

第 8 回

熊本県議会

# 厚生常任委員会会議記録

平成30年3月12日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第 8 回 熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成30年3月12日（月曜日）

午前9時58分開議

午後0時47分閉会

本日の会議に付した事件

議案第45号 平成30年度熊本県一般会計予算

議案第47号 平成30年度熊本県母子父子寡婦福祉資金特別会計予算

議案第61号 平成30年度熊本県国民健康保険事業特別会計予算

議案第65号 平成30年度熊本県病院事業会計予算

議案第78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79号 熊本県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例の制定について

議案第80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81号 熊本県養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例及び熊本県軽費老人ホーム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82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を廃止する条例の制定について

議案第83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等の一部を改正する条例の制定について

議案第84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等の一部を改正する条例の制定について

議案第85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86号 熊本県国民健康保険法施行条例の制定について

議案第87号 熊本県国民健康保険広域化等支援基金条例及び熊本県国民健康保険財政安定化基金条例の一部を改正する条例の制定について

議案第88号 熊本県旅館業法施行条例の一部を改正する条例の制定について

議案第102号 第4次くまもと21ヘルスプランの策定について

議案第105号 権利の放棄について

議案第106号 権利の放棄について

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 平成29年度健康福祉部計画策定・中間見直しについて

② 震災関連死の概況について

③ 応急仮設住宅の供与期間満了に伴う延長手続の結果について

平成29年度厚生常任委員会における取り組みの成果（案）について

出席委員（8人）

委員長 田代国広

副委員長 緒方勇二

委員 藤川隆夫

委員 鎌田 聡

委員 溝口幸治

委員 楠本千秋

委員 山本伸裕

委員 高島 和男

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 古閑 陽一

政策審議監 渡辺 克淑

医監 迫田 芳生

長寿社会局長 福田 充

子ども・障がい福祉局長 柳田 紀代子

健康局長 田原 牧人

首席審議員

兼健康福祉政策課長 野尾 晴一朗

健康危機管理課長 厚地 昭仁

高齢者支援課長 谷口 誠

認知症対策・

地域ケア推進課長 下山 薫

社会福祉課長 島川 圭二

子ども未来課長 吉田 雄治

首席審議員

兼子ども家庭福祉課長 富永 章子

障がい者支援課長 奥山 晃正

首席審議員

兼医療政策課長 松岡 正之

国保・高齢者医療課長 早田 章子

健康づくり推進課長 岡崎 光治

薬務衛生課長 大川 正晃

病院局

病院事業管理者 永井 正幸

総務経営課長 緒方 克治

事務局職員出席者

議事課主幹 若杉 美穂

政務調査課主幹 福島 哲也

午前9時58分開議

○田代国広委員長 ただいまから、第8回厚生常任委員会を開会いたします。

本日の委員会に4名の傍聴の申し出があり

ましたので、これを認めることといたしました。

次に、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、付託議案について、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、執行部からの説明は、効率よく進めるために、着座のまま簡潔にお願いします。

初めに、健康福祉部長から総括説明を行い、続いて、付託議案について、担当課長から順次説明をお願いします。

初めに、古閑健康福祉部長。

○古閑健康福祉部長 健康福祉部関係の議案につきまして御説明を申し上げます。

今回提出しておりますのは、予算関係3議案、条例等関係14議案でございます。

まず、第45号議案、平成30年度熊本県一般会計予算につきましては、震災対応分も含めて、総額1,644億7,000万円余の予算をお願いしております。

主な内容について御説明をいたします。

初めに、住まいの再建支援につきましては、震災から2年を迎える中で、再建に向けて、この1年が非常に重要だと考えております。

これまで、4つの住まいの再建支援策の周知に努めてまいりましたが、今後、さらに再建を加速化させるため、再建が難しい高齢者や障害のある方に対して、福祉施策に精通した専門家による相談体制を整備し、さまざまな施策も活用しながら支援を充実させてまいります。

また、被災者の皆様にわかりやすく情報を伝えるため、リバースモーゲージ型融資などの周知を工夫してまいります。

今後も、被災者の皆様の住まいの再建が一日も早く実現できるよう、取り組みを進めてまいります。

次に、結婚、妊娠出産、子育て支援につきましても、第3子以降の保育料等の無償化の対象年齢を3歳から就学前まで拡大し、対象施設として新たに幼稚園を加えることといたしました。これにより、子育て世帯から最も要望が多い経済的負担の軽減を図り、子育て支援の充実に努めてまいります。

また、保育士のキャリアアップ研修等を通じて、保育士等の処遇改善や、今年度実施した子供の生活実態調査の結果を踏まえ、市町村と連携し、子供の貧困対策を進めてまいります。

次に、高齢者や障害児者への支援につきましては、高校生の資格取得支援など人材の新規参入を促進し、福祉・介護分野の人材確保に取り組むとともに、各地域に在宅医療センターを設置し、県内全域で在宅医療を推進してまいります。

また、新たに医療的ケア児等への支援として、保健、医療、福祉等の関係機関との連携体制の構築に取り組んでまいります。

次に、保健・医療の推進につきましては、県民の健康寿命の延伸に向けて、第4次くまもと21ヘルスプランに基づき、企業、団体への健康経営の推進や、糖尿病予防の県民運動の展開に取り組んでまいります。

また、医師が不足する地域における医師確保を図るとともに、看護師等修学資金の貸与者が僻地等で就業することを促進する取り組みを進めてまいります。

このほか、先議において債務負担行為を設定させていただきました化血研の事業譲渡の受け皿となる新会社への出資を行うとともに、殺処分ゼロを目指す動物愛護の取り組みを加速化してまいります。

また、平成30年6月の住宅宿泊事業法の施行に伴い、いわゆる民泊を営む者への指導監督等を適切に行ってまいります。

続きまして、第47号議案、平成30年度熊本県母子父子寡婦福祉資金特別会計予算につ

ましても、母子・父子家庭等を対象とした各種貸付金として、1億2,300万円余を計上しております。

次に、第61号議案、平成30年度熊本県国民健康保険事業特別会計予算につきましては、4月から、県が国保の財政運営の責任主体となることに伴い、市町村への交付金や関係機関への納付金、拠出金など、新たに1,923億9,000万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30年度の予算総額は、3,569億9,000万円余となり、平成29年度当初予算と比較しますと、国民健康保険事業特別会計の新設等により、金額にして1,870億8,000万円余の増額、約2.1倍となっております。

続きまして、条例等関係についてですが、第86号議案、熊本県国民健康保険法施行条例の制定についての外条例関係10議案と、第102号議案、第4次くまもと21ヘルスプランの策定について、さらに、権利の放棄について2議案を提案しております。

このほか、今年度の健康福祉部計画策定・中間見直しについて外2件について御報告を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、よろしく願いをいたします。

○田代国広委員長 次に、担当課長から説明をお願いします。

○野尾健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

厚生常任委員会説明資料、予算関係の2ページをお願いいたします。

本日は、金額の大きなものを中心に御説明を申し上げます。

社会福祉総務費をお願いいたします。36億7,168万円余を計上しております。前年度に

比べまして、24億3,500万円余の増額となっております。増額の主な要因は、震災対応として昨年度当初に計上していなかった住まいの再建支援事業の23億1,100万円余を計上したことによるものです。

それでは、主な事業について御説明を申し上げます。

説明欄をお願いいたします。

説明欄1の職員給与費につきましては、定年退職予定者を除く平成30年1月1日時点での職員数とその給与額をもとに積算しております。職員給与費につきましては、以下、各課とも同様の趣旨でございますので、各課からの説明は省略させていただきます。

次に、説明欄2の社会福祉協議会助成費は、熊本県社会福祉協議会の地域福祉活動に要する運営費助成でございます。

3ページをお願いいたします。

説明欄4の社会福祉諸費のうち、(1)県総合福祉センター管理費は、県総合福祉センターの管理運営に要する経費でございます。

4ページをお願いいたします。

(5)の地域支え合いセンター運営支援事業は、熊本地震の被災者の日常生活の見守りと生活再建を支援するため、市町村が設置運営する地域支え合いセンターの活動に要する経費の助成などを行うものです。

(7)住まいの再建加速化事業につきましては、応急仮設住宅入居者等の住まいに関する相談支援体制の整備に要する経費でございます。

(8)の住まいの再建支援事業は、被災者が一日も早く恒久的な住まいを再建されるよう利子助成等を行うものでございます。

5ページをお願いいたします。

最下段の災害救助費をお願いいたします。139億8,894万円余を計上しております。みなし仮設住宅の賃貸料等の見込み額の減により、前年度から73億1,500万円余の減額となっております。

説明欄をお願いいたします。

説明欄2の災害救助対策費のうち、(1)災害救助事業は、熊本地震の被災者に対して行う災害救助法に基づく救助に要する費用をお願いしております。主な経費といたしましては、みなし仮設住宅の賃貸料等の経費でございます。

6ページをお願いいたします。

3の災害弔慰金・見舞金につきましては、熊本地震の被災者に対する災害弔慰金及び災害障害見舞金を支給する市町村への負担金でございます。

次に、公衆衛生総務費でございます。4億6,767万円を計上しております。化血研の事業譲渡の受け皿となる新会社に対する出資金として4億円を計上したことにより、前年度に比べ3億8,200万円余の増額となっております。

説明欄をお願いいたします。

説明欄2の衛生諸費のうち、(3)医薬品産業基盤維持・拠点づくり推進事業は、先議分で債務負担行為について御議決いただきました化血研の事業譲渡の受け皿となる新会社に対する出資に関する予算でございます。

次に、7ページをお願いいたします。

保健環境科学研究所費でございます。4億1,276万円余をお願いしております。保健環境科学研究所の運営に関する経費でございます。単年度事業として、空調設備等改修工事費1億9,000万円余を計上したことにより、前年度に比べ1億6,700万円余の増額となっております。

次に、保健所費は、16億5,547万円余をお願いしております。県内に10カ所ある保健所の運営に関する経費でございます。人件費等の増により、前年度に比べ1億7,300万円余の増額となっております。

8ページをお願いします。

以上、健康福祉政策課は、総額206億7,962万円をお願いしております。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○厚地健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

説明資料の9ページをお願いいたします。

まず、上段の公衆衛生総務費でございますが、4億4,200万円余をお願いいたしております。

主な事業は、右側の説明欄3の肝炎対策事業でございます。これは、B型肝炎及びC型肝炎の患者の方々の治療に伴う医療費の助成等に必要な経費でございます。平成26年度後半から新たに導入されましたC型肝炎の使用に伴う医療費の一時的な増大がある程度落ちついてきたことによりまして、前年度と比較いたしまして、約5,000万円の減を見込んでおります。

続きまして、下段の結核対策費でございますが、4,900万円余をお願いいたしております。

主な事業は、説明欄1の結核医療費でございますが、これは、感染症法に基づき入院勧告を行った際の医療費について公費負担を行うものであり、近年の医療費の公費負担増を考慮して、約2,000万円の増額を見込んでおります。

次に、10ページをお願いいたします。

予防費でございますが、8,700万円余をお願いいたしております。

主な事業は、説明欄1の(2)の感染症病床維持のための必要な管理運営費に対して助成を行う感染症指定医療機関運営指導費でありますとか、11ページの説明欄3の予防接種におきまして、健康被害の認定を受けた方への医療費の公費負担分の予防接種救済事業でございます。

なお、予防費につきましては、前年度と比較いたしまして、1億3,100万円余の減額となっておりますけれども、これにつきましては、新型インフルエンザ発生に備えまして備

蓄する抗インフルエンザ薬を使用期限の関係で、平成29年度は購入する必要があったため、その減によるものでございます。

続きまして、食品衛生指導費でございますが、5億5,500万円余をお願いいたしております。

主な事業は、12ページをお願いいたします。

説明欄4の食肉衛生検査所費の(2)の管理・運営費でございます。こちらにつきましては、例年お願いしております検査所の維持管理経費に加えまして、29年度から、検査所の老朽化及び機能強化のための施設整備を行っております。今年度は、既に設計委託に着手しておりますが、30年度も引き続き、設計委託及び工事に必要な経費をお願いしております。

続きまして、13ページをお願いいたします。

環境整備費といたしまして、1億7,800万円余をお願いしております。

主な事業といたしまして、説明欄1の(2)動物愛護管理事業ですが、県の保健所や動物愛護センターにおける犬や猫の引き取り、捕獲、収容、譲渡等の主に動物管理業務に必要な経費でございます。

次に、14ページをお願いいたします。

説明欄2の(2)の動物愛護推進事業につきましては、第3次熊本県動物愛護推進計画に基づき、殺処分ゼロを目指した動物愛護の取り組みを行うための経費でございます。県施設への収容数を減らすため、県民への啓発等を行う入り口対策や愛護団体の譲渡活動の支援を行うことなどにより出口をふやす出口対策等を実施するための必要な経費を計上させていただきます。

以上、健康危機管理課は、当初予算といたしまして、総額13億3,500万円余をお願いしております。

続きまして、15ページをお願いいたしま

す。

債務負担行為の設定につきまして御説明いたします。

先ほど御説明いたしましたとおり、食肉衛生検査所につきましては、平成29年度から施設整備に着手しており、平成30年度は、設計委託及び工事を予定しておりますが、この工事期間が年度をまたがることが予想されますため、平成31年度までの債務負担行為の設定をお願いしております。

健康危機管理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。

○谷口高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

説明資料の16ページをお願いいたします。

主な事業を説明いたします。

社会福祉総務費でございますが、8,040万円余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。

1の(2)の福祉人材緊急確保事業の3,980万円余につきましては、福祉・介護分野における人材の新規参入促進、高校生資格取得支援、マッチング機能強化等に要する経費でございます。このうち、高校生の資格取得支援につきましては、福祉系高校で学ぶ高校生について、授業の中で実施される介護福祉士資格取得のための実習費等や介護職員初任者研修の受講費に対して補助をする経費1,050万円をお願いしております。

17ページをお願いいたします。

老人福祉費でございますが、11億970万円余をお願いしております。

19ページをお願いいたします。

右側の説明欄の中で、4の介護保険対策費、(1)介護人材確保対策推進事業2,410万円余につきましては、介護人材確保のための介護職の魅力等をPRする広報啓発のためのイベント開催、パンフレット作成経費や、介護人材定着支援のため、団体等が行う研修等に

係る経費について助成をするものでございます。

次は、ページが飛びまして、20ページをお願いいたします。

下段の老人福祉施設費でございますが、9億8,590万円余をお願いしております。前年度に比べ5億6,400万円余の減額となっておりますが、これは、右側の説明欄の(2)の介護基盤緊急整備等事業で、市町村が行います介護施設等の整備見込みが少ないため、前年度に比べ約5億2,000万円が減額となっていることが主な要因でございます。

