

厚生委員会記録

開催日時 平成25年3月5日(火) 17:14～18:06

開催場所 第1委員会室

出席委員 9名

尾崎 充典 委員長
小泉 米造 副委員長
井岡 正徳 委員
小林 照代 委員
畠 真夕美 委員
安井 宏一 委員
高柳 忠夫 委員
米田 忠則 委員
梶川 虔二 委員

欠席委員 なし

出席理事者 江南 健康福祉部長

西岡 こども・女性局長

高城 医療政策部長 ほか、関係職員

傍聴者 17名

議 事

(1) 議案の審査について

《平成24年度議案》

議第119号 奈良県がん対策推進条例の一部を改正する条例

(2) 請願の審査について

請願第7号 人工透析患者通院交通費助成に関する請願書

(3) 2月定例県議会追加提出予定議案について

(4) その他

<会議の経過>

○尾崎委員長 それでは、ただいまから厚生委員会を開会いたします。

本日、当委員会に対し、17名の方から傍聴の申し出がありますが、これを認めることとしてよろしいですか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

また、その後の申し出についても、さきの方を含め、20名を限度に許可することにしたと思います。よろしいですか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

それでは、認めることといたします。

それでは、案件に入ります。

まず、付託議案の審査を行います。

当委員会に付託されました議案は、委員会次第に記載のとおりであります。

審査に先立ち申し上げておきますが、委員長報告は、正副委員長会議の申し合わせにより、付託を受けました議案の審査結果についてのみの報告となりますので、あらかじめご了承ください。

それでは、付託議案について奈良県議会がん対策推進議員連盟の会長である小泉副委員長から条例の概要説明を願います。

○小泉副委員長 奈良県がん対策推進条例につきましては、平成21年10月に議員提案により施行されたものですが、条例制定後、国、他府県の動向及び奈良県の新たな課題に鑑み、がん対策推進議員連盟で論議を重ね、別添資料のとおり一部改正を行うこととしたものです。なお、平成25年3月に策定される奈良県がん対策推進計画にも反映していきたいと考えております。

改正要旨は4項目を追加するもので、第1は第5条関係で事業者の責務を、第2は第6条関係で受動喫煙防止のための施策を、第3は第7条関係で児童及び生徒ががんに関する正しい知識を持つためのがん教育の推進を、第4は第13条関係でがん患者及びその家族の就労に関する啓発、その他必要な施策をそれぞれ追加するものでございます。施行期日については、公布日施行とさせていただきます。

以上、よろしく願いをいたします。

○尾崎委員長 ただいまの説明について、質疑があればご発言を願います。

ないようです。

ただいまより、付託を受けました議案について採決を行います。

採決は簡易採決により行いたいと思いますが、ご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、お諮りします。

平成24年度議案、議第119号奈良県がん対策推進条例の一部を改正する条例を、原案どおり可決することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

異議がないものと認めます。

よって、平成24年度議案、議第119号は、原案どおり可決することに決しました。

次に、請願の審査を行います。

当委員会に付託を受けました請願第7号について、書記に要旨を朗読させます。

○津田書記 請願第7号 人工透析患者通院交通費助成に関する請願書

請願者 奈良県奈良市法華寺町265番地の8

白樺ハイツ大宮Ⅱ-107号室

特定非営利活動法人奈良県腎友会

会長 高橋壮郷

紹介議員 藤本昭広、小林照代、荻田義雄、岡史朗、山本進章、阪口保、梶川虔二

要旨

請願事項

1. 人工透析患者に通院交通費を助成して下さい。

請願趣旨

人工透析患者は週3回・月13回・年156回、隔日に透析治療を受けなければ死に至ります。事実東日本大震災の際透析が出来ずに亡くなった方もおられます。透析治療を受けるには透析施設までの通院が不可欠で、透析施設に通院することは生命に直結する最重要項目であり、通院問題と透析治療は一体の問題と考えます。

