

第 1 日 目

(6 月 28 日)

第 2 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成23年6月28日（火曜日）

午前10時1分開議
午前11時59分休憩
午後1時1分開議
午後2時54分休憩
午後3時0分開議
午後3時35分散会

本日の会議に付した事件

平成23年度主要事業等の説明（健康福祉部
関係）

議案第1号 平成23年度熊本県一般会計補
正予算（第2号）

議案第4号 障害のある人もない人も共に
生きる熊本づくり条例の制定について

報告第1号 平成22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6号 平成22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11号 歯科保健対策の推進に関する
施策の報告について

請第1号 「子ども・子育て新システムの
基本制度案要綱」に基づく保育制度改
革に反対し、現行保育制度の維持、拡
充を求める国への意見書提出を求める
請願

請第2号 350万人のウィルス性肝炎患者
の救済について国への意見書提出を求
める請願

請第3号 地方消費者行政に対する国によ
る実効的支援を求める意見書を政府等
に提出することを求める請願

請第4号 地方消費者行政に対する国によ
る実効的支援を求める意見書を政府等

に提出することを求める請願

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生食用食肉に係る緊急監視の結果につ
いて

②ヒラメ及び馬刺しに係る病因物質不明
有症事例について

③熊本県地域医療再生計画（平成22年度
国補正予算による拡充分）について

出席委員（8人）

委員長 溝 口 幸 治
副委員長 上 田 泰 弘
委員 西 岡 勝 成
委員 岩 下 栄 一
委員 平 野 みどり
委員 藤 川 隆 夫
委員 早 田 順 一
委員 九 谷 高 弘

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 林 田 直 志

総括審議員兼

政策審議監 松 葉 成 正

医 監 岩 谷 典 学

長寿社会局長 江 口 満

子ども・障がい福祉局長 東 泰 治

健康局長 伊 藤 敏 明

ねんりんピック推進局長 古 森 誠 也

健康福祉政策課長 吉 田 勝 也

首席審議員兼

健康危機管理課長 末 廣 正 男

高齢者支援課長 永 井 正 幸
 認知症対策・
 地域ケア推進課長 大 村 裕 司
 社会福祉課長 田 端 史 郎
 子ども未来課長 中 園 三千代
 子ども家庭福祉課長 福 島 誠 治
 障がい者支援課長 西 岡 由 典
 医療政策課長 三 角 浩 一
 政策監 藤 中 高 子
 国保・高齢者医療課長 林 田 浩 稔
 健康づくり推進課長 佐 藤 克 之
 薬務衛生課長 内 田 英 男
 ねんりんピック推進課長 小 原 雅 晶
 環境生活部
 部 長 谷 崎 淳 一
 政策審議監兼
 環境政策課長 内 田 安 弘
 県民生活局長 田 中 彰 治
 消費生活課長 杉 山 哲 恵

事務局職員出席者

議事課課長補佐 濱 田 浩 史
 政務調査課課長補佐 森 田 学

午前10時1分開議

○溝口幸治委員長 それでは、ただいまから第2回厚生常任委員会を開会いたします。

まず、本日の委員会に6人の傍聴の申し出がありましたので、これを認めることといたしました。

次に、今回付託された請第2号、請第3号及び第4号について、提出者から趣旨説明の申し出がっておりますので、これを許可したいと思います。

まず、請第2号についての説明者を入室させてください。

（請第2号の説明者入室）

○溝口幸治委員長 おはようございます。

各委員には請願書の写しを配付しておりますので。それでは、説明をお願いいたしま

す。

（請第2号の説明者趣旨説明）

○溝口幸治委員長 ありがとうございます。

趣旨はよくわかりましたので、後ほど審査をいたします。ありがとうございます。

（請第2号の説明者退室）

○溝口幸治委員長 続いて、請第3号、4号についての説明者を入室させてください。

（請第3号、4号の説明者入室）

○溝口幸治委員長 それでは、説明をお願いいたします。

（請第3号、4号の説明者趣旨説明）

○溝口幸治委員長 ありがとうございます。

（請第3号、4号の説明者退室）

○溝口幸治委員長 今回の委員会は、各部局とも相当の事務量がありますので、2日に分けて説明を求めることにいたしました。

本日は、健康福祉部の幹部職員紹介、主要事業説明等の説明、付託議案等の審査、請願の審査及び報告事項の説明を行い、環境生活部及び病院局関連の説明については、あすの10時から行いたいと思いますが、御異議ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○溝口幸治委員長 それでは、そのように進めさせていただきます。

早速、自己紹介名簿に従い、課長以上の紹介をお願いします。

なお、審議員、課長補佐については、お手元の委員会資料の役付職員名簿のとおりであります。

順次お願いいたします。

（健康福祉部長～ねんりんピック推進課長の順に自己紹介）

○溝口幸治委員長 次に、主要事業等の説明に入ります。

質疑については、執行部の説明を求めた後に受けたいと思います。

なお、審議を効率よく進めるために、執行部の説明は簡潔にお願いいたします。

また、本日説明等を行われる際、執行部の皆さんは着席のまま行ってください。

まず、健康福祉部長から総括説明を行い、続いて、担当課長から資料に従い説明をお願いいたします。

初めに、林田健康福祉部長。

○林田健康福祉部長 それでは、平成23年度の健康福祉部の概要につきまして御説明申し上げます。

まず、当部の組織、機構についてでございますが、新たに部内局として、子ども・障がい福祉局、健康局及びねんりんピック推進局を設置し、昨年度から設置しておりました長寿社会局とあわせて、4局体制といたしました。これらにより、当部は、4局13課1課内室という構成になっております。

次に、平成23年度当初予算でございますが、長寿安心くまもと及び子どもの笑顔がふれる社会の実現のために各種施策に取り組むこととしており、一般会計予算の総額で1,378億9,000万円余の予算を計上いたしております。

その主な内容でございます。

地域福祉の推進につきましては、子供から高齢者まで、障害の有無にかかわらず、だれもが住みなれた地域で安心して暮らせる地域共生社会づくりを目指して、昨年度策定した第2期熊本県地域福祉支援計画に基づき、地域福祉の全国モデルである地域の縁がわの普及を図るとともに、住民の支え合い活動を推進する地域の結びづくりや、福祉からの起業化を進める地域の支事おこしに取り組んでまいります。

また、ユニバーサルデザインを理念としたやさしいまちづくりを推進するため、昨年度策定した第3期熊本県やさしいまちづくり推進計画に基づき、ハートフルパス制度の普及

や、だれでも使いやすい施設の整備などに取り組んでまいります。

次に、健康危機管理対策につきましては、感染症対策として、2月に造成しましたワクチン接種緊急促進基金を活用して、子宮頸がん予防ワクチンなどの予防接種を促進してまいります。

また、今後の新型インフルエンザの発生に備えるため、国の新型インフルエンザ行動計画の改定状況と、平成21年度の新型インフルエンザ対策の検証結果を踏まえ、本県の行動計画を改定してまいります。

次に、高齢者への支援につきましては、要介護状態や認知症の症状、家族の状況に応じて適切な介護サービスを受けることができるよう、介護基盤緊急整備等臨時特例基金等を活用して、認知症高齢者グループホームや特別養護老人ホームなどの基盤整備を進めてまいります。

また、高齢者の方が住みなれた家や地域で生活が継続できるよう、介護予防や24時間在宅サービスなどの地域包括ケアを推進するとともに、認知症の方やその家族への支援として、基幹型と地域拠点型の2層構造とした熊本モデルの認知症疾患医療センターの機能強化、さらには、高齢者の尊厳を尊重したケアモデルの普及などのケアの質の向上や、地域支援体制の全県的な展開により、全国に先駆けた認知症対策の熊本モデルづくりを進めてまいります。

次に、生活困窮者等への支援につきましては、生活保護の適正な実施とともに、生活保護世帯の自立のためのプログラムを策定し、就労支援や子供への日常生活支援、学習支援等、きめ細やかで継続的な自立支援を行ってまいります。

また、ホームレスの自立支援のため、緊急一時宿泊所の提供、巡回相談、自立支援センターの設置等を行ってまいります。

さらに、貧困の連鎖を教育で断ち切る一環

として、引き続き、生活保護世帯の子供たちの大学進学等を応援するために、無利子の生活資金貸し付けを実施するとともに、児童養護施設などから進学を志す子供たちへも同様の支援を行ってまいります。

次に、子育て支援につきましては、地域のニーズに応じた多様な子育て支援策の充実を図るとともに、第3子以降の3歳未満児の保育料の無料化、保育所入所待機児童を解消するための保育所整備や、居宅等で少人数の乳幼児を保育する保育ママ制度の開始に向けた取り組みを実施してまいります。

また、全国的に見て人工妊娠中絶実施率が高いことから、教育委員会とも連携しながら、望まない妊娠を防ぐための啓発等に取り組んでまいります。

児童虐待防止につきましては、児童虐待の発生防止、早期発見、早期対応を図るために、児童相談所の体制や地域での見守り体制の充実を進めてまいります。

ひとり親家庭への支援につきましては、ひとり親家庭が自立し安心して生活できる環境づくりのため、子育てと仕事の両立を図りやすい在宅就労支援を推進するとともに、生活面や教育面など総合的に支援してまいります。

次に、障害者への支援につきましては、昨年度策定した第4期熊本県障がい者計画に基づき、ともに生きる社会づくりに向けて、障害者の地域生活への移行や地域生活の支援、発達障害など新たな障害に対する支援、障害者への差別をなくす取り組み等を推進します。

このため、障害者に対する保健医療サービスの着実な実施や、地域生活に必要な生活介護や就労支援などの日中活動系サービス、グループホーム等の住まいの場の充実を図ってまいります。

また、平成24年度以降の障害福祉サービス等の提供体制の確保を図る第3期熊本県障が

い福祉計画を策定するとともに、在宅の重症心身障害児者に対する療育や日中活動の場を提供する通園事業の推進に取り組んでまいります。

自殺予防対策につきましては、その充実強化のため、昨年度策定した熊本県自殺対策行動計画に基づき、県内の関係機関や団体とも連携しながら、地域自殺対策緊急強化基金を活用して、普及啓発や相談体制の充実、人材育成、さらには、市町村を核とした地域での取り組みなどを総合的に推進してまいります。

次に、地域医療体制の整備につきましては、引き続き、地域医療再生基金を活用して、医師確保総合対策や救急医療対策等に取り組んでまいります。

医師確保総合対策では、深刻な医師不足に対応するため、熊本大学と連携した寄附講座の設置、医学生への修学資金貸与、女性医師の就業支援、地域医療機関の医師の勤務環境整備、総合医の養成等を行ってまいります。

救急医療対策では、ドクターヘリの本年度末の導入に向けて準備を進め、熊本型ヘリ救急搬送体制の構築を図るとともに、救急車の搬送時における医療面の質の向上を図ってまいります。

次に、健康増進・長寿づくりの推進につきましては、生活習慣病対策に重点を置いた健康づくりを推進するため、運動、栄養・食生活、たばこ対策、歯の健康などについて、子供のころから生涯を通した適切な生活習慣の定着ができるよう、一人一人の健康づくりを支援してまいります。

特に、歯の健康につきましては、昨年10月に制定された熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例の趣旨を踏まえ、子供の虫歯予防促進のため、小中学校等での弗化物洗口を推進してまいります。

栄養・食生活の分野では、昨年度策定した熊本県健康食生活・食育推進計画に基づき、

子供や高齢者等のライフステージの特性に応じた健康的な食生活習慣の定着や食育を進めてまいります。

がん対策につきましては、県内どこでも、だれもが高い水準のがん医療を受けることができるよう、がん診療連携拠点病院を支援してまいります。

次に、高齢者が生き生きと輝き、長寿を楽しめる社会の実現に向けて、本年10月15日から18日までの4日間、第24回全国健康福祉祭くまもと大会「ねんりんピック^{ふれ愛}2011熊本」を開催します。

全国から参加される方々に満足していただける大会となるよう、県民総参加の取り組みを推進してまいります。

次に、平成23年度熊本県母子寡婦福祉資金特別会計予算につきましてですが、母子家庭等を対象とした修学資金等の貸付金として1億2,000万円余を計上しております。

以上、特別会計を含む健康福祉部の平成23年度の予算総額は1,380億1,000万円余となり、平成22年度当初予算と比較しますと、金額にして116億円余の増額、率にして約9.2%の増となっております。

次に、本議会に提案しております議案の概要につきまして御説明を申し上げます。

今回提案しておりますのは、予算関係1議案、条例等関係1議案、報告3議案の5議案でございます。

まず、第1号議案の平成23年度熊本県一般会計補正予算ですが、今回お願いしております補正予算の総額は11億9,500万円余の増額でございます。

その主な内容ですが、東日本大震災につきましては、被災地の避難住民の健康相談活動を行うための医師、保健師、薬剤師等による災害派遣保健医療チームの派遣に要する予算を計上しております。

次に、介護基盤緊急整備等臨時特例基金を活用して、小規模特別養護老人ホームや小規

模多機能型居宅介護事業所等の整備を推進するとともに、地域の高齢者や障害者等に対する日常的な支え合い活動の体制づくりや災害時における支援体制を構築するための予算を計上しております。

児童虐待防止につきましては、安心こども基金を活用して、児童相談所の環境整備や市町村における児童虐待防止に向けた取り組みを支援するための予算を計上しております。

障害者への支援につきましては、障害者自立支援対策臨時特例基金を活用し、既存施設等が新体系に移行する場合等に補助を行い、新体系サービスの基盤整備を推進する予算を計上しております。

また、第4号議案で提案しております、障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の周知、施行に向けた相談体制の整備や個別事案解決のための体制整備に要する予算を計上しております。

次に、第4号議案の障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の制定についてですが、これまで、条例制定を目指して、庁内での検討にとどまらず、障害者の団体の方々を初めとするさまざまな方々との意見交換を重ねてまいりました。

今般、このような意見交換を通じて寄せられた御意見をできる限り反映させながら、障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例案として取りまとめました。共生社会の実現を加速していくため、いち早く第一歩を踏み出すことが重要であると考え、この条例案を提案しております。

次に、報告第1号の平成22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ですが、保健環境科学研究所施設設備費等13事業について、総額25億7,200万円余を繰越明許費として、平成22年度から平成23年度へ繰り越すことを御報告するものです。

次に、報告第6号の平成22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で

すが、セーフティーネット支援対策費及び障害者自立支援法移行促進事業について、東日本大震災の影響により納入できなかったシステム機器等、総額1,800万円余を平成22年度から平成23年度へ繰り越すことを御報告するものです。

次に、報告第11号の歯科保健対策の推進に関する施策の報告についてですが、昨年10月に制定された熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例に基づき、平成23年度の施策を御報告するものです。

このほか、生食用食肉に係る緊急監視の結果についてなど、4件について御報告させていただきますこととしております。

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

○溝口幸治委員長 引き続き、各課長から説明をお願いします。

健康福祉政策課、吉田課長。

○吉田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。着座のまま説明させていただきます。

委員会資料の平成23年度主要事業及び新規事業と記されました資料をお願いいたします。

資料の2ページをお願いいたします。

まず、保健・医療の推進の中の1番、新規事業、第6次熊本県保健医療計画の策定でございますが、この計画は、医療法に基づく医療計画であり、都道府県に策定が義務づけられておりますもので、5年ごとに見直しを行っております。

本年度は、25年度からスタートします第6次の計画の策定に向けて、今後の保健・医療のあり方を検討するための基礎調査等を行い、計画の骨子案等の検討を行ってまいりま

す。

次に、地域福祉の推進でございます。

1番、地域福祉計画推進・支援事業につきましては、第2期の県の地域福祉支援計画に掲げました目標達成に向けて着実な推進を図るもので、特徴的な取り組みとして3点記載しております。

まず、(1)につきましては、地域住民の誰もがいつでも集い、支え合う地域の拠点であります地域の縁がわのさらなる普及や、農業や食、地域資源などを活用した先駆的な交流活動を行う地域の縁がわ運営団体等を支援して、地域住民との交流拡大を図っていくものでございます。

なお、この地域の縁がわにつきましては、平成22年度末で221カ所整備されておりました、27年度末までに500カ所を目標として整備を進めてまいります。

次に、(2)につきましては、身近な地域で住民同士が支え合う見守りや声かけ、生活支援等の個別援助活動を充実、推進を図っていくための取り組みでございます。

3ページをお願いいたします。

(3)につきましては、特産品開発等の起業化に取り組む地域の縁がわ運営団体等を支援するとともに、シンポジウムの開催等によりまして、地域住民による福祉からの起業化に向けた取り組み、^{しごと}支事おこしと名づけておりますが、これを進めていこうというものでございます。

大きな2番の福祉・介護人材緊急確保事業でございますが、介護福祉士等、福祉・介護分野の人材不足を踏まえまして、新たな人材の掘り起こし、あるいは資格を持ちながら福祉・介護職についていらっしゃる方への就労支援を行いまして、人材の参入、定着化を推進する取り組みでございます。国の基金を活用し、関係する事業に取り組んでまいります。

次の項目、やさしいまちづくりの推進につ

いてでございますが、1番のやさしいまちづくり計画推進事業は、高齢者や障害者等の社会参加を促進するため、ユニバーサルデザインの視点を踏まえて、本年3月に策定いたしました第3期推進計画に掲げた取り組みの推進を図っていくものでございます。

主なものとしまして、(1)は、障害者用駐車場の適正利用の促進を図るためのハートフルパス制度につきまして、制度の周知と協力施設の拡充を図るとともに、制度の九州全域展開を目指した取り組みを進めてまいります。

なお、ハートフルパス制度につきましては、パスにつきましては、制度開始の平成20年1月以来現在まで約1万4,000枚を交付しております。

(2)は、高齢者や障害者等の外出支援につながるよう、多目的トイレ等をおでかけトイレというような名称で設置に協力していただける施設を募集、登録し、広く情報提供を行っていくものでございます。

4ページをお願いいたします。

(3)は、やさしいまちづくりを進める市町村、企業、団体等に専門家などを派遣し、助言を行ったり、障害者と接する機会の多い事業所の職員を対象として、障害特性、対応方法等の研修を行うハートフルサポーター育成事業を行っていく取り組みでございます。

1つ飛ばしまして、最後の3番、災害時要援護者対策推進事業につきましては、従来から市町村におきます災害時要援護者支援のための個別計画の策定を推進してきましたが、これを強化するために、県内6つの市町村社会福祉協議会に専任職員を配置しまして、計画の早期策定等支援ネットワークの構築、あるいは周辺市町村への取り組みの拡大を図っていくものでございます。

健康福祉政策課は以上でございます。

○末廣健康危機管理課長 健康危機管理課で

ございます。

5ページをお願いいたします。

当課では、感染症や食中毒などの健康管理の未然防止や、事案発生時の迅速な対応に備えた危機管理体制の整備、健康危機対処に係る研修、訓練の実施などに取り組んでおります。

感染症対策の主なものとしましては、3の肝炎対策事業でございますが、平成20年度から開始された国の肝炎総合対策に基づくB型、C型肝炎患者に対する医療費の助成、保健所や委託医療機関による肝炎ウイルス無料検査の実施、拠点病院である熊大病院を中心とした診療連携ネットワークによる医療提供に取り組むとともに、全国に先駆けた肝炎患者サロンの開催等を進めております。

6ページをお願いいたします。

5の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業でございますが、昨年度に引き続き、市町村が実施する子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの接種事業を促進するため、今年度も補助を行ってまいります。

次に、新型インフルエンザ対策でございますが、平成21年4月に発生した新型インフルエンザが季節性インフルエンザに移行したことを踏まえ、今後、新たな新型インフルエンザ発生への警戒、蔓延防止を期するため、行動計画の見直しを初め、庁内外の体制の充実、医療資機材の整備等、対策の充実を図ってまいります。

食品の安全確保対策につきましては、食品衛生法に基づく監視指導や食品の試験検査を実施いたしております。

3の食品検査・指導等事業でございますが、食品添加物、微生物等の試験検査を行うとともに、農産物の残留農薬、遺伝子組み換え食品、アレルギー食品及び輸入食品等の検査を計画的に行い、7ページでございますが、屠畜検査や食鳥検査に加え、食の安全、

安心の確保及び本県の畜産振興の観点から、今年度も、21カ月齢未満の牛を含めた全頭のBSE検査を継続して実施しているところでございます。

最後に、動物愛護管理でございますが、犬の捕獲抑留、犬、猫の引き取り、処分並びに県動物管理センターの管理運営を委託して実施しているほか、動物愛護に関する県民への広報啓発、動物取扱業の登録、特定動物飼養許可、動物の適正な飼養管理の指導等を実施いたしております。

健康危機管理課の主要事業は以上でございます。

○溝口幸治委員長 それでは、これまでのところでの説明で質疑を受けたいと思いますが、どなたか質疑ございませんか。

○藤川隆夫委員 福祉・介護人材の緊急確保事業についてですけれども、処遇改善で今まで国の方で予算がついていたかと思うんですけれども、もうそろそろ切れるんじゃないかと思うんですけれども、今後の見込みとか、処遇改善していくためには、給料を上げなきゃいけないという部分があるかと思うんですけれども、その部分に関して何か情報があれば、教えてもらえればと思います。

○永井高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

委員お尋ねの、介護職員の処遇改善に关します手当てにつきましては、現在、平成21年度から、処遇改善交付金という交付金でいただきました。事業者申請主義でございますけれども、そういう形で対応している状況でございます。

ただ、この交付金につきましては、23年度までということになっておりまして、24年度以降をどうされるのか、そこはまだ明確になっていない状況でございます。

方法としては、いわゆる介護報酬の中に入れ込む、あるいは現在の交付金制度を24年度も引き続き行う、そのいずれかの方法を検討されているところかとは思いますが、まだ状況は不透明な状況でございます。

○藤川隆夫委員 とにかく働いている方たちがずっとその職場にとどまることができるような、やっぱり環境を整えていかなきゃならない、その1つが、やはり給料だと思うわけですね。やっぱり安い給料で非常にハードな仕事をされておりまして、今でもやはり、介護現場において、介護現場にいる人同士が結婚した場合、片方がやめるという話は今でもありますので、やはりその部分に関して、今後も国に対して、きちっとした予算がつくように、また、中で働いている人たちの処遇が少しでもよくなるように、やっぱり県からでも働きかけを強めていっていただければというふうに思いますので、よろしく願いいたします。

○江口長寿社会局長 ちょっと補足して説明させていただきます。

6月の15日に、国会の方で介護保険法の改正法案が成立をいたしました。この介護保険法の改正案が国会で可決される際、衆議院、参議院いずれの厚生労働委員会でも附帯決議というものが決議をされております。その中の一つに、この介護職員の処遇改善交付金の関係の項目がございまして、御紹介いたしますと、介護職員等の処遇改善については、財源を確保しつつ、幅広い職種を対象にして実施するように努めること、特に、介護領域における看護師の重要な役割にかんがみ、介護保険施設や訪問看護に従事する看護師の確保と処遇改善に努めることという決議が国会でなされております。

