

第 2 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

令和元年6月18日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第2回 熊本県議会 厚生常任委員会会議記録

令和元年6月18日(火曜日)

午前9時59分開議

午後0時3分閉会

本日の会議に付した事件

令和元年度主要事業等の説明

議案第1号 令和元年度熊本県一般会計補正予算(第1号)

議案第10号 熊本県児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について

報告第1号 平成30年度熊本県一般会計繰越明許費繰越計算書の報告についてのうち

報告第5号 平成30年度熊本県一般会計事故繰越し繰越計算書の報告についてのうち

報告第15号 歯科保健対策の推進に関する施策の報告について

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 創造的復興に向けた重点10項目（「すまい」の再建の状況）について

出席委員(8人)

委員長 内野 幸喜
 副委員長 西山 宗孝
 委員 藤川 隆夫
 委員 坂田 孝志
 委員 末松 直洋
 委員 山本 伸裕
 委員 松野 明美
 委員 荒川 知章

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 渡辺 克淑
 政策審議監 早田 章子
 医監 迫田 芳生
 長寿社会局長 松岡 正之
 子ども・障がい福祉局長 沼川 敦彦
 健康局長 岡崎 光治
 健康福祉政策課長 下山 薫
 政策監 篠田 誠
 健康危機管理課長 上野 一宏
 首席審議員
 兼高齢者支援課長 唐戸 直樹
 認知症対策・地域ケア推進課長 柴田 英伸
 社会福祉課長 下村 正宣
 子ども未来課長 久原 美樹子
 子ども家庭福祉課長 木山 晋介
 首席審議員
 兼障がい者支援課長 永友 義孝
 医療政策課長 三牧 芳浩
 国保・高齢者医療課長 沖 圭一郎
 健康づくり推進課長 新谷 良徳
 薬務衛生課長 緒方 和博

病院局

病院事業管理者 吉田 勝也
 総務経営課長 緒方 克治

事務局職員出席者

議事課主幹 山本 さおり
 政務調査課主幹 吉田 晋

午前9時59分開議

○内野幸喜委員長 それでは、定刻前ではありますが、ただいまから第2回厚生常任委員会を開会いたします。

開会に当たりまして、一言御挨拶を申し上げます。

皆さん、おはようございます。さきの常任委員会で委員長に選任いただきました内野幸喜です。

この厚生常任委員会、ちょうど9年ぶりということになりました。委員長就任後に主要事業の説明のレクとか勉強会をさせていただいて、本当にこの厚生常任委員会、多岐にわたっているなというのを改めて実感いたしました。医療から介護、そして熊本地震から創造的復興に向けた住まいの再建等、本当に重要な項目を審査、議論する委員会だということを確認いたしました。

ぜひ、この1年間の委員会の議論が熊本県の健康福祉行政の充実に向けて大きく寄与できることを心から期待して、委員の先生方、そして執行部の皆さん方の御協力をいただければと思います。

どうぞ1年間、よろしくお願いいたします。お世話になります。

続いて、西山副委員長から挨拶をお願いします。

○西山宗孝副委員長 おはようございます。さきの委員会で副委員長に選任されました西山でございます。

いろんなレクとか説明をお伺いしまして、厚生常任委員会、県民生活に直結するような課題ばかりでございます。内野委員長を補佐し、円滑な委員会運営になりますように一生懸命努めてまいりますので、どうかよろしくお願いを申し上げます。お世話になります。

○内野幸喜委員長 それでは、本日の委員会は、執行部を交えての初めての委員会であり

ますので、執行部の幹部職員の自己紹介をお願いいたします。

自己紹介は、課長以上について、自席からお願いいたします。

なお、審議員、課長補佐等につきましては、お手元の委員会資料の中の役付職員名簿によりかえたいと思います。

それでは、健康福祉部、病院局の順でお願いいたします。

（健康福祉部長～薬務衛生課長、病院事業管理者、総務経営課長の順に自己紹介）

○内野幸喜委員長 1年間、このメンバーで審議を行いますので、よろしくをお願いいたします。

それでは、主要事業等の説明に入りますが、質疑については、執行部の説明の後、一括して受けたいと思います。

なお、執行部の説明は、着座のままで簡潔にお願いいたします。

まず、健康福祉部長から付託議案等も含めて総括説明を行い、続いて、担当課長から主要事業について資料に従い説明をお願いいたします。

渡辺健康福祉部長。

○渡辺健康福祉部長 議案の説明に先立ちまして、健康福祉部における令和元年度の主な施策について、4つの項目に分けて御説明いたします。

初めに、県政の最重要課題である、被災者の住まいの再建支援についてです。

一昨年5月のピーク時には、約4万8,000人の方々が仮設住宅に入居されていましたが、本年5月末では、約3万6,000人の方々が住まいの再建を実現されています。

しかし、今もなお約1万2,000人の方々が仮設住宅での生活を余儀なくされています。

今後も、6つの住まいの再建支援策の周知

に努めるとともに、重点的な支援が必要な方々に対しては、生活再建支援専門員などが中心となり、個々の事情に寄り添った伴走型の支援を進め、全ての被災者の方々が一日も早く希望に沿った住まいの再建を実現できるよう、引き続き全力で取り組んでまいります。

2つ目は、結婚、妊娠出産、子育て支援についてです。

総合的な少子化対策に取り組む市町村を支援するため、結婚支援や一般不妊対策、早産予防対策などの取り組みを対象とした、新たな交付金事業を今年度から実施することとしております。

さらに、子育て支援として、放課後児童クラブの開所時間や受け入れ学年を拡充するなど、結婚から子育てまで、切れ目のない支援の強化に取り組めます。

また、子供の貧困対策として、市町村とも連携しながら、地域の学習教室による学習機会の確保、充実や居場所づくり等の取り組みを推進してまいります。

3つ目は、高齢者や障害児者への支援についてです。

介護人材の確保に向け、外国人受け入れ環境の整備等を進めるとともに、離職防止及び定着促進に向けた相談体制の構築等に取り組めます。

また、障害児者の診療や相談ニーズの高まりに対応するため、発達障がい者支援センターや県歯科医師会立の口腔保健センターの体制を強化します。

4つ目は、保健、医療の推進についてです。

県民の健康寿命の延伸に向けて、健康経営に取り組む企業、団体への支援を強化します。

また、各圏域における中核的な病院が中心となって、医師が不足する医療機関への医師派遣や人材育成等を行う新たなネットワーク

の構築に取り組めます。

さらに、地域包括ケアシステムの実現に向け、各圏域における在宅医療サポートセンターの機能強化や在宅訪問を行う薬局への支援等を進めることで、在宅医療の提供体制を強化してまいります。

このほか、殺処分ゼロを目指す動物愛護の取り組みを加速するために、動物愛護センター基本計画の策定や啓発の強化等に取り組めます。

以上、特別会計を含む健康福祉部の今年度の当初予算総額は3,559億1,000万円余となり、平成30年度当初予算と比較しますと、金額にして29億3,000万円余の減となっております。

続きまして、本議会に提出しております健康福祉部関係の議案等の概要につきまして御説明申し上げます。

今回提出しておりますのは、予算関係1議案、条例等関係1議案、報告3件でございます。

まず、議案第1号、令和元年度熊本県一般会計補正予算につきまして、総額22億4,000万円余の増額となる補正予算をお願いしております。

主な内容ですが、10月からの幼児教育、保育の無償化に当たっての県費負担金や市町村事務費補助などに要する経費を計上しています。

次に、条例等関係につきましては、議案第10号、熊本県児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について提案しております。

また、報告関係につきましては、報告第1号、平成30年度熊本県一般会計繰越明許費繰越計算書の報告について外2件を御報告させていただきます。

このほか、その他報告事項として、創造的復興に向けた重点10項目、「すまい」の再建

状況について御報告させていただくこととしております。

以上が、今回提出しております議案等の概要でございます。詳細につきましては、関係課長が説明いたしますので、よろしく願い申し上げます。

○内野幸喜委員長 引き続き、各課長から説明をお願いいたします。

○下山健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

資料、令和元年度主要事業及び新規事業の2ページをお願いいたします。

まず、項目、災害救助対策の推進につきましては、説明欄1の災害救助法に基づく被災者に対する仮設住宅の供与や2の災害弔慰金等を支給する市町村への負担金の交付を行うものでございます。

3の被災者生活再建支援基金拠出金は、被災世帯に対して支給される被災者生活再建支援金の原資となる基金への拠出です。全国の災害への対応で基金残額が減ってきたことに伴いまして、全国知事会の決議により、今般、各都道府県から拠出するものでございます。

次に、項目、被災者支援の推進に記載しております、地域支え合いセンター運営支援事業は、被災者の見守りや相談支援を行う各市町村地域支え合いセンターの活動経費の助成などを行うものでございます。

次に、「すまい」の再建支援につきましては、伴走型の支援を行う「すまい」の再建相談員の配置など相談体制の整備、また、リバースモーゲージ型融資の利子助成や転居費用の助成など、本県独自の6つの支援策を実施するものでございます。

続きまして、3ページをごらんください。

項目、地域福祉の推進でございます。

誰もが気軽に集い、支え合う地域の拠点である地域の縁がわなどの取り組みを推進してまいります。

3の地域福祉総合支援事業は、地域の縁がわの施設整備や地域福祉の推進に寄与するソフト事業等への補助でございます。

4のやさしいまちづくりの推進は、高齢者や障害者などの社会参加を促進するため、ハートフルパス制度の推進やヘルプカードの普及啓発等を行うものでございます。

健康福祉政策課は以上でございます。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

主要事業説明資料の4ページをお願いいたします。

主要事業のうち、主なものについて説明させていただきます。

まず、項目、感染症対策の推進のうち、2の肝炎対策事業でございますが、これは、B型・C型肝炎ウイルスによる肝炎患者の治療及び肝炎が重症化し、肝がん、重度肝硬変になられた方の入院治療に要する医療費の助成や肝炎ウイルス検査を実施する事業でございます。

次に、5の風しん対策事業でございます。これは、妊娠を希望する女性や妊娠している方の同居家族などの風疹抗体検査の実施や抗体検査の結果を受け、市町村が実施するワクチン接種に要する経費について助成する事業で、現在、国が進めております風疹に対する追加的対策といたしまして、市町村で実施されます風疹抗体検査、ワクチン定期接種事業とは別の事業であり、県独自の事業になります。

資料の5ページをお願いいたします。

項目、食品の安全確保対策の推進のうち、2の管理・運営費、食肉衛生検査所機能整備事業でございますが、これは、屠畜検査を行

っております食肉衛生検査所の老朽化、食肉の海外輸出増加に伴います検査機能強化のため、前年度に引き続き、改築工事を行うものであります。

続きまして、項目、動物の愛護管理の推進のうち、1の犬取締事業及び動物愛護管理事業でございますが、これは、狂犬病予防法、動物愛護管理法に基づく犬の保護、抑留、犬・猫引き取り、譲渡など、主に動物愛護センターにおける動物の管理を実施する事業でございます。

