

第 5 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成26年9月30日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第5回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成26年9月30日(火曜日)

午前9時59分開議

午後0時30分閉会

本日の会議に付した事件

議案第1号 平成26年度熊本県一般会計補正予算（第4号）

議案第6号 熊本県民生委員定数条例の制定について

議案第7号 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を改正する条例の制定について

議案第8号 熊本県指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例の制定について

議案第9号 熊本県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定について

議案第10号 熊本県幼保連携型認定こども園の設備及び運営の基準に関する条例の制定について

議案第11号 熊本県認定こども園の認定要件に関する条例の一部を改正する条例の制定について

議案第12号 熊本県児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について

議案第13号 熊本県子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例の制定について

議案第14号 熊本県母子家庭等の児童の身元保証に関する条例等の一部を改正する条例の制定について

議案第15号 熊本県薬事審議会設置条例等の一部を改正する条例の制定について

報告第1号 専決処分の報告について

報告第2号 専決処分の報告について

報告第15号 一般財団法人熊本さわやか長寿財団の経営状況を説明する書類の提出について

報告第16号 公益財団法人熊本県総合保健センターの経営状況を説明する書類の提出について

報告第17号 公益財団法人熊本県移植医療推進財団の経営状況を説明する書類の提出について

報告第18号 公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターの経営状況を説明する書類の提出について

閉会中の継続審査事件（所管事務調査）について

報告事項

①第6期「熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画」の策定について

②第5期「熊本県障がい者計画」の策定について

③第4期「熊本県障がい福祉計画」の策定について

④医療介護総合確保促進法に基づく県計画（案）の概要について

⑤「難病の患者に対する医療等に関する法律」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 山 鹿 公 嗣

午前9時59分開議

○高木健次委員長 それでは、ただいまから、第5回厚生常任委員会を開会いたします。

次に、本委員会に付託された議案等を議題とし、これについて審査を行います。

まず、議案等について、執行部の説明を求めた後に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、執行部の説明は簡潔にお願いいたします。

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。

それでは、健康福祉部長から総括説明を行い、続いて担当課長から順次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 おはようございます。

本議会に提出しております健康福祉部関係の議案につきまして、着座にて御説明申し上げます。

今回提案しております議案は、予算関係1議案、条例等関係10議案の合計11議案、報告関係は6件になります。

まず、第1号議案の平成26年度熊本県一般会計補正予算についてですが、総額8億9,400万円余を増額する補正予算をお願いしております。

その主な内容ですが、有床診療所が防火対策のために行うスプリンクラー等の整備に対する助成や、難病の患者に対する医療等に関する法律の施行に向けた制度周知等に係る予算を計上しております。

これらによりまして、特別会計を含めた健康福祉部の平成26年度の予算総額は、1,338億4,900万円余となります。

次に、条例等関係についてですが、第10号議案の熊本県幼保連携型認定こども園の設備及び運営の基準に関する条例の制定について外9件を提案しております。また、報告関係については、報告第1号の専決処分の報告について外5件について御報告させていただくこととしております。

このほか、その他報告事項として、第6期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画の策定について外4件について御報告させ

ていただくこととしております。

以上が今回提案しております議案等の概要でございます。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。

○渡辺健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

まず、補正予算関係について御説明申し上げます。

厚生常任委員会説明資料の2ページをお願いいたします。

まず、社会福祉総務費につきまして、1,133万4,000円の増額補正をお願いしております。

説明欄の(1)福祉総合情報システム運営費1,062万8,000円は、社会保障・税番号制度、いわゆるマイナンバー制度に対応するための生活保護など福祉関連8業務に係るシステムの改修に要する経費でございます。同様に、衛生関連3業務につきましても、3ページの公衆衛生総務費で、マイナンバー制度対応のためのシステム改修費といたしまして、145万5,000円の増額をお願いしております。平成28年1月の個人番号の利用開始に向けまして、本年度中にシステム改修の詳細設計を行い、平成27年度にプログラムの改修を行うこととしております。

続きまして、資料2ページに戻りますが、説明欄(2)の新規事業、外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業の70万6,000円につきましては、経済連携協定に基づきます外国人介護福祉士候補者を受け入れる高齢者福祉施設に対しまして、日本語学習や介護の専門研修等に必要経費を助成するもので、本県では、フィリピンとインドネシアからそれぞれ2名ずつの受け入れを予定されておま

す。

続きまして、条例等議案でございますが、恐縮ですが、資料の12ページをお願いいたします。

第6号議案熊本県民生委員定数条例の制定についてでございます。

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、民生委員の定数を市町村の区域ごとに都道府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。

各市町村ごとの定数につきましては、8月の当委員会で御説明した内容からの変更はございませんで、現在の定数と比較いたしますと、天草市とあさぎり町でそれぞれ2名の増、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。

施行は、来年4月1日としております。

続きまして、職員の交通事故に係る専決処分を2件御報告いたします。

資料、飛びまして非常に恐縮でございますが、62ページをお願いいたします。

報告第1号専決処分の報告についてでございます。

右のページの事故の概要により説明させていただきます。

この事故は、本年5月14日に水俣保健所の職員が、6の事故の状況にありますように、公務のために向かいました国保水俣市立総合医療センターの駐車場におきまして、駐車中の小型乗用車のバンパーに接触し、損傷を与えた物損事故でございます。

4及び5にありますとおり、県側の過失割合を100%とし、相手方の物的損害額7万5,886円を県の損害賠償額とする内容で和解することにつきまして、本年7月30日に専決処分を行ったものでございます。

続きまして、64ページをお願いいたします。

報告第2号専決処分の報告についてござ

います。

65ページの事故の概要により説明させていただきます。

この事故は、本年6月16日に県北広域本部保健福祉環境部の職員が、6の事故の状況にありますように、信号待ちのために公用車で停車中に、フットブレーキから足を外してしまい、サイドブレーキをかけていなかったために、前の普通乗用車に追突し、バンパーに損傷を与えた物損事故でございます。

4及び5にありますとおり、県側の過失割合を100%とし、相手側の物的損害額8万5,256円を県の損害賠償額とする内容で和解することにつきまして、本年8月26日に専決処分を行ったものでございます。

以上2件の職員による交通事故に係る専決処分の報告でございますが、職員の注意不足、気の緩みが原因となっております、交通事故防止に向けまして、職員の交通安全意識の徹底を図ってまいります。

健康福祉政策課は以上でございます。

よろしく御審議をお願いいたします。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

説明資料の15ページをごらん願います。

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。

16ページの条例(案)の概要で御説明させていただきます。

まず、条例改正の趣旨は、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施設に、入浴施設を有する幼保連携型認定子ども園を追加すること、2点目が、母子及び寡婦福祉法の一部改正に伴う関係規定の整理の2点でございます。

次に、内容については、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子ども園を加える。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。

施行期日については、1点目の幼保連携型認定子ども園は法律の施行日から、2点目の母子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いたしております。

健康危機管理課の関係は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

委員会説明資料17ページのほうをお願いいたします。

17ページでございますが、第8号議案熊本県指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例の制定についてでございます。

委員会資料では、17ページから29ページまでに条例案、30ページに条例案の概要を掲載しております。30ページの条例案の概要で御説明させていただきます。30ページ、お願いいたします。

1、条例制定の趣旨でございます。

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、各都道府県は、従来法と省令で定められていました指定居宅介護支援等の人員基準等につきまして条例で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。

なお、条例名に居宅介護支援という言葉が出てまいります。居宅における要介護者に対する介護保険サービスが、居宅サービス計画、いわゆるケアプランに沿ってサービスが提供されます。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、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

を居宅介護支援とっております。つまり、介護支援専門員、ケアマネジャーの事業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。

次に、2、内容でございます。

今回、新たに制定する条例で、知事が指定する指定居宅介護支援の事業の人員及び運営の基準等を定めるものでございます。原則、これまでの法の規定及び国の省令の基準と同様の内容とする予定でございますが、参酌すべき基準とされております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、(3)運営に関する基準のうち、参酌すべき基準とされております記録の整備につきまして、国の基準では2年とされております記録の保存年限を県独自に5年とする案となっております。

なお、記録の保存年限を2年から5年にいたしますのは、介護報酬で過払い等、事業者に対して過払いなど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などから、整合性を図るために5年とするものでございます。

最後に、当条例の施行期日でございますが、平成27年4月1日としております。

次に、同じく委員会資料31ページをお願いいたします。

熊本県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例等の一部を改正する条例の制定についてでございます。

31ページ及び32ページに条例案、33ページに条例案の概要を掲載しております。33ページの条例案概要で御説明させていただきます。

条例改正の趣旨及び内容について御説明いたします。

第1次、第2次地方分権一括法により、都道府県に条例委任され、平成25年4月1日に施行しております熊本県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例を初めと

する8条例について、先ほど御説明いたしました第8号議案と同様に、運営に関する基準のうち、参酌すべき基準とされております記録の整備につきまして、記録の保存年限について、2年を5年に改正するものです。

先ほどの8号議案と同様の理由、介護報酬で過払い等、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。

施行期日でございますが、同じく平成27年4月1日としております。

続きまして、少し飛びますが、説明資料の66ページをお願いいたします。

66ページ、報告第15号一般財団法人熊本さわやか長寿財団の経営状況を説明する書類の提出についてでございます。

説明につきましては、別冊資料、平成26年9月、一般財団法人熊本さわやか長寿財団の経営状況を説明する書類のほうで御説明させていただきます。

当法人は、平成3年の設立で、昨年4月1日に一般財団法人に移行しております。

職員数は22名で、現理事長は蒲島県知事でございます。

それではまず、平成25年度の事業報告でございます。

詳細は、3ページ以降に記載しております。

その中の主なものを御説明いたします。また飛びますが、4ページをごらんください。

(4)のア、熊本さわやか大学の運営でございますが、高齢社会のリーダーを育成するため、高齢者のための教養、社会参加等の講座を開講しております。熊本校、八代校合わせて、128名の方が卒業されております。

また飛びますが、6ページをごらんください。

クの第26回全国健康福祉祭(ねんりんピック)こうち大会への選手派遣及び作品の展

でございますが、県予選のシルバースポーツ交流大会で勝ち抜いた選手の方々を中心に、18種目に131名派遣しております。

次に、2の(1)高齢者総合相談センターの運営でございますが、高齢者や家族のさまざまな悩み事などの相談に応じまして、234件、仕事相談含めると2,001件の相談がございました。

続きまして、(2)の高齢者無料職業紹介所の運営でございますが、県総合福祉センターと各地域振興局で就労支援を行っておりまして、544人の方が就職されております。

次に、3の介護実習・普及センター運営事業でございますが、7ページに記載しておりますとおり、県民の方を対象にした介護講座等を開催し、2,706人の方に受講いただきました。

次に、9ページをごらんください。

平成25年度の決算の状況でございますが、8ページが貸借対照表、9ページが正味財産増減計算書となっております。

9ページの正味財産増減計算書の中段、やや上の経常収益計をごらんください。こちらが収入になりますが、当年度、平成25年度の決算額は7,888万7,938円となっております。

