

第 9 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成25年 3 月15日

開 会 中

場 所 第 3 委 員 会 室

第 9 回 熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成25年3月15日（金曜日）

午前10時0分開議
午後0時38分休憩
午後1時31分開議
午後2時59分休憩
午後3時10分開議
午後3時53分閉会

本日の会議に付した事件

- 議案第33号 平成25年度熊本県一般会計予算
- 議案第35号 平成25年度熊本県母子寡婦福祉資金特別会計予算
- 議案第47号 平成25年度熊本県のチッソ株式会社に対する貸付けに係る県債償還等特別会計予算
- 議案第53号 平成25年度熊本県病院事業会計予算
- 議案第61号 熊本県入浴施設におけるレジオネラ症の発生防止のための衛生管理に関する条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第62号 熊本県感染症の診査に関する協議会条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第63号 障害者自立支援法等の一部改正に伴う関係条例の整理に関する条例の制定について
- 議案第64号 熊本県医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第65号 熊本県生活環境の保全等に関する条例及び熊本県地下水保全条例の一部を改正する条例の制定について
- 議案第66号 熊本県鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律等に基づく標識の寸法を定める条例の制定について
- 議案第67号 熊本県少年保護育成条例の一部を改正する条例の制定について

議案第87号 くまもと21ヘルスプランの策定について

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

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第6次熊本県保健医療計画の策定について
- ②第2期熊本県における医療費の見通しに関する計画の策定について
- ③第11次熊本県へき地保健医療計画の策定について
- ④第2期熊本県周産期医療体制整備計画の策定について
- ⑤熊本縣市町村国民健康保険支援方針の改定について
- ⑥第3次熊本県歯科保健医療計画の策定について
- ⑦第2次熊本県がん対策推進計画の策定について
- ⑧水俣病対策の状況等について
- ⑨公共関与による管理型最終処分場の整備について
- ⑩熊本県立こころの医療センター第2次中期経営計画の策定について

出席委員（8人）

委員長 小早川 宗 弘
副委員長 田 代 国 広
委員 西 岡 勝 成
委員 鬼 海 洋 一
委員 藤 川 隆 夫
委員 吉 永 和 世
委員 松 岡 徹
委員 前 田 憲 秀

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 伊 藤 敏 明
 医 監 岩 谷 典 学
 長寿社会局長 永 井 正 幸
 子ども・障がい福祉局長 米 満 譲 治
 健康局長 牧 野 俊 彦
 首席審議員兼
 健康福祉政策課長 吉 田 勝 也
 健康危機管理課長 一 喜 美 雄
 高齢者支援課長 中 島 昭 則
 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
 首席審議員兼
 子ども未来課長 中 園 美 千 代
 首席審議員兼
 子ども家庭福祉課長 山 田 章 平
 首席審議員兼
 障がい者支援課長 西 岡 由 典
 医療政策課長 三 角 浩 一
 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 今 村 均

環境生活部

部長 谷 崎 淳 一
 政策審議監 末 廣 正 男
 環境局長 山 本 理
 県民生活局長 田 中 彰 治
 環境政策課長 宮 尾 千 加 子
 水俣病保健課長 田 中 義 人
 水俣病審査課長 高 山 寿 一 郎
 環境立県推進課長 福 田 充
 環境保全課長 清 田 明 伸
 自然保護課長 小 宮 康
 首席審議員兼

廃棄物対策課長 加 久 伸 治
 公共関与推進課長 中 島 克 彦
 くらしの安全推進課長 石 崎 尚 喜
 消費生活課長 杉 山 哲 恵
 首席審議員兼
 男女参画・協働推進課長 中 園 幹 也
 人権同和政策課長 清 原 一 彦
 病院局
 病院事業管理者 向 井 康 彦
 総務経営課長 田 原 牧 人

事務局職員出席者

議事課主幹 浦 田 光 典
 政務調査課主幹 松 野 勇

午前10時0分開議

○小早川宗弘委員長 ちょうど定刻となりましたので、それでは、ただいまから第9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5名の傍聴の申し出がありましたので、これを認めることにいたしました。

次に、本委員会に付託された議案を議題とし、これについて審査を行います。健康福祉部、環境生活部、病院局とも相当の事務量がありますので、健康福祉部と環境生活部並びに病院局の出席を分けて説明を求めるといたしました。

本日は、日程の都合上、健康福祉部から先に審議を行い、環境生活部及び病院局の審議が終わった後に、付託議案の採決及び請願の審査を行います。

まず、議案について、執行部の説明を求めた後に質疑を受けたいと思います。

なお、審議を効率よく進めるために、執行部の説明はできるだけ簡潔をお願いをしたいと思います。

また、本日説明を行われる際は、執行部の皆さん方は着席のまま説明してください。

また、委員の先生方に申し上げますけれど

も、きょうは1日で相当量の新年度予算を審議していただきますけれども、かなり長丁場の委員会となりますけれども、夕方ぐらいまでには終了するのではないかというふうに思いますので、御協力のほどよろしくお願いを申し上げたいと思います。

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

○林田健康福祉部長 おはようございます。

健康福祉部関係の議案の概要について御説明を申し上げます。

今回提案しております議案は、予算関係2議案、条例等関係5議案の合計7議案となります。

まず、第33号議案の平成25年度熊本県一般会計予算についてですが、幸せ実感くまもと4カ年戦略の実現を加速化する施策を積極的に展開することを主眼に、総額1,274億3,000万円余の予算をお願いいたしております。

その主な内容です。長寿を楽しむための取り組みにつきましては、健康に重要な役割を果たしている歯及び口腔の健康づくりや高齢期の介護予防など、健康長寿を延ばし、高齢者の居場所と出番を提供するための取り組みを進めてまいります。あわせて、医療や介護が必要となっても住みなれた地域で安心して暮らし続けることができるよう、関係機関が連携した地域包括ケアシステムの構築を目指してまいります。

また、医師、看護職員、介護職員等を確保するための取り組みを進めるとともに、訪問看護サービスを県内全域で利用できるよう、人材の育成、確保や立ち上げ支援の充実を図り、サービス提供体制の整備を促進してまいります。

次に、認知症の方を地域で支えるため、引き続き、人口比で日本一の認知症サポーターの活動の活性化に取り組むとともに、医療、

介護の履歴を記載した認知症地域連携パスの導入を進めてまいります。

さらに、基幹型と地域拠点型の認知症疾患医療センターなどの専門医療機関とかかりつけ医との連携を強化し、3層構造の新たな熊本モデル構築に向けて取り組めます。そして、この熊本モデルをアジア各国に向けて発信し、認知症に関する国際学会の誘致など、アジアとの交流促進を図ってまいります。

次に、子供の育ちと若者のチャレンジを応援するための取り組みにつきましては、主に熊本市及びその周辺部で生じている保育所待機児童の解消に向け、保育所整備を支援するとともに、家庭的保育など保育所を補完する事業についても引き続き取り組んでまいります。

また、子供たちが病気になっても安心な環境のもとで過ごせるよう、病児・病後児保育を県内全市町村で利用できる体制づくりを進めるとともに、小児救命救急センターの運営支援や小児在宅患者の相談支援にも取り組んでまいります。

さらに、放課後等に子供たちが安全、安心に過ごせる場所の確保、充実を図り、健全な育成や保護者の仕事と家庭の両立を支援します。

次に、障害のある人が暮らしやすい熊本に向けた取り組みにつきましては、福祉と農業の連携による障害者の社会参加を進めるため、障害のある実習生を受け入れる農家などに対して、設備の改修などを支援してまいります。

発達障害者への支援につきましては、新たに県南に発達障害者支援センターを設置するとともに、保育士や保健師向けの研修会の開催などにより、早期発見、早期支援ができるよう取り組んでまいります。

加えて、高度な医療的ケアが必要な重症心身障害児への支援のため、在宅医療支援体制を整備するとともに、新たに重度の障害のあ

る方を在宅で介護する家族の負担軽減に取り組んでまいります。

次に、夢をかなえる教育につきましては、児童養護施設で養育された子供や生活保護世帯の子供たちに大学等へ進学する際の生活費を貸し付けるなど、自立に向けた取り組みを推進し、貧困の連鎖を教育で断ち切ることを目指します。

また、就業や子育てなどに関するさまざまな困難に直面しているひとり親家庭等を対象に、より一層の自立に向けて、就労から子育て、子供の学習支援まで多面的に支援してまいります。

次に、第35号議案の平成25年度熊本県母子寡婦福祉資金特別会計予算についてですが、母子家庭等を対象とした修学資金等の貸付金として1億4,000万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25年度の予算総額は1,275億7,000万円余となり、平成24年度当初予算と比較しますと、金額にして56億3,000万円余の増額、率にして4.6%の増となっております。

次に、条例等関係についてです。第61号議案の熊本県入浴施設におけるレジオネラ症の発生防止のための衛生管理に関する条例の一部を改正する条例の制定について外4議案を提案しております。

このほか、第6次熊本県保健医療計画の策定についてなど、7件について御報告させていただくこととしております。

以上が今回提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、よろしく御願申し上げます。

○吉田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

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。

予算の内容につきまして、主なものを御説明申し上げます。

社会福祉総務費で7億1,928万円余をお願いしております。

まず、説明欄1の職員給与費として2億2,330万円余を計上しております。これは、定年退職予定者を除く平成25年1月1日時点での職員数とその給与額をもとに積算いたしております。職員給与費につきましては、以下、各課とも同様でございますので、各課からの個別の説明は省略させていただきます。

次に、説明欄2の民生委員費につきましては、熊本市を除く県所管分の民生委員・児童委員の日常活動に係る費用弁償の経費等でございます。

3の社会福祉協議会助成費のうち、(1)は、県社会福祉協議会、県社協の地域福祉活動に要する運営費助成、(3)の日常生活自立支援事業は、認知症高齢者等、判断能力が十分ではない方の福祉サービスの利用援助等を実施する県社協に対する助成でございます。

