

# 2018年9月議会 予算審査特別委員会

〈福祉医療部、医療・介護保険局・医療政策局、こども・女性局〉

2018・9・28 今井光子議員の質問

\*議会の音声資料から作成したもので公式の会議録ではありません  
日本共産党奈良県会議員団

## 地域別診療報酬導入について

今井光子議員 それでは、質問させていただきたいと思います。今、地域別診療報酬や医療費適正化の問題、話になっておりましたが、私もその点でお伺いをしたいと思っておりますが、まず、奈良県で地域別診療報酬を全国で初めて導入を表明するということが大変大きな話題になりまして、反対の声も全国的に広がっているということもございます。また、国保の一元化の問題につきましても、奈良県は、平成24年から国保の一元化の方向をずっと追求をされてまいりまして、当初は27年から実施すると言っていたと思うんですけども、国が国保の県単位化ということを打ち出したので、国と一緒にスタートという形になったと思うんですが、奈良県がそもそも全国で初めてこうした方向を出されようとしている、これはどこから、奈良県がこういうような発想になったのかという、その辺をお伺いをしたいと思います。

藤井医療保険課長答弁 まず、国保の県単位化のほうでございますが、本県では、平成の市町村合併が進まなかったことから小規模な保険者が多数存在し、国保の財政運営が不安定になりやすいという構造的課題が顕著でございました。そのため、国の動きが顕在化する前に、全国に先駆けまして、平成24年5月の県・市町村長サミットにおきまして、将来にわたって国保を安定運営するため、県単位化統一保険料水準を目指すことを提案いたしまして、検討を重ねてまいりました。

次に、地域別診療報酬の規定の適用の検討でございますが、これにつきましては、高齢者の医療の確保に関する法律に明確に規定されている知事の権能でございます。国保の財政運営の責任を全うしようとすれば避けられない検討ということでございます。

国保の県単位化によりまして、県が地域の医療提供体制に係る責任と国保の財政運営の責任をあわせ持つ主体といたしまして、受益と負担を総合的にマネジメントすることとなりました。受益、すなわち医療費と負担、すなわち保険料のバランスが崩れないよう、県民による保険料の負担だけでなく、医療提供者もその責任を分かち合う必要があると思います。すなわち保険料の引き上げという負担側の対応だけでなく、法の規定に基づく給付の引き下げという受益面も含めた両面からの対応を検討することは当然のことでございます。このような社会保障制度改革のなかめであります国の国保改革の本旨に沿った取り組みを徹底しているのは全国でも本県だけと言われておりまして、国において先事例として評価を受けているところでございます。

今井光子議員 今お話を聞きますと、市町村サミットの中でこの統一化の話が出てきたというようなことでございますけれども、私どもも地域いろいろ回っておりまして、全部が同じ保険料にしてほしいというような声は聞こえてきません。払える保険料にしてほしいという声はもうたくさん来てるわけですけども、市町村サミットで具体的に市町村長さんからこういうようなご意見が出たということなんでしょうか、そこわかりますか。

藤井医療保険課長答弁 市町村長サミットにおきまして、奈良県の状況等を考えると、将来にわたってやはり国保安定運営するために県単位化、統一保険料の水準を目指すということが必要だということを提案いたしまして、その後、昨年度にかけましてずっと市町村とともに国保運営方針を協議いたしながら合意してまいりましたというところでございます。

今井光子議員 そうしましたら、市町村から出たのではなく、県のほうから提案したということですね。そ

れで市町村サミットで一応合意したいというように理解をしてよろしいのでしょうか。

藤井医療保険課長答弁　もちろん県からも提案をいたしましたし、市町村におきましてもやその課題認識がございましたので、両方が相まって進んできたということでございます。

今井光子議員　統一化になっても、将来的に見ると引き上げになるという予想が出てるんじゃないかと思いますが、どれぐらいの自治体が値上げの方向になるかって、そこはわかりますか。

西川医療・介護保険局長答弁　昨年度に国保の運営方針鑑みまして、それに基づきまして、先ほど申し上げました36年度の1, 177億円という国保の医療総額に対しまして標準的な保険料の水準というものを設定して、そこへ向けての保険料方針というのを定めております。その中では、全39市町村のうち32の市町村が保険料引き上げということで今のところ進めてるところでございます。

