

第 4 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

令和5年12月13日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第4回 熊本県議会 厚生常任委員会会議記録

令和5年12月13日(水曜日)

午前9時59分開議

午前11時42分閉会

本日の会議に付した事件

議案第1号 令和5年度熊本県一般会計補正予算(第5号)

議案第6号 令和5年度熊本県病院事業会計補正予算(第2号)

議案第26号 和解及び損害賠償額の決定について

議案第30号 指定管理者の指定について

議案第48号 令和5年度熊本県一般会計補正予算(第6号)

議案第54号 令和5年度熊本県病院事業会計補正予算(第3号)

報告第1号 専決処分の報告について

請第7号 診療報酬において社会情勢に応じた適切な対応を国に求める請願

請第8号 診療報酬において社会情勢に応じた適切な対応を国に求める請願

請第9号 診療報酬・介護報酬の公定価格において社会情勢に応じた適切な対応を国に求める請願

請第10号 介護報酬・障害福祉サービス等報酬・保育等の公定価格において社会情勢に応じた適切な対応を国に求める請願

請第11号 保育の公定価格において社会情勢に応じた適切な対応を国に求める請願

請第12号 保育の公定価格において社会情勢に応じた適切な対応を国に求める請願

請第13号 保育の公定価格において社会情勢に応じた適切な対応を国に求める請願

委員会提出議案 診療報酬・介護報酬・障害福祉サービス等報酬・保育等の公定価格において社会情勢に応じた適切な対応を求める意見書

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 令和5年度健康福祉部計画策定・中間見直しについて
- ② 第8次熊本県保健医療計画の策定について
- ③ 第5次くまもと21ヘルスプラン等の策定について
- ④ 第4期熊本県における医療費の見直しに関する計画の策定について
- ⑤ 熊本県国民健康保険運営方針の改定について
- ⑥ 第9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
- ⑦ くまもと障がい者プラン及び熊本県障がい福祉計画の改定について
- ⑧ 第2期熊本県アルコール健康障害対策推進計画の策定について
- ⑨ 熊本県感染症予防計画の改定について
- ⑩ 熊本県困難な問題を抱える女性への支援に関する基本計画(仮)の策定について
- ⑪ 第5期熊本県ひとり親家庭等自立促進計画の策定について
- ⑫ 「こどもまんなか熊本」の実現に向けた県民アンケート結果について

出席委員(8人)

委員長 楠本千秋
副委員長 坂梨剛昭
委員 岩下栄一
委員 岩中伸司
委員 藤川隆夫
委員 鎌田聡
委員 高野洋介
委員 杉 鴫ミカ

欠席委員(なし)

議長 淵上陽一

委員外議員(なし)

説明のため出席した者

健康福祉部

部長	沼川 敦彦
総括審議員	
兼政策審議監	坂本 公一
医監	池田 洋一郎
長寿社会局長	城内 智昭
子ども・	
障がい福祉局長	木山 晋介
健康局長	野中 眞治
健康福祉政策課長	本田 敦美
首席審議員	
兼健康危機管理課長	椎場 泰三
首席審議員	
兼高齢者支援課長	下村 正宣
首席審議員	
兼認知症対策・	
地域ケア推進課長	米澤 祐介
社会福祉課長	原田 義隆
首席審議員	
兼子ども未来課長	木村 和子
子ども家庭福祉課長	岩村 聡子
障がい者支援課長	高三瀨 晋
医療政策課長	笠 新
国保・高齢者医療課長	浦田 武史
健康づくり推進課長	小夏 香
薬務衛生課長	境 啓満
病院局	
病院事業管理者	竹内 信義
総務経営課長	川上 竜也

事務局職員出席者

議事課主幹	宗像 克彦
政務調査課主幹	時吉 啓通

午前9時59分開議

○楠本千秋委員長 ただいまから第4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等を議題とし、これについて審査を行います。

なお、執行部からの説明は、効率よく進めるために、着座のまま簡潔に行ってください。

まず、健康福祉部長から総括説明を行い、続いて、担当課長から順次説明をお願いいたします。

初めに、沼川健康福祉部長。

○沼川健康福祉部長 皆さん、おはようございます。

議案の説明に先立ちまして、コロナに代わって猛威を振るっておりますインフルエンザの状況について御説明申し上げます。

県内では、例年より早いペースでインフルエンザの感染が拡大しており、11月20日からの1週間で一定点当たりの患者報告数が39.23となり、5シーズンぶりに警報基準の30を超えました。

直近の11月27日からの1週間は38.13で、僅かに減少しましたが、今後も引き続き流行することが予想されます。

インフルエンザの感染拡大により、子供用の治療薬をはじめ、一部医薬品が品薄状態となっております。

新型コロナウイルス感染症と同様、県民お一人お一人が、より一層の強い意識を持って感染防止対策を行っていただくよう呼びかけてまいります。

次に、今年度策定及び改定予定の健康福祉部所管の計画について御説明申し上げます。

今年度は、第8次保健医療計画をはじめとした各計画について改定を予定しております。

第8次保健医療計画は、医療法に基づく医療計画として、本県の医療提供体制の整備の方向性を定めるもので、保健医療分野の基本的な計画に位置づけられております。

新型コロナウイルス感染症への対応を踏ま

えた新興感染症の発生、蔓延時に備えた医療提供体制の確保や、くまもとメディカルネットワーク、在宅医療の推進、地域の保健医療を支える人材の確保、育成に重点的に取り組むこととしております。

また、関連計画として、次の感染症危機に備えるための感染症予防計画や県民の健康寿命の延伸を目指し、健康づくり施策を計画的に推進する第5次くまもと21ヘルスプラン等についても併せて改定します。

そのほか、第9期高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画や第7期障がい者福祉計画等の福祉分野の主な計画についても改定します。

また、困難な問題を抱える女性への支援に関する法律が令和6年4月1日に施行されることに伴い、その本県における基本的な方針を定める困難な問題を抱える女性への支援に関する基本計画を今年度新たに策定いたします。

いずれも今後の健康福祉行政の大きな方向性を定めるものになりますので、県民や議会の皆様に丁寧に御説明しながら、年度末の策定、改定に向けて十分な検討を行ってまいります。

続きまして、本議会に提案しております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。

今回提案しておりますのは、予算関係2議案、条例関係2議案、報告1件でございます。

まず、議案第1号の令和5年度熊本県一般会計補正予算では、児童養護施設等及び里親委託に係る措置費など、総額4億7,000万円余の増額をお願いするものです。

また、12月補正予算の追号となります議案第48号の令和5年度熊本県一般会計補正予算では、医療、介護、保育施設等への物価高騰対策事業など、総額17億円余の増額をお願いしております。

次に、条例等関係につきましては、議案第26号、和解及び損害賠償額の決定について外1議案を提案しております。

このうち、議案第26号につきましては、県の過失により広域連合に対し延滞金が発生したため、広域連合と県との間に損害賠償の額を決定し、和解するものです。

この場を借りまして、このような事態になりましたことを深くおわび申し上げます。今後、このようなことがないように、組織的なチェック体制を徹底してまいります。

また、報告関係につきましては、報告第1号、専決処分報告についてを御報告させていただきます。

以上が今回提案しております議案の概要です。

このほか、その他報告事項として、冒頭で御説明した今年度改定予定の計画など、計12件を御報告させていただきます。

詳細につきましては、関係各課長が御説明いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

○楠本千秋委員長 引き続き、担当課長から議案第1号の説明をお願いします。

○本田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

厚生常任委員会説明資料の2ページをお願いいたします。

繰越明許費の設定について御説明申し上げます。

健康福祉部におきましては、追加分として、民生費のうち、社会福祉費について、福祉総合相談所運営費などで1,688万円余、児童福祉費について、放課後児童クラブ施設整備事業などで1億7,168万円余。

次に、衛生費のうち公衆衛生費について、保健環境科学研究所運営費で1億530万円余、変更分として、衛生費のうち環境衛生費

について、動物愛護推進事業で256万円余の繰越しをお願いしております。

続きまして、3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。

まず、保健・医療・福祉関係業務につきましては、新年度当初から業務を開始する必要があるSNS版「189」、いわゆる児童相談所虐待対応ダイヤルでございますが、こちらの相談対応業務ほか5事業について、計3,493万円余の債務負担行為の設定をお願いするものです。

次に、総合福祉センター管理運営業務につきましては、熊本市の南千反畑町にあります県の総合福祉センターの指定管理者の指定期間満了に伴い、令和6年度から8年度までの指定管理者の指定に合わせて、3か年分の指定管理に係る委託料1億3,853万円余について、債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

なお、指定管理者の指定に係る議案につきましては、後ほど御説明させていただきます。

次に、応急仮設住宅賃借につきましては、建設型応急住宅の賃借契約期間終了に伴い、令和6年4月1日以降の延長契約に係る賃借料1億9,189万円余の債務負担行為の設定をお願いするものです。

健康福祉政策課から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。

○原田社会福祉課長 社会福祉課でございます。

12月補正予算関係について説明いたします。

4ページをお願いいたします。

遺家族等援護費として、7万円余の増額補正をお願いしております。

これは、援護システムが令和6年4月から新しいシステムに移行することに伴う新規システム機器の導入に要する経費でございます。

次に、生活保護総務費として、319万円余の増額補正をお願いしております。

説明欄を御覧ください。

1の生活保護事務費ですが、これは、生活保護システムで運用している被保護者の統計的な調査について調査項目が追加されることに伴うシステム改修に要する経費でございます。

