

○井神議長 通告3番目、15番、増田浩二議員、発言席から一問一答方式で質問願います。

増田浩二議員。

○増田議員 15番、増田浩二、議長の許可を得ましたので、一般質問を行いたと思います。

今議会では、国民健康保険制度の改善について、国保の広域化について、市民の健康を守る上で大きな役割を果たしている那賀病院を初めとした医療体制の充実についてを質問します。当局の誠意ある回答を求めるものであります。

まず、国民健康保険制度について質問をします。

今、国民健康保険は、国保利用者の命を守るとりとして大きな役割を果たしています。この点において、市長に、まず、国民健康保険とはどういうものなのか、歴史的経過を含め、国保についての認識をお聞きしたいと思います。

2点目に、この間、歴代の自民・公明政権は、社会保障制度の改悪を次々行ってきています。国保は被用者保険のような事業主負担がないため、公費負担が必要です。しかし、国は、1984年までは約45%あった国保への国庫支出金の割合を、今では約25%にまで減らしてきています。その大もとには、大企業奉仕を初め、アメリカ企業のもうけや軍事増強のために社会保障を次々と切り縮め、国民生活を圧迫する政治が行われてきたからです。その影響についてお聞きをします。

国保会計において、25%にまで減らされた影響額、1984年当時の水準と比べて、削減されている金額は幾らなのかをお聞きをしたいと思います。

3点目に、所得100万円、200万円で、岩出市のモデルケースを想定した場合、会社員などの健康保険や協会健保などと比べて、どれだけの違いがあるのか、金額をお聞きをしたいと思います。

4点目に、この間、一般会計からの繰り入れをされていますが、同時に国保会計に対して、貸しているからという理由で国保会計から繰り出しも行われています。繰り入れなければならない理由、内容はどのようなものだったのか。

5点目に、社会保障制度という観点から高い国保税を引き下げることこそ求められています。独自に、一般会計から繰り入れて国保税を引き下げる努力をしている自治体は数多くあります。一般会計からの繰り入れを行い、引き下げるべきですが、その考えはないのか、お聞きをしたいと思います。

○井神議長 ただいまの1番目の質問に対する市当局の答弁を求めます。

市長。

○中芝市長 皆さん、おはようございます。

増田議員の1番目、国民健康保険制度の改善についての1点目、国民健康保険制度についての歴史的経過を市長としてどう認識しているのかについてをお答えをいたします。

戦後、我が国の社会保障制度が確立されていく中、現行の国民健康保険法は、昭和34年1月に施行されました。昭和36年4月には、国民皆保険を達成し、その後も数々の改正を経て、充実が図られてきました。

このような歴史的経過において、国民健康保険は、社会保障制度の1つである医療保険として、農林水産業、自営業、無職の方々など被用者保険の対象外となる方を被保険者とする国民皆保険の中核をなす医療保険制度であると認識をしております。

2点目以降については、担当部長より答弁させます。

○井神議長 生活福祉部長。

○山本生活福祉部長 増田議員の1番目、国民健康保険制度の改善についての2点目、本来の国負担50%金額から現時点で国保会計で削減されている金額はについてお答えいたします。

国保の公費負担は、定率で定められている国庫負担である療養給付費負担金が32%、国の調整交付金が9%、県調整交付金が9%の合計50%となっております。このうち削減されている金額は、地方単独事業の現物給付に対する減額調整分となりますが、平成27年度分では3,975万2,000円となっております。

3点目の所得100万円、200万円での岩出市のモデルケースの場合、健康保険協会健保と比べ、どれだけの違いがあるのかについてでございますが、夫婦2人、子供2人で、固定資産税5万円とした場合ですと、所得100万円では、国保が月額1万5,042円、協会健保が折半後の額で月額8,222円、所得200万円の場合は、国保が月額2万7,567円、協会健保が折半後の額で月額1万5,054円となります。

4点目の一般会計から繰り入れなければならない要因及び理由はについてでございますが、一般会計からの繰入金は、平成27年度では6億355万9,468円となっております。このうち保険基盤安定繰入金や財政安定化支援事業繰入金など法で定められた法定分として4億4,814万4,221円を繰り入れております。

また、地方単独事業波及分、過年度補助金等の返還金に充当する分あるいは保険税負担緩和分など、いわゆる法定外分が合わせて1億5,541万5,247円となっております。これら法定外分は、国保特別会計の収支均衡分を補填することにより、急激