今井光子議員　わかりました。ですから、結局統一をしても引き上げになっていくということだというふうに理解をしたわけです。

## 奈良県の医療費目標

今井光子議員　もう一つ、地域別診療報酬の問題ですけれども、奈良県が4813億円という2023年の医療費目標というのを設定をされておりました。今、和田議員のやりとりをいろいろ聞いておきますと、これは現状の医療費で高齢化率などを掛けていったときの推計だというふうに伺ったんですけれども、第3期の医療費適正化計画を見ますと、県の2023年の目標のところにオレンジ色で、横に5, 245億円という、これは国の推計ですね。そして、こっちのほうが県の推計なんですが、このオレンジのところは国の推計ツールによる医療費の見込み（医療費適正化後）というふうに書かれております。ですから、医療費の上がる状況から医療費の適正化をしたときに、5245億円というのが国の推計値になっているんじゃないかというふうに思うんですけれども、その点はいかがでしょう。

藤井医療保険課長答弁　国の推計ツールによりますと、医療費適正化に関する各項目を織り込んだ形になっておりますけれども、そこには診療報酬の改定であるとか、それから各種制度改正の内容が含まれておりません。

ですから、それをそのまま採用すると、伸ばし放題の目標になるということでございますので、そこはやっぱり制度改正も織り込んだ上での見込みということで、今回目標を立てたわけでございます。

今井光子議員　大阪府の医療費適正化計画を見ましたところ、大阪府といたしましては、適正化をする前の医療費が3兆9096億円、適正化後の医療費が3兆8776.5億円という数字が出ておまして、適正化前から適正化後を引いたのが319.5億円というふうに、その差が出ております。

それで、適正化をする効果額の中に、特定健診の実施率の向上とか後発医薬品の使用促進、糖尿病の重症化予防の取り組み、重複投薬の適正化、多剤投与の適正化というようなことがございまして、大阪の人口と奈良県と比較いたしましても大阪のほうがかなり多いわけでございますので、大阪でもこういうようなことを取り組んで、やった効果が319.5億円ということになっております。その数字が適正化後の数字ですので、奈良県でいいましたら、そうしたことをやった上での国の推計の数字が5245億円、県の4813億円というのは、それよりもさらに432億円少ないということになりますので、果たしてどのような、これから医療費の削減を進めようとしているのかというのが私は大変心配になるんですけれども、そのあたりはどのように考えておられますか。

藤井医療保険課長答弁　国が示しました医療費推計ツールの中には、確かに各項目ごとに医療が適正化を、それぞれの項目であれば、幾ら減るかという形の積算になってございます。

繰り返しになりますが、奈良県の場合は、医療費の、現在、単価自体が将来に向けて制度改正であったり診療報酬の改定で、それが織り込まれるという前提のものでございますが、医療費適正化、各

項目をしっかりと取り組んでいって、その目標に達成できるように努めてまいりたいと考えております。

今井光子議員 大阪の人口で医療費適正化をやった数字が319億円の効果ということが示されているんですけども、奈良県でこの適正化計画をやって4813億円に抑えようと思いましたが、かなりの無理が生じてくるのではないかと、今でもなかなか入院先がないとか、検査の予約がとれないとか、いっぱいいろいろ県民の皆さんの医療のニーズと実際の医療の受け入れの違いみたいな話がたくさんある中で、そのあたりが心配をされるところでございますけれども、医療費適正化計画が奈良県で、30年の3月にこれがつくられておりますが、国のほうで平成30年の1月15日に、保険者協議会改正要綱の改正というのが厚生労働省の保険課長、それから国民健康保険課長、高齢者医療課長、医療介護連携政策課長から、都道府県の民生部局長宛てにその通知が出ておりますけれども、これについては、県のほうは知っておられるかどうかお尋ねしたいと思っております。

藤井医療保険課長答弁 その通知につきましては、承知をしております。

今井光子議員 その通知を見ますと、改正の内容といたしましては、都道府県は医療費適正化計画の策定または変更に当たり、保険者協議会へ協議しなければならないことというふうにされております。

それで、その保険者協議会の構成員といたしましては、全国健康保険支部を代表する者とか、国民健康保険の保険者たる市町村長とか、そうした保険の関係の方々が含まれると同時に、2つ目といたしまして、都道府県と市町村の行政の重要な柱の一つである住民の健康増進、保険者による生活習慣病の重症化予防の取り組みを進めるために、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、などの関係団体との連携が不可欠だということで、これらの団体を代表する者の参加、助言も得ながら開催するというふうにして書いてあるわけですが、この通知からいたしましたときに、奈良県の医療費適正化計画をつくったときの保険者協議会の状況、開催の状況とかはどんなふうにしてつくられたのか、お尋ねしたいと思っております。

