

第 2 回

熊本県議会

# 厚生常任委員会会議記録

平成26年4月24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

平成26年4月24日(木曜日)

午後2時0分開議

午後4時38分閉会

本日の会議に付した事件

平成26年度主要事業等説明

出席委員（8人）

委員長 高 木 健 次  
副委員長 泉 広 幸  
委員 鬼 海 洋 一  
委員 藤 川 隆 夫  
委員 池 田 和 貴  
委員 小早川 宗 弘  
委員 松 岡 徹  
委員 早 田 順 一

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

健康福祉部

部 長 松 葉 成 正  
政策審議監 寺 島 俊 夫  
医 監 岩 谷 典 学  
長寿社会局長 山 田 章 平  
子ども・障がい福祉局長 田 中 彰 治  
健康局長 山 内 信 吾  
健康福祉政策課長 渡 辺 克 淑  
首席審議員兼  
健康危機管理課長 一 喜 美 雄  
高齢者支援課長 中 島 昭 則  
認知症対策・  
地域ケア推進課長 池 田 正 人  
社会福祉課長 吉 田 雄 治  
子ども未来課長 福 田 充  
子ども家庭福祉課長 藤 本 聡

障がい者支援課長 松 永 寿

医療政策課長 立 川 優

国保・高齢者医療課長 大 塚 陽 子

健康づくり推進課長 下 村 弘 之

薬務衛生課長 窪 田 吉 晴

病院局

病院事業管理者 河 野 靖

総務経営課長 林 田 浩 稔

事務局職員出席者

議事課主幹 甲 斐 博

政務調査課主幹 山 鹿 公 嗣

午後2時0分開議

○高木健次委員長 それでは、ただいまから、第2回厚生常任委員会を開会いたします。

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高木健次です。今後1年間、泉副委員長とともに、誠心誠意円滑な委員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、健康福祉部長、病院事業管理者を初めとする執行部の皆様方におかれましても、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、御挨拶にかえさせていただきます。

続いて、泉副委員長から挨拶をお願いします。

○泉広幸副委員長 御挨拶を申し上げます。

第1回の厚生常任委員会で副委員長に選任をいただきました泉広幸でございます。今後1年間、高木委員長を補佐し、一生懸命円滑な委員会運営に努めてまいりますので、どうぞよろしくお願い申し上げます。

委員各位、また執行部の皆様方の御協力をよろしくお願い申し上げます。挨拶とさせていただきます。

お世話になります。

○高木健次委員長 本日の委員会は、執行部を交えての初めての委員会でございますので、執行部の幹部職員の自己紹介をお願いします。

自己紹介名簿に従い、課長以上の紹介をお願いします。

なお、審議員、課長補佐等につきましては、お手元の委員会資料の役付職員名簿のとおりであります。

それでは、健康福祉部、病院局の順でお願いします。

（健康福祉部長～薬務衛生課長、病院事業管理者～総務経営課長の順に自己紹介）

○高木健次委員長 どうもありがとうございました。

1年間、このメンバーで審議を行いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、主要事業等の説明に入りますが、質疑については、執行部の説明を求めた後に、一括して受けたいと思います。

なお、審議を効率よく進めるために、執行部の説明は簡潔をお願いいたします。

また、本日の説明等を行われる際、執行部の皆さんは着席のままで行ってください。

まず、健康福祉部長から総括説明を行い、続いて、担当課長から資料に従い説明をお願いします。

初めに、松葉健康福祉部長。

○松葉健康福祉部長 まず、健康福祉部の概要について御説明申し上げます前に、高病原性鳥インフルエンザへの県の対応状況について御報告いたします。

今月13日に感染の疑いがある鶏を確認後、直ちに、知事を本部長とする対策本部を立ち上げ、1、迅速な初動対応、2、ウイルスの封じ込め、3、監視体制の強化、4、風評被害防止のための広報の4原則のもと、県庁一丸となって対応してまいりました。

また、初動の段階から、市町村初め多くの関係団体に御協力をいただきました。さらに、自衛隊員の派遣を得て、感染の疑いがある鶏を確認後、72時間の期限内には、殺処分、埋設、農場の消毒など、一連の防疫措置を完了することができました。

健康福祉部におきましては、直ちに医師、薬剤師、保健師等の職員を現地に派遣し、24時間体制で防疫作業従事者の健康観察等を行いました。また、風評被害防止のための周知、広報を行うとともに、県民の方々からの相談に対応してまいりました。

現時点では新たな発生はなく、県としましては、引き続き、監視体制、消毒ポイントを継続し、万全の体制で臨んでまいります。

続きまして、平成26年度の健康福祉部の概要について御説明申し上げます。

議題といたしましては、平成26年度主要事業及び新規事業について提出しております。

まず、当部の組織機構についてですが、昨年度に引き続き、3局12課1課内室という体制で取り組んでまいります。なお、社会福祉課では、生活困窮者の自立支援対策を強化するため、また、健康づくり推進課では、がん対策をより効果的に行うために、それぞれ班の改編を行っております。

次に、平成26年度の健康福祉部当初予算についてですが、幸せ実感くまもと4カ年戦略に掲げた長寿を楽しむなどの取り組みについ

て、さらなる加速化と成果の見える化を進めるとともに、核心を突く取り組みを積極的に展開することを主眼に、総額1,329億9,000万円余の予算を計上いたしております。

平成25年度当初予算と比較しますと、54億6,000万円余の増額となっておりますが、その主な理由は、子育て支援を行う安心こども基金事業等が平成25年度は補正予算での対応であったこと、また、介護保険や国民健康保険等に係る負担金の増加が見込まれることなどであります。

次に、施策の主な内容ですが、長寿を楽しむための取り組みについては、健康長寿の基盤となる歯及び口腔の健康づくりを進めるため、フッ化物洗口の県内全小中学校での実施を目指して取り組んでまいります。あわせて、企業や団体等と連携し、健康寿命を延ばすための取り組みを県民運動として推進してまいります。

また、医療や介護が必要になっても住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムの構築に向け、訪問看護体制の整備など在宅医療を推進します。また、介護保険制度の見直しに伴い、市町村の役割が今後ますます重要になることから、新たに市町村における医療と介護の連携モデルの構築に取り組むとともに、市町村が介護予防や生活支援サービスを円滑に実施できるよう支援してまいります。

さらに、認知症高齢者を地域で支えるため、養成数が19万人を超え、人口比で5年連続日本一となった認知症サポーターについて、地域で活発に活動できるよう取り組みを強化します。あわせて、認知症医療体制について、3層構造の熊本モデルの構築に向けた取り組みを推進するとともに、この熊本モデルをアジア各国に向けて発信してまいります。

また、少子高齢化が進む中、医療及び介護の人材確保は引き続き喫緊の課題となってい

ます。修学資金貸し付けなどの従来からの取り組みに加え、職員の処遇改善などに取り組んでいる社会福祉施設を表彰する取り組みを、新たに実施してまいります。

次に、子どもの育ちと若者のチャレンジを応援するための取り組みについてですが、主に熊本市とその周辺部で生じている保育所入所待機児童の解消に向け、引き続き保育所整備を支援するとともに、家庭的保育など保育所を補完する事業に取り組んでまいります。あわせて、保育士の確保対策を進めてまいります。

また、子供たちが病気になっても安心な環境のもとで過ごせるよう、病児・病後児保育が県内全域で利用できる体制づくりを進めてまいります。

次に、障がいのある人が暮らしやすい熊本に向けた取り組みについては、発達障害児者の早期発見、早期支援や、発達障がい者支援センターを拠点として相談支援、就労支援に取り組むとともに、新たに、身近な地域で発達障害に対応できる医師を確保するなどの医療体制整備を進め、ライフステージに応じた切れ目のない支援体制を構築してまいります。

次に、夢を叶える教育に向けた取り組みについては、就業や子育てなどに関するさまざまな困難に直面しているひとり親家庭等を対象に、より一層の自立に向けて、就労から子育て、子供の学習支援まで総合的に支援してまいります。

次に、災害に負けない熊本については、熊本広域大水害の被災者の痛みの最小化に向け、阿蘇市の応急仮設住宅において、期限までに自立再建が難しい入居者の方々が、引き続き住むことができるよう支援してまいります。

以上、概略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。

○高木健次委員長 引き続き各課長から説明をお願いします。

○渡辺健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

委員会資料の平成26年度主要事業及び新規事業の2ページをお願いいたします。

まず、保健・医療の推進でございますが、説明欄1の保健医療計画の推進につきましては、本県の保健医療分野の基本的な指針であります第6次保健医療計画に基づき、いつまでも健康で安心して暮らせるの実現に向け、各種施策に取り組んでまいります。

次に、地域福祉の推進についてでございます。

説明欄1の地域福祉計画推進・支援事業は、第2期熊本県地域福祉支援計画に掲げております、ともに支え合う社会づくりに向けた取り組みの着実な推進を図るとともに、各市町村の地域福祉計画に掲げられた取り組みを支援してまいります。

主な取り組みとしまして、(1)の地域の縁がわ彩り事業は、子供や高齢者、障害者など、地域住民の誰もが気軽に集い、支え合う地域の拠点となる地域の縁がわを整備するもので、熊本モデルとして全国からも高い評価を受けております。現在、443カ所まで地域の縁がわとしての取り組みが行われており、平成27年度末までに500カ所を目標として整備を進めてまいります。

次に、(2)の地域の結びづくり生き生き事業につきましては、小学校区や自治会など身近な地域で、住民同士が支え合い、見守りや声かけなどを行う小地域ネットワーク活動の充実、推進を図るとともに、地域の見守りに民間事業者にも参加いただく熊本見守り応援隊の普及啓発に取り組んでまいります。

(3)の地域の支事おこし事業につきましては、地域の縁がわができる限り自立して運営

できるように、商品開発や事業化などの取り組みを支援してまいります。

3ページをお願いいたします。

説明欄2の福祉・介護人材の確保のうち、(1)福祉・介護人材緊急確保事業につきましては、介護福祉士などの福祉・介護分野の人材不足を踏まえ、新たな人材の掘り起こしや潜在的な有資格者への就労支援などを行い、人材の参入、確保の取り組みを推進してまいります。

(2)の社会福祉施設人材確保応援事業は、職員の処遇改善などに取り組み、職員の定着率向上に結びつけている優良社会福祉施設を表彰し、広く紹介することにより、福祉・介護分野のマイナスイメージを払拭するとともに、処遇改善等の取り組みを促し、人材の確保を図るもので、今年度の新規事業でございます。

次に、やさしいまちづくりの推進についてでございます。

まず、説明欄1のやさしいまちづくり計画の推進につきましては、高齢者や障害者等の社会参加を促進するため、第3期やさしいまちづくり推進計画に掲げた取り組みの推進を図ってまいります。

主な取り組みとしまして、(1)のハートフルパス制度の推進、拡充につきましては、障害者用駐車場の適正利用の促進を図るため、駐車場利用証を発行するハートフルパス制度について、制度の周知と協力施設の拡充を図ってまいります。

(2)の「おでかけ安心トイレ」の普及促進事業につきましては、高齢者や障害者等の外出を支援するため、車椅子対応などの基準を満たすトイレを備えた協力施設を募集、登録し、広く情報提供を行ってまいります。

4ページをお願いいたします。

(3)のハートフルサポーター育成事業につきましては、高齢者や障害者と接する機会の多いサービス業の従業員を対象に、障害の特

性や対応方法等に関する研修を実施し、誰もが外出しやすいまちづくりを推進してまいります。

最後に、災害救助対策の推進についてでございます。

説明欄1の災害派遣福祉チーム(熊本DCAT)事業につきましては、災害発生時の避難所等で高齢者や障害者などを支援する熊本DCATの活動に備え、傷害保険への加入や研修を実施いたします。

説明欄2の災害救助事業につきましては、熊本広域大水害における応急仮設住宅の借り上げや管理に要する経費について助成を行うとともに、阿蘇市の応急仮設住宅について、災害救助法の期限までに自立再建が難しい入居の方が引き続き住むことができるよう、基礎部分の改修を行うこととしております。

健康福祉政策課は以上でございます。

〇健康危機管理課長 5ページをお願いいたします。健康危機管理課でございます。

まず、健康危機管理対策でございます。

感染症や食中毒など健康危機事案発生時の迅速な対応を図るため、関係機関と連携し、原因究明や拡大防止に取り組んでまいります。

次に、感染症対策でございます。

1の感染症発生動向調査事業及び感染症予防事業でございます。

感染症の発生予防及び蔓延防止を図るため、感染症発生動向調査や腸管出血性大腸菌等感染症等の事業に対する積極的疫学調査や病原体検査を実施します。

3の肝炎対策事業でございます。

肝炎対策を推進するため、肝炎治療に係る医療費助成、肝炎ウイルス検査の実施、診療連携ネットワークの連携、肝炎患者サロンの開催を進めていきます。

6ページをお願いいたします。

4の結核検診事業及び結核対策特別促進事

業でございます。

結核患者が発生した場合、迅速に接触者の調査、健診を実施し、感染拡大防止に努めます。結核登録者、回復者についても、再発防止のために、精密検査等を行います。

また、結核患者の治療支援として、治療中断をなくすため、DOTS、いわゆる直接服薬確認の推進や、治療内容の検証、評価を行うコホート検討会を開催します。

5の風しん対策事業でございます。

乳児に先天性異常を起こす先天性風疹症候群を防止するため、妊娠を希望する女性に対し抗体検査を実施します。また、抗体検査で予防接種が必要と判断された者に予防接種助成を実施する市町村に対して助成します。