次に、その下のほうにあります経常費用計をごらんください。こちらが支出になりますが、平成25年度の決算額は7,816万9,919円となっております。

次に、15ページ以降に本年度の事業計画書 を載せておりますが、おおむね昨年度と同様の事業実施を予定しております。

最後に、19ページをごらんください。

19ページでございますが、こちらが本年度の予算書になります。

本年度につきましては、これまでの予算編成計上の仕方を見直しまして、前年度の決算額をベースに必要な経費を精査して予算を積み上げた結果、経常費用計のところにありますように、昨年度と比較しまして878万7,000円

減の7,787万4,000円の予算規模で事業を実施することとしております。

今後とも、当該法人の予算執行に当たりましては、より一層効率的な執行と適切な運営が行われるよう指導に努めてまいりたいと思っております。

高齢者支援課は以上でございます。

よろしく願いいたします。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 認知症対策・地域ケア推進課です。

説明資料の4ページをお願いいたします。

老人福祉費ですが、7万5,000円の補正をお願いいたしております。

内容は、説明欄の1の国庫支出金返納金、(1)人権啓発活動地方委託事業費国庫支出金返納金です。平成25年度に実施いたしました国庫委託事業の額の確定に伴う精算でございます。

当課は以上でございます。

御審議のほどよろしく願いいたします。

○吉田社会福祉課長 社会福祉課でございます。

同じく予算関係資料の、続きまして、5ページをお願いします。

生活保護総務費について、15万6,000円の増額補正をお願いしております。

説明欄で説明いたします。

1、国庫支出金返納金のところでございますけれども、今年度臨時福祉給付金を給付しておりますが、その準備のための平成25年度における臨時福祉給付金の給付事務費補助金の確定に伴う精算返納金として、15万6,000円の増額をお願いしているものでございます。

社会福祉課は以上です。

御審議のほどよろしく願いいたします。

○福田子ども未来課長 子ども未来課ござい

います。

続きまして、裏面の説明資料6ページをお願いいたします。

まず、補正予算案でございます。

児童福祉総務費といたしまして、31万1,000円の増額補正をお願いしております。

右の説明欄をお願いいたします。

1、児童健全育成費の(1)子ども・子育て支援事業支援計画推進事業でございますけれども、認定こども園法の制度改正に伴いまして、県が行います幼保連携型認定こども園の設置認可に当たり、審議会の意見を聞くことが義務づけられました。その審議会の設置、運営に係る経費をお願いいたしております。

具体的には、県の子ども・子育て会議の部会から意見を聞くこととして、別途条例改正案も御提案しているところでございます。よろしくをお願いいたします。

続きまして、条例案を御説明いたします。

資料34ページをお願いいたします。

34ページ、第10号議案といたしまして、熊本県幼保連携型認定こども園の設備及び運営の基準に関する条例の制定について御提案しております。

この条例案は、幼保連携型認定こども園の制度改正に伴い、新たに基準の条例を制定するものでございまして、8月の常任委員会で御報告した概要と内容的には同じでございます。

34ページから45ページまで、条例案を掲載しております。

次の46ページが条例案の概要でございます。この46ページの条例案の概要で内容を御説明いたします。

条例改正の趣旨でございますけれども、認定こども園法の一部改正に伴い、認可の基準となる幼保連携型認定こども園の設備及び運営に関する基準を定めるものでございます。

内容でございますが、国からは省令が示されまして、従うべき基準や参酌基準が示され

ておりますが、関係団体等の検討会を開催いたしまして、幾つかの県独自基準を盛り込んでおります。

まず、(1)でございますが、幼保連携型認定こども園の学級の編制や職員及びその員数につきまして、第4条から第6条に規定しております。その中で、県独自基準といたしまして、障害を有するなど特別の配慮が必要な園児が利用する場合には、必要に応じ、職員を置くことという規定を加えております。

(2)でございますが、園舎や園庭の位置や面積などの園の設備に関する基準を第7条から第11条に定めております。県独自基準といたしまして、園舎と園庭は、同一敷地内または隣接する敷地内に設置することとしておまして、国の省令では、経過措置として、園舎から離れた代替地も例外的に認められておりますが、本県では、その離れた代替地は園地として認めないこととしております。

(3)でございますが、食事の提供や子育て支援事業の実施など、園の運営に関する基準を第12条から第27条に定めております。県独自基準といたしまして、非常災害時における要援護者の受け入れや地域住民との交流、地産地消の推進、さまざまな主体との連携などを独自基準として盛り込んでおります。

施行期日は、認定こども園法の一部を改正する法律の施行日と同日としております。

次に、右の47ページをお願いいたします。

第11号議案といたしまして、熊本県認定こども園の認定要件に関する条例の一部を改正する条例を御提案しております。

47ページから49ページまでが条例案でございます。50ページが概要でございます。

概要で御説明申し上げます。

条例改正の趣旨は、認定こども園法の一部改正及び国の認定基準の改正を踏まえまして、関係規定を整備するものです。

幼保連携型の認定こども園の認可基準は、10号議案で定めることといたしますが、それ

以外の幼稚園型や保育所型といった認定こども園は、この条例で認定基準を定めるものがございます。

内容は、まず、(1)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などの文言整理を行うものです。

また、(2)が、国の基準改正に伴う規定の整備です。

①は、職員の配置基準です。満3歳以上で幼稚園と同様に1日4時間程度利用する子供に対する職員配置基準は、これまで35人につき1人としておりましたが、この基準を保育所と同様に3歳児は20人につき1人、4歳以上は30人につき1人という基準に統一されましたので、35対1の基準を削除するものです。

②は、調理室の基準です。食事を提供する園児の数が20人に満たない場合は、独立した調理室ではなくて、台所などの調理設備一式でよいとするものがございます。これらは、第10号議案の幼保連携型認定こども園の基準も同様となっております。

試行期日は、認定こども園法の一部を改正する法律の施行日と同日としております。

次に、右の51ページをお願いいたします。

第12号議案といたしまして、熊本県児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例を御提案しております。

51ページ、52ページが条例案で、53ページが概要でございます。

53ページの概要で御説明いたします。

条例改正の趣旨は、児童福祉施設の整備及び運営に関する基準の省令並びに母子及び寡婦福祉法の一部改正に伴い、関係規定を整備するものです。

内容は、(1)は、幼保連携型認定こども園に関する規定を削除するなどの文言整理を行うものです。

(2)は、国の基準改正に伴う規定整備でございます。

①は、保育所の運営方針など内部規定として定めなければならない事項を条例上明示するものです。

②は、保育室などを4階以上に設置する場合の避難用設備基準の見直しによりまして、現在の屋外階段に加えて、一定の安全基準を満たす屋内階段や傾斜路を加えるものです。なお、本県には、4階建ての保育所はありませんので、この規定が適用される保育所はありません。

(3)は、母子及び寡婦福祉法の一部改正に伴い、母子自立支援員を母子父子自立支援員とするなどの文言整理を行うものです。

施行期日は、認定こども園法の一部を改正する法律の施行に伴う関係法律の整備等に関する法律の施行日と同日としておりますが、母子寡婦福祉法の改正に伴う文言整理は公布の日から施行することといたしております。

次に、裏面の54ページをお願いいたします。

第13号議案といたしまして、熊本県子ども・子育て会議条例の一部を改正する条例を御提案しております。

内容は、右の条例(案)の概要で御説明いたします。

条例改正の趣旨は、認定こども園法の一部改正に伴い、関係規定を整備するものです。

内容は、幼保連携型認定こども園の設置認可に際し、審議会など合議制の機関の意見を聞かなければならないとされたことから、熊本県子ども・子育て会議の部会において審議できるようにするため、所要の改正を行うものです。

施行期日は、認定こども園法の一部を改正する法律の施行日と同日としておりますが、来年度からの新制度の施行に向けた準備といたしまして、本年度から幼保連携型認定こども園の認可準備を行う必要がございますので、この認可に関する規定は、公布の日から施行することとしております。

冒頭に御説明しました補正予算は、この会議の開催経費でございます。

子ども未来課から御提案している予算、条例は以上でございます。

御審議よろしくお願ひいたします。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

資料の7ページをお願いいたします。

説明欄をお願いします。

児童扶養手当支給事業費です。これは、児童扶養手当の支給に係る事務費ですけれども、ことし12月1日施行の改正児童扶養手当法により、これまで児童扶養手当の支給対象とされていなかった公的年金受給者について、その年金額が児童扶養手当額を下回る時は手当額と年金額の差額を支給できるように見直されたため、それに伴うシステム改修に要する経費として100万円余の増額補正をお願いするものです。

続きまして、資料の56ページをお願いいたします。

第14号議案熊本県母子家庭等の児童の身元保証に関する条例等の一部を改正する条例の制定についてです。

なお、この条例改正につきましては、58ページの概要版の資料で御説明させていただきますので、そちらをごらんください。

まず、条例改正の趣旨ですが、1に記載のとおり、母子及び寡婦福祉法の一部改正に伴う関係規定の整備です。

母子及び寡婦福祉法については、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日より施行されることとなっております。

次に、2の改正の内容ですけれども、改正に必要な条例は、(1)の熊本県母子家庭等の児童の身元保証に関する条例、(2)の熊本県

知事の権限に属する事務処理の特例に関する条例、(4)の熊本県住民基本台帳法施行条例であります。

(1)については、法律の名称変更等に伴う所要の規定の整理とともに、父子家庭を身元保証の対象に加える改正を行います。(2)と(4)につきましては、法律の名称変更等に伴う所要の規定の整理を行うものです。

なお、これらの改正につきましては、公布の日からの施行となります。

また、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につきましては、(3)に記載のとおり、今回創設されました父子福祉資金貸付金の貸し付けに係る申請受け付けに関する事務を市町村に移譲するための改正も行います。

この改正につきましては、周知の期間をとる必要があるため、10月1日施行としております。

以上、よろしく御審議のほどお願ひいたします。

○松永障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

9月補正予算について御説明いたします。

委員会資料の8ページをお願いいたします。

精神保健費で77万8,000円の補正をお願いしております。

右、説明欄の1、精神保健費の精神医療適正化対策事業でございます。精神障害者の方の通院医療費につきましては、国、県による助成事業を行っておりますが、この助成事業を管理しております電算システムにつきまして、先ほど健康福祉政策課のほうからも御説明がありましたとおり、今般のマイナンバー制度の導入に対応するために、この電算システムを改修する必要が生じたので、今年度中にシステム改修の設計までを実施することとしております。

以上が障がい者支援課の補正予算の説明でございます。

御審議のほどよろしく願いいたします。

○立川医療政策課長 医療政策課です。

委員会資料の9ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費で8億6,492万8,000円の増額をお願いいたしております。

1の(1)医療施設消防用設備整備費は、有床診療所が防火対策のために行うスプリンクラー等の整備に対する助成です。8億4,064万2,000円を増額するのは、平成26年2月補正で計上いたしました3億3,455万9,000円を上回る11億7,520万1,000円の国庫内示があったためです。予算成立後、事業者に速やかに内示し、事業着手に努めてまいります。

(2)の医師確保総合対策事業は、新たな専門医制度における総合診療専門医等の養成プログラム作成に対する助成です。これまでの専門医制度は、各領域の学会ごとに運用されており、認定基準が統一されておりましたので、国において見直しが行われております。また、総合的な診療能力を有する医師を総合診療医と呼び、新たな専門医の仕組みに位置づけることとされました。この養成プログラム等を作成する熊本大学医学部附属病院を含む4つの医療機関に対し、817万円を助成するものでございます。