藤井医療保険課長答弁 保険者協議会に対しまして、30年の2月、協議をいたしまして、各種意見をいただいて作成したということでございます。

今井光子議員 近畿医師連合会が、高齢者の医療の確保に関する法律で規定された都道府県ごとの保険者協議会の参画状況のアンケート調査を行っております。

そういったところ、第3期医療費適正化計画を策定する上で、委員会の設置状況、委員会の医師会への参加につきましては、和歌山県医師会、京都府医師会、大阪府医師会、滋賀県医師会がともにあり、兵庫県医師会、奈良県医師会は委員会の設置がなしと答えた。ただ、兵庫県では、行政や医師会関係者らが参加する場で意見交換をする機会自体はあったというふうになっておりますが、これを見ましたら、奈良県だけが医師会の意見聞かずにつくったんじゃないかと思われるんですけども、その点はどんなふうになってますのでしょうか。

西川医療・介護保険局長答弁 まず、今、委員がおっしゃった近畿の状況なんですけど、これは、先ほど申されてる保険者協議会とは別に、医療費適正化計画を策定するために何らかの形での委員会を設置して行ったかというアンケートであったかと認識しております。

その中で、私も奈良県のほうでは、医療費適正化計画を策定するために、保険者協議会以外の何らかの委員会を設けてやったかといえ、そういうのは設けておりませんが、代表質問で知事も答弁しましたように、5者懇談会という懇談会がございます。これは、医師会、歯科医師会、薬剤師会、それから診療報酬の審査支払い基金とか国保連合会、入っておりますが、この懇談会の場に職員が出席して、この内容を説明し、意見交換を行って策定したところでございますので、特に兵庫県さんと、そういう意味でいえば同じような形でやってるということになるのかなと思います。

今井光子議員 いずれにいたしましても、奈良県の医療費目標、2023年に4813億円に抑えるという、この目標の体制にはかなりのハードルが高いのではないかと、このハードルが、もしこれが守られずに、これよりも超した場合には、地域別診療報酬ということになると思うんですけども、その地域別診療報酬を決めるのは、どんなふうにして決められることになるのでしょうか。

藤井医療保険課長答弁 医療費目標、医療費が超した場合に、地域別診療報酬になるというわけではございません。あくまでも選択肢の一つとして検討するというところでございますので、ただ、そういうことを法律上の権能者でございますので、今から準備しておく必要があるということで、あくまでも負担と受益の両面から考える一つの考え方ということでございます。

地域別診療報酬自体は、法律上の規定では、県が厚生労働省に対して意見を言うことができるよう

になっておりまして、厚生労働省は、その意見を聞きながら決めるというふうな形になっております。

今井光子議員　そうしたら、県が厚生労働省に意見を言うということで、決めるのは厚生労働省ということになるわけですね。それで、厚生労働省のほうなんですけれども、高齢者の医療の確保に関する法律の14条に、必要があると認めたとときというふうに書いてありまして、奈良県の医療費の問題が、もし、4813億円という県が立てた目標よりもふえていることが必要とあると認めれるかどうかという点なんですけれども、奈良県の医療費が、例えば全国平均よりも相当高いとか、それから奈良県の医療機関がどこも物すごくもっているというようなこととか、それから医師や看護婦さんの確保の問題や地域別診療報酬によって人材とか設備の確保が困難だというような、何かそういう特別な必要があると認めたとときという、その必要性に今の奈良県の現状は、特に医療費が飛び抜けて高いという状況でもございませんし、県がかなり低い設定の目標をつくって、それをクリアしたことで、すぐに地域別診療報酬というようなことになるというのはかなり難しいじゃないかというふうに思うんですけれども、その辺はどんなふうにお考えでしょうか。

藤井医療保険課長答弁　医療費目標が達成できない場合でございますが、それは、その条件のときにやっぱり要因分析、何が要因があったためにそれが達成できなかったところを検証いたしまして、それによって、実際、地域別診療報酬についての提案を行うかどうかというのは検討してまいりたいということでございます。

今井光子議員　ありがとうございます。いずれにいたしましても、奈良県がこの地域別診療報酬を表明したということで、本当に医療関係者の中で、言ったら、奈良県がとんでもないというような印象が持たれているというのが実際です。国の、支払うほうからすれば、奈良県が大変すばらしい方向性出してくれたという、そこは見方が違いますけれども、いずれにしても、医療によって県民の人たちが本当に医療が必要なときにきちっと受けられるというような体制が保障されるというのが私は一番ではないかというふうに思っております、この地域別診療報酬の問題につきましても、もう一度知事のほうに最終的に質問させていただきたいというふうに思っております。

