

第 4 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成26年8月7日

閉 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第4回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成26年8月7日(木曜日)

午前10時2分開議

午後11時27分閉会

本日の会議に付した事件

報告事項

- ①9月定例会で提案予定の条例改正等の概要について
- ②医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度に基づく県計画の検討状況について
- ③熊本県「無らい県運動」検証委員会報告書について

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 喜美男

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 法川 伸二

午前10時2分開議

○高木健次委員長 それでは、ただいまから、第4回厚生常任委員会を開会いたします。

まず、本日の委員会に4名の傍聴の申し出がありましたので、これを認めることといたしました。

それでは、議事次第2、報告事項に入ります。

まず、執行部の説明を求めた後に、一括して質疑を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にお願いいたします。

また、執行部の皆さんは、説明等を行われる際、着席のままで行ってください。

それでは、健康福祉政策課長から説明をお

願います。

○渡辺健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

資料の1ページをお願いいたします。

9月定例県議会へ提案を予定しております条例改正等のうち、熊本県民生委員定数条例の制定についてでございますが、6月の当委員会でも御報告はいたしておりますけれども、第3次分権一括法による民生委員法の一部改正に伴いまして、民生委員の定数について、国が定める基準を参酌して、市町村の区域ごとに県の条例で定めることとされたことから、新たに条例を制定するものでございます。

資料とは別に、別紙で1枚資料をおつけしておりますけれども、7月に実施いたしましたパブリックコメントでお示した市町村ごとの定数(案)でございます。

現在の定数と比較いたしますと、左の列の中ほどの天草市とそれから一番右の列の中ほどのあさぎり町で、それぞれ2名の増、それから、左の列の下から4番目でございますが、五木村で1名の減、その他の市町村は現在と同数となっております、合計では3名の増となっております。定数の増減は、いずれも市町村の意見を踏まえたものとなっております。

3のスケジュールに記載しておりますように、パブリックコメントでの意見の提出はございませんでした。

施行は、来年の4月を予定しております。

健康福祉政策課は以上でございます。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課です。

2ページをお願いいたします。

熊本県入浴施設におけるレジオネラ症の発生防止のための衛生管理に関する条例の一部改正についてでございます。

まず、条例改正の趣旨ですが、入浴施設の衛生管理について必要な措置を講じなければならない対象施設に、入浴施設を有する幼保連携型認定こども園を追加することが1点目です。2点目ですが、母子及び寡婦福祉法の一部改正に伴う関係規定の整理です。

次に、概要ですが、1点目が、条例の対象である社会福祉施設等に、就学前の子どもに関する教育、保育等の総合的な提供の推進に関する法律に規定する幼保連携型認定こども園を加えることです。

2点目が、母子及び寡婦福祉法の一部改正に伴い、条文中の法律名及び施設の名称変更を行うものです。

今後の対応についてですが、9月議会に条例案を提案させていただきたいと考えております。

また、条例の施行につきましては、1点目の幼保連携型認定こども園は、法律の施行日から、2点目の母子及び寡婦福祉法に伴う関係規定の整理は、公布の日からの施行と考えております。

以上です。

よろしくをお願いいたします。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

資料の3ページをお願いいたします。

9月議会で、高齢者支援課、2本の条例をお願いする予定となっております。関連しますので、一緒に御説明いたします。

表題にありますとおり、指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準に関する条例の制定と独自基準の追加に伴います関係条例の一部改正の2つでございます。

この条例名の中に居宅介護支援という言葉が出てまいります。居宅の方に対する介護保険のサービスは、ケアプランに沿ってサービスが提供されますが、そのケアプランは、介護支援専門員、ケアマネジャーが作成する

こととなっております。このケアプランを作成し、サービス提供事業者との連絡調整業務等を行う業務を居宅介護支援と言っております。つまり、ケアマネジャーの事務所の人員及び運営の基準についての条例ということでございます。

1の趣旨でございます。

まず、条例の制定のほうについて御説明いたします。

昨年、いわゆる第3次地方分権一括法の制定によりまして、介護保険法が改正されまして、各都道府県は、従来法と省令で定められていたこの指定居宅介護支援等の人員基準等につきまして、条例でこれを定めることとなったことから、この条例を制定するものでございます。

2の概要でございますが、(1)新たに制定する条例につきましては、原則、これまでの法の規定及び省令の基準と同様の内容とする予定でございますが、従うべき基準ではなく、参酌すべき基準とされている基準の一部につきまして、県独自の基準を考えております。

具体的には、お手数ですが、5ページをらんください。

県基準条例(案)の概要を見ていただきますと、第2章、人員に関する基準、管理者は、介護支援専門員である必要と記載しております。これは、従うべき基準ということで変えることができません。

第3章、運営に関する基準の中のイ、上記ア以外のものにつきましては参酌すべき基準となっております。このうち記録の整備につきまして、独自の基準を定める案を考えております。

一番下の(2)県が独自に定める基準、運営に関する基準、記録の整備で、サービス提供の記録等の保存年限を、国基準では2年であるのを5年に基準を変更するというものでございます。2年を5年にしますのは、介護報

酬で、事業者に対して過払いがあった場合の返還請求の消滅時効が地方自治法上5年とされていることから、整合性を図るため、5年とするものでございます。

次に、お手数ですが、3ページのほうにお戻りください。

2の(2)一部改正する条例でございます。

今御説明しました条例の制定におきまして、保存年限を、2年を5年とする独自基準を入れますことから、これまでの基準条例、第1次、第2次の地方分権一括法に基づきまして平成24年に制定しております8条例、3ページから4ページに記載しております特養の設備及び運営の基準に関する条例など、8条例につきましても、サービス提供の記録等の保存年限を2年と規定していることから、同様の理由で5年に改正するというものでございます。

この8月4日までパブリックコメントを実施してございましたけれども、御意見等はいただいております。

9月議会に、この内容での条例提案を考えているところでございます。

高齢者支援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。

資料7ページをお願いいたします。

9月議会に提案を予定しております幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営の基準に関する条例の制定及び関係条例の一部改正について御報告申し上げます。

これは、6月の委員会におきまして、来年4月から始まります子ども・子育て支援新制度への対応状況の報告の中で、一部御報告したものでございます。

1の趣旨でございますが、幼保連携型認定こども園の制度改正に伴い、認可基準に関する条例を制定するとともに、既存の条例、認

定こども園の認定要件に関する条例、児童福祉施設の設備及び運営に関する条例、子ども・子育て会議条例の3つの条例を改正するものでございます。

条例の概要を御説明する前に、今回の幼保連携型認定こども園の制度改正の概要について御説明を申し上げます。

2ページ飛んでいただきまして、9ページをお開きください。

まず、左側でございますけれども、認定こども園には、認可の状況に応じまして、幼保連携型と幼稚園型、保育所型の3つの形がございます。

真ん中の枠の中でございますけれども、幼保連携型と申しますのは、学校教育法の認可を受けた認可幼稚園と児童福祉法の認可を受けた認可保育所をあわせ持つ施設でございます。