その他、主な事業を説明いたします。

その上の1の(1)の老人福祉施設整備等事業1億5,000万円につきましては、耐震基準を満たしていない特別養護老人ホームや養護老人ホームについて、耐震改修に要する経費について助成をするものでございます。5施設分を予定しております。

以上、高齢者支援課の平成30年度当初予算といたしましては、最下段の総額21億7,610万円余をお願いしております。

高齢者支援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。

○下山認知症対策・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。

まず、資料の21ページをお願いいたします。

老人福祉費で269億1,121万6,000円をお願いしております。前年度に比べ4億7,583万円余の増となっておりますのは、後ほど御説明しますが、介護給付費県負担金交付事業の増によるものでございまして、給付費の増に伴います県の負担金がふえるためでございます。

それでは、以下、主な事業を説明いたします。

説明欄の2、高齢者福祉対策費でございます。

(1) 認知症診療・相談体制強化事業は、認知症の医療体制や関係機関の連携体制及び相談体制の充実強化に要する経費でございます。

22ページをお開きください。

(3) 精神科病院による一般病院認知症対応力向上支援事業は、新規事業となりますが、一般病院に入院されている認知症の患者さんへの対応としまして、その対応力向上のために精神科病院が支援を行うことに要する費用について助成をするものでございます。

23ページをお願いします。

認知症サポーターアクティブチーム支援事業は、本県が人口比の養成率としては全国一を誇っております認知症サポーターの活動を促進するため、実際に活動を行う団体をチームとして認定する経費でございます。

24ページをお願いします。

(12) 在宅医療センター事業は、新規事業となりますが、在宅医療の推進のために、今後設置いたします地域の在宅医療センター等の取り組みに要する経費について助成するものでございます。

25ページをお願いします。

次に、3の介護保険対策費の主な事業について説明いたします。

(1) 介護給付費県負担金交付事業及び(2) 地域支援事業交付金交付事業は、冒頭に触れさせていただきましたが、市町村の介護サービス費等に要する費用の返還金及び交付金でございます。

27ページをお開きください。

(6) 中山間地域等創生による地域包括ケア推進事業は、中山間地域等において市町村等が行う在宅サービスの創出に要する経費について助成するものでございます。

28ページをお願いします。

公衆衛生総務費として、497万円余をお願いしています。

1の在宅医療連携推進事業は、圏域ごとに

保健所が在宅医療の推進の検討を行うための協議に要する経費でございます。

最後に、医務費で719万円余をお願いしています。

1の在宅歯科診療器材整備事業は、診療用器材や車両の整備に要する経費について助成するものでございます。

以上、認知症対策・地域ケア推進課は、総額269億2,338万円余をお願いしております。

御審議のほどよろしく申し上げます。

○島川社会福祉課長 社会福祉課でございます。

29ページをお願いいたします。

社会福祉総務費として、2億9,300万円余を計上しております。

説明欄2の民生委員費は、民生委員、児童委員の費用弁償等に要する経費でございます。

3の生活福祉資金貸付事業費の貸付事務費補助は、県社協が行う生活福祉資金の貸付事務に要する経費、4の(2)日常生活自立支援事業は、高齢者等で判断能力が十分でない方の福祉サービスの利用援助等に要する経費について助成するものです。

30ページをお願いいたします。

下段の遺家族等援護費につきましては、5,950万円余を計上しております。

31ページの説明欄2、(2)の引揚者等援護事務費及び(3)の引揚者等援護扶助費は、帰国された中国残留邦人の方に対する支援給付費等でございます。

次に、下段の生活保護総務費としまして、8億8,200万円余を計上しております。

説明欄1、生活保護事務費のうち、(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、生活資金を貸し付ける事業でございます。

32ページをお願いいたします。

(3)の生活困窮者総合相談支援事業は、生



活困窮者等に対する総合相談支援や就労支援等に要する経費でございます。

(4)の生活困窮者自立支援プラン推進事業は、(3)の生活困窮者総合相談支援事業で策定されました支援プランにより、家計相談や子供の学習支援等を実施するものでございます。

(5)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退所者への福祉的な支援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。

扶助費として、39億6,200万円余を計上しております。前年度に比べ3億1,000万円余の減額となっております。

主な要因は、説明欄1、生活保護扶助費のうち、(1)生活保護費について、全国的な景気回復に伴う雇用環境の改善等によりまして、生活保護受給者数は減少傾向を示しており、約3億円余の減少となっております。

以上、社会福祉課、合計で51億9,700万円余をお願いしております。

34ページをお願いいたします。

債務負担行為でございます。

生活保護世帯進学応援資金貸し付けにつきましては、平成30年度の貸し付け開始者に対し、大学等の在学期間中、継続して貸し付けるため、債務負担行為をお願いしているものです。

社会福祉課は以上でございます。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○吉田子ども未来課長 子ども未来課でございます。

35ページをお願いいたします。

主な事業を御説明いたします。

まず、一番下の段の児童福祉総務費でございますが、27億1,200万円余をお願いしております。対前年度比11億円余りの増額となっております。

36ページの説明欄をお願いいたします。

主な事業につきまして、増額理由も含めて御説明いたします。

2の児童健全育成費の(1)の多子世帯子育て支援事業は、第3子以降の保育料無料化を実施する市町村への助成経費でございます。本予算で対象年齢を3歳未満児から就学前に変更し、対象施設も幼稚園まで拡充しております。対象者の増により、約8億円の増額となっております。

(2)の現任保育士等研修事業は、保育士等のキャリアアップ研修に要する経費でございます。

(3)の児童健全育成事業及び(4)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や施設整備に要する市町村への助成経費でございます。運営費におきまして、クラブ数の増により、約1億円の増額となっております。

(5)の子育て支援強化事業費補助金は、保育所などで実施される地域子育て支援拠点事業などに要する市町村への助成経費でございます。

37ページをお願いいたします。

4の(1)、保育士人材確保事業は、保育士の再就職支援経費や保育補助者の雇い上げ経費の助成でございます。保育補助者の雇い上げを行う保育所の増加により、約2億円の増額となっております。

(2)の保育士修学資金貸付等事業費補助は、保育士の資格取得のための修学資金の貸付原資の助成でございます。

下段の児童措置費は、143億5,674万円余をお願いしております。これは、保育所や認定子ども園などの運営に要する給付費の県負担分でございます。本年度よりも17億2,300万円余の増額となっておりますが、これは、私立幼稚園の認定こども園への移行により、給付対象施設が増加する見通しであることなどによるものでございます。

38ページをお願いいたします。

児童福祉施設費は、10億5,372万円余をお願いしております。本年度に約2,000万円余の増額を要求しております。

2の市町村保育施設運営費補助の(1)は、延長保育等に要する市町村への助成でございます。

(2)は、病児・病後児保育に関する市町村への助成です。病後児保育実施施設数の増加により、約2,000万円余の増額となっております。

3と4は、社会福祉施設に対する支援として、産休代替職員の任用経費や退職手当の支給に要する費用について助成するものでございます。

39ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費として、10億4,715万円をお願いしております。

主なものといたしましては、5、母子医療対策費の(1)は、特定不妊治療に要する経費の助成でございます。

40ページをお願いいたします。

(2)は、早産予防の検査に要する経費の助成、(4)は、小児慢性特定疾病に係る医療給付に要する経費、6は、乳幼児医療費の助成を行う市町村への助成経費でございます。

41ページをお願いいたします。

民生施設補助災害復旧費として、2億250万円をお願いしております。これは、熊本地震に伴う保育所の災害復旧事業に要する経費について助成するものでございます。

以上、当課合計で195億5,697万円余をお願いしております。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○富永子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

説明資料42ページをお願いいたします。

主な事業を説明させていただきます。

2段目の社会福祉施設費は、3,300万円余をお願いしております。

説明欄の1、女性相談センター費、(1)DV対策支援事業は、女性相談センターにおけるDV相談対応や関係機関会議、研修等の経費でございます。

次に、43ページをお願いいたします。

児童福祉総務費として、1億7,400万円余をお願いしております。

説明欄3の児童健全育成費の(2)、こんにちは赤ちゃん事業費等補助事業は、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。

44ページをお願いいたします。

2段目の児童措置費、72億3,100万円余をお願いしております。

説明欄1の(1)から(3)は、保護を必要とします児童や母子を児童養護施設や母子生活支援施設等へ入所措置するための費用です。

なお、児童措置費は、前年度比較で1億1,300万円余の増額となっておりますが、これは、(1)の児童養護施設等及び里親委託に係る措置費において、施設職員の配置数の増加や職員の処遇改善等に伴いまして、措置費の所要見込み額が上がったことが主な要因でございます。

45ページをお願いいたします。

主なものを説明します。

説明欄3の児童手当費は、中学生までの子供を持つ保護者に対し支給する児童手当について、県の負担分を市町村に交付するものでございます。

次に、母子福祉費は、19億6,300万円余をお願いしております。

次の46ページをお願いいたします。

説明欄の(4)、新、子どもの貧困対策推進事業は、今年度実施しております子供の生活実態調査を踏まえ、新たに取り組む事業であり、子供やひとり親家庭の支援に取り組む機関や団体による連携会議の開催や啓発イベントを実施いたします。また、地域の実情に合

わせた市町村事業の経費について助成をするものでございます。

47ページをお願いいたします。

児童福祉施設費として、2億5,700万円余をお願いしております。昨年度と比較して4,800万円余の増額となっておりますが、これは、主に説明欄2、児童福祉施設整備費の(1)児童福祉施設整備費補助の増額によるものです。

説明欄の2の(2)、新、清水が丘学園整備のあり方検討事業は、県立の児童自立支援施設であります清水が丘学園の老朽化に伴いまして、新たに学識経験者、施設団体、県、市の児童相談所等をメンバーとする委員会を設置し、施設整備のあり方について検討するための経費をお願いするものでございます。

飛びまして、49ページをお願いいたします。

一番下の段でございます。民生施設補助災害復旧費でございます。1,800万円余をお願いしております。これは、説明欄1にあります地震により被災した清水が丘学園について、災害復旧工事の経費をお願いするものです。

子ども家庭福祉課の一般会計予算として、総額96億7,900万円余をお願いしております。

次のページでございます。50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。

ひとり親家庭等の児童が就職する際、県がかわりに身元保証を行うもので、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。

子ども家庭福祉課は以上です。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○奥山障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

説明資料の51ページをお願いいたします。

主な事業を説明いたします。

まず、社会福祉総務費で890万円余を計上しております。

主な事業は、右の説明欄のUDやさしいまちづくり普及啓発事業であり、ハートフルパスやヘルプカードの普及など、優しいまちづくりを推進するための経費でございます。

下段の障害者福祉費では、156億6,200万円余を計上しております。前年度と比較して4億5,100万円余の増となっております。

右の説明欄1、障がい者扶助費の(3)障害者施設の入所・通所利用に係るサービス等負担金に要する経費でございます。前年度からの増額の主な要因は、この経費が報酬改定などに伴い増加していることによるものでございます。

52ページをお願いいたします。

2の障がい者福祉諸費ですが、(1)の市町村地域生活支援事業は、相談支援を初め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ございます。

53ページをお願いいたします。

(9)の新規事業、医療的ケア児等支援事業は、医療的ケアを必要とする障害児等の支援にかかわる関係機関の連携体制の構築のために、協議会の開催や医療的ケア児のコーディネーターや支援者向けの研修を実施するための経費でございます。

54ページをお願いいたします。

3の障がい者福祉施設整備費でございますが、グループホームの創設など、障害者が地域で暮らしていくための施設整備に対する助成でございます。

また、2項目下の5、重度心身障がい者医療費は、市町村が行う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ございます。

55ページをお願いいたします。

最下段の児童措置費ですが、27億4,900万

円余を計上しております。前年度と比較して6億円余の増となっております。

増額の主な要因は、右の説明欄1の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であり、放課後デイサービスなど障害児の通所サービスの利用人数が増加し、通所給付費が増加していることによるものです。

56ページをお願いいたします。

中段の児童福祉施設費ですが、10億7,900万円余を計上しております。これは、宇城市松橋町にありますこども総合療育センターの運営経費でございます。人件費等の増により、6,730万円余の増額となっております。

57ページをお願いいたします。

精神保健費ですが、2億5,500万円余を計上しております。

説明欄1の精神保健費のうち、(3)は、被災者の心のケアを行うために設置している熊本こころのケアセンターの運営経費でございます。

(5)の新規事業の地域包括ケアシステム構築推進事業は、精神障害者が地域の中で自分らしい暮らしを実現するため、関係者が課題を共有し、一体的な取り組みを進めるための経費でございます。

58ページをお願いいたします。

(6)の新規事業の依存症対策推進事業は、アルコールなどの依存症に関する相談支援や研修に係る費用とアルコール健康障害対策推進計画の策定に要する費用でございます。

最下段の県立病院事業会計繰出金ですが、地方公営企業法に基づく県立こころの医療センターへの繰出金として、8億5,600万円余を計上しております。

以上、障がい者支援課で、総額207億1,400万円余を計上しております。

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。

○松岡医療政策課長 医療政策課でございます。

59ページをお願いいたします。

主な事業を説明いたします。

公衆衛生総務費で62億7,872万円余を計上しております。平成29年度比で7億円余りの減となっておりますが、主な理由は、医療施設のスプリンクラー整備事業の要望が、昨年度と比べまして10億円余り減少したことによるものでございます。

1、衛生諸費の(2)災害医療体制整備事業ですが、今年度から各地域の体制強化に向けて新たに養成をしております地域災害医療コーディネーターの研修経費などがございます。

2、保健医療推進対策費、(2)の医療施設等施設・設備整備費は、病院の機能強化のための施設整備あるいはその検査機器の整備等について助成するものでございます。

60ページをお願いします。

(5)の医療施設消防用設備整備費が、スプリンクラー等の整備に対する助成ですが、来年度は21施設分を計上しております。

(7)医師確保総合対策事業は、医療機関や大学、女性医師、研修医等を対象にしました医師確保対策の経費でございます。地域に専門医を派遣するための熊本大学への寄附講座、あるいはその医師への修学資金の貸与などを行っております。

61ページをお願いします。

(8)の地域医療等情報ネットワーク基盤整備事業ですが、県内の医療機関、薬局、訪問看護ステーションなどの患者情報のネットワーク構築に要する経費の助成でございます。来年度は、新たに257施設を接続する計画でございます。

(9)の病床機能転換・強化事業は、地域医療構想で定めます各構想区域での不足する病床機能へ転換する医療機関に対する助成でござ

ざいます。

3、母子医療対策費の周産期医療対策事業は、県内4つの周産期母子医療センターの運営経費に対する助成などですが、熊本市民病院は、センターとしてまだ休止中ですので、対象から除外をしております。

