

第 6 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

令和2年12月9日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第6回 熊本県議会 厚生常任委員会会議記録

令和2年12月9日(水曜日)

午前9時58分開議
午前10時39分休憩
午前10時45分開議
午前11時58分閉会

委員 西村 尚武
委員 前田 敬介

欠席委員(なし)

議長 池田 和貴
委員外議員(なし)

本日の会議に付した事件

議案第1号 令和2年度熊本県一般会計補正予算(第12号)

議案第7号 令和2年度熊本県病院事業会計補正予算(第2号)

議案第8号 専決処分の報告及び承認についてのうち

議案第26号 指定管理者の指定について
請第22号 「望まない受動喫煙」を防止するためさらなる分煙環境整備促進を求める請願

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2年7月豪雨からの復旧・復興プランについて
- ②新型コロナウイルス感染症対策の強化について
- ③第8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
- ④くまもと障がい者プラン及び熊本県障がい福祉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

出席委員(8人)

委員長 山口 裕
副委員長 中村 亮彦
委員 岩下 栄一
委員 藤川 隆夫
委員 鎌田 聡
委員 竹崎 和虎

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 沼川 敦彦

子ども・

障がい福祉局長 唐戸 直樹

健康局長 岡崎 光治

首席審議員

兼健康福祉政策課長 下山 薫

首席医療審議員 池田 洋一郎

健康危機管理課長 上野 一宏

高齢者支援課長 篠田 誠

認知症対策・

地域ケア推進課長 伊津野 裕昭

社会福祉課長 永野 茂

子ども未来課長 久原 美樹子

子ども家庭福祉課長 坂本 弘道

障がい者支援課長 下村 正宣

首席審議員

兼医療政策課長 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 亀丸 明弘

薬務衛生課長 樋口 義則

知事公室

首席審議員

兼新型コロナウイルス

感染症対策室長 波村 多門

病院局

病院事業管理者 吉田 勝也
総務経営課長 杉本 良一

事務局職員出席者

議事課主幹 平江 正博
政務調査課主幹 西村 哲治

午前9時58分開議

○山口裕委員長 おはようございます。

ただいまから第6回厚生常任委員会を開会いたします。

それでは、本委員会に付託された議案を議題とし、これについて審査を行います。

本日は、新型コロナウイルス感染症対策として、3密を防ぐため、次第に記載のとおり、執行部の説明及び質疑応答を2つのグループに分けて実施することとしております。

前半グループでは、健康福祉部の健康福祉政策課、健康危機管理課、長寿社会局及び子ども・障がい福祉局について行います。後半グループでは、健康福祉部の健康局及び病院局について、それぞれ議案の説明を求めた後、一括して質疑を受けたいと思います。

それではまず、健康福祉部長から総括説明をお願いします。

渡辺部長。

○渡辺健康福祉部長 議案の説明に先立ちまして、令和2年7月豪雨災害及び新型コロナウイルス感染症への対応について御説明申し上げます。

まず、令和2年7月豪雨への対応についてです。

7月4日の発災から5か月が経過しました。

県では、被災者の方々に安心して暮らしていただく生活の場として、24団地、808戸の応急仮設住宅の建設やみなし仮設住宅の確保を進めています。11月25日時点で、これらの仮設住宅等1,675戸に3,954人が入居され、最

大で2,500人を超えた避難所等への避難者数も、現在では約70人まで減少しております。

このうち応急仮設住宅につきましては、被災者の皆様に落ち着いた環境の中で新年を迎えていただけるよう、スピード感を持って建設を進め、人吉市に建設中の残り16戸も本日完成いたします。

また、仮設住宅が建設された7市町村全てに地域支え合いセンターが設置され、訪問活動を通じ、仮設住宅の入居者や支援が必要な在宅被災者の方々の生活再建に向け、市町村や民間支援団体等と連携しながら、引き続きしっかりと取り組んでまいります。

さらに、球磨川流域復興基金を活用し、自宅再建に係る融資の利子助成や引っ越し費用の助成など5つの支援策をパッケージにして、一日も早い住まいの再建を支援してまいります。

次に、新型コロナウイルス感染症への対応についてです。

国内の感染状況が過去最多の水準となる中、本県においても、連日、県内各地で多数の新規感染者が確認されています。

新規感染者の中には、感染経路が不明な方々も多く含まれております。さらに、熊本市中心部の接待を伴う飲食店や医療機関等においてクラスターも発生しており、今後、感染が急速に拡大する可能性も否定できない状況です。

そのため、健康福祉部では、季節性インフルエンザの流行も見据えた診療、検査、入院体制の整備やクラスター対策の強化を進めるとともに、県民の皆様に対し、12月18日までの間、感染防止対策の徹底や感染が拡大している都道府県への旅行の自粛等の対策を集中的に実施していただくよう要請しているところです。引き続き、関係機関と連携しながら、感染拡大の防止に全力で取り組んでまいります。

続きまして、本議会に提出しております健

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。

今回提出しておりますのは、予算関係2議案、条例等関係1議案でございます。

まず、議案第1号、令和2年度熊本県一般会計補正予算では、新型コロナウイルス感染症対策として、患者受入れのための病床確保を行う医療機関への助成経費など75億円余の増額、水害対策として、復興リハビリテーションセンター運営経費など1,000万円余の増額、通常予算として、母子生活支援施設等の運営経費など3,000万円余の増額をお願いしております。

次に、議案第8号、専決処分の報告及び承認についてでは、一般会計について、水害対策として、住まいの再建のための利子助成経費9,000万円余を増額する専決処分を行っており、今回、その承認をお願いするものであります。

また、条例等関係につきましては、議案第26号、指定管理者の指定についてを提案しております。

このほか、その他報告事項として、令和2年7月豪雨からの復旧・復興プランについてほか4件を御報告させていただくこととしております。

以上が今回提案しております議案の概要でございます。詳細につきましては、関係各課長が説明いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

○山口裕委員長 引き続き、前半グループの健康福祉部8課の議案について、執行部から説明をお願いします。

なお、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。

それでは、議案第1号から説明をお願いします。

○下山健康福祉政策課長 健康福祉政策課で

ございます。

令和2年度11月補正予算について御説明申し上げます。

厚生常任委員会説明資料の2ページをお願いいたします。

まず、社会福祉総務費でございます。

右側の説明欄を御覧ください。

1の社会福祉諸費の地域支え合いセンター運営支援事業につきましては、復興リハビリテーションセンターの運営経費として、1,132万円余を増額しております。

2の国庫支出金返納金につきましては、過年度分の国庫補助金の確定に伴いまして、215万円余を計上させていただいております。

続きまして、3ページをお願いします。

繰越明許費の設定でございます。

ここでは、健康福祉部高齢者支援課はじめ、計5課分について、まとめて計上させていただいております。

まず、民生費、社会福祉費について、老人福祉施設設備事業などで19億2,855万円余、次に、衛生費のうち公衆衛生費について、新型コロナウイルス感染症入院医療機関設備整備事業などで12億3,731万円余、同じく環境衛生費について、県食肉衛生検査所管理・運営費などで1億6,358万円余、医薬費について、薬事許可事業で588万円余、次に、教育費、教育総務費について、認定こども園施設整備事業で3,331万円余、次に、災害復旧費のうち教育災害復旧費について、私立学校施設災害復旧事業で532万円余、民生災害復旧費について、老人福祉施設等災害復旧等事業などで20億3,938万円余、合計で54億1,335万円余の繰越しをお願いしております。

次に、4ページをお願いします。

こちらは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、こちらは部全体の4課分をまとめた額

でございます。

こちらは、新年度当初から業務を開始する必要がある現任保育士等研修事業ほか5事業について、計2億6,547万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まして、令和3年度から5年度までの3年間の指定管理の指定に合わせまして、3か年分の委託料1億3,780万円余について、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、建設型応急仮設住宅及びプレハブ等仮設住宅の賃借契約満了に伴いまして、令和3年4月1日以降の延長契約に係る賃借料1億2,860万円余の債務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申し上げます。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

令和2年度11月補正予算関係について御説明申し上げます。

厚生常任委員会説明資料の5ページをお願いいたします。

主な項目について御説明いたします。

予防費でございますが、5億1,719万円余の増額補正をお願いしております。

説明欄、1の感染症予防費でございますが、まず、(1)の保健所機能強化事業は、新型コロナウイルスと季節性インフルエンザの同時流行に備えて、受診する医療機関の案内相談に対応する県の受診案内センター設置等に要する経費でございます。

次に、(2)の感染症予防事業費でございま

すが、②は、熊本市の受診案内センター設置等に要する経費の助成でございます。

続きまして、2の感染症発生動向調査費でございますが、(1)の感染症発生動向調査事業の①は、診療検査医療機関等における新型コロナ検査の自己負担額に対する助成額の増、②は、保健所の負担軽減を図るための検体採取業務の委託に要する経費でございます。

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申し上げます。

○篠田高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

6ページでございます。

老人福祉費で8,960万円の増額補正をお願いするものでございます。

新型コロナ対応分としまして、2事業ございます。

まず、(1)の介護福祉士養成施設等における感染症予防事業につきましては、介護福祉士養成施設等に配付いたしますマスク等の購入に要する経費でございます。

(2)の介護サービス事業所等におけるサービス継続支援事業につきましては、感染者等が発生した介護サービス事業所等において、介護サービスの継続に必要な経費について助成をするものでございます。

