

生活福祉保健委員会記録

- 1 期 日 平成20年11月19日（水）
- 2 場 所 第3委員会室
- 3 出席委員 委員長 日下美香
副委員長 森川家忠
委員 蔵本 健、山下智之、高橋雅洋、川上征矢、辻 恒雄、中津信義、
蒲原敏博、奥原信也
- 4 欠席委員 委員 林 正夫

5 出席説明員

[環境県民局]

環境県民局長、総務管理部長、環境県民総務課長、県民文化課長、消費生活課長、人権男女共同参画課長、県民活動課長、環境部長、廃棄物対策総括監、環境政策課長、環境保全課長、自然環境課長、循環型社会課長、産業廃棄物対策課長

[健康福祉局]

健康福祉局長、総務管理部長、健康福祉総務課長、こども家庭課長、被爆者対策課長、医務課長、医療政策課長、医療保険課長、健康対策課長、生活衛生課長、薬務課長、社会福祉部長、地域福祉課長、社会援護課長、障害者支援課長、高齢者支援課長、介護保険課長、病院事業部長、県立病院課長

[危機管理監]

危機管理監、危機管理課長、消防保安課長

6 報告事項

[環境県民局]

- (1) 公の施設に係る指定管理者の候補者の選定について
- (2) びんごエコ団地に立地する企業との立地協定の締結について

[健康福祉局]

- (3) 緊急医師確保キャラバン「ひろしまドクターズナビ in 東京」の開催状況について
- (4) 「国民健康保険における資格証明書の発行に関する調査」の結果等について

7 会議の概要

- (1) 開会 午前10時34分
- (2) 記録署名委員の指名
- (3) 質疑・応答

○質疑（辻委員） きょうは3点についてお伺いしたいと思います。

まず、指定管理者の選定についての説明がありました。それぞれの施設について指定管理者を選定されたということですが、この施設を管理している財団あるいは共同体の19年度の管理運営状態を見てみますと、牛小屋高原公園施設、県立中央森林公園のフォレストヒルズガーデン地区、それから帝釈公園施設については、

18年度はよかったのですが、19年度は赤字に転落しているということで、管理運営が結果的には悪化しているという状況が見られます。その要因と今後の見通し等についてお聞きしたいと思います。

○答弁（自然環境課長） 帝釈公園施設につきましては、18年度は23万8,000円の黒字でございましたが、19年度は45万円の赤字になっております。帝釈公園施設とか牛小屋高原公園施設につきましては山間部にある施設でございますので、気象状況に大変影響されやすいという要因があります。このため、たまたま19年度に関しては若干の赤字が出ているものと思っております。本年度につきましては、利用者につきましては上向いていると報告を受けております。

○質疑（辻委員） フォレストヒルズガーデン地区はどうか。

○答弁（自然環境課長） フォレストヒルズガーデンにつきましては、6月の委員会でも説明させていただきましたが、開園後5年以上経過しまして施設の新設の効果が薄れてきたことと、近隣に同様の施設ができてきたことによるものと思っております。そのため、改善のために営業活動を盛んに現在行っておられますし、県としてもモニタリング制度を活用して、これからも指導を進めていくようにしております。

○質疑（辻委員） 19年度のフォレストヒルズガーデン地区については、前年度に比べて利用状況が5,217人も減っており、前年の約9割と、大きな減少があって経営が悪化しているというのは容易に予測がつくわけですけれども、具体的に、近隣の施設等との競合からこちらを選択してもらうには、独自性を出していかなければならないというふうに今言われたと思うのですけれども、それは十分可能ですか。

○答弁（自然環境課長） 今までは婚礼が一番大きな収入源となっていたのですが、全体的に婚礼の数も減っております。現在、冠婚葬祭の葬の方ですが、法事や法要などでも今盛んに営業活動をされて、件数的には結構伸びてきていると聞いております。