3ページをお願いいたします。

4の地域福祉振興費のうち、(1)地域福祉計画推進・支援事業は、第2期地域福祉支援計画の推進や市町村トップを対象としたセミナー等の開催に要する経費でございます。(3)は、県社協が設置しております県ボランティアセンターの運営に対する助成に要する経費です。(4)は、地域の誰もが気軽に集い支え合う地域の拠点である地域の縁がわや、地域ふれあいホームのさらなる普及に向けた支援に要する経費でございます。

次に、4ページをお願いいたします。

(5)地域の結びづくり生き生き事業は、県内の市町村における小地域ネットワーク活動のさらなる普及啓発と水俣・芦北地域における住民見守り活動の普及に要する経費でございます。

5番の社会福祉諸費の(1)の地域の支事おこし事業でございますが、この支事おこしの

支事というのは、地域の縁がわで高齢者、障害者等を地域住民が支え合いながら起業化を図っていく、仕事を起こしていく、そういった意味で使っております。地域の縁がわを拠点とする起業化のモデル的な取り組みについて、県内への普及推進を図るための経費でございます。(2)は、県の総合福祉センターの管理運営に要する経費です。(4)は、県社協内に設置し、福祉関係の無料職業紹介等を行う福祉人材センターの運営に要する経費です。

5ページをお願いいたします。

(6)地域共生くまもとづくり事業は、第2期地域福祉支援計画と第3期やさしいまちづくり推進計画に寄与する民間団体の地域福祉活動に対する助成費でございます。

次に、(8)福祉・介護人材緊急確保事業は、福祉・介護分野の人材不足への対応として、新たな福祉・介護人材の掘り起こしや潜在的有資格者の呼び戻し等を図る取り組みを推進し、安定的な人材確保を図るための経費でございます。3つのメニュー事業を県社協に委託して実施することとしております。

6番は、児童相談所初め4つの相談所等から成る県の福祉総合相談所の運営に関する経費でございます。

次に、6ページをお願いいたします。

7番、やさしいまちづくり事業費でございます。

(2)のUDやさしいまちづくり普及啓発事業は、障害者用駐車場の適正利用を推進するハートフルパス制度の普及など、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の意識向上や人材育成に要する経費でございます。

7ページをお願いいたします。

説明欄中ほどの災害救助費のうち、2番、災害救助対策費の(2)は、東日本大震災に係る本県内への被災者に対し、災害救助の一環として行います応急仮設住宅の借り上げに要

する経費でございます。

次に、(3)災害救助費については、熊本広域大水害に係る応急仮設住宅の供与等を行う市町村への助成でございます。(4)は、昨年12月に福祉関係団体と派遣協定を締結いたしました災害派遣福祉チーム、熊本DCATと称しておりますが、この本格的な活動に備えて登録いただきました社会福祉施設等の職員に対する研修の実施、また、傷害保険の加入に要する経費でございます。

次に、8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。

8ページの下段の4番、保健医療推進対策費のうち、(1)は、平成17年度から業務効率化のために運用しております衛生総合情報システムの運営に係る経費でございます。

9ページをお願いいたします。

(3)は、県保健医療計画の着実な推進を図るために設置しております熊本県保健医療推進協議会の運営に要する経費でございます。

(4)保健医療計画策定・検討事業でございますが、今年度末に策定を終えます第6次保健医療計画の冊子の印刷等に要する経費でございます。

なお、これら保健医療計画につきましては、継続的な取り組みでございますが、25年度から新たに第6次計画という形でスタートいたしますので、新規事業という整理をしております。

次に、2段目の2番は、宇土にございます保健環境科学研究所について、3段目の2番は、県内10カ所の保健所についての運営費及び維持管理費でございます。

最後に、一番下の段の元金、1番、災害援護資金国庫貸付金元金でございますが、これは、過去の平成15年、平成19年の災害により被災しました世帯への貸付金に係る返済額のうち、国庫への償還に要する経費でございます。

以上、健康福祉政策課は、総額33億989万

2,000円をお願いしております。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

説明資料の10ページをお願いいたします。

主な項目について御説明します。

まず、公衆衛生総務費でございますが、4億3,690万円余をお願いいたしております。これは、主に、説明欄3の肝炎対策費において、肝炎対策事業に係るインターフェロン治療等の医療費助成や肝炎ウイルス検査等に要する経費でございます。

なお、公衆衛生総務費で前年度比1億3,730万円余の減は、肝炎対策事業の医療費助成に係る平成24年度実績を踏まえた所要見込み額の減によるものでございます。

次に、結核対策費でございますが、3,410万円余をお願いいたしております。これは、主に、説明欄1の結核医療において、勧告に基づく入院患者等の医療費を公費負担するものでございます。

11ページをお願いいたします。

次に、予防費でございますが、2億4,710万円をお願いいたしております。これは、主に、説明欄1の感染症予防費において、疫学調査や予防啓発等、また、エイズに関する啓発や患者カウンセリング等、さらに、医療機関に対する人工呼吸器補助や抗インフルエンザウイルス薬の一部が有効期限となるため、備蓄の維持に必要な買い替え費用などに要する経費でございます。

なお、予防費が前年度比9億160万円余の減は、子宮頸がん予防ワクチン等が平成25年度から予防接種法に基づく定期接種となることに伴う減でございます。

12ページをお願いいたします。

食品衛生指導費でございますが、3億9,190万円余をお願いいたしております。これは、主に、説明欄1の食品衛生監視費におい

て、食品営業施設の許認可や監視指導を行う経費でございます。

説明欄2の食品安全確保対策費における(1)の食品検査指導事業から次の13ページの(4)食品衛生検査施設業務管理事業までの事業は、食品や農産物等の検査、食中毒の原因究明のための検査などに要する経費でございます。

(5)食品監視強化対策事業は、輸入食品、遺伝子組み換え食品、アレルギー物質を含む食品の検査を行うなど、適正表示を推進するための経費でございます。

次に、説明欄3の乳肉衛生費の(1)屠畜検査事業から14ページの(4)BSE食肉検査体制事業までは、牛、豚等の屠畜検査、食鳥検査、牛のBSE全頭検査を行うための経費でございます。

(5)の公衆衛生獣医師確保育成事業は、獣医師職員の研修や獣医師確保に要する経費でございます。

次に、説明欄4の食肉衛生検査所費は、屠畜や食鳥検査所費で、(5)対米等輸出食肉検査事業は、認定要件でございますサルモネラ検査に必要な経費でございます。

説明資料15ページをお願いします。

次に、環境整備費でございますが、1億1,390万円余をお願いいたしております。これは、主に、説明欄1の狂犬病予防費における犬の登録、予防注射の推進、犬等の保護、抑留等の経費、説明欄2の動物愛護管理における動物愛護や適正飼養等の普及啓発を図るための経費でございます。

最後に、保健所費でございますが、1,380万円余をお願いいたしております。これは、保健所が結核患者の家族や接触者に対する健康診断や感染症診査協議会結核部会等に要する経費でございます。

以上、健康危機管理課分として、総額12億3,800万円余を計上いたしております。

続きまして、説明資料の81ページから82ペ

ージをお願いいたします。

熊本県入浴施設におけるレジオネラ症の発生防止のための衛生管理に関する条例の一部を改正する条例の制定についてでございます。

82ページの条例(案)の概要で御説明させていただきます。

まず、条例改正の趣旨、内容は、旅館及び公衆浴場の入浴施設の衛生管理において、知事に対する水質検査結果等の報告などの事務手続について、熊本市が市の事務として処理を行うため、熊本市の区域内に所在する旅館及び公衆浴場の入浴施設を県条例の適用除外とする規定を整備するもの、それと、障害者自立支援法の一部改正に伴う関係規定の整理についてでございます。

施行期日については、平成25年4月1日とし、共同生活介護事業を削除する規定は、平成26年4月1日の施行といたしております。

続きまして、説明資料の83ページから85ページにかけてごらん願います。

熊本県感染症の診査に関する協議会条例の一部を改正する条例の制定についてでございます。

85ページの条例(案)の概要で御説明させていただきます。

まず、条例制定の趣旨は、感染症と結核の診査につきまして、現在、感染症診査協議会は10カ所、結核診査協議会は7カ所設置していますが、本県の結核患者が減少傾向にあることから、結核に特化した単独の診査協議会を廃止し、既存の感染症診査協議会の中に結核部会を設けるものでございます。また、法律や結核医療に関する専門家の確保による診査精度の向上と診査業務の効率化を図るため、診査協議会を4カ所に集約するものでございます。

施行期日は、平成25年4月1日の施行といたしております。

以上で熊本県感染症の診査に関する協議会

条例の一部を改正する条例の制定についての説明を終わります。

健康危機管理課の関係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。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

説明資料の16ページをお願いいたします。

当初予算につきまして、その主な項目を御説明申し上げます。

まず、老人福祉費でございますが、右側説明欄をお願いいたします。

2の高齢者福祉扶助費の軽費老人ホーム事務費補助事業でございますが、軽費老人ホーム、県内17施設につきまして、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事業でございます。

3の高齢者福祉対策費の(1)明るい長寿社会づくり推進事業でございますが、熊本さわやか大学の運営やシルバー作品展、シルバースポーツ交流大会等、高齢者の生きがいと健康づくり事業を行う熊本さわやか長寿財団に対する補助事業でございます。

17ページをお願いいたします。

(4)県・市町村老人クラブ連合会活動推進事業及び(5)単位老人クラブ活動推進事業でございますが、県・市町村老人クラブ連合会運営費や活動費に対する補助及び積極的に友愛訪問活動などの地域貢献活動に取り組んでいる単位老人クラブの活動に対しまして、市町村に補助する事業でございます。

18ページをお願いいたします。

(8)施設開設準備経費助成特別対策事業でございますが、特別養護老人ホーム等の介護施設等の開設を円滑に進めるため、必要な人件費や広報費、備品購入費等の開設準備経費に対する補助事業でございます。

それから、(9)現任介護職員等研修支援事

業でございますが、介護サービス事業者が介護職員等を研修に派遣する際の代替職員の確保を支援する事業でございます。職場内研修を行うことで正規雇用の推進を図る事業でございます。

続きまして、(10)「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、離職者、未就職者の方などに対しまして、介護施設が採用しまして、働きながら資格を取得することで正規雇用の推進を図る事業でございます。