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申し上げます。

○伊津野認知症対策・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7ページをお願いいたします。

老人福祉費でございますが、訪問看護ステーションに係る新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業につきましては、2億1,995万円の増額補正をお願いするものでございます。

説明欄をお願いいたします。

本事業は、①が、訪問看護ステーションにおきます感染防止対策に要する経費について助成するものでございます。②が、感染防止対策を行う訪問看護ステーション職員への慰労金を支給するものでございます。

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願います。

○坂本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

おめくりいただき、8ページをお願いいたします。

上段、児童措置費で2,600万円余の増額補正をお願いしております。

説明欄をお願いいたします。

母子生活支援施設等運営費の支弁でございます。これは、町村にお住まいの方が入所される場合、県の福祉事務所で措置をいたします。その費用が当初の見込みを上回るため、増額補正をお願いするものでございます。

下段、母子福祉費として、100万円余の増額補正をお願いしております。

説明欄、お願いいたします。

母子父子寡婦福祉資金貸付金のシステム改修に要する経費でございます。国の高等教育修学支援の新制度が本年度から始まったため、その支援額と本貸付金の貸付額の調整を行うための電算システムの改修に要する経費でございます。

続きまして、9ページ、お願いいたします。

債務負担行為の設定と変更です。

上段、子ども・若者総合相談センター運営業務については、主に15歳から40歳未満の困難を有する若者に対するワンストップの総合相談窓口を設置しております。3年契約の更新時期に当たりますので、令和3年度から5年度までの債務負担の設定をお願いするものでございます。

下段の児童家庭支援センター運営業務については、9月補正で、新規箇所分、3か所分の債務負担をいただいたところでございますが、今回は、既存分の荒尾・玉名地域についても、来年度からの3か年契約の債務負担を設定するため、今回、その1か所分を令和3年度から5年度までの3か年分として、追加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ございます。御審議のほどよろしく願います。

○下村障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

説明資料の10ページをお願いいたします。

11月補正予算について御説明いたします。

まず、障害者福祉費で2万7,000円の補正をお願いしております。これは、水俣病総合対策費補助金により相談員の増員を補助していますが、水俣・芦北地域の障害福祉推進モデル事業におきまして、令和元年度の国庫補助金の確定に伴い、返納金が生じたものでございます。

次に、下段の児童福祉施設費で190万円余の増額補正をお願いしております。これは、こども総合療育センターにおいて、来年3月から開始されますマイナンバーカードの健康保険証利用に対応するためのオンライン資格確認システムの導入に要する経費でございます。

以上、11月補正予算としまして193万円の補正をお願いしております。

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願います。

○山口裕委員長 次に、議案第8号及び第26号の説明をお願いします。

○下山健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

説明資料の16ページをお開きください。

令和2年度10月専決予算関係について御説明を申し上げます。

社会福祉総務費でございます。

右側の説明欄を御覧ください。

1の社会福祉諸費の住まいの再建支援事業につきましては、住まいの再建に要する利子助成、融資利子に対する助成額を9,725万円計上しております、10月28日に専決処分を行っております。

なお、この10月28日の専決におきまして、球磨川流域復興局のほうで球磨川流域復興基金交付金としての被災市町村への補助金を創設しております、その中にも、本部でいいますと、恒久的住まいの転居費、民間賃貸住宅への入居費助成などの支援策もこちらの方で盛り込まれております。

続きまして、条例等議案のほうに移ります。

資料の17ページをお願いいたします。

議案第26号、熊本県総合福祉センターの指定管理者の指定についてでございます。

次の18ページの方で御説明を申し上げます。

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の選定の経緯にありますとおり、本年9月11日から10月5日にかけて公募を行いまして、10月19日に外部有識者による選考委員会を開催しまして、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者で構成するグループのみでございました。

選考委員会におきましては、インターネットを活用することで施設の利用拡大を図る点、直営で各種事業を実施することで経費削減を図った点、また、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など、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。これを踏まえまして、同グループを選定したところでございます。

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

以上、御審議のほどよろしくお願いいたします。

○山口裕委員長 以上で前半グループの説明が終わりましたので、議案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てからお願いしたいと思います。

また、質疑を受けた課は、課名を名のった上で着座のまま説明を行ってください。

それでは、質疑に移ります。

質疑はありませんか。

○鎌田聡委員 5ページの感染症予防費で、(1)ですね。保健所機能強化事業で県の受診案内センター設置等に要する経費ということで上がっておりますけれども、これは、人員的な増とか、そういったのも含めての、どういう内容の経費なんですか。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

お尋ねの件につきましては、実際には郡市医師会に委託をするものがメインになっております。

○鎌田聡委員 保健所にこういったセンターを設置するということじゃなくて、医師会の方で対応していただくということで——医師会の体制あたりは大丈夫なんですか。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

県の医師会と郡市医師会と合わせて、ずっと協議をしてまいりまして、15郡市医師会ございますが、全ての郡市医師会で受託をしていただけるということになりまして、もう既に委託も進めているところでございまして、11月から、既存の24時間体制でありましたコールセンター、郡市医師会で受けられないときにはそちらの方に電話が飛ぶような形、ナビダイヤルを使って、そちらの方で対応していきたいというふうに考えております。

○鎌田聡委員 今結構問合せというのはあるんですかね、件数的に。

○上野健康危機管理課長 11月時点で600件ほど問合せは入っております。

○鎌田聡委員 熊本市を除いて。

○上野健康危機管理課長 いや、熊本市も含めましての数になっております。

○鎌田聡委員 これから、またたくさん増えてくるというふうに思いますので、大変でしょうけれども、しっかりとよろしくお願ひしたいと思ひますし、また、最近、感染者も、県内でも昨日は26～27ですか、かなり増えてきている状況の中で、部長の挨拶でもありましたけれども、12月18日までが一応集中的な自粛をやっていくということでもありますけれども、何かもう少しちょっと県民の皆さんに、やっぱり危機感も含めて訴えていく必要があるんじゃないかなというふうに思ひました。やっぱり結構出歩いている人もいらっしやれば、会食も、用心はされていると思ひますけれども、こういう時期でもありますので、会食行かれていますところ、そしてまた、飲食店あたりも対策をしているところもあれ

ば、してないところもあるという状況ですから、いま一度ちょっと、18日までとなりますので、あと10日ぐらいまだありますので、その間でやっぱり感染者かなり出る可能性もありますから、ちょっともう少し早めに自粛等の要請も強めのやつをやるべきじゃないかと思ひますけれども、その辺の対応は考えてないんですよ、県のほうでは。

○波村新型コロナウイルス感染症対策室長 新型コロナ感染症対策室でございます。

国の分科会の方で、感染が急速に拡大している地域では、12月中旬までの3週間に集中して強い措置が必要との明言を出しておられます。

本県につきましては、まだ国が感染が増加している地域、つまり、ステージ3の地域というふうに言われてませんけれども、鎌田議員御指摘のとおり、最近増えておりますので、熊本市と連携して、県民への注意喚起を行ってまいりたいと思ひしております。そして、18日を迎えます、その時点での感染状況を踏まえ、改めて判断をしていくこととしております。

以上でございます。

○鎌田聡委員 また、熊本市と連携して注意喚起ということでもありますから、できれば早めに、18日待つことなく、やっぱり注意喚起をして、やっぱり非常に今重要な、そしてまた、危険な状況ですよということのメッセージを発していただきたいと思ひますので、ぜひ早めによろしくお願ひしたいと思ひます。

○山口裕委員長 よろしいですか。

ほかに、質疑は。

○岩下栄一委員 関連ですけれども。患者の速報を毎日ファクスで送っていただいて大変ありがとうございます。ところが、その速報

値とメディアが報道する数の間に誤差がありますね。誤差というか、報道の数と県から出たやつは大分違うんですね。これはどういうことですかね。

○上野健康危機管理課長 県のほうで公表しております数字が15時に公表しております、その後に発生した分、熊本市で陽性が判明した分につきましては、熊本市が、その後、夜にかけて公表した分というのがございまして、そこで数字がずれてきているという事実がございまして。

○岩下栄一委員 それは分かりました。

ただ、最初は、3人出た、5人出たと大騒ぎしてたのに、今は、1日に20人とか何とか出て、大変やっぱり不安が増大していると思います。そういう中で、検査体制を再構築する必要があるんじゃないかなと。社会的検査というかな、希望する人は随分多いと思うんですよ。知人の話で、随分やっぱり感染対策が不十分な店舗でね、感染拡大が進んでいるんじゃないかという話がありましたね。その人が行ってるか行ってないかは知りません。

それから、Go Toキャンペーンで熊本にやってくる人もいると思うんですよ。この間、東京から2～3日前帰ってきたら、全日空機はいっぱいだったですもん。よそから来るなあと、熊本の人じゃなかったですね、みんな降りたらすぐあそこのレンタカーのところ長蛇の列でしたよ。レンタカーを借りて県内の観光地に行くんじゃないかなと。そういうような状況の中で、もっともっと増えますよ、今後。だから、新しい検査体制を構築すべきじゃないかな。具体的にどういう形というのは私は分からぬけれども、それについて、課長さん、どうですか。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課で