62ページをお願いいたします。

5、地域医療介護総合確保基金積立金は、医療分と介護分を合わせた積立額でございます。

下段の医務費で1億5,792万円余を計上しておりますが、主な事業は、63ページをお願いいたします。

2、へき地医療対策費は、(1)のへき地医療施設の運営費と、(2)の施設・設備整備に対する助成でございます。

3、歯科行政費の(1)歯科医療確保対策事業ですが、歯科医師会の口腔保健センターに対する助成でございます。本会議で関連の御質問がありましたが、県歯科医師会の口腔保健センターは、利用者がふえており、また赤字もふえておりますので、来年度は154万円から200万円に増額したいと考えております。

64ページをお願いいたします。

保健師等指導管理費の1、看護行政費の看護師養成所等運営費補助ですが、県内11の養成所に対する助成でございます。

2、看護師等確保対策費の(2)看護学生の県内定着促進事業ですが、県内の看護職員を確保するため、学生への修学資金の貸与などに要する経費でございます。来年度の修学資金事業については、貸与枠を20人ふやし170人にしたいと考えております。

なお、本修学資金については、人材確保がより困難な地域への就業を誘導したいと考えておりますので、関係条例の一部改正を提案しております。後ほど御説明させていただきます。

65ページをお願いいたします。

(3)地域医療提供体制回復総合対策事業ですが、熊本市民病院などの被災医療機関に勤務する医療従事者の在籍出向に対する助成でございます。

以上、医療政策課は、計73億2,710万円余を計上しております。

66ページをお願いいたします。

債務負担行為です。

医師修学資金貸し付けですが、地域の医師を確保するため、熊本大学あるいは県外大学の医学生を対象とするもので、来年度は、11名分、限度額7,897万円の設定をお願いするものでございます。

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。

○早田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

説明資料の67ページをお願いいたします。

国民健康保険指導費で70億9,486万円余をお願いしております。前年度比165億6,000万円余の減でございますが、これは、主には説明欄5の財政安定化基金積立金の国費を原資とした積立金の減、及び後ほど御説明いたします国民健康保険事業特別会計繰出金へ保険給付費等を組みかえたことによるものでございます。

68ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費で279億2,575万円余をお願いしております。前年度比3億4,000万円余の増は、後期高齢者医療費の増に伴い、説明欄2の後期高齢者医療対策費の県負担金等の増によるものでございます。

69ページをお願いいたします。

国民健康保険事業特別会計繰出金で127億7,126万円余をお願いしております。県が財政運営の責任主体となることに伴い、新たに設置する特別会計に対する法の規定に基づく繰出金でございます。

以上により、一般会計予算として、477億

9,188万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。

○岡崎健康づくり推進課長 健康づくり推進課です。

説明資料の70ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費で25億9,294万円余をお願いしております。前年から13億7,000万円余の減となっておりますが、主な要因は、難病医療費の減によるもので、後ほど説明いたします。

主な事業について説明いたします。

説明欄2の健康づくり推進費です。

(1)の健康長寿推進事業は、県民の健康づくり意識の醸成及び企業等への健康経営の推進に要する経費です。

(3)の糖尿病医療の均てん化・ネットワーク支援事業は、糖尿病の発症や重症化予防のため、医療スタッフの養成や2次保健医療圏ごとの医療連携体制の整備に助成するものです。

71ページをお願いいたします。

(5)の歯科保健推進事業は、フッ化物洗口による虫歯予防対策など、県民の歯の健康づくりの推進に要する経費です。

(7)及び(8)の事業は、がん診療を行う医療機関の設備または施設の整備を行う病院への助成です。

72ページをお願いいたします。

(11)のがん相談機能向上事業は、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の整備に要する経費です。

73ページをお願いいたします。

(14)の地産地消をはじめとした食育の推進事業は、新規事業です。市町村が取り組む食育推進事業に助成を行うもので、30年度は、対象市町村として嘉島町を予定しております。

74ページをお願いいたします。

6の難病対策費です。

(1)の指定難病医療費は、難病法に基づく医療費の公費負担です。

この事業は、平成30年度から、熊本市への事務移譲に伴いまして、熊本市の難病患者の方につきましては、熊本市が公費負担を行うこととなります。このため、前年度から10億5,500万円の減額となっております。

なお、現在、県内の受給者総数は、およそ1万4,000人でございます。

(4)のアレルギー疾患対策推進事業は、新規事業です。アレルギー疾患対策基本法の施行に伴いまして、拠点病院の選定や協議会の設置を行うものでございます。

75ページをお願いいたします。

予防費、393万円をお願いしております。

説明欄1のハンセン病事業費は、ハンセン病に対する正しい理解の普及啓発に要する経費です。

最下段の国民健康保険事業特別会計繰出金は、市町村が実施します特定検診、特定保健指導の実施に必要な経費について、国保の特別会計へ繰り出すものでございます。

以上、健康づくり推進課の30年度予算要求額は、29億1,423万円余となります。

御審議のほどよろしく願いいたします。

○大川薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

資料の76ページをお願いいたします。

主なものを御説明申し上げます。

まず、公衆衛生総務費でございます。

右の説明欄の1、保健医療推進対策費ですが、(1)の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、主に熊本赤十字病院における県の臓器移植コーディネーターの設置に要する経費でございます。

最下段の生活衛生指導費でございます。

右の説明欄の1の生活衛生対策費は、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可や監視、

指導等に要する経費でございます。

77ページをお願いいたします。

(2)の新規事業の住宅宿泊事業適正運営確保事業は、ことしの6月15日に施行されます住宅宿泊事業法に基づく事業者からの届け出の受理、指導監督等に要する経費でございます。

78ページをお願いいたします。

薬務費でございます。

右の説明欄の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、医薬品販売に係る登録販売者試験の実施及び薬局機能情報システムの開発等に要する経費でございます。

(4)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、熊本県薬剤師会が行います在宅訪問薬剤師支援センターの運営などにつきまして、地域医療介護総合確保基金を活用して助成するものでございます。

以上、薬務衛生課の平成30年度当初予算といたしまして、79ページ最下段、総額で1億8,100万円余をお願いしております。

薬務衛生課は以上でございます。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○富永子ども家庭福祉課長 80ページをお願いいたします。

議案第47号、母子父子寡婦福祉資金特別会計について御説明いたします。

この貸付金は、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ございます。実績額の伸びに基づきまして、母子父子寡婦福祉資金貸付金につきましては、1億173万9,000円をお願いしているところでございます。こちらは、前年度と比較いたしまして360万円余の増額を行っております。実績額の伸び率に基づきまして試算したものでございます。

次の元金でございますが、決算上の繰越金が国の定める基準額を超過した場合、国から借り受けた貸付金の財源の一部を償還するものでございます。

次の一般会計繰出金につきましても、国への償還金と同様に、県の一般会計にお返しするものでございます。

母子父子寡婦福祉資金特別会計として、1億2,300万円余をお願いするものでございます。

続きまして、81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。貸し付け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す。

以上でございます。

○早田国保・高齢者医療課長 82ページをお願いいたします。

議案第61号、国民健康保険事業特別会計でございます。総額は、1,923億9,114万円余でございます。4月から県が財政運営の責任主体となることに伴い設置するもので、説明欄1、国保保険給付費等交付金として、保険給付に必要な費用を市町村に交付するとともに、説明欄2に記載のとおり、社会保険診療報酬支払基金等、関係機関に対する納付金等を計上しております。

83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。

国保総合システム補修委託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。

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。

○厚地健康危機管理課長 続きまして、条例等議案につきまして御説明させていただきます。

資料は、別につづってございます、表紙に「平成30年2月県議会厚生常任委員会説明資料(条例等関係)」と書いてありますものをごらんください。

では、議案第78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きましては、概要にて御説明させていただきますので、3ページをごらんください。

議案は、これより前の1ページから2ページに掲載しております。

レジオネラ条例につきましては、平成16年に制定しておりまして、入浴施設におきますレジオネラ症という感染症の発生防止のための衛生管理に関する条例でございます。

条例改正の趣旨とその主な内容につきましては、介護保健法の一部改正に伴いまして、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、入浴施設を有します地域密着型通所介護事業または複合型サービス事業を行う事業所及び介護医療院を追加する等の規定を整備するものでございます。

施行日につきましては、③の介護医療院につきまして、県が所管しております介護療養型医療施設が、法改正によりまして介護医療院に順次転換していくことになったものでございまして、県が全ての施設を把握できておりますため、法施行日の4月1日からとしております。

一方、①の地域密着型通所介護事業及び②の複合型サービス事業を行う事業所につきましては、市町村所管でございますので、対象施設を市町村に確認いたしまして、その上で個別の施設に条例の趣旨に沿った必要な措置を準備いただくための時間をとり、9月1日からとしたものでございます。その他の規定は、公布の日としてございます。

以上、御審議のほどよろしくお願いいたします。

○谷口高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

引き続き、条例関係の説明をさせていただきます。

説明資料、条例等関係の資料の32ページをお願いいたします。

議案第79号の熊本県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例の制定について、概要により御説明をいたします。

議案は、これより前の4ページから31ページに掲載をしております。

条例制定の趣旨は、記載をしておりますように、介護保険法の改正により、新たに介護医療院という施設類型が設けられたことから、他の介護保険施設と同様に、人員、施設、設備、運営に関する基準を定めるものです。

内容といたしましては、基本的な基準は、厚生労働省令に準じて、その基準を定めませんが、県独自の基準として、他の介護保険施設と同様に、2の(2)②のアからキに記載をしております基準を定めております。

施行期日は、平成30年4月1日としております。

続きまして、53ページをお願いいたします。

議案第80号の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、概要により御説明をいたします。

議案は、これより前の33ページから52ページに掲載をしております。

条例改正の趣旨につきましては、記載をしておりますとおり、地域包括ケア強化法の施行により、国の基準省令等が一部改正をされたことを踏まえ、介護保険施設や介護サービス事業所に係る6つの条例の関係規定を整備するものでございます。



内容としましては、2の四角枠内の法改正に関連するものと介護報酬改定に関連する基準の見直しを行っております。関係する条例は、2の(1)から(6)の条例でございます。

施行期日は、平成30年4月1日でございますが、一部の規定は10月1日としております。

続きまして、56ページをお開きください。

議案第81号の熊本県養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例及び熊本県軽費老人ホーム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、概要により御説明をいたします。

議案は、これより前の54ページから55ページに掲載しております。

条例改正の趣旨としましては、養護老人ホーム及び軽費老人ホームの設備、運営に関する国の基準省令の一部改正を踏まえ、2つの条例の規定を整備するものでございます。

内容といたしましては、2の四角枠内のサテライト型の施設の職員配置基準の見直しと、今回、他の介護保険施設も同様の基準見直しを行っておりますが、身体拘束等の適正化のための運営基準の見直しを行っております。関係する条例は、2の(1)と(2)の条例でございます。

施行期日は、平成30年4月1日でございます。

続きまして、58ページをお願いいたします。

議案第82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を廃止する条例の制定につきまして、概要により御説明をいたします。

条例制定の趣旨及び内容としましては、平成26年に制定をされました、記載をしております法律の一部施行により、条例を廃止するものでございます。

現在、県で行っております指定居宅介護支援事業所の指定等を4月1日から市町村が実

施することになりましたため、県の基準条例を廃止するものでございます。

施行期日は、平成30年4月1日としております。

高齢者支援課の説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○奥山障がい者支援課長 障がい者支援課です。

86ページをお願いいたします。

第83号議案、指定障害福祉サービスに関する基準条例の一部改正について、条例案の概要で説明いたします。

議案は、これより前の59ページから85ページに掲載しております。

条例改正の趣旨と内容ですが、関係する厚生労働省令の改正を踏まえて、関係規定を整備するもので、障害者のサービスに関する3つの条例を改正しております。

まず、(1)は、障害者の通所訪問系サービスの基準条例ですが、新たに創設される9つのサービスについて基準を定めるほか、自立訓練の対象者の要件を緩和いたします。

(2)は、障害者施設の基準条例ですが、障害者施設が障害児施設としても運営する場合、片方の基準のみでよいとする特例を平成32年度末まで延長いたします。

(3)は、最低基準を定める条例ですが、改正内容は、就労移行支援の通勤訓練の実施を定めたこと、自立訓練の対象者の要件を緩和したことなどでございます。

施行期日は、平成30年4月1日を予定しております。

次に、101ページをお願いいたします。

第84号議案、児童福祉施設に関する基準条例の一部改正でございます。

議案は、これより前の87ページから100ページに掲載しております。

条例改正の趣旨と内容ですが、関係する厚生労働省令の一部改正を踏まえて、関係規定

を整備するもので、障害児のサービスに関する3つの条例を改正しております。

まず、(1)は、最低基準を定める条例ですが、事業所に必要な看護職員について、看護師以外の保健師等でもよいこととしております。これは、(2)、(3)の条例でも同様です。

(2)は、障害児通所支援の基準条例ですが、児童発達支援の従業者の半数以上は資格保持者としなければならないこと、質の確保を図るため、自己評価及び保護者による評価を義務づけたことのほか、新たに創設される3つのサービスについて基準を定めております。

(3)は、障害児入所施設の基準条例ですが、障害児施設が障害者施設としても運営する場合、片方の基準のみでよいとする特例を平成32年度末まで延長しております。

施行期日は、平成30年4月1日を予定しております。

障がい者支援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。

○松岡医療政策課長 医療政策課でございます。

資料、105ページをお願いいたします。

第85号議案、熊本県看護師等修学資金貸与条例の一部改正について、概要で説明いたします。

議案は、これより前の102ページから104ページとなっております。

まず、条例改正の趣旨ですが、人材確保がより厳しい僻地等に修学資金貸与者の就業を促進するために改正するものでございます。

内容ですが、貸与を受けた者が返還免除対象施設に5年就業した場合は、返還を免除するという規定、これを当然免除と呼んでおりますが、この債務免除の要件を3点改めたいと思います。

1つ目は、熊本市を除く市町村の200床以上の病院を返還免除対象施設に追加いたしま

す。

2つ目は、僻地等を抱える市町村にあります返還免除対象施設に就業した場合、返還免除に必要な従事期間を現行の5年から3年に短縮したいと思っております。

3つ目は、介護保険法の改正に伴いまして、介護医療院を対象施設に追加するものでございます。

これらの見直しで、これまで県内一律でありました返還免除要件に地域差を設けることで、僻地等への就業を促進したいと考えております。

施行日は、平成30年4月1日とし、平成30年度の貸与者から適用することとしたいと考えております。

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。

○早田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

111ページをお願いいたします。

議案第86号、熊本県国民健康保険法施行条例の制定については、概要にて御説明いたします。

議案は、これより前の106ページから110ページに掲載しております。

条例改正の趣旨ですが、4月から県が国保の財政運営の責任主体となるに当たり、法の施行に関し、必要な事項を定めるものです。

主な内容ですが、(2)国保運営協議会の所掌事務などを、(3)保険給付費等交付金について、交付金の種類などを、(4)国保事業費納付金に関して、市町村ごとの納付金の額を算定するために必要な係数等を定めております。