○質疑（辻委員） 指定管理制度にしたというのは、コストは最小限に抑えて最大限の管理運営を行って経費の節減を図っていくということですが、この点から委託料の問題もあると思います。ずっと見ますと、委託料を毎年それぞれの施設で前年度よりも減らしているというようなことで進められていますけれども、やはりそういう方針で委託料も前年対比で少なくして最大限の効果を上げていくような運営ができるという見通しのもとで、今回も指定管理者として選定されたと見ていいですか。

○答弁（自然環境課長） 3年間で管理委託料を決めていまして、それをどう年度ごとに配分するかは委託業者の意思によるもので、均等にやろうと思えばやれるのですが、最初の年というのは指定管理者を初めてされるということで若干多めに見られていて、それで委託料が年々減っていくように見えるのだと思います。

○質疑（辻委員） 今後5年間の契約ということですが、事業が好転していけばいいと思いますが、フォレストヒルズガーデンは下手をすれば途中で事業をやめる

というようなことも懸念されるような推移です。今年度の実態を見ないとわからないと思いますけれども、今の景気の状態と近隣の施設のこととか考え合わせると、そんなのんきに好転の兆しというものは期待できないと思う。もう5年間契約すれば必ずその5年間はきちんと担保して、赤字が膨らもうともやっけていくということは変わらないわけですね、その点はどうか。

○答弁（自然環境課長） 今回の募集の基準金額でございますが、収支がとんとんの施設につきましては契約額で募集しております。赤字が出ておりましたフォレストヒルズガーデン地区につきましては、前は競争相手が多くてどこも落とされていたようですが、今回はたまたま1社ということでありまして、ほとんど98%ぐらいの金額で契約するということになりました。

○質疑（辻委員） それでは、やっけていける見込みがあるということですか、それだけ確認しておきたいのです。

○答弁（自然環境課長） はい。

○意見・質疑（辻委員） 野呂山の公園施設に行ってみましたけれども、整備が進められていて、管理者の方も相当努力されているという感じを受けまして、指定管理制度の効果が発揮されているという部分もありますけれども、経営面からいきますと、非常に厳しい状況に直面している施設もありますので、今後引き続き注目していきたいと思っております。

それから2つ目は、国民健康保険の発行に関する調査結果がありましたので、この関連で質問させていただきます。

まず、きょうは子供のいる世帯に対する資格証明書の交付状況が報告されていますけれども、全体的な問題から少し資格証明書の効果等についての認識をお伺いしたいと思います。

資格証明書は、保険料を1年滞納した場合に交付するということが義務化されて、2001年から進められていますけれども、これは滞納対策の一つとして交付されています。

それで実際、資格証交付が収納率の向上に大きな効果を発揮してきているのかということですが、この点での認識はいかがですか。

○答弁（医療保険課長） 委員御指摘のとおり、資格証明書は特別な事情がないにもかかわらず長期間保険料を滞納している世帯に対して納付相談の機会を確保するために交付しているもので、そもそも機械的な運用は行ってはならないという国の指示もございます。ですから、特別な事情の有無の把握を適切に行った上で行うことが必要です。そのために、単に文書による督促だけではなくて、各家庭の実態把握に努めたり、電話での督促や戸別訪問を行いながら収納計画を立ててやっけていくことなどの過程を通じて収納率の向上につながっていくものと認識しております。

○質疑（辻委員） 機械的な運用をしてはならないということは、非常に重要なことです。指摘しておきたいと思っております。収納率の向上に結びついているという答弁があ

りましたけれども、厚生労働省が平成18年度の市町村の国民健康保険の財政状況について速報で報告されているのですが、その中には収納率が改善され、資格証明書の発行は1万件減少したという報告がされています。

しかし、今も少しお話がありましたように、収納率が向上した要因の分析では、収納職員の増員や応援体制の実施あるいは徴収嘱託員の採用、滞納処分の強化、都道府県からの徴収専門員の派遣、徴収事務の研修などが効を奏して収納率が少し改善されてきているということは言っていますけれども、資格証明書の交付や短期被保険者証の発行が貢献しているということは一切記述されていません。だから、今、収納率が向上していると言ったけれども、何をもって向上していると言うのか、何か具体的な例がありますか、具体的な数字でもあったら教えてください。