次に、新型インフルエンザ等対策でございます。

平成25年12月に策定した熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画に基づき、新型インフルエンザの発生に備えて、抗インフルエンザウイルス薬の備蓄や医療機関における人工呼吸器の整備、初動対応の訓練、研修を実施します。

次に、食品の安全確保対策でございます。

1の食品営業監視事業でございます。

食品衛生法に基づき、毎年食品衛生に関する監視指導計画を定め、県内で流通する食品等の安全確保を図るため、保健所に配置している食品衛生監視員による監視指導を実施します。

また、監視指導計画の策定に当たっては、過去の違反事例等の状況を踏まえ、監視対象施設のランクづけを行い、監視業務を効率的、重点的に実施します。

7ページをお願いいたします。

次に、4のと畜検査事業、BSE食肉検査体制整備事業及び食鳥肉処理安全対策事業でございます。

屠畜場、食鳥処理場で食肉として処理される牛、豚、馬及び食鳥について、食肉検査と

施設の衛生指導を行います。

株式会社熊本畜産流通センターが平成26年3月に取得した対米等輸出牛肉の施設認定について、認定を維持できるよう指導を行います。

食用に供される48カ月齢を超える牛について、BSE検査を実施し、食肉の安全確保を図ります。

最後に、動物の愛護管理でございます。

1の犬取締事業及び動物愛護管理事業でございます。

狂犬病予防法、動物愛護管理法に基づく犬の捕獲、犬、猫の引き取り、譲渡、処分等を行います。

また、動物愛護、終生飼育を推進するため、動物とのふれあい方教室など、動物愛護業務を実施します。

健康危機管理課の主要事業及び新規事業は以上でございます。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

委員会説明資料の8ページをお願いいたします。

まず、項目欄、高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画等に関することでございます。

説明欄をお願いいたします。

1の新規事業、高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画等次期計画策定事業でございます。

本県の社会福祉審議会高齢者福祉専門分科会保健福祉推進部会等の意見を踏まえまして、今年度中に次期、第6期の高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画等を策定するものがございます。

次に、項目欄、元気高齢者に対する取り組みでございます。

説明欄1、高齢者の生きがいと健康づくりの推進の(1)明るい長寿社会づくり推進事業でございますが、高齢者の社会参加を促進

し、生きがいと健康づくりを推進するため、高齢者の社会参加活動につきましての普及啓発、高齢者のスポーツ・文化交流事業などを行います熊本さわやか長寿財団に対して助成するものでございます。

次に、(2)高齢者能力活用推進事業でございますが、高齢者の就労などを支援するため、無料相談・無料職業紹介事業を実施する熊本さわやか長寿財団に対して助成するものでございます。

次に、2の老人クラブ活動の推進の(1)県・市町村老人クラブ連合会活動推進事業でございますが、高齢者の生きがいや健康づくりと高齢者の介護予防を推進する活動を行う県・市町村老人クラブ連合会の運営費や活動費に対して助成するものでございます。

(2)のシルバーヘルパー活動推進事業でございますが、ひとり暮らしの高齢者宅等へ友愛訪問活動を行うシルバーヘルパーの養成などを県老人クラブ連合会に委託するものでございます。

続きまして、9ページをお願いいたします。

項目欄、要介護高齢者に対する取り組みでございます。

説明欄1の介護基盤整備の(1)介護基盤緊急整備等事業でございますが、地域密着型介護施設等の整備を実施する市町村に対し助成するものでございます。

なお、この事業の平成26年度当初予算額は、昨年度、平成25年度当初予算額14億8,000万円余に対しまして、4億円余となっております。これは、平成26年度の所要見込み額は12億8,000万円余と、昨年度、25年度と同程度の整備見込みとなっております。ところでございますが、国による基金の積み増しがなかったことから、基金の残額分のみを計上しているものでございます。

なお、所要見込み額との差額の8億8,000

万円余につきましては、県の予算を通りません国の市町村交付金事業、地域介護福祉空間整備等施設整備交付金を活用し、市町村のほうで整備されることとなっております。

次に、(2)の新規事業、老人福祉施設整備等事業でございますが、特別養護老人ホームの老朽化の解消及びユニット化の推進のため、特別養護老人ホームの改築を行う社会福祉法人に対し助成するものでございます。

次に、2の施設開設準備経費助成特別対策事業でございますが、特別養護老人ホームなどの介護施設等の開設を円滑に進めるため、開設前の介護職員等の雇い上げや職員研修などを行います介護サービス事業者に対し助成するものでございます。

3の新規事業、看取り空間整備支援事業でございますが、特別養護老人ホーム入所者が施設内で安心して最期を迎えることができる環境を整備するため、特別養護老人ホーム内にみとり室を整備する社会福祉法人に対し助成するものでございます。

次に、4の介護人材確保対策推進事業でございますが、介護人材の確保を目的とした協議会の開催や広報啓発などを行うものでございます。

最後に、5の新規事業、長寿を支える地域の介護職員等研修支援事業でございますが、介護サービスの質の向上を図るため、研修に派遣する現任の介護職員等の代替職員の雇用に要する費用の一部を介護サービス事業者に対し助成するものでございます。

高齢者支援課は以上でございます。

○池田認知症対策・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。

説明資料の10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、項目欄、地域包括ケアの推進ですが、説明欄の1の新規事業、地域包括ケア推進体制強化事業は、高齢者等の地域での生活

を支えます地域包括ケアシステムの構築に向けまして、医療と介護の連携促進のモデルづくり、それから、その普及を図りますとともに、地域包括支援センターにアドバイザーを派遣し、市町村や地域包括支援センターの機能強化を図ってまいります。

1つ飛びまして、次に、3の訪問看護推進等在宅療養支援体制づくり事業は、地域包括ケアシステムの構築に向けまして、各保健所に非常勤の専門職を配置しまして、関係機関との連携促進、それから訪問看護提供体制の整備を進めるための働きかけ、普及啓発などを行ってまいります。

4の訪問看護推進人材育成事業、それから5の訪問看護ステーション等立上げ支援事業、6の訪問看護ステーションサポートセンター事業は、これは、いずれも訪問看護体制の充実を図るためのものでございまして、4の事業で、訪問看護師を養成しますとともに、5の事業で、県内全域で訪問看護が利用できる体制を整備できるように、山間部など条件が不利な地域で訪問看護ステーションを立ち上げます事業者に対して助成を行います。6の事業で、訪問看護ステーションからのさまざまな相談の窓口となりますサポートセンターを運営します県看護協会に助成を行うものでございます。

次に、11ページをお願いします。

7の新規事業、介護予防・生活支援サービス構築支援事業は、介護保険の予防給付のうち、訪問介護と通所介護が市町村の地域支援事業へ移行する制度改正に市町村が適切に対応し、介護予防・生活支援サービスが充実されますよう、研修やアドバイザーの派遣を行います。

8の中山間地域等在宅サービス提供体制モデルづくり事業は、中山間地域等におきまして、地域住民と連携いたしまして、在宅サービスの提供体制づくりを進める市町村等を支援し、その事例を各地域に普及してまいりま



す。

次に、項目欄、認知症対策ですけれども、説明欄の1の認知症診療・相談体制強化事業は、認知症医療体制の確立、それから相談体制の充実を図りますので、(1)の早期診断などに対応します認知症疾患医療センター、それから、(2)の県民からの相談窓口、認知症ほっとコールの運営などを行ってまいります。

2の「熊本モデル」認知症疾患医療機能強化事業は、熊本モデルと呼ばれます本県の認知症医療体制をさらに充実させますために、熊大と連携いたしまして、認知症専門医等を養成し、市町村における認知症の早期発見、早期対応を支援してまいります。

次に、12ページをお願いいたします。

飛んで、4の新規事業「熊本モデル」地域を支える認知症介護人材育成事業ですけれども、熊本モデルと呼ばれます事業体制と連携する介護側の質の充実を図りますので、介護施設等における認知症ケアの質の向上を図り、介護施設が持つノウハウを生かした地域連携の推進を担う人材を育成してまいります。

5の認知症サポーター活動活性化事業は、認知症の方の見守りや話し相手になるなど、認知症サポーターにさまざまな活動を行っていただけるよう、研修や活動費の助成などの支援を行ってまいります。

6の若年性認知症対策事業は、若年性認知症の方がその特性に応じたサービスを受けられますよう、介護施設等におけるケアの質の向上に向けた研修などの支援を行ってまいります。

7の「熊本モデル」アジア交流促進事業は、熊本モデルとして注目されております本県の認知症医療体制等につきまして、国際交流促進員を配置して、アジアに広く情報を発信しますとともに、認知症をテーマとした交流を促進してまいりたいと思っております。

次に、項目欄、介護保険制度の運営ですけれども、説明欄1の新規事業、第15回介護保険推進全国サミットinくまもと開催費助成等事業は、第15回介護保険推進全国サミットが熊本市で開催されますことから、開催経費の一部を熊本市実行委員会に対し助成いたします。

それから、次に、13ページをお願いいたします。

2の第6期介護保険事業計画策定支援事業は、平成27年度から第6期介護保険事業計画の策定を進めます市町村へ情報提供、それから研修を行いまして、市町村において介護保険が適切に運営されるよう支援を行うものです。

3の介護給付費県負担金交付事業及び4の地域支援事業交付金交付事業は、市町村が行います介護保険給付、それから市町村が地域の実情に応じて実施いたします介護予防や日常生活などの事業に対しまして、法に定められた負担割合に応じて負担を行うものです。

認知症対策・地域ケア推進課は以上でございます。

○吉田社会福祉課長 社会福祉課でございます。

14ページをお願いいたします。

まず、生活困窮者への支援強化についてでございますけれども、1、生活保護、(1)動向についてでございます。

備考欄に掲げておりますとおり、平成8年度以降増加傾向が続いております。直近の数字を説明欄の表に載せておりますけれども、本年1月現在の生活保護率は、県全体で人口1,000人当たり14.6人となっております。

次に、主な取り組みでございます。

①適正な制度の運営につきましては、生活保護を必要とする方が適切に保護され、受給要件を満たさない者が不当に受給することがないように、各福祉事務所への指導、監査等を

通じて、福祉事務所の資質の向上に取り組んでまいります。

②自立支援につきましては、被保護者の就労意欲を喚起する事業、保護世帯の子供に対して学習支援などを行う事業、さらには、15ページになりますけれども、精神科病院等を退院した被保護者が居宅生活を継続できるよう支援する事業に取り組んでおります。

それから、昨年度から開始いたしました中間的就労体験支援事業につきましては、就労にふなれな被保護者に対しまして、就労訓練やボランティア活動等のいわゆる中間的就労を通じて、就労への意欲を高め、求職活動につなげていくことができるように支援するものでございまして、今年度も引き続き取り組みを進めてまいります。

2の生活困窮者対策についてでございます。

厳しい経済情勢や家族形態の変化等により、生活に困窮する方が増加しております。生活困窮者自立支援法が平成27年4月1日から施行されます。

このため、(2)主な取り組みとしまして、

①ホームレス対策事業では、ホームレスが起居する場所を巡回する巡回指導、一時宿泊所を提供する事業などに取り組んでおります。

②の住宅手当緊急特別措置事業につきましては、就労能力や意欲はあるものの、離職を余儀なくされた方の中で、住宅を失うか、失う恐れのある方に対して住宅手当を支給するものでございます。

③の生活保護世帯からの進学応援資金貸付事業につきましては、生活保護世帯の子供が大学等へ進学することを応援するために、修学期間中の生活費の貸し付けを行うものでございます。

16ページをお願いいたします。

④矯正施設等退所者社会復帰支援事業につきましては、高齢や障害のため、福祉的な支

援を必要とする刑務所等矯正施設退所者について、退所後に直ちに福祉サービスにつなげるためのセンターを設置して、退所者の再犯防止と社会復帰を支援するものでございます。

⑤生活困窮者総合相談支援モデル事業につきましては、生活困窮者の自立支援法の来年度施行に向けて、生活困窮者の支援を一体的に行う総合相談窓口を福祉事務所数カ所にモデル的に設置するものでございます。

次に、(3)臨時福祉給付金支給事務につきましては、消費税増税の低所得者への影響を緩和するために、市町村民税均等割非課税世帯の世帯員に対して1万円を市町村が支給するに当たって、広報、関係機関調整等の市町村支援を行うものでございます。

次に、援護行政についてでございます。

老朽化が著しかった引揚者住宅山の上団地につきまして、建てかえ及び入居者の移転を完了し、昨年度までに旧住宅の解体工事を完了いたしました。今年度は、約6,000平米の余剰地につきまして、売却に向けた手続きを進めてまいります。

17ページをお願いいたします。

次に、社会福祉施設等指導監査でございます。

社会福祉法人及び施設の適正な運営を確保するため、関係法令等に基づきまして監査を実施しております。本年度は、55の社会福祉法人と192の社会福祉施設に対して監査を実施する予定としております。