附則で、(5)に記載の条例の廃止等を定めております。

施行期日は、平成30年4月1日です。

続きまして、114ページをお願いいたします。

議案第87号、熊本県国民健康保険広域化等支援基金条例及び熊本県国民健康保険財政安定化基金条例の一部を改正する条例の制定について、概要にて御説明いたします。

議案は、これより前の112ページから113ページに掲載しております。

条例改正の趣旨とその主な内容につきましては、国保法等の一部改正に伴い、関係条例の規定を整備するものでございまして、(2)財政安定化基金条例の一部改正については、基金の交付事業の要件等を定めております。

施行期日は、平成30年4月1日です。

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。

○大川薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

議案第88号、旅館業法施行条例の一部改正につきましては、概要にて御説明申し上げます。

118ページをお開きください。

議案は、これより前の115ページから117ページに掲載しております。

1の条例改正の趣旨と、2のその内容につきましては、住宅宿泊事業法の創設や、国の規制改革推進会議の意見を踏まえ、旅館業法等が一部改正されたことに伴い、衛生措置及び構造設備に係る基準等について改正を行うものです。

主な改正点は、資料の2の内容に記載しておりますとおりで、(1)の衛生措置については、一部基準の撤廃や数値基準から定性的基準への見直しを行います。

また、(2)の構造設備につきましては、ホテル営業と旅館営業が、旅館・ホテル営業に統合されたことに伴い、ホテル営業の基準を旅館・ホテル営業の基準として改めるとともに、簡易宿泊所を含め、衛生措置と同様、一部基準の撤廃や数値基準から定性的基準への見直しを行うものでございます。

施行日は、改正されました旅館業法の施行に合わせ、平成30年6月15日です。

以上が改正の概要でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○岡崎健康づくり推進課長 健康づくり推進課です。

説明資料の119ページをお願いいたします。

第102号議案、第4次くまもと21ヘルスプランの策定についてです。

提案理由にありますように、県行政に係る基本計画の策定を議決事件として定める条例に基づきまして、今回、対象計画でありますくまもと21ヘルスプランを御審議いただくものです。

別冊の資料で御説明申し上げます。

なお、計画の内容につきましては、11月及び1月の委員会で御説明させていただいておりますので、本日は、1月の委員会以降、パブリックコメント等の意見を踏まえ、変更した点を中心に御説明申し上げます。

2点ございます。

1点目ですが、本文の22ページ、23ページをお願いいたします。

計画の実効性を確保するために、市町村と県の役割の強化を追記いたしました。

まず、市町村の役割といたしまして、22ページですが、市町村には、健康づくりだけでなく国保の保険者としての役割もあるため、国保データヘルス計画や糖尿病重症化予防の取り組みが求められていることを追記いたしました。

また、これに対応する形で、23ページの県の役割に、市町村の健康増進計画策定等の策定支援を行い、ヘルスプランの実効性の確保に努める旨追記いたしました。

2点目です。

78ページをお願いいたします。

高齢者の健康づくり、介護予防の推進施策

といたしまして、新たに認知症の危険因子につきまして、啓発や認知症疑いの情報共有など、認知症発症予防・早期発見対策の推進の項目を追記いたしました。

以上が主な変更点です。全体の課題、重点施策等につきまして、前回から変更はありません。

説明は以上です。

御審議のほどよろしく願います。

○島川社会福祉課長 社会福祉課でございます。

120ページをお開きください。

議案第105号、権利の放棄については、121ページの概要にて御説明します。

生活保護費の返還徴収金については、窮迫等の場合に、資力があるにもかかわらず給付した保護費等について返還させるものでございます。平成23年度、25年度、28年度、29年度の返還徴収金計6件について、いずれも返還決定の相手方の死亡及び相続人の不存在により、今後回収の見込みがないため、権利の放棄をお願いす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ます。

○富永子ども家庭福祉課長 資料の最後のページ、124ページをお願いいたします。

議案第106号、権利の放棄については、この概要にて御説明いたしますので、よろしく願います。なお、前ページに議案については掲載しております。

放棄する権利は、児童扶養手当返還金債権1件でございます。ひとり親世帯に交付する手当でございますが、年金受給により児童扶養手当が過払いとなっていたことが判明し、平成26年から返還交渉したものの、平成27年には生活保護の受給開始となり、平成28年4月には破産手続が開始され、6月に免責許可決定されました。

本件については、相手方の破産により、今後回収の見込みがないため、権利の放棄をお願いするものでございます。

御審議のほどよろしく願います。

○田代国広委員長 次に、病院事業管理者から総括説明を行い、続いて付託議案について担当課長から説明をお願いします。

初めに、永井病院事業管理者。

○永井病院事業管理者 病院局でございます。

本議会に提案しております議案の概要説明に先立ちまして、県立こころの医療センターの運営状況について御報告を申し上げます。

まず、患者数の動向でございますが、今年度の入院患者延べ数は、1月末現在で3,522人であり、熊本地震の影響で増加した昨年度より432人減少しております。また、外来患者延べ数につきましては、1月末現在で1,992人であり、昨年度より170人減少している状況であります。

次に、退院後の地域での社会生活を支援する地域生活支援事業につきましては、事業を開始しました平成26年度の対象患者数は11人でしたが、本年1月末現在では28人と倍増しております。入退院を繰り返していた患者の病状悪化を防ぎ、再入院とならないなど、着実に成果が上がっているものと考えております。

また、当センターの政策的医療として位置づけております児童・思春期医療への取り組みにつきましては、本年2月1日に専用病床として思春期ユニットを開設し、平成30年4月からの本格稼働を目指しております。

加えまして、本年度は、中期経営計画の見直しの時期に当たり、平成30年度から始まる第3次中期経営計画を本年度末までに策定いたします。

当センターといたしましては、今後とも精

神科医療におけるセーフティーネット機能と政策的医療への取り組みという県立病院としての役割を果たせるよう、しっかりと取り組んでまいります。

それでは、今回提案しております議案第65号、平成30年度熊本県病院事業会計予算について御説明いたします。

県立こころの医療センターの管理運営に要する経費として、収益的収支で17億2,000万円余、設備の更新等に係る経費として、資本的収支で3億1,700万円余、これらを合わせ、予算総額20億3,800万円余を計上しております。

また、このほか、平成31年度以降の債務負担行為の設定をお願いいたしております。

以上が今回の議案の概要でございますが、詳細につきましては、総務経営課長から説明させていただきますので、御審議をよろしく願いいたします。

○田代国広委員長 引き続き、担当課長から説明をお願いします。

○緒方総務経営課長 資料につきましては、当初予算関係の説明資料つづりの84ページをお願いいたしたいと思います。

まず、左側、収益的収支について御説明いたします。

収入につきましては、第3次中期経営計画の目標としている患者数を見込むとともに、一般会計繰入金を含め17億2,122万円余をお願いしております。支出につきましては、17億2,078万円余をお願いしており、差し引き44万円余の収益を見込んでおります。

次に、右側の資本的収支につきましては、引き続き、一般会計からの繰り入れを行わず、収入をゼロとし、支出のみ3億1,749万円余をお願いしております。

なお、資本的収支の財源につきましては、引き続き、内部留保資金を充当することとし

ております。

85ページをお願いします。

収益的収支に係る支出であります。

説明欄1の医業費用につきましては、給与費、材料費等で16億5,896万円余、2の医業外費用につきましては、企業債の利息等で6,177万円余をお願いしております。

86ページをお願いいたします。

資本的収支に係る支出であります。

4の建設改良費につきましては、病院施設の整備費や器械備品等の購入費で9,836万円余、5の企業債償還金につきましては、2億1,912万円余をお願いしております。

87ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定をお願いしております。

情報処理関連業務として、電子カルテの導入に伴う賃貸借契約を行う必要があるため、総額1億465万円余の債務負担行為の設定をお願いするものであります。

病院局からは以上であります。

御審議のほどよろしく願いいたします。

○田代国広委員長 以上で執行部の説明が終わりましたので、付託議案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。

○高島和男委員 当初予算説明資料の6ページ、公衆衛生総務費の中の例の化血研の件でお尋ねをしたいと思います。

事業譲渡について、あす最終合意がされるようでございますけれども、この件に関しては、昨年末の発表から今日に至るまで余りに短期間で、そしてまた、情報も限られておりましたものですから、私も、改めて幾つか確認しておきたいと思います。

まず、新会社の設立に至るまでの流れを簡単にちょっと時系列で追ってみたいと思うんですけれども、当初、化血研は、アステラス

製薬との受け皿という譲渡の道を探っておったわけですが、2016年10月19日に交渉が決裂をしたと。その半年後の2017年5月30日に、例の理事長の交代劇があって、そして、その新しい理事長誕生の直後、6月もしくは7月に、今回の新会社の構想が県から明治に持ち込まれたということになっておるかと思いますが、今私が申し上げた時系列について間違いないか、その確認をお願いしたいと思います。

○野尾健康福祉政策課長 今高島委員おっしゃったように、大まかな流れとしては、そのようなことで間違いはございません。

○高島和男委員 そこで、まずお尋ねしたいのは、アステラスさんとの交渉が決裂した後、化血研が譲渡先を募集したところ、個別の提案あるいは応募が10数件あったと聞いております。もちろん、公には一切公表はされておりません。

県は、明治さんに話を持ち込む前に、譲渡先について、幾つか比較検討はされたのでしょうか。そして、仮にそういった比較検討していないということであれば、なぜ明治さんだったのか、お尋ねをいたします。

○野尾健康福祉政策課長 議会答弁のほうでも何回か、藤川委員の12月の議会答弁でもお答えしたんですけども、県として、やはり知事が言う雇用、人材、拠点、これをどう守っていくかというポイントでいろいろな県内の経済界の方と意見交換する中で、今回の49対49対2というスキーム案が浮上してきました。

その中で、これよりほかに何があるかといいますと、やはり県の関与といたしましてできることとするのは、この間も議会答弁でお話ししましたように、2%という最小限のいわゆる出資で、どう地元雇用を守っていく

か、地元拠点を守っていくか、そういうポイントでこの案を提示させていただいたわけです。

なぜ明治かといいますと、こういう提案について、やはり明治ホールディングスのほう、明治グループのほうが御賛同いただいたということで、明治グループという考え方で進めてまいりました。

○高島和男委員 今の課長、もう一回確認ですが、じゃあ、比較検討はしていないということでもいいんでしょうか。

○野尾健康福祉政策課長 はい。スキーム案については、もう比較検討はしておりません。

○高島和男委員 通常というか、県の場合でするので、民間同士ならば、比較検討というのが当然あるわけでしょうけれども、何か私は、そこがちょっと違和感を覚えるということがまず1つあって、今3つの条件、これはもう議会でも、ここの委員会でも取り沙汰されております。雇用の確保、研究人材の確保、そしてまた、本社機能の維持ということで、十分理解もできますし、また、化血研側からすると、ワクチンや血液製剤事業の維持もあったと思うんですね。4つの条件だっと思います。

しかしながら、この新会社の設立で、今も課長おっしゃいましたけれども、条件がクリアできたということでもありますけれども、私は果たしてそうなのかなという疑問が、やっぱりどうしても残っております。

というのも、今おっしゃった3条件を含めた5つの附帯条件は、基本合意の中では最大限の努力義務ということになっております。これはもう御承知のとおりです。昨年12月13日、松尾社長の記者会見の中でも、これはもう未来永劫、約束はできないというふうに

も明言をされております。

私は、あしたの最終合意の中で、この最大限の努力義務という文言が削除あるいは修正されているのであれば別でありますけれども、そのまんま最大限の努力義務という文言が残っているのであれば、県と明治とでは、この認識というか受けとめ方というのは、乖離があるんじゃないかなと思いますけれども、いかがでしょう。

○野尾健康福祉政策課長 御指摘の点は重々理解をします。未来永劫にわたって、そこをどう担保していくかという御質問だろうと思いますが、今回、やはり49%で、最大株主が49%で過半数を超えなくていいというふうな、超えないという提案について、明治のほうが一応御了解いただいて、そのスキームで合意いただいた。これが一番、鎌田委員の議会答弁でもお答えしましたけれども、これが一番大きな担保だと私は思っております。そういう理由の中で、やはり将来的にどうやっていくか。それは、県も2%を出資しておりますので、扇のかなめとして、株主総会の中で、いわゆるおっしゃるように、雇用の問題、拠点の問題、研究者の問題、これがどう動いていくかというのは、地元の企業連合のほうとも話をしながら、今回のスキームの、先ほど申しましたように、雇用、人材、拠点が守れるように、しっかりと私たちは扇のかなめとして、今後見きわめていこうと思っております。出資して終わりということではなくて、この新会社が大きく羽ばたいてしっかり熊本に根を生やしていただくということを見きわめながら、そういう意味で出資をさせていただいたということで御理解いただければと思います。

○高島和男委員 私は、課長がおっしゃるのは重々わかるんですけれども、最大限の努力義務というのが記載してあるということは、

後々、これは杞憂に終わればいいんですけれども、精いっぱいやりました、しかし、だめでしたというようなことを言われれば、我々としては、それ以上のことは言われたいということもございます。

御案内のように、きのうも、エーザイとアメリカの製薬業界との提携が明らかになったわけありますので、今製薬業界でも、釈迦に説法ですけども、もう本当に早いスピードで国際的な提携、買収が進んでいると。そういう中で、私は、やはり松尾社長の未来永劫ではないといった発言が、若干何か暗示しているような気がしてならないんですね。

そしてまた、今課長がおっしゃった出資比率の問題でございまして、新会社のトップと取締役の過半数は、これはもう明治側が出すということになっております。ということであれば、取締役会と県と地元企業のグループが過半数を占める株主とでは、ねじれといいますか、ひずみというか、そういったものも生じることになりはせぬかと。今後、両者の利害が相反する、反目するような局面というのも十分考えられるんじゃないかと思っておりますが、その点はいかがでしょう。

○野尾健康福祉政策課長 おっしゃるように、今報道によりますと、取締役の過半数は明治のほうでやっていただいて、明治のガバナンス、コンプライアンス体制の中で、しっかりとしたいわゆる会社の立て直しをやっていただくというのが一つの流れになっております。

また、御指摘のように、株主の議決権では、いわゆる地元企業と県のほうで51%いただいている。これはおっしゃる通りに相反するものかもしれません。しかし、考え方としては、明治のいわゆる過半数を持った経営の機動性と、いわゆる最終的な案件の議決をいたします株主総会の過半数というところを相まみえながらやっていくスキームだということ

とで御理解いただければと思うんですが。

以上でございます。

○高島和男委員 私も、今先ほど申し上げたように、いろんなことが杞憂に終わればいいと思いますし、この新会社が軌道に乗っていくことを望みたいと思いますけれども、万一やっぱり明治が方針変更するという事になったら、先ほど申し上げたような事態も容易に考えられるんじゃないかと思えますし、そのときこそ、先ほど来おっしゃっているような扇のかなめとしての県の真価が私は問われるんじゃないかなと思います。

