

第 10 回

熊本県議会

# 厚生常任委員会会議記録

平成27年3月9日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第 10 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成27年3月9日(月曜日)

午前9時59分開議

午後0時18分休憩

午後1時19分開議

午後3時7分閉会

本日の会議に付した事件

議案第36号 平成27年度熊本県一般会計予算

議案第38号 平成27年度熊本県母子父子寡婦福祉資金特別会計予算

議案第54号 平成27年度熊本県病院事業会計予算

議案第64号 社会福祉施設等の運営等から暴力団員等の排除を図るための関係条例の整備に関する条例の制定について

議案第65号 熊本県介護福祉士等修学資金貸与条例の一部を改正する条例の制定について

議案第66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67号 熊本県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等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68号 熊本県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営の基準等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69号 熊本県看護師等修学資金貸与条例の一部を改正する条例の制定について

議案第90号 財産の無償貸付けについて

議案第91号 財産の無償貸付けについて

議案第92号 財産の無償貸付けについて

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「くまもと子ども・子育てプラン」の策定について

③「熊本県家庭的養護推進計画」の策定について

④第5期熊本県障がい者計画「くまもと障がい者プラン」の策定について

⑤第4期「熊本県障がい福祉計画」の策定について

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 ただいまから、第10回厚生常任委員会を開会いたします。

それでは、本委員会に付託された議案を議題とし、これについて審査を行います。

まず、議案について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、執行部からの説明は簡潔にお願いします。また、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いたします。

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。

本日は、来年度の当初予算案の説明等もありまして、御審議いただく内容が大変多くなっておりますが、よろしくお願ひいたしま

す。それでは、着座にて健康福祉部関係の議案の概要について御説明申し上げます。

本日の委員会に付託されております議案は、予算関係2議案、条例等関係9議案の合計11議案でございます。

まず、第36号議案の平成27年度熊本県一般会計予算についてですが、幸せを実感できるくまもとの実現に向けた新4カ年戦略の総仕上げの年度として、長寿を楽しむ等の取り組みについて、加速化、見える化、核心を突くという3つの視点で取り組みの重点化を図り、総額1,384億8,000万円余の予算をお願いしております。

その主な内容ですが、まず、長寿を楽しむための取り組みについては、認知症になっても住みなれた地域で安心して暮らせる熊本づくりを推進するため、これまで未指定であった水俣・芦北圏域において認知症疾患医療センターの指定を行うなど、認知症に関する医療体制や相談体制の充実により、熊本モデルの取り組みの加速化を図ってまいります。また、本年9月に日本で初めて認知症アジア学会が熊本で開催されますが、本県の認知症医療体制や質の高い介護を国内外に発信し、アジア各国との交流を促進します。

さらに、訪問看護の整備、充実など在宅医療の推進や、県内の医療機関と介護関係施設等においてICTを活用した地域医療等情報ネットワークの構築等による連携を促進するなど、地域包括ケアシステムの構築に取り組んでまいります。

また、少子高齢化が進む中、医療と介護の人材確保は、引き続き喫緊の課題となっております。修学資金の貸し付けなどの取り組みとともに、介護職の魅力をPRする広報啓発や就労促進のための研修等を積極的に展開してまいります。

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は、本年4月に施行される子ども・子育て支援新制度に

基づき策定する県計画に沿って、幼児期の教育、保育や、地域の子ども・子育て支援を総合的に推進し、待機児童の解消を目指すとともに、子供たちの教育、保育を担う保育士等の確保に引き続き取り組んでまいります。

また、子供が病気になっても安心して子供を預けられるよう、病児・病後児保育サービス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、重度の障害のある方を在宅で介護されている御家族の負担軽減を図るため、重度訪問介護従事者の育成に取り組めます。さらに、重度の障害のある方を新たに受け入れる事業所に対する支援を行い、御家族のレスパイトケアの充実に取り組んでまいります。

また、2020年の東京パラリンピックに向けた県内選手の育成強化を推進し、同大会への本県選手の出場を通して、障害のある方の自立と自己実現、社会参加が一層進むよう、関係団体とともに取り組んでまいります。

次に、人が人として互いに尊重される安全・安心な熊本に向けた取り組みについては、ニートや不登校など、社会的に自立が困難な子供、若者の総合相談窓口となる子ども・若者総合相談センターを新たに設置します。さらに、ひきこもり状態にある本人やその御家族等を支援するため、精神保健福祉センター内に、ひきこもり地域支援センターを新たに設置します。

また、危険ドラッグの再乱用防止を図るため、民間の薬物依存症リハビリ施設が行う相談ダイヤルの設置等に対する助成を行い、休日、夜間の相談対応等、相談体制の充実に取り組めます。

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、子供の夢の実現に向けて、子育てや学

習支援など、総合的に支援してまいります。

次に、第38号議案の平成27年度熊本県母子父子寡婦福祉資金特別会計予算についてですが、母子家庭等を対象とした修学資金等の貸付金として、1億3,000万円余を計上しております。

以上、特別会計を含む健康福祉部の平成27年度の予算総額は1,386億1,000万円余となっております。

次に、条例等関係についてですが、第64号議案の社会福祉施設等の運営等から暴力団員等の排除を図るための関係条例の整備に関する条例の制定について外8議案を提案しております。

このほか、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、よろしく御願ひ申し上げます。

○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。

説明資料の2ページをお願いいたします。

予算の内容につきまして、主なものを御説明いたします。

まず、社会福祉総務費でございますが、説明欄1の職員給与費につきましては、本年1月1日時点での職員数とその給与額をもとに所要額を計上しております。

職員給与費につきましては、各課とも同様でございますので、以下の説明は省略させていただきます。

次に、説明欄2の民生委員費につきましては、熊本市を除く県内2,755名の民生委員・

児童委員の活動に係る費用弁償の経費等でございます。

3の社会福祉協議会助成費のうちの(1)県社協活動助成費は、県社会福祉協議会の地域福祉活動に要する運営費の助成、(3)日常生活自立支援事業は、認知症等判断能力が十分でない方の福祉サービスの利用援助等を実施する県社協に対する助成でございます。

3ページをお願いいたします。

4の地域福祉振興費のうち、(3)県ボランティアセンター事業費補助は、県社協が設置します県ボランティアセンターの運営に対する助成でございます。(4)地域の縁がわ彩り事業は、誰もが気軽に集い、支え合う地域の拠点である地域の縁がわや地域ふれあいホームに取り組みようとする団体等に対し、施設整備への助成などの支援を行うものでございます。

4ページをお願いいたします。

(5)地域の結びづくり生き生き事業は、援護が必要な人を地域で見守り、援助する小地域ネットワーク活動の県内全域への普及啓発及び水俣・芦北地域における住民見守り活動の実施に要する経費でございます。

5の社会福祉諸費のうち、(3)福祉人材センター運営事業は、県社協に委託し、福祉関係の無料職業紹介等を行う福祉人材センターの運営に要する経費でございます。

5ページをお願いいたします。

(5)地域共生くまもとづくり事業は、民間団体の地域福祉活動に対する助成でございます。(6)福祉総合情報システム運営費は、福祉総合情報システムの運営及びマイナンバー制度導入に伴う改修に要する経費でございます。(8)福祉人材緊急確保事業は、福祉分野の人材不足への対応として、中学校への出前講座や学生の職場体験などによる若者の福祉分野への参入促進、また、合同面接会による人材のマッチング等に要する経費でございます。

6ページをお願いいたします。

(10)介護福祉士等修学資金貸付事業費補助は、介護福祉士または社会福祉士の資格取得を目指す学生等に修学資金を貸与する熊本県社会福祉協議会に対し貸し付け原資を助成するもので、平成24年度に助成した貸し付け原資の残額が来年度の貸し付け見込み額を下回るため、今回不足額を補うものでございます。

(11)社会福祉施設人材確保応援事業は、職員の処遇面で他の模範となる社会福祉施設を表彰し、広く周知することにより、社会福祉施設における処遇の底上げと福祉の仕事のイメージの向上を図るとともに、課題のある施設に公認会計士や社会保険労務士等を派遣し、助言を行うものでございます。

(13)施設通所等交通費支援事業は新規事業でございますが、御所浦地域振興策の一環として、御所浦地域からの乳幼児健診の受診、障害福祉施設への通所に要する定期船運賃の補助を行う天草市に対し助成を行うものでございます。

7ページをお願いいたします。

7のやさしいまちづくり事業費のうち、(2)UDやさしいまちづくり普及啓発事業は、障害者用駐車場の適正利用を推進するハートフルパス制度の普及など、やさしいまちづくりの意識向上や人材育成に要する経費でございます。

8ページをお願いいたします。

一番下の段、災害救助費でございますが、説明欄2の災害救助対策費のうち、9ページになりますけれども、(2)東日本大震災応援救助事業は、福島県から本県に避難されている被災者に係る応急仮設住宅の借り上げに要する経費でございます。

次の公衆衛生総務費でございますが、10ページをお願いいたします。

説明欄4の保健医療推進対策費のうち、(1)は、衛生総合情報システムの運営及びマ

インナー制度導入に伴う改修に要する経費、(4)は、地域医療構想の策定に要する経費でございます。

以上、健康福祉政策課は、総額で32億3,400万円余をお願いしております。

続きまして、条例等議案について御説明いたします。

ページが飛びまして恐縮でございますが、90ページをお願いいたします。

第64号議案社会福祉施設等の運営等から暴力団員等の排除を図るための関係条例の整備に関する条例の制定についてでございます。

条例案の概要で御説明いたします。

この条例案につきましては、1月の厚生常任委員会で御説明させていただいておりますが、1の条例改正の趣旨に記載しておりますとおり、社会福祉施設等への暴力団員等の参入や影響を排除するため、社会福祉施設等の人員、設備、運営に関する基準を定めたいいわゆる基準条例を改正するものでございます。

2の改正の内容でございますが、社会福祉施設等の運営の基準及び申請者の要件に、暴力団排除に関する規定を追加いたします。

まず、①の運営の基準では、社会福祉施設等の運営について、暴力団員または暴力団員でなくなった日から5年を経過しない者から支配を受けてはならない、また、社会福祉施設等の管理者が暴力団員等でないこととしております。

次に、②の申請者の要件では、申請者が法人の場合は、その役員に暴力団員等のある法人でないこと及び暴力団員等がその事業活動を支配する法人でないこととしております。また、申請者が個人の場合は、暴力団員等でないこと及び暴力団員等がその事業活動を支配するものでないこととしております。

(2)は、本条例で暴力団排除に関する基準を追加する条例の一覧でございます。

施行日は、周知期間を設け、本年の6月1日としております。

次に、92ページをお願いいたします。

第65号議案熊本県介護福祉士等修学資金貸与条例の一部を改正する条例の制定についてでございます。

93ページの条例案の概要で御説明いたします。

今回の改正は、1の条例改正の趣旨及び2の内容に記載しておりますとおり、社会福祉士及び介護福祉士法の一部改正に伴い、文言の整理を行うものでございます。

施行日は、法の施行に合わせ、平成27年4月1日と平成28年4月1日の2段階としております。

健康福祉政策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。

○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12ページをお願いします。

まず、公衆衛生総務費でございますが、5億37万円をお願いいたしております。

主な事業といたしまして、説明欄2の健康危機管理推進事業でございますが、健康危機発生時に備えた関係機関との連携や保健所を中心とした訓練、実地疫学調査チームの研修等に要する経費でございます。

説明欄3の肝炎対策事業でございます。平成27年度から新たに実施する肝炎ウイルス陽性者に対する初回精密検査費用や低所得者の定期検査費用の助成に要する経費及び肝炎患者に対するインターフェロン治療等の医療費助成等に要する経費でございます。

次に、結核対策費でございます。3,296万円余をお願いいたしております。

主な事業としては、説明欄1の結核医療費でございますが、勧告に基づく入院患者等に対する公費負担としての結核患者医療費でございます。

13ページをお願いいたします。

予防費でございます。1億1,022万円余を

お願いいたしております。

主な事業といたしましては、説明欄1の感染症予防費、(1)の感染症予防事業費において、感染症発生時の疫学調査、病原体検査、患者移送車の整備等に要する経費でございます。また、(3)の新型インフルエンザ対策費におきましては、新型インフルエンザに罹患した患者の入院を受け入れていただく医療機関に対する人工呼吸器補助等に要する経費でございます。

14ページをお願いいたします。

(4)の風しん対策事業です。乳児の先天性風疹症候群を防止するため、妊娠を希望する女性やその配偶者に対する抗体検査の実施と抗体検査で予防接種が必要と判断された方に対して、市町村が実施する予防接種事業への助成を行うための経費でございます。

下段の食品衛生指導費でございます。4億4,671万円をお願いいたしております。

主な事業は、説明欄1の食品衛生監視費におきまして、食品営業施設の許認可や監視、指導を行う経費でございます。

また、15ページの説明欄2の食品安全確保対策費の(1)の食品検査指導事業から(4)の食品衛生検査施設業務管理事業までは、食品や農産物等の検査、食中毒の原因究明のための検査などに要する経費でございます。

16ページをお願いいたします。

(5)の食品監視強化対策事業は、輸入食品、遺伝子組み換え食品、アレルギー物質を含む食品の検査を行うなど、適正表示を推進するための経費でございます。

説明欄3の乳肉衛生費でございます。

(1)の畜水産物食品安全対策事業におきましては、県内に流通する畜水産物、乳、肉、卵、魚介類ですが、それに、対米、対EU輸出水産食品等の検査に要する経費でございます。(2)のBSE食肉検査体制整備事業においては、牛のBSE検査に要する経費でございます。(3)の公衆衛生獣医師確保育成事業

においては、獣医師職員の確保や研究支援などに要する経費でございます。

次に、説明欄4の食肉衛生検査所費でございますが、(2)の管理・運営費において、食肉衛生検査所の管理運営に要する経費及び検査機能の増強等のために必要な今後の施設機能整備検討を行うための経費でございます。(3)のと畜検査整備事業及び17ページの(4)食鳥肉処理安全対策事業は、牛、豚、馬、鶏肉の検査に要する経費でございます。(5)の対米等輸出食肉検査事業は、輸出食肉に対する検査体制整備の一環として、対米輸出食肉認定要件でございますサルモネラ検査等に必要な経費でございます。

次に、環境整備費でございます。1億519万円余をお願いしております。

主な事業としては、説明欄1の狂犬病予防費におきまして、犬の捕獲、登録、予防注射の推進のための経費、動物の愛護や適正飼養に要する経費でございます。

最後に、18ページをお願いいたします。

保健所費でございます。1,564万円余をお願いいたしております。

説明欄1の結核管理費でございますが、保健所の結核患者本人及び家族、接触者に対して実施します健康診断や感染症診査協議会結核部会等に要する経費でございます。

最下段でございますが、健康危機管理課分として、総額12億1,110万円余を計上いたしております。

健康危機管理課関係分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。

説明資料の19ページをお願いいたします。

まず、平成27年度当初予算につきまして、その主なものを御説明申し上げます。

老人福祉費でございます。11億1,700万円

余をお願いしております。

説明欄をお願いいたします。

2の高齢者福祉扶助費の軽費老人ホーム事務費補助事業でございますが、県内の県所管の軽費老人ホーム17施設につきまして、各施設が入所者の所得に応じて利用料を減免した場合に、その減免相当額を助成する事業でございます。

3の高齢者福祉対策費の(1)明るい長寿社会づくり推進事業でございますが、熊本さわやか大学の運営やシルバー作品展、シルバースポーツ交流大会等、高齢者の生きがいと健康づくり事業を行います熊本さわやか長寿財団に対して助成する事業でございます。

20ページをお願いいたします。

(4)県・市町村老人クラブ連合会活動推進事業及び(5)単位老人クラブ活動推進事業でございますが、県・市町村老人クラブ連合会の運営費や活動費に対する補助及び友愛訪問活動などの地域貢献活動に取り組んでいる単位老人クラブに対して補助する市町村に助成する事業でございます。

(7)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等の介護施設等の開設を円滑に進めるため、必要な人件費や広報費、備品購入費等の開設準備経費について、市町村等に助成する事業でございます。

なお、本事業は、これまで平成21年度以降に国からの交付金により造成しました基金を活用して実施してまいりましたが、平成27年度からは、平成26年6月に成立しました地域医療介護総合確保法に基づき新たに設置された基金であります地域医療介護総合確保基金(介護分)を活用して実施いたします。

以下、この基金(介護分)を活用する事業につきましましては、「(地域医療介護総合確保基金(介護分)活用事業)」と、括弧書きで記載しております。

21ページをお願いいたします。

(9)でございますが、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、介護施設事業所等の介護サービスの質の向上のため、介護サービス事業者が介護職員等を研修に派遣する際の代替職員の確保を支援するため助成するとともに、その代替職員に対して職場内研修を行うことで、正規雇用の推進を図る事業でございます。

4の介護保険対策費の(1)介護人材確保対策推進事業でございますが、介護人材確保に向けて、介護職の魅力や専門性のPRなど、広報啓発や就労促進のための研修等を行う事業でございます。

次に、22ページをお願いいたします。

最下段の老人福祉施設費でございます。12億7,100万円余をお願いしております。

説明欄1の老人福祉施設整備費の(1)老人福祉施設整備等事業でございますが、老人福祉施設等の老朽化の解消及びユニット化の推進のための施設の増改築を行う社会福祉法人等に対して助成する事業でございます。今回の予算は、具体的には、養護老人ホーム2施設100床の改築を行うことに対する助成でございます。

23ページをお願いいたします。

(2)介護基盤緊急整備等事業でございますが、この事業は、地域密着型の特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどの介護施設等を新たに整備する市町村に対して助成する事業でございます。具体的には、地域密着型特養3カ所、認知症高齢者グループホーム4カ所、小規模多機能型居宅介護事業所10カ所などの整備に対する助成でございます。

次に、(3)看取り空間整備支援事業でございます。この事業は、現在特養を助成対象にしていますが、来年度からは、老人保健施設も新たに助成対象とすることとしております。

以上、高齢者支援課の平成27年度当初予算



といたしまして、総額23億8,917万円余をお願いしております。

次に、条例改正について御説明いたします。

少し飛びますが、説明資料の94ページをお願いいたします。

第66号議案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。

94ページから127ページに条例案を、128ページにその概要を記載しております。128ページの条例案の概要で御説明いたします。

まず、1、条例改正の趣旨でございます。

昨年6月の地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律、いわゆる医療介護総合確保推進法の成立に伴いまして、介護保険法及び関係省令の一部が改正されましたことから、関係する条例の改正を行うものでございます。

次に、2の内容でございます。

(1)に記載しておりますとおり、国の関係省令の改正内容に準じて本県の関係基準条例を改正するものです。主な基準省令の改正内容は、アとしまして、医療介護総合確保推進法関連では、介護予防訪問介護と介護予防通所介護が介護予防・日常生活支援総合事業に移行すること、また、通所介護の設備を利用して、介護保険外の夜間や深夜の宿泊サービスを行う場合の運営基準等の新設などがございます。

次に、イの平成27年度介護報酬改定関連では、人員配置基準と運営基準の見直しがあります。これらの改正に対応するため、本県の関係基準条例について、国に準じて所要の改正を行うもので、関係する基準条例は、(3)に記載のとおり6条例でございます。

次に、(2)に記載のとおり、本県独自の基準といたしまして、先ほど健康福祉政策課から第64号議案で説明がありましたのと同様の

趣旨で、暴力団排除に関する基準を追加しております。

最後に、3の施行期日でございますが、国に準じるものにつきましては、平成27年4月1日としております。暴力団排除関係の規定につきましては、ほかの条例と同じく施行期日を27年6月1日としております。