○答弁（医療保険課長） 数値的なものですが、なかなか検証数値を得るのは困難な状況がございます。ただ、とにかく世帯状況を把握するために面接や家庭訪問、それから納付計画、分割納付などをやっていく中で、当然、収納率向上につながっていくものと認識しております。ただ、具体的な数字は今手持ちにはございません。

○意見・質疑（辻委員） 要するに、頭でそう思っているだけなのです。だから、実際にこういうふうに数値的に上がっているということは示さないで、収納率が上がっているなどということは簡単に言うべきではないです。この厚生労働省の平成18年度の国民健康保険の財政状況の速報の中でも言われていますし、実際、ここに2001年から2006年までの収納率の変遷の資料がありますが、収納率は改善されず、むしろ悪化している年もあるわけです。ですから、納税相談とか、いろいろと対応する中でやりとりはあるけれども、資格証明書の交付そのものが直接的に収納率の向上に結びついているというふうには到底考えられないというのが現実問題です。その点は、しっかり認識していただきたいと思います。後でまた、個別に資料を見せたいと思います。

それから、資格証明書の交付そのものが実際には著しい受診抑制をもたらしていると考えていますけれども、この点についての考えをお示し願いたいと思います。

それから、もう1点、厳しい言い方をすれば国民健康保険加入者への資格証明書発行ということは見せしめ行為になっているのではないかと、この点での見解を示していただきたいと思います。

○答弁（医療保険課長） まず受診抑制ということですが、国民健康保険加入世帯の世帯主や家族の方が相当な医療が必要だという場合は、特別な事情に該当するかどうかの判断はそれぞれの市町で行うのでございますが、まずは市町の窓口に行かれて、医療が必要であり、たちまち全額支払うことは困難だという事情を説明していただければ、市町の判断でそれぞれ短期被保険者証を交付するということになるかと思えます。

それから、見せしめ行為かどうかということですが、やはり特別な事情がないにもかかわらず長期に滞納する世帯については、被保険者間の平等性の確保または国

民健康保険制度の維持の観点から必要なものだと考えており、見せしめといったようなものではないと考えております。

○質疑（辻委員） 見せしめ行為は、私の気持ちを言ったわけでありませけれども、やはりそういう資格証明書を発行することによる制裁措置というのは行うべきではないと思います。先ほどの受診抑制についてはあいまいな答弁で、それはないというような答弁だったと思うのですけれども、あなたのお考えはそうなのですか。

○答弁（医療保険課長） 国が定めておりますように、例えば事業の失敗や倒産、世帯主や家族の病気などについては、国も特別な事情に当たるという認識をしております。その具体的な運用は各市町村の判断に任されておりますので、もし治療が必要な重篤な病気等にかかった場合には、やはりまずは市町に相談をしていただきたいということでございます。

○意見・質疑（辻委員） 話を聞いていると、具体的な実態、実際の状況を本当につかんでおられるのかどうか疑わしくなってきます。それが一番フロントにいる課長の答弁かと思うと背筋が寒くなってきます。

例えば、全国保険医団体連合会がことし2月に公表した、2006年度の資格証明書を交付された被保険者の受診についての実態調査の結果を見てみますと、推計ですけれども、一般受診者と比べて著しい受診抑制が見られるということ報告しております。39道府県からの報告をもとにして結果を出していますけれども、一般の被保険者と比べて資格証明書を発行された人の受診の機会というのは、最大で山梨県が344分の1、それから最小でも青森県で18分の1と、39道府県の単純平均で51分の1となっているのです。行かなければならないという思いを51回持ってようやく行くという感じです。滞納がなく資格証明書を持っていない普通の方はいつでも行かれる。ところが、推計ですけれども、こういう数字が出ているのです。