社会福祉課は以上でございます。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

18ページをお願いいたします。

まず、子ども・子育て支援新制度への対応でございます。

消費税を財源としました新制度が、来年4月から施行される予定となっております。新

制度が円滑に運営されるように、県として、子ども・子育て支援事業支援計画を策定するなど、事業主体である市町村の支援を行ってまいります。

次に、保育サービスの充実による児童福祉施策の推進についてでございます。

説明欄1の私立保育所運営費負担は、熊本市以外の私立保育所315カ所の運営費の県負担金です。

説明欄2から4は、待機児童解消のための取り組みでございます。

2の保育所等緊急整備事業は、私立保育所の施設整備に対して補助を行う市町村への助成でございます。本年度は、14市町村25カ所の整備を予定しております。3の待機児童解消加速化プラン事業は、預かり保育を行う幼稚園の施設改修への補助など、待機児童解消の取り組みを行う市町村に助成を行うものでございます。4の家庭的保育推進事業は、保育士などの資格を持った者が自宅などで子供を預かる家庭的保育事業を実施する市町村に助成をするものです。

説明欄5、6は、子育てと仕事の両立を支援する取り組みでございます。

5の特別保育総合推進事業は、延長保育や休日保育を行う市町村に対する助成、6の病児・病後児保育総合推進事業は、子供が病気にかかったときに対応する病児・病後児保育を行う市町村に対して助成を行うものです。

19ページをお願いします。

7の多子世帯子育て支援事業は、第3子以降の3歳未満児の保育料減免を行う市町村への助成を行うもので、現在、全市町村で保育料の無料化に取り組んでおります。

8の保育士等確保対策事業は、修学資金貸し付けや再就職コーディネーターの配置など、保育士の人材確保の取り組みでございます。

9の子どもの食育推進事業は、保育所等における子供の食育推進の取り組み支援を行っ

ているものでございます。

次に、地域における子育て支援についてでございます。

1のみんなで子育て推進事業は、地域ぐるみの子育て支援を進めるための意識啓発活動の取り組み、2の子育て支援強化事業費補助は、ファミリー・サポート・センター事業、これは、保育の援助を受けたい者と援助をしたい者の橋渡しを行うものでございますが、こうした地域ぐるみの子育て支援を行う事業を推進しております。

20ページをお願いいたします。

3の児童健全育成事業、4の放課後児童クラブ施設整備事業は、放課後に小学生の児童を預かる放課後児童クラブに対する助成を行うものです。

次に、母子保健対策の推進についてでございます。

1は、1,500グラム未満の極低出生体重児の支援といたしまして、(1)は、産科と歯科が連携して、歯周病などの感染症を予防することによる早産予防事業を行う熊本型早産予防対策事業、(2)は、NICU新生児集中治療室に長期入院している子供の在宅移行支援でございます。

2は、小児に対する医療給付で、5つの事業を実施しております。

(1)は、おおむね2,000グラム以下の入院を要する未熟児の養育医療費、(2)は、身体に障害がある子供の自立支援医療費、(3)は、小児慢性特定疾患の治療研究事業。

21ページをお願いします。

(4)は、乳幼児医療費の一部負担を行った市町村に対する助成、(5)は、先天性代謝異常等を早期発見するための新生児検査といった5つの事業を行っております。

3は、妊娠、出産に関する事業として、4つの事業を実施しております。

(1)は、思春期の性教育に関する事業、(2)は、望まない妊娠などの相談や予防知識の普

及、さらに、白血病などを引き起こすウイルスでありますHTLV-1の母子感染予防対策、(3)は、産後鬱などのサポート。

22ページをお願いいたします。

(4)は、不妊相談や不妊治療助成といった事業を実施しております。

最後に、発達障がい児の支援についてです。

これまで、乳幼児健診に携わる保健師向けのマニュアル、発達障害児に接する機会が多い保育士、幼稚園教諭向けのマニュアルを作成いたしまして、研修会も実施してまいりました。本年度は、育児の悩みや不安軽減につながるように、保護者向けのマニュアルを作成することとしておりまして、こうした取り組みによりまして、発達障害児の早期発見、早期支援につなげてまいりたいと思います。

子ども未来課は以上でございます。

よろしくをお願いいたします。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

説明資料の23ページをお願いいたします。

まず、要保護児童対策です。

説明欄1の児童養護施設等への措置費は、保護を要する児童を施設に入所させたり、里親に委託した場合にその経費を助成するものです。

2の子ども虐待防止総合推進事業は、児童の安全確認強化のため、児童相談所に配置する虐待対応のための嘱託職員の経費や虐待対応に係る市町村を初めとする関係機関とのネットワークづくりなど、児童虐待防止の中核となる児童相談所の活動費となります。

3の里親推進事業は、国が家庭的な養護を推進していくという方向性を示している中で、児童をより家庭的な環境のもとで養育する里親制度の普及促進や児童相談所に専任の嘱託職員を配置し、里親家庭への支援や里親委託を推進する事業です。

4の児童福祉施設整備費補助は、児童福祉施設の施設等を整備する社会福祉法人に対して助成を行うもので、本年度は、児童養護施設の改築1件、八代ナザレ園を予定しております。

24ページをお願いいたします。

ひとり親家庭等福祉の推進です。

1のひとり親家庭等応援事業は安心こども基金の事業でありまして、さまざまな困難に直面しているひとり親家庭等を対象に、就労にとどまらず、子育てや生活面も含めて総合的に支援する事業です。特に、子供の学習支援に力を入れております。

2のひとり親家庭等支援事業は、ひとり親家庭等が自立し、安心して生活できる環境づくりを推進するための事業で、こちらは国の補助事業になります。このうち、2つ目のポツの母子家庭等高等職業訓練促進事業は、ひとり親家庭の親が看護師等の資格を取得するため養成機関に通う場合に、生活費相当額を給付する事業となります。

3の児童扶養手当支給事業は、ひとり親家庭等に対し、月4万円程度の児童扶養手当を支給するものです。

4のひとり親家庭等医療費助成事業は、ひとり親家庭等の医療費の軽減を図るため、医療費の自己負担分の一部を助成する市町村に対して助成を行うものです。

5の母子寡婦福祉資金貸付金は、母子家庭や寡婦の経済的自立を図るため、修学資金や生活資金などの各種貸し付けを行うものです。

6の児童手当市町村交付金事業は、児童手当に係る県負担金を市町村に交付するものがあります。

25ページをお願いいたします。

子ども・若者への支援につきましては、子ども・若者支援推進法に基づき、ひきこもり、ニートなど、社会生活を円滑に営む上で困難を有する子供や若者を支援するため、地

域協議会の開催を通じ、シンポジウムの開催などの啓発事業を実施していくこととしております。

次に、DV対策です。

配偶者等からの暴力の防止及び被害者の保護のため、高校等における未然防止教育の実施や、福祉総合相談所内にあります女性相談センターにおける相談対応や、被害者の一時保護、民間シェルターの運営費等の助成を行うものです。

最後に、いじめに関する再調査であります。

いじめ防止対策推進法に基づきいじめに関する調査委員会の設置、運営を行うものです。調査委員会は本年1月に設置し、昨年4月に県立高校で発生しました事案について、現在再調査を進めております。

子ども家庭福祉課は以上です。

よろしくお願ひいたします。

○松永障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

委員会資料の26ページをお願いいたします。

各事業を県の障がい者計画に沿った4項目に分けた上で、新規事業を中心に説明を申し上げます。

まず、1つ目の項目が、障がい者施策の総合的な推進でございます。

本県の障害者施策につきましては、障害者基本法に基づく第4期熊本県障がい者計画「くまもと・夢・障がい者プラン」に基づきまして、計画的に実施をしておりますが、あわせて、同計画が今年度で終期を迎えますので、今年度中に、障害当事者の御意見も聞きながら、次期計画を策定いたします。

続きまして、2つ目の項目は、保健・医療及び地域生活支援体制の充実です。

まず、保健・医療体制の充実でございますが、1の重度心身障がい者医療費助成事業及

び2の精神通院医療費は、障害児者の医療費について助成をするものです。

3の精神科救急医療体制整備事業では、(1)の事業によりまして、休日や夜間の医療体制を輪番制により確保するとともに、(2)の事業により、緊急の電話相談や受診先の医療機関の紹介を行う精神科救急情報センターを運営してまいります。

27ページをお願いいたします。

さらに、(3)にありますように、今年度から新たに国立病院機構熊本医療センターに看護師や精神保健福祉士等を配置しまして、精神障害のある救急患者の受け入れと転院等の調整を円滑に行うことにより、身体合併症患者の継続的、安定的な受け入れ体制を確保してまいります。

4の災害派遣精神医療チーム体制整備事業ですが、災害等の緊急時に備えて、専門的な心のケアなど、精神科医療に関する緊急支援チームを新たに整備してまいります。

次に、中段の地域生活支援の充実でございます。

まず、地域生活支援体制の整備ですが、1にありますように、市町村が実施する日常生活用具の給付等の地域生活支援事業に対する助成や、2にありますように、施設入所やヘルパー派遣等の障害福祉サービス等に係る自立支援給付費の支給に対する助成、また、3にありますように、障害児の入所や通所に伴う県の負担金になっております。

28ページをお願いいたします。

次の地域移行への支援ですが、1の(1)にありますように、地域移行支援アドバイザーを配置し、精神障害のある人が退院後に地域生活に円滑に移行できるよう、病院関係者等を支援、助言するとともに、(2)にありますように、病院スタッフと介護支援専門員等がチームを組み、障害福祉サービス事業者等と連携して、高齢入院患者の退院に向けた取り組みを行ってまいります。

次の施設サービスの充実でございますが、障がい者福祉施設整備費は、国庫補助メニューに沿って、施設整備等への助成を行うものです。

最下段の新たな障がいに対する支援等のうち、まず、発達障がい児者への支援でございます。

1の発達障がい者支援体制整備事業は、ライフステージに応じた支援体制の整備充実を図るもので、支援体制整備検討委員会や医療体制検討部会委員会による検討や普及啓発等を行ってまいります。

29ページをお願いいたします。

2の発達障がい者支援センター事業は、発達障害者の相談から就労までの総合的な専門相談機関として、大津町の北部発達障がい者支援センター「わっふる」と八代市の南部発達障がい者支援センター「わるつ」を、それぞれ社会福祉法人への委託により運営してまいります。

3の新規事業の発達障がい者支援医療体制整備事業ですが、身近な地域で発達障害に対応できる医師を確保し、また、小児科と精神科が連携した診療が受けられるよう医療体制を整備してまいります。

2つ飛びまして、最下段の福祉人材の養成・確保をごらんください。

新規事業の強度行動障がい支援者養成研修事業ですが、処遇が困難とされております強度行動障害児者への支援の質の向上のために、直接支援を行う施設職員に対する研修会を行います。

30ページをお願いいたします。

3つ目の項目は、安心して暮らせる社会環境の整備でございます。

まず、雇用・就労の促進ですが、1の工賃向上計画支援事業は、県の工賃向上3か年計画に基づき、授産事業所で作られます製品の商品力の向上や販路拡大への支援、官公需発注の拡大等を行うことにより、各事業所に

おける工賃の向上につなげます。

2の障がい者職場実習促進事業は、障害のある実習生を受け入れる農業法人等が受け入れのためにトイレ等の改修や設備整備を行う場合に、その経費について助成を行います。

1つ飛びまして、スポーツ・レクリエーション・文化活動の支援でございますが、2つのポツのところにあります。くまもと障がい者スポーツ大会や地域精神障がい者スポレク大会、また、2のくまもとハートウイーク等を開催することによりまして、障害のある人の社会参加を促進し、あわせて、障害や障害のある人への県民の理解を深めてまいります。

31ページをお願いいたします。

最後の4つ目の項目は、「ともに生きる社会」に向けた意識づくりでございます。

障がいの権利擁護ですが、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に基づき、相談体制の整備、運用、個別事案解決のための調整委員会による助言、あっせんの実施、障害のある人への県民の理解を深めるための普及啓発を行います。

2の障害者虐待防止対策支援事業は、障害者虐待防止法に基づき、虐待が疑われる事案について迅速に対応するとともに、関係機関等との連携強化や虐待防止に関する研修の実施、普及啓発等に努めてまいります。

障がい者支援課は以上でございます。

よろしくをお願いいたします。

○立川医療政策課長 医療政策課でございます。

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。

まず、医師確保総合対策についてでございます。

1の寄附講座開設事業ですが、ここで言う寄附とは、いわゆる資金の無償提供というも

のではありません。熊本大学医学部附属病院へ資金の出資による講座を開設し、地域医療を担う医師の養成や派遣等に取り組んでもらうものでございます。

この(1)と(2)の講座は、総合診療医の養成や地域の医療機関への専門医派遣等を行うものでございます。

2の医師修学資金貸与事業は、知事が指定する医療機関等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、熊本大学医学部医学生に対して貸与するものでございます。一定期間とは、貸与期間の1.5倍、つまり6年間であれば9年間になります。

3の地域医療支援機構事業は、医師の地域偏在を解消するため、平成25年12月に設置いたしました熊本県地域医療支援機構を平成26年4月から熊本大学医学部附属病院に委託し、医師不足の状況を把握、分析、地域医療に従事する医師の専門医資格取得等の支援及び医師が都市部と地域を循環して勤務できるシステムの構築等を行うものでございます。