今回、当会は奈良県内血液透析患者3,239人(平成23年12月末現在奈良県医師会透析部会報告より)を対象に「透析患者の通院実態調査(添付資料Ⅰ)」を実施いたしました。その結果、①平均年齢は68.2歳で全国平均65.5歳(添付資料2)よりも2.7歳高い結果を示し、65歳以上が全体の59.7%を占めるなど高齢化が進んでいます。②収入状況は一般に「低所得」と言われる300万円未満の所得階層に属する世帯が全体の70%を超え、しかも100万円未満が21%あります。③通院費の月平均額は6,761円、最高額は月額120,000円で、通院費用月額10,000円以上の患者が203人もあり、収入の状況を併せ考えると通院費用に大きな負担を強いられています。④通院手段は透析施設の配車が39%で最も多く、自身運転は26%、家族運転1

4%、タクシー7%、介護タクシー5%、電車バス4%などでした。尚、「現在の通院手段が出来なくなれば通院を止め死ぬしかない」との回答が48人あったことは高齢化が進み低所得者が多い県内透析患者の通院問題の深刻さを表していると思います。

通院送迎の基本は、安心・安全・安価・安定（継続）の4本柱が重要な軸と私たちは考えています。この観点から言えば、自身および家族運転による通院は透析患者特有の透析後の体調の変化と加齢により安心安全ではありません。一般のタクシーによる通院は経済的負担が嵩みます。介護タクシーおよび透析施設の配車による通院は比較的4本柱の条件を備えています。しかし、介護タクシーを利用するには要介護1以上の認定が条件であり介護保険制度の改定なしでは殆どの透析患者は利用出来ません。また、現行の透析施設の送迎費用は全て施設の持ち出しで運営されており人工透析の診療報酬に通院加算を新設するなど法整備しない限りいずれ負担に耐えられなくなるのは目に見えています。

結論としては、課題の通院問題を解決するには行政のご支援を頂くしか方策はありません。因みに当県における助成事業としては市町村による障害者手帳所持者に対するタクシー券支給制度（添付資料3）がありますが、これは障害者や難病患者（国の指定する特定疾患）の生活行動範囲の拡大と社会参加の促進および経済的負担の軽減を図るためであって、人工透析患者通院交通費助成には程遠い水準です。尚、北海道をはじめ山形県、福島県、群馬県、山梨県、京都府、福岡県など他府県では既に人工透析患者通院交通費助成事業（添付資料4）が実施されています。

つきましては、当県も透析患者に通院交通費の独自助成制度を定めて頂きたいと願います。

○尾崎委員長 請願第7号について、質疑があればご発言をお願いします。

○井岡委員 この助成制度ですけれども、何県かされておられるということですが、金額やその範囲などはどの程度されておられるのか。そして、もう一つ今回のこの助成制度に関して今まで協議や、そして奈良県内において調査をされておられるのか、お尋ねしたいと思います。

○土井障害福祉課長 まず、他府県における既存制度の概況につきましてお尋ねがございました。他府県の既存制度につきましては、お手元の請願書にございますとおり7道府県で同種の制度が実施されております。ただし、山梨県だけは人工透析患者に限らず心身障害者の自動車燃料費を対象に助成を行っているところでございます。

また、補助対象といたしましては身体障害者手帳取得者を対象としておりますが、所得

制限を設定したり、生活保護受給者や他の制度による通院交通費の給付を受けている方々を対象から除外するというような内容にもなっております。

次に、補助額といたしましては、例えば福岡県であれば月額2,000円の定額給付、あるいは山形県では距離に応じて定額給付、京都府では月額1万円を超える経費の2分の1以内を支給というようになっています。いわゆる7道府県ともばらばらな制度内容になっているのが現状ととらえております。

また、市町村の関与につきましてでございますが、群馬県と福島県では市町村事業として、市町村が2分の1を補助しているという制度がございます。また、北海道と山形県を除く府県におきましては、市町村が申請窓口業務を担っているという状況になっております。