高齢者支援課は以上でございます。

よろしく御審議のほどお願いいたします。

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

説明資料の24ページにお戻りいただけますでしょうか。

主なものを説明いたします。

まず、老人福祉費ですが、右の説明欄の2、(1)認知症サポーター養成・地域見守り推進事業につきましては、認知症サポーターの養成を促進しながら、認知症の方やその御家族に安心を実感していただけますよう、認知症サポーターによる日常的な見守り体制の構築などを重点的に支援してまいります。

次に、(2)認知症診療・相談体制強化事業につきましては、認知症診療を担う認知症疾患診療センターの運営等を行うものでございます。新たに水俣・芦北地域の拠点として診療・医療型センターの指定を行います。また、あわせまして、医師向けの研修に加え、新たに歯科医師向けにも認知症対応力向上のための研修を実施し、認知症の早期発見につなげてまいります。

25ページをお願いいたします。

(3)新規事業、市町村認知症早期発見・対応支援事業につきましては、認知症の早期発見の取り組みとして、平成30年度までに全市町村が設置いたします認知症初期集中支援チームを支援するために、3カ所程度の認知症疾患医療センターに専門スタッフを配置し、支援チームへのアドバイス、自宅訪問時の同行などを専門的に行うものでございます。

(4)「熊本モデル」認知症疾患医療機能強化事業につきましては、認知症医療に習熟した医師や精神保健福祉士などの養成を行うもので、熊本大学と連携して取り組んでまいります。

(5)「熊本モデル」アジア交流促進事業につきましては、本県の認知症医療の取り組み等につきまして、アジア各国に情報を発信し、交流を促進するものでございます。9月にアジアの認知症医療研究者が集います認知症アジア学会が日本で初めて熊本で開催されます。この機会を捉え、熊本の認知症施策を紹介し、交流拡大を図ってまいります。

26ページをお願いいたします。

(8)若年性認知症対策事業につきましては、若年性認知症に係る普及啓発、介護サービス事業者等への受け入れ促進のための研修などに取り組んでまいります。

一番下の段の(10)訪問看護推進人材育成事業につきましては、訪問看護師の養成、スキルアップ等の各種研修を行うもので、人材養成機関と連携しながら訪問看護師の養成に取り組んでまいります。

27ページをお願いいたします。

一番下の段、(13)新規事業、ロコモ予防等普及啓発事業につきましては、健康寿命の延伸に向けまして、介護が必要となる大きな要因でございますロコモティブシンドローム、運動器症候群ですけれども、この予防に関する県民啓発に取り組むものでございます。

28ページをお願いいたします。

3の介護保険対策費、(1)介護給付費県負担金交付事業につきましては、市町村の介護保険給付に対する法定負担金でございます。

(2)地域支援事業交付金交付事業につきましては、介護予防や認知症対策など、地域の実情に応じて市町村が実施いたします地域支援事業に対する法定の交付金でございます。

(3)新規事業、第1号保険料県負担金交付事業につきましては、今回の介護保険法改正

によりまして、平成27年度から新たに公費を投入いたしまして、低所得者の保険料軽減を行う仕組みが設けられたことに伴うものでございます。市町村の低所得者保険料軽減に要する費用に対する法定負担金でございます。

(4)地域包括ケア推進体制強化事業につきましては、医療と介護の連携を促進し、県内に普及させるとともに、地域包括支援センターのネットワーク強化のために、複数の地域包括支援センターが市町村域を超えて連携する取り組みを支援するなど、市町村や地域包括支援センターの機能強化に取り組んでまいります。

29ページをお願いいたします。

(5)訪問看護ステーション等立上げ支援事業につきましては、中山間地域などの条件不利地域で新たに訪問看護サービスを開始する事業に対しまして、立ち上げ費用等の助成を行うものでございます。

30ページをお願いいたします。

(7)介護予防・生活支援サービス構築支援事業につきましては、予防給付に係る訪問介護、通所介護を地域支援事業へ移行することに合わせ、市町村が介護予防や生活支援サービスを充実させることができるよう、研修やアドバイザーの派遣に加えまして、新たに生活支援コーディネーターの養成や支援に取り組むものでございます。

4の介護保険財政安定化基金積立金は、市町村へ貸し付けた貸付金の償還金及び基金の運用利息を積み立てるものでございます。

以上、認知症対策・地域ケア推進課につきましては、平成27年度当初予算といたしまして、総額251億2,821万円余をお願いいたしております。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○吉田社会福祉課長 社会福祉課でございます。

続きまして、資料の31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、社会福祉総務費でございますけれども、説明欄2の生活福祉資金貸付事業費の貸し付け事務費につきましては、県社会福祉協議会に対して、貸し付け相談に要する経費を助成するものでございます。

説明欄3の社会福祉諸費は、社会福祉法人及び同法人が運営する社会福祉施設等の指導監査に係る経費でございます。

下段、遺家族等援護費について説明いたします。

説明欄2の(1)特別給付金等支給事務費は、戦後70年を迎えることを踏まえ、戦没者の遺族に対する特別弔慰金の支給等に要する事務費でございます。

32ページをお願いいたします。

(2)の引揚者等援護事務費、(3)の引揚者等援護扶助費は、帰国した中国残留邦人に対する通訳派遣等による自立支援や支援給付金等の経費でございます。

説明欄3の遺家族等援護諸費は、戦没者の顕彰などに要する経費で、熊本県英霊顕彰会及び熊本県遺族連合会に対し助成するものでございます。

下段、生活保護総務費について説明いたします。

説明欄1の(1)生活保護適正実施推進事業は、生活保護制度の適正運営を確保するため、監査や調査等に要する経費でございます。

33ページをお願いいたします。

(2)の生活保護世帯からの進学応援資金貸付事業は、大学等への進学を支援するために生活費を貸し付ける事業でございます。

(3)の生活困窮者総合相談支援事業は、ことし4月施行の生活困窮者自立支援法に基づく事業でございます。生活困窮者に対して、訪問相談やプラン策定による支援や住居確保給付金を支給するものでございます。

(4)の生活困窮者自立支援プラン推進事業は、(3)の総合相談支援事業で策定されたプランに基づき、生活困窮者の就労支援や家計相談等に要する経費でございます。

(5)の住宅手当緊急特別措置事業、それから次のページの(6)の緊急雇用創出基金市町村補助事業は、住宅を喪失している離職者等に対する住宅手当の支給等に要する経費でございます。(5)は、県の実施分、(6)は、熊本市を含む各市に補助するものでございます。

(7)の矯正施設等退所者社会復帰支援事業は、高齢または障害のある刑務所出所者に対して福祉的な支援を行う地域生活定着支援センターの運営に要する経費でございます。

35ページをお願いいたします。

説明欄4の国庫支出金返納金は、緊急雇用創出基金事業のうち、25年度分の委託事業費が確定したことに伴う返納でございます。

下段、扶助費について説明いたします。

説明欄1の生活保護扶助費は、生活保護世帯の増加や医療扶助の増加に伴い、本年度当初予算比で1億円余りの増額を計上しております。

以上、社会福祉課合計で51億3,687万円余をお願いしております。

続きまして、債務負担行為について説明いたします。

36ページをお願いいたします。

生活保護世帯進学応援資金貸付金につきまして、平成27年度の貸し付け開始者に対して、大学などの在学期間中、継続して貸し付けを行う必要がありますので、平成30年度までの債務負担行為設定をお願いするものでございます。

社会福祉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。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

37ページをお願いいたします。

子ども未来課の27年度予算は、4月からの子ども・子育て支援新制度の施行に伴いまして、予算の組み替えなど、大きく増減している部分もございます。主な事業の説明とあわせまして、変更の主な要因につきましても補足させていただきます。

まず、37ページ一番下の枠の児童福祉総務費でございますけれども、15億4,048万円余をお願いしております。前年度比で37億7,535万円余の減となっております。この減額の主な要因でございますけれども、安心子ども基金事業が26年度で終了しまして、今後は国の個別の補助事業で措置されることとなったことから、基金の積み立て予算がなくなったこと、また、子ども・子育て支援新制度の公定価格に保育士給与改善が反映されたことから、保育士の処遇改善のための補助予算がなくなったことなどによるものでございます。

主な事業は、次の38ページをお願いいたします。

2の児童健全育成費でございますけれども、(1)の多子世帯子育て支援事業は、単県事業として取り組んでおります第3子以降の3歳未満児の保育料無料化の助成に要する経費です。

(2)の児童健全育成事業及び(3)の放課後児童クラブ施設整備事業は、放課後児童クラブの運営経費や施設整備に関する市町村への助成経費です。

1つ飛びまして、(5)の子育て支援強化事業費補助金は、保育所やNPOなどに市町村が委託して実施しております地域の子育て支援拠点の運営費などの市町村への助成でございます。

(6)の待機児童解消加速化プラン事業費補助は、認可を目指す認可外保育所の運営費の支援を行う経費です。

39ページをお願いいたします。

1つ飛びまして、4の保育士等確保対策費

でございますけれども、(1)保育士人材確保事業は、潜在保育士の再就職支援のためのコーディネーターの配置、就職説明会の開催の経費、(2)は、保育士を目指す学生に対する修学資金の貸し付けに要する経費です。

次の児童措置費でございますけれども、10億8,998万円余をお願いしております。事業内容は、右の説明欄に記載しておりますように、子ども・子育て支援法に基づく保育所や認定こども園などに対する施設型給付費と家庭的保育や小規模保育などに対する地域型保育給付費に対する県の負担金でございます。

前年度比で見ますと、57億7,400万円余の増となっております。この増額の主な要因は3つございます。1つ目は、保育士の給与改善、あるいは職員配置基準の一部見直し、さらに延長保育事業を公定価格の中に取り込むなど、この給付費が大きく見直されたこと、それから2つ目は、これまで私学助成を受けておりました幼稚園が認定こども園に移行するなどして、新たにこの施設型給付の対象となること、そして3つ目は、政令市、中核市に関してでございますが、これまで都道府県の負担はありませんでしたけれども、子ども・子育て支援法に基づきまして、新たに、熊本市分として県の4分の1負担が発生することなどが増額の主な要因でございます。

40ページをお願いいたします。

児童福祉施設費といたしまして、9億1,688万円余をお願いしております。これは、前年度比で34億2,910万円の減となっております。この減額の要因でございますけれども、保育所緊急整備事業が国から市町村に対する直接補助になったこと、あるいは延長保育への補助の大部分が施設型給付費に移行したことなどによるものでございます。

主な事業でございますけれども、説明欄2の市町村保育施設運営費補助のうち、(1)は、延長保育に対する市町村への助成です。ただいま、大部分は施設型給付費に移ると申

上げましたけれども、延長時間に応じた加算分につきましては別途助成を行うこととして、この予算に計上しているところでございます。

(2)は、病児・病後児保育の運営費に対する助成です。

1つ飛ばしまして、4は、社会福祉施設職員の退職金の一部助成に要する経費です。

41ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費として、11億621万円余をお願いしております。

右の説明欄の2、母子衛生費でございますが、これは、全ての新生児を対象に実施をしております先天性代謝異常等を調べるための血液検査に要する経費です。

一番下の5の母子医療対策費でございますけれども、(1)未熟児養育医療費は、入院が必要な2,000グラム以下の未熟児に対する医療給付に要する経費です。

42ページをお願いします。

(2)は、小児慢性特定疾病に係る医療給付に要する経費、(3)は、体外受精や顕微受精といった特定不妊治療費の助成に要する経費です。

6の乳幼児医療費は、乳幼児医療費の自己負担に対する助成を行う市町村への助成経費でございます。

以上、当課合計143億3,626万円余をお願いしております。

御審議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43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。

中段の社会福祉施設費ですが、3,150万円余をお願いしております。

説明欄をお願いします。

1、女性相談センター費ですが、(2)DV対策強化事業は、DV被害者を緊急的に一時

保護する民間シェルターに対する助成や高校生等を対象に実施しているDV未然防止教育の経費でございます。(3)の女性一時保護管理運営費は、DV被害者等を支援するため、福祉総合相談所内にある一時保護所に配置する心理担当職員、警備員などの嘱託職員の人件費となります。

下段の児童福祉総務費ですが、1億7,580万円余をお願いしております。

44ページをお願いいたします。

説明欄3、児童健全育成費の(1)の子ども相談員事業は、児童や家庭問題の相談に応じるため、各福祉事務所に配置している子ども相談員の人件費等です。(3)のこんにちは赤ちゃん事業費補助事業は、乳児がいる家庭への訪問事業など、児童虐待の発生予防対策等を実施する市町村に対し助成を行うものです。

45ページをお願いいたします。

(5)の子ども・若者総合相談センター事業は、新規事業となります。ニートや不登校などが社会的問題となっている中、そのような社会的自立が困難な子供、若者に対する総合相談窓口機能を担い適切な支援機関へのつなぎを行う子ども・若者総合相談センターの設置運営に関する経費でございます。

次の段の児童措置費ですが、67億3,400万円余をお願いしております。

説明欄1、児童扶助費の(1)から(3)までは、保護を必要とする児童や母子を児童養護施設や母子生活支援施設等へ措置するための費用です。

46ページをお願いいたします。

3の児童手当費は、児童手当の県負担分を市町村に交付するものでございます。

続きまして、下段、母子福祉費として、19億7,180万円余をお願いしております。

説明欄1、ひとり親対策費の(1)ひとり親家庭等支援事業は、ひとり親家庭の親が看護師、介護福祉士等の資格を取得するために養

成機関に通う場合に月10万円を給付する事業など、ひとり親家庭等への支援に要する経費です。(2)ひとり親家庭等学習支援・交流事業は、地域の公民館などを活用して、ひとり親家庭の子供たちに退職教員などがボランティアで学習指導を行うものです。新規となっておりますが、本年度までは、国の安心子ども基金を活用しておりましたが、基金の終了に伴い、来年度は、新たに国庫補助事業を活用して事業を行うものです。

47ページをお願いします。

3、児童扶養手当支給事業費は、ひとり親家庭に対し、月4万円ほどの手当を支給する事業です。

また、4、ひとり親家庭等医療費は、ひとり親家庭等の医療費の自己負担を軽減するものでございます。

48ページをお願いいたします。

児童福祉施設費として、2億800万円余をお願いしております。

説明欄の2、児童福祉施設整備費ですが、児童福祉施設を整備する社会福祉法人に対する助成で、児童養護施設の大規模修繕1件を予定しております。

3、児童相談所費の(4)子ども虐待防止総合推進事業は、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防止等に係る各種事業に要する経費です。

49ページをお願いします。

(5)の里親推進事業は、里親制度の普及促進のため、講演会等の広報啓発や制度説明会の経費、また、里親委託を推進するための児童相談所に配置する嘱託職員の経費となります。(6)の児童家庭支援センター事業は、荒尾市に1カ所設置している、地域で児童相談所の補完的な機能を果たすセンターへの運営委託費となります。

4、児童一時保護所費は、児童相談所が必要に応じて行う児童の一時保護に要する経費となります。

以上、子ども家庭福祉課の一般会計予算として、総額91億2,200万円余をお願いしております。

続いて、50ページをお願いいたします。

母子父子寡婦福祉資金特別会計でございます。

ひとり親家庭等に対し、子供の修学資金や生活資金等の各種貸し付けを行うものです。事務費と合わせまして、総額1億3,200万円余をお願いしております。

51ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定でございます。

上段の子ども・若者総合相談センター運営業務につきましては、先ほど御説明しました子ども・若者総合相談センターについて、3年間の複数年次の委託契約を予定しておりますので、平成29年度までの債務負担行為の設定をお願いするものです。

中段及び下段の2件につきましては、貸し付けもしくは県が行う身元保証が複数年度にわたるため、債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

52ページをお願いいたします。

母子父子寡婦福祉資金特別会計における債務負担行為の設定です。

資金の貸し付けが複数年度にわたるため、債務負担行為を設定するものでございます。

子ども家庭福祉課は以上でございます。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○松永障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

説明資料53ページをお願いいたします。

まず、障害者福祉費でございます。142億1,100万円余を計上しておりますが、前年度予算との比較では、8億4,800万円余の増となっております。

主な事業内容としましては、右の説明欄をごらんください。

1、障がい者扶助費ですが、内容としまし

ては、(1)の身体障害者への更生医療や(2)の精神障害者の通院医療費に対する医療費助成、(4)の施設への入所や通所等の障害福祉サービス費の負担に要する経費でございます。

計上額は、各事業におきまして、それぞれ今年度の実績額や国の概算要求の伸び率等を参考に、所要額を見込んで計上しております。

続きまして、一番下の2、障がい者福祉諸費ですが、次の54ページのほうをごらんいただきたいと思っております。

(2)の市町村地域生活支援事業は、日常生活用具の給付や手話通訳者の派遣など、障害者の地域生活を支援する市町村事業に対する助成です。

(5)の水俣・芦北地域の障害福祉推進モデル事業は、水俣病対策の一つとして、水俣・芦北地域の相談支援機能の強化等を図るものでございます。

一番下の(6)障害者条例推進事業は、平成23年に制定いたしました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く相談に対応するための4名の広域専門相談員の人件費や個別事案解決のために設置しました調整委員会の運営費等に要する経費でございます。

次の55ページの(9)新規事業の重度障がい者居宅生活支援事業でございますが、重度障害児者の方を受け入れる事業所をふやしたり、対応できる職員をふやすことで御家族の負担軽減を図るために、人材の養成研修を実施しますとともに、新たに重度心身障害児者の受け入れを始める事業所に対しまして必要な備品の購入を助成するものです。

次も新規事業になりますが、(10)2020東京パラリンピック選手育成・強化推進事業は、パラリンピックに出場可能性のある県内選手の育成強化を関係団体と協力して進めていくものです。

続きまして、一番下の3、障がい者福祉施設整備費でございますが、(1)は、障害者福祉施設の施設整備に対して助成を行うものでございます。

次の56ページをお願いいたします。

中ほどの5、重度心身障がい者医療費ですが、市町村が行います重度心身障害者への医療費助成に対して、その一部を助成するものです。

7の発達障害者福祉費は、発達障害者の総合的な専門相談機関として委託をしております(1)の北部と(2)の南部の2つの発達障がい者支援センターの運営委託費でございます。

次に、57ページをお願いいたします。

(3)発達障がい者支援医療体制整備事業は、現在県内で発達障害の診療ができる医療機関が少なく、しかも、その多くが熊本市内に集中していることから、身近な地域で受診ができるよう、熊本大学と連携して、専門医の養成等に取り組んでいるものでございます。

最下段の児童措置費ですが、16億6,200万円余を計上しております。

右の説明欄の1、児童扶助費の障害児施設給付費等支給・障害児施設措置事業は、障害児施設への入所や通所に伴う県の負担でございます。

次の58ページをお願いいたします。

一番上の2の心身障害者共済事業費ですが、いわゆる親亡き後、心身障害者への終身年金を支給する共済事業でございます。

また、次の3、心身障がい児通園事業費につきましても、地域医療センターを運営する市町村への助成でございます。

中段の児童福祉施設費でございますが、10億5,200万円余を計上しております。

主なものといたしましては、右の説明欄の1にありますように、宇城市松橋町にありますこども総合療育センターの職員の人件費及びその運営経費でございます。

次に、59ページをお願いいたします。

精神保健費ですが、1億8,500万円余を計上しております。

右の説明欄の1、精神保健費のうち、(2)精神保健医療費は、精神障害者の措置入院に要する経費です。(4)の新規事業、ひきこもり対策推進事業は、ひきこもり状態にある本人やその家族等を支援するためのひきこもり支援センターを精神保健福祉センター内に新たに設置するものでございます。