次の2、国庫支出金返納金は、令和3年度国庫支出金の額の確定に伴う返納金でございます。

社会福祉課は以上でございます。御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○岩村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5ページをお願いします。

上段の児童措置費につきましては、児童養護施設や里親に児童を措置した場合に要する経費について、措置児童数や措置対象施設の増加などから所要額の増加が見込まれるため、4億848万円余の増額をお願いするものです。

下段の児童福祉施設費につきましては、児童の一時保護委託や保護児童に係る医療費の増加等により所要額の増加が見込まれますので、3,296万円余の増額をお願いしております。

続いて、6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。

子ども・若者総合相談センター運営業務は、ニート、ひきこもり等、社会的自立が困難な子供、若者を対象に相談対応等を行うものですが、複数年度にわたり継続して実施するために、6,120万円の設定をお願いしております。

中段の清水が丘学園整備事業でございますが、児童が生活する児童棟に必要な備品等の整備や第2期造成工事を円滑に行うため、7,968万円余の設定をお願いしております。

その下の児童家庭支援センター運営業務でありますが、地域において心理等の専門性を生かした相談対応等を行う業務について、複数年度にわたり継続して実施するために、1億7,019万円余の設定をお願いしております。

以上でございます。御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○高三瀧障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

資料の7ページでございます。

障害者福祉費で163万円余の増額補正をお願いしております。

説明欄1にありますとおり、地域生活支援事業費等の国庫補助金の精算返納金でございます。

これは、令和4年度の国庫補助金の額の確定、また、令和2年度の国庫補助事業に係る事業者からの仕入れ控除税額の報告に伴う返納金が生じたためのものでございます。

次のページをお願いいたします。

債務負担行為の追加設定をお願いしております。

発達障がい者支援センター、これは、北部の発達障がい者支援センターでございます。

運営業務でございますけれども、業務委託によりまして運営を行っております令和6年度から10年度までの5か年、次の委託期間となりますものですから、この期間の委託料につきまして債務負担行為を設定するものでございます。

限度額は、5年間で1億4,730万円余になります。各年度の限度額につきましては、記載のとおり、2,946万円余としております。

障がい者支援課は以上でございます。

○浦田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課です。

説明資料の9ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費で2,106万円余の増額をお願いしております。

熊本県後期高齢者医療広域連合との和解に伴う損害賠償に要する経費でございます。

内容につきましては、和解及び損害賠償額の決定についての議案を別途提出しておりますので、そちらのほうで後ほど御説明いたします。

国保・高齢者医療課は以上です。御審議のほどよろしくお願ひします。

○境薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

資料の10ページをお願いいたします。

薬務費でございますが、272万円余の増額をお願いしております。

右側説明欄1、国庫支出金返納金は、令和2年度に実施いたしました国庫補助事業の額の確定に伴う返納金でございます。

薬務衛生課は以上でございます。御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○楠本千秋委員長 次に、議案第48号の説明をお願いします。

○本田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

資料の13ページをお願いいたします。

本年10月の人事委員会勧告を踏まえた職員給与の改定に伴う補正予算でございます。

資料の27ページまでの説明欄に職員給与と記載のあるものが健康福祉部各課の内訳でございます。

なお、給与改定分の補正は全て共通でございますので、各課からの説明は省略させていただきます。

次に、14ページをお願いいたします。

国の経済対策に伴う補正予算について御説明申し上げます。

下段の保健所費について御覧ください。

2、保健所管理運営費につきまして、宇城保健所の検査室において使用している空調設備を更新するもので、55万円余の増額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。

物価高騰対策事業に係る繰越明許費の設定について御説明申し上げます。

健康福祉部におきましては、追加分として、民生費のうち、社会福祉費について、高齢者施設分などで5億6,333万円余、児童福祉費について、保健所等分などで4,954万円余、生活保護費について、救護施設分で209万円余。

次に、衛生費のうち、公衆衛生費について、医療機関等分で9億2,787万円余、医薬費について、薬局分などで4,157万円余、変更分として、衛生費のうち、環境衛生費について、公衆浴場分などで2,043万円余の繰越しをお願いしております。

健康福祉政策課から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。

○米澤認知症対策・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18ページをお願いいたします。

18ページ、老人福祉費として、3億9,600万円余の増額補正をお願いしております。説明欄を御覧くださいませ。

物価高騰の影響を受けます高齢者施設等への支援に要する経費でございます。

認知症対策・地域ケア推進課は以上でございます。御審議のほどよろしく申し上げます。

○原田社会福祉課長 社会福祉課でございます。

資料の19ページをお願いします。

職員給与費以外について説明いたします。

3段目の生活保護総務費として、1,092万

円余の増額補正をお願いしております。

説明欄の1、生活保護事務費ですが、物価高騰の影響を受ける県内の救護施設への支援に要する経費として、209万円余の増額補正をお願いしております。

社会福祉課は以上でございます。御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○木村子ども未来課長 子ども未来課でございます。

20ページをお願いいたします。

2段目、児童福祉総務費におきまして、4,512万円余の増額をお願いしております。

右側説明欄にございますとおり、児童健全育成費、物価高騰対策事業の保育所等分でございます。

6月補正として、1月から9月分の光熱水費等の上昇分の予算化を御承認いただきましたが、引き続き、本年10月から来年3月までの支援をお願いするものです。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○岩村子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

21ページでございます。

3段目の児童福祉施設費のうち、説明欄の2、民間施設運営費補助につきましては、児童養護施設等に対する物価高騰対策として、442万円余の増額をお願いしております。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○高三滞障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

22ページ、障害者福祉費でございます。

説明欄の2でございます。障がい者福祉諸費のところでございます。

物価高騰対策事業でございますけれども、これは、物価高騰の影響を受ける障害福祉サービス事業所等への光熱費、燃料費、食料費の上昇分の一部支援に係る経費でございます。

す。

6月補正での対応中の期間を、さらに令和6年3月まで6か月延長して支援を継続するものでございます。

障がい者支援課の説明は以上でございます。よろしくお願ひいたします。

○笠医療政策課長 医療政策課でございます。

23ページをお願いいたします。

上段、公衆衛生総務費で9億2,787万円余の増額をお願いしております。

説明欄をお願いいたします。

6月補正でお認めいただきました物価高騰対策事業(医療機関等分)について、国の補正予算への対応として、物価高騰の影響を受ける医療機関等への支援を継続するために要する経費の増となります。

医療政策課の説明は以上でございます。御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○境薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

資料の26ページをお願いいたします。

2段目の生活衛生指導費でございますが、2,043万円余の増額をお願いしております。

右の説明欄1、生活衛生営業指導費ですが、(1)物価高騰対策事業(公衆浴場分)は、物価高騰の影響を受ける一般公衆浴場への支援に要する経費でございます。

(2)の物価高騰対策事業(クリーニング事業者分)は、物価高騰の影響を受けるクリーニング事業者への支援に要する経費でございます。

次に、27ページをお願いいたします。

薬務費でございますが、4,181万円余の増額をお願いしております。

右の説明欄2の薬務行政費でございます。

(1)の物価高騰対策事業(薬局分)は、物価高騰の影響を受ける薬局への支援に要する経

費でございます。

(2)の物価高騰対策事業(医薬品卸業分)は、物価高騰の影響を受ける医薬品卸業への支援に要する経費でございます。

薬務衛生課は以上となります。御審議のほどどうぞよろしくお願ひいたします。

○楠本千秋委員長 次に、議案第26号の説明をお願いいたします。

○浦田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課です。

説明資料の30ページをお願いいたします。

議案第26号、和解及び損害賠償額の決定についてでございます。

内容につきまして、31ページの概要により説明をいたします。

令和3年度の後期高齢者医療給付費等国庫負担金の交付額の確定による返還に関しまして、県が、熊本県後期高齢者医療広域連合に対し、返還に当たって必要な納入告知書を発行していなかったため、延滞金が発生しました。

県の過失により広域連合に延滞金が発生したため、広域連合と熊本県との間に損害賠償額を決定し、和解するものでございます。

損害賠償の額は2,106万2,954円で、県が、広域連合に対し、延滞金相当額全額を負担するものでございます。

このたびの件につきまして、部長の総括説明にもございましたように、今後このようなことがないように再発防止を徹底してまいります。

説明は以上でございます。御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○楠本千秋委員長 次に、議案第30号の説明をお願いします。

○本田健康福祉政策課長 健康福祉政策課で

ございます。

説明資料32ページをお願いいたします。

議案第30号、指定管理者の指定についてでございます。

詳細は、右側33ページの概要により御説明いたします。

県総合福祉センターの指定管理候補者につきましては、1の選定の経緯でございますように、本年9月19日から10月30日にかけて公募を行い、11月2日に外部有識者による選考委員会を開催し、申請者の事業計画の審査を行いました。

2の選定理由でございます。

申請者は、現在指定管理者である社会福祉法人熊本県身体障害者福祉団体連合会と株式会社三勢の2者で構成する1グループのみでした。

選考委員会におきましては、DX化に伴う施設環境整備の取組や魅力ある施設にするための広報活動、サービス向上の一環と位置づけて展示型イベントなどの自主事業を開催している点、これまでの経験から安定的な管理運営を行う能力を有している点などが高く評価されたことから、指定管理候補者として適当であるという御意見をいただきました。

