

第 2 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

令和4年4月26日

閉 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第2回 熊本県議会 厚生常任委員会会議記録

令和4年4月26日(火曜日)

午前9時59分開議
午前11時12分休憩
午前11時20分開議
午後0時04分閉会

本日の会議に付した事件

令和4年度主要事業等の説明

出席委員(7人)

委員長 岩本浩治
副委員長 南部隼平
委員 藤川隆夫
委員 内野幸喜
委員 前田憲秀
委員 松村秀逸
委員 山本伸裕

欠席委員(1人)

委員 高木健次

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

健康福祉部

部長 沼川敦彦
政策審議監 三牧芳浩
医監 池田洋一郎
長寿社会局長 柴田英伸
子ども・
障がい福祉局長 木山晋介
健康局長 下山薫
健康福祉政策課長 井藤和哉
健康危機管理課長 椎場泰三
高齢者支援課長 下村正宣
認知症対策・
地域ケア推進課長 本田敦美
社会福祉課長 原田義隆
子ども未来課長 木村和子
子ども家庭福祉課長 岩村聡子

障がい者支援課長 米澤祐介

医療政策課長 阿南周造

国保・高齢者医療課長 池永淳一

健康づくり推進課長 岡順子

薬務衛生課長 樋口義則

病院局

病院事業管理者 渡辺克淑

総務経営課長 川上竜也

事務局職員出席者

議事課主幹 泗水靖希

政務調査課主幹 内布志保美

午前9時59分開議

○岩本浩治委員長 ただいまから第2回厚生常任委員会を開会いたします。

まず、開会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

第1回厚生常任委員会で委員長に選任いただきました岩本浩治でございます。

今後1年間、南部副委員長と共に、誠心誠意円滑な議会運営に努めてまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いを申し上げます。

委員各位におかれましては、御指導、御鞭撻をいただきますよう心からお願いを申し上げます。

また、沼川健康福祉部長、病院事業管理者をはじめとする執行部の皆様におかれましても、御協力のほどをよろしくお願い申し上げます。

簡単でございますが、御挨拶にさせていただきます。よろしくお願いをいたします。

続きまして、南部副委員長から挨拶をお願いします。

○南部隼平副委員長 皆さん、おはようございます。

第1回厚生常任委員会において副委員長を拝命いたしました南部隼平でございます。しっかり委員長の補佐として、委員会の円滑な運営に努めてまいりたいというふうに思います。

委員各位におかれましても、御協力のほどよろしくお願いいたします。

また、執行部の皆様も、お互いに切磋琢磨しながら議論を進めていきたいと思っておりますので、今後ともよろしくお願いいたします。

簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。よろしくお願いいたします。

○岩本浩治委員長 本日は、新型コロナウイルス感染症対策としまして、3密を防ぐため、次第に記載のとおり、執行部の説明と質疑応答を2つのグループに分けて実施することとしております。

なお、今回は、執行部を交えての初めての委員会でございますので、初めに、執行部の幹部職員の自己紹介をお願いいたします。

課長以上につきましては、自席からの自己紹介とし、審議員ほかの皆さんにつきましては、お手元に配付しております役付職員名簿により紹介に代えさせていただきます。

それではまず、沼川健康福祉部長、渡辺病院事業管理者に続き、役付職員名簿の順番により、自席からの自己紹介をお願いいたします。

（健康福祉部長、病院事業管理者～薬務衛生課長の順に自己紹介）

○岩本浩治委員長 ありがとうございます。

1年間、このメンバーで審議を行いたいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、主要事業の説明に入ります。

なお、本日の委員会は、インターネット中継を行っておりますので、委員並びに執行部におかれましては、発言内容が聞き取りやすいように、マイクに向かって明瞭に発言いた

だきますようお願いいたします。

なお、執行部からの説明は、効率よく進めるために、着座のまま簡潔をお願いいたします。

それでは、健康福祉部長から総括説明を行い、続きまして、担当課長から順次説明をお願いいたします。

初めに、沼川健康福祉部長、お願いいたします。

○沼川健康福祉部長 健康福祉部でございます。

それでは、令和4年度の健康福祉部の主要事業等につきまして御説明申し上げます。

健康福祉部では、いまだ収束が見通せない新型コロナウイルス感染症への対応に加え、令和2年7月豪雨、熊本地震の被災者支援の3つを最重要課題として取り組んでまいりました。

令和4年度も、引き続き、これら3つの最重要課題に全力で取り組むほか、県民の保健、医療、福祉に関わる喫緊の課題にも着実に対応してまいります。

それでは、令和4年度の主な施策について、新型コロナウイルス感染症への対応、令和2年7月豪雨及び熊本地震への対応、喫緊の課題への対応の3つに分けて御説明いたします。

まず、新型コロナウイルス感染症への対応についてです。

オミクロン株による第6波が長期化し、全国的に感染者が多い状況が続いており、県内では、感染増加の勢いは弱まっているものの、高止まりしています。このため、病床使用率も20%半ばから下がり切れない状況です。

それでも、まん延防止等重点措置の解除後、20歳代を中心に感染が増加していた時期と比べると、少しずつ状況は改善しています。

しかしながら、オミクロン株は、県内でも既にB A. 2に置き換わりが進み、世界では新たな系統も出現しています。今後も、気を緩めることなく、感染症対策に取り組んでまいります。

令和4年度の主な施策については、医療機関における検査機器の整備等の支援や入院も含めた療養体制のさらなる充実強化に取り組んでまいります。また、最前線で疫学調査や健康観察などに従事する保健所の機能強化にも取り組めます。

加えて、ワクチン接種を円滑に進めるため、引き続き、専門的な相談窓口の設置や実施主体である市町村の支援等に取り組んでまいります。県民広域接種センターについても、5月下旬まで継続し、希望される方の3回目接種の加速化を図ってまいります。

なお、県内の3回目接種率は、昨日、4月25日時点で56.5%と全国4位となっており、順調に進んでいるところです。

次に、令和2年7月豪雨及び熊本地震への対応についてです。

仮設住宅等に入居されている方は、令和2年7月豪雨については、ピークだった令和3年1月末の1,814世帯、4,217人から、その後は減少に転じ、令和4年3月末時点では1,321世帯、2,947人となっています。

また、発災から6年を迎えた熊本地震については、令和4年3月末時点で、益城町と西原村の2町村で、計95人にまで減少しており、ピーク時の4万7,800人から99.8%の方が住まいの再建を果たされています。

健康福祉部では、引き続き、県独自の住まいの再建支援策の活用や地域支え合いセンターによる訪問活動などにより、最後のお一人が住まいを再建されるまで、被災された方々に寄り添った支援を続けてまいります。

次に、その他の喫緊の課題への対応として、主なものを3点御説明いたします。

1点目は、様々な困難を抱えている方への

きめ細かな支援についてです。

誰一人取り残さないくまもとづくりを進めるため、支援・相談体制を拡充し、ひきこもり対策や若年層の自殺防止対策の強化を行うほか、ヤングケアラーへの相談支援体制の整備や医療的ケア児支援センターの設置、低所得世帯への放課後児童クラブの利用料の支援などに新たに取り組んでまいります。

2点目は、子供を安心して産み育てられる環境と地域のつながりの強化についてです。

社会全体で子育てしやすい環境づくりに取り組むため、よかボス企業等との連携を進めるほか、子供の健やかな成長を促すため、先天性代謝異常や難聴等の早期発見、治療につなげる新生児スクリーニング検査の充実、熊本県口腔保健支援センターの設置による子供の虫歯予防対策等の強化を図ってまいります。

また、互いに支え合う地域共生社会実現のため、若年性認知症の方の福祉的就労の支援や4月1日施行の手話言語条例に基づく取組の推進を図るとともに、誰もが気軽に集える地域の縁がわ等に取り組む団体の支援にも引き続き取り組んでまいります。

3点目は、保健医療福祉分野における喫緊の課題への対応についてです。

医師、看護職員、介護職員等の確保、定着の取組に加え、ICTなども活用した勤務環境の改善等により、医療・介護サービス提供体制の整備を進めてまいります。

また、人生100年時代を見据え、健康寿命の延伸や生涯現役社会の実現に向け、健康づくりの意識醸成や高齢者の就労、社会参加の支援にも取り組んでまいります。

このほか、新たに骨髄移植ドナーへの支援を行うほか、新動物愛護センターの整備も着実に進めてまいります。

以上、特別会計を含む健康福祉部の令和4年度の当初予算の総額は4,204億5,000万円余となり、令和3年度当初予算額と比較します

と439億7,000万円余の増となっております。

以上、概要を申し上げましたが、詳細につきましては、関係各課長が説明いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

○岩本浩治委員長 ありがとうございます。

引き続きまして、前半グループの担当課長から順次説明をお願いいたします。

○井藤健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

令和4年度主要事業及び新規事業と記載された資料、こちらの2ページをお願いいたします。

主なものについて御説明いたします。資料2ページになります。

まず、項目、災害救助対策の推進の1、災害救助事業ですが、これは、被災者に対し、災害救助法に基づき応急仮設住宅の供与等を行うものでございます。

次に、2の災害弔慰金事業ですが、これは、市町村が被災者に対して行う災害弔慰金及び災害障害見舞金の支給に当たり、負担金を交付するものでございます。

3の災害弱者支援事業は、要配慮者利用施設における避難確保計画の作成支援及び市町村が行う要支援者個別避難計画の作成支援を行うものでございます。

続いて、項目、「すまい」の再建支援及び被災者支援の推進ですが、1の住まいの再建支援事業は、応急仮設住宅の入居者等に対し、再建に要する経費の助成を行うものでございます。

次に、2の地域支え合いセンター運営支援事業ですが、これは、被災者の安心した日常生活を支え、早期の生活再建を支援するため、市町村が設置、運営する地域支え合いセンターの活動に要する経費について助成を行う事業でございます。

資料3ページをお願いします。

項目、地域福祉の推進の2、地域福祉総合支援事業ですが、これは、地域福祉活動団体が行う地域の縁がわ等の施設整備や地域福祉支援計画の推進に寄与する事業等に要する経費について助成を行う事業でございます。