次に、60ページをお願いいたします。

下段の県立病院事業会計繰出金でございますが、地方公営企業法に基づく繰出金としまして、7億6,800万円余を計上しております。

以上、障がい者支援課の平成27年度当初予算といたしまして、総額179億7,500万円余を計上しております。

続きまして、条例案の御説明をさせていただきます。

129ページをお願いいたします。

熊本県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例でございますが、内容を133ページにつけておりますので、133ページをごらんいただきたいと思います。

こちらは、大人の障害者を対象とする施設の事業に係る基準条例でございます。関係する厚生労働省の省令の一部改正を踏まえまして、本条例を改正するものでございます。

改正内容は、3点ございます。

1点目が、2の内容の(1)の地域移行支援型ホームの特例の創設のところですが、精神病床の削減を行った病院の敷地内において、指定共同生活援助の事業等を行うことができるとする特例を新たに設けるというものです。具体的に国が想定しているものとしたしましては、精神科病院の病床の一部をグループホームに転換するというものがございます。

2点目が、(2)の基準該当生活介護及び基

準該当短期入所の対象の拡大でございます。高齢者を対象としております介護保険上の2つの事業所、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等が障害者に対して通所サービスまたは宿泊サービス、いわゆるショートステイを提供する場合は、そのサービスを障害福祉サービスとみなす特例を新たに設けるものでございます。

3点目が、(3)の指定共同生活援助事業所において個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例に係る期限の延長でございます。ケア付きのグループホームに入所をしている人は、原則としてそのグループホームが提供する障害福祉サービスを受けることとなっておりますが、障害支援区分が4以上の重度の方で一定の要件を満たす人は、そのグループホーム以外の事業所が行う居宅介護、いわゆるホームヘルプ事業ですが、これや、重度訪問介護のサービスを利用できる特例の期限を平成30年3月31日まで延長するというものです。

条例改正の施行日は、本年4月1日としております。

次の134ページをお願いいたします。

熊本県指定通所支援の事業所等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例でございます。内容を138ページにおつけしております。138ページのほうで説明をさせていただきます。

こちらは、子供の障害児を対象とする施設の事業所に係る基準条例でございます。こちらも、関係する厚生労働省令の一部改正を踏まえた条例の改正でございます。

改正の内容につきましては、説明資料の2、内容のところでお説明をいたします。

まず、2の(1)の指定児童発達支援に係る対象の拡大ですが、児童発達支援センターが援助します対象を、これまでの家庭から、保育所や学校などの施設にまで拡大をするものです。



次の(2)基準該当児童発達支援及び基準該当放課後等デイサービスの対象の拡大の部分ですが、中山間地域などで障害児の事業所がないために、児童発達支援及び放課後等デイサービスを受けることが困難な障害児に対しまして、介護保険制度における指定看護小規模多機能型居宅介護事業所等が提供するサービスを障害児へのサービスとみなすというものでございます。

(3)の指定放課後等デイサービス事業所に係る指定基準の追加につきましては、主に重度の心身障害児が通う事業所では、特にサービスの質の確保が重要になりますので、従業者の職種や人員などを必要な事項として追加するものでございます。

以上の内容が国の省令改正に伴う条例の改正ですが、その施行日は、国の省令改正の施行日と同じく本年4月1日としております。

また、(4)につきましては、先ほど、82ページの第64号議案で説明がありましたとおり、本条例につきましても、暴力団排除に関する基準を追加するものでございます。この部分の施行につきましては、本年6月1日としております。

条例案の説明は以上でございます。

次に、財産の無償貸し付けについて御説明をいたします。

141ページをお願いいたします。

全部で3議案でございます。いずれも、平成22年度から本年度末まで5年間の無償貸し付けを行っているものにつきまして、引き続き来年度から5年間の無償貸し付けを行いたいと考えているものでございます。

貸し付けの対象は、平成22年度以前は、もともと県立施設でございましたが、当時の行財政改革の基本方針等に沿って民営化を行い、建物は無償譲渡し、土地は無償貸し付けを行っているものでございます。

まず、141ページの議案第90号は、熊本県あかねの里用地の無償貸し付けでございま

す。所在地は、熊本市東区戸島西で、国体道路沿いにございます。面積は、2,500平米余りで、貸し付けの相手方は、公益社団法人熊本県精神科協会になっております。貸し付けの目的は、引き続き福祉サービスを提供する施設として継続的かつ安定的な運営を行うためでありまして、貸し付け期間は、本年4月1日から平成32年3月31日までの5年間でございます。

次に、142ページをお願いいたします。

2つ目が、熊本県ひばり園等の用地の無償貸し付けでございます。所在地は、2カ所ございまして、1つが、熊本市東区长嶺南の日赤病院に隣接するところとして、熊本県ひばり園と熊本県身体障害者能力開発センターの用地でございます。面積は9,500平米余りです。

それから、もう一つが、宇城市松橋町豊福の希望の里の中にございます熊本県くすのき園と熊本県りんどう荘の用地で、用地は合わせて1万8,000平米余りとなっております。貸し付けの相手方は、どちらも社会福祉法人熊本県社会福祉事業団でございます。貸し付けの目的及び貸し付け期間は、前の案件と同じでございます。

次に、143ページをお願いいたします。

3つ目が、熊本こすもす園の用地の無償貸し付けでございます。所在地は、宇城市松橋町豊福で、同じく希望の里の中にございまして、面積は、5,700平米余り、貸し付けの相手方は、社会福祉法人熊本県手をつなぐ育成会でございます。こちらの貸し付けの目的、貸し付け期間につきましても、前の案件と同様でございます。

障がい者支援課の説明は以上でございます。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○立川医療政策課長 医療政策課です。

61ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費で53億718万6,000円をお願いしております。主な事業について説明してまいります。

2、保健医療推進対策費、(1)の地域医療等情報ネットワーク基盤整備事業は、県内の医療機関、訪問看護ステーション、薬局及び介護施設等における地域医療等情報ネットワークの構築に要する経費についての助成です。平成26年12月補正予算に計上し、27年度へ繰り越し事業として取り組んでいるところでございます。(2)の医療勤務環境改善支援センター事業は、センターの運営に要する経費です。これも12月補正予算に計上していただき、2月19日に開所したところでございます。(3)の小児医療対策事業は、小児救急医療拠点病院等の運営に対する助成及び小児救急電話相談事業等に要する経費です。小児救急電話相談はシャープ8000のことであり、現在、午後7時から0時まで、1日当たり約30件の相談を受け付けているところでございます。

めぐりまして、62ページをお願いいたします。

(5)の医師確保総合対策事業は、医療機関や大学、女性医師、研修医、医学生等を対象にした医師確保の総合的な推進に要する経費です。(6)の自治医科大学経常運営負担金は、大学の運営費に係る負担金です。平成27年度は、15人在学予定でございます。

63ページをお願いいたします。

(8)の脳卒中等医療推進事業は、熊大病院の寄附講座開設等に要する経費及び急性期拠点病院の設備整備に要する経費についての助成です。(10)の在宅医療連携推進事業は、在宅医療を担う医療、介護等の関係機関の連携体制構築及び人材育成に要する経費です。

続く(11)、64ページの(12)、(13)は、御所浦地域振興策です。

戻っていただいて、(11)の求む！御所浦Dr. は、勤務する医師へ支給する手当等に対

する助成及び医師募集の広報活動等に要する経費です。県のドクターバンクを通じ、4月から天草市で新たに常勤医師1人を確保されますので、その医師に対する離島勤務医師研究手当等の経費でございます。

64ページをお願いいたします。

3、母子医療対策費の周産期医療対策事業は、周産期医療対策協議会の開催に要する経費及び周産期母子医療センターの運営等に要する経費についての助成です。

65ページをお願いいたします。

6、地域医療介護総合確保基金積立金は、27年度分の医療分、介護分を合わせた積み立てでございます。

次に、医務費で1億7,314万4,000円をお願いしております。

2、へき地医療対策費、(1)へき地医療施設運営費補助は、へき地医療支援機構の運営に要する経費及び僻地診療所、僻地医療拠点病院の運営に要する経費についての助成です。

めぐりまして、66ページをお願いいたします。

次に、保健師等指導管理費で6億6,824万5,000円をお願いしております。

67ページをお願いいたします。

2、看護師等確保対策費、(1)の看護職員確保総合推進事業は、看護職員のキャリアアップ支援、就労環境の改善等、看護職員の確保、定着に向けた取り組みに要する経費です。(2)看護学生の県内定着促進事業は、看護師等学校養成所が行う看護学生の県内定着促進に係る取り組みに要する経費についての助成等です。県外の看護学生のUターンを促進するため、修学資金貸与者数の枠を120人から150人に、30人拡大しております。

めぐりまして、68ページをお願いいたします。

以上、医療政策課は、計64億8,760万4,000円をお願いしております。

よろしくお願ひいたします。

69ページをお願ひいたします。

続きまして、債務負担行為について御説明いたします。

医師修学資金貸し付けは、県内の地域医療に従事する医師を確保するため、熊本大学医学部の医学生10人を対象に修学資金の貸し付けを行うもので、債務負担行為の設定をお願いするものです。

続きまして、条例等議案でございますが、飛んで、139ページをお願ひいたします。

第69号議案熊本県看護師等修学資金貸与条例の一部を改正する条例の制定についてでございます。

140ページの条例案の概要で御説明いたします。

1、条例改正の趣旨でございますが、去る平成26年6月4日に公布されました地域の自主性及び自立性を高めるための改革の推進を図るための関係法律の整備に関する法律の施行に伴いまして、保健師助産師看護師法が一部改正されたため、関係規定の整理を行うものでございます。

2、内容については、看護師等の養成所の指定権限が厚生労働大臣から知事に移譲されたため、所要の規定の整理を行うものでございます。

3、施行期日は、平成27年4月1日でございます。

以上、御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○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。

資料、戻っていただきまして、70ページをお願ひいたします。

平成27年度当初予算につきまして、主なものを御説明いたします。

まず、国民健康保険指導費でございます。

説明欄をごらんください。

説明欄2のポツ、国民健康保険助言指導等事業でございます。本事業は、市町村や保険医療機関に対します助言、指導のほか、市町村国保の業務の共同化などを行う事業に係るものでございます。

説明欄3のポツ、国民健康保険制度安定化対策事業の①は、市町村が行います低所得世帯の保険料(税)の軽減及び保険者支援に係る県負担金でございます。今般、国の制度改正によりまして、保険料(税)の軽減措置の対象となる世帯の基準所得額が引き上げられたこと、あわせて、市町村国保財政の基盤強化のため、全国で約1,700億円が交付されることから、前年度比で8億円余の増としております。

②は、1件当たり80万円を超えます高額な医療費の財政リスク軽減のための県負担金、③は、市町村間の財政調整を行うための交付金で、医療給付費相当額の9%を計上しております。

次に、71ページをお願ひいたします。

公衆衛生総務費でございます。

説明欄1、(1)後期高齢者医療給付費負担金は、医療給付費に要する費用の10分の1を負担するものです。(2)は、国保と同様、高額な医療費の発生によります財政リスクの軽減のための県負担金、(3)の後期高齢者医療保険基盤安定負担金は、低所得者の保険料軽減のための県負担金で、国保と同様、制度改正による増額をしております。

2の後期高齢者医療財政安定化基金積立金は、後期高齢者医療の運営主体であります広域連合の財政安定のために設置しております基金への積立金です。

以上によりまして、国保高齢者医療課では、当初予算として、総額475億5,255万円余をお願ひしております。

御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○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。

資料72ページをごらんください。

公衆衛生総務費で57億2,747万円をお願いしております。

右の説明欄2の健康づくり推進費をごらんください。

(1)のがん緩和ケア提供体制整備事業は、地域医療介護総合確保基金を活用した新規事業で、がん緩和ケアに関する専門医の育成及び体制整備に対する助成でございます。(2)のがん相談機能向上事業は、(1)と同じ基金を活用した新規事業で、がん拠点病院のがん相談員を対象とした研修の実施及びがん患者の支援体制整備に要する経費でございます。(3)のがん診療施設整備事業は、国の医療提供体制施設整備交付金の対象となる新規事業で、がん診療機能の向上を図るために医療機関が行うがん診療施設の整備に対する助成で、全額国庫でございます。

73ページをお願いします。

(4)の歯科保健推進事業は、フッ化物による虫歯予防対策など、県歯科保健医療計画に基づく県民の歯の健康づくりの推進に要する経費でございます。(7)の糖尿病医療スタッフ養成支援事業は、糖尿病の発症や重症化予防のための糖尿病医療スタッフの養成及び保健医療連携体制の整備への助成でございます。(8)のがん対策推進事業は、がん診療連携拠点病院が実施する医療従事者研修や相談支援事業等に要する経費でございます。

めぐりまして、74ページをごらんください。

(10)のがん地域連携クリティカルパス支援事業は、かかりつけ医と専門医等が共同して診療を行うためのパスの普及と定着の促進のため、連携促進や研修、啓発等に要する経費でございます。

75ページをお願いします。

5の原爆被爆者特別措置費でございます。原爆被爆者で放射能の影響により病気等の状

態にある者に対し、手当等の支給を行うものでございます。

6の難病対策費です。

(1)指定難病医療費は、平成27年1月施行の難病の患者に対する医療費等に関する法律に基づく指定難病の患者に対する医療費の公費負担でございます。公費負担割合については、国2分の1、県2分の1となりましたが、対象疾病が法施行前の56から110疾病に、さらに、この夏には約300にふえることから、受給者の増加が予想されており、前年度より約15億円を増加した40億円余を計上しております。

76ページをお願いします。

(3)の難病相談・支援センター事業でございます。難病患者やその家族等への日常生活の相談等を行う難病相談支援センターの運営に要する経費でございます。

次に、予防費で457万円余をお願いしております。

1のハンセン病事業費は、ハンセン病に関する正しい理解の普及啓発等に要する経費でございます。

以上、健康づくり推進課の平成27年度当初予算として、総額57億3,204万円余をお願いしております。

健康づくり推進課は以上です。

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。

説明資料の77ページをお願いいたします。主なものについて御説明をさせていただきます。

まず、公衆衛生総務費でございます。

右の説明欄の1の保健医療推進対策費ですが、(1)移植医療推進普及啓発事業は、移植医療の推進を図るため、熊本赤十字病院に所属いたします県臓器移植コーディネーターの設置及び各病院の院内コーディネーターの育

成に要する経費でございます。

(2)の移植医療推進支援事業は、地域医療再生基金を活用しまして、移植医療拠点病院であります熊本大学医学部附属病院における検査体制の整備等や移植医療に係る人材育成、啓発など、移植医療体制の基盤強化に要する経費について助成を行うものでございます。

(3)の臓器移植コーディネーター人材育成基盤整備事業は、移植医療の円滑な事業継続を図るため、公益財団法人熊本県移植医療推進財団に委託し、新たな県の臓器移植コーディネーターの育成を図るもので、地域医療介護総合確保基金を活用し、実施するものでございます。

78ページをお願いいたします。

上段の生活衛生指導費でございます。

説明欄の1の生活衛生対策費ですが、県民の日常生活に関係の深い理容所、美容所、旅館等の生活衛生関係営業施設の許認可や監視、指導等に要する経費でございます。

2の生活衛生営業指導費ですが、経営の健全化や振興を図るため、生活衛生営業指導センターの運営費及び同センターが行います経営相談等の事業について助成を行うものでございます。

続きまして、79ページをお願いいたします。

薬務費でございます。

説明欄2の薬務行政費ですが、(1)の薬事許認可事業は、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及び医薬品販売に係る登録販売者試験等に要する経費でございます。(2)の薬物乱用防止事業は、シンナー乱用や大麻の不正使用、危険ドラッグ等の根絶に向けた各種の啓発活動や精神保健福祉センター等での相談事業に要する経費でございます。

80ページをお願いいたします。

(6)の在宅訪問薬局支援体制強化事業は、

薬局・薬剤師によります在宅医療を地域単位で推進するために、熊本県薬剤師会が行う在宅訪問薬剤師支援センターの運営等に対する助成及び薬局・薬剤師の研修等に要する経費で、地域福祉基金など、3つの基金を活用して行うものでございます。

(7)の薬局・薬剤師を活用した健康情報拠点推進事業は、県民みずから医療関係者の助言を得るなどしながら健康の増進を図ります、いわゆるセルフメディケーションを推進するため、薬局の薬剤師を活用した健康情報の拠点づくりに要する経費で、国の委託を受け、全面国庫で実施するものでございます。

(8)の新規事業の危険ドラッグ対策事業は、近年、危険ドラッグによります事故等が発生する中、危険ドラッグ等の薬物相談件数がふえてきております。その再乱用防止を図るため、取り締まりと並行いたしまして、乱用者本人や家族等からの相談対応を強化し、休日、夜間の電話相談対応や依存症回復の出張相談に取り組むものでございます。

予算の内容としましては、民間の薬物依存症リハビリ施設の熊本ダルクが行います危険ドラッグ薬物相談ダイヤル設置など相談対応に係る経費についての助成及び県精神保健福祉センターによります依存症の回復、出張相談等に要する経費でございます。

なお、事業実施に当たりましては、危険ドラッグ対策に取り組んでおります熊本市や保護観察所とも連携を図っていくこととしております。

続きまして、81ページをお願いいたします。

3の献血制度普及費でございますが、県民の皆様、特に若年層に献血の御協力をいただくため、さまざまなキャンペーン等の広報活動や啓発資材の作成等に要する経費でございます。

以上、薬務衛生課の平成27年度当初予算としまして、総額で1億7,953万円余をお願い

しております。

御審議のほどよろしく願いいたします。

○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。どうぞよろしく願いいたします。

本議会に提案しております病院局関係の議案につきまして御説明を申し上げます。

今回提案しておりますのは、予算関係1議案、第54号議案の平成27年度熊本県病院事業会計予算でございます。収益的収支及び資本的収支を合わせまして、予算総額18億7,600万円余をお願いしております。このうち、収益的収支につきましては、前年度に比べまして、収入は、来年度から土曜外来を廃止することといたしております。それに伴う減、また、支出では、特別損失がないことなどから、これも減額としております。

平成27年度は、第2次中期経営計画の3年目となりまして、さらなる医業収益の確保を目指すとともに、費用の削減にも努め、引き続き安定した経営に努めてまいります。

また、昨年4月に設置いたしました地域生活支援室につきましては、引き続き対象者の方々の地域生活支援の充実を図りまして、重い症状の方の退院をさらに促進してまいりたいと思っております。

次に、平成29年度に予定しております児童・思春期入院施設の開設に向けましては、先進事例の調査等を踏まえながら、平成27年度中には基本計画をまとめることとしております。その概要につきましては、その時点で改めて報告をさせていただきます。

今後とも、県内の精神科医療におきますセーフティーネット機能の役割を果たしながら、新たな県民ニーズに対応する政策医療に

しっかりと取り組んでまいります。

議案の詳細につきましては、総務経営課長から説明をさせますので、御審議のほど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。

○林田病院局総務経営課長 病院局総務経営課でございます。

委員会説明資料の144ページをお願いいたします。

平成27年度当初予算総括表でございます。

左側が、一事業年度の経営活動を示す収益的収支、右側が、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でございます。

まず、収益的収支の収入でございます。

第2次中期経営計画上の目標としております患者数をもとに、土曜外来の廃止による日数の変動を加味し、医業収益を見込んでおります。その結果、7億6,800万円余の一般会計繰入金を含め、昨年度より3,100万円減の16億1,400万円余を計上しております。