な保険税負担増を防止することで、国保財政運営の安定化を図るため、緊急避難的に行ったものです。

最後に5番目、社会保障制度の観点から一般会計に繰り入れをとのことでございますが、まず、社会保障制度は、憲法第25条の理念によるものでありますので、社会保障の実施義務は、一義的には国が負うものであることを念頭に置いて考えていくことが肝要であります。国は、平成27年度から国保に財政支援を拡充しておりますが、平成29年度以降、さらに財政支援を行うこととしております。

また、市町村国保財政運営につきましては、国民健康保険法により特別会計で経理するものと規定されております。

特別会計は、当該会計で運営するのが原則であり、また、4点目の回答でも申し上げましたとおり、一般会計からの繰り入れも行っており、税の公平性の観点から、さらに国保税引き下げのために一般会計から繰り入れを行う考えはございません。

以上です。

○井神議長 再質問を許します。

増田浩二議員。

○増田議員 国保自体が社会保障だという部分については、先ほどの市長の答弁の中で、同じ認識なんだと改めて認識の一致をしたというふうに私は考えています。保険料については、先ほど協会健保など、他の保険制度と比べて大きな違いがあることを説明していただきました。所得100万円で、先ほどは月額ということで説明しておられましたけれども、所得100万円で、協会健保、年間9万8,664円、国保では18万504円、所得200万円では、協会健保18万648円、国保では33万804円、年間額では大きな負担額という部分では大きな違いがあるわけです。

歴史的経過においては、戦前は相互扶助だったのが、今、社会保障に変わってきました。社会保険は所得に課税されますが、国保は資産にも課税され、所得が少ない人に重い負担がかかる、重税感があるのはこのためです。国保は、他の保険に入れない人が全て入る最後のとりでです。国民皆保険制度により、誰であっても命を守るといふ目的があります。だからこそ低所得者の対策が要るし、高過ぎる保険料を下げないといけない、こういうことになります。

社保との公平を考えたら、税金を使って保険料を下げるなんておかしい。国保だけ優遇するのはおかしいという意見を言う方もありますが、その指摘はおかしいということになります。

厚生労働省が発表した2014年度の国保の財政状況の調査によると、国保料を滞納

している世帯数は前年より減ったものの、約336万世帯、滞納率は16.7%に及んでいます。

岩出市の状況については、市からいただいた資料で、ことしの実態として、世帯数は7,957世帯、1万4,153人が加入しています。このうち33万円までの所得の世帯、41.3%、33万円から100万円までの方が20.6%、100万円から200万円までの方が22.7%と、所得200万円以下で84.5%を占めています。

岩出市においては、2015年、昨年度の収入未済額は3億円を超えてきています。本来、国保税の収入になるべきものが、このような収入未済額の実態が生まれてきていますし、長年にわたり、このようなことが生まれてきた結果、不納欠損対応という回収できない状況が、この間、7,000万円、8,000万円、多い年は1億円を超える、そういう年まで今生まれてきています。

その要因の1つに、協会健保などと比べ、国保料が高いことが影響しています。今、国保税については、国が本来負担しなければならない分の割合、そういう部分については、以前の半分にまで減らしてきているのです。減らされた分については、負担が重くならないようにと、自治体として負担軽減策が必要なのです。だからこそ負担軽減を図るために、他の自治体では、一般会計から法定外という部分の形で繰り入れられているのです。

和歌山県内では、2008年時点で13億円、13億円を超す金額が繰り入れられてきています。人口1万7,000人のかつらぎ町も、現在では3,000万円が保険税の負担軽減として繰り入れられてきています。和歌山県での平均は年度によって違いますが、1人当たり4,000円前後の繰り入れが県内自治体で行われてきているのです。

岩出市で行われていないのは社会保障制度と言いながら、その手だてを尽くしていないと言えます。全国的な状況における法定外繰り入れの状況、内容については、保険税の負担緩和を図る、単年度決算の補填、地方単独事業の医療給付費波及増等に充てる、医療費の増加、地方単独の保険料軽減に充てる、任意給付費に充てる、累積赤字の補填、その他というふうになっています。

私は、この岩出市自体が、この負担軽減策、これをとらないという理由、この理由について他の自治体がやっているにもかかわらず、岩出市がこういうことをやらないというこの理由、再度お聞きをしたいと思うんです。