最後、もう1点だけなんですけれども、譲渡後の化血研についてお尋ねをしたいと思えます。

化血研は、新会社の経営には関与することはないと、一般財団法人のままで存続するそうではありますが、公益目的財産額の残額が約500億円、そして今回の設立の対価として支払われるのが約500億円、合わせて1,000億円近い財が残ることになるわけですが、化血研は、その資産を、今後、奨学金の寄附事業、研究機関への支援事業などを計画しているということであります。1,000億円の中には、今回対価として支払われる、当然4億円も含まれるわけでありましてけれども、今後の化血研の事業あるいは資産運用について、県はどうかかわっていくのか、お尋ねをしたいと思えます。

○渡辺政策審議監 化血研の財団としての今後につきまして、先ほど委員がおっしゃったような、これまでの営利事業を除いた部分について取り組んでいくというふうな方針を伺っております。その内容につきましては、本県の公衆衛生なり、いろんな面で御貢献いただく部分もかなり大きいかと思えますので、いろいろ御相談させていただく部分があれば、関与していきたいと思っております。

○高島和男委員 相談もしていくということでもありますけれども、今回、私はずっと一連のこの化血研の問題を聞いておまして、見ておまして、報道がやっぱり先行した感があると思うんです。こうしたやっぱり問題とか事柄の性質上、公にするタイミングもなかなか難しかったというのは、私も重々承知をしておりますけれども、こうして予算を計上して公金を投入する以上は、きちんとした丁寧なやっぱり責任がある、これも必要だということは12月の議会でも申し上げたとおりでございますし、今回の設立の経緯からも何度もおっしゃっていらっしゃるように、扇のかなめとして、しっかりとやっぱり私は、今後、県は、化血研そして並びに新会社についてはかかわっていただきたいと思えますし、私も注視してまいりたいと思えます。

以上です。

○田代国広委員長 これにつきましては、最大限の努力を含めて、今いろんな角度から危惧する声が出たものですから、それをしっかりと先方のほうにお話ししていただいて、そして杞憂が杞憂に終わるように期待しておりますので、ぜひ、先方のほうには、きょうのこの意見をしっかりと伝えていただきたいというふうに思えます。

ほかにありませんか。

○溝口幸治委員 37ページ、子ども未来課の児童扶助費ですね。

先ほど、幼稚園からこども園に移るところがふえてきたので、前年度よりも予算がふえたというような説明だったと思えますけれども、県内で、保育所から認定こども園に移るところの割合と幼稚園から認定こども園に移るところの割合を教えてくださいのと、もう一つは、これ市町村によって、移るところが多くなれば多くなるほど、市町村の負担



がふえてくるという状況になりますよね。そういうことで、市町村で、どういう相談、要望が今県に上がっているのか、そこをあわせて教えていただきたい。

○吉田子ども未来課長 まず、認定こども園への移行の状況でございますけれども、新制度が始まった27年度から29年度の4月1日までの状況で申しますと、認定こども園が、その時点で110カ所ありました。そのうち、保育園からが54カ所ぐらい、あと幼稚園からが54カ所ぐらいで、新制度が1～2カ所だったと思ひまして、ほぼ同様の状況で今移行になっています。

来年度に関しては、先ほど説明しましたように、幼稚園からの認定こども園の移行のほうは10カ所程度でございます。そういう状況です。

それと、予算への影響ということでのお尋ねだと思ひますけれども、給付単価上の問題で申しますと、保育園も、認定こども園も、給付単価の考え方としては、認定こども園のほうは、何か包括的な単価です。保育園のほうは、それぞれ基本的な単価に、新任保育士さんを雇った場合の単価の上乗せとか、事務職員雇い上げを入れたら加えらるか、そういう何か加算的な単価がいっぱいありまして、その辺の基本的な単価だけを見ると、認定こども園が高い状況なんですけれども、同じような、保育園における加算単価を加えたところでいいまして、余り変わらないような状況で制度設計されてます。だから、そういう状況でして、何か認定こども園への移行が進むから、極端に市町村財政への影響が過大になるとか、そういうことはないと思ひますし、通常、交付税措置もなされておりますので、そういう状況でございます。

○溝口幸治委員 今の後半の説明は、保育園が移るか移らないかというときに、結果的に

は余り変わらないと。それはわかるんですけども、幼稚園から移ってくる場合は、結構違うんじゃないかなと思ひて。だから、幼稚園がたくさん移ってくる——今幼稚園の流れ的には皆さん移ってますよね。今後も加速する可能性が高いので、そうなってくると、市町村の負担はふえるのではないかというふうな話を市町村からも少し聞いてますが、そういう認識で間違ってますか。保育所の件はわかります。

○吉田子ども未来課長 子ども未来課です。

幼稚園からであれば、幼稚園はそもそも給付施設ではありませんでしたから、幼稚園から認定こども園なりに移行すれば、当然、そこはもう給付費としての負担はふえてくると思ひます。だから、地域によってはそういうところが結構ありますので、そういう御意見は承知しておりますし、そういう場合には、あとは幼稚園から認定こども園に移行するに際して、どういう手続で認可がなっているかといいますと、最初、そういうことをしたいと言ったところの施設から、市町村経由で県のほうに上げてもらうようにしています。その段階で市町村の状況は知りますし、最終的に、県のほうも、認可行為を行う前には、市町村の財政事情であるとか、市町村への子供のニーズの状況ですね、その辺の状況もありますので、市町村のほうに意見を求めています。そういうことで認可は進めております。そういう状況にあります。

○溝口幸治委員 移りたいというところをとめることはできませんので、どんどんどんどん移ってくると思うんですけども、結果的に、それが市町村の大きな負担になったりはないのかということちょっと心配しているのですが、そういう可能性はない。

○吉田子ども未来課長 子ども未来課ですけ

れども、保育園にしても、認定こども園にしても、交付税措置はなされておりますので、同じようにですね。極端に何か一般財源の影響が大きいとかいう話はないとは思いますが、その辺はちょっと研究したいと思いません。

○溝口幸治委員 わかりました。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○山本伸裕委員 国保の広域化の問題でお尋ねしたいんですけども、議案でいくと67ページ。それから、条例も出ておりますけれども、県の算定を受けて、市町村議会では、この3月議会で保険料が提案されていると思いますが、実際、被保険者の一番の関心事は、自分の保険料が上がるのか上がらないのかということだと思うんですね。そういう点で、今市町村が、実際の保険料について提示してきていると思うんですが、その傾向をどういうふうにごらんになっていらっしゃるかということをお尋ねしたいんですけども。

○早田国保・高齢者医療課長 平成30年度の市町村における実際の保険料の傾向についてという御質問かと思いますが、2月末の時点で、ちょっと市町村のほうにお尋ねしております。保険料を実際上げる市町村が、その時点では8と、下げるところが11、変更しないのが24、検討中が2というふう聞いております。

保険料を引き上げられる8市町村におかれましても、現状で、法定外繰り入れまたは繰り上げ充用を行っている前は、引き続き法定外繰り入れ等を行って、被保険者の負担を軽減する予定ということでございます。

本算定では、1人当たりの保険料は33市町村で上がるということで算定結果を出してございましたが、その33市町村の中で見た場合

も、市町村が持ってらっしゃる基金とか繰越金を活用することで、実際は24市町村が保険料を上げることを見送っていただけるというような状況でございます。

以上です。

○山本伸裕委員 やはり市町村の実態からすれば、なかなか、これ以上上げると、やっぱり被保険者の負担に耐えられないんじゃないかという実情があるんじゃないかなというふうに思います。

それで、激変緩和措置なんですけれども、これは、県は6年というようなことになっているかと思うんですけども、つまり6年で少しずつ上げていくというようなことではないかと思うんですが、これ都道府県では、例えば福島県が8年だとか、あるいは、長野県では、やっぱり市町村によって実情が違うので、そこは一律には決めないとか、場合によっては10年とかいうような対応をしているところもあるようなんですけれども、これは県の裁量でできるんじゃないかと思うんですけども、それは県の裁量でできるんでしょう。それ確認したいんですけども。

○早田国保・高齢者医療課長 激変緩和につきましては、今山本委員がおっしゃいましたように、それぞれの県の状況が違いますので、何年するとかというのは、それぞれの県で今後の状況を見ながら決めていくことになると思います。

なお、本県につきましては、別に6年間しかならないというふうに決めているわけではございませんで、激変緩和に使うための特例基金が、一応6年間ということになっておりますので、それを目安としております。

本算定前の仮算定の時点でシミュレーションしましたところ、大体激変緩和が10年ぐらい必要ではないかというような試算をしております。ただ、それも、今後の医療費の伸び

ですとか、そういったことを見ながら、そのときに合わせて、期間については考えていきたいというふうに考えております。

以上です。

○山本伸裕委員 わかりました。ぜひ、県全体としてと同時に、市町村のそれぞれの個別の状況なんかも見て、弾力的に判断していただければというふうに思います。

それから、もう1点、法定外繰り入れに関してなんですけれども、これは、市町村が今激変緩和してもなお、やはり上がるような傾向があるということで、お話があったように、何とか値上げを抑えるということで、法定外繰り入れを継続するというようなところも出てきているわけなんですけれども、東京都が、都として法定外繰り入れを行って、市町村の負担を抑えようというような判断をされてるわけですね。こういったことも、ぜひ熊本県として検討いただけないかというふうに思うんですけれども、いかがでしょう。

○早田国保・高齢者医療課長 東京都につきましては、東京都の一般会計から特別会計に繰り入れをして、使われる先としては激変緩和に使われるというふうに聞いておまして、もともと激変緩和につきましては、国のほうから手厚い公費の拡充をいただいておりますので、本県におきましては、その公費の拡充分で激変緩和ができてる状況でございますので、現在のところ、一般会計からの繰り入れは考えてはおりません。

以上でございます。

○山本伸裕委員 国の激変緩和や繰り入れをしても、なお8市町村が上がるというようなお話もありましたし、また、実際、何とか上げずに頑張ろうというような市町村も、かなりやっぱり厳しい実情の中で頑張っているというふうに思うんですよね。そういう点で

は、東京都、確かに限定的な対応ではあるかと思うんですけれども、そういう措置も含めて、御検討は県としてぜひお願いしたいところだなというふうに思っております。

そして、最後に、国保の問題で確認したいんですけれども、保険料の決定は、あくまでも市町村で、そして、法定外繰り入れするかどうか、そういった判断も、市町村が、引き続き今後も、それは市町村の自治権というようなことで保障されるというようなことでよろしいでしょうか。

○早田国保・高齢者医療課長 今御発言のとおり、県でお示しするのは、あくまでも標準保険料率でございますので、それをもとに市町村のほうで実際の保険料は決めていただくということになります。

また、法定外繰り入れにつきましては、国のほうからは、法定外繰り入れは、できるだけしないようにといたしますか、そういったような方向性は、最初から出ておりますけれども、最終的にされるかされないかを判断されるのも市町村ということになります。

以上です。

○山本伸裕委員 はい、わかりました。

それから、もう1点よろしいでしょうか。

議案第79号の条例制定についてなんですけれども、介護医療院ですね。

今回、介護の法改正で介護療養病床の廃止というようなことになっているわけなんですけれども、今現在、県内の介護療養病床というのは、どれぐらいあるのかということを教えてくださいたいと思います。

○谷口高齢者支援課長 介護医療院の条例に関してのお尋ねをいただきました。

現在、県内におきましては、介護療養病床、これは1,426床ございます。

以上でございます。

○山本伸裕委員 これは、これから減らしていく、廃止に向かっていくというようなことになるわけでしょうか。それ、県として誘導していくような何か対応策みたいなものはあるのでしょうか。

○谷口高齢者支援課長 介護療養病床につきましては、平成18年に医療保険制度改革が行われまして、その後、介護療養病床については、もう廃止するという方向が出されて、それから老人保健施設等へ順次転換が促進されてきたところでございますが、その期限が平成29年度末ということになっておりましたけれども、なかなか、今申し上げましたように1,426床残っております。

この転換をさらに促進していくために、また、この介護療養病床の廃止期限というのが、今回さらに6年延長されまして、その間に、既存の介護療養病床が、その介護医療院に転換をしていくか、あるいは老人保健施設等へ転換をしていくか、今国の政策としては、そういった方向で進められておるところでございます。

○山本伸裕委員 その介護医療院に移行するというような方向だったとして、例えば人員の配置であるとか、病床削減であるとか、そういったことが、そういう方向で進めていかざるを得ないようなことにはならないんですか。

○谷口高齢者支援課長 こちらの介護療養病床の転換に関しましては、特に、人員の削減とか、病床の削減とか、そういったことにはつながっていかないのかなというふうに考えておるところでございます。

○山本伸裕委員 わかりました。国の廃止するというような方向性がなかなか期限どおり

に進まないというのは、やはり在宅でとか地域でとかいうような状況がある一方で、なかなか、やっぱり施設の受け皿が必要だという実情があるということだと思っておりますよ。そういった意味では、人員の確保であるとか、必要な病床数の確保であるとか、そういったことは、制度が変わってもしっかりと県として見ていていただきたいなというふうに思います。

以上です。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○鎌田聡委員 46ページですけれども、子どもの貧困対策推進事業ということで、新規事業で出されておりました、これは質問でも申し上げましたけれども、実際、連携会議のほうは、大体いろんな団体が入ってきてつくるといことで理解はできますが、あと、市町村が行う事業に対しての経費を助成するというお話でございましたが、市町村がどういった事業をやることを想定して、どのくらいの助成をやっていこうと今のところ想定されているのか教えてください。

○富永子ども家庭福祉課長 今回、子どもの生活実態調査をいたしまして、県全体の調査結果を出したところでございます。市町村ごとの細かいデータも出しておりました、市町村に対しましては、そのデータを提供したいというふうに考えております。市町村によりましては、例えば子ども食堂でありますとか、いろいろな子供、それから、ひとり親世帯に対する支援について取り組んでいらっしゃる場所もありますので、より地域の実情に応じた形での支援ができるかというふうに思っております。

県といたしましては、学習支援教室を今まで取り組んでおりました、県下114教室ございます。子供の食堂、それから学習支援教

室、いろいろな形の支援の団体等が連携しながら、具体的な取り組みを進めていただければというふうに考えているところです。また、この市町村の事業につきましては、約50万円相当の市町村補助金掛ける3というふうに、3市町村というふうに予算化をしているところでございます。

以上でございます。

○鎌田聡委員 さまざまな取り組みで市町村に助成ということで、それは理解しますけれども、これが175万円で連携会議もやって市町村事業をやるということで、今お話あった150万円掛ける3は、どこから出てくるんですか。