資料には記載しておりませんが、ただいま申し上げました土曜外来の廃止について説明をさせていただきます。

現在、当院においては、土曜の午前、外来を行っておりますが、予約制をとっていることもあり、土曜の患者数は、平均して1日2名程度という状況でございます。この土曜外来を廃止することとしても、収入への影響は実質的にはわずかであると考えており、むしろ人件費など経費節減につながり、また、現在取り組んでいる児童・思春期医療などにマンパワーを振り向けることができることとなることから、この4月に廃止することとしたものでございます。

しかしながら、予算上は、外来収入の積算において、土曜の患者数を他の曜日の患者数

と同じとしていたことから、廃止する土曜を除くことにより、昨年度当初より2,700万円余の減となっております。この分が、収益的収支における収入の減の主な要因でございます。

なお、土曜外来の廃止につきましては、該当する患者さん、その御家族に対して、医師等から順次説明をさせていただいているところでございます。

次に、支出では、今年度計上しております新しい会計基準の適用に伴う1年限りの特別損失4,500万円余を平成27年度は計上する必要がないことから、5,600万円余減の16億1,100万円余を計上しております。

その結果、損益欄に記載のとおり、差し引き200万円余の収益を見込んでおります。

資本的収支では、引き続き一般会計からの繰り入れを行わず、収入を0としております。支出では、2億6,400万円余を計上しており、不足する財源につきましては、内部留保資金を充当することとしております。

次に、145ページをお願いいたします。

支出の内訳でございます。右側の説明欄をごらんください。

このページに記載しておりますものが収益的収支に係る支出でございます。

1の医業費用につきましては、給与費、材料費等、2の医業外費用につきましては、企業債の利息等で、それぞれ必要な額を計上しております。

146ページをお願いいたします。

資本的収支に係る支出でございます。

4の建設改良費、5の企業債償還金について、それぞれ必要な額を計上しております。

以上、病院局合計18億7,600万円余を計上しております。

御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○高木健次委員長 以上で執行部の説明が終

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。

○早田順一委員 24ページに関係するんですけども、認知症対策で、ちょっと何点かお尋ねいたしますけれども、熊本県でも認知症の方が5万人以上いらっしゃるということでございまして、今回、水俣・芦北で認知症疾患医療センターの指定を行われたということですが、県全体で今どれぐらいの指定をされているのか、その件と、それから、今回の予算で約5億7,000万ぐらい前年度比で上がっておりますけれども、恐らくその認知症のことで予算が上がっていると思いますが、どの点にどういう課題があって、どの点にその力を来年度で入れられているのか、ちょっとお尋ねします。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 早田委員お尋ねの、まず認知症疾患医療センターの指定の件でございますけれども、現在認知症疾患医療センターそのものの指定は10件でございます。熊大1件、それから地域拠点型が9カ所で10カ所。それに、新たに4月以降に水俣のほうを指定したいと思いますので、それを合わせて11カ所になります。

それから、認知症施策について、どういったことに力を入れているかということでございますけれども、3点ございまして、1つは、医療体制の整備、診療体制の整備が1つ、それから介護体制、それから地域での見守り体制ということになるかと思います。

まず、1点目の診療体制につきましては、水俣には1つ設けるとというのが重点で取り組んでおります。それと、早期発見のために、今度、初期集中支援チームあたりを市町村で設けていただきますので、その支援をまた疾患センターのほうからやりたいというふうに考えております。それから、歯科診療所あた

りに対しましても、認知症の方とかかわりが非常に深くございますので、そういったところに早期発見、それから認知症対応力の向上のほうを働きかけてまいりたいと。これは医療体制のところの構築でございます。

地域での見守り体制につきまして、地域支援体制につきましては、認知症サポーターを利用いたしまして、特に重点的に力を入れたいと思っておりますのは、見守り体制、徘徊とか交通事故といろいろ問題が出ておりますので、見守り体制、それから高齢者の方、若年性の方々の居場所づくりということで、認知症カフェ等の整備、そういったものと、それに伴う人材育成あたり、養成あたりに努めてまいりたいと思っております。

かなめの介護体制につきましては、これはもう一番ポイントになる部分でございますけれども、特に、若年性認知症の方々の受け入れ等の研修等に力を入れたいというふうに考えております。

以上でございます。

○早田順一委員 特に見守り体制に力を入れていくということで、私も、ここにぜひ力を入れていただきたいと思うんですけども、それぞれの地域はどうかわかりませんが、山鹿地域でも、行方不明になられて消防団での出動が去年も結構あったというふうに思います。私も過去にも団員で人探しに行ったことがありますけれども、こういった県内でどれぐらい警察のお世話になっているというのが、そういうのは数字的にはわかりませんか。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 今手元に数字を持っておりませんので、ちょっと確認してから説明させていただきます。

○早田順一委員 確認ができるということは、数字があるということですよ。それは

また教えていただくとして、それともう一つが、来年度、アジアの学会を開かれるということで、さっき部長の挨拶の中でアジア各国との交流を促進していくということですが、これはどういうイメージを持ったがいんですかね、その交流というのは。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 認知症対策につきましては、もう御承知のとおり、日本が世界の中でも、特にアジアの中でも高齢者数が多い、なおかつ認知症の方が多いということで、先進的な取り組みを進めてまいっておりますけれども、アジアの中でも12の国、それから2つの地域、合わせて12ですけれども、ここにおいて非常に認知症施策については関心が高うございます。そういった方々の認知症研究者の方々を熊本のほうにお集まりいただいて、400人規模ぐらいで学会を開催したい。ただこれは、以前から開催されておまして、今回が第9回目になっております。その今回につきましては、熊大の教授の池田学先生のほうが中心となって大会会長あたりをやって開催していただく、県のほうは、その側面的な支援をしたいというふうに考えております。

○早田順一委員 その学会のときもそうでしょうけれども、例えば、今後アジア各国との交流をという意味じゃないわけですかね、これは。交流を促進しますというのは、学会だけの交流なんですか、それとも、今後各国との何かやりとりをしたりとかそういう交流をされていくのかということをお尋ねしているんですけども。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 今後の交流ですけれども、私どものほうが期待しております効果といたしましては、大体4点ございます。まず、今委員がおっしゃったように、国際的なネットワークの形成あたりを



できるだけやっていきたい、それから先進地としての知名度アップに相当つながりますし、医療、介護技術の向上にもつながりますので、現場で働く方々の自信といいますか、プライドのアップにもつながっていくというふうに思っております。また、台湾、それからその関係の12カ国、地域あたりとの将来的には交流も続きますので、経済的効果も出てくるのではないかとこのように思っているところでございます。

○早田順一委員 わかりました。

○高木健次委員長 いいですか。

○早田順一委員 はい。

○高木健次委員長 ほかに質疑はありませんか。

○池田和貴委員 全体的な話になって大変申しわけないんですけども、各課の説明のときに、各課の予算の前年度の増減の数字が結構ある課もあったと思うんですね。ない課もありました。それで、私たち委員は、毎年同じ委員会に所属するわけじゃないので、できれば、その前年度との比較についての説明はぜひつけ加えていただきたいというふうに思うんですね。

それで、私聞いてて、今増減の中で大体説明を聞いてて、私自身が理解ができたのは、子ども未来課と国保・高齢者医療課、それと健康づくり推進課だったかなと思うんですけども、そのほかは、申しわけないんですけど、どういうふうに変ったとかその辺がわからなかったの——ただそれは、個人の受け取り方の違いもあるし、聞き方の違いもあると思うので、一個一個説明は、今回は、委員長、私は求めないで結構だと思うんですけども、私個人的に聞きたいと思うんですけ

れども、済みませんけれども、簡潔に説明していただくのはいいと思うんですけども、もう少しその辺のところは説明をやっていただきたいなというふうに思ったところでございます。

それで、委員長、そこについて、済みませんが、今後よろしくお願ひしたいと思ひます。これはもう私の要望でございます。

済みません、続けてよかですか。

○高木健次委員長 いいです。

○池田和貴委員 予算の違いのあったところにべたべたもうついているので、どこに質問をしたいのかというのがちょっとあれですけども、アジアからのEPAの関係で受け入れをされる医療機関があるということで、そこに対する補助の、そこはどこでどういうふうなことなのか、ちょっと教えていただきたいと思ひます。

○渡辺健康福祉政策課長 6ページ、(12)の外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業ということで、これは今年度も補正予算でお願いしておりましたけれども、EPAに基づきまして、フィリピンとインドネシアからお2人ずつ計4名ということで本県のほうにおいでになると。受け入れますのは、社会福祉法人の不動会というところで、山鹿市のほうでございまして、そこで介護を3年間勉強されまして、最終的に資格を取れたら残っていただくと、そういった制度であります。

○池田和貴委員 わかりました。ありがとうございます。

続けてよかですか。

これは難病関係なので、健康づくり推進課の76ページ、難病相談・支援センター事業、これは前から申し上げているんですが、課長の御説明もあったように、この事業に係る対

象疾患が56から110にふえて、それで300にふえるわけですね。これが去年と比べてどうなのか、本当に、56から300に疾患がふえる、5倍ぐらいふえるわけですね。これに対して本当に対応がちゃんとやっつけられるかどうか、その辺はどうなのでしょうね。

○下村健康づくり推進課長 難病相談・支援センターの事業につきましては、昨年の補正で、相談員がそれまで2名で対応しておったわけなんですけど、10月から倍の4名ということで対応、相談員をふやさせていただいております。当然、相談件数につきましては、難病対象疾患の増ということでふえていくことが予想されますので、そういう意味で増員もしておるところでございます。

年間で相談件数が約2,000件ということで、今回の27年1月1日の施行に伴って相談件数が増加をしていくものと想定をしておるところですが、実は、従前から相談件数が非常に伸びてきていることもありまして、それに対応する部分も含めて昨年増員をさせていただいております。そういうことで、通常分の相談に対しては増員をさせていただいた結果、対応ができているものと思っております。

ただ、新規の、新たに疾患数が110にふえております。それから、夏には300まで拡大ということで、疾病数は6倍ですか、にはなりますが、対象者としては、国の試算でいきますと、78万人から150万人ということで2倍弱、1.92倍ぐらいということで、対象人員としては、その疾患数の倍数まではいかずに、恐らく2倍以内で推移するのではないかなと思っております。そういう意味では、相談の件数もふえてくるとは思いますが、今後の新規の申請者の推移を見ながら、相談員、センターの対応は考えていきたいというふうに考えております。

○池田和貴委員 わかりました。そういうふうに考えていただいているということで、ただ、かなり大幅に変わったところなので、しっかりケア、見といていただきたいというか、お願いしたいと思います。

あと、何度か話が出ていますが、障害者、この難病の患者の皆さん方、団体の皆さん方の中では、みずからでやれる分はみずからでやっつけようというような機運も出ているんですね。それで、そういったものに、こういうセンター事業も重要なんですけども、そういった団体の人たちが自分たちでやっつけようというふうな機運も出ている団体もあるので、やっぱりそういったところに対しての取り組みに対する支援とか、そういったのも今後検討していてもいいんじゃないかというふうに思うんですよね。大きな制度の変わり目でありますので、しっかり対応していただけるようお願いをしたいと思います。

以上です。

○高木健次委員長 ほかに質疑は……。

○小早川宗弘委員 45ページと59ページなんですけど、部長の説明にも最初あったこの子ども・若者総合相談センター、ひきこもり、ニートとか不登校だとか、社会的に自立が困難な子供たちの総合相談窓口ということ、部長のこのペーパーを見ると、その次に、ひきこもり状態にある方のひきこもり地域センターというふうなことで、何か非常に似ている機能のセンターが2つできるのではないかなというふうな、この説明を聞いて思ったんですけども、各課からでも説明いいですけども、どこにどんな違いがあるのかというふうな、差別化を図っているのか、結構こういう福祉の世界では、結構センター、センターと言われるものが幾つもかなりあって、これは、例えば精神保健福祉センターの中にまたセンターがあるんでしょう、ひきこもり支援

センターという。これはどういう連携を図っていかうとされているのか、まず、どういう違いがあるのかを教えてくださいというふうに思います。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

総合相談センターを設置する立場でありませけれども、総合相談センターは、今話がありましたように、ひきこもりも対象にします。それから不登校、ニート、あるいは非行、いろんなことで子供、若者が困っている状態があるんですけども、センターでは、幅広く相談を受け付けて、そこで、相談者がどういうことで困っているのか、どういう課題があるのかというのをしっかり分析、評価して、その上で、適切な次の相談、支援機関につなぐという役割を持つものです。したがって、幅広く受け付ける中で、ひきこもりの方がもし来られたと、ひきこもりのその方の状況をよく見きわめて、この人はひきこもりセンターで支援していただいたほうが適切だと判断されれば、ひきこもり支援センターのほうにつないで支援をやっていただくというのがまず大きな役割の違いのところになります。

○小早川宗弘委員 そのひきこもりセンター、相談窓口でひきこもり地域センターに行ったら具体的な支援が受けられる、そこでも、ひきこもり地域センターでも、同じ、どこかの適切な場所に紹介されるということ、これは何か、行政のワンストップサービス化がいろいろ図られているけれども、何かちょっと重複したセンターではないのかなというふうに感じるのは思うとですけども。

○藤本子ども家庭福祉課長 今申しましたように、相談センターのほうは、直接支援までは行わないという役割になりますので、ひき

こもり地域支援センターのほうは、まさにここで——もちろん障がい者支援課の所管にはなりますけれども、市町村につなぐ場合ももちろんあるでしょうけれども、基本的には、センターの中で支援を行っていくというのが基本になります。

それで、相談センターのほうは、先ほど言いましたように、あくまで見きわめて、この人は、ひきこもりセンターが適切なのか、あるいは就労支援のセンターのほうが適切なのか、例えば、くまもと若者サポートステーションという就労支援を目的としたセンターがあるんですけども、そこでは2,000件ぐらいの相談があっているようですが、そのうち700人ぐらい、35%は、その就労支援まで至らない、つまり、サポートステーションでは、支援の対象にはならない方が相談に来ているという現状もあります。

そういうことで、私どもの相談センターでは、見きわめて、この人がサポート、要するに就労支援が適切だというふうに見きわめれば就労支援センターのほうにつなぎますし、いや、それ以前の段階で、もうちょっと精神疾患的なものが大きな要因なので、精神保健センターにつないだ方がいいとか、あるいは発達障害の比が大きいので、発達障害センターにつないだほうがいいと、そういった適切な判断をして支援機関につなぐというような役割を想定しております。

○小早川宗弘委員 何となくわかったようでわからぬとですけども、まあ、とにかく県民にとって使いやすいセンターの機能にすると。あちこちたらい回しで、あっち行ってください、こっち行ってください、こっちにもありますよ、相談窓口が、こっちにも相談窓口がありますよと。直接就労支援でも、就労支援センターに直接行けばいいことを、また相談窓口に行ってくださいとか、そういう何か非常にたらい回しになるようなセンターの

機能であってはならないなというふうに思いますので、2つつくられることは、細分化してセンターをつくられることはいいと思いますけれども、そういう何かワンストップじゃなく、たらい回しにされるようなセンターの機能にはならないでいただきたいなというふうなことを申し上げたいと思います。

○藤本子ども家庭福祉課長 今のお話ありがとうございます。

この2つのセンターを検討したときから、両センターの役割をきっちり連携していこうということで、今もですけれども、十分話し合っておりますので、連携は十分とっていきたいと思っておりますし、ほかの機関も同じように十分連携して、おっしゃったように、たらい回しにももちろんならないように、しっかり対応していきたく思っております。

○小早川宗弘委員 ちなみに、後からでよかですけれども、健康福祉部のほうで、センターと言われるような相談窓口のやつをリスト化してからちょっと見せていただきたいと思っております。恐らくかなり、何か私たちが一見するとわからぬようなセンターがいっぱいあると思うとですよ。どこに相談すればいいのかというふうなことです。ちょっとあんまり何かただ単にセンターをつくれればいいんだというふうな感覚じゃなくて、センターは中心ですからね、中心が幾つもあるのはおかしいと私は思うとですよ。その辺は、少し各課のいろいろな予算のいろいろなことあると思っておりますけれども、とにかく連携をちゃんとするということが大切だと思いますので、そういう御指摘をさせていただきたいと思っております。

○鬼海洋一委員 3点だけ簡単なことで質問したいと思っておりますが、38ページの子ども未来課の事業の中に放課後児童クラブ施設整備事

業というのがあります。これは、部活動からの移管というのが、いよいよ具体的に進んできているというふうに思うんですが、なかなか各地域段階では、スムーズにいていないところ、あるいは比較的うまくいっているところ、いろいろあろうというふうに思うんですが、ここで、施設整備を行う市町村、どういう事業をこの準備の中でなされているのか、その辺がわかれば、少しお話しいただければと思います。まず1つ伺います。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

この放課後児童クラブでございますけれども、今県内で見ますと、384カ所にこの放課後児童クラブが設置されてあります。小学校区が、全県で言いますと366校区ございますけれども、その校区単位で見っていきますと、296校区に設置済みということで、約81%の校区に今設置されているものでございます。

この放課後児童クラブといいますのは、例えば、保育に欠ける児童は、就学前ですと保育所に入所するというところでございますけれども、小学校に入りますと、そういった放課後の子供たちの生活をどうするかというのが一つの課題となって、それが小1の壁と言われるようなことで言われていたところでございます。そういった子供たちに、適切な遊びであったり、宿題をすとか、安全な環境を提供するというのがこの放課後児童クラブの事業でございます。それで、来年度、また10数カ所整備を予定されておりますけれども、学校の敷地内でありましたり、あるいは学校のそばの例えば保育所を改修して実施するというところもございまして、そういった形で10数カ所がまた新たに整備される予定となっております。

そこで取り組む内容は、先ほど申し上げましたような、宿題をしたり遊んだりということでございますけれども、場合によっては、

地域のボランティアの皆さん方がそこに来て、地域の伝統文化について教えるとか、そこは工夫次第でいろんな取り組みがなされていくかと思えます。こういった放課後児童クラブにつきましても、小1の壁解消のために拡充していきたいというふうに考えているところでございます。

以上です。

○鬼海洋一委員 この問題は、わずかの時間の中で議論して問題点が解決するというのではないというふうに思うんですが、まだまだかなり問題がやっぱりあるというふうに思うんですね。例えば、今おっしゃったように、受け皿ができていのかどうかということ、それは施設の問題もそうですが、一番問題は、人的な配置が、各地域の中で、これが非常に厳しい問題があるのではないかというふうに思っています。教育委員会、学校現場とのそういう意味での連携というのがどれほどとれるか非常に大きな問題ですが、まだまだ十分じゃないですよ。ですから、そういう問題が存在するというのをぜひ頭の中に置いていただいて、今後の対応をいただきますようにまずお願いしておきたいと思えます。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

ありがとうございます。本当にこれは学校との連携というのが非常に重要でございますので、私どもも、教育委員会の社会教育課と一緒に関係者の皆様方などの検討会も委員会もつくってございまして、そこで御意見も賜りながら進めているところでございまして、学校との連携を深めながら実施していきたいと思えます。今後も取り組んでまいります。