次の3、地域の人づくり推進・支援事業は、地域福祉への興味、関心、専門性の高さに応じて、地域福祉を担う人材の育成を図るものでございます。

4の民生委員費につきましては、令和4年12月1日に予定しております民生委員、児童委員の一斉改選や委員活動に必要な費用弁償、研修等を行うものでございます。

健康福祉政策課は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

○椎場健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

資料の4ページをお願いいたします。

令和4年度主要事業、新規事業のうち、主なものについて御説明をさせていただきます。

まず、項目のところの2段目になりますけれども、感染症対策の推進のうち、1の感染症専門人材養成事業でございます。

これは新規事業でございます。

感染症専門医の育成のため、熊本大学附属病院に寄附講座を設置する経費でございまして、今年度から令和8年度までの5年間で、感染症専門医を9名育成することを予定しております。

次に、2の造血幹細胞移植後のワクチン再接種費用補助事業でございます。

こちらも新規事業でございます。

小児がん等を発症した方が造血幹細胞移植を受けると定期接種で獲得しました免疫が低下、消失するために、再接種が推奨されております。このため、造血幹細胞移植後のワクチン再接種費用の助成を行う市町村に対する

助成を行うものでございます。

3の結核患者医療・事務費等ほか3事業は、結核対策に関わる事業でございます。

入院勧告等に基づく医療費の公費負担、健康診断費用などの助成を行うものでございます。

また、公益財団法人結核予防会など関係機関と連携しまして、結核予防の全国大会の開催を予定しております。

4の肝炎対策事業でございます。

これは、B型、C型肝炎ウイルスに起因する肝炎患者、肝がん、重度肝硬変患者の治療に要する医療費の助成や肝炎ウイルス検査等を実施する事業でございます。

資料の5ページをお願いします。

5の新型コロナウイルス感染症保健所機能強化事業、新型コロナウイルス感染症医療・検査等体制整備事業でございます。

これは、新型コロナウイルス感染症に対応するために、国の交付金等を活用しまして、保健所機能強化のための相談業務の委託や疫学調査等の人員確保、感染症法に基づく医療費の公費負担、検査体制等の整備に要する経費でございます。

次に、6の新型コロナワクチン接種体制支援事業及び新型コロナワクチン大規模接種会場設置運営事業でございます。

これは、ワクチン接種に関する専門的な相談に対応するため、相談窓口の設置及び県民広域接種センターの設置、運営等に要する経費でございます。

続きまして、次に、項目、食品の安全確保対策の推進のうち、1のと畜検査整備事業、食鳥肉処理安全対策事業及び対米等輸出食肉検査事業でございます。

これは、屠畜場等で処理される食肉の検査や施設への衛生指導並びに認定された対米等輸出施設への指導等を行う事業でございます。

資料の6ページをお願いします。

3の食品営業監視事業でございます。

これは、食品等の安全確保を図るため、営業施設への監視指導や国際標準の食品衛生管理手法でありますHACCPに沿った衛生管理の普及促進や技術支援等を行う事業でございます。

次に、項目、動物の愛護管理の推進のうち、1の犬取締事業及び動物愛護管理事業でございます。

これは、狂犬病予防法、動物愛護管理法に基づく犬の捕獲、抑留、犬、猫の引取り、譲渡など、保健所や動物愛護センターにおける動物の管理を行う事業でございます。

次に、2の動物愛護推進事業及び動物愛護センター維持補修費でございます。

これは、殺処分ゼロを目指す動物愛護に関する啓発や譲渡の促進並びに新動物愛護センターの整備等に関する事業でございます。

新動物愛護センターにつきましては、今年度から建物本体の工事等に着手する予定となっております。

健康危機管理課は以上でございます。よろしくをお願いします。

○下村高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

資料の7ページをお願いいたします。

主なものを御説明いたします。

まず、元気高齢者に対する取組みについてでございます。

説明欄1の高齢者能力活用推進事業は、さわやか長寿財団が実施しております高齢者無料職業紹介事業に要する経費について助成を行うものでございます。

2の老人クラブ活動の推進の(1)は、県老人クラブ連合会に対して、(2)は、市町村の老人クラブに対してその活動経費等の助成を行うものでございます。

次に、要介護高齢者等に対する取組み(介護人材の確保)についてでございます。

説明欄1の介護の魅力発信プロジェクト事業は、これは新規事業として、介護に対する負のイメージを払拭するため、介護の魅力を発信するための特設サイトの設置や介護事業所の優れた取組を紹介する動画の作成などを行い、発信するものでございます。

次のページをお願いいたします。

3の介護福祉士修学資金等貸付事業費補助は経済対策分として、介護福祉士等の資格取得を目指す学生への修学資金の貸付けを行っています県の社会福祉協議会に対して、国の経済対策を活用して、その原資を助成するものでございます。

次に、4と5ですが、これは、いずれも外国人の人材確保のための事業として、4は、経済連携協定、EPAに基づく外国人介護福祉士候補者に対して受入れ施設が行う学習支援の経費について、5は、留学生に対して養成施設が行う日本語学習支援に要する経費について助成を行うものでございます。

次に、6の介護職員勤務環境改善支援事業は、介護職員の負担軽減を図るため、高齢者施設等が介護ロボットを購入する際の経費について助成するものでございます。

7番の看護・福祉職員等処遇改善推進事業（介護分）（経済対策分）は、国の経済対策に基づき、新たに介護職員の収入引上げに要する経費について助成を行うものでございます。

次のページをお願いいたします。

要介護高齢者等に対する取組み（介護基盤整備）についてでございます。

1の介護基盤緊急整備等事業は、地域密着型特別養護老人ホームなどの介護基盤の整備に要する経費について、市町村を通じて助成を行うものでございます。

1つ飛びまして、3の介護施設等における簡易陰圧装置・換気設備支援事業は新型コロナウイルス対策事業として、介護施設等における簡易陰圧装置の設置や換気設備の整備に要する経費について、市町村を通じて助成を

行うものでございます。

4の介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業は、感染者が発生した介護サービス事業所等におけるサービスの継続に要する消毒や応援者の派遣経費などについて助成を行うものでございます。

最後に、令和2年7月豪雨による被災施設の復旧支援についてです。

老人福祉施設災害復旧事業は、被災した特別養護老人ホームの復旧に要する経費について助成を行うものでございます。

高齢者支援課の説明は以上です。よろしくをお願いいたします。

○本田認知症対策・地域ケア推進課長 認知症対策・地域ケア推進課でございます。

説明資料10ページをお願いいたします。

主な事業を御説明いたします。

まず、項目欄、認知症施策の推進についてでございます。

1番の認知症診療・相談体制強化事業は、認知症に係る医療体制や関係機関との連携体制、認知症の早期発見と相談体制の強化に要する経費でございます。

2つ飛びまして、4番の権利擁護人材育成事業は、成年後見制度の利用を促進するための研修や権利擁護人材の育成等に要する経費について、市町村に助成をするものでございます。

5番の若年性認知症福祉的就労支援事業は新規事業となりますが、熊本大学病院が行います若年性認知症の方の障害者就労継続支援事業所への受入れを進めるために要する経費について助成するものでございます。

続きまして、11ページ、項目欄は、地域包括ケアの推進についてでございます。

説明欄を御覧ください。

2番の在宅医療サポートセンター事業は、県及び地域における在宅医療の推進を図る在宅医療サポートセンターの運営経費について

助成するものでございます。

3番の訪問看護推進事業は、訪問看護サービスの一層の安定提供を図るために、訪問看護ステーションへの運営経費の助成や相談対応等の支援経費について助成するものでございます。

4番、地域包括ケアシステム構築加速化事業は、高齢者の自立支援に向けた地域包括ケアシステムの構築を推進するために、市町村の取組を伴走型で支援する経費でございます。

ページをおめくりいただきまして、12ページを御覧ください。

7番の在宅歯科医療機能強化事業は、県歯科医師会の在宅歯科医療連携室が行います訪問歯科診療の調整や相談対応など、歯科診療等を行う訪問歯科診療器材購入に要する経費につきまして助成するものでございます。

続きまして、項目欄、市町村介護保険事業の円滑な推進についてでございます。

1番、介護給付費県負担金交付事業、2番、地域支援事業交付金交付事業、3番、第1号保険料県負担金交付事業は、いずれも介護保険法に基づく市町村に対する法定の負担金、交付金となっております。

1つ飛びまして、5番です。

第8期介護保険事業計画支援事業は、3か年計画の現在2か年目を迎えております第8期市町村介護保険事業計画の推進及び市町村の介護保険業務の効率化に向けた研修会の開催等に要する経費でございます。

認知症対策・地域ケア推進課は以上でございます。よろしく願いいたします。

○原田社会福祉課長 社会福祉課でございます。

令和4年度の主要事業及び新規事業について、主なものを説明いたします。

資料の13ページをお願いいたします。

まず、生活困窮者等に対する取組みでござ

います。

説明欄の1、生活保護の適正実施の(1)福祉事務所費及び(2)生活保護適正実施推進事業は、県の福祉事務所や本庁におきます生活保護の適正な実施を推進するための費用でございます。

次に、2の扶助費の(1)生活保護費、(2)生活保護県費負担金は、生活保護受給者に対します生活扶助や住宅扶助などに要する経費でございます。

14ページをお願いいたします。

3の生活困窮者に対する自立支援でございます。

(1)の生活困窮者総合相談支援事業は、生活困窮者のための相談支援窓口を設置し、自立支援プラン作成などの総合的な支援を行うもので、(2)の生活困窮者自立支援プラン推進事業は、(1)の事業で作成されます自立支援プランに基づき、就労準備や家計の改善、また、子供の学習生活支援等を行うものでございます。

(3)の自立相談支援機関等の新型コロナウイルス感染症セーフティーネット強化事業は、生活困窮者からの相談が増加しておりますことから、相談支援機関等の体制の強化を図るものでございます。

(5)の新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金は、緊急小口資金等の特例貸付けが限度額に達したことにより新たな貸付けが利用できない生活困窮者に対して支援金を支給するものでございます。