次に、幼稚園型と申しますのは、認可幼稚園に認可を受けていない保育所機能を併設するものでございます。

保育所型と申しますのは、認可保育所に認可を受けていない幼稚園機能を併設するものです。

また、認定こども園となるためには、これらの3つのパターンのいずれかの形の認可を受けた上で、真ん中の下に記載しておりますが、県の認定要件に関する条例の基準を満たして認定を受ける必要がございます。このように、現在は、認可と認定を受ける必要がございます。

この制度の仕組みを――幼保連携型の認定こども園につきましては、学校教育と児童福祉の2つの機能を持つものとして法的に位置づけて、指導監督権限を一元化するとともに、手続を簡素化するために、右の上のほうに記載しておりますように、認定こども園法に基づく認可という形に一本化されます。その認可基準につきまして、今回条例で定めることとしているものでございます。

なお、幼稚園型と保育所型は、これまで同様に認可と認定が必要ということになります。

それでは、7ページにお戻りください。

2の概要でございます。

(1)の幼保連携型認定こども園の学級の編制、職員、設備及び運営の基準に関する条例は新たに制定するもので、ただいま御説明しました幼保連携型認定こども園の認可基準を定めるものです。

(2)の認定こども園の認定要件に関する条例の改正でございますけれども、幼保連携型認定こども園は、(1)の条例で基準を定めますので、認定の基準条例から幼保連携型の規定を削除するなどの改正を行うものです。

(3)の児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例は、児童養護施設ですとか保育所などの児童福祉施設の基準を定めているものでございますが、幼保連携型認定こども園に関する規定を削除するとともに、一部、保育所の施設基準の省令改正に伴い、条例を改正するものです。

(4)の子ども・子育て会議条例の改正でございますが、幼保連携型認定こども園の認可に際して、条例で設置する合議制機関の意見聴取が法的に義務づけられておりますので、既に設置しております子ども・子育て会議の部会から意見聴取ができるように改正を行うものでございます。

3の今後の対応、スケジュールでございますが、幼保連携型認定こども園の認可基準条例につきましては、7月7日から8月5日までパブリックコメントを実施いたしました。結果として、県民の皆様からの御意見はありませんでした。

上記4本の条例の制定と改正を9月議会に提案する予定としております。

条例の施行日は、法律の施行日に合わせることにしております。

次に、8ページをお願いいたします。

幼保連携型認定こども園の認可基準に関する条例の内容について、簡単に御説明申し上げます。

主な項目とその内容に記載しておりますように、職員の数や園舎の面積、備えるべき施設、教育、保育の時間など、認可を行うに当たっての最低基準を定めるものでございます。

また、次に、県の独自基準を下の欄に記載しております。基本的には、国の省令におきまして、従うべき基準ですとか参酌すべき基準とされておきまして、独自の基準設定には制約がございますけれども、記載している8項目について独自基準を設ける予定としております。

簡単に申し上げますと、1点目は、非常災害時の配慮が必要な人の受け入れ、2点目は、地域住民との交流機会の確保、3点目は、地産地消の推進、4点目は、特別な配慮が必要な子供が利用する場合に必要な職員の配置、5点目は、園庭は、園舎と同一敷地内または隣接地に設置すること、6点目は、満3歳以上の幼児について、食事の外部搬入を行う場合の食育計画の策定、7点目は、認定こども園に実施を義務づけております子育て世帯の相談対応などの子育て支援事業実施時の職員配置、8点目は、子育て支援にかかわるさまざまな主体との連携、以上の8点を基準として追加したいと考えております。

以上、9月議会に御提案する予定でございますので、よろしくお願いいたします。

報告は以上です。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

資料の10ページをお願いいたします。

9月議会に提出を予定しております母子及び寡婦福祉法の一部改正に伴う関係条例の一部改正についてです。

1の趣旨ですけれども、母子及び寡婦福祉

法の一部改正に伴い、この法律を引用している関係条例の規定の整備を行うものです。

一部改正の内容は、父子家庭への支援を拡充するため、法律の名称が母子及び父子並びに寡婦福祉法に改められるとともに、具体的な支援として父子福祉資金制度の創設等がなされ、10月1日に施行されることとなっております。

2の概要ですけれども、この一部改正に伴い、この法律を引用している熊本県母子家庭等の児童の身元保証に関する条例、熊本県知事の権限に属する事務処理の特例に関する条例、熊本県住民基本台帳法施行条例の3つの条例について、法律の名称や関係条文等の整備を行うものです。

3の今後の対応につきましては、9月定例県議会において改正案を提出し、条例の施行は公布日としたいと考えております。

なお、次のページに関係条例の概要を参考までに掲載しております。

子ども家庭福祉課は以上です。

よろしくお願いいたします。

○窪田薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

資料の12ページをお願いいたします。

薬事法等の一部を改正する法律の施行に伴う関係条例の一部改正について御説明を申し上げます。

まず、1の改正の趣旨でございますが、薬事法の一部改正に伴いまして、薬事法を引用している関係条例の規定の整理を行うものでございます。

薬事法の一部改正の主な内容につきましては、医薬品や医療機器等の安全、迅速な提供の確保を図るため、法律の題名を、略称でございますが、医薬品、医療機器等法と言いますが、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律に改めるとともに、医薬品等の添付文書の届け出義務や

再生医療等製品の条件、期限つき承認制度の創設、また、医療機器と医薬品等の章を区分いたしまして規定するなどの改正を行うもので、昨年11月27日に公布されまして、本年11月25日に施行されることとなっております。

2の条例案の概要でございますが、熊本県薬事審議会設置条例など、4つの条例において引用されております薬事法という法の題名や条項等につきまして、今回の改正に伴いまして、その題名や条項ずれ等の修正を行うものでございます。

3の今後の対応といたしましては、条例案を9月議会に提出させていただきます。条例の施行を11月25日に予定をしております。

薬務衛生課は以上でございます。

○立川医療政策課長 医療政策課でございます。

資料の13ページをお願いいたします。

医療・介護サービスの提供体制改革のための新たな財政支援制度に基づく県計画の検討状況について御報告いたします。

この新たな財政支援制度につきましては、去る6月議会の常任委員会で御報告しておりますが、その後の検討状況の経過等を御報告するものでございます。

まず、1、位置づけでございます。

この計画は、平成26年6月25日に公布、施行されました地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律第4条に基づき、事業の実施に関して作成する計画です。平成26年度につきましては、医療を対象とした計画として作成いたします。

次に、2、アイデア提案への対応状況でございます。

関係団体等から提案されました99件につきまして、提案者と7月の中旬までに30回を超える意見交換会等を実施いたしました。その結果を、下表のうち、(A)新規26件と(B)財源振替14件の計40件を事業化できる提案とし