最後に、平成24年度の予算措置状況でございますが、京都府、福岡県では年間300万円足らずと、250万円余りということでございます。一方、福島県、群馬県では二千万円というようになっております。このあたりも制度、あるいは運用実態は、ばらばらの状況になっております。いずれにしましても制度設計の考え方、あるいはこうした運用の実態、他の障害との整合性等につきましてさらに詳細な調査、確認が必要と考えているところでございます。

また、2つ目にお尋ねの本県におきましての実態の調査につきましては、現在のところこの通院交通費にかかわっての実態把握についてはまだ行っていない状況でございます。

以上でございます。

○井岡委員 私の意見表明はできますか。

○尾崎委員長 はい。

○井岡委員 十分な調査がまだまだ必要かと思えますし、公平性の問題、それから実情の把握をまずしなければならない、それとまた、タクシー券の状況について市町村との調整、それから、平たん部では医療機関が透析患者さんを確保するために無料で送迎をされているという事例も多いと思います。そして、山間部では反対にこの請願のように難儀しておられるということも理解をしておりますけれども、まだまだこの実情の把握、十分な調査、そして患者団体との協議とかが必要ではないかと思う次第であります。後でまた意見を言わせていただきますけれども、おおむねそういう方向には賛成ではございますけれども、もうちょっと時間をいただきたいというのが感想でございます。以上です。

○尾崎委員長 ほかにございますか。

○梶川委員 このたび、こういった患者団体から年間156日、通院をしなければいけないし、しかも年齢も押してくるいろいろな状況の中で、交通費の補助支援をしてほしいという請願が出てきたわけですが、私もずっと付録のデータを見させてもらいまして、その中でこれはほっておけない状態だということを感じました。今、井岡委員もおっしゃったように、根本的に反対ではないということを受けとめましたので、奈良県自身はこういう先進地がいろいろやっているのをそれなりに調べておられるかと思えますけれど、今の患者のそういった実態、またこの請願に対してどう思っているのか、その点ちょっと聞かせてほしいと思います。

○土井障害福祉課長 このたびの請願につきましては、まさに請願趣旨にもございますように、透析治療のための通院は、命に直結するものでございまして、また高齢化が進んで低所得者の方が多いと、透析患者の方々の通院問題は非常に深刻な問題ということが背景にございまして、人工透析患者の方々の置かれた状況、あるいはご苦勞、ご心配といったようなことにつきましては、今回の請願をもって改めて受けとめさせていただいている状況でございます。以上でございます。

○梶川委員 そこまで言っていたら結構です。ぜひよろしくをお願いします。

○尾崎委員長 ほかにございますでしょうか。

なければ、これをもちまして質疑を終わります。

続いて、請願第7号について、委員の意見を求めます。ご発言願います。

○井岡委員 自由民主党におきましては、本来は自由民主党改革とも協議させていただいたところで、調査しながら継続審査と思いましたがけれども、やはり、できましたら今後のこともございますので、趣旨採択をお願いしたいと思えます。その理由ですけれども、この請願の求める助成制度は余りにも大ぐくりでありますので、具体的な助成制度はこういうことをしてくれということが少しわかりにくいというのと、それと今、理事者から言われておりますけれども、実態の把握ができていないし調査もできていないということで、予算編成権は知事部局にありますので、あと200万円から2,500万円というような幅の大きい予算を求めるといのは今の段階では少し無理かと思いましたが、趣旨採択をお願いしたいと思いますし、その後は理事者側にまた、この請願の意思を酌んでいただいて制度をつくっていただきたいということでございます。

○尾崎委員長 はい、わかりました。

ほかに。

○小林委員 採択に賛成ですが、この出していただきました趣旨を見ましても、本当に人工透析の患者さんは通院ができなければもう命にかかわり、しかも、人工透析の回数がここに出ていますように週3回はどうしてもしなければならない状況だと思いますし、それから介護保険の対象からも、ここにも書いてありますけれども、ほとんどが外れてしまうということ、病状によりましては交通費、タクシーなどを使って行かなければならない経済的負担が大変大きい状況ですので、ぜひこれは助成制度を考えていただきたいということを申し上げます。