もう1点は、一般会計から貸してもらっているから返さなければならないというんですが、どういう部分に対しての支出と捉えているのかについてです。国に返還金が生じることにより、会計が赤字になるとか、国からの調整交付金の見込み差額

が生じたとしたら、単年度決算の補填として、国保会計に必要な手だてとして、市は責任を持って対応すべきものです。医療給付費がふえた。赤字ならば波及増分に関係しますし、医療費の増加、任意給付費が増加して赤字になるのなら、必要な繰り入れ分として法定外繰り入れとして対応するものです。

いずれにしても、このような運用面については、一般会計からお金を借りているわけではありません。お聞きをしたいのは、市の言う借りているというお金は、どういふところに使ったものをいうのか。同時に借りていると言える、そういう根拠もお聞きをしたいと思います。

3点目は、運営できないという面があるとしたら、国保会計の運営自体、このこと自体をどう考えているのか。そして、また、どうすれば改善できると考えているのかをお聞きしたいと思います。

国からの削減分については、この医療給付費に対する国基準の引き下げなど、国による影響額、これについては若干認識の違いがあるかも知りませんので、これについては、今後、さらに深めていくという形にしたいと思いますので、この点については、さらに今後の問題として考えていきたいというふうに思いますので、3点、この点についてはお聞きをしたいと思います。

以上です。

○井神議長 ただいまの再質問に対する市当局の答弁を求めます。

生活福祉部長。

○山本生活福祉部長 増田議員の再質問にお答えいたします。

まず1点目、国保税、ほかの保険制度に比べて高いのではないか。その軽減を行うべきではないかという点について、まずお答えいたします。

国民健康保険は、いわゆる被用者保険と比較いたしますと、65歳から74歳の被保険者の割合、あるいは1人当たりの医療費が非常に高い、それから加入者1人当たりの平均所得が低い、また、被用者保険の保険料は事業主と加入者が折半して負担するということになっておりまして、国保と被用者保険というのは制度と構造が全く違うものであります。これらを同じ土俵で比べるというのは適切ではないのではないかと考えております。

その中で、国保という面で考えますと、本市、国保の保険料に関しては、協会健保と比べては高くはなっておりますが、県内9市の税額と比較いたしますと、本市は低い水準にあると認識しております。

また、国保の加入世帯等の数もおっしゃっていただきましたとおり、公平性の観

点から考えましても、国保税の引き下げのために一般会計から繰り入れを行い、国保税を引き下げるということは考えておりません。

続きまして、2点目、法定外繰り入れを行うべきではないか、何にどのようなものに行うのかというところではありますが、法定外繰り入れに関しましては、先ほどご答弁させていただいたとおりであります。現在、地方単独事業の波及分あるいは過年度補助金等の返還金に充当する分、また、保険税負担緩和分というところで、岩出市といたしましても、一般会計より、平成27年度、繰り入れを行っておるところでございます。

それから、3点目、国保の運営の改善について、どうしていくのかというご質問であったかと思うのですが、国保は、先ほど申しましたとおり、独立会計ということになっておりますので、当然、負担と給付のバランスをとっていかねばなりません。もちろん保険税をご負担いただく、あるいは出るほうに関しましては、できるだけ医療費を削減するために、保健事業、特定健康診査等を行っておるところであります。そういう意味で、今後とも負担と給付のバランスをとりながら、国保の運営をさせていただきたいと思っております。

以上です。

○井神議長 再々質問を許します。

増田浩二議員。

○増田議員 先ほどからの質問の中で、当局のほうからは法定外の繰入金、この考え方については約1.5億円とおっしゃったと思うんですが、この部分については緊急避難的に借りているんだというようなことでした。しかし、今答弁いただいたお話の部分の中では、この緊急避難的な形で対応するという部分については、間違いではないでしょうか。実際には、先ほど言った全国的な状況、これにおける法定外繰り入れの状況、この部分の中に該当する部分、こういう部分に当たるのではないのでしょうか。

そういう点では、実際には、私は、今、実際に繰り入れられているこの法定外、この部分については、実際には国保の単年度会計、こういう部分も含めて、そういう制度という部分の中で、実際には一般会計に繰り戻すというんですか、そういう対応そのもの自身は間違っている、そういうふうに考えますし、実際にはそうすべきだと思います。