て整理したところでございます。

財源振替とは、当初予算で計上している事業のうち、当該基金で対応できるものは財源を振りかえるものでございます。

次に、3、平成26年度県計画の検討状況でございます。

ただいま御説明いたしました上記2の40件に県独自の提案事業を追加するとともに、提案されました同種の事業は整理統合いたしました。その結果は、下の表のとおりでございます。要望額は22億6,900万円、件数は52件となっております。

なお、表の下のほうに記載しておりますが、①基金の負担率は、国が3分の2、県が3分の1となっております。

また、②事業者の資産形成につながる事業につきましては、事業者負担を協議中でございます。

なお、③都道府県計画(案)は、全国ベースで今年度の予算額904億円の倍以上になっており、国において今後厳しい査定が予定されております。先週の金曜日、8月1日に、国のヒアリングを、県の医師会、県歯科医師会、県看護協会と一緒に受けてまいりました。国の担当者からは、先ほど申しましたように、全国で予算額の2倍の要望があり、全ての事業には応えられないと言われております。本県といたしましては、新しい基金の初年度でもありますので、要望額が満たされるよう、引き続きしっかりと対応してまいりたいと考えております。

4、今後のスケジュールでございます。

9月には県計画を策定し、国へ提出する予定です。その後、国からの交付決定等を経まして、平成26年12月県議会において、基金の設置条例及び補正予算関連議案を提案させていただきます。平成27年1月から事業実施を予定しているところでございます。

裏面をごらんください。

平成26年度県計画において検討している主

な事業を、3つの柱ごとに記載しております。その一部を御説明いたします。

まず、1、病床の機能分化・連携のために必要な事業の1番目、ICTを活用した地域医療ネットワーク基盤整備事業でございます。これは、県内3圏域程度をモデル地域として、病院、診療所や訪問看護ステーション、薬局、介護関係施設及び市町村等におけるICTを活用した地域医療等情報ネットワークの構築を行うものでございます。

次に、2、在宅医療・介護サービスの充実のために必要な事業の3番目、在宅訪問薬剤師支援センター整備事業でございます。これは、医療材料等の安定的かつ円滑な供給、在宅医療を支援する指導薬剤師の養成、患者の病態に即した在宅訪問業務の応需可能な薬局を医療関係者へ紹介するなどを行う在宅訪問薬剤師支援センターの設置及び運営を行うものでございます。

次に、3、医療従事者等の確保・養成のための事業の1番目、医療勤務環境改善支援センター運営事業でございます。これは、医療機関の勤務環境改善を促進するための相談、情報提供、啓発活動等を実施する医療勤務環境改善支援センターの設置及び運営を行うものでございます。

このセンターは、今回の一括法に基づく医療法の改正により、都道府県に設置が努力義務化されたものです。

以上で報告を終わります。

○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。

資料の15ページをお願いいたします。

熊本県「無らい県運動」検証委員会報告書についてでございます。

無らい県運動の検証については、蒲島知事が知事就任後に初めて菊池恵楓園を訪問された際に、入所者自治会から、県が無らい県運動にどのようにかかわったのかを検証してほ

しいとの要望を受け、知事が県の責務として検証することを約束され、検証が始まっております。

1の経緯ですが、平成23年1月、多角的な視点から「無らい県運動」を検証するために、学識経験者、入所者代表等で組織する検証委員会を設置し、本格的な検証作業が開始され、8回の検証委員会を経て、本年6月30日に当検証委員会から知事へ報告書の提出があったところでございます。

検証委員会の委員としては、国の検証会議の副座長も務められました内田博文委員長を初め、資料に記載の委員5名と8名の協力委員にも協力をいただき、報告書が作成されております。

2の報告書の特徴についてですが、(1)の国の検証会議以来の本格的で総合的な報告書が完成しております。

他県では報告書を作成しているところもございしますが、このように詳細に検証しているケースはなく、また、国の検証会議では深く掘り下げられなかった内容も検証されております。例えば、戦前の無らい県運動と戦後の無らい県運動との相違点として、戦後は、戦前に比べ、無らい県運動に対する住民の占める役割が飛躍的に高まったことや、医療界、マスコミ、法曹界などの各界が無らい県運動にどのようにかかわったかなどが詳細に記載されております。

次に、(2)熊本県とハンセン病との強いかわりでございますが、ハンセン病史で記されるさまざまな事件について、当事者の証言や県保管資料等をもとに検証されており、本県で起こりました本妙寺事件、黒髪校事件、菊池事件について記載されております。

また、平成15年11月に県内のホテルが菊池恵楓園入所者の宿泊を拒否したホテル宿泊拒否事件では、潮谷前知事に当時の事件への対応、ホテル名を公表した経緯、心境等について聞き取った内容が記載されております。

さらに、国内で唯一の菊池医療刑務支所の開設についても詳細に記載されております。

次に、16ページにわたっておりますが、(3)入所者、関係者が語る、今も続く偏見、差別、被害の実態についてですが、入所者だけでなく、その家族や退所者、非入所者が受けてきた被害、人生被害の実態が深く検証されております。

療養所内の医療、食住環境は低劣であったこと、また、患者作業が強いられていたこと、変名を余儀なくされ、入所に当たっては、解剖承諾書を記載させられ、断種、墮胎を強制されるなど、非人間的な処置を受けてきたことなどが詳細に記載されております。

3の検証委員会からの提言・要望についてですが、検証委員会からは、主に次のような提言、要望がなされております。

1つ目は、報告書や報告書概要版を活用して普及啓発、人権教育を推進していくこと、2つ目は、差別、偏見克服のため、行政や県民が一体となった取り組みを推進していくことが提言されております。

3つ目は、仮称になりますが、ロードマップ委員会を設置することが提言されております。このロードマップ委員会は、国の検証会議においても設置されておりますが、報告書において示された検証から導き出される教訓が、熊本県及び県民によって生かされ、実現されているかを検討し、その検討結果の実現に向けた道筋等を明らかにするための委員会でございます。

4つ目は、これも仮称になりますが、熊本県立ハンセン病センターの設置について提言されております。このセンターは、世界の人々が日本のハンセン病強制隔離政策に関する資料の収集や研究をする施設ということであり、国レベルだけでなく、熊本県が菊池恵楓園内に設置すれば、将来構想にとっても有意義であるとされております。

なお、ロードマップ委員会並びに県立ハン

セン病センターの設置につきましては、今後、関係機関、関係者と協議をし、検討してまいりたいと考えております。

4の報告書の活用についてですが、ことしの秋ごろまでに報告書概要版を作成し、報告書とあわせまして、都道府県、県内市町村、国、県内大学、公立図書館、その他関係機関に配付予定です。また、県のホームページにも掲載することとしております。無らい県運動について正しく理解してもらい、二度と同じ過ちを繰り返さないよう、報告書及び報告書概要版をハンセン病問題の普及啓発、人権教育に積極的に活用してまいります。

