

平成30年12月定例会 福祉保健医療委員会の概要

日時 平成30年12月17日(月) 開会 午前10時 6分  
閉会 午後 1時53分

場所 第2委員会室

出席委員 小久保憲一委員長

横川雅也副委員長

飯塚俊彦委員、田村琢実委員、立石泰広委員、荒川岩雄委員、小谷野五雄委員、

井上将勝委員、萩原一寿委員、金子正江委員、中川浩委員

欠席委員 なし

説明者 [福祉部関係]

知久清志福祉部長、江森光芳地域包括ケア局長、沢辺範男福祉部副部長、

小池要子少子化対策局長、細野正福祉政策課長、加藤誠社会福祉課長、

縄田敬子地域包括ケア課長、金子直史高齢者福祉課長、

村瀬泰彦障害者福祉推進課長、和泉芳広障害者支援課長、

関口修宏福祉監査課長、高島章好少子政策課長、西村朗こども安全課長

[保健医療部及び病院局関係]

本多麻夫保健医療部長、三田一夫保健医療部参与、江森光芳地域包括ケア局長、

奥山秀保健医療部副部長、河原塚聡保健医療部副部長、

根岸章王食品安全局長、唐橋竜一保健医療政策課長、

田中良明保健医療政策課感染症対策幹兼幸手保健所長、井部徹国保医療課長、

武井裕之医療整備課長、番場宏医療人材課長、清水雅之健康長寿課長、

芦村達哉疾病対策課長、市川克己生活衛生課長、吉永光宏食品安全課長、

天下井昭薬務課長

岩中督病院事業管理者、関本建二病院局長、小松原誠経営管理課長、

松井直行経営管理課技術幹

会議に付した事件並びに審査結果

1 議案

議案番号	件名	結果
第111号	平成30年度埼玉県国民健康保険事業特別会計補正予算(第1号)	原案可決
第114号	埼玉県立熊谷点字図書館条例の一部を改正する条例	原案可決
第117号	指定管理者の指定について(埼玉県立児童養護施設いわつき)	原案可決

## 2 請願

請願番号	件名	結果
議請第16号	妊婦加算の自己負担を解消するよう国へ意見書提出を求める請願	趣旨採択
議請第19号	精神障害者保健福祉手帳2級保持者を「重度心身障害者医療費助成制度」の対象とするよう求める請願	採 択

### 所管事務調査（保健医療部及び病院局関係）

- 1 さいたま赤十字病院の移転に伴う問題について
- 2 県立病院の組織及び経営の改善を求める決議への対応について

### 報告事項（保健医療部及び病院局関係）

- 1 埼玉県立病院の在り方検討委員会の報告書について

**【付託議案に対する質疑（福祉部関係）】**

**飯塚委員**

- 1 熊谷点字図書館移転による利用者への影響について伺う。
- 2 移転に係る経費はどのくらいか。また、地方庁舎内に移転した場合、指定管理料への影響はあるのか。

**障害者福祉推進課長**

- 1 利用方法がほとんど郵送による貸出しであり、来館者は昨年度実績で6名にとどまっていることから利用者の利便性は大きく変わらないものと考えている。また、現在地は熊谷駅から直線距離で1.6キロメートルの距離にあるが、移転後の熊谷地方庁舎は駅から700メートルと駅から近くなる。このため、利用者やボランティアの方々が来館される際も利便性が向上するものと考えている。
- 2 移転先の熊谷地方庁舎の改修費、備品購入費、引越し費用などで4,000万円ほどを見込んでいる。現在指定管理料は年間約4,300万円であるが、移転すると光熱水費や警備業務、設備点検業務、清掃業務等を熊谷地方庁舎で対応することから、庁舎管理費用として約200万円減額になると見込んでいる。

**飯塚委員**

来館者はほとんどいないとのことであるが、郵送での貸出し実績は年間どのくらいか。

**障害者福祉推進課長**

昨年度の実績では、タイトル数で約29,000件の貸出しとなっており、一度に5冊まで貸出しができる。電話やFAXあるいは電子メールで予約を受け付け、基本的には郵送料無料で利用者の方に郵送している。

**中川委員**

県立児童養護施設いわつきと民間児童養護施設では、給与や施設職員の体制でどんな違いがあるか。

**こども安全課長**

採用1年目の給料月額、県立施設が180,700円、民間が174,760円、採用5年目については、県立施設が205,100円、民間が194,573円、採用10年目については、県立施設が240,800円、民間が221,423円で、いずれも県立施設の給料月額が若干上回っている状況である。施設職員の体制については、県立施設では全ての施設で学齢児と職員の比率が4対1という配置基準を満たしている。民間児童養護施設では一部を除いて基準を満たしている。