(6)の日常生活自立支援事業は、熊本県社会福祉協議会が行います認知症高齢者等への自立支援事業に要する経費について助成をするものでございます。

15ページをお願いいたします。

(7)の矯正施設等退所者社会復帰支援事業は、高齢者や障害者など、福祉的な支援を必要とされます刑務所退所者等の支援を行うものでございます。

(8)のひきこもり支援推進事業は、ひきこもり地域支援センターにおきまして、ひきこもりの御本人や御家族等への相談支援、支援者の養成などに総合的に取り組む事業でございます。

次に、戦没者等の援護でございます。

1の特別給付金等支給事務費は、さきの大戦で亡くなった軍人や軍属の御遺族に対しまして特別弔慰金の裁定等を行うものでございます。

最後に、社会福祉施設等の指導監査等でございます。

1を飛びまして、2の小規模法人のネットワーク化による協働推進等事業は、複数の小規模法人等がネットワークを構築して行います地域貢献や人材確保といった取組に助成する事業でございます。

社会福祉課は以上でございます。どうぞよろしく願いいたします。

○木村子ども未来課長 子ども未来課でございます。

資料の16ページをお願いいたします。

まず、項目欄、教育・保育サービスの充実及び地域における子育て支援でございますが、1から7記載の事業は、子供の保育等に関する事業となっております。

1の子どものための教育・保育給付費は、市町村が支出する保育所等に対する給付費に係る県負担金、4の多子世帯子育て支援事業は、国の無償化の対象ではない0～2歳児の第3子以降の子の保育料への助成です。

6の保育士等確保対策費は、県社協が実施する保育士資格の取得に係る貸付けや保育士の再就職支援などに対する助成です。

次の17ページ、7の予備保育士確保促進事業は、待機児童解消のため、年度当初からあらかじめ予備的に保育士を確保する保育所等に対し、県と市町村で、その経費の一部を助成する事業です。

次の8と9は、私立幼稚園の運営に係る経常費等についての助成、10と11は、放課後児童クラブの運営や整備に対する助成です。

また、項目の2つ目は、結婚・妊娠・出産・子育てのステージに応じた切れ目のない支援ですが、1、少子化対策総合交付金事業は、市町村が実施する結婚から出産までの総合的な少子化対策に係る県単独の助成制度です。

18ページをお願いします。

最上段2と3の事業は、内閣府の交付金を活用し、くまもとスタイルとしてよかボスをはじめ結婚応援の店やまちのよかボスとなる地域のサポーターの発掘育成などを通し、結婚や子育ての応援機運を醸成しようとするものです。

4の不妊対策事業は、今年4月から保険適用となった体外受精などの特定不妊治療について、昨年度から今年度へと年度をまたぐ治療に関しては、これまでの助成事業の対象とされたことから、助成に必要な経費を計上するものです。

6の多子・多胎世帯子育て支援総合交付金は、在宅で満3歳未満の第3子以降または双子以上の子育てをされる家庭に対し、市町村が育児サービスの利用料を補助する場合などに助成をする県単独の事業です。

7の放課後児童クラブ利用サポート事業は、特に大人の見守りが必要な小学校低学年または障害のある児童のうち、低所得世帯の放課後児童クラブの利用料負担を減額することにより、子育て支援と同時に、子供たちが安心できる居場所の確保を図る新規事業でございます。

19ページをお願いします。

8の検査は、先天性代謝異常等を新生児のうちに発見し、早期に適切な治療につなげるため行われますが、これまでの国が定める20疾患の公費検査の費用に加え、今年度から新たに3疾患の拡大スクリーニング検査費用を

助成することにより、早期発見、早期治療につなげようとするものです。

子ども未来課は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○岩村子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

説明資料は、20ページをお願いいたします。

主な事業を御説明いたします。

まず、児童虐待防止と社会的養育の推進でございますが、1の子ども虐待防止総合推進事業は、児童相談所を中心に児童虐待対策を推進するとともに、関係機関との連携を強化するものです。

2、児童家庭支援センター事業は、児童に関する相談、支援を行う児童家庭支援センターを県内に7か所設置して運営するものです。

続きまして、5の社会的養護自立支援事業は、児童養護施設等を退所した後の自立を支援するため、相談支援拠点に支援コーディネーターを配置して、生活相談対応や就労支援を行います。

続きまして、21ページをお願いいたします。

8、9、10は新規事業でございます。

8の看護・福祉職員等処遇改善推進事業は、児童養護施設等において職員の賃金の引上げを行う経費に対し助成するものです。

9の児童養護施設等人材確保・育成事業は、児童養護施設等において無資格者を補助者として雇用して育成するための経費に助成するものです。

10の子どもの権利擁護推進事業は、児童相談所が児童の一時保護等を行う際に第三者が児童の意見を聴くなど、児童の権利擁護のためのモデル事業を実施するものです。

次に、ひとり親家庭等福祉の推進でございますが、資料は、22ページをお願いいたしま

す。

4のひとり親家庭等支援事業では、新型コロナ対策として、キャリアコンサルタント等を配置して、独り親世帯へのきめ細かな就業相談等の支援を行っております。また、今年度は、新たに養育費確保の取組を予定しております。

次に、DV対策の推進、1、DV対策でございますが、未然防止の教育やDV被害者等からの相談対応、保護等を行うものでございます。

最後に、厳しい環境におかれている子どもたちへの支援でございますが、このうち2の子ども食堂支援につきましては、子ども食堂の安全、安心な活動を支援するため、新型コロナ対策として、衛生対策に要する経費の助成などを行うものです。

3の新規事業、ヤングケアラー支援体制強化事業は、相談窓口を設置してコーディネーターを配置するなど支援体制を強化するとともに、昨年度に続き、県内の実態調査を行う予定としております。

子ども家庭福祉課は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○米澤障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

説明資料23ページをお願いいたします。

主なものについて御説明させていただきます。

まず、項目、地域生活支援の充実についてでございます。

説明欄1の障害福祉サービス費等負担事業は、障害者の入所や通所のサービス利用について、2の障害児施設給付費等支給・障害児施設措置事業は、障害児のサービス利用や措置入所等について、県の負担金を交付するものでございます。

3は、新型コロナウイルスの感染防止に配慮した障害福祉サービスの事業継続に要する

経費への助成でございます。

4の看護・福祉職員等処遇改善推進事業は、福祉、介護職員の収入引上げに要する経費について助成を行うものでございます。

続きまして、5の発達障がい者支援センター事業は、県内2か所に設置しております発達障がい者支援センターにおいて、相談支援や研修などの総合的支援を行うものでございます。

続きまして、6の医療的ケア児等支援事業につきましては、昨年9月に医療的ケア児支援法が施行されたことに伴い、新たに医療的ケア児支援センターを設置し、地域支援のための統括コーディネーターの配置や人材養成等を行うための経費でございます。

次のページをお願いいたします。

7の障がい者福祉施設整備費は、社会福祉法人等が行うグループホーム創設などの施設整備費に対する助成でございます。

次に、保健医療体制の充実についての項目でございます。

説明欄の1、更生医療費は18歳以上の身体障害者について、2の精神通院医療費は精神障害者の通院医療について医療給付に係る負担金を交付するものでございます。

3の事業は、市町村が行う重度心身障害児者への医療費助成事業に対する助成を行うものでございます。

4の精神保健医療費は、精神障害者の措置入院などに関する業務を行うものでございます。

5の精神科救急医療体制整備事業は、県内の精神科病院による夜間、休日の救急診療や相談対応等を行うものでございます。

6の発達障がい者医療体制整備事業は、熊本大学に発達障害者医療センターを設置し、身近な地域で対応できる専門医の養成を行うとともに、各発達障害者支援センターに心理士を配置して、診断待機解消に向けた事業を行うものでございます。

次のページをお願いいたします。

7の依存症対策推進事業は、依存症患者等が適切な治療や支援を受けられるよう、依存症相談拠点機関である県精神保健福祉センターの支援体制を整備するものでございます。

8と9の自殺予防等対策推進事業ですが、一般対策分と経済対策分による自殺予防対策の事業費でございます。新型コロナウイルスによります心的ストレスへの影響を踏まえ、新たに電話相談やSNS相談の充実を行うなど、支援体制の強化を図ることとしております。

次に、社会参加の推進の項目でございます。

1の市町村地域生活支援事業は、障害者の社会参加を推進するため、市町村が行う相談支援事業や手話通訳者派遣などの意思疎通支援事業などについて助成を行うものでございます。

2の障がい者社会参加総合推進事業は、障害者の社会参加を促進するための研修、人材養成、スポーツ大会開催などに要する経費について助成を行うものでございます。

3の工賃向上計画支援事業は、工賃向上3か年計画に基づき、研修会、販売会の開催や農福連携の推進などを行うものでございます。

次のページをお願いいたします。

続きまして、4の障がい者芸術・文化推進事業は、展覧会の開催など、障害者の芸術文化活動支援等に要する経費について助成を行うものでございます。

最後の項目、差別の解消及び権利擁護の推進についてでございます。

1の障害者条例推進事業は、障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例や、手話言語の普及及び障害の特性に応じた意思疎通手段の利用の促進に関する条例の普及啓発や相談体制の整備などを行うものでございます。

障がい者支援課の説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○岩本浩治委員長 ありがとうございます。

以上で前半グループの説明が終わりましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑は、該当する資料のページ番号、担当課と事業名を述べてからお願いをします。

また、質疑を受けた課は、課名を言って、着座のまま説明してください。

それでは、質疑はございませんか。

○前田憲秀委員 御説明ありがとうございます。

8ページ、高齢者支援課さんの説明で、7番、新規事業の看護・福祉職員等処遇改善推進事業の介護分という御説明がありました。

説明にあるように、介護職員等の収入引上げに要する経費ということでもありますけれども、もう少し具体的に、どのような、19億円という金額なので、御説明いただければと思います。

○下村高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

まず、これは、介護職員を含めた職員に対する賃金の引上げに要する経費という形になります。コロナ対策で、実際には去年まで少し報酬が上がった分があったんですが、それが9月で終わったものですから、それを継続して補助する、コロナの対策が続いているのでということになります。

実際に高齢者支援課分でいきますと、対象としては2万5,000人分の給料アップという形を予定しております。熊本市を含めた4,700事業所分ということになります。大体3%ということ国が指定しております、大体9,000円という形になります、月額、その後という形で予定しております。