これを踏まえ、熊本県身体障害者福祉団体連合会・三勢グループを指定管理候補者として選定したところでございます。

指定期間につきましては、令和6年4月1日から令和9年3月31日までの3か年としております。

指定管理者の指定に当たっては、地方自治法第244条の2第6項の規定により議会の議決を経ることとされておりますので、提案させていただくものでございます。

健康福祉政策課からは以上でございます。

○楠本千秋委員長 最後に、報告第1号の説明をお願いします。

○本田健康福祉政策課長 資料34ページを御覧ください。

職員に係る交通事故の和解について、地方自治法第180条第1項の規定により専決処分した事件の報告でございます。

内容につきましては、35ページの概要で御説明いたします。

令和5年2月9日、12時40分頃、八代市敷川内町地内で発生した事故について、相手方との示談交渉により、損害賠償額6万1,135円で合意したものです。

事故の状況ですが、福祉総合相談所の職員が公用車で南九州自動車道上り線を走行中、八代南インターチェンジの手前300メートル付近でハンドル操作を誤り、車線分離標に接触し、ポール3基を破損させたものです。

示談交渉の結果、生じた損害につきましては県の負担とすることで決着し、11月16日に示談が成立しております。

職員の交通事故、交通違反等の防止に関しましては、さらに徹底を図るため、注意喚起、意識啓発等に継続して取り組んでまいります。

健康福祉政策課から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。

○楠本千秋委員長 続いて、病院局の審査に移ります。

まず、病院事業管理者から総括説明を行い、続いて、付託議案等については担当課長から説明をお願いします。

初めに、竹内病院事業管理者。

○竹内病院事業管理者 議案の説明に先立ちまして、最近の県立こころの医療センターの運営状況につきまして御報告申し上げます。

当センターの運営に当たりましては、平成21年度以降、中期経営計画を定めまして、経営目標を設定するとともに、民間の有識者で構成いたします運営評価委員会の評価等を踏

まえ、随時見直しを行っております。

現行の第3次中期経営計画につきましては、計画期間の6年間で今年度末に満了いたしますことから、現在、次年度以降の第4次中期経営計画の策定に向け、ワーキンググループを設置し、センターを挙げて取り組んでおります。年明けには今年度2回目となります運営評価委員会を開催し、その意見も踏まえ原案を作成いたしまして、次期定例会におきまして御報告させていただく予定としております。

それでは、今定例会に提案しております病院局関係の議案について御説明いたします。

今回提案しておりますのは、議案第6号、令和5年度熊本県病院事業会計補正予算(第2号)など予算関係2議案であり、来年度の年間委託契約に係る債務負担行為の設定及び一般職員の例によるとなっております病院局職員の給与費の増額をお願いするものです。

詳細につきましては、この後、総務経営課長から説明させますので、よろしくお願い申し上げます。

○楠本千秋委員長 引き続き、担当課長から議案第6号の説明をお願いします。

○川上総務経営課長 総務経営課でございます。

説明資料の11ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定についてでございます。

こころの医療センターの業務のうち、庁舎等管理、医事業務委託につきましては、令和6年4月1日から業務を行うため、今年度中に契約事務を行う必要がございます。このため、庁舎等管理業務12業務において7,347万円余、医事業務においては、3年契約の更新時期に当たりますので、令和6年度から8年度までの8,168万円余の債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

議案第6号の説明は以上でございます。御審議のほどをよろしくお願いいたします。

○楠本千秋委員長 次に、議案第54号の説明をお願いします。

○川上総務経営課長 説明資料29ページをお願いいたします。

資料右の説明欄を御覧ください。

知事部局の一般職員の給与費と同様に、人事委員会勧告に沿った給与改定に伴います補正予算といたしまして、総額1,119万余の増額をお願いするものでございます。

説明について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。

○楠本千秋委員長 以上で執行部の説明が終わりましたので、議案等について質疑を受けたいと思います。

なお、質疑は、該当する資料のページ番号、担当課と事業名を述べられてからお願いします。

また、質疑を受けた課は、課名を言って、着座のまま説明してください。

なお、発言する際は、マイクを自分の口元にしっかり向けて明瞭に発言いただきますようお願いいたします。

それでは、質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 今回も物価高騰対策で各課様々な事業が今提案されているところであります。

これは、国の補正予算に呼応する形で今回上がってきているというふうに考えております。

今回が、大部分の事業者、医療、医科、歯科、薬並びに介護、保育等々に関しましては、3回目だというふうに思っております。クリーニングだけが2回目だというふうに考えております。

このような中で、各事業者と話をして、やっぱりこれ、大変喜ばれております。ただ実際問題、この1回目、2回目に、今様々な形で現在支援されていると思いますけれども、この支援されている事業者、どの程度の事業者がこれに呼応して手を挙げて現在活用されているのかというのが分かれば教えていただきたいと思っておりますし、これ、3月までということになっています。今回、3回目に関しては、

そこの3回目というのは、恐らく医療、介護、障害者のトリプル改定までだろうというふうに思っておりますけれども、これがどのような形で動いているのかまだ見えない部分がありますけれども、まずはそこまでやっていただけるということに、そこは感謝申し上げたいというふうに思っておりますけれども、さっき言ったように、1回目、2回目の実際の実施率、実際にやられている事業者がどの程度の割合でいるのかだけちょっと教えていただければと思います。

○本田健康福祉政策課長 全体的なところで申し上げます。

正確な数字、すみません、今日持っておりませんが、もう9割9分に近いほど行って、お申込みないところにつきましては、再度確認をいたしまして、申請の意思なども確認したところで、なさらないというところもございますが、それ以外につきましては、ほとんどのところで申請いただいているというふうに承知しております。

○藤川隆夫委員 ありがとうございます。丁寧に対応いただいていることに感謝申し上げます。

もう一つ、保育に関しては、自治体、市町村と2分の1になっているかと思っております。この市町村が保育に関して手を挙げてないような自治体というのはあるのかどうか含

めて、ちょっと教えてください。

○木村子ども未来課長 子ども未来課でございます。

今回の物価高騰対策の保育所等分につきましては、市町村が実施主体なんですが、定額の2分の1の額を交付するという形にしておりますものですから、あとは、その市町村さんが、2分の1分を乗せられて保育所等に交付されるか、それとも、やはりそのまま2分の1を交付されるか、そこら辺のその市町村さんの意思で決定していただくということになっておりますものから、全市町村で実施をいただいているという状況でございます。

○藤川隆夫委員 さっき言った2分の1のみだけ出している自治体というのは幾つあるか、ちょっとそこを教えてください。

○木村子ども未来課長 すみません、今ちょっと手元に……。

○藤川隆夫委員 分かりました。結構です。後で大丈夫。

どちらにしろ、この物価高騰対策、本当にありがたい事業だというふうに思っておりますので、ぜひこれが各事業者へ直接スムーズに渡るような形で事業展開していただければと思いますので、よろしく願い申し上げます。

もう一点いいですか。

実は、最初に沼川部長のほうからの説明の中にありました、この在宅医療の推進とくまもとメディカルネットワークの件に関してちょっとお尋ねであります。

この在宅医療の推進というのは、もう地域医療構想の中で進めていかなきゃいけない事業だというふうに考えておまして、この在宅医療に関しては、訪問看護であるとか、

あるいは医療機関の往診であるとか、様々な形を使いながらやられているというふうに考えておりますけれども、実際問題として、どの程度今地域の中で進んでいっているのかというのが、もしデータ的に分かるのであれば教えていただければと思います。

○米澤認知症対策・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。

委員御指摘の在宅医療の推進は非常に重要でございます。我々も頑張っているところでございます。

具体的にその推進度合いを評価する指標がどういったものかというところにもよるかと思っておりますので、ちょっと今、一概にお答えすることは難しいんですけれども、この後御説明します医療計画の中では、その在宅医療を推進するための指標を幾つか設定しております。その指標の達成度合いというところが一つになるかと思っております。ちょっと今ほど確認させていただきまして、後ほどお答えさせていただきます。

○藤川隆夫委員 了解です。

あわせて、ちょっとさっき言ったくまもとメディカルネットワークに関しまして、熊本県の場合は、結構医療機関、介護施設あるいは薬局等が参加してうまい形で今動き始めているというふうに考えておりますけれども、くまもとメディカルネットワークとマイナンバーカード、いろんな形で今マイナンバーカードの普及が進み始めておまして、それとのひもづけの問題が恐らくこれから出てくるかというふうに考えておりますけれども、この部分の進捗状況というのが分かれば教えていただければと思います。

○笠医療政策課長 医療政策課でございます。

今先生のほうから御紹介ありましたよう

に、国では、マイナンバーカードを保険証として利用して、特定健診や薬剤情報等を共有したり、本人確認ができるシステムを今構築されているところでございます。

本県では、国に先駆けまして、くまもとメディカルネットワークの整備を進めてきているところでございますが、今後の国システムへの移行も視野に入れた取組を行っているところです。

なので、県が行っております毎年度の政府提案等におきまして、国システムの構築に当たりまして、既存の各地域が整備をしているこれらの医療の情報ネットワークの連携について、毎年度要望をしているところです。