こういった国会での決議等も踏まえまして、恐らくその24年4月の介護報酬の改定に

向けて、これから国の審議会等でも議論がされていくと思いますけれども、そういった視点での議論がされるものというふうに承知しております。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○岩下栄一委員 食品の安全の問題なんですけれども、平成15年、食品安全基本法という法律が国で制定されました。この10年以上、環境ホルモンとか、食品添加物とか、BSEとか、遺伝子組み換えとか、残留農薬、いろんな事柄がちまたにはんらんして、県民世論というのは右往左往してきたという歴史があると思うんですね。

県におかれて、そうしたことに沿って、いろいろ調査活動をされてきましたけれども、いわゆる検査結果の広報等の体制はどうなっているのでしょうか。

本当、いろいろ次から次に出てきますね。消費者団体とか、いろんな婦人団体とか、市民団体からいろんな要求が出、あるいは懸念が喧伝されて、どういう直接的な人体に対する被害があるかどうかは検証されてないけれども、しかし、不安は県民に広がっていったという時間の経過があったと思うんですね。

そういうことで、広報体制といいますかね、お願いします。

○末廣健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

今委員御指摘のとおり、県民、国民の食の安全、安心に関する意識というのは大変高まっております。その中で、先ほど御報告しましたように、検査体制を整えて、流通します食品や残留農薬、アレルギー食品、輸入食品等の検査を実施いたしておりますが、その体

制につきましては、県で設定しております食の安全安心推進条例に基づきます計画の中でフォローアップをしていくという形で、県民に対して情報を還元するという形で広報体制をとっておるところでございます。

当課で策定しておりますホームページ等でも情報を県民に還元いたしているところでございます。

○岩下栄一委員 ありがとうございます。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○西岡勝成委員 災害時の要援護者対策推進事業、今回の震災でも、要するに要援護者の犠牲者が非常に多かったわけですが、この各市町村の対応は、今のところ急速に進んでいるんですか。これは、地震、津波ばかりじゃなくて、火災もあれば、水害もある。人里離れたところに老人施設とかそういうのも多いんですけれども、地域との連携、そういうのも非常に私は大事だと思うんですけれども、その辺の今の各市町村の取り組みについてちょっとお尋ねをします。

○吉田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

災害時要援護者につきましては、在宅の高齢者の方ですとか、障害者の方、あるいは妊産婦の方、それから外国人の方等々ということで、なかなか災害時、直ちに避難、一連の行動をとるのが難しい方というふうに定義されておりますが、基本的には、今各市町村でそうした方々の避難の仕方を含めた支援計画というのを策定しておりまして、1つには、市町村全体での支援の仕方の全体計画とともに、あるいは一人一人の要援護者に着目した個別計画というものを策定しております。

健康福祉部では、その個別計画の策定支援というのを今一生懸命やっております、こ

れには、それぞれの支援者の方の名前ですか、避難経路とか、連絡先とか、あるいは避難させる支援者のそれぞれだれなのかというようなことを整理しております。これが一番中心になろうかと思いますが、現在の状況を申し上げますと、22年度末の状況で、全体の45の市町村のうち、個別計画が19市町村策定をいただいております、先ほど御説明した事業の中で、特に、人を配置してその策定を進めているということがございまして、本年度は、さらに、この19に加えまして、あと19市町村ぐらいの策定が進むということで、本年度末の時点では、大体8割方の市町村で策定がしていただけるのかなというふうに思っております。

それともう一つは、計画の策定と同時に、いろんな避難場所、特に、こういった方々につきましては、一般の避難所のほかに、福祉避難所という制度がございますので、そちらの方の市町村における指定というのも進めておりますが、今のところ、全体の中で、45のうち11の市町村での策定にとどまっておりますので、これにつきましても、個別計画の策定支援とともに、特に、市町村の首長さんあたりの御理解を深める取り組み、あるいは事務的にいろんな補助、支援をしたりという取り組みで進めていきたいというふうに考えております。

○溝口幸治委員長 6市町村はどこですか。専任職員を配置しているところ。

○吉田健康福祉政策課長 6つの市町村は、申し上げますと、菊陽町、山鹿市、上天草市、熊本市、阿蘇市、錦町ということで、個別計画未策定の市町村の方に配置させていただいております。

以上でございます。

○西岡勝成委員 これは要するに、在宅とか

そういう個人的な支援ということですか。要するに、例えば老人ホームとかそういうことではなくて。

○吉田健康福祉政策課長 冒頭申し上げましたが、災害時の要援護者という定義自体が、特に在宅の方、ひとりでお住まいだったり、あるいは家族がいらっしゃらずに災害があったときに、自分ひとりじゃどうしようもないという環境の方ということですので。

○西岡勝成委員 そういう施設そのもの、障害者とか、いろいろ知的障害者とか、そういう老人ホームとか、そういうところの対策はどう……。

○吉田健康福祉政策課長 施設に入所されている方につきましては、それぞれ施設施設ごとに避難計画等をお持ちで訓練も随時なさっておりますので、施設単位で、災害があったときの対応というのは、それぞれ決めているというふうに思っております。

○西岡勝成委員 だから、そういう施設とか、まとまって施設内におられる方々の対応も、また今度の震災でいろいろな教訓もあつたりしていますので、それはそれなりにまた対応を考えていかなくちやならない部分もあると思うので、ぜひその辺もいろいろ局面を考えながら——特に老人施設なんて山の上とか、意外と人里離れたところにあつて、いざ何か起こると、相当の人数で対応しないと間に合わないというようなことがあれば、地域との連携、そういうのも十分しながらやっていかないと、その施設の職員さんだけで、いざというときには多分対応が難しいと思うんですね。その辺も含めて、この際もう一回精査をして、対応していただきたいと思います。

○永井高齢者支援課長 今委員の方の御指摘がございました、特に高齢者施設というお話ございましたが、実は、東日本大震災での現場の状況等、私どもの方としても、情報は承知しておりますが、この6月議会、本議会の補正予算の中で、災害時要援護者等地域支え合い体制づくり事業というのをお願いをいたしております。これは、老人福祉施設を初めとした社会福祉施設のいわゆる機能を活用して、要援護者の方々を中心とした地域住民の方の災害時の支え合い体制というのを構築しようというものでございます。

1つには、委員御指摘がございました施設の中での施設入所者に対する対応でございますが、事業の中で、日ごろからそういった地域住民を巻き込んだ避難訓練を実施するとか、そういうふうなものも含めた形で事業立てをしたいというふうに考えておりますので、そういうところで、対応ができるのかなというふうに考えているところでございます。

以上です。

○溝口幸治委員長 じゃあ、詳しくは議案のときに。

ほかにございませんか。

○平野みどり委員 福祉避難所についてちょっと伺いたいんですが、自治体が小さくて、そんなにたくさん高齢施設、障害施設がない場合とか、あるいは施設があっても、ちょっとそこは、安全面で、がけのもう真下であるとか、2次的な災害に巻き込まれる可能性もあるなどという場合もあると思うんですけども、即社会福祉関係の施設があるから、そこが福祉避難所というわけにはいかないと思うんですけども、そこら辺の基準なり何なりというのは考えていかれるんでしょうか。

○吉田健康福祉政策課長 福祉避難所につき

ましては、一応設置運営に関するガイドラインというのが国の方で策定しておりますので、そこには、特に、中心になりますのはバリアフリー等になっております福祉関係の施設が中心になろうかと思いますが、設置の際のいろんな留意事項ですとか、運営の際の大事なところというのが決められておりますので、そうしたものに従いながら、適切な社会福祉施設等を指定していくというようなことになろうかと思います。

○平野みどり委員 わかりました。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

なければ、引き続き説明をお願いいたします。

高齢者支援課、永井課長。

○永井高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

説明資料の8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、最初の項目、くまもと・健やか・長寿プランに関することについてでございますが、2の新規事業、高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画次期計画策定事業でございます。

これは、現計画でございます第4期の計画に引き続きまして、平成24年度から26年度までの3年間を計画期間とします第5期の計画を本年度に策定するものでございます。

具体的には、学識者や福祉関係者等で構成いたします会議、県の社会福祉審議会の保健福祉推進部会でございますが、これを開催し、策定のための協議を行うとともに、市町村への計画策定の支援を行うものでございます。

次の項目、要介護高齢者に対する取り組みについてでございます。

1の軽費老人ホーム事務費補助事業でござ

いますが、県内軽費老人ホーム17施設について、各施設が入所者の所得に応じて利用料を減免した場合に、その減免相当額を補助するものでございます。

2の老人福祉施設整備等事業でございますが、これは、第4期の高齢者福祉計画、介護保険事業支援計画と国の経済危機対策に伴います介護基盤の整備計画に基づき、30床以上の広域型特別養護老人ホームや養護老人ホームの施設整備を行う社会福祉法人に対する補助でございます。

3の介護基盤緊急整備等事業でございますが、これも、第4期計画と国の経済危機対策に伴う介護基盤の整備計画に基づき、市町村を通じて、地域密着型でございます小規模の介護施設や介護予防拠点の整備を推進するものでございます。

あわせて、この事業で、消防法施行令の改正に伴い、スプリンクラー設置が義務づけられた有料老人ホーム等の施設及びスプリンクラー設置義務のない認知症高齢者グループホームを持つ社会福祉法人等に対し、国の経済危機対策によります交付金を活用して、助成を行うものでございます。

最後に、4の施設開設準備経費助成特別対策事業でございます。

これは、介護施設等の円滑な開設に資するため、施設整備と一体的に早期からの開設準備を行うことで開設時から安定した質の高いサービスを提供できるよう、施設の開設準備に要する経費について、国の経済危機対策によります交付金を活用して、助成を行うものでございます。

9ページをお願いいたします。

次に、元気高齢者に対する取り組みについてでございます。

1の明るい長寿社会づくり推進事業でございますが、熊本さわか大学校の運営やシルバー作品展、スポーツ交流大会など、高齢者の生きがいと健康づくり推進事業を行う熊本

さわか長寿財団に対する補助でございます。

4の新規事業、高齢者の地域・社会貢献活動推進事業でございます。

これは、高齢者の地域・社会貢献を推進するため、コンサルタント業者等に委託し、地域・社会貢献活動に関する高齢者の意識調査を行った上で、さわか長寿財団が運営します高齢者大学校の講座内容や実施体制等について、提案を求めるものでございます。

10ページをお願いいたします。

介護職員の処遇改善等についてでございます。

1の介護職員処遇改善交付金事業でございます。これは、介護職員の雇用環境を改善し、今後増加する人材需要にこたえるため、平成21年度の介護報酬改定、プラス3%でございましたが、これに加え、介護職員の賃金の確実な引き上げなどに取り組む事業者に対し、国の経済危機対策によります交付金を活用して、助成を行うものでございます。

次に、2の現任介護職員等研修支援事業でございますが、介護施設、事業所等の介護サービスの質の向上のため、介護サービス事業者が職員等を研修に派遣する際などの代替職員の確保支援を行い、あわせて、その代替職員について、離職者、未就職者等を対象とすることで、新たな雇用を創出するものでございます。

次に、3の「働きながら資格をとる」介護雇用プログラム事業でございますが、求人ニーズの高い介護分野におきまして、人材の育成、確保につなげるため、離職者、未就職者等が介護施設で働きながら介護資格を取得することにより、正規雇用の推進を図るものでございます。

最後に、4の新規事業、介護人材確保対策推進事業でございます。

これは、要介護高齢者の増加や介護職の離職率の高さから、今後大幅な介護人材不足が

予測されるため、関係機関等が課題を共有し、連携して介護人材確保の取り組みを行うものでございます。

高齢者支援課は以上でございます。

○大村認知症対策・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11ページをお願いいたします。

主な事業について説明させていただきます。

まず、要介護高齢者に対する取り組みについてでございます。

1番、2番は、介護保険事業の実施に関して、県として必要な負担、補助を行うものでございます。

3番から12ページの8番までは、認知症対策に関する事業でございます。

3の認知症介護研修等事業等は、認知症に関する人材育成関連事業をまとめております。

主な事業内容の5番目の新規事業であります認知症サポーター活動促進事業は、これまで養成してまいりましたサポーターの活動をさらに促進するために、研修や情報提供等を行うものでございます。

4の認知症診療・相談体制強化事業等は、認知症医療体制の中核であります認知症疾患医療センター及び県民からの相談窓口であります認知症コールセンター、通称ほっとコールの運営に関する事業でございます。

説明資料が次のページにまたがって恐縮でございますが、熊本大学医学部の附属病院に設置しております基幹型認知症疾患医療センター及び熊本市内に置いております認知症コールセンターに専任スタッフを各1名追加配置しまして、機能強化を図るものでございます。

また、書いてはおりませんが、本年4月には、新たに地域拠点型の認知症疾患医療センターを2カ所追加設置し、基幹型、地域拠点

型から成る熊本モデルを体制面で強化したところでございます。

12ページの5番をお願いいたします。

5の新規事業、若年性認知症対策事業は、これまで手薄であった65歳未満の若年性認知症対策に取り組むものでございます。若年性認知症者の受け入れ実績のある事業所に委託をしまして、ケアのためのプログラム等を開発し、その内容を周知することで、若年性認知症の特性に応じたケアを普及させるものでございます。あわせて、県民の理解促進も図ってまいります。

8の新規事業、認知症ケアの質の向上対策事業は、認知症の方の状態やニーズを踏まえたケアを実施するためのポイントを整理しました事例集等を作成、周知し、各事業所におけるケアの質の向上を図るものでございます。

13ページをお願いいたします。

10番以降は、高齢者が地域で可能な限り自立した生活を営めるよう、介護、予防、医療、生活支援、住まいなどのサービスを切れ目なく提供する地域包括ケアを推進するための事業を掲げております。

9の新規事業、地域包括ケア推進事業は、そのための体制づくり、体制強化のための事業でございます。

主な事業内容の2番目にありますように、地域包括ケア推進の中心的な役割を果たすことが期待されております地域包括支援センターのコーディネート機能を強化しますとともに、3番目にありますように、医療機関の地域連携担当者に対する研修や在宅での療養体制づくりに、モデル的に取り組む団体等を支援するものでございます。

10の新規事業、中山間地域等24時間在宅サービス提供体制モデルづくり事業でございます。山間部など立地条件が不利な地域では、採算性の問題から事業所の立地が少なく、在宅サービスの提供が不十分な状況にございま

す。このため、介護や医療等のフォーマルなサービス、また、見守りや配食などのインフォーマルなサービスを組み合わせながら、中山間地域等においても必要なサービスを受けることができる体制づくりに取り組む市町村を支援するものでございます。

11の新規事業、訪問看護支援事業でございます。県内には、約120の訪問看護ステーションがございますが、小規模なところが多く困ったときの相談先が少ない、あるいは介護サービス事業者や在宅療養支援診療所等との連携が不十分であるといった課題を抱えております。このため、訪問看護ステーションを支援するサポートセンターを設置しまして、相談への対応や現地に出向いての介護、医療等の連携促進等の支援を行うものでございます。

14ページをお願いいたします。

要介護状態になるおそれが強い高齢者に対する取り組みでございます。

1の地域支援事業交付金交付事業は、介護保険給付見込み額の3%以内の範囲で、地域支援事業を活用して、市町村が実施します介護予防の取り組みですとか、配食サービス、介護家族に対する支援など、地域の実情に応じた取り組みに対して、法に基づき、交付金を交付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。よろしくお願いいたします。

○田端社会福祉課長 社会福祉課でございます。

資料の15ページをお願いいたします。

まず、生活困窮者への支援強化についてでございます。

1番の生活保護の動向につきましては、備考欄の表に掲げておりますとおり、平成8年度以降一貫して増加傾向が続いております。直近の数字につきましては、説明欄に載せておりますが、保護率が、県全体で12.62パー

ミル、人口1,000人当たり12.62人と年々高くなっております。

次に、主な取り組みでございますが、真に必要な方が保護され、また、受給要件を満たさない者が不当に受給することがないように、各福祉事務所への指導監査を通じて、適正な運営に努めてまいります。

また、②の自立支援につきましては、本年度は、平成17年度から導入しております自立支援プログラムへの取り組みのさらなる強化を図るため、被保護者の就労意欲を喚起する事業や、生活保護世帯の子供の不登校に対する支援や学習支援などを行う事業、さらには、次のページになりますが、条件を整えば退院可能な精神障害の入院患者の退院等を促進する事業に取り組み、被保護者の自立を支援してまいります。

16ページの2番、生活困窮者対策でございますが、厳しい経済情勢や雇用状況の悪化を受け、生活に困窮する貧困層が増加をいたしております。このため、昨年3月に取りまとめました生活困窮者対策に係る推進方策に基づきまして、関係機関や庁内関係課との連携を図りながら、(2)の主な取り組みに掲げております①から、次のページ、④までの事業に取り組みます。

①のホームレス対策事業では、これまで実施してまいりました巡回相談や緊急一時宿泊事業に加えまして、就労意欲がある者等に対して自立支援プログラムを作成し、就労支援を行うホームレス自立支援事業、さらには、仕事に関する研修などを行うホームレス能力活用事業に取り組んでまいります。

17ページの②住宅手当緊急特別措置事業は、働く能力や意欲がありながら離職を余儀なくされた方の中で、住宅を失うか、失うおそれのある方に対して手当を支給するものでございます。

③の生活保護世帯からの進学の「夢」応援事業につきましては、生活保護世帯の子供の

大学等への進学を支援するために、修学期間中の生活費の貸し付けを行うものでございます。

④の矯正施設等退所者社会復帰支援事業につきましては、刑務所などの矯正施設退所予定者のうち、福祉的な支援を必要とする方について、退所後直ちに福祉サービスにつなげられるよう支援センターを設置し、司法と福祉が連携をして、退所者の社会復帰を支援し、再犯防止を図るものでございます。

18ページをお願いいたします。

援護行政関係でございますが、熊本市大江にあります引揚者住宅山の上団地の建てかえを進めております。工事は、土木部住宅課所管でございますが、本年度末の竣工を予定いたしております。

次に、社会福祉施設等指導監査でございます。

社会福祉法人及び施設の適正な運営を確保するため、関係法令等に基づき、監査を実施いたしております。本年度は、94の法人と163の施設につきまして、計画的に監査を実施いたします。

社会福祉課は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

○溝口幸治委員長 それでは、ここで質疑を受けたいと思います。

どなたか質疑ございませんか。

○平野みどり委員 地域包括支援センターについて伺いたいと思います。

私の住んでいる熊本市は、全部が民間の社会福祉法人にやってもらっているという状況の中で、施設内の一事業みたいになってしまっていて、どこに包括支援センターがあるのか、あるいは法人の事業と包括センターの役割の明確な違いみたいなのがわからない中で、今後その地域包括支援センターの役割がどんどん大きくなっていく中、熊本市は熊本

市の議会の中でも言っているんですけども、熊本市以外のところはどんな状況になっているのか、きちんと今後のこういった展開に対応できるような状況なのか。社協がやっているようなところというのは、行政もしっかりと関与してやっていると思うんですが、自治体の事業なのに法人の事業みたいになってしまっているところ、ちょっと懸念しているんですが、実態はどうなっているのでしょうか。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 今委員からお尋ねいただきました地域包括センターでございますけれども、これは、地域においてできるだけ自立した生活を行っていくという、いわゆる地域包括ケアを進める際の中核となる機関でございまして、現在、県内には——これは各市町村が設置するものでございますが、県内には83の地域包括センターがございます。そのうち、26が市町村直営、57が委託ということでございます。委託先としては、医療法人、社会福祉法人、社会福祉協議会等となっているところでございます。

御指摘いただきました件ですが、やはり実態を申し上げますと、かなりばらつきがあるというところでございます。確かに、おっしゃいましたように、病院の中にずっと入っていかないとわからないようなところもございます。いろいろ状況は変わっております。

私どもといたしましても、これまで、平成18年にこの地域包括センターは設置されましたが、その活動はまだ不十分であるというような認識を持っております。もちろん中には一生懸命頑張っているところもございますが、全体としては、まだ不十分であるというふうに考えているところでございます。

そうした観点から、今年度、この地域包括センターの機能を強化すると、そのために、

包括センターのセンター長等を対象にしました機能強化事業として、人材育成事業に取り組んでいるところでございます。今年度、3回程度の研修をやりまして、地域包括センターのマネジメント機能の強化を図ってまいりたいと考えております。

また、今回の6月15日、今国会で成立いたしました介護保険法等の一部改正の中でも、地域包括センターについて、しっかりと医療、介護等との連携を図っていくことが求められておりますし、また、委託先の市町村につきましては、委託をするに当たって、地域包括センターの運営方針をしっかりと示すことが義務づけられておるところでございます。今後、私どもとしても、機能強化にしっかりと努めてまいりたいと考えているところでございます。

○平野みどり委員 介護保険の中の3%、地域に使いなさいということですが、そこら辺は、実態として3%きちんと使われているのか、特に熊本市が気になるんですけれども、熊本市なんかどれくらい使っているんだろうと。例えば、さっき言った、地域包括支援センターの看板もそうですし、事務所もそうですし、法人の中というところがもうかなり多いので、すごく気になっていたところで、うちの地元なんか、今城山なんですけれども、役割がなかなか見えづらくて、自治会長さんたちも、何か対応を苦慮されていたりするんですよ。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 今熊本市のお話ございましたが、熊本市につきましては、地域包括センターとの委託契約が今年度で終了すると、来年度から新しい契約になるということで、今度の新しい契約を結ぶに当たっては、各地域包括センターになりたいと希望するところから、提案といいますか、うちはこの活動をするんだというの

を出させて、その内容をしっかり見た上で、より包括センターにふさわしいところを指定していくということを考えているというふうに聞いているところでございます。

○平野みどり委員 実際問題、法人が持ち出ししないと、人もお金も含めて、なかなかやってくれないというのが実情なのかなと。働いている現場の方たちが一番苦慮されているのかなというふうに思うんですが、もう少し包括が独立性を持てるような形の予算づけというのはもっともっていいのかなと思うんですが、行政の事業ですから、行政がほかのところにお金を持っていて、ここにきちんと充てていないのか、もとの国からの予算が十分じゃないということなのか、そこら辺をちょっと。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 先ほどお話ございました介護保険給付見込み額の3%以内で、介護予防事業、あるいは地域の包括ケアのマネジメント等に使える事業、地域支援事業でございますが、21年度の実績で申し上げますと、県全体で1.9%でございます。金額にいたしまして25億円程度でございます。

それから、今、熊本市でございますが、パーセントで申しますと2.04%、金額で7億4,000万円程度でございます。

○平野みどり委員 わかりました。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○早田順一委員 8ページの介護基盤緊急整備事業、経済危機対策による施設等整備計画に基づきということで、55億、予算が計上されておりますけれども、これは、今回の予算で、大体設置というか、整備はすべて終わるんでしょうか、どうでしょうか。

○永井高齢者支援課長 お尋ねがございました3番の介護基盤緊急整備等事業、これにつきましては、御説明しましたとおり、いわゆる市町村が実施主体でございます地域密着型の施設、そういったものの整備とスプリンクラーでございます。

施設整備に関しましては、この介護基盤緊急整備等臨時特例交付金というのを平成21年度中に受けまして、その後積み増しをした分を含めると、トータルで107億円でございます。そのうち、21年度、22年度執行し、当初予算で55億程度の予算措置をさせていただいた。これにつきましては、基本的には、平成21年度から始まりました当初計画、それから経済危機対策による前倒し上乗せ分でございます。前倒しをして、現計画の中で上乗せの整備をすると。そういうものを含めたところの計画目標を立てまして、それを現在推進いたしております。その数が約4,600人分、4,600床でございます。

