

◎2015年12月定例会一般質問

◎知事答弁、田辺再登壇・意見要望

<小川洋知事>

お答えを申し上げます。まずはじめに、平成37年の慢性期の必要病床数が26年の数よりも少なく推計されていることについてでございます。

厚生労働省令に基づいて算定をいたしました37年の慢性期の必要病床数は1万5627床でございます。26年度に県内の医療機関から報告のありました慢性期の病床数であります2万3021床を7394床下回っております。議員ご指摘の通りでございます。

これは、慢性期に対応する病床に入院する患者のうち、比較的、医療の必要度が低いと考えられる患者の皆さんは、在宅医療で対応するという厚生労働省の省令の考え方に基づいて推計した結果であります。

次に、地域包括ケアシステムの構築状況を踏まえた病床の機能分化と連携の推進でございます。

現在策定中の地域医療構想に沿って、病床の転換などを進めていくためには、高齢者の療養生活を支える地域包括ケアシステムの構築が必要となります。このため、県では在宅医療の一層の充実、在宅医療と介護との連携を図るための取り組みを進めてまいります。

また、地域の医療関係者等で構成をいたしております「地域医療構想調整会議」におきまして、各地域における地域包括ケアシステムの構築状況、これを踏まえて、病床の機能転換等について協議を進めてまいります。

次に、在宅医療の人材確保と体制整備についてお尋ねがございました。

在宅医療に携わる人材を確保していくため、県では、訪問看護に必要な知識、あるいは技術を習得するための訪問看護師養成講習会というものを実施してきております。これに加えて、今年1月からは、在宅医療を志す医師が実際に携わっております医師に同行してそのノウハウを学ぶ地域の医師会の事業に対しまして、財政的な支援を行っているところであります。

在宅医療の体制整備のため、平成25年度から、医療職、介護職など多職種がそれぞれの専門性を理解し、連携することによって在宅チーム医療の推進を図るための多職種連携研修会というものを実施しております。また、今年1月からは、地域の医師会と連携をいたしまして、在宅医療に関わる医療機関や介護事業所からの相談に対する窓口を設置するとともに、退院時における病院と訪問看護ステーションとの

連携強化を図るための検討会を開催をいたしております。

このような取り組みによりまして、地域医療構想及び地域包括ケアシステムを構築していくうえで重要となります在宅医療の人材確保と体制整備に努めてまいります。

次に、地域医療介護総合確保基金の課題と必要な財源確保でございます。

「効率的かつ質の高い医療提供体制」及び「地域包括ケアシステム」を構築するための新たな財政支援制度として、昨年度、この地域医療介護総合確保基金が創設されました。

県はこの基金を活用いたしまして、病床の機能分化と連携、在宅医療の推進、地域密着型介護施設等の整備並びに医療及び介護従事者の確保に関わる様々な事業を実施しているところであります。

これらの事業は、地域の医療・介護の提供体制の整備に必要なものでございまして、まず、将来的にこれらの事業が安定して実施できるよう、基金の十分な財源が確保されることが必要であると考えております。また、基金の国の内示・交付決定の時期が遅いため、円滑な事業の遂行に支障をきたす、そういう課題もあります。

県としては、これらの課題について、これまで全国知事会等を通じて提言・要望を行ってきたところでございますが、引き続き、必要な事業が安定的に継続して実施できるよう、財源確保をはじめ国に働きかけを続けてまいります。

次に、次期医療費適正化計画の前倒しについてお尋ねがございました。

医療費適正化計画は、地域医療構想のほか、ご指摘のありました医療計画、介護保険事業支援計画などの関連計画と調和が保たれたものでなければならないと、このようにされております。

これらの関連計画に先駆けまして、次期医療費適正化計画を前倒して策定することにつきましては、国が今年度中に次期計画の策定に関する指針というもの出す予定でございますので、この指針を踏まえて、検討を進めてまいります。

次に本県における介護についてお尋ねがございました。

国が示した推計方法により試算をいたしました(本県の)37年度の介護給付費の合計額は5510億円余でございまして、26年度の3686億円余に比べて49%の増となります。また、37年度の介護保険料の県平均の試算によりますと、月額8072円でございます。27年度の5632円と比べて43%の増加となります。

地域医療構想に伴う介護給付費、そして保険料の増加を踏まえた今後の政策でございますけれども、入院医療からの移行に伴って必要となる介護サービスにつきましては、次期介護保険事業支援計画において、高齢者及び要介護者の増加の見込み、保険者の意向を踏まえたうえで、必要量を適正に見込んでまいります。

また、計画の策定に当たりましては、介護サービスの提供体制に加えまして、健康寿命の延伸を図り、高齢者の方々の生活の質を高め、ひいては介護給付費などの削減にもつながる健康づくりや介護予防等を盛り込むことといたしております。これらの取り組みによりまして、高齢者がそれぞれ住み慣れた地域で安心して生活できるよう、地域包括ケアシステムの構築を推進してまいります。

#### <田辺再登壇・意見要望>

ご答弁を頂きました。

知事から、「団塊の世代」が全て75歳以上となる平成37年度、2025年度における本県の介護保険料が8072円、5632円という今年度に比べて43%増となるという推計を明らかにしていただきましたけれども、こうした推計、今後の本県の医療・介護、そして、知事もお触れになった介護予防・健康づくりの政策展開を図っていくうえで重要な前提となると考えます。

知事のお手元には、今回算出していただいた、今お示しいただいた本県全体の介護保険料の推計値とあわせまして、県内の市町や広域連合、つまり保険者ごとの平成37年度における介護保険料の推計値も全て明らかになっているというふうに思います。いずれも増加していると思われませんが、保険者によってその増加率には幅があります。先にも述べましたが、これまで4市しかこの推計値を(公表していなかったため)県としても把握が出来ていなかったことを考えますと、県全体の状況を踏まえ政策を検討していくべき立場の県行政としては、大いに参考にして取り組みを進めていただきたいというふうに思います。

なお、それぞれの保険者は推計の算出に当たりまして、今回取り上げた地域医療構想の実現によって生じる医療分野から介護分野への利用者の流入は十分には想定していないというふうに思われます。また、介護予防・健康づくりに取り組むことによって、どれほど介護保険料を減少させることができるかといった点についても加味をこの推計はまだされていないとみられます。この視点からは、現在推計される8072円、現在よりも43%増という数字を、現実にはどこまで抑えられるかが、これからの介護予防や健康づくりといった政策展開にかかっているというふうに考えます。

さて、地域医療構想についてですけれども、県の考え方を整理していただきましたが、現在、保健医療圏ごとに各地で開催をしていただいている調整会議、これに参加した医療関係者からは、病床の機能分化や地域包括ケアシステムの構築を進めることによって、地域病院の経営に与える影響を懸念する声もあり、構想策定に当たっては、いっそう丁寧に県の姿勢を説明し、関係者間の合意形成を図っていく必要があると思っていますので、その点もよろしくお願い申し上げます。

あわせて、構想の策定によって前倒し実施が求められている次期医療費適正化計画については、今回の質問前は、国の方針にどのように対応していくかが、明瞭でない面がありましたので、質問をさせていただきました。知事の答弁を踏まえすと、具体的には今年度末に出される指針に基づいて考えていくということでしたけれども、基本的には国の現在の方針である前倒し実施ということを強く念頭に置いて構えていく姿勢を持っていただいていると理解をいたします。今回の地域医療構想を軸としたやり取りを踏まえまして、引き続き、医療・介護体制の強化を図っていただきたいと思います。私の質問を終わります。ご清聴いただき、ありがとうございました。