○前田憲秀委員 ありがとうございます。

コロナの経済対策分ということで、1人頭9,000円ということですが、もちろん勤務年数とか様々差はあられるんじゃないかと思うんですが、確実にこれはその職員さん、給料が上がったという実感を持っていただけるものになっているというふうに捉えていいでしょうか。

○下村高齢者支援課長 今募集を行っております、この支給は6月からになる形になります。2月から9月分まででありますけれども、支給開始は6月からを予定しておりますので、そういうふうにご実感を持っていただけるようにしていきたいと思っております。

○前田憲秀委員 ぜひそのようにお願いしたいと思います。経済対策分ということですが、常日頃から介護に従事されている方の賃金アップというのは言われていることでありまして、例えば、30代になって子供さんができる世代で暮らしていけないとか、これまでも様々言われておられました。志を持ってされる方々だと思っておりますので、しっかりそこは注視してサポート頑張りたいというふうに思います。よろしくお願いたします。

○岩本浩治委員長 そのほか何かありませんでしょうか。

○松村秀逸委員 10ページの認知症対策・地域ケア推進課にお尋ねします。

権利擁護人材育成事業ということで、成年後見制度の促進のための研修ということですが、どういった形でされるのか、それと、後見人についての現状をちょっとお尋ねしたいんですが。

○本田認知症対策・地域ケア推進課長 私どもが行っておりますのは成年後見制度、市町村のほうが窓口になって、住民の皆様のケアをという形になりますので、市町村さんを御支援するという事になってまいります、ただ一方で、やはりなかなかまだ制度も今からというところもございますし、市町村も小規模なところですとなかなか件数もないということで、ノウハウがまだまだ十分でないというところがございますので、まずはひとしく研修をさせていただいていることと、あとは、例えば、小さな市町村ですと、広域でそういった取組はできないかというような働きかけ、また、連携しての取組をサポートするような協議会などを行ったりしております。

それとあと、市民後見人ということで、市町村さんの一般の方、こういった方が後見人を希望して下さっているというような取組もございますので、そういう方の育成をする際の研修事業への支援、そういったところも行っているところでございます。以上です。

○松村秀逸委員 後見人関係で、一般の方々をなかなか家庭裁判所が認めない。例えば、司法書士さんとか弁護士さんでないと難しくなってきたというのを聞いてるんですね。後見人制度を申請しても、例えば、身内の方とかおられて、なかなか通らない、もしくは時間がかかって非常に困っていらっしゃる場合がある、財産を移譲したり、もしくは認知症になられて介護施設等に入られて、その費用をするためにその人の後見人をつくらなくなかなか難しい、そういうところが現状あっているようなものですからお尋ねしました。

それと、せんだって弁護士さんの不祥事が大変大きな問題になっております。だから、必ずしも法の専門家というよりも、やはり一般の方々、もしくは身内の方々に教育されるのは非常にいいことですので、そこら辺、今

後見人を早く対応しなきゃいけないので、できるような何か、これは裁判所が認めんとできないということですから、県でできないかもしれませんけれども、そういうなりやすいような形で御指導されることには大変いいことですので、応援させていただきましても、ぜひよろしく願います。要望でございます。以上です。

○岩本浩治委員長 ほかに。

○内野幸喜委員 すみません。5ページの5番、健康危機管理課、これは課長のほうにも何度かお聞きしているんですけども、今、無料のPCR検査、5月8日までということになっていると、当面。今後これを延ばすのか、その段階で本当にやめるのか、これは他県との兼ね合いとかもあると思うんですが、現時点の方向性というか、言える範囲で今どうなっているのかということをお教えいただければと思います。

○椎場健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

今実施中の無料検査の5月8日までということで対策を実施しております。5月9日以降の対策についても、今後検討していく必要があるのかなというふうに思っております。

現在の感染状況はといいますと、なかなかまだ、今少しいわゆる増加がちょっと止まるような兆しが出てきておりますけれども、高止まりをしているような状況ということでございますので、5月9日以降につきましても、引き続き何らかの対策をしていく必要があるというふうに考えておまして、県としては、今後も何らかの対策を打っていく必要があるのではないかということで、今現在検討をしているところでございます。固まりましたらお知らせをしたいと思います。

○内野幸喜委員 方針が決まったら、早期に方針を伝えてほしいということ、あともう一つは、この前も課長にも話しましたがけれども、地域に偏りがやっぱりあるんですね、検査できる場所がどうしても偏ってしまっていて、なかなかそこまで出向いていくのが時間がかかるとか、その辺のところも、ちょっと今後考えてほしいなと思います。これはもう要望で結構です。——もし何かそこもあれば。

○椎場健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

地域ごとの検査機関のいわゆる数の偏りがあるのは、我々ももう課題かなというふうに思っております。今後どのような形で検査機関を少し増やしていくのかといったようなことについては、今後検討させていただきたいというふうに思っているところでございます。

○内野幸喜委員 引き続きすみません。これは、ちょっと確認なんですけれども、社会福祉課だったですかね。15ページの(8)ひきこもり支援推進事業ということで、ひきこもり地域支援センターが設置されているのは精神保健福祉センター内ということなんです、これは、ひきこもりは、県としては障害というふうに考えているのか、その辺はどうなんですかね。

○原田社会福祉課長 社会福祉課でございます。

ひきこもりにつきましては、3年前に民生委員さんを通じて調査しまして、県内で、その時点では845名いらっしゃるという把握ができております。県議会のほうにも御報告させていただいておりますが、その中身はもう千差万別な状況でございまして、委員御指摘のように、精神的だったり、知的な障害を持

っていらっしゃるひきこもりもいらっしゃるかもしれませんが、能力はあっても、家庭の環境だったり、御本人の学生時代からあるいは就職後の状況によって人間関係とかでお悩みになって引き籠もっているというようなケースもあつたりするものですから、一律に障害者というよりも、そこはもうお一人お一人の状況に応じて丁寧に、どうやったらまず社会に出てきていただけるかというそのあたりを、まずは、家の中だけじゃない、社会でも居場所があるというふうなことで出てきていただくような形で取り組んでいっているところでございます。

○内野幸喜委員 精神保健福祉センターというのは障がい者支援課になるんですかね、一応県の課としては。今の話で、ひきこもりの方もいろんなケースがあると思うんですね。それで、障害なのかなとか、そういうふうに自分は生まれてるんだと思う方もいらっしゃるかもしれないんですね。だから、ここが、恐らく別に何か意図してこういう精神保健センター内に設置しているわけじゃないと思うんですけれども、そういう間違っただけのメッセージを与えてしまいかねないのかなという、そこはちょっと心配しているところであって、その辺はどうなのかなと思ったので、今ちょっと質問させてもらったんですが、これは今後もここに置いておくということなんですか、このひきこもり地域支援センターというのは。

○原田社会福祉課長 社会福祉課でございます。

確かに、この精神保健福祉センターのイメージというのも、県民の方々にはおありかと思えますけれども、こちらのひきこもりのほうにつきましては、全面的にひきこもり地域支援センターという看板を出すような形で、特に、今年度は広報のほうに力を入れたいと

思っていました、電車内の車内広告ですとか、あと、ホームページなどを使って、このひきこもりでお悩みの方の御相談に応じますといったところを強調するような形でPRをしてまいりたいと思っております。

○内野幸喜委員 私の勝手な提案なんですけれども、同じ精神保健福祉センター、もう一つは、ひきこもり地域支援センター、同じ建物内だったとしても、例えば、看板をそれぞれ別個みたいな形にするとか、そういうことができないのかな、これは一つの提案なんですけれども、さっき言ったように、いろんなケースがあると思いますので、それで間違ったメッセージを与えてしまいかねないのかなというそういう危惧もありますから、そういったこともちょっと考慮してほしいな、今後検討できるのであれば検討してほしいなと思います。それ以上はもう大丈夫です。

○山本伸裕委員 健康福祉政策課の住まいの再建支援のところに関連してお尋ねをしたいんですが、部長の総括説明にも関連するところなんですけれども、熊本地震が発災から6年というようなことで、今時点で95人の仮設入居者になっているというようなお話だったんですけれども、この95人というのは、益城町の区画整理、4車線化事業以外に、どういった理由でまだ仮設住宅にお住まいなのかというようなことのお尋ねが1つと、それから、そもそも仮設住宅というのは2年というのが原則入居期間というふうにされてますけれども、この理由の一つには、建築基準法の安全上の問題があると思うんですよね。6年もたって、プレハブで劣化であるとか、あるいは災害が来たときの安全確保の問題であるとか、様々な不安があると思うんですけれども、なぜ6年たって仮設の入居が続いているのかというようなことについてお尋ねしたいと思います。

○井藤健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

まず、最初の質問の、今残っていらっしゃる方々がどういった理由でというようなところだったかと思うんですけども、1つは、先ほど先生がおっしゃいましたように、土地区画整理事業などの公共工事等の影響で再建が難しいという部分と、あともう一つは、これは西原村もあるんですが、基本的には自宅再建の工期の関係で、今後再建をするんですけども、まだちょっと御契約をして工事に着手していないとか、そういった状況があって、仮設から移転ができていないというような状況がございまして、そういった理由で今延長をしてくているというような状況でございます。

それと、確かに、住まいの再建ということで、仮設住宅、震災からかなり5年とか6年とか経過しているというような状況で、その建物の状況がどうかということについては、定期的にはやはりその状態あたりはしっかりと見ていながら、当然その必要な補修とか、そういうものが出てくるのであれば、そこはちょっと検討していかないといけないかなというふうに思っておりますが、今のところ、特に今現在建設されている仮設住宅について、特段支障があるとか、そういった話は今のところはちょっと上がってきていないというふうな状況でございます。

○山本伸裕委員 自宅再建の工期の関係でまだ仮設に残っておられる方ということ言えば、ちょっと自分の推測ではそんな、まだ長期間とどまらぬといかぬということでもないのかなという気はするんですけれども、その一方で、先ほど言われたその土地区画の影響ということでは、まだちょっとなかなか先の見通しというか、いつになったら再建の見通しが立つのかということでは、なかなか厳し

