

2015年12月10日

## 2015年12月定例会 一般質問

民主党・県政クラブの田辺一城です。通告に従い、政務調査に基づき、一般質問をさせていただきます。

今回は、地域医療・介護体制のさらなる強化に向け、今年度から、本県として具体的な策定作業を始めた「地域医療構想」を取り上げます。構想は医療計画の一部をなす本県の医療体制整備にとって極めて重要なビジョンであり、これを軸として、地域包括ケアシステムを構築していくに当たっての医療資源や財源確保の課題、医療費適正化計画との整合性、在宅医療と介護の連携を強化する重要性について提起をしていきますので、よろしくお願いいたします。

厚生労働省は今年10月に提示した平成28年度の次期診療報酬改定の基本方針・骨子案で、超高齢社会の到来を見据え、いわゆる「団塊の世代」が全て75歳以上となる平成37年、西暦では2025年に当たるこの年に向け、これまでの「治す医療」から「治し、支える医療」への転換の必要性を訴えました。これはすなわち、私たちが住み慣れた地域で医療や介護を受けられるよう、在宅医療や訪問看護の体制整備をはじめとする地域包括ケアシステムを確実に構築していかなければならないとの強い意思を示したものであり、診療報酬の改定においても必要な対応を検討すべきであるという国家としての課題認識に基づいています。

こうした動きの一環として、国は昨年6月に「地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律」を公布しています。この中で、地域における効率的かつ効果的な医療提供体制の確保をうたい、都道府県が地域における医療提供体制の将来のあるべき姿を示すため、地域医療構想を策定するように定めました。構想では、地域ごとに異なる将来の医療需要の変化に対して、地域の実情に応じた医療資源の効果的かつ効率的な配置を促し、急性期から回復期、慢性期、在宅医療など患者の状態にふさわしい、より良質な医療サービスを受けられる体制をつくることを目的としています。

より分かりやすく言うと、平成37年時点において、それぞれの地域ごとに必要と見込まれる患者の状態に応じた病院・診療所のベッド数や、在宅や介護施設で診察・治

療を受ける患者の数について、必要な数を推計し、この推計に対応した医療体制を実現するための政策を盛り込むこととなります。

本県も今年 7 月から具体的な策定作業を進めており、県内 13 の二次保健医療圏ごとに、地域の医師会や歯科医師会、薬剤師会、医療機関、行政等で作る調整会議を立ち上げ、協議を始めています。本県としては来年の平成 28 年 12 月を目途に地域医療構想を策定し、公表することを目指していると聞いています。

★そこで、知事にお聞きします。

第一に、本県の保健医療介護部が作成した資料によれば、平成 37 年に必要となる病床数の推計値は、県全体で 6 万 5377 床となっています。一方、昨年の平成 26 年の病床機能報告によると、病院・有床診療所から報告のあった数値は 6 万 7325 床であり、今後、高齢化が一層進展していく中で、平成 26 年の病床数よりも平成 37 年の必要病床数の方が少なく推計をされています。中でも、慢性期の病床は 7394 床少なく推計されていますが、こうした推計になる理由、その考え方について伺います。

第二に、同じ資料では、必要病床数とあわせ、居宅等における医療の必要量を推計しています。平成 37 年の在宅医療等の患者数が示され、その数は 1 日当たり 8 万人を超えています。平成 37 年の必要病床数の推計値に基づく病床の機能分化・連携を推進していくうえでは、地域包括ケアシステムの構築状況をよく踏まえていく必要があると思いますが、知事の考えをお聞きします。

第三に、地域医療構想の実現に当たっては、診療報酬改定の基本方針に示された「治し、支える医療」との言葉に象徴されるように、患者が病床から在宅に移行することが前提となります。こうしたことから、地域包括ケアシステムの構築が極めて重要なものと位置づけられており、在宅医療に携わる医師や看護師などの人材確保をはじめとして地域における「受け皿」を確保しなければなりません。県として、こうした在宅医療に関わる人材確保や体制整備を急がなければならないと考えますが、どのように取り組んでいくのかお聞きします。