ございます。

まず、社会的検査でございますけれども、熊本県では、従来から、必要に応じ、幅広く検査というのはやってはきているところでございます。今後は、秋冬に向けまして検査体制の拡充ということで、かかりつけ医とか最寄りの医療機関で検査をやっていただくような体制を今構築しております、現時点で、609の医療機関で検査をやっていただけるということになっております、それ以外にも検査はやられていると思いますが、少なくとも手を挙げていただいたところだけでも609医療機関でございます。そちらの方では、その場でキットを使つての検査というのも可能でございますので、現時点では、1日最大では8,600検体の検査ができる、計算上ですが、そのようになっております、そちらの方で検査は受けていただけるようにはなっていると思います。

ただ、症状がない方につきましては、どこまで検査を広げていくのかということにつきまして、国の11月20日に出了た通知では、感染が拡大している地域、国で示す指標ではステージ3とか4とかになるとと思いますが、そういったところでクラスターが複数発生している場合においては、幅広く検査をやれというような通知も出ているところでございますが、現時点で、熊本県では、まだそこまでの状況ではございませんが、可能な限り幅広く検査は実施している状況ではございます。

○岩下栄一委員 発生が、長崎とか佐賀はえらい少なく、熊本は極端に増えてるじゃないですか。その原因は一体何なのかということを十分分析されて対応していただいたほうがいいと思います。まあそういうことですね。

○山口裕委員長 よろしいですか。
ほかに。

○藤川隆夫委員 11ページの感染症予防費の分で、実は新型コロナウイルス感染症、いろんな意味で少しずつ流行が拡大している状況があり、都市圏において、保健所の問題、あるいはそれに従事するスタッフの問題等が報道等でも大分出てきております。それで、熊本県においての状況については時々話を私も聞かせてもらっているところではあります。現時点において、現在の病床の稼働率並びに重症者の数がどの程度あるのか、そして、その中で、ホテル等の療養施設を使っている方がどの程度いるのか、在宅でどの程度、かかって待機されている人がいるのか等、ちょっとお知らせ願えればと思います。

○山口裕委員長 藤川委員、医療政策課は今……。

○藤川隆夫委員 違うのか。

○山口裕委員長 はい、後半グループ。後でよろしいですか。

○藤川隆夫委員 後でいいです。このことは後で聞きます。

もう1点、いいですか。

やっぱりコロナ絡みの話なんですけれども、訪問看護ステーションの話が、実は7ページに出ておまして、実は訪看の方々が実際に訪問して対応されているわけなんですけれども、この新型コロナウイルス感染症の拡大に伴って、実は、なかなかその家庭に入りづらいという話もあるし、また、その場で感染が起こった場合の対応等について大変苦慮されている状況があります。そのような状況の中で、実際にこの訪問看護ステーション自体が、動きですね、活動状況並びに経営的にも大分厳しくなっているような訪看があるというふうにも聞いておりますので、このコロ

ナによって閉じられた訪看があるのかどうかも含めて、ちょっと今の現況を教えてくださいなればと思います。

○伊津野認知症対策・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。

訪問看護ステーションにつきましては、大変そういうような対応の難しさですとか、経営上の厳しさというのを伺っているところでございます。今現在、看護協会のほうから訪問看護ステーションに対してアンケート調査をやっているところございまして、その分析を現在されているところでございます。まだ集計整っておりませんので、確定値ではございませんけれども、閉鎖したというところはないようでございます。また、赤字というところも、確かにちょっとあるようでございますけれども、何とか今経営のほう成り立っていているというふうなところでございます。

今後、いろんな形で結果がまとまりました後にいろいろ支援策を考えていきたいというふうにご考えているところでございます。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 アンケート調査が分かり次第、今おっしゃったように、きちっとした対応をしていただかないと、恐らく訪看自体が動きがさらに鈍くなって、場合によっては、経営的に悪化し、閉じなきゃいけないような状況にも陥るといふふうにご考えておりますので、そこはよろしくお願ひしたいと思います。

○山口裕委員長 ほかに質疑はありませんか。

○西村尚武委員 先ほどの岩下先生の関連なんですけど、コロナに関してPCR検査を今609の病院施設で受けて、1日8,600検体は採

ると。ただ、症状がない場合は、まだ今はお願いしても受けられぬわけですか。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

診察の上、医師が必要と判断した場合においては検査はできます。あとは、もし陰性確認の検査をしたいということであれば、今のところ自由診療という形で、検査を受け付けている医療機関、検査機関をお願いをして検査をしていただくと。それと、一部ですが、コロナ健診を始められている医療機関もございまして、普通の健康診断の中にコロナの検査も取り入れた形での健診をされている医療機関というのものもあるように聞いております。

○西村尚武委員 私の周りでも、結構出張が前に比べて出るようになってきたと、県外に。その部分では、個人が望めばPCR検査を受けられないのかという問合せが最近結構出てきたものだから。それと、あと、抗体検査ってありますでしょう。その抗体検査というのは、PCRとはまた全然違うものなんですか。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

抗体検査につきましては、かかったことがあるかどうかの確認をする検査になりまして、抗体は、かかってから大体2週間ぐらいした後に抗体が出てくると。その血液中の抗体を測定するキットもありますし、もうちょっと詳しい分析機器を使った検査というものもございまして、通常はキットを使った検査になるとは思います。そちらにつきましては、精度の問題もございまして、あと、かかったかどうかの判断であって、現在ウイルスを排出しているというわけではないということでございますので、診断には用いられていない検査になります。

○西村尚武委員 何か抗体検査とPCRが混同されとる部分があると。私も一緒なんですけれども。病院とかで抗体検査をと言ってもあまり意味がないというふうな返答が返ってきたりとか、その辺が何か徹底しとらぬなと。結構戦々恐々としながら仕事をしないわけにいかぬものだから、できれば、PCRを一般でも希望すれば、費用かかってもいいから受けられるようにしてほしいと。その場合のその試薬、キットの数ですが、その辺は今十分に確保されているんですか。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

陰性確認は、いわゆる仕事のためにとかで陰性を確認したいと、そちらについては県のほうでは今実施しておりませんので、民間の検査機関での検査もしくは医療機関での自分のところの器械を使った検査という形になるかと思いますが、国産の器械とか試薬に関しては、今のところ手に入るということですが、一部、アメリカからの試薬とかが、割当制になっているということは耳にしておりますが、ほかのPCRの試薬とか、あと、LAMMP法というもうちょっと簡単にできる遺伝子増幅の検査ですが、そういった器械の試薬に関しては手に入るというふうに聞いております。

○山口裕委員長 よろしいですか。

○西村尚武委員 じゃあすみませんが、よろしくお願いします。結構そういう望む声が出てきているものですから。

以上です。

○竹崎和虎委員 先ほど岩下先生のお話にもちょっと絡んでくるんですが、県のほうの範囲内でのコロナの感染者の方々、私もメール

で毎日報告をいただいて非常にありがたく思っているんですけども、熊本市のそういった感染者であったり、詳細な情報というのは県のほうには報告があっているんですか、毎日。

○上野健康危機管理課長 報告はいただいておりますし、連携をして発表もしているところがございます。

○竹崎和虎委員 今日、熊本市選出の先生方いらっしゃいますけれども、市の分は報告がないんですよね。自分でホームページを見るしかないんですよ、我々は。で、住民の方々からいろいろ聞かれるけれども、なかなかお答えができないところもあるものだから、そういった何か情報があれば、そういったのいただければと思うんですよ。もしほかの先生方に来とって私だけ来とらぬのかもしれないけれども、そこも地域の方に聞かれるんですよ、いろいろ、どうなってるのかとか。郡部の先生方だと、直接電話があったりとかいう先生方もいらっしゃるものだから、ぜひちょっと熊本市のほうもいただきたいんですけども、それは可能ですか。

○山口裕委員長 個人的にはホームページを確認するというのはやっていますけれども、どうなんですかね。

○上野健康危機管理課長 熊本市が公表した分につきましては、我々のほうにもメールで送っていただいておりますので、そちらのほうを提供するという事は可能かというふうに考えております。

○竹崎和虎委員 ちょっとまた個人的にもお願いをしたいと思います。すみません。

ちょっと別の質問。先ほど藤川先生のほうからもあった訪問看護の件があったり、ま

た、介護福祉士のお話も先ほど説明をいただいたところですけども、その医療現場において、先般、看護師さん方と意見交換をする場があつて伺ったことなんですけれども、相当逼迫した状況にあつて離職者も出たり、また、今後離職を考えている方もいらっしゃるように聞いておつて、抜けたら、その人の分まで残された方々でやらなきゃいけないということで、もう大変なんですよというお話を聞いたところなんですよ。で、その穴埋めといますか、そういった対策は何かなされているのか。

○伊津野認知症対策・地域ケア推進課長 看護師の確保につきましては、実はもう医療政策課のほうで対応しておりますが、こちらのほうは、今お話ございましたように、先ほど申し上げましたアンケートの中でもやはり離職者があるというふうな、そういうような情報も上がってきておるところでございます。これは、何らか今後、そのようなアンケートに基づきまして、いろんな対策を打っていかねければならないと、当課のほうでも考えているところがございます。

以上でございます。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

○前田敬介委員 聞き落としでしたらすみません。9ページの子ども家庭福祉課の児童家庭支援センター運營業務委託の令和5年度だけ3,000万ぐらい少ないんですけども、金額の違い、内容を教えてください。