17ページから18ページの5の各章の紹介についてですが、報告書の第1章の戦前編から第6章のハンセン病問題の解決に向けてまで、各章の検証内容について簡単に紹介をしたものでございます。ここでは各章の御説明はいたしません、後ほどごらんいただければと思います。

健康づくり推進課からは以上でございます。

○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、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 ちょっと2点、確認をさせていただきたいと思います。

まず最初は、高齢者支援課の、資料で言うと5ページ、県が独自に定める基準で、サービス提供等の記録等の保存年限を今2年から5年に変更されたの、私、これは非常に適切な変更だったというふうに思っております。ただ、先ほどのちょっと説明の中で、事業者側に不備があった場合には徴収できるというふうな説明がありましたけれども、これは、逆に事業者側から不服の訴えがあつて、実際行政側にも手続等の問題があつた場合に、い

わゆる事業者側に返す分もこの5年が適用されるというふうに考えていいのかなど、まず、ちょっとそこをお尋ねしたい。

○中島高齢者支援課長 5年が適用されると思います。

○池田和貴委員 そうですね。だから、事業者側の問題もそうですけれども、行政側の問題も同様ということですね。——はい、はい、わかりました。

もう1点、よろしいでしょうか。

○高木健次委員長 はい、どうぞ。

○池田和貴委員 今度は、子ども未来課。

8ページなんですけど、今回、県の独自基準の中に、項目等で職員配置が必要な部分というのが県の独自基準として盛り込まれております。その際、やっぱり職員を配置することになると、当然資格を持った人がいらっしやればいいんですけども、そうじゃなくて、新しい人材が必要だとかそういうふうな場合も考えられると思うし、ある意味、その人件費が少しかかる場合もちょっと想定されるところもあると思うんですけど、そういった場合には、そういった人件費分等というのはどういうようにここは考えられているのでしょうか。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

この県の独自基準に当たっては検討会も立ち上げてまして、幼稚園、保育所、そして認定こども園の代表の方、あるいは学識経験者の先生方と議論をしたところでございます。

現在、この職員配置のところ、特別な配慮が必要な子供が利用する場合、必要に応じた職員を置かなければならないというふうな規定を置き、それともう1つ、子育て支援事

業を実施する場合は、専らその事業に携わる職員を配置するというこの2つを職員配置基準としては設けております。

実は、今これは県の認定を行う際の認定基準にもこの規定は置いているところがございます。その認定基準は平成18年に制定しておりますけれども、その検討も、同じようなメンバーで御議論いただいて検討したところでございました。

それで、ここで規定しておりますのを見ていただきますと、例えば職員配置につきましては、特別な配慮が必要な子供というのは、子供それぞれに応じてどのような配慮が必要かというのは、いろんなケースがございます。そのために、この規定については、この場合は何を置かなければならないというふうな数値的な義務づけというのは、この規定だけでは発生し得ないものでございまして、そこは、認定こども園が保育なり幼児教育を行うに当たって、配慮が必要な子供に対して必要な職員を置くということ、それぞれの判断のもとで責任を持ってやっていただくという趣旨で置いたものでございます。

それと、子育て支援事業のところも、事業を実施する際には、専らそこに携わる職員を配置するというところでございますから、その事業を実施していないときにまで新たに職員を配置するということを義務づけているものではございません。これは、そういった認定こども園を運営される先生方などの意見も踏まえて、そういった配慮は当然自分たちもやっていたらねばならないという、そういったものを込めて、ここに独自基準として設定しようとするものでございます。

以上です。

○池田和貴委員 わかりました。いいです。

○高木健次委員長 ほかに。

○小早川宗弘委員 関連してですが、職員の配置についてというふうなことでお答えがあったかと思いますが、特に、そういう財政的な支援はないというふうな話だったのかなというふうに思いますが、この特別にその配慮が必要な子供たちというのが非常にふえているというふうなことで、保育園の皆さん方といろいろおつき合いをしっかりと、どういうふうに対応していいのかわからないというふうな話もありますし、発達障害者基本指針、そういう中でも、早期発見とか早期療育だとかそういうふうな言葉が出てきとるものですから、これはぜひそういう何か財政的な支援というのは必要ではないかなというふうに思います。

ここで書かれていることなんですが、必要に応じた職員を置かなければいけないということは、これは子供たちの障害にも応じたということですか、それとも、子供たちの障害をサポートできるような職員を置かなければいけないという意味なのか、あるいは、そういう子供たちがおったら、ただ単に職員をふやせというふうなことなのか、その意味をちょっと。必要に応じた職員を置かなければ——必要に応じたというのはどういう必要に応じたという意味でしょうか。

○福田子ども未来課長 こども、明確にここをこうしなさいというふうには議論もしてないところでございますけれども、確かに、障害に、障害といいますか、必要な配慮に応じた、あるいは、場合によっては、それによって人の数もふやさざるを得ないということも発生するかもしれませんけれども、そこを明確に、この場合は何を置かなければならないというふうな規定としてここを置いているものではございません。

それと、先ほど、私、説明ちょっと足りなかったかと思いますが、今度の、来年度以降の運営費補助の算定を行います公定価

格の中で、そういった障害児を受け入れる際の職員の配置等における加算というところは出ておりますので、そういった加算の範囲の中で、それぞれの園において対応していただくということで考えております。

○小早川宗弘委員 発達障害とか私ずっとかわってきたもんですから、特に、保育士さんたちに、ただ単に人をふやせばいいということじゃなくて、その療育をある程度——保育士さんも今スキルアップをされてきて、レベルアップされてきておるといふふうに思いますけれども、やっぱり子供に応じた、幅広い障害に応じた、障害に対して療育をちゃんどできるような保育士さんを本来は配置してほしいと私は思っております。それなりのやっぱり財政支援も必要だと思いますし、そういう加算の何かがあるというふうなことでもありますけれども、ただ単に加算するじゃなくて、やっぱり障害にある程度専門的知識、経験を持った人たちをこの県独自の基準では入れていただきたい、強化していただきたいというふうに思います。

以上です。

○福田子ども未来課長 この認可の基準上はこういった書きぶりで行っているところでございますけれども、今委員御指摘のように、特別な配慮が必要な、発達障害とまで認定されないまでも、この発育の気になる子供というのはふえてきている状況でございます。そういったものに対応していくために、私どもも、そういった子供をできるだけ早く気づいて、そしてその子供に応じた対応ができるようにマニュアルづくりをしておりまして、保健師に向けたマニュアル、それからこういった保育所などでの保育士に向けたマニュアルなどもこれまでつくってきたところでございますし、そういった研修会なども実施しているところでございます。

また、それに加えまして、本年度は、保護者がみずから気づくような形のマニュアルというものも作成しているところがございますので、そういった面からの支援というのをおあわせて実施していきたいと考えております。