○尾崎委員長 趣旨採択ということで了解ですか。

○小林委員 ああ、そうですか、そういうことです。

○尾崎委員長 そういうことで理解したらいいですか。

○小林委員 はい、いいです。

○尾崎委員長 はい、わかりました。

○除委員 公明党も紹介議員になっておりますので、基本的にはこの請願内容については賛成でございます。人工透析をしなければ死に至るということと高齢化ということで、請願の中にはいろいろ実態を書いていただいておりますが、奈良県としてもよりこの実態を把握していただきまして、公平にどう助成をしていけばいいのか、先ほどもおっしゃってございましたが、そういった観点は当然のことになるかと思っておりますので、これをしっかりと受けとめていただいてということをおもっておりますので、趣旨は賛同させていただきますので、あと奈良県は直接会員の方とよくやりとりをして、相談、実態、それぞれしっかりと受けとめていただきたいということをお願いして、趣旨採択といたします。

○尾崎委員長 はい、わかりました。

○高柳委員 高柳です。趣旨採択に賛成です。これを読ませてもらったときに、すごく大きな問題をはらんでいると思えました。この人工透析患者のことはすごく大事だと思いな
がらも、今までかかわってきた中で、精神障害者やさまざまな難病患者の交通費の問題や、奈良県の保健所の統廃合の問題で、公共交通の問題の話がありました。ずっとここで論議していた話も含めて、移動することが生命に直結している問題も含めて、その辺は真っ正面に向かっ
ていかないといけないということも含めて、何というか簡単に趣旨採択するのではなく趣旨を採択しながら議会の中でも論議を深めていくことを私達もしなければなら
ないと思っておりますので、きちんとその対応も含めて、委員長、また頑張ってやっ
ていこうということで趣旨採択でお願いします。

○尾崎委員長 わかりました。

○梶川委員 今、気持ちはやっぱり採択をしてほしいと思っています。趣旨採択と採択と、我々何を趣旨とって、採択をするのかいうところが、趣旨がつくとつかないでどう違うのかとは思いました。したがって、先ほど土井障害福祉課長に確認したのは、今、趣旨採択というのは、受けとめる方がどう受けとめるか、趣旨採択されたけれど置いておくということなのか、採択されたと同じ感覚で仕事をしていくということなのかを、しっかり確認をしておきたいのですけれど、先ほど答弁に、ちゃんとやらないといけないと思っている事態ですということをよく言ったので、ぜひそのように仕事をしてほしいということで、この趣旨採択は採択と同じだという意味で、趣旨採択に一応賛成をしておきますけれど、採択と一緒にだということで議会にお願いしたいと思います。以上です。

○尾崎委員長 はい、了解いたしました。

○小泉副委員長 自由民主党改革といたしまして、趣旨採択に同意をいたしますけれども、もともと継続審査にしてはどうかと思っておりました。なぜかと言いますと、先ほど理事者側の答弁がありましたように、まだ実態を十分つかんでおられないという状況の中で、我々自身が何をもとにして判断したらいいのかというそこら辺をもう少し精査もしながら、一体この請願を通したらどのようにしてあげたらいいのかというところまで、やっぱり踏み込んで論議をしたかったわけでございますけれども、しかし、そういう方向はいいという全体的な皆さんの意向でございますし、趣旨採択には賛成をしながら、これから理事者側と詰めた話を厚生委員会でもしていきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

○尾崎委員長 はい、ありがとうございます。

おおむね各会派の態度の表明がありました。

それでは、付託を受けました請願第7号について、採決に移りたいと思います。

請願第7号については、委員から趣旨採択してはどうかという意見がありました。つきましては、簡易採決により行いたいと思いますが、ご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、お諮りします。

請願第7号、人工透析患者通院交通費助成に関する請願書については、趣旨採択とすることにご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