内容的には、特別養護老人ホーム、これは広域型と地域密着型含めます。認知症グループホーム、それから小規模多機能型居宅介護、これは、いわゆる通所を中心にして、それから訪問と、それから宿泊の機能も持つものでございますが、このものと、あとは介護付きの有料老人ホーム等がございます。この整備、トータルで4,600ということでございます。

この整備計画を進めるに当たって必要な額を、当初予算までで基本的に計上しているというふうに御理解をいただければと思っております。

○早田順一委員 詳しく御説明いただきました。ありがとうございます。

結局、これで終わりなんですか。例えば、漏れがないとか、申し込みやっただけでも、設置をしないところがまだあるんじゃない

いかとか。

○永井高齢者支援課長 計画目標に関しまして、特別養護老人ホーム、これは小規模も広域も同じでございますが。それから、認知症のグループホーム、これにつきましては、目標達成の予定でございます。ただ、小規模多機能の居宅介護につきましては、市町村の方で公募はされたものの、なかなか手が挙がらないというようなことが21年、22年あってございますので、そういったものをどれだけ整備をできるか、この基金事業、23年度が最終でございますので、そのあたりは、県としては、できる限り基金を有効活用しながら、市町村に24年度以降必要とされる施設について、前倒しで整備をしていただくような形で追加協議を受けたいというふうに考えております。

○早田順一委員 23年で経済対策のお金が終わりますけれども、今から出てくる分に対しては、補助率というのは変わるおそれがあるんでしょうか。

○永井高齢者支援課長 いわゆる経済危機対策によります基金や交付金の事業は、23年度まででございますので、24年度以降は、多分に経済危機対策が始まる前の枠組みに変わっていくだろうというふうに考えております。

○早田順一委員 ということは、変わるということですか。補助率がよくなるんですか、悪くなりますか。

○永井高齢者支援課長 ざっくり申し上げまして、特別養護老人ホームの補助単価は2倍に現在なっております。1床当たり200万が400万でございます。それから、認知症グループホーム、小規模多機能につきましても2倍弱ぐらいの形になろうかと思っております。

ですから、あくまでもこの23年度までというのは非常に手厚い状況がございますが、それが、それ以前の通常ルールに戻るというようなことになろうかというふうに思っております。ですから、下がるということではなからうかと思えます。

○早田順一委員 わかりました。

○溝口幸治委員長 下がるだけでよかと思えますけど、答えは。

○早田順一委員 住んでおられる方々の安全も含めてしっかり整備をよろしくお願いします。

もう1点、12ページの7番の——大村課長にちょっとお聞きしますけれども、成年後見制度利用促進事業、これは国のモデル事業ということであったかというふうに思いますが、この制度の利用を望まれている方というのは大体わかりますか、全国でどれぐらいとか、県内でどれぐらいとか。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 これは、利用を希望される場合には、家庭裁判所の方に後見人等の選任の申し立てが必要になります。裁判所の方で後見人と選任するわけですが、平成21年度で申し上げますと、県内で後見人が選任されましたのが421件でございます。これは高齢者とそれから障害者関係の方も含んだところの数字でございます。制度が平成12年にできまして、大体数百件レベルのオーダーぐらいで推移しているところがございます。それから、全国では、21年度で約2万3,000件程度ということでございます。大体そのぐらいで推移している状況でございます。

○早田順一委員 この制度は、私は大変ありがたい制度じゃないかなというふうに思っ

ております。私の近所にも、こういった制度を利用したい方が実際いらっしゃいます。これから恐らく高齢化に向けて、認知症というか、そういう方々どんどん爆発的に恐らくふえてくるんじゃないかというふうに思っておりますので、せっかくモデルでありますので、しっかり頑張って取り組んでいただきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○岩下栄一委員 これまでの議論というのは、人間の尊厳というか、生存権というか、そういうところに出発するわけですね。認知症ですけれども、これはどなたが認知症になるかわからないというのが現状です。私らも一定の年齢に達して認知症にならないという保証はない。そういう中で、これは要望ですけれども、1つは。

実際はいろんな場面での認知症患者の虐待とかいうのが行われて、人間の尊厳が損なわれています。それから、いろんな地域でもそうですけれども、したがって、この事業項目の中に研修制度といいますか、介護職員の研修制度、あるいはサポーターの研修とかいろいろございますけれども、この人権というものの、生存権という、まあ介護のノウハウだけでなく、ソフトというか、人間の人権の考え方についての研修を徹底してやっていただきたい。それぞれが、あすは我が身という観点に立ちますときに、このことを一応要望しておきます。

それから、お尋ねですけれども、若年性認知症というのがだんだんふえてきていると。その原因はわかりません。わかりませんが、ふえているということは、いろんな報道やいろんな情報で聞いております。そこで、熊本県では、この若年性認知症をどういうふうに今、どのくらいの患者がいて、どのような把握をされているかということをお尋

ねしてみたいと思います。

○大村認知症対策・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。

若年性認知症でございますが、まず、全国の方が、厚生労働省が実態調査を平成21年3月にやっております。それによりますと、全国の若年性認知症者が3万7,900人というふうに推計をされておまして、これを本県に引き直しますと、本県の方は、600人から700人程度というふうに考えているところでございます。

○岩下栄一委員 ありがとうございます。

これは、治療法というか、対策というか、そういうものはあるんですか。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 私ども、認知症対策、これは若年性に限定したところでございせんが、認知症対策を推進するに当たり、先ほど主要事業で御説明しましたとおり、基幹型と地域拠点型という熊本モデルと言われております認知症疾患医療センター、これを県内で合わせて10置いております。1カ所は熊大ですけれども、あとは各地域における認知症治療の中心になっております。そこが、かかりつけ医ですとか、精神科等の専門医と連携しながら、また、介護関係の事業所、市町村とで連携しながら、認知症医療を進めていくということでございます。

そうした中で、若年性認知症につきましては、委員お話ございましたとおり、若干通常の認知症と違ってございまして、例えば、脳血管性が多いですとか、頭部外傷後遺症が多いとか、少し違ってございます。また、抱える課題というの、経済的な問題がありまじたりですとか、家族の負担が多くなったりと、通常の認知症の方とは違う状況にございます。

そのような点を踏まえまして、昨年度検討を行って、今年度から、今回御説明いたしま

した若年性認知症対策事業ということで、しっかり取り組んでまいりたいというふうに考えております。

○岩下栄一委員 ありがとうございます。

若年性の方は、周りが早期に発見して、そして、やっぱり周辺が応援するといいますか、支えるというか、そういう体制づくりが必要だと思います。県とされましても、世論喚起といいますかね、対応をよろしく願いしておきます。

○溝口幸治委員長 ほかにございせんか。

○西岡勝成委員 さっきの早田委員の後に質問したかったんですが、8ページの、要するに、経済対策で老人施設をいろいろ整備されて、我々もいろいろ相談があつて、100人待ちとか何十人待ちというふうな実態があるんですよね、それぞれ。この経済対策で施設整備をされて、どのぐらい緩和されたのか。そしてまた、今後、我々年代層が、団塊の世代がそういう時期を迎えるときに、今の施設の大体どのぐらいの割合の増加が必要になっていくのか、ある程度予測ができると思うんですけれども、今の状態でも、もちろんこの経済対策やっても、到底足りているとは思えないんですけれども、その辺のことをちょっとお尋ねをしてみたい。

○永井高齢者支援課長 やはり入所申込者につきましては、特別養護老人ホームの関係について、平成21年の7月に調査を行いました。その結果で、いわゆる在宅でいらっしゃる、しかも要介護度が4以上高い方、あるいは要介護度が高くないでも認知症の割合が高い方、その方は1,680人という状況がございました。もともと、待機といいますか、入所申込者は1万人を超えておりましたので、実質的に早く手当て、対応するべき人は随分

減ってくるという状況がございます。

そういうことからしまして、この計画期間で4,600人、これは特養含めてでございますが、整備をいたしますので、緊急対応が必要な方については、その方を含めてこの計画整備ができれば大丈夫じゃなかろうかというふうに思っているところでございます。

○西岡勝成委員 我々年代となると、将来的な予想はどうなんですか。

○永井高齢者支援課長 施設整備につきましては、第5期の計画を今年度市町村におきましても介護保険事業計画をおつくりになります。その中にあっては、いわゆる高齢者の状況、あるいは状態、それから介護保険の給付費の状況、いわゆる保険財政でございますが、そういったものを総合的に勘案しながら、検討をされ、整備を進めていかれるということになるかと思えます。

基本はそうでございますが、具体的には、今後、第5期に向けてはそういたしますし、できる限り県としても、長期的な施設整備についての考え方を、この第5期計画を市町村がおつくりになる中にあって検討し、そこをお示ししていきたいというふうに考えているところでございます。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○藤川隆夫委員 認知症ケアの質の向上対策事業で、先ほどの話だと、事例集みたいなものをつくっているというような話だったと思うんですけども、どの程度の内容にされるのか、実際つくられる人たちは認知症専門の先生方だろうと思うんですけども、その付近の内容が詰まっていれば、教えてもらえればと思います。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 ま

ず、どういう形で、どなたにつくっていただくかということなんですが、考えておりますのは——認知症介護の指導者という方が約20名ほどいらっしゃると思います。皆さん方は、それぞれ介護の現場において認知症のケアに対しては非常に詳しい方でございます。その方々を中心に、いろいろと御意見を聞きながら、まとめてまいりたいというふうに考えているところでございます。

中身につきましては、まだちょっと今の段階では、これから今検討していくということでございまして、今の段階ではちょっと、済みません、ちょっとまだ……。申しわけありません。

○藤川隆夫委員 今言ったような形で認知症を専門にやっておられている指導者の方たちに作成してもらうということは非常にいいことだろうと思いますので、ただ、つくった後に、一体どういう形でこれを使っていくかというところまで踏み込んで考えてもらえればというのが1点です。

また、逆に、在宅でという話が出てきた場合に、じゃあ家族に対して、対応を含めて、やはりこれも周知徹底していかなきゃいけない部分だろうというふうに思いますので、その部分を含めて検討をぜひ行っていただければと思います。

あわせて、この認知症に関して認知症ほっとコールというのがあるじゃないですか、これも非常に少ない人数で一生懸命努力されてやっておりますので、今回機能強化ということになっておりますので、この付近ともあわせて、その事例集をつくるときに、専門員の方、あるいは、実は相談を受けた、こんな事例があるとか、こういうふうに相談を受けてこういうふうにしたとか、いろんなそういうふうな事例も恐らくあると思いますので、その部分、できれば、セットにするというか、よりいいものにしてもらうために、いろんな

ところから情報をとっていただいて作成していただければと思いますので、よろしく願います。

○永井高齢者支援課長 わかりました。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。
なければ、説明をお願いいたします。
子ども未来課、中園課長。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

19ページをお願いいたします。

最初の項目は、保育サービスの充実による児童福祉施策の推進でございます。

まず1番は、熊本市以外の私立保育所289カ所分の運営費の県負担金でございます。負担割合は、国が2分の1、県と市町村がそれぞれ4分の1ずつとなっております。

2番は、市町村が、保育所などにおきまして、延長保育や病児・病後児保育など、保護者のニーズに応じて行うさまざまな子育て支援に補助するものでございます。

3番は、私立保育所の施設整備を行う市町村に補助するものです。安心こども基金を活用しまして、熊本市分を含めて8市町村16カ所の整備を予定しております。

4番は、経済的支援策として、第3子以降の3歳未満児の保育料無料化などを行う市町村に補助するものでございます。

5番、保育ママ推進事業は新規ですが、保育士、または看護師や幼稚園教諭で認定研修を修了した人が、保育ママと呼ばれる家庭的保育者となりまして、自宅などで子供を預かる事業でございます。熊本市や周辺の市町では、毎年保育所の待機児童が発生しておりますけれども、この事業は、施設整備よりも経費が少なくて済み、待機児童の解消に即効性がありますので、事業主体となる市町村がスムーズに実施できるように、本年度は、その

準備として県において研修などを行うことにしております。

6番は、保育所職員の研修を行って保育の質の向上を目指すものです。発達障害や児童虐待、危機管理など、現場のニーズに応じた研修テーマを設定しております。

7番、子どもの食育推進事業は新規ですが、保育所の食育活動、給食管理への支援、地域の子育て拠点での食育相談などに取り組んでまいります。

20ページをお願いいたします。

次世代育成支援行動計画の推進と地域における子育て支援でございます。

まず1番は、昨年3月に策定しました行動計画を着実に進めるため、フォローアップの会議や啓発を行いますとともに、市町村長などを対象にしたトップセミナーを開催して、市町村の取り組みを促進してまいります。

2番は、市町村、団体、企業などの子育て支援の取り組みを支援したり、あるいは県民ぐるみで子育て支援に取り組むような機運醸成を図る事業でございます。

3番、安心こども基金を活用しまして、市町村や商店街、地域の縁がわ施設などが取り組まれる子育て支援事業に補助するものでございます。

4番は、市町村が実施します放課後児童クラブや児童館活動などに補助するものでございます。

5番は、お父さん子育て応援事業、新規でございますが、父親の育児参加を進めるために、父親向けの研修を実施したり、ロアッソ熊本の選手との交流や父子ふれあいサッカー教室などを開催することとしております。

6番、若者の結婚支援事業も新規でございますが、この事業につきましては、予算案は可決いただきましたが、委員会での議論を踏まえて決議がついてございまして、この6月の委員会で、改めて事業の方向性を説明するように求められております。

ここで新年度に入りましてから検討しました結果を御説明したいと思いますので、恐れ入りますが、1枚めくっていただいて、23ページをお願いいたします。

23ページの1、経緯に、枠囲みで決議の内容を載せております。

まず、1につきましては、結婚支援には、市町村や民間でも取り組んでいますので、さらに広域自治体としての県が行う必要性を明確にするようにという御指摘かと思えます。2につきましては、個人情報の管理を含めて、事業の安全性をしっかりと担保するようにということかと思えます。そして、3につきましては、後ほど御説明しますが、この点を軸に事業の仕組みを見直したところでございます。

それから、大きな2番、事業内容の変更でございます。

まず、方針ですが、少子化対策ということで、全国的に自治体が結婚支援に取り組むようになってきております。しかし、3月の委員会でも御指摘がありましたように、結婚という個人的な問題に行政は関与すべきではないといった意見も根強くございます。そういった双方の状況を踏まえまして、県はあくまでも、市町村や公的団体の公的支援の立場から、間接的に結婚支援を行うこととしたいと考えております。

次に、事業の内容ですが、そういう方針のもとに、当初案の事業を絞り込みました。具体的には、次の24ページをごらんいただきたいと思えます。

24ページ左側にあります当初案では、NPO法人などに委託して結婚支援センターというようなものを立ち上げまして、4本の事業を実施することにしておりました。しかしながら、この委託先につきましては、結婚紹介を業としているところは本来の営利事業と切り離すのは難しいと思われまして、逆に、業としないNPOや公的団体にこれだけの事

業を遂行するノウハウがあるのかという懸念もございます。

また、結婚を望む男女の個人情報を扱うことの危険性、そして何よりも県がそこまで立ち入る事業をやるのが適当かどうか、そういったことを考え合わせまして、委託という手法、そして①から③は実施しないことにしたいと考えております。そして、④の若者交流応援事業だけ残して拡充する形で、右の変更後の(ア)にありますように、県が直接団体に補助をしたいと考えております。これは決議の3にも沿った形になるかと思えます。

また、(イ)の情報提供につきましては、県内の実施団体に状況をお聞きしましたときに、参加者を集めるのに大変苦労されていることがわかりました。また、参加者の方にも、周囲に知られたくないとか、あるいは知り合いがいたら恥ずかしいということで、余り地元のイベントには参加したくないといった意見もあることがわかりました。その点、県は、広く県内全域の情報を提供することができますので、決議の1にあります、県がかかわる必要性といったことは言えるのではないかと考えております。

また、決議の2にあります事業の悪用を避けるという点につきましては、団体への補助要件の中で、参加者の本人確認ですとか、個人情報の保護、また、他の目的への使用禁止などを明確に示していきたいと考えております。

以上のように、仕組みを変えまして本年度は実施させていただき、年度途中になりますけれども、来年度の予算編成前には、しっかり検証を行い、以降のことを考えたいと思っております。

結婚支援事業については以上でございます。よろしくお願いいたします。

恐れ入りますが、また資料お戻りいただきまして、21ページをお願いいたします。

母子保健対策でございます。

まず、1番、極低出生体重児等への支援としまして、3本ございます。

NICU長期入院児の在宅移行支援、早産予防対策のモデル事業、極低出生体重児とその保護者への支援などに取り組みます。

大きな2番、小児に対する医療給付としまして、4本ございます。

未熟児養育医療費、身体障害のある子供が生活能力を得るための自立支援医療、それから小児慢性特定疾患の治療研究事業、乳幼児医療費助成を行う市町村への補助などでございます。

大きな3番、母子保健対策の推進は、4本ございます。

まず、不妊対策事業としまして、不妊専門の相談事業や不妊治療への助成を行います。

22ページをお願いいたします。

母子保健対策の続きでございしますが、女性のケア事業としまして、女性特有の悩みに対する相談や思春期の健康教育、望まない妊娠の予防対策、周産期のサポートによって産後うつを予防するための事業などに取り組みます。

それから、大きな4番は、基金を活用しまして市町村が行う妊婦健診に補助するものでございます。

続きまして、次の項目は、発達障がい児(者)の支援対策でございます。

1番は、発達障害児者を支援する総合的な拠点ということで、大津町にあります社会福祉法人三気の会に委託をしまして、相談支援、啓発、研修、発達障害に関する各種事業を実施いたします。

2番は、発達障害者支援センターに専門相談員を配置しまして、関係者の理解促進のための研修などを行います。また、本年度、新規に、発達障害児の親への相談支援として、ペアレントメンターを養成する事業にも取り組みます。

3番は、発達障害者に対する情報支援体制

の整備として、市町村窓口などで活用できるような機器を研究して作成することとしております。

子ども未来課は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○福島子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

資料の25ページをお願いいたします。

まず、要保護児童対策です。

説明欄1の児童養護施設等への措置費は、保護を必要といたします児童を施設に入所させたり、里親に委託した場合に、その経費を支弁するものでございます。

2の子ども虐待防止総合推進事業は、児童相談所を中心に実施します児童虐待防止対策や市町村を初めとする関係機関とのネットワークづくりを進めるものでございます。

3の子どもを虐待から守るための緊急対策事業は、新規事業でございます。

昨年末、安心こども基金の新たなメニューとして、児童虐待防止対策が追加され、積み増しが行われております。これを受けまして事業をつくっております。

内容は、①児童相談所における児童の安全確認の強化のための非常勤職員の配置や備品整備等の環境整備、②児童相談所職員の質の向上のための各種研修への参加、それから③広報啓発、それから④で、地域見守り支援体制の強化ということで、具体的には、地域で活動されております民生委員、児童委員さん方向けのパンフレットの作成とか、地域で児童虐待等の研修に参加する際の補助等を実施したいと考えております。

なお、基金の配分は、本県に約1億5,000万円あっておりまして、このうち約半分を当初予算に計上させていただいております。残り半分につきましては、本議会に市町村への支援のための補正予算等をお願いしておりますので、後ほど説明させていただきます。

4の里親推進事業は、里親制度の普及促進、あるいは中央児童相談所に里親委託推進員を配置しまして、里親に対する研修、里親委託の推進を図っておるところでございます。

5の新規事業の要保護児童進学応援事業は、貧困の連鎖を教育で断ち切る施策の一環として、児童養護施設を退所する児童等が大学等へ進学する場合に無利子の生活資金を貸し付けるものでございます。

26ページをお願いします。

ひとり親等家庭福祉の推進でございます。

まず、1のひとり親家庭支援事業は、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を推進するための各種事業でございます。

特に、2つ目のポツの母子家庭高等職業訓練促進事業につきましては、母子家庭の母親が看護師等の資格取得のために養成機関に通う間、生活費相当額を支給する事業ですが、今年度から対象資格を7資格から、要望の大きかった准看護師等を含めまして、33資格へ拡大をいたしております。

2の児童扶養手当支給事業は、ひとり親家庭等に児童扶養手当を支給するもので、昨年8月分から父子家庭も対象となっているところでございます。

3のひとり親家庭等医療費助成事業は、県独自の支援策といたしまして、医療費の一部を助成する市町村に補助をするものでございます。

4の母子寡婦福祉資金貸付金は、母子家庭や寡婦の経済的自立等を図るため、修学資金や生活資金などの貸し付けを行うものでございます。

5のひとり親家庭等応援事業は、就労の不安、生活の不安、子育ての不安を抱えるひとり親家庭を総合的に支援するため、安心子ども基金を活用しまして、昨年度と今年度の2カ年で、総額約16億円の事業に取り組んでい

るものでございます。

具体的には、現在、420人を対象に、仕事と子育ての両立が図りやすい在宅就業による就労支援に向けた技能訓練を実施するとともに、生活面での相談対応や子供への教育支援などさまざまなメニューにより、きめ細やかにひとり親家庭を支援しているところでございます。

6の児童手当市町村交付金事業は、昨年度創設されました子ども手当の一部として、従来の児童手当相当分に係る県負担金を市町村に交付するものです。

なお、子ども手当につきましては、つながり法により、平成22年度と同様の制度が9月まで継続されることとなっており、現在、その後の取り扱いにつきましては、国で議論がなされているところでございます。

27ページをお願いします。

DV対策でございます。

DV対策につきましては、昨年度まで男女共同参画推進課で所管されておりましたが、DV被害者の自立支援のための福祉制度の活用、あるいは児童虐待防止との連携等の観点から、今回当課に移管がなされております。

DVの防止及び被害者の保護のために、高等学校等におきます未然防止教育の実施や、福祉総合相談所にございます女性相談センターにおける相談対応、それには、一時保護、自立支援、民間シェルターへの補助等を行ってまいります。

最後に、子ども・若者への支援でございますが、昨年4月に新たな法律といたしまして、引きこもり、ニートなど社会生活を円滑に営む上で困難を有する子供、若者を支援することを目的に、子ども・若者育成支援推進法が施行され、当課で所管することになっておるところでございます。

既に県では、本年3月に、こうした支援を行っている教育委員会、警察を含めた庁内関係各課、さらには、国や民間支援団体含めま

して、30の機関で、子ども・若者支援地域協議会を設置しております。今後は、支援のためのこうしたネットワークを整備いたしましたので、協議会の開催を通じまして、総合相談センターの設置についての検討や啓発事業等を実施していくこととしております。

子ども家庭福祉課は以上でございます。よろしく願いいたします。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

28ページをお願いいたします。

新規事業を中心に主なものを御説明させていただきます。

まず、1つ目の項目、障がい者施策の総合的な推進でございます。

本県の障害者施策の推進につきましては、障害者基本法に基づく第4期熊本県障がい者計画を基本として、総合的に推進しているところでございます。

2の熊本県障がい福祉計画は、障害福祉サービス等の提供体制の整備を図るものですが、本年度で第2期計画が終了となりますため、次期計画を策定するものでございます。

続きまして、2つ目の項目、保健・医療及び地域生活支援体制の充実でございます。

まず、保健・医療体制の充実でございますが、3の重症心身障害児(者)通園事業は、在宅の重症心身障害児者に対し機能回復訓練等を行うものでございまして、現在、熊本市分を含めまして5カ所の施設に委託、実施しておりますが、今年度、さらに1カ所、八代地域に新たに設置することといたしております。