次の2の動物愛護推進事業及び動物愛護センター維持補修費でございます。これは、第3次熊本県動物愛護推進計画に基づきました、殺処分ゼロを目指す動物愛護に関する啓発や譲渡促進などを実施する事業でございます。

健康危機管理課は以上でございます。

○唐戸高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

主要事業説明資料の6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、項目欄、元気高齢者に対する取り組みでございます。

説明欄をお願いいたします。

1の高齢者能力活用推進事業は、熊本さわやか長寿財団が実施する高齢者無料職業紹介事業に要する経費について助成するものでございます。

2の老人クラブ活動の推進の県老人クラブ連合会活動推進事業は、県老人クラブ連合会の運営や活動に要する経費について助成するものです。

続きまして、項目欄、要介護高齢者等に対する取り組みでございます。

説明欄1の介護基盤整備でございますけれども、介護基盤緊急整備等事業につきまして

は、市町村などが行います地域密着型特別養護老人ホームなどの介護基盤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。

その下、(2)老人福祉施設整備等事業につきましては、特別養護老人ホーム等の老朽化などに伴います施設の改築整備に要する経費について助成するものでございます。

続きまして、7ページをお願いいたします。

真ん中ほど、5、介護人材の確保でございます。

(1)介護アシスタント育成事業は、介護施設などへの介護補助職導入に係る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。

その下、(2)介護職員勤務環境改善支援事業は、介護施設等が介護ロボットを導入する経費について助成するものでございます。

続きまして、8ページをお願いいたします。

(4)福祉人材緊急確保事業は、福祉系学科で学ぶ高校生の資格取得に要する経費の助成や施設職員による中学校への出前講座、職場体験などに取り組む事業でございます。

その下、(5)外国人介護人材受入環境整備事業につきましては、経済連携協定、EPAに基づく外国人介護福祉士候補者に対して施設が行う学習支援に要する経費について助成するものでございます。

1つ飛ばして、(7)介護福祉士を目指す留学生受入支援事業につきましては、介護福祉士を目指す留学生に対して養成施設が行う日本語教育及び留学生確保のための情報発信に要する経費について助成するものでございます。

(8)介護入門的研修推進事業は新規事業でございます。介護に関する入門的研修からマッチングまでの一体的支援を行う事業でございます。

(9) S T O P 離職！介護職員定着支援事業も新規事業でございます、エルダー・センター制度の導入など、介護職員の離職防止、定着に向けた研修や電話相談などの支援を行う事業でございます。

高齢者支援課は以上でございます。

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

主要事業説明資料の9ページをお願いいたします。

まず、項目欄、認知症施策の推進についてです。

説明欄をお願いします。

1番、認知症診療・相談体制強化事業は、認知症の容態に応じた適時適切な医療、介護等を提供するための医療体制や関係機関の連携体制の充実強化、相談体制の充実強化に要する経費でございます。

2番、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、一般病院の認知症対応力向上を図るために、精神科病院がチームを派遣して行う合同カンファレンスや研修等に要する経費について助成するものでございます。

飛びまして、5番、認知症サポーターアクティブチーム支援事業は、認知症サポーターの養成や積極的にサポーター活動を行っている団体の認定など、サポーターの活動活性化に要する経費について助成するものでございます。

説明資料の10ページをお願いいたします。

次に、項目欄、地域包括ケアの推進です。

説明欄をお願いいたします。

1番、自立支援型ケアマネジメント多職種人材育成事業は、高齢者の自立支援の強化に向けた医療、介護の専門職の人材育成研修に要する経費について助成するものでございます。

4番、在宅医療サポートセンター事業は、在宅医療の推進に向け、地域における在宅医療サポートセンターの設置や運営等に要する経費について助成するものでございます。

5番、訪問看護ステーション等経営強化支援事業は、訪問看護ステーションへのアドバイザー派遣など、看護技術面の支援等に要する費用について助成するものでございます。

説明資料の11ページをお願いいたします。

7番、介護予防・日常生活支援総合事業の促進に向けた市町村支援事業は、市町村における総合事業の促進に向けた市町村職員や生活支援コーディネーター等に対する研修等の人材育成に要する経費や民間事業者等が行う生活支援サービスの活動費について助成するものでございます。

9番、在宅歯科医療機能強化事業は、県歯科医師会に設置している在宅歯科医療連携室が行う訪問歯科診療の調整や相談への対応、在宅歯科医療に関する普及啓発等に要する経費について助成するものでございます。

説明資料の12ページをお願いいたします。

項目欄、市町村介護保険事業の円滑な推進です。

説明欄をお願いいたします。

1から3までの事業は、いずれも市町村に対する法定負担金、交付金でございます。

4番、介護保険財政安定化基金事業は、介護保険法に規定する介護保険財政安定化基金の償還金と運用利息を積み立てる事業でございます。

認知症対策・地域ケア推進課は以上でございます。

○下村社会福祉課長 社会福祉課でございます。

主なものを御説明いたします。

資料の13ページをお願いいたします。

まず、生活困窮者等に対する取り組みでござ

ざいます。

説明欄の1、生活保護の適正実施の(1)福祉事務所費及び(2)生活保護適正実施推進事業は、県福祉事務所や本庁における生活保護の適正実施を推進するための経費でございます。

2、扶助費の(1)生活保護費、(2)生活保護県費負担金は、生活保護受給者に対する生活扶助や医療扶助などに要する経費でございます。

3の生活困窮者に対する自立支援でございます。

(1)生活困窮者総合相談支援事業は、困窮者のための相談支援窓口を全市町村に設置し、自立支援プラン作成などの総合的支援を行うものです。

14ページをお願いいたします。

(2)生活困窮者自立支援プラン推進事業は、(1)の事業で作成した自立支援プランに基づき、就労準備や家計改善などの支援を行うものです。

(3)矯正施設等退所者社会復帰支援事業は、障害者や高齢者など福祉的支援を必要とする刑務所退所者等に対して、地域生活の定着に向けた支援を行うものです。

飛びまして、(5)生活福祉資金貸付事業費、(6)日常生活自立支援事業は、いずれも県社会福祉協議会に対する助成で、(5)は、生活福祉資金の貸付事務に要する経費について、(6)は、判断能力が十分でない方に対する福祉サービスの利用援助に対する経費について助成するものです。

4、民生委員費は、民生委員、児童委員の活動に必要な費用の弁償や研修等を行うものです。

15ページをお願いいたします。

戦没者等の援護でございます。

2、引揚者等援護事務費及び3、引揚者等援護扶助費は、永住帰国された中国残留邦人

の方に対する通訳派遣などの自立支援や給付金の支給などを行うものです。

次に、社会福祉施設等の指導監査等でございます。

2、小規模法人のネットワーク化による協働推進等事業は、複数の小規模法人がネットワークを構築して行う人材確保のための取り組みなどに要する経費について助成するものです。

社会福祉課は以上でございます。

○久原子ども未来課長 子ども未来課でございます。

16ページをお願いいたします。

まず、教育・保育サービスの充実及び地域における子育て支援でございますが、1から6の記載事業は、子供の保育等に関する事業となっております。

1の子どものための教育・保育給付費につきましては、私立保育所、認定こども園等に対する給付費に係る県負担金、2の市町村保育施設運営費補助につきましては、延長保育や病児・病後児保育事業の補助事業でございます。

4の多子世帯子育て支援事業につきましては、第3子以降の保育料補助、5の子育て支援強化事業につきましては、在宅で子育てされる方への支援のための地域子育て支援拠点事業への補助事業、6につきましては、保育士確保のための修学資金の貸し付けや再就職支援等への助成でございます。

17ページをお願いいたします。

7から9は、私立幼稚園関係の事業でございます。

7につきましては、私立幼稚園の経常費助成、8につきましては、障害児に対する特別支援教育に要する経費の助成でございます。

次の10、11は、放課後児童クラブ関係の事業でございます。

10につきましては、放課後児童クラブの運営経費について、11につきましては、施設整備の経費について、それぞれ助成するものです。

裏面、18ページをお願いいたします。

結婚・妊娠・出産・子育てのステージに応じた切れ目のない支援として、結婚支援や母子保健施策を記載しております。

まず、1の少子化対策総合交付金事業につきましては、市町村が行う総合的な少子化対策事業について助成する経費、2の「よかボス倶楽部」活動事業につきましては、企業における結婚支援のためのセンター設置等に要する経費となっております。

3及び4につきましては、希望する妊娠、出産の実現のための不妊治療等への助成でございます。

最後に、5、6につきましては、乳幼児の疾病の早期治療の促進や、小児慢性特定疾病を持つ児童等の健全育成のため医療費の助成等を行うものでございます。

子ども未来課は以上です。

○木山子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

説明資料19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、要保護児童対策として、1、子ども虐待防止総合推進事業を上げております。これは、児童相談所を中心に、虐待の発生防止、早期発見、早期対応など、児童虐待対策を推進するとともに、市町村や医療、教育、警察等関係機関との連携強化を図るものです。

次に、3、児童養護施設等及び里親委託に係る措置費は、保護を必要とする児童を児童養護施設に入所または里親に委託した際に必要となる経費を負担するものです。

4、清水が丘学園整備事業は新規事業で

す。これは、児童自立支援施設である清水が丘学園について、施設の老朽化や国の方針であるケア形態の小規模化に対応するため、施設整備に向けた基本計画の策定を行うものです。

20ページをお願いいたします。

ひとり親家庭等福祉の推進の1、ひとり親家庭等学習支援・交流事業は、公民館等を活用し、ボランティアの学習支援員が、ひとり親家庭等の子供に対し、地域の学習教室等を実施し、学習支援を行うものです。

次に、DV対策の推進、1、DV対策については、若年層に対するDV未然防止教育等の啓発、DV被害者等からの相談対応、被害者の保護、自立支援等の取り組みを行うものです。

最後に、いじめに関する再調査のいじめに関する再調査委員会運営事業につきましては、いじめ防止対策推進法に基づくいじめ調査委員会の運営を行うものです。

昨年5月、県立高校で発生いたしました事案について再調査を実施することとなりましたので、現在、再調査に向けた取り組みを進めているところです。

子ども家庭福祉課は以上です。

よろしく申し上げます。

○永友障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

資料の21ページをお願いいたします。

主なものを説明させていただきます。

まず、被災者の心のケアについてでございます。

説明欄1のこころのケアセンター運営事業は、精神保健福祉センター内に設置しております熊本こころのケアセンターにおいて、熊本地震による被災者の相談支援や市町村職員等の支援などを行うものでございます。

次に、差別の解消及び権利擁護の推進につ

いてでございます。

説明欄1の障害者条例推進事業は、障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例に基づき、普及啓発、県民からの相談への対応などを行うものでございます。