ご異議がないものと認めます。

よって、請願第7号は、趣旨採択にすることに決しました。

これをもちまして、請願の審査を終わります。

次に、2月定例県議会追加提出予定議案について、健康福祉部長、こども・女性局長、医療政策部長の順に説明をお願いします。

また、健康福祉部長からその他案件として、(仮称)なら健康長寿基本計画の概要(案)について報告したいとの申し出がありましたので、あわせて説明願います。

○江南健康福祉部長 それでは、2月定例県議会追加提出予定議案のうち、健康福祉部関係につきましてご説明をさせていただきます。まず、平成24年度奈良県一般会計補正予算(第5号)についてでございます。

まず、3ページ、増額補正の紀伊半島大水害の災害弔慰金の給付についてでございます。紀伊半島大水害で死亡または行方不明になられた方のご遺族に対しまして支給されるものでございますが、平成23年度に大部分の方への弔慰金の支給は終わっております。今回は残っていました2名の方への支給が確定したことにより、所要額を計上したものでございます。

次の障害者自立支援訓練等の給付事業、そして、障害児通所給付事業のこの2つの事業につきましては、いずれもサービスの利用人員が増加したことによるものでございます。

次に、4ページ、減額補正でございます。国民健康保険の基盤安定化事業、そして、後期高齢者医療保険基盤安定化事業の2事業につきましては、いずれも保険料の軽減の対象者数が見込みを下回ったことによりまして減額をするものでございます。

次に繰越明許費の補正の新規分でございます。老人福祉施設整備費補助につきましては、特別養護老人ホームの創設に対する経費を補助するもので、これは事業主体のおくれによりまして、繰り越しをお願いするものでございます。

最後に7ページは繰越明許の変更分でございます。障害者福祉設備の整備事業についてでございますが、これは障害者の生活介助、就労移行支援等の施設整備に要する経費を補助するもので、事業主体のおくれによりまして、繰越額の変更をお願いするものでございます。

以上が健康福祉部関連の2月定例県議会の追加提出予定議案の概要でございます。よろしくご審議のほどお願い申し上げます。

続きまして、報告が1件ございます。資料1「(仮称)なら健康長寿基本計画の概要

(案)」について説明をさせていただきます。

まず1ページ、奈良県では急速な高齢化が進む中で、健康長寿の奈良県づくりを強力に進めております。10年後の県民健康長寿の日本一達成を目標といたしました、仮称でございますが、なら健康長寿基本計画を新たに策定するとしたところでございます。

まず最初に、計画の内容でございます。第1章、基本的事項ということで、健康寿命とは61歳から日常的に介護を必要としないで、健康で自立した生活ができる期間のことをいいます。この計画におきましては、健康長寿日本一に向けた取り組みを奈良県として総合的に、統一的に取り組むための方向性を示したものでございます。現在、健康長寿を進める取り組みにつきましては、保健とか医療・福祉・介護という分野別の関連の計画に基づきまして推進をしておりますが、この基本計画におきましてはこれらの関連の計画の分野横断的な、いわゆる横串を刺したような計画を策定するものでございます。関連計画を効率的に、効果的に連動させることを目的としているところでございます。

第2章、計画の推進でございます。ここは基本計画の特徴といたしまして、健康指標の科学的な観察と評価に基づきます関連施策の総合的な推進ということを特徴としています。

資料の2ページにたくさん指標が書かれております。重点健康指標でございますが、これは基本計画の目標であります健康長寿日本一に密接に関連するような指標でございます。これらの指標の定期的な、統一的な観察、評価の実施と、その評価結果に基づきます着実に迅速な施策の推進によりまして、健康寿命の延長を図ってまいりたいと考えております。

資料、3ページは今回の基本計画と関連する計画との関係を示しております。真ん中の大きな歯車が健康長寿基本計画でございます。その周りの小さな歯車は、本当は7つありますが、この図の上では5つにしております、これが関連計画を示しております。これらの歯車が重点的な先ほどの健康指標によりましてかみ合って、各計画が連動して回る、機能する、推進するというイメージでございます。