33ページをお願いいたします。

次に、看護職員確保対策についてでございます。

1の(1)から(6)は、看護職員のキャリアアップを支援するために取り組む事業です。

33ページに戻っていただきまして、(1)の准看護師のキャリアアップ支援事業は、修学中の准看護師に奨学金を支給する勤務先医療機関の経費について助成するものです。(2)の看護師等修学資金貸与事業は、先ほど説明した医師修学資金貸与事業と同様、修学資金を看護学生に対して貸与するものでございます。

34ページをお願いいたします。

(7)の看護職員確保対策支援事業は、魅力ある病院づくり事業への支援や潜在看護職員の再就業に向けた研修を行うとともに、就労環境改善に取り組む医療機関に対し要する経費について助成を行うものです。

また、(8)から(10)までの事業は、病院内保育所の整備費や運営費について助成するものです。

(11)、(12)の事業は、未就業の就労支援や看護学生の県内定着を促進するものでございます。

35ページをお願いいたします。

次の2の事業は、看護職員の確保を図るため、看護師養成所等の運営費について助成するものです。

次に、在宅医療・訪問看護の推進についてでございます。

(1)の在宅医療連携推進事業は、在宅医療を県内全域で利用できる体制を整備するため、医療、介護、福祉関係者など多職種による検討会議を各圏域に設置し、課題の抽出と対策の検討を行うとともに、多職種連携のための研修等を実施するものです。

(2)の訪問看護ステーション強化事業は、訪問看護ステーションの機能強化を図るため、小規模な訪問看護ステーションの人件費等について助成するものです。

36ページをお願いいたします。

次に、へき地医療対策についてでございます。

1のへき地医療施設運営費補助は、僻地医療拠点病院や僻地診療所の運営費等について助成するとともに、県へき地医療支援機構において、医師派遣の調整やドクターバンクによる医師確保を行うものです。

3のへき地派遣医師確保対策事業は、自治医科大学の運営費等を負担するとともに、自治医科大卒の派遣医師に対し臨床研修を行うものです。

37ページをお願いいたします。

次に、救急・災害医療対策についてでございます。

2のへり救急医療搬送体制整備事業は、ドクターヘリと防災消防ヘリの2機による熊本型へり救急医療搬送体制を推進するとともに

に、ドクターヘリ基地病院の運航経費及び支援病院の空床確保に要する経費について助成するものです。

なお、熊本型とは、ドクターヘリと防災消防ヘリ「ひばり」が役割分担し、相互補完する仕組みでございます。

5の医療施設耐震化整備事業は、平成21年9月に設置いたしました熊本県医療施設耐震化臨時特例基金を活用しまして、二次救急医療機関の耐震化整備費について助成するものです。

38ページをお願いいたします。

次に、小児・周産期医療対策についてでございます。

1の小児医療対策事業は、保護者を対象とした夜間電話相談、シャープ8000番等を実施するものです。365日、夜の7時から0時まで開設しております。

3の周産期医療対策事業は、母体、新生児の迅速な受け入れ確保のため、中核的な周産期医療機関に専用のPHSを配備するなどでございます。

次に、脳卒中・急性心筋梗塞対策でございます。

1の脳卒中等医療推進事業は、冒頭説明いたしました熊本大学医学部附属病院に開設した寄附講座において、阿蘇医療圏への支援や2つの疾患の医療連携等の調査研究を行うものです。

39ページをお願いいたします。

次に、歯科医療対策でございます。

1の歯科医療確保対策事業は、障害児者や休日の歯科診療を確保するため、口腔保健センターの運営費について助成するものです。

最後に、医療安全対策・医療提供体制の向上でございます。

1の医療安全対策事業は、県庁と保健所に設置する医療相談窓口において、県民からの医療相談等に対応するものでございます。

3の医療施設消火設備整備費は、平成25年

10月の福岡市の有床診療所で発生した火災事故を踏まえ、平成25年度経済対策で予算措置されたものであり、有床診療所等が行うスプリンクラー等の防火設備の整備に対して助成するものでございます。

医療政策課は以上でございます。

よろしくお願いたします。

○大塚国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。よろしくお願いたします。

資料の40ページをお願いいたします。

まず、国民健康保険制度安定化対策についてです。

国民健康保険制度は、自営業の方、年金生活の方など、被用者保険に加入されていない方を対象とする保険制度で、市町村が行うものでございます。

説明欄1、(1)の県調整交付金は、この市町村が行います国民健康保険の財政力の不均衡を是正、調整するため、各市町村の医療費や所得水準、災害などの特別な事情に基づき交付するものでございます。

(2)の保険基盤安定県負担金は、市町村が行います低所得世帯への保険料、税の軽減に関する費用を負担するもので、①は、低所得世帯の均等割等軽減を、②は、中間所得層の負担軽減のために、保険者支援分として、低所得者数に応じて市町村に交付するものでございます。

(3)の高額医療費共同事業県負担金は、1件80万円を超える高額な医療費の発生による財政リスクを軽減するため、市町村が共同して行う事業に対する負担金です。

2の国民健康保険広域化等支援基金事業は、国保財政の安定的運営と広域化のために設置されました基金を活用しまして、財政が厳しい市町村への貸し付け及び広報事業、情報収集など、財政運営の都道府県化等に係る事業を行うものです。



次に、後期高齢者医療対策についてです。

後期高齢者医療制度は、75歳以上の高齢者等を対象として、平成20年度から実施されている医療制度でございます。

1の(1)の医療給付費県負担金は、後期高齢者の医療の給付等に要した費用を、(2)の保険基盤安定県負担金は、国保と同じく、低所得者等の保険料軽減に要した費用を、次のページをお願いいたします。(3)の高額医療費県負担金は、やはりこれも国保と同様、1件当たり80万円を超える高額な医療費の発生による財政リスクを軽減するための費用で、それぞれ一定の割合で市町村や広域連合に交付するものでございます。

2の後期高齢者医療財政安定化基金積立金は、後期高齢者医療の保険者であります広域連合の財政安定化等のために県に設置している基金への積立金でございます。

以上でございます。

○下村健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

委員会資料の42ページをお願いいたします。

健康づくり推進課では、第3次熊本県健康増進計画「くまもと21ヘルスプラン」に基づき、いつまでも楽しく元気で安心して暮らせる熊本の実現を目指し、県民を初め、行政や関係機関、団体が一体となった健康づくりを進めております。

まず、生涯を通じたより良い生活習慣の形成及び健康づくりの推進についてでございます。

1の生活習慣病対策の推進ですが、(1)の糖尿病医療スタッフ養成支援事業では、熊大病院と連携し、適切な医療や療養指導等を提供できる医療スタッフの養成、糖尿病医療連携体制の整備を支援するものです。

次に、2の歯科保健推進事業についてでございます。

主な取り組みとしましては、8020推進などの歯科保健人材育成研修や幼児、児童生徒への指導のほか、市町村が実施する4歳未満児へのフッ化物塗布事業及び保育所、幼稚園、小中学校等が行うフッ化物洗口事業に要する経費の2分の1を助成するものでございます。

次に、4の健康長寿推進事業、くまもとスマートライフ推進事業ですが、県民の健康づくりに積極的に取り組む企業、団体等を登録し、県民総ぐるみによる健康づくりの推進及び健康長寿の意識醸成のための普及啓発を行うものでございます。

次に、43ページをお願いいたします。

健康食生活・食育の推進についてでございます。

1のライフステージに応じた健康食生活・食育の推進ですが、「あと一皿(100g)野菜を食べましょう！」を統一テーマに、健康食生活・食育推進計画の普及推進、連携会議の開催、食育キャンペーン活動等、ライフステージに応じた取り組みの強化に取り組んでまいります。

3のくまもと健康づくり応援店事業ですが、県民が安心して外食等を楽しめるよう、健康に配慮したメニューを提供する店舗を健康づくり応援店として指定し、県民の健康づくりを支援するものです。なお、カロリーや塩分を控えたブルーサークルメニューを熊本大学等と一緒に開発し、糖尿病患者の食生活支援を始めたところでございます。

次に、44ページをお願いいたします。

がん対策でございます。

まず、1のがん対策推進事業ですが、国指定のがん診療連携拠点病院が実施するがん医療従事者に対する研修、普及啓発等への助成、がん患者と家族等が心の悩みや体験等を語り合えるがんサロンの普及を行うものでございます。

2のがん地域連携クリティカルパス支援事

業ですが、各医療機関と患者が共有する治療計画となります連携クリティカルパスの普及を図るため、運用コーディネーターを熊大病院に配置し、がん診療連携の充実を図るものでございます。

次に、難病、特定疾患対策についてでございます。

1の特定疾患治療費ですが、国が指定する56の特定疾患について、患者一部負担を除き、医療費を公費負担することにより、患者と家族の負担の軽減を図ってまいります。

なお、現在、難病新法法案が国会に提出をされており、医療費助成の対象が56から約30疾患に増加する予定で、平成27年1月1日施行とされております。法案成立後は、速やかに新法への対応を進めてまいります。

次に、45ページをお願いいたします。

原子爆弾被爆者対策でございます。

1の原爆被爆者特別措置費ですが、原爆被爆者で原爆に起因する病気やけがの状態等にある方々へ健康管理手当を初めとして各種手当の支給を行うもので、2の原爆被爆者健康診断費事務費については、原爆被爆者、被爆二世の方々に対して健康診断を行うものでございます。

最後に、ハンセン病問題対策でございます。

1のハンセン病事業費ですが、ハンセン病問題への理解を深めるため、菊池恵楓園を訪問して入所者との意見交換会などを行う研修会や啓発用パンフレットの作成を行うとともに、無らい県運動検証委員会の検証結果が3月に取りまとめられましたので、その報告書の作成や啓発用概要版の作成等を行い、啓発の充実に向けてまいります。

また、全国のハンセン病療養所入所者のうち、本県出身の方々に対して、ふるさと訪問、熊本ふるさと便を行うこととしております。

健康づくり推進課は以上でございます。

○窪田薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

46ページをお願いいたします。

まず、生活衛生関係営業施設の振興及び衛生対策についてでございます。

1の生活衛生環境確保対策事業ですが、理容所、美容所、クリーニング所などの営業施設に対しまして衛生管理指導を行い、施設の衛生水準の向上を図るものでございます。

2の生活衛生営業振興対策事業ですが、公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターが実施いたします経営相談や研修事業などへの助成を通じまして、経営安定や衛生水準の向上を図るものでございます。

次に、献血推進対策についてでございます。

医療に必要な血液を確保するため、広く県民の皆様へ啓発活動を行うとともに、協力組織の育成を行います。特に、若年層の献血者確保対策として、大学生組織との連携や将来の献血者確保を見据えました小中高校生への出前講座などを通して、意識向上を図ってまいります。

47ページをお願いいたします。

次に、臓器移植・骨髄移植対策についてでございます。

1の移植医療推進普及啓発事業ですが、県の臓器移植コーディネーター等の活動強化や臓器提供体制の整備に努めますとともに、公益財団法人熊本県移植医療推進財団等と連携して、普及啓発活動を推進いたします。

2の移植医療推進支援事業ですが、これは、移植医療の拠点病院でございます熊本大学医学部附属病院におきますHLA検査、いわゆる組織適合性検査でございますが、この体制の整備等の経費を助成するものでございます。

続きまして、医薬品等の安全確保対策についてでございます。

48ページをお願いいたします。

2の後発医薬品、いわゆるジェネリック医薬品の安心使用及び啓発事業ですが、県民や医療従事者が安心して後発医薬品を使用できる環境づくりを進めるために、県内主要病院での後発医薬品の採用リストの更新、配布、講習会の開催など、情報提供に努めますとともに、地域協議会の設置に取り組みます。また、地域レベルでの安心使用促進を図ってまいります。

続きまして、薬物乱用防止対策についてでございます。

青少年層に薬物乱用が広がっていることから、県警や教育委員会などと連携しまして、小中学校、高等学校での薬物乱用防止教室の開催、また、大学生への働きかけ等によりまして、薬物の正しい知識の普及を図りまして、薬物乱用を許さないくまもとづくりを進めてまいります。

続きまして、49ページをお願いいたします。

最後に、在宅医療の推進についてでございます。

地域単位で薬局、薬剤師によります在宅医療を推進するため、熊本県薬剤師会が行う養成、研修や応需体制の整備等の経費を助成するものでございます。

薬務衛生課は以上でございます。

○高木健次委員長 次に、病院事業管理者から総括説明を行い、続いて、担当課長から資料に従い説明をお願いします。

初めに、河野病院事業管理者。

○河野病院事業管理者 病院局でございます。

平成26年度の病院事業の概要の説明に先立ちまして、病院の運営・経営状況について御説明を申し上げます。

経営の自主性、機動性を高め、医療の質の

向上を図るとともに、より効率的な経営に取り組むため、県立こころの医療センターの運営形態を地方公営企業法の全部適用に移行しまして、丸6年が経過いたしました。

この間、2度にわたって中期経営計画を策定し、一般会計からの繰入金金の削減を行うとともに、収支均衡を図ってまいりました。

また、医療面では、県下精神科医療のセーフティーネット機能の維持、充実に努めるとともに、平成24年4月のこころの思春期外来の開設、本年4月の地域生活支援室の設置など、新たな取り組みも進めてまいりました。

平成26年度につきましては、引き続き、第2次中期経営計画に基づきまして、医師の確保に努めながら、さらなる医業収益の確保を目指すとともに、施設の維持管理経費の節減等により費用の削減に努め、引き続き、安定した経営基盤を構築してまいりたいと考えております。