それから、新聞報道によると、最近の話ですが、札幌市で1年間で資格証明書を持っているために受診をおくらせて亡くなられた方が3人いらっしゃるといふことですし、広島市内の方が資格証明書のために診療を控えて急性気管支炎で亡くなりましたけれども、県内でも実際、資格証明書が発行されて病院になかなか行けなくて結果的に手おくれになって亡くなるという事例が去年だけでも3件あるわけです。そういう事態が発生しているにもかかわらず、特別な事情の要件をここで説明されて、あたかも受診抑制がないというような認識をしているといふのは、きっちり改めていただきたい。そういう立場であるとは非常に情けない、本当に悲しい思いをするような位置に追いやっているのがあなたの今の認識です。厳しく指摘しておきます。

それから、次にお聞きしたいのは、ことし6月1日現在で県内の国民健康保険加入世帯が43万5,875世帯、そのうち8万6,119世帯が滞納と、5世帯に1世帯が滞納するというような現状になっているのです。国民健康保険加入者の約7割が年収250万円以下という低所得であります。それから、県の1人当たりの調定額を18年度と

19年度について調べてみても、19年度は、1人当たりの調定額が7万9,920円と、18年度よりも1,765円上がっており、毎年上がるような状況になっているのですが、国民健康保険の滞納者がふえていく原因というのは、こういう毎年上がっていく国民健康保険税あるいは料の増嵩、さらに国民健康保険加入者の構造的に脆弱な問題にあるのではないかと思うのですが、どうでしょう。

○答弁（医療保険課長） 国民健康保険料、税の引き上げということですが、確かに国民健康保険料・税は医療給付費と連動しております。近年の高齢化の進行等に伴って、医療給付費がどんどん上がっている。それに伴って、やはり国民健康保険料・税も上げざるを得ないという現状があるかと思えます。さらには、委員がおっしゃるとおり国民健康保険の加入者は、例えば高齢者であるとか退職者であるとか慢性的に医療費が高くなる方が多いし、一般的に所得水準も低位だという背景もございます。そういうところから、やはり将来を見据えた抜本的な制度改革が必要ではないかという認識は持っております。

○質疑（辻委員） 今言われましたように、国民健康保険加入者は退職者、無職者、自営業者等々で、非常に脆弱な構造のもとで保険料も増加している。大体一番大もとである国が悪いです。もともと、国の制度そのものが加入者の構造から見ても保険料だけでは成り立たない状況になっているのです。事業者からのお金の投入というものもありませんし、加入者の保険料のみで運営していくのは無理だから国庫負担金で支えています。それが、大分前ですけれども、1985年には国庫負担金が45%であったのが、平成18年では33.9%です。大体国がこういうふうにならなくて、国庫負担金を減らしてきて、脆弱な構造の中の保険料でやっていこうとするから無理があるのです。だから、上げざるを得ない、給付金がふえてくるということで、単純に医療給付が上がるからそれに伴って保険料も上がっていくという問題ではないのです。国が国庫負担金をどんどん下げているという点も、大きな原因になっているのです。ですから、一つは、国に対してもとに戻すように言うべきだと思いますし、あわせて県独自の助成も行うべきだと思うのですが、いかがですか。今、22府県が県独自の助成をしているわけですけれども、この点どうですか。

○答弁（医療保険課長） まずは、国に対して補助率を上げろということについては、従来から国民健康保険制度全般の問題として必要な公的助成を行っていただきたいということを、全国知事会等を通じて言っております。

また、県独自の助成を各市町の国民健康保険の方に行ってはどうかという御意見ですが、今、市町の国民健康保険財政が非常に厳しい状況にあるというのは承知しております。また、市町の、いわゆる一般財源から国民健康保険財政に繰り入れが行われているという実態も承知しております。ただ、県としても国民健康保険の医療給付費の相当部分を現在負担しており、県の厳しい財政の中から法定以上の独自の助成をするということは非常に困難であると考えております。

○要望・質疑（辻委員） 県独自の助成の問題については、この間から同じことの繰り

返しですけれども、やはりこういう収入格差と貧困が広がっている折だからこそ、県独自の助成もしっかり行って、国からの国庫負担金をもとに戻すということで、疲弊し困難な中であえいでいる被保険者を支えていくというのが県の本来の役割です。その点での対応はしっかりやる必要があることを強く求めておきたいと思いません。