(3)のヘリ救急医療搬送体制推進事業は、ドクターヘリの運営費に対する助成です。国庫補助基準額の改正に伴い、562万6,000円を増額するものでございます。補助先は、基地病院である熊本赤十字病院でございます。

(4)の感染管理専門医療職者育成支援事業は、感染対策を担う看護師、医師等の専門医療職者の養成に対する助成です。養成人数の増により、今年度の所要額が当初の見込み額を上回るため、70万円を増額するものでございます。

2の周産期医療対策事業は、周産期母子医療センターへの運営費に対する助成です。今年度の所要額が当初の見込みを上回るため、979万円を増額するものでございます。補助先は、地域周産期母子医療センターである福田病院でございます。

以上、審議のほどよろしく願いいたします。

○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。

説明資料10ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費でございます。

右の説明欄1の特定疾患対策費で1,186万1,000円をお願いしております。

(1)の特定疾患治療費事務費は、平成27年1月1日施行の難病の患者に対する医療等に関する法律に的確に対応するため、新たな医療費助成制度の周知や指定難病審査会の運営と受給者の認定を円滑に行うために要する経費でございます。

(2)の難病相談・支援センター事業ですが、この事業も、(1)と同じ難病新法の施行に伴い増加が見込まれる難病患者等の相談に対応するために、熊本県難病相談・支援センターの相談員等の増員に要する経費でございます。

続きまして、資料の67ページをお願いいたします。

報告第16号公益財団法人熊本県総合保健センターの経営状況を説明する書類の提出についてでございます。

説明につきましては、別冊の資料を用いて説明をさせていただきます。

熊本県総合保健センターの概要につきましては、当センターは、昭和60年に財団法人熊本県成人病予防協会として設立され、平成17年に財団法人熊本県総合保健センターに名称を変更されました。その後、平成24年4月に公益財団法人へ移行いたしました。所在地

は、熊本市東町です。

県民の健康向上に寄与することを目的として、健康診断・検査、保健指導や普及啓発等の事業を実施しております。

職員数は、平成25年度末で役員を含め143名。現理事長は、福岡県医師会会長です。

資料の2ページから4ページをごらんください。

ここでは、同センターが市町村等から受託して実施しました健診の受診者数を示しております。

まず、2ページの表ですが、これは市町村が住民に対して実施する地域保健について、資料の3ページの表は事業所が従業員に対して実施する職域保健について、それぞれ過去3年間の受診者数を示したものです。

2ページ、3ページとも、上段の部分が健診車を利用する移動健診、下段の部分が総合保健センターの施設を利用する施設健診に区分して記載をしております。

また、資料4ページでは、学校保健について、上段が教職員に対して、下段が学生に対しての実施数を掲載しております。

平成25年度におきましては、2ページに戻りますが、市町村の移動健診の受診者が合計で26万6,712人、下段の表の施設健診の受診者が1万3,531人となっております。また、3ページになりますが、職域保健の移動健診の受診者が4万3,361人、同じく職域保健の施設健診の受診者が3万1,433人となっております。4ページになりますが、教職員の受診者が1万1,170人、学生の受診者が1万8,153人となっております。

続きまして、資料の14ページをお開きください。

平成25年度の収支決算書でございます。

正味財産増減計算書の左から2列目の当年度の欄の真ん中より少し上をごらんください。収入額の合計である経常収益計は18億9,014万7,010円でございます。

以下の欄は経費になりますが、経費の合計につきましては、資料の15ページの中段をごらんください。支出額の合計である経常費用計は18億4,971万4,216円でございます。

続きまして、31ページ以降が、平成26年度の事業計画でございます。おおむね昨年度と同様の事業実施を予定しております。一昨年度に公益財団法人に移行しましてから3年目となりますが、これまで以上に保健事業に取り組むこととしております。

それから、37ページ以降が平成26年度の予算でございます。本年度も、おおむね昨年度同様の予算額により事業を実施する予定としております。

資料37ページの真ん中より少し上の欄になりますが、収入額の合計である経常収益計は18億3,772万5,000円でございます。

資料38ページの上から2番目の欄になりますが、経費額の合計である経常費用益計は18億3,861万6,000円でございます。

これからも、予算の執行に当たりましては一層効率的、効果的に運用するとともに、公益財団法人として適正な運営が行われますよう指導に努めてまいります。

説明は以上でございます。

御審議のほどよろしく申し上げます。

○窪田薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

まず、予算のほうから御説明を申し上げます。

資料の11ページをお願いいたします。

薬務費で237万円余の増額補正をお願いしております。

右側の説明欄をお願いいたします。

薬事許認可事業は、薬局等の開設、医薬品や医療機器等の製造、販売に関する許認可事務等に要する経費でございます。

この後、条例議案のところでも御説明させていただきますが、昨年11月に薬事法が改正

されまして、薬事法の題名の変更や再生医療等製品販売業の許可の追加などが行われております。お願いしております補正は、平成26年11月に施行されるこの薬事法の改正内容に合わせ、現在、医薬品等の各種許認可等の業務に使用しているシステムの改修を行うものでございます。

以上が薬務衛生課の補正予算の説明でございます。

続きまして、条例改正案議案について御説明を申し上げます。

少し飛びますが、資料の59ページをお願いいたします。

59ページでございますが、第15号議案熊本県薬事審議会設置条例等の一部を改正する条例の制定についてでございます。

説明につきましては、61ページでございますが、条例(案)の概要で御説明をさせていただきます。

本条例は、薬事法及び薬事法施行令の一部改正に伴う関係規定の整理を行うものでございます。

内容といたしましては、8月の委員会で御説明させていただいた内容と同じでございますが、薬事法及び薬事法施行令の一部改正に伴いまして、薬事法等の題名及び条項を引用しております熊本県薬事審議会設置条例など4つの条例について、その薬事法等の題名や条項の修正など、関係規定の整理を行うものでございます。

条例改正の施行期日は、法改正の施行期日の本年11月25日としております。

条例案につきましては以上でございます。

続きまして、報告事項について御説明を申し上げます。

資料の68ページをお願いいたします。

報告第17号公益財団法人熊本県移植医療推進財団の経営状況を説明する書類の提出について及び次の69ページの報告第18号公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターの経営

状況を説明する書類の提出について御説明を申し上げます。

説明につきましては、別冊資料のほうで御説明をさせていただきます。

公益財団法人の熊本県移植医療推進財団の経営状況についてでございますが、当法人は、昭和54年に設立されまして、平成25年4月1日付で公益財団法人に移行しております。

所在地は、熊本市長嶺の日本赤十字社熊本県支部内でございます。

法人の主な目的は、臓器の移植に関する法律の趣旨にのっとりまして、アイバンク事業及び移植医療の普及促進に関する事業を行うことにより、県民の健康及び福祉の向上に寄与することとされております。

職員数は3人で、熊本赤十字病院職員の兼務となっております。

代表理事は、福岡県医師会長でございます。

それではまず、平成25年度の事業報告でございますが、1ページから3ページまで記載しております。

2ページをお願いいたします。

3の移植希望者の調査事業でございますが、移植希望者等の相談や新規希望者の登録等を実施しております。

4の摘出あっせん業務でございますが、平成25年度は、眼球提供者が14名で26眼、あっせん数は17眼でございました。

4ページをお願いいたします。

決算でございますが、正味財産増減計算書により御説明させていただきます。

計算書の中段やや上の経常収益計をごらんください。決算額は1,025万5,746円でございます。

次に、一番下から8番目でございますが、経常費用計をごらんください。決算額は1,090万8,095円でございます。

少し飛びまして、10ページをお願いいたし

ます。

平成26年度の事業計画につきましては、おおむね昨年度と同様の事業実施を予定しております。

最後に、12ページをお願いいたします。

平成26年度の予算でございます。

収支予算書の右から2番目の欄の補正後の予算額でございますが、中段やや上の経常収益は1,042万円余、下段の経常費用計は1,039万円余となっております。

続きまして、公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターの経営状況について、別冊資料で御説明を申し上げます。

この法人は、昭和58年に設立されまして、平成25年4月1日付で公益財団法人に移行しております。

所在地は、熊本市中央区白山でございます。

この法人は、生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律に基づきまして、知事が指定した財団法人でございまして、各都道府県に1カ所ずつ置かれております。

法人の主な目的は、理容、美容、旅館などの生活衛生関係営業の経営の健全化及び振興を通じて、その衛生水準の維持向上を図り、あわせて、利用者または消費者の利益の擁護を図ることとされております。

職員数は3人で、現理事長は小山榮一郎、県旅館ホテル生活衛生同業組合理事長でございます。

それではまず、平成25年度の事業報告でございます。

1ページから12ページまで記載しております。

13ページ以降が、平成25年度の決算についての御報告でございますが、14ページの正味財産増減計算書により御説明をさせていただきます。

中段の経常収益計をごらんください。決算額が1,876万4,251円でございます。

次の15ページの一番下から4番目の経常費用計でございますが、決算額は1,899万9,305円でございます。

飛びまして、23ページをお願いいたします。

本年度事業計画でございますが、おおむね昨年度と同様の事業実施を予定しております。

飛びまして、30ページをお願いいたします。

最後に、本年度の予算でございますが、おおむね昨年度と同様の予算額により事業を実施する予定としております。

予算書中段の経常収益計は1,905万円余、次ページ、31ページの一番下から7番目でございますが、経常費用計は1,904万円余となっております。

今後とも、予算の執行に当たりましては、より一層効率的な執行を心がけ、適切な運営が行われますよう指導に努めてまいりたいと考えております。

薬務衛生課は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○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、議案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 済みません、実は2点あります。——よろしいですか、委員長、2点。

○高木健次委員長 はい、どうぞ。

○池田和貴委員 まずは、子ども未来課、条例案のところ、46ページですが、こども園の設備及び運営の基準に関する条例の概要で、内容の(1)で、参酌基準に基づいて県独自基準をつくられて、障がい有するなど特別な配慮が必要な園児が利用する場合には必要に

応じて職員を置くことということを県独自基準でされたこと、これは私は非常に適切でいいと思うんですが、ただ、ちょっとここで疑問なのは、なぜこれは——私、全国的にも多分必要なことなんじゃないか、何でこれは県独自基準でせざるを得ないようになっているんだろうというところが実は疑問でして、例えば、なぜ、まあ普通、障害を有する特別な配慮が必要な園児が——必要であれば、現場からすると、当然人はそれなりにやっぱり必要になってくるんで、なぜこれを県独自基準でせざるを得ないような法律なんだろうとされているんです。その場合に、例えば必要な職員さんをした場合の、その職員の人のいわゆる人件費についてはこれはどういうふうになっているのかなと思って、そこもあわせてちょっと聞きたいと思います。

○高木健次委員長 1問ずつ言いますか。

○池田和貴委員 はい、1問ずつお願いします。

○福田子ども未来課長 済みません、まず、その経費の手当の話のほうから申し上げますと、今現在も障害児を受け入れるために職員を配置した場合には市町村補助事業がございまして、これは従前は国庫補助事業として行われておりましたけれども、数年前に交付税措置されるということで、今現在は市町村の独自の事業として実施をされているところございまして、若干、その市町村によってその金額の差ですとか若干の差があって、その辺の統一については保育所などからの要望もあるところございましてけれども、そういった形で市町村補助事業で今現在対応しているということございまして。

