでございます。

#### 古田委員

それはちょっと間違っていると思います。今、アベノミクスで色々言っているのは、物価を2%上げよう。それから、円安で株価は上がったたり落ちたりしていますが、そういう恩恵を本当に受けている人というのは、一部の輸出大企業の皆さんか、または、たくさん株を持っている皆さんです。一般の私たちを含め、多くの方が生活に困り、生活保護を受けようかと思っている方が、どんどん上がっている状況ではありません。そして、来年は消費税増税で、さらに追い打ちをかけようとしています。そういう今の状況をしっかり掴んでいただきたい。担当する課の方のお話が、景気が良くなっていくでしょうでは困ると思います。

それと、生活保護法を変える目的は、窓口でできるだけ振り落とそうと。今、どんどん

生活保護を受ける人がいるから、それを少なくしようというのが今度の改正ではありませんか。そのこのところほどのように変えようとしているのか、どのように受け止めているのか、教えていただきたいと思います。

大塚地域福祉課長

どのような点で申請をシャットアウトするといいますか、出にくくするといった御指摘をされているのちよっと詳細はわかりませんが、マスコミの報道などで議論された経過としては、申請書であるとか、資産や収入の申告書の書面の提出を義務付けることを法律で行うといったところで、法律に明文化されると、そういった申請がしにくくなる。書類が整わないと受け付けないのかといった議論があるのは承知しております。今回、法改正で確かにそのように条文に定められたわけですが、これまでも生活保護の申請に当たりまして、厚生労働省令の規定に基づきまして、書面で提出していただいておりますので、今回、そういった規程が明文化されたからといって、これからの申請者の方が新たな義務を負うとか、負担を感じるといった性格ではないと承知しております。

古田委員

そういうふうにおっしゃいますが、条文化されたということは、それがまかり通っていきます。今までと全く変わらないのであれば、改正する必要はありません。なぜ改正するのか。そして、そういう条文を入れるかと。ただし書きで特別な事情がというようなことで入れましたが、それぞれの福祉事務所での解釈によって、どちらでもとれるわけです。

ですから、そういう書類がなければ駄目ということが窓口で強調される可能性があるわけです。それと、今までは両親、子供、兄弟といった人たちに対し、扶養の意思だけ問うていたわけです。それが、その人の収入や扶養できない理由といったものまで出さなければ駄目だということで、強制されていく可能性があります。そういった点はどのように受け止められていますか。

大塚地域福祉課長

個別にいろいろ申請がやりにくくなるのではないかと、委員がおっしゃる点について議論されているのは承知しております。生活保護につきましては、必要な方に保護をきちっと実施するというのが基本原則でございます。これは県下の11福祉事務所揃っての基本原則でございます。ですから、法律に何かが規定されたから、それをもって申請を受け付けないということは、基本的にございませぬ。

あと、扶養義務の関係ですが、これまでも必要な扶養義務のある方については調査しておりましたので、今回、新たにそういうものが加わったわけではありません。運用上、明らかに扶養義務があると思われる方が扶養しないという場合、その理由を合わせて聞くことができるといった改正点はございますが、最初に申し上げたように、保護が必要とされている方に必要な分をきちっと実施するというのが県や市町村の基本姿勢でございます。

古田委員

基本姿勢は全く変わらないと。今までと全く変わりませんというのであれば、改正する必要はありません。なぜ、改正を急いでするのかと。将来、そういうことができるようにするために条文で変えているのですから、そのところは同じように、今、課長が言われたように、本当に全く変わりがありません、必要な人に直ぐに対応できるようにしますというのであれば、ぜひ、そういう措置をしていただきたいと思います。今、申請の書類といたったものが、きちんと直ぐに必要な人に渡しているのか、また、こういう場合には生活保護が受けられますよという啓発がちゃんとできているのか、その辺はどうでしょうか。

それぞれの窓口にきちんと申請書や生活保護がよく分かるようなパンフレットも置いて、誰もが受け取れるようなシステムになっていますか。

大塚地域福祉課長

全福祉事務所におきまして、生活保護のしおりというのがございます。申請、相談に訪れた方に対し、まずはそれをもって丁寧に制度の仕組みを説明するというのを徹底しております。

また、県のほうでは、各市の福祉事務所に対しても監査に入っておりまして、まず、その点を第1番目の監査の着眼点として、説明し、了解もいただいていると考えております。

古田委員

県の公報などでもしっかり啓発して、こういう場合には受け入れるというのをしっかりやっていただきたいと思います。それと、他の制度への影響ですが、年金や最低賃金、就学援助や保育料、住民税、介護保険料、国保料、公営住宅の家賃減免など、様々なところに生活保護基準というものが基にされている。そのため、昨年度の過疎・人権対策特別委員会において、そういった生活保護の基準を下げることによって、他の制度への影響というのはどうするのですかということをお聞きしました。それについては国のほうができるだけ配慮して、影響が出ないようにするように言っていますというような答弁でしたが、その辺はどのようにお考えですか。

大塚地域福祉課長

今回の基準額の引き下げの制度の見直しによりまして、影響する他の制度というものがありますが、国においては、他の制度にできる限り影響を及ばないように対応するのが基本的な考え方でございます。県の関係で、どのような影響があるのかということですが、本県の場合ですと、具体的には児童福祉施設の負担金、県営住宅における家賃の減免または徴収猶予、徳島県奨学金事業、授業料等減免制度等がございますが、平成25年度におきましては、この基準額引き下げに伴う影響はないと聞いております。

古田委員

他の制度に影響出ないように、また、本当に前と変わらないというのであれば、こんな

法改正はすべきではないと思いますので、ぜひ、そうしたことも国のほうへお伝えいただけたらと思います。

中山委員長

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。

次に、当委員会の県外視察についてでございますが、ただいまの予定といたしまして、8月6日から8日までの3日間の日程で視察したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

なお、当委員会として調査すべきテーマや視察箇所等がございましたら、早めに正副委員長まで御提案いただけたらと思いますので、よろしくお願いいたします。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。（13時48分）