○坂本子ども家庭福祉課長 これは債務負担行為の設定で、これが9月補正で承認をいただいた新規事業の3か所分が、令和2年度から2、3、4の債務負担を設定しておるのに、ちょっと議案の都合上、今度の分は、それに3、4、5と1か所分1,200万を追加す

るという形なので、こういう形になっておるといふ状況でございます。

以上です。

○山口裕委員長 よろしいですか。

○前田敬介委員 はい。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

なければ、以上で前半グループの質疑を終了します。

それでは、説明員の入替えを行いますので、しばらくお待ちください。

再開は、あちらの時計で10時45分といたします。

午前10時39分休憩

午前10時45分開議

○山口裕委員長 後半グループの付託議案審査に入る前に、今回付託された請第22号について、提出者から趣旨説明の申出がっておりますので、これを許したいと思います。

それでは、請第22号についての説明者を入室させてください。

（請第22号の説明者入室）

○山口裕委員長 説明者の方に申し上げます。各委員には、請願書の写しを配付しておりますので、説明は簡潔にお願いいたします。

それでは、請第22号の御説明をよろしくお願ひいたします。

（請第22号の説明者の趣旨説明）

○山口裕委員長 趣旨はよく分かりました。後ほどよく審査しますので、本日はこれでお引取りをお願いいたします。本日はありがとうございました。

（請第22号の説明者退室）

○山口裕委員長 それでは、後半グループの健康福祉部の3課及び病院局について、付託議案の審査を行います。

まずは、健康福祉部から説明をお願いします。

なお、説明は効率よく進めるため、着座のまま簡潔に行ってください。

それでは、議案の説明をお願いします。

○三牧医療政策課長 医療政策課でございます。

厚生常任委員会説明資料の11ページをお願いいたします。

予防費で65億2,766万円の増額をお願いしております。

右の説明欄1、感染症予防費の感染症対策特別促進事業ですが、新型コロナウイルス感染症患者等の受入れのために、病床を確保した医療機関に対する空床補償に要する経費でございます。中等症以上の患者を診る重点医療機関に対する空床補償の単価が引き上げられたことに伴い、所要額を増額するものでございます。

御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○亀丸健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

説明資料の、おめぐりいただきまして、12ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費でございます。今回、1億5,100万円余の増額補正をお願いしております。

右の説明欄を御覧ください。

衛生諸費につきまして、新型コロナ対応関係の軽症者等療養支援体制整備事業でございます。これは、新型コロナウイルス感染症の軽症者等が宿泊療養等を行うために必要な生活支援、健康管理などに要する経費でございます。令和3年の3月まで宿泊療養施設を設置することを想定いたしまして、運営に係る経費を増額するものでございます。

健康づくり推進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。

○樋口薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

説明資料の13ページをお願いいたします。

薬務費について、588万円余の増額をお願いしております。

右の説明欄をお願いいたします。

1、薬務行政費ですが、薬事許認可事業において、法律の一部改正による制度導入に伴い、衛生総合情報システムの改修に要する経費でございます。

薬務衛生課は以上でございます。御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○山口裕委員長 続いて、病院局の説明をお願いします。

まず、病院事業管理者から総括説明をお願いします。

吉田病院事業管理者。

○吉田病院事業管理者 病院局でございます。

本議会に提出しております議案の概要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。

本年は、新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、来院者に対する玄関での検温の実施や面会の制限など、感染拡大防止に努めますとともに、通所リハビリテーションや訪問支援を休止するなど、一部業務を縮小する形で運営を行ってまいりました。

加えまして、患者の受診控えなども見られましたことから、上半期の外来患者数が前年度から12.5%の減少、医業収益も4.4%の減少となっております。経営面ではやや厳しい状況となっております。

こうした中で、こころの医療センターでは、県立の精神科病院として、結核病床を活用し、精神疾患のある軽症の新型コロナウイ

ルス感染症の患者の受入れ体制を確保し対応してまいりました。

また、本年は、児童・思春期専用病床を開設して3年目となりますが、民間病院からの依頼患者を受け入れるなど、引き続き児童・思春期医療にも積極的に取り組んでおります。

今後とも、県立の精神科医療機関としての役割を果たしていく所存でございます。

それでは、本議会に提案しております病院局の予算関係議案について御説明いたします。

議案第7号、令和2年度熊本県病院事業会計補正予算(第2号)ですが、これは、令和3年4月1日から継続して実施する必要がある業務のうち、入札及び契約事務に相当の期間を要する庁舎の管理業務等につきまして、債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

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、御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○山口裕委員長 引き続き、議案第7号の説明をお願いします。

○杉本総務経営課長 総務経営課でございます。

説明資料の14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あります。

こころの医療センター業務のうち、庁舎等管理及び医事の業務委託につきましては、令和3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あります。このため、庁舎等管理業務においては6,191万円余、医事業務については、3年契約とするため、令和5年度までに8,882万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。

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をお願いいたします。

○山口裕委員長 以上で後半グループの説明が終わりましたので、議案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てからお願いいたしたいと思います。また、質疑を受けた課は、課名を名のって着座のまま説明を行ってください。

それでは、質疑に移ります。

○藤川隆夫委員 11ページと12ページに関わる話であります。新型コロナウイルス感染症拡大を続けておまして、都市圏においては病床の利用率が高くなり、そして、その中で医療崩壊の危機もあっているような報道等がなされております。そのような状況において、熊本県においても、既に1,100名近い方が累積で罹患されておりますし、その中で、重症者もいらっしゃるでしょうし、中等症者もいらっしゃると思います。また、軽症者の方もいると思いますので、その中で、実際の病床の利用状況、特に、400ベッドぐらいたしか確保してたかと思えます。よその県に比べて多く確保いただけてきたというふうに考えておりますけれども、その中で病床の稼働率ですね。その中に重症者が何名いるのか、また、ホテル等の部分においても何名ぐらいの方が入られているのか、また、在宅にいらっしゃるのか、今までも何度か聞かせてもらっておりますけれども、一番新しい情報を教えていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

○三牧医療政策課長 医療政策課でございます。

ただいま藤川委員のほうからお尋ねになった件でございますが、まず初めに、病床利用率について、こちらでございますが、昨日、12月8日の段階で、現在79名の方が入院され

ております。これは、病床利用率として19.75%となります。

そのうち重症者の状況でございます。こちらのほうが、圏域は分かれているんですけども、全体で8名重症者がいらっしゃいまして、これが13.5%、実際の重症用のベッドの中でのウエートを占めております。

続いて宿泊療養でございますが、こちらのほうは、昨日現在で21人利用で、利用率は30%。

あと、最後、自宅療養でございますが、これ各圏域の医師の判断によるものでございますが、現在把握している限りでは、荒尾圏域のほうに3名ほどいらっしゃるという情報は入っております。これは、恐らく家族で自宅療養のほうに適ということでの判断だと認識しております。

○藤川隆夫委員 現状においては、熊本県においては、それほど逼迫しているという状況ではないというふうな理解でよろしいでしょうか。

○三牧医療政策課長 現在、熊本県では、先ほど藤川委員おっしゃったとおり、400床のベッドを確保しております。これは、そこは直ちに対応できる病床は260ほどを確保している状況でございます。ただ、そういう意味では、ベッドは十分確保している状況でございますが、圏域によっては、やはり逼迫してくるというケースも考えられないわけではございません。そのため、そういったケースにつきましては、広域の定員調整を県のほうで行ってまいりたいと考えております。

○藤川隆夫委員 逼迫しているところというのは、恐らく罹患者の多いところなわけで、クラスターが発生しているようなところだろうと思いますので、荒玉地区だとか阿蘇だとか、そういうところだろうというふうに思っ

ておりますけれども、今言った形で、割と空いてるところに回して対応していくということがありますので、ぜひそのような形でやっていただければというふうに考えておりますので、よろしく願いいたします。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

○岩下栄一委員 関連ですけれども、患者急増の都市圏あたりから人材の派遣要請なんというのはないんですか。熊本はまだ余裕があるということで、自衛隊に要請したり、いろいろあってるじゃないですか。全国知事会での要請なんかもあるし、そういう話はないんですか。

○三牧医療政策課長 まず、現状だけお伝えいたします。入院の医療機関のベッドにつきましては、現在まだ熊本市、都市圏分は確保しているところでございます。今のところは、自衛隊要請とかそういった話は——すみません。

○岩下栄一委員 よそからの要請たい。

○三牧医療政策課長 申し訳ございませんでした。本県につきましては、よそからの要請……。

○早田政策審議監 今の御質問ですけれども、全国知事会等を通じまして、大阪ですとか北海道のほうから、医師ですとか保健師、それから看護師等の派遣要請というのはあつてございます。

○岩下栄一委員 そうなんですか。

○早田政策審議監 はい。

○岩下栄一委員 分かりました。

なるべく——協力せぬわけじゃないけれども、熊本は熊本で、派遣せぬでくださいよ。

それと、こころの病院ですけれども、前聞いたときは空きベッドが10床あるので、患者受入れの体制が整っているという話でしたけれども、実績はあるんですか、ないんでしょうか。