次に、保健医療体制の充実についてでございます。

説明欄1の熊本地震を踏まえた自殺予防等対策推進事業は、相談支援や自殺予防にかかわる人材の養成などを行うものでございます。

2の精神科救急医療体制整備事業は、県内の精神科病院による夜間、休日における診療体制の整備や相談対応等を行うものでございます。

22ページをお願いいたします。

2つ飛びまして、5の発達障がい者支援体制整備事業は、県内2カ所の発達障がい者支援センターに地域支援マネージャーを常勤配置し、市町村や事業所等への支援を強化するとともに、家族への支援者養成研修などを行うものでございます。

1つ飛びまして、6の(2)の新規事業、発達障がい診断待機解消事業は、受診までの待機期間の短縮を図るため、発達障がい者支援センターに新たに心理士を配置し、医療へのつながりの必要性についての見きわめ等を行うものでございます。

7の新規事業、措置入院者の退院後支援事業は、措置入院者の退院後の円滑な社会復帰を推進するため、退院後支援計画を作成し、関係機関と連携して支援を行うものでございます。

23ページをお願いいたします。

8の依存症対策推進事業は、アルコール等の各種依存症患者やその家族が地域において適切な治療と支援を受けられるよう、依存症相談拠点機関の体制整備等を行うものでございます。

次に、地域生活支援の充実についてでございます。

説明欄1及び2については、障害者及び障害児について、それぞれ施設入所や在宅サービス等に係る県の負担金でございます。

1つ飛びまして、4の発達障がい者支援センター事業は、県内2カ所に設置している発達障がい者支援センターにおいて相談支援や研修等を行うものでございます。

24ページをお願いいたします。

5のひきこもり対策推進事業は、精神保健福祉センター内に設置しております、ひきこもり地域支援センターにおいて、ひきこもりの本人や家族等への相談支援、普及啓発などを行うものでございます。

6の(1)の新規事業、障害分野のロボット等導入支援事業は、介護度の高い重度の障害者が多い施設等の職員や利用者双方の負担軽減のため、介護ロボットの導入費用を助成するものでございます。

次の(2)の新規事業、就労継続支援A型事業所に対する経営改善支援事業は、A型事業所における事業収益や利用者賃金の向上のため、経営診断アドバイザーの派遣や経営改善に必要なノウハウ習得のためのセミナーを開催するものでございます。

最後に、社会参加の推進についてでございます。

1つ飛びまして、2の2020東京パラリンピック選手育成・強化推進事業は、出場の可能性が高い選手を選出し、育成強化を図るものでございます。

障がい者支援課は以上でございます。

○三牧医療政策課長 医療政策課です。

25ページをお願いいたします。

主な事業について御説明いたします。

医師確保総合対策の1の寄附講座開設事業は、熊本大学病院に寄附講座を設け、地域医

療を担う医師の養成や地域への派遣等に取り組むものでございます。

2の医師修学資金貸与事業は、僻地医療機関等で一定の期間就業することを条件に、返還を免除する修学資金を熊本大学及び県外大学の医学生に貸与する事業でございます。

1つ飛びまして、4のドクタープール地域勤務医師支援事業は、僻地で勤務する医師の勤務環境の改善等を図るため、県と協定を締結した医療機関から僻地の公立医療機関に医師を派遣するドクタープール制度を運営する事業でございます。

26ページをお願いいたします。

看護職員確保対策でございます。

1の看護職員確保総合推進事業は、看護師のキャリアアップ支援や病院内保育所の運営費助成、ナースセンター事業による就業支援等を行うものでございます。

2つ飛びまして、4の看護師等修学資金貸与事業は、僻地医療機関などで一定期間就業することを条件に、返還を免除する修学資金を看護学生に貸与する事業でございます。

続いて、災害・救急医療対策の1、災害医療対策事業は、災害時の医療救護活動に関する地域の体制強化に向けた地域災害医療コーディネーターの養成研修経費などでございます。

27ページをお願いいたします。

へき地医療対策の1、へき地医療施設運営費補助は、僻地診療所10カ所と僻地医療拠点病院3カ所の運営費等に対する助成でございます。

28ページをお願いいたします。

2、熊本県小児在宅医療支援センター運営事業は、医療的ケアが必要な子供たちのNICU等からの退院を円滑に進めるため、小児在宅医療支援センターを運営する熊本大学病院に対して助成するものでございます。

続いて、歯科医療対策の1、障がい児・者

歯科医療提供体制強化事業は、熊本県歯科医師会立口腔保健センターの診療機能強化や人材育成等に対して助成するものでございます。

29ページをお願いいたします。

3、地域医療等情報ネットワーク基盤整備事業は、ICTを活用し、県内の医療機関、訪問看護ステーション、薬局及び介護施設等をネットワークでつなぐ、くまもとメディカルネットワークを構築する県医師会に対して助成を行うものでございます。

30ページをお願いいたします。

6の御所浦医療提供体制強化支援事業は、御所浦島民の診療環境の改善等を図るため、御所浦診療所、北診療所及び歯科診療所の施設設備の整備等に対し助成を行うものでございます。

最後、7の多言語コールセンター運営事業（医療分）は、ラグビーワールドカップや女子ハンドボール世界選手権大会などの国際スポーツ大会の県内開催や外国人労働者の増加等に向け、外国人に対する医療提供体制の強化を図るため、多言語コールセンターを運営するものでございます。

医療政策課は以上でございます。

○沖国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

資料の31ページをお願いいたします。

主なものを説明いたします。

説明欄の上から2つ目、国民健康保険保険基盤安定負担金は、低所得世帯の保険料の軽減等に要する経費について、法定の県負担金を市町村へ交付するものでございます。

次に、一番下の国民健康保険事業特別会計繰出金でございます。これは、国民健康保険法の規定に基づき県が負担する一定割合を次ページの特別会計に対して繰り出しを行うものでございます。

32ページをお願いいたします。

国民健康保険の事業運営でございます。

昨年度から新たに特別会計を設けて運営しております。今年度の予算規模は、説明欄の1から5まで、合わせて約1,936億円でございます。

1の国民健康保険保険給付費等交付金は、市町村が保険医療機関等に支払う保険給付費やその他国民健康保険事業の実施に要する費用について、市町村に交付金を交付する事業でございます。

次に、2の社会保険診療報酬支払基金納付金は、後期高齢者支援金や介護保険納付金について、支払基金へ納付するものでございます。

次に、4の特別高額医療費共同事業拠出金は、著しく高額な医療費の発生による財政リスクを軽減するために、国民健康保険中央会が行う特別高額医療費共同事業に対する拠出金を納付するものでございます。

33ページをお願いいたします。

後期高齢者医療対策でございます。

(1)の後期高齢者医療給付費負担金は、後期高齢者医療給付費に要する経費につきまして、(2)の高額医療費負担金は、高額な医療費の軽減に要する経費につきまして、(3)の保険基盤安定負担金は、低所得者等の保険料軽減に要する経費について、それぞれ一定割合の県負担金を広域連合に交付するものでございます。

国保・高齢者医療課は以上でございます。

○新谷健康づくり推進課長 健康づくり推進課です。

資料の34ページをお願いします。

主な事業を説明します。

まず、項目欄、健康づくりの推進です。

1の健康長寿推進事業は、県民の健康づくりの意識醸成や企業等の健康経営を推進する

ための普及啓発等を行う事業です。

2の健康増進計画推進事業は、くまもと21ヘルスプランの進捗管理のほか、改正健康増進法に基づき、望まない受動喫煙防止を図るための相談体制の整備などを行う事業です。

飛びまして、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を推進する事業です。

35ページをお願いします。

1つ飛びまして、7の国保ヘルスアップ支援事業は、市町村を対象に、糖尿病予防や特定健診の実施率向上を図るための研修等を行う事業です。

次に、項目欄、がん対策の推進です。

2のがん診療施設・設備整備事業は、がん診療を行う医療機関の施設整備等への助成を行う事業です。

3から次のページの5までの3事業は新規事業ですが、3事業とも地域医療介護総合確保基金を活用した事業で、その必要性から、平成30年度まで取り組んでまいりました内容を見直し、さらに強化して実施するものです。

35ページですが、3の緩和ケア提供体制発展事業は、緩和ケアに関する専門医の育成や体制整備を進める事業です。

4のがん相談機能発展事業は、拠点病院等に配置している、がん相談員の研修や相談支援体制の整備を進める事業です。

36ページをお願いします。

5の医科歯科病診連携発展事業は、がん診療における医科歯科連携の拡大に向け、協議会の開催や人材育成を行う事業です。

次に、難病対策等の推進です。

1の指定難病医療費は、難病患者の方々の負担を軽減するため、医療費の一部を公費負担するものです。

2の難病相談・支援センター事業は、難病患者の方やその御家族からの日常生活におけ

る相談や就労相談などに対応する事業です。

次に、原爆被爆者対策の推進です。

原爆被爆者特別措置費は、原爆に被爆された方で、病気等の状態にある方へ健康管理手当などの各種手当の支給を行う事業です。

最後に、ハンセン病問題対策の推進です。

ハンセン病事業費は、ハンセン病問題についての正しい理解を深めるために、広く県民を対象とした普及啓発を行う事業です。

健康づくり推進課は以上です。

よろしくお願ひいたします。

○緒方薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

主要事業説明資料の37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、項目の1つ目、生活衛生関係営業施設等の振興及び衛生水準の維持向上についてでございます。

2の住宅宿泊事業適正運営確保事業につきましては、住宅宿泊事業法に基づき、事業者からの届け出や報告の受理及び事業者に対する指導監督等を実施し、事業の適正な運営を図るものでございます。

3の生活衛生営業振興対策事業につきましては、公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターが実施する経営相談や研修事業などへの助成を通じて、経営安定や衛生水準の向上を図ります。

38ページをお願いいたします。

項目の一番上の献血の推進についてでございます。

医療に必要な血液を確保するために、広く県民の皆様へ協力を呼びかけるとともに、特に若年層献血者確保対策として、大学生組織との連携や高等学校への学校献血や献血セミナーの実施要請を積極的に行い、将来の献血者確保を見据えた取り組みを行ってまいりま

す。

次に、項目の2つ目、臓器移植・骨髄移植の推進についてでございます。

移植医療を推進するために、県の臓器移植コーディネーター等の活動強化や臓器提供体制の整備などに努めるとともに、公益財団法人熊本県移植医療推進財団等と連携して普及啓発活動を推進します。

項目の3つ目、医薬品等の安全確保の推進についてです。

医薬品製造販売業などの許認可や指導、育成をするとともに、登録販売者試験を実施し、医薬品等の取り扱いの適正化を図ります。

また、薬局機能情報提供システムにより、県民の皆様が薬局を適切に選択できるよう情報発信してまいります。

39ページをお願いいたします。

項目の1つ目、薬物乱用防止対策の推進についてです。

1の薬物乱用防止事業では、青少年層に薬物乱用が広がらないよう、県警や教育委員会などと連携して、小中学校、高等学校で薬物乱用防止教室を開催することで、薬物の正しい知識の普及を図り、薬物乱用を許さないくまもとづくりを進めてまいります。