さらに、今度、新制度におきましては、この辺の補助職員を置いた場合の加算などが公定価格の中で盛り込まれる予定でございまして、

その加算と同時に、その市町村の補助事業もそのまま継続される予定でございまして、財源的には、その予算で取り扱っていただくということでございます。

それと、ここはちょっと私今明確に記憶してないんですけども、国の基準では、努力規定といいますか、努めなければならないとかそういった規定だったと思います。これに関しましては、関係団体の皆様方とこの条例の検討をするに当たって、実は今認定こども園の認定基準というのはもう既に制定しているところございまして、その段階から、そういった特別な配慮が必要な子を入れた場合は職員配置するのは当然のこととしてやるべきだという声が非常に強かったんで、その認定基準の中でも、そういった形で置かなければならないと、努めることとといいますか、いうふうな規定を置いたところございまして、その規定を継続して今回も盛り込もうということでございます。

ですので、国の基準がちょっと努力義務規定的に少し弱かったところを、少し強めた形で規定しているということでございます。

以上です。

○池田和貴委員 わかりました。

それで、まあ、これが、いわゆる市町村で独自にばらばらになっているのがいいのか、または、ある程度、そのナショナルミニマムとしてある一定の基準がいいのかというのは、まあ、それぞれあるんじゃないかと思うんですね。

今の説明でよくわかりましたけれども、その辺は、現場の皆さん方の意見、いろいろ届いているかと思いますが、その辺を考慮した上で、必要な場合には、国に対する要望ですとか国に対して意見表明する場があった場合には、その辺を加味した上で対応していただければと思いますので、よろしく願いをしたいと思います。

委員長、続けて、もう1点いいですか。

○高木健次委員長 どうぞ。

○池田和貴委員 済みません。2つあるんですけれども、公益財団法人熊本県総合保健センターの経営状況を説明する書類の中で、御説明をいただきまして、平成25年度の収支は、4,000万の経常収益が確保されているという説明がありました。で、来年度予算は、当初予算から当期の経常利益は89万円のマイナスで予算化されているんですよね。これは何でそうなるのかなという話がまず1点。

それともう一点は、大体、私も別の団体の長をしておりますが、当初予算からマイナスで計上するというのは、特別なことがない限り、普通はしないんですよね。もちろんこれは公益財団法人ですから、そこは普通の一般の経済的なあれをやる団体とは違うのかもしれませんが、その点がまずちょっと疑問に思ったということと、同じように、熊本県の生活衛生営業指導センターの経営状況を説明する書類でも、当初予算からマイナスの計上で出ているんですね。もちろんこの団体の理事会とかでは多分通っている書類がここに出てきていると思うんですけれども、なぜこうになってしまうのかなというのがちょっと疑問だったので、ちょっと教えていただきたいと思います。

○下村健康づくり推進課長 公益財団法人熊本県総合保健センターの平成25年度の決算、それから26年度の収支予算についてのお尋ねですが、まず、25年度の収支につきましては、委員御指摘のとおり、当期経常増減額としては4,000万ほどの増額となっております。

25年度の当初予算を組むに当たっては、今回出しております26年度と同じようにマイナスで予算、いわゆる経常費用のほうが収入を

上回るように予算を組んでおりまして、結果的には、最初の2ページ、3ページで御説明しましたような、健診の事業で当初予定しておいたものよりも多くの健診があったと。これは、自治体からの依頼の増という、ある意味で突発的なとか、予想以上に健診の希望があったということで増額となったということ聞いております。

それから、26年度の予算について、89万1,000円の赤字で組んでいるということにつきましてでございますが、本来、公益法人につきましては、収支が每期マイナスになるように事業を行っていかねばならないという前提もございますので、ここは私が厳密にちょっと答えることは難しいんですが、そういう意味では、必ずしもここがプラス・マイナス・ゼロでなければいけないということではないというふうに庁内の関係課からもお聞きしているところでございます。

会計上では、公益法人については、収支相償という専門用語があるようなんですが、それを満たすようにということで、マイナスで資金収支を持っていくということについては否定されていないというふうに実は確認をしておりますので、今回のこのマイナスでの予算については特に問題はないのではないかと、いうふうに考えておりますので、さらにもう少し勉強させていただきたいと思っております。

なお、公益目的事業会計はマイナスでございますけれども、右側に書いております法人会計としてはゼロということになっております。

お答えになったかどうかわかりませんが、以上でございます。

○池田和貴委員 よく何かわかりました。何となくわかりました。よくわかりましたというのはおかしいけれども。

ただ、ちょっと今見てみると、公益財団法人熊本県移植医療推進財団のほうは、評価損益調

整前経常増減額は20万4,000円の増、プラスでこれは計上してあるんですね、同じ公益財団法人なんですけれども。まあ、収支とんとんぐらいであればいいというふうなイメージですかね。マイナスにしなきゃいけないということじゃなくて——そういうイメージでいいのかな。

○寺島審議監 健康づくり推進課直接の所管の者ではありませんけれども、推測ですけれども、多分資産的にある程度余裕がある場合には、いずれにしても、公益でございますので、もうけを出すというような財団でございませぬので、そういう意味では、やはりたまった部分があれば少しでも公益の部分に出していただくということで、まあ赤字であっても可能かなと。ただ、そこまで余裕がなければ、まあ、とんとんといましようか、同じぐらいの収支で予算を組むといったようなことではないかなと。あくまでも公益法人としての目的として、そういう公益目的ということから、余り利益を生んで、基金を積むといましようか、資金をためるとい性格のものではないということから来ているのではないかなと推察します。

○池田和貴委員 わかりました。まあ、公益財団法人の場合には、通常とはちょっと違う見方をしながらやっていくということですよ。

ということであれば、やはりもう少し内容についてが非常に重要になってくると思ますので、まあ毎年のことではありますが、その説明は、もう少し充実したほうがいいのかなという気はします。

以上、要望とします。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○小早川宗弘委員 池田先生の質問に関連してです。

資料の46ページですけれども、特別な配慮が必要な園児関係。私も、ずっとこういう障害の子供たちの支援策というふうなことを考えて、私、以前にもちょっと話をしたのかもしれないけれども、この職員配置に関しては、あくまでも市町村の予算、国からの財政措置とか交付税措置があるというふうなことで、全くその県の予算はつかないんですか、それに関連する予算というのは。

まあ、その市町村の予算だけが、逆にこういう独自の県基準を書かれたのかなというふうに少し疑問に思いますし、あと1つ、その必要に応じて職員を置くというふうに書いてありますけれども、必要に応じて、その必要性というのは、必要の基準とかいうのは、その辺までの何か基準みたいなのは、規定とか、そういうのは何かガイドラインとか、そういうのは何か準備していらっしゃるんでしょうか。

○福田子ども未来課長 まず、財源の問題ですけれども、従前からその国の補助があったときも、国と市町村——済みません、そのときに県費を出してたかどうかは、ちょっと済みません、私もそこを把握しておりません。

それで、今現在は、市町村に交付税で算入されているという形になっていますので、市町村が独自にこの補助事業を実施しているということが実態でございまして、県からそういうふうに財源手当はしておりません。

それともう1つ、この配置に当たっての、職員の配置の考え方でございませぬけれども、これは、検討会で議論をしたときも、基本的には園の判断で、そこは、個々に判断しながら必要な職員を置くんだというようなことで御議論をいただいたところでございまして、特にこういう場合には何人置かなければならないといったような、配置基準のような形で

は検討しておりませんので、今のところそういった基準というのは設けておりません。

以上です。

○小早川宗弘委員 そこがちょっと言葉だけのこの県独自基準なのかなと、厳しい言葉で言えばですね、いうふうに思います。

交付税で算入されると。ここがまたまやかしがあって、いつも保育園からそういう必要な財源を要望すると、市町村のほうでは、もう財源がないんですよ。これは特別支援教育の支援員においてもそういうふうな状況、全く同じような状況になる。法律上は、一人一人の教育的ニーズに応じた特別な配慮が必要な子供の適切な指導及び必要な支援を受けるその特別支援教育と書いてあったばってん、なかなかそういうのが実現できないというふうなことでありますので、まあ私は、ぜひそういう県の、何か少しでもこれを支えるような予算の仕組みあるいは予算措置、制度も含めてですね、あるいはその職員配置に関するアドバイスもだと思っんですね、そういうのも今後検討していくべきではないかなというふうに思います。

以上です。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○鬼海洋一委員 今の件に関連をするんですが、小早川議員の思いと全く同じです。

それで、認定こども園がこれからつくられていくという状況の中で、現実的に対応するために、こういう条例の中で具体的に挿入されるわけですが、今お話しのとおり交付税措置がされているということで、この辺が、もういずれの場合も非常に曖昧模糊として、じゃあ実態がどうなのかというふうに見てみると、かなり厳しい現状があるというふうな思っんですね。

それで、この認定こども園にかかわらず、これまでの保育園等についても同じような措置が必要であるわけですが、これまでの保育園にかかわるその特別な措置が必要な者に対する職員の採用とか配置、こういうものがこれまでどういうぐあいになっているのか、当然これも交付税措置をされているというふうな思っんですが、各市町村の対応次第では大きな変化が——同じようなことでの運営ということになっていないんじゃないかと思っんですが、この辺がどうなっているのかということと、認定こども園、今県下で4園ですよ。4園の中で——あ、もう6園になりましたかね。6園の中で、今この条例が制定されることによって具体的に展開する上で、適用されるようなところ、あるいはこれまでやられているところ、どうなっているのかという現状について、少しお話いただければと思っします。

○福田子ども未来課長 その障害児の受け入れに関して、今現在は市町村の補助事業で、単独事業でやっておりますけれども、これは、今の保育園も全く同様でございます、今後の認定こども園も全く同じ仕組みです。ただし、今度の新制度のもとで公定価格が今のほうで仮単価が示されておまして、予算編成過程で正式な単価として決定していきますけれども、その公定価格の中で、こういった障害児の受け入れに関する、障害児を受け入れた場合の加算措置というものが新たに設けられてまいります。その保育士の補助者を入れた場合にそれを加算するというふうな内容で示されているところでございます。

ただ、その加算だけで十分かと言われると、そこまで十分な手当にはなっていないのが現状だと思っしておりますので、今のほうもその加算に加えて市町村の事業も継続していくというふうな整理になっております。

委員おっしゃるように市町村の単独事業で

ございますので、市町村の要綱なり条例で定めて実施をしておりますけれども、そこで補助額に若干の差が出てきたり、恐らく国の補助を交付税措置にかえるときには、恐らく一定の同じくらいの金額でスタートしたと思われましても、その後、時間の経過とともに、その金額にやや差が出てくる場合があったりとか、あるいは軽度の障害者の取り扱いをどこまでとるかといったところに差が出てくるということが、保育所などの声でもそういった声を聞いているところでございまして、そういった基準を統一してほしいという御要望をこれまでも保育所から受けているところです。

私たちも、市町村に対しましては、他の市町村の実施状況がこうであるとかそういったものを示しながら、できる限り統一するような形で情報提供は行っているところでございますけれども、今現状として申し上げれば、その市町村の完全に交付税措置された自主事業という位置づけだもんですから、県としてこの基準でやりなさいというところまで示せてないというのが現状かと思えます。