○鬼海洋一委員 ぜひよろしくお願ひしたいと思えます。

続きまして、先日熊日新聞でも取り上げて

いただいているようではございますけれども、私もかねてからこの問題については関心を持って、今話ありましたシャープ8000番とか、こういうことについて言及してきた過去がありますが、今回は、小児夜間救急の熊本方式、これがかかり問題になって何回かマスコミで取り上げられましたから、お互いにその内容については承知されているというふうに思うんですが、今回も、医師確保に向け公的病院に協力を仰ぐほか、啓発に力を入れるなどということをお願いすると、新聞の記事ですけれども、これまでは、救急に訪れた子供、それから親、ここが、時間がかかり待たせられる場合がやっぱりあるものですから、そこで、39度、40度で熱もある、1時間待たされてどうかという医師との間のトラブルがマスコミで報道されました。非常に難しい場所、難しい対応の中でこれまでずっと継続されてきているというふうに思いながら、関係する皆さん方にも頭の下がる思いがしているんですが、そこで、熊本市が医師会に委託をしているというこういうものですが、県としての関与が、今回も予算を計上されておりますけれども、どういう形での関与、あるいはその関与する中での発言権、どういうものなのかという、もう一回復習する思いでお尋ねをしたところです。

○立川医療政策課長 今、鬼海先生の御指摘がありましたのは、熊本市が熊本市医師会に委託して行っている——これは小児科だけではございませんで、内科、外科、小児科の1次、2次の休日夜間急患センターのことであると思えます。

これは、今私どもの手持ちの資料でございますけれども、平成25年度で、この休日夜間急患センターの小児科の部分で、1万7,987名を診療したというか、そういった報告がございまして、これは1日当たり約49人ということで、先生が待たされると言われたの

は、こういったところかと思えます。

新聞でも報道されたということで、熊本市のほうも、熊本医師会のほうも、非常に危機感を抱かれておまして、それは、この運営が熊本市の医師会の開業医の皆様方、それから熊本大学附属病院、それと熊本医師会立の熊本地域医療センター、この先生方たちの輪番といいますか、そういったところで成り立っておりまして、熊本方式ということで非常に評価もされているところなんですけれども、先生おっしゃいましたように、医師の確保というのが大きな課題となっておりますのでございまして、それにつきましては、県の関与はということで御質問いただきました。

実は、私ども、説明資料の61ページの一番下に小児医療対策事業ということで、ここは小児救急医療拠点病院等への助成ということで書かせていただいているところでございますけれども、この熊本地域医療センターというのは、小児救急医療拠点病院となっております。もう一つが、天草の天草地域医療センターでございます。2つございまして、そのうちの一つが熊本地域医療センターということで、そこに位置づけておりまして、運営費の助成もいたしているところでございます。

そういったところで、先ほど言いました休日夜間急患センターのほうは熊本市の委託でございますので、その運営について直接的なことは言えませんが、先ほど申しました小児の救急医療拠点病院となっておりますので、私どもも運営費補助をしておりますので、その辺は、何といいますか、患者の方たち、親御さんたちが待たされないよう、スムーズな診療ができるよう私どもも支援してまいりたいと思っております。

以上です。

○鬼海洋一委員 藤川先生もいらっしゃる中で非常に僭越ですけれども、今までお話があ

りましたように、熊本市が委託をするという形で、成人も含めてこんな成り立っているということだと思います。

それで、この患者の状況を見てみますと、シャープ8000番もそうですが、シャープ8000番では1万1,000件ぐらい年間利用されているわけですが、その中で市外の方々の利用というのは非常に多いんですね。ですから、熊本市にあります施設ですけれども、まさにもう熊本市だけではなくて、県全体の必要な施設になっているということだと思います。

特にこの小児救急医療の問題については、過去何回も議論をしまいたけけれども、特に、小児科の先生がだんだんだんだん高齢化して少なくなっている。これはまた後で問題だというふうに思って意見申し上げますけれども、そうすると、その中で、次善の策として、今回の熊本方式がずっと出てきて、関係する方々は救われているわけですが、そうなりますと、この運営のあり方そのものが、熊本市だけというか、熊本市の委託みたいな形でいいのかどうか、まさに全県的な問題ですから、県がもう少し具体的にこの運営等についても同等の権利を有するような関与の仕方というのを考えるべき時期に来ているのではないかというのが今回私が申し上げたいことでありまして、ぜひそういう議論をこの際ひとつどこかでやってほしいというふうに思います。

それで、小児救急の医療体制整備については、特に、今お話がありました天草でまできました。これがどういうぐあいに機能しているかよくまだわかりません。また、いずれかの時期に、中身を報告いただこうというふうに思っています。

それから、八代方面でも、特に内科医の方々の参加を求める、そして小児科の先生方と一体となった救急体制をつくるということで、これまで進められてきたのではないかと

いうふうに思っているわけですが、そういう地域における、人吉もそうだと思いますが、小児科医の先生方の存在といいますか、現状で、過去私が——10数年前には、例えば人吉あたりでは、3人か4人しかいなかったですよ。しかも、それは80何歳の高齢の先生が従事されているということもありましたが、その辺の医師の偏在、小児科医の偏在についてどういうぐあいに今把握されているかということ、また、2点目で、私のさっきの意見ですが、今回は具体的にお示しをいただきたいと思います。

○立川医療政策課長 小児科医師の偏在についての御質問だったと思います。

まず、その前に、これは、一番直近の数字が平成24年になりますので、その小児科医師数をちょっと御説明しておきたいと思いますが、本県の小児科医師は約260人でございまして、これは2年ごとに調査しているんですけども、平成22年に比べまして、19人全県ではふえているところでございます。

それで、偏在ということで御指摘がございましたけれども、御指摘のとおり、これも24年の医師調査でございますけれども、熊本市にその260人の半数を超える149人が集中しております。これは57.3%になります。

それで、御指摘がありました少ないところもございまして、例えば、一番極端な数字でいきますけれども、鹿本圏域にはお2人ということでございますし、阿蘇では4人というようなことで、一桁台というところが存在するのは、これはもう事実でございます。これは平成24年の調査でございます。

そういった偏在がありますし、まあ、もともと少ない、それからなかなか手がないというようなこともありますので、私どもとしては、医師の育成の段階といいますか、初期臨床のときから小児科、それからちょっと今議論出てませんけれども産科医、産科医の

ほうが逆に少子化もありまして減っておりますので、不足している小児科、産科医に特化した初期臨床研修なんかも用意している、これは熊本大学附属病院でそういったコースを用意してもらっているんですが、なかなか不人気といいますか、希望がないというようなこともございまして、育てるときからのこともやっていますけれども、そういった現状というようなことでございます。

そういうことで直接ここからここに移ってくださいというのは、なかなか県として、県職員は自治医科大学しかおりませんので、できませんけれども、熊本市でやってもらっているような、各市とか郡の医師会を中心してもらって、熊本市のような取り組みを支援してまいりたいというふうに思っております。

以上です。

○鬼海洋一委員 今お話しのとおり19人ふえていると、全県的にはですね。しかし、それが余りにも熊本市中心に集中し過ぎて、全県下の状況を見てみると、まさに医師過疎のところが出てきている、その偏在が認められるということ。これは、抜本的に考えていかなきゃならない課題だと思いますね。これからの医療体制整備を進めていく上では、その辺の偏在をどうなくしていくのか、地域の方々にとっては、その熊本市内と周辺地域では対応そのものに最初から差異があるわけですから、難しい問題だと思いますので、そういうものを、抜本的議論をいただくということをぜひお願いしておきたい。

そこで、これと関連するわけですが、最後の質問ですけども、きのう、3月8日の論壇の中でもちょっと紹介されておりますけれども、今度、医療介護総合確保推進法ができたということ、それに基づいて、来年度以降に、各都道府県が今後のこの医療福祉の政策に具体的に取り組んでいくというか、議論を

しながら進めていくということになったというふうに思います。そうすると、今ちょっと話しましたけれども、その医師の偏在とか、これは小児科に限らず産科もそうですよね。周辺部分というのは、例えば、有明地方でいいますと、産科が非常に不足していると。なくなったんですよね。その部分が山鹿の医療センターのほうに医師が異動するみたいな形、片方はなくなっているという、こういう状況が随所に、それぞれの医療の科というか、専門ごと見てみますと、やっぱりさまざま問題点があるというふうに思います。

そこで、今後は、この総合確保推進法というふうな、この中に書いてありますように、これからは、地域の完結医療体制を目指すという方向性がある程度示されて具体的に出てくるというふうに思うんですが、今回予算を見てみますと、この取り組みの予算がまだ計上されていないんですよね。次の年度からこの問題は具体的に入っていくということになっているようではございますけれども、この中身の中ではまだ具体的な予算措置等なされていないというふうに思うんですが、その辺の考え方についてちょっとお示しいただきたいと思えます。

○渡辺健康福祉政策課長 地域医療構想策定に関するお尋ねでございますが、説明資料のほう、ちょっとごらんいただきまして、説明資料の10ページをお願いしたいと思います。4番の保健医療推進対策費ということがございます。その(4)で、先ほどちょっと触れましたけれども、地域医療構想策定事業ということで40万余りの予算を計上しております。これは、現在県で運営しております保健医療推進協議会、この下、さらに地域ごとにも協議会をつくっておりますけれども、その下にそれぞれ専門の検討部会を設けまして、来年度とそれから来々年度、2カ年にわたってこの構想を検討するというところで現在

予算をお願いしているところでございます。

この地域医療構想では、今委員のほうからは、いろいろな産科とかのお話ございましたけれども、基本的に医療機能で高度急性期と急性期と回復期と慢性期、この4つの区分でそれぞれの地域に必要な提供体制を検討していくと。それを検討していく上で、そういう実現していくための取り組みを、それぞれ地域の自主的な取り組み、関係者の協議等で進めていくというふうな仕組みになっておまして、基本的にその機能面での分化、連携を図るという構想でございます。

○鬼海洋一委員 今後のスケジュールについてはどういふぐあいになるのでしょうか。

○渡辺健康福祉政策課長 まず、今年度の保健医療推進協議会をこの12日に開催いたしますけれども、そこで検討体制をお諮りして、先ほど申し上げましたそれぞれ地域と県単位の検討体制をまず御了承いただきたいというふうに思っております。

それから、来年度におきましては、そういった現在の医療機能の分析とそれから必要となる医療機能の数、そういったものを検討を進めまして、最終的にまとめるのを、平成28年度に県の地域医療構想として策定するというスケジュールを考えております。

○鬼海洋一委員 昨年の4月から医療報酬の単価の改正がありました。それから、今お話しのとおり、今後は、機能の問題でまた整理をするということのようではございますけれども、この中でも少し書いてありますように、今後は、地域医療の体制整備が一つの大きな基本になるのではないかとこのように思っています。

それで、あと、要望ですけれども、何回も本会議の中で指摘をしてお願いをしまいたけれども、やっぱり2次医療圏をどう



するかと、もう一回抜本的な認識の見直しをすべきじゃないかというふうに思っています。ですから、特に、私は熊本医療圏と隣接する宇城におりますけれども、その中でも、かなり可能な限りの完結医療体制を目指すという意味で、2次医療圏そのものの今後あるべき姿、抜本的に検討をいただきますように要望しておきたいと思えます。

○高木健次委員長 いいですか。

○鬼海洋一委員 はい。

○高木健次委員長 まだ報告事項等もありますので、ここで暫時休憩をしたいと思えます。

（発言する者あり）

○高木健次委員長 昼食休憩でいいですか。——では、昼食休憩をとりたいと思えます。1時20分から始めたいと思えます。

午後0時18分休憩

午後1時19分開議

○高木健次委員長 休憩前に引き続き会議を始めます。

ほかに質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 21ページの、まず(9)というやつですけれども、介護職員の研修等で代替職員の雇用に関する経費が上程されておりますけれども、この分について、昨年も恐らくこれは出ていたかというふうに思うんですけれども、実際これを利用して、なおかつその雇用の中から常用雇用の方が生まれたのかどうか、その付近のデータというのは出ていますかね。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

21ページ、(9)の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、26年度につきましては、まだちょっと整理できておりませんが、従来、長寿を支えるこの事業の前に、現任介護職員等研修支援事業ということで、21年度からやってきておりました。そのときは、国庫の10分の10の事業でございました。それで、おおむね大体雇用された方の半分以上が、1年後、継続雇用で雇用されているという状況でございます。

○藤川隆夫委員 今の話だと、研修事業のときに代替職員として雇用した人の2分の1ぐらいが継続の雇用につながったという話でよろしいんですね。——はい。

じゃあ、実は介護現場にいて、なかなか研修に出してもらえないというような法人も結構あるんですよ、実は。そのときに、この制度を実は利用してやってもらいたいんですけども、結局余分な人員を抱えることになることによって、結局介護をやっている法人自体がなかなかそれに積極的に取り組んでいないというような実態が私はあると思うんですけども。それで、その場において、だから、この代替職員、臨時に自由にできるような人材はそんなになくなくて、できれば、最初から代替じゃなくて、余分に人が抱えられるような制度の中でこれば見ておいてもらおうと、私はもっとスムーズに研修にも出られるんだらうというふうに思うんですね。ところが、今の状況だと、なかなか難しい側面があるので、今言ったような形で余分に人が雇えられるような事業にこれを持っていってもらえたら助かるということで、提案だけさせてもらっておきます。

もう1点、お願いします。

介護人材確保のための介護職の魅力、専門性等をPRする広報ということで、その(9)の下4の(1)なんですけれども、実際問題として、介護現場は極めて厳しい現場であります。その中で、一体どういう形で魅力を伝

えていこうとしているのか、具体的にどのようなプロモーションをされるのかというのをお教えいただければと思います。これはどっかに委託するんですかね。

○中島高齢者支援課長 介護人材確保対策推進事業ということで、1,675万円余の予算になっております。今年度が、実は660万の予算でございまして、1,015万円程度増額となっております。

従来、平成26年度で申し上げますと、この中には、介護人材確保対策推進協議会ということで、職能団体、介護保険の施設の団体、それから労働局、それと、学校現場の方と介護福祉士の養成施設の代表の方でありますとか、20数団体集まって、いろいろ課題なりの情報交換をしている事業が1つございます。もちろん直営でございます。

それから、介護職の魅力、専門性をPRするというところで、6ページ程度のパンフレットをつくっております。25年度は、県内の高校生1学年分を配付いたしております。今年度は、中学生用ということで、今もうすぐ刷り上がりますが、2万4,000部程度印刷する予定としております。県内の全公私立の中学校に配付予定となっております。それから、新聞広報でありますとか情報誌での広報、それから、金額は小そうございますけれども、介護の日のイベントということで補助をしております。県内の若手の介護職員の手づくりによる介護の日の講演会でありますとか、そういう事業に対する補助事業をしております。

来年度、これに加えて、もう1つ、まず、事業者の方々に職場環境の改善、処遇改善をしていただくためのセミナーを考えております。それから、介護職の魅力なり専門性を一般の方にもPRしていく必要があるのではないかとということで、県民向けのセミナーも考えております。それから、この事業の中

では、いわゆる介護職員初任者研修事業というのがございますけれども、初任者研修——昔のヘルパー2級でございますけれども、の直営での実施あたりも今検討しているところでございます。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 わかりました。ただ、今言ったような事業をされて、じゃあ、それで実は就労促進につながっているかということ、甚だ私は疑問なんですよね。現実問題、やっぱり大変厳しい仕事を強いられるわけであって、その中でどのような形で魅力を持ってもらえるか、やっぱり1つは給与面ですよね。もうずっと出ていますよね。結局介護人材の確保の中で、実はそういう給与をもうちょっとやっぱりよくしてあげて、処遇改善をしていかなきゃいけない、そのために、今回は加算もそれについているような話になってはいますが、その中で、こういうような広報活動をやるのは大事だろうとは思いますが、広報活動をやって本当にその職種に行きたいと思わせるような実はセミナーであったり、会議であったり、PRであったりすると思うんですよ。ところが、どうも見ていると、ただ単に会議をやって、みんなで意見出し合っただけで終わりとか、そんなふうにしかなれないですよね。中学校、高校に、じゃあ、介護現場ってこうですよという話して、じゃあ、中学生、高校生がそれを見たときに、介護現場って、あ、行ってみたいな、仕事してみたいなと思うかどうかですよ。でも、伝わってくるものがどうもそうじゃないような感じがあって仕方ないので、その部分をさらに工夫をしていただければというふうに思いますし、逆に、もうちょっと、給与にはね返るような感じの部分も含めてPR活動を私はされていったほうがいいんだらうなというふうに思っております。ということで、そこも提案にしておきます。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○池田和貴委員 済みません、ちょっと関連してなんですけれども、介護人材の不足というのは、先ほど鬼海先生のお医者さんの偏在とかというのもあったんですけれども、どうも天草地区で私聞いたところ、特別養護老人ホームでショートステイの事業が、介護職員不足で受け入れられなくなってしまっているとかという話をちょっと聞いたりしたんですね。実際に事業の認定をされているけれども、そこで働く人がいないからサービスの提供ができないという状況があるというふうに聞いたんですけれども、県内ではそういった状況がどれくらいあるかというのは、県のほうでは把握をされていますか。

○中島高齢者支援課長 直接全ての事業者対象に調査はしておりませんが、池田委員が言われた施設の状況は把握しております。結構古いところだと思いますが、それと、それ以外でもう1件そういう情報は把握しています。ただ、もう1件のほうは、どちらかといいますと、いろいろと施設なり法人運営に課題があって、なかなか人が集まってくれないという経過があるかと思います。

それで、天草のほうにつきましては、私のほうもちょっと調べたんですが、天草市自体で、この1年で生産年齢人口が1,500人ぐらい減っているという状況がございまして、その影響もあるのではないかとということで、先ほど申し上げました介護職員初任者研修、これは昔のヘルパー2級でございますけれども、昔は県直営でその研修事業を実施していたという経過がありますが、民間事業者の参入で、県直営は今やめておりますが、来年度は、天草とかそういう生産年齢人口が減ってきてつつある地域においては、県の直営事業を

復活させようということ今考えているところでございます。

まだほかにもひょっとしたらあるかもしれませんが、休止なり廃止で——廃止はまあないと思いますが、休止あたりで届け出は出てきますので、その辺が人材のために休止されているということにつきましては、休止届の場合にわかりますので、一定の把握は今後も可能かなと思っております。

○池田和貴委員 問題は、休止だったら把握できるとかという問題ではなくて、そこで本当はサービスを提供したい、そういうニーズがあるけれども、人がいないからやめざるを得ないというところが問題であって、そういうのがどれくらい県内であるのかというのは、やっぱり調査をした上で、今おっしゃったように、本来必要でないサービスだったら、それは休止でもよかと思えますよ。でも、そこに必要とされるサービスが——にもかかわらず休止せざるを得ないというところが問題なんじゃないかと思うんですよね。それで、今の話だと、天草で私が知っているのは、聞いたのは1カ所だけだったんですけれども、もう一カ所あるというのがわかりました。多分そのほかもあるんじゃないですか。ほかにないんですか。

○中島高齢者支援課長 休止届で出てくるケースありますけれども、明確に、例えば短期入所のケースだったと思いますけれども、天草の場合、短期入所——特養本体については、閉鎖といいますか、入所者を減らすわけにはいかないというということで、短期入所のほうを休止されたということで聞いております。

大体休止の場合は、休止理由というのがわかりますので、うちで把握している限り、2件といいますか、もう一件は、もう1件あると申しましたけれども、そこは休止している

わけじゃなくて、特養の入所者数を制限しているという状況……。

○池田和貴委員 なるほど、そういう状況があるんだというのは改めてわかって、地域での介護職の人たちの不足がそうになっているんだろうと思うんですね。というのは、特老の入所希望者の方の数は減ってないと思うんですよね。ということは、入りたい人はいらっしやるけれども、受け入れができないということでしょうから。違うんですか。