19ページをお願いいたします。

(12)新規事業でございますが、特別養護老人ホーム入所申込者状況調査事業でございます。平成27年度からの第6期介護保険事業支援計画を平成26年度中に策定する必要がありますが、その事前準備といたしまして、平成25年度に特養の申し込み状況を把握しまして、27年度以降の施設整備の方向性を検討するため、申込者の状況を調査する事業でございます。

次に、4の介護保険対策費でございます。

20ページをお願いいたします。

(4)介護人材確保対策推進事業でございますが、介護人材の確保を目的としました協議会の開催や広報啓発活動を行う事業でございます。

次に、20ページ下段の老人福祉施設費でございますが、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。特別養護老人ホームや認知症高齢者グループホームなどの介護施設等の整備を実施する市町村等に対して補助する事業でございます。

以上、高齢者支援課、平成25年度当初予算といたしまして、総額30億7,407万円余を計上させております。

高齢者支援課は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○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。

説明資料の21ページをお願いいたします。

主なものを説明させていただきます。

老人福祉費でございますが、右説明欄の2の高齢者福祉対策費の(1)、(2)は認知症対策を推進するもので、このうち(1)認知症診療・相談体制強化事業は、県内10カ所の認知症疾患医療センターや県民からの相談窓口の運営などを行うものでございます。

22ページをお願いいたします。

(3)から23ページの(7)まで、これも認知症対策を推進するためのものでございますが、このうち(3)「熊本モデル」認知症疾患医療機能強化事業は、熊本モデルと呼ばれる本県の認知症医療体制をさらに充実させるため、認知症専門医等の養成を行うものでございます。熊本大学と連携して取り組むものでございます。

(5)若年性認知症対策事業は、若年性認知症の方がその特性に応じたサービスを受けられるよう、ケアの質の向上に向けた研修や今後の対策について協議するための会議を開催するものでございます。

23ページをお願いいたします。

(6)認知症サポーター活動活性化事業は、認知症の方の見守りや話し相手など、認知症サポーターの活動をさらに広げるため、研修や活動費の助成を行うものでございます。

(7)「熊本モデル」アジア交流促進事業は、国内外から注目されております本県の認知症医療体制等について、アジア各国に広く情報を発信し、認知症をテーマとして交流を促進するものでございます。認知症に関する国際学会の誘致等にも取り組んでまいります。

24ページをお願いいたします。

高齢者生活支援サービス創出支援事業は、高齢者の地域での生活を支えるには、介護、医療だけではなく、買い物支援などの生活支援が重要であることから、そうしたサービス

の整備を促進するため、市町村職員を対象とした研修などを行うものでございます。

(10)訪問看護推進等在宅療養支援体制づくり事業は、高齢者等の療養生活を支えるため、各圏域で関係機関の連携促進や訪問看護の提供体制整備を促進するもので、各保健所に1名ずつ、計10名の非常勤の保健師等を配置いたしまして取り組みを進めるものでございます。

25ページをお願いいたします。

3の介護保険対策費の(1)介護給付適正化推進事業、(2)介護相談員普及促進事業、(3)第6期介護保険事業計画策定支援事業は、市町村において介護保険事業がさらに適切に推進されるよう県の支援を強化するため行うものでございまして、給付適正化のためのアドバイザーの派遣や介護相談員普及のための研修、27年度からの第6期介護保険事業計画策定に向けた研修などを行うものでございます。

(5)介護給付費県負担金交付事業は、市町村の介護保険給付に対し、法に定められた負担割合に応じて負担するものでございます。

記載はしておりませんが、給付増加に伴い、平成24年度当初予算と比較いたしまして、7億6,819万円余の増額となっております。

26ページをお願いいたします。

(6)地域支援事業交付金交付事業は、介護予防や高齢者の権利擁護、介護家族に対する支援など、市町村が、地域の実情に応じて実施する取り組みに対して、法に基づき交付金を交付するものでございます。

(8)訪問看護ステーション等立上げ支援事業は、県内全域で訪問看護サービスを利用できるように、中山間地域などの条件不利地域等で訪問看護サービスを立ち上げる事業者に対して助成を行うものでございます。

以上、27ページの課計欄にありますとおり、当課の平成25年度当初予算といたしまし

て、234億1,556万円余をお願いしております。

説明は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○田端社会福祉課長 社会福祉課でございます。

資料の28ページをお願いいたします。

平成25年度当初予算の内容につきまして、主なものを御説明いたします。

まず、社会福祉総務費でございます。

説明欄2の生活福祉資金貸付事業費は、県社会福祉協議会への助成でございまして、(1)が貸付事務費、(2)は、各市町村社協に貸付事務を担当する相談員を配置しておりますが、その配置に要する経費を助成するものでございます。また、(3)は、生活福祉資金の滞納債権に係る償還指導を強化するため、納入督促等に必要な人員配置に要する経費を助成するものでございます。

3の社会福祉諸費は、社会福祉法人や施設の指導監査に要する経費でございます。

次に、29ページの遺家族等援護費でございます。戦没者の遺族の方々に対する特別弔慰金などに関する事務、また、中国残留邦人に対する自立支援や支援給付金の経費を計上いたしております。

次に、30ページをお願いいたします。

生活保護総務費でございます。

1の(1)の生活保護世帯からの進学応援資金貸付事業は、新規分と旧年度分からの継続貸付分と合わせまして、合計45人分の予算を計上いたしております。

(2)のホームレス対策事業は、来年度は、シェルター事業と巡回等による相談事業を軸に実施することといたしております。

(3)の住宅手当緊急特別措置事業、それから31ページの(5)の緊急雇用創出基金市町村補助事業は、働く能力や意欲はあるものの、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)は県の実施分、(5)は熊本市を含む各市に助成をするものでございます。

戻りまして、30ページの(4)の矯正施設等退所者社会復帰支援事業は、高齢または障害がある刑務所出所者等に対しまして福祉的な支援を行います地域生活定着支援センターの運営に要する経費でございます。

次に、31ページの(6)の自立支援プログラム策定実施推進事業につきましては、これまで就労意欲の喚起や子供の健全育成などの事業を行ってまいりましたが、来年度は、これに加えて、さまざまな理由から一般就労が困難な方に対しまして、就労体験やボランティア活動といったいわゆる中間的就労の場を提供し、その場で活動していただくことで、経済的・社会的自立を支援する事業を新たに実施することといたしております。

(8)は新規で、生活困窮者総合相談支援モデル事業でございます。現在国で新たな生活困窮者支援制度の構築に向けた検討が進んでおりますことを踏まえまして、主に稼働年齢層を中心とした生活困窮者に対し、総合相談窓口を設置して、関係機関と連携しながら、自立に向けた包括的かつ伴走型の支援を行うもので、社会福祉法人等への委託により実施することといたしております。

次に、32ページ下段の扶助費でございます。

1の生活保護扶助費でございますが、生活保護世帯は依然として増加傾向にありますので、本年度当初予算比で1億3,000万円余の増額をお願いいたしております。

なお、本年8月には生活保護基準の見直し等も予定されておりますので、執行状況等を見きわめながら、必要に応じまして、補正予算にて対応させていただきたいと考えております。

次に、33ページの住宅管理費でございま

す。

引揚者援護住宅山の上団地につきましては、既に建てかえ及び入居者の移転が完了しておりますが、来年度解体予定で、現在営業中の2つの店舗に対する営業補償及び住宅解体後の余剰地の管理経費などを計上いたしております。

以上、社会福祉課は、総額46億7,095万3,000円をお願いいたしております。

最後に、34ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定でございます。

生活保護世帯進学応援資金貸付につきましては、在学中継続して貸し付けを行う必要がありますので、平成28年度まで債務負担行為を設定するものでございます。

社会福祉課は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

35ページをお願いいたします。

右側の説明欄で主なものを御説明いたします。

まず、中段1番の発達障害者福祉費ですが、子ども未来課で担当しますのは、発達障害児早期発見・早期支援事業でございます。できるだけ早く発見し、支援していくための体制づくりなどに取り組みます。

次に、36ページをお願いします。

2番の(1)多子世帯子育て支援事業は、第3子以降の3歳未満児の保育料無料化を行う市町村への助成でございます。本年度から県内全市町村で取り組んでいただいております。

(2)児童健全育成事業は、市町村が実施する放課後児童クラブの各種事業への助成でございます。来年度は、指導員の研修事業を拡大したいと考えております。

(3)みんなで子育て推進事業は、子育てを社会全体で支えるための意識啓発などに要す

る経費でございます。

次に、37ページをお願いします。

中段1番の児童扶助費は、熊本市以外の民間保育所運営費の県負担金でございます。

次に、下の段2番の(1)病児・病後児保育総合推進事業は新規になりますが、これまでの事業運営費に加えまして、施設の設置を進める市町村への助成を行います。既に市町村からの要望を調査しておりますので、実態に応じた事業メニューを用意し、重点的に進めたいと考えております。

(2)特別保育総合推進事業は、延長保育や休日保育など、地域のニーズに応じて行うさまざまな子育て支援を行う市町村への助成でございます。

次に、38ページをお願いします。

(3)家庭的保育推進事業は、待機児童解消のために23年度から取り組みまして、現在7カ所で運営されておりますが、来年度は、さらに14カ所の新たな設置を見込んでおります。

(4)認可外保育施設活用待機児童解消事業は、昨年9月補正をお願いして新規に始めたものですが、認可並みの質が確保された認可外保育所を活用して、待機児童解消を行う市町村への助成でございます。

次に、3番、児童福祉施設整備費、保育所等緊急整備事業は、保育所の創設や増改築などを行う市町村への助成でございます。

次に、39ページをお願いします。

2番、母子衛生費の先天性代謝異常等検査は、これまで6疾患を見つける検査をしておりましてけれども、来年度からは、タンデムマスという検査法を導入しまして、19疾患のスクリーニングができるよう拡大したいと考えております。

一番下の5番、(1)不妊対策事業は、不妊に関する専門相談と医療保険が適用されない特定不妊治療費の一部を助成するものでございます。

次に、40ページをお願いします。

(2)熊本型早産予防対策事業は、早産を予防して極低出生体重児を減らすために、産科、歯科の医療機関と行政が協働して取り組んでおります。これは、天草や人吉・球磨でモデル的に実施してまいりましたが、本年度から熊本型として全県的に拡大しているところでございます。