29ページをお願いいたします。

地域生活支援の充実でございます。

まず、障害福祉サービスの充実として、1の障害福祉サービス費等負担事業は、自立支援法に基づく障害者の方々の介護給付費等の一部について負担するものでございます。

2の障害児施設給付費等支給・障害児施設措置事業は、熊本市以外の障害のある児童が、契約または措置により施設を利用した場合に係る負担費用でございます。

3の障害福祉サービス事業者等運営安定化事業及び4の障がい者自立支援法施行円滑化事業につきましては、新体系移行に伴います事業者の事業運営の安定化及び障害のある方々への相談支援の充実等に要する経費でございます。

いずれも自立支援基金事業でございます。

30ページをお願いいたします。

5の新規事業、水俣・芦北地域の障がい福祉推進モデル事業は、障害者サービスが不足している地域において、障害者の方が介護保険の事業所においてサービスを受けることが可能となります基準該当サービスの利用促進を図りますとともに、障害者の生活の質の向上と介護者の介護負担の軽減のため、相談支援事業者の機能強化を図るものでございます。

6の新規事業、在宅障害児・者実態調査は、国において、障害福祉サービスの基礎資料とするため、障害児者の全国実態調査を行うための経費でございます。

続きまして、中ほど、地域移行への支援では、1の精神障がい者地域移行支援特別対策事業でございますが、精神科病院から退院し、地域生活への移行を促進するための事業でございまして、23年度は、熊本、上益城、八代・芦北、球磨の4圏域において実施する予定としております。

続きまして、下段、施設サービスの充実では、1の障がい者福祉施設整備費では、大規模改修等への助成、それから2の障害者自立支援基盤整備事業は、新体系移行に伴います施設の改修への助成、それから、31ページになりますが、3の障がい者福祉施設耐震化等特別対策事業は、入所施設での耐震化対応及びスプリンクラーの設置への助成を行うもの

でございます。

続きまして、31ページ、中ほど、福祉人材の養成・確保でございますが、1の福祉・介護人材の処遇改善事業は、自立支援基金により、福祉・介護職員の賃金等の処遇改善に取り組む事業者に対して、助成を行うものでございます。

32ページをお願いいたします。

3つ目の項目は、安心して暮らせる社会環境の整備でございます。

まず、雇用・就労の促進でございますが、1の障がい者支援施設工賃アップ推進事業は、展示・商談会の開催など、障害者施設で働く方々の工賃アップを図るための事業経費でございます。

2の障がい者就労継続支援事業、3の障がい者授産製品販路拡大事業につきましては、それぞれ緊急雇用創出基金、ふるさと雇用再生基金を活用した事業でございます。いずれも、障害者支援施設等における新製品開発、販路拡大を図るものでございます。

33ページをお願いいたします。

スポーツ・レクリエーション・文化活動の支援でございますが、1の障がい者のスポーツ大会の開催としましては、県障がい者スポーツ大会、地域精神障がい者スポレク大会、いわゆるふれあいピックを毎年開催しているところでございます。

最後の項目ですけれども、ともに生きる社会に向けた意識づくりでございますが、本定例会に障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例を御提案申し上げておりますが、障がい者条例推進事業として、その施行に向けまして、説明会の開催、啓発等に取り組むこととしております。

以上、御審議よろしくをお願いいたします。

○溝口幸治委員長 ここで質疑を受けたいと思います。

質疑ございませんか。

○藤川隆夫委員 子ども未来課の保育ママ推進事業に関してですけれども、家庭的な保育をやる上において、保育士の皆さんを認定研修後に採用するような話になっているかと思えますけれども、ある意味、部屋の中で見ていくというふうな形になるので、どちらかというと、クローズド型の中での保育という形になり、なおかつ、研修されているんですし、世話をされる人の資質等も恐らく全部チェックされてからの話だろうとは思いますが、やっぱりクローズドになるということとさまざまな問題が生じる可能性もあるわけで、その部分のチェック体制とか何か考えられていれば教えていただきたい。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

保育ママにつきましてはのお尋ねでございます。

チェック体制というお尋ねでございましたけれども、一応制度的に保育ママを支援する連携保育所というのを設置することになっておりまして、そこにベテランの保育士、10年以上という制約がありますけれども、ベテラン保育士が、例えば週に1回回るとか、保育ママの方が何か事情があって保育できないときにはかわって保育をするとか、そういった支援体制をつくることになっております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

あくまでも少人数で見ているかなきゃいけないわけで、保育士の人たち自体にもいろんな意味でのストレスもかかるし、それによってやっぱり事故とかも起こりかねない部分もあるかというふうに思いますので、そういう部分も含めたサポート体制というのをぜひ、今おっしゃられたこと含めて、強化していただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

○早田順一委員 20ページが一番下の若者の結婚支援事業、これは前回の委員会で議論されたということでございますけれども、約1,400万という具体的数字が上がっておりますけれども、商工団体とか、農業団体等と書いてありますが、具体的に何団体とか、どういふところに支援するのか、もしわかっていれば教えていただきたいと思います。

○中園子ども未来課長 4月に農業団体とか商工団体にお聞きしましたときに、農業団体が6団体、商工団体が2団体、あと、県社協ですとか、保育協議会、そういったところで大体10団体ぐらい具体的に上がっております。

今回、この委員会で御承認いただきましたならば、早速要綱を整備しまして募集をかけていきたいと思っております。

いろいろ具体的な話も伺っていますので、予算上は18企画ということで、1団体2企画までいいということにしていますけれども、大体そのくらいは応募があるんじゃないかと思っているところでございます。

○早田順一委員 1,400万お金をかけてこの事業をされるわけでありましてけれども、率直に何組ぐらい目標にされていますか。

○中園子ども未来課長 この事業につきましては、なかなか効果測定が難しい事業じゃないかと思っております。といいますのは、パーティーなんかしました後に、カップルができたのかとか、結婚されたのかとか、そして子供が生まれたのかとか、そういうところまで追及していくというのは非常にプライバシーにかかわる問題ですので、非常に効果がはかりにくい事業だと思っております。

ただ、先行してされている県の例を見ますと、一番早くから取り組まれたのが茨城県な

んですけれども、そこは3年間で400組とか、あと、石川県で178組とか、そういう成果は上がっております。

○早田順一委員 できれば、ある程度内々で目標決めていただいて、それに向かって頑張っていたいただいた方が、みんなやる気があって盛り上がっていくんじゃないかなというふうに思っておりますけれども、よその県はそれだけ——茨城県400だったですかね、そういう取り組みで実績が上がっておるならば、熊本県もぜひ頑張りたいと思いますので、よろしくお願いします。

○溝口幸治委員長 振興局単位でもやっているところがあるみたいですから、ぜひ応援をしてやってください。

ほかにございませんか。

○九谷高弘委員 結婚支援事業についてですけれども、1団体2つ程度とおっしゃいましたけれども、例えば私商工会でやったんですけれども、商工会、県の青年部の組織と各地区の組織と、そしてまた、各単会というふうになりますけれども、各単会になると50カ所ぐらいあるんですよね。ブロックになると9カ所、県になると1つなんですけれども、その中で、各単会がやりたいと言ったときは、40幾つの分の2つということになると、非常に競争率が激しくなると思うんですけれども、その辺はやっぱり県を通して県でやるのかブロックでやるのかというふうな、これは商工会の話になりますけれども、その辺の把握もぜひしていただきたいなど。

○中園子ども未来課長 先ほどの答えを確認しますと、JAが6カ所、商工会さんが2カ所ということになっておりますけれども、2企画までということで、それは予算の状況に応じて1企画に制限することもあるかと思い

ますし、一応事業主体を1として考えて、その中で2企画までということで考えております。

○溝口幸治委員長 事前の要望調査で手を挙げたのが商工団体が2団体ということですかね。

○中園子ども未来課長 要望調査というか、実際にやっていらっしゃって、この事業ができたならやりますよというふうなところまでおっしゃっているような団体が……。

○溝口幸治委員長 2団体ということですね。

○中園子ども未来課長 はい。

○溝口幸治委員長 それはいつの時点で聞かれたんですか。

○中園子ども未来課長 4月です。

○溝口幸治委員長 4月ですね。大体商工団体なんかは4月以降に役員改選とかいろいろやって、また新しい事業やっていきますからね。

○九谷高弘委員 というのが、以前、私が青年部の役員時代にそういった企画をしまして、これはもう商工関連のお金でしたので、予算がおりなかったんですけれども、多分そういった補助があるということがあれば、先ほど役員が大きくかわっておりますので、また話が若干変わってくると思いますので、ぜひその辺の情報提供の方もよろしく願いいたします。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○藤川隆夫委員 N I C Uの入院児支援事業で、コーディネーターを設置して在宅へという話があるかと思います。昨年か一昨年ぐらいからされている事業だと思うんですけども、実際にN I C Uから在宅へ移られたのはどの程度いるかというその実績等がわかれば教えてもらえますか。なかなかやっぱり厳しいと思うんですよね、帰すのが。

○中園子ども未来課長 本県独自の取り組みとして、県庁の、子ども未来課ですけれども、今コーディネーターを配置してやっております。実績でございますけれども、昨年度が、23名にかかわらせていただいて、13人自宅に移行されております。21年度が、同じく23名にかかわらせていただいて、15名移行されております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

移行された後、また再度病院に戻ってきているという例もあるかと思うんですけれども、その付近はわかりますか。

○中園子ども未来課長 済みません、私の資料でそこまで把握できておりません。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○溝口幸治委員長 じゃあ、後ほどお願いいたします。

○早田順一委員 私もここは聞きたかったんですけれども、全体的には、僻地は別として、小児救急医療というのは熊本県はよその県に比べれば、まあ充実しているんじゃないかなというふうに思いますけれども、今県内で賄えていない小児というか、子供というのはどれぐらいいらっしゃるんですか。県内では入り切れなくて他県に行っている例というのはあるんでしょうか。

○三角医療政策課長 医療政策課でございますけれども、手元に今県外に、今回搬送事例の数は、済みません、把握しておりませんけれども、かなり充実はされておりますけれども、一部、やはり福岡等に移出する例はあるかと承知しております。

○早田順一委員 年々減ってきてはいるんでしょう。

○三角医療政策課長 推移も含めてちょっと確認をさせていただきますけれども、今、中園課長の方から説明がありましたように、在宅移行等を進めておりまして、ベッドをあかせるような措置もとっております。それから、あわせて、NICU等の施設の充実も図っておりますので、そこは発症例等との関係がありますので、必ずしもそれで減っているという、今の段階で断言はできませんけれども、そういった対策は講じているところでございます。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

なければ、昼食のため、暫時休憩をいたします。1時、再開をいたします。

午前11時59分休憩

午後1時1分開議

○溝口幸治委員長 それでは、再開いたします。

医療政策課、三角課長。

○三角医療政策課長 説明に先立ちまして、午前中に御質問がございました新生児の県外搬送の状況について、簡単に御報告申し上げます。

資料が古くて大変恐縮なんですけれども、17年から20年にかけての搬送状況の数字がございましたので、御報告申し上げます。

数字をちょっと羅列させていただきますけれども、17年が8件、18年が21件、19年が24件、平成20年が12件ということで、3年間増加に転じ、平成20年は減少しております。ただ、これに関しましての因果関係というのは明確なものではございません。

それから、この数字には、県内医療機関が満床であったからという理由だけでなく、県外の方が近かったということも、そういった地理的な理由も含めての数字でございますので、つけ加えさせていただきます。

あわせて、母体の県外搬送状況につきましても、平成17年から27、33、38と、3年間増加しておりますが、平成20年は24件と減少しております。これもはっきりした因果関係についてはわかりません。

なお、新生児の搬送理由といたしましては、呼吸不全等の新生児の異常が最も多くなっております。

それから、現在、医療の高度化、施設の充実に伴いまして、いわゆる助かる命が多くなっておりますけれども、これは、反対に裏返しますと、NICUに入ろうといった子供も多くなっているということが出来ます。そういったことから、午前中、子ども未来課の方から御説明がありましたけれども、在宅医療、そちらの方に移行していくとか、そういった連携をとりながら進めていくことが大事かというふうに考えておりますので、御報告申し上げます。

それでは、主要事業、新規事業の方を御説明させていただきます。

資料の34ページをお願いします。

主なものについて御説明いたします。

まず、医師確保総合対策でございます。

1の医師確保総合対策事業につきまして、(2)の寄附講座運営事業の①地域医療システム学寄附講座は、地域からの要望が高い総合医の養成を支援するものです。②の地域専門医療推進学寄附講座は、熊本大学附属病院の

医師派遣機能を強化することによって、大学から地域の公的病院等へ専門医を継続的に派遣できるシステムを構築するものでございます。

(3)の医師修学資金貸与事業は、将来地域医療に従事する医師を確保するため、熊本大学医学部入学者を対象に、修学資金を貸与し、医師として知事が指定する地域の病院等で貸与期間の2分の3以上従事すれば、返還を免除するものでございます。

(4)、(5)、(6)の事業は、救急勤務医や産科医等を確保するため、手当等を支払う医療機関に対し、補助を行うものでございます。

35ページをお願いします。

(9)の総合医養成委託事業は、平成23年度からの新規事業で、地域医療で不足しております総合医を県内の基幹型臨床研修病院に委託して養成し、地域病院へ派遣する体制を整備するものでございます。

(11)から(14)までは、女性医師の就業継続や復職を支援するための事業でございます。

なお、(12)と(14)の事業につきましては、平成23年度からの新規事業となっております。

(15)の医師住宅整備事業は、僻地医療に携わる医師の確保、定着を図るため、市町村等が行う医師住宅の新築や増改築に対し、補助を行うもので、平成23年度からの新規事業でございます。

次に、2のへき地派遣医師確保対策事業でございます。

僻地派遣医師につきましては、自治医科大学出身者への支援等を中心にその確保に取り組んでまいります。

36ページをお願いします。

救急・災害医療対策でございます。

大きな2のへり救急医療搬送体制整備事業は、平成23年末ごろの本格稼働開始を目指しておりますドクターヘリと防災消防ヘリの2機による熊本型へり救急医療搬送体制の整備

のための事業でございます。

3の救急医療地域支援体制整備事業は、救急車と救急医療機関がインターネットを通じて画像データを共有するシステムの実証等を行うものでございます。

5の災害派遣医療チーム、DMAT支援事業は、DMATの育成や災害時における医療活動へ支援を行うものでございます。

6の医療施設耐震化整備事業は、平成21年9月に設置しました熊本県医療施設耐震化臨時特例基金をもとに、指定した災害拠点病院等の耐震化整備に対し、補助を行うものでございます。

次に、小児医療対策でございます。

1の小児医療対策事業でございますけれども、(2)の小児救急電話相談事業は、熊本地域医療センターにおいて、小児患者の夜間電話相談、いわゆるシャープ8000と呼んでおりますけれども、これに応じるものでございます。

2の重症心身障がい学寄附講座は、熊本大学附属病院に開設しました寄附講座で、高度な医療ケアを要する子供の療養支援システムの構築に関する研究調査等を支援するものでございます。

37ページをお願いします。

周産期医療対策でございます。

1の(3)の周産期医療ホットライン事業は、母体、新生児の迅速な受け入れ体制を整えるため、中核的な周産期医療機関にPHSを配備するものでございます。

次に、歯科医療対策でございます。

歯科医療対策につきましては、歯科医師会等が行います在宅診療、休日診療等について、引き続き支援を行うこととしております。

38ページをお願いします。

脳卒中・急性心筋梗塞対策でございます。

1の脳卒中等医療推進事業は、脳卒中と急性心筋梗塞の医療体制の検討会議の開催や、

熊本大学附属病院内に脳卒中・急性冠症候群医療連携寄附講座を平成23年度新たに開設するものでございます。

3の脳卒中地域連携クリティカルパス推進事業は、阿蘇医療圏において、地域版モデルの脳卒中地域連携クリティカルパスを作成いたしまして、医療連携を進めるための人材の育成を行うものです。

次に、へき地医療対策でございます。

引き続き、僻地医療施設の運営や設備整備に対しまして、支援していくこととしております。

39ページをお願いします。

療養病床転換でございます。

1の療養病床転換助成事業は、医療機関が医療療養病床を老人保健施設等へ転換する場合に助成を行うものでございます。

次に、看護職員確保対策でございます。

大きな2の看護師等修学資金貸与事業は、看護師等を養成する養成所等の在学者に修学資金を貸与し、修学を支援するもので、看護師等の確保が困難な県内の病院、施設等において一定期間業務に従事する者に返還を免除することで、県内に就業する看護師等の確保を図るものでございます。

以下、研修事業等を列挙しておりますが、看護職員等の確保、質の向上を図るため、看護協会等と連携を図りながら、医療機関等が実施いたします各種研修事業等を積極的に支援していくこととしております。

7の専門性の高い看護職員の養成支援事業は、特定の分野で熟練した看護技術と知識を用いた認定看護師、専門看護師の養成を行う医療機関等を支援するため補助を行うもので、平成23年度の新規事業でございます。

40ページをお願いします。

訪問看護推進対策でございます。

大きな2の水俣・芦北圏域訪問看護推進事業は、水俣・芦北圏域において安心して在宅医療が受けられるよう、在宅医療のかなめ

ある訪問看護ステーションの運営の安定化とサービスの拡充を支援するため、運営費と人件費の一部を補助するもので、平成23年度からの新規事業でございます。

3の訪問看護師定着支援事業は、在宅医療を推進するため、訪問看護ステーションに訪問看護の経験がない未就業看護師の雇用及び現任教育を委託しまして、定着を図るものです。

最後に、医療安全対策についてでございます。

医療の相談窓口として医療安全支援センターを設置いたしまして、県民からの医療に関する相談、苦情等に対応するとともに、引き続き、医療機関等の施設や設備整備を支援してまいります。

医療政策課は以上でございます。

○林田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

資料は、41ページをお願いいたします。

国保・高齢者医療課は、国民健康保険及び後期高齢者医療制度による保険給付が適切かつ安定的に行われるよう、その運営主体である市町村等に対し、各種の支援を行うことが主な業務でございます。

掲げておりますのは、いずれも、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律に基づき、県が負担することとされている交付金、負担金等でございます。

まず、国保関係でございます。

(1)の県調整交付金は、市町村間の国保財政の格差を調整するために、(2)保険基盤安定制度県負担金は、低所得者世帯に対する保険料(税)の軽減措置について、(3)高額医療費共同事業県負担金は、高額な医療費の発生による財政リスクを軽減するため、それぞれ一定の割合を市町村に交付するものでございます。

続きまして、後期高齢者医療対策でござい

ます。

(1)医療給付費県負担金は、医療の給付に要した費用について、(2)保険基盤安定県負担金は、低所得者に対する軽減措置に要した費用について、(3)高額医療費県負担金は、高額医療費について、それぞれ一定の割合を広域連合または市町村に交付するものでございます。

最後の基金積立金は、保険料の未納や医療費の増加による広域連合の財政リスクの軽減等を図るため、県に設置している基金への積立金でございます。

このほか、安定的な運営となるよう、市町村等に対して、必要な助言、指導を行うように考えております。

国保・高齢者医療課は以上でございます。よろしく願いいたします。

○佐藤健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

資料の42ページをごらんください。

まず、生活習慣病対策に重点を置いた健康づくりの推進でございます。

1の健康増進計画推進事業で、健康づくりの普及啓発や体制整備、それから、2の新規事業で、健康づくり意識調査や歯科保健の実態調査を行います。それから、3の事業で、メタボリックシンドロームや糖尿病の予防などに取り組みます。4の歯科保健対策の推進については、熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例に基づいて、これまでの取り組みに加えて、資料の43ページにあります、(4)の新規事業で、市町村が実施する弗化物応用事業への補助を行います。

進捗状況については、後ほどまた報告いたします。

続きまして、健康食生活・食育の推進でございます。

昨年度策定した熊本県健康食生活・食育推進計画に基づき、くまもと地産地消推進県民

条例の趣旨も踏まえて、県全体で取り組みを進めてまいります。

資料の44ページに移ります。

続きまして、難病対策でございます。

ここでは、医療費の公費負担や重症患者の方々の入院施設の確保、また、在宅患者の方々への支援などを行ってまいります。また、患者や家族の方々のさまざまな相談へも対応してまいります。

なお、備考欄に記しておりますが、特定疾患治療費については年々超過負担が膨らんでいて、22年度の決算見込みでは5億3,600万円となっております。これまでも予算確保等の要望を国に対して続けております。

続きまして、がん対策でございます。

熊本県がん対策推進計画に基づいて、拠点病院への補助やがんサロンの普及、それから地域連携クリティカルパスの普及などで、がん医療の均てん化や患者支援に取り組みます。また、県内の企業と連携して、がん検診受診率の向上に努めます。

45ページになります。

原子爆弾被爆者対策でございます。

国が被爆者の方々に対して健診や医療扶助などを行うもので、法定受託事務として県で行っております。

最後に、ハンセン病問題対策でございます。

普及啓発事業として「菊池恵楓園で学ぶ旅」や無らい県運動の検証を継続いたします。

また、本県出身の入所者の方々のために、ふるさと事業を行っております。

以上で説明を終わります。

○内田薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

資料の46ページをお願いいたします。

主要事業につきまして御説明申し上げます。

まず、生活衛生関係営業施設の振興及び衛生対策の1番、生活衛生環境確保対策等事業でございますが、県民の日常生活に関係の深い理容、美容、クリーニングなどの施設は、本年3月末で県内に約1万1,000施設ございますが、近年の景気の低迷、後継者不足などを反映いたしまして、施設数はここ数年連続して減少しています。これらの施設に対しましては、県の生活衛生営業指導センターが実施いたします経営相談や研修事業などへの補助事業を通じまして、衛生管理の向上や経営の健全化に関する指導、支援を行ってまいります。

次に、中段の献血推進対策事業でございますが、本県の医療に必要な血液を献血で確保するため、本年度は、献血目標数を約8万人に設定いたしまして、市町村や関係団体などと連携し、献血者の確保等、啓発活動に努めてまいります。

特に、近年、若年層の献血者が減少傾向にありますことから、県内10大学で組織いたします学生献血推進協議会などの活動を支援いたしまして、医療現場で需要が多い400ミリリットル献血及び成分献血の普及を図ってまいります。

次に、説明欄下段の移植医療推進普及啓発事業では、臓器移植医療を推進するため、県の臓器移植コーディネーターや県内95名の病院コーディネーターの活動を支援いたしまして、臓器提供相談体制の整備などに努めてまいります。

特に、本年度は、医療機関や行政などで構成いたします移植医療推進協議会を設置いたしまして、県民や医療関係者に対する研修会などを開催いたします。

また、改正臓器移植法の施行に伴いまして、運転免許証や健康保険証に臓器提供意思表示欄が新たに設けられましたことから、意思表示欄への記入率向上に向けた啓発活動に努めてまいります。