○杉本総務経営課長 実績として、入院患者13名受け入れております。

○岩下栄一委員 コロナですかね。

○杉本総務経営課長 精神疾患のある軽症のコロナ患者ということで、13名を本日まで受け入れていると伺っております。

○山口裕委員長 よろしいですか。

○岩下栄一委員 はい。

○池田和貴議長 すみません、先ほどの藤川先生の質問に関連してなんですけれども、先ほど藤川先生が確認をしていただきましたことというのは、連日、やはりテレビの報道とかを見て、県民の皆さん方も非常に興味があるところだというふうに思います。そういった意味では、県もホームページの中で、熊本県内の入院患者の状況や熊本県内での宿泊療養者等の状況、熊本県内での死亡者や発生状況グラフ、その他、そういった情報を県のホームページで毎日更新されているんですよ。ですから、そういった情報が、もうせっかく毎日公表して、毎日の数字が、今藤川先生が聞いた数字って見れるわけですから、それをやはり我々議員も含めて、もっと周知をして見てもらって、お互い情報を共有する形を取ったほうがいいんじゃないかというふうに思います。

例えば、我々議員に対していくと、毎日の

コロナの発生状況のメールをいただいておりますので、そのメールに必要な情報をつけて送っていただく。例えば、県のホームページのURLか何かをそこに添付してもらえれば、我々もそこで毎日確認できるし、また、そういった情報がどうやって出ているかということをお我々にも教えてもらえれば、そこで我々も日々その状況を確認できるということになっておりますので、せっかくそういう情報を発信しているのであれば、それをうまく活用しながら、みんなが同じ情報を見れるように、ちょっと努力をしていただきたいなというふうに思うんですけれども、そういうふうにぜひお願いします。これは要望です。

○山口裕委員長 分かりました。
ほかにありませんか。

○竹崎和虎委員 先ほど病床の使用率等を教えていただいたところですが、現場として働いていらっしゃる医療関係の方々の中で、先般、看護師さんとの意見交換の場があって、いろいろお話を聞いたときに、離職者が出ている、そしてまた、今後も出るだろうというお話があって、そういった方々が抜けると、その方々の分までカバーして、残った人たちでやらなきゃいけないから大変なんだよというお話があったところなんですけれども、今どれくらい離職者が出るとか分かかりますか。

○三牧医療政策課長 通常、病院で年間で大体離職者というのが1,800人程度出てまいります。ただ、今回のコロナの影響でどのくらい退職者が出たというのは、今のところまだ把握はできておりません。

以上でございます。

○竹崎和虎委員 そうなったときに、離職者が出るといってお話を伺って、そこを穴埋めといいますか、今後埋めていかなきゃい

けないけれども、なかなか現時点じゃやはり不足しとるという状況だと聞いておるところなんです。来春、今看護の学校であったり、専門学校であったり行ってらっしゃる方々が入ってこられると思うんですよ。その内定率とか分かりますか、どういう状況か。

○三牧医療政策課長 大体例年、新採の、看護学校あるいは看護系大学、そちらのほうから就職される方というのが大体800人ちょっと、県内に。実は、熊本県全体では1,400人ちょっといるんですけれども、やっぱり県外のほうに出られるケースもございますので、800という形になります。

ただ、今聞いておきますと、なかなか、現在の看護学校にいらっしゃる方は問題ないんですけれども、あと、数年後の新たな医療従事者、こちらのほうが、今から募集とか、今募集あってるんですけれども、そちらの方がどうかという心配はございます。

○竹崎和虎委員 看護師さん方とのお話、意見交換の後に、ある看護専門学校に私お邪魔して、その理事長さんとちょっとお話をしてきたんですが、その学校では、もう全部決まるといってお話です。で、今のこのコロナ状況下の中で、わあ行くとやめようとか、ちょっと辞退しようかなという人いるんじゃないかなと思ってそれを聞いたんですけども、そういう子はいないということだったんですね。どどこ病院が何名、どどこには何名ということまで教えていただいたところなんですけれども、そこで、そういった方々が、2月中旬ぐらいですかね、国家試験を受けなきゃいけないんですよ。それに対してのやっぱり心配を、現場での研修というやつが、これがなかなかできていない状況。ただ、私が聞いた範囲では、病院ごとに、それぞれが、うちはこれくらい期間も含めて、例えば3週間、うちは何名受け入れら

れますよというところもあるし、2日間しかもうでけぬというところもあるし、一切駄目よというところもあるみたいなんです。そこら辺のガイドラインというかは、県のほうが何かやっているんですか。

○三牧医療政策課長 今竹崎委員のほうからちょっとお話ございましたが、実は、今年度の上期というのは、いわゆる看護学校での実習というのが、ちょっと控えられていたことがございました、やっぱりコロナもあったもんですから。うちでも各看護学校にずっと聞き取りを行ったんですけれども、今年の10月以降、つまり下期ですけれども、下期は、例年どおりの研修体制を大体どこも確保していただいているようです。また、県のほうからも、そういった研修控えのお話ございましたので、各県看護学校のほうに、将来の自分のところの宝になる方々ですので、研修は、ぜひとも行っていただきたいというようなお願いの文書を出したところでございます。

○竹崎和虎委員 分かりました。恐らくその試験の中身というのは、いろいろ要件も変わってくるのかなと思いますが、ちょっと1つ、その国家試験が九州では福岡であるんですよね。各県ごとじゃなくて福岡であつとすよ。熊本の人たちは、福岡に試験ば受けに行かなんとすよね。それは、コロナ禍の中でどうなのという話を伺ったんです。国が決めることかもしれぬけれども、それは県として、熊本は熊本でせんといかぬよみたいなことを思うんですけれども、いかがですか。

○三牧医療政策課長 まず、准看護師の関係は熊本県で、我々の方で実施させていただいております。正看というか、通常の看護師試験、福岡という話ございますが、ちょっとそこはまた整理させていただければと思います。後日、ちょっと詳しいこと私も把握して

おりませんので、後で御報告させていただければと思います。

○竹崎和虎委員 ぜひそういう正看のやつが福岡ということであれば、コロナ禍でどうなのかなと私も思いますので、もしそうであれば、何か熊本は熊本ででけんといふのも国のほうにもお伝えいただければと思いますし、そういった新しく入ってこられる方々が、この医療現場で非常に重宝されると思いますので、そういった促進もよろしくお願ひしたいと思います。

以上です。

○山口裕委員長 ほかに質疑ありますか。

○岩下栄一委員 看護師の、いわゆるOGですたいね。OGというか、退職者の利活用、利活用というと失礼な言い方だけれども、再登壇というか、そういうことは何か考えておられるんですよね。

○三牧医療政策課長 医療政策課でございます。

看護師の再登壇というか、いわゆる潜在看護師と呼ばれる方ですけれども、県のほうから県の看護協会のほうにお願いしまして、そちらで、いわゆる登録のバンク的なものをつくっているところでございます。あと、その方々が現役に復帰されるときについては、どうしてもやっぱりブランクがあるもんですから、そのブランクを解消するために研修等も行つて、いわゆる潜在看護師の方を有効活用したいというふうに考えております。やっぱり非常に貴重な人材ですので。

以上です。

○岩下栄一委員 試験はないわけですね。

○三牧医療政策課長 一回登録した資格につ

きましては、大体更新等はございますが、特に、また再度試験を受けるとか、そういったことはございません。

○岩下栄一委員 分かりました。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

○鎌田聡委員 ちょっとすみません、お尋ねですけれども。先ほど、重症者とか軽症者の数を教えていただいて、宿泊で21名今いらっしゃるといことで、これ、ホテルなんですよ。軽症者の方が多いと思いますけれども、これ、ちゃんと皆さんホテルにいらっしゃるんですか。軽症だから、やっぱり元気があつて、いろんな動きもしたいと思ひますし、何か今までやってて、何かトラブルとか、そういったケースはあるかないか、ちょっと教えていただきたい。

○亀丸健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

宿泊療養ホテルのほうには、現在、先ほど、21名今現在入所していただいておりますけれども、今のところ他県であつているような、外に出て行ったとか、そういう事案については、まだ発生しておりません。

○鎌田聡委員 これから多分ここは増えてくるところだと思いますし、いろんな方が多分入ってくると思いますので、大変だろうと思ひますけれども、しっかりと——これは、ホテルのスタッフは関知してないんですよ。

○亀丸健康づくり推進課長 ホテルにつきましては、県職員と一部熊本市の職員で運営をしております。

○鎌田聡委員 あとは、消毒をしたりとかいろいろな対応、大変だろうと思ひますし、そ

ういったところでの手もかかる場所もあります。そしてまた、先ほど言ったような、やっぱり軽症であるがゆえのいろんな問題が発生する可能性もありますので、しっかりとその辺の、何というかケアというか、対応もぜひ、今後あり得ることだと思ひますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

なければ、以上で後半グループの質疑を終了します。

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7号、第8号及び第26号について、一括して採決したいと思ひますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○山口裕委員長 異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案第1号外3件について、原案のとおり可決または承認することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○山口裕委員長 異議なしと認めます。よつて、議案第1号外3件は、原案のとおり可決または承認することに決定しました。

次に、今回付託された請第22号を議題といたします。

請第22号について、執行部から状況の説明をお願いします。

○亀丸健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

請第22号は「望まない受動喫煙」を防止するためさらなる分煙環境整備促進を求める請願でございます。

請願提出者は、先ほどお見えでございましたけれども、九州中部たばこ販売協同組合連合会ほか6団体でございます。

請願の趣旨ですが、望まない受動喫煙の防止強化を目的とする健康増進法の改正に伴い

まして、昨年の7月からは、第1種施設でございます学校、病院、行政機関の庁舎などにつきまして、設置される屋外喫煙場所を除き、原則、敷地内禁煙ということでございます。また、今年の4月からは、飲食店など、その他の全ての事業所、施設などにつきまして、原則、屋内禁煙、喫煙するためには、喫煙専用室の設置が必要となりました。