そういった障害児の受け入れなどについて、最終的に公定価格が年度末にかけて決定されていきますけれども、そういった公定価格の問題、あるいはその国の補助の問題、財源手当の問題などについては、他県とも連携しながら、国に対しては要望するべきことはしていきたいというふうに考えております。

以上です。

○鬼海洋一委員 今お話しいただいたように、今問題点は明らかになっているんだと思いますね。交付税措置ということでやられているけれども、各市町村について同じようなことをやっているかどうかというふうに見てみると、かなり違うところがあるのではないかと。

先ほど池田委員のほうから、ナショナルミ

ニマムというお話がありましたけれども、やっぱりこれらのことについては、一定の国のぴしゃっとした決まりというか、そういうことを1つつくるべきではないのかなというふうに思っています。

小早川委員もお話ありましたように、学校の支援学級の支援員の市町村での対応等についても、市町村内で違いが相当やっぱりあるんですね。ですから、現実にそういう相違というのが各市町村単位であるということになれば、これはどっかでその辺の並べるという作業が必要じゃないかと。そこにやっぱり県の役割があるのではないかなというふうに思いますので、きょうはその点がある意味で明らかになりましたから、ぜひその努力をいただきたいというふうに思います。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○松岡徹委員 3点か4点。1つは、2ページの社会保障・税番号制度について、これは別なところにもありましたけれども、政策課のほうで答えていただければいいかと思えますけれども、この制度は、ちょうど東日本大震災の3.11ですたいね、あのころに、菅内閣のほうで民主党政権のときに持ち出して、国会でもあんまり議論がされないままに、いわばああいどうぞくさだもんだから、それで進められて法案が出されて、いろんな問題がある、私は問題を感じているんですけども、それで、このいわば社会保障と税番号制度を導入するメリットとデメリットについてはどんなふうに見ておられるのかですね。ちょっとそこらば誰か聞かせてもらえればと思います。

○渡辺健康福祉政策課長 マイナンバー制度のメリット、デメリットでございましては、住民と

いいですか、国民の側から見ますと、例えば、税の減免に当たって所得証明をつけたり、いわゆる添付書類がございますけれども、その添付書類が、行政側のほうでシステム上で確認できて添付が省けると、そういった利便性の向上は1つ言われておりますし、あとは、行政のほうといたしましても、例えば生活保護に当たりまして、住民票の情報ですとか所得情報、あるいは年金の受給状況、そういった情報をシステム上で確認できるということで行政の効率化につながると、そういったところが主なメリットとして考えております。

あと、デメリットといたしまして、やはり個人情報の保護、措置を万全にするか、流出した場合の問題、そういったものを考えておりますけれども、それについても遺漏がないように、国のほうのシステムと、あと、制度のほうでも検討されているというふうには理解しております。

○松岡徹委員 この制度がどっから出てきたか僕は調べてみたら、ルーツは財界筋なんですよ。どういう考え方が提示されているかという、社会保険料を徴収しますね、その対価としての給付という考え方ね。それから、いわば民間の保険と同じで、保険料の対価としての措置がありますよね。そういう考え方が根本にあるんですよ。

それでいくと、例えば、保険料を上げたくなかったなら、サービスのほうは我慢せいということになるし、やっぱり基本的に、いわゆる保険料についての企業とか何かの負担をどう抑えていくかというようなことで、今課長が言ったような効率化というのは、ある意味で、逆に言えば、取り立てやすいようなことにつながっていく危険があるわけですね。もともとの考え方がそういう形で出されてきているものですからね。だから、そのメリット、必ずしもメリットにならずという面が1

つあると私は見ているんですけどね、使い方によって非常にね。

もう一つは、やっぱり一番大きいのは、そのプライバシーの問題なんですけれども、これは、憲法13条に基づくのがプライバシーの権利で、いわば御承知のように基本的人権の根拠法の一つなんです、13条のその考え方というのは。対極にある住基ネット裁判ってあったでしょう。住基ネット裁判ってあったいね。これは、住基ネットを適法と最高裁は認めたんですけども、その最高裁の考え方も、各制度に分散して個人情報を管理している現在の体制を念頭にして、政府による個人情報の一元的、集中的管理を否定するというか、そういう立場なんです、住基ネットの裁判では、提訴したほうが負けたんですけども、最高裁でも。最高裁の考え方は、やっぱり憲法13条に基づいて、あんまり名寄せして集め過ぎると、やっぱり危ないというような立場に立っているんですよ。いわゆるその名寄せばすればするほどやっぱりリスクは広がるという面もあってね。アメリカなんかは大体年間20万件ぐらいそういう問題が発生しているらしいんですけども、そこら辺のところについて非常に問題があると私は思っておりますが、これをずっと各それぞれのところで今からずっとシステムをつくっていくわけですたいな。その点では、そういった点もよく留意していただいてやっていただければと。私自身は、これについては同意できませんけれども、少なくとも改善は、執行部としてはいろいろ留意していただきたいと思っております。

それから次に、10ページの難病の患者に対する医療費等に関する法律に対応するための制度周知等に要する経費と。後で報告事項にもありますけれども、これに出ているのでちょっと聞きますが、この難病の法律では、対象は広がるわけですけども、対象は広がるけれども、例えば筋萎縮性側索硬化症、AL

Sか、それから筋ジストロフィーなどの神経系難病で人工呼吸器を使う重症者、例えば気管切開ですね、これは、月1,000円とか、パラマスクでは、低所得者にも月2,500円から5,000円とか。だから、国会で問題になったのは、息をするのにもお金を取るのかというのが国会で、気管切開して息をするのが月1,000円とかいうことで、問題になったんですけども、ほかに、いわゆるこれまで無料だったのが有料になるという点では、どういのを上げておられますか、設定するという点で。

○下村健康づくり推進課長 難病新法に関しては、後ほど報告事項の中で国から現在示されております内容についてお伝えをする予定にしております。

ALSの患者の方への対応についてでございますけれども、まず、在宅での人工呼吸器使用者に対する訪問看護ということでは、特にALSの患者の方については、これまでも対応して助成をしておりますけれども、保険適用分、3回を超える訪問分についても助成を念頭とした規定とするように聞いているところでございます。まだ具体的な内容が全て示されていない部分もございますので、今後そういったものは国のほうから示されてくると思います。

それからもう1点、医療費助成の仕組み、いわゆる費用の負担割合、負担限度額については、対象の難病の区分によらず、これまでも同じ56疾患に対してもでございますけれども、患者負担割合が、これまでは3割、それから今回の法設置によりまして患者負担割合が2割と。それから、自己負担割合、自己負担の限度額につきましても新たに定められているところでございます。

まあ、個別の内容につきましては、まだ具体的に御説明するところまできておりませんが、現行の制度では、負担上限額が引き上げ

られて、これまで負担がゼロ円であった重症認定の方や市町村民税非課税の方も、一定の負担が生じるということにもつながっております。また、人工呼吸器装着者、それから高額かつ長期に療養が必要な方については負担軽減の措置があるということで、そこは病状に応じた区分で対応していくことになるというふうに考えております。

○松岡徹委員 結局は、この法律は、難病対象を広げたのはすごくいいんですよね。それはもう大賛成なんだけれども、やっぱり負担増ですね。一番やっぱり難病患者で苦しんでいる人たち、負担増という考え方が大きくあるものですから、これは県としても法律で決まっているから周知はせにやんだらうけど、施策としては、補完的な措置をどうするかということもまた必要な場合は考えなきゃいかぬだろうし、例えば、僕が持っている資料では、難病の既認定患者のうち住民税非課税世帯、これは医療費自己負担が今まで無料だったのが平均で月1,500円から2,500円程度と。小児難病の既認定児は、入院時の食費が無料から1食130円とか、小児難病の既認定児のうち住民税非課税世帯の場合、医療費自己負担が無料から平均で月600円から1,100円とか、非常にやっぱり厳しいところに負担増がかかってくるという問題があるものだから、県として、こういう問題をどう補っていくかということも考えていただければと思います。

次に、子ども未来課のほうの議案について伺いたいと思います。

この幼保連携認定こども園については、この間、何回か言ってきたので、それと重ならない点で、1つは自園調理ですね、という原則は貫けないのかなというのと、例えば、4階建てというのは熊本に現実にはないというお話だったけれども、3階以上とか4階建てというのを、これはすべきじゃないんじゃない

かなと思うんですけども、その点は、まず第1点目、いかがですか。

○福田子ども未来課長 子ども未来課です。

まず、食事の外部搬入でございますけれども、基準的には現在の保育所の基準と同じでございますけれども、満3歳以上の園児に対して、一定の条件を満たせば外部搬入も認めるということになっています。具体的に申し上げますと、この説明資料の42ページにその基準が出てまいります。

○松岡徹委員 それはもう見てますけん。

○福田子ども未来課長 そこで、5つくらいの条件が満たされればということでは、熊本市におきましても、その園で食育計画を策定するということが本県の独自基準で盛り込みまして、きちんと園の計画の中にのりこめなければ認めないということで、やや厳しい面の基準も盛り込んでおられるところがございますので、これをきちんと運用していくということかなと思っております。

それと、階数の制限のお話でございますけれども、今現在、保育所の基準に――幼稚園の基準は2階以下を原則としておりますけれども、保育所の基準は、一定の要件を満たす場合は2階以上の設置も認めるということになっているところがございます。

今回基準が見直されまして、今回の基準の見直しは、これまでは外部階段じゃなければならぬというのが、一定の基準を満たす屋内階段でもいいというふうなことになったわけでございますけれども、そこについては、国のほうも保育所の代表や防災とか建築の専門家も入れて検討されておりますので、そういったハード上の安全性は、そういった意味で確保されているのであろうというふうには思っております。

ただ、今後、その厚生労働省も、通知のほうで、特別の理由がない場合は1階に設けることが望ましいという通知もございますので、3階以上といいますか、2階以上の建物を建てるという場合には、そうしなければならない必要性などにつきましては、市町村の意見も聞きながら厳密に適用して検討していきたいというふうに考えています。

以上です。

○松岡徹委員 この制度は、私もいろんな研修会なんかに行ったんですけども、どの講師も言われるのは、もう国自身がぐらぐらして、あっち行ったりこっち行ったりでね、もうようわけのわからぬ制度というか、よくそういうことがありました、共通して。いろんな立場の人を超えてですね。

ただ、1つは、かなり上乘せができれば、自治体独自でね。県なら県、市町村なら市町村で。この条例案でも、県として、上乘せといいますかね、基準を上回る措置をされているのはかなりあることは、僕は説明も聞きましたし、それは評価しているんですけどね。

自園調理とか、やっぱり階数とか――階数なんかは、特にやっぱり1つ間違えば子供の命にかかわる大事な問題だから頑張ってもらいたかったなというのがあります。

あと1点、これはこれとして、法律で決まったことだから基準をつくらにやいかぬのだけれども、肝心のその待機児童の解消とか、法の24条の1項のそのための公的保育、公的責任とか、公的保育としての待機児童の解消とか、質の確保ですね、保育の質、こういう点ではどうなりますか。少し弱くなっていくのじゃないかと思うんですけども、その点はいかがですかね。

○福田子ども未来課長 まず、待機児童解消の関係でございますけれども、来年4月からの子供さんたちに、新制度の施行に向けまし

て、県もそうですけれども、市町村も計画をつくって、今後5年間の保育の需要の見通しを立てて、その見通しに対してどのように保育サービスを確保していくかという計画を今まさに作り上げていこうとしているところでございまして、この5年間の計画の中で、その必要な保育サービスを提供するというところで、そういった意味で待機児童を解消していこうという、そういう計画を今まさに作っていつているところでございます。