次に、資料の47ページをお願いいたします。

医薬品等の安全確保対策の2、後発医薬品、ジェネリック医薬品の安心使用及び啓発事業ですが、後発医薬品は、先発医薬品の特許期限が切れた後に製造され、先発医薬品と同じ有効成分を含む医薬品でございますが、添加物や製剤技術が先発医薬品とは異なりますことから、医療関係者などからは、有効性、安全性などを心配する声がございます。このため、県では、医療関係者や消費者代表などで構成いたします県後発医薬品安心使用啓発協議会の御意見をもとに、医療関係者等に対するアンケート調査の実施や研修会を開催いたしますとともに、後発医薬品の品質に関します情報収集や提供をいたしまして、県民や医療関係者が安心して後発医薬品を使用できる環境づくりを進めてまいります。

最後に、説明欄下段の薬物乱用防止対策事業でございますが、覚せい剤を初めといたします薬物乱用はますます深刻化しており、特に青少年の間には、大麻や合成麻薬、MDMA等の乱用が増加していますことから、県警や教育委員会などと連携し、薬物乱用防止教室などを開催いたしまして、薬物乱用の危険性や有害性に関する啓発活動を実施してまいります。

以上が本年度の薬務衛生課の主要事業でございます。よろしくお願いいたします。

○小原ねりんピック推進課長 ねりんピック推進課でございます。

資料48ページをお願いいたします。

全国健康福祉祭、ねりんピック開催に関する取り組みについて御説明を申し上げます。

当課の主要事業は、1の全国健康福祉祭開催事業のとおり、ことし10月15日から18日までの4日間、熊本では初めての開催となる第24回全国健康福祉祭くもと大会、ねりん

ふれ愛
ピック2011熊本を開催するものでございます。

次に、2と3は、大会に係る広報事業、次ページ、49ページの4は、老人クラブ連合会の大会への協力体制を整備し、また、同連合会の組織力を活用した大会の広報事業でございます。なお、これら2、3、4の3つの事業は、いずれも緊急雇用創出基金を活用した事業でございます。

次の5、6、7の3つの新規事業は、いずれもねりんピック開催中にグランメッセ熊本で実施される事業でございます。

ねりんピックの開催まで残り100日余りとなったところですが、現在、各交流会場となっている13の市町では、各競技種目団体との連携のもと、大会の運営や選手団のおもてなしなどの準備が進んでおります。

また、総合開会式や閉会式、グランメッセ熊本などで実施するイベントの内容もほぼすべて決定し、総合開会式、閉会式については、7月から観覧者の募集を開始するとともに、出演団体のリハーサルが始まることとなっており、各イベントにつきましても、それぞれの実施団体での取り組みが進んでおります。

さらに、大会運営に必要なボランティアスタッフも、既に延べ1,400人の方々からの応募をいただいております。

現在、全国の選手団の申し込みを受け付けているところでございますが、熊本での滞在を安心して十分楽しんでもらえるよう、県内170を超える宿泊予定施設などを対象としたおもてなしや衛生、救護の研修会も計画しております。

今後は、大会への機運をさらに高めるため、町中装飾やマスメディアを活用した広報など、大会の楽しさを伝える広報を集中的に展開してまいります。

また、大会100日前を記念するイベントの開催についても、各会場市町に呼びかけ、県

内各地で関連イベントが開催される予定となっております。

全国からの参加者に熊本のよさを実感し、満足していただける大会とするため、宿泊、飲食、物産などの関連分野の十分な御協力をいただけるよう、庁内の担当部局ともしっかりと連携をとりながら準備を進め、大会の成功に向け全力で取り組んでまいります。

よろしくお願い申し上げます。以上でございます。

○溝口幸治委員長 ここで質疑を受けます。

何かございませんか。

○岩下栄一委員 食育の話なんですけれども、食育が最善の予防医学と、こういう言葉もあります。今非常に食が乱れていて、孤食、ひとりで食べるお食事、あるいは家の中でもそれぞれ、おやじはビフテキ、子供はスパゲッティとか、個別の孤食、それから中食というんですか、コンビニの弁当、家庭団らの食事というのは非常に少なくなりました。

やっぱり規則的な家庭における食事というのが健康の第一の条件だと思うんだけど、そういう中で、食育基本法、食育推進基本計画ですか、に沿って、いろいろやってこられました。これは教育委員会の項目かもしれないけれども、学校に栄養職員というのがいたけれども、栄養教諭という制度が平成17年からスタートしているんですね。今本県におけるこの学校栄養教諭の配置率というか、充足率というか、もしわかったら。

それから、大人の食育ですけれども、この事業の中に管理栄養士の研修とかいろいろ項目がありますけれども、管理栄養士の資格を持ちながら職についていない潜在的な管理栄養士というのたくさんいるんですけれども、そういう人たちの、この食育活動における活用の方法というか、可能性というのはないの

かどうか。

この食育に関連して2点。

食育は、教育の分野で言えば、知育、徳育、体育、今、食育と、4育と言われているけれども、明治時代から日本では食育のことは論議されているんですね。今日的ないろんなニーズをもってこの食育が議論されているから、これはまあ、健康づくり推進課としても非常に大きな課題だと思うんですね。よろしく願いいたします。

○溝口幸治委員長 主要事業と新規事業にかかわる説明ですので、わかる範囲で、健康づくり推進課、佐藤課長。

○佐藤健康づくり推進課長 まず、在宅の管理栄養士の方たちの活用については、地域ごとに在宅の栄養士会という組織があって、そこと連携して食育の推進に取り組んでまいりました。ですから、そういう方たちが、例えば保育所に行ったりとか、あるいは小学校に行ったりして、いろんな食育活動の活動を手伝っていただいてまいりました。

それと、最初の質問について、栄養教諭の配置率、充足率については、申しわけありません、ちょっと手元に資料を持っております。

以上です。

○岩下栄一委員 ありがとうございます。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○西岡勝成委員 私も、厚生常任委員会に、多分10年ぶりぐらいに配属されてきているんですけれども、ずっと今まで説明受けて、随分微に入り細に入りいろいろな助成というか、援助というか、ふえてきたなと思うんですけれども、自助、共助、公助というような流れからすると、余りにも公助に頼り過ぎと

りやせんかなという印象を受けるんですよ。

そういう意味で、この健康づくり推進課とか、今度ねりんピックが開催されますけれども、もうちょっと地域とか、老人クラブとか、そういう人たちが、ふだんからグループをつくって努力されて、医療費の軽減とか健康づくりとか、そういう取り組みをなさっている地域というのはほかに——もうちょっとそういうものを出してやって、そういうところからもう一回つくり上げていかないと、何かもうすべて頼り過ぎているという感じがするんですね、この予算見ると。

その辺、どうですか。何か県内に健康づくりとか、例えば医療費削減のためにこういうことをやっているとかというモデルみたいな、代表的なところがあるんですかね。この前、鹿児島の出水だったかな、環境づくりもあわせてそういう運動をやられていた地域が、ちょっと私も今資料を取り寄せているんですけれども、そういうところもあっておりますが、そういう地域づくり、今、きずなというのが非常に震災の後いろいろ言われておりますけれども、そういうものをもうちょっと地域の中で育てていくような戦略を考えていかないと、余りにも公助、公助になっていくと、幾ら金があってもこれは足らぬようになってしまうんじゃないかと思うんですけれども、余りにも頼り過ぎているという感じがしてならないんですが、その辺はどうですかね。

○溝口幸治委員長 全体的な話ですから、松葉——どちらがいかれますか。

○松葉総括審議員 西岡委員お尋ねの件でございますけれども、基本的に一番、午前中、最初に健康福祉政策課から御説明しましたけれども、地域福祉づくりの関係、縁がわづり等をやっておりまして、そこは、お年寄りも子供もみんな集まって、いろんなことをや

って交流を深めると、そういう地域をもともとから再生するというんでしょうか、そういうのをやりながら地域づくりをやって、仲間の交流をふやして、いつも病院に行くじゃなくて、その地域の交流の中で過ごしていくというようなこと、健康づくりとも取り組んでいくというようなことをやっております。

それから、各地域の老人クラブの中でも、健康づくり、体操をいつもされるとか、集まってされるとか、あるいは趣味の活動をしてやるとか、そういう形での取り組みをされているところがありまして、決して公助だけに頼っているわけではなくて、自助でやられているところも結構ございます。温泉に行って健康づくりをされる場所もあっていますし、そういうのをよその地区にも広めてやっていくというのは、確かに、委員のおっしゃるとおり、大事なことだというふうに認識しております。

○西岡勝成委員　そういう事例みたいなところ、どっかあるんですか。

○松葉総括審議員　あると思います。でも、直接、私よりも……。

○永井高齢者支援課長　老人クラブを所管しております高齢者支援課の方で答えをいたします。

老人クラブの活動の中身として、例えば、ひとり住まいの高齢者の方へ友愛訪問活動、声かけをされるとか、あるいは清掃美化活動、それから子供たちの見守り活動、こういったものへの取り組みというのは多くの県下の単位老人クラブで行われているところでございます。

また、コミュニティービジネスということで、例えば天草市の老人クラブ連合会でございますが、公園の管理受託をされるとか、そういう形で、地域でのビジネス、そういった

ものにも展開をされているようなところもございますので、そういう意味では、自助、あるいは共助といいますか、そういう形での動きも、地域、県内の老人クラブにあるところでございます。

○西岡勝成委員　国民保険料が非常に少なく済んでいるとか、介護保険料が安いとか、そういうやっぱり目標を立てて地域で取り組むような、先ほど岩下先生から食育の話も出ましたけれども、基本的なものを含めてもうちょっと自分たちで育てるんだというような気概を持たせんと、余りにも何かもう公助、公助に、この予算を見とつてもあるような感じがしますので、これをやめろというんじゃないなくて、自助の方をもうちょっと政策的に進める必要があるんじゃないかと思いますので、その辺はよろしく願います。

○溝口幸治委員長　ほかにございせんか。

○藤川隆夫委員　脳卒中等の医療推進事業の丸新というやつなんですけれども、寄附講座をつくられて、阿蘇圏域への支援研究を行っている、この財源自体は、地域医療再生計画の財源というふうに考えてよろしいんでしょうか。

○三角医療政策課長　そのとおりでございます。

○藤川隆夫委員　わかりました。

もう1点、訪問看護師の定着支援事業が40ページの3番にあるんですけれども、現任研修が1年間という実施になっておりまして、どの程度養成するのかという話と、1年だけで本当にいいのかという話と両方なんですけれども。

○三角医療政策課長　これは、数は特に今の

ところ何人ということをしているわけではございませんが、1年でいいかどうかということは、御指摘のところあるかと思います。

まず、訪問看護師というものを確保するというをまず第一義に置いておりまして、そういった中で、まず訪問看護の経験がない看護師さんを訪問看護ステーションの方で採用していただいて、そこに経験をして、指導していただくということで、1年間でやっております。そこ、効果を見ながら、延長すること必要かと思っておりますけれども。

○藤川隆夫委員 予算組んであるので、実際の程度を採用してされるのかぐらいまで本当はわかってなきやいけないのかなと思いますので。わかりますか、どの程度の規模でされるのか。

○溝口幸治委員長 それは課長、調べて後で……。

○藤川隆夫委員 今わかるなら。

○三角医療政策課長 済みません、2年間で10名を予定しております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○早田順一委員 46ページの臓器移植のことでちょっとお尋ねしますけれども、今県内でこの移植を待っている人は何人ぐらいおられるのか、それから、今ドナーの登録の数がどれくらいなのか、ちょっと教えてください。

○内田薬務衛生課長 県内におきます臓器提供の待機者の数でございますけれども、腎臓が約150名、大体そういった数字になっています。

○早田順一委員 ドナーは。

○内田薬務衛生課長 ドナーにつきましては、県内では、角膜が過去5年間で約46名でございます。腎臓は、平成19年にわずか1名あったのみでございます。

○早田順一委員 今のは腎臓が1名ですか。

○内田薬務衛生課長 腎臓1名です。

○早田順一委員 46人というのは。

○内田薬務衛生課長 心停止下の臓器移植で、角膜とそれから腎臓が提供できますけれども、角膜が過去5年間で46例、それから、腎臓は平成19年で1例提供があっているという状況でございます。

○早田順一委員 ということは、臓器移植法改正後の移植というのはあってないわけですかね、県内では。

○内田薬務衛生課長 臓器移植法が改正になりまして、脳死下での移植も全国的にはふえておりますけれども、本県では、脳死下での臓器提供は1件もあっておりません。

○早田順一委員 先ほど、腎臓で150人の方が移植を待っておられるということでありまして、この方たちは、私もよくわからないんですが、やっぱり全国的にも合わないというか、手術ができる相手がいないとか、そういうのがあって、やっぱりこれだけ待っておられるんでしょうね。

○内田薬務衛生課長 腎臓を例に御説明申し上げますと、現在人工透析を行っておられる方が全国で29万7,000人とされておりまして。年々1万人ずつ増加をしている状況にございますけれども、全国で、日本臓器移植ネ

ットワークに登録をして、腎臓を提供していただきたいということで待機しておられる方は、全国に1万2,000人ぐらいおられます。しかし、実際に脳死下とそれから心停止下で腎臓が提供されるのはわずか、昨年1年間で、209例しかありません。したがって、生体腎移植ということで、健康な方から、身内の方から腎臓を移植いただく、これが約1,000例ございます。この1,000例を合わせましても昨年1年間で約1,200例、待っておられる方が1万2,000名以上おられまして、1,200人しか実績がないということは、10%ということで、実際に臓器提供ができるのはやはり14年から15年待たないと移植の機会が回ってこない、そういう状況にございます。

○早田順一委員　すると、やっぱり待つとく間に大分亡くなられるわけですね。

○内田薬務衛生課長　そういうことで、待ち切れずに、今回新聞に報道があったような、医師と暴力団が臓器を密売したというような事案も起こったのではないかと考えておりますけれども、諸外国に比べますと、やはり我が国では臓器の提供実数がそもそもが少のうございますものですから、そういう状況にあるのかと思っております。

○早田順一委員　私もよくわからないんですけれども、この辺を解決するには、どうなんでしょうかね、どういったことを――啓発も出ておりますけれども、周りにもちょっと待たられる方とかがいらっしゃるものですから、切実な思いなんですけれども、どうなんでしょうかね、どういうふうに……。

○溝口幸治委員長　それを課長に聞いてもちょっと……。答えますか、内田課長。

○内田薬務衛生課長　やはり臓器移植がなかなか進まない理由、幾つかございます。1つは、やはり日本国民の考え方の中に、やはりお亡くなりになった方の体にメスを入れて臓器を摘出するということに対して、まだやっぱり御抵抗がある方がございます。やはり死生観といいますか、生死観と申しますか、そういったものがございまして、やはり過去に札幌医科大学で行われました心臓の移植手術、こういったものに対する不信感がまだやはり根強いというものもございまして、なかなか進まない現状がございます。

しかしながら、先ほど御説明申し上げましたとおり、今後、臓器提供の意思表示につきましても、運転免許証や健康保険証にも記入する欄が新たに設けられるなど、いろいろ対策が講じられておられますので、そういった機会を活用いたしまして、県民お一人お一人に、やはり臓器移植の目的、有意性、こういったものをやはりしっかりと啓発をして、少しでも臓器移植につなげてまいりたいというふうに考えております。

○早田順一委員　よろしく願います。

○溝口幸治委員長　ほかに。

○岩下栄一委員　生き延びられれば生き延びたいというのが人間当然なんですね。それで、生体の腎移植というのは、実例的に私どもの同僚だった、今菊池の市長の福村さん、御夫婦間で肝移植。それから、熊本日新聞の以前県政記者だった論説委員の山本さんの本が今出ているけれども、生体の腎移植、そういうものの情報とか、あるいは指導する移植コーディネーターという人の役割、西村さんという人の話を聞いたことがあるけれども、今、コーディネーター、何人ぐらいいて、どういう活動をしているんですか、それが1つ。

○内田薬務衛生課長 現在、県内には、日赤病院の方に県が補助をしております、今お名前が出ました西村コーディネーター1名を県の方でコーディネーターとして要請をしております。また、今般、熊大医学部附属病院の方にレシピエントコーディネーターとして、また新年度から1名設置されたと聞いております。

これらのコーディネーターの方は、先ほど申し上げましたが、現在県内39の公的病院に95名の病院コーディネーターというのを配置させていただいております。したがって、各医療機関で臓器移植のさまざまな御相談があったときに、まず病院コーディネーターが、まず現場でその相談窓口になる、そして詳しい移植の方法等についてお話を聞きたいということであれば、24時間体制で西村コーディネーターが現地で御指導申し上げる、御相談申し上げるという体制をとっております。

○岩下栄一委員 西村さん随分忙しそうで、いろんな講演活動なんかされている姿を拝見しましたがけれども、私、身近なところで、衆議院の議長だった河野さんが生体肝移植、息子さんから受けた。もう肝硬変になりかけていて、色、真っ黒だったですけれども、息子から肝臓までもらって生き延びなくていいと言ったんですよ、河野さんは。息子は、長生きしてほしいということで提供して、信州大学医学部で移植して成功したんですけれども、日本人の死生観として、臓器を物として取り扱うことに対する抵抗感というのは、これはあると思うんです。河野洋平氏の場合はそういう古い世代、ところが息子は、アメリカ留学して多少アメリカナイズされた思想だったから、簡単に自分の肝臓を提供できたけれども、そういう日本の文化的なものとの関連もあるので、なかなか進まないと思うんで

すけれども、生き延びたいという気持ちの人がいれば、ぜひこれを推進していただきたいというのが1つあります。

それからもう一点いいですか。済みません、委員長、いいですか。

白血病の骨髄移植の問題ですけれども、今臍帯血移植とかいろんなもので治癒率が高まっているけれども、骨髄バンクというのが全国に設置されて、その後熊本県ではどんなことになっているのか。それから、骨髄提供者、ドナーの社会的な立場、例えば県の職員さんであったときに勤務的なものがどう免除されるとかされないとか、そういう問題、ちょっとよろしいですか。

○内田薬務衛生課長 まず、第1点目の生体移植について、いろいろお考えがあるやに御意見をいただきました。確かに、臓器移植そのものにつきまして、特にアメリカあたりでは、年間に8,000例から9,000例の提供がございまして、移植の件数でいいますと、約2万例が行われております。それに比べまして、日本では、わずか年間に200例前後、アメリカの1%にも満たないという状況にございます。

ただ、そうした中で、今、岩下委員御指摘もございましたように、生体肝移植、生体腎移植、これも熊本県でも行われておりまして、日赤では、大体今、月に2例程度の生体腎移植、それから熊大では、週に1～2例の生体肝移植が行われているところでございます。

こういったものにつきましても、適宜さまざまな研修会等で周知を図ってまいりたいというふうに思っております。

それから、第2点目の骨髄バンクについてのお尋ねでございます。

白血病などの治療に有効な骨髄移植でございますけれども、本県の場合、骨髄提供の希望、いわゆるドナー登録として、今、23年5

月末現在で2,989名の方に御登録をいただいております。

一方、骨髄移植を希望しておられる患者さんは、熊本県内で290名というふうに把握をいたしているところでございます。

3点目の県職員等が骨髄移植等にあれした場合の休暇等の扱いについては、申しわけございません、骨髄についてはちょっと把握をいたしておりませんが、献血等については、人事委員会等と協力をいたしまして、職免等が必要ないことになっておりますけれども、骨髄移植につきましては、県職員の例、ちょっと把握しておりませんので、また調べまして別途御報告申し上げます。

○岩下栄一委員 どうもありがとうございます。

○溝口幸治委員長 ほかに。

○平野みどり委員 健康づくり推進課の歯科保健対策の推進ということで、これに関しましては、本議会でも条例ができて、歯の80歳まで20本、自分の歯をきちんと維持できるように、それが体の全身状態にも影響していくというようなことで、歯の健康づくりが推進されていることに関しては私も奨励しているわけですが、虫歯予防対策、子供たちのに関して弗化物洗口、これは予算化されていますけれども、やっぱり学校の中で弗化物洗口して、それで終わりということではいけないので、とにかくやはり歯周病、歯肉炎の子供がふえていると聞きますが、歯周病等の予防も含めて、きちんとブラッシングで歯を毎日、衛生も含めて管理していくことが大事だということがきちんと定着していかないと本末転倒になってしまうと思うんですけれども、これは教育委員会の方では、これは義務ではないということですが、各保健圏域で、こういった講習会みたいなものを直接ダイレクトに

学校の方に案内が行って、それで養護の先生たちが行かれているというふうな状況がありますが、教育委員会との連携というか、そこら辺は、実態、弗化物洗口をするしないというのは、その学校あるいは市町村の方の判断ですので、県からそういう案内が来ると、どうしてもやっぱり行かざるを得ないというふうに思ってしまうがちではないかなと思うんですか、そこら辺はいかがでしょうか。

○佐藤健康づくり推進課長 委員がおっしゃったように、義務というか、強制ではありません。それで、この弗化物洗口というのが非常に公衆衛生学的に効果があるということをお知らせして、なおかつ実施されるに当たってはこういう補助事業がありますということを今年度また圏域で説明いたしました。

実施については、十分現場の状況も勘案していただいて決めていただくこととなりますが、我々とすれば、なるべく実施していただくところがふえるようにということで今取り組んでいるところです。

○平野みどり委員 この問題に関しましては、いろいろ考え方があるので、虫歯自体がなくなるということで弗化物洗口があるんだと思いますけれども、県の健康づくり推進課としては、もう進めていくというお立場でいらっしゃるということで、学校現場には学校現場の判断がまたあると思いますので、ぜひそこは連携をしていただきたいなど。それと、いろんないいことだけではなくて、こういう部分が心配であるとかというようなことも含めて、情報提供をしっかりと保護者や現場の先生方にしていただきたいというふうに思います。これについては以上です。

それと、あと2点なんですけれども、薬務衛生課、理容所、美容所の衛生環境確保ということですが、最近、すごく安いカット屋さんとかありますよね。適正価格で理容業やっ

ていらっしゃるところが、そのあおりを食ってたりすると思うんですけれども、安いカットハウスみたいなところ、こういったところの衛生状況というのはきちんと確保されているのでしょうか、ちょっと顔そりとかで心配だなと思って。

○内田薬務衛生課長 今回の理容、美容で、低価格での施設が頻繁に出店をされております。ただ、許可に当たりまして、当然所轄の保健所が施設の構造基準、こういったものにつきましては適正に指導を行っておりますので、基準に合ったもの以外は許可をされておられません。また、先生今御指摘のございましたような、例えば、はさみでありますとか、いろんなかみそり、こういったものの消毒状況、こういったものについても適宜監視をしておりますので、その点では問題はないと思っております。

ただ、価格につきましては、申しわけございませんが、私どもの方で、1,000円がどうだ、1,500円がどうだということは、営業指導はできませんので。そういう状況にございます。

○平野みどり委員 安い労働力で働かされているんだなと想像がつくんですが、それが衛生状況に反映されないようにしていただきたいと思います。

最後にもう1点、36ページの救急・災害医療対策のところ、災害派遣医療チーム、DMATの支援事業というのがありますね。今回、熊本県では、今までは、水害だとか、がけ崩れとか、いろんな状況で、外科的な対応を中心として、災害時の医療体制というのは図られてきたと思うんですけれども、今回の福島県のような原子力発電所の事故等で、いわゆる放射線医療といいますか、そこら辺は、長崎が隣県ですので、そういう部分の医療技術とか情報というのは、本県の医療界で