以上でございます。

○鬼海洋一委員 今の小早川県議の指摘と同じようなことですが、今検討の状況のようですから、ぜひ検討の中で考えていただきたいと思っております。

特に、ずっと現場を見てみますと、保育所の先生方の賃金、労働条件というのは、やっぱり厳しかです。これじゃあなかなか集まらぬなというふうに思うこと、最近しきりですけれども、特に医療の現場だとか、福祉の現場だとか、今労働力不足が言われている折、そういうさなかですけれども、やっぱり今特に発達障害あたりの子供を入れることによって相当手がかかる、そのためには、やっぱり人員をふやさなきゃならぬ、当然現状の現場の中でやられていることですよ。ですから、財政的支援をそういう方々に対してどういうぐあいに手厚くしていくかということが問題解決の非常に大きな要素ではないかというふうに思っておりますので、ぜひ検討の中でその点を加えていただくようお願いしておきたいと思っております。

○高木健次委員長 答弁、いいですか。

○鬼海洋一委員 いいです。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○松岡徹委員 幾つか——その前にちょっと委員長に1つ要望をしておきたいと思っておりますけれども、この説明資料が何しろきのう昼ごろ来たんです。そうすると、もう条例

を変えるもとなっている法律が改正された。その法律改正は大体どういうものかというのもしっかり見らんことにはあれだし、何しろ前日の昼に資料が来て十分な分析や評価やですね、できない。だから、かみ合った議論をする上で非常に難儀をしますので、せめて2日前ぐらいには委員のところに届くようにしていただければと、これは、委員長、要望ですね。執行部ともちょっと相談して、できればそうしていただきたい。できればというか、強くお願いしたいなと思いません。

○高木健次委員長 一応きょうは議案じゃなくして報告事項ですから、議案等については会議規則等で何日前とかがあると思うんですけれども、その点は、執行部のほうにもできるだけ早く報告事項についても委員には提出をしてくださいということを私のほうからもお願いしておきたいと思っております。

○松岡徹委員 議案でないことはわかっているけれども、やっぱりかみ合った議論をする上で、説明があった、それに対してこれはどうですかというふうに——私なりにですよ。それでは、ぜひお願いしたい。

まず、幼保連携型認定こども園について、この国の都道府県や市町村が事業計画を策定するに当たっての基本指針というのがありますけれども、それによると、幼保連携型認定こども園については、制度改正の趣旨を踏まえ、その普及に取り組むことが望ましいとか、認定こども園の4類型については、将来的には幼保連携型に集約していく方針で進めていくことが望ましいとかとなっているわけですね。

それで、他県や市の例を幾つか見てみると、アンケートをとって、例えば民間保育所の大体何割が幼保連携に移行しようというふうに考えているのかとか、私立幼稚園の場合

はどうかとか、自治体によっては、もう今の認可保育所型でいきますというところもあるらしいんですよ。熊本県内のいわばそういった実態はどういうふうになっているのかなと。いろんな形でのつかみ方があると思えますけれども、その辺はいかがでしょうか。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

現在の保育所あるいは私立の幼稚園がこの認定こども園への移行をどう考えているかということでございますけれども、その園の意向については調査をしているところでございます。ただ、まだ全体が集約できておりません。今月中くらいには集約できるかということで作業をしているところでございますが、現時点での傾向で、大まかに申し上げますと、私立保育所で見えますと、大体1割弱くらいという傾向が見られます。それから、私立幼稚園では……

○松岡徹委員 保育所。

○福田子ども未来課長 今のは保育所です。が1割弱くらいは検討をしている、それから私立幼稚園、これは私学振興課のほうで調査しておりますけれども、検討しているところが半数程度というふうに伺っているところでございます。まだ検討段階でございますので、まだはっきりと方針を立てられたというところではないかと思えますけれども、そういった状況でございます。

○松岡徹委員 前回の委員会で、このシステムについて、幼保連携型の中身について幾つか私が聞きましたよね、そのとき課長は、御指摘の点については細かく検討していないと、今検討を進めているところですよという答弁だったと思えますけれども、その辺はどこら辺まで検討が進んでいるんですか。

具体的には、私が聞いたのは、1つは、保育時間が異なる点ですね。それから、3歳以上の保育での短時間と長時間保育の件、それから夏休みの件、それから幼保という形になることによって、幼児期の子供にとって生活や遊びが非常に大事だけれども、そこら辺が軽くならないようにするためにはどうしたらいいとかそういう点を伺ったと思うんですよ。それについては今検討中だというお話だったけれども、いわば条例を仕上げていく上で、きょうは中間的な議論としてどの辺まで来ているのかなと思えます。いかがでしょうか。

○福田子ども未来課長 その辺の運営の実態については、いろいろ調べてやっていきますということでお答えしたかと思えます。

先ほどの保育、長時間と短時間のクラス編制の問題なんかも御指摘いただいとしたいと思いますし、その辺については、今私どもが今回条例で御提案しようとしておりますのは、認可のための最低基準でございますので、御指摘いただいた点は、どちらかという運営の部分でございますので、そういった部分では考えておりません。

ただ、その条例の検討会の中で、認定こども園を運営される園長先生、あるいは保育所、幼稚園を運営される先生方とそういった実態の意見交換というものはやっております。

それで、幼保連携型の認定こども園で、今実態としてどのような形で長時間を利用される方と幼稚園相当分の短時間で利用される方のところをやられているかといいますと、午前中は、年齢別のクラス編制を行って——これは園によってまちまちだと思います。それは一つの例としてお聞きいただければと思えますけれども、午前中は、年齢別のクラス編制を行って同じような活動を行って、

そして給食をとった後の午後については、短時間利用の子供たちは、お迎えの準備もごさいますので、午後の活動をした後に帰りの準備をしていく、長時間の6時とか7時まで保育される子供たちは、その後、今度は異なる年齢でまたクラス編制をして、そこで活動をしてお迎えを待っていくという、そういった取り組みをされている。それは、異なる年齢での触れ合いをするということによる教育効果ということも考えながらやっているというふうなお話も伺ったところでございまして、それぞれの園で工夫をされながら実施されているようでございます。

以上です。

○松岡徹委員 それで、結局は、形をどうするかということと同時に、実際の園の経営者とか、あるいは保母さんとか、あるいは幼児を預ける親の立場からすると、この幼保連携が中身的にどうなるのかと。午前中はこうなって、午後は、短時間と長時間で変わって、場所も変わりますとか、いろいろな問題があるわけですね。だから私は、やっぱりそこら辺も含めてよく中身を当事者に知らせて、そして選択をしてもらおうというふうな姿勢が必要ではないかなというふうに思っているものですから、この条例改正がどういうものであるかというのはわかるんですよ、課長がおっしゃるように。ただ、それは中身を伴うものだから、その中身の点についても、やはりきちっとここでも議論したいし、周知徹底も必要だということを言っているわけですね。