**中川委員**

民間児童養護施設と比べて県立養護施設いわつきはどのような点がよいのか。

**こども安全課長**

県立養護施設いわつきは、特に処遇困難な児童を多く受けるため、4対1を上回る職員の配置や非常勤職員の配置により手厚い体制を確保している。

## 中川委員

勤務体系について、県立養護施設と民間養護施設ではどう違うのか。

## こども安全課長

民間施設の多くが断続勤務を行っている。多くの子供は学校に通っているため職員の勤務の中心は子供が施設にいる間となる。朝、子供を送り出し、昼間は学校に行っているため勤務外となり、夕方に子供が戻ってから再度勤務となる。これを同一の職員が行うのが断続勤務と言われるものである。一方、県立の施設は断続勤務を行っていない。

## 【付託議案に対する質疑（保健医療部及び病院局関係）】

### 立石委員

- 1 今年度から県も保険者となり市町村とともに運営し、これまで大きな問題はないと聞いている。普通交付金を増額補正する理由は何か。仮に補正をしない場合はどういう影響がでるのか。
- 2 補正の財源として財政安定化基金を37億円充てているが、基金残高への影響をどう考えるか。

### 国保医療課長

- 1 当初予算は国の示したルールでしっかりと積算している。今後、インフルエンザなどの感染症の大流行といった不測の事態が生じ、市町村における保険給付に要する費用が増加した場合においても、県から市町村への支払いが滞らないよう備えるためである。具体的には、過去に下半期の執行が最も高かった年度と同等の執行が見込まれると試算した結果では27億円不足する見込みとなった。市町村にも同様に調査したところ36.4億円が不足する可能性が分かった。県の責任を果たすため37億円の増額補正をお願いするものである。

補正をしない場合、県からの市町村への支払いが不足し、市町村から医療機関への支払いが滞るといった重大な状況に陥ってしまうことになる。

- 2 財政安定化基金は、財政運営を安定化させるためのセーフティネットとして全国で2,000億円措置され、本県の被保険者数は全国の6%ほどなので120億円となっている。仮に37億円取り崩した場合、基金残高の1/3程度であるが、翌々年度から3年間で市町村から償還されるので制度として持続可能な財政運営が行えると考えている。

### 立石委員

共同事業拠出金について、特別高額医療費の対象となる疾病はどのようなものか。

### 国保医療課長

1か月に1件420万円を超えるものである。平成30年1月から6月までの実績では、1番高額なものは3,031万円、10番目でも2,500万円を超えている。血友病が多く、上位10件中8件が血友病であった。その他は心臓疾患や骨に異常が生じる遺伝性の疾患である。

## 立石委員

対象となる疾病の傾向は毎年同じか。

## 国保医療課長

継続的な治療が必要なため、同じような傾向であり血友病が多い。

## 金子委員

今回の補正で加入者への影響はどうか。31年度に影響はあるのか。

## 国保医療課長

翌々年度から3年間で全ての市町村から納付金に上乗せして償還していただくことになるため、若干税率改正等の必要性が出てくる可能性がある。31年度には直接影響はない。

---

### 【付託議案に対する討論】

なし

---

### 【請願に係る意見（議請第16号）】

#### 飯塚委員

議請第16号について、趣旨採択すべきとの立場から意見申し上げる。

妊婦加算については、妊娠中の方の診療には妊娠の継続や胎児に配慮した適切な診療が必要であり、一般の受診者以上に慎重・丁寧かつ高度な診察技術が求められると同時に、妊婦だからとの理由で診察を断られることがないように、新設されたものである。しかし、自民党の厚生労働部会からの「妊婦だからといって一律に負担を求めることは、社会全体で子育てを支援する考え方に逆行する」との指摘などを受け、厚生労働省で正に制度の見直しを検討しているところである。

現在、国で検討が進んでいることから、意見書の提出という手続は必要ないと思うが、願意を考慮して趣旨採択すべきと考える。

#### 井上委員

妊婦の方に自己負担を求めることは再考すべきだということで国において議論が進んでいる。本来であれば採択していただきたいところだが、委員会として一致した意志を示すということの方が大事だと考えるので、紹介議員の会派も趣旨採択に賛成させていただく。