これらの改正法の施行によりまして、喫煙可能な場所がない場合に、敷地外などで喫煙することによりまして、かえって望まない受動喫煙が誘発される状況になっていることから、屋外分煙施設の設置を積極的に進めることなど、3項目の請願事項が掲げられています。

たばこの煙につきましては、肺がんや脳卒中など、そういったリスクを高めることは確認されております。ですので、望まない受動喫煙が生じないようにすることが非常に重要になっております。

県民の健康づくりの観点からいたしますと、最終的には全面的な禁煙がもちろん望ましいところでございますけれども、まだまだ数の上で一定の喫煙者がいらっしゃる現状を踏まえれば、望まない受動喫煙が生じない場所に喫煙場所を設けることは、分煙の一方策と県といたしましては考えておるところでございます。

以上でございます。

○山口裕委員長 ただいまの説明に関して質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○山口裕委員長 なければ、これで質疑を終了いたします。

次に、採決に入ります。

請第22号については、いかがいたしましょうか。

（「採択」と呼ぶ者あり）

○山口裕委員長 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22号を採択とすることに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○山口裕委員長 異議なしと認めます。よって、請第22号は採択することに決定いたしました。

ただいま採択を決定しました請第22号は、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。

意見書(案)について、事務局から配付させます。

（意見書(案)配付）

○山口裕委員長 配付が終わりました。

今配付いたしました意見書(案)は、請願の趣旨、内容、ほとんど変わらないようであります。読み上げは割愛し、この案のとおりということではよろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○山口裕委員長 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す。

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）

○山口裕委員長 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5件あっております。

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

それでは、報告に入ります。

○下山健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

報告資料のほうをお開けくださいませ。

令和2年7月豪雨からの復旧・復興プランについて御説明をさせていただきます。

なお、本件については、企画振興部、球磨川流域復興局から総務常任委員会に報告されるものとなっておりますが、県政全般に関するプランということで、関係委員会でも同じ内容を説明させていただくものでございます。厚生常任委員会においても、本日報告させていただきます。

ちょっと説明が6分程度取らせていただきまして長うございますけれども、御了承ください。

それでは、1ページをお願いいたします。

まず、1の被災状況、豪雨災害の検証のところでございますが、ここには、人的被害、住家被害、被害総額等について記載をしております。

次に、2、復旧、復興の基本理念、目指す姿では、まず、グレーの網かけ部分において、被災者、被災地の現状と課題として、超高齢化、人口減少が加速する地域における未曾有の災害により、この地域が消滅するかもしれないという危機感と、球磨川の清流とこれからも共に暮らしていきたいという思いという形で整理をしております。

県としては、こうした被災者の思い、被災地の現状を直視して、復旧、復興に取り組んでいく必要があると考えております。

そこで、復旧、復興の3原則とくまもと復旧・復興有識者会議からいただいた提言を踏まえまして、グリーンの矢印の下にあります、「生命・財産を守り安全・安心を確保」しながら、「球磨川流域の豊かな恵みを楽しむ」、この2つを基本理念と位置づけております。そして、目指す姿として、「愛する地域で誰もが安全・安心に住み続けられ、若者が“残り・集う”持続可能な地域の実現」に取り組むこととしております。

2ページ目をお願いします。

こちらは、直ちに実施する喫緊の取組とい

うことで整理しているものでございます。

3の新たな治水の方向性を踏まえた治水・防災対策及び被災者、被災地域の日も早い復旧、復興に向けた取組を整理しております。

まず、上段部分には、復旧、復興の前提となる治水対策について整理をしております。

太字2行目の「流域全体の総合力による“緑の流域治水”」では、左上の新たな治水の方向性を踏まえた抜本的な対策として、先月、知事が表明されたお考えでございます、次の「「緑の流域治水」の1つとして、住民の「命」と地域の宝の「清流」をともに守る「新たな流水型のダム」の推進」と掲げております。

その下の速やかな再度災害防止のための緊急治水対策として、住民からの御意見も多かった河道掘削や堤防整備などの河川改修や堆積した土砂、流木の早期撤去など、速やかに実施すべき治水対策の取組を掲げています。

また、右側には、生命・財産を守る地域防災力の強化として、戸別受信機の設置や通信回線の多重化など、主にソフト対策を掲げているところでございます。

次に、ページの中段から下ですが、今御説明した新たな治水対策を前提とした復旧、復興に向けた取組を4つの柱で整理をしております。

主なものとして、Ⅰ、住まい、コミュニティーの創造では、かさ上げ等による宅地再生と高台等の安全な場所への移転促進など、Ⅱ、なりわい、産業の再生と創出では、なりわい再建支援補助金等による事業再建など、Ⅲの災害に強い社会インフラ整備と安心して学べる拠点づくりでは、国道219号をはじめとする県南地域道路の全面通行止めの解消など、Ⅳの地域の魅力の向上と誇りの回復では、歴史500年の人吉温泉の復活などの取組を挙げております。

次に、3ページをお開けください。

こちらは、先ほどが喫緊の課題であるのに対して、中長期的な視点での取組を提示しているものでございます。

4の持続可能な地域の実現に向けた将来ビジョンです。

ここでは、今後、将来を見据えて、この地域に住み続けたい、移り住みたいと思える持続可能な地域に向けた取組の方向性を示しております。

まずは、住まいの確保やなりわいの再建など、目の前にある生活の再建を被災者に寄り添いながら全力で取り組むとともに、同時に、県が目指す球磨川流域の将来ビジョンを明らかにすることで、被災地の復旧、復興の道筋を示していきたいと考えています。

主な取組としましては、Ⅰ、住まい、コミュニティの創造、そして、最先端技術、AI、ICT等を駆使した新たなつながりによるスマートビレッジの実現など、Ⅱ番のなりわい産業の再生と創出では、ダイナミックなインセンティブによる企業支援と産業・雇用の創造など、Ⅲの災害に強い社会インフラ整備と安心して学べる拠点づくりでは、日本一災害に強い、命の道、通学の道としての国道219号の強靱化など、Ⅳの地域の魅力の向上と誇りの回復では、若者が残り、集まる知的拠点としての球磨川流域大学、仮称でございますが、の構想などを挙げております。

最後に、資料右側の5、復旧・復興プランの実現に向けてをお願いします。

本プランを実現していくため、(1)でございますが、被災市町村への支援や市町村相互の連携を促進し、また、(2)としまして、プラン実現に向けた実効性の確保として、国家戦略特区の検討、実現や国への要望など、必要な財源の確保に向けた取組も積極的に進めてまいります。

また、五木村の振興も、引き続き県政の重要課題として、振興を強力に後押ししていくことをプランの中で宣言しています。

最後に、将来ビジョンのイラストでございます。4ページでございます。

こちらが将来ビジョンのイラストとなります。これまで御説明しました復旧、復興の目指す姿をイラストにまとめたものでございます。今回の復旧、復興の前提となる新たな治水の方向性、緑の流域治水をベースとして、復旧、復興の4本の柱となる取組に広がり、プランの目指す姿である、愛する地域で誰もが安全、安心に住み続けられ、若者が残り、集う持続可能な地域を実現するというイメージでございます。

最後に、今後のスケジュールでございますが、復旧、復興の状況をお示しするため、主な取組については、ロードマップ等を作成するなどして、必要に応じてプランの改定を予定しているところです。

プランの説明は以上です。

なお、来週、復旧・復興本部会議を開催しまして、これまでの復旧、復興の状況など協議する予定となっております。協議内容については、また改めて御報告させていただきます。

説明は以上です。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

お手元の報告事項の5ページをお願いいたします。

新型コロナウイルス感染症対策の強化について御説明申し上げます。

季節性インフルエンザの流行期を迎え、発熱患者等が増加し、診療や検査、入院等の需要が急増した場合でも万全な医療等を提供できるよう、9月から体制整備に取り組んでまいりました。

基本方針として、有症状者や感染が疑われるものに対する診療や検査を積極的かつ迅速に実施できる体制、クラスターの未然防止や早期収束に対応できる体制、ハイリスク者の

入院等に確実に対応できる万全な医療提供体制を整備しております。

診療・検査体制につきましては、発熱患者等の診療、検査に対応する診療・検査医療機関、609医療機関を指定しております。受診可能な医療機関を案内するため、受診案内センターを県内15地域に設置しました。1日当たりの検査処理件数は、PCR検査など遺伝子増幅法と診療・検査医療機関における抗原検査キットを使つての検査が約8,600件を処理できるようになっております。

クラスター対策といたしましては、県と熊本市の合同対策チームで、熊本市中心部の飲食店従業員等に対して継続して検査の受診を勧奨しております。従前から本県では実施しておりますが、高齢者施設等におきまして感染者が確認された際には、濃厚接触者以外の入所者や職員についても幅広く検査を実施しております。また、保健所と連携しまして、社会福祉施設等の支援チームCMATを派遣し、クラスターの拡大防止や事業継続支援に対応しております。