薬務衛生課は以上でございます。

○内野幸喜委員長 次に、病院事業管理者から総括説明を行い、続いて、担当課長から資料に従い説明をお願いいたします。

○吉田病院事業管理者 病院局でございます。

資料に沿った説明に先立ちまして、私から、県立こころの医療センターの役割と現在重点を置いております取り組み及び病院経営の概要について御説明いたします。

まず、こころの医療センターの本県におけ

る精神科医療の中核病院としての役割と取り組みについてでございます。

1点目は、セーフティーネット機能を持つ医療機関としての役割がございますが、これにつきましては、措置入院など民間の医療機関では対応が困難な患者の受け入れや薬物依存など専門性が必要とされる患者の治療を行っております。

2点目は、政策的・先導的精神科医療を推進するといった機能と役割がございますが、これにつきましては、現在、退院した患者の地域移行支援と児童・思春期医療の2つの取り組みに重点を置いておまして、このうち患者の地域移行支援につきましては、平成26年4月から院内に地域生活支援室を設置し、患者の地域移行を進めますとともに、支援室のスタッフを中心に、退院後のサポートを行っております。

また、児童・思春期医療につきましては、平成24年4月から実施しております、こころの思春期外来に加えて、昨年2月には専用の入院施設を開設いたしました。近年ニーズが高まっております児童・思春期医療につきまして、今後とも積極的に取り組んでいきたいと考えております。

次に、病院経営の概要についてでございます。ただいま御説明いたしましたとおり、県立病院として、県内精神科医療のセーフティーネット機能や政策的・先導的機能を担っているところでございますが、これらは、その性格上、収支が厳しくならざるを得ない分野であると考えております。しかしながら、一般会計からの繰入金に過度に頼ることのないよう、経費の削減とさらなる医業収益の確保に努めてまいります。

以上がこころの医療センター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ますので、御審議をよろしくお願いいたします。

○緒方総務経営課長 病院局総務経営課であります。

40ページをお願いいたします。

令和元年度の当初予算総括表を記載しております。

病院事業におきましては、公営企業会計を採用しており、大きく収益的収支と資本的収支に分かれております。

下の(注)に記載しておりますが、収益的収支とは、企業の経営活動、すなわち病院の診療等に伴って発生する収益と費用、資本的収支とは、設備投資、企業債の元利償還などの費用とその財源となる収入を言います。

詳しくは、主要事業の中で後ほど御説明差し上げたいと考えております。

41ページをお願いいたします。

令和元年度の病院局における主要事業等があります。

まず、病院の概要であります。

開設時期、所在地につきましては、資料記載のとおりであります。

病床数は200床、平成20年4月から50床休床し、現在、肺結核合併症のための病床10床を含む150床で運営をしております。

診療科目、設置根拠は、記載のとおりであります。

経営形態は、地方公営企業の全部適用となっております。

次に、中段、第3次中期経営計画の主な内容であります。

この計画は、センターの基本理念及び熊本復旧・復興4カ年戦略、第7次熊本県保健医療計画に基づき、第2次計画の成果と課題を踏まえて策定した計画であり、センターが進むべき方向性を示したものであります。

計画期間は、第7次熊本県保健医療計画に合わせて、平成30年度から令和5年度までの6年間としております。

順に御説明いたします。

1、県立の精神科医療機関の役割として、セーフティーネット機能の維持、充実を図るとともに、児童・思春期医療、政策的・先導的医療に積極的に取り組むこととしております。

2番目です。医療の質の向上と安全を確保し、患者や家族等との相互協力のもと、利用者の立場に立った医療の提供を行ってまいります。

次のページをお願いいたします。

3番目、国が進める「入院医療中心から地域生活中心へ」という方向に沿って、患者の社会生活に向けた支援の充実を図り、短期治療型の病院を目指します。

さまざまな職種の医療スタッフが連携して、患者の地域生活を支援していきます。

4番目です。精神科医療を支える人材の教育・研修の推進やDPATの派遣を含む精神科災害医療への対応等、地域に貢献できる病院を目指します。

そして、最後、5番目なのですが、これらの基本方針を実現するため、職員の勤務環境を改善していくとともに、運営体制を強化し、安定した経営基盤を確立いたします。

続きまして、43ページをお願いいたします。

第3次中期経営計画の目標及び令和元年度の当初予算を記載しております。

予算につきましては、先ほど触れました予算総括表の内訳を記載しております。

収益的収支の収益につきましては、一般会計負担金8億9,100万円余を含め、収益は17億6,200万円余、費用は17億5,700万円余、損益欄記載のとおり、500万円余の黒字を見込んでおります。

次に、資本的収支であります。

収入はゼロ、内部留保資金により対応いたします。支出は4億2,400万円余、当院建設

当時の企業債元金の償還や施設整備の更新費等を計上しております。

病院局からは以上であります。

○内野幸喜委員長 以上で執行部の説明が終わりましたので、主要事業等について質疑を受けたいと思います。質疑を受けた課は、課名を言って、着座のままで説明をお願いいたします。

それでは、質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 ちょっと何ページかわからないんですけども、生活保護の分に関してちょっと教えていただきたいんですけども、近年の生活保護の状況並びに生活保護から離脱された方が一体何%ぐらいいるのか。さまざまな事業で離脱に向けて県のほうでも事業を組み立てていると思うんですけども、その部分をちょっと教えていただきたい。

○下村社会福祉課長 社会福祉課でございます。

まず、生活保護の状況でございますが、平成27年度をピークに微減しております。これは全国も同じ状況でございます。今生活保護のことし3月現在の数字ですが、世帯数としては1万9,356世帯というふうに2万世帯を切った状況でございます。

次に、離脱というか、どのくらい……。

○藤川隆夫委員 あと、年齢構成がわかれば、それも含めて。

○下村社会福祉課長 はい、わかりました。

年齢構成というか——社会福祉課でございます。

対象者の割合というのはわかっておりまして、高齢者の割合が一番多い状態になってお

ります。高齢者が、28年度は50.8%だったんですが、今では55.9%というふうに半分をも超えた状態になります。特に、高齢単身者の世帯が半数を占めているという状況になっております。

○藤川隆夫委員 今のでわかりましたので、それで、結局高齢者が多いので、なかなか通常の生活、通常に戻りにくいという部分はあろうかと思えます、それも単身者ということで。ただ、その中でも、若い世帯に関して、やはり生活保護を1回受給したけれども、さらに自分たちで努力されて、そして再度通常の生活保護を受けずに生活されている方々もいらっしやると思えますので、その数字がわかれば教えていただきたいんですが。

○下村社会福祉課長 まず、委員おっしゃるとおり、高齢者の方が多い状況ですので、なかなか就職に結びつくということは難しい状況にあります。その中で、高齢者の方々に対しては、まずは生活をきちっとしていただく。これ自体が医療費を含んでおりますので、医療費の支出が多くなってきております。それをどうにか下げたいということで、まず、医療費を下げるためにも健康状態の把握をしていただくということで、生活の安定化を図るための支援を行っているのが1つございます。

就職の支援につきましても、就職支援員を福祉事務所に派遣しまして、その中で対応をさせていただいているところです。

○藤川隆夫委員 じゃあ、今言ったように、若い人たちがどの程度もとに戻っているかは結局わかんないので、後で教えてもらえれば。

○下村社会福祉課長 若者たちがどのくらい

生活保護から離脱するかというのは、ちょっと後で調べまして……。

○藤川隆夫委員 わかりました。それで結構です。

○内野幸喜委員長 ほか、質疑ありませんか。

○山本伸裕委員 前年の予算額と比較して、ちょっと変化があったところについて教えてほしいんですけども、具体的に言うと、健康危機管理課の新型インフルエンザ対策費、前年比、大分ふえているかと思うんですけども、これは何か理由があるのかということ。

済みません、それから、課がちょっと異なると恐縮なんですけれども、もう一つは、子ども未来課、私立幼稚園経常費助成費補助、これが前年比較で大分減少しているんですよ、これはどういう理由かということをお願いしたい。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

新型インフルエンザ対策費につきましては、今年度、備蓄の医薬品、具体的には小児用のタミフルシロップ、これを購入する費用でふえているところでございます。

○久原子子ども未来課長 子ども未来課でございます。

御指摘の幼稚園の経常費助成ですが、従来の幼稚園と申しますのが、認定こども園等に呼応しております。ちなみに、平成30年度29園であったものが、平成31年度は21園に減少しております。これは年々の傾向ですが、その経常費の減となっております。

○山本伸裕委員 わかりました。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

○山本伸裕委員 はい。

引き続き、被災者の生活再建の問題なんですけれども、ちょっと質問でも取り上げましたが、少し細かいことで、みなし仮設なんかからの退去が進んだ場合に、もともとそのみなし仮設なんかは、例えば、益城なんか7割の方がもう別の自治体に移っているというようなことで、それをどう見守り、支援していくかというのは、益城町が委託したNPO法人が、ほかの町まで行って、移動して見守り活動をやっているんですよね。これが今後継続していけるのかということが非常に財政的にも体制的にも心配されているかと思うんですけれども、そこら辺をどうやっぴりきちっと保障していくかと。特に、支え合いセンターが存在するところに被災者がいらっしゃる場合は、そこに情報を引き継いで共有して継続していくということもできるわけなんですけれども、例えば、そういう支え合いセンターが存在しないような自治体に転居しているというような人たちは、今現実には益城の委託を受けた人たちがかなり遠距離に移動しているんですけども、そういった人たちの、まだ引き続き見守りが必要だというふうに判断されるような人たちなんかについての継続した取り組みなんかをどうするのか、体制的、財政的に保障していくかということについてのお考えを聞きたいなと思っておるわけでございます。

○下山健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

御指摘の、もともと被災された場所から離れたところにみなし等で入居されている方もいらっしゃいます。実際、昨年からもそうな

んですけれども、またことしに入りましてからも、市町村の担当者の方にお集まりいただきまして、それぞれ相互に、行った先の市町村で場合によっては見ていただくような仕組みを、市町村間で一応協定というか、やっておりますまして、実際、どうしても益城町の、もともと見られていた方が見たほうがいい場合というものもあると思うんですけれども、やはり支援に時間がかかるとか、少し長期化しそうなケース等については、個別に私どもも入ってまいりまして、市町村にきちんとおつなぎして、また益城に再建されたいというお気持ちの方は特に、今益城から行かれています方も多いんですけれども、その辺の再建先の希望も含めて、きちんとフォローができるように、市町村間の調整をしてまいりたいと思っております。