そういう点では、今後の問題として、実際にはこの岩出市の法定外として繰り入れられているこの部分については考え方を改めるべき、そういうふうに私は思いま

すが、市の認識、これを再度お聞きしたいというふうに思います。

そして、市長に対して改めてお聞きをしたいんです。

実際には、協会健保と比べて、国民健康保険は、私は、現実に大きな差がある、負担、これについては大きな差があるというふうに私は思います。こういう点について、市長として、協会健保と比べ国民健康保険税は高いというそういう認識をお持ちなのかどうか。

そして、もう1点は、国民健康保険税の引き下げの手だてとして、自治体としてどう対応する考えを持っているのかを最後にお聞きしたいと思います。

以上です。

○井神議長 ただいまの再々質問に対する市当局の答弁を求めます。

生活福祉部長。

○山本生活福祉部長 増田議員の再々質問にお答えいたします。

法定外分のことについてご質問いただいたと思います。法定外分に関しましては、冒頭の答弁でも述べさせていただいたとおり、国保の特別会計の収支均衡分を補填することにより、急激な保険税負担増を防止することで、国保の財政運営の安定化を図るために、緊急避難的に行ったものとお答えさせていただいております。

繰り入れたもの、借りたものを返すというのはおかしいのではないかというふうなご質問であったかと思うのですが、再三申し上げておりますとおり、国保特別会計として運営されております。一般会計から法定外で繰り入れされたものは、一般会計のほうへ改めて繰り出していくという方針でやっておりますので、ご理解願いたいと思います。

以上です。

○井神議長 市長。

○中芝市長 増田議員の再々質問にお答えをいたします。

まず、被用者保険と国保の費用について、バランスがとれてないと、こういうお話でございますが、これ自身、国保と被用者保険の制度、構造が全く違っております。まず、被用者保険のほうは、保険料は事業主が半分負担をするということになっております。

それから、特別会計は、あくまでも当該会計で運営するのが、これは原則であります。

以上です。

○井神議長 これで、増田浩二議員の1番目の質問を終わります。

しばらく休憩いたします。

午前10時50分から再開します。

休憩 (10時35分)

再開 (10時50分)

○井神議長 休憩前に引き続き会議を開きます。

一般質問を続けます。

三栖議員は、体調不良のため退席の申し出がありましたので、ご了承願います。

引き続きまして、2番目の質問を願います。

増田浩二議員。

○増田議員 次に、国保の広域化に関して質問したいと思います。

平成30年より国保の広域化、いわば県単位での体制が始まります。国保に係る財政運営の責任を担う主体を都道府県とし、都道府県が地域医療の提供水準と標準的な保険料等の住民負担のあり方を総合的に検討することが可能な体制を実現すると。国保が抱える財政的な構造問題、赤字補填の法定外繰り入れや保険者のあり方に関する課題を解決するために、従来保険財政共同安定化事業等を超えて、財政運営の責任を都道府県に任せることが不可欠とする考えが進められてきています。その目的は、医療費実績割による財政の安定化と保険料の平準化を進めるというものです。

このような広域化の対応、これが進む中で、これまで岩出市が取り組んできた市独自の施策のあり方も問われてきます。岩出市で進めてきた人間ドックや脳ドックを初めとした事業は、引き続き進めていくのかどうか、この点をまずお聞きをしたいと思います。

2点目として、県が策定する保健医療計画や医療費適正化計画に対応していく上でも、市民の健康増進を進めていく上でも、レセプトデータや特定健診データ、これを保健事業へ活用していくことや地域医療における検証もできるデータヘルス計画は重要となってきています。

岩出市のまち・ひと・しごと総合戦略にも書かれていますが、広域化に向けて、市として各種データを有効活用する方向性と取り組みの内容について、どう進めようとしているのか、お聞きをしたいと思います。

また、現時点での進みぐあい、現状についてもお聞きをしたいと思います。

3点目として、平成28年度には、国で国保事業費納付金等算定システム開発、国保情報集約システムの開発、市町村事務処理標準システム開発が進められて、県に

においては、国保事業費の給付金算定システム、市町村については、納付金や標準保険料率の算定に必要な所得などのデータ提供ができるシステム改修に取り組むとされています。この自治体に対しての制度対応、こういった説明など、今後の会議日程、こういうものや、また、見通しというものなんかについてはどうなっているのかをお聞きをしたいと思います。

