

谷口委員

今日は、緊急財政対策の中の交付金化について質問させていただきたいと思っております。

資料によりますと、来年度、平成 26 年度から交付金化をする市町村補助金については、県・市町村間の行財政システム改革推進協議会での検討を踏まえて、地域別の首長懇談会で方向性を議論していくこととなります。そこで、何点か確認をさせていただきたいと思っております。

この補助金の交付金化については、特に障害者団体の方々から、交付金化をすることによって補助金の色が付かなくなって、こういう事業にこの補助金という区分けがなくなってしまうので、非常に不安感が出ております。また、それとともに、交付金化されることによって、将来その額が減らされていくのではないかという不安も非常に大きいという声をたくさん伺っております。そういった観点から、実際に補助金を受け取られて運営している障害者団体の方々の視点から、何点かお伺いをしていきたいと思っております。

まず最初に、平成 26 年度を目どに交付金化を検討している対象として、全部で 15 事業あると伺っておりますけれども、そのうち障害福祉関係の補助金は幾つあるのか、また、どういった補助金があるのか、最初に確認をさせていただきます。

障害福祉課長

平成 26 年度に向けて交付金化を検討する対象となっている障害福祉関係の市町村補助金は全部で 8 事業でございます。この 8 事業の中には、障害者が日々通って仲間とともに作業など日常活動をする場となっている地域活動支援センターの事業に対する補助、障害者の住まいの場となっているグループホームの運営費に対する補助などがございます。

谷口委員

8 事業あるということで、15 事業の中のおよそ半分が障害福祉関係の補助金ということになっているんですけれども、ロードマップが発表されて以降、様々な市町村と調整を行ってきたと思っておりますけれども、これまでどういう調整をしてきたのか、また今後どのように進めていくのか教えてください。

障害福祉課長

まず、ロードマップを公表した 2 月 18 日には知事と市町村長との意見交換会を開催し、内容説明と意見交換を実施しております。保健福祉局としましても、2 月 18 日に開催した障害福祉関係の主管課長会議や 2 月 19 日に開催しました保健福祉関係の主管課長会議において独自に説明を行っております。また、4 月から 5 月にかけては政策局が中心となりまして、市町村財政主管課長レベル、副市長レベル、市長レベルで包括的な意見交換を行ってまいりました。今後も各レベルで調整を進めていくということでございますけれども、保健福祉局としましても、

会議など市町村と顔を合わせる機会には意見を頂くように努めてまいります。

谷口委員

今御説明があったように課長レベルや、それから副市長、副町長、副村長等の副首長レベル、また市町村長の首長レベルでの意見交換を進めてきたということなんですけれども、地域によってそれぞれ状況が違っていたり、様々な意見があったかと思うんですけれども、それぞれその意見交換の中でどういう意見が出てきていたのか、簡単に教えていただけますか。

障害福祉課長

政策局から聞いておりますのは、意見交換会から次のような意見がありました。

まず、交付金の規模や設計については、方向性としては賛成だが総額確保をお願いしたいという意見、障害福祉分野については制度設計上で配慮が必要だろうという意見、市町村や最終的にサービスの提供を受ける障害者への影響に配慮し、当面は現行の補助金の要綱、補助率をベースとしてほしいというような意見がありました。

次に、交付金の手続関係については、申請の窓口を一本化するなど、事務の簡素化をすべきというような意見があったと聞いておりますが、特に額の確保をお願いしたいというものが多かったと聞いております。

谷口委員

特に、今お話にあったように市町村の方々からも総額の確保ということが一番大きな要望であったということですが、交付金化されるのは障害福祉関係の補助金だけではなくて、介護に絡む移管とか、7事業が一緒になって交付金化されてしまって一本化されてしまうわけです。そうした場合に、要するに必要なところに回すということも考えられるわけで、そうすると、障害福祉関係の額が一本化された交付金の中で他の事業に流用されてしまうおそれもあるかと思うんですけれども、このところはどうやって担保をしていこうと考えていらっしゃるのでしょうか。

障害福祉課長

障害福祉関係の事業者団体を中心に、交付金化されて市町村の裁量が拡大した場合に、障害福祉関係以外の事業に流用され、障害福祉関係の事業者団体の支援が減らされてしまうのではないかという心配な声があることは私どもも承知しております。一方、市町村からは、障害福祉分野については支援を減らすことが難しいため、制度設計においては配慮が必要という声も聞いております。こうした関係団体や市町村の意見を踏まえ、交付金化によって最終的にサービスを利用する障害者などに影響が出ないように政策局と連携し、設計上特に慎重な配慮をしていきたいと考えております。

谷口委員

実際に今補助金を受けて運営していらっしゃる団体の皆さんは、運営自体が本当に大変な中で、この補助金を支えにやっていらっしゃる場所もたくさんあると思うんです。そういう意味で、今、特段の配慮という答弁がありましたけれど