引き続き、国システムの内容ですとか、移行のスケジュール等を注視してまいりたいと思っております。よろしく願いいたします。

○藤川隆夫委員 せっかく熊本県においては、このくまもとメディカルネットワーク、ある程度普及を始めてきているというふうに思っております。よその自治体においてもいろいろ似たようなものをつくってきてますけれども、なかなかうまくいってないような部分もあります。熊本はある程度うまくいっているというふうに思っておりますので、これに関して、これを活用する形でのマイナンバーとのひもづけの話をしていただければと思いますので、ぜひまたこれからもよろしく願いします。

以上です。

○米澤認知症対策・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。

先ほど藤川委員から御指摘いただきました在宅医療の推進につきまして、私のほうで先ほど説明が漏れたところを御説明させていただきます。

一例を申し上げますと、現行の第7次保健

医療計画の中で、在宅医療の推進に関して幾つか設定している指標がございます。例えば、県民アンケートでございますけれども、その中で、在宅医療のサービスを受けることができると思う人の割合、こういったものを設定しております。その割合について申し上げますと、目標値が38.5%であるのに対して、現行の足元の実績値ですと20.2%ということで、これは、達成度合いで言うと50%強の達成度合いになっております。

ただ一方で、在宅医療を推進するに当たりまして、退院支援加算という、退院した後の支援をしっかりとやっていきますという加算を申し出ている医療機関数で申し上げますと、目標値が137医療機関なのに対しまして、実績値が132ということで、進捗率で言いますと96%程度ということになっております。

このように、様々な指標を用いまして、一概に進んでいる、進んでないというこの評価は難しいわけでございますけれども、しっかりと推進していくことができるように引き続きウオッチしていきたいと思っております。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 ありがとうございます。

○楠本千秋委員長 ほかにありませんか。

○岩下栄一委員 認知症対策ですけれども、私が入り口にいるもんですから、先般テレビで、どこの県か忘れちゃったけれども、徘徊老人が側溝に落ちて亡くなったのが随分症例が多くて、熊本県の場合は、徘徊老人の事故とかそういうものは多いんですかね、少ないんですかね、また、どういう対応をされているんですかね。

○米澤認知症対策・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。

徘徊老人の事故をたまに新聞で私も拝見し

ているところでございます。今熊本県内で、その事故の件数を正確に私ども把握しておりません。申し訳ございません。

ただ、市町村におきましては、この徘徊老人対策、認知症で行方不明になってしまう方の対策といたしまして、行方不明になった方の模擬訓練というものをやっているということも幾つかございます。このような取組を通しまして、徘徊老人を早期に見つけ出す、で、なるべくそういう死亡事故につながらないような取組を進めていきたいと思っております。

以上でございます。

○岩下栄一委員 認知症サポーターというのがあるでしょう。私も何か証明書もらったけれども、認知症サポーターの役割は何ですか。

○米澤認知症対策・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。

認知症サポーターというのは、認知症に関する理解促進、まさに名のとおり、サポートするような方たちを対象とした言葉でございます。一定の基礎的な研修を受講しますと、多分今お持ちですし、私も今持ってます、このオレンジ色のリングというものを受け取ることができます。

このような目印を持つことによりまして、認知症の方々が安心して暮らせるような生活を、行政とか関係者と一緒にサポートする一般の方のことを指す言葉でございます。

以上でございます。

○岩下栄一委員 自民党の研修会の中でその話を聞いて、話を聞いただけで認知症サポーターの何かリボンもらって、資格をもらったということですけども、実態は何もないわけですね。そのうち自分自身が認知症になりそうだから、研修会とか何かあればいいけれ

ども、何もありません。

○米澤認知症対策・地域ケア推進課長 ありがとうございます。

認知症サポーター、まさに委員御指摘のとおり、サポーターの研修を受けた後、どうすればいいかわからない、せっかく受けたのに活躍の場がないという声は大変聞いております。

そんなところもございまして、熊本県は、独自に認知症サポーターアクティブチームといいまして、そういうサポーターの方とか、あとは意識のある事業所の方が共同して、例えば認知症カフェをやったりですとか、その認知症の方の今居場所とか生活を支援するような取組を行政と一緒に取組ができるような、ステップアップ研修みたいな形のものを用意しているところでございます。このようなことももうちょっと普及してきて、せっかく認知症サポーターを持っている方がさらに活躍できるような場所をつくっていきたいと思っております。

○岩下栄一委員 よろしく申し上げます。

○楠本千秋委員長 ほかにありませんか。

○鎌田聡委員 議案の26号で、部長の説明でもございます、課長の説明でもお話お聞かせいただきました。おわび申し上げますというお話がございました。

非常に延滞金の額として大きいので、これ、もうあくまでもこの税金、公金ということになりますから、今後、組織のチェック体制をやるということでありましたけれども、これまでが、やっぱり国庫負担金のこういった交付額の確定の返還の事務作業というのは、やっぱりこれだけの大きな額になりますから大きな延滞金がつくわけでしょうけれども、こういったものをしっかりこれまで組織

的にチェックができてなかったのか、これだけじゃなくてですね。

今後、この課だけじゃなくて、もうこれ、庁全体で、やっぱりチェックをかけていかないと、この件だけじゃなくて、決算の委員会でもやっぱりヒューマンエラーでのミスというのが幾つかあったので、ちょっと多いような気もしますけれども、ちょっとこれは、極めて額が大きいもんですから、本当に組織的チェックと言われますけれども、どうやって今後これを防いでいくのか、具体的にきちんと出していただきたいと思っておりますけれども。

○浦田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

委員御指摘のとおり、今回のケースにつきましては、1人の職員に任せていたというのが事実でございまして、今後、先ほども申し上げましたとおり、組織的に複数人で確認を行うとともに、事務の一連の全体の流れが分かるような段階、段階を追ったようなチェックリストをまた改めて作りまして、再発防止に努めていきたいと思っておりますし、今回の件に関しましては、相手方の広域連合がございまして、そこも、一応その事務の段階、段階でお互いに確認を取り合いながら、徹底して対応していきたいと考えております。

○鎌田聡委員 相手方もあって、そっちからなぜ来ないのかという話がなかったのか、そこもちょっと、相手が悪いってことじゃなくて、やっぱり双方でチェックしていく体制とか、あとは、課内でやっぱり誰かと組んで、何かもうこれだけICTが進んでいる中で、何かの処理が終わってなければ何か返還していかないような、そういった仕組みづくりというのも重要になってくると思っておりますので、全庁的に、ぜひしっかりと今後こういうことが二度とないように対応していただくように

お願いしときます。

○楠本千秋委員長 ほかにありませんか。

○高野洋介委員 先ほど藤川先生のほうから物価高騰対策について御質問がありましたけれども、それぞれ施設の方々、また、関係者の方々は助かっていらっしゃるけれども、まだまだやっぱり施設によって当然あげる金額は違うにしても、やっぱりちょっと足りないというような認識もあると思います。

そこは、もう一回皆様方で、どれぐらい足りないのか、どういったところが足りないのかということも、それぞれの担当で一回ヒアリングか何かしてもらって、国に対してはしっかりそこは伝えてもらって、次のトリプル改定ときには、いろいろと反映してもらいたいような形を、ぜひ県庁としてもお願いをしたいなと思っています。

ただ、病院局からは全く出てませんでしたけれども、病院局にも、食料の関係があると思いますけれども、その補正等は上がってこないんですか。

○川上総務経営課長 病院局総務経営課でございます。

委員から今お話がございました物価高騰対策につきましては、電力、そういったものにつきまして、補正予算としていただいているというのがございます。

実際の収入としては、交付金として、歳入として受入れをしておりますので、病院局としても、受け入れられる部分については申請を上げましていただいているという現状でございます。

以上でございます。

○高野洋介委員 恐らく、それぞれの方々、民間の方々が入っていらっしゃると思いますけれども、それぞれ企業努力はされていると

思います。ただ、それぞれ企業努力も限界がありますので、もう一回、特に給食の関係とか、そういったことで皆さん方も大変努力されておられますので、もう一回そこら辺は確認してもらって、補正ができればしっかり補正をして、業者に負担がかからないような形で、ぜひよろしくお願ひしたいというふうに思っております。

あと、最後に、先ほど鎌田先生のところなんですけれども、私から一つコメントを出させていただきたいのが、恐らく職員さんは1人でされてた中で、恐らくミスしようと思ってミスしたことじゃないと思うんですよ。恐らく本人さんは反省はされていると思います。非常に、今精神的にもどういう状況なのか分かりませんが、それはそれとして、別の意味では、しっかりそこは、今の周りの方々にサポートしてもらって、そこは、精神的に落ち込まないように、また、病まないような形で体制も取ってもらって、今後しっかりといろんなサポート体制ができるように、こういうミスがないようにやっていただきたいと、そこは要望でございます。よろしくお願ひいたします。

以上です。

○楠本千秋委員長 要望ですね。

ほかにありませんか。

○木村子ども未来課長 子ども未来課でございます。

先ほど藤川委員から御質問がありました物価高騰対策の保育所等分につきましては、今回市町村が実施主体となる分について、どれぐらいの市町村が県の交付額に上乗せをして実施をしているかという御質問でございます。

すみません、手元、数値がございまして、6月補正のときの実施数ですが、市町村独自で補助をやられたところを除き、39市町村が対象となっております。この39市町村のう

ち、上乘せをされたところが17ということで、約半数が上乘せをしてやられているという状況でございます。

○藤川隆夫委員 ありがとうございます。

○楠本千秋委員長 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1号、第6号、第26号、第30号、第48号及び第54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。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○楠本千秋委員長 御異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案第1号外5件について、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）