また、発達障害を含む思春期医療への取り組みを継続していくとともに、4月に設置した地域生活支援室により、精神障害者の方々が安心して地域生活を送れるよう支援に取り組んでいくこととしております。

今後とも、県立病院としての使命、役割を果たしながら、県民の皆さんが求める医療にも積極的に取り組んでまいります。

詳細につきましては、総務経営課長から説明いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

○高木健次委員長 引き続き担当課長から説明をお願いします。

○林田総務経営課長 病院局総務経営課でございます。

資料50ページをお願いいたします。

平成26年度当初予算でございます。

病院事業会計は、病院の管理運営に係る収益的収支と建物や施設の整備及び企業債の元

金償還に係る資本的収支から成っております。

まず、収益的収支でございます。

収入では、目標としている患者数をもとに見込んだ収益、一般会計からの繰入金等で16億4,000万円余を計上しております。支出では、運営経費として16億6,000万円余を計上しております。

この結果、損益欄に記載のとおり、2,000万円余の赤字となっております。このことにつきましては、後ほど説明させていただきます。

資本的収支では、支出として、建設当時の企業債元金の償還や施設設備の更新経費等で2億3,000万円余を計上しております。収入は0としておりますが、これにつきましては、内部留保資金の充当により対応することとしております。

次に、51ページでございます。

平成26年度の病院局における主要事業等でございます。

まず、施設概要等でございます。

開設時期等の当院の概要を表に記載しております。

その下、中段に記載しておりますとおり、当院は、県内精神科医療の中核的病院として、民間医療では対応が困難な患者の治療を行うとともに、社会復帰活動などの取り組みにより、短期治療となるよう努めてきたところでございます。

このような基本的な取り組みに加え、平成24年4月のころの思春期外来の開設、本年4月の地域生活支援室の設置など、新たな取り組みも行っております。

次に、経営状況等でございます。

収支見込みは、下段に記載しておりますとおりですが、その2段落目でございます。本年度から新しい地方公営企業会計基準が適用され、その移行処理により特別損失が発生するため、2,000万円余の赤字計上となっております。

これは帳簿上の処理であり、執行に影響はございません。

今後、収益的収支の均衡に向けて取り組んでまいります。

52ページをお願いいたします。

第2次中期経営計画の推進についてでございます。

昨年3月に策定いたしました平成25年度から29年度までを期間とする第2次中期経営計画について、具体的な取り組みを進めてまいります。

第2次中期経営計画には、2本の柱がございます。精神障害者の地域での生活を支援する地域生活支援室の設置と平成29年度を目途としております児童・思春期入院施設の開設でございます。

1つ目の柱である地域生活支援室につきましては、本年4月設置に至っております。また、こころの思春期外来につきましては、受診者がふえてきたことから、昨年12月、診療時間の拡大を行ったところでございます。

本年度は、計画のもう一つの柱である児童・思春期入院施設、そして、これに伴う現在休床としております50床の利活用を含む病床再編についても検討を進めてまいります。

最後に、医師確保対策でございます。

今後検討を進める児童・思春期入院施設を視野に入れつつ、熊本大学を初めとする関係機関に対し要請を行うなどして、常勤医師の確保に努めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

よろしくをお願いいたします。

○高木健次委員長 以上で執行部の説明が終わりましたので、主要事業等について質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○池田和貴委員 まず、質問する前に、1つ御報告をさせていただきたいと思います。

鳥インフルエンザの対応についてでございますが、私たち、実は、きょうの朝、ジャカルタから帰ってまいりました。ジャカルタで視察をしている視察先で、日本の大使館の方から、御報告、またお礼を言われたもんですから、それをちょっと皆さん方にお知らせをしたいと思っております。

ちょうどこの鳥インフルエンザが発生をしたときに、今熊本県で進めていますハラール市場向けのゼンカイミートさんへのインドネシアからの検査士の方々が、ちょうど検査に訪れられていたそうでございます。ちょうどそのときにこの鳥インフルエンザの発生があって、その際に、まず、鳥インフルエンザの報告があってから決定までのスピードがすごかったということ、その後72時間以内に皆さん方が迅速に対応されたこの対応を見て、そのインドネシアの皆さん方が非常に感心をされていたということでございます。その対応を見て、インドネシアのほうから、副大臣が来日することを決定されたというようなお話でございました。

ですから、大使館の方から、熊本県の皆さん方の対応を非常に、インドネシアのハラール市場に向けて牛肉等の輸出を考える国としては非常にありがたかったというお話がございましたので、皆さん方のほうにお伝えをしておきたいと思っております。本当に皆さん方も大変でございました。

ただ、まだ、あと5月8日までですかね、発生がないことを祈るばかりでございますが、本当に皆さん方、大変でございました。ただ、地元のほうからは、まだ少しずつやっぱり課題があるようなお話も伺っておりますので、その辺は、今後起こらないほうがいいんですが、今後のことを考えて、もう一度やっぱり検証をしていただくことをお願いしたいというふうに思っております。

続いて、実は質問ですが、これですね、済みません、この主要事業については、2月議

会で私たち議会も承認をしているところなんです、なかなか言いづらいところもあるんですが、障がい者支援課の事業と健康づくり推進課の事業についての説明を聞いておりました、もう皆さん方も御承知のとおり、障害の範囲が広がりまして、今までの3障害に加えて、高次脳機能障害、それと難病が入ったわけでございます。今、難病も含めてこの5つが障害というふうに認定をされているんですが、障がい者支援課の事業説明の中には、その難病についてのお話がなくて、主要事業として説明がなかったわけですね。

健康づくり推進課のほうで、難病対策ということで3つ今主要事業が出ているんですが、この中で、特定疾患治療費等の事業や難病相談支援センターの事業については、これまでもあったやつでございまして、実はこれが障害として認定をされたようなフォローが本当にされているかどうかというのは、ちょっと私として今説明を聞いてて心配をしたところでございます。

また、加えて言うならば、26ページの障がい者施策の総合的な推進のくまもと障がい者プランの推進事業の中で、ここが一番最後のところに、平成26年度中に、障がい当事者の参画により次期計画を策定するというふうに書いてございますが、この中に、新たに認定をされた高次脳機能障害の方や難病の方々も、今やっているプランの中にはたしか入っていらっしやらないんじゃないかと思うんですよね。そういう当事者の団体は、新たにされた方々は多分入っていないんじゃないかと思うんですけれども、この辺、どう考えていらっしやるのか、ちょっとその辺をお伺いしたいと思っております。

○松永障がい者支援課長 難病の方に対する対応ですけれども、まず、26ページの1の障がい者プランのところで申しますと、毎年、各障害者団体、30何団体と意見交換会等を行

っております。その中には、難病の団体からも御出席をいただいております。ことしも、この障がい者次期計画を策定するに当たりましては、例年以上に丁寧な意見交換会を予定しております。その中でも当然難病の団体の方とも意見交換会をしたいと思っております。

また、このプランを策定するに当たりましては、障害者施策推進審議会という中で議論をしていただくんですけども、その中の委員ではございませんが、この計画策定の分科会の委員として難病の方にも代表で入っていただくことにしております。

○池田和貴委員 わかりました。今、松永課長のお話を聞いて、ある一面ほっとしたところがございます。

ただ、今回、主要事業説明なので、この中に、やはり私とすれば、今まで難病のこと何回か取り上げて質問しておりますが、障がい者支援課の主要事業の中で、ほかの障害の事業だけはずらっと出てきて、難病だけが抜け落ちてしまうというのはどうも何かちょっとどうなのかなと心配があったんで、そういうのをさせていただきました。

ある意味では、今は健康づくり推進課のほうに難病事業は主体的にあるんですけども、でも、国の法体系も変わって今度新しい難病新法もできるわけですから、もしかしたら、それは、県の組織の中の対応とかというのをおわせて少し考え直すことも必要じゃないかというように私は思うところがあるんですけど、これは、今後は執行部の皆さん方の中でぜひ議論をしていただくようお願いをしたいと思います。

○下村健康づくり推進課長 難病新法、特定疾患に関しましては、先ほど、資料の中には入れておりませんが、口頭で申し上げましたとおり、現在法案が上がっている状況

で恐らく6月ごろには法案が決定して、その後詳細の内容がわかってくると思います。そういう意味で、56の疾患については、現在当課のほうで進めておるところでございますけれども、まだ、300と言われております疾患の内容については、我々もまだどういうものになるかというのが詳細わかっておりません。

今後、そういう国からの情報をもとに、来年の1月1日からの施行ということで、きちんとした対応ができるように進めていきたいと考えております。

○池田和貴委員 せっかく課長がお話しいただいたので、もう御承知のとおり、この難病対策の、正確な名前を言うと特定疾患治療費、これは、ずっと県の超過負担が続いて、毎年どんどんどんふえていっているような状態ですよ。今回、その56疾患から300疾患にふえるということで、やはり財源の話も、今法案に対する情報収集されているんだというふうに思いますが、これも、毎回、知事会とか、皆さん方も国の要望に上げていらっしゃるんですけども、これが今の状況のまま、そのまま上がってきたときの県予算に対するインパクトも十分皆さん方の中で協議はされていると思いますが、ぜひここは頑張って、国のほうと、地方全部でスクラムを組んできちんとやっていただくようお願いをしたいと思います。

○下村健康づくり推進課長 池田委員がおっしゃるとおり、これまで法に基づく対応で――特定疾患については法に基づく対応でございませでしたので、そういう意味で、国、県2分の1ずつの負担ということでしたけれども、実際は国の補助額が所要額の60%程度ということで、一般財源ベースでいきますと、約5億ほどの超過負担が生じてきておった状況です。これにつきましては、池田委員

を初めとしまして、県議会の皆様方の支援を受けて、今回法案に至ったのではないかと思います。法案が提出されたということで、この超過負担の問題も、ある程度といいますか、解消をするというふうに認識をしているところです。

今後は、またそういったところもしっかり押さえながら対応していきたいと思っています。

○池田和貴委員 わかりました。ぜひ頑張ってください。私たちも、そこはよかったです。

もう一点、済みません、あと1点だけちょっと聞かせてください。

歯科の関係なんですけれども、39ページ、歯科医療確保対策事業、これ、障害児者や休日の歯科診療を確保するために、口腔保健センターの運営について助成するとございます。これは、県の医師会会館の隣にある保健センターへの助成だというふうに思うんですが、ここは、県の歯科医師会のほうからも話があると思うんですけれども、かなり経営が厳しくて、九州各県の中では、やはりこの運営についての助成がちょっと熊本県が一番低いような状況でございます。

その中で、ここに通われる方の割合を見ますと、大体8割が熊本市にお住まいの方なんですよね。もちろん県全体でやることで、場所が熊本市にあるので、そこはそれで私はいいと思うんですが、やはり政令市になった熊本市とは、ここについては、やはり県の歯科医師会、熊本市の歯科医師会も含めて、もう少し障害者や障害児の皆さん方の歯科診療のことを考えると、話し合いをしていく必要があるんじゃないかと思うんですけれども、その辺の話し合いはされているんですかね。

○立川医療政策課長 今、委員おっしゃいま

した障害児の歯科保健については、先生がおっしゃったとおり、県歯科医師会が行っている口腔保健センターで行っております。そして、私どもも、その中の、来訪されるということも聞いております。県歯科医師会のほうからは、実は、熊本市のみならず、もっと地域にもこういったのをつくるべきではないかといったような声も承っているところではございます。

先生おっしゃいました市との関係、これ、費用負担のことも含めてになると思いますが、けれども、それについて、実際、お金の負担について、少なくともまだやっているという現状はございません。ただ、市にも医療政策課という私どもと同じ名称のセクションがございまして、そういったところで、全体の障害児者の口腔保健のみならず、市の分について少しちょっと協議をやりたいと思います。

○池田和貴委員 ぜひよろしくお願ひしたいと思ひます。

歯科診療については、一般の皆さん方も、歯科診療と体の健康というのは非常に密接な関係にあるので、力を入れられているところでございます。ある意味障害者の皆さん方のそういった歯科診療を受けるそのことも、ぜひ視野に入れて協議を続けていただくことを要望しておきます。

以上でございます。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○早田順一委員 池田委員の最初に申されました鳥インフルエンザの件なんですけれども、大変職員の皆さん方には、3交代で対応され、今も継続して、消毒ポイントとか、監視体制をされているということで、本当にお

疲れさまでございます。

それで、県民の皆さんからの相談ですよ、何か相談窓口を設置されたと聞いておりますけれども、現在までに、あっているとすれば、何件ぐらい相談があつて、重立った内容というのがどういったものがあつたのかというのをお聞きしたいと思います。

それからもう一点が、29ページの障がい者支援課なんですけれども、発達障がい者支援センター事業で、この相談窓口、この件で、平成25年度が、平成26年の2月末までで2,383件の相談があつているということで、大変多いんじゃないかなというふうに思いますけれども、相談を受ける側の体制というのは何人で対応されておられるのか、ちょっとその辺をお尋ねいたします。

○高木健次委員長 最初の質問はどなたか。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課です。

健康危機管理課のほうは、現場に行きました、従事した職員の健康面から支えるということで、医師、薬剤師、保健師等から成る健康観察チームをまず派遣しました。延べ110名程度、第1陣から第10陣まで、10チーム110名程度派遣しております。