その際に、市町村もそれぞれの実情に応じまして、児童福祉法24条のその保育所を整備していくのか、あるいは24条の2項のほうでは家庭的保育とかいうのもございますので、そういった保育所や認定こども園を整備していくのか、あるいはもっと小規模な地域、市町村が認可をする小規模な保育事業などでそれを賄っていくのか、それをまさに今市町村が検討しているところです。

それと、質の確保に関しましては、今、例えば保育所の職員配置基準でいきますと、3歳の場合、20人に1人という配置基準がございまして、これを今回15人に1人の配置をした場合は、公定価格の中で加算をするというふうな措置が盛り込まれました。ただし、本当はそういった配置基準などを見直して質の確保が図られるというのが望ましい姿ではありませんけれども、国のほうでも試算されておりますように、そういった質の改善全体をやるためには1兆円を超える財源が必要だと。それに対して、消費税10%で7,000億しか確保できないので、残り3,000億の財源確保が問題だということが言われておまして、これについては、全国知事会からも必要な財源確保を要望しておりますし、そういった財源を確保する中で、さらなる質の確保を国に要請していきたいと思っております。

以上です。

○松岡徹委員 それで、結局は、今までは24

条でやっぱり公的保育と、だから待機児童がこれだけいるということは直接自治体の責任が問われたんだけど、そこがどうしても曖昧になると。それで、なら、24条の1項じゃなくて、いわば地域型保育のほうや何かになってくると、例えば家庭的保育でいけば、保育士の資格を持ってなくても研修を受けた人でいいということになっているじゃないですか。それから、小規模保育のB型は2分の1でいいと。C型は、研修を受けた人だけでいいというふうになっているわけですね。そうすると、やっぱりそれも含めればゼロになってますというふうに自治体は言うかもしれないけど、実際上は今までの、ちゃんと保育士がいて、基準もあって、公の責任で保育を全うするというのからすると、やはりどうしても質的な低下は否めないということになるんじゃないかと思うんですけどね。

これは答弁はいいです。私の意見として述べておきたいと思えます。

以上です。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○早田順一委員 熊本県総合保健センターの説明書類の中で、今報告を受けましたけれども、移動健診で職域あるいは自治体あたりでされています。毎年毎年その受診率というのは上がっていると思うんですけども、こういったがん検診で、受診率ですよ、これが全国平均より低いものというのはどれがあるんでしょうか。

○下村健康づくり推進課長 早田委員から、がん検診の受診率の平均よりも低いものはどういふものがあるかというお尋ねでございます。

先ほど、平成25年のがん検診の受診率について、これは5つのがんについて公表がされ

ておりますが、これは、全国と比較をいたしまして、熊本県は全般的に全国平均を上回っている状況になります。例えば胃がんにつきましては、これは男女ともにでございますが、全国が39.6%に対して45.5%、それから肺がんについては、全国が42.3%のものが熊本県については47.1%、大腸がんにつきましては、これも男女ともにでございますが、全国37.9%に対して40.7%、子宮頸がんに関しては、過去2年に受けたかどうかの調査の率でいきますと、全国が42.1%に対して46%、乳がんに関しましては、43.4%に対して49.2%ということで、全てにおいて熊本県は全国の平均を上回っている状況でございます。

ただ、熊本県の率の順位としましては、前回の調査と比較しまして若干増減があらわれているという状況でございます。

○早田順一委員 今のお話ですと、全国平均は全部上回っているということでございますけれども、でも、受けていない方が半分以上いらっしゃるということなんですよ。で、今いろんな啓発もされているというふうに思いますけれども、今、よくテレビとか見ますと、2人に1人は、もうがんだというようないろいろ報道とかもされていますけれども、やっぱり早期で発見すると、今のがんというのは治療、完治しやすいというふうに聞いております。そういった面では、全国平均を上回っているにしても、まだまだじゃないかなというふうに思っております。

特に子宮頸がんなんかは、2年に1遍と今おっしゃいましたけれども、聞くところによると、子宮頸がんワクチンを今打っていますけれども、これがなってくると、その検診の回数というのも2年に1回じゃなくて3年に1回になるんじゃないかなという話も聞いております。そういったことを考えると、特に若い人なんかは、がんの進行が早いということで、手おくれになる可能性というのも非常

に高いんじゃないかなと思います。だから、私は、国が今2年に1遍としていますけれども、それを3年に1遍というのは逆行しているような気がいたしております。そういった意味で、予算のこともあるんでしょうけれども、やっぱり熊本県としても、そういったその啓発というものをしっかりとやっていただきたいと思っておりますけれども、いかがでしょうか。

○下村健康づくり推進課長 今委員お話がありました、特に子宮頸がん、乳がんの検診につきましては、国のほうからの指針によりますと、これは2年に1回の実施ということで指針の中に記載をされております。この理由につきましては国のほうでお示しをされるものかと思いますが、恐らくがんの病気を、がんを発見するためには、毎年ではなくて2年に1回でも可能だという科学的根拠をもとに、恐らく2年に1回というふうに指針の中でうたわれているのではないかというふうに考えております。

ただ、熊本県内の自治体でのがん検診につきましては、これは2年に1回という国の指針ではございますけれども、自治体によっては毎年実施をされている自治体もございます。これは交付税措置で対応しているものですから、自治体のほうでの判断で対応されるものでございますので、一概に県のほうから毎年ということはなかなか言いがたいところでございますけれども、国においても、そういう指針に基づいて2年に1回がいいのかどうかといったものは、常に検証されていくものではないかなと思います。

また、お話もございましたように、ワクチンの問題につきましては、御承知のとおり、副反応ということで、一時奨励をされていない状況にはなっております。ここにつきましても、今後またワクチンの効果については、今後国のほうから検討の結果をもとに示され

ることになろうかと思っておりますので、そういうものを見ながら対応していく必要があるかと考えております。

○早田順一委員 まあ、国の基準ということで、県がいろいろ言ってもできないんでしょうけれども、とにかく啓発をしていただいて、しっかり、まだ半分以上検診を受けていただけない方がいらっしゃるわけですから、その辺の率というのをやっぱり日本一になるぐらい上げていていただきたいと思っておりますので、よろしく願いいたします。

○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。

それでは、ただいまから、本委員会に付託されました議案第1号及び第6号から第15号までについて、一括して採決したいと思います。御異議ありませんか。

○松岡徹委員 1号と10号、11号、12号については……。

○高木健次委員長 1号と10号と11号ですか。

○松岡徹委員 と12号。

○高木健次委員長 4議案ですね。一括採決の反対ですね。

それでは、一括採決反対の表明がありました議案第1号、10号、11号、12号について、挙手により採決いたします。

原案のとおり可決することに賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

○高木健次委員長 挙手多数と認めます。よって、議案第1号外3件は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、残りの議案第6号外6件については、一括して採決いたします。

原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第6号外6件は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、閉会中の継続審査事件についてお諮りいたします。

議事次第に記載の事項について、閉会中も継続審査することを議長に申し出ることとしてよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 それでは、そのように取り計らいます。

次に、その他に入ります。

執行部から報告の申し出が5件あっております。

まず、報告について執行部の説明を求めた後、質疑を受けたいと思っております。

それでは、中島高齢者支援課長から報告をお願いします。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

お手元の厚生常任委員会報告事項のつづりの1ページをごらんください。

現在策定中の第6期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画につきまして、その策定状況などにつきまして御報告させていただきます。

まず、1の計画の趣旨でございます。

この計画は、老人福祉事業の供給体制の確保等や介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施の支援を目的としておりまして、医療計画や地域福祉支援計画などの関係する計画との調和も図られた計画として策定することといたしております。

次に、2の計画の概要についてございま

すが、(1)の計画期間は、平成27年度から平成29年度までの3年間となります。

なお、今回の第6期計画から、新たに2025年、平成37年を見据えた介護サービスの見込み量や介護人材の推計結果を盛り込むこととされております。

次に、(2)の目指す姿についてでございますが、現行の第5期計画を踏襲し「“高齢者がいきいきと輝き、健やかで長寿を楽しめる”くまもと」の実現のため、全ての高齢者が、①暮らしたいと思う地域・場所で、②快適かつ安心・安全に、③生きがいと社会参加の機会を持ちながら、自立して長寿を全うすることのできる熊本を目指す計画とすることといたしております。

この目指す姿の実現に向けまして、2の(3)に記載しております、高齢者の尊厳の尊重など、4つの基本理念に基づいて計画を策定してまいります。

(4)の重点目標でございますが、第6期計画では、在宅医療、介護連携等にこれまで以上に積極的に取り組み、市町村が主体となった地域づくり等を本格的に推進する必要があります。こうしたことを踏まえまして、計画期間内に重点的に取り組むべき施策の重点目標を、2ページの2行目のとおり、地域における関係者の連携の強化など、地域包括ケアシステム構築の加速化の推進といたしました。

次に、計画期間中に取り組むべき重点分野としまして、(5)に5つの分野別施策を記載しております。

3ページをお願いします。

計画概要の中央やや上に、今の5つの分野別施策を重点分野として記載しております。それら5つの重点分野の1つ下の欄に、それぞれ主要施策を記載しており、この5分野全部で23項目を主要施策として記載しております。

さらに、主要施策の下の欄に、主要施策に

応じた個別施策を84項目掲載しております。各主要施策に、①とか、②とかの番号を振っておりますが、その下の個別施策にも番号を振っております。各個別施策の番号は、その上の主要施策にそれぞれ対応する番号を振っております。それぞれの主要施策に対応した取り組みがわかるようにいたしております。

今回の特徴といたしまして、今回策定します第6期計画は、各市町村の介護保険事業計画が地域包括ケア計画と位置づけられ、在宅医療、介護連携等に積極的に取り組み、市町村が主体となった地域づくり等を本格的に推進する必要があるということから、このような市町村の取り組みを支援する取り組みを盛り込んだところでございます。

この体系及び項目を計画策定のたたき台としまして、8月末に熊本県社会福祉審議会の保健福祉推進部会にお示しをしまして、御審議いただき、御了承いただいたところでございます。

最後に、2ページのほうにお戻りいただきまして、2ページの3、計画策定の体制・スケジュール等について御説明いたします。

本計画の策定につきましては、先ほども申し上げましたが、本県の社会福祉審議会の部会において御審議いただいております。これまで5月及び8月の2回部会を開催し、御審議いただいたところです。

現在、部会で御承認いただいたこのたたき台をもとに、各個別施策の具体的内容等につきまして検討中でございます。市町村事業分につきましては、各市町村とヒアリングなどにより協議を行っているところでございます。

各個別施策の具体的内容をできるだけ記載した計画素案を11月の部会までには作成し、御審議いただきたいと思います。御審議いただきたく思っております。

その後、年末から年始にかけて県政パブリックコメントを行った後、来年2月ごろ

の部会で計画案の審議、承認をいただく予定でございます。

議会に対しましては、12月議会で計画素案を、2月議会では計画案につきまして御報告させていただき予定としております。

高齢者支援課は以上でございます。

○松永障がい者支援課長 資料のほう、5ページをお願いいたします。

第5期の熊本県障がい者計画の策定について御説明をいたします。

この計画は、障害者基本法に基づき策定するもので、県の障がい者施策に関する基本計画となるものです。

今年度は、平成23年に策定しました現行の第4期計画の最終年度に当たることから、現在、有識者や障害をお持ちの当事者の方などから御意見を伺いながら、今年度末までに次期計画の策定を行うこととしております。