(3)NICU入院児支援事業は、NICUに長期入院している子供の在宅移行を支援するものです。本年度から熊大病院と熊本市民病院にコーディネーターの配置を委託して進めております。

6番の乳幼児医療費は、子供の医療費の自己負担分を助成する市町村に補助するものです。県の補助は、入院、通院ともに4歳未満を対象としております。

以上、子ども未来課は、41ページの一番下の欄にありますように、総額で107億3,100万円余をお願いしております。

よろしく願いいたします。

○山田子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

42ページをお願いいたします。

主なものを御説明いたします。

中段の(2)DV対策強化事業は、DV被害者を緊急的に一時保護する民間シェルターに対する助成や、高校生を対象に実施しているDV未然防止教育の経費でございます。

(3)は、女性一時保護所の管理運営費ですが、同伴する子供の保育を行う職員を新たに配置したいと考えております。

43ページをお願いいたします。

上段(1)子ども・若者育成支援推進事業は、ニートやひきこもりといった方への支援を目的とする事業です。NPOのネットワークづくりや啓発事業の経費となっております。

(2)要保護児童進学応援事業は、児童養護

施設や里親のもとで養育される児童が大学等へ進学する際に、生活費を無利子で貸し付けるものです。7名分をお願いしております。

下段の1. 児童扶助費の(1)から、ページをめくりまして、44ページの(3)までは、保護を必要とする児童や母子を児童養護施設や母子生活支援施設へ措置するための費用です。

3. 児童手当費でございます。児童手当の県負担分を市町村に交付するものです。子ども家庭福祉課の予算の約半分を占めております。

下段の1. (1)のひとり親家庭等応援事業は、ひとり親家庭の就労を初め生活全般を支援するものでございます。特に、子供の学習支援に力を入れております。

45ページをお願いいたします。

(2)ひとり親家庭等支援事業は、母子家庭の母親が看護師等の資格を取得するために養成機関に通う場合に、月10万円を給付する事業などがございます。

中ごろの3. 児童扶養手当支給事業費は、ひとり親家庭に対し、月4万円ほどの児童扶養手当を支給する事業です。

下の4. ひとり親家庭等医療費は、ひとり親家庭等の医療費の自己負担分を3分の1に軽減するものです。

46ページをお願いいたします。

2の児童相談所費の(4)子ども虐待防止総合推進事業は、児童虐待の防止や被虐待児への支援のために実施する各種事業でございます。

(5)の子どもを虐待から守るための緊急対策事業は、児童相談所に非常勤の職員を配置する経費でございます。児童虐待の通告があった際に、児童の安全を確認する業務などを行っております。

47ページをお願いいたします。

(7)の児童家庭支援センターは、ミニ児童相談所のような機能を果たす事業として、荒

尾市にございます。そのセンターへの運営委託費でございます。

下段の母子寡婦福祉資金特別会計繰出金は、母子家庭及び寡婦の経済的自立を図るための貸付制度を実施するために、一般会計から特別会計へ繰り出すものでございます。

以上、子ども家庭福祉課の一般会計予算として、総額96億6,300万円余をお願いしております。

続きまして、48ページをお願いいたします。

母子寡婦福祉資金特別会計でございます。

先ほど説明しました一般会計からの繰出金や貸し付けの償還金を財源に、母子家庭に対し、各種貸し付けを行うものです。貸し付けの8割が修学関連の資金となっております。事務費と合わせ、総額1億4,400万円余をお願いしております。

49ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定でございます。

3議案ありますが、これらは、貸し付けが複数年度にわたる、もしくは県が行う身元保証が複数年度にわたるため、債務負担行為を設定するものでございます。

以上で子ども家庭福祉課の説明を終わります。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○西岡障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

50ページをお願いいたします。

主なものを御説明いたします。

まず、障害者福祉費でございます。129億4,166万円余を計上しておりますが、前年度予算との比較では6億384万円余の増となっております。これは、主に障害福祉サービス費等の扶助費関係の予算が増加したことによるものでございます。

まず、右欄1、障がい者扶助費ですが、内容は、医療費助成や障害福祉サービス費等の

負担に要する経費でございます。計上額は、各事業におきまして、それぞれ前年度の実績額や国の概算要求の伸び率等を参考に、所要額を見込んで計上しております。

51ページをお願いいたします。

(5) 重度障がい児(者)介護者レスパイトケア支援事業ですが、新規事業として404万円余を計上しております。4カ年戦略において、介護を行う御家族の負担軽減を図ることとしておりますが、その取り組みとして、医療的ケアが必要な重度障害児(者)を受け入れる日中一時支援事業所に対しまして、看護師等を配置するための経費の一部として、市町村と協力して助成を行い、その受け入れの充実、拡大を図るものでございます。

続きまして、2. 障がい者福祉諸費でございます。

(3)の障がい者社会参加総合推進事業は、関係団体と協力し、障害のある方の地域での自立や社会生活を支援するものですが、来年度は、特に、盲聾者関係の通訳介助員の養成、派遣など、意思疎通支援関係の事業について充実を図ることとしております。

52ページをお願いいたします。

(7) 障害者条例推進事業は、一昨年7月に制定いたしました障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例に基づく相談体制の整備、運用、個別事案の解決のための調整委員会の運営、啓発冊子の作成等の経費でございます。

続きまして、53ページをお願いいたします。

新規事業は2本ございます。

(11)のグループホーム等移行促進事業は、事業者が一般住宅等を借り上げ、グループホーム等を運営する場合、その借り上げに伴う敷金や礼金等の初度経費について助成を行うものでございます。

(12)障がい者職場実習促進事業は、障害のある実習生を受け入れる農業法人等が、受け

入れのために、トイレ等の改修や設備整備等を行う場合に、その経費について助成をするものでございます。

54ページをお願いいたします。

7. 発達障害者福祉費でございます。

(1) 発達障がい者支援体制整備事業は、ライフステージに応じた支援体制の整備、充実を図る事業ですが、来年度は、新たに、医療体制の一層の充実に向けまして、医療部会を立ち上げることとしております。

(2)の北部発達障がい者支援センター事業は、大津町において、平成14年から、療育等の各種相談から就労まで総合的な専門相談機関として実働しておりますが、予算は、その運営経費でございます。

さらに、(3)南部発達障がい者支援センター新設事業は、県としては2カ所目の支援センターを県南地域に設置、運営するための経費です。職員の研修や立ち上げに係る準備経費、下半期における活動経費等を計上しております。

55ページをお願いいたします。

下段の児童措置費ですが、11億2,722万円余を計上しております。

1の障害児施設給付費等支給・障害児施設措置事業は、障害児施設での給付、措置に係る費用負担でございます。

56ページをお願いいたします。

中段の児童福祉施設費ですが、10億2,900万円余を計上しております。

主なものといたしましては、2にあります宇城市松橋町のこども総合療育センターの運営経費等でございます。

続きまして、57ページをお願いします。

精神保健費ですが、2億8,213万円余を計上しております。

1. 精神保健費ですが、(1)の精神保健医療費は、措置入院費の支弁に要する経費で、(3)の自殺予防普及啓発事業、(4)の市町村等自殺対策推進事業、めくっていただきまし

て、次のページ、58ページの(5)自殺予防相談支援等事業につきましては、いずれも地域自殺対策緊急強化基金を活用した自殺対策事業でございます。

(7)の新規事業、かかりつけ医等心の健康対応向上研修事業ですが、うつ病は身体症状が出ることも多く、最初に内科等を受診する場合も多いため、かかりつけ医師を対象として、うつ病等の精神疾患に関する知識や診察技術、精神科との連携方法等について、研修を行うものでございます。

59ページをお願いいたします。

下段の県立病院事業会計繰出金でございますが、地方公営企業法に基づく繰出金としまして7億7,953万円余を計上しております。

以上、障がい者支援課の平成25年度当初予算といたしましては、総額の162億5,507万円余を計上しております。

続きまして、60ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定でございます。

先ほど予算関係で御説明いたしました平成25年度から県南地域に設置する発達障がい者支援センターについては、平成25年度の半ばから平成29年度までの5カ年度を委託期間とする委託契約を結ぶこととしております。このため、来年度、26年度以降の4カ年分の委託料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。

続きまして、86ページをお願いいたします。

条例関係でございます。

第63号議案障害者自立支援法等の一部改正に伴う関係条例の整理に関する条例の制定についてでございます。

内容は、89ページの概要で御説明を申し上げます。

89ページの趣旨、内容でございますとおり、障害者自立支援法の一部改正に伴いまして、法律の名称が障害者の日常生活及び社会

生活を総合的に支援するための法律に改称されまして、その政令、省令についても同様に名称が改められましたことから、同法律または政省令を引用している県関係条例10本について、条文における法令名等を改めるものでございます。

施行期日は、法律の施行日と同じ、平成25年4月1日となります。

また、(2)にありますとおり、今回の法改正で、26年4月1日から共同生活介護が削除されまして、共同生活援助へ一本化されることから、共同生活介護について条文で規定している2つの条例については、関係する条項を削除し、それ以降の条項の番号を繰り上げるものでございます。

なお、この部分の改正の施行期日は、平成26年4月1日となります。

以上、障がい者支援課でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

当初予算、条例等関係資料の61ページをお願いいたします。

当初予算の内容につきまして、主なものを御説明いたします。

公衆衛生総務費でございます。

説明欄をお願いいたします。

2の保健医療推進対策費の(1)上天草総合病院診療体制整備事業は、天草医療圏における僻地診療体制の充実を図るため、上天草総合病院が行います電子カルテシステムの整備に対し補助を行うものでございます。

(3)の小児医療対策事業は、小児救急医療拠点病院の運営に対する助成等のほかに、新たに、小児在宅患者の保護者の不安解消のため、療養上の相談支援体制の整備に取り組むための経費でございます。

62ページをお願いいたします。

(5)の医師確保総合対策事業は、地域医療

を担う医師を確保するため、地域に医師を派遣する寄附講座の設置や医師修学資金貸与事業など、医療機関や大学、女性医師、研修医、医学生等を対象に、各種支援事業を実施するものでございます。