## 民間委託が増えている

今井光子議員　県の事業の民間委託が非常にふえております。ことしの予算書見ましても、定型型業務の外部委託化の推進ということで、いろいろあるんですけれども、福祉部局に限ってが一番多いので、例えば障害福祉サービスの事業所の指定の事務とか、障害者手帳の交付、介護保険事業所の指定事務、介護支援専門員の資格管理事務、指定難病医療費助成の審査、認証の事務、児童扶養手当、特別児童扶養手当審査、認定というようなことが福祉分野の委託事業として出ておりますが、本来、県がしているだろうと思っている中身が結構民間に委託されているということがこの中でわかったわけなんですけれども、医療の福祉分野で、29年に100万円以上のこうした受託契約をした、そうして県が契約した件数がどれぐらいあるのか、また、委託先、県内と県外の、どれぐらい委託先があるのかというのをちょっとお伺いしたいと思います。

岡野福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱）答弁　お答えさせていただきます。今のご質問ですけれども、委託契約全般という理解でよろしいでしょうか。委託契約全般で、29年度、本庁の100万円以上の契約では、手元にある数字で申し上げますと、151件ということで把握しております。そのうち県内の事業者が112件、県外は39件という数字になっております。

今井光子議員　この委託に関しましては、29年度に障害者の雇用の関係で委託をしてる事業がございまして、監査にも出ておりまして、ちょっと拝見させてもらったんですけれども、東京の業者に委託をしております、そして、セミナーとかに来ていただくのに講師料は1万円なんですけれども、交通費が3万円かかっているというような中身の事業がございました。本当に県の財源が厳しい中で、いろんなところに削減をしようということになってるんですけれども、もう少しこのあたりで見直しができるのではないかなと私は思ったんですが、その点で何か県のほうで考えておられることがあったらお伺いしたいと思います。

岡野福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱）答弁　今のご質問でございますが、発注、手続に

関する質問かなというふうに受け取らせていただきました。県で、先ほど申しましたように、いろいろな種類の委託業務等の発注を行っておりますけれども、それぞれ内容が多岐にわたっております。その内容に応じまして、得られる成果が最大限期待できるような手続を行うということが原則かなというふうに思っております。

すなわち、奈良県内における企業で、地域の特性を捉まえた特徴的なもの等でありましたら、例えば奈良県での実績が多い業者さんを参加要件として入れたり、それとか、先進的な取り組みで、余り奈良県で発注実績がないようなものでいきますと、広くいろんなところの方から提案をいただいて、最大限の効果を上げられるものを入札いただくと、このような考え方で進めているところでございます。

今井光子議員 市町村が、実際、住民との関係で直接になるんですけども、市町村が、やり方がわからなかったら県に聞こうというようなことになってくるわけですが、これだけさまざまなものが委託になりますと、県のほうがそうしたことに、きちっと市町村に答えられないようになってしまいうんじゃないかと私は心配をしている部分があります。

だから、県が何をするのか、委託は何を委託をするのか、そのあたりを整理する必要があるんじゃないかなと思いますので、ちょっとこれは意見として申し上げておきたいと思います。

## 子ども医療費助成

今井光子議員 最後に、子どもの医療費です。子どもの医療費が来年の8月から、窓口で、就学前までの子どもさんは500円だけ払えばいいという制度がスタートすることになりますけれども、大変その事務作業が煩雑になるというような意見もございまして、今、県は、中学卒業するまでの子どもの医療費の助成制度をされておりますので、そこまで拡大ができないのかなと思うんですが、そこまで拡大をしたときに、どれぐらいの費用がかかるのか、その点、もしわかりましたらお伺いしたいと思います。

藤井医療保険課長答弁 子ども医療費助成でございますが、現物給付方式を中学生まで拡大すべきというふうなご指摘でございます。平成31年8月から、未就学児を対象に現物給付方式を導入いたしますが、これは国民健康保険の国保負担金の減額調整措置が廃止されることに伴いまして実施するものでございます。財政状況が厳しい国保の運営にとりまして国保負担金の額は極めて重要であり、そのため、現時点で国保の減額調整措置の対象となる中学生まで現物給付方式を導入することは、現時点では考えておりません。

幾らぐらいかかるのかという部分について、積算はできておりません。

今井光子議員 やはり少子化が問題になっているわけですので、国のほうにも、こうしたペナルティーの廃止をぜひ求めていただきたいと思いますし、積算ができるようでしたら、また教えていただきたいと思います。

(了)