い状況だと思うんですね。

そういう場合に、例えば、災害公営住宅であるとか、応急仮設にとどまり続けるというのはどうなのかな、その人の住まいの居住の環境改善というような問題から考えても、やっぱりちょっと改善に向けて、いろんな提案なり、こういったことで別の住まい環境が提供されるというようなことも検討されてしかるべきじゃないかなと思うんですけども、それはどうでしょうか。

○井藤健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

今の委員から御指摘にありましたように、このままずっとその仮設住宅にとどまり続けるのか、それとも、もうちょっとよりよい環境を目指して、新たな提案といたしますか、移転というか、特に、その土地区画整理事業については、期間がどうしてもかかってしまうというところがありますので、その辺も踏まえて、よりよい代替手段がないかどうかということについては、うちのほうでも、内部的にどういったやり方がいいのかということは今考えているところでございます。

また、ちょっと検討の状況については、追って御説明をさせていただきたいと思っておりますが、今ちょっと検討中の状況ということでございます。

○山本伸裕委員 よろしく申し上げます。

それで、やっぱりずっと6年仮設に住まわれとったら、そこでの環境に適用されてきている面があると思いますから、どうしても、例えば、別のところに移動するにしても、買物の距離だとか、病院への通院だとか、いろんな事情の変化が出てくるから、ここに部長が言われたとおり、やっぱりそれぞれの被災者の個々の事情に寄り添った形で、できるだけ住まい環境改善に向けて提案ができるような形で御検討をお願いしたいと思います。

○松村秀逸委員 2つお尋ねします。

1つは、18ページの「くまもとスタイル」子育て推進事業のよかボスについてお尋ねします。

これは、私も、子育て支援というか、少子化問題、いろいろお尋ねして、大変いいことだと思うんですが、実際、よかボスになっていらっしゃる方からちょっと意見が出たのが、実際、年度初めからスタートするんじゃないかと、何か途中からどこかの企業さんに委託してされていて、いろんな行動を起こすのが後半とかいうお話を聞いたんですね。

毎年受けられる企業さんというんですか、委託をされるんだろうと思うんですが、委託企業が同じところじゃないから、いろいろやり方が変わってきて、そのよかボスの人が行動を起こすのに実際非常にやりにくいとか、もうちょっとそこら辺を、密度を濃くしたり、早めに行動できるようなのを連続的に、継続的なというかな、そういうふうにしていただけないかというふうな意見がありました。

実際、その状況が私お尋ねしてなかったんですが、その点は今県としてどういうやり方をされているのか、今年度はどういう思いでされているのか、ちょっとお尋ねしたいんですが。

○木村子ども未来課長 子ども未来課でございます。

今御指摘がございました「くまもとスタイル」子育て推進事業につきましては、本当、御指摘のとおり、委託でやっておりますので、ひょっとすると、先生がお聞きになられたような御不満の部分が出てしまったということはあったかもしれませんが、そこにつきましては、私どもも切れ目なくやはりやっていかなければならないというふうに考えておりますし、県としての方向性が、委託をかける

たびに変わるということはあるとはならない
ということと考えておりますので、そこは委
託事業者の選定のときにしっかりと委託事業
者からの提案と併せ、私どもの方向性と合っ
ているかというところをしっかりと見ながら
やっていきたいと思っておりますし、あと、
確かに、おっしゃるとおり、その選定にどう
しても年度当初時間がかかってしまうもので
すから、若干その空白の時間ができるとい
うのも事実でございますので、私どもとし
ては、その時間を、よかボス企業さんにおか
れては、継続的な取組をやっていただければ
というふうに思っておりますんですが、そう
いった面での周知等もしっかりとやってい
きたいというふうに考えております。

○松村秀逸委員 ありがとうございます。

もうこれ自体は非常にいいことだと思っ
てるものですから、途中で区切れて、よかボ
スになっていらっしゃる方々が、やっぱりそ
の対策を納得して一生懸命、やっぱりこの少
子化問題というのは皆さん非常に心配されて
おりますので、協力的な方々が多いと思っ
ますので、やりやすいような方向でやって
いただきたいというふうに思っていますので、
どうぞよろしくお願いいたします。場合によ
っては、そういうよかボスの人たちにそう
いう大会といったらなんですが、集まっ
ているんな意見を交換会みたいにするこ
とも一つの盛り上がりになるのかもしれ
ませんので、新たなやり方をしっかり考
えていただいて、少子化問題をしっかり
解決したいと思います。どうぞ、私も
しっかり応援していきたいと思ってい
ますので、よろしくお願いいたします。

もう1つ、今度は22ページ、子ども家庭福
祉課のところで、子供の貧困対策推進事業
で、まず、子供の貧困という定義について
お尋ねしたいんですが。

○岩村子ども家庭福祉課長 子供の貧困の定

義というお尋ねでございましたけれども、国
もしくは県の調査では、貧困線というものを
設定されておまして、それを下回る世帯と
いう認識を持っておりますが、正確には厳密
な御説明が必要かと思っておりますので、後
ほど御説明させていただいてもよろしいで
しょうか。

○松村秀逸委員 すみません、私、実は子供
の貧困という言葉自体が違和感があって、普
通貧困っていうのは所得の問題だろうと思
うものですから、家庭の生活が厳しい御家
庭のお子さんとかいうんだったら分かるけ
れども、子供さん自身は、もともと仕事し
てないわけで所得はないわけだから、そこ
がちょっと私いつも疑問に思っています。
でないと、子供が、やっぱり子供のとき
に俺は貧困、子供か、夢がなくなるんじ
ゃないかなと。やはり子供に夢を持たせ
ることが大事だろうと思うものですから、
そういう意味で、最近、テレビや新聞等
も、いろいろ子供の貧困、子供の貧困と
出ますので、やはりこの子供の貧困とい
う言葉自体を私は大変疑問に思ってい
たものですから、ちょっとそれについて
お尋ねしたところなんです。後ほどまた
教えていただければと思います。すみ
ません。以上です。

○岩本浩治委員長 よろしゅうございま
すか。ほかに。

○前田憲秀委員 18ページの子ども未
来課さん、4番の不妊対策事業について
3億1,800万。これは4月から特定
不妊治療について全額保険適用になり
ました。前年度から年度をまたぐ経過
措置ということですがけれども、もう
少し具体的に教えてもらっていいで
すか。

○木村子ども未来課長 子ども未来課
でございます。

この不妊対策事業についてのお尋ねでございますが、この特定不妊治療、体外受精、それから顕微授精というものが該当するんですけども、この特定不妊治療につきまして、一般の不妊治療とともに、令和4年の4月から保険が適用となりました。従前、令和3年度までは助成事業ということで、国、県で助成費を支給していたということになります。

この治療の回数のカウントの仕方が、例えば、令和3年の3月に治療を開始された方、この方が令和3年の3月中に1回の治療が終了すれば、つまり、治療を開始されて、それから体外受精等を実施されて、そして3月の末までに結果の確認が取れるというようなことができました場合には、当然助成事業の該当になるんですけども、令和3年の3月から始められて、4月の途中で1回の治療が終了したといった場合に、保険の適用にはならないというようなことになります。この4月で終了された方のこの1回分につきまして、助成事業を引き続き見てあげようじゃないかということで、国のほうで制度を用意されましたので、その分につきましての助成になります。

○前田憲秀委員 ありがとうございます。所得制限なしで保険適用というのも我々も長年訴えてきて、前任の菅総理の英断で、これはすごいことだと思います。

ただ、当初からも言われてたんですけども、関係ない人は関係ないんですね、ちょっと言い方があれなんですけれども。ただ、深刻な問題です。お金もかかりました、そして休みも必要になりました。そういったところで一応保険適用がスタートしましたので、これからはしっかり議論していきたいと思うんですけども、これまで産休、育休というのは大分定着したと思うんです。この治療をするときにも休まないといけない。女性の負担がほとんどというふうに私も認識をしております。

ます。そういったところもしっかりサポート、そして発信、ちょうど3月から4月切替えということで、そういう経過措置もあられるというのはまたいいことだと思うんですけども、その周知は医療機関からもあると思うんですけども、これから、もうやっぱり諦めていたというような人たちも、積極的にやっぱり子供さんをつくろうという環境づくりは、行政としてもしっかり発信していただきたいなと思ってますので、よろしく願いいたします。以上です。

○岩本浩治委員長 よろしゅうございますか。ほかに質疑はありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○岩本浩治委員長 なければ、以上で前半グループの質疑を終了いたします。

それでは、説明員の入替えを行いますので、ここで5分間休憩しまして、20分に再開したいと思います。

午前11時12分休憩

午前11時20分開議

○岩本浩治委員長 それでは、休憩前に引き続きまして、後半の会議を開きます。

初めに、後半グループ各課長の自己紹介を自席からお願いいたします。

なお、審議員ほかにつきましては、お手元にお配りしております役付職員名簿により紹介に代えたいと思います。

それでは、お願いいたします。

（医療政策課長、国保・高齢者医療課長～総務経営課長の順に自己紹介）

○岩本浩治委員長 引き続きまして、後半グループの主要事業等の説明に入ります。

なお、本日の委員会は、インターネット中継を行っておりますので、委員並びに執行部におかれましては、発言内容が聞き取りやすいよう、マイクに向かって明瞭に発言いただきますようお願いいたします。

また、説明は、効率よく進めるために、着座のまま簡潔に、また、発言内容が聞き取りやすいように、マイクに少し近づいて明瞭に発言いただきますようお願いいたします。

それでは、健康福祉部健康局の担当課長から順次説明をお願いいたします。

○阿南医療政策課長 医療政策課でございます。

主要事業及び新規事業の資料について、主なものについて説明いたします。

27ページをお願いします。

まず、項目欄、医師確保総合対策では、説明欄1、寄附講座開設事業につきましては、熊本大学病院に2つの寄附講座を設置し、計28人の医師を確保いたしまして、総合診療医の育成や地域の医療機関への医師派遣等を行うものでございます。

次の2、医師修学資金貸与事業は、知事が指定する医療機関で一定期間就業することを条件に返還を免除する修学資金を、熊本大学医学部の地域枠学生、今年度は29人に対しまして、授業料など、6年間で計889万円余を貸与するものでございます。