○楠本千秋委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号外5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、今回付託された請第7号から請第13号までを一括して議題といたします。

それでは、執行部から状況の説明をお願いします。

○本田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

今回提出されております請第7号から13号までにつきましては、それぞれ団体から提出されておりますが、いずれも、診療報酬、介護報酬、障害福祉サービス等、報酬、保育等の公定価格において適切な対応を求める請願となっております。

請願の趣旨といたしましては、1点目として、令和6年4月の公定価格の改定において、物価高騰や賃金の上昇などの社会情勢や各医療機関、施設等の実態を踏まえた改定を行うこと、2点目として、次期改定までの間

に物価高騰等により各種施設の経営を逼迫するような状況になった場合、臨時的な会計による加算措置を迅速に講ずること、以上2点を国に対して要望するものとなっております。

今回の請願が出された理由につきましては、公定価格については国が定める制度となっておりますことから、利用者等に価格転嫁ができず、経費がかさみ、各医療機関、施設等の経営を逼迫している状況になっているからだと考えられます。

この点、本定例会で提案しております国の交付金を活用した医療機関、社会福祉施設等への物価高騰対策において、県といたしましても、一部支援させていただいているところですが、一時的な措置であることから、国の責任において既存制度の中で柔軟に対応するよう求めておられるものです。

健康福祉政策課からは以上でございます。

○楠本千秋委員長 ただいまの説明に関して質疑はありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○楠本千秋委員長 なければ、これで質疑は終了いたします。

次に、採決に入ります。

請第7号から請第13号までについて、一括して採決したいと思います。御異議ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○楠本千秋委員長 御異議なしと認め、一括して採決いたします。

請第7号外6件について、いかがいたしましょうか。

（「採択」と呼ぶ者あり）

○楠本千秋委員長 採択という意見がありますので、採択についてお諮りいたします。

請第7号から請第13号まで採択することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○楠本千秋委員長 御異議なしと認めます。よって、請第7号から請第13号まで採択することに決定いたしました。

ただいま採択を決定いたしました請第7号から請第13号まで7件の請願については、国に対して意見書を提出してもらいたいという請願であります。

それでは、意見書(案)について、事務局から配付をさせます。

(資料配付)

○楠本千秋委員長 配付は終わりましたか。——今回の7件の請願は、それぞれ請願者は異なりますが、請願の趣旨は共通しているので、今配付いたしました意見書(案)につきましては、各請願を取りまとめた内容となっております。この案のとおりでよろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○楠本千秋委員長 御異議なしと認めます。よって、この意見書(案)を委員会として委員長名をもって議長宛てに提出したいと思いません。

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、閉会中も継続審査をすることを議長に申し出ることでよろしいでしょうか。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○楠本千秋委員長 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出が12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。

○本田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

健康福祉部の今年度策定予定の各種計画に

ついて御説明申し上げます。

厚生常任委員会報告事項の1、2ページをお願いいたします。

今年度部内で改定等を行う計画は15本ございます。この後、各課長から御説明させていただく計画について、根拠法令や概要などを一覧で記載しております。

3ページを御覧ください。

各計画の関係図を示しております。

今年度は、保健医療分野に加え、国保、高齢者福祉、介護保険、障害児者の福祉、感染症、独り親関係の計画が一斉に改定等を迎えるタイミングとなっております。

左下の第1次熊本県困難な問題を抱える女性への支援に関する基本計画、仮称でございます。こちらは新規策定、第6期熊本県障がい者計画は中間見直し、その他の計画は計画期間の満了に伴う改定でございます。

本日は、時間の都合上、概要やポイントに絞って御説明させていただきます。

なお、計画ごとに策定の進捗状況が異なりますので、各計画の本文につきましては、最終案がおおむね固まってきた頃に先生方にお配りさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくをお願いいたします。

続けて、第8次保健医療計画の概要について説明いたします。

4ページを御覧ください。

まず、1の目的でございますが、この計画は、医療法第30条の4の規定に基づく医療計画として、本県の医療提供体制整備の方向性を示すものでございます。

本計画は、本日御説明いたしますくまもと21ヘルスプランや感染症予防計画などの各分野ごとの計画と整合、連携を取りながら推進していくこととしております。現行の第7次計画の終期が今年度末までとなることから、次期計画を策定するものでございます。

2の計画期間・二次保健医療圏につきましては、計画期間を令和6年度から令和11年度

までの6年間とし、二次保健医療圏は、第7次計画からの10圏域を維持することとしております。

3の計画策定の基本的な考え方についてでございます。

基本目標は、「県民が地域で安全・安心に暮らし続けられるための持続可能な保健医療体制の構築」としております。

施策の柱につきましては、基本的に第7次計画の柱を維持することとし、①生涯を通じた健康づくり、②地域でいつまでも安心して暮らせる保健医療の提供、③地域の保健医療を支える人材の確保・育成、④地域における健康危機への対応の4つの柱としております。

4の重点的に取り組む事項でございます。

まず、第8次計画から新たに新興感染症の発生、蔓延時における医療の項目が追加されました。新型コロナの対応を踏まえ、次に新興感染症が発生した場合にも、当該対応と同等の医療体制等を迅速に構築することを目指し、平時から医療機関の機能及び役割に応じた協定締結を推進することとしております。

次に、くまもとメディカルネットワークの推進として10万7,000人、こちらは令和5年の10月時点でございます。この加入者数を20万人に増やすことを目標とし、関係団体、市町村等と連携した普及啓発を行うとともに、がん医療、周産期、小児医療など、各分野での活用促進による医療、介護を強化してまいります。

3つ目に、地域の保健医療を支えるためには、人材の確保、育成が重要でございます。計画と一体的に作成する医療確保計画及び薬剤師確保計画に基づき、人材確保を図るとともに、歯科医師や看護職員等その他の医療従事者についても、さらなる人材確保、育成のための取組を推進してまいります。

最後に、5の今後のスケジュールでございます。

今後、年末26日の保健医療推進協議会での協議を踏まえまして、1月からパブリックコメントの手続に入ります。その後、2月議会の厚生常任委員会への報告と医療審議会の答申を経て、3月末に策定する予定でございます。

次のページに素案の概要資料を添付しておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

健康福祉政策課からは以上でございます。

○小夏健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

報告事項の7ページをお願いいたします。

健康づくり推進課では、現在5本の計画を策定中ですが、本日は、その中心となります第5次くまもと21ヘルスプラン案について御説明いたします。

まず、1の目的ですが、本計画は、健康増進法で策定が定められた県の健康増進計画に当たるもので、健康寿命の延伸を目指し、健康づくりを計画的に推進するものでございます。

2の概要です。

計画期間は、令和6年度から11年度までの6年間です。

計画策定の基本的な考え方として、健康寿命の延伸を全体目標に掲げ、目指す姿を「県民が生涯を通じて心豊かに健康で暮らし続けることができる熊本」としております。

また、「生活習慣病の発症予防と重症化予防」「生活機能の維持・向上」「社会環境の質の向上」「ライフステージ特有の健康課題に応じた施策の推進」、この4項目を柱に取り組んでまいります。

今計画での新たな取組としましては、国の計画である健康日本21に基づき、社会環境の質の向上の項目の中で、県民が無理なく自然に健康的な行動を取ることができる自然に健康になれる環境づくりや、県民のヘルスリテ

ラシーの向上を目指す健康情報が入手、活用できる環境づくりなどに取り組んでまいります。

3の策定に当たっての部分では、最重要施策としまして糖尿病対策を掲げております。

本県は、特定健診で、空腹時血糖やヘモグロビンA1cが保健指導や受診勧奨の対象と判定された糖尿病の疑いのある人、糖尿病発症リスクの高い人、この割合が全世代で全国平均を大きく上回っております。

また、糖尿病の予防ががんや循環器病などの生活習慣病の予防にもつながるため、前計画に引き続き、糖尿病対策に力を入れて取り組んでまいります。具体的には「見直そう食生活、はじめようウォーキング」のキャッチコピーの下に展開している糖尿病発症予防の県民運動をさらに推進してまいります。

また、糖尿病を早期発見し、重症化を予防するため、医療機関に対して、発症診断の基準や糖尿病性腎症重症化予防プログラムの普及を進めるとともに、かかりつけ医と糖尿病専門医との連携を図る熊本型糖尿病保健医療連携体制を強化してまいります。

さらに、熊本大学病院と連携して、糖尿病専門医など糖尿病治療に携わる人材の育成を支援してまいります。

なお、ヘルスプランと併せまして、第4次熊本県健康食生活・食育推進計画、第4次がん対策推進計画、第5次熊本県歯科保健医療計画、第2期熊本県循環器病対策推進計画、この4本につきましても今年度末までに策定する予定でございます。

最後に、今後のスケジュールですが、ヘルスプランは議会の議決事項となっております。このため、12月からパブリックコメント、また、1月の策定委員会を経た最終案につきまして、来年2月の厚生常任委員会におきまして議案として御審議いただいた上で、3月末に計画策定の予定としております。

健康づくり推進課は以上でございます。

○浦田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

報告資料の13ページを御覧ください。

第4期熊本県における医療費の見通しに関する計画の策定について御報告させていただきます。

1の計画の目的につきましては、国民皆保険を持続させていくため、将来的な医療費が過度に増大しないよう対策を行うとともに、良質で適切な医療の効率的な提供体制を確保するものでございます。