---

### 【請願に係る意見（議請第19号）】

#### 立石委員

議請第19号について、採択すべきとの立場から意見申し上げる。

重度心身障害者医療費助成制度は、障害により医療機関にかかる機会の多い重度心身障害者の方や、その御家族の経済的負担を軽減するための制度である。精神障害者保健福祉手帳2級は、「日常生活が著しい制限を受けるか、又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度」の状態の場合、交付されるとされており、手帳2級所持者の多くが、手帳1級所持者と同様に、継続して就労を続けることができず、安定した収入を得るのが

難しい状況にある。現在、助成対象を2級までとする都道府県は5県となっており、その中には、対象を通院費や精神疾患に係る医療費に限定するなどの部分的導入を行っている例もある。本県においても、そのような事例を参考に、手帳2級所持者にまで対象を拡大し、医療費の自己負担が大きい障害者を支援する必要があると考える。

よって、本請願は採択すべきである。

---

## 【所管事務に関する質問（さいたま赤十字病院の移転に伴う問題について）】

### 田村委員

県は、さいたま赤十字病院の移転に際し、県有地を2割減免して貸し付けている。その一方で、赤十字病院側が移転前の土地を民間事業者により高額で貸し付けて、利ざやを得ていることは問題であり、県民には理解できないものである。そもそも、さいたま赤十字病院が旧与野市に来た経緯は、地元住民の医療機関誘致運動から始まり、その当時の人たちが当時の大宮日赤に土地を無償で譲ったからである。その土地を活用しないで、利益を得るために民間企業に貸し付けているという状態は、当時、無償で土地を提供した人たちの思いを全く無視しているように感じる。このような状況を県が許しているのか。

### 保健医療政策課長

跡地の貸付けについては、日本赤十字社及びさいたま赤十字病院の経営判断で行われていることなので、県が許す、許さないという権限はない。

### 田村委員

跡地の活用については、福祉医療目的で活用すべきと約束されていたと認識しているが、そのことはどうなっているのか。

### 保健医療政策課長

改めて調査し、確認をさせていただく。

### 保健医療部長

よく確認する。

### 田村委員

平成23年12月16日の企画財政委員会、平成24年3月1日の一般質問及び平成24年10月9日の企画財政委員会において、跡地についての懸念を議員側から伝えている。その時点では、日赤側の意向が示されていないので、県の意向を伝えていくとの答弁をされている。しかし、その後は議会側に報告もなく民間事業者に貸し付けている。日赤の重要性は理解しているが、この件についてはしっかりと調べて今後の対応策を検討すべきと考えるがどうか。

### 保健医療政策課長

御指摘の点をしっかり調べて今後の対応を検討していく。

---

## 【所管事務に関する質問（県立病院の組織及び経営の改善を求める決議への対応について）】

### 田村委員

昨年12月に「県立病院の組織及び経営の改善を求める決議」を可決したが、その後の

対応状況はどうか。

### 経営管理課長

決議には3つの項目がある。

1つ目は、「不祥事の原因等を究明し、診療報酬の請求に係る事務処理の抜本的改善を強力に進めるなど、監査委員の指摘の徹底を図ること」である。この点については、医事会計システムの機能を拡張し、システム上で返戻レセプトの管理ができるような体制にした。また、保留・返戻レセプトの状況について、毎月の病院局改革推進委員会で進行管理を行っている。さらに、プレイングマネージャーであった主査級職員を専ら管理監督業務を行うものとするため、新たに担当職員を増員して配置した。

決議の2点目は「当該職員に対する損害賠償請求を直ちに取りやめるとともに、既に支払われたものを返還すること」である。決議を受けて、改めて複数の弁護士事務所から意見書をとった。職員の過失は重過失であることはいずれの事務所も共通だった。責任の程度については、「50%から約70%の間」という意見と「4分の1を超えない範囲」という意見が示され、見解が分かれている。賠償責任があることはいずれの弁護士も認めているので、損害賠償請求の取りやめは難しいと考える。

決議の3点目は「職員の募金を直ちに全額返還すること」であった。職員から6,560,949円の募金があったが、3月に全額を所属に返金した。募金をするとき名前などを聞いていないので、残額が生じた。改めて所属に呼び掛けをしたが、617,806円が残額となっている。残額は小児医療センターで受け入れていきたい。

### 田村委員

1つ目と3つ目の項目については対応していただいているということで前向きに受け止めたい。

2つ目の項目について伺う。当時のレセプト事務の手続はどうか。

### 経営管理課長

毎月、小児医療センターから審査機関にレセプトを約10,000件提出している。このうち約100件が審査機関から返戻される。返戻されたレセプトのうち、約30件は当該職員が医師に確認した上で再請求している。