入院・療養体制につきましては、入院病床を400床、軽症者等の宿泊療養施設を1,430室確保しており、さらに、重点医療機関、31機関を指定し、感染者の入院に迅速に対応できるよう体制を強化しております。入院措置は、中等症以上の患者や基礎疾患を有する患者等に重点化を図り、軽症者等は可能な限り宿泊療養で対応するため、2か所目の宿泊療養施設を準備しているところでございます。

公衆衛生対策といたしましては、リスクレベル基準に基づきまして、専門家の御意見を伺いながら、適切なレベル決定を行い、めり張りの利いた対策を実施しております。先日、レベル4に引き上げ、県外移動や会食に対する対策も打ち出しましたところ。在留外国人や大学生等への感染防止対策につきましても、関係機関と連携し、周知をしているところでございます。

報告は以上になります。

○篠田高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

6ページでございます。

第8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、1番の目的のところでございますが、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ものでございまして、現行の7期計画の終期が今年度末でありますことから、現在、次期8期計画を策定しているところでございます。

2の計画期間は、令和3年度から令和5年度までの3年間としております。

3の基本的な考え方ですが、計画の目指す姿としては、「高齢者が健やかに暮らし、いきいきと活躍できる“長寿で輝く”くまもと」を掲げております。

下の四角囲みは、左側が8期計画、右側が7期計画となっております。重点目標は本当は多少違いますが、8期計画は、7期計画を継承するものとなっております。

また、6つの重点分野を設定しておりますが、1番から5番までは7期計画と同じ内容になっておりまして、アンダーラインを引いております6番の災害や感染症への対応を今回新たに加えることとしております。

4の重点的に取り組む事項としましては、まず、熊本型自立支援ケアマネジメントの推進におきまして、地域リハビリテーション体制の充実や地域包括支援センター等の機能強化を図ることとしております。

次の認知症施策に係る地域支援体制の整備では、認知症の方を支える支援体制の基盤づくりをさらに進めてまいります。

次の在宅医療と介護を支える体制整備と市町村支援は、医療と介護の連携による一体的な提供体制の整備を進めていくこととしてお

ります。

次の多様なサービス基盤の整備促進は、地域密着型サービスを中心に整備を進めていくこととしております。

次の介護現場の負担軽減と定着促進におきましては、介護ロボットやICTの導入などを進めてまいります。

次の令和2年7月豪雨災害からの復旧・復興では、被災施設の復旧等を支援してまいりますこととしております。

また、新型コロナウイルス感染症に対応したサービス提供体制の整備では、介護施設等における感染症対策の対応力向上に向けた取組を強化してまいります。

最後でございますが、5番のスケジュールですけれども、来月にはパブリックコメントを実施いたしまして、2月の保健福祉推進部会の審議を経まして、2月議会の本委員会に御報告をさせていただいた後、今年度末までには、計画の策定を終えたいと考えているところでございます。

次の7ページに素案に概要資料を添付させていただきますので、後ほど御覧いただければと考えております。

高齢者支援課は以上でございます。

○下村障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

引き続き、資料の8ページをお願いいたします。

くまもと障がい者プラン及び熊本県障がい福祉計画の策定について御説明いたします。

それぞれの計画の内容につきましては、次のA3資料で9ページと10ページに添付させていただきますのでありますが、説明については、この8ページでさせていただきます。

まず、1、計画策定の趣旨、経緯についてでございます。

障がい者プランは、障害者基本法により都道府県による策定が義務づけられている県の

障害者施策の基本的な計画でございます。また、障がい福祉計画は、障害者総合支援法及び児童福祉法により、県と市町村に策定が義務づけられている計画でして、障害福祉サービスの提供を計画的に行うため、プランの実施計画として定めるものです。いずれの計画も、今の計画が令和2年度で終了することから、今年度中に次期計画を策定することとしております。

次に、2の計画期間でございます。

くまもと障がい者プラン、正式には第6期熊本県障がい者計画ですが、計画期間は、令和3年度から8年度までの現計画と同じ6年間としております。また、熊本県障がい福祉計画、正式には第6期熊本県障がい福祉計画及び第2期熊本県障がい児福祉計画ですが、計画期間は、国が示します令和3年度から令和5年度までの3年間としております。

次に、3の計画策定の基本的な考え方についてです。

障がい者プランにつきましては、国の基本計画を基に、新型コロナウイルスの流行や7月の豪雨災害を踏まえまして、現計画に加え、(5)の災害対策や感染症対策の充実による安心、安全の確保を追加しております。また、障がい福祉計画におきましても、今年度示された国の基本指針に沿って設定した基本理念に、さらに、プラン同様、(8)を追加しておるところです。

次に、4番の主な新規・拡充事項でございます。

障がい者プランにおいては、主な分野別施策として、アンケート調査や審議会意見を踏まえまして、基幹相談支援センターの設置促進や精神障がい者の退院後支援の促進を記載していますし、今回の豪雨災害や新型コロナウイルス感染症の発生を踏まえまして、入所施設等における災害対策の推進やサービス提供体制の継続支援などを追加しているところです。

また、障がい福祉計画におきましては、国の基本指針に基づき、成果目標としまして、精神病床における早期退院率の上昇や医療的ケア支援のための関係機関の協議の場の設置及びコーディネーターの設置などを追加、拡充しております。

最後に、今後のスケジュールについてでございます。12月下旬から1月中旬までをめぐりにパブリックコメントを実施しまして、第2回の施策推進審議会での審議を経て、3月下旬の計画策定を予定しております。

障がい者支援課の説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

○沖国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課です。

報告事項の、引き続き11ページをお願いいたします。

国民健康保険法に基づく熊本県国民健康保険運営方針の改定です。

2の(1)でございます。経緯でございますが、平成30年度から、県は国保の財政運営の中心的な役割を担っており、市町村は、引き続き保険給付や保険料の改定などを行っております。県と市町村が国保を共同運営するための方針として、平成30年度から令和2年度を対象期間とする運営方針を策定しております。

2の(2)、主な改定点でございますが、まず、対象期間を令和3年度から令和5年度までとしております。それから、保険料水準の統一の考え方及び医療費の適正化に向けた取組につきましては、12ページをお開きください。

12ページの右下、保険料水準の統一の考え方ですが、既に統一している都道府県はありませんが、国の指導の下、全国的に保険料水準の統一を目指しており、本県としては、令和6年度において、統一に向けた達成時期について改めて検討を行うとしております。今

回の改正では、12ページ右下から13ページ左上に向けて下線を引いております部分を追記しまして、市町村ごとに異なる医療費水準や保険料算定方法など、保険料の統一に向けた具体的な課題の解決に向けて議論を深め、各項目の対応策について、順次実施していくこととしております。

それから、13ページの左下から始まる第5章、医療費の適正化の取組です。

右上に参りまして、下線部分になりますが、国保の保険者努力支援制度の抜本的強化に伴い、本県では、今年8月、「人生100年くまもとコンソーシアム」を立ち上げ、医療費分析に基づく地域ごとの健康課題の見える化や対応策の立案などに取り組んでおります。この旨を新たにここに記載しております。

11ページにお戻りいただきまして、3のスケジュールでございます。

本日、当委員会に報告しまして、その後、1月に国保運営協議会の答申を踏まえ、次の定例会の当委員会に報告しまして、今年度末の改定を予定しております。

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たします。

○山口裕委員長 以上で執行部からの報告が終わりましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○藤川隆夫委員 幾つかあるんですけども。1つは、先ほど言えばよかったですけれども、健康危機管理課の新型コロナウイルス感染症の関係の話をさせていただきたいんですけども、実は、PCR検査をしたいという方が結構増えておまして、実際問題としてPCR検査自体の精度の問題、大体7割ぐらいと言われておまして、3割ぐらいが擦り抜けるという話があるんですけど、抗原の検査についても約50%程度が擦り抜ける可能

性もあるし、疑陽性という話もあります。

そういう意味において、この検査自体がどのような精度があつて、どのようなことが考えられるかというのを県民に対してきちんとやっぱり説明しておかないと、誰でも彼でも一度検査したいというふうな話が出てきているので、それはそれでちょっと問題なのかなというふうに思っております。PCR検査自体も、その時点におけるその結果であつて、それから先の話は全然担保されている話ではないわけで、それも踏まえて、やはり周知をしておかないと、PCR検査をして陰性だったから私は大丈夫だと思われて動き回られると、さらにそれで感染を拡大することだつてあり得るわけで、これは抗原検査も同じ話なんですけれども、それにおいて、そこを再度県の方で、実際この検査自体、PCR検査、LAMP法、抗原抗体も含めて、どういうものであるかというのはやっぱりもっと多く知らしめておく必要があるんじゃないかというふうに思っておりますので、その付近の見解をちょっとお伺いしたいと思ひます。

○上野健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

藤川委員おっしゃるとおり、PCR検査につきましては、現在、感度で70%というふうに言われております。感度70となりますと、10人本当の陽性者がいらつしゃつたとして検査をした場合、7人しか陽性にならない。残り3人の方は、本当は陽性だけれども陰性の結果が出ると。そういうことになりますので、PCR検査をやつて、特に、陰性確認のつもりで検査に来られて陰性だつたと。でも、ひょつとしたら本当は陽性かもしれないという事例もございます。ということで、我々としましては、行政としましては、症状のある方、ない方、もしPCR検査を受けられると、医師が必要ということ、もしくは濃厚