(1)の計画期間は、令和6年度から令和11年度までの6年間でございます。

(2)の計画策定の基本的な考え方につきましては、基本理念としまして「県民の生活の質の向上を図るものであること」「今後の人口構成の変化に対応するものであること」としております。

計画最終年度の令和11年度における医療費の見通しは、適正化に取り組まない場合が年間8,441億円、適正化に取り組んだ場合が年間8,383億円となりまして、その差が適正化効果額として58億円となっております。この医療費の推計値や適正化効果額につきましては、国が示します全国統一の計算式に従って算出したものでございます。

(3)の重点的に取り組む事項につきましては、住民の健康の保持の推進及び医療の効率的な提供の推進のため、記載のとおり取り組むこととしております。

今後のスケジュールでございますが、12月中旬からパブリックコメントを行いまして、来年1月末の検討委員会での審議を経て、2月の委員会で御報告させていただいた後に、3月末に策定予定でございます。

続きまして、資料15ページを御覧ください。

熊本県国民健康保険運営方針の改定についてでございます。

2の(1)経緯についてでございますが、平成30年度の国保制度改革によりまして、県は国保の財政運営の責任主体として中心的な役割を担い、市町村は引き続き保険給付、保険料(税)率の決定、賦課徴収等々の地域に身近な事業を実施することとなりました。

この運営方針は、県と市町村が国保を共同運営するに当たっての統一的な方針を策定するもので、これまで3年ごとに改定を行ってまいりました。

枠組みにあります。運営方針の内容としましては、主に医療費や財政の見通し、保険料の標準的な算定方法、保険料の徴収など、8項目について定めております。

2の(2)で、今回の主な改定点でございますが、対象期間について、これまで3年の期間でございましたが、次期運営方針から、令和6年度から11年度までの6年間となりました。

これは、ほかの医療計画とのサイクルを合わせるという目的でございますし、国のガイドラインにも沿った変更となっております。

また、今回の運営方針の重点事項となりますが、保険料水準の統一につきまして、統一に向けた取組方針やロードマップを追加しているところでございます。

3の今後のスケジュールでございますが、12月中旬からパブリックコメントを行い、2月に国保運営協議会からの答申をいただき、また、この委員会に御報告の後、3月末に策定予定でございます。

国保・高齢者医療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。

○下村高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

資料の18ページをお願いいたします。

第9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御説明いたします。

まず、目的についてですが、この計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づき策定する本県の高齢者施策の基本的な計画でございます。

現行の第8期計画が年度末までであるため、今年度中に次期計画を策定するものでございます。

計画期間は、令和6年度から令和8年度までの現計画と同じ3年間としております。

次、3の計画策定の基本的な考え方につきましては、計画の目指す姿を「高齢者が住み慣れた地域で健やかに暮らし、みんなで支え合う“長寿で輝く”くまもと」とし、枠組みに示します重点目標と6つの重点分野を掲げて計画を推進することとしております。

左側が今回の第9期計画、右側が現在の計画でして、文言の一部変更はありますが、基本的には国の基本指針を基に現在の8期計画を継承するものとしております。

次に、4、それぞれの重点分野において重点的に取り組む主要な事業を記載しております。例えば、高齢者が元気で活躍する社会の実現と自立支援の促進のため、地域リハビリテーションの推進や地域包括支援センター等の機能強化に取り組むこととしております。

また、深刻な人材不足やサービスの質の向上に対応するため、多様な介護人材の確保、育成や介護現場の生産性向上と定着促進を図ることとしております。

最後に、5、今後のスケジュールでございますが、12月下旬から1月中旬までパブリックコメントを実施し、第3回の推進部会での審議を経て、2月議会の本委員会で報告させていただいた後、年度末までに計画の策定を予定しております。

次ページに計画の概要を添付しておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

高齢者支援課の説明は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○高三瀧障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

20ページをお開きいただきます。

くまもと障がい者プラン及び熊本県障がい福祉計画の改定について、概要でございます。

1、計画の趣旨でございますが、この計画、2つございます。

まず、くまもと障がい者プランでございますけれども、法律に基づいて策定します障害施策に関する本県の基本的な計画ということになります。法律の改正でありますとかがございますので、中間年度に当たります令和5年度見直しを行うものでございます。

また、障害福祉計画でございますけれども、これは、総合支援法、児童福祉法に基づくものでございまして、この障がい者プランのうち、障害福祉サービスあるいは障害児の通所支援供給体制の確保に関する実施計画というふうな位置づけでございまして、現計画の終わりが令和5年度末ということになっておりますので、次期の計画を策定するというところでございます。

2の計画期間、それぞれ6年間、3年間というふうなことでございます。

3の計画の基本理念のところでございますが、くまもと障がい者プラン、左側でございます。基本理念、重点化の視点というふうなところは従前と変わりません。

右側、障がい福祉計画のところについても、1から7まで規定をしているところでございます。それぞれ前回の計画を踏襲しております。

4の主な改正でございます。

今回の計画につきましては、特に、その相談というふうなところを十分注意していこうというふうに思っております。

また、2つ目でございますが、地域包括ケア、これを精神障害者の地域生活にも活用しようというふうなことを考えております。

また、3番目は、施設や病院、そういったところにいらっしゃる方々を地域生活、それに移っていただくというふうなサービスの充実。

また、4つ目でございますが、医療的ケア児、また、難聴児に対する支援というふうなものを充実しようということを考えているところでございます。

今後のスケジュールにつきましては、年末、パブリックコメントをした後に最終審議を行いまして、こちらにも御報告をした後に策定を完了したいというふうに思っております。

概要については、添付資料を御参照いただきたいと思っております。

また、もう1本、障がい者支援課ではございます。

23ページでございます。

第2期の熊本県アルコール健康障害対策推進計画でございます。

これは、第1期では5年度末で終了いたします。アルコールの健康障害対策、これを、法律、また推進の基本計画に基づきまして、この対策の指針として、アルコールの健康障害対策を総合的に推進しようというふうなことで策定するものでございます。

計画期間は5年間でございます。

計画の基本的な考えでございます。

アルコールに関する正しい知識の普及、アルコール健康障害、各段階に応じました支援充実というふうなこと、また、誰もが生涯を通じて健康で安心して生活ができるというふうなことを掲げております。

基本的な方向性は、①から⑤まででございます。

4の1期計画からの主な変更点を申し上げます。

熊本地震あるいは豪雨災害、コロナウイルスの感染というふうなことを踏まえまして、支援体制づくりに関する項目を新設しており

ます。

これは、いわゆるそういった自然災害等が起りますと、アルコールが進みやすいというふうなことを意識したものでございます。

2つ目の丸でございますが、依存症者、その御家族、適切な御相談というふうなこと、また、回復、切れ目ないというところの支援体制を2次医療圏ごとに整備をするというふうなものでございます。市町村、医療機関、相談拠点機関、保健所、それに加えまして民間団体の連携ということで、いわゆる、ここには、S B I R T Sという言い方をさせていただいておりますが、そういった地域の団体の方々と手を携えて、アルコールの健康障害対策というものを進めたいというふうに思っております。

スケジュールは、ここに書いてありますとおりでございます。

障がい者支援課、以上でございます。

○椎場健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

熊本県感染症予防計画の改定について御説明申し上げます。

資料の25ページをお願いします。

まず、1の改定の経緯でございますが、今回の改定は、新型コロナウイルス感染症に関するこれまでの取組を踏まえまして、令和4年12月に感染症法等が改正されました。これに伴い、県で策定している熊本県感染症予防計画を改定するものでございます。

2の改定内容につきましては、次のページで説明をいたしますので、26ページをお願いしたいと思います。

まず、感染症予防計画の位置づけにつきましては、ここに記載のとおりでございます。

2の感染症法改正及び国の基本指針変更の経緯及び概要でございますが、新型コロナウイルス感染症の対応につきましては、国においても、病床確保や医療人材の確保、医療物

資の不足など、様々な課題が指摘されているところでございます。

その教訓を踏まえ、次の感染症危機に備えるために、感染症法等の改正と国の基本指針の見直しがなされております。

この改正等によりまして、平時に、あらかじめ都道府県と医療機関が病床の確保や発熱外来の実施など、医療機関の機能や役割に応じた協定を締結し、新興感染症が発生、蔓延した場合には、その協定に基づいて医療を提供する仕組みが法定化されたところでございます。

なお、現時点では、次の新興感染症がどのような感染症になるかというのが分からないために、当面は、今般の新型コロナウイルス感染症対応を念頭に置いて、発生、蔓延した場合には、新型コロナの対応時の最大規模の体制を速やかに立ち上げて機能させていくということが方針とされております。

次に、3の感染症予防計画の改定の主な内容でございますが、新型コロナの対応を踏まえまして、検査体制や患者の移送体制、宿泊療養体制、自宅療養の体制など、保健・医療提供体制について新たな項目を追加するとともに、人材養成や保健所の体制整備などについても記載することとしております。

また、入院を受け入れる医療機関の確保病床数、発熱外来や後方支援を行う医療機関の数、宿泊療養施設の確保拠出数などについても数値目標を設定することになっておりまして、今後、その数値目標の達成に向けて、医療機関等と協定を締結し、次の感染症の危機に対応するための医療提供体制等を確保してまいりたいと思っております。