○富永子ども家庭福祉課長 予算全体で175万円です。25万円については、県の直接の事業とされておりまして、関係機関のネットワークが必要とされておりまして子ども食堂、それからフードバンク、母子寡婦福祉連合会等、支援する団体、市町村とのネットワークをつなげたいとされておりまして、その関係会議、それから啓発事業等をやりたいとされておりまして。残りの150万円につきましては、50万円の掛ける3市町村の助成というふうに考えております。

以上です。

○鎌田聡委員 これは議場でも申し上げましたけれども、非常に、全体額が少ない。初年度だから少ないのかわかりませんが。あと、それぞれの市町村が、いろいろなことをやっぱりやってきたら、そして、今話あったように、これから市町村ごとの細かい実態調査のデータが示されて、いろんなことをやっぱり考えてこられると思うし、このネットワークの会議の中でもいろんな意見も出てくると思うんですよ。

そういった中で、50万円で非常に不足する

んじゃないかということと、やっぱりなぜ3市町村しか基準にされていないのかということなんですけれども、ちょっとその辺の、少ないなということはお感じになりましたか。

○富永子ども家庭福祉課長 今年度、子供の食堂等を実施される皆様方とシンポジウム等を実施したりということで、いろいろな情報をお伺いいたしました。皆さん方からの御意見の中には、やはり困っていらっしゃる子供たちがどこにいるのか、どのような支援をすべきなのかということで、非常に情報が乏しいというお話がありました。この情報の連携というところにおいては、県で実施したいと思っている事業でございます。それは、先ほど申し上げました子供の食堂、それからフードバンク、食材を提供する団体等の連携が必要だというふうに思っております。

また、実際に困ったお子さんがいらっしゃる時に、安定的に支援を提供していくためには、市町村との連携が必要だというふうに思っておりまして、市町村の事業を実施していただきたいというふうに思っているところでございます。

こちらの事業について、3市町村と申し上げましたのは、既に、県におきましては、先ほど申し上げました学習支援教室を県内114カ所、これは、全国的に見ても、著しく多い全国1位の実績でございまして、学習支援教室、ひとり親世帯に対する教育支援を十分にしているところでございます。そのような支援と、子ども食堂、その他の団体との連携をつなげていきたいというふうに、まずは考えているところでございます。

○鎌田聡委員 やっと今年度、実態調査もしていただいて、状況がやっぱり見えてきたと思いますから、これからの取り組みだろうと思っておりますので、ぜひ連携会議の中で、

またさまざまな意見も出てくるでありましょうし、いろんな支援策も求められてくるだろうと思いますから、ぜひ次年度以降、また、今年度もなかなかこれじゃ厳しいんじゃないかなと思っておりますけれども、ぜひしっかりとした取り組みをした上で、また、できるだけ多くのたくさんの支援ができて、子供の貧困というのが解消されていくような取り組みにつなげていただきますようお願いいたします。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○楠本千秋委員 4点ほど補足説明をしていただきたいと思っておりますけれども、まず、13ページの環境整備で、県がうたっています殺処分ゼロの流れの中で、昨年施設を見学させていただきました。管理されている施設、動物もですけれども、人も大変な状況を見させていただきました。その辺の改善なのかな、ここに、1の(2)と2の(1)もなんですね。動物愛護センターの維持管理費だったり、センターにおける犬、猫の引き取り云々とありますけれども、その辺のちょっとプラスされた補足状況を説明していただければと。

○厚地健康危機管理課長 1の(2)の動物愛護管理事業につきましては、1億4,700万円余をお願いしておりますけれども、これは、従来から、動物管理センター時代から、弘済会に委託をしておりました。そういう動物を捕獲するような方々の人件費、そういったものがメインでございまして、4,700万円程度の増額でございますが、これは、この間の6月補正でお願いしておりました、民間収容施設を利用いたしました、多くなった動物を飼養していただく、そういったものがメインでございまして。

それと、次のページの(2)の動物愛護推進事業、こちらは2,900万円ほどでございます

が、これは、先日御審議いただきました第3次熊本県動物愛護推進計画、それにのっとった事業でございまして、入り口対策、出口対策というのが非常に重要になってまいりますので、入り口対策のための啓発でありますとか、ホームページの拡充、あるいは出口を推進するための民間の愛護団体の譲渡活動を推進する事業、こういったものが主になっておりまして、2,900万円ほどをお願いしておりますところでございます。

○楠本千秋委員 わかりました。

それと、捕獲、野良犬というんですかね、それと飼い犬と、その辺のことをちょっとこの前お話しさせていただいた件で、どの辺まで飼い主の責任というんですかね。あと、捕獲できるのは、どういう状況でできるのかとか、ちょっとその辺を説明していただければ。

○厚地健康危機管理課長 基本的に、ペットを飼っていただく方には、この3次計画にも書いてございますけれども、適正飼養と終生飼養という義務がございます。ですので、一旦飼ったからには、周辺の方に迷惑をかけない、あるいは最後まできちんと飼っていただく、こういった責務があるというふうに考えておりまして、その啓発が必要だと思っております。基本的には、一旦飼っていただいた方には最後まで適切に飼っていただく、これが原則というふうに考えております。

○楠本千秋委員 それができないのが、今センターのほうに来ているということでしょうか。

○厚地健康危機管理課長 できない、あるいは迷子になったもの、あるいは残念ながら遺棄された動物、そういったものが、保健所、

愛護センターのほうに来ておるということでございます。

○楠本千秋委員 はい、ありがとうございますました。

次は、20ページの老人福祉施設費で、2番の地域密着型特別養護老人ホームの予算減だというお話をされてますけれども、この県下の状況では、特別、地域密着型が減少するような状況にあるということなんでしょうか。

○谷口高齢者支援課長 お尋ねのこの介護基盤緊急整備等事業につきましては、市町村等が、地域密着特別養護老人ホームでありますとか、認知症・高齢者グループホーム、あるいは小規模多機能型居宅介護支援事業所とか、そういった事業に対して補助をする仕組みでございまして、それに対して、県が市町村に対して補助をするということでございます。

現在、これは、いわゆる地域密着型サービスと言われているものですが、かなり県もこれまで計画的に介護基盤の整備を進めてきたという経緯もございまして、施設のほうはかなり充足している状況にあるのではないかと、いうふうに考えております。

それと、あわせて、現在、介護保険事業支援計画の策定、次期計画をつくっておりますが、これは3年間の計画でございまして、来年度につきましては、30年度から32年度までの3カ年の初年度ということで、初年度につきましては、市町村のほう事業者の選定手続等を主に進めるということで、そういったこともございまして、来年度につきましては少し事業量が落ちていると、そういった状況もございます。

以上でございます。

○楠本千秋委員 ありがとうございますました。

申しわけありません、次の31ページの社会

福祉課で、中国残留邦人の項目が出ておりますけれども、ちょっとこの辺のことを御説明していただければ。

○島川社会福祉課長 中国残留邦人の方につきましては、中国から引揚車で日本に帰ってこられたということで、基本的には、生活保護制度は日本人に対してする制度ということで、それと似たような性格で、生活支援給付と、それと住宅給付、医療給付、似たような仕組みでなっております。そういう方に対して支援給付を行っている仕組みでございます。

○楠本千秋委員 対象者数というか、状況は。

○島川社会福祉課長 今熊本県は郡部を対象としておりまして、5世帯の8名です。

○楠本千秋委員 最後に、今パラリンピックをテレビでやっておりますけれども、今回の予算に東京パラリンピックに向けた選手育成の経費が組んでありますけれども、その辺の状況、2020年に本県から東京パラリンピックに出る選手の状況というんですかね、県民がテレビの前で応援できるようなことがあるのか、その辺の状況を教えていただければと思いますけれども。

○田代国広委員長 何ページになるんですか。

○楠本千秋委員 済みません、53ページです。

○奥山障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

パラリンピックの選手の育成について、障がい者支援課で担当しておりまして、本年度

も13名の選手を育成強化選手ということで指定いたしまして、合宿や遠征費の補助を行ったり、医科学的なサポートチームによって相談体制を構築したりといった事業を実施しております。

本年度、最終的には8名程度の方を東京パラリンピックに参加する熊本関連の選手ということで考えておまして、13名から来年度は11名程度に絞り込みを行って、さらに充実した支援を行うことで、最終的な東京パラリンピックに出場する選手というのを育てていきたいというふうに考えております。

○楠本千秋委員 まだ2年ある、2年しかないという状況もあるんですけども、その可能性というんですかね、言いにくいと思えますけれども、どんな状況なのでしょうか。

○奥山障がい者支援課長 例えば、現在13名指定している中には、指定ランクを幾つかに分けております。Sランク、Aランク、Bランク、育成選手という4ランクに分けておまして、前回パラリンピックに出場した選手ですとか、非常に可能性の高い選手は、Sランクということで1名指定しております。また、その次につながるものとして、Aランクが3名、Bランクが、その下ですが、4名、育成が5名ということになっております。これが、今後また国内大会ですとかで実績を上げられた場合は徐々にランクを上げていって、最終的に強化選手の指定を高めていきたいと思っておるんですけども、今のところ、それぞれのランク別は以上のとおりとなっております。

○楠本千秋委員 ありがとうございます。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○藤川隆夫委員 11ページの予防接種対策

費、健康危機管理課にちょっとお尋ねなんですけれども、予防接種の救済給付金を今出されておりますけれども、予防接種における健康被害に関して、熊本県でどの程度いらっしゃるのか。いらっしゃれば、その予防接種は何だったのか等がわかれば教えてもらえますか。

○厚地健康危機管理課長 予防接種の給付金でございますけれども、現在、受給されていらっしゃる方は15名いらっしゃいます。済みません、その内訳につきましては、ちょっと今手元ございませんので、後ほど……。

○藤川隆夫委員 それは、また後でいただければ。

○厚地健康危機管理課長 済みません。

○藤川隆夫委員 この県負担分というのは、人口比で割っているのか、それとも全都道府県一律なのか、どういう形になっているのかをちょっと教えてください。

○厚地健康危機管理課長 給付の内容につきましては、死亡一時金が4,340万円、障害年金1級が年額495万円、2級が396万円、3級が297万円等と、こういった基準がございまして、それぞれ給付金の負担割合というのがございます。国が2分の1、県が4分の1、市町村4分の1、こういったことで計算して計上させていただいているということでございます。

○藤川隆夫委員 健康被害が余り表に出てくると、実は予防接種の接種率が下がってしまうという相反した部分が出てくると思います。予防接種自体は、個人の健康はもとより、全体の利益のために予防接種をするわけなので、予防接種の接種率自体は余り落ちな



いように、特に頸がんワクチンなんかは恐らく現状で落ちていると思うんですけども、それを再度また引き上げる必要もあるだろうと思いますので、この健康被害は当然見ながらいかなきゃいけないんですけども、ワクチン接種という公共のものに関しては、やはりもうちょっと宣伝をしていただくというか、安全性を含めて周知していただいて、接種率がやっぱり上がるようにもっていただければと思っております。よろしくお願ひします。

○厚地健康危機管理課長 はい、わかりました。

○田代国広委員長 要望ですね。

○藤川隆夫委員 はい。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○溝口幸治委員 71ページの健康づくり推進課。

歯科保健推進事業の件ですが、本会議でも今回質問が出て議論がありました。フッ化物洗口について、学校任せになっているというような発言も出たわけですけども、そもそも学校任せにするということは、それは避けようということで制度設計をしてきたと思いますが、県内は、どういう状況なのか。学校任せにしているというところが多数あるのか。学校任せという表現が、ちょっと私も、まさかそういうことならばゆゆしき事態だなというふうに感じたので、県内の状況をちょっと説明していただければ。

○岡崎健康づくり推進課長 健康づくり推進課です。

御質問がありました学校での実施方法につきまして、昨年調査をしております、実際

には、市町村の保健部局または教育委員会、それと学校が連携しているところ、それから全体を市町村教育委員会だけでやっているところ、学校がほぼやっているところ、それぞれ3割ずつぐらいございます。

県といたしましては、教育委員会とともに、地域の実情に応じて、それぞれ負担にならないような形で進めてほしいということをお願いして進めております。

心配されております、学校に過度の負担が来ないように、再度、体育保健課と一緒に実態を調べまして、そういった特に一部の学校なり、あるいは逆に保健部局なりだけに負担が行かないような形で、円滑に進むように進めてまいりたいと思っております。

○溝口幸治委員 これ、そもそも超党派で条例を議員提案でつくってやったわけですね。当時、民県クラブの平野先生とかにも御出席をいただいて、特に保健師、養護の先生に過度な負担が行くことは避けなければならない。それはもう超党派で合意をして、学校現場が、健康というキーワードがつくと、はい、健康だから養護の先生にというような、当時、そういう傾向があつて、とても今負担があるんだというようなお話があつたので、それは避けましよう、養護教諭だけにそういうことが行くことがないようにということで制度設計をやつてきて、健康部局と教育部局がしっかり連携をしてやっつていこうと、そこに保護者もかかわつていこうということで制度設計しましたので、ぜひもう一回原点に立ち返っていただいて、ひょっとしたら移行する中で、もうそのことを忘れて、大体学校でやるんだから学校がやるんでしょみたいな働きかけがあつてるのかもしれないので、もう一回そこを点検していただいて、原点に戻っていただきたい。

私が調査した町村では、もう実際、いやいや、もう学校でやっているんだから、例えば

保健部局の部長の名前が上に来るよりも、教育部局の部長のほうが上に来るのが当然でしょうみたいな、行政にありがちなそういうことになっていって、いわゆるスタートがわかってないという、スタートはもう忘れてしまったというところがあるようなので、これは、やっぱりしっかり健康づくり推進課が、もう一回その原点を説明していただきたいというふうに思います。

加えて、そもそも条例は、フッ化物洗口するためだけじゃなくて、もう御承知のとおり、歯と口腔のケアをしっかりとやるのが健康状態を保つと。そのことによって医療費の抑制とかさまざまな効果があるという大きな目標があってスタートしているので、そこを含めて現場にしっかりと落とし込んでいってください。うがいをするかせぬかだけという話ではないので、ぜひそれをお願いしたいというふうに思います。

○鎌田聡委員 関連になりますけれども、今溝口委員が言われたように、原点はそこだろうと思ってますし、3割ぐらいが学校任せになっているという話が今出ましたので、しっかりともう一回調査もしていただきたいと思いますし、あわせて、そのときの議論でも申し上げてきたと思いますけれども、やはりフッ化物洗口に対する保護者の意識とかそういった思いもそれぞれあるだろうから、やっぱり強制にならないようにやるべきだという話も多分させていただいたと思いますので、そのところも、再度の調査とあわせて、もう一回原点に戻っていただいて、しっかりと指導をしていただくようお願いしたいと思います。