もきちんとされているとは思いますが、こういった緊急的な原子力発電所の放射線の事故での医療対応というのはどんなふうにも本県ではされるのでしょうか。熊大にそういう特別なチームがあるとか……。

○三角医療政策課長 県として、原子力対応の特別なチームがあるとか、そういう状況には現在ございません。今回の福島の事故を受けまして、国の方から、いわゆる放射線等の検査の依頼があったときの対応については通知が来ておりまして、それについては、我が県とそれから保健所の方を窓口といたしまして、適切な指導をすとか、検査や測定をすとかいう対応をとっております。

その中で、熊大の方に放射線の専門の先生いらっしゃいますので、一応そこに何かあったときの協力をお願いしますということまでは、私たちとしても依頼をしております、それで、具体的な、どういう治療をすとか、そういったところまでは、現時点では、済みません、体制がとれているというところではございません。

○平野みどり委員 わかりました。

○上田泰弘副委員長 済みません、1つ要望だけさせていただきます。

43ページの健康づくり推進課、佐藤課長のところなんですけれども、5番、たばこ対策促進事業、喫煙議員を代表して一言要望させていただきますけれども、今、学校なんか特に——確かに、子供たちが喫煙するようなことは絶対、そういうことはだめなんですけれども、今敷地をもうすべて禁煙という形にされている学校が物すごく多いもんですから、先生たちは外に、もう道路まで出て吸っているというようなので、どっちがいい——それはそれで地域の人たちは見苦しいんじゃないかというような話も出ていますし、県は意見

書を、たしかちゃんと分煙を確立するというような意見書を国にも出していると思いますので、これは、保健所あたりが学校施設なんかと話をされるとか、指導をされるときに、もう最初から禁煙をせいというんじゃないくて、ちゃんと分煙が確立されるような方法と、あと、予算の方をお願いしたいと。これは要望でございます。

○溝口幸治委員長 要望だそうです。

ほかにございませんか。

なければ、これで質疑を終了いたします。

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質疑を受けたいと思います。

それでは、関係課長から順次説明をお願いします。

健康福祉政策課、吉田課長。

○吉田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

お手元の委員会説明資料をお願いいたします。

2ページをお願いいたします。

まず、平成23年度6月補正予算について御説明申し上げます。

2ページの社会福祉総務費の説明欄上段にございますが、新規事業の地域支え合い体制づくり事業につきましては、説明の末尾の括弧書きにございます介護基盤緊急整備等臨時特例基金、これは、地域の支え合い活動の立ち上げ支援等を行うために、22年度に国から交付を受けました4億円を2月補正予算で積み増したものでございますが、この基金を活用した事業としまして、当健康福祉政策課、高齢者支援課、認知症対策・地域ケア推進課の3課で、それぞれ関係する予算を計上しております。

当課分につきましては、地域の見守り、支

え合い体制づくりや災害時の要援護者への支援の取り組みを行います市町村に対する助成等に要する経費として5,554万7,000円をお願いしております。

次に、説明欄下段、災害救助費の保健医療チーム派遣事業につきましては、現在、本県では、国のあつせんに基づきまして、東日本大震災の被災地、具体的には、宮城県の南三陸町、こちらの方に、現地での保健医療活動を行うために、医師、保健師、薬剤師等で構成された支援チームを派遣してまいりました。3月21日に第1陣10名を派遣し、現在は第17陣が現地で活動しております。派遣に要する経費につきましては、これまで予備費や専決処分に対応してまいりましたが、長期化することも想定されるため、本定例会終了以降の期間、7月7日から9月30日までの間、第19陣から32陣の分、1陣当たり4名程度を予定しておりまして、60名弱の派遣職員に要する経費としまして1,790万6,000円をお願いしております。

なお、主なものは、旅費や使用料等ございまして、この派遣に要する経費につきましては、特別交付税措置が講じられることとなっております。

以上、健康福祉政策課分として7,345万3,000円の補正をお願いしております。

続きまして、19ページをお願いいたします。

繰越明許費に係る繰越計算書の報告でございます。

宇土市にあります保健環境科学研究所施設設備整備費2,442万3,000円でございますが、これは、2月議会で御承認いただきました同研究所の細菌やウイルスを検査する機器2台分の整備に係る経費でございます。備品調達に要する手続に期間を要するため繰り越しの承認をいただいたものでありまして、現在、機器整備に向けて、一般競争入札の公告手続を進めておりまして、8月上旬には機器整備

が完了する予定でございます。

健康福祉政策課は以上でございます。御審議のほどよろしく願いいたします。

○末廣健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

20ページをお願いいたします。

2月議会で御承認いただきました対米等輸出食肉検査事業に係る明許繰り越しでございます。

対米輸出食肉認定要件の一つでありますサルモネラ菌検査を実施するため、食肉衛生検査所に必要な施設設備を増設するもので、経済対策の一環として事業の前倒しの実施を行いました。年度内での事業完了が困難であったため、1,800万円余を今年度に繰り越したものでございます。

なお、現在、建設予定地におきます埋蔵文化財調査の必要性について、教育庁文化課と協議中であり、必要な手続が終わり次第工事に着手する予定でございます。

以上でございます。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○永井高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

高齢者支援課の6月補正及び報告事項につきまして御説明をいたします。

説明資料の3ページをお願いいたします。

老人福祉費でございます。

1の高齢者福祉対策費につきましては、すべて新規事業でございます。

まず、(1)の高齢者向け住まい情報提供事業でございますが、これは、高齢者やその家族等が心身の状態等に応じて適切に高齢者向けの住まいを選択できるよう、行政の中立的な立場でホームページやパンフレット等を作成するとともに、地域包括支援センターなどの相談機関や建築士等に対して、バリアフリー改修や高齢者の住まいに関する研修等を実

施することにより、情報提供の充実を図るための経費でございまして、900万円余を計上いたしております。

次に、(2)の災害時要援護者等地域支え合い体制づくり事業でございます。

これは、高齢者や障害者に配慮した設備や専門スタッフを有します社会福祉施設の機能を活用し、災害時におきます高齢者や障害者等の要援護者を中心としました地域住民に対する支援体制を構築するため、要援護者の把握や、要援護者、施設職員及び地域住民が一体となった避難訓練等に要する経費、要援護者の特に特性に配慮した介護用品の備蓄に要する経費等について、市町村に対して補助するものでございまして、2億300万円余を計上いたしております。

次に、(3)の地域支え合い体制づくり事業でございます。

これは、日常的な支え合い活動の体制づくりを実施します市町村等に対します補助でございまして、具体的には、高齢者を対象とした生きがいつくりの拠点整備、あるいは買い物支援ネットワークの構築などの高齢者の支援事業を実施するものでございまして、1,000万円余を計上いたしております。

以上の3つの事業につきましては、いずれも、昨年11月の国の補正予算成立に伴い地域支え合い体制づくり推進のため交付された交付金を、去る2月議会で、介護基盤緊急整備等臨時特例基金に積み増し、この基金からの繰入金により執行するものでございます。

続きまして、4ページをお願いいたします。

老人福祉施設費でございます。

1の老人福祉施設整備費の介護基盤緊急整備等事業でございますが、地域密着型でございます小規模の介護施設や地域介護拠点の整備を推進する市町村、また、有料老人ホーム等のスプリンクラー設置を行う事業者等に対しまして、国の経済危機対策により造成した

基金を活用して、助成を行うものでございまして、3億8,250万円余を計上いたしております。

今回要求しております介護基盤の整備に関しては、本年3月に、すべての市町村に対しまして、平成23年度の追加整備の照会を行った結果、整備意向が示されたものに対応するものでございます。

また、スプリンクラー整備につきましては、平成22年度整備予定分のうち、本年度の当初予算要求後に、事業者から資金計画等の問題により、22年度の整備の見送りと翌年度実施について申し出があったものにつきまして、当初予算で措置できなかったため、この6月補正で計上しているところでございます。

さらに、認知症高齢者グループホーム等防災改修などの事業につきましては、国の平成22年度の補正予算で介護支援体制緊急整備等臨時特例交付金の対象事業のメニューとして示されましたため、調査の結果、要望がなされたものについて計上いたしているところでございます。

続きまして、21ページをお願いいたします。

昨年11月議会において承認いただきました繰越明許費に係ります繰越計算書について御報告をいたします。

まず、事業名欄の上段、施設開設準備経費助成特別対策事業でございます。この事業は、介護施設が施設整備と一体的に早期からの開設準備を行うことで、開設当初から安定した質の高いサービスを提供できることを目的に、職員を早目に雇用して十分な研修を行うことなどができるもので、国の交付金を活用した事業でございます。

今回、広域型と地域密着型の特別養護老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、小規模多機能型居宅介護事業所につきまして、10の市町の11施設につきまして、1億6,320万

円の繰り越しが確定いたしました。なお、早いものは4月末に竣工済みでございまして、遅いものでも9月末までに竣工予定であります。

続きまして、中段の老人福祉施設整備事業費でございます。この事業は、定員30人以上の広域型の特別養護老人ホームの新設や増改築等を行う社会福祉法人等に対し、施設整備の補助を行うものでございます。

今回、増築または改築を行いました2つの市町の3施設につきまして、2億4,700万円の繰り越しが確定をいたしました。なお、早いものは4月中旬に竣工済みでございまして、遅いものでも6月末には竣工予定でございます。

最後に、介護基盤緊急整備等事業でございます。この事業は、市町村を通じた定員29人以下の小規模の特別養護老人ホームや小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型グループホームなどの地域密着型施設の整備を行う社会福祉法人等への助成、それから、スプリンクラー設置を行います有料老人ホーム等の事業者に対して、国の交付金を活用して、助成を行う事業でございます。

今回、地域密着型の介護基盤の整備につきましては、10の市町の10施設、スプリンクラー整備につきましては、3つの市町の4施設、計14施設につきまして、7億8,044万7,000円の繰り越しが確定いたしました。なお、早いものは4月末に竣工済みで、遅いものでも8月末の竣工予定でございます。

高齢者支援課は以上でございます。御審議をよろしくお願いいたします。

○大村認知症対策・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。

資料の5ページをお願いいたします。

老人福祉費でございます。

右側の説明欄で、1の高齢者福祉対策費の(1)新規事業、介護職員等によるたんの吸引

等のための研修事業は、介護保険法等の整備により、来年度から、介護職員等がたんの吸引等の行為を行うことが法的に可能となります。その際に必要となります知識、技能を介護職員等に習得させるための研修を県が行う必要があります、当該研修に要する経費でございます。

(2) 若年性認知症対策事業は、介護サービス事業所との共同により、若年性認知症の特性に応じたケアプログラム等を開発するための経費でございます。

主要事業、新規事業で御説明申し上げましたとおり、本事業は、当初予算で計上しておりましたが、多くの事業所から特色のある提案がなされていることなどから、当初予定の2事業所に今回新たに2事業所を追加いたしまして取り組むものでございます。

本事業及び以下の(3)、(4)の事業につきましては、国からの地域支え合い体制づくりの推進のため交付された交付金を介護基盤緊急整備等臨時特例基金に積み増ししており、この基金からの繰入金によって執行するものでございます。

なお、本事業につきましては、今回の補正に伴い、当初予算計上分につきましても、基金からの繰入金に財源を更正するものでございます。

(3) 新規事業の市町村認知症施策総合推進事業は、介護と医療の連携強化など、認知症対策の推進体制づくりに取り組む市町村に対する補助でございます。

市町村に専任のスタッフを配置しまして、医療、介護等の関係者から成るケア会議の開催や徘徊SOSネットワーク構築など、地域の実情に応じた取り組みを推進するものでございます。

6ページをお願いいたします。

(4) 新規事業の市町村地域包括ケアシステム構築支援事業は、高齢者等が住みなれた家や地域で暮らすことができるよう、要援護高

齢者の把握や高齢者の日常生活を支えるサポーターの育成等に取り組む市町村への補助でございます。

認知症対策・地域ケア推進課は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○田端社会福祉課長 社会福祉課でございます。

資料の26ページをお願いいたします。

事故繰り越し関係の御報告でございます。

セーフティーネット支援対策事業といたしまして、生活保護医療費の診療報酬明細書が電子化されましたことに伴いまして、システム機器の導入を予定しておりました。ただ、事故繰り越し理由欄にありますとおり、システム機器を製作しておりました工場が東日本大震災により被災し、期限内の納品ができなくなったため、1,700万円余を事故繰り越したものでございます。なお、当システム機器は、工場の復旧に伴いまして、5月末に導入を完了いたしております。

社会福祉課は以上でございます。よろしくお願いいたします。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

22ページをお願いいたします。

繰越明許費繰越計算書の関係でございます。

まず、放課後児童クラブ施設整備事業として、22年度は7カ所に対し補助しましたが、うち、2カ所について、どちらも用地取得に時間を要しまして、工期が延びまして、合計で2,140万円余の工事費を今年度に繰り越しております。なお、1カ所は5月に完成し、もう1カ所は8月に完成予定でございます。

次に、保育所等緊急整備事業として24カ所に補助いたしましたが、このうち1カ所について、設計見直しや資材調達に時間を要して、工期が延びまして、5,000万円余を繰り

越しております。こちらは6月上旬に完成してございます。

以上、よろしくお願いいたします。

○福島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7ページをお願いいたします。

先ほど主要事業で御説明しました子どもを虐待から守るための緊急対策事業につきまして、7,600万円余の補正をお願いするものでございます。

当初予算での児童相談所における体制充実等に加えまして、今回の補正予算では、市町村における児童虐待防止に向けた取り組みへの支援としまして、生後4カ月までに乳児のいる家庭を訪問して、家庭状況を把握します。こんにちは赤ちゃん事業の実施等に必要な訪問用自転車や乳児用体重計等の備品整備、あるいは面談室の整備、相談案内板の設置等に対し補助を行うなど、県全体での児童虐待防止対策の底上げを図ることとしております。

あわせて、児童相談所の相談室の空調整備や一時保護所の備品整備等も予定をいたしております。

続きまして、23ページをお願いいたします。

繰り越し関係を御説明いたします。

まず、上段の社会福祉費のDV対策強化事業費は、2月議会で、住民生活に光を注ぐ交付金を活用しまして、DV防止のための啓発カードを作成するために補正を行ったもので、工期が確保できず、200万円余を繰り越しております。11月の家庭から暴力をなくすキャンペーンでの活動に向けて作成してまいります。

次の一時保護所環境整備事業費も、同じく交付金を活用して、2月補正で計上したものでございます。工期が確保できず、3,500万円余を繰り越しておりますが、12月末に完成の予定です。

最後の児童福祉施設耐震化等特別対策事業費は、2つの児童養護施設、水俣市にあります湯出光明童園と、上天草市にありますみどり園の耐震化に向けた改築に対する補助でございます。

設計の見直し等により工期が延び、2億3,000万円余を繰り越しましたが、湯出光明童園は既に完成し、みどり園も11月末に完成の予定でございます。

以上、よろしく御審議をお願いいたします。

○溝口幸治委員長 ここまでの説明で質疑を受けたいと思います。

質疑ございませんか。

○平野みどり委員 3ページの高齢者支援課の高齢者向け住まいの情報提供事業ということですが、よくテレビで宣伝している「ひばり」、あれとこれとは何か関係があるんですか。高齢者施設の案内がいっぱい載っていますけれども。

○永井高齢者支援課長 今委員から御紹介がございました雑誌につきましては、民間企業が有料老人ホーム等の情報につきまして独自にやられているものでございます。今回私どもが予定しております高齢者向け住宅の住まいの情報提供につきましては、あくまでも、今回、いわゆる中立公平性であるとか、一覧性であるとか、そういった観点からやりたいと。特に、高齢者向け住宅自体が非常に複雑化しているものですから、わかりにくいということがありまして、どういう分類なのか、あるいはどういうところにどういったものがあるのか、そういうところを行政としての公平、中立な観点から提供したいということで考えている事業でございます。

○平野みどり委員 安心しました。「ひば

り」を見ているんですけども、よくわからないんですよ。うちも独居老人が、母がいるので、いずれはとか思うんですけども、なかなか情報が、一個一個見ていくのも大変という中で、行政が関与するそういう情報提供ができるということはいいいと思います。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○藤川隆夫委員 認知症対策・地域ケア推進課の1番の介護職員等によるたんの吸引等の研修事業に関してなんですけれども、まだ終わっていない障がい者支援課の方にも同じような内容があるんですけども、一本化できなかったのかという話が1つ。

それともう一点が、県が研修の実地指導をするような話をさっきおっしゃっていたかと思うんですけども、実際どの程度の内容で、どのところまで踏み込んでしていけるのかがわかれば教えてください。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 まず、第1点目の一緒にできなかったかという点でございますけれども、そういった考え方もあるいはあるかと思いますが、基本的に私どもが対象としておりますのは、特養等においてやっていらっしゃる介護職員等の方、あるいはそのグループホーム等においてやっていらっしゃる方で、対象の方も、御高齢の方が中心という、介護保険の適用になっている方が中心ということでございまして、多少対象の方が違うということと、別々にやった方がよりうまくいくのではないかという考えのもとに別々に……

○藤川隆夫委員 だから、同じ介護職員であって、同じような研修をするわけなんで、別に対象が違うから別々に予算を組んだという、何となくちょっと変な感じがすつとですけどね。

○江口長寿社会局長 この研修事業については、費用、2分の1が国庫補助になっております。この国庫補助分について、いわゆる特別養護老人ホーム等の介護保険の施設、事業所の職員向けの研修については、厚生労働省の老健局の補助事業として、そして、いわゆる障害者の施設等の職員向けの事業については、社会援護局の障害保健福祉部の補助事業として来ておりますので、そういった流れで、それぞれのところで予算計上しているということでございます。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○溝口幸治委員長 よろしいですか。

○平野みどり委員 今のは、高齢施設と障害施設ありますけれども、在宅の方をケアしていらっしゃる介護事業所の方たちも当然研修必要だろうと思うんですけども、そこら辺はどうなるんでしょう。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 在宅の方を看護していらっしゃいますヘルパーさんと、あるいは介護職員の方も研修の対象になるかというふうに考えております。

○平野みどり委員 だけど、高齢と障害は分けるということなんですね。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

一応高齢と障害の方ですけども、障害の方は、居宅事業所を中心に基本的には研修をやるということで仕分けをしております。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○藤川隆夫委員 さっきのもう一点、どこま

でやるのかというやつ、研修の。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 研修で県でどこまでやるのかということですが、それにつきましては、実はまだ国の方が試行事業やっております、試行結果の取りまとめというのが、震災の影響等もあり、まだ終わっていないというふうに聞いております。夏ごろには示されると思います。

ただ、現段階で今回予算要求させていただくに当たり、これまでの情報をもとに私ども想定しておりますのは、まず国がやります中央研修に医師、看護師をまず派遣いたしまして、その方で講師を養成いたします。戻ってきて、基本研修、実地研修を考えておりまして、基本研修につきましては、大体講義と演習含めまして80時間程度、それから、実際の介護施設に行つての実地研修につきましては20時間程度、合わせまして100時間程度の研修を考えているところでございますが、ただ、これはたんの吸引等という医療行為でありますので、ちゃんとやっていただくためには、しっかりした研修が必要であるということで、長くなるのもやむなしとは思っておりますが、国の方でも今試行結果を取りまとめの中で、一部、もう少し短くできないかという意見もあるやにも聞いておりますので、また国の方から内容等が示されましたら、安全管理面も含め県としても対応していきたいと思っております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

国の状況を見ながらという話だろうと思いますが、実は介護職員、100時間も出してしまうと穴があいてしまうという話があって、先ほど代替職員の募集に関して予算化もするというふうな話があるので、できれば、そういったところを優先的にやっていってもらおうと、先ほど言った代替職員に関して研修に出たときの人員補てんの部分に関し、

より有効的にできるんじゃないかと思いますので、その付近もちょっと考えながらやっていただければと思います。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。
なければ、障がい者支援課、西岡課長。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

8ページをお願いいたします。

障害者福祉費で3億6,050万6,000円の補正をお願いしております。

右説明欄の1、障害者福祉諸費でございますが、まず新規事業(1)の障がい者条例推進事業でございます。本定例会に御提案申し上げております障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の本格施行に向けまして、条例の周知と相談体制、個別事案解決の体制整備に要する経費を計上いたしております。

続きまして、新規事業の(2)の介護職員等によるたんの吸引等のための研修事業でございます。これは、居宅介護事業所において、医療職等の連携、協力のもとに、医療的ケアのニーズが高い障害児者に対して、介護職員等によるたんの吸引等の医療ケアの適切な実施を可能とするための研修に要する経費でございます。

次に、(3)の障害者自立支援法移行促進事業でございますが、今年度は、新法移行への経過措置の最終年度でございます。その円滑な移行を支援する障害者自立支援対策臨時特例基金事業も、同じく最終年度となります。

昨年度末に基金の一部事業に3億円余の執行残が生じる見込みがございましたため、基金の有効活用の観点から、国に対して、区分間流用の申請を行ったところでございますが、国からの承認通知が当初予算に間に合わず、今回補正をお願いするものでございます。

事業の内容は、新法移行のための施設の改修等に対し助成を行うもので、工事期間等を考慮し、早期着工を図るため、本議会に御提案申し上げた次第でございます。

次は、2の国庫支出金返納金でございます。医療法人芳和会において、菊陽地域生活支援センターを平成11年度、熊本県精神障害者社会復帰施設整備費、国庫補助事業により改修を行ったものですが、同法人が経営します菊陽病院の新築に伴いまして、駐車場の確保、施設の再配置が必要となりましたため移転し、旧施設は取り壊しとなったもので、処分に伴う返還金が生じたので、その中から国庫補助分を返納するものでございます。

9ページをお願いいたします。

続きまして、児童福祉施設費でございます。395万2,000円の補正をお願いしております。

一番右の児童福祉施設整備費のこども総合療育センターの案内看板移設事業でございますが、同センターの入り口を示す案内標識を国道3号上下線に設置をいたしておりますが、今般、近隣の渋滞解消のために、国土交通省において拡幅工事が実施されることになりまして、案内標識の移設が必要となったものです。当該標識は、こども総合療育センターへ来所される皆様にとっては、進入路案内として必要不可欠でございまして、移設工事費について計上したところでございます。

以上、障がい者支援課の補正予算額は3億6,445万8,000円でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

それから、続きまして、繰り越し関係について御報告させていただきます。

資料は、24ページをお願いいたします。

24ページ、報告第1号 明許繰り越しでございます。

社会福祉費の上段、障がい者福祉施設整備事業で2件、2,500万円を繰り越しております。

1件は、美里町にございます社会福祉法人白寿会に係るケアホーム新築工事におきまして、整備予定地の農振除外手続に時間を要し、繰り越しとなったものでございます。なお、4月に工事は完成しております。

もう一件は、八代市にございます社会福祉法人権現福祉会に係るケアホームの改修工事におきまして、エレベーター設備の仕様の変更が必要となり、整備計画に変更が生じたため、繰り越しとなったものでございます。