参考として、新興感染症が発生、蔓延した場合の医療提供体制のイメージを下に添付しておりますので、後ほど御覧いただければと思います。

25ページのほうにお戻りいただきまして、今後のスケジュールでございます。

現在、予防計画の改定案につきまして作成をしております。

今後、県、熊本市、医療機関、医療関係団体、消防機関などで構成します感染症対策連携協議会を開催しまして、意見聴取を行う予定にしております。

その後、1月から2月にかけて市町村からの意見聴取、パブリックコメントを実施しまして、2月議会の厚生常任委員会での報告を経て、3月末に改定を完了する予定にしております。

健康危機管理課からの説明は以上でございます。

○岩村子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

報告事項の10番と11番について御説明いたします。

27ページをお願いいたします。

熊本県困難な問題を抱える女性への支援に関する基本計画の策定についてでございます。

計画策定の趣旨・経緯でございますが、困難な問題を抱える女性への支援に関する法律の成立に伴いまして、法定の計画として、当県における困難な問題を抱える女性への支援に係る基本的な方針と具体的施策を総合的に示すための計画ということで策定するものでございます。

ここで、少し法律の概要を御説明させていただきます。

近年、女性をめぐる課題が複雑化、多様化しておりますことから、長年女性支援の根拠法となっております売春防止法にはなかった女性の福祉や人権尊重といった視点が明確に規定されたところで、この法律が議員立法で昨年5月に制定されております。

加えて、特に近年社会問題となっております若年の女性への支援につきましては、民間支援団体が先駆的な取組を実践されているこ

とから、行政と民間団体との協働といった視点も取り入れられて、新しい包括的な女性支援の枠組みが示されたというところです。

この法律におきまして、都道府県は、基本計画を策定するよう義務づけられています。

また、本県では、この法律と関連の深いDV防止法に基づく現行の第4次DV防止基本計画の期間が今年度末までとなっておりますので、第5次DV防止基本計画と一本化して今回策定させていただきます。

2の計画期間でございますが、令和6年度から令和10年度の5年間とさせていただきます。

計画の概要ですけれども、本県の計画では、法の趣旨を踏まえまして、基本理念を「困難な問題を抱える女性が自らの意思を尊重されながら自立して暮らしていける社会の実現」といたしまして、施策については、御覧のとおり、基本的な5つの柱を設定して展開してまいります。

また、この法律の対象が、年齢や国籍を問わず、性的な被害やDV等、様々な事情により日常生活または社会生活を円滑に営むことが困難である女性とされておりまして、非常に広範囲でございますので、犯罪被害者、児童、生活困窮者等への支援に関する既存の法律や計画と連携しながら支援策を展開してまいります。

4の重点的に取り組む事項でございますが、主なものを申し上げますと、中高生への未然防止教育の強化ですとか、SNSを活用した相談体制の構築、気軽に立ち寄れる居場所の提供など、特に若年女性が相談しやすい相談体制の充実等に取り組むこととしております。

また、このペーパーには記載しておりませんが、旧婦人相談所であります本県の女性相談センターと女性相談支援員につきましては、この法律による女性支援の中核的機関というふうに位置づけられておりますので、そ

の機能強化や資質向上にも取り組むこととしております。

今後のスケジュールにつきましては、御覧のとおり、今後パブリックコメントを実施した上で、今年度末までに策定するという予定でございます。

内容につきましては、次のページの概要のペーパーで御確認いただければと思います。

続きまして、資料29ページをお願いいたします。

ひとり親家庭等自立促進計画でございます。

この計画は、母子父子寡婦福祉法の規定に基づいて、ひとり親家庭等の仕事や生活全般に係る総合的な支援について盛り込んだ県の計画でございます。

本県では、平成18年度から、これまで4期にわたる計画を策定しておりまして、現行の第4期計画の期間が今年度末までとなっておりますことから、次期第5期計画を策定するものでございます。

計画期間は、令和6年度から令和10年度までの5年間でございます。

計画の概要でございますが、計画策定に当たり実施いたしました調査では、依然として就労収入額が一般世帯と比べて少ないなどの課題はございますが、就業率や正規雇用率が改善している状況から、これまでの計画の理念や施策の基本的な考え方については踏襲していくという方針でございます。

基本理念を「ひとり親家庭等が自立し安心して生活できる環境づくりの推進」とし、施策につきましては、「仕事」「家計」「子育て」「学び」「安心・交流」を支える取組、この5項目を柱として展開してまいります。

重点的に取り組む事項でございますが、主なものを申し上げますと、保護者のよりよい条件の就労に向けた資格取得の支援、子供向けの支援といたしましては、子ども食堂や地域の学習教室など、食事や学習の支援を行う

居場所提供の促進、SNS等を活用した情報発信や市町村等関係機関の相談対応の強化といったことに重点的に取り組むこととしております。

また、これまでの5年間、災害や新興感染症等非常事態において経験してきた情報提供や物資配布等のノウハウを踏まえまして、非常事態時の対応についても関係機関と連携して取り組んでまいります。

今後のスケジュールにつきましては、御覧のとおり、今後パブリックコメントを実施いたしまして、計画策定委員会を経て、2月議会の厚生常任委員会で御報告させていただきました後、今年度中の策定を予定しております。

以上でございます。

○木村子ども未来課長 子ども未来課でございます。

資料31ページをお願いいたします。

「こどもまんなか熊本」の実現に向けた県民アンケート結果につきまして御報告を申し上げます。

まず、1の趣旨としましては、県内においても少子化傾向が続く中、出生数の増加に向けた効果的な政策を立案していくために、県民の結婚に対する意識や子育て環境の実態、若年層が熊本に定着するために必要な手段等を把握するものでございます。

2は、調査の概要でございます。

対象者は、中学生以上の学生、生徒と社会人となりまして、ウェブアンケート調査として、今年6月5日から7月7日までの1か月間実施し、社会人8,556人、学生、生徒3,852人の合計1万2,408人から御回答いただきました。

県民への周知等に当たりましては、先生方からも御協力をいただき、改めて感謝申し上げます。ありがとうございました。

属性としまして、まず、①の性別のところ

を御覧ください。

左の円グラフの学生等は、女性6対男性4の割合、右の社会人は約8割が女性でございました。

②の年齢層の右の円グラフ、社会人で20代から40代が8割と、子育て世代中心の声となっております。

3の今後の対応でございますが、今回の結果と来年1月から3月にかけて子供等から直接意見を聞く機会において得た意見等を合わせ、来年度策定予定のこども計画へ反映させてまいります。

次のA3判を御覧ください。

こちらが結果の概要でございます。代表的なところを拾っております。

まず、学生・生徒編でございます。

1、結婚観の左側のグラフでは、将来は結婚したい方を含め結婚の意思がある方が76.8%と、約8割という結果になりました。

2の子育て観につきまして、左側のグラフは、社会人として熊本で生活していく場合に充実させてほしいものをお尋ねしたところ、企業の魅力向上として、働き続けたいと思う仕事や職場環境、それから子育てしやすい環境の充実、安全、安心な生活環境、この3つが高くなっております。

裏面のほうを御覧ください。

社会人編となっております。社会人編のほうにつきましては、2の子育て観につきまして御説明いたします。

左下のグラフになりますが、若年層が熊本に定着するために充実させるべきものを尋ねたところ、トップが子育てをしやすい環境の充実、次が、企業の魅力向上として、働き続けたいと思う仕事や職場環境、そして交通環境の利便性向上が続きました。

右側のグラフ、子育て支援で必要なものについてお尋ねをしたところ、トップが働きながら子育てができる環境であること、次に、子供を産み育てていくために必要な資金、そ

して保育、子育てサービスの充実と続く結果となりました。

これらの結果につきましては、県庁内の各部筆頭課長等から成るこどもまんなか熊本プロジェクトチームや市町村、経済団体等とも共有しまして、少子化対策として必要な多面的な取組というものにつなげていきたいと思っております。

引き続き、どうぞよろしくお願ひいたします。

○楠本千秋委員長 以上で執行部の報告が終わりましたので、質疑を受けたいと思ひます。

質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 第8次保健医療計画はじめ様々な説明ありがとうございました。

その中で幾つかちょっと気になった部分がありますので、お尋ねしたいと思います。

1つ、がん対策の問題、昭和55年から本県の死亡原因の1位ががんだということがずっと続いているという問題、これ、先進国の中でも日本ががん死亡率が高いというところもあり、それに対して、じゃあどうするかという話になると、恐らく検診だろうというふうに思ひます。

今の検診のありように関して、今のままの検診で本当にいいのかどうかというのをある意味ちょっと考えなきゃいけない時期にもう来ているのかなというふうに思っております。

1つは、検診率が低いのは、若い世代が、ここにも書いてあるとおり、仕事しながら、じゃあ治療だって、検診だってなかなか行けないような環境に今ある。だから、そこをやっぱり改善していかなくちゃいけない。なおかつ、この検診に当たっての手法に関しても、やはりこれ、もう一回見直す必要があるだろうと思っております。

例えば、大腸がんの検診で今やっているのは、便潜血のチェックぐらいしかありません。ただ、便潜血で陽性になった場合に、もう陽性になりましたと言ってチェックした場合には、大部分がもう進行がんです。早期がんが見つかるようなことにはならないというふうに考えておりますので、例えば、その大腸がんの検診を大腸ファイバーでやるだとか、あるいは胃がんの検診に関しては、今バリウム使っていると思います、検診では。これを内視鏡に変えるとか、そういうふうな形でやり方を変えていかないと、いつまでたつたつてがん死亡率が下がらないというふうに思っています。やっぱり早期発見すれば、ほとんどのがんが、ある程度治療可能な状況に今なってますので、できるだけ早く見つけるという立場からすれば、今の検診のありようというのを再度、もう一回見直していただければというふうに思っております。