○中島高齢者支援課長 天草の場合を申し上げますと、まさに今休止されている事業所の話でいきますと、入所待機者の数としましては、たしか30とか40程度いらっしやったと思います。その事業所が、例えば次の方に電話されると、今入院中ですでありますとか、ほかの事業所に入所したでありますとか、結果的に、次の本当の順番待ちの方というのはほとんどいらっしやらなかったという状況もあるかと思えます。

○池田和貴委員 わかりました。もしそういうことであればなんですけれども、ただ、その施設には確かにいらっしやらなかったんですが、ほかの施設にも待機者がいらっしやあって、そこが受け入れが可能であれば、ほかのところでした人たちが、もしかしたらぜひ入れてくれという人がいるかもしれないんですよね。問題は、そのそういう現象面ではなくて、その介護人材不足によって本来必要とされる介護サービスができないような状況の地域が生まれるおそれがあるんじゃないですかということをお心配して、それに対して、やっぱり事前にそういうところに対しては、状況を把握しながら行政として手を打っていく必要があるんじゃないですかということをお言いたかったんです。それで、ぜひそこはお願いしたいと思います。課長、私の、

済みません、ちょっと理解力不足で課長が説明しようとしたことを私が理解してなかったら申しわけないんですけども、私はそういうふうにしたんですけども。

○中島高齢者支援課長 先ほど少し申し上げましたが、そういう地域限定で介護職員初任者研修事業を来年度また復活させるでありますとか、もう1つ、介護現場実践研修事業といたしまして、潜在的に資格をお持ちの方は結構いらっしやいますので、県内5万人ぐらいいらっしやるとお思いますので、そういう対象に実践的な研修を、例えば特養等で行っていただくとかいう事業も来年度から開始したいと思っております。即戦力といえますか、に近い形の方を供給できるような事業をしていきたいと思っております。

○池田和貴委員 わかりました。その地域で必要とされるサービスがきちんと提供されるように、ぜひ頑張ってくださいと思います。よろしくお祈りします。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 1点お尋ねですけれども、67ページの訪問看護ステーションのICTシステム支援事業、これ自体は、訪看だけをつなぐのじゃなくて、医療、介護を含めて今パイロット事業をやっていますよね、そのところでつなぐのか、それとも、これはこれだけ切り出して、訪看だけつないでいくのかというところをちょっと教えてください。

○立川医療政策課長 訪問看護ステーションだけをつなぐものではございませんで、これは、先生御指摘がありましたように、今地域医療等ネットワーク推進事業ということで構築を始めましたけれども、その中の一部とい

うことですね。ただ、これはちょっと切り出しで事業立てをしておりますのは、訪問看護ステーションの文書のやりとりでありますとか記録の保管というか、そういったのが今非常に煩雑になって、整理等にも時間がかかっているというような声も片やございましたので、ここで訪問看護ステーションの記録とか連携はどうするかということはやりませけれども、私どもでは、地域医療等情報ネットワークで御説明しましたように、介護や薬局や訪問看護ステーションや、全部一つでつながるということで進めてまいろうと思っておりますので、これが別建てで、別にあるということではございません。

先生、済みません、ちょっと委員長、よろしいですか。午前中、私が小児救急拠点病院は2つと申し上げましたけれども、もう1個、熊本赤十字病院が小児救命救急センターということで位置づけられて、小児救急拠点病院でありますので、訂正して、おわびします。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○高木健次委員長 ほかに質疑はありませんか。

○松岡徹委員 幾つか伺います。

1つは、まず、28ページの要支援1、2の市町村への移行の問題ですけれども、初年度に移行するのが幾つか、それからスタート時に移行するのが幾つか、それから3年間の最終年度になっているのが幾つか、それをまず伺いたいと思います。今の時点ですすね。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 新しい介護予防日常生活支援総合事業への移行時期についてのお尋ねだと思いますけれども、最初の年度といいますか、モデルとして、モデルといいますか、任意事業で取り組んだと

ころも含めてということでしょうか、ちょっと1つだけ確認いたします。

○松岡徹委員 今度始まるでしょう。その初年度と4月1日ということです。それから、29年度ですね。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 27年の4月から始まる場所は3団体です。10月、中途から始まるのが1団体、28年度中が16団体、最終年度の29年4月から始めるところが21団体。これは1月末現在で聞いておりますので、まだ4団体が検討中ということになっております。

○松岡徹委員 いろんな議論があつて、いよいよスタートというその直前という段階でこういう実態だということだと思います。この移行事業に先行して、いわゆる市町村でやってきた総合事業、それは何団体ですか。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 介護予防日常生活支援事業そのものは24年度から始まっておりまして、26年度で取り組んでいる団体は8団体でございます。

○松岡徹委員 大体大きな意味では同じような流れで先行して、それが、24、25、26で8団体、そしていよいよスタートというときには3団体。やっぱりなかなか難しいから最後に押しやるというようなことが含まれると思うんですけども、それが21団体というか。これは、いわば予算の上限とか単価の問題もあつて、実際市町村ではなかなか受け皿を確保できないという問題があつて、私としては、この問題をここで再三申し上げておるうちに、やっぱり今の時点でこういう実態を強行するというのはどうなのかと。大きな混乱を生み出すことになりはしないか、あるいは介護難民的な状態を拡大することになりやし

ないかというようなことを指摘しておきたいと思えます。

次に、生活保護、35ページです。来年度から住宅扶助と冬季加算がいわば削られるといえますか、これは、大体扶助費全体の中で何%ぐらいになるのかなというのをお聞きしたいんですけれども。

○吉田社会福祉課長 社会福祉課です。

住宅扶助と冬季加算の扶助費に占める割合のお尋ねですけれども、来年度予算の見込みでは、住宅扶助は約2億1,100万ぐらい計上しています。トータルで38億ですので、5%ぐらいじゃないかなと思います。冬季加算分の方はちょっと資料を持っておりませんので、済みません。

○松岡徹委員 住宅扶助の問題で、厚生労働省が居住実態調査というのをやっているの、御承知のように、健康で文化的な居住環境といいますかね、その最低居住面積水準の達成率が、一般世帯と比べて大きく下回っているという指摘をしているんですよ。最低居住面積を一般世帯に比べて大きく下回っているのに、さらにその住宅扶助を減らすということは、さらにそれを悪くするということになるわけですよ。それで、その具体的な実態として、レポートではこういうふうに文書ではなっているんだけど、あなたなりの、あるいは課としてのいわば住宅扶助が削られるということに関連しての生活保護世帯の居住環境という点では、どんなふうに考えておられますか。

○吉田社会福祉課長 社会福祉課です。

今回の制度改正は、単身世帯については、委員がおっしゃるように、最低居住面積水準を満たす住宅に家賃額の実態を反映して、何かカバー率の地域ごとのばらつきを是正するというふうなことで取り組まれておるよう

です。それで、今公表されている資料なんかを見ると、全国的には増額されているところもあるし、下がっているところもあるような状況にはなっています。熊本県も、たまたまその資料に載せられてましたけれども、熊本県の2級地では若干上がるような改正もされておりました。それで、なかなか実態面で言うと厳しいのかなとは思いますが、やっぱり最低生活の保障という水準からすると、そういったところかなとも思っております。

○松岡徹委員 やっぱり厳しいんですよ。もう課長は御承知のように、扶助費がまず削られて、それにその住宅扶助といわば冬季加算でしょう。だから、本当に、私が知っている方々からいろいろ聞いたのでは、すごくやっぱり落ち込んでおられてましたね。

あと1つ生活保護関係で、生活保護の方や関係者の方からちょっと伺っている点で、3点ほどちょっと伺いたいと思います。

1つは、窓口がいわば相談窓口になって、生活保護の申請は、もう申請として受け付けなきゃならぬのだけれども、相談という形で、実際上は、相談という話の中で、それは場所によっては違いがありますけれども、水際対応的なものになって、申請せぬでキア帰るというようなケースもあるということで、だから、窓口をやっぱり申請相談窓口というふうな形でしたほうがすっきりしはせんかという……。

それから、自動車の買い換えですね。もうどうにもこうにもいかぬけん、廃車とか手放さざるを得ない車の価格、そのレベルでしか買い換えをでけぬと指導するところもあるらしくて、県内には。そういうのはまさに意味がないし、おかしい話で、そういう点の是正とやっぱり徹底を図っていただけぬかというのと。

もう一つは、高校生のアルバイト収入の問題で、自分が就職したり進学したりするとき

のために、やっぱりアルバイトして、別建てで口座つくって、ちゃんと報告もするといいますかね、そういうふうになれば、収入認定しないで済むんじゃないかと。ところが、そういうところがまだ徹底していないところがあるというふうな話もありましてね。

その3点については、いわゆる研修などを通じて徹底を図っていただけぬかというふうに思うんですけども、いかがでしょうか。

○吉田社会福祉課長 社会福祉課です。

まず、1点目の相談に来た人への申請書の手渡しというか、その辺のことだと思いますけれども、県のほうでは、これまで、生活保護の相談に来られた方に対しては、一応生活保護の制度に関して権利や義務を知ってもらわなくちゃいけませんから、一応制度を説明してやっていました。それで、もしかしたら、生活保護の関係だけじゃなく、ほかの困窮のいろんな多方面にわたる相談が起こる可能性もありますから、支援の可能性もありますから、そういうふうなことでやりました。

ただ、委員がおっしゃるように、相談者にプレッシャーをかけている面もなきにしもあらずだと思いますし、間違ってもその申請権を侵害することがあっちゃいけないと思っております。

それで、今後は、生活保護相談と言ってこられた方には、まず、申請書を示して、その書き方を教えた上で制度全般の話をしようかなと思っております。そういうことを、近々福祉事務所を集めた説明会もございますので、その場で研修していこうかなというふうに思っております。それが1点目です。

2点目の自動車の利用は、個別案件の課題を見ますと、なかなかちょっと答えにくいところがあるんですけども、一般的な自動車の買い換えについては、自動車が使用に耐えない状態となった場合には認められます。厚

労省の保護基準とか課長通達によれば、新しく買おうとしている車の処分価値が小さくて、通勤、通院等に必要範囲の自動車として認められるものを事前に福祉事務所の承認を得て買いかえることができます。そういうことで、福祉事務所のほうも、その基準に従って対応することになりますし、そういったことを説明していこうかなというふうに思っております。

最後の高校生のアルバイトの件は、高校生の未成年者のアルバイト収入も保護世帯の収入として認定は必要です。ただ、一定の条件のもとで、本人の自立更生に資する場合には、26年度の基準改定があって預貯金が認められるようになりました。具体的には、高校生の就労について、就労に関する資格が取得できるような大学や専門学校に就学するための入学金等につきましては、収入認定から除外して別に管理する、例えば貯蓄するようなことが可能となっています。それで、ことしずっと監査に入ってみて、やっぱり研修等では説明はしてきておりましたけれども、監査等で見た感じでは、なかなか普及されていないかなと、この取り扱いがというふうな印象を持っておりますので、今後ともその周知に努めていきたいというふうに思っております。

以上です。

○松岡徹委員 私もいろんな関係者から聞くと、やっぱり熊本県のほうは、県庁のほうは、今課長もおっしゃっていただいたように、かなりきっちりしているけれども、やっぱりケースによってはそうならないのが全県的に見るともう結構あるということで、繰り返しやっぱり徹底をしていただくようお願いしたいと思います。

次に、子ども未来課のほうに伺いたと思います。

まず最初に、いわゆる子ども・子育て支援

新制度との関係ですけれども、ここに内閣府が「子ども・子育て支援新制度 なるほどBOOK」という、これをパンフレットのホームページに出ていますけれども、その中で、2ページに「すべての子どもたちが、笑顔で成長していくために。すべての家庭が安心して子育てでき、育てる喜びを感じられるために。「子ども・子育て支援新制度」がスタートします。」と、非常にいいキャッチコピーが書いてあるんですけれども、スタートするわけですけれども。まあ実際今の時点で、施設型保育ですね、保育園、幼稚園、認定こども園、それから、いわゆる地域型保育ですね、少人数から事業所内と家庭的保育とありますけれども、これは、県下で大体どのような姿でスタートすることに今の時点となるのでしょうか。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

後ほど県の計画のところでも数字の話は少し御報告させていただきますけれども、今の御質問の施設型給付の平成27年度のスタート時点の姿ということでございます。

今申し上げますと、27年4月1日時点で、これは熊本市分も含みますけれども、保育所が全体で430カ所、それから幼稚園がございますけれども、私学助成のまま残る幼稚園、これが66園、それから幼稚園のまま施設型給付に移行してくる園が4つ、そして認定こども園でございますけれども、今6でございますけれども、これが保育所と幼稚園から認定こども園に移行してくるものが47ありますので、合わせて53、以上が施設型給付です。先ほど幼稚園の私学助成に残る部分は施設型給付に入りませんが、そういった姿になる予定でございます。

また、地域型保育につきましては、利用人数が210名程度だったかと思うんですけれども、施設の数が、これは市町村に新たに申請

する形になっていまして、まだそこが確認できておりませんので、施設数としては、ちょっと済みません、把握しておりませんが、市町村の計画上の利用予定人数としては200人超という数字になっております。

以上でございます。

○松岡徹委員 これは、県議会も何回も意見書を上げた経過があると思うんですけれども、結局は、その幼稚園、保育園のいいところをうまく合わせて認定こども園ということで、そういうのが大きな柱としてあると思うんですけども、実際上は、そういう形ではあんまり移行してないというか、そういう制度上の矛盾があるような感じがしますね。

関連して、ちょっと聞きますけれども、結局、子ども・子育てといった場合に、喫緊の課題としてあるのは待機児童解消問題ですね。これは、昨年10月に新聞報道された県の子ども未来課の話によるとというので載ったのでは、熊本市で555名、菊陽で178名、益城で132名、合志で100名とか出りましたよね。これはどうですか。こういう子ども・子育て支援新制度ということで、もう鳴り物入りでいろいろやってきたけれども、肝心のこの待機児童解消という点で——先々のは後の報告事項で拝見してはいますが、それはまた後であれとして、来年度の解消はどの程度進むんですか。いっぱいありますけれども、3桁以上のが今私が言ったようなところなんですけれども、どんなですか。

○福田子ども未来課長 市町村が5年間の計画、それぞれ住民アンケート調査に基づいた量の見込みを立てて、それを5年間の中で供給する計画を立てていております。御指摘のとおり、特に熊本市とその周辺市町村では待機児童が発生しておりまして、27年度時点での量の見込みをそれぞれの市町村の計画を見てみましても、27年度から28年度というと



ころは、やはり熊本市や周辺市町村では待機児童が発生するであろうと見込まれます。かなり量の見込みが伸びているということもございますけれども、なかなか確保方策がすぐには追いつかないというのが実情であろうと思います。

ただ、5年間の全体のそれぞれの区域の状況を見ていきますと、29年度あるいは30年度くらいで、かなりこの需給の格差が縮小してきております。これによりまして、熊本市及びその市町村におきましても、例えば、保育所の定員をある程度弾力的に運用して受け入れるというような取り組みをすることによって、29年度あるいは30年度くらいには解消ができるのではないかとこのように今見通しているところでございます。

以上です。

○松岡徹委員 まあ、なかなか難しい問題で、結局、私が思うのは、県議会の意見書もそこが柱だったんだけど、いわゆる公的保育ですよね。児童福祉法24条の1項ですね。いわば保育所に入れたいという要望があったら、行政はやはりそれを受け入れる体制をとらなきゃいかぬと。これが、いわゆる24条1項の、一言で言えばそういうことですよ。そこがやっぱりしっかり座らないと、いわば待機児童解消は進まないんじゃないかなと。そこを曖昧にして、何かいわゆる地域的保育のほうも含めて数的には少なくなるというあり方は、実際上のその保育の質という一番子供の大事なときの保育の質という点で問題点が出てくるので、その点を意見としては指摘をしておきたいと思います。

次に、引き続き子ども未来課に伺いますけれども、子供医療費の問題で、これはもう課長は見とられると思いますが、去年の夏ごろ、熊本県内の市議会議長会が蒲島知事宛てに要望をいたしましたよね。その中で、もともと県と市町村がこれは協働して進めていく

重要課題だと。そういう中で、市のほうは財政も厳しいけれども、一生懸命頑張ってきたと。ところが、県のほうは、通院が4歳未満までで下から4番目、入院は全国最下位ということを指摘して、せめて就学前までの無料をお願いでけぬかという趣旨だったと思うんですよ。これについては、課長、どんなふうにご受けとめますか。そして、どうしようというふうにお考えですか。

○福田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

御指摘のとおり、この乳幼児医療費の無料化、これは市町村が取り組んでいる施策でございます。この市町村の施策に対して各都道府県が一定の補助を行っております。その補助の水準が、熊本県は、御指摘のように、入院に関して見れば全国で一番低いレベル、通院に関しても下から2番目のところといったところであるということは事実でございます。

それと、県内の市町村の取り組み状況というものを見ますと、1月1日現在で見ますと、中学3年生あるいは高校生まで無料にしているところもございますけれども、中学生以上まで無料化している市町村が8割を占めているような状態となっております。これは、市町村がそういった子育て世帯の経済的負担軽減のために御判断いただいて取り組んでいただいているところでございまして、大変ありがたいお話だと思っております。

ただ、これは一度知事からも御答弁を申し上げましたけれども、今この現状を踏まえて県の補助対象範囲を拡大するということは、市町村の財政負担軽減にはつながっていくと思っておりますけれども、結局市町村が実際に取り組んでいる内容よりも、それでもやはり低い補助水準になるわけでございます。県民サービスの向上に直結しないということが課題

としてあるかと思っております。

熊本県では、その子育て世帯の経済的負担軽減という意味では、第3子の3歳未満児の保育料を無料化するという取り組みもしております。これは全国的には先導的にやっているところでございまして、こういった直接県民サービスの向上に結びつくところに優先的に財源を配分させていただきたいというふうに考えております。

以上です。

○松岡徹委員 これは、これまでも知事とも何回も議論してきたことでもありますけれども、もう少しちょっと煮詰めてみると、僕は市議会議長会の要請ということで伺ったんですけども、市段階で見ると、14市の中で、中学校段階での無料化してないのは7自治体あるんですね。それで、逆に言えば、県が就学前まで無料にするようにすれば、就学前までが一番お金もかかるわけですね、もう確実に中学生まで全ての市が無料にできる財源を確保できると思うんですよ。

それで、これは子ども未来課でわかるか、別な課か何かあれだけでも、学校歯科健診の結果というのは、どこかの課で持ってますかね。

○下村健康づくり推進課長 はい。健康づくり推進課……

○松岡徹委員 なら、聞きますけれども、中学校段階で要支援児童生徒の受診率、それはわかりますか。

○下村健康づくり推進課長 恐れ入ります。ただいまちょっと手元に資料がございませんので、後ほど準備してお持ちしたいと思えます。

○松岡徹委員 これは保険医協会の調査で、

宮城、大阪、長野の資料があるんですけども、いわば要治療の生徒さんですね、中学生の。この受診率が、宮城では33.8%、長野では37.6、大阪では30.2%というわけですよ。だから、歯の治療をせんといかぬけれども、実際治療する生徒が非常に3分の1レベルと。だから、8020運動とか言っても、本当に大事なときにやっぱり歯が壊れてしまうというか、というようなことが指摘されているわけですよ。ですから、もちろん子供医療のほかに、いろいろやらんことはあるけれども、言うならば、こういった問題を解決する上で、せめて県が就学前まですれば、市段階の中学生までのというのは見えてくるし、あなたが言われた、県がやってもあんまり効果かと言うけれども、それだけの財源が来れば、福祉関係でほかにまた仕事も市町村もできるわけですからね。