4点目は、岩出市として広域化による影響として、一番関心があるというか、関係がしてくるのは負担に関する見通しなんですね。これがどうなるかということです。岩出市としては、この広域化に関して、どう予測をしているのかをお聞きをしたいと思います。

○井神議長 ただいまの2番目の質問に対する市当局の答弁を求めます。

市長。

○中芝市長 増田議員の2番目、国保の広域化についての1点目、平成30年より国保の広域化、県単位での体制が始まるが、これまでの市独自の施策について継続、拡充が求められるが、今後の対応はについて、お答えをいたします。

平成30年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体となり、安定的な財政運営や効率的な事業の確保など国民健康保険運営に中心的な役割を担うことで、国保制度の安定化を図るため、国保運営が都道府県単位化されることとなります。

詳細については、担当部長より答弁させます。

○井神議長 生活福祉部長。

○山本生活福祉部長 増田議員の2番目、国保の広域化について、1点目の詳細についてお答えいたします。

広域化に伴う市町村の事務といたしましては、市町村は、引き続き地域住民との身近な関係のもと、被保険者の資格管理のほか、国保税率の決定、賦課徴収、保険給付や保健事業を引き続き行うこととなります。

これまで市独自の施策といたしまして、レセプトの点検や医療費の通知、ジェネリック医薬品の利用促進等の医療費適正化事業のほか、特定健康診査、特定保健指導、人間ドック、脳ドック検診等を初め、今年度は糖尿病性腎症重症化予防事業等に取り組んでおります。今後もこれらの施策を進めるとともに、データヘルス計画の策定に取り組んでまいります。

続いて、2点目の広域化に向けて、市として各種データを有効活用する方向性と取り組みの内容は、また、現時点の状況につきましては、保険者はレセプトデータや特定健診等のデータを分析活用して、それぞれの健康課題を明確にし、いわゆる

P D C A サイクルに沿って保健事業を展開していくことを内容としたデータヘルス計画を策定することとされており。データヘルス計画を策定することにより、国保加入者の健康状態や疾患構成あるいは健康課題を把握し、効率的かつ効果的な保健事業が展開できることとなります。本市は、来年度、策定作業に入るべく、現在、レセプト分析等を実施したところです。

3点目、今後の会議日程や制度の内容、見通しはどうかにつきまして、国保連合会において、新しいシステムとの連携に関する説明会が今月に予定されているほか、国保事業費納付金や標準保険料率についての協議が県と市町村の間で進められており、県から示されるこれらの数値をもとに、平成30年度における国保税率を検討決定していくこととなっております。

4点目の岩出市として、負担見通しはどうかと予測しているのかにつきましては、県が、現在、県内の市町村間の医療費水準や所得水準を調整し、納付金を納めるために必要な標準保険料率を示すために試算作業を行っているところであります。

市といたしましては、県が示す標準保険料率の設定状況を今後も注視してまいりたいと考えております。

以上です。

○井神議長 再質問を許します。

増田浩二議員。

○増田議員 今、データヘルス関係のこともお答えいただきました。それについては、平成29年度に完成を目指しているんだと、そういうことを言われました。これについてはデータヘルス計画を策定していく上で、例えば、委員会とか審議会、こういうものをつくっていくのかどうか、そういうことも含めて、このデータヘルス計画というものを市としては作成していく、そういう考えなのかどうかという点が、まず1点です。

それと、実際には、市民の健康を守っていくという上で大切な役割を果たすと思うんですね。そういう点では、この岩出市の実態、これをつかむ上では死亡原因の動向、こういうものや病気の種類ごとの疾病別医療費の状況分析、また、高額医療のレセプト分析や人工透析を受けている方のレセプト分析、ジェネリックの使用状況、先ほども部長のほうで申し上げられましたけれども、特定健診なんかにおける各種の分析などというものは、非常に市民の健康を守る上で有効活用して生かしていく、そういうべきだと私は本当に思うんです。

そういう点においては、来年度の施策という部分の点において、岩出市で来年度

はこういう点で改善施策や充実策というものを考えているんだというものがあれば、お答えいただきたいと思います。

もう1点は、負担というのが、今、県で調整で、実際にはわからないという、不納だということなんですが、現実的に、市として負担がふえた場合、その点についてはどのような対応をとる考えなのか、新たに市民に負担がかぶるといようなことはないのかどうか、市の負担がふえた場合には、どのような考えを持っているのかという点、この3点をお聞きしたいと思います。