28ページをお願いします。

項目欄、看護職員確保対策では、説明欄1、看護職員確保総合推進事業につきましては、看護職員のキャリアアップを支援するため、2行目のところでございますが、熊本大学病院と地域医療拠点病院間の看護職員の相互派遣研修を行う看護職キャリア支援センターへの助成でございます。このキャリア支援センターは新規の取組でございまして、本年10月のオープンを目指し、今準備を進めております。

次に、3、看護師等修学資金貸与事業は、知事が指定する医療機関などで一定期間就業することを条件に、返還を免除する修学資金を看護学生に対し貸与するものでございます。170人分の予算を計上してございまして、

私立の看護師養成所学生の場合、貸与額は、年間43万2,000円となります。

続いて、項目欄、災害・救急医療対策については、29ページをお願いします。

説明欄2、ヘリ救急医療搬送体制推進事業は、熊本型ヘリ救急医療搬送体制を推進するため、主にドクターヘリで現場救急を担う熊本赤十字病院と、主に防災消防ヘリで病院間搬送を担う熊本医療センターへ助成するものでございます。令和3年度の出動件数は、2機で632件となります。

続いて、項目欄、小児・周産期医療対策については、説明欄1、小児医療対策事業につきましては、2段落目の箇所でございますが、県民の方にシャープ8000と周知しておりますが、夜間、休日の子供の発病等に対し、電話で看護師等が応急処置の助言を行うものです。令和3年度の助言件数は1万7,000件となっております。

続いて、30ページをお願いします。

項目欄、歯科医療対策につきましては、説明欄1、障がい児・者歯科医療提供体制強化事業についてですが、県歯科医師会が運営します口腔保健センターへの助成となります。令和3年度と同センターの診療件数は3,966件というふうになっております。

次の項目欄、医療提供体制の充実につきましては、説明欄4、地域医療等情報ネットワーク基盤整備事業につきましては、県医師会によるICTを活用したくまもとメディカルネットワークの構築に要する経費の助成です。本年3月末現在、ネットワークに参加している施設数につきましては777、参加県民数は約7万人でございまして、今年度の予算では、191施設分の構築経費を計上しております。

31ページをお願いします。

項目欄、新型コロナウイルス感染症対策につきましては、説明欄1、新型コロナウイルス感染症患者等入院病床確保事業につきまし

ては、入院患者が不在の日について、1床1日当たり、一般病床の場合ですと7万1,000円を助成するものでございます。現在の確保病床数は最大833床となっております。

最後に、3、看護・福祉職員等処遇改善推進事業(看護分)は新規事業となりますが、地域で救急医療等の一定の役割を担う病院に勤務する看護職員の収入引上げに要する経費の助成となります。県内44病院、約1万人の看護職員が補助対象になりまして、引上げ幅は1%程度、月額4,000円程度となります。

医療政策課は以上でございます。よろしくお願ひします。

○池永国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

32ページをお願いいたします。

主なものについて御説明いたします。

国民健康保険指導費等の説明欄2、国民健康保険保険基盤安定負担金につきましては、市町村が行う低所得世帯の保険料(税)の軽減等に要する費用について、国民健康保険法に基づき、県負担金を交付するものでございます。

説明欄4、国庫支出金返納金につきましては、説明欄3、国民健康保険広域化等支援基金事業の終了により、基金の解散に伴い、国負担分を返納するものでございます。

次に、国民健康保険事業特別会計繰出金につきましては、国民健康保険法の規定に基づき、保険給付のうち、県負担分を特別会計へ繰り出すものでございます。

33ページをお願いいたします。

国民健康保険の事業運営につきましては、特別会計を設けて運営しております。

説明欄1、国民健康保険保険給付費等交付金につきましては、市町村が医療機関等に支払う保険給付や保険料の減免に要する費用など、国民健康保険事業に要する費用を市町村へ交付するものでございます。

説明欄2、社会保険診療報酬支払基金納付金につきましては、後期高齢者支援金や介護納付金など、支払基金へ納付するものでございます。

説明欄3、国民健康保険財政安定化基金積立金につきましては、国民健康保険の財政安定化を図るため県に設置している基金ですが、令和3年度から繰越金等新たに積み立てるものでございます。

説明欄の4、特別高額医療費共同事業拠出金につきましては、著しく高額な医療費の発生による財政リスクを軽減するために、国民健康保険中央会が行う特別高額医療費共同事業に対する拠出金を納付するものでございます。

ページをめくって、34ページをお願いいたします。

項目の2つ目、後期高齢者医療対策につきましては、後期高齢者医療制度に関する県の法定負担金でございます。

説明欄1、(1)は後期高齢者医療広域連合が行う医療給付について、(2)は高額医療費の軽減について、(3)は低所得者の保険料軽減について、それぞれ後期高齢者医療広域連合に対して県の負担金を交付するものでございます。

国保・高齢者医療課は以上でございます。

○岡健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

35ページをお願いいたします。

主要事業及び新規事業について、主なものを御説明いたします。

まず、項目、新型コロナウイルス感染症対策に係る宿泊療養の実施でございます。

説明欄1の軽症者等宿泊療養支援体制整備事業は、新型コロナウイルス感染症の重症者の病床確保や感染拡大防止のため、ホテル等の宿泊施設において軽症者等の方を受け入れまして、食事の提供でありますとか、健康管

理指導の療養生活の支援を行う事業で、現在、8施設1,226室を確保しております。

次に、項目、健康づくりの推進です。

説明欄1の健康増進計画推進事業は、第4次くまもと21ヘルスプランの進捗管理や受動喫煙防止対策、令和3年度に策定しました循環器病対策推進計画の進捗管理を行う事業でございます。

3の健康長寿推進事業は、県民の健康づくりの意識の醸成や企業等の健康経営を推進するための普及啓発等を行う事業でございます。

4の糖尿病発症・重症化予防対策支援事業は、糖尿病の発症予防及び重症化、合併症予防のため、熊本大学病院にコーディネーターを配置しまして、医療スタッフの養成や2次医療圏ごとの保健連携体制の整備を進めるための事業でございます。

36ページをお願いいたします。

説明欄6の国保ヘルスアップ支援事業は、糖尿病予防対策や医療費適正化に向けました医療費分析、生活習慣病に係るかかりつけ医療研修等を行う事業でございます。

7の歯科保健推進事業は、県の歯科保健医療計画に基づきまして、フッ化物洗口によります虫歯予防に対する助成、また、市町村に対する歯科保健の技術的な指導助言や人材育成を目的に、今年度新たに設置しました熊本県口腔保健支援センターの運営など、県民の歯の健康づくりを推進する事業でございます。

37ページをお願いいたします。

次に、がん対策の推進です。

説明欄3及び4は、がん診療施設の設定及び施設整備事業になります。がん診療拠点病院におきますがん診療に必要な設備を9病院、がん施設等の改修を行う施設整備を1施設、助成を行う予定にしております。

5の緩和ケア提供体制発展事業は、熊本大学病院が行いますがん診療連携病院等の緩和

ケア協力体制整備や緩和ケアの普及啓発を進めるものです。

6のがん相談機能発展事業は、がん診療連携拠点病院等に配置しておりますがん相談員の研修や、がん患者の皆さんやその御家族の相談支援体制の整備を進める事業でございます。

38ページをお願いいたします。

説明欄8のがん患者妊よう性温存治療費助成事業は、AYA世代と呼ばれる若い世代のがん患者の方が、がん治療により妊娠するための力、いわゆる妊よう性が低下する場合に、卵子等の凍結保存などの治療費につきまして助成を行う事業でございます。

項目、原子爆弾被爆者対策の推進でございます。

原爆被爆者特別措置費は、被爆された方で病気等の状態にある方へ健康管理手当などの各種手当を支給する事業でございます。令和4年3月末現在で710の方が被爆者健康手帳を所持されておられます。

下段の難病対策の推進でございます。

説明欄1の指定難病医療費は、難病患者の方々の負担軽減のため、医療費の一部を公費負担するものでございます。現在、難病法に基づく指定難病は338疾病ありまして、県内の難病患者様は約1万6,000人でございます。

続きまして、2の難病相談・支援センター事業は、難病の患者の方や御家族の方から日常生活における相談や就労についての相談、様々な相談をお受けする事業でございます。

39ページをお願いいたします。

ハンセン病問題対策でございます。

ハンセン病事業費は、県民のハンセン病に対する普及啓発や令和2年度に開設しましたハンセン病問題相談支援センターの運営を実施するものでございます。

健康づくり推進課は以上です。よろしくお願いたします。

○樋口薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

主要事業及び新規事業のうち、主なものについて説明させていただきます。

40ページをお願いいたします。

まず、項目の1つ目、生活衛生関係営業施設等の振興及び衛生水準の維持向上でございます。

2の生活衛生営業振興対策事業は、熊本県生活衛生営業指導センターが実施する経営、融資相談事業などを通じまして、各生活衛生同業組合の専門的知識、技術等の取得、後継者育成等に要する経費について助成するものでございます。

次に、項目の3つ目、新型コロナウイルス感染症対策に係る宿泊療養の実施でございます。

1の軽症者等の宿泊療養事業は、新型コロナウイルス感染症の患者が増加した場合の入院医療提供体制を確保するため、軽症者等を受け入れる旅館、ホテルなどの宿泊施設の借り上げを行うものでございます。

次に、下段、項目、4つ目、新型コロナウイルス感染症対策に係る医療物資の供給支援でございます。

1の医療物資供給支援事業は、新型コロナウイルス感染症の拡大期において、県内の医療物資の安定供給を図るため、マスク等の医療物資の供給や備蓄を行うものでございます。

41ページをお願いいたします。

項目の1つ目、臓器移植・骨髄移植の推進でございます。

3の骨髄移植ドナー助成支援事業は、骨髄ドナーへの助成事業を行う市町村を支援することで、ドナーの負担軽減と職場の理解を促進し、ドナー登録の拡大と骨髄を提供しやすい環境を整備するものでございます。

項目の3つ目、薬物乱用防止対策の推進で

ございます。

1の薬物乱用防止事業は、青少年に薬物乱用が広がらないよう、県警、教育委員会などと連携し、小中高で薬物乱用防止教室の開催や各種キャンペーンを実施することで薬物の正しい知識の普及を図り、薬物乱用を許さないくまもとづくりを進めるものでございます。

