―健康福祉部関係―

佐藤正幸委員：まず、子ども・子育て支援新制度、導入から6カ月たったということで、保育料がどうなっているのかという不安の声が出ています。算定方法が変わったということで、これまでの所得税額に応じた算定から住民税額に応じた算定に変わったと。金沢市とか七尾市の文書改めて見てみると、保育料は4月から8月までの分は昨年の住民税に基づいて算定、9月以降は今年度の住民税に基づいて算定と、こういうふうに書いてありました。事務手続などでいろんな影響が出ているのかなという不安もあるんですけれども、その辺はどんなふうになっているのか、お尋ねしておきたいと思います。

高本和彦健康福祉部長：保育料については往来、前年の所得税額をもとに算定した額を4月から徴収しておりましたが、新しい制度移行後については市町の事務の簡素化を図るために当該年度の市町村民税額をもとに算定した額を9月から徴収をするというふうにされたところです。

各市町からは、これまでの方法では3月に保護者が提出する源泉徴収票等の所得税額等で保険料の額を仮算定いたしまして、さらに6月に確定した所得税情報をもとに保育料の額を本算定しておりましたために、保育料の額が変更となった場合は4月にさかのぼって適用させる必要がございましたが、新しい制度では算定が6月の1回だけで済み、算定後の新しい保育料の額で徴収は9月からとなりますことから、遡及適用する必要がなくなり、事務の簡素化につながっているとの声もお聞きしているところです。

佐藤正幸委員：これはぜひ後から調査もしていただけたらと思うんですけど、方式変わって階層区分がどっか別のところにいって保育料が上がったとか、あるいは階層ごとの保育料そのものを上げた自治体があるのかどうか、という不安もありますので、これは通告もしておりませんので、ぜひこの算定方式の変更に伴って保育料がどんなふうになったかということは、ぜひ県としても把握していただければということは申し述べておきたいと思います。

これで少し念のためにお聞きしておきたいのは、保育料の算定は今までは年少扶養控除、1人当たり38万円が加味されて、保育料算定してたんですけど、この年少扶養控除が御存じのとおり子ども手当の拡充と引きかえに廃止をされて、しかしそうすると、保育料が上がるので上がらないように年少扶養控除があった場合、再計算するという「みなし適用」といいますか、激変緩和措置があったというふうお聞きしているんですけど、これがこの4月からなくなって全国的には特に子どもが多い世帯ほど、保育料が上がるという事例が起きているようです。

石川県の場合は第3子の保育料無料ということになっていますのでその辺の影響はどうなっているのか。一応念のためにみなし適用の廃止、激変緩和措置がなくなったことによって保育料がどんなふうになったのかということを念のためにお聞きしておきたいと思います。

高本和彦健康福祉部長：今、御質問ございました年少扶養控除については、平成22年度の財政改正におきまして所得控除から手当ヘといった観点から子ども手当という制度の創設に合わせて廃止されたものでございますが、保育料の算定に当たりましては激変を緩和するため、年少扶養控除の「みなし適用」が行われてきているということです。国に確認しましたところ、現在も子ども手当にかわり児童手当が支給されているということもございますし、年少扶養控除の廃止後に一定期間が経過しているということもございまして、今年度の子ども・子育て支援新制度の移行に合わせて当該みなし適用を廃止することとしたとのことです。

県は各市町から特段問題となったケースがあるとは聞いておませ人が、引き続き子ども・子育て支援新制度が円滑に運用されるように市町と連携して適切に対応してまいりたいと考えております。

佐藤正幸委員：これ以上突っ込みませんけど、次に地域医療構想についてお尋ねしたいと思います。

この委員会でも議論がありました。6月15日に医療機能別病床数の推計結果ということで、私もネットでダウンロードしてみたら結構な量がありまして、御存じのとおりに石川県では25%の病床数の削減、お隣の富山県が33%ということで、ただ富山県の知事は今回の国の推計の手法については、「本当にそのやり方でいいのか検証する必要がある」というふうに答えています。要は国が言った推計の手法そのものが、信憑性があるのかどうかということですよね。富山の知事がそこまでおっしゃっているんですから、この国の推計方法については石川県25%、これ自体についてはどんなふうに推計方法といいますか、それは認識持たれているのか、お聞きしたいと思います。

高本和彦健康福祉部長：地域医療構想については、医療法が改正されまして各都道府県が策定することとなっておりますが、これは団塊の世代が後期高齢者となる2025年を見据えた新たな病床機能のあり方を示すものとして策定するものです。病床機能として高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4つに区分いたしまして、それぞれの必要病床数を示すこととされておりますが、御指摘ございましたように先般、国が2025年の4区分合計の必要病床数について、本県では現在の許可病床数が1万5,900床あるところ、2025年の必要病床数は約1万1,900床になるとの推計結果が示されているところです。

一方、国においては現在、慢性期の病床機能のあり方を中心とした検討が行われておりまして、県といたしましてはそうした動向も注視しながら国の地域医療構想ガイドラインを踏まえまして地域医療構想を策定してまいりたいと考えておりまして、引き続き関係者と十分に協議してまいりたいと考えております。

佐藤正幸委員：関係者にお聞きすると、この推計には重要な限界があるという指摘がありますので、ぜひ重く受けとめておいてほしいんですけど、そのひとつは、これは実際の入院患者数で推計されている。ところが潜在的な医療需要が全く考慮されていない。要は実際には入っているけれども、入りたくても入れない方のことが考慮されてない。例えば病気を抱えながら経済的な事情で受診していない人、考慮されていない。交通事情や診療科が不足して入院しようと思っても受診できていない人が考慮されていない。自覚症状がないので受診していない人とか、あるいは長時問労働のため受診したくてもできてない人、こういう潜在的な需要が全然考慮されていない数が推計結果として出ているのではないかという指摘がありますので、そこは私ぜひ重く受けとめていただいて、ぜひ医療現場の実際の医療事情に即した計画をつくるように真剣にぜひ対応してほしいと恩うんですよね。

それで、これ最後にしたいんですけど、部長もおっしゃったように、この国の推計については、必要量を超える病床を強制的には削減するというものではない。いわゆる勝手に県から必要な病床を削減するということはない、というふうに国は言っているというんですけど、ただ国の文書を見てみるとかなり県の権限が強い、というふうに書いてあるんですよね。

例えば県が実際、地域医療構想を策定したときに公的病院については、命令や指示を行うことができる、要はもっと削減しなさいと命令、指示ができる。その他の医療機関については要請、勧告あるいはペナルテイーを課す、というふうに国の資料に書いてあるんですよね。かなり県の権限が強まってくるんじゃないかと。要は県が削減前提にした計面をつくると、それに従わなければならないことになりはしないかという不安を私は持つので、ぜひそういう、まず削減ありきの計画はつくらない。というふうに思うんですけれども、その辺の部長の見解を最後にお尋ねしておきたいと思います。

高本和彦健康福祉部長：本年6月15日に国から公表されました2025年の必要病床数の推計結果でございますけれども、これにより必要量を病床を強制的に削減するといった趣旨のものではないということは国から直接確認をしているところです。また、医療法上、稼働している病床を削減されるような規定はないと承知しております。

県といたしましては、地域の実情に応じたバランスのとれた病床機能の確保に配慮してまいりたいと考えておりまして、引き続き医療関係者等と十分に協議してまいりたいと考えております。