それで、最後に、ちょっとこの問題で私は指摘をしておきたいのは、あなたは市町村がやる事業というふうに言われたけれども、もともとは、1973年に県が方針を出して制度をつくって、県と市町村で一緒にやるということでスタートしたわけです。そのときは、県が3分の2、市が3分の1だったんですよ、市町村は。それを、言うならば、10分の6に変えて、そして2分の1に変えて、そして熊本市、政令市は3分の1にしてね、だから、県がスタートさせた制度を、だんだんだんだん3分の2から10分の6、2分の1、こういう形でいわばお金を出さないように県としてはしてきたんですよ、この制度そのものを年代別に調べてみると。だから、そここのところは、私はやはり子供の命と健康にとって一番大事なその子供医療費問題に対する県の姿勢として、いろいろ理屈を言うけれども、やっぱり基本的な姿勢として私は問われるんじゃないかということを指摘しておきたいと思えます。

次に、56ページ、障がい者支援課ですね。

5の重度心身障がい者医療の問題ですけれども、これは、以前この委員会でもちょっと議論したことがあるけれども、この窓口負担の解消ですね。重度の障害者あるいは障害児をお持ちのところはやっぱり大変だから、1回払ってまた取りにいかんとかいうようなことじゃなくて、せめてこの重度障害——全体がそうなんだけれども、もう先行的に重度心身障害者の医療費は現物給付を先行できないかという要望が非常に強いんですね。それで、確かに、ペナルティーを国がかけるのがもう一番問題なんだけれども、それは何とか県でカバーしてできないかということをお前ちょっとここで言うたことがあると思いますけれども、これはもう何ともならぬのかなということですね。

○松永障がい者支援課長 この重度心身障害児者への医療費の助成につきましては、市町村の事業ということでやっていただいております。市町村が助成された内容につきまして、県のほうで2分の1負担をするということになっております。ということで、県で統一して現物給付をという制度にはなってはおりません。この件につきましては、全国全ての都道府県がこの重心児医療助成事業につきましては行っておりますので、国の制度としてやっていただくように国のほうには要望等を行っているところでございます。

○松岡徹委員 僕が言っているのは、そういうことじゃなくて、いわば市町村がやるでしょう。そうすると、そのペナルティーがかかるわけね。それについて県が補うと、補填してやるということですよ。どうですか。

○松永障がい者支援課長 国保のほうの負担金の補填の話になりますと、うちというよりも、障害施策ではなくて、国保の話になるかと思えますけれども。

○大塚国保・高齢者医療課長 重心医療の自己負担分を現物給付でやっていらっしゃるところが、現在熊本市と天草市だけでございまして、ほかの市町村は全て償還払いという方法をとっております。それで、今回、国保制度の改革の中でも全国都道府県の中で議論がされておりました、法案を国が提出する際に国と地方との協議というのが行われております。その中で、この地方単独事業に対する措置については、再度、また国と地方で協議をしていただくということについては書き込んでいただいております。したがって、全国知事会を通して国とこのあたりについては議論してまいりたいというのが国保課の意見でございます。

○松岡徹委員 それはそういうことだと思っただけけれども、県がそういうことを示すことによって、今はいわば現物給付をやっていない熊本、天草以外のところも、また変わってくるんじゃないかと思うし、そういうところからの要望も来ていますので、伝えておきます。答弁はいいです。

最後に、133ページの67号についてちょっと伺います。

この精神病院の施設の中で、いわば住宅的なスペースをつくってそこに移すということだと思っただけですけれども、これについては、障害者団体、それから日弁連、医療関係あたりからも、それはやはり同意できない、反対だという強い声が上がっていると思っただけですけれども、そこら辺についてはどんなふうを受けとめておられますか。

○松永障がい者支援課長 県のほうの家族会の方々とは公式には協議等は行っておりませんが、いろんな会議の場で家族会の関係者の方とお会いする機会も多々ございますので、そういう機会には意見交換等を行っております。

す。

確かに、先生がおっしゃいますように、家族会としては、この精神科病棟のグループホームへの転換という制度については、公式には賛成はしかねるみたいなことはおっしゃっております。ただ、一方で、個人的な意見ということではあるんですけども、何十年精神科病棟の中で生活をしてこられた方々にとっては、確かに、いきなり敷地の外に出ることに対する不安感を持っておられることもわかるというふうなことはおっしゃっております。やむを得ないところもあるのかなという、そういう気持ちも吐露される部分がございます。公式には賛成はしかねるということでは、いろんな場でのお話を、そういうことは伺っております。ただ、今回、この改正は、国の省令の基準の改正に伴いまして条例を変えるものでございますので、何とぞそこは御理解をいただければというふうには思っております。

○松岡徹委員 それはもちろんそういうものだとわかっているんですけども、確かに、日本の、精神病院の入院の状況というのは非常に多くて、OECD加盟国の、大体これで行くと4倍ぐらいになるそうですね。32万人が入院で、1年以上が10万人で、10年以上が7万人ということだから、これはやっぱり解決をせにゃいかぬと。その際に、障害者団体や日弁連なんかのやつを讀んでみると、やっぱり大事なものは、その地域のグループホームの増設とか、訪問治療とか、就労支援とか、相談体制などの整備とか、やっぱり地域の受け皿がおくれているからこういう状態になっているというかな。そこは強める必要があると。

厚労省の検討チームのアンケートでも、やっぱり病院の敷地内は嫌だというのが過半数を占めているというのも出ているわけですね。だから、国の制度だから、まあそれはそ

うなんだけれども、こういうのがどんどんどんどん進められていくと、結局はその病院の中で、場所が違うだけということで、その固定化ということになってしまうところから懸念がされているわけなんですよ。どうなんですか、その辺は。

○松永障がい者支援課長 今回の制度につきましては、1つには、病棟を削減した分以内でグループホームの設置を認めるということで、まず、精神科病床の削減を目指している部分でもあります、1点目としましては。それから、この制度につきましては、恒久的に行っていくという説明はあっておりません。まず、このグループホームを利用される方の利用期間は一応2年以内ということで、まず、利用する人も長くそこで生活をするものではございません。通過施設という位置づけになっております。

それから、このグループホームの事業自体ですが、今国のほうから示しておりますのは、平成37年の3月31日までの事業を認めるということになっています。ただし書きがあって、4年目にはこの事業の検証をするということにはなっていますので、その後延長するかしないかということまではわかりませんが、今のところ、37年の3月31日までしかこのグループホームはできないということで、限定的なものではあると。過渡期の制度だという理解で私はおります。

○松岡徹委員 それも僕も讀んでわかっているんですけども、別な面から見ると、日弁連会長の声明なんかで言っているのは、やっぱり国がある程度のお金を投じてそういう設備をつくるわけね。そうすると、過去の例から見て、それが一時的で、ぱっと変わるかという、なかなかそうならないということが懸念されているので、私もやっぱりその辺はあるんじゃないかなと思いますし、何しろ当

事者が困ると言っていることを推し進めるといのは、非常にナーバスな環境にいらっしゃるわけだし、私自身としては非常に懸念するし、疑問を持たざるを得ないというふうに思います。答弁はいいです。

以上です。

○高木健次委員長 ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 なければ、以上で質疑を終了します。

（池田認知症対策・地域ケア推進課長「委員長」と呼ぶ）

○高木健次委員長 池田課長、何ですか。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 午前中、警察に——行方不明届の件数のことがわかりましたので、報告させていただきたいとします。

平成25年に認知症高齢者で行方不明ということで届け出が警察のほうに受理された件数につきましては、25年度分は、不明が180名だそうです。未発見がお2人で、死亡が14名、それから発見された方が残りの164名。平成26年の、これは歴年ですけれども、については232名ということで増加しておりますけれども、ただ、増加した理由、詳細についてはまだ警察のほうで公表されておられません。

以上でございます。

○高木健次委員長 質疑を終了しましたので、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36号、第38号、第54号、第64号から第69号まで及び第90号から第92号までについて、一括して採決したいと思いますが、御異議ありませんか。

○松岡徹委員 36号、66号、67号について

は、挙手採決でお願いします。

○高木健次委員長 松岡委員、第36号、第66号、第67号ですね。

それでは、一括採決反対の表明がありました議案第36号、第66号、第67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36号、第66号、第67号については、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38号外8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38号外8件については、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に、質疑を受けたいと思います。

それでは、担当課長から報告をお願いします。

○中島高齢者支援課長 別冊の厚生常任委員会報告事項の冊子の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案につきまして御報告させていただきます。

まず、1、計画の趣旨から2、計画の概要、2ページの3、重点分野及び主な施策の途中までは、12月の厚生常任委員会でも御説明させていただいておりますので、説明を省略させていただきます。今回は、12月の委員会での報告以降に新たに加わった部分のみを説明させていただきます。

まず、2ページの3、重点分野及び主な施策でございます。計画期間中に取り組むべき5つの重点分野とそれに対応した主な取り組みや数値目標を整理しているところでございます。

主な取り組みまでは御報告させていただいております。

表の一番右の欄の数値目標につきましては、県の審議会での議論を踏まえ、今回新たに追加したものでございます。

主な取り組みの項目ごとに、現在の実績等を踏まえ、今後3年間、計画に沿った取り組みを行っていくことで達成していくべき具体的な目標を設定したところでございます。

主なものを幾つか御説明いたします。

①の関連で数値目標が3つありますが、その2つ目、生活支援コーディネーター配置数につきましては、平成29年度70人を目標としております。

②の認知症関連では、認知症初期集中支援事業実施市町村数につきまして、県内45の全市町村での実施を目標としております。

③の多職種連携関係では、3つ目の平成26年度比で人員体制が増加した地域包括支援センターの割合を、平成29年度に100%にすることを目標としています。

④の住まい・サービス基盤関係では、2つ目のサービスつき高齢者向け住宅等の供給数につきまして、平成32年調整中となっております。

ますが、この数値目標につきましては、別途高齢者居住安定確保計画、通称高齢者住まい計画を住宅課と共同で現在策定中でありまして、今年20日の策定委員会で数値目標も決まる予定となっております。

⑤の人材確保サービスの質の向上では、介護福祉士養成校等の定員充足率を、平成29年度60%にすることを目標としております。

来年度以降は、これらの数値目標などにより、計画期間における取り組みの進捗管理等を行ってまいります。

次に、3ページの4の主なサービス見込み量等の推移についてです。

今回の計画では、計画期間である平成27年度から平成29年度までの3年間の見込み量に加えまして、団塊の世代が75歳以上となる平成37年度を見据え、平成37年度まで見込むこととなったことから、その見込み量等につきましても計画に記載しております。

見込み量等につきまして、3ページから4ページにかけて主なサービス見込み量を、4ページ(2)に介護サービス給付費の見込みを、5ページの(3)に介護保険料を、(4)に介護人材の需給推計を記載しております。

順に説明します。

これらに共通しておりますのが、3ページ、右上の枠囲みに記載しておりますとおり、今回掲載しております数値は、全てことし1月末時点での県内市町村の介護保険事業計画の推計値の積み上げであるため、平成27年度からの介護報酬改定の影響等を反映していない暫定値となっております。これらの値は、最終的には、3月末までに策定される各市町村の介護保険事業計画の数値に更新することとしています。

このような暫定値ではありますが、全体的な傾向としましては、3ページ、(1)主な介護サービスの見込み量及び各サービス量と連動します4ページ、(2)介護サービス給付費につきましては、地域包括ケアシステム構築

の推進に向けまして、居宅サービス及び地域密着型サービスが増加となっている一方、施設サービスは、ほぼ横ばいの傾向となっています。

また、5ページ、(3)の介護保険料の基準月額につきましては、要介護認定者数やサービス量の推計結果を受けて増額となっています。

なお、各市町村における平成27年度からの第6期計画期間中の最終的な保険料は、本年度中に各市町村において条例により定められることとなります。

次に、5ページ、(4)の介護人材の需給推計についてです。

これは、厚生労働省が作成した介護人材需給推計ワークシートを用いまして、本県の各市町村が見込んだサービス量等の推計値や介護職の離職率、入職率等をベースに、介護人材の需給推計を実施したものでございます。

それによりますと、サービス見込み者数及び各サービスにおける職員の配置率から推計した需要推計と離職率や入職率から推計した供給推計との差が2025年に1,312人となっております。つまり、約1,300人不足するという推計となっています。

最後に、6ページの5、計画策定の経緯等についてでございます。

今回の計画につきましては、本県の社会福祉審議会の保健福祉推進部会におきまして、昨年5月からことし2月までの4回にわたり御審議いただき、2月の第4回部会において、計画案について御承認いただいたところです。

今後、各市町村におきます最終的な計画策定の報告を受け、その計画の数値を盛り込んだものを本県の最終的な計画として策定する予定となっています。

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。

7ページをお願いいたします。

くまもと子ども・子育てプランの策定につきまして御報告いたします。

11月の委員会で中間報告をさせていただきましたので、ポイントを絞って御説明いたします。

計画の趣旨、計画の概要については、御報告したとおりでございます。

3の計画策定の経緯でございますけれども、一昨年11月に条例で設置いたしました子ども・子育て会議におきまして議論を開始して以来、2月までに5回の会議を開いて御議論をいただきまして、2月に御了承をいただいたところでございます。

8ページをお願いします。

8ページ、9ページが、プランの概要でございますけれども、この概要につきましては、11月の委員会で御説明したとおり、大筋変わっておりません。したがって、全体御説明は省略させていただきますけれども、8ページ、左側の真ん中のところで、第1章第1節の2、幼児期の学校教育・保育の欄の中の一環上でございますけれども、区域ごとの教育・保育の量の見込み、提供体制の確保内容、実施時期につきましては、11月時点ではまだ固まっておりましたけれども、今回数値をまとめておりますので、この点について御報告させていただきます。

10ページをお願いいたします。

量の見込み及び確保方策の概要でございます。

まず、1の量の見込みについてです。

(1)の計画初年度の平成27年度の量の見込みでございますけれども、県全体で7万4,804人と見込まれておりまして、本年度の直近の利用者6万9,703人よりも5,101人増加する見込みとなっております。

また、2つ目の丸で、幼稚園分を除きまして、保育だけの量の見込みを取り上げてみま

すと、本年度よりも増加すると見込んでいる市町村が25市町村、減少を見込んでいるのが20市町村となっております。

枠の下に記載しておりますけれども、本年度よりも5,000人を超える伸びが見込まれておりますけれども、これは、市町村が実施しました利用意向調査をもとに推計したことによって潜在的ニーズが反映された結果であると考えられます。

また、参考として、本年度より増加を見込んでいる主な市町村、減少を見込む主な市町村を記載しております。

次に、(2)の5年間の計画期間におきます量の見込みのピークでございますけれども、県全体で見ますと、平成27年度末の7万4,804人がピークとなっております。

枠の下に28年度以降にピークが見込まれている市町村を記載しておりますけれども、合志、大津、嘉島におきましては、計画期間の終わりである31年度まで伸び続けると見込まれているところでございます。

次に、(3)の計画期間の終わり、平成31年度の量の見込みです。31年度は7万2,649人となっております。直近の利用者よりも2,946人の増加でございますけれども、計画初年度の27年度よりも2,155人減少すると見込まれております。

幼稚園を除いた保育の量の見込みで見ますと、27年度よりも31年度が伸びているのは、下に記載しております4市町村にとどまっております。41市町村では減少していきと見込まれております。

11ページをお願いします。

2の確保方策でございます。これは、教育、保育の供給計画に当たるものです。

(1)の計画初年度の27年度は7万5,609人でございます。直近利用者よりも5,906人増加する見込みです。丸の2つ目でございますけれども、主な確保方策は、保育所の新設が11施設で1,015人分、認定こども園への移行

が47施設2,489人分、地域型保育で241人分が計画されております。

(2)の計画最終年度の31年度は7万7,708人でございます。直近利用者数よりも8,005人、27年度よりも2,099人増加しております。

保育の確保方策につきましては、計画初年度と最終年度を比較しますと、見込みが伸びている市町村が18市町村となっているところでございます。

次に、3の需要と供給の見通しについてでございます。

まず、(1)の待機児童の解消についてでございますけれども、それぞれの区域ごとの供給見通しを見ますと、熊本市及びその周辺の市、町を中心に、平成28年度までは待機児童が発生する可能性が高いと見込まれます。

枠の下に年度ごとの供給が不足すると見込まれる市町村の数を記載しておりますけれども、これを見ますと、31年度まで供給不足となる町もございまして、計画上不足が見込まれましても、その数によりましては、定員の弾力運用などにより吸収することが可能でございますので、それを含めて考えますと、枠内の2つ目の丸に記載しておりますように、平成29年度または30年度には待機児童が解消される見通しでございます。

次に、(2)の人口減少地域における見通しです。

過疎地域や中山間地域などでは、子供の数が減って需要が減少することから、供給過剰の状態が進むと見込まれます。現時点の計画では、ほとんどの市町村におきまして、量の見込みが減少しても確保方策の量は現状維持となっております。しかし、施設の運営経費の算定は、規模によるコスト高が反映される仕組みでございますので、施設の利用定員を利用実態に合わせて設定していく必要があると思われまします。しかしながら、中長期的に



は、保育所等の施設配置のあり方を見直すことも必要になってくると見込まれます。今回の計画でも、幾つかの市町村では、施設の統合等も見込まれているところがございます。

最後、12ページに、参考といたしまして、県全体の積み上げた数値の表を添付しておりますけれども、本日は添付しておりませんが、県計画には、こういった様式で45市町村分、全体で75区域分の数値を掲載することとしております。

子ども・子育てプランの御報告は以上でございます。

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13ページをお願いいたします。

熊本県家庭的養護推進計画の策定についてです。

これも11月の常任委員会で一度状況の御報告を行ったものです。

1の計画策定の趣旨ですが、2段落目になりますが、平成23年7月に厚生労働省の検討委員会で社会的養護の課題と将来像が示され、社会的養護は、原則として里親などの家庭的養護を優先すること、また、施設においても、できる限り家庭的な養育環境に変えていく必要があるとされました。そして、社会的養護を必要とする子供の生活の場について、全国的に施設9割、里親1割となっている現状を、今後10数年の間に、施設の本体施設、グループホーム、里親等の割合を3分の1ずつにしていくという目標が掲げられました。

この目標を実現するため、都道府県において、今後15年間の都道府県家庭的養護推進計画を今年度中に策定し、家庭的養護を計画的に推進することが求められていることから、計画を策定するものです。

2の計画の概要ですが、(1)の計画期間

は、平成27年度から41年度までの15年間となります。

14ページをお願いいたします。

(2)の目標値ですが、表に記載のとおり、本体施設、グループホーム、里親・ファミリーホームについて、現状から平成41年度までを5年刻みで定めております。

ここで言葉の説明ですが、本体施設といいますのは、20人あるいは30人の大人数の子供たちが大きな食堂や風呂を利用して、子供の居室もプライベートな空間が少ない従来型の施設となります。グループホームとは、子供6人から8人を1つの単位として、台所やリビング、子供の個室も有する一般家庭に近い構造の施設であり、それを施設の中に設置したり、敷地外の民間施設を活用して行うものです。また、ファミリーホームは、里親の場合は、最大で子供4人までの養育となりますが、ファミリーホームの場合は、里親家庭を1つの小規模な施設とみなし、5人から6人の定員で養育するものです。

今回の策定に当たりまして、各施設の今後の小規模化の計画やこれまでの里親の登録状況などをもとに、検討、調整を行った結果、表に記載のとおり、計画最終年度の平成41年度には、本体施設、グループホーム、里親・ファミリーホームの割合を、それぞれほぼ3分の1ずつとする目標を定めております。