○山本伸裕委員 NPOの団体の方にお話伺ったんですけれども、やっぱり繰り返し訪問してもなかなか会えないと。いらっしゃるのに出てこないというような人もおられるとかで、1回訪問しても5割面会でできればいいほうだというようなお話も伺っていますし、また、かなり個人的な信頼関係というか、やっぱり生活に困っているとか、悩みがあるとかいうようなことを打ち明けること自体が、やっぱり一定の信頼関係がないとお話も聞けないというようなこともあって、そこら辺の情報の共有なんかも、かなりやっぴりいろいろ配慮が必要だと思うんですよね。そういう点では、かなり県のほうの支援もきめ細かなところの配慮が必要になるんじゃないかというふうに思いますので、ぜひそういう点でもよろしくお願ひしたいなというふうに思います。

以上です。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

ほか質疑ありませんか。

○末松直洋委員 22ページの障がい者支援課の6番の発達障がい者支援医療体制整備事業ということで、宇城市にもこども総合療育センターがあるんですけども、そこで発達障害の診断を受けるまでに半年ぐらい待たないといけないということで非常に心配をされているということで、今回、専門員とか心理士を配置されるみたいなんですけれども、その配置をされることによって、その診断までの期間が短くなるのか、そこら辺の計画はあるんでしょうか。

○永友障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

発達障がい診断待機解消事業で、心理士を——北部と南部の発達障がい者支援センターというのがございまして、北部は大津町にございまして、南部は八代市に委託して設置をしているところでございまして、今回、国の事業を活用させていただいて、心理士を1人ずつ配置をするということで、今準備を進めているところでございます。

こども総合療育センターは、もともと待機者数が多かったということで、過去にも、平成25年ぐらいに医師の増員とかもやっているんですね、一時的に2カ月ぐらいに短縮をされた。それがまた発達障害のお子さんが顕在化してきたとか、ふえてきたという状況もあって、今ちょうど5カ月ぐらいの待機期間となっているというのが現状でございまして、実際に1人当たりには要する診断というか、事前のカウンセリングとか、あと、初診、再診と医療機関へのつなぎ等、そういったのを含めて大体360分、6時間というふうな、一般的にはですね。それを、いわゆる検査の部分と事前カウンセリングの部分というのを発達障がい者支援センターのほうに担わ

せる、その心理士に担わせることで、医療機関での診療時間の短縮、そういうのが1つ図られるというのが1点ございまして、短縮効果としてはですね。

もう1点が、こども総合療育センター、1年間受けられたお子さんがいらっしゃる、全員を見たときに、大体40人程度が、要は診療不要、診断が不要だと言われる方がいらっしゃって、まあ、療育機関につないでもいいという方もいらっしゃるので、そこを勘案すると3カ月程度の短縮ができるのではないかと、1年間かけてですね、というふうに見込んでこの事業を今進めようとしているところでございます。

以上でございます。

○末松直洋委員 この間、宇城地域の主要事業説明会の中でも、この問題が非常に各首長たちからお話があって、やはり早目の診断をしていただけると、改善する子供たちもたくさんいるんじゃないかということで、今の半分ぐらいの待ち時間になるということでありまして。ぜひとも実行していただいて、なるべく早く診断できるようにお願いしたいと思えます。

そして、やっぱり本当にこの受診が必要なのかどうか、そこら辺の人たちもかなり来るということで、事前にそこら辺を心理士の人たちが、診療を受けなくてもいいですよ、いいみたいじゃないですよとか、判断をされるんでしょうか。

○永友障がい者支援課長 やはり発達障害の早期発見というのは大事なので、乳幼児健診、それから就学前の健診というのがございますので、その時点である程度トリアージできるような形で、やはり市町村の保健師の方あたりにも、今回配置する心理士のお二方で、いわゆる地域の力をつけさせる、市町村

のいわゆる保健師のスキルアップという部分も図っていききたいというふうには考えております。

○松野明美委員 関連です。この半年待ちとかいうのが多分15年から20年ぐらい前からずっと変わってないんですよ、待ち時間が。ですから、そういうのは本当早急にやっていただきたいという要望と、もう一つ、集団行動とかを見ないと、子供たちが特に小さいときは、なかなかわかりにくいという意見もよく聞かれますね、専門の方からも。1人だとちゃんとやっているけれども、集団行動の中で何かちょっとほかのお友達とは違うなとか、ちょっと列を離れて外に行ってしまうなとか、そういうようなものというのは、よくわかっているというか、非常に詳しい方ではないと、なかなかわかりづらいというところもあるので、多分、診察時間も長いのではないかなと思うんですが、半年はやっぱり長いです。せめて、何度か発言させていただいてますけれども、2～3週間待ちぐらいでないと、また待っている間にまた新しい悩みとありますか、出てくるんですよ、どんどんどんどん。ですから、せめて1カ月弱ぐらいの待ち時間をちょっと要望させていただきたいなと思っております。お願いします。

○永友障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

松野委員がおっしゃられたことを踏まえてやっていききたいと思っておりますけれども、あと、やはり、待ち時間の短縮という意味では、各地域での発達障害を診療できる医師を育成していくというのが大事だと考えております。

平成26年からは、球磨地域のほうに発達障がい者医療センターを熊大に本県が委託しておりますので、その医師と精神保健福祉士を派遣して、そこに医師の陪席等で医師を育

成してきたということで、一応平成30年度でそれをやりまして、あとは、今球磨地域ではある程度育成できたということで、県としては、そこで一応球磨地域は終わってますので、あと、阿蘇、それから八代地域のほうを、今医師の育成ということをしているところでございますので、各地域で発達障害が診療できる医師を育てていくということも大事なかなということで、そういう取り組みを進めております。

以上でございます。

○松野明美委員 私も、私ごとで申しわけないんですけども、もう息子が15歳になるんですけれども、1人しかお会いしてません。わかる先生といいますか、本当にその道50年の方なんですけれども、非常に高齢化で、ずっとお元気でいてくださいということをおっしゃるんですけども、1人ですね、15年間で。ですから、育成というのは、とても力を入れていただきたいなどは本当に、願いといたしますか、思っておりますので、よろしく願いいたします。

○内野幸喜委員長 はい、どうぞ。

○松野明美委員 介護職員の離職率を教えてくださいなんですけれども。よく離職なさった方の話を聞きますと、仕事はかなりきついで給料が安いからやめたというような意見もよく聞くので、離職率といたしますか、どれくらいやめていらっしゃるのかなと。

○唐戸高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

介護職員の離職率でございますけれども、介護労働安定センターが実施しております平成29年度介護労働実態調査、そちらのほうの熊本県の部分の回答によりますと、訪問介護

員と介護職員両方合わせた形ですと、14.3%の離職率でございます。これは、全国ですと16.2%となっておりますので、全国平均よりは低い形にはなっておるんですけども、やはり離職率が他職種に比べると高いということもございますので、我々といたしましても、こういった介護職員の方の働きやすい職場づくり、そういった、先ほど介護ロボットなどの事業の御紹介いたしましたけれども、できるだけこの離職防止、定着促進に今後力を入れてまいりたいと考えております。

○松野明美委員 わかりました。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

○松野明美委員 大丈夫です。

○内野幸喜委員長 ほか質疑ありませんか。

○山本伸裕委員 20ページ、子ども家庭福祉課のDV対策の推進というところに関連してなんですけれども、先月も資料いただいて、DV等児童虐待相談の件数が非常に増加していると。DV相談件数は対前年度比で98件増加、児童虐待相談件数は過去最高というようなことで、1つ心配するのは、この相談を受ける相談員の体制というのは大丈夫なのか、非常に負担が重くなっているんじゃないかということを懸念するんですけれども、その点はいかがですか。

○木山子ども家庭福祉課長 今委員から御指摘のありました相談件数ですが、児童虐待もそうですが、DVのほうも年々ふえておまして、このDVのほうの相談件数につきましては、先ほど委員がおっしゃったとおりなんですけど、まず、それに対応する職員の体制でございますが、その相談体制につきまして

は、数のほうは変わっていないんですが、それぞれ相談の内容が、通常の相談に加えて、例えばLGBTですとか、通常のもの以外にも多分ふえてきておりますので、現在、この相談業務に当たる方に対する研修をかなり充実いたしておまして、それについてしっかりと取り組む中で人材育成、人材確保、そして対応ができるだけスムーズに行くように、今取り組みを進めているところでございます。

○山本伸裕委員 やっぱかなり専門性も問われてくるようなことになってくると思いますし、また、相談されたところの御家庭が、例えば、DVであったり、児童虐待であったり、そういうところからやっぱり抜け出していくというか、そういったサポートをしっかりとやっていくというようなことが大事だと思うんですよ。

そういう点では、全国的に保護者支援プログラムというのが開発されて実績も上がっているというようなお話伺っているんですけども、そういう保護者支援プログラムについて、県として、実際にどの程度実践されているか、あるいは実績が上がっているかみたいなところは何かありますでしょうか。

○木山子ども家庭福祉課長 今おっしゃいましたその保護者支援プログラムという点でのくらい実績が上がっているかというところの指標までは、なかなか現時点ではないんですが、実は、私どもも、DVについては特に重要だと考えておましますが、DV被害者の4割の方が、その後の生活への不安などから、再加害のリスクがあるけれども、やはり御自宅の近く、またはそのふるさとに帰郷されるという方がかなりいらっしゃるというような状況でございます。

ですので、DV被害者に対する支援はもち

ろんなんです、DV加害者に対して、今後DVを起こさせないようにするためにどうしたらいいかということにつきまして、平成29年度から厚生労働省のモデル事業に取り組んでおります。それにつきましては、29年度に実際モデル4事業を設定いたしまして取り組みを進めておまして、今年度でそのモデル事業に対するガイドラインというのを策定する予定にしております。そのガイドラインができましたら、どのような支援ができていくかということについて、各市町村とも連携協力しながら、地域でどのように見守り、かわりをしていくことで、このDVを防ぐ、または予防することができるかということについて、しっかりと取り組んでいきたいというふうに考えております。

○山本伸裕委員 わかりました。

やっぱりかなり今全国的にも非常に痛ましい事例が後を絶たずに、そして結果的にそういう支援がどうだったのかというようなことで、やっぱり行政側の対応なんかについて、かなり厳しい意見なんかも出ているような状況もありますし、また、実際に起こってしまったら取り返しがつかないわけですから、やっぱり最悪の事態にならないような点での、かなりやっぱりそこをサポートしていくとか、対応していく体制の強化、ハード的にもソフト的にもぜひしっかりお願いしたいなというふうに思います。

以上です。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

○山本伸裕委員 はい。

○内野幸喜委員長 ほかに質疑はありませんか。

○荒川知章委員 健康危機管理課で新型インフルエンザ対策費で上げられているんですけども、私の今までの相談を受けた事例で、難病の方で高熱を發したら命にかかわるような方も結構いらっしゃるので、予防接種とか優先的に受けたいという相談を受けたことがあるんですけども、県としてそういうのは何かされていますでしょうか。

○上野健康危機管理課長 新型インフルエンザ対策につきましては、国が行動計画を示しまして、熊本県でも行動計画を立てております。あと、それに基づきましてマニュアルも作成しておまして、その中でワクチンの対策という部分がございます。もともとワクチンは国が供給することになっておりますので、国が供給を始めた段階で優先順位をつけて、前回、はやったときもそうでしたけれども、高齢者の方とかハイリスクの方につきまして優先的に接種をしていくということになっております。