また、防護服を着て……

○早田順一委員 済みません、相談が、どういふ相談があつたとか、県民からの。

○一健康危機管理課長 わかりました。なら、相談だけ。

私どもは、鶏肉、鶏卵の安全性といった面で啓発しましたが、そういったものについて御相談がありました。安全でしょうかといった御相談がありましたので、そもそもウイルスは人にうつりませんということを言ひまして、鶏肉、鶏卵は域外には出ておりません、

出荷されておられませんと。出荷するやつは一般的に消毒してから出していますということで、安全ですという御説明をしております。こういったものについては、学校給食センターとか、老人ホーム等からもありました。個人等からも、御質問といたしますか、御相談がありまして、そういった安全ですという説明をしております。

○高木健次委員長 何件があつたということとはわからないですね。

○一健康危機管理課長 件数は、健康危機管理課で直接受けている分と保健所で受けている分がありますもんですから、ちょっと件数までは把握はしていません。

○早田順一委員 件数はわかりましたけれども、その内容については、やっぱり安全面の内容が多かつたんですかね。それとか、例えば多良木の人たちからの相談があつたとか、そういうのはなかつたんでしょうか。

○一健康危機管理課長 私どもの課が健康危機管理課ということで、食品の安全関係を担当しているもんですから、鶏肉、鶏卵の安全性については御質問があつたということでございます。

○早田順一委員 あとは農林水産課ということですかね。

○一健康危機管理課長 それ以外の質問は、ちょっと私どもでは受けてはおりませんので、ほかの面はちょっとわかりません。

○早田順一委員 わかり次第で構いませんので、まとめて、どういった内容かとか、件数とかわかれば、後日で構いませんので、教えていただきたいなというふうに思います。



○健康危機管理課長 そのようにしたいと思います。

○松永障がい者支援課長 発達障がい者支援センターのスタッフ体制ですけれども、これは国庫補助事業で行うことにしております。国庫補助の基準としては4人を想定してありまして、実際に「わっふる」も「わるつ」も、常勤職員4名で相談に当たっていただいております。

そのほかに、「わっふる」さんのほうでは、発達障害の専門医の方が、非常勤みたいな形で時々専門相談を受けることになっておりますし、「わるつ」さんのほうでは、大学の先生が、発達障害の専門家の先生が、やっぱり非常勤みたいな形で月に数回、月に1～2回だったですかね、アドバイスをしたりする形をとっておられます。

以上です。

○早田順一委員 ちょっとこの件を聞いたのは、ある施設に行って、障害者の方が相談窓口で電話されたということで、ちょっと何か対応がまいちだったというようなことを聞いたんですね。だから、人数が、体制ですよ、体制がきちんと整っているのかとか、ちょっとそこが心配になったものですかからお尋ねしたんですけれども、その辺の何か苦情とかそういうのはあってないんでしょうか。

○松永障がい者支援課長 直接こちらのほうには苦情は届いておりませんが、やっぱり相談を申し込まれて、1月ぐらひは待たされるというお話は聞いてはおります。相談件数が多いものですから、すぐは対応できないという状況はあるやに聞いております。

○早田順一委員 ということは、1カ月も待つかにゃんということは、体制的には無理

があるんじゃないですかね。この辺の強化というのは必要じゃないかと思えますけれども、いかがですか。

○松永障がい者支援課長 今、熊本県では、発達障害に関する相談体制としましては、3層階層でやるようにしていきまして、1次圏域、2次圏域、3次圏域という形にしています。この発達障がい者支援センターは、熊本県としては、2カ所設置している3次機能としての相談機関という位置づけをしております。1次相談機関、2次相談機関が多少まだ弱いものですから、いきなり3次の相談機関に集中しているという状況があるかというふうには感じております。

それで、1次相談機関、2次相談機関のほうの相談能力の強化を今後は図っていききたいというふうに思っております。

○早田順一委員 今話を聞きよったら、トータル的に相談体制というのがちょっと弱いのかなという気がします。1次、2次が弱くて3次に集中しているとかですね。だから、全体的含めてそういう体制づくりをきちんとしていってほしいというふうに思っておりますので、その辺はぜひ御検討いただきたいというふうに思います。

○小早川宗弘委員 同じく29ページなんですけれども、関連して、県南のほうに「わるつ」さん、県南の発達障がい者支援センター、私も、この発達障害の対策については、非常に5～6年ぐらひもう力を入れて取り組んでいます。大分世間一般というか、県内の認識というのは高まってきたのかなと、体制も、徐々にではありますけれども、100%ではありませんけれども、機能は弱いにして、そういう体制が着実に整ってきたのかなというふうには思っておりますけれども、先ほど早田委員がおっしゃったように、1カ月待ち

とかですね、最初「わるつ」さんも2～3カ月待ちというところが大分縮んで1カ月待ちになったというふうなことを、この前ちょっと懇親会があったもんですから、そういう話を聞いております。

その29ページの3番、新規事業、発達障がい者支援医療体制整備事業、ここが非常に重要なことが書かれていると思いますけれども、医師の確保というふうなことで、身近な地域で発達障害に対応できる医師を確保するというふうな事業が今年度から進められていくのかなというふうに思いますけれども、これ、今現在、非常に専門の先生方の数が少ないというのは聞いてとつとですけれども、今現在、県が把握しているその発達障害に特化した先生の、医師の数というのはどのくらいの数を把握されているのか、そしてこの計画によってどれぐらいまでふやすのか、具体的な数字があれば教えてください。

○松永障がい者支援課長 医師の数としては把握をしておりますが、発達障害の診療を行っておられる医療機関の数として、ある程度把握をしております。

まず、小児科のほうでは、14機関を今確認しています。あと、精神科のほうなんですけど、発達障害も子供から大人まであるものとして、大人のほうは精神科のほうになるんですが、発達障害を診ているという精神科は、18医療機関ということはおっております。

○小早川宗弘委員 わかりました。ぜひもうこの「わるつ」さんとか、地域の療育機関とか、支援センターと医療機関との連携というのを、もうちょっと深めていただきたいなというふうに思います。

支援センターの方々も、さまざまなパターンそれぞれの障害の方、発達障害の方が来られて、多分専門的な知識は持つとなはるかかもしれぬばってん、よくよく診断まで、診

断までというか、どういうふうなサポート体制でいくかというのは時間がかかると思うとですよね。それとまた、医療機関が連携をしてやれば、もう少しは早期発見、あるいは早期支援につながっていくのかなというふうに思いますので、この1,600万ですか、この予算を有効に活用していただきたいというふうに思います。

以上です。

○高木健次委員長 ほかに。

○鬼海洋一委員 関連ですけれども、この文章に書いてあること、やろうとしていること、よくわかります。主にどこがこういう連携をとるための具体的な活動という、ここは保健所を中心にやっているんですか。これは、地域が、つまり精神医療ができる医者とそれから小児科、その連携をやっていかないかぬわけですから、地域的にもかなり限定されるというふうに思うんですけれども、そういうものについて、どこが指導するというか、あるいは具体的に中心になって進めているのかということ、いかがですか。

○松永障がい者支援課長 この29ページの3の事業について、まず御説明をさせていただきますと、今回は、熊本大学医学部の附属病院のほうにこの事業をお願いして、人材の養成等をまず行っていただきたいとしております。

この事業によりまして、専任の医師を配置していただきまして、その方が中心となって地域診療への働きかけ、また、その各地域での開業医の小児科の先生ですとか、市町村の保健師の方々とのネットワークづくり等を、この熊大の専任の医師を中心にして今後働きかけをしていきたいというふうに思っております。

○鬼海洋一委員 そういう意味では、どっか地域指定をやるとかということが次に出てくるというふうに思うんですけども、きょうはもうここでいいんですが、そういう状況だということ認識させていただきましたので、また私たちも勉強しながら、さまざまの取り組みに対する要望をしていきたいというふうに思います。

それ以外の件で簡単にきょうは——久しぶりにこの委員会に帰ってきました、かなり変化をしているところも見受けられるわけでありまして、きょうは簡単な2点だけ質問したいと思います。

まず、先ほどの鳥インフルエンザ、池田委員のほうからは、海外の反応について、すばらしい評価をいただいたという、そういう報告を、もうすごいなというふうに思いました。

それから、同時に、きょう囲み記事の中でも、木原衆議院議員が、特に自衛隊の取り組みについて高い評価をいただいたその報告、紹介していただいている、これまた、今回の特徴の一つではないかというふうに思います。

防衛議員連盟あたりも相当活躍されたというお話でありますから、先ほど審議官来られましたけれども、自衛隊のですね、行かれた方々が相当大きな力を発揮されたんだと思います。

そういう一方で、職員が物すごい努力と貢献をされているというふうに思うんですね。新聞で報道されましたように、とにかくもう臭くて逃げ出したいというふうに思ったけれども、やっぱり県職員としての使命感に基づいて最後までやり遂げたという、こういう報道がっていました。

きょう私が質問いたしますのは、これについても、わずかの時間であったにもかかわらず、呼び出しを受けた職員はすぐ応じていただいて、今お話しのとおり、かなり多くの

配置をすることができたという話を聞いていますし、それから、危険手当が、先生幾らと思いますかと、わずか何百円かの危険手当しかなかですばいという話もありましたが、いずれにしても、職員のこういう危険に携わる、活動に対する担保をどうしていくのかということも、この辺で考えておかなきゃならぬのではないかというのが1つと。

それからもう一つは、ケアですね、職員がそういう危険な作業に従事した場合の——人間への伝染はありませんよということになっているけれども、しかし、世界各国の中では、人間のほうにうつったという経過もあるわけありますから、そういう意味では、従事した人に対するケア対策をどうするかと、非常に重要だというふうに思うんですが、その辺はいかがでしょうか。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課です。

職員へのケアという点でお答えさせていただきたいと思います。

現場においては、先ほど、健康観察とか、防護服の着脱等々の指導もやっておりますが、現場から県庁のほうに帰ってこられるんですけども、10日間は健康観察をするということでありまして、そういった健康観察を10日間実施するということと、あと、精神的なケアもするという2点で、健康福祉部長名と総務部長名の両名で、各所属に対して、職員ですね、毎日の何か体温が上がったとかといった場合には、こういうカードは最初から配っておりますので、そのカードに記載して所属長に出してください、何か異常があったときは、最寄りの保健所長のほうにお出しをしてくださいといったことで通知を出しているところがございます。これは、県職員だけでなく、御協力いただいた市町村等にもその所属のほうでしていただきますようにということで、何かあったときは保健所のほう

に御相談くださいといった文書を出しております。まだ10日間たっておりませんので、まだ今途中というところで、実績等の数値はまだ把握はしておりません。

○鬼海洋一委員 その点をよろしく願いしておきたいと思います。

それから、これは32ページ、寄附講座が始まってかなり年数がたちました。それぞれ大変な努力をいただいているわけですが、この寄附講座の現状を、どの程度まで進んでいるのか、各地域の期待感に応える状況は現状どうなのかということについて、簡単に報告いただければありがたいと思います。

○立川医療政策課長 私どものこの資料の中で寄附講座が4つ、3つはタイトルついていますけれども、1つは、脳卒中、心筋梗塞は文章の中にありますけれども、4つの寄附講座を開設いたしております。これは全て熊本大学附属病院でございます。

これは、先生御存じのとおり、地域医療再生基金で造成しております。

まず、32ページにありましたのは、地域医療システム学寄附講座と地域専門医療推進学寄附講座ということでございまして、どのような成果が上がっているかというふうなことでございますけれども、例えば2番目の地域専門医療推進学寄附講座におきましては、昨年度におきましては、18名の医師を各公立病院や公的病院に派遣しておりますし、そこでの医師不足等にも十分貢献をしているかと思えます。

それから、私の説明の中でもちょっと触れたんですけれども、4つ目の脳卒中、急性冠症候群医療連携寄附講座におきましては、これは、今阿蘇医療圏を中心的にフィールドワークもやっておりますし、具体的にいいますと、阿蘇中央病院のほうに人的支援を、非常勤医師ではございますけれども、脳神経外科

でありますとか、神経内科でありますとか、リハビリテーション、循環器等に非常勤医師と常勤医師それぞれ派遣しておりますし、ある意味大学でのシステムをつくったりとかだけではなくて、実際の地域においても医師を派遣しておりますので、それなりに十分効果を上げているというふうに思っております。

以上です。

○鬼海洋一委員 それで、寄附の状況、それはいかがでしょうか。

○立川医療政策課長 額でございますでしょうか。

○鬼海洋一委員 いや、全体的に支援の状況というのはどうなっているのかですよ。

○立川医療政策課長 私ども金額については把握しておりまして、基本的に地域医療システム学講座につきましては、市町村が4分の1は出しておりますけれども、そのほかは県が出しております。

ほかの、4つあると言いましたけれども、それにつきましては、県のほうから基本的に全額出しているというふうに認識しております。

○鬼海洋一委員 やっぱここをどう強化するかということが県内の医療体制を整備する上で非常に大きな柱だというふうに思いますので、我々ももちろん支援もしていかなきゃならぬと思いますけれども、ぜひよろしくお願いしておきたいと思います。