それからもう1点、県の考えをお聞きしたいと思うのです。滞納対策として資格証明書が発行されているのですけれども、例えば国民健康保険法第1条には、社会保障及び国民保健の向上に寄与することを目的とするとあります。要するに、国民保健の向上に寄与するという立場をはっきり明記しており、それを実現するための医療費の給付、それを本旨にしていると私は思っているのです。そういうことで、滞納対策と国民健康保険加入者の医療を確保すること、つまり資格証明書を発行して滞納問題を解決していくという問題と国民の健康を守るという問題とは切り離していくということから、保険証を取り上げて資格証明書を交付するというのは直ちにやめるべきだと思うのですが、どうですか。滞納対策とは切り離すという考えですけれども、これはどう思いますか。

○答弁（医療保険課長） 先ほども述べましたとおり、資格証明書の発行は被保険者の受診抑制につながり、健康被害に至るということとは必ずしも考えておりませんので、本当に健康維持または重篤な病気のため多額の医療費等がかかる実態があれば、まずは各市町に相談に行っていただければと考えております。

○質疑（辻委員） 受診抑制につながらないと再度言われましたけれども、あなたは現場のことを本当に知っているのですか。もし、そういう認識を県の担当課長が持っているのだったら、私は本当に広島県のこういう国民健康保険に係る医療関係の対応というのは、よそから見たらどうなっているのかと疑問に思われるようなことだと思います。局長、どうですか、受診抑制の問題はあるのではないですか。

○答弁（健康福祉局長） ただいま担当課長がお答えしたことの繰り返しになってしまうかもしれませんが、基本的には、保険料の滞納対策といえますのは、資格証明書の発行もさることながら、さまざまな対策を総合的に取り組んでいるという側面がございます。資格証明書につきましては、これも繰り返しになりますが、機械的に運用するのではなくて個々の実情を勘案するということが基本原則でございます。

先ほど幾つか御紹介がありました個別の事例を承知しておりませんので、コメントは差し控えさせていただきますけれども、基本的には受診を抑制させることが目的ではないことだけは間違いのないこととございますので、このあたりはさまざまな施策を総合的に取り組む中で、何よりもこれは皆保険制度を維持することが大前提の取り組みであるということも御理解を賜りたいと考えております。

○意見・質疑（辻委員） 機械的な運用はしないのも当然なことでありまして、受診抑制を目的にしないのは当たり前です。保険料が高くて払えずに滞納された方に実際、窓口で10割払えるだけの資力はないです。そういうことがあって、受診抑制が広

がっているということが実際先ほど示した数字からも出ているし、その結果、死亡事案も起きているという現実が広がってきているということをしっかり認識してもらわないといけないと思います。まず、治療を優先させた後で国民健康保険料あるいは税を払えるかどうか判断するというところで、滞納整理の問題と国民の健康を守るということはきちんと区別して行うのが本来の医療行政のあり方だと思っております。この点、再度指摘しておきたいと思っております。

そこで、きょうの説明資料の中で、子供のいる世帯についてはきめ細かな対応を行うという説明がありましたけれども、きめ細かな対応というのは具体的にはどういう対応をされるわけですか。

○答弁（医療保険課長） 当然、子供がいる世帯に対して、家庭訪問等による実情把握に努めるということが前提でございます。その上で、例えば子供のいる世帯については市町の児童福祉担当部局であるとか、養育環境が非常に乱れているという問題がある世帯については児童相談所との密接な連携を図ることなど、そういう配慮をしつつ対応しているということでございます。