○荒川知章委員 わかりました。ありがとうございます。特に高齢者と、今話がありましたけれども、子供の方で難病の方もいらっしゃると思うんですけども、それも含めてですか。

○上野健康危機管理課長 前回もそうでしたけれども、例えば腎機能の悪い方とか、そういった疾病を持っておられる基礎疾患のある方と高齢者、幼児、児童の方、そういう順番で、優先順位を国が示しますけれども、それに基づいてワクチン接種をしていくことになっております。

○荒川知章委員 ありがとうございます。

あと1点。

○内野幸喜委員長 はい、どうぞ。

○荒川知章委員 先ほど、松野委員から、介護職員について質問があったと思うんですけども、私の周りにも介護施設が結構あるんですけども、どこも人材不足で悩んでいらっしゃるんですけども、県内全体で見て、どれぐらいの割合の施設が人材不足で悩んでいるのかという部分、わかるんでしょうか。

○唐戸高齢者支援課長 県内でどの程度の施設が人材不足かという何か統計的にとったものはないんですけども、我々も、各種団体の会合ですとか、あるいは各施設をお伺いさせていただき際に、人材不足、どの施設も苦しんでおられると。これは全国的なアンケートなどでも、この人材不足を感じておられる施設というのは、ここ数年——済みません、手元がないんですけども、9割方の施設が人材不足を感じておられるというデータがございますので、県内もやはり非常に苦しい状況でございます。

○荒川知章委員 ありがとうございます。

じゃあ、今のところ対策としては外国人の受け入れが主な対策になるんでしょうか。

○唐戸高齢者支援課長 介護人材確保につきましては、大きく3本柱でやっております。

1つ目の柱は、人材の裾野を広げるということでございまして、例えば高齢者の方の介護アシスタントとしての活用ですとか、今おっしゃっていただいた外国人介護人材の受け入れのルートなども、ここ数年広がってきた、そういった外国人材の育成ということも1つの柱でございます。

もう一つの柱は、離職防止と定着支援でございます。こちら、先ほど申し上げましたように、介護職員の方の離職率は全産業に比べ

て高い状況がございますので、介護ロボットの導入ですとか、あと働きやすい環境づくりに向けた支援、そういったことで人材育成なんかを図っていきながら離職を減らして定着をふやしていくと。

それと、3本目といたしましては、今回の10月からの消費税の増税に伴いますさらなる処遇改善、これが行われますので、そういったものもどんどん活用していただきながら、介護職員の方の処遇を上げていくと。

この3本柱を組み合わせて、しっかりと人材確保に取り組んでいきたいと考えております。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

○荒川知章委員 ありがとうございます。

○内野幸喜委員長 ほかに質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 障がい者支援課なんですけれども、今措置入院者の退院後の支援事業というのがありますし、また、こころの医療センターでも同じような形で位置づけるという話があるわけなんですけれども、地域で見ていくにおいて、当然、医療関係者との連携というのが必要だろうと思っておりますし、また、地域へ出ていった場合に病院側からきちっとしたフォローも必要だろうし、また、地域の方々の理解というのにも必要だと思うわけなんです、この部分に関してどのような仕組みでこの地域の支援をやっていくのか、ちょっとその部分を教えてください。

○永友障がい者支援課長 今回の藤川委員言われた措置入院者の退院後支援の事業ですけれども、一応昨年度から試行は進めてきておまして、やはり本格的に今からやっていくということなんですけれども、いろいろ課題と

というのがちょっと見えてきまして、やはり精神障害のある方を地域で、いわゆる地域生活に移行させるという部分で、委員おっしゃられたとおり、周りのいわゆる理解というのも当然大事だと思いますし、医療関係とか障害のサービス事業者との連携とか、そういったところも必要だということで、昨年度から試行をしてまいりましたけれども、その部分がやはりどうしても、どういう形で持っていったらいいのかと。退院後支援計画をつくるんですけれども、どういった通院をさせるのかとか、どういうサービスを使うのかとか、そういったところをどういうふうにやっていくかというのがなかなか、この点、どういう手を打てばいいかというのがまだ今ちょっと見えてないところがありますけれども、県プランのほうにも精神障害者の長期入院者を減らしましょうとか、そういった数値は盛り込んでますので、やはり地域移行をどうやっていくかという部分は、各地域で協議会等も組織して議論はちょっとしていこうというところで今動きはしているんですね。

今やっている退院後支援の課題等も一つずつちょっと解決をしていかないと、なかなか地域で安心して暮らしていけるということができなくなるかなというふうに考えております。ただ、今の時点では、この打つ手というのは、ちょっとなかなかこれというのがないという状況でございます。

○藤川隆夫委員 恐らく今おっしゃったように、さまざまな課題があって地域移行というのは極めて難しい部分があるかというふうに思いますけれども、その課題等を一度また教えてもらえればというふうに思いますし、個々によって恐らく対応を変えていかないといけないというふうに思うわけで、その部分は、やっぱり医療関係者と連携をとりながら、その人の状況によっては再度措置入院へ

持っていくような仕組みも当然つくらなきゃいけないでしょうし、ずっと地域でということ、一回リリースして、そのままがいいのかという話は当然出てくるかというふうに思いますので、そのようなフォローの仕方を含めて、ぜひ検討していただければと思います。よろしく申し上げます。

○内野幸喜委員長 ほかに。

○山本伸裕委員 済みません、何回も。

介護の人材不足の件で、熊本県がモデル事業として介護現場革新会議というようなことをやっていくというようなことを伺っているんですけれども、ちょっと具体的にその中身を教えていただけないでしょうか。

○唐戸高齢者支援課長 ただいま御指摘のございました介護現場革新会議につきましては、国のほうで昨年11月より、全国老協協すとか、全国の老健協とか、日本医師会など、介護現場に関係する全国団体が集まりまして、介護人材の確保策というものを協議いただいたというものがございます。

そちらの介護現場革新会議のほうで、ことしの3月に基本方針というものを取りまとめまして、そちらの基本方針に基づきまして、今年度は、全国7自治体でその基本方針に基づいた取り組みを実施するという形になりました。

先日、6月6日に第4回の介護現場革新会議が開催されまして、その際、熊本県からも取り組み内容について発表させていただいたというところでございます。

具体的に申しますと、まず1つは、先ほどございました介護ロボットですとか、ICT、あるいは介護アシスタント、そういった方々をうまく組み合わせて働きやすい職場をつくるというのが1点でございます。

さらに、熊本県に特色的な内容としたしましては、介護の魅力発信につきまして、クリエイティブディレクターの方などと連携しながら介護の魅力発信を行っていくという内容が2つ目でございます。

3つ目としたしましては、学校現場、小学生とか中学生、高校生、そういった学校現場の働きかけというのも介護の魅力発信に大変重要な部分でございますので、地域の福祉系高校などと連携しながら学校現場の働きかけをしていくと。

そういった内容を柱としたしまして、今後1年間、取り組んでいくという内容でございます。

○山本伸裕委員 非常に大事な取り組みだと思えますよ。それで、やっぱり人材不足が言われている中で、その介護に携われることの仕事の魅力を発信していくとか、あるいは中高生、学校現場でそういう啓発というか、やっぱり声かけをやっていくことは大変——確かに現実的には厳しい職場環境で、きつかったり賃金の問題だったりあるかと思うんですけども、やっぱり本来すばらしい、やりがいのある仕事なんだというようなことで、若い人たちがそういう仕事に魅力を感じて、どんどんそういう方向にも希望を考えていくような、そういう点でも、やっぱり熊本、せっかくモデル事業として取り組まれるのであれば、全国にそういう教訓的な取り組みを発信できるような成果をぜひつくっていただければと思いますので、よろしく願いしておきます。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

ほか質疑ありませんか。

○松野明美委員 先ほどの藤川委員のと関連で、済みません。

患者の地域移行支援で地域に移行できた、ただ、やっぱり戻ってこられる方も結構多いということもちょっとお聞きしたことがあるんですが、何人ぐらい移行できて、何人ぐらい戻ってこられたかというのがわかれば教えていただきたいのが1つと、地域、家族の受け入れ、一番ここが大事だと思うんですが、そういうようなところをちょっと教えていただければと思います。

○永友障がい者支援課長 今のお尋ねは、措置入院者に限っての話ということでございましょうか。

○松野明美委員 はい。

○永友障がい者支援課長 措置入院者の方が一旦措置解消されて、医療保護入院等を経て退院をされた場合、また措置になった方でしょうか。

○松野明美委員 受け入れが、やっぱりコミュニケーションとか、家族がもうちょっと入院をさせてくださいとか、そういうようないろんな状況で病院にまた戻ってこられたといえますか、また入院を繰り返す、帰ってこられた方というのがどれくらいいらっしゃるのかなと思ひまして。まあ、わかればいいです。

○永友障がい者支援課長 済みません、現時点で今ちょっと把握ができておりません。

○内野幸喜委員長 あとでわかればということでもいいですか。

○松野明美委員 はい。

○永友障がい者支援課長 確認をさせていた

だきたいと思います。

○内野幸喜委員長 あと、もう1点ですね。

○松野明美委員 家族の受け入れということについて、ちょっと質問したんですけれども。

○永友障がい者支援課長 それも含めて、済みません。

○松野明美委員 わかりました。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

ほか質疑ありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○内野幸喜委員長 なければ、以上で質疑を終了します。

次に、本委員会に付託された議案等を議題とし、これについて審査を行います。

まず、議案等について、執行部の説明を求めた後に、一括して質疑を受けたいと思います。

それでは、執行部からの説明は、着座のまま課ごとにまとめて担当課長から簡潔にお願いいたします。

○唐戸高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

予算及び条例等関係の説明資料2ページをお願いいたします。

社会福祉総務費でございます。500万円の増額補正をお願いしております。

説明欄の1、社会福祉諸費の外国人介護人材受入環境整備事業につきましては、ことしの4月、県内で初めて介護分野における技能実習生が6名施設に受け入れられ、今後も外国人介護人材の受け入れは拡大する見通しでございます。

今回、外国人介護人材技能実習生ですとか、1号の特定技能の外国人を対象といたしました日本語習得や介護技術向上のための集合研修などに要する経費が必要になったことによる増額補正でございます。