○高木健次委員長 ほかにありませんか。

○松岡徹委員 まず、部長からお話があった鳥インフルエンザ関係、これについては、きのう、政党として知事宛てに申し入れをいた

しました。窓口は企画と農水に対応していただいたんですけれども、全文はブログなどに載せておりますので、後で見ただけだと思いますが、その中で、鳥インフルエンザの防疫対策でのガイドラインがありまして、それに照らして健康福祉にも関連する点が4点ほどちょっとありますので、ちょっと伺っておきたいと思います。

1つは、このガイドラインの基本方針というところに3つ柱がありまして、予防と早期発見、それから初動対応というふうにあるんですけれども、2と3の点は、もうまさに各委員がおっしゃったように、13日の疑似患者が明らかになって以来、知事を先頭に、本当に職員の皆さんが頑張っていたことには深く敬意を表するわけですけれども、この予防のところ、ガイドライン自体に、農林水産省がやるべきこと、都道府県がやるべきこと、市町村がやるべきことというふうにあるんですけれども、国のところには、ウイルスの侵入対策とかというのがちょっと書いてあるんですけれども、都道府県のところには、いわば発生してからの対策はいっぱい書いてあるんですけども、予防については言及していないんですね。それで、私はやはり予防が大事だと、そここのところを国とも協議しながら、県としての対応を整理する必要があるんじゃないかなということ、申し入れの一つに入れとったんですけれども、ここら辺はどう考えていらっしゃるのかなと。

それから、2つ目に、結局は、今度のインフルエンザのあれは韓国から来た鳥というのが99%ぐらい間違いないだろうというのが明らかになったり、いろいろあるわけですけれども、数年前の鳥インフルエンザの人への感染なんかは、上海を中心に、中国はね。僕は、国がもっとこの問題を位置づけることと、アジアとも連携して、科学的にルートの解明とか、対策などを明らかにしていくというような点なんかを2つ目にですね。

それから、3番目に、ガイドラインの55ページに消毒ポイントというのが書いてあるんですけれども、いろいろ書いてあるんですけども、今回の場合は、最初は11カ所だったのが17カ所になって、多良木の町に行って副町長さんとお話をして伺ったら、多良木町独自で2ポイント、消毒ポイントをつくっているというわけですね。それで、きのうも言ったのは、このガイドラインに基づいて、消毒ポイントの補強といいますか、充実といいますか、見直しをもう少し考えたらどうかなということを行いました。

それから、4番目に、家畜の危機管理、今畜産課の衛生防疫班が直接的に対応するようになっているんですよ。ところが、鳥インフルエンザがあり、口蹄疫があり、豚感染病とかがあって、そして、それらがもう起きれば、もう本当に今回だって知事を先頭にいろいろ対処しなきゃならぬという大問題なんですね。ですから、行政全体では危機管理課というのがあって、県としての危機管理対策はやられているんですけれども、畜産については、保健所、家畜保健所、健康福祉部も関連したところもありますし、さまざまな点でもう少し機構的な整備をする必要があるんじゃないかなというようなこともちょっと提案としてはしたんですけれども、全体に関係しますので、部長のほうのお考えをちょっと聞いておこうかなと思います。

○松葉健康福祉部長 鳥インフルについては、鳥自体の伝染病でございますので、基本的に農政部が対応しております。ただし、人にうつる可能性もありますし、いろんな作業をすれば、疲れるとか、病気になる面もあるので、そういう面で健康福祉部が健康管理を、事前と事後、もう本当にさせていただきました。派遣していただいた自衛隊の人なんか、最初のうちは私どものほうで健康管理をさせていただいております。

まず、予防については、鳥の予防なものですから、農政部のほうで、いろんな細かい編み目のネットを上にかぶせるとか、そういう指導を徹底して今やっております。以前からもやられております。宮崎あたりの状況を見て、それはずっと継続してやられているというふうに思います。

それから、アジアとの関係では、先生おっしゃるとおりで、国あたりと、国と中国とか、韓国とか、いろんなところではやっていますので、そういう連携を図ってほしいと思います。ちなみに、人間にうつった鳥インフルエンザが中国でありましたけれども、それについては、そのウイルスを国のほうを持ってきて、ワクチンの培養等の研究もやられております。そういった面では、ある程度連携が図られているのかなというふうに思っております。

それから、消毒ポイントの件については、済みません、私どもよくわかりません。

それから、危機管理につきましては、やはり県全体の話で、今回も危機管理監が中心になって対応されておまして、そういう指示もありますし、事前に養鶏場で鳥インフルエンザが発生したときの対応というのがあらかじめもうシステムが決まっております、それに沿って各部が迅速に対応したので、今回みたいに早く対応ができたということで、それほど改めて——まあ、幾つか細かい点では改善することがあるかと思いますが、システム的には結構しっかりしとるんじゃないかなというふうな理解をしておるところでございます。

以上です。

○松岡徹委員 結局この問題は、畜産なんですけれども、ウイルスがどこの時点で、いわば変質して人への感染ウイルスになるかわからぬというところに、いわゆる単に畜産の問題だけじゃない問題があるわけですね。中国

であった鳥インフルエンザの場合は、ですから、WHOがやっぱり対応して、そういうことだったと思うんですよ。だから、そういうような点で、畜産の衛生防疫班が中心にやっているけれども、これはもう少しちょっと——僕は知事にも言うのとてくれときのう言うと思ったんですけども、もう少しちょっと視野を広げて考えたらどうかなという問題提起ですね。

全文はブログに出しておりますので、後でまた。

あと、委員長、5つの課ぐらいにちょっと伺いたいと思いますので……。

○高木健次委員長 なるだけ簡潔に。

○松岡徹委員 まず、高齢者支援課、特別養護老人ホームの関係ですけれども、待機者が52万余というのが出ましたが、そのうち、いわゆる今医療介護総合法案の審議の中で出ている特養入所を要介護3以上ということの関係で、要介護1、2の人が全国的には17万8,000とか言われているんですけども、熊本県の場合の待機者の中で、7,440人の中で何人いらっしゃるのかなというのが1つですね。

それから、特養に入所されている要介護1、2の方の6割が、私が調べたところによると、介護者不在とか、あるいは介護が困難だとか、特養を出ても住む家がないとか、いろんな条件で。そういうような状況に置かれているという実態があるということを何かで読んだんですけども、熊本県の場合の実態把握として、いわば法案では、要介護1、2の人は除くというふうになっているわけけれども、本当に実態としてはどうなのかというのは把握されているんでしょうか。また、そういうものをもう少し反映していくべきじゃないかと思いますので、その点、まず第1点目ですね。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

まず、特養の入所申込者のうちの実態調査の結果を3月に公表したところでございます。その際の要介護3以上及び要介護1、2という数字のお尋ねかと思えます。

今回、特養の入所申込者7,440人で行いましたが、要介護1の方が682名、要介護2の方が1,304名ということで、要介護3の方が1,785ということで、要介護4、要介護5は、それぞれ1,935と1,533という数字でございます。

次に、現在の特別養護老人ホーム入所者の要介護度1、2の方の約6割が、介護者不在であるとか、介護が困難とかいうことをご聞きだということでございますが、もともと現在の特別養護老人ホームの入所基準といえますか、につきまして、単に要介護度だけで決める制度になっておりませんで、先生言われたような家族の状況でありますとか、ひとり暮らしかどうかでありますとか、どういうサービスを今まで受けられる環境にあったかとか、いろんなことを勘案した結果、要介護1、2の方が入っておられるということで、何らかのそういう事情がある方が入っておられるというケースがほとんどだと思っております。

具体的な数字については直接把握しておりませんが、基本的には、その指針の中で、要介護度もありますけれども、それ以外の要素も勘案して入所判定するという事になっておりますので、当然要介護1、2の方は、そういう状況があるということかと思っております。

○松岡徹委員 課長がおっしゃったとおりなんですよね、今までは。ところが、今度3以上にするというのが、これがだから非常に無理な話だと私は思うんですよ。そのところ

を、やっぱり実態を本当に県としてもつかんで、しかるべき反映もすべきじゃないかなと思います。

それから、受け皿についても、サービスつき高齢者住宅の話もあるけれども、実際上は、これはもうかなりお金が高くて、いわば特養に入っている人は低所得者が多いわけだから、なかなか受け皿として成り立つのかというのがありますので、今後ちょっと——きょうは最初だから余り議論はしませんけれども、一応それだけにしておきます。

次に、認知症対策・地域ケア推進課のほうですな。

要支援1、2の方の8割が、訪問介護とか、通所介護を利用しているということのようですけども、熊本県の場合はどうなっているのかなということですけども、いかがでしょうか。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 松岡委員の御質問は、要支援1、2の方について、認定を受けている方について何割ぐらいがサービスを受けているかと……。

○松岡徹委員 訪問介護と通所介護ね。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 2つについてのことだと思いますけれども、要支援1、2の認定を受けている方は、大体2万8,000人ぐらいおられます。これは平成25年の4月末の数字ですけども、今も大体そういう感じだろうと思いますが、ただ、私どものほう、今数字として把握しておりますのは、月々の件数で把握いたしておりますので、実数としては今のところまだ把握いたしておりません。

ただ、市町村のほうでは、当然ながら、委員が今おっしゃった介護予防、生活支援サービスのほうに2つのサービスが移るとということで、その対策あたりをきちんととるとい

ことをやっておりますので、もう進んでいるところについてはもう十分数字を把握しているものと思います。

私どもも7月からは実数として把握したいと思っておりますけれども、まだ特に今のところ人数での把握までは、計画の進捗に合わせて確認していこうと思っております。

○松岡徹委員 それで、今課長もおっしゃったように、要支援1、2は市町村にという、こういうことに今計画があるようなんですけれども、この問題で、私が、ある全国的な団体の社会保障推進協議会という団体が、620の市町村と広域連合を対象にしたアンケート調査の分析を見たんですけれども、それによると、市町村などの回答で、それは不可能と、そんなのを受けるのは不可能というのが31.3%、よかですばいと、可能というのが16.1%と、判断不可能というのが39.4%という、620団体ですから、かなりの広範な母数だと思っておりますけれども、その辺のところ、これ、熊本県の市町村もそう変わらぬだろうと思っただけけれども、こういうのはやっぱり熊本県としてもつかむべきじゃないかなと思いますので、つかんでいらっしゃるならば教えていただきたいし、つかんでないならばつかむべきじゃないかと思っております。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 今回の介護予防・生活支援のほうに、予防の通所介護、訪問介護が移しかえられることによって対処できないというふうに考えている市町村があるということだろうと思っておりますけれども、私も、前任のほうからの引き継ぎの際に、そういうニュースがちょっとあったものですから、確認しましたところ、今年の10月、11月時点では、やはり心配されとる町村もあるやに聞いております。

ただ、具体的には、私ども、ちょっと高いレベルでサービスの充実を図ってほしい

と思っているものですから、市町村のほうには頑張ってもらいたいと思っているんですけれども、最悪、予防通所介護、訪問介護が今受けられている方が、そのまま介護予防・生活支援のほうに移しかえられたとしても、それはそれで制度としてはあるんですけれども、ただ、それでは今のサービスがそのままになってしまいますので、要支援者、それから要支援予備軍といったら悪いですが、そういうふうになりそうな方々、それと元気な方々を合わせまして、できるだけ通所介護、訪問介護、予防、そういったものをあわせて、元気な方たちにもお手をいただいて、サービスの充実を図ろうというふうに考えております。ですから、そういったお願いもしているものですから、財源のほうはそんなに心配されてないかと思うんですけれども、どちらかというと、人材の面では心配されることもあるかもしれません。ただ、その辺については、十分今から支援してまいりたいというふうに考えております。

○松岡徹委員 きょうはそれでいい。この次にまた議論しましょう。

そしたら、次は、社会福祉課のほうに伺いたいと思います。

改正・生活保護法に基づく運用指針というのが省令で出されておりますが、この省令をめぐっては、省令案が出て、そのパブコメがあって、国会審議もあつたんですけれども、特に、この新たな水際対策というような問題との関係で、省令案が、省令では、基本的にまたパブコメや国会審議を反映して変わった点があるんですけれども、社会福祉課としては、そこら辺のところは何か認識はされておりますかね。

○吉田社会福祉課長 社会福祉課です。

おっしゃっているのは、生活保護を受ける権利を侵害しているのではないとか、文書



化されたりということで、侵害しているような規定になっているんじゃないかなというふうなことだと思います。

国のほうの会議でも、いろいろ法的な法議論上の整理の観点からそういうことを設けたものであって、あと、口頭申請にしてたら、何も現行を変えるものではないというふうなお話もあっています。

県のほうも、私が来ましてからも新任担当者会議とかいろんな会議あっていますけれども、法の相談に当たっては、相談者の申請権を侵害しないとか、侵害していると疑われる行為は厳に慎んでくださいというふうなことを申し上げていますので、そういったスタンスでやっていこうかなというふうに思っています。

○松岡徹委員 結局は、今課長がおっしゃったように、国会での答弁はなされているんですよ。ところが、省令案のときの大事な点は、いわゆる生活保護の申請は口頭でもできるというふうに、これが原則なんです。国会答弁でもそうなっている。ところが、その省令案のところでは、字が書けない人みたいな限定した人だけであって、あとは文書でと、こういうふうに省令案ではなっとったんですよ。