何かありますか。

○福田子ども未来課長 先ほど申し上げましたような、そういった園の取り組み、恐らく認定こども園で運営されている先生方も、いろんな、委員御指摘のような点などもどのようにしていったほうが最も子供たちのためにいいかという観点で、いろんな御検討をなさ

りながらやられていると思いますので、そういった実例なども広く事業者の皆様方とも情報交換しながら、来年4月からの制度がうまくいくように努めていきたいと思っております。

以上です。

○松岡徹委員 無らい県運動について、幾つかちょっと伺います。

この報告書自体は読んでないんですけども、この委員長の内田先生のまとめたものは一応読みました。それで、私の感想としては、かなりやっぱり踏み込んだ、特に戦後の無らい県運動——課長は触れなかったけれども、無らい県運動の深刻ないわゆる実態、それが、しかも行政、そして住民を巻き込んで、そしてマスコミ、報道関係も、それから法曹関係ですね、いわば弁護士会、そういったものも含めて本当に広範で深刻なものだったということが明らかにされているというのは、私は画期的な報告書になっているんじゃないかなというふうに読みました。

それで、ちょっと幾つか聞きますが、ここで、報告書の特徴のところ、課長の説明ではなかったんですけども、内田先生のは、ちょっと指摘してあるのは、マンパワーの問題と、やっぱり資料が、かなり踏み込んでいるけれども、関係資料が、県なども含めて、ない部分で不十分さがあったという指摘を内田先生はされているわけですね。これは、先ほどロードマップ委員会のことや今後のことも、これで終わりというわけじゃないと思っておりますので、資料の発掘調査、これは今後どういうふうにしていこうと思っておりますか。

○下村健康づくり推進課長 今、松岡委員のお尋ねでございましてけれども、無らい県運動の検証報告書の中で、資料については不自由さがあったという内田委員長の発言があったということでございます。

私どもも委員会の事務局という立場でかわっておりまして、資料の提供につきましては、確かに、そういう不自由な部分があったという御指摘もあっております。といいますのも、県の資料については、過去の資料がなかなか御提供できなかった部分、後で発見された部分もございまして、報告書の作成には時間がかかってしまった点、この点は、委員の先生方にもおわびをしておるところでございます。

それから、県の資料だけではなくて、恵楓園側でございます資料についても委員の皆様方から提出を求められておりましたので、委員会側として恵楓園側に資料の要求をさせていただいて、ここまで来たところでございます。

その中では、また恵楓園、いわゆる国の機関としての恵楓園側からなかなか、個人情報等もあることからだと思われそうですが、提供していただけなかった部分もございまして、これは私どもも委員会の運営側ということで恵楓園側に申し入れをする形で進めてきた結果、現時点では、こういう検証委員会報告書になっているところです。

今後も、県立のハンセン病センターとそれからロードマップ委員会の設置ということで御要望がっておりますので、そういった中で、国、それから県の資料等をどういうふうに扱って、研究者の方々、それからこういう隔離政策に関する資料についての収集もどうやっていくのか、そういったことは、また関係者の皆様とお話をする中で今後につなげていきたいというふうに考えています。

○松岡徹委員 この説明が、第6章ですね、ハンセン病問題の解決に向けてというところについてですが、療養所をついの住みかとせざるを得なくなった入所者に対して十分な医療、介護、福祉等を確保するための施策をどのように講ずるか。これは、以前この委員

会で私は取り上げたことがあるんですけども、要するに、もともとハンセン病の患者の方々というのは、手足が不自由、目が不自由、それに加えて、もう大体80歳以上の高齢で、特に目の不自由な人とか何かには、もう一人一人のケアが必要なんですけれども、ところが、国の基準で、公務員の定数削減10%とかで同じようにやられているわけね。そういう点で、熊本県としても何とか努力はできぬかという質問をしたんです。そのときの——局長はかわっておりますけれども、局長の答弁で、なかなか県としては施設のことにについてはという御答弁でありました。私は、再度、それはわかっていると、国の施設だから。しかし、県として、私が言わんとしたのは、その無らい県運動や、これまでのやっばり重大な責任が熊本県としてあるわけですね。そういう気持ちも込めて再度要望をしたんですけれども、今回改めて第6章でこういう記述がなされておりますが、もう一步国に——特に熊本は、ハンセン病の患者数も全国で極めて多い数を記録している県で、そういう中で、今いわば恵楓園をついの住みかとして高齢の方がいらっしゃる中で、国への働きかけなどを含めてもう一步踏み込んだ熊本県としての姿勢が必要じゃないかと思っておりますので、どなたか答弁していただければと思います。

○下村健康づくり推進課長 今委員からお話がありました恵楓園の入所者につきましては、現在300名ちょっとということで、全国では1,800名近くの方がいらっしゃいますが、御指摘のとおり高齢化が進んでおまして、恵楓園の入所者の平均年齢については82歳ということで、疾病に対する対応もさることながら、この報告書に御指摘がありましたような介護、それから福祉の面についても非常に大きな課題であるというふうに考えております。

療養所につきましては、国の機関でございますので、第一義的には国で対応していただく必要があろうかと思っております。そういう意味で、県というよりも入所者団体の皆様方、いろんな機会を通じて国に対する要望、特に施設の職員数についての要望等は以前から強くなされておまして、結果的にどういう状態になったかというのは、詳細は私も聞いておりませんが、全国の療養所の定数としてはそう下がっていないというふうには聞いているところです。

そういう意味で、国のほうにも、ぜひ、こういう状況、認識はされていると思っておりますが、こういうハンセン病の検証委員会の報告等も踏まえて、いろんな機会でも私も、国に対しては、こういう実態がありますということはお伝えをしていきたいというふうには考えております。

○松岡徹委員 それで、例えば熊本県が6月と11月に国への要望を出すですたいね、ああいう中に、今回はぜひ入れて、この報告書を踏まえてやっていただければと、これは要望しておきます。

あと1つ、報告書概要は何部つくるんですか。

○下村健康づくり推進課長 報告書につきましては、実はページ数でいきますと350ページ近くの非常にボリュームのある報告書になる予定でございます。報告書につきましても、印刷部数については予算の中で対応しようというふうには考えております。部数、現状では、予算上で約300部ぐらいというふうには考えておりますが、先ほど報告の中でも申し上げましたように、概要版もあわせて作成する予定にしております。概要版につきましては、そうページ数が大きくなりませんので、できるだけ多く配付できるように印刷をしたいと思っておりますが、重ねて、県のホームペ

ージでも概要版、それから本編のほうもあわせて皆様が自由に閲覧、ダウンロードできるように対応を考えたいというふうには考えております。

○松岡徹委員 関係者の要望とか話を聞くと、やっぱり300部というのは、ページ数が多いのはわかるけれども、それから、県内の中学、高校とか、あるいは図書館、あるいは全国的にもやっぱりもっと普及するとか、そういうことで、300はやっぱり少ないんじゃないかという声を聞きますし、それから、恵楓園の入所者自治会、あるいは恵楓園の将来を考える会、こういうところで、増刷をして有料販売にするとかそういうことはできないかというような声もちょっと聞いているんですけれども、そこら辺についてはどんなものでしょうかね。