第四に、地域医療構想の実現や地域包括ケアシステムの構築に当たっては、診療報酬改定において適切な措置が取られていくことが必要不可欠であると考えます。そして、これと同時に、地方行政において必要な財源の確保が図られなければなりません。この点、国の役割が大変重要であり、地域医療介護総合確保基金が平成 26 年度に創設され、本県には平成 27 年度は約 66 億円が措置されていますが、将来的に、県として必要な事業に安定的に取り組み続けるためには一層の財源確保が求め

られると考えます。知事として、地域医療介護総合確保基金の課題をどのように考えているのか、お示してください。そのうえで、国に対し、地方への支援として財源確保などの働きかけを積極的に行っていく必要があると考えますが、見解をお聞きします。

さらに関連して、県民医療費の伸びの適正化を総合的に進める「医療費適正化計画」の課題についても取り上げたいと思います。地域医療構想は医療計画の一部をなすことから、その策定作業は、医療費適正化計画の見直しにも影響を与えると考えます。国は現在示している見直し方針で、地域医療構想と統合的な目標を医療費適正化計画の中に設定するよう求めており、さらに、計画の見直し時期を前倒して実施することを求めています。この際、医療計画など複数の計画との整合性も確保することも求める内容となっており、都道府県としてはしっかりと準備し、取り組んでいかなければなりません。

本県の現計画、第2期計画ですが、その期間は平成29年度末までであり、次期計画は平成30年度から始まることになっています。先ほど申し上げましたように、本県の地域医療構想は平成28年12月を目途に策定が予定されていることから、国の求めに応じれば、本県の次期計画はこれに合わせ、当初想定されていた期間開始の平成30年4月から1年近く前倒して実施しなければならないことが想定されます。そうすると、次期計画の策定と実施まで残り1年余りしか残されていないことになり、対応を急がなければなりません。

★そこで、知事にお聞きします。

医療費適正化計画の次期計画について、地域医療構想の策定の目途が来年の平成28年12月であることを踏まえ、従来の予定よりも前倒して策定し、実施しなければならないと考えられますが、現計画の見直しと次期計画の前倒し実施について、本県の方針を明らかにしてください。

さて、地域医療構想の実現と地域包括ケアシステムの構築に向けた取り組みの推進によって、医療と介護の連携を適正に行っていく重要性も一層高まっていくことになります。そこで、介護の視点からも課題を提起します。

介護給付費の伸びを抑え、介護保険料の増加を出来る限り抑えていくことは重要な政策課題です。私は今年2月定例会の一般質問で、健康寿命を延伸することで本県における介護費がどの程度削減できると見込めるのか、厚生労働省研究班の最新の推計を基に算出するよう、知事に求めました。知事はこの時の答弁で、10年間で814億円削減できるとの試算を初めて明らかにし、これは1年当たり約81億円となる

ことが分かりました。

一方、日本全体の 65 歳以上の介護保険料の現状と将来推計を見てみると、増加の一途をたどっています。国は、全国の市町村や広域連合の保険者が作成した第 6 期介護保険事業計画における推計値を集計し、平成 27 年度は 5514 円の介護保険料が、平成 37 年度は 8165 円に増加すると見込んでいます。実に 2500 円以上の増加となります。

福岡県を見ると、介護保険料は、平成 27 年度は 5632 円で、平成 26 年度までの 5165 円から 467 円増加しました。それでは、10 年後の平成 37 年度に本県の介護保険料はどのようになるのか、実は現在のところ、その推計が明らかになっていません。市町村などの保険者別で見ても、北九州市、小郡市、筑紫野市、春日市が平成 37 年度の介護保険料の推計をそれぞれの計画の中で明らかにしていますが、そのほかの保険者は明らかにしていません。

★そこで、知事にお聞きします。

介護給付費と介護保険料について、本県全体の平成 37 年(2025 年)の推計を算出し、お示ください。また、推計をどのようにとらえているか、お聞かせください。あわせて、今回の質問で取り上げた地域医療構想を実現していくことは、病床にいる患者が地域に移行していくことを意味し、在宅医療の利用者が増加することに加え、これまで医療分野で対応されていた人が介護分野で対応されるケースも増加することが容易に想像できます。このため、現在推計されている本県の介護給付費や介護保険料については、さらに増加すると考えられるため、今後はこうしたことを踏まえて将来を見通し、政策を展開していく必要がありますが、知事の考えをお聞きします。