接触者としてPCR検査をされた、その場合につきましては、例えば陰性であつたとしても、2週間は健康観察をしていったらというふうに保健所からも実際お願いをしているところでございます。

誰でも感染している可能性がある今の時期でございますので、基本はマスク着用と手洗い、そして3密を避けていただく、この基本的な感染防止対策、こちらの方が重要であるということ、今後も我々は情報発信をしていくことが必要というふうに考えております。

○藤川隆夫委員 分かりました。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

○西村尚武委員 質問というより要望なんです、国保の部分で12ページなんです、保険料水準の統一の考え方というのがあります。これは、今各自治体で算出した保険料があると思うんですが、それを統一するということですかね。

○沖国保・高齢者医療課長 委員おっしゃるとおりでございます。

○西村尚武委員 ただ、要望というのは、各地区、やっぱり収入の平均がまた違つたと、そういう部分で各自治体で出して差があるわけですね。メリット、デメリットあると思ひます。慎重にやっぱり進めていただかぬと、この辺はどうなのかなというのがあるんですが、各自治体とのコンセンサスというのがあるでしょうけれども、それをぜひ慎重に進めていただきたいというのをお願いしたいと思ひます。

○沖国保・高齢者医療課長 はい、おっしゃるとおり、市町村ごとに、医療費水準とか所

得水準とか、いろいろ違っております。今市町村と協議の場を設けて、丁寧に協議を進めて、しっかり合意形成を図っていきながらしていきたいというふうに考えております。

○西村尚武委員 普通の市民生活の根幹に関わる大事な部分だと思うものですから、ぜひよろしくお願いいたします。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

○鎌田聡委員 健康福祉政策課の復旧・復興プランについて御説明をいただきまして、今日は報告ということで聞いておりますけれども、ちょっと所管課で、球磨川流域復興局がつくられたんでしょうけれども、ちょっといただきたいのが、2ページの左上のほうに、緑の流域治水の一つとして云々、新たな流水型ダム推進ということですね。あくまでもこれは流域治水の一つとしてということでありまして、というか、文字が大きいから、今は一つのパーツとして、これは取り組んでいただきたいと、取り組んでいただく必要はないんですけれども、ちょっとあまりにも強調されているので、その点は、ちょっと記載の方法にどうだろうかと思えます。

それと、3ページの右下に、五木村の振興で、五木村振興推進条例に基づいて振興基金の10億円を上乗せ、議論にはなっていますけれども、これはあくまでも議会で議決しなければできない話ですので、ちょっとプランにこうやって記載されることはどうかというふうに思います。

その点と、あと、全体的な話でいいますと、対象期間、この種のプランは、やっぱり10年なら10年計画とか、そういうのがあってしかるべきと思いますけれども、そういった対象期間も明記がないプランというのがあって、私もちょっとあんまり見たことないんですけれども、その辺のプランの取組期間あた

りはどう考えていらっしゃるのか、分かれば、ちょっと教えていただきたいと思えます。

○下山健康福祉政策課長 当局から情報をいただいている範囲でお答えをさせていただきます。

今回は、そのプランの期間は定めずに、主な取組について、ロードマップの中でお示しをして、その期間が、進捗管理をしていく形でお示しすることになろうかと思えます。で、おおむね5年から10年という期間を見据えて取組を進めたいというところをつくっております。

分かる範囲は以上でございます。

○鎌田聡委員 分かる範囲のお答えをいただいたんですけども、やっぱりある程度の期間を区切って取り組む必要性というのはあると思えます。そういったことを見せない、やっぱり流域住民の皆さんに対しての本気度が問われてくると思えます。流水型ダムはどうでもいいんですけども、こういったプランの場合、やっぱり5年から10年と幅があるとなれば、そこでやっぱり頑張ろうという意思の表明というのは必要じゃないかなと思えますので、それは意見として申し上げておきたいと思えます。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

○竹崎和虎委員 ちょっと細かいことで恐縮なんですけれども、御説明いただいた復旧・復興プランのほうでは、何か所か出てくるんですけども、生命、財産を守り、安全、安心を確保する。安全、安心というのが出てくるんですね。

片や、くまもと障がい者プランの方ですね。安心、安全なんです、こっちは。被災者の安心、安全の確保とか統一されたほうが

よかと思うんですね。通常、安全、安心じゃないかと思うんですが。

○下村障がい者支援課長 障がい者支援課です。

確かに、こちらの方は、安心、安全というふうに書かせていただいて、福祉からきているものですから、そちらの方を先に書かせていただいたんですけども、そこも検討したいと思います。

○山口裕委員長 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します。

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、提案等の中から、執行部において取組が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、審議をいただきたいと考えておりますが、そのように取り計らってよろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○山口裕委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

最後に、その他のその他に入りますが、本日は3密を防ぐため、出席職員を限定しておりますので、この場でお答えできない内容については、後日、文書等で回答させていただくこととしております。御理解と御協力をよろしく願います。

それでは、その他について、委員から何かありませんか。

○藤川隆夫委員 1点お聞きしたい点がありまして、実はインフルエンザのワクチンの件なんです。インフルエンザのワクチン自体は、量産、通常よりも多く生産されるというふうに聞いていたわけなんですけれども、実は、このインフルエンザのワクチンの接種の勧奨を国が結構強く勧めたこともあり、現場では、もう既にインフルエンザのワクチンがない状況がいろんなところで出てきております。ただ、やっぱりこれでもインフルエンザ打ちたいという方々がたくさん出ていらっしゃると思いますので、実際として、このインフルエンザのワクチン自体が、通常よりも多く、まず生産されたのか、そして、今まで以上にこの県内の医療機関に問屋を通じて配付されているのか、そしてどこかで大量に買い占めて目詰まりを起こしているというようなことはないのか、その付近がもし分かれば教えていただきたいと思います。

○樋口薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

例年より、委員おっしゃるとおり、希望者が増えまして需給のバランスが合わなくなったという可能性のほうあります。厚労省のほうでは、今期のインフルエンザは昨年度よりも約12%多い分、6,644万人分のほうを見込んでおります。現在、再入荷によりまして、接種できる医療機関は増える見通しではございませんけれども、新たな増産計画はないというような報告を受けております。

本県のほうの割当量といたしましては、92万人分が本県の割当量として入ってきております。

医療機関のワクチンの在庫状況を把握する仕組みが現在ありませんので、今どこが余っているかというのはなかなか分からない状況になっております。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 分かりました。以前、買い占めて、結局使わずに返品したという話が結構いろんなところで出てますので、できれば問屋を通じて実態がどうなってるのかきちっと調べてもらって、足りないところに回すような仕組み、もともと問屋関係の取扱いがうまくできるような仕組みを熊本県はつくってもらっているんで、それを活用しながら、そういうことがないようにやっていただければというふうに思いますので、よろしくお願ひします。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

○前田敬介委員 すみません、新型コロナウイルスのワクチンの件ですけれども、今大分自分の周りでも、海外でワクチンの導入始まり始めて、今いつ入ってくるかというその辺は分かりかねるところなんですけれども、メディアのほうでも、他県のほうで、保管冷凍庫とか確保とかの話が動き始めているという県もあるんですが、県内においてはどのような状況か、教えていただければ助かります。

○樋口薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

今委員ありました保管設備の件ですけれども、今厚労省のほうで3,000個ほど確保する準備のほうは進めております。各都道府県の割当てとかそういったものは、今後協議されるというふうに聞いております。国のほうでは、県のほうで保管設備を整える必要はないというふうに聞いております。

以上です。

○山口裕委員長 よろしいですか。

○前田敬介委員 はい。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

○池田和貴議長 すみません。今回の冒頭、部長の方から、御挨拶の中で、今回、新型コロナウイルスのことといわゆる豪雨災害の件についてお話をいただきました。

保育園なんですけれども、保育園は、基本的にはやっぱり休園をするということが法律上決められていないので、例えば、感染症の場合には休園をすることかあるんですけれども、例えば、こういう豪雨災害を受けたときに、やっぱりその休園をするガイドラインがないので、そういうところにやっぱり行ってしまおうとか、安全上の問題があると思うんですよね。そういった意味で、保育連盟の方からも、今年度、要望が上がってきてますけれども、市町村が決めることだとは思いますが、やはりきちんと災害のときも含めて閉園ができるような、そういったものをつくっていかなくちゃいけないんじゃないかというふうに私思ってるんですよ。ぜひそこはお願いをしたいと思います。もし何かお答えがあるようであれば、誰かしてもらえれば助かります。

○唐戸子ども・障がい福祉局長 子ども・障がい福祉局でございます。

議長から御指摘のありました件、関係団体のほうからも要望上がっているところでございますので、またちょっと現場の意見と、また、市町村の意見を伺いながら、園児の安全と子供の送り迎えの関係あるいはその園の職員の方の安全というところもございまして、今回の豪雨災害の様々な経験も含めて、どういった形がいいのかよく考えていきたいと思ひます。

○池田和貴議長 よろしくお願ひします。

○山口裕委員長 ほかにありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○山口裕委員長 なければ、これで、その他の質疑を終了いたします。

なければ、本日の議題は全て終了しました。

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写しを配付しております。

それでは、これをもちまして第6回厚生常任委員会を閉会いたします。

お疲れさまでした。

午前11時58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