(9)の脳卒中等医療推進事業は、熊大病院に設置しております脳卒中、急性冠症候群寄附講座に要する経費等でございます。

63ページをお願いいたします。

(10)のヘリ救急医療搬送体制整備事業は、ドクターヘリの運営費に対する補助金等でございます。

(12)の重症心身障がい学寄附講座は、熊大病院に設置します寄附講座に要する経費のほか、この寄附講座の研究成果等を踏まえ、新たに、高度な医療的ケアが必要な重症心身障がい児の在宅療養支援体制の整備に取り組んでいくこととしております。

64ページをお願いいたします。

(15)の在宅医療連携推進事業は、在宅医療を担う医療、介護等の多職種による連携体制の構築や人材育成に要する経費でございます。

3. 母子医療対策費の(2)地域周産期中核病院等機能強化事業は、周産期母子センターや地域の中核的な産科病院が行います周産期医療の機能強化のための設備整備や理学療法士、作業療法士など療育専門職員の配置に要する経費等に対し支援を行うものでございます。

65ページをお願いいたします。

3段目の医務費でございます。

2のへき地医療対策費の(1)へき地医療施設運営費補助は、僻地診療所や僻地医療拠点病院の運営に対する補助及び県の僻地医療支援機構の運営に要する経費でございます。

66ページをお願いいたします。

3. 歯科行政費の在宅歯科医療確保対策事業は、要介護者等の在宅歯科診療を行う歯科医療機関の設備整備に対する助成、それから

要介護者の摂食嚥下機能を診断できる歯科医師の育成等に要する経費でございます。

下段の保健師等指導管理費でございます。

1. 看護行政費の(1)看護師養成所等運営費補助事業は、看護師等養成所に対する運営費助成でございます。

67ページをお願いいたします。

2. 看護師等確保対策費の(1)看護職員確保総合推進事業は、看護職員の確保、県内定着、質の向上のための対策を総合的に推進していくもので、キャリアアップ支援、魅力ある職場づくりの推進、就労支援の充実など、体系的に取り組むこととしております。具体的には、看護職員のキャリアアップや病院内保育所の施設、設備整備等に支援を行うとともに、看護師等学校養成所と医療機関等との情報交換会や看護職員の県内定着のための情報提供、広報活動の充実などに取り組むこととしております。

以上、医療政策課の平成25年度一般会計予算は、総額57億2,415万円余をお願いしております。

続きまして、68ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定につきまして御説明いたします。

医師修学資金貸付でございます。

県内の地域医療に従事する医師を確保するため、熊本大学医学部の学生に修学資金を貸し付けるものでございますが、在学期間中貸し付けを行う必要があることから債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

次に、条例議案でございます。

90ページをお願いいたします。

第64号議案熊本県医師修学資金貸与条例の一部を改正する条例の制定についてでございます。

91ページの概要で御説明を申し上げます。

熊本県医師修学資金の対象者の範囲を拡大するために関係規定を整備するものでござい

ます。

本県では、熊本大学医学部の学生を対象に、医師免許取得後、知事が指定する県内医療機関で一定期間就業することを条件に、返還を免除する医師修学資金制度を設けておりますが、これまで貸与の対象者を、熊本大学医学部において医学を履修する課程に在学する者で、入学後1年を経過しない者、つまり1年生に限定しておりました。今回、貸与を受けられる者を、医学を履修する課程に在学する者と改正することにより対象者を拡大し、医師確保の推進を図るものでございます。

医療政策課は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○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。

説明資料69ページをお願いいたします。

平成25年度当初予算につきまして、主なものを御説明させていただきます。

まず、国民健康保険指導費でございます。

説明欄の3. 国民健康保険制度安定化対策費でございます。

①は、市町村が行う低所得世帯の保険料(税)軽減等に対し県がその一部を負担するもの、②は、高額な医療費の支出について、市町村がお互い負担し合う高額医療費共同事業への市町村拠出金に対し県がその一部を負担するもの、③は、市町村国民健康保険の財政を調整するための交付金でございます。

70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。

説明欄の1. 後期高齢者医療対策費でございます。

(1)の給付費負担金は、後期高齢者医療広域連合が行う医療給付に要する費用の一定割合を負担するもの、(2)の高額医療費負担金は、高額な医療費の発生による財政リスクを軽減するための広域連合に対する負担金、

(3)の保険基盤安定負担金は、低所得者等の保険料を軽減するための市町村に対する負担金でございます。

以上、平成25年度当初予算として450億9,579万円余をお願いいたしております。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○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。

説明資料の71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が、右側の説明欄で中ほどの3番、健康づくり推進費、(1)の健康食生活・食育推進事業、それから(2)の健康増進計画推進事業は、それぞれの計画に基づく食育及び健康づくりの推進に要する経費でございます。

それから、(3)の県民による健康長寿推進事業は、県民主体の健康づくりや健康長寿の意識醸成のための普及啓発に要する経費でございます。

次に、72ページ、お願いいたします。

(4)の歯科保健推進事業は、県の条例の趣旨を踏まえて策定した熊本県歯科保健医療計画に基づく県民の歯の健康づくりの推進に要する経費でございます。

(5)は飛ばしまして、(6)のがん対策推進事業は、がん診療連携拠点病院が実施する研修や相談支援機能の強化に対する補助等でございます。

(7)の特定健康診査等実施事業は、市町村が実施します特定健診、特定保健指導に対する負担金でございます。

次に、73ページをお願いいたします。

(9)の糖尿病医療スタッフ養成支援事業は、糖尿病医療スタッフの養成及び保健医療連携体制の整備に対する助成でございます。

飛ばしまして、(12)のがん診療連携拠点病院等病理診断機能支援事業は、病理専門医及び細胞検査士の育成並びに遠隔病理診断システムの導入整備に要する経費でございます。

次に、74ページをお願いいたします。

(13)のアミロイドーシス診療体制構築事業は、難病の一つであるアミロイドーシスについて、人材の育成並びに診療連携体制構築のための経費でございます。

(14)の「おやつ」で育む食育実践講座事業は新規事業でございます。放課後児童クラブが食育実践講座を実施するために要する経費でございます。

次に、75ページをお願いいたします。

5は飛ばしまして、6の原爆被爆者特別措置費は、被爆者の方々へ健康管理手当等の支給を行うものでございます。

7の特定疾患対策費でございます。

(1)の特定疾患治療費は、治療費の公費負担を行うための経費でございます。

次に、76ページをお願いいたします。

(4)の難病相談・支援センター事業でございますが、難病患者やその御家族等への相談対応、あるいは就労支援などを行う同センターの運営委託費でございます。

次に、予防費でございますが、これは、ハンセン病対策に係る事業に要する経費でございます。

以上、健康づくり推進課の平成25年度当初予算として40億8,043万円余をお願いしております。

次に、資料の92ページをお願いいたします。

第87号議案のくまもと21ヘルスプランの策定について御説明いたします。

昨年の12月18日からことしの1月16日までのパブリックコメントの期間中に8件の意見が寄せられました。それらを受けて、若干の文言を追加いたしました。

昨年12月の本委員会においても御説明いたしました。この資料の93ページから98ページがこのプランの概要版となっております。それから、99ページから102ページまでが主要な評価指標でございます。

以上でくまもと21ヘルスプランの策定についての説明を終わります。

健康づくり推進課、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。

○今村薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

説明資料の77ページをお願いいたします。

主なものを御説明いたします。

まず、公衆衛生総務費で3,180万円余をお願いしております。

説明欄1の保健医療推進対策費ですが、(1)の移植医療推進普及啓発事業は、熊本赤十字病院に所属する県臓器移植コーディネーターの設置及び県内各病院の院内コーディネーター養成に係る経費でございます。

(2)は、移植医療拠点病院であります熊本大学医学部附属病院における白血球血液型検査体制等の整備に係る経費の助成でございます。

(4)は、県薬剤師会天草支部が行います天草医療圏における医薬品等情報提供体制整備等に係る経費の助成でございます。

次に、78ページをお願いします。

生活衛生指導費で2,033万円余をお願いしております。

説明欄2の生活衛生営業指導費ですが、個人経営や零細企業が多く、後継者不足が心配される理容・美容、クリーニング業などの経営健全化を図るため、生活衛生営業指導センターが行う融資や経営相談などの事業に対しまして補助を行うものでございます。

次に、一番下の欄の薬務費で4,171万円余をお願いしております。

79ページの説明欄2の薬務行政費でございますが、(1)の薬事許認可事業は、薬局の開設、医薬品や医療機器などの製造、販売に関する許認可並びに医薬品販売に係る登録販売者試験に要する経費でございます。

(3)の薬物乱用防止事業は、青少年によるシンナー乱用や大麻の不正使用などの根絶に向けた啓発活動に要する経費でございます。

次に、80ページをお願いします。

(7)の在宅療養対策支援事業は、地域単位で薬局、薬剤師による在宅医療を推進するための研修などを行う県の薬剤師会に対する助成でございます。

大きな3番の献血制度普及費ですが、県民の皆様、特に若年層に対して献血への御協力をいただくため、さまざまなキャンペーン活動及び啓発資材の作成などに要する経費でございます。

以上、薬務衛生課は、総額で1億7,384万円余をお願いいたしております。

御審議のほどよろしくをお願いします。

○小早川宗弘委員長 以上で健康福祉部の説明が終了しましたので、議案について質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○前田憲秀委員 説明資料の63ページ、ドクターヘリの整備事業についてお尋ねをしたいんですけれども、前年比でどれぐらいかということをお聞きしてよろしいでしょうか。

○三角医療政策課長 前年比でございますか。

○前田憲秀委員 はい。

○三角医療政策課長 ちょっと前年の数字を押さえておりませんが、前年は委託期間が若干短うございますので、委託料、来年度は1年丸々という形になります。この額につきましても国のほうで決まっておりますので、日数によって変わることは、1年間の変動は基本的にはございません。