### 田村委員

職員は医師に確認することとなっており、医師もミスをしている。しかも上司も確認をしていない。これは明らかに組織ガバナンスの問題であり、個人の問題ではない。

また、弁護士によって責任の重さが違っている。しかも相手方は弁護士をつけていない。弁明の機会も与えていない。それらの点をきちんと精査して対応していただきたいがどうか。

### 経営管理課長

組織上のガバナンスの問題は御指摘のとおりであるが、大前提として当該職員がきちんと管理をしていなかった。本人も「催促された医師もどのことを言っているのか分からなかったと思う」と話しており、単純なミスとは違い、職員に重過失がある。責任の程度については、組織上のガバナンスの問題もかなり大きいと考え、2分の1について損害賠償請求をした。請求額については、我々と本人とで話し合い決めた。

## 田村委員

荒川委員は弁護士だが、重過失は県側にあると言っている。職員の責任の程度について4分の1という弁護士もいれば、ゼロという弁護士もいる。また、職員側には弁明の機会も与えていない。諸々の対応がしっかりできていない中で、損害賠償請求をすることに非常に疑問を感じる。もう一度事務の流れや負担割合を精査して、重過失があったのか再度検討すべきと考えるがどうか。

## 経営管理課長

改めて3人の弁護士に見解を聞いたところ、3人とも職員に重過失があるとのことだった。組織のガバナンスの問題も大きいということで、損害賠償額は全額とはなっていないが、実際の損害賠償額は本人と話をした上で決めたものである。

今後、複数の弁護士に再度意見を聞くのかとそれによって損害賠償請求額が変わるのかということについてはこの場でお答えすることはできない。

## 田村委員

組織ガバナンスがしっかりしていれば起こらない問題である。それを1人の職員に責任を押し付けて、何千万円も請求している県の体質はいかがなものかと思う。弁護士によって損害賠償割合が違い、ゼロという弁護士もいる。責任の所在、重過失の有無について再検討すべきと考えるがどうか。

## 病院事業管理者

大変責任を感じている。

この案件については、本人がうそをついてごまかそうとしたり、滞納しているのが分かっているそれでも対処しなかったということがあったが、御指摘のとおり県側の責任も非常に大きいと考えている。県側の責任の割合をどうみるかによって、当該職員への求償額が変わるとというのが相談した弁護士の総合的な見解だった。

弁護士である荒川委員からも過失についての指摘があったため、この委員会でも相談させていただきながら、改めて検討していきたい。

## 荒川委員

職員に重過失があるという意見の弁護士はいたのか。

## 病院事業管理者

3名の弁護士とも重過失という意見であった。

## 荒川委員

重過失であるのならば、請求額は半分どころではないはずだ。弁護士の意見は単なる県側の意見である。相手の意見はどうするのか。これは調停か訴訟で決める問題である。金額について和解したのか。

## 経営管理課長

双方話し合いの上で、確認書を結んでいる。



## 荒川委員

示談はしていないのか。

## 病院事業管理者

職員本人は100%の求償でなかったのが喜び、2分の1の額で応じたと聞いている。責任の程度については弁護士によって意見が異なるということもよく分かった。本人の負担を減らせということであれば、県側としては4分の1の額という提案もあると思っている。もう少し精査をさせていただきたい。

## 荒川委員

職員本人に弁明の機会を与えていけばよいが、そういう機会も与えていない。弁護士は裁判官ではない。県が弁護士に依頼をすればその弁護士は県側の味方となる。それについてはどう考えているのか。

## 病院事業管理者

職員本人が6か月の停職処分となった後、一身上の都合で退職するという事になった。その上で、弁護士の意見を伝えたと、本人が了承したので手続を進めた。委員御指摘のように、弁護士の意見が全てということではないので、改めて本人が弁護士を立てるかどうかも含めて精査する。

## 荒川委員

弁護士で判断できるものではない。調停か裁判、又は公の場で和解をするなどの機会を与えるべきだと考えるがどうか。

## 病院事業管理者

弁護士を通した和解手続を踏んでいない手続であったので、改めて検討したい。

## 中川委員

本人に責任を押し付けるという対応が職員の委縮につながってはいないか。

## 経営管理課長

純粋な仕事のミスについては、上司によるチェックや風通しのよい職場づくりなどで対応していきたい。

## 病院事業管理者

こういう案件が2度と起こらないようにすることとともに、職員を守ることも必要だと考えている。今回の案件については、庁内でも検討した上で、司法関係者にも相談して総合的に判断した結果である。手続に関して瑕疵があったことは十分理解したが、単なる過失で職員に責任を押し付けることはあり得ない。

再発防止策を徹底し、二度とこのようなことが起こらないよう頑張っていく。