○井神議長 ただいまの再質問に対する市当局の答弁を求めます。

生活福祉部長。

○山本生活福祉部長 増田議員の再質問にお答えいたします。

まず1点目、このデータヘルス計画を策定する上で、委員会等をつくる考えはあるのかというところでございますが、データヘルス計画の中身といたしましては、先ほども申し上げましたとおり、いろんなデータをもとに、市の健康課題であるとか現状分析、これからの改善策を検討していくための計画ということになると思います。

これに関して、関係者等のご意見をお聞きする場を当然設けるところであります。が、今の現時点では、国保の運営協議会等、そういうところの関係の場でいろいろ協議してまいりたいと考えております。

それから、2点目、現時点で、市としての改善策をどのように考えておられるのかというところでございますが、今後、このデータヘルス計画によって、いろんな健康課題というのが見えてくる部分あると思います。それに沿って改善策を進めていくということになるかと思いますが、現時点においては、例えば、今年度、先ほど申しましたように、糖尿病性腎症の重症化の予防事業、糖尿病から重症化して、人工透析等に進行していくことを防ぐための保健指導等に力を入れていくというようなところを考えておるところです。

それから、広域化によって税率が決定して、市民の負担がふえた場合、どうするのかというところではありますが、先ほど申しましたように、今、県において、現在、市町村間のいろんな医療費の所得水準の調整等々を行っております。今のところ、標準保険料率等、詳しいことがわかっておりませんので、負担がふえる場合、ふえない場合、あると思いますが、現時点ではその状況を見守っておるところでございます。

以上です。

○井神議長 再々質問を許します。

増田浩二議員。

○増田議員 データヘルス計画をつくっていく上では、国保の運営協議会等でやっていくんだということでした。私、たまたまデータヘルスという部分で計画やっているようなところあるのかなというふうに調べていましたら、たまたま、ことしの平成28年3月に、亀岡市というところなんですけど、人口約9万人ぐらいの市です。そのデータヘルス計画第1期というやつなんですけどね、そこには、本当に細かく市民の健康状態なんかも含めて、グラフで本当にわかりやすいやつなんかが出てきていて、こういう部分なんかは本当にきちんと分析もされて、市民の健康状態をどうして変えていくんだということが、本当によくわかるなという感じが受けるんです。

病気ごとの部分とか、先ほどもちょっと言った高額医療費なんかもそうやし、人工透析なんかも、人数がどうなって、将来的にはどんな予測を立てているのかということなんかも含めて、本当に役に立つ部分だなと思うんです。

実際には、そういうデータ、そういう部分なんかのいろんな情報、仮に、そういう情報を教えてほしいんだという場合、市として、そういう情報公開という、そういう点については、請求があった場合、どういうふうに対応されるのか、この点だけちょっとお聞きしたいと思うんです。

○井神議長 ただいまの再々質問に対する市当局の答弁を求めます。

生活福祉部長。

○山本生活福祉部長 増田議員の再々質問にお答えいたします。

先ほど、増田議員、亀岡市のデータヘルス計画のことをおっしゃっていただきました。現在、我々も、来年、データヘルス計画をつくる上で、先行している市町村の計画というのを当然参考にしながら進めていくということになります。

和歌山県で言えば、御坊市のほうも、さきにもうつくられておるところで、かなり詳しい、議員おっしゃられたように、多角的に詳しく分析されているというふうに考えております。

我々も、この国保において健康課題、解決していく上で十分分析していかなければならないと考えておりますが、それに関しては、できるだけ詳細に計画に反映させていただくということで、さまざまな情報を市民の方にも、当然、提供していきたいと考えております。

以上です。

○井神議長 これで、増田浩二議員の2番目の質問を終わります。

引き続きまして、3番目の質問を願います。

増田浩二議員。

○増田議員 次に、医療体制の充実ということについて質問をさせていただきたいと思えます。質問の中心点は、那賀病院にかかわる点となっておりますので、よろしくお願ひしたいと思うんです。

言うまでもなく、那賀病院は、岩出市・紀の川市市民の命を守る拠点として、旧6町の時代から公的病院としての役割を發揮してきています。高齢化社会を迎え、ますます医療機関の果たす重要性が求められてきています。