それから、昨年度は、これにあわせて、整備費のほうを上乗せしておりますので、その分がかかっております。

よろしいでしょうか。

○前田憲秀委員 非常に利用頻度もあって、出勤回数も多いと聞いておりますけれども、それは、ここの予算では影響はないということでしょうか。

○三角医療政策課長 額は同じになります。

○前田憲秀委員 そこで影響はないわけですかね。もっとより頻度が多くなって、出勤回数が増えたとしても……。

○三角医療政策課長 これは、基地病院のほうに補助金を行っておりますので、あと不足分については、病院のほうで調整するというような形になります。

○前田憲秀委員 わかりました。あと1点だけ、委員長、いいでしょうか。

○小早川宗弘委員長 はい。

○前田憲秀委員 43ページの3の(2)の要保護児童進学応援事業で、先ほど7名分を予定しておりますということだったんですけれども、これも前年と比べるとどうなのか、こちら辺の傾向性はわかりますか。

○山田子ども家庭福祉課長 前年は、新規に3名でした。今回の7名の内訳が、新規に3名と継続が4名、既に学校に行っている方の継続は4名です。ですから、新規の数で言えば、同じ3になります。

○前田憲秀委員 私も、児童養護施設、ボランティアを通じて何度かお邪魔をしているん

ですけれども、その希望する生徒、児童という子供さんたちには十分に対応はできているんでしょうか。7名というのは、ちょっと少ないような気もするんですけれども、そこら辺はどんなですか。

○山田子ども家庭福祉課長 残念ながら施設に入っている方の大学進学率というのは、一般の方よりもかなり低くなっております。やはり虐待などを受けて勉強どころではなかったとか、そういう子供も多いので、進学率は低くなっております。また、大学に行きながら、働きながら自分で自活するということがありますので、一般の方が大学へ行くよりもやはり少しハードルが高いという現状にあると思います。

○前田憲秀委員 わかりました。ほかの説明でも一般の子供さん方と差がないような環境をやっぱり極力つくるというのが前提じゃないかなと思います。現場でお聞きしても、今でもやっぱり7割が被虐待児という話も聞いておりますし、そういう意味では非常に心のケアも必要な子供さんたちがやっぱりいるということで、いろんなニーズ、望み、夢を聞いてあげるような環境も含めて、こういった事業も、しっかり十分確保できるように今後でも取り組んでいただきたいということを要望させていただきます。

以上です。

○小早川宗弘委員長 ほかに。

○鬼海洋一委員 3点だけ、簡単なことを質問したいと思います。

済みません、医療政策課で、61ページ、(2)の救命救急施設運営費補助というのがありますが、この救命救急センターの現状といえますか、このことについて少し御説明いただきたいというふうに思います。救命救急セ

ンターの運営の現状ですね。

それから、小児医療対策事業がありますが、この中で、シャープ8000番、もう恐らくこの中に入っているんだろうというふうに思いますけれども、今、この小児救急医療対策についての現状、問題点というのを御説明いただきたいと思います。

それからもう1つ、同じく医療政策課の(7)に療養病床転換助成事業というのがあります。これは、かつて、平成18年だったでしょうか、この長期療養病床の転換について国の方針が出されまして、最終くりもあつたわけですけれども、なかなか思うようにいかない現状の中での取り組みが続いているというふうに思います。

そこで、転換の県下の現状と今後の見通しといえますか、国も多少その当時の方針とニュアンスが変わってきているというふうに私自身はそう思っているわけですが、この辺の現状について御説明いただければというふうに思います。

以上です。

○三角医療政策課長 3点ほど御質問がございました。

まず、救命救急センターの現状でございますけれども、県内には、御承知のとおり、3カ所の救命救急センターがございまして、それぞれ運営をさせていただいておるところでございます。おかげさまをもちまして、県内の救急3カ所という、県の規模にして、かなり数が多く指定されておりますので、これに熊本大学附属病院のほうもございまして、かなり救急医療体制としては体制が構築されているというふうに考えております。

病院自体のやり方が若干違うところございますので、一様に比較することはできませんけれども、お話を伺いましたところ、基本的には順調に運営がされているというふうには承知しております。ただ、やはり高齢者の増

加等によりまして、そういった部分での救急に回ってくる患者さんが多くなったりとかいうことで、将来的には楽観できないというような状況にあるかというふうに思います。あわせて、やはり医師の確保、看護師の確保等が課題となってくるというふうに承知しております。

それから、2番目の小児救急関係でございますけれども、これにつきましては、このたび熊本赤十字病院のほうに小児救命救急センターのほうが開設されましたので、そういった意味で、かなり充実が図られたものというふうに認識をしております。ただ、現状といたしましては、小児科医の数の確保等が非常に課題になっておりまして、そういった部分では、各地域によって差があるというところも否めない状況にあるかとは思っています。

シャープ8000につきましては、大体年間1万件ぐらいの件数で推移をしております、大きく変化はございません。2年ほど前の新型インフルエンザのとき、若干相談件数がふえておりますけれども、かなり件数としては横ばい状況というような状況でございます。そのおかげさまで、シャープ8000の中で、病院のほうに行かずに済んでいるという部分がやはり98%ぐらいあったと覚えておりますけれども、かなり効果が出てきているかと思えます。ただ、やはり利用が熊本市周辺が中心となっております、やはり遠隔地の方のほうにまだ周知が行き届いていないところがあるかというふうに思いますので、私ども、そういったところにつきましては、啓発に取り組んでまいりたいというふうに考えております。

それから、療養病床の転換につきましては、御承知のとおり、療養病床の転換を進めるということで国のほうは進めておりましたけれども、これが29年度まで延ばすということで法の改正がなされたところでございます。私どものほうで所管しておりますのは、

医療機関が持っております療養病床の介護保険施設への転換ということでございますので、ごく一部に限られますが、私どもが所管しております部分につきましては、正直なところ、ほとんど転換は進んでいないというのが現状でございます。これはやはり先行きに対する不安とか、そういった部分が大きいのではないかというふうに承知しております。転換に対しましては補助制度等がございますので、この制度等につきましては、引き続き周知を図ってまいりたいというふうに考えております。

以上でございます。

○鬼海洋一委員 どうもありがとうございます。

その中で、例えば救命救急センター、これは中央救急医療圏の中に全て存在するわけですが、例えば、宇城あたりは済生会に今集中しているわけですね。ですから、例えば宇城でいいますと、約7割ぐらいが、2次宇城医療圏のほうから熊本を中心に搬送されるという状況になっているわけですが、そこで、済生会等については、この救急医療センターに指定をされて、それなりに新体制もやられているわけですが、既にかんりのオーバーワークになっている、これは既に何回もマスコミあたりでも指摘されているわけですが、そういう意味で、救急のありようについても、いま少し考えるべき時期に来ているのではないかというふうに思っておりますので、その点も要望申し上げながら、実は今この問題に対する取り組みをお願いしておきたいというふうに思っています。

それから、小児救急医療体制のこのシャープ8000番が非常に大きな効果を——今、三角課長お話しありましたように、発揮していると。松橋あたりからも、やっぱりこのシャープ8000番かけるんですね。それで相当助かっている面もありますが、肝心の地域医療セン

ターが、あそこに今輪番で医療界の皆さん方がこの小児救急の体制をつくっていただいているわけですけれども、これまた、行った人間がなかなか診察することができないというように、まさにそこに一点集中の状況で、せっかくボランティアでやっていただいている先生方が、心情的にも、苦情を言われて、ええいくそというふうに、それ、申しあげるかどうかわかりませんが、なかなか厳しい状況になるということをお聞きしております。

私も何回かこのシャープ8000番の現場も見ましたけれども、そういうものと相まって、少しここは考えて、もう少し支援をすべき時期に来ているのではないかなというふうにも思っておりますので、その点もこの際お願いしておきたいと思っております。

それから、3点目の療養病床転換について、今お話しのとおりだと思います。ずっと国の方針が出されまして、その努力を求めてきましたし、そしてまた、療養病床を持っているところも、そういう認識に基づいて取り組みをやらないかぬというそんな思いできておられるというふうに思うんですが、国の方向が少し転換をしてきたというふうに思います。

しかし、これは、例えば、今度の報告事項、6次の方針が決まるわけですけれども、その中での2次医療圏の整備ということだと思いますと、例えば、病診連携、あるいは救急の体制を持っている病院と、そういう療養病床を持っているところの連携と申しますか、病病連携ですよね。そういうものを将来的に一つの2次医療圏での体制づくりを進めていく上では、この長期療養病床が存在する病院が将来的にはどうなっていくのかということとまことに一体となって考えていかなきゃならない重要な問題だというふうに思っています。

ですから、この長期療養病床の転換病床の方向性というものも、びしっと、ある意味で

は、国との連携の中で方針を固めるということが非常に、地域の中における我々の思いとすれば、不可欠の課題だというふうに思っておりますので、その点もこの際お願いしておきたいというふうに思います。

以上です。

○三角医療政策課長 先の前田先生の御質問に、ちょっと済みません、訂正させていただきますのでよろしいでしょうか。

○小早川宗弘委員長 はい、補足ですか。

○三角医療政策課長 先ほど私ちょっと昨年とは期間が違いと申しましたけれども、本年度は、もう1年間丸々ですので、24と25は、1年間ということで同じ額を補助しております。済みません、失礼いたしました。

○小早川宗弘委員長 ほかに。

○藤川隆夫委員 健康危機管理課なんですけれども、前から言っているんですが、インフルエンザの薬の備蓄、これは、先ほどの話だと、期限切れの分を今回もう一回備蓄し直すという話だろうと思うんですけれども、前から言っていたのは、期限切れになる前に医療機関に放出したらどうかという話を大分前にして、国にも恐らく話は上がっているんですけども、結局恐らくそういう状況になっていないんだと思うんです。恐らく製薬メーカーと国との契約の話だろうと思うんですけれども、そういう流れの中で今回備蓄し直されるわけなんだけれども、大体どれぐらいの分を備蓄されるのかというのが1点と、もう一点が、今抗インフルエンザ薬に関しましてはいろんなタイプが出ています。今回備蓄するのは、どのタイプを備蓄するのかというのを検討した上で、またどういう形のタイプを備蓄されるのか、ちょっと教えてください。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