も、是非ここはしっかりとやっていただきたいと思います。

これまで、先ほどからお話ししてきてきたように、行政レベルでは様々な意見交換をしてきて、現場の状況等々も把握をしていらっしゃると思うんですけれども、障害者団体の皆さんとの意見交換や団体の方々への説明をこれまでされてこられたのか、また今後どうしていくのか、その辺のところを教えてください

障害福祉課長

2月下旬に障害当事者の団体ですとか、障害福祉事業者団体を集めて行いました施策説明会で説明をしてきました。また、4月には障害福祉施設の施設長会議においても説明してきたところでございます。こうした際などに、やはり補助金が減ってしまうのではないかなどの不安の声があることは承知しておりまして、市町村からも障害者福祉事業者団体等に説明をしてほしいというような意見もございました。県としても、こうした不安を少しでも解消できますように、政策局と連携して機会を捉えて関係団体へ丁寧な説明を行うなど、丁寧に対応して努めてまいりたいと考えております。

谷口委員

是非そこはしっかりと説明をしていただいて、少しでも不安なところがなくなるように、しっかりと努めていただきたいと思います。

最後に、交付金化の対象になっている8事業の補助金の24年度の予算でどのくらいで、実際に決算ベースではどうだったのか確認させてください。

障害福祉課長

8事業の平成24年度の当初予算の計でございますけれども、8事業計で6億8,400万円余りで、決算額で言いますと5億8,300万円余りでございます。

谷口委員

確かに、約6億8,000万円の予算を立てていて、縮めてみると5億8,000万円の執行ということで、約1億円執行できなかったという現状があると。そういう意味では、きちんと団体の皆さんの理解を得ながら、交付金化をして、執行できなかった1億円がより効率的に使われるという意味では交付金化のメリットもあるかと思いますが、当初から申し上げておりますように色分けがされてしまわなくなるということと、これから先総額が減っていくのではないかと不安についてはしっかりと説明して、今後も将来にわたって総額が減らないように、しっかりと取り組んでいただきたいと思います。

交付金化される予定の8事業については、障害福祉関係のところは他に流用されないように、例えば、制度上交付金で一本になるんでしょうけれども、中で何らかの形で別立てをして一方の方に流れていかないように工夫をしていただいて、是非今後、来年度に向けてしっかりと取組を進めていただきたいと強く要望させていただきます。

次に、地域医療再生基金の活用について伺っておきたいと思います。

最初に、5月末にこの計画を国に提出されているわけでありましてけれども、その内容について簡単に教えてください。

医療課長

今回の計画につきましては、これまで21年度、23年度に作成いたしました3本の計画の策定以降に生じた状況の変化に対応するためという内容になっております。交付金の活用の要件でございますけれども、国の方からは医師確保対策事業などの3事業を骨格とするということ、平成25年度末までに事業に着手すること、基金活用額は15億円以内とする計画案を国に提出することという要件とされてきたところでございます。

県といたしましては、国の3事業に示唆してございます医師確保対策事業、在宅医療の推進事業、災害時の医療体制の調査事業に加えまして、本県の喫緊の課題でございます看護職員の確保対策事業の4分野を柱といたしまして、基金活用の約15億円の計画を作成いたしまして、県医療審議会に御審議いただいた上で、国に5月末に提出したところでございます。

谷口委員

様々な事業が案の中に示されているんですけれども、この事業の実施主体である市町村若しくは病院というのはもう具体的に決まっているんでしょうか。

医療課長

計画案の作成に当たりましては、市町村や関係団体の今回の基金の枠組みを中心に説明いたしまして、具体的な取組を提案していただいたということですが、提案をベースといたしました事業を盛り込んでおりますので、事業主体が具体的に想定されているという事業がございます。

例えば、医師確保の対策ということで県内の4医科大学が行います寄附講座の開設ということでございますけれども、横浜市立大学、東海大学、北里大学、聖マリアンナ医科大学の4大学で事業を実施する予定でございます。

また、一方、在宅医療推進のための人材育成などがございますけれども、具体的な提案を幾つかの市町村から頂いておりまして、できるだけ多くの市町村に事業として取り組んでいただきたいという趣旨でございますので、頂いた提案を参考といたしまして、事業をメニューとして提示し、今後広く募集していきたいと考えております。

谷口委員

15億円を上限にということで国からの指定で組んでいるわけですが、全国で総額500億円ということで、14億九千幾らかで計画に盛り込んでいますけれども、実際15億円から減らされて、例えば10億円とか11億円しか認められなかった場合はどうなるんですか。

医療課長

国の決定に当たりましては、有識者会議におきまして、我々がヒアリングを受けまして、その上で国の中で御審議いただいた上で金額が示され、また、事業内容についても、有識者会議の御意見等が入ってまいります。そういった内容を踏まえまして、今回の計画を見直していく作業が出てくるかと思っております。