まず、次期計画の骨子案ですが、(1)の計画期間は、平成27年度から平成32年度までの6年間としております。

また、(2)の目指す姿といたしましては、平成24年度から施行されております障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の趣旨に基づきまして、障がいのある人もない人も安心して暮らすことのできる共生社会の実現を目指しております。

次に、(3)の基本理念といたしましては、①の障がいのある人もない人も「ともに生きる」社会の実現、また、②の自らの選択・決定・参画の実現、③の安心して生き生きと生活できる環境づくりとしております。

その3つの基本方針のもと、(4)の重点化の視点で掲げております4つの項目につきましては、基本的には現計画の考え方を踏襲しているものです。

次のページをごらんください。

次に、(5)の分野別施策についてですが、①の地域生活支援から、⑧の差別の解消及び

権利擁護の推進まで8つの分野について、各種施策を進めることとしております。

最後に、3の今後のスケジュールについてですが、11月に外部委員で構成します審議会を開きまして、計画の素案を御審議いただいた後、パブリックコメントを実施いたします。その後、再度審議会での御意見をいただいた上で、3月には、県議会へ御報告をさせていただきたいと考えております。

続きまして、第4期の熊本県障がい福祉計画について御説明いたします。

資料のほう、7ページをお願いいたします。

この計画は、障害者総合支援法に基づき、都道府県及び市町村が策定するもので、厚生労働省が定めます基本方針に即して、障害福祉サービスの必要な量などを設定するものです。

先ほど説明いたしました熊本県障がい者計画と同様に、今年度が第3期計画の最終年度に当たりますことから、市町村からのヒアリングを通じて、今年度末までに次期計画を策定するものです。

まず、次期計画の骨子案ですが、(1)の計画期間は、国の基本指針に基づき、平成27年度から平成29年度までの3カ年間となっております。

また、(2)の基本理念につきましても、国の基本指針に即して、3つの項目を設定しております。

次に、(3)の成果目標も、国の基本指針に沿いまして、①の福祉施設入所者の地域生活への移行、②入院中の精神障がい者の地域生活への移行、③の地域生活支援拠点等の整備、ページをめくっていただきまして、④福祉施設から一般就労への移行等の4項目について、具体的な目標値を掲げることであります。

このほか、(4)の障害福祉サービス等の必要な量の見込みでは、各市町村が設定します

数値を圏域ごとに集計したものを基本として、県の障害福祉サービスの必要な量を設定することとしております。

また、(5)では、障害福祉サービスを担う人材の確保や資質向上のための研修会などを実施することとしており、(6)では、地域生活支援事業で実施する内容を盛り込むこととしております。

最後に、3の今後のスケジュールについてですが、外部委員で構成する審議会等で御審議をいただくとともに、市町村へのヒアリングを実施しながら、3月には県議会へ報告をさせていただくこととしております。

障がい者支援課関係の説明は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○立川医療政策課長 医療政策課です。

資料の9ページをお願いいたします。

医療介護総合確保促進法に基づく県計画(案)の概要について御報告いたします。

これは、去る6月と8月の厚生常任委員会でも御報告しており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案でございます。

このたび、国の内々示を受けまして県計画案を策定し、昨日開催いたしました熊本県医療対策協議会において承認をいただき、国へ提出いたしましたので、本委員会に御報告するものでございます。

なお、計画案本体につきましては、参考配付とさせていただいておりますので、後ほどごらんください。

まず、1、計画の基本的事項でございます。

(1)計画の基本的な考え方につきましては、これまでも御説明しておりますように、地域包括ケアシステムを実現するため、地域において、効率的かつ質の高い医療介護提供体制を構築するものでございます。

(2)医療介護総合確保区域でございますが、第6次熊本県保健医療計画で定める2次保健医療圏と同一の区域を医療介護総合確保区域としております。

(3)計画の目標の設定等につきましては、課題解決のために取り組む事業ごとに取り組み目標を設定することとしておりまして、計画期間は、平成26年4月1日から平成27年3月31日までの1年度間でございます。

次に、2、事業の評価方法につきましては、記載しているとおりでございますので、説明を割愛させていただきます。

次に、3、計画に基づき実施する事業でございます。

(1)事業概要でございますが、平成26年度の県計画に記載する事業としては、下の表のとおりでございます。現在、12月補正予算計上に向けまして、事業費負担割合など、最終的な金額について庁内調整中でございます。

表をごらんください。

3つの対象事業の柱ごとに整理しております。総額は、新規事業、財源振替を合わせまして18億8,000万円、事業数は42件でございます。

10ページをごらんください。

(2)県計画(案)に掲載する新規事業一覧でございます。

本日は、8月の常任委員会で説明していない主な事業を説明いたします。

まず、1の③脳卒中等急性期拠点病院設備整備事業でございます。急性期医療体制の強化を図るために、MRIやCTなどの医療用機器を整備する脳卒中及び急性心筋梗塞の2疾患に係る急性期拠点病院に対して助成を行うものでございます。要望額は1億7,300万円でございます。

次に、2の中ほどの⑤認知症等早期発見対応推進事業でございます。認知症の早期発見対応を促進し、在宅で医療サービスが受けられるように、県運転免許センターに専門職を

配置し、認知機能の低下が疑われる方に対し、専門相談の実施、医療機関への受診勧奨等を行うものでございます。要望額は200万円でございます。

11ページをごらんください。

次に、3の②と③は、がん診療及び回復期における医科歯科病診連携推進事業でございます。がん患者及び回復期における医科と歯科の連携を推進するため、周知啓発、歯科医師や歯科衛生士に対する研修会等を行うものでございまして、要望額は、それぞれ100万円でございます。

以上、新規事業は17事業、合計12億6,000万円でございます。

以上で報告を終わらせていただきます。

○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12ページをお願いいたします。

難病の患者に対する医療等に関する法律についてでございます。

先ほど予算関係議案の中でもお願いをしました経費に関連する去る5月下旬に成立をいたしました同法律について、現在国から示されている内容に基づき、御説明をさせていただきます。

1の法の趣旨についてですが、難病の患者に対する医療費助成に関し、法定化によりその費用に消費税の収入を充てることができるようにするなど、公平かつ安定的な制度を確立するほか、基本方針の策定、調査及び研究の推進、療養生活環境整備事業の実施等の措置を講ずることとされております。

これまで、医療費助成制度につきましては、国の要綱に基づく予算事業として実施をされてきたところですが、患者団体からの長年の強い要望もあり、今回法制化をされたところ です。

2の法の概要についてですが、厚生労働大臣は、難病に関する施策の総合的な推進のた

めの基本的な方針を策定することとなります。

以下、主要な点について御説明いたします。

(2)の医療費助成制度の確立ですが、①は、都道府県知事は、申請に基づき、医療費助成の対象難病、いわゆる指定難病の患者に対して医療費を支給いたします。医療費助成の実施主体は、現行の制度と同じく都道府県と規定をされております。

②ですが、指定難病に係る医療を実施する医療機関を都道府県知事が指定いたします。

③支給認定の申請に添付する診断書は、指定医が作成する必要があります。②、③は、法律で新たに規定をされたものになります。

④は、都道府県は、申請があった場合に支給認定をしないときは、指定難病審査会に審査を求めなければならないとされております。

⑤は、医療費の支給に要する費用は都道府県の支弁とし、国は、2分の1を負担すると規定をされました。これにより、法律で明確に国の2分の1負担が規定されたこととなります。

次に、(4)ですが、都道府県は、難病相談支援センターの設置や訪問看護の充実実施などの療養生活環境整備事業を実施できるとされております。

13ページをお願いいたします。

3の施行期日についてですが、平成27年1月1日施行となっております。

4の医療費助成制度の主な内容についてですが、(1)の対象疾患数は、現行制度での56疾患から、平成27年1月1日からの第1次実施分として110疾患に、第2次実施分として平成27年夏ごろに約300疾患に拡大される予定となっております。第1次実施分につきましては、8月末の国の検討委員会で110疾患が取りまとめられており、10月中旬ごろに正式に告示されることとなっております。第2

次実施分につきましては、今秋以降、検討が開始されることになっております。

(2)の医療費助成対象者ですが、病状の程度が厚労大臣の定める一定程度以上であること、(3)では、病状の程度が一定程度以上なくとも高額な医療を継続することが必要な方については、助成の対象とすることになっております。

(4)の医療費助成の患者負担については、負担割合が3割から2割に軽減をされており、所得に応じて負担上限額が設定をされます。

(5)は、現在の医療費助成受給者は負担上限額を軽減されるなど、3年間の経過措置が設けられます。

次に、5の本県における医療費助成の受給者数及び公費負担額の見込みについてですが、平成25年度末の受給者数が1万4,149人となっておりますが、平成27年度には2万6,250人に、医療費助成公費負担分が、平成25年度の24億1,000万円から27年度には41億円に、うち県負担分につきましては、平成25年度の16億2,000万円、これは超過負担を含めてでございますが、負担割合67.2%でしたが、平成27年度では、負担割合は50%になりますので、20億5,000万円となる見込みです。

予算事業のため、これまで国から2分の1の負担がなされずに県の超過負担の状態が続いておりましたが、法施行後は、2分の1の国負担が法定化されるために超過負担は解消されることとなります。

県といたしましても、法の施行に向けまして新たな医療費助成制度への円滑な移行に万全を期すとともに、患者や家族の支援につきましても充実させていきたいと考えております。

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 報告が終了しましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○鬼海洋一委員 障がい者支援課のほうから、障害者計画の策定についてということで報告をいただきました。これは、いずれにしても、障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例が24年の4月に施行されたわけですけれども、これがいわゆる下敷きとなりながら、新しい計画がなされていくんであるうというふうに思います。

その後、障害者基本法が改正をされて、25年に障害者差別解消法が制定をされ、また、今年度国連障害者権利条約が批准されるなど、さまざまな客観的な変化といいますかね、あるいは肉づけがされているという状況ではないかというふうに思っているんです。

そこで、熊本県も、この条例が制定されて丸々3年、そういうその客観的な変化の中で、この条例そのもののいいところ、あるいは少し足りないかなというふうに思うところ、さまざま出てきているのではないかというふうに思うんですが、新しいこの計画を策定されていく上で、これまでつくってきた条例そのものの中身を少し強化をしていくといいますか、見直すといいますか、その辺に支障が少し出てきているんじゃないかというふうに思うわけでありますが、その点についていかがお考えでしょうか。新しいこの策定をされる上で、お考えがあればお聞かせいただきたいと思います。

○松永障がい者支援課長 この県の障害者条例制定から2年半がたっておりまして、まず、この2年間の相談の実績等の御報告をしたいと思いますが、平成24年度で105件の特定相談を受けております。また、25年度は122件の相談を受けております。内容につきましては、不利益な取り扱いに関するものや

理的配慮の相談等、幅広く相談も受けております。また、広域専門相談員がこの相談に対応しておりますけれども、その相談にかかわる第三者の皆さんにもいろいろ調整等を行いながら、比較的円滑に相談業務に対応できているというふうに思っております。