ただ、これ、国との関係というのがあるので、なかなか難しいと思いますけれども、例えば、もう我が熊本県においては、大腸に関しては、便潜血じゃなくて大腸ファイバー使うとか、そのときにかかる費用に関しては、一部受診される方の費用の負担も求めていくだとか、様々なことを工夫しながらやっぱりやっていかなきゃいけないというふうに考えておりますので、このがん対策に関しまして、これから検診大事になってきますので、そのありようも含めて、ちょっと検討いただければというふうに考えております。

もう一点、糖尿病が重点疾患ということで、健康づくり推進課のほうで先ほど話を聞かせていただきまして、糖尿病、熊本県、よその県よりも多いという形、それに呼応するような形で糖尿病性の腎症、あるいはその透析の患者が多いというのは、もうこれ事実であります。これ、やっぱり減らしていくような努力をやっていかなきゃいけない。

その中で、やっぱりこれも採血でチェック

できる部分があるんですけども、実は血液の項目の中に腎機能のチェックの項目が抜けてたりなんかしているという現実的な問題があります。

これは、国のほうでもなかなかそれを入れようとしてないというふうな話も聞こえてきますので、このようなことを含めてやっけないと、要は、こういうような計画を立てました、立てたけれども、実質的に、本当にそれがその検診によって県民の健康がきちっとチェックできているかという、甚だ疑問なところがあるので、今言った形でこの計画を進めるに当たっての、実際にやるチェックのやり方に関して、再度、もう一回、医療機関並びに専門家の先生方と連携し、意見交換をしていただいて、この中身をできれば詰めていただきたい。

この計画は、これ、計画としていいというふうに私は思ってますので、中身の問題だと思いますので、これをぜひ検討いただければと思いますので、よろしく願いをいたします。

もうこれは答弁難しいと思いますので——できれば欲しいけれども、もうなくて構いませんので。

以上です。

○小夏健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

もう先生のおっしゃること、私どもも重々分かっております。ただ、おっしゃいましたように、ちょっと中身の部分につきましては、これまでも検診、特にがん検診の関係とかにつきましても、医師会やいろんな検診機関、そういったところと協議の場を設けておりまして、そういう中でもいろんな御意見もいただいておるところでございますが、例えば、先ほどの大腸がんの部分でいきますと、便潜血の検査であれば、手軽に簡易的にできるということもございまして、まずはそこ

からという入り口の部分というところで、大腸ファイバーの部分も、本当に精密に見るには大変重要なのでございますが、1次検診からそことなりますと、また、費用や期間の問題等もありまして、国もいろいろとその部分を検討しているところだと思います。

今いただきました御意見を基に、どこまでという部分はございますが、しっかりと中身については、また関係者と協議をしまいたいと思いますので、よろしく願いいたします。

○楠本千秋委員長 ほかにありませんか。

○岩中伸司委員 20ページ、障がい福祉計画の改定に向けた説明をいただきました。この中で4つ目に、主な改正点ということで書かれているんですけども、3つ目に、施設や病院から地域生活への移行、継続を支援するサービスの充実ということで、施設からそれぞれの自宅へ返すのか、施設かどうか分かりませんが、その移行するということに、基本的に、やっぱり人らしく誰でも平等に生きていけるような、そういう社会というようなことがあるわけですけども、今非常に私は、ふだんの地域社会を見ていても、つながりが物すごく薄くなって、それに気づくのは、災害のときだけは、隣近所で一番助かったというふうな話がよくされるんですけども、この場合の施設や病院から移行をしていくサービス、どう具体的になっていくのかということをお伺いしたいと思います。

○高三瀧障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

21ページのA3の表を御覧いただきたいと思っております。

まず、中段にあります障がい者を取り巻く現状ということで、右側に障害者団体からの意見というふうなことを書かせていただいて

おります。7月から8月にかけて39団体の方々から意見を聴取させていただきました。

当事者の方、御家族、支援者、そして事業所、そういった方々から御意見をいただきましたが、委員御指摘のとおり、地域で生活をするときに非常に様々な問題があるというふうな御意見をいただいております。

それは、障害者の方が地域生活を実現しようというところのある種の障壁といいますか、敷居の高さ、また、問題があったときに、もう一回グループホーム、施設のほうに戻りたいというふうなところについても、大きなハードルがあるというふうなお話があります。御家族の中には、今施設で生活を安定的にしている、それを継続することが大事ではないかというような御意見もあつたりいたします。

地域生活一辺倒で進めるというふうなわけにはいかないというのがこの間のヒアリングで私たち確認をしたところでございます。

様々な状況があるようでございます。一人一人それぞれの御希望を尊重しながら、また置かれている状況、また障害の程度や中身というふうなところを十分勘案しながら、そういったものを実現しなければいけないと思っております。

御本人の御希望、御家族の御希望、それからサポートします相談支援事業所の方々、こういったような方々と話を密にしながら、御指摘の実現に進めていきたいというふうに思っております。

○岩中伸司委員 ありがとうございます。

本当に一番難しいなと思うんですね。単純に政策をつくって、方針つくってもというのは、人の心の動きがどうかということが一番ですので、今おっしゃったように大変努力をされていることに対しては敬意を表しながら、ぜひみんなが本当に人らしく生きていけ

るような社会実現、努力をいただきたいと思っています。

これ、質問じゃないんですけれども、同じように、アルコール依存障害ということで出されていたんですね。これは、やっぱりしっかりアルコールはできないよという——私がもう飲んだくれだったので。

この4年間ぐらい、一切もう飲まないようになったんですが、非常に毎日毎日が充実しているなというふうな思いでいますので、このこともぜひ協力——ここにも飲んでる方いっぱいいらっしゃると思いますが、ぜひ自重しながら、アルコールと離れた生活というのもまたすばらしい人生が出てくると思いますので、それは、そういう要望、希望を持っています。よろしくをお願いします。

○楠本千秋委員長 ほかにありますか。

○高野洋介委員 27ページなんですけれども、女性の支援に関する基本計画、これも5次と一本化して策定されるんですけども、恐らく関係機関というのが、警察だとか、病院だとか、ゆあさいどだとか、そういったところをイメージはしているんですけども、何度もゆあさいどのほうに行って現状をいろいろ伺うんですね。そしたら、相当やっぱり財政的に厳しい、人的にも相当厳しい中でやられています。

せっかくこうやって新たな計画をつくるのであれば、きちんとした体制を最初からつくるような予算と人員を確保しておかないと、なかなかこれ、広がっていかないですよ。

特に夜間とかの相談体制が非常に厳しいというふうに話を伺っています。ですから、総務だとか警察だとか、いろんな関係機関ともそこは話をされて、予算の要求もされているのかなということをちょっとお尋ねしたいんですけれども、いかがでしょうか。

○岩村子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

御指摘ありがとうございます。

この計画の策定に当たりましては、ゆあさいどの代表の方も委員に入っただいておりまして、また、警察からも委員に入ってもらっています。関係所管課にも、もちろん声をかけて検討委員会には出席をしてもらって、さらに計画の素案ですとかも全て確認をしてもらいながら今進めているところです。

各課の、すみません、予算要求の状況、そこまでは私どもちょっと把握ができてないんですけれども、少なくとも先ほど申し上げましたこの支援の中核となる女性相談センター、こちらが、まずは相談を承る機関になるんですけれども、その女性相談センターにつきましては、予算、人ともに確保していきたいというところで要求をしていきたいと考えております。

○高野洋介委員 そこが一番大切だと思っております。もう皆さん行かれれば分かるんですけども、狭いところで一生懸命やられているんですね。だから、あそこに1か所だけじゃなくて、理想は、何か所か設けたほうが臨機応変に対応できるのかなというふうなところもありますので、難しいのは分かっています。けれども、それぞれ努力しながら、予算と人員を確保しながら、しっかり体制を強化することがまず一歩かなと思いますので、ぜひ積極的によりしくお願いいたします。

以上です。

○岩村子ども家庭福祉課長 ありがとうございます。

委員御指摘のとおり、体制につきましても、どのようにしていくのかということも含めて、関係各課と検討しながら進めてまいります。ありがとうございます。

○楠本千秋委員長 ほかに質疑ありませんか。——ありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○楠本千秋委員長 なければ、これで報告に対する質疑を終了します。

次に、その他のその他に入りますが、ここで私のほうから一つ御提案がございます。

さらなる委員会活動の活性化に向けた取組の一つとして、常任委員会ごとに1年間の常任委員会としての取組の成果を、2月定例会終了後に県議会のホームページで公表することとしております。

つきましては、これまで委員会で各委員から提起された要望、提案などの中から、執行部において取組の進んだ項目について、私と副委員長で取組の成果(案)を取りまとめた上で、2月定例会の委員会で委員の皆様へお示しし、審議していただきたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○楠本千秋委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

最後に、委員の皆様から、その他で何かありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○楠本千秋委員長 なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

最後に、要望書等が3件提出されておりますので、参考としてお手元に配付をしております。

それでは、これをもちまして第4回厚生常任委員会を閉会いたします。

午前11時42分閉会

熊本県議会委員会条例第29条の規定によりここに署名する

厚生常任委員会委員長