42ページをお願いいたします。

項目の1つ目、後発医薬品の普及啓発の推進でございます。

1の後発医薬品の安心使用促進及び普及啓発事業は、県民や医療機関が安心して使用できるよう、市場流通品の品質確認検査や講習会の開催等により、後発医薬品の信頼性確保に係る事業を進めるものでございます。

薬務衛生課は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

○岩本浩治委員長 続きまして、病院局の説明に移ります。

渡辺病院事業管理者から総括説明をお願いいたします。

○渡辺病院事業管理者 病院局でございます。

県立こころの医療センターが現在重点を置いております取組と病院経営の概要について御説明申し上げます。

当センターは、本県における精神科医療の中核病院として、2つの役割を担っております。

1点目は、セーフティーネット機能を持つ医療機関としての役割でございます。措置入院など民間では対応が困難な患者の受入れや、薬物やアルコール依存など医療面で高度な専門性を要する患者の治療に積極的に取り組んでおります。

また、新型コロナウイルス感染症の重点医療機関として、精神疾患のある患者の入院を

受け入れております。

2点目は、政策的、先導的精神科医療を推進する役割でございます。退院した患者の地域移行支援と児童思春期医療に重点を置いて取り組んでおります。

このうち患者の地域移行支援につきましては、長期間入院していた患者がそれぞれの地域で自立した生活を送ることができるよう、退院後のサポートを行っております。

また、児童思春期医療につきましては、現在、コロナ対応のため専用病床を一時休止しておりますが、外来診療から入院診療まで、発達障害など子供の心の問題に係る診療サービスの提供に今後とも積極的に取り組んでまいります。

次に、病院経営の概要についてです。

ただいま御説明いたしましたとおり、県立病院として、県内精神科医療のセーフティーネット機能や政策的、先導的機能を担っているところでございますが、これらは、その性格上、収支が厳しくならざるを得ない分野であると考えております。しかしながら、一般会計からの繰入金に過度に頼ることのないよう、引き続き経費の削減とさらなる医業収益の確保に努めてまいります。

以上でございます。

○岩本浩治委員長 ありがとうございます。

引き続きまして、担当課長から説明をお願いいたします。

○川上総務経営課長 病院局総務経営課でございます。

43ページをお願いいたします。

令和4年度の当初予算総括表を記載しております。

病院事業におきましては、公営企業会計を採用しており、大きく収益的収支と資本的収支に分かれております。

表下の注に記載しておりますが、収益的収支とは、企業の経営活動、すなわち病院の診療等に伴って発生する収益と費用をいい、資本的収支とは、建物、施設の建設や企業債の元金償還などの費用とその財源となる収入をいっております。

内訳については、後ほど御説明いたします。

44ページをお願いいたします。

まず、項目1、病院の概要を御覧ください。

開設時期、所在地につきましては、資料記載のとおりでございます。病床数は、稼働病床150床です。そのうち10床は肺結核合併症のための病床となっておりますが、現在は、この病床を活用して、精神疾患のある新型コロナウイルス感染症患者を受け入れることとしております。診療科目、設置根拠等は、記載のとおりです。

次に、項目2の第3次中期経営計画の主な取組を御覧ください。

まず、説明欄1、県立の精神科医療機関の役割として、セーフティーネット機能の維持、充実を図るとともに、地域生活支援や児童思春期医療などの政策的、先導的医療に取り組むこととしております。また、今年度も、引き続き新型コロナウイルス感染症患者の受入れ体制も確保してまいります。

次に、2、医療の質の向上と安全を確保し、患者や家族等との相互協力の下、利用者の立場に立った医療の提供を行ってまいります。

45ページをお願いいたします。

3、国が進める「入院医療中心から地域生活中心へ」という方向に沿って、患者の社会生活に向けた支援の充実を図り、短期治療型の病院を目指してまいります。

次に、4、精神科医療を支える人材の教育、研修の推進やDPA Tの派遣を含む精神科災害医療への対応と地域に貢献できる病院

を目指してまいります。

そして、次の5にありますように、これらの基本方針を実現するため、職員の勤務環境を改善していくとともに、運営体制を強化し、安定した経営基盤を確立してまいります。

続きまして、46ページをお願いいたします。

これまで御説明しました第3次中期経営計画の具体的な目標値は記載のとおりでございます。

次の項目3、令和4年度予算を御覧ください。

予算は、中期経営計画に基づき編成しております。今年度は、令和3年度に続き、空調設備の改修と照明のLED化等を行う大規模改修事業を予定しており、予算額は4億7,446万円余を計上しております。

予算全体を御説明いたします。

まず、下の表の左側、収益的収支を御覧ください。

病院事業の収益合計は17億1,787万円余です。内訳には、一般会計負担金9億2,060万円余を含んでおります。病院事業の費用合計は17億1,603万円余を計上しておりますので、収支差し引いた損益は、184万円の黒字を見込んでおります。

次に、表の右側、資本的収支を御覧ください。

収入合計は6億5,090万円余です。内訳は、企業債4億7,400万円と企業債償還のための一般会計負担金1億7,690万円余です。支出合計は7億7,059万円余で、内訳は、先ほど御説明いたしました大規模改修事業等の建設改良費と企業債の償還金となっております。収支の差引きで1億1,968万円余の赤字となっておりますが、これには過年度分損益勘定留保資金を充当することとしております。

以上で病院局の主要事業の説明を終わります。

す。よろしくお願いいたします。

○岩本浩治委員長 以上で後半グループの説明が終わりましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑は、該当する資料のページ番号、担当課と事業名を述べてからお願いします。

また、質疑を受けた課は、課名を言って、着座のままで説明をしてください。

それでは、質疑はございませんか。

○松村秀逸委員 35ページの健康づくり推進課のほうで、病床確保について1,220今確保されているということでしたけれども、これは熊本県全体ですよ、当然。

○岡健康づくり推進課長 1,226室、ホテル、療養施設の8施設、県内全てございまして、1,226室の居室を確保しているところでございます。

○松村秀逸委員 それで、お尋ねしますけれども、市、県、北とか南とかあるんですが、そのバランス的なものはどうなんでしょう。熊本市に集中してるんじゃないかなというふうな気もするんですが、いかがでしょうか。

○岡健康づくり推進課長 8施設の内訳を申し上げます。熊本市が3施設と県南、八代以南になりますが、1施設、それと天草、それと県北エリアに3施設ということで、県内くまなく、バランスよく配置するようにしております。

○松村秀逸委員 はい、分かりました。

それと、新聞で私見てるんですが、感染者の方で自宅療養が非常に多くて、大体最近は400~500になったが、一頃、多いときで300ぐらいのときもありました。隔離施設、ホテル関係ですか、部屋が大分余っているにもか

かわらず、なかなか保健所から自宅で待機しとけと言われて、家族がいるのにもかかわらず、感染が増えるんじゃないかということで、ちょっと私がお尋ねしたときありました。それでもなかなか施設を使っていられなくて、一人住まいなら問題ないんでしょうけれども、そういう中で、県として、そういう対策というか、指導的なことをされているのかどうかというのをちょっとお尋ねします。

○岡健康づくり推進課長 宿泊療養施設の稼働状況でございます。

第6波の一番の最大が661稼働したときございまして、約60%ということでございます。今先生御指摘のとおり、稼働率非常に波がございまして、各保健所等には、原則宿泊療養ということで指導しているところでございます。

今回のオミクロン株によりまして、例えば、家族全員が発症してしまったとか、あとは、小さい子供さんがいて、どうしても自宅でないと困るとかというようなケースも様々ございますが、保健所等には原則宿泊療養を使っているということで徹底しているところでございます。

○松村秀逸委員 確かに、そういうことで県のほうからそういうふうにお聞きしておりましたけれども、実際、市の保健所、熊本市なんですけど、そういう指導があっているにもかかわらず、なかなかそういうのがあっていないのを2～3私の方にも情報が入って、新聞等で見る中で、恐らく宿泊施設空いてるはずなのに、自宅にお住まいの方の数字が非常に高かったものですから大変疑問に感じてました。

やはり事実、私の知っている方も、娘さんがかかって、奥さんまでうつりました。御主人までうつらなかった、隔離された後、何と

か。そういうのが多くて家庭感染が多かったんじゃないかなと、ちょっと疑問に思ったものですからお尋ねしたんです。

引き続き、ホテル施設を借り上げてあれば、それをしっかり利用することによって家庭内感染防止をしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。以上です。

○内野幸喜委員 すみません、これは先ほどの前半グループで聞かないといけなかったのかもしれませんが、一応項目としては薬務衛生課なんで、部長の最初の総括説明の中で、ワクチン3回目接種、4月25日時点で56.5%、全国4位となりました。

私たち毎日県のほうからメールで日々発生状況をいただくんですけども、これだと、4月24日時点63.07%なんですね。分母の違いだと思うんですが、ちょっとここをまず教えていただければなと思います。

○樋口薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

部長の総括説明でありました56.5%というのは、毎週国のほうから接種率と順位のほうを送ってまいります。この接種率は、全人口に対しての接種率になっております。県のほうで委員やマスコミのほうに毎日提供しております接種率につきましては、当初接種対象でなかった12歳未満を除く人口で割った接種率のほうを毎日提供させていただいているところでございます。以上です。

○内野幸喜委員 いずれにしろ、2回目と比べると3回目の接種というのがなかなか進んでいないというのが現状です。ここ最近のいろんな状況、環境なんかを見てみると、やっぱりフェーズが変わってきたのかなという気がするんですね。

でも、感染者数も8万に届こうかとしている状況で、もういろんな方が、近くで感染し

た方というのは実際にいらっしゃって、そういう人たちの話を聞いて、あんまり症状もそう大してなかったよとか、実際、これを見ると、重症者って3名なんですね、昨日時点で。

そうなってくると、ワクチンを接種して副反応、それとも受けなくてなったとしても症状が軽かったらというので、やっぱり若い人を中心に、これからも受けようっていう人がやっぱり増える見込みがなかなか、私は要素あるのかなと思うと、なかなかその要素はないと思うんですね。