また、先ほどの1ページ、第3章でございます。5つの柱建てに基づく施策の展開ということで、この基本計画では健康寿命日本一に向けまして、2つの基本的な方向性と5つの柱立てに基づきまして、施策を展開することとしております。健康寿命延長のためには、要介護とならないことが一つ、また若くして亡くならないということが重要でございます。この考え方にに基づきまして、統一的に対策の推進を図ってまいりたいと考えております。

第4章、施策の効果的推進といたしまして、このいろいろな施策を推進するためにはや

はり住民に身近な市町村との連携が不可欠でございます。市町村で関係する取り組みが推進されますように、県の積極的な関与、支援等を進めてまいります予定でございます。

次の第5章、健康づくりと予防の推進ということで、健康長寿日本一のためには保健・医療・福祉・介護といった幅広い分野の総合的な対策が必要でございますが、特に健康づくり、あるいは予防の施策が密接に関連いたしますことから、この基本計画を健康増進法に基づきます都道府県の健康増進計画とも位置づけまして、健康づくり施策の方向性について盛り込んだところでございます。

最後に、4ページには基本計画の構成案と今後のスケジュールを示させていただいております。記載のとおり、平成25年3月にパブリックコメント、そして6月の議会におきまして議決をお願いいたしまして7月に公表いたしたいと考えております。

以上が、なら健康長寿基本計画の概要の説明とさせていただきます。

○尾崎委員長 はい、ご苦労さまです。

○西岡こども・女性局長 続きまして、こども・女性局の平成24年度補正予算案につきまして、「厚生委員会資料（2月定例県議会追加提出予定議案の概要）」に基づきまして説明させていただきます。

4ページは繰越明許費補正の新規分でございます。事業につきましては、5ページの保育所整備費補助につきましては、民間保育所の創設、増築等に要する経費を市町村に助成するものでございますが、事業主体のおくれによりまして繰り越しを行うものでございます。

次に、10ページ、契約等についてでございます。3の権利の放棄についてと11ページ6の償還免除についてであります。いずれも母子福祉貸付金でございますが、当該案件につきましては「厚生委員会資料（契約等）」、こども・女性局の分でございますが、1ページをごらんください。

最初に、権利の放棄についてでございますが、これは地方自治法第96条第1項第10号の規定によります債権に係る権利の放棄についてでございます。1番から、2ページの8番まで、いずれも同一人の母子福祉資金貸付金に関する債権でございます。償還年度が8年間にわたるため、複数の債権となっております。債務者が破産法の規定で免責許可の決定を受けましたことにより、回収不能となったために権利の放棄を行うものでございます。

3ページ、償還免除についてでございます。これは母子及び寡婦福祉法第15条第1項

の規定による償還免除についてでございます。母子福祉資金貸付金に関する債権につきましては、債務者が死亡し、相続人が相続の放棄を行ったため回収不能となり、償還免除を行うものでございます。

以上が、こども・女性局関連の2月定例県議会追加提出予定議案の概要でございます。ご審議のほど、よろしくお願いいたします。

○高城医療政策部長 続きまして、医療政策部所管の追加提出予定議案についてご説明をいたします。「厚生委員会資料（2月定例県議会追加提出予定議案の概要）」をお願いいたします。厚生予算関係で5件ございます。

まず、3ページ、増額補正の奈良県医療施設耐震化促進基金積立金、補正額8億円でございます。これは国の平成24年度補正予算を活用した二次救急医療機関の耐震化を推進するための基金の積み増しでございます。対象の病院は済生会御所病院ほかを予定しております。

次に、医療提供体制設備整備事業、補正額5,400万円でございます。これは国の平成24年度補正予算を活用し、救急医療、周産期医療等を担う医療機関の体制整備に対し補助を行うものでございます。補助先は記載の病院でございます。

次に、国庫返還金、地域自殺対策緊急強化基金、補正額235万8,000円でございます。これは厚生労働省の地域自殺対策緊急強化基金が終了したことに伴い、精算金の返還を行うものでございます。