まず最初に、中芝市長として、那賀病院における認識、これをどう捉えて、医療分野についてどう対応しようと考えているのかという点、この点をまずお聞きしたいと思えます。

そして、2点目としては、地域医療を充実されていく上でも、那賀地域の中核を担う那賀病院の充実が欠かせません。この間、医師不足という状況も経緯の中で生まれてきた、そういうことなんかもあります。一部事務組合でも問題解決への努力も進められてきました。以前は、産科という、そういう面では入院できない状況も生まれていましたが、現在では、平成25年は1月から12月で255人、平成26年は285人、平成27年は242人となってきていまして、定員30名の枠で落ちついているそうです。

その一方で、現在、眼科という点では非常勤の医師で対応しており、週3回の勤務という、こういうことになっています。那賀病院に行っても、実際には診てもらえないという日があるわけです。また、手術できる機械がありながら、目の手術についてはできないという状況が生まれてきているという、こういう状況もあります。医師の確保を含めた、まさに体制面の改善、これが求められてきています。

ちなみに、平成27年度での眼科の外来については3,442件というふうになっています。このうち手術が必要な方の統計については、実際にはとっていないということなのでわからないんですが、いずれにしても、実際には手術ができないという日とか、診てもらえないという日があるという、こういう今の現状の改善、これが求められていると考えます。

市長も那賀病院については副管理者ということになっていきますので、こういう点についてもより一層の今の現状の改善、これに対する取り組みを進めていただきたいと思います。この点についてお聞きをしたいと思えます。

3点目としては、まさに医師の確保、こういう点においては、現在、和歌山県に

において、和歌山県医師確保修学資金、和歌山県地域医療医師確保修学資金、和歌山県地域医療確保修学資金という、こういう制度があります。この県の制度があっても、今の那賀病院の現状というものが、今、生まれているわけです。公立病院に対する修学金制度を市独自で設けている、そういう自治体なんかもあります。

私は、今のこうした県の制度と調整を図りながら、今の那賀病院の弱い部分、そういう部分をカバーしていける那賀病院独自の修学金制度、こういうものを設けて、例えば、先ほど、眼科の問題取り上げましたけれども、こういう眼科の医師を確保していく、こういうことは可能ではないのかなというふうにも思うんです。実際には、そういう形でやっている自治体なんかがあるんですからね。

そういう点では、市長としても、ぜひ、こういう一部事務組合で検討してはどうかというふうにも思います。そういう、私は、制度についての検討について、してはどうかという提案をさせていただきたいと思うんです。この点についてお答えをいただきたいと思います。

4点目は、平成26年に定められた医療介護総合確保推進法、これに基づく和歌山県の地域医療構想が、現在進められてきています。医療給付の伸びを県の責任で抑制していくんだという、こういう仕組みづくりです。入院から在宅へのかけ声で病床数の削減、特に、急性期病床を大幅に削減しようとするものです。地域の実情に見合う、そういう医療体制や救急体制、こういうものなんかの充実こそ、今必要となってきています。

医療関係者や住民の声を反映した地域医療構想、こういうものを策定させることが求められていますが、岩出市の地域医療、また、ひいては、この那賀地域の地域医療、こういうものについてどう進めていくのかという点、この点についてお聞きをしたいと思います。

○井神議長 ただいまの3番目の質問に対する市当局の答弁を求めます。

市長。

○中芝市長 増田議員ご質問の3番目、医療体制の充実についての1点目ではありますが、公立那賀病院は、那賀地域の中核となる病院として、医療を通じて、地域住民の福祉健康に寄与しているところであり、その経営管理は、紀の川市と岩出市で組織する一部事務組合により行われております。

私は副管理者を任されておりますが、岩出市選出の組合議員あるいは管理者である紀の川市長等と連絡を密にしながら、地域住民から親しまれ、信頼される病院を目指してまいりたいと考えております。

あと、個々の質問については担当部長に回答させます。

○井神議長 生活福祉部長。

○山本生活福祉部長 増田議員ご質問の3番目、医療体制の充実についての2点目以降について、お答えいたします。

まず2点目でありますが、眼科につきましては、病院として常勤医師を受け入れられる体制を整えているとのことであります。公立那賀病院の院長及び事務局長が、和歌山県立医科大学附属病院の眼科医局の教授をたびたび訪問し、常勤医師の派遣について上申しているところであり、医局の人員の体制が整えば常勤医師を公立那賀病院へ派遣することは可能であるとの回答を得ていると聞いております。

次に3点目でありますが、医師確保につきましては、必要に応じ公立那賀病院に医師を派遣していただいております和歌山県立医科大学の各医局の教授に対し、医師の増員について上申を行っていくと聞いております。