(3)の目標を達成するための取り組みですが、まず、①については、家庭的養護の推進への支援と施設の高度機能化への支援の2つを掲げ、資料に記載の取り組みを実施していくこととしております。

15ページをお願いします。

②につきましましては、里親及びファミリーホームの充実を図るための取り組みとして、最初に里親登録数の増を図るための取り組み、また、2つ目になりますが、里親委託等推進体制の強化として児童相談所の充実、また、一番下になりますが、ファミリーホームの整

備促進として、里親のファミリーホーム移行支援や法人運営型のファミリーホーム設置の働きかけを進めてまいります。

3の計画策定の経緯につきましては、そこに記載のとおりでありまして、本委員会への報告の後、社会福祉審議会の審議を経た上で年度内に策定したいと考えております。

なお、概要につきましては、その次の16、17ページに記載しておりますので、後ほどごらんいただければと思います。

子ども家庭福祉課の報告は以上であります。

○松永障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

第5期熊本県障がい者計画、くまもと障がい者プランと21ページからの第4期熊本県障がい福祉計画について御説明をいたします。

両計画とも現行の計画が今年度で最終年度を迎えますことから、来年度から始まります次期計画の策定を進めております。

まず、第5期熊本県障がい者計画くまもと障がい者プランから御説明をさせていただきます。

この計画につきましては、9月議会の厚生常任委員会で一度中間報告をさせていただいておりますが、その後、熊本県障害者施策推進審議会で御議論をいただきながら、12月から1月にかけてパブリックコメントを行ったところとして、年度末までに策定を終えたいと考えております。

まず、1、計画の趣旨ですが、障害者基本法に基づき策定をするものでして、県の障害者施策に関する基本計画となります。また、この後に説明をいたします第4期の障がい福祉計画と一体となって、県の障害者施策を推進していくものでございます。

次に、2の計画の概要ですが、(1)計画期間は、平成27年度から32年度までの6年間としております。(2)の目指す姿といたしまし

ては、平成24年度から施行し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沿って、障害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。(3)施策体系及び分野別施策といたしましては、4つの施策の柱に合計8つの分野にわたる施策を掲げております。

次に、3の計画策定の経過ですが、昨年5月から県の障害者施策推進審議会において審議を始めまして、アンケート調査や意見交換会などを障害当事者の方々からの御意見もいただきながら、策定作業を進めてまいりました。

次の19ページの中央から右側に分野別施策とありますが、先ほど申し上げました8つの分野ごとの施策について御説明をいたします。

まず、①地域生活支援では、1つ目にありますように、障害のある人の地域生活への移行、地域定着に向けて、居住の場の確保や障害福祉サービスの充実を図ってまいります。

次に、②保健・医療では、身近な地域で支援が受けられる地域療育体制の充実を図ってまいります。

次に、③教育、文化芸術活動・スポーツでは、3つ目のポツですが、文化芸術活動・スポーツ分野におけるスペシャリストの発掘、育成に取り組んでまいります。

20ページをお願いいたします。

④雇用・就業、経済的自立の支援では、障害のある人の自立を図るため、関係機関が連携して、就業面と生活面を一体的に支援していくこととしております。

⑤情報アクセシビリティでは、障害特性に配慮した情報の提供を推進してまいります。

⑥の安全・安心では、障害特性などを踏まえ、避難行動要支援者避難支援計画が策定されるよう、市町村を支援してまいります。

⑦の生活環境では、障害のある人もない人

も誰もが安心、快適に暮らせるまちづくりを推進してまいります。

最後の⑧差別の解消及び権利擁護の推進では、障害者差別解消法の制定に先駆けて制定しました県の条例に基づく取り組みを推進してまいります。

右下の計画の推進に当たってのところですが、①県だけでなく、市町村や関係機関等と連携をしてプランに盛り込んだ施策を実施し、その後は、②の県の障害者施策推進審議会において毎年度施策の検証、評価を行うこととしております。

以上が第5期の県の障がい者計画、くまもと障がい者プランの概要でございます。

続きまして、21ページをお願いいたします。

第4期の熊本県障がい福祉計画について御説明をいたします。

この計画につきましても、9月議会の厚生常任委員会で中間報告をさせていただきましたが、その後、県の施策推進審議会や自立支援協議会で御議論をいただきながら、2月にパブリックコメントを行い、年度末までに策定をしたいと考えております。

まず、1の計画の趣旨ですが、この計画は、障害者総合支援法に基づき策定をするものです。国が定めます基本指針に即して、各都道府県及び市町村が障害福祉サービスの必要な量などを設定するものになっています。

また、先ほど説明いたしましたくまもと障がい者プランのうち、障害福祉サービス等に関する実施計画という位置づけにもなっております。

次に、2の計画の概要ですが、(1)計画期間は、平成27年度から29年度までの3カ年となっております。(2)の基本理念としましては、3つ設定をしておりますが、これは、国が定めました基本指針に即して掲げております。(3)の成果目標としまして4つ掲げておりますが、これも国の基本指針に沿って定め

ているものでして、後ほど御説明をさせていただきます。(4)障害福祉サービス等の必要な見込みとしましては、市町村計画において設定します数値の集計を基本として、県全体の見込み量を設定するものでございます。

次に、3、計画策定の経緯ですが、県の障害者施策推進審議会等で御議論をいただきながら、全市町村へのヒアリングを実施し、策定作業を進めてまいりました。

22ページをお願いいたします。

このページからは、第4期計画の内容を章ごとにまとめております。

次のこの23ページの第4章ですが、成果目標と活動指標としまして、平成29年度を目標年度とした4項目の数値目標を設定しております。

まず、①福祉施設の入所者の地域生活への移行としまして、地域生活への移行者数と施設入所者数を定めております。②入院中の精神障がい者の地域生活への移行では、入院後3カ月時点の退院率や入院後1年時点の退院率などを定めております。③地域生活支援拠点等の整備では、国の基本指針に沿って各障害保健福祉圏域に少なくとも1カ所整備できるよう、各市町村等を支援してまいります。④福祉施設から一般就労への移行等では、福祉施設利用者の一般就労への移行者数など、4項目について、国の指針で示されている数値を踏まえながら、目標値を掲げております。

次に、24ページをお願いいたします。

次の第5章では、平成29年度時点における各障害福祉サービス等の必要な見込み量を、市町村が定める数字を積み上げる形で県分として定めております。

次の25ページの第6章は、障害福祉サービス従事者の人材育成やサービスの質の向上についてまとめております。

第7章は、障害児施策について、地域療育体制の整備や発達障害に関する支援について

まとめております。

第8章では、専門性の高い相談支援事業や意思疎通支援など、障害者の自立した地域生活を支援する地域生活支援事業についてまとめております。

最後の9章では、これまでの計画の実施値を記載することにしております。

以上が第4期熊本県障がい福祉計画の概要でございます。

先ほども申し上げましたけれども、2つの計画とも3月末までには策定を終えたいと考えております。

障がい者支援課関係の報告事項の説明は以上でございます。

よろしくお願いたします。

○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。

○藤川隆夫委員 一番最初の高齢者福祉計画の中での重点分野及び主な施策の中で、サ高住の話が出ていたかと思えます。平成25年が1万2,000人分で、32年は調整中ということであったかと思うんですけれども、このサ高住自体が、結局いろんな企業等も入ってきている部分があるので、その内容が恐らく玉石混交で、いいところもありや、悪いところもあるというような状況になってくると思うんですけれども、この付近のチェックというのはどういう形でされていくのか、ちょっと教えてください。

○中島高齢者支援課長 サービスつき高齢者向け住宅等の供給ということで、想定しておりますのが住まいということで、サービスつき高齢者向け住宅等、いわゆる有料老人ホーム、それ以外も養護老人ホーム等ございますが、数としましては、いわゆるサ高住等有料老人ホームをここで考えているところでござ

います。

居住安定確保計画のほうで数については別途検討中ということで……

○藤川隆夫委員 じゃなくて、実際に提供していくわけであって、その中でさまざまなサービスが提供されるんだけど、その内容によって、施設によって違いが出てくるんだけど、いいところ、悪いところあると思うんですよね。それをある意味行政がある程度チェックしていかないと、とんでもないことになると思うんだけど、どうやってやるんですかという話なんですよ。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 サ高住といえますか、これは介護サービス全般についてになりますけれども、居宅介護支援事業者のほうの支援ということで考えております。

1つには、ケアマネジャーについて、高齢者の自立支援に向けた計画になっているかどうかはきちんと立てていただくようにということで、ケアマネジャーについての養成、それから研修等を引き続き行いますとともに、保険者たる市町村のほうで、具体的にはケアプラン点検、これは、ここの中では一番下のところに5%ということで挙げておりますけれども、市町村のほうでケアマネジャーが立てたケアプラン点検については行っておりますけれども、まだまだ件数が少ないという状況もございますので、特に、特定の事業者に偏ったサービス提供しているところ、一定額以上超えるような高額な計画を立てるところ、そういったところは市町村のほうで把握できますから、そういったところを重点的に点検していくように指導していきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 ちょっと内容がかみ合っ

ないみたいだけん、もういいです。なかなか難しいんでしょうから。

じゃあ、もう1点だけちょっと教えていただきたいんですけども、その後ろにある施設サービスの中で、実は介護老健と療養型医療施設が28年までは定員の数は変わらないんですけども、29年に老健のほうは7,543で療養型のほうが1,460ということで、実は、この療養型医療施設の数を減らした分だけ老健のほうに入っているんですけども、これは何か理屈か理由かあれば教えてください。

○中島高齢者支援課長 4ページの上の表のうち、2段目の介護老人保健施設と介護療養型医療施設で945、ちょうど老健のほうに移ったような数字になっております。それで、御存知のとおり、介護療養型が現在の法制度の中では29年度限りという制度にまだなっただけになっておりまして、実は熊本市が、計画上、29年度に全て老健に転換したという前提で計画をつくっているということで、それを集計した結果ということでございます。

○藤川隆夫委員 あくまでも全体でつくっているというのはわかるんですけども、まあ、療養型から結局移行しなかったら上の数はそのままですよ。そういうことだって当然これはあり得る話だから、その付近も含めてやっぱり検討していってもらわないと、きちっとした制度設計ができないと思うので、それは考えながらやってください。

以上です。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○池田和貴委員 同じページなんですけど、今、藤川委員が聞かれたサービスつき高齢者住宅の供給量の上、介護保険施設等の整備に対する助成の実施で、個室ユニット型整備の

割合が、計画期間中の特養床数のうち、新築100%、改築70%になっていますけれども、改築のほうは、一部多床室を認めるということですか。

○中島高齢者支援課長 改築につきましては70%ということで、30%を多床室を認めるということですが、今の特養の基準条例上、多床室は例外的に認めております。ただ、条件をつけておりまして、プライバシーの確保ができること及びいわゆる建物の主体構造を変えずにユニットへの転換ができる構造とするという条件をつけさせていただいております。ちょうど2年前に基準条例制定したときに多床室の議論がございまして、ただ、介護報酬の単価あたりを見ていきますと、非常に多床室については厳しい状況が続くということで、将来的にそういう転換がもし仮になったとしても、転換可能という構造でお願いしたいということややっているところでございます。それで、結果的に今最高3割までは認めるということにはしております。

○池田和貴委員 わかりました。どうもありがとうございました。

○高木健次委員長 ほかに質疑ありませんか。

○松岡徹委員 4ページと5ページについて、実は、(2)の施設サービスが横ばいということなんですけれども、実際の今の特養の待機者とか、その中身にはいろいろあるかと思えますけれども、それにしても横ばいということで本当に対応できるのかなというのが1点と、あと、(3)の保険料、これが今でも相当負担感は強いんですけども、これでいくと、32年度が7,112円で、37年度が8,331円、計算すればこうなるんでしょうけれど

も、それから、職員で、25年で全国的には30万人不足とか言われているけれども1,312人不足と。計算ではこうなるのかもしれないけれども、實際上、高齢者福祉計画・介護支援事業ということなただけけれども、これでは成り立たぬのじゃないかなと。だから、いわゆる試算としてはこうなるんだけれども、これをやっぱり本当に介護難民をつくらない、保険あって介護なしというようなことにならないような制度設計にするために、私はやっぱり国の制度のあり方も含めて改善を図っていくという視点が一方では必要じゃないかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

○中島高齢者支援課長 1点目のほうをお答えしたいと思います。

4ページの(2)の介護サービス給付費で施設サービスが横ばいということ、この御指摘がございましたが、いわゆるここで言います施設サービスは、4ページの上の段にございます介護老人福祉施設、老健、療養型ということで、実は地域密着サービスの特養は入っておりません。ですから、老健も横ばいですので、いわゆる広域型特養につきましては、4ページの上のほう数字見ていただきますとわかりますように、80、60ということで若干ふえている状態。今は、特養の整備は、ほとんどが地域密着型での整備になっております。熊本市以外につきましては地域密着型ということで、(2)の表の真ん中の地域密着型サービスの中に小規模、特養も入ってきているということでございまして、地域密着型特養の整備は一定数進めますので、ある程度入っているということで御理解いただければと思います。

○池田認知症対策・地域ケア推進課長 介護保険料等についてお答えいたします。

まず、5ページの(3)の介護保険料でございますけれども、これは1月末時点での数字

でございますので、その米印の4番目に入っております平成27年度の介護報酬改定の影響が全く加味されておりません。そこで、改めて先日、これは出していただいている市町村も数団体でございますので、正確なものはございませんけれども、保険料基準額を改めて計算してみますと5,690円前後ということで、80円前後は安くなっているような形になっております。例えば、熊本市が5,800円前後で出しておりましたけれども、熊本市については5,700円、八代市が5,800円後半でしたけれども、5,800円ぐらいで出しておられる。菊陽とか南小国は5,700円ないし5,500円ということで、報酬改定ですると、数字的には落ちてきているかなと思っております。

ただ、将来的には、やはり高齢者が伸びて、サービス量がふえていけば当然ふえていくということもございます。それで、今回の介護保険制度の改正では、今まで基本が6段階の刻み、介護保険料の段階を応益負担、応能負担組み合わせで6段階だったものを9段階までふやしております。それで、一番下の段階についてはかなり抑えられている。

もう1点、10%の消費税増税が先送りされましたので、当初の予定では、第1段階につきましては、7割軽減で3割の負担ということでされておりましたけれども、今回先送りされた関係で、一番下、第1段階について、55%軽減というふうにされております。

例えば、熊本市の例で申し上げますと、第1段階については、5期の負担よりも若干落ちるような形になります。ただ、後の段階については当然上がってまいりますので、そういう介護保険料、今回提案しております第1号保険料県負担金交付事業あたりも、その消費税の導入等、そういうのに合わせてまた変化していくものと思っておりますし、刻みが変わられておられますので、若干は応能負担の影響も出てくるかと思っております。

それで、今後の計画をどうするかですけれ

ども、基本的には、介護予防給付等につきまして地域支援事業に移しかえるということで、介護予防について特に重点的に取り組んでいただきたい、元気な高齢者をふやしていったり、要介護の重度化しないように維持改善を図っていく、それから自立支援に向けたケアマネジメントをきちんとつくっていただくといった取り組みを進めていきたい、そういう政策的なもので市町村のほうには今後の伸びを減らすようにやっていただけないかなというふうに思っております。

今回の事業計画の中でも、ヒアリングや市町村研修の中では、サービス料を適切に見込んで、保険料のほうについてもそれに見合うきちんとした計画を立ててくださいということはお願いしておりましたし、今後も、そういう介護予防等を十分踏まえた上で計画あたりの見直しをしていくように働きかけていきたいと思っております。

以上です。

○高木健次委員長 いいですか。——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、その他で何かありませんか。

○早田順一委員 本委員会で、管内視察で菊池恵楓園を皆さんで訪れましたけれども、そのときに要望で、保育園を認可してくれというお話があったと思いますが、その後の経過はどういうふうになっ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。

来年度予算でもお願いしておりますけれども、待機児童解消加速化の事業の中で、認可化を目指す認可外保育所の運営費支援というのがございます。その一つに加えて、来年度

支援をしていきたいというふうに考えておりますけれども、合志市のこの子ども・子育て支援事業計画の中でも、この5年のうちに認可に持っていくという計画に位置づけられておりますので、あとは、私どものほうとしましては、市とも御相談しながら、その条件をクリアしていくように支援をしていきたいというふうに考えているところでございます。

○早田順一委員 5年以内に——来年になるわけじゃないですね。5年以内に合志市と話して、いつになるかわからぬということですね、5年以内のいつかというのは。

○福田子ども未来課長 済みません、私が何年目に市のほうが位置づけているかということまでちょっと覚えていません。5年の中で移行するという計画で市のほうが今計画の中に盛り込まれているというふうに確認しています。

○高木健次委員長 よろしいですか。——はい。

ほかにありませんね。

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、これをもちまして本日の委員会を閉会します。

午後3時7分閉会

○高木健次委員長 なお、本年3月末をもって退職される方が、本日6名出席されております。6名の方々に一言ずつ御挨拶をいただければと思っておりますので、委員の皆様、よろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 ぜひこれからの県庁職員にこうあってほしいとかを一人ずつ一言、一

言ずつでもお聞かせいただければなと思います。

（健康福祉部長、医監、長寿社会局長、子ども・障がい福祉局長、薬務衛生課長、病院局総務経営課長の順に退任挨拶）

○高木健次委員長 どうも本当に6名の方々、長い間大変ありがとうございました。また、これからも県行政、特に厚生、環境、しっかりと見守って温かい御指導をよろしくお願ひ申し上げたいと思います。本当に長い間お疲れさまでございました。

では、最後の委員会でありますので、私も一言御挨拶を申し上げたいと思います。

この1年間、泉副委員長とともに円滑な委員会運営に努めてまいりましたが、委員各位には、温かい御指導、御協力を賜り、終始熱心に御審議をいただきましてまことにありがとうございました。

また、健康福祉部・松葉部長、病院局・河野病院事業管理者を初め執行部の方々におかれましても、常に丁寧な説明と御答弁をいただき、また、諸問題につきましても迅速かつ誠実に対応していただきましたことに対しましても、心から厚く御礼を申し上げたいと思います。

先ほど御挨拶いただきましたが、この3月をもって勇退される方々には、本当に長い間御苦勞さまでございました。県を去られましても、県民の一人として、県政の発展に御尽力、お力添えをお願いするとともに、今までの経験と知識を生かされ、新たな場所での御活躍をお祈り申し上げたいと思います。

執行部の皆様方には、県政の発展に向けて今後ともなお一層の御努力をお願いしたいと思います。

最後になりましたが、委員各位並びに執行部の皆様方の今後ますますの御健勝と御活躍を祈念いたしまして、簡単ではございますが、御挨拶とさせていただきます。

本当にありがとうございました。

次に、副委員長のほうにも一言御挨拶をお願いしたいと思います。

○泉広幸副委員長 副委員長の泉でございます。

委員の先生方には、この1年間、本当に充実した委員会に御協力を賜り、また、熱心に御審議をいただきましてまことにありがとうございました。

本日で最後になりますが、委員、執行部の皆様方には、今までこの委員会で議論されましたことを踏まえ、そして、県政あるいは厚生分野の発展のために頑張っていたいただきたいと思います。

委員の先生方、そして執行部の皆様方には本当にお世話になりました。ありがとうございました。（拍手）

○高木健次委員長 次に、今期、この委員会の松岡委員も勇退をされますので、松岡委員、一言御挨拶をお願いしたいと思います。

（松岡徹委員退任挨拶）

○高木健次委員長 以上で終了いたしました。

皆様大変お疲れさまでございました。

午後3時16分

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