ここ2年半の間に3件の調整委員会への審議を上げた事案がございます。全体で200数十件の中で3件がその調整委員会まで上がったというところでありますけれども、基本的には円滑に相談業務ができているという認識ではおります。

○鬼海洋一委員 先ほど言いましたように、いずれにいたしましても、今度のこの計画策定に当たっては、この基本条例が下敷きとなっていくわけだと思います。

それで、円滑に運営されているということを知って安心いたしました。例えば、文字の障害の定義の問題だとか、あるいは合理的配慮をしないという文言の問題だとか、さまざまこれまでの経過の中で指摘されている事項も出てきているわけでありまして、その点もぜひ考慮しながら今後のこの策定に当たっていただきたいということを要望しておきたいと思っております。

それから——いいですか。

○高木健次委員長 鬼海委員。

○鬼海洋一委員 あわせて、難病に関する法律の問題ですけれども、これは予算の中で、難病支援センター、そして相談の支援員、それから訪問看護、こういうものが出されているわけですが、ちょっとその中ですと、お尋ねしておかなきゃならぬだと思っております。南病院が拠点病院に指定をされました。相談員が配置されています。この相談員は県の予算ですよ。相談支援員ですか、こういう方々の日常の取り組みといいま

すか、1週間に1回だとかということのようですけれども、これはやっぱりふやしていかなくちゃいかぬのじゃないかなというふうに思っています。その辺と予算とのかかわりも含めて今後の難病にかかわる取り組みについて、何かあったらお答えいただきたいと思っております。

○下村健康づくり推進課長 難病の相談員についてのお尋ねです。

特に南病院についてのお尋ねがっておりますが、疾病別の相談件数につきましては、特に筋萎縮性側索硬化症を筆頭に、全体で156件の相談がいただいているところでございます。

相談員の対応状況につきましては、各病院ごとの相談件数については把握をしております。でございますが、それぞれの病院の中での実態については、まだ確認をしていない部分でございますので、今後は、その内容につきましては、病院と話をしながら情報を集めたいと思っております。

○鬼海洋一委員 拠点病院になるときも、協力病院から拠点病院で、たしか2年前にいただいたというふうに思うんです。特に、県南のまさに拠点的な病院、難病にかかわる拠点的な病院になっているわけですが、今後は、今お示しありましたように、受給者数が県下で1万4,000から2万6,000という、難病の範囲がふえたということもあって相当拡大をするわけです。そうすると、いずれにいたしましても、やっぱり支援員の存在というのは非常に大事なことになってくるんじゃないかというふうに思っています。ですから、その点も含めて今後の対応を念頭に置きながら取り組んでいただきますようお願いしておきたいと思っております。

○下村健康づくり推進課長 先ほど公費負担

の受給者と公費負担の見込みのところでお話をいたしましたように、受給者数につきましては、想定ではございますけれども、約1.85倍ということで、今後300疾患に広がった場合には、かなりの数、相談が増加するものと思います。先んじて、難病相談支援センターにつきましては、もう現状でも開設以降相談件数がふえているという実態がございまして、そういう意味では、以前から増員を求められていた状況もございまして、その中で、今回補正で対応させていただきましたが、指定病院の相談員につきましても、実態に応じた対応を考えていきたいと思っております。

○鬼海洋一委員 きょうはこれ以上申し上げませんが、難病支援員というのが、病状にかかわるさまざまな相談と同時に、就業等に対する取り組み等についても非常に大きな役割を担っていただかなきゃならないわけでありまして、その意味で、その支援センターが今後どういうぐあいに機能していくかということは、県下の難病に対する対応等、大きな問題だと思いますので、ぜひよろしく願いしてお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。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 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。

○池田和貴委員 当9月議会の定例議会も、きょう、委員会終わりました、原案可決されました。皆さん本当、大変お疲れさまでございました。

それで、実は部長に一言お伺いをしたいと思っております。

まあ、この議会が終わると、平成27年度の

予算編成の話合いが始まっていくと思うんですけれども、この6月定例議会で天草エアラインの機材更新に関連する予算が通りました。来年度、機材更新に向けてやっていくことになっておりますが、私は、昨年の9月の定例県議会の一般質問の中で、天草地域の医師確保についてお尋ねをしたところ、部長のほうからは、やはり医師確保には天草エアラインが欠かせないという御答弁をいただいたところでございます。来年、その機材更新に当たっては、天草エアラインが飛ばないような期間が想定をされております。まあ、医師の数字とすると、昨年の9月時点では、約年間40数名という天草市の数字を出させていただきましたが、そういった期間があることを踏まえると、来年の医師確保というのは非常に大きな課題になってくるんじゃないかと思うんですね。

それで、当然それに対する予算措置等も考えていただかなければいけないんじゃないかというふうに思っているんですが、その辺について、部長の御認識と、何というんですかね、絶対天草地域の医療、医師確保をやるんだというような決意を示してもらえればありがたいと思うんですけどね。

○松葉健康福祉部長 答弁でも以前お答えしたとおり、天草エアラインが、天草の方々の医療確保に非常に大切な役割を担っているというのは認識しておりまして、交通政策課のほうから、エアラインが飛ばない可能性があるというふうな話も聞いておりますので、最低1便でも運航されるようにと企画振興部のほうが一生懸命お願いをしているところではありますが、もしエアラインが運休するというふうなことになりましたら、おいでいただいている医師の方々とか医療機関、それから地元天草市などともよく協議をしながら、エアライン以外の交通手段とかあるいは代診医の確保とか、そういう想定されるあらゆる方

法を検討して、必要な予算があれば当然要求をしていきたいというふうに思っております。

○池田和貴委員 私は、代替案というのは当然あると思うんですけども、それぞれやっぱり医師確保、医師の必要な数というのはその時々でいろいろ変わると思うんですね。ある地域に一定的に偏在したりとか、ところが、ある一定のお医者さんがさまざまな理由でおやめになられたりとかということで、必要な数のお医者さんというのは本当に想定しない形でなくなる、必要な場合がそれぞれ出てくると思うんです。そういうことを考えると、やはり、特に福岡便を使ってお医者さんがかなり多いということを見ると、何としても、やっぱりここは運休期間中でも飛ばすことをしないと、多分想定というのがかなり各般をしまして、飛ばないことの想定を各般をしまして、想定はして相談をしてきたけれども、でも、現実にその時期になってみたら違う問題が出てきてとかといういろんなことも考えられると思うんですね。それを考えると、やっぱりぜひ、そのさまざまな障害はあるかと思うんですが、その運休中何とか天草エアラインが飛べるように、医師確保の観点からも、ぜひ部長もそういった強い気持ちを持って臨んでいただくことを私のほうからお願いをしたいと思いますので、よろしくお願いたします。

○高木健次委員長 ほかにありませんか。

○鬼海洋一委員 済みません、簡単に1つだけお伺いしたいと思います。

ほほえみライフサポート事業というのがあります。これは、最近支援学校等に行きますと、かなり重度重複児童がふえているわけですが、こういう方々の医療的な配慮をするために看護師を配置するという、これは

教育委員会の、教育庁の事業でしょうかね。こちら——いやいや、それで、それはおかげさまで県費で対応していただきながら、今それぞれに配置をしていただいております。これは非常によかったというふうに思います。

ところが、今度はそれに人工呼吸器装着児の問題が出てまいりまして、これは関係の方々が知事にも何回も要望いただき、そしてこの事業が人工呼吸器装着児童生徒訪問看護利用補助事業という、こういう事業がもう2年ぐらい前にスタートをいたしました。私もその子供よく知っておりますけれども、この事業やりながら学校のほうにも行くという状況で、かなりたくましく成長したなというふうに思っているんですが、こういう事業のおかげだというふうに思っています。

今度また新たに、この方々が教育庁のほうにも要望されているようですけれども、その中で出てきておりますのが、つまり、ほほえみライフサポート事業、この看護師の皆さん方も、これは今新しくできたというふうに言いましたけれども、人工呼吸器装着児童については、このライフサポート事業の看護師、当たらないんですよ。しかし、こういう方々配置されている。やはり今出ておりますのは、この配置されているライフサポート事業の看護師のスキルアップというものが出てきているんですけども、そういう意味で、教育庁とこの福祉のほうの相互のこのかわりに対する意見交換なり対応の必要性が出てきているんじゃないかというふうに思っているんですが、教育庁が行われているその事業に対してどういうふうにお考えなのかということをちょっとお尋ねしておきたいと思っております。

○松永障がい者支援課長 重症心身障害者の皆様に対するケアについては、昨年実態調査というものを県で初めて行いまして、在宅での重症心身障害児者が444名、熊本市を除い

て444名の方がおられるということも初めて確認をいたしました。改めて、いろいろお困り感といたしますか、いろいろなことで困っておられることもよくわかりまして、特に、レスパイトケアの必要性を感じたところでございます。

そういう中で、今教育庁のほうで、その特別支援学校のほうには看護師さんを派遣する事業をされておりますけれども、なかなか重症心身障害児者に対応できる看護師さんが確かに少ないということでは聞いております。その重症心身障害児者へのケアをできる方をふやすという観点からは、障がい者支援課のほうでも、来年度何かできないかなということでは考えていきたいというふうには思っています。先ほど先生がおっしゃいました意見交換とか研修とか、そういうことができないかなというふうには考えてはおります。

○鬼海洋一委員 今お話ありましたように、レスパイトケアという、これはもう重症の子供をお持ちの方々ですから、日常生活の中でも、物すごいストレスあるいは経済的な側面、こういうものを抱えながら子供と一緒に生活をしている方々ばかりだと思います。ですから、何かそういう支援ができないかということで今言ったような事業ができたんですけれども、そうなりますと、つまり看護師のスキルの問題もあるもんですから、どうしても教育庁だけではなくて、ここの部とのそういう共通認識に基づく対応がなければ問題が解決しないんじゃないかというふうに思っておりますので、今お話しいただきました。安心しました。ぜひ意見交換、交流やっていたきたいというふうに思います。

○高木健次委員長 ほかに何かありませんか。

○松岡徹委員 陳情、要望で出ている高齢者

の熱中症対策に対する陳情との関係ですけれども、これは大事な問題じゃないかなというふうに受けとめております。

それで、ことしの夏はそう暑くはなかったんですけれども、7、8、9月で緊急搬送者、それから重症化、死亡、この全体の中で高齢者の割合とかについて——今わからなければ後日でも教えていただければと思います。

以上です。

○下村健康づくり推進課長 熱中症による救急搬送の状況ということで、ちょっと今データが手元に、細かいものがないので、今持っております資料で御報告をいたしますと、5月19日から7月の27日までの速報値においては、救急搬送された方が396人、そのうち、46%の183名が高齢者だったというふうに聞いております。

ただ、この後も死亡された方の新聞報道等もありますので、7月27日以降にこれ以上の数字に積み上がっているのではないかというふうに考えております。

また、詳しいものをお届けをしたいと思います。

○高木健次委員長 ほかに何かありませんか。

（「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いたしました。

最後に、陳情書が2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。

次回の委員会については、11月7日午後1時半からを予定しております。

なお、正式通知については、後日文書で行いますので、よろしく願いいたします。

それでは、これをもちまして本日の委員会を閉会します。

どうもお疲れさまでした。

午後0時30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