谷口委員

できるだけ申請した額が満額取れるように頑張っていたきたいと思います。

もう一点、今回の要件の一つとして、平成 25 年度、つまり今年度末までに事業を開始するとあるわけですが、これはかなりハードルが高いというか、もう既にある程度見込んでいるような事業でないとなかなかスタートできないかと思うんですが、年度内に事業を開始するということはどういうことを行う必要があるのか教えてください。

医療課長

厚生労働省の現在の見解でございますけれども、例えば、施設整備でございますけれども、こちらにつきましては年度内に実施設計が終了していること、また、情報通信機器などの設備整備でございますけれども、機器業者などとの契約がされている必要があるとされているところでございます。医学部生への修学資金の貸付けや先ほどの寄附講座といった契約を伴うソフト事業につきましては、年度内に貸付決定や協定締結などの契約行為がされていることが条件とされております。また、市町村への補助金などは県が直接業者等と契約するわけではございませんけれども、補助を受ける市町村が年度内に相手方と契約することが必要とされているということでございます。

谷口委員

そうすると、それぞれ実施主体の市町村や病院が、昨年度補正の成立を見込んで 25 年度予算に盛り込んでいる場合もあるかと思っておりますけれども、今後補正で対応していくケースもあるかと思うんですけれども、いずれにしても年度内に事業を始めなければいけないというのは、市町村や病院の負担というのはすごく重くないかと思うんですが、その点についてはいかがですか。

医療課長

具体的に御提案を頂いた市町村や病院につきましては、既に予算措置されているとか予算措置の見込みが立っていると考えておりますけれども、今後メニュー化して広く事業を募集するというような市町村等につきましては、これから新たな予算措置や体制整備が必要になってくることとなりますので、できるだけ円滑に事業に着手していただけるように情報提供や連携に努めていきたいと考えております。

谷口委員

最後に、調整等も含めて今後のスケジュールを教えてください。

医療課長

先ほどヒアリングと申しましたが、来週の 7 月 2 日と 3 日に、国の有識者会議におきまして委員からのヒアリングを受けることになっておりまして、その後、厚生労働省内で審議が行われ、その結果につきましては、予定といたしましては、交付額が 7 月中旬に有識者会議の意見とともに内示されると聞いておりますので、その内容を受けまして、私どもの方で計画案の修正、見直し等を行った上で、8 月中旬に交付金の決定がなされる予定ということでございます。

県の事業実施に当たりましては、必要な予算を今後計上していく必要があります。

すので、今後併せて御審議いただくと考えておりますが、市町村や病院、医療関係団体が事業主体になっている事業につきましては、年度内に事業に着手し、計画的に事業を行っていただけるように早め早めに情報提供を行いながら取り組んでいきたいと考えております。

谷口委員

最後に、要望を申し上げます。

今回の柱である災害時の医療確保事業、医師確保事業、在宅医療の推進事業、さらには看護職員の確保ということは、いずれにしても本県にとって非常に大事な事業でありますし、この基金を使ってこうした課題にしっかりと取り組めるように市町村をサポートしながら頑張っていたいただきたいということを要望申し上げます、私の質問を終わります。

谷口委員

公明党県議団として意見発表を行います。

まず最初に、緊急財政対策における市町村補助金の交付金化について申し上げます。

26年度を目どに交付金化が検討されている市町村補助金の中には、障害福祉関係の8事業が含まれています。交付金化については、補助金を受け取る側の方々から多くの不安の声が上がっております。今後も関係団体への説明を具体的且つ丁寧に行い、不安を払拭するよう努力していただくよう要望いたします。

さらに、障害福祉関係については、他の交付金と別立てとするなどし、障害福祉関係以外の事業に流用されることのないよう特段の配慮を強く要望いたします。

2点目に、保健福祉事務所の再編について申し上げます。

事務所の再編については、今後、より具体的な形で本庁に集約する事務、また、本庁及び支所で、若しくはセンターで行う事務を検討し、市町村への説明を行っていくということですが、住民の利便性ということを最優先にし、検討をしていただくよう強く要望いたします。また、災害時の対応についてもしっかりと対応していただくよう要望を申し上げます。

さらに、支所の名称については、引き続きかなり多くの業務を担うということであれば、センターという名称にすべきであると考えます。

さらに、報告によれば、広域的・専門的な業務や立入検査など、集約効果が見込まれる業務に限り本庁に集約する方針としておりますけれども、その中にはHIV検査も含まれております。私の地元の大和保健福祉事務所では、相当のHIV検査、また相談を行っており、処理事務量などを考慮し、引き続き支所、センターで行うことが適当な業務に該当すると考えられ、引き続き継続をするよう要望いたします。

以上、意見、要望を申し上げ、当委員会に付託された諸議案に賛成をいたします。