新型インフルエンザの薬、更新の話でございますが、現在、県は、タミフルとリレンザ、2種類備蓄しておりますが、今回期限切れになりますのは、平成18年度に購入いたしましたタミフルの分でございます。当時、18年度は7万7,000人分ということでありまして、これが、ことしの秋には有効期限が切れるということで、有効期限に合わせてということで考えております。

国に対して有効活用はということですが、現在は、これは更新で産業廃棄物として、期限切れしたら……。

○藤川隆夫委員 結局、だから無駄金でしょう、前買ったのが。簡単に言ってしまうと。

○一健康危機管理課長 7年間の有効期間の間は危機管理という位置づけでは存在しておりましたと、ありましたと、備蓄しておりましたという御説明しかできないと思います。

○藤川隆夫委員 産廃の費用はどれぐらいかかりますか、それじゃあ、処分するのに。

○一健康危機管理課長 15～16万だったと思います。済みません、ちょっと……。

○藤川隆夫委員 いいです、いいです、それは。結構です。

で、どういうタイプを備蓄されるのか、教えてください。

○一健康危機管理課長 今回は、前回、タミフルだったものですから、今回もタミフルというふうには考えています。タミフルは錠剤で、リレンザが……。

○藤川隆夫委員 もっと違ったやつも出てきているから、逆に言うと、今回備蓄するときにはどのタイプが一番長持ちするのかまで全部調べて、別にタミフルにこだわる必要はないと思うとですよ。一番有効で期間が長くて、なおかつ備蓄するのにしやすいものに変えていいわけなんですよ。だから、それが、タミフル7万7,000人分が、いわば期限が切れるからまた同じものをとという話じゃなくて、県のほうでどれが一番備蓄しやすいのか、そこも含めて、価格も含めて本当は検討してから備蓄すべきだと思っている。だから、切れたからそのまま同じものを備蓄しますという話だと、まあ、ちょっと不満が私ありますけれども、ただ、それはそれで構わないんですけども……。

○一健康危機管理課長 今後具体的に検討に入っていきますので、先生のアドバイスは十分検討させていただきたいと思います。

○小早川宗弘委員長 ほかに。

○西岡勝成委員 これは、健康福祉政策課、健康づくり推進課両方関係しますけれども、この前、私——毎年、何十年と天草地域の保健医療協議会に出席をするんですけども、そこで感じるものが、長年行っとなら、非常に会議そのものが形骸化して、マンネリ化しているような感じがしてならない。

それが、一番のあれは目標がないんじゃないかと思うんですね。それぞれの医療圏の中で、データの、例えば、疾病が、どういう疾病があったり、健康寿命がどのぐらいであったりというデータが医療圏ごとに分析されていないんじゃないかと。

この前もちょっとそれを聞いたんですけども、なかなか返事をもらえなかったんですが、何かの目標をつくって切磋琢磨して、お互いの医療圏同士で、健康づくり推進にして

も、そういうことをやらないと、何かそれぞれ、看護連盟の方がお見えになったり、医師会の方、歯科医師会の方、婦人会、老人会それぞれの方々がお見えになっているけれども、何かただ会議をしとって、こういう事業やります、御承認いただきますような形で、意見もあんまり出ないんですよね、会議に行とって。

そこに何か、例えば天草は、塩分が多分多いので、どういう病気が多いとか、そこで、こういう食改善をするとか、そういう何かお互いの一つの地域ごとの目標があって初めてこの健康づくり——今度新しくつくりますけれども、そういう目標に向かって、その地域が、医者も婦人会も、食育も含めて一体となってやるような体制ができていって——長野県が長寿日本一になりました。あそこもPPKの何かそういう、ピンピンコロリ条例じゃないけれども、そういうのをつくって、目標に向かってやって達成をされたと思うんですけども、そこまでどうも会議を見とって、せっかくこの地域医療計画もこれから5年間のやつをつくる、それと、くまもとヘルスプランも新しくつくる、その中でどうも何か盛り上がらないというか、健康寿命が中位になる、平均寿命は4位にありますけれども、そういう中での何か健康寿命をつくっていくんだという、延ばすんだというような雰囲気はどうも出てこないんですけれども、その辺はどうですかね。

○吉田健康福祉政策課長 ただいま、県の保健医療計画、特に地域計画についての御意見をいただきました。具体的には、天草の地域保健医療計画を検討します地域保健医療推進協議会の会議のお話だと思います。

1点目の運営、特にマンネリ化しているのではないかというお話がございました。県下の11の地域で、こうした計画をつくりながら、協議会において主体的に策定していただ

くように今お願いしております。

6次計画につきまして、ことしは、いずれの地域でも地域の協議会を2回、それからその下に検討部会を2回開催しているというふうに把握しております。天草地域につきましても、そうした部会での議論を経ながら、協議会であります地域の協議会のほうで御意見をいただいたというようなことでございます。

実は、この地域協議会につきましては、恐らく、各地域、25名から30名程度、各代表の方が参加されているということで、1つは、非常に参加の委員さんの人数が多いというのがございます。それから、また、保健医療計画分野が、保健から、医療から、場合によっては福祉からということで、分野が大変広がっております。そうしたことで、限られた時間の中で、なかなか詳細な議論ができにくいという状況にはございます。

実は、2年ほど前にも同じような、ある地域で御指摘、会議の活発な運営について御指摘を受けておまして、本庁としまして、会議資料を工夫したり、あるいは説明の仕方を工夫したりということをお願いはしておりますが、今回またそうした御指導いただきましたので、今後、まだ鹿本、阿蘇地域、3月末にこれから開催予定しておりますので、いま一度会議の運営状況を把握した上で、来年度から、できるだけ活発な議論がなされるような形での展開というのを考えてみたいと思います。

それからもう一点は、その地域の保健医療計画で、ある程度、今理念的な基本目標を示しておりますが、少し具体的な目標を示した上で、地域の方がそれに向かって一丸となって取り組んでいくべきではないかというようなお話がございました。

これは健康増進計画にもかかわると思いますけれども、増進計画の中では、壮年期の死亡の減少ですとか、健康寿命の延伸ですと

か、生活の質の向上ですとか、そうした目標は掲げてございます。ただ、計画全体の目標として、例えば健康寿命を10年で1歳延ばすとか、そうしたことは、なかなか目標には掲げにくいのかなというふうに思っております。こういった取り組みをしていけば、どのくらいの数字が上がるのかというのがなかなか把握が難しゅうございますので、現状では、地域計画においても、ある程度理念的な目標になっております。

ただ、計画の現状、進捗を示す指標としては、先ほど申しましたような、いろんな統計資料含めて掲げておりますので、毎年、こうした数字の推移を見ながら、計画全体の目標に、実現に向けて取り組んでいくという形で現在は進めてございます。

御意見踏まえまして、また検討はさせていただきたいというふうには思っております。

○西岡勝成委員 地域医療圏ごとにデータを出すというのは非常に大変な部分もあると思いますけれども、今の時代ですから、そんな難しい問題じゃないと思うんですね。やっぱりそういうものを掲げて、例えば、阿蘇地域と天草との特性、比較をしながら、どの辺を改善したら健康寿命を延ばすことができるのかとか、そういう工夫をしたら会議も少々盛り上がると思うんですね。ただ、福祉から、医療から、全部の分野、ばあっと説明して、こういう計画でやりますというとか何か統一性がないんですね、何か形骸化している、まさしくそういう感じがしておるものですから、ぜひその辺はもうちょっとみんなで一つの目標を設定して、それに向かうような体制づくりをぜひ——健康づくりも、せっかくヘルスプランつくっていくわけですから、その中でそういうものを達成していただきたい。

○佐藤健康づくり推進課長 今先生から御指摘があった保健所での保健医療推進協議会、

私も保健所におりましたときに、先生がおっしゃったように、担当は全てを説明しようとしていて、説明時間が長くなり過ぎてよく御理解いただけなかったということがあるので、自分たちのところでは、もう非常に説明を絞って、例えば、新型インフルエンザが心配されるころだったんですから、そこに絞るとか、食の安全がすごく話題に上っていた時期だから、そこを絞るとか、あと、地域福祉が少し注目されていたので、その辺を言って、もう全部はいいから、それに対して出席の方から御意見いただくというふうにして、少しだけ、活性化まで行ったかどうかわかりませんが、そういう工夫をしておりました。

そういう御意見は、私は保健所長会のほうにも出ますので、そういう情報を伝えて、それぞれで工夫をしていただくようにちょっとお願いしてみます。

それと、保健所ごとの、圏域ごとにつきましては、今年度は、ことし5月に糖尿病の全国学会が熊本でありますので、そのための準備として、各2次医療圏ごとに、保健所を中心にして糖尿病のセミナーをやりました。それと、あと、子供たちのフッ化物洗口についても、各圏域で、今、競争じゃありませんけれども、それぞれに取り組んでおります。来年度は、がん検診の受診率向上とか精度管理で、また各2次医療圏ごとにいろんな取り組みをしていきたいと考えております。

以上です。

○西岡勝成委員 口腔ケア、老人施設あたりでやって、これ、予算もありますけど、今のぐらいの老人施設でそういう口腔ケアのあれをされているんですか。

○佐藤健康づくり推進課長 今年度の県の事業で、実施は5圏域でやりました。圏域ごとに施設で、老健と特養での実施率がちょっと低いところから5カ所を選んで、そこにお願

いしてやっていただきました。

25年度は、それをもう全部10カ所の圏域でモデル事業としてやるということにしております。今年度は、やってどういう効果が出たかというのを数値で評価するようなこともしていまして、それをもとに、各圏域で、やればこれだけ成果がありますよということを広めて、実施する施設がふえていくようにしたいと考えております。

あと、施設の担当者向けの研修会は10圏域全部やりまして、これも、25年度も同じように継続いたします。

○西岡勝成委員 歯科医、結構たくさんいらっしゃいますよね、各地区に。その人たち、先生方との連携をしながら、ぜひこの運動は進めていただきたいと。条例もつくってあることだしですね。

○佐藤健康づくり推進課長 わかりました。

○小早川宗弘委員長 ほかに。

○鬼海洋一委員 今の西岡先生の意見、ちょっと関係することで、宇城はそうにやよかったんですよね。何回も形骸化の問題については、この委員会でも、本会議の中でも指摘してきた経過がありました。宇城で、この協議会の内容というのは非常によかったというふうに思っています。