それからもう一つは扶養義務の問題、これは前提ではないということになっとったんだけど、省令案の段階では、生活保護を新たに受給する場合は、その人の親族に全部通知をするというふうになっとったんですよ。これはパブコメなんかで猛烈な批判もあって、それで省令が今度出されたのでは、そのところは、また国会答弁に沿って改まったんですよ。私は、一昨年この厚生常任委員会でも、生活保護問題のいわば水際対策についてはかなり議論をしたんですけども、そのところは、よくちょっと課長もしっかり受けとめていただいて、やはり憲法25条、

生活保護法の基本的な考え方、立場に立って対応していただきたいなということを求めておきたいと思います。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。——まだありますか。

○松岡徹委員 あと2つか。子ども未来課ですけれども……。

○高木健次委員長 松岡委員、ほかの方も質疑があるかもしれませんから。

○松岡徹委員 委員長、やっぱり年に4回しかない委員会だから、議論ができるように委員長としての御配慮をいただきたいと思います。

○高木健次委員長 それはわかっていますけれども、ほかの方、まだ一言もしゃべっていない方もおられますので、最終的にね……。

○松岡徹委員 ほかに人たちが発言されてから回そうか——よかですか。

子ども未来課にちょっと伺いますけれども、乳幼児医療費助成事業ですけれども、極めて残念なことに、熊本県は、入院では4歳未満で全国が一番下にありました、去年の4月1日付の資料ではね。通院では、大体全国の下ランク、7県の中の一つに入っとったんですけども、今年度に入ってこの変化があるかどうかですね。

それからもう一つは、熊本県内の市町村の子供医療費の問題で、4月から新たに高校まで無料にしたところ、中学校3年まで無料にしたところが新たにふえたかどうかですね。私の認識では、例えば高校までですと、芦北、和水がありましたけれども、山鹿が何かするとかいう話も聞いたんですけど、その辺、つかんでおられればと思います。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

21ページの一番上に書いております(4)の乳幼児医療費助成事業のお尋ねでございます。

この事業は、乳幼児医療費の助成を行った市町村に対して県が補助をする事業でございます。先ほど委員御指摘のように、25年4月現在で、熊本県は4歳未満を補助対象としているところでございまして、これを全国的に見ますと、入院は全国で最下位です。通院につきましても下から4番目という状況でございます。この状況は、私どもがつかんでおります最新の情報は25年4月現在でございますので、26年4月現在の情報はまだつかんでおりませんが、大体同じ状況ではないかと推測しております。

それから、県内の市町村が実際にどの程度医療費の助成を行ったかということでございますけれども、25年の4月から26年の4月にかけて、全部で9つの市町村が、1年前よりも幅広く対象を拡大しているようでございます。その中で、例えば、新たに中学3年まで対象を広げたところを申し上げますと、玉名市、大津町、あさぎり町、球磨村、津奈木町といった5つの市町村です。それから、高3まで、26年4月現在で対象を広げましたのは、和水町、芦北町に加えまして、五木村でございます。先ほどお話がありました山鹿市につきましては、今年度中に高3まで対象を拡大する予定ということで聞いております。さらに、人吉市におきましても、今年度中に対象を拡大する方向で検討中と聞いていますところでございます。

以上でございます。

○松岡徹委員 ありがとうございます。

なら、委員長、最後に。

障がい者支援課のほうにちょっと伺いま

す。

重度心身障害者医療費助成事業なんですけれども、これで熊本市と天草市が一部現物給付をしているようなんですけれども、やっぱり重度心身障害者の医療費助成ですから家族も大変なんですよね。一回納めて、またということじゃなくて、やっぱり現物給付というのは強い要望としてあるんですけれども、ところが、これはもう県のほうもよく御承知のように、国が国庫負担を減らして、ペナルティーをするもんだから、私は、毎年5月、各省庁との交渉といいますか、要望をするんですけれども、今度も行きますけれども、毎年厚労省ともやり合いますけれども、非常にもうおかしなことだと思うんですが、結局はそれで県もなかなかということなんだけれども、実際はですね。これがどれだけ減額されるのか、それをちょっと教えてほしいと。

そして、国に対してこれまでも課長会議とかいろいろなところで言ってこられたと思いますが、ぜひこの問題は、解決するために、それこそ部長を先頭に頑張っていただきたいと思っておりますけれども、その辺、ちょっといかがでしょうか。

○松永障がい者支援課長 現物給付をしている市町村への補助率がどうなるかというところにつきましては、済みません、具体的には今資料持ち合わせておりませんので、また後日説明させていただきたいと思っております。

○松岡徹委員 国保のほうに、額としてはなるわな。

○大塚国保・高齢者医療課長 国民健康保険のほうでは、現物給付の場合には、給付費、いわゆる32%は国保の給付費として国庫負担していくわけですが、それを低減させてまいります。低減率につきましては、低減対象の費用額と比較によるわけでございますけれども

も、一般的に県内では8割程度——済みません、具体的な数字といたしましては、0.879とか、0.9441とか、それぞれの数字によって異なるんですけども……。

○松岡徹委員 それはいいけん、幾ら大体マイナスになるんですか。

○大塚国保・高齢者医療課長 合計で計算いたしますと、24年度で1億500万円程度、これ、全市町村分でございます。これ、乳幼児医療の現物給付も全部含めて1億500万円程度の減額措置がとられております。

○松岡徹委員 これは乳幼児医療も含めて1億……。その重度障害者にすれば、ごくわずかなあれでしょう。そういう形では出てこないわけ。

○大塚国保・高齢者医療課長 2カ町村でございますので、先ほど委員がおっしゃいましたように、現物給付をしているところは、熊本市と天草市ということでございますので、相対的にその減額の費用の割合低くなっております。

○松岡徹委員 私が聞いているのはそうじゃなくて、現物給付を全体とした場合にどのくらいのペナルティー額になるのかなということ、2町村のあれじゃなくて。

今ちょっと急に聞いたからわからぬなら後日でもいいですけども。それ、ちょっと教えてください。

○大塚国保・高齢者医療課長 あくまでも私どものほうとしては実際の減額の数字でもって計算してまいりますので、減額したならばという実際の数字が出てこない、今計算上は出てこないという形になっております。

○松岡徹委員 それはちょっとまた考えてみて。以前、子供医療費のときに、子供医療費の現物給付した場合に幾らになるという試算を出していただいたことがあるもん。だけん、出ると思うので、今出なくていいですから、また後日相談してもらってお願いしておきます。

○大塚国保・高齢者医療課長 そのときに計算したものは、現在乳幼児医療を实际適用した場合の結果でもって計算いたしまして、9,400万という数字を出したところでございます。今回、同様に計算いたしまして、重度心身障害児者の医療も含めまして1億500万円という計算をいたしております。

○松岡徹委員 含めて。

○大塚国保・高齢者医療課長 はい。

○松岡徹委員 なら、この次また聞きますよかです。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 3点だけ、簡潔に答えてもらえればと思います。

1点は、特別養護老人ホームの看取り空間、どんなイメージを持ってこの事業を進められようとしているのか、イメージをちょっと教えていただければというのが1点。

もう一点は、障がい者支援課で、工賃アップの計画、毎年出てきていると思うんですけども、その中で、官公需の発注を拡大するという話が毎回出てきているんですよ。現実問題として、県、市町村の官公需、金額ベースで構いませんので、どの程度出しているのかという話、どの程度伸びてきているのかという話をちょっと聞かせてもらえればとい

うのがもう一点。

もう一点が、風疹の予防接種に関して妊娠を希望する女性という書き方をしてありますけれども、なぜ妊娠を希望する女性だけなのか。この中で、たしか風疹の予防接種をしている人は外れていると思うんですけども、それはなぜなのか。小さいころ予防接種をしても、抗体下がってきますから、妊娠するときには罹患する可能性があるんですけども、なぜこういう書き方しているのか、その3点をお願いします。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

看取り空間整備支援事業についてのイメージといたしますか、の御質問だったかと思いません。

今回の、今年度の新規事業ということで80万円計上させていただいております。

一応対象としましては特別養護老人ホームでございますけれども、なかなか特養の場合、多床室が非常に多い状況がございまして、県所管の広域型特別養護老人ホームでいきますと、ほぼ1対2の割合で多床室が今多い状況がございまして、そういう事情もありまして、なかなかみとりする部屋の部屋といたしますか、そういうスペースがないというような状況がございまして、家族がみとられるにしても、長期にわたる場合の泊まれる場所とか、そういう場所を確保する必要があるんじゃないかということで、新たに事業化したものでございます。

実際あいている既存のスペースを改修する場合で100万円、例えば、既設の施設で例えば改築をされる場合、前の施設をまた改築される場合もありますし、新たに改築される場合でも、別途そういう空間が必要なケースもあろうかと思っております。ただいまその辺の詳細につきまして、要領につきまして詰めているところでございまして、今月と来月中

にはそれを詰めて関係団体にはお示しできるかなと思っているところでございます。

○藤川隆夫委員 基本的には多床室に関してみとり空間を設けるという考え方のように今聞いたんですけども、そういうふうな理解でよろしいですか。

○中島高齢者支援課長 ユニット型につきましても今検討中ではございまして、どうするか、現時点ではまだ決めておりません。

○藤川隆夫委員 基本的にユニットケアというのは、家族も一緒にと、最期までみとれる空間という形で作り始めたと思うんですよ。それでいくと、今の話は矛盾していますよね。基本的に多床室につくる分には構わないと思います。なおかつ、みとりを特養の中で家族が来てみとる、非常にイメージ的にはいいんですけども、現実には、物すごい落差があります。家族、ほとんど来ませんよ。亡くなってからやっと電話して、来るか来ないかの世界ですよ。それが現実です。なおかつ、みとりするときには医者が要りますよね。医者は特養の場合は週1回か2回ですよ、回診に行くのは。その人が、じゃあ亡くなったときに来るかということ、それもクエスチョンですよ。きちっと連携がとれてたら行きますよ。そうじゃなかったら、次の日の朝ということだってあり得ますよ。

そういうようなことも踏まえて、これ、やること自体構わないので、実際に検証していただいで、本当にこのみとり空間が役立つものという形になれば、これは広げていいと思うんですよ。だけど、そうじゃないんだったら、やっぱりこれはある意味締めていくというか、終わりにさせていくところまで考えて踏み込んでいってもらえればと思いますよ。

○山田長寿社会局長 この看取り空間整備事業、ことしから新規ということを始めさせていただいております、特別養護老人ホームを対象にさせていただいておりますが、どういった効果があったとかいう検証をしっかりと行いまして、また、特養には医師が少なく、また、ほかの施設でしっかり医師がいる施設もございますので、どういった場所に、どういったことをすれば効果が上がるのかということも一緒に考えていきたいと思っております。

○藤川隆夫委員 検証結果、また教えてもらえればと思います。

あと2点、お願いします。

○松永障がい者支援課長 官公需の実績ですけれども、ちょっと古い数字で申しわけございませんが、平成23年度の数字ですが、県の場合で1,600万円余になっています。市町村の分が1億2,811万という数字になっています。市町村の額のうち、熊本市がプラスチック容器の中間処理を、大口を1件されたということでこの大きな数字になっていることもわかっています。

○藤川隆夫委員 その後の伸びというのは、今のデータではちょっとわからないということですよ。

○松永障がい者支援課長 済みません、はい。

○藤川隆夫委員 であれば、平成23年度から今度25年、ある程度追いかけていただけませんか。そうしないと、一体本当に官公需、拡大拡大というけれども、どれほど拡大しているのかもわからないし、それが障害者の工賃アップにどれほどつながっているのかというのが非常に見えにくいので、お願いします。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課です。

風疹について2点御質問ということで、まず、妊娠を希望する女性ということですが、その後、国の実施要綱とは別に、事務連絡の通知が来まして、主として妊娠を希望するというので、その配偶者といえますか、生活空間を同一にしているパートナーも含めていいですといった事務連絡が来ておまして、まだ補助要綱は現在検討中なんですけれども、それも含めて検討をしているところであります。

2点目の年齢の進行とともに抗体力が落ちるんじゃないかということでございますが、厚生労働省が全国で調査した抗体力調査というやつがありまして、年齢別に男女間で風疹を打った人の抗体力がどの程度維持されているかということで、男性では、20代90とか、30代79とか、40代84、86、98とか、70代まで年齢別にしてあります。女性のほうは、ほとんど90%以上で抗体力持っているということで、そういったデータが国から示されているということと、時間とともに少しは落ちるけれども、予防に必要な抗体力持っているという評価を国はしているということです。これは補助事業でございまして、国の考え方で今要綱案をつくっているというところでございます。

○藤川隆夫委員 今の説明でいくとそうなりますね。だから、現実には、でも実際問題として、子供のころ打ったけどといって抗体調べて、抗体下がっている人結構私見しているんですよ、現実問題に。だから、そういう方たちが妊娠を希望する、だけど、この制度に乗れないということになったら、やっぱりおかしい話でしょう。そういう意味においては、だから、妊娠を希望するじゃなくて、この抗体検査を希望する女性という形に変え

てもらおうと、本当はもっと広範囲に拾えるんじゃないかと思うんですよね。そういう意味では、国に対して物申してもらいたいというふうに思います。

もうよかです、その返事は。

以上です。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

なければ、以上で質疑を終了します。

次に、その他に入ります。

その他で何かありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 なければ、以上で本日の議題は終了しました。

それでは、これをもちまして本日の委員会を閉会します。

午後4時38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