4ページ、減額補正でございます。新南和公立病院体制整備補助事業、補正額2億7,447万4,000円の減額でございます。これは奈良県と南和広域医療組合の予算編成時期の違いにより、県の予算編成後に組合の事業スケジュールが精査されたことなどにより生じた不用額を減額するものでございます。

次に5ページ、繰越明許費補正の新規分でございます。医療提供体制設備整備事業5,400万円の繰り越しでございます。これは国からの補助金の交付の時期が未確定であることによるものでございます。

医療政策部の追加提出予定議案は以上でございます。よろしくご審議のほどお願いいたします。

○尾崎委員長 それでは、ただいまの説明、報告について質疑があればご発言願います。なお、質疑はただいま説明、報告のありました案件に限らせていただきますので、ご了承願います。

○井岡委員 なら健康長寿基本計画の概要（案）をいただきましたけれど、パブリックコメントをとるときには計画本文案をつけられるわけですね。計画本文案はどこにありますか。

○松山健康福祉部次長健康づくり推進課長事務取扱 計画本文案は、今まだ作成中でありまして、この概要より詳しいものは、案としてはありますが、まだお出しできる段階ではありません。

○井岡委員 ルールはご存じですか。議会とこの議決案件の基本計画については、パブリックコメントと同じものを出して、そして政策検討会議で意見をいろいろ出したものを常任委員会重視の議会運営ですので、常任委員会でそれをもって議論をして、その意見を言い、その意見をこの計画に入れるというのがルールです。しかし、本文案が出ていなければこれは協議できません。

○松山健康福祉部次長健康づくり推進課長事務取扱 失礼しました。

○尾崎委員長 松山次長、手を挙げてもらえますか。

○松山健康福祉部次長健康づくり推進課長事務取扱 失礼いたしました。本日は、この資料の1までなのですが、奈良県の審議機関である健康長寿文化づくり推進会議を今週中に開催しますので、全体をそこで諮った後、その案という形で委員の皆様方にはお出しできます。

○尾崎委員長 それはいつの話ですか。

○松山健康福祉部次長健康づくり推進課長事務取扱 3月8日に会議にかけさせて、推進会議……。

（「委員会開くんですか」と呼ぶ者あり）

いや、こちらから。

（「ちゃんとやらなあかんやろが」と呼ぶ者あり）

それはそうですよ。

（「議会軽視、そのままやないか」と呼ぶ者あり）

○尾崎委員長 手を挙げて言っただけですか。（発言する者あり）

○井岡委員 これは1度、平成24年12月に、今回の議会に提案するということを事前に聞いていましたけれども、そのルールがあるからということで1議会延ばしてもらったわけですが、といってこれをまた今ごろ出されても、その本文案が出ていないですので、また常任委員会を開くというのは、会議外ではなかなか手続上大変ですし、1週間、2週間か

かります。それをまた開かないといけないということになるのか、もしくは平成25年6月議会で、議決を9月議会に延ばすという可能性があるのか、どちらかはっきりしてください。

○尾崎委員長 健康福祉部長に答えてもらった方がいいのですか。

○江南健康福祉部長 大変申しわけございません。改めておわびを申し上げたいと思います。

今、井岡委員おっしゃった形がルールということで、今からはもう難しいので、9月議決もやむなしと思います。この常任委員会を近々開催していただけるということはもうほとんど、無理なわけですね。

(「松山さん、勝手すぎるやないか」と呼ぶ者あり)

○松山健康福祉部次長健康づくり推進課長事務取扱 申しわけございません。わかっております。今から即出せるという状況ではございませんので9月議決もやむなしと思います。