○質疑（辻委員） 説明が非常に不親切であると思います。この厚生労働省からの通知の内容は大事なことを言っているのですから、もう少し詳しく説明しなければいけません。臨戸訪問してしっかり家庭内のことを把握する、そして各庁内での連携もしっかりとって対応するというようなことが細かく書いてあります。短期被保険者証をまず発行して、それから資格証明書の発行は特別な事情があるかどうか考慮しなさいということで、この部分は非常に大事な点で徹底していくということが重要だと思っております。先ほどの説明では、機械的発行をしないという具体的な手だてについてありませんでした。こういうことはもう少し丁寧に説明すべきです。答弁は短いのがいいわけではないです。きちんと説明するべきときは説明しなければだめです。私はそう思います。

そこで、きょういただいた資料に、「特に、資格証明書発行後に世帯主から市町村の窓口において、子どもが医療を受ける必要が生じ、かつ、一時払いが困難である旨の申し出があった場合には、速やかに短期被保険者証を交付するものとしている。」となっています。そこで、ちょっとお聞きしますが、役所の窓口で子供が医療を受ける必要が生じたかどうか判断できるのでしょうか。

○答弁（医療保険課長） やはり、これは各世帯からの申し出がないと判断できないと考えております。

○質疑（辻委員） 窓口で判断できないということですか。

○答弁（医療保険課長） 申し出によって判断するということです。

○質疑（辻委員） 医師でない人が申し出だけで判断できるのですか。

○答弁（医療保険課長） どういう病気であるか、どの程度の治療を要するか、そこらを世帯主等に説明をしていただいて判断するということになるかと思っております。

○質疑（辻委員） 例えば、頭が痛くて大変だという場合、判断できるのですか。

○答弁（医療保険課長） 当然、頭痛がするとか腹が痛い、そういったことも短期被保険者証発行の要件になろうかと思えます。

○質疑（辻委員） 舛添厚生労働大臣が、今月17日の参議院決算委員会で非常に明確な答弁をしています。共産党の仁比聡平議員がこの問題を取り上げて、舛添厚生労働大臣は医師でないので判断できない、その後に医療費の一時払いが困難という申し出があれば結構だと言っています。だから、一括でお金を払えないが、とにかく子供を病院に連れていきたいということであれば、市町村の窓口で判断できないのだから短期保険証の交付を指導していくことを約束したということです。だから、申し出があれば直ちに発行するという国の方が明確に言っております。大臣がそう言ったのです。大臣の言っていることは非常に正確です。医師でない者がなぜ判断できるのかということです。

実際、申し出があれば発行するということが、子供はいつ病気にかかるかわからないというような状態で大人と違うということと、今後の子供のいる世帯に対しての資格証明書の発行については新たな無保険の子供をつくるということから、私は、県として子供のいる世帯については直ちに短期被保険者証を交付するように市町に指導・助言を行ってはどうかと思うので提案しますが、これはいかがですか。

○答弁（医療保険課長） 国からの通知にもありますように、まずは子供に医療が必要だと世帯主がとらえたとき、そういう申し出を受けて初めて短期保険証を交付することになっておりますので、あらかじめ子供がいる世帯すべてについて資格証明書の発行を停止し、保険証を交付することは現状ではできないと考えております。

○質疑（辻委員） それでは、申し出があれば直ちに短期被保険者証を発行するという指導・助言は行えますか。

○答弁（医療保険課長） 行ってまいりたいと思います。

○要望・質疑（辻委員） 最後に、やはり私は、子供のいる世帯への資格証明書の発行は中止するというのを強く求めておきたいと思えます。先ほど課長が言われましたように、申し出があれば、すぐ短期被保険者証を発行するという指導・助言をしっかりとやっていただきたいと述べて、この点での問題は終わります。

最後に、瀬戸田病院のことを少しお聞きして終わりたいと思えます。尾道市が県立瀬戸田病院を受け入れるという報道がなされ、事前に若干説明もお聞きしました。2つの診療科目、19床でということで財政的支援をしますけれども、きょうは委員会ですので、瀬戸田病院移管の方針について改めてお示ししていただきたいと思えますのと、尾道市からは受け入れの条件についてどのように聞いているのか、この点をお聞かせ願いたい。