続きまして、その下、老人福祉施設費でございますが、3,142万円余の増額補正をお願いしております。

説明欄の1、老人福祉施設整備費の老人福祉施設整備等事業（非常用自家発電設備整備事業）につきましては、新規事業でございます。

こちらは、高齢者施設等の非常用自家発電設備を整備する社会福祉法人などに対して助成するものでございます。

以上、高齢者支援課の6月補正予算といたしましては、合計3,642万円余の増額補正をお願いしております。

続きまして、同じ資料の10ページをお願いいたします。

繰越計算書について御説明いたします。

事業名の欄の一番上の施設開設準備経費助成特別対策事業費でございますが、特別養護老人ホーム、グループホームなど5施設分、8,800万円を繰り越しております。

次に、2段目の老人福祉施設整備等事業費でございますが、特別養護老人ホーム等2施設、1,053万円余を繰り越しております。

次に、3段目の介護基盤緊急整備等事業費でございますが、小規模多機能型居宅介護事業所等3施設、7,150万円を繰り越しております。

これらの繰越事業は、資材の入手難等の理由により年度内に竣工できず、繰り越したものでございます。

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お願いいたします。

○久原子ども未来課長 子ども未来課でござ

います。

資料の3ページをお願いいたします。

上段の児童措置費で21億9,000万円余の増額補正をお願いしております。

右の説明欄をごらんください。

本年10月からの幼児教育、保育の無償化に伴う市町村の施設型給付費等への県負担の増額に要する経費でございます。

次に、下段の公衆衛生総務費で500万円余の増額補正をお願いしております。

こちらは、4月末に成立いたしました旧優生保護法一時金支給法に基づく請求受け付け事務等に要する経費でございます。

続きまして、11ページをお願いいたします。

繰越明許費について御報告いたします。

まず、放課後児童クラブ施設整備事業費について、1,770万8,000円繰り越しております。これは、放課後児童クラブの2件について、入札の不調や設計変更等により時間を要し、年度内に竣工できず、繰り越したものです。1件については8月末、もう1件については3月末に竣工の見込みです。

次に、認定こども園施設整備事業費について、464万9,000円繰り越しております。これは、認定こども園1園について、入札の不調等により着工がおくれ、年度内に竣工できず、繰り越したものです。当該施設は、8月末に竣工の見込みです。

最後に、私立学校施設災害復旧費について1,456万8,000円繰り越しております。これは、私立幼稚園1園について、隣接地の耐震工事との調整により、年度内に竣工できず、繰り越したものです。当該施設は、9月末に竣工の見込みです。

続きまして、15ページをお願いいたします。

事故繰越について御報告します。

私立学校施設災害復旧費ですが、私立幼稚

園1園、それから私立高等学校1校について、それぞれ2,913万7,000円、2億4,247万3,000円を繰り越しております。

私立幼稚園1園につきましては、隣接地の耐震工事により、本年6月まで外構工事を中断せざるを得なくなったことにより事故繰越ししたものです。

私立高等学校1校につきましては、熊本地震の影響により建設資材の入手が困難となったものです。

なお、この私立高等学校分につきましては、総務部私学振興課において執行することとなります。

私立幼稚園については9月末、私立高等学校については11月末に竣工の見込みでございます。

子ども未来課は以上です。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○木山子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

説明資料4ページをお願いいたします。

母子福祉費として、739万2,000円の増額補正をお願いしております。

右の説明欄をごらんください。

1、児童扶養手当支給事業に伴う事務費と扶助費の増額補正です。これは、ことし10月の消費税引き上げに伴う子供の貧困対策の一環として、未婚の児童扶養手当受給者に対し、臨時・特別給付金を支給するために要する経費です。

続きまして、条例案件でございます。

6ページをお願いいたします。

第10号議案として、熊本県児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例を御提案しております。

6ページから7ページに条例案、8ページにその概要を記載しております。

説明は、8ページの条例案の概要により説

明させていただきます。

8ページをお願いいたします。

条例改正の趣旨及び内容といたしましては、厚生労働省令である児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の一部改正に伴い、児童指導員や母子支援員等の資格要件の明確化や追加等の必要があることから、今回、県条例の該当部分を改正するものです。

なお、施行期日は、公布の日としております。

続きまして、12ページをお願いいたします。

繰越計算書について御説明申し上げます。

事業名欄上段のひとり親家庭高等職業訓練促進貸付資金補助事業費については1,924万6,000円を、また、下段の児童養護施設退所者等自立支援貸付資金補助事業費については5,961万7,000円を繰り越しております。

2事業とも、国の経済対策により2月補正で予算措置を行ったものですが、年度内執行が困難となり、全額繰り越したものでございます。

子ども家庭福祉課は以上です。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○三牧医療政策課長 医療政策課でございます。

5ページをお願いいたします。

6月補正予算関係でございます。

公衆衛生総務費で662万円余の増額をお願いしております。

(1)のへり救急医療搬送体制推進事業として219万円余の増額をお願いしておりますが、これは、熊本赤十字病院が行うドクターヘリの運航に要する経費について助成するものでございます。国が国庫補助基準額を増額したことに伴い、所要額を増額するものでございます。

続きまして、(2)の医療勤務環境改善支援

センター事業は443万円余の増額をお願いしておりますが、これは、熊本県医療勤務環境改善支援センターの運営に要する経費について助成するものでございます。

働き方改革関連法の4月施行に伴う医療機関の時間外労働縮減に向けた勤務環境改善の取り組みを推進するため、所要額を増額するものでございます。

続きまして、14ページをお願いいたします。

1の公衆衛生費の回復期病床転換施設整備事業について、1億2,671万円余を繰り越しております。施工業者の選定に時間を要したことにより昨年度中の完了ができなかったものでございますが、6月末には完了する予定でございます。

続きまして、医療施設等施設・設備整備費について、2億7,841万円余を繰り越しております。こちらは、国の2次補正予算分でありまして、国において全額繰り越しが行われたものでございます。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

予算、条例等関係資料の9ページをお願いいたします。

繰越明許費でございます。

事業名、食肉衛生検査所整備事業費のうち、1億2,453万円余の繰り越しをお願いするものでございます。これは、食肉衛生検査所の老朽化と検査機能強化に対応するための建てかえの工事に要する経費でありまして、昨年度に本体工事に着工しており、今年度中の完成を予定しているものでございます。

以上、御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○永友障がい者支援課長 障がい者支援課で

ございます。

資料の13ページをお願いします。

繰越明許費について御報告いたします。

民生費の障がい者福祉施設整備事業費で9施設、1億6,100万円余を繰り越しております。

いずれも国の経済対策により、2月補正で予算措置したため、年度内執行が困難となり、繰り越したもので、全て年内に完了する予定でございます。

次に、資料の16ページをお願いします。

事故繰越について御報告します。

民生費の障がい者福祉施設整備事業費で1施設、4億7,400万円余を繰り越しております。熊本地震の影響により施工業者の人員確保が困難となり、やむを得ず事故繰越したもので、来年3月に完了する予定でございます。

障がい者支援課は以上でございます。

よろしく願いいたします。

○新谷健康づくり推進課長 健康づくり推進課です。

説明資料の17ページをお願いします。

報告第15号、歯科保健対策の推進に関する施策の報告についてです。

熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例に基づき、歯科保健の現状、そして30年度の成果と今年度の取り組みの3点について御報告します。

概要を19ページ以下で御説明します。

まず、熊本県の歯科保健の現状について御説明します。

(1)の子どもの歯の状況は、1歳6カ月児の虫歯の保有者率は2.04%と年々減少しておりますが、全国45位、また、3歳児も21.18%と年々減少していますが、全国42位という状況です。また、12歳児の1人平均虫歯本数は1.1本で、全国41位となっております。

(2)成人の歯の状況ですが、進行した歯周病を有する人の割合は、40歳、60歳ともに全国と比べて、少し悪い状態にございます。

(3)高齢者の歯の状況ですが、80歳で20本以上歯がある人の割合は、全国と比べますと、若干ですがよい状況となっております。

(4)市町村のフッ化物洗口事業の取り組み状況ですが、①熊本市以外の市町村では、保育所等の実施率は81.5%、また、小中学校における実施率は100%となっております。

次の20ページをお願いします。

②熊本市の状況については、昨年度、21の小中学校で実施されています。

(5)フッ化物洗口事業の成果について、2点御説明します。

1点目は、12歳児の虫歯状況にはっきりとした改善傾向が見られます。

2点目は、早期に全小中学校でフッ化物洗口を実施した3つの町村において、12歳児の虫歯が著しく減少しております。

続きまして、21ページをお願いします。

平成30年度の主な取り組みの成果について、事業の成果を担当課ごとに記載しております。

最初の健康づくり推進課の関係では、歯科保健推進事業として、(1)の8020運動の推進のための人材育成や(2)の糖尿病に関する医科歯科連携、さらに(4)の虫歯予防対策として、市町村に対して、フッ化物洗口事業に対する助成を行いました。

22ページをお願いします。

2段目の障がい者支援課の事業から24ページまでは、教育庁を含めた関係5課の昨年度の取り組み状況になります。

25ページをお願いします。

25ページ以降は、令和元年度の主な取り組みの概要についてまとめております。

継続事業につきましては、平成30年度の取り組み内容とおおむね重複いたしますので、

本年度新たに取り組む2つの事業のみ、最後に御説明させていただきます。

26ページをお願いします。

最下段、6番の障がい児・者歯科医療提供体制強化事業は医療政策課の関係ですが、障害児者の歯科診療や人材育成の中核を担う県歯科医師会口腔保健センターの体制強化のための助成事業です。

28ページをお願いします。

最下段の14番の歯・口の健康づくり研究推進校の指定は、教育庁体育保健課の事業ですが、阿蘇市立内牧小学校を研究推進校として2年間指定し、虫歯を予防し、食べ方の発達支援を行うものです。

歯科保健対策についての報告は以上です。

よろしく願いいたします。

○内野幸喜委員長 以上で執行部の説明が終わりましたので、議案について質疑を受けたと思います。

質疑はありませんか。

○藤川隆夫委員 10月から幼保の無償化が始まることになっておりまして、県下でも動き出すと思います。その中で、認可園、無認可園初め、事業所内の保育に関してもそうでしょうし、また、内閣府が行っている企業主導型の保育に関しても同様であろうというふうに思っております。

そういう中で、保育に関しても、地域間格差というか、多く子供がいるところに関しては保育士が足りない、なかなか入れないという現状があり、また、逆に過疎地においては、園児が集まらないという逆の課題も今出てきておりまして、そういう中でこの無償化の話が出てきているというふうに思っております。

その中で幾つか私は課題も出てきていると思いますけれども、新聞報道等によると、や

っぱり内閣府が行っている企業主導型の保育に関して、定員割れを起こしているところがあるだとか、あるいは保育士が不足しているだとか、さまざまな情報等も出てきておりますので、熊本県の中における状況等、また、活動がわかれば教えていただければと思います。

○久原子ども未来課長 子ども未来課でございます。

県内の企業主導型保育事業の数をまず御報告いたします。

これは、内閣府が事業を委託しております児童育成協会において助成を行っているものですが、そこにおいて助成が決定している施設、これは平成30年3月31日現在が一番新しいんですけども、これが42施設となっております。確認しましたところ、6月17日、昨日現在、運営を既に開始している施設が40施設という状況でございます。