また、医師確保に係る修学資金制度につきましては、和歌山県において独自に和歌山県医師確保修学資金等を設けているところであります。なお、公立那賀病院では、独自に看護師及び助産師を確保するための奨学金制度、公立那賀病院看護職員奨学金を設けていると聞いており、今後も一部組合の議会の場において、さまざまな施策が検討されていくものと考えております。

次に、4点目でありますが、本年5月に策定された和歌山県地域医療構想における那賀圏域の将来のあるべき姿の実現に向けて、公立那賀病院などの病院関係者や有床診療所の関係者、医師会や歯科医師会などの医療団体代表者、医療保険者、保健所と県、紀の川市と岩出市が協議しながら進めてまいります。

以上です。

○井神議長 再質問を許します。

増田浩二議員。

○増田議員 眼科ですね、先ほど、医師のめどが立てば、いつでも受け入れられる体制は整っているんだという、そういうお話でした。この眼科については、現実的には、平成23年から、実際にはこういった手術ができないというような状況が続いているわけです。そういう点では、来年度に向けては、こうした今の体制、眼科体制の改善という見通しなんかはあるんでしょうか。この点をまず1つお聞きをしたいと思います。

そして、もう1つは、修学資金制度という部分なんですけど、実際に医師の世界というんですか、そういう部分では、昔、テレビなんかでも「白い巨塔」というよう

な、そういう医師に関する難しいいろんな部分なんかも報道されているんですけども、実際には、医師の体制面という、そういう今の那賀病院の弱い面、こういう部分を実際にカバーしていく、そういう上での対策というのが、私は必要じゃないかなというふうには思うんです。

そういう点から、今回こういった質問を出させていただいたんですが、那賀病院の現場の方に、実際にはそういう制度なんかについては、そういうことをやっていくことは可能なのかどうかということも含めて、那賀病院なんかに、もし聞かれたのかどうかという、現場の人に、制度そのものについては可能なのかどうかということなんかも含めて、ちょっとお聞きになられたのかどうかという、この点だけお聞きしたいと思うんです。

もう1点は、地域医療圏の問題については、実際には那賀病院も大きなかかわりというの、かかわりがどうしても出てくると思うんですね。そういう点では、那賀病院自体ではどのような考え方とか、今後の推移の予測とか、そういうのをされているのかという点と、岩出市としての事務方としても、ある一定の予測なんかも見通しておられるのかどうか、この点についてお聞きをしたいと思います。

○井神議長 ただいまの再質問に対する市当局の答弁を求めます。

市長。

○中芝市長 公立那賀病院の医師不足については、増田議員ご質問のとおりであります。過去を一度振り返ってみたいと思います。那賀病院、内科を閉めました。その対応、管理者紀の川市長と私、医大のほうに、これ日参しました。約1カ月かけて、やっと内科医確保して開業、それが現在に至っております。そういうことで、今、局長が人員で苦勞していることと思いますが、そういうことで医大のほうとの交渉をやってございます。

それから、那賀病院に対し、どうしていくかということについては、先ほどもお答えをいたしましたとおり、岩出市選出の組合議員、また、管理者である紀の川市市長と連携を密にしながら進めてまいりたいと考えております。

一部事務組合の管理経営に深く関与しますので、これ以上の答弁は差し控えさせていただきます。

以上です。

○井神議長 再々質問を許します。

増田浩二議員。

○増田議員 今、市長から答弁いただいたんですが、実際には来年度からの見通しと

か、那賀病院の対応、これにはお答えすることができないということだったんですが、現実的には、そういうことも今の時点での部分の中ではわからないという、そういうことでいいんでしょうか、それだけちょっとお聞きしたいと思うんです。

○井神議長 ただいまの再々質問に対する市当局の答弁を求めます。

生活福祉部長。

○山本生活福祉部長 増田議員の再々質問にお答えいたします。

先ほど来申し上げておりますとおり、那賀病院の経営に関しましては、一部事務組合ということで経営をされております。この中で、さまざま改善策であるとか、それから、いろんな制度の設定等を検討していくものと思いますので、市といたしましては、それらの状況を見守ってまいりたいと考えております。

以上です。

○井神議長 これで、増田浩二議員の3番目の質問を終わります。

以上で、増田浩二議員の一般質問を終わります。