○下村健康づくり推進課長 委員がおっしゃられた内容につきましては、私どももそういう声を聞いておるところでございます。予算の関係もございまして、現状では、300部県のほうで印刷をして配付する予定ということでございまして、今後、皆様方の要望に応じて、どのように対応するかは今後考えていきたいと思っております。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○鬼海洋一委員 これは、13ページ、14ページですけれども、6月議会でも、医療そのものの方向性の問題について、私なりに提言をさせていただきました。その中で、特に診療報酬改定が行われまして、同時に、病院機能の分化というものが国の大きな方向として出されているわけですが、その中で、今お聞きいたしますと、こういう検討をなされていると。対象事業として、病床の機能分化・連携

のための必要な事業、あるいは在宅医療・介護サービスの充実のための必要な事業、こういうことが今検討されているということにして、あと、具体的な中身を拝見いたしますと、かなり高額のICTを活用した地域医療ネットワーク基盤整備事業とか、それから訪問看護ステーションITシステム支援事業、こういうのが準備されているようでありませうけれども、その中身について少しお聞かせいただきたいというふうに思います。

○立川医療政策課長 今、鬼海委員のほうから、ICTの2つの事業について、ちょっと中身ということでございますので、御説明したいと思います。

まず、病床機能分化・連携のために必要な事業のうちの1番目のICTを活用した地域医療ネットワーク基盤整備事業でございますが、わかりやすく言いますと、患者さんの疾病情報、それから服薬情報、それから検査の情報、それとか、生活・介護情報、その患者さんにまつわる画像情報も含めまして、それが、診療所、それから病院とかというところでお互い行き来をできるようなシステムをつくりたいというのが、一言で言うとそういったものでございます。

これにつきましては、他県も取り組みが始まっておりますし、国のほうからも、この基金でぜひ検討をしてくださいというふうなことで、イの一番に例示をされておりました。そういったところで、私どもも県の医師会ともう春先からこれにつきましてずっと今協議いたしておりまして、進めていくこととしておりますけれども、いかんせん、セキュリティーの問題であるとかそういった個人情報の問題もありますので、慎重にせないかぬというところもございます。いずれにしましても、県だけでつくるということじゃなくて、特に、これを利用される医師会、それから各大きな病院等と十分話を進めながら進めてい

きたいと思っています。

それから、次のこの14ページの訪問看護ステーションITシステム支援事業、このICTにつきましても、よく聞きますのが、訪問看護に行くのはいいんだけど、帰ってからの入力といいますか、そういったので非常に時間をとられるというか、その整理に時間がかかって、本来の患者さんと訪問看護師として向き合う時間の確保がなかなか難しいというふうなこともございまして、訪問看護ステーションに、今はやりといいますか、モバイルのiPad等を配付して、そこでその患者さんのその日の記録とかが短時間でできるようにできぬかというふうなことで、今看護協会さんとも協議しているところでございます。

以上です。

○鬼海洋一委員 私も、例えば地域段階における病病連携、あるいは病診連携、これをより具体的に進めていく上でカルテの共有、こういうものを地域の中では提案をしてきたんですけれども、その場合に、個人情報保護の問題だとか、さまざま壁にぶつかってきたわけですけれども、そうなりますと、そのカルテの共有をはるかに飛び越えて、全てのその情報が集中的に連携できるという状況になるんですよね。そうすると、さっきあったように、今一番問題は、セキュリティーの問題が、ここはどこでも問題になっている。このセキュリティーをどういうぐあいに担保していくのかということと同時に、それは個人情報保護と一致するわけですので、その辺はどの程度議論の対象になっているのか、さっきお話ありましたけれども。

○立川医療政策課長 セキュリティーにつきましては、今ちょっと医師会等で話が出ていますのは、今医師会のほうでは、IDカードといいますか、個人を認証するカードを日本

医師会が今配られているそうです。県の医師会の会員の方はお持ちなんですけれども、そういったICチップを埋め込んだカードをかざさないとか、あるいはそこを通さないとかアクセスできないであるとか、それとか、個人さんの——これは今でも検査情報なんかのときに承諾をとられておりますけれども、患者さん個人から、この情報について共有しますよ、よろしいかという許諾を得るといったことを今検討しております。

いずれにしても、まだ議論のテーブルに着いた段階でございますので、今委員からいろんな御指摘がございましたようなことを一つ一つクリアしながら、いいものにしていきたいと考えております。

○鬼海洋一委員 3団体から提案をされているわけですね、このネットワーク基盤整備事業というのは。それで、検討の舞台というか、どこでこれを検討されているんですか。

○立川医療政策課長 この1番目のICTに限ってでよろしいでしょうか。

○鬼海洋一委員 はい、はい。

○立川医療政策課長 これは、一応今、これはまだ発足まではしておりませんが、県の医師会に、このICTを活用した情報システムの協議会なるものをつくって、県もちろん入りますし、病院団体のところも入りますし、看護の協会とかも入りまして、医療関係総動員で協議会をきちんと作りまして、そこでオーソライズしながら進めていこうというふうに今案を考えているところでございます。

○鬼海洋一委員 セキュリティーの問題と個人情報保護の問題がうまく解決できれば、もう画期的な方向が示されていくんじゃないか

というふうに期待をしております。ですから、ぜひその内容等についても、また次の機会でも状況をお聞きしたいというふうに思っていますが、いずれにしても、今度、医療制度、この報酬改定というのは、さまざまなインセンティブを活用されながら、患者が地域、在宅に向かわざるを得ないような、そういう流れが出てくるんですね。そうすると、在宅の総合的な整備というものをやっていく、そのためにも、今言ったこういうものが確立されていくと、一つの解決の方向が出るんじゃないかと思っておりますので、ぜひ状況等を報告いただきながら進めていただきたいというふうに思います。

○池田和貴委員 今のICTを活用した地域医療ネットワークの基盤整備事業、これは、前、医師不足対策で基金事業があつて、天草圏域で、たしかマグネットホスピタルというふうな名称で何か事業がやられていましたね。あそことやっぱり一緒なんですか、それとも違うんですか。

○立川医療政策課長 今、池田委員御指摘のとおり、地域医療再生基金を使いまして、既に天草圏域だけはと言うとあれですけれども、天草圏域におきましては、その圏域内で、先ほど私が申し上げました画像でありますとか、患者情報が行き来できるという仕組みが既に構築されています。