○答弁（県立病院課長） 瀬戸田病院の移管につきましては、平成21年4月の移管に向けて準備を進めております。県の今後の方針ということでございますけれども、県

といたしましては、今、病院利用者の方が不安を抱かないように移管準備を進めることが大切であると思っており、受け入れ先の尾道市とも定期的に協議を行うなど連携を強めて円滑な移管に取り組んでまいりたいと思っております。

○質疑（辻委員） 尾道市からの要求は条件つきですか。

○答弁（県立病院課長） 移管に当たりましては、財政的、それから人的な支援を要望されておまして、報道でも出ましたけれども、12億円余りの要望、これはいわゆる開設準備費であるとか運営費の赤字補てんや施設の改修、それから医療機器などの更新費用につきまして財政的な支援をお願いしたいということと、診療所になりますので、それらの医療スタッフについてもお願いしたいというのが基本的な要望でございます。

○質疑（辻委員） 人的支援の問題でちょっとお聞きしたいのですけれども、医師の確保というのはどこでも非常に大変な状況になっておりますので、そういう点からしましたら、例えば、県の職員待遇でここに医師を派遣するというようなことも考え得ることでしょうか。

○答弁（県立病院課長） 現在、瀬戸田病院には自治医科大学を卒業した医師が勤めております。通常、県から市町の医療機関に行く場合は県の身分を有しての派遣という形をとっておりますので、県の身分を有しての派遣は可能でございます。

○質疑（辻委員） 県の身分での派遣は可能だということで、医師確保の一つとしては対応可能かと思っておりますけれども、診療科目については検討委員会でも出されております。現地の瀬戸田では診療科目に引き続き眼科が欲しいというような意見も出ておりますし、移管までにこういった診療科目やさまざまな意見を聞く場を尾道市と県が連携して設定してはどうかと思うのですが、いかがでしょうか。

○答弁（県立病院課長） 診療科目につきましては、県の移管検討委員会におきましても、施設を縮小して有床診療所とし、内科とリハビリテーション科の2科体制でということをお知らせしております。今、委員がおっしゃいましたように眼科などにつきましては利用者が低迷しているということもございまして、現在は、広島大学から実質診療援助という形で診療の応援を受けておりますけれども、現在の医師不足の状況にあっては、なかなか医師の確保が難しいということから、一応内科とリハビリの2診療科を優先的に整備しようということでございます。

住民の声を聞いたらということもございまして、県といたしましては、以前にも地元の区長会へ説明をいたしまして、区長会の方から市に対して尾道市で移管を受け入れてもらいたいというようなこともございまして、現在のような形になってきております。

○質疑（辻委員） 区長会の意見を聞いて、それが町民総意の意見が反映されているものとして受けとめているのかもしれませんが、それは区長会からの意見だけであって、実際、何か区長会が住民とのいろいろな対話ということをやったというようなことがあるのですか。