下段、障がい者福祉施設耐震化等特別対策事業は、8億6,467万5,000円を繰り越しております。芦北町にあります社会福祉法人志友会のくまもと芦北療育医療センターの老朽改築工事におきまして、里道水路のつけかえに伴い、その手続及び整備計画の見直しに時間を要したため、繰り越しとなったものでございます。

なお、いずれも早期工事の完成に向け万全を期すことといたしております。

続きまして、27ページをお願いいたします。

27ページの報告第6号でございます。

事故繰り越しが1件ございます。

障害者自立支援法移行促進事業で100万円を繰り越しております。内容は、天草市にありますNPO法人五和ささえ愛カンナの会の就労継続支援B型施設で、移行に伴います会計処理システムの導入の整備を図りましたが、パソコン及びプリンターの納入が、東日本大震災の影響によりまして、メーカーの福島工場での生産がストップとなり、納期の3月末に間に合わなかったものでございます。なお、4月28日に納入が完了したことを確認しております。

予算関係議案につきましては、以上でございます。

続きまして、10ページをお願いいたします。

10ページの方は、議案第4号障害のある人

もない人も共に生きる熊本づくり条例について御説明申し上げます。

説明資料の10ページから17ページまで、御提案する条例の条文等を掲載しております。

まず、条例の概要につきましては、18ページでその概要を御説明いたします。

18ページをお願いいたします。

18ページのところですけれども、条例名は、障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例といたしまして、条例の制定の趣旨についてですけれども、すべての県民が、障害の有無にかかわらず、社会の対等な構成員として安心して暮らすことのできる共生社会の実現に寄与するため、御提案するものです。

内容につきましては、(1)から(21)まで条例の要旨を整理しておりますが、詳細は、この後、別冊にて御説明させていただきます。

それから、最後の施行期日につきましては、平成24年4月1日としております。

それでは、続きまして、別冊資料により、条例内容について御説明申し上げます。

表題は、第4号議案障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の制定についてとなっている資料でございます。

それでは初めに、別冊資料の1ページをお願いいたします。

条例案の全体概要をまとめております。

条例全体は、前文と条文としまして、第1章総則から第5章雑則までの全部で24条までの部分、それに附則が3項あるといった構成になっております。

まず、左上の前文ですけれども、前文では、障害者が差別を受けたりするなど暮らしにくさを感じている状況に触れまして、その背景には、さまざまな社会的障壁が存在しており、これに対して、差別をなくし、障壁を除去する取り組みを促進し、障害のある人もない人も、みんなが社会の一員として安心して暮らすことのできる共生社会の実現が必要

としております。そして、最後に、この共生社会の実現を目指して、この条例を制定するとしております。

前文につきましては、県民の皆さんとの意見交換会などで、条例を制定する背景やその必要性、意義について前文を設けて、そのメッセージを発してほしいとの意見を多くいただいたところでございます。

続きまして、前文の下の部分、第1章の総則でございます。

第1条で、本条例の目的を定めております。

障害者に対する県民の理解を深め、障害者の権利を擁護するための施策を推進し、すべての県民が社会の対等な構成員として安心して暮らせる共生社会の実現に寄与することを掲げております。

第2条では、障害者と社会的障壁の定義を定めております。

障害者については、身体、知的、精神の3障害を初め、障害を谷間なくとらえる視点から、難病や慢性疾患などさまざまな要因で心身の機能障害があるものを障害ととらえ、その障害と社会的障壁により、継続的に日常生活等に相当な制限を受ける状態にある者を障害者と定義しております。

第3条では、基本理念を規定しております。

障害者の権利擁護等のための施策は、障害者が等しく尊厳が重んじられ、自立した地域生活を営む権利を有すること、また、障害を理由として差別すること、その他権利利益を侵害する行為をしてはならないこと、これらを踏まえてその施策が行われなければならないとしております。

次に、右上の第2章、障害者の権利擁護のところでございますが、第1節、不利益取扱いの禁止等として、第8条から第10条まで、3つの権利擁護に係る事柄について規定しております。

まず、8条ですけれども、不利益取扱いの禁止を規定しております。日常生活等において障害者に対して行う不利益となる行為を具体的に列挙して、禁止する規定となっております。

第9条が、社会的障壁の除去のための合理的な配慮の規定、そして、その右側が、第10条、虐待の禁止ということで、障害者に対する虐待を身体的虐待、心理的虐待など、5つの類型で規定しております。

そして、その下になります。この8条から10条について、第2節の不利益取扱い等に関する相談として、個別事案の相談を受けることとしております。さらに、第3節において、8条の不利益取扱いに該当する事案については、その解決のための仕組みとして、調整委員会による助言、あっせん及び知事による勧告・公表を規定しております。

続きまして、資料の次のページ、2ページをお願いいたします。

2ページの最初のところでございますが、1の不利益取扱いの禁止についてですが、第8条の不利益取扱いの禁止として、日常生活等の8つの分野において整理しております。

8つの分野といいますのは、表にありますとおり、1に、福祉サービスとして、社会福祉事業に係る福祉サービスを提供する場合、それから入所等の自立支援法の障害福祉サービスを提供する場合、それから2に、医療を提供する場合、3が、商品販売・サービスの提供、それから4に、労働者の雇用として、労働者の募集または採用を行う場合、障害者を雇用する場合、これらについて規定しております。それから、右側になりますけれども、5として、障害者への教育の分野について、それから6に、建物等・公共交通機関の利用、7が、不動産の取引、8に、情報の提供として、障害者から情報提供を求められた場合、障害者が意思表示をする場合ということで、これら8つの分野で障害者への不利益

な取り扱いを禁止しております。

続きまして、次のページ、資料の3ページですけれども、2の社会的障壁の除去のための合理的な配慮についてをごらんください。

第9条関係でございますが、社会的障壁の除去については、その実施に伴う負担が過重でないときは、その実施について、必要かつ合理的な配慮がされなければならないと規定しております。

合理的な配慮とは、障害者が日常生活等で受けている制限や制約を解消するための必要な改善や変更を意味するものでございます。なお、現時点では、この規定は、合理的な配慮についての基本的な考えを示したものであり、県民の皆さんへの義務的な規定としてではなく、配慮を求める規定となっております。

続きまして、3の不利益取り扱い等に関する相談でございます。

初めに、11条1項で、何人も、県に対し、不利益取扱い、合理的配慮または虐待に関する相談をすることができると規定しております。

また、(3)になりますが、特定相談に対応するため、地域相談員及び広域専門相談員を配置することとしております。

アのところで、地域相談員については、身体障害者相談員、知的障害者相談員、障害者に関する相談または人権擁護について知識または経験を有する者のうち、適当と認められる方に業務の全部または一部を委託することができるとしております。

さらに、イですが、広域専門相談員につきましては、知事は、障害者の福祉の増進に関し、すぐれた識見を有する者のうちから委嘱することができるとしております。

続きまして、右側の4の不利益取扱いに該当する事案の解決のための仕組みについてでございます。

図の最初のところになります。16条です

が、不利益取り扱いを受けたとする障害者、その保護者、後見人、その他の関係者は、知事に対し、不利益取り扱いと思われる事案に関する助言またはあつせんを求めることができるとしております。

次に、調整委員会による助言・あつせんの囲みのところでございますが、知事は、この求めがあった場合、17条で、調整委員会に対して助言またはあつせんを求めるとしております。

さらに、その下になりますが、熊本県障害者の相談に関する調整委員会と網かけしてございますが、助言等を求められた調整委員会は、申し立て事案に関する助言、あつせんを実施し、関係者に対する資料の提出または説明を求めることができるとし、さらには、あつせん案を提示することができるとしております。

なお、調整委員会が提示したあつせん案が受諾されない場合は、知事に対して勧告の進言ができるとしております。

それから、その後の流れとしましては、知事による勧告・公表の囲みのところでございますが、知事は、勧告の進言を受けた場合には、18条において、不利益取り扱いをしたと認められる者に対し勧告をすることができるとし、正当な理由なく調整委員会の資料の提出等の求めに応じなかった者に対しても勧告することができるとしております。

さらに、19条において、知事は、勧告等を受けた者が正当な理由なく勧告に従わないときは、その旨を公表することができるとしております。

お手数ですが、再び資料の1ページにお戻りいただきたいと思います。

資料1ページの右下にございます第3章、県民の理解の促進のところをごらんいただきたいと思います。

県民の理解促進として、第21条で、県は、障害者に対する県民の理解を深めるため、啓

発活動の推進、交流の機会の提供、交流のための拠点の整備、その他必要な措置を講ずるものと規定しております。

続きまして、第4章は、熊本県障害者の相談に関する調整委員会に関する規定でございます。第22条で、施策に関する重要事項について調査、審議するために調整委員会を設置することを明記いたしまして、委員15人以内で組織すること、それから、委員は、障害者及び福祉、医療、雇用、教育の分野についてすぐれた識見を有する者、その他障害者に対する権利擁護についてすぐれた識見を有する者のうちから知事が任命し、任期は2年とすることなど、委員に関する規定を設けております。

最後に、附則でございますが、第3項におきまして、施行後3年を目途として条例の見直しの規定を設けまして、条例の施行の状況や社会経済情勢の推移等を勘案して、見直しの検討を行い、必要があると認めるときは、条例の規定について検討を加え、その結果に基づいて、必要な措置を講じるものとしております。

条例に関する説明も含めまして説明の方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。

○溝口幸治委員長 それでは、条例もありますので、ここで質疑を受けたいと思います。

どなたかございませんか。

○岩下栄一委員 ノーマライゼーション、あるいはインクルージョンというか、そういう概念というのはもうかなり広まってきましたけれども、これは私の認識ですけれども、この条例はとってもよくできた案だと思いますけれども、障害者の皆さんのための条例であるけれども、私たち健常者の意識を高めるという大きな意味があると。ですから、健常者のための条例というふうな位置づけもできる

のかなというふうに思うんですけども、その中で、ちょっと質問は、この地域相談員、広域専門相談員という、この不利益取り扱いを受けたときに相談に伺うところの人たちですけれども、これは、障害者団体に委託している、障害者団体の方が相談員になるんですかね。それから、この広域専門相談員というのは、どういう立場の人でしょうか。この2点。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

地域相談員につきましては、条例の12条に書いてございますが、まずは身体障害者相談員、これは身体障害者福祉法に基づいて行っている相談員でございます。それから、知的障害者相談員についても、知的障害者福祉法に基づく相談員として一応活動している者をまず地域相談員として相談を委託するということ。

それから、障害者相談に関する相談または人権擁護について知識、経験を有する者ということで条文の中にうたっておりますが、この規定を受けまして、精神障害者も当然障害者の一つでございますので、精神保健福祉士を予定しております。それから、人権擁護の観点から人権擁護委員も想定しているということでございます。

それから、広域専門相談員ですけれども、身分としましては、地方公務員法第3条3項の、いわゆる非常勤特別職の職員として採用することを予定してございます。

以上でございます。

○岩下栄一委員 わかりました。ありがとうございました。よろしく願いいたします。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○藤川隆夫委員 今の相談員に関して、身体

障害、知的障害、精神障害が含まれるというふうに今聞きましたけれども、それ以外に、実は障害の種別というのは限りなくあるわけですし、難病であれ、盲、聾、あるいは発達障害、内部障害、いろいろあるかと思います。そういう場合における相談員というのは、その都度選任するののかという話をちょっと聞かせていただければと思います。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

地域相談員については、今申しました分野の中から現時点では事業を委託するということで考えておりますが、広域専門相談員については、相談の中核となるということで、相談の主な活動を担っていくわけですけれども、藤川委員が言われたように、発達障害、それから難病、いろんな形で障害者となった方に係る相談については、きちっとそういう障害にも理解しながら相談できる方を選任して対応していきたいというふうに考えております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○平野みどり委員 藤川委員の御懸念というか、当然だろうと思うんですね。ただ、広域専門相談員、私の経験からしても、1人の相談員がすべての分野を全部知っているわけじゃなくて、むしろその方がどういうネットワークで、どういう情報を的確に得られるかということが大事。そういう資質がある方をぜひ選んでいただきたい。この分野だけすごく経験があつて造詣が深いというだけでもいけないんじゃないかなというふうに思いますので、バランス感覚があつて、とにかくしっかりと傾聴して下さって、解決に向けて前向きに取り組もうという方を——大体うちの人口からして5～6人かというふうに聞いていますけれども、そこら辺はこれからでしょうけ

れども、ぜひそういう資質のある方を選任していただきたいということ。

それと、この広域専門相談員だけで解決して、それで終わってはいけないので、そこで解決された事例とか、あるいは広域相談員自体が悩んでいらっしゃる部分を、その広域専門相談員、あるいは県と一緒に相談を受けたりとか、情報を共有したり、事例を蓄積していくというその後のプロセスというのがとても大事だろうというふうに思いますけれども、そこら辺はどんなふうに考えておられますか。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

相談活動としましては、身近な相談員が受けた相談というのは、これは現時点での計画でございますが、相談受付票によって、例えば、広域専門相談員に報告して、広域専門相談員の方は、その報告の案件も含めいろんな寄せられた相談に対応して、その活動記録を整理すると、その整理した活動記録については、障がい者支援課の方にさらに報告をいただくという流れを考えております。

障がい者支援課としましては、集積された相談事例等について、同じような個別事案の解決についての参考としたり、施策の研究につなげたり、合理的な配慮のあり方についても、今後、整理、研究していくことになるかとは思いますが、さまざまな形で相談活動の結果を反映させていきたいというふうに考えております。

○平野みどり委員 引き続き条例に関してですが、合理的配慮に関して、やはり県民お一人お一人、まだまだ耳なれない言葉ですし、当事者の私たちの中でも、それぞれ合理的配慮、ここまではこれは当然だよということと、ここら辺はちょっと過度ではないかというその線引きは本当に難しいだろうというふ

うに思います。だからこそ解決した事例とかいうことの蓄積が大事でしょうし、これに、条例が制定された後につくられる解説書なりが、わかりやすく県民の皆さんたちが参考にできるものにしていかないといけないというところでは、その作成、すごく重要だと思います。たたき台なりをつくれるか、その作成過程下で、ぜひとも当事者団体の方たちの意見も反映させていただきたいなというふうに思います。それについていかがでしょうか。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

解説書につきましては、やはり県が県民の皆さんに条例についてわかりやすくなるようにということで、説明を加えたものとしてつくる予定にしております。一般質問でもございましたけれども、最終的には県がつくるものでございますが、その内容については、県民の方にわかりやすく説明するというところで、当然調整委員会の方にもそのような観点から御意見を伺って、いいものをつくっていきたくて考えております。

○平野みどり委員 条例ができて、そして調整委員会や広域専門相談員の解決等が図られて、そしてその中で県政の施策に反映させていくべきものというのが当然出てくるだろうというふうに思いますが、そのプロセスはどんなふうになっていきますか。

千葉県でいうと、推進会議等があったと思うんですけども。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

基本的には、寄せられる相談の中には、個別のケースで解決できずに、やはり制度とか、いろんな施策の中で解決していくような相談があると考えております。そういうもの

につきましては、基本的には調整委員会に上げていただいて検討するというのがまず1つございます。

それから、障害者基本法に基づいて県の中で障害者施策推進協議会というのがございます。県の障害者施策を総合的に検討する機関がございすけれども、そこも含めて障がい者支援課の方できちっと整理した上で、そちらの方の御意見も聞きながら、施策として検討していきたいというふうに考えております。

○平野みどり委員 要望ですけれども、障害者施策推進協議会が、何か活性化するように——何か言いつ放し、聞きつ放しになっているというのを委員の方から聞いたことがあるので、ぜひそういうふうになるように、そこから提案していただけるような形にしていきたいと思います。

○溝口幸治委員長 ほかにございせんか。

○早田順一委員 今回の条例、先ほどから話が出ていますように、合理的な配慮というところで非常に難しいところがあるんじゃないかなというふうに思っております。同じ要望になるわけですけれども、この相談員さんの質といいですか、知識が広くて、お互いのことをしっかりやっぱり理解してされる方を選ばないといけないかなというふうに思っておりますので、そういった今後の相談員さんの、どういう方がなられるかわかりませんが、しっかりと選定をして、お互いが嫌な思いをしないような、そういうようにぜひ持っていていただきたいというふうに思っております。要望です。

○溝口幸治委員長 ほかにございせんか。

条例について私からも一言。この条例については、本委員会でも、昨年から集中審議を

してきました。素案ができた段階から委員会で議論をするという異例な形で熱心に議論をしてきました。

きょうは提案をされていますので、今それぞれの先生方からも貴重な御意見が出ました。各会派でもそれぞれ議論を深められていることのあかしだと思います。ちなみに、私どもの会派でも、北海道や千葉に視察に行ったり、障害を持つ団体の方とはもちろんでございすが、経済団体やさまざまな方々との意見交換もやりました。さらには、それぞれの選挙区で、きっちり選挙区ごとの意見も聞いてくるようにということで、意見を賜って、この条例の議論をやってきたわけですが、素案の段階から、マスコミ報道によると、ちょっと後退したという表現もございましたが、後退したというよりも、私の印象では、どんどん進化を遂げていっているんじゃないかというふうに思います。

ただ、きょう制定して、これで終わりではなくて、今、平野委員からも御指摘がありましたし、岩下委員からも、障害者のためだけじゃなくて、ある意味健常者の方々にとってもということで、いわゆる県民全体の条例として、もっともっと進化を遂げて成長していくべき条例だというふうに思いますので、できてからがまた大切でありますので、しっかりと周知徹底を図っていただいて、そして、平野委員がおっしゃった事例なんかもちっとデータとして蓄積しながら、そして3年後の見直しのときには、もっともっと変えるべきところは変えていく、守っていくところは守っていく、そのような視点で、引き続き執行部の皆さん方には頑張っていただきたいというふうに思います。長い間それぞれかわっていただいた方が、つくる会の皆さん方初め、それぞれいらっしゃいますので、皆さん方の流した汗が実るような形で、ぜひ今後とも皆さん方関心を持ってやっていただきたいというふうに思いますので、私から要望し

ておきます。

それでは、説明に移ります。

医療政策課、三角課長。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

資料の25ページをお願いいたします。

繰越明許費に係る繰越計算書について御報告申し上げます。

ヘリ救急医療搬送体制整備事業費でございますが、これは、現在構築を進めております熊本型ヘリ救急搬送体制の中で、救急医療支援病院となります国立病院機構熊本医療センターが行うヘリポートの整備に対する補助で、1億668万円の繰り越しが確定いたしました。繰り越し理由は、安全性確保のため配置計画の変更が必要となり、設計内容を見直したことによって着工時期がおくれたものでございます。なお、ヘリポートにつきましては、5月末に完成し、6月中旬から運用が開始されております。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○佐藤健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

資料の28ページと29ページをごらんください。

報告第11号です。

熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例の第15条の規定によって、平成23年度の歯科保健対策の推進に関する施策をここに報告しております。

事業一覧にありますが、このうち、今年度は、これまでの事業に加えて、4番のむし歯予防対策事業と7番の歯科保健実態調査に取り組んでまいります。

事業の中身に関しては、済みません、報告事項の資料の8ページをお開きください。

今年度は、5月から6月にかけて、県内の10圏域で、歯科医師会や体育保健課、保健所

と連携して、関係者の皆さんに集まっていたいて、新規事業のむし歯予防対策事業の説明と弗素洗口について情報提供をいたしました。

現在市町村の意向についてアンケートを行っていて、回答を受けてから、また、教育事務所や保健所と一緒に市町村を回って、実施に向けた働きかけを行う予定にしております。

資料の8ページですが、熊本県の歯科保健の現状についてまとめております。

まず、(1)の子どもの歯の状況ですが、1歳6カ月児の虫歯の保有率、これは平成21年の集計ですが、4.17%で、残念ながら全国で一番悪いという結果になっております。それから、3歳児と12歳児についても、やはり全国から見たら悪い状況です。

(2)の成人の歯の状況です。歯周病を持っている方の割合が、やはり全国と比べて本県は高い割合になっております。

それから、(3)の高齢者の歯の状況ですが、80歳で20本以上の歯を持っていいらっしゃる方の割合は、幸いに全国より若干いい結果になっております。

それから、(4)の市町村のフッ化物応用事業の取り組み状況ですが、まず、弗化物の塗布については、平成22年度は、1歳児と1歳6カ月児のどちらも実施しているのは2村のみでした。実施率4.5%でした。今年度は、1歳児と1歳6カ月児の両方で塗布を実施する市町村数、実施率30%を目指しております。それから、弗化物洗口につきましては、平成22年度は、27市町村で229施設、実施率23%でしたので、今年度は、37市町村、300施設で実施率30%を目指しております。

続いて、資料の9ページと10ページに、平成22年度の主な取り組みの成果についてまとめております。

それから、次の11ページと12ページに、23年度の主な取り組みの概要についてまとめて

おります。

先ほど報告いたしましたように、今年度は、これまでの事業に加えて、11ページ、4の新規事業、むし歯予防対策事業と、それから、12ページ、番号7の新規事業、健康づくり等実態調査で歯科保健の実態調査も行います。

以上で報告を終わります。

○溝口幸治委員長 それでは、質疑を受けたいと思います。

何か質疑ございませんか。

（発言する者なし）

○溝口幸治委員長 なければ、これで質疑を終了いたします。

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4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）

○溝口幸治委員長 御異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案第1号及び議案第4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）

○溝口幸治委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号及び議案第4号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

それでは、請願審査に伴い、環境生活部が入室いたしますので、3時から再開をいたしますので、3時まで休憩といたします。

午後2時54分休憩

午後3時開議

○溝口幸治委員長 それでは、再開いたします。

次に、本委員会に今回付託された請願、請第1号から第4号までを議題とし、これについて審査を行います。

それでは、請第1号について、執行部から状況の説明をお願いします。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

請第1号は、社団法人熊本県保育協会から提出されております。

現在国において検討中の子ども・子育て新システムに反対の立場から、2項目について、国に意見書を提出するよう求めるものでございます。

昨年の11月議会にも同様の請願がなされております。

請願趣旨にもございますが、ことしの6月には、政府・与党で社会保障と税の一体改革案を決定することとされ、この新システムについては、個別分野では、改革の優先順位1番に位置づけられております。しかしながら、御案内のとおり、当初目標の6月20日決定が見送られまして、財源としての消費税の議論などとともに、継続協議になっております。

今のところ来年の通常国会に税制改革案と同時にこのシステム法案を提出するという方針は変わっておりませんので、平成25年の施行を目指して、今後も検討が続けられるかと思っております。

まず、項目の1点目でございます。

ここに国及び市町村の公的保育責任を大きく後退させるとありますのは、新システムの案では、市町村の保育実施義務自体がなくなりまして、利用者と施設との間で直接契約することになりますが、受入先を探す保護者の負担が生じるといったことなどを懸念されております。

また、現行制度では、保護者の所得によって保育料を決めていますが、新システムでは、利用時間に応じて決めることとなりますので、施設が利用者を選ぶような事態が発生したり、保育料の問題から保育所への入所を

ためらう方が出てこないかなどについても懸念されております。

そこで、あくまでも児童福祉法に基づく市町村の実施義務によって福祉としての保育を保障するように要望されているものでございます。

項目の2点目は、財源のことでございます。

待機児童の解消を図る保育所の整備につきましては、現在のところ安心こども基金を活用して市町村を支援する仕組みになっております。ただ、このスキームにつきましては、本年度までとなっており、来年度以降は決まっております。また、新システムにおいても財源の裏づけは不明ですので、そういったことを総合して、財源の明確化について要望されております。