定員充足率の状況ですが、これは内閣府のほうの報告で全国の傾向として出されているものですが、平成30年3月現在の充足率は60.6%、企業主導型保育事業所は、次から次に助成を行っておりますので、ふえていっております。開始当初は定員が少ない状況でございますので、1年間、丸々運営をしている施設について定員充足率が幾つかというのを見たところ、72.8%という状況です。これは、同じように本県で算出してみましたところ、平成30年10月1日現在、丸1年間運営をしている事業所で、定員充足率は69.4%という現状になっております。

企業主導型事業所につきましては、新聞報道等でもなっておりますとおり、施設整備費が適切に算出されていないのではないか、あるいは委託先である団体がきちんと審査を行っていないのではないか、それから、おっしゃったとおり、定員が充足せず、やむなく運

営を廃止する施設が多いというような課題がなされておりまして、これも新聞報道ではございますが、不正な施設整備を行った事業所につきましては、補助金の適化法違反ということでは刑事罰の対象となっている事例もございますし、運営を途中でやめてしまい、運営費のほうのあるいは施設整備費のほうの返還に応じないところにつきましては、訴訟という形で提起がなされている現状にございます。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 今ので大体企業主導型の保育園に関しては、今現状で、なかなか充足率見たらあんまり入ってないんで、これは、このままいけば恐らく運営上は厳しい状況が訪れるというふうに思っております。ただ、これが県を通過していつているわけじゃないので、恐らく県のほうでもきちっと把握ができてない部分があるかと思えます。

ただ、これに関しては公金が入っているわけで、当然、監査等が行われなければいけない。監査等に関しては、現状は国のほうがこれはやっているんでしょうか、それとも県とか市に委託されているんでしょうか。ちょっと教えてください。

○久原子ども未来課長 子ども未来課でございます。

企業主導型の保育事業所は、一般的には認可外施設の扱いになります。認可外施設の指導監督については県で行っております。届け出対象施設については年に1回、それ以外の施設については3年に1度立入調査を行っているところでございます。

○藤川隆夫委員 ということは、企業主導型のやつはできてからまだ新しいので、県が監査に入ったというのはあんまりないというこ

とでいいんですかね。

○久原子ども未来課長 企業主導型の事業所につきましては、認可外施設においても必ず届け出をする施設となっておりますので、できて稼働をしているところについては、昨年度も指導に行っております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

これから恐らくこの保育に関してはさまざまところで課題も出てきているし、先ほど言ったように待機児童という問題があるところもあるし、逆に先ほど言ったように定員割れしているところもある、なおかつ、こういうふうな形で企業主導型のほうも出てきている、さまざまな形態で今保育が行われようとしてきております。

その中で、これはやっぱりある意味、きちっとチェックしながら見ていく必要もあるかと思えます。これは、当然、施設運営があんまりよろしくないところでは事故等にもつながりかねませんし、さまざまな事象もこれから起こってくるのが考えられますので、できれば県のほうで全ての園を把握し、その中できちっとした指導をしていただきたき、乳幼児の健全な育成につなげてもらえるように努力していただければと思いますので、よろしくお願ひしたいと思えます。

○内野幸喜委員長 ほか、質疑ありませんか。

なければ、以上で質疑を終了します。

それでは、ただいまから、本委員会に付託されました議案第1号及び第10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」と呼ぶ者あり）

○内野幸喜委員長 御異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案第1号及び第10号について、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）

○内野幸喜委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号及び第10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、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。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○内野幸喜委員長 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1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に質疑を受けたいと思います。

それでは、報告をお願いいたします。

○下山健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

報告事項と書いてございます資料をお開きください。

カラーのA3の資料のほうをお願いいたします。

こちらは、熊本地震からの復旧、復興に向けて、特に重点的に取り組む10項目の進捗状況について整理しました資料でございます。

この資料全体につきましては、基本的には総務常任委員会のほうで御説明することとなっておりますが、このうち、健康福祉部関連の1ページの一番上の①の「すまい」の再建について御説明をさせていただきます。

御承知のとおり、住まいの再建は、県政の最重要課題として全庁挙げて取り組んでおります。

一番上の黄色の枠内でございますけれど

も、仮設住宅入居のピークでありました一昨年5月の時点から、これまでに7割の1万5,000世帯が住まいの再建を実現されました。現在、5,154世帯となっております。

現在の仮設住宅の入居状況につきましては、詳しくは、3ページのほうの資料で御説明いたします。

上段、(1)は、ことし5月末現在の入居状況を示した表でございます。県内外の仮設住宅等に前述の5,154世帯、1万1,734人の方が入居されています。

下段の(2)の表は、仮設住宅等の入居世帯について、支援の必要性に応じて分類をしたものでございます。

一番右側の令和元年5月末の列をごらんください。

上から2段目は、既に再建先が決定しており、県などによる支援を必要とされていない世帯で全体の64%、3,322世帯となっております。

その下は、再建の方向性は決定しているものの、引き続き支援が必要な世帯で1,447世帯、そして、その下が、再建に課題を抱えておられる世帯で148世帯となっております。この世帯に対しましては、住まいの再建相談員や広域本部及び地域振興局に配置している生活再建支援専門員等が個別訪問し、お一人お一人の状況に応じた伴走型支援を行うことで、生活、住まい両面の再建を強力に後押ししてまいります。

最後に、最下段でございます237世帯は、益城町の土地区画整理事業など、公共事業の完了を待っておられる世帯でございます。

なお、ちょっと表には数字ございませんけれども、自宅再建を待っておられる方とか、公営災害住宅の入居を3月末時点で待たれている方というのも含めると1,700世帯、これらの公営住宅の入居待ちの方は、現在の表でいきますと3,322という上の支援の必要の

ないところに入っておりますが、合計1,700世帯が年度末にまだ仮設住宅に残られるであろう方々ということになります。

続きまして、4ページをお開きください。

このページに記載しておりますのが、住まいの再建に向けた6つの支援策でございます。

被災された方、それぞれの状況に応じて本県が独自にパッケージ化したもので、この支援策の周知、活用推進を図り、住まいの再建を強力に後押ししています。

まず、自宅を再建される世帯に対しては、①の高齢者向け新型住宅ローン、いわゆるリバースモーゲージ型融資に対する利子助成、そして、②の子育て世帯を含みます全ての世帯を対象とした自宅再建に係る利子助成がございます。また、民間賃貸住宅に転居される場合は、③の住みかえの初期費用として、中間手数料や礼金などの費用を一律20万円助成することになります。

その下の⑤は、保証人がおらずに賃貸契約ができない被災者に対する見守りサポート契約費用の助成となっております。

さらに、本年度から、⑥でございますけれども、公営住宅に入居する際の支援策として、入居支度費用として一律10万円の助成をすることとしております。

これらの支援につきましては、引き続き、高齢者の方々を中心に周知徹底を図ることとしております。

申し上げましたとおり、住まいの再建は県政の重要課題でございます。本年度末までに公共事業等のやむを得ない理由がある方々を除いて、全ての世帯の方が住まいの再建を実現されるよう、引き続き、市町村や関係機関と連携しながら、個々の状況に応じた住まいの再建支援に全力を挙げて取り組んでまいります。

以上でございます。

○内野幸喜委員長 以上で報告が終了しましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○末松直洋委員 住宅再建の高齢者向け新型住宅ローン、いわゆるリバースモーゲージですけれども、意外と申請件数が少ないなと思っているんですけれども、私が相談を受けたのは、民間の銀行が勧めるリバースモーゲージで、担保が足りないということで断られたということがあったんですけれども、そのような方たちが、この県が進めるリバースモーゲージのほうに相談をされたという方は何人かおられるんでしょうか。

○下山健康福祉政策課長 その申請の内容について細かくは存じ上げていないんですけれども、実績のほうから先に御報告させていただきますと、4月末現在でリバースモーゲージの利子助成を最終的に受けられた方が47件になりまして、今、住宅金融支援機構に申請をされている件数というのが147件になります。実際、リバースモーゲージということで御相談をなさいましても、結果的には、例えば親子リレーローンとか、別の融資のほうに申請をされるケースもございまして、それが親子リレーローンが745件あるというふうにとまとめております。実際に、ですので、内容的に担保の問題とかもございまして、どのような融資をどの金額で受けられるかというのは、具体的には、住宅金融支援機構のほうで御相談の内容の中で適切な形で支援をなされていくものと思います。資金が足りずに、とりあえず、例えば、災害公営住宅のほうに再建の方針を変えられる方というのも実際にはいらっしゃるようでございます。

ちょっと支援の中身の詳しいところまで把握しておりません。申しわけございません。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

ほかにありませんか。

なければ、これで報告に対する質疑を終了いたします。

最後に、その他で委員の皆様から何かありませんか。

○山本伸裕委員 熊本県の弁護士会長声明で、いろいろと独自の提案がなされているんですけども、その中で在宅被災者、つまり仮設住宅とかに避難したわけではないんですけども、自宅がかなり被害を受けていながら何の支援も受けられないというような状況の方がいると。やっぱり具体的には、仮設に入れなかった事情があると思うんですね。例えば寝たきりの方がいるとか、障害者の方がいるとか、仮設に入れなかった、だけど、実際にはかなり家が損壊している。だけど、そのまま我慢して住み続けているというような方もおられるというふうに思っております。

だから、そういったところへの支援を要請するというような内容になっているんですけども、これは、何らかの検討ということではされてますでしょうか。

○篠田政策監 在宅被災者の方につきましては、多くの市町村のケース検討会議に我々県の職員も同行しておりますけれども、在宅被災者の方も含めてケース検討を進めております。今、それぞれの被災者がどういう状況か、どういう生活をされているかという点につきましては、市町村及び社会福祉協議会、そういったところと情報を共有しながら、今対応しているところでございます。

○山本伸裕委員 わかりました。

それで、会長声明では、やっぱり半壊家屋に対する助成というようなこともぜひ検討し

てほしいというようなこともありますので、県独自の支援なんかも積極的に検討していただければ大変ありがたいんですが、同時に、やっぱり国に対して被災者生活再建支援制度の改善、充実というようなことを、声を上げていただきたいなど要望したいと思います。

○内野幸喜委員長 ほかに何かありませんか。

○末松直洋委員 若い人たちが、特にスマートフォンのやり過ぎでスマホ斜視というか、目が斜視になる人たちが結構いるということなので、そういった相談はあっているんでしょうか。

○内野幸喜委員長 健康づくり推進課、どこですか。

○新谷健康づくり推進課長 健康づくり推進課です。

健康づくり推進課では、直接そういった相談等はまだ受けておりません。

○末松直洋委員 わかりました。

何かテレビとか新聞で、やり過ぎたらそういったことになって、手術とか治療が必要になったという人もいると聞いたので、そこら辺の確認をと思いました。

○内野幸喜委員長 よろしいですか。

ほかに何かありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○内野幸喜委員長 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4件提出されておりますので、参考としてお手元に写しを配付しております。

それでは、これをもちまして第2回厚生常

任委員会を閉会いたします。

お疲れさまでした。

午後0時3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