- 答弁（県立病院課長） 区長会が住民と直接話をされたかどうかというより、区長会からは住民の代表の意見として出されているので、我々の方もそういう形で今まで話をできております。ただ、先ほど言いましたように、例えば眼科とか産婦人科ですが、こちらの方は、利用者が毎年減ってきているということもございまして、医師の確保が非常に難しくなっているということから内科とリハビリに絞って優先的に整備するというにしましたものでございます。
- 質疑（辻委員） 確かに、婦人科も眼科も経年的に見ましたら1日の平均患者数が減ってきているというのは数字どおりですし、今おっしゃったとおりです。それでも瀬戸田には眼科がないですし、そういったところについては、きちんとサービスを確保して、実施していくという、この際、尾道市に移管するのだからやはりこういったことも含めて検討するということから考えると、私はこの問題での診療科目を含めて検討委員会の委員の偉い人たちの意見だけではなくて、住民の中に持ち込んでしっかりした意見を聞くというような場を持つべきだと思うのです。そういったことを含めて、この意見について部長、どうですか、お考えをお聞きしたいと思います。
- 答弁（病院事業部長） 瀬戸田病院の移管につきましては、確かに民間公募を行ったり、いろいろな経緯がありました。先ほど課長が答弁申し上げましたように、現在、検討委員会の検討を踏まえて進めてきておまして、市からの説明に来てほしいという要望に基づいて区長会の方に説明に行きましたし、そういう形で尾道市と協力しながらやっております。市の方も、今後、まず移管後も持続可能な経営をしていくためにいろいろな工夫をしていくということを申しておりますが、当面は今申し上げているような、この報告に基づいた形でスタートしていきながらいろいろな内容を考えていかれるのだらうと思いますので、そういったものを私どもとすれば見守っていきたいと考えております。
- 質疑（辻委員） それでは、部長、住民の側から移管に当たって説明してほしいというような要望が県や尾道市に上がった場合に、それには十分住民への対応をしていくというような用意がありますか。
- 答弁（病院事業部長） 市と協議をしながら、どのように対応していくかを協議していきたいと思っております。
- 要望（辻委員） そういうお考えがあるかもしれませんが、スムーズに運営していく上でも、私はスタートに際してまず県が住民の要望を聞いて、その声も反映された状態で進めていくということをお願いして終わりたいと思っております。
- 答弁（医療保険課長） 先ほど、辻委員から、子供のいる世帯から子供が病気だという旨の申し出があればすぐに短期被保険者証を発行するように指導するのかという質問がございました。それに対して、私は指導しますと言いましたが、言葉足らずで、少し訂正をさせていただきたいと思っております。
- 基本的には市町において児童の健全育成の観点から適切に判断するよう指導しま

すということをございまして、基本は、やはり市町の判断ということになるかと思ひます。

- 質疑（辻委員） 市町の判断が基本なのは当たり前だ。県として指導したらどうかというだけの話なのだから、こういう趣旨に沿ってしっかりこの方向でやってください。徹底を図るということではできるはずでず。
- 答弁（医療保険課長） ですから市町に対しては、子供については直接的には保険料の滞納の責任がないということもございまして、児童の健全育成の観点から適切に判断してくださいという指導をしたいと考えています。
- 質疑（辻委員） だから、一時払いが困難である旨の申し出があった場合には、速やかに短期被保険者証を発行するということについてはやるのですか。
- 答弁（医療保険課長） 子供の病気、それから一時払いが困難という申し出があれば、適切に判断していただきたいという指導をしたいと思ひます。
- 質疑（辻委員） 子供が病気で一時払いが困難だという申し出があれば、短期被保険者証を発行するということの指導を徹底するのかということでは。いいですか。
- 答弁（医療保険課長） 市町の判断で行うということでは。
- 質疑（辻委員） 市町の判断でやるのだけれども、指導の徹底を図りますかということについて、私はそのことをまず聞いているのです。
- 答弁（医療保険課長） 市町に対する指導の場で適切な判断をするよう指導したいと考えております。
- 質疑（辻委員） 指導を徹底するということでは、確認しておきます。指導を徹底すると言ってください。
- 答弁（医療保険課長） その対応につきましては、市町の判断が適切になるような指導を行っていききたいと考えております。
- 意見（辻委員） 国会で舛添厚生労働大臣が通知の趣旨を徹底し、指導を図っていくと答弁したことについて、県もそれはしっかりやっていくのが当然のことでは。判断は当然市町です。しかし、そういう点でもやはりきちんと趣旨を伝えて、無保険の子供をなくすという観点を持っていかなくてはならないと思ひます。そういう立場があるから指導の徹底を図るべきだということでは求めたのです。局長かだれか知らないけれども、メモが行って前言を覆すというふうになったのかどうか知りませんが、私はいろいろな医療行政を見ていて、後期高齢者医療保険もそうだけれども、厚生労働省、国が本当に冷たい医療政治をやっているということに対して、県としてはやはり住民の命と健康を守るという立場から、きちんと物申すことは物申して住民の健康と命を守るということをやらなくてはだめです。それは厚生労働省が言ってきたから、はい、そのとおりやりますというだけでは済まされないということでは強く申しておきたいと思ひます。

(4) 閉会 午前11時46分