以上、新システムにつきましては、子育てを社会全体で支援するという理念については評価できると思いますが、まだ情報も十分に提供されておらず、地方や現場の意見を述べる機会もありません。

県としましては、まずはそういったことを求めながら、大変大きな改革ですので、拙速に結論を出すことなく十分に議論が尽くされることが必要ではないかと考えております。

説明は以上でございます。

○溝口幸治委員長 それでは、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）

○溝口幸治委員長 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1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）

○溝口幸治委員長 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1号を採択することに御異議ありませんか。

んか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○溝口幸治委員長 御異議なしと認めます。よって、請第1号は、採択することに決定いたしました。

次に、請第2号について、執行部からの状況の説明をお願いいたします。

○末廣健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

請第2号350万人のウイルス性肝炎患者の救済について国への意見書提出を求める請願でございますが、肝炎患者に対する救済につきましては、出産や手術での大量出血などの際に、特定のフィブリノゲン製剤等を投与されたことにより、C型肝炎ウイルスに感染された方に対しましては、平成20年1月に施行されました薬害肝炎被害者救済特別措置法により、国から給付金が支給されているところでございます。

また、集団予防接種の際の注射器の連続使用等によってB型肝炎ウイルスに感染したとして争われているB型肝炎訴訟につきましては、札幌地裁が提示しました和解案に国、原告とも受諾表明され、先週24日に基本合意が成立し、本日調印が行われると報じられております。

こうした患者救済は、国の責任のもとで行う患者に対する損害賠償という性格のものと認識いたしておりますが、現状のままでは、薬剤投与や予防接種の事実を証明できる当時のカルテや予防接種台帳の有無等により、救済される方とされない方に差が生じるものと思われま。

なお、県としましては、肝炎対策基本法に基づき、肝炎治療の医療費助成や無料でのウイルス検査、さらには全国に先駆けて取り組んでおります肝炎患者サロン等の肝炎総合対策を進めているところでございます。

以上が請願事項に関する状況でございます。

す。

○溝口幸治委員長 ただいまの説明に関して質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 今いったB型の件ですけれども、感染されている方が、要は注射器の針の使い回しとか、そういうのが主であるかと思えますけれども、実際感染経路としてはそれ以外にも多々あるというふうに思うんですけれども、例えば、覚せい剤の事犯の人たち、注射器使い回しされていると。あるいは入れ墨をされる方たち等も起こると思うんですけれども、その付近はどういうふうに把握されていますか。

○末廣健康危機管理課長 今委員から御指摘ありましたように、争っておられる方、訴訟を提起されている方は、注射器の連続使用等による感染ということでございますが、B型肝炎の感染経路につきましては、それ以外の感染経路もございます。母子感染等もございますし、それから注射器による接種というのが集団予防接種だけではない注射器の使い回しというのものもあるのも事実でございます。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。
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2号については、いかがいたしましょうか。

（「継続」と呼ぶ者あり）

○溝口幸治委員長 継続という意見がありますので、継続についてお諮りいたします。

請第2号を継続審査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）

○溝口幸治委員長 御異議なしと認めます。

よって、請第2号は、継続審査とすることに決定いたしました。

済みません、さっきの請第1号のところですが、採択いたしましたので、意見書を提出することになっています。それで、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ので、意見書(案)について事務局から配付をさせます。

（資料配付）

○溝口幸治委員長 配付は終わりましたので、この配付いたしました意見書(案)は、請願に添付されたものとほとんど内容は同じでございますので、この案でよろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○溝口幸治委員長 御異議なしと認めます。
この意見書(案)を委員会として委員長名をもって議長あてに提出したいと思います。

それでは次に、請第3号及び第4号について、内容が全く同じですので、執行部から一括して状況の説明をお願いいたします。

○杉山消費生活課長 消費生活課でございます。

この請願の趣旨は、地方消費者行政に対する国の実効的支援が行われるよう、国会及び政府に意見書を提出していただきたいというものでございます。

請願理由1の国による地方消費者行政に対する実効的な財政措置の必要性については、現在、平成24年度までの国からの臨時的な財政措置として、地方消費者行政活性化交付金がございます。本県におきましても、この交付金を財源として基金を造成し、県及び市町村の消費者行政活性化施策を推進しているところでございますが、平成25年度以降の財源確保が大きな課題となっております。

2の具体的な制度設計の提示の必要性につきましては、小規模な町村を初め地方自治体においては、いまだ相談体制の整備が不十分

な状況にあることから、相談窓口に係る一定の目安の掲示や、それぞれの地域での広域的な連携の方策を国に求めるものであります。

3の消費生活相談員の地位、待遇の向上を可能とすることができる制度整備の必要性については、相談員は、その大半が非常勤職員で、雇用も期限つきであることから、相談員の地位、待遇の向上を図るための任用制度の整備を求めるものです。

現在、国におきましては、消費者委員会がことしの4月に地方消費者行政の活性化に向けた対応策についての建議を関係各大臣に発出し、7月までに消費者庁において対応を取りまとめ、報告することを求めている状況にございます。

県としては、これまでも、九州地方知事会を通しての地方消費者行政活性化基金の運用見直し等、要望に努めてきたところでございますが、引き続き、知事会や国への予算要望などさまざまな機会をとらえて、地方消費者行政を充実させるための施策の拡充について、国に対し積極的に働きかけていきたいと考えております。

説明は以上でございます。

○溝口幸治委員長 それでは、説明に関して質疑ありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○溝口幸治委員長 なければ、質疑を終了いたします。

次に、採決に入ります。

請第3号、4号については全く同じですので、一括して採決いたします。

これらについてはいかがいたしましょうか。

（「採択」と呼ぶ者あり）

○溝口幸治委員長 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3号、4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）

○溝口幸治委員長 御異議なしと認めます。よって、請第3号、第4号は、採択とすることに決定をいたしました。

ただいま採択を決定いたしました請第3号、4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。

そこで、意見書(案)について事務局から配付させます。

（資料配付）

○溝口幸治委員長 今配付いたしました意見書(案)は、請願の趣旨、理由とほとんど内容は変わらないようでありますので、この案でよろしいでしょうか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○溝口幸治委員長 御異議なしと認めます。この意見書(案)を委員会として委員長名をもって議長あ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、閉会中も継続審査と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）

○溝口幸治委員長 それでは、そのように取り計らいます。

それでは、環境生活部、退席してください。

（環境生活部退席）

○溝口幸治委員長 次に、その他に入ります。

執行部から報告の申し出が3件あっております。

まず、報告について、執行部の説明を求めた後に質疑を受けたいと思います。

それでは、健康危機管理課、末廣課長から報告をお願いいたします。

○末廣健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

厚生常任委員会報告事項の1ページをお願いいたします。

生食用食肉に係る緊急監視の結果についてでございます。

まず、これまでの経緯でございますが、4月下旬に、富山県等で発生したO111等の腸管出血性大腸菌による食中毒事件において、飲食店で食肉を生食した小児など4人が死亡し、多くの重症者が確認されました。このため、厚生労働省では、同様の食中毒の再発を防止するため、強制力のない現在の生食用食肉の衛生基準を食品衛生法に基づく規格基準にするよう、検討を始めております。

また、再発防止の強化を図るため、生食用食肉を取り扱う営業施設に対する緊急監視を実施し、その結果を国に報告するよう都道府県等に対し要請がありました。

本日は、その緊急監視の結果について御報告いたします。

対象施設は、飲食店、食肉処理場、食肉販売業等のうち、生食用食肉を取り扱っている2,125施設で、5月10日から6月2日までの監視結果でございます。

緊急監視の内容ですが、国が示しております生食用食肉の衛生基準に適合した処理を実施しているかどうかを確認するもので、具体的には、食肉のトリミング、これは肉の表面を削り取るものですが、その実施状況や保存、運搬の方法、温度管理、表示内容、自主検査の実施の有無などを確認するもので、不適合の場合は、改善結果が出るまでは取り扱いを中止させるというものでございます。

監視の結果でございますが、監視済み施設は1,111でございまして、このうち、(2)の衛生基準に適合していなかったものは85施設でございました。なお、この85施設は、すべて牛肉関係でございました。

2ページをお願いいたします。

この衛生基準に適合しなかった施設に対しましては、生食用食肉の取り扱い中止の指導

を行いました。既に自主的に中止している施設も70施設ございました。

(3)の不適合施設の内容でございますが、①自主検査が未実施が85施設、②トリミングの不適合が38施設、③器具等の不適切な消毒が3施設、④器具が専用でなかったものが2施設、⑤手指の消毒不備が2施設となっております。

なお、これらの不適合施設に対しては、保健所に対し、改善結果の報告があるまでは生食肉の提供中止を指導いたしております。

今後の対応としましては、厚生労働省において、本年10月を目途に、強制力のない現在の衛生基準を食品衛生法の規制の対象となる規格基準化する予定であることから、情報収集に努め、遺漏のないように努めてまいります。

なお、緊急監視が終了していない残りの施設を含めまして引き続き監視指導を進めるとともに、消費者に対して、生食による健康被害のリスクや、子供やお年寄り、抵抗力の弱い方は、生食を控えるよう周知啓発を行ってまいります。

続きまして、3ページ、お願いいたします。

ヒラメ及び馬刺しに係る病因物質の不明有症事例についてでございます。

これまでの経緯ですが、刺身や馬刺などの生食用生鮮食品が含まれる共通食を食べた後、短時間で下痢や嘔吐等の一過性の症状が出て、患者の共通食や便、吐物等を検査しても有意な食中毒菌やウイルスが検出されない原因不明の健康被害が、県内においても以前から散発的に発生いたしておりましたが、病因物質が不明なことから、再発防止の指導など、食品衛生法上の対応に苦慮する状況が続いておりました。

そのような中、同様な病因物質不明の有症事例が全国的に発生していたため、厚生労働省はその原因を究明することとし、生食用生

鮮食品を共通食とする健康被害の発生情報と、残品や患者便等の検体の提供を全国の自治体に要請したことから、本県は、国の調査研究に協力してまいりました。

今般、中間的ではありますが、現在までの国の調査研究について、4月25日に国の食品衛生審議会に報告され、6月8日には同審議会から国に対し食中毒予防等に係る提言がなされたため、6月17日に、厚生労働省医薬食品局食品安全部長名で、対応等に関する通知が発出されたところでございます。

2の病因物質不明有症事例の発生状況ですが、健康被害の程度は、喫食後数時間、4時間から8時間程度でございしますが、嘔吐、下痢、または吐き気、腹痛、発熱等の症状で、1日程度で軽快する一過性、軽症のものでございます。記録のございます平成15年から22年度の8年間の県内の発生件数と患者数は、保健所等に報告があった件数の8年間の平均では、年平均26件で169人程度の発症状況となっています。

なお、この病因のすべてがヒラメや馬刺だと仮定しても、その生産、流通量に比べますと、発生件数は極めて少ない状況にございます。

4ページをお願いいたします。

3の国の調査研究の結果でございしますが、まず、ヒラメにつきましては、有症事例に関連したヒラメを検査したところ、クドア属粘液胞子虫の一種、学名でございしますが、クドア・セブテンpunkタータが検出されました。

また、マウス等を使った動物実験を実施したところ、この粘液胞子虫がヒトに下痢症状を引き起こす要因である可能性が強く示唆されましたが、長期に人体にとどまる可能性は低いと考えられております。

対策としましては、マイナス15度Cからマイナス20度Cで4時間以上の保管や、中心温度75度Cで5分以上の加熱処理で粘液胞子虫

は失活し、病原性を失います。また、条件によっては、冷蔵条件下で粘液胞子虫が失活する可能性も示唆されているところでございます。

次に、馬刺についてでございますが、有症事例に関連した馬刺残品の筋肉部位の大半に、共通して、住肉胞子虫の一種、ザルコシステイス・フェアリーの寄生が確認されました。なお、この寄生虫は、ヒトには寄生しないということがわかっております。

また、ウサギを使った動物実験を実施したところ、この住肉胞子虫に腸管病原性、下痢、嘔吐等の原因でございしますが、あることが示唆されております。

対策としましては、馬肉の中心温度をマイナス20度で48時間以上、マイナス30度なら36時間以上、マイナス40度であれば18時間以上、急速冷凍装置を用いた場合はマイナス30度で18時間以上の冷凍、または液体窒素に1時間以上浸したものは、人の胃液で失活するということが確認されております。

5ページをお願いいたします。

4の安全対策の方針ですが、以上の報告を受けた食品衛生審議会では、厚生労働省に対し、現在の時点で判明している知見をもとに可能な食中毒予防策をとるべきであるとの提言を行っており、厚生労働省は、各都道府県、保健所設置自治体等に対し、次の2点を通知いたしました。

1点目ですが、ヒラメ及び馬刺に関連した有症事例について特定の寄生虫の関与が強く示唆され、食中毒発生リスクの低減を図るために必要な処理を行うよう、食品衛生審議会から提言がなされたこと、2点目は、これらの寄生虫に起因すると考えられる有症事例が報告された際には、食中毒事例として取り扱い、関連事業者等に対し、食中毒再発防止に努めるよう指導することでございます。

最後に、今後の対応でございしますが、厚生労働省の通知が発出されましたことから、通

知内容の県民への周知に努めるとともに、関係事業者等に対し、食中毒の発生防止に取り組むよう指導を進めることといたしております。

以上、健康危機管理課から2項目の御報告でございました。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

6ページをお願いいたします。

熊本県地域医療再生計画拡充分について御報告を申し上げます。

地域医療再生計画につきましては、平成21年度の国の補正予算で措置されました地域医療再生臨時特例交付金を活用いたしまして、都道府県単位で地域医療再生基金を設置し、都道府県が策定する同計画に基づいて行う都市単位である2次医療圏単位での医療機能の強化、医師等の確保等の取り組みを支援することとされたところでございます。

本県では、特に医師不足が深刻な天草と、特に救急医療に課題がある阿蘇の2圏域を対象圏域として計画を策定いたしまして、全県的な事業も組み合わせながら、この基金を活用し、医師確保対策や医療連携強化に係る各種事業に取り組んでいるところでございます。

今回の地域医療再生計画拡充分も国の緊急経済対策の一つで、都道府県は、既に設置している地域医療再生基金を拡充し、高度専門医療や救命救急センターの整備拡充や、これらの医療機関と連携する地域の医療機関の機能強化など、都道府県単位の医療提供体制の課題を解決するための施策について計画を策定いたします。

これに対し、国は、平成22年度補正予算において地域医療再生臨時特例交付金を確保し、都道府県が行う施策の推進を支援するため、交付金を追加交付するというものでございます。

このため、本県では、計画に盛り込むべき内容につきまして、県内医療関係者等から意見を聴取いたしますとともに、本年4月と6月に、医療関係者に加え、自治体の長や住民の代表等から成ります熊本県医療対策協議会を開催いたしまして、計画の構成、内容等について御議論をいただいたところでございます。その後、協議会での御意見等を踏まえながら、計画案を取りまとめ、過日、国に提出したところでございます。

次に、2の計画案の概要についてでございますが、対象地域につきましては、先ほども御説明いたしましたとおり、今回の計画は、都道府県単位の医療提供体制の課題を解決するための施策について定めるとされており、県全域、いわゆる3次医療圏を対象としております。

主な事業といたしましては、災害時における医療体制の整備、体系化された救急医療体制の整備等、ここに記載しております6つの分野において、ハード、ソフト両面にわたり各種施策を展開していくこととしております。

計画期間は、これまでの地域医療再生計画と同様、平成25年度までの3年間となっております。

計画額につきましては、基金ベースで国から示された基準額である15億円、これに別途5億円の加算額として計上いたしております。

次に、今後の対応についてでございますが、国へ提出いたしました計画案の内容が適当と認められましたら、8月末までに国に対し交付金の交付申請を行う予定としております。その後、交付金の交付決定、交付という手続きがございますが、東日本大震災の影響等で、具体的な日程等については未定となっております。

なお、交付金の交付が決まり次第県予算に計上し、事業の推進を図ってまいりたいと考

えております。

なお、7ページには、事業の概要を図式化してお示ししております。

事業の実施に当たりましては、これまで地域医療再生計画天草編、阿蘇編と連携、調整を図りながら、地域医療の充実発展に取り組んでまいりたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

以上でございます。

○溝口幸治委員長 報告が終わりましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑ありませんか。

○西岡勝成委員 2番目のやつでよか。

○溝口幸治委員長 どうぞ。

○西岡勝成委員 馬刺とヒラメのあれですけども、年平均26件、169人程度発症状況と。これは多分全然違うと思う、実態は。一過性だから、さっともう終わってしまうので届けていないので、これはかなり違うと思うんですね。

そこで、馬刺は——私は、ヒラメは余りわからないんですけども、馬刺はよく聞くんですよ、生を食べた人。一回冷凍した刺身はいいんですけども、生で食べた人は、非常にそれでやられたケースはよく聞くんですけども、その辺は、だから、この数字とはまず違うという認識を持ってないといけないと思います。

それと、ヒラメ、魚にはいろいろ孢子虫、ああいう虫もおるし、いろいろなんですけども、これも時期があるんですかね。

○末廣健康危機管理課長 1点目の県内の発生件数、患者数でございますが、御指摘のように、これは保健所に届け出があったケースだけを統計したものでございますので、軽く

済んだということで報告がされないというケースもほかにたくさんあるだろうと思われま

す。
また、2点目のヒラメに関するものでございますが、一つの種類の刺身だけを食わずに、たくさんの種類の刺身を盛ったものを食べたり、あるいは馬刺も一緒に席に出ていたというふうなことで、共通食のように、複数の者が生鮮用の生食が提供されているというのが一般的でございます。その中で、なかなかどこに原因があるのかという、これはこれまでなかなか判明が難しかったんですが、今回国が調査研究しました中で多かったケースのヒラメと馬刺について、今回原因究明がなされてまいりました。

今回、この国からの報告で、原因としては寄生虫の可能性が高いということを報告されましたが、症状は、先ほど言いましたように、一過性で、特段の重大な既往症等を持っておられなければ、軽症のままで軽快するという内容でございますので、県民の皆さんにも冷静に対応いただけたらというふうに考えているところでございます。

○西岡勝成委員 私も海つきの人間だから、ヒラメなんかしょっちゅう食べるんですけども、ヒラメで当たったという話、余り聞いたことないですよ。馬刺は聞くけれども。

○末廣健康危機管理課長 今国の方で報告されている内容については、ヒラメ全般ではなくて、養殖の中で、今報告しました粘液胞子虫が確認されているということでございます。また、季節性があって、夏に多いというようなデータもあるというふうに報告受けております。

○西岡勝成委員 消費にもいろいろ関係しますので、そういうデータをきちっとした形で発表してほしいし、ただヒラメとか言われる

と、養殖物と全く違うわけですから、その辺のことはお願いをいたしておきたいと思います。

もう1つ、いいですか。

天草——我々も医療審議会に出るんですけれども、その中で、最初のころは医師会からいろいろ不満がありました、対策について、再生計画について。この辺は、一緒になって話されて、国に計画書を出されているということですが、一応お互いに納得された上で出されているんですか。

○三角医療政策課長 これ以前につくりました医療再生計画につきましては、天草編ということで、今現在も、天草圏域におきまして、協議機関を設けまして、事業の推進について協議をしながら進めさせていただいております。

なお、今回は拡充分ということで、全県域を対象としておりますけれども、これにつきましては、一応希望される事業等について意見をいただきまして、個別圏域ごとといいいますか、今回は全県域を基本的に対象とするということで、個別圏域ごとの対応というのは基本的なものとしては考えておりませんけれども、そういった中、御意見をいただいた上で、なおかつ、先ほども御説明いたしましたとおり、各地域から代表、御出席いただいております医療対策協議会等でも御審議をいただいた上で提出をさせていただいております。

○西岡勝成委員 要望をいたしておきます。ぜひ地元のやっぱり医師会なり医療関係者の皆さん方、十分——上から押しつけるんじゃないくて、要望を聞いた上で計画をつくり上げていただきたいと思っております。

○溝口幸治委員長 ほかにございませんか。

○岩下栄一委員 知らない方が幸福ということもよくありまして、というのが、私、ヒラメ大好き人間なんでね。それで、ちょっとヒラメに対する、何というかな、変わったんですけれども。

要するに、日本は魚食文化といいますか、魚離れが今進んでいるけれども、もともと日本人は、周囲を海に囲まれていますから、魚文化で国が発展してきたんですね。その中で、何とか菌というやつがいるということが余り喧伝されますと、一種の風評がどんどん広がって、ヒラメはやばいぞ、馬刺はやばいぞとなると、やっぱりちょっと県民生活に対して、ちょっと弊害が出るんじゃないかなという気がするんですね。

そこで、まあ、しかしこれは、現実こういう虫がいるということはわかったから、もちろん県民も知る権利あるから、それは報道され、なおかつ、いろいろ告知されていくけれども、例えば、ワサビを使えばこの虫が死ぬとか、何か生活の場面でできる対策——私は刺身食べるときは必ずワサビをたんまりつけますけれども、ワサビでこれが死ぬのかどうかとか、これは、皆さん笑っているけれども、私は大事な問題なんです。その点。

○末廣健康危機管理課長 ヒラメにつきましては、先ほど御報告しましたマイナス15度からマイナス20度で4時間以上の保存というのがございますが、それ以外に、冷蔵により虫を失活するという方法についても、国で今調査研究を進めていくということでございます。

それから、それ以外の対策は、今のところ研究の中では発見されておりませんで、いずれも温度を下げる、冷凍するというところで虫を殺すという対策しか今のところ示されておりません。

○溝口幸治委員長 どうもない人もおつとで

すよね。

○早田順一委員 私は馬刺の方がちょっと気になって、熊本県民です。私も小さいころから馬刺で育っているようなものですが、確認なんですけれども、冷凍とか、液体窒素に浸すと書いてありますよね。この後は、解凍したら、今肉屋さんで買ったような馬刺の状態になるわけですか。

○末廣健康危機管理課長 現在でも、冷凍の製品というのは、この時期、夏のお中元とか、それから年末のお歳暮の贈答用に、冷凍馬刺という形でデパート等で商品化されていて売られております。それは、解凍の仕方がきちんと書いてありまして、そのとおりに解凍すると、ほとんどもう生の状態というか、最初から生で食べるのと同じような状態になりますが、それを余り長く置くと、またドリップ等が出てしまいますので、短い間に消費していただければ、生とほぼ変わらない食感、味が味わえるということでメーカーから伺っております。

○早田順一委員 普通に買いなはるでしょう、その辺の肉屋さんで馬刺ば。今食べよ々と変わらぬとですね。

○末廣健康危機管理課長 冷凍製品を手がけているメーカーからは、もうほとんど変わらないというふうに伺っております。私も食べたことがあります、わかりませんでした。

○溝口幸治委員長 それでは、ここで質疑を打ち切ります。

そのほか、何かありませんか。

なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

あす10時から会議を開きますので、よろしくお願いいたします。

これをもって散会いたします。ありがとうございました。

午後3時35分散会