今回、私も3圏域程度をモデルということ御説明いたしましたけれども、わかりやすく言えば、天草でやられたようなのをほかでももちろんつくりますが、違いますのは、天草は圏域だけでございましたけれども、今回は、熊本市内の特殊な疾病等を扱います熊大病院であるとか、高度救急を担う市内の病院ともつなげるという意味で、ある意味、天草では2層といいますか、2階建て、2層と。この3階建てまで入ったようなのを広め

ていくというようなことで今考えているところでございます。

○池田和貴委員 わかりました。

じゃあ、今天草でやっているシステムというのは、これにつなげて、天草圏域も3次までつなげるというふうな話は出てないんですか、中には。

○立川医療政策課長 天草からそういった話は聞いておりませんが、今回のこのシステムでつなげていこうという検討は行うということで聞いております。

○池田和貴委員 わかりました。その辺、ちょっと今検討中ということなんで、その辺はまた聞かせていただきたいと思うんですけども、ただ1つ、やっぱり考えていただきたいのは、こういったネットワークをつくることは非常に重要だと思います。鬼海先生も御指摘をされたように非常に有効な使い方があると思います。ただ、やっぱり見えないところで結構コストかかってくるんですよ。セキュリティを上げようとする、特に今みたいなクラウドの状況になったときのセキュリティには、物すごく年間セキュリティに対するコストがかかるんですよ。

こういうITの機器って一生使えるわけじゃなくて、OSが変わったりとか、いろいろなものが変わったときに機器更新があつて、そのときに結構——大体5年から10年の間は大体システム使えるんですけども、それを民間で言うと減価償却していくので、年間で割っていけばそう大したことはないんですけども、ある一定の時期に結構莫大な金額がかかるので、多分最初につくってからはいいんだらうけれども、今後それをじゃあ続けていこうとしたときに、更新の費用をどうしていくかということとは当然考えられているとは思いますが、やっぱりその辺も踏まえた

上で考えていかれたほうがいいと私は思いますけれども、多分セキュリティーでクラウドあたりでやろうとして、患者数にもよりますが、下手すれば年間、セキュリティーを上げようとする、やっぱり1,000万円単位のお金を払わざるを得ないとか、そういったところも出てくるんじゃないかと思うんですよ。やっぱりその辺も——多分やられている方は御存知だと思いますけれども、ぜひその辺もちゃんと勘案をしながらやってきていければと思いますね。要望です、これは。

○高木健次委員長 いいですか。

○池田和貴委員 はい。

○高木健次委員長 よかですね。

○池田和貴委員 はい。

○高木健次委員長 手が挙がらないようですので、なければ、これで報告に対する質疑を終了いたします。

次に、その他で委員から何かありませんか。

○鬼海洋一委員 これは教育警察のほうでも議論されているかもわかりませんが、脱法ドラッグの問題です。薬務衛生課のほうでしょうかね。熊本県の現状というか、それに対する県としての取り組みがあればお聞かせいただきたいと思います。

○窪田薬務衛生課長 県の取り組みといたしましては、まず立入調査というのを実施しております。これにつきまして、集中的な監視、指導を実施いたしまして、販売店に対しまして、販売店の自粛要請を文書で行うことをやっております。

また、監視、指導の強化ということで、九

州厚生局及び県警と連携して実施しております。

その店舗ですけれども、以前4店舗ございましたが、いろいろ監視、指導を強めておりました、現在は1店舗に減少しているところでございます。

また、情報収集という意味合いから、県内の救急病院に対しまして、危険ドラッグ使用が疑われる健康被害事例の情報提供を平成20年度から依頼しております。また、平成25年度からは、不動産業界に対しまして販売店舗の情報提供を依頼するなど、流通実態の把握に努めているところでございます。

また、啓発活動といたしましては、知事が本部長の熊本県の薬物乱用防止対策推進本部、これは関係機関が15機関ぐらい入っておりますが、これを中心に、ホームページやリーフレット、また、薬物乱用防止教室の開催ということで、小中高、これは100%の実施率でございます。これを開催いたしまして、危険ドラッグの危険性につきまして、県民の啓発と注意喚起を行っているところでございます。

○鬼海洋一委員 こういうのが我々の周りにあったたいなと改めてびっくりしとつとですけれども、深刻ですよ。ですから、どこがちゃんと首根っこを押さえるのかということだろうと思うんですけれども、特に県警等と連携をとりながら問題解決を図るというその努力をやっぱり薬務衛生課を中心にやっていってもらざるを得ないんだらうというふうに思います。我々もできるものであれば応援しなきゃならない課題ですから、ぜひ取り組みを強化していただくようお願いしておきたいと思います。

○松岡徹委員 健康福祉政策課長にちょっと伺います。

アスベスト問題情報連絡会議設置要綱とい

うのがありまして、副知事が責任者で、各部長、教育長、県警の警務部長が構成になっているんですけれども、そのもとに、設置要綱によると、幹事会というのがあって、その幹事会メンバーで健康福祉部から健康福祉政策課長がメンバーとしてなっているわけです。

それで、実態をちょっと伺いたいんですけども、この幹事会というのに、あなた出席したことがありますか。

○渡辺健康福祉政策課長 4月に入っておりますけれども、出席はございません。

○松岡徹委員 そうすると、4月からだからあれだけど、この幹事会の記録、会議記録とか、あるいは関連文書、そういうものの何か申し送りとか、そういうものは健康福祉政策課にありますか。

○渡辺健康福祉政策課長 引き継ぎの中には入っておりませんでした。

○松岡徹委員 わかりました。いいです、それで。

○高木健次委員長 ほかに何かありませんか。

○藤川隆夫委員 有床診のスプリンクラーの予算を多く獲得いただきましてありがとうございます。

現在、有床診がスプリンクラー設置に向けてどのような形で——今の現状ですよ、恐らく多くのところが手を挙げていると思うんですけれども、現在の状況だけちょっと教えてもらえますか。その後の進展状況といいますかね。

○立川医療政策課長 今の藤川委員お話ありましたように、新聞にも出ましたけれども、

全国で一番高い内示をいただきました。その内示の中身は、それぞれ医療機関を特定したのになってございまして、その積み上げが約11億ということになってございます。

私ども、今予算といたしまして、昨年度のこれは緊急経済対策での積んだ分が3億強あったと思いますけれども、それを全額繰り越しておりますので、まず3億強を執行するために、つい昨日あたりだったと思いますけれども、各医療機関に施工してくださいということで通知を出しております。

後の残りの8億につきましては、今般予算が県予算に積んでございませぬので、次回、9月議会に御提案申し上げまして、成立後、早急に年度内での執行ができるようにしたいと思っております。各医療機関のほうに、もうすぐ着手するところ、着手できる場所はどこですかというふうなことを全て聞きまして、それをまず約3億円強ですね、固めまして、内示をしたところでございます。

○藤川隆夫委員 ありがとうございます。

○高木健次委員長 ほかにありませんね。

なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

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、これを持ちまして本日の委員会を閉会します。

午前11時27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