○岡崎健康づくり推進課長 委員の御意見を踏まえまして、今後、事業の開始当初の理念を踏まえまして、そのあたりを現場に浸透させていきたいと思っております。

○鎌田聡委員 よろしくお願いします。

○田代国広委員長 ほかに。

○山本伸裕委員 今のお二方の委員の意見に全体としては賛成なんですけれども、ただ、今お話があったように、やっぱり実際の現場の過重負担の問題と、それから保護者の方々の健康被害の心配の声があるのも実際は聞いてるので、実際、それを私は科学的にどうだと言えるような根拠は持ち合わせておりませんけれども、ただ、先ほどの議案第102号で、30ページに、フッ化物洗口の実施について、平成35年の目標100%というようなことが書いてあるんですね。100%という、もう例外なく実施というようなことで心配をするんですけれども、そこは、何とか実情なり、実際、保護者なりしっかりと説明をしていきながら、納得、合意を得ながらというところが大事だと思うんですけれども、その点はいかがですか。この100%というのは、対児童で100%なのか、学校実施率で100%なのか。

○岡崎健康づくり推進課長 100%というのは、学校の実施率で100%でございまして、今現在、熊本市を除く小学校、中学校は100%になっております。それから、お一人お一人の保護者の方のお考えもありますので、強制はしておりません。

以上でございます。

○田代国広委員長 いいですか。ほかにありませんか。

○溝口幸治委員 77ページの薬務衛生課の住宅宿泊事業適正運営確保事業、これいわゆる民泊の話ですよ。

民泊については、ちょっとショッキングな

事件等もあって非常に心配をされています。一方、これを機会にしっかり活用していきたいという動きもあって、本県にとってはどちらの意見もあるわけですが、この業務をスタートするに当たって、いわゆる闇でやるというところが消えるわけですよ、届け出をしっかりとするので。そうしていくと、熊本県内でどれぐらいの民泊をやろうと今思っている人たちがいるのかというのが推定、想定できるのかということが1点と、もう一つは、私はずっと言ってますけれども、薬務衛生課でこの事業をやるとなると、本来、薬務衛生課って、今までの事業とは全然違うので、検査に出かけていたりとかお客さんを迎えたりというので、結構薬務衛生課の今までの仕事量よりもふえると思うので、その辺の4月以降の体制をどう考えてらっしゃるのか、2点お聞かせをいただければ。

○大川薬務衛生課長 御質問の件数の予測については、大変厳しいというか、難しい予測をしなければならぬ状況でございました。京都市の予測等を参考にいたしまして、予算要求に当たりましては、県内で600件ぐらいあるんじゃないだろうかというようなことで予測をいたしまして、予算の組み立てをさせていただきます。

それから、薬務衛生課の業務としては大変つながりが薄いんじゃないかというようなお話ですが、当初から旅館業法を当課で担当をしておりますので、立入検査とかそういう技術も蓄えておりますので、現場を見るのには当課の業務とのつながりがあっていいんじゃないかというような判断のもとに業務がうちにおりてきたというような状況です。

実際の立ち入りにつきましては、保健所の力をかりるとかが必要になってまいります。人員不足につきましては、臨時職員の増員、それから職員の増員をちょっとお願いしております。

○溝口幸治委員 じゃあ、もう職員がしっかり増員できて、体制整備ができるということで理解をしたいと思います。やっぱりああいうショッキングな事件があったので、本県ではそういうことがないようにしっかりと努めていただきたいと思います。

もちろん、ビジネスチャンスと思ってやられる方もいらっしゃいますので、やっぱり安全、安心をどう確保するかというのが、この事業が、本当にいい事業になるのか、それとも、やっぱり言われているような不安な事業になるのかという別れ道になりますので、ぜひしっかり対応していただきたいと思いますし、条例制定については、本県の場合、しばらく様子を見てということですので、一応スタートをしてしっかり状況を見きわめた上で、また条例については議論をさせていただきたいと思いますので、よろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○鎌田聡委員 57ページですね。

震災被災者への心のケアの運営事業と自殺予防対策事業ということで、心のケアが7,800万円余、自殺予防が2,900万円余計上されておまして、非常にこの取り組みはしっかりとやっていただきたいという思いですけれども、一方で、具体的にどのような取り組みをされているのかというのが、その次のページの精神保健福祉センターの運営費あたりが1,300万円ぐらいになってますので、かなりのやっぱり予算の額なんです。多過ぎるということじゃなくて、しっかりとやっていただきたいの思いなんですけれども、どのような取り組みをやって、どのような額が計上されているのかを教えてください。

○奥山障がい者支援課長 障がい者支援課です。

被災者の心のケアに関する御質問ですが、県では、中長期的な被災者支援に当たるために、平成28年10月にこころのケアセンターを設置しております。

現在、人員としては12名体制で実施しております。被災者からの相談、そして仮設住宅等を訪問しての相談支援などを実施しております。あわせて、心と体に関する健康調査を実施したり、周知啓発等も実施しております。

例えば、相談の対応実績では、昨年の12月末までの段階で、約1,300件余りの御相談を受けておりました。電話が一番多くなっておりますが、訪問しての相談というのも100件以上ございます。

また、あわせて、この中長期的に支援していくという中では、こころのケアセンターが直接対応する以外に、市町村の保健師ですとか、関係機関、精神保健福祉センターも含め、関係機関の支援能力を向上していくという点も重要だと思っております。こころのケアセンターでは、そういった支援者に対する支援というのをおこなって実施しております。

以上です。

○鎌田聡委員 こころのケアセンターはわかりました。その下の自殺予防対策推進事業は。

○奥山障がい者支援課長 失礼いたしました。

自殺予防等対策推進事業につきましては、今申しあげましたこころのケアセンターによる被災者の見守りのほかに、自殺予防に携わるゲートキーパーの育成なども、この事業の中で実施しております。この熊本地震を踏ま

えた自殺予防等対策推進事業の中には、そういった県の自殺予防に関するさまざまな事業が含まれている状況です。

以上です。

○鎌田聡委員 自殺予防というのは、被災者に対して、精神保健福祉センターでも、たしか自殺対策でやられていると思いましたが、この額よりもかなりの額ですから、そういったおそれが非常に被災者は高いんだろ、うなという理解はしておりますけれども、実際、自殺された方って何名ぐらいいらっしゃる。震災です。

○野尾健康福祉政策課長 後ほど、震災関連死のほうで説明いたしますが、こちらのほうの後からお配りしたペーパーの中の4ページを見ていただくと、震災関連死と認定しておりますのは16名というふうになっております。こちらのほうの「震災関連死の概況について」というペーパーがございまして、こちらの4ページの死因別分類には、自殺は16名という数字を計上しております。

○鎌田聡委員 これは、いつまでの分ですか。

○野尾健康福祉政策課長 昨年12月までです。後ほどまた詳しく説明します。

○鎌田聡委員 自殺の原因等は、また後ほどあると思っておりますけれども、いずれにしても、やっぱり16名というかなり多い方々がみずからの命を絶たれたということでのこれから取り組みに対してのやつをやられると思っておりますが、ゲートキーパーというのは、どのくらい育成して、どう対応していく。

○奥山障がい者支援課長 ゲートキーパーについては、平成28年度末までで1,088人が養

成されております。各市町村、民生委員等も含まれますけれども、地域で、そういった兆候に気づいて支援を行っていくという方々でございます。

また、あわせて、自殺予防全般につきましては、今年度、自殺対策推進計画を策定いたしまして、さまざまな対象者に対するゲートキーパーの養成、また、被災された方のアルコール対策の推進、あるいは、子供、若者の自殺対策の推進、また、市町村が自殺対策に積極的に取り組むということで、市町村の自殺対策計画策定が義務化されたことから、そういった支援もしていきたいと考えております。この計画にのっとった総合的な対策をこれからも進めていきたいと思っております。

○鎌田聡委員 ぜひしっかりと取り組みをしていただきたいと思います。震災から、やがて2年が経過をして、どんどんやっばり時がたっていくに当たって、やっばり頑張っただけからやっていこうという人と、ずっと何か取り残されているという思いを持つような人がふえてくる可能性もありますので、そういった方々の命をしっかりと守っていく取り組みにつなげていていただけるように対応していただきたいと思います。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

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45号、第47号、第61号、第65号、第78号から第88号まで、第102号、第105号及び第106号について、一括して採決したいと思います。御異議ありませんか。

（「異議なし」「異議あり」と呼ぶ者あり）

○田代国広委員長 一括採決に反対の議案はどの議案ですか。

○山本伸裕委員 第45号及び第61号について

は、挙手で採決をお願いします。

○田代国広委員長 それでは、一括採決反対の表明がありました議案第45号、議案第61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）

○田代国広委員長 挙手多数と認めます。よって、議案第45号及び第61号は、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47号外15件について採決いたします。

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）

○田代国広委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第47号外15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）

○田代国広委員長 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3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、一括して質疑を受けたいと思います。

それでは、順次報告をお願いします。

○野尾健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

報告事項、(1)の①、平成29年度健康福祉部計画策定・中間見直しについて御説明いたします。

資料につきましては、こちらのほうの報告

事項という横紙の資料をお願いします。

1 ページを開いていただいて、お願いします。

当事業につきましては、1月の閉会中に厚生常任委員会を開催していただいて、計画等の概要について御審議いただきました。

本日は、それ以降のパブリックコメントや策定委員会等での御意見を踏まえて、修正を行った点のみ簡潔に御説明申し上げたいと思います。

資料は、こちらの縦の表をごらんください。

左から、計画名、パブコメの実施期間、意見の数、主な意見、主な修正点、概要の修正について記載しております。ページの一番下に病院局の計画についても参考に記載しております。

なお、今回は、この一覧表のほかに、修正を行った計画概要に添付しておりますが、計画報告については省略させていただいています。

それでは、ポイントのみ説明いたします。

番号4の歯科保健医療計画につきましては、口腔がんに関する施策が記載されていないとの御意見がありましたので、口腔がん検診に関する啓発等について、計画本文に追記しました。

なお、休日の救急・夜間の診療体制に関する御意見につきましては、記載のとおり計画本文の修正を行いました。

番号6の医療費の見通しに関する計画につきましては、がん検診とその精密検査について、施策等を記載すべきとの御意見がありましたので、がんの発症予防、早期発見対策の推進について、計画本文に追記いたしました。

番号8の高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画につきましては、パブコメ等で御意見はありませんでしたが、市町村の介護保険事業計画案から積み上げた介護サービス見込み

量や給付費、保険料の暫定値を追記しております。

その他の計画につきましては、病院局の計画も含めまして、一覧表のとおり対応させていただいております。

次に、②震災関連死の概況について御説明差し上げます。先ほどお示ししました別とじの報告資料をお願いしたいと思います。

震災関連死につきましては、昨年9月26日の厚生常任委員会で中間報告をさせていただきました。その際の資料は、こちらのほうの9ページに掲載しております。

今回、その後、関係団体等との意見交換を行い、概況を取りまとめまして、今回報告させていただきます。

まず、1ページをお願いします。

1には、震災関連死の定義を記載しております。

2には、これまでの取り組みについて記載しております。

市町村におきましては、これまで、震災関連死を認定した事例がなかったため、県としましては、(1)事務説明会の開催、(2)事務マニュアルの策定、(3)認定基準の作成、(4)審査会の合同開催等の市町村への支援を進めてまいりました。

この1ページ目の1、2につきましては、中間報告に記載がありませんでしたので、改めて確認の意味で概況について示させていただきました。

2ページをお願いいたします。

3につきましては、震災関連死に関する調査の実施の概要でございます。

4に移りたいと思います。

4につきましては、前回の中間報告では、平成29年8月末で取りまとめを行っておりましたが、今回は、29年12月末現在における集計としております。件数では、8月末に比べて、12月末では8件増加し、189件が197件となっております。

(1)、(2)、(3)、(4)のいろいろな概況でございませぬけれども、中間報告とほとんど変わっておりませぬ。性別は、ほぼ半々です。既往症の有無につきましては、何らかの既往症があった方が9割です。死亡時の年代につきましては、70歳以上の方が153名で、いわゆる高齢者が全体の8割を占めております。

(4)発災から死亡までの期間は、ここに書いておりますように、3カ月で亡くなられた方が167名で、全体の8割を占めております。

次のページ、3ページをお願いしたいと思います。

こちらのほうの(5)、(6)については、前回の中間取りまとめでは、ちょっと精査が間に合わず、公表しなかつた項目でございませぬ。

まず、原因別区分でございませぬ。

この区分におきますと、やはり地震へのショック、余震への恐怖による肉体的・身体的負担が100名と最も多い状態です。

次に、避難所等生活の肉体的・精神的負担が74名、続いて、医療機関の機能停止等による初期治療のおくれが43名となっております。

次に、(6)の死亡時の生活環境等区分別でございませぬ。

これは、死亡したとき、どこにいらつしたかという確認でございませぬ。発災時からやはり生活していらつした自宅等が78名と最も多く、全体の4割を占めております。続いて、病院、入院中や入院後に亡くなられた方が、合わせまして71名となっております。

4ページをお願いしたいと思います。

4ページは、先ほど鎌田委員からも御質問があった部分でございませぬ。死因別分類でございませぬ。呼吸器系、循環器系、内因性、自殺という順番となっております。呼吸器系と循環器系を合わせまして111名で、全体の6割を占めております。この数値につきまし

ては、中間報告から大きな数字の変動はございませぬ。

今回、今後の災害に向けてということで、5に記しております。

今回、こういうふうな結果につきまして、ここに書いておりますような、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、DCAT協定締結団体、いわゆる老社協でございませぬとか老健協、療養病床連絡協議会等、関係福祉団体と意見交換をさせていただきました。その中で、各団体から出てきました意見について御説明したいと思います。

まず、県の医師会でございませぬ。

県の医師会の御意見といたしましては、まず、下表に示しております。これは、過去の災害と比べた、いわゆる最大避難者数と関連死の比率でございませぬ。

本県の場合は、最大避難者数約18万3,000名に対して197名ですから、0.11%となっております。阪神だと0.29%、中越は0.05%、東日本は0.73%ということになっております。ですから、こういうことを考えていけば、これまでの災害を踏まえた急性期における医療救護活動が一定の成果を上げた、と、医師会から御意見をいただいております。

次に、5ページをお願いしたいと思います。

5ページには、歯科医師会からの御意見をいただいております。歯科医師会も、避難所で、口腔ケアにつきまして、歯科医師会、歯科衛生士会と、誤嚥性肺炎の予防について一定の成果があったこと、今後も発災時から早期に支援できる体制を強化する必要があると御意見をいただきました。

このように、医師会、歯科医師会とも、やはり東日本の反省を踏まえて、早期に避難所に入ってもらって、いろいろな医療救護活動をしていただいたことで一定の成果を上げたというふうな御意見をいただいております。薬剤師会、看護協会、DCATの協定締結団