ただ、県として、高齢者の方とか基礎疾患を持っている方とかを守るためにも接種をしてほしいというのであれば、やっぱり接種することによるメリットを言っていないと、なかなかこの接種率って上がらないと思うんですね。

ただ、大事なところは、あくまでも接種したい人、これはもう強制でも義務化でもないんで、1回、2回接種した人で3回も打とうかなと思った方々に対して、やっぱりそういったアプローチをもう少ししていかないと、これはなかなか上がらないのかなというふうに思います。

それともう1つ、今高止まりしてますけれども、さっき言ったように、重症者が少なくなってきた、だんだんと、私の周りですよ、私の周りでももうそろそろやっぱり今までどおりの生活でももういいんじゃないかという雰囲気になってきてるんですね、そうした環境においては、やっぱりもう打たなくてもいいという雰囲気も出てきてるといってもまた事実なんですね。

今後少しずつ、これは国のほうの方針も関係してくると思うんですが、明らかにフェーズも少しずつ、今の第6波に関して言えば、フェーズも変わってきたんじゃないかなと思いますので、そういう中であって接種率を高めるのであれば、もう少しちょっとアプロ

チを違った角度でもやっていかないといけないのかなと思いますので、その点のちょっと考えというか、それをお聞かせいただければなと思います。

○樋口薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

全国的に伸び悩んでいる20代、40代を対象にしまして、県のほうでは、これまでSNSとかウェブを使って積極的に呼びかけてはきております。全国と比べますと、20代、30代、40代の接種率というのは、全国から見ても、それぞれ10%以上多い状況にはあるんですけども、2回目の接種を終えた人だけで見ると、もう3回目は70%以上の方が打たれていますので、やっぱり打ちたい方は、ある程度の3回目も打ちたいという意向があるのかなと思っております。

まだ一回も打ってない人がある程度いらっしゃいますので、やはりワクチン接種の理解が得られるように、実施主体である市町村と今後も広報等に努めていきたいというふうに考えているところでございます。

○内野幸喜委員 分かりました。

それと、もう市町村のほうでは、接種会場を今月いっぱいとか、来月の中旬ぐらいまでに、ゴールデンウィーク明けにはもう大体閉じようというところが出始めてるんですね。そうしたときは、その後受けたい、その段階で、今まで打ってなくて、ああ、やっぱり受けようと思った方は、個別で受ける形になるんですか、医療機関等で。それとも県の広域接種センターということになるんですか、その辺を。

○樋口薬務衛生課長 県の大規模接種会場につきましても、一応5月末をめどに閉める方向でいます。今後につきましては、各医療機関のほうでの接種をお願いしていくような形

になっていくと思っております。

○藤川隆夫委員 ワクチン接種の話が出たので、ちょっとついででお聞かせいただきたいんですけども、実は、12歳から18歳の3回目の話が既に出ておまして、国のほうでも承認しているという状況があります。

その中で、各自治体の準備状況というのをちょっとひとつ教えていただきたいんですけども。というのも、実はファイザーのワクチンを使うわけなんですけれども、実際問題として、12から18の3回目分のファイザーのワクチンは国から来ないというふうに聞いております。

その中で、恐らく各自治体今抱えていると思うんですけども、その状況によっては、それがスムーズに進むのか進まないのか、また、先ほどあった集団接種をするのかしないのかも含めて、現在の各県下の自治体の状況をまず教えていただければと思います。

○樋口薬務衛生課長 全て確認してませんけれども、熊本市においては第3回目の接種分も一応確保しているというふうには聞いております。

ただ、あと、その他の市町村については、また随時調査のほうをかけて確認してまいりたいと思っております。

あさってなんですけれども、国のほうが自治体向けの説明会を行う予定になっていますので、また、その中で詳しい情報あたりがあるのかなと思っております。

○藤川隆夫委員 やっぱ3回目のワクチンの確保というのがスムーズにいかない、特にファイザーなもんで、結局ファイザー自体の数自体が全体的に恐らく減ってきているような状況があって、実は医療機関への6月から7月分に関しても大分絞り込まれてきているという現状があります。そのような中で、や

っぱり3回目をやっていくわけなので、きっちりと国のほうからファイザーが十分間に合うような数がリリースされるように、やはり県からも要望を国にさせていただきたいというふうに思います。よろしくお願いたします。

○岩本浩治委員長 その他質疑ありませんでしょうか。

○山本伸裕委員 30ページ、医療政策課の地域医療構想についてお尋ねしたいと思います。

本構想自体は、2025年の医療需要推計に基づいた病床の確保ということが位置づけられているかと思っておりますけれども、この計画というのは2020年8月に策定されたかと思っておりますが、コロナによる影響というのは、この構想には反映されてないのでしょうか。

○阿南医療政策課長 医療政策課でございます。

地域医療構想と新型コロナの関係についてお尋ねでございます。

医療需要推計といたしますが、過去に地域医療構想をつくる前に、その時点の入院時の状況を置きまして、それに将来推計人口を掛け合わせていくということでございます。この傾向につきましては、新型コロナ禍ではございますが、人口減少、少子高齢化という部分は続いておりますので、今のところ、地域医療構想、医療需要推計については今のところ影響ないという部分で考えております。以上です。

○山本伸裕委員 影響ないというお話でしたが、実際には、かなりコロナの感染で医療崩壊の危機が言われて、熊本県でも、例えば、熊本市から天草であるとか県南であるとか、地域の病院も満床になって入院できないというような状況になって、かなり病床が足りな

いということが大きな問題になったと思うんですけども、この計画は2025年ということですから、先ほどの部長の総括説明の中でも、今後、またさらに新たな系統も出てくる可能性もあるかもしれない、いつこれが収束するか、まだまだ見通しが立たないような状況の中で、2025年までの推計ということであれば、やっぱりコロナの影響というようなことは当然考えは反映させていく必要があるんじゃないですか。

○阿南医療政策課長 医療政策課でございます。

新型コロナにつきまして、新興感染症ということなんですけど、再来年度から始まります第8次医療計画の中では、新たに新興感染症という項目をつけまして、その対応策を設定していくと。平時の部分と緊急時といいますか、非常時、有事の感染拡大時期の医療体制というのをどう整理していくかということが論点となると思います。現在でも、その一般医療との影響とかそういうことを考えまして、各医療機関さんには、病床を確保していただきたいと思っているところでございます。

この点につきまして、今度県としては来年度策定作業を始めることになるんですけど、この新興感染症を踏まえた医療提供体制についてどう整理していくかということに関係各所と議論して取りまとめていく予定でございます。

○山本伸裕委員 かなり感染拡大の際には、民間の医療機関も含めて相当コロナ病床の確保のために、かなり県のほうからも要請を出されていると思うんですよ。

その一方で、30ページのさっきの地域医療構想推進事業の3番目のところに、病床機能再編支援事業ということで病床削減、減少を行う医療機関に対しては支援すると、インセ

ンティブがあるわけですよ。一般の病院なんかは、かなり行政からの要請に応じて、ただでさえぎりぎりの状況で病院を回しとったのが、もう一転、一般病床また減らしてコロナの病床のために確保せいということで、相当な負担を受けながら、でも、懸命にやっぱりこのコロナ禍の下で闘っているというような状況があると思うんですね。

ところが、地域医療構想では、病床を減らしたら支援しますよというようなことになるとるから、これはちょっとやっぱりこの在り方自体を見直す必要があるんじゃないかというふうに思うんですけども。

○阿南医療政策課長 医療政策課でございます。

この病床機能の再編支援事業というのは、国10分の10の事業でございます。こちらは、やはり先ほど言いました将来の医療需要を見た場合、過剰とされる医療機能につきまして、それを減少させた場合については、ここで、個々の医療機関が決めるのではなく、個々の医療機関が決めた後に地域の調整会議というものに諮りまして合意を得ます。その後に県の医療審議会等で審議の上、支給のほうを決定するというスキームになってます。

こちら、今後人口減少、高齢化が進む中で、医療資源、マンパワーというのが大分制約されていきます。その中でも必要な医療を提供するために、自院の在り方、各医療機関の在り方というのを、立ち位置を決めていただくという重要な作業だと思っておりますので、そうした中で、国の選択かもしれませんが、自分のところの病院を見た場合に、例えば、急性期病院を続けることはもうできないという御判断をした医療機関に対しては、その転換をしていただくということになる際の支援事業というふうになります。債務の返還とか、設備の整備とか、そういった部分に使っていただけるような支援金ということでご

ざいますので、こうした考えで、各医療機関が考えられて決定していくというプロセスをきちんと踏んでいきますので、この辺は丁寧な説明をしようと思います。

だから、県が病床削減しなさいとか、そういうことは、県の地域医療構想の中でも書いてありますが、病床削減ありきじゃありませんということはおっしゃっています。

何回も言いますが、将来の医療需要を踏まえたところでの自院の立ち位置を決めていただいて、その中で、自院だけじゃなくて、地域の医療機関と連携して対応していただくというところが一番のポイントでございます。引き続きよろしくお祈りいたします。

○山本伸裕委員 医療構想の急性期の病床数についても、かなりやっぱり2025年の推計値、減っていますから、そういう点では、こちら懸念しているところなんですけれども、今さっき言われたように、コロナの感染拡大の状況も踏まえて、また新たな検討も行っていくというふうなお話もありましたので、教示されたように、削減ありきというふうな方向性では決してなくて、ぜひやっぱり患者の必要な医療提供体制というふうなところについて十分な保障ができるような、そういう体制の検討をぜひお願いしたいと思えます。

○岩本浩治委員長 よろしゅうございますか。

ほかに質疑ありませんでしょうか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○岩本浩治委員長 ほかに質疑がないようですので、以上で後半グループの質疑を終了させていただきます。

その他で何かありませんでしょうか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○岩本浩治委員長 なければ、以上で本日の議題を終了いたします。

最後に、要望書が1件提出されておりますので、参考としてお手元に写しを配付しております。

それでは、これをもちまして第2回厚生常任委員会を閉会いたします。

お疲れさまでございました。

午後0時04分閉会

熊本県議会委員会条例第29条の規定によりここに署名する

厚生常任委員会委員長