○井岡委員 その審議会を開かないといけないのでしょうか。それからパブリックコメントを出すまでには、荒井知事の基本的な考え方も同意も必要だということがまだ抜けているわけですね。抜けているということなので、今回議案として出さないということですね。それを出してから議論するのが本来であって、何か手続きが逆になっていますので、やはりこの間の政策検討会議でも市町村との意見交換も必要だということが十分に言われております。というのは、県民に対してパブリックコメントをとる、そして、議会に対しても意見はどうですかと厚生委員会で意見を述べる。市町村に対してそういう意見の場合は、協議の場がないではないかということが、この間の政策検討会議で出ましたので、その辺も含めてもうすこし慎重にスケジュールを考えていただきたいと思っております。以上です。

○江南健康福祉部長 改めておわびを申し上げたいと思ひまして、すこし認識が欠如しておひまして申しわけございません。失礼いたしました。

○尾崎委員長 はい、よろしくおひします。

○安井委員 そういう状況ですので、今ここでこうしろと言っても始まりませんので、今の井岡委員の意見を十分尊重して、次はきちんとしたものを出すということでしっかりした対応をおひしたいと思ひます。それは、いきとどかないということはまあることですので、しかしルールというのは一定決められていますので、それに従って議会はそういうことのないように十分注意した上で対応していただくようおひしたいと思ひます。これ以上、私から申し上げることはないと思ひます。

○尾崎委員長 ほかにございますでしょうか。

○小林委員 一つだけお聞きしておきたいのですが、減額補正で国民健康保険基盤安定化事業と後期高齢者医療保険基盤安定化事業が保険料軽減者数の減によって減額されているのですが、この国民健康保険の方の保険料軽減者数の、減ったという人数と、後期高齢者の方もそれがわかりましたらお聞きしたいと思います。それで、できたら市町村別にいただきたいのですけれども、今全体の数がわかりましたらよろしくお願いします。

○河合保険指導課長 まず国民健康保険基盤安定化事業に基づきます国民健康保険料の減額の実績でございます。国民健康保険料のこの事業の保険料の減額につきましては、その所得の多い少ないによりまして7割軽減、5割軽減、2割軽減の3種類の軽減措置が講じられることになっております。そのうちで最も大きな減額でございます7割軽減につきましては、対象者の世帯数ですが、9万723世帯、被保険者数では12万6,301人でございます。続きまして、5割軽減に該当する世帯数としましては1万8,148世帯、被保険者数が4万416人でございます。続きまして、2割軽減は、3万4,296世帯、6万147人でございます。

続きまして、後期高齢者の保険料の方でございます。こちらの方も7割、5割、2割の軽減がございます。まず、7割軽減は6万9,209人でございます。5割軽減は1万5,714人でございます。2割軽減は、9,894人になっております。

○小林委員 その中で軽減者数の減ということですが、それはわかるのでしょうか、どれだけ。

○河合保険指導課長 まず国民健康保険の方から申し上げます。予算のときには対前年度の対象者数等に基づいて見込みを立てておりまして、まず7割軽減の方につきましては、世帯数で実績と予算で2,730世帯の減となっており、被保険者数では5,875人の減ということでございます。続きまして、5割軽減は世帯数では598世帯の減、被保険者数では1,272人の減でございます。続いて、2割軽減は597世帯の減、被保険者数では700人の減ということになっております。

続きまして、後期高齢者医療制度の方でございます。7割軽減は見込み数と実績の差が308人の減となりました。5割軽減は1,293人の減でございます。2割軽減は、こちらは当初の見込みよりふえておりまして、502人の増ということになっております。

○小林委員 ありがとうございます。細かく言っていただきまして、全体でどのぐらいの減だったのかなということが知りたかったのです。それで、今すぐにはありませんけれ

ども、資料として市町村別でどうかというこの数字を、また後で結構ですがいただきたい
と思います。

○尾崎委員長 資料を各委員さんによろしくお願いします。

○河合保険指導課長 はい。

○尾崎委員長 ほかにございませんでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

なければこれもちまして質疑を終わります。

次に、委員長報告についてであります。正副委員長に一任願いますか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

それでは、そのようにさせていただきます。

本日の委員会を終わります。

ご苦労さまでした。