体からも、ここに書いておりますような意見をいただいております。

(2)をお願いします。

今後に向けた取り組みの方向性を書かせております。やはり関連死に至った原因といたしましては、先ほど申しましたように、高齢者等の要配慮者が、避難所などなれない環境で長期間の避難生活を強いられたことによる肉体的・精神的負担が大きいと考えられますので、やはり関係団体と意見交換した中でも、被災者が安心して避難生活を送ることができる環境整備に取り組む必要があるというふうないろいろな御意見をいただいております。

それで、今回取りまとめた意見は、今から説明する内容でございます。

まず、平時からの取り組みといたしまして、要配慮者をどう把握していくか。

6ページをお願いします。

次に、避難所の環境整備をどう事前に考えておくか。

ウ、マニュアル等の活用による実質的な訓練をどうしっかりやるか。

エ、関係機関と連携して、どう情報共有に努めるかを、事前の段階でいろいろと考えておかないといけないということでございます。これにつきましては、県のほうでは、避難所マニュアルでございますとか、福祉避難所マニュアルを、市町村に再度、ことしになりましてお配りして、ここら辺の確認をお願いしている段階でございます。

次に、発災時の取り組みでございます。

まず、アに記しておりますように、避難所の運営・環境改善等が必要だろうと。

まず、先ほども話しましたように、情報の共有、いかに避難所に入っていच्छる要配慮者の方に、DMAT、DPAT、DCATへいろいろな情報を流してしっかりとした支援をしていただくか。

次に、避難所の環境改善でございます。

これは、やはり避難所が長期化してきますと、やはりプライバシーの確保でございますとかが必要なので、パーティション、段ボールベッド等の導入、ここに書いておりますような電化製品を入れていく必要があると。

そして、福祉避難スペース、福祉避難所の有効活用をしっかりとやっていかなきゃいけないという反省と、7ページに移りまして、保健医療体制として、いろいろな衛生状況や食事の保存状況をチェックしてやっていく。

そして、被災者の見守り。今回の地震では、地域支え合いセンターを設置いたしまして、仮設住宅の方をしっかりと見守っていく体制をつくりました。今後の災害においても、市町村と連携しながら同じような仕組みを考えていくべきだという話と、次に、先ほど御質問がありました被災者の心のケアでございます。これにつきましても、こころのケアセンターを設置しておりますが、次の災害においても、ここに書いておりますように、保健医療チームと情報の共有、連携をして、DPATによる避難所における被災者の心のケアに取り組んでいく。

そして、エ、オに書いておりますのは、避難所外避難者への対応、災害ボランティアの連携というふうに書いております。

説明といたしましては、災害に関しては以上でございますが、やはり今後どう災害関連死を少なくしていくか。やはり私たちとしては、市町村と連携し、また、きょう説明しました関係団体といろいろな意見交換を行いながら、対策の充実を図ってまいりたいと思います。

続きまして、③の説明に移りたいと思います。

11ページをお願いしたいと思います。

応急仮設住宅の供与期間満了に伴う延長手続の結果について、4月、5月分についてまとめております。これにつきましては、吉永議員、鎌田委員が代表質問で取り上げていた



だいて、知事が、その概要や考え方を説明した次第です。

今回、ブラッシュアップして、4月、5月分を固めましたので、今回常任委員会に報告させていただこうと思います。なお、今後におきましては、2カ月置きに公表していく予定でございます。

まず、1番の4月、5月に供与期間満了を迎える入居者の状況でございます。

対象世帯は3,764、延長したのは1,968、52%、延長しなかったのは1,767、47%になっております。うち、延長を希望されたんですけども、延長しなかったのが151世帯となっております。保留29世帯につきましては、まだ添付書類等がしっかりついておりませんので、判断を保留しているのが29世帯あるという状況です。

供与期間を延長する住まいの再建先について確認しております。期間を延長した方で、今後どういう住まいの再建をなされるんですかという1,968世帯についての動向は、ここに書いてありますとおりで、自宅が824世帯、民間賃貸住宅が630世帯、公営住宅が514世帯となっております。割合で42%、32%、26%という数字になっております。

次の12ページをお願いいたします。

供与期間を延長しない世帯の住まいの再建先。供与期間を延長しなかった1,767世帯の住まいの再建先について確認しました。自宅が605世帯、民間賃貸住宅が925世帯、公営住宅が21世帯、その他が216世帯になっております。その他の中には、まだ確認中のものも含まれております。これにつきましては、退去まで、どういう再建をなさるのか、しっかりと確認をしていこうと考えております。

次に、4、供与期間を延長しない世帯のうち、延長を希望されていた世帯の再建の状況の例を書かせていただいております。いろいろこれについても代表質問等で御質問いただいて、知事のほうで寄り添った対応をしてい

くというふうな説明をしております。

おさらいのために、今の延長手続について簡単に説明をさせていただきますと、退去6カ月前に、県のほうから被災者のほうに延長の希望をなさるかどうかの確認を行います。そのときに、住まいの再建策でございますとか、そこら辺の情報を添えて、再建の状況を確認していきます。市町村にそれが1～2カ月後に提出されて、市町村のほうで添付書類を含めていろいろな状況を確認していきます。

特に、私たちは、今回気を使いましたのが、先ほど申しました、延長を希望したんですけど要件に該当しない方たち、この方たちには、書類審査だけではなくて、電話とか面談とかでお会いして、具体的な延長の御理由でございますとかをいろいろ聞き取った上で、また、世帯の状況、就業の状況とかも聞き取った上で、いろいろ意見交換をさせていただいております。

その結果、先ほど申しましたように151世帯が延長できませんでしたが、それについても、再建先を確認した上で、丁寧な対応をさせていただいております。

熊本市でも同様で、熊本市で判断なさった事例につきましては、県のほうに御送付いただいて、県のほうで内容を精査し、県の判断とぶれがないかどうかを整合をとらせていただいております。

ここに書きました①から⑤までの再建の状況について、若干説明したいと思います。

①の方、これは30歳の御夫婦2人暮らしです。被災地の市町村に戻りたいと考えていらっしゃるんですが、物件を探していて見つからないと、引き続き延長してもらいたいという御希望なんですけれども、市町村において、今後の延長先、再建方法を確認する中で、やはり現住所が勤務地に近いという御理由でということが1つ、また、被災者生活再建支援金や4つの支援策を御案内した結果、

現在のみなし仮設でそのまま再建したいという御意向に変えられたという例でございます。

②につきましては、40代の御夫婦と子供2人の4人世帯でございます。これは、漠然と条件に見合う物件が見つからないという漠然たる御要望だったんですけれども、内容を見ました結果、世帯収入が1,000万円を超えていらっしゃいます。市町村において延長要件に該当しないことを説明し、先ほど申しましたような支援金とか支援策を説明しました結果、そのまま恒久的な住まいとしていただいています。

③についても同じような内容でございます。これは、50代、ひとり暮らしです。現在住んでいる場所の生活環境がいいから引き続き延長してもらいたいと。これについても、先ほどと同じように支援策を説明するんですが、それとあわせて、公営住宅への入居、若干所得も少なかったみたいで、公営住宅への入居も案内したんですけれども、やはり現状のまま恒久的な住まいとして決められました。

次の④、60代の御夫婦の場合は、これにつきまして、市町村のほうで公営住宅の入居を案内しましたところ、公営住宅に移られたという状況でございます。

次の⑤は、70代の御夫婦と子供の3人世帯でございます。これは、高齢の親御さんもいらっしゃるんですが、子供の方の収入が高く、公営住宅の入居基準を上回るので、同じような支援策等の説明をしましたら、現在のみなし仮設をそのまま恒久的な住まいとなされたような状況でございます。

以上が③の御報告でございますが、やはり延長をするのが目的ではございませんので、住まいの再建にどう取り組んでいくか、いろいろな市町村、地域支え合いセンターと連携しながら、今後住まいの再建を一日も早くやっていきたいと考えておりますので、御支援

よろしくお願ひしたいと思ひます。

健康福祉政策課からの報告事項3項目、以上でございます。

○田代国広委員長 報告が終了しましたので、質疑を受けたいと思ひます。

質疑ありませんか。

なければ、これで報告に対する質疑を終了いたします。

ここで私のほうから、12月の委員会において取りまとめを御一任いただきました平成29年度厚生常任委員会における取り組みの成果について、お手元に配付のとおり案を作成しましたので、御説明します。

この常任委員会における取り組みの成果は、今年度の当委員会の審議の中で、委員から提起された要望、提案等の中から、取り組みが進んだ主な項目を取り上げ、3月に県議会のホームページで公表するものです。

項目の選定等について、副委員長及び執行部と協議し、当委員会としては7項目の取り組みを上げた案を作成いたしました。

ここに上げた項目は、いずれも委員会審議により取り組みが進んだ、あるいは課題解決に向けての検討や調査が動き出したようなものを選定しております。

もちろん、この項目以外の提起された課題や要望等についても、執行部で調査、検討等を続けておられますが、これらの項目を特に具体的な取り組みが進んでいるとして取り上げました。

それでは、この案につきまして、何か御意見等はございませんでしょうか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○田代国広委員長 では、この案でホームページへ掲載したいと思ひますので、よろしくお願ひいたします。

なお、簡易な文言の整理、修正があった場合は、委員長に一任いただきたいと思います。が、よろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○田代国広委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

次に、その他で委員から何かありませんか。

○山本伸裕委員 国民健康保険の医療費免除制度の件でお尋ねしたいんですけども、熊本市から、ちょっとレセプト件数の推移について出していただいたんですけども、医療費免除期間終了前と終了後で、およそ1割レセプト件数が減っているというようなデータをいただいております。これはやっぱり医療費免除制度が影響して受診抑制が起こっているんじゃないかというふうに思うんですけども、県としてはどのような分析をされているんでしょうか。

○早田国保・高齢者医療課長 国民健康保険の自己負担の免除の特例措置が終了しましたのが昨年の9月でございます。その9月前後のレセプトの件数なんですけれども、8月から9月にかけて非常に伸びておまして、その後、10月、11月と下がっておりますが、12月にはまたふえてきているというような状況でございますので、しばらくちょっと経過を見る必要があるのではないかと考えております。

以上です。

○山本伸裕委員 保険医協会が去年の年末に要望書を出されてますけれども、これで見ると、なかなか深刻な状況が出されているんですけども、結局、免除制度の終了によって受診抑制が起こったというふうに回答されている会員の方が46%と、いないという方が25%、歯科の会員で言うと63%が受診抑制が起こっているというような回答をなさっているんですね。そして、助成制度の再開、必要性をどう思うかと、強く思う、ある程度思うと

というのが、合わせて57%、歯科の会員さんに至っては66%というようなことで、やっぱりこの免除制度の終了が受診抑制につながっているという認識が、保険医協会の会員さんの中では多数になっているのかなというふうに思うんですよ。

こういう状況も踏まえて、やっぱり真剣に、これは県としても、免除制度の再開について、ある程度条件を絞るとかというようなことも含めて、検討すべきではないかと思うんですけども、いかがでしょうか。

○早田国保・高齢者医療課長 医療費の免除措置復活につきまして、12月議会でも山本委員のほうから御質問をいただいております、その際もお答えしておりますけれども、昨年の9月までで終わっておりますのは、あくまでも被災者の方の収入の多い少ないに限らず、全て一律に免除するという特例的な措置でございまして、現在も、非常に生活が苦しい低所得者に対する減免措置というものは、継続といいますか、前からあった制度がございまして、そういった制度を生活が苦しい方にはぜひ御活用いただきたいということで、市町村とともに現在周知を図っているところでございます。

以上でございます。

○山本伸裕委員 もちろん周知徹底を図っていただきたいと思うんですよ。実際に受診抑制が起こっているということは、そういった免除制度が利用されていないということでもあろうかと思えますし、また、この免除制度終了によって健康被害が——やっぱり、今なお避難生活者の方が4万人という規模でいらっしゃるの、そういった状況も踏まえて対応すべきではないかというようなこと、これは意見として申し上げておきたいと思えます。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○鎌田聡委員 先週だったですか、新聞に掲載されておりましたが、公文書を保存期間前に廃棄したということが、清水が丘学園ですか、が廃棄をされていたということで出ておりますが、これは何で廃棄されたんですか。

○富永子ども家庭福祉課長 5年の保存期限ということでございまして、それが終わった後に審議会にかけるといふことの決まりでございまして。清水が丘学園にて整理をした際に、その審議会にかけるといふことについて失念していたものでございます。

○鎌田聡委員 これは初めてのことなんですか、今回が。今まではちゃんと5年の保存期間を守られてたんですか。

○富永子ども家庭福祉課長 審議会におかけするまで待つということについて、できなかったのは今回初めてでございます。

○鎌田聡委員 今後どうしていくのかとか、その改善策というか——なくなった文書というのは、どういった内容のやつ、個人情報とかを含めて入っているやつなんですかね。

○富永子ども家庭福祉課長 それについては、済みません、今手元に持っておりませんので、確認して御報告したいというふうに思います。

○鎌田聡委員 文書の扱いは、今霞が関のほうで非常に問題になっておりますので、やっぱりこういった内部文書で保存が決まっているやつは、きちっとそこに保存していくということが大事だろうと思っておりますので、こういった審議の中でも、いろんなことを尋ねられたときに、そういった文書がなければわか

らないということになってしまいますから、ぜひ原因と、そして、今後の対処策というのをしっかりと議論をして対応をしていただくようにお願いします。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

これをもちまして、本日の委員会を閉会します。

午後0時47分閉会

○田代国広委員長 なお、本年3月末をもって退職される方が、本日2名出席されております。それぞれ一言ずつ御挨拶をいただきたいと思っておりますが、よろしいでしょうか。

（病院事業管理者、障がい者支援課長の順に退任挨拶）

○田代国広委員長 お疲れさまでございました。

なお、今年度最後の委員会でございますので、私も一言御挨拶をさせていただきます。

この1年間、緒方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す。

また、健康福祉部古閑部長、病院局永井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した。熊本地震からの復旧、復興業務に追われる中、誠実に対応していただきましたことに対しましても、心から厚く御礼申し上げます。

また、先ほど御挨拶いただきました永井病院事業管理者、奥山障がい者支援課長におかれましては、長い間本当に御苦労さまでございました。県を去られましても、県政の発展に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。

執行部の皆様には、震災からの復旧、さらに創造的復興に向けて、これからもまだまだ大変かと思いますが、我々も頑張っていますので、引き続き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。

本当にお世話になりました。（拍手）

次に、緒方副委員長からも一言御挨拶をお願いします。

○緒方勇二副委員長 委員の先生方には、この1年間、充実した委員会運営に御審議いただきまして、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けれども、委員、執行部の皆さん方におかれましては、今までの委員会での御議論を踏まえた上で、厚生分野での県政の発展を図っていただけましたらというふうに思うところでございます。

委員の先生方、そして執行部の皆さん方、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）

○田代国広委員長 以上で終了いたします。

皆様、大変お疲れさまでした。

午後0時52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