特に、ことは、たしか5次まではあんまりそういう議論なかったんですよね、地域の中では。地域の体制強化どうするかという、今回は2回にわたってそういう議論が行われました。かなり詳細な地域全体の内容についても報告をいただきましたし、それから、特に、医師会の皆さん方の発言が極めて多かったというふうに思っています。

それは何かというと、やっぱり今、宇城というこの2次医療圏の中で何が問題かという

ことを、まず最初に議論をしながら、特に宇城の場合には、救急医療体制の、つまり急性期がどうしていくかという体制整備をしなきゃいかぬ、あるいは今後の在宅医療を中心とする地域の体制をどうするかと、その統一テーマに基づいた議論ができたのではないかと、いうふうに思っています。ぜひ、宇城保健所を中心とする、その議論の誘導については褒めてやっていただきたいというふうに思っていますが、そういうぐあいに非常にその存在そのものがいい状況を展開いたしましたので、ちょっとよかほうも言うとかないかぬと思いましたが報告をさせていただきました。

○小早川宗弘委員長 次に、どなたかいらっしゃいますか。

○松岡徹委員 最初に、委員会の審議のあり方について、委員長に1つお願いをしたいと思えます。

熊本県議会の委員会条例の「(委員の発言)13条では、委員は、議題について自由に質疑し及び意見を述べるができる。」と、こういうふうになっております。

全国的な議会運営の解釈や見解をまとめた議長会の本があるんですけども、それによると、この関係では、委員会の審議は、質疑は、本会議における質疑のように、同一議題について3回とか、そういう規制はないので、納得がいくまで何回でも質疑できるし、また自己の意見を述べることもできると、こういうふうになつとるんですね。

だから、執行部の説明がある、それに対する質疑をする、同時に、議員の意見を述べると、そうしてこそ二元代表制の地方政治における議会のチェック機能とか、批判・監督機能が発揮できるわけで、地方政治の健全な発展のための不可欠の要素だと思うんですね。

当委員会の場合は、健康福祉と環境がある

から、少なくとも2日はやっぱり——1日ずつきっちり質疑もするし、意見も述べるといような保障が必要だと思います。

ところが、今回はきょうだけと。聞いてみると、18日、2日目となっている日に、政務活動費の説明会が11時に入っていたり、特特の委員会が入っていると聞きましますけれども、これは委員長責任じゃありませんが、私は、やっぱり議会の運営のあり方としておかしいと。しかるべき時期に、議長と議運委員長に、今回の措置についてはきちっと申し入れをしたいと思っていますけれども、少なくとも当委員会の審議は、小早川委員長のもとで、あんまり時間をせつつかず、しっかり質疑もするし議論もすると、そういう県議会委員会条例に沿って私も準備をしておりますので、幾つか質疑をさせていただきたいと思いますが、よろしいですかね。

○小早川宗弘委員長 はい。

○松岡徹委員 最初に、19ページ。25ページもかかわるかと思いますが、介護保険関係ですね。2回ほど改正介護保険法に基づいて去年4月から実施されたと。その影響について、私は、ある程度まとまった調査報告を示して、県としても実態を把握すべきじゃないかというふうに今お願いしてきたんですけれども、その辺について現状はどうなっているでしょうか。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

平成23年度に介護保険法が改正されまして、24年度、24年4月に介護報酬関係の改定も行われたということで、いろんな項目が改正されたということで、その影響等の調査をしたらどうかという御意見を前々からいただいているところでございます。

その項目の、例えば、1つとしまして、介

護保険の訪問介護の、例えば生活援助の時間区分の見直しの影響が大きいんじゃないとか、いろいろ御意見をいただいているところでございます。松岡委員のほうから御意見いただいているところでございます。ただ、松岡委員のほうから紹介されました団体の調査結果あたり見ますと、確かに、この生活援助の問題で非常にサービスが低下したとかいう御意見をいただいているアンケート調査結果もいただきました。

しかしながら、本県の介護保険の事業の推進でありますとかを協議していただいております社会福祉審議会の介護保険関係の部会における御意見、ことし、年明けてから推進部会を開催しました。それには、介護保険の施設の代表者でありますとか、各種職能団体の代表者でありますとか、例えばヘルパー協議会の会長さんとか、いろんな方々に御出席いただきまして、今般の改正等を受けた後、24年度に至って、9カ月経過した時点でございますけれども、その辺の課題、問題点について議題にいたしました。そういう中で、幾つか当然御意見等出ておりますけれども、直ちに何らかを調査して、国に改正を直ちに出すような状況の項目についてはなかったと把握しているところでございます。

この生活援助の問題あたりにつきましても、委員のほうの御紹介の団体の調査結果と、我々が、いろんなケアマネジャーの団体でありますとか、ホームヘルパーの協議会の団体の方から聞く話とがどうも実態把握において差があつたりしております、その辺もありますので、今後とも、その辺の状況把握に努めながら、改正すべき内容があるのか、見直す内容があるのか、その辺の状況を把握していきたいと思っております。

○松岡徹委員 私は、いろんな団体の代表とか、そういうところから聞くだけじゃなくて、私が言っているのは介護の現場、ですか

ら、利用者であったり、事業所であったり、ヘルパーさんであったり、そういう現場の実態を県としてつかむべきじゃないかと。私の見解を押しつけるつもりはないんですよ。正確に実態をつかむべきじゃないかということを行っているんですよ。

例えば、この前は、熊本県内のある団体のアンケート調査を紹介しましたがけれども、全国的な調査の事例を幾つか調べてみますと、中央社会保障推進協議会という団体が、889介護事業所、利用者は5万1,030人、これを対象にしたアンケート調査で、生活援助の時間短縮で削られたサービスはどういうところかということ、コミュニケーション、対話ですね、ヘルパーさんと利用者の。それが70%、掃除が46%、調理が23%、買い物が21%とか、洗濯が14%とか出ているんですね。これは889事業所。

別な全国的な医療団体のアンケート調査では、983事業所、これでいくと、事業所の収益が減ったというのが31.3%で、規模によって大分違うんだと僕もわかったんですけども、100人以上のところは50%、50人から99人が41.8%、26人から50人が35.3%というふうに収益が減ったというのを書いている、集約がされているわけ。生活援助見直しでの支障も出ていますけれども、大体似たようなあれが出ているわけですよ。

ですから、こういうのは、僕はかなり詳細なデータが基礎にあって、そしてこういうのがまとめられているわけで、こんなのを何か架空のものとか、でっち上げとは思わないんですよ。やっぱり一つの事実の反映ではないかなと。

ところが、あなたは、終始、いや、そういうのはあんまりいませんという、そこに、本当に高齢者の介護という、ある意味では命にかかわるような、非常に大事な部門の仕事として非常に不安を感じるし、いいのかなという気がするんですよ。

ですから、これは、部長はもう今度おやめになるのかな、けれども、もう3回目だけ、部長のちょっと見解もね——私が言わんとすることはわかるでしょう。特定の見解を言っているわけじゃないんですよ。どうですか、その辺は。

○林田健康福祉部長 中島課長も、決して先生の御意見、あるいは高齢者の方々を軽んじているとか、もちろんそういうことは全くございませんで、いろんな機会に、さっき申し上げたような団体の方々からお伺いをしてみるし、社会福祉審議会の部会の中でお伺いをしたりとか、いろんなことをやってきております。そしてまた、いろんな御意見があるのもそれは事実だと思いますので、決して何かを排除する姿勢で聞かないとか、私たち全てそういうことは思っておりませんので、そして、これはいつまでにどうしないといけないということもありませんので、次の改正なり、制度の改正なり、報酬の見直しなり、そういう時期に合わせて、ほかのことも含めまして、言うべきことがないかどうか、これは熊本県だけで言うていくという方法と、九州各県とか、あるいは知事会とか、いろんな方法がありますので、全体を考えながら、これは言うべきだとか、そういう点が明確になった時点ではっきりした整理をつけたいと思います。決して最初から何かを排除しようというふうなことはございませんので、それはもう全て私たちそういう気持ちでやっていきますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

○松岡徹委員 だから、私が言っているのは、団体の代表から聞いたならこうだったという、そういうレベルではどうかと。以前もちょっと言ったかと思うけれども、障害者自立支援法が施行されたとき、当時の熊本県は、障害者の本人、家族、あるいは施設、そうい

うのを全県的な、全面的な実態調査をして、そしてきちっとした文書にまとめて国に意見を上げたんですよ。一番肝心の応益負担の見直しというところまでは踏み込まなかったけれども、それ以外のかなりの、負担増とか何かについての軽減を求めることとか、やっぱり生の実態調査に基づいて国に上げたんですよ。それは熊本県だけ、その当時は熊本県が一番早かったと思うんですけども、私は、この問題では何回も厚生労働省に行って、やいやでこう言ったり、交渉をしたりしたんですけども、各地からも来ているということで、かなり応益化そのものにはいかなかったけれども、その後、障害者自立支援法に基づく中身も負担軽減措置なんかとられたんですよ。

ですから、これはまた新たな介護保険の改正が次にあるわけですよ。これ自体また非常に重大な中身があると思います。それはきょうは言いませんけれども、そのこともあるから、今の時点でやるべき調査をやって、きちっと県としての整理をしておく必要があるんじゃないかということを述べていきたいと思います。

○林田健康福祉部長 いろんな事業者、現場のアンケートをするかとかどうかとか、そういったことはわかりませんが、現場の事業者の方々お集まりいただいて、いろんな説明をしたりする機会がありますので、そういったこともテーマとしながら、現場の声として、お伺いをしてみたいというふうに思います。

何かあれば、さっき申し上げましたように、ほかのことも含めまして、制度の改正なり、介護報酬の改正なり、そういったところに合わせて、県としては、何か言うべきことがあれば言うていくという姿勢で進んでいきたいというふうに思います。

○松岡徹委員 まだ大分ありますけん、昼飯にしますか。

○小早川宗弘委員長 どうぞ、いいです。

○松岡徹委員 よかですか。

○小早川宗弘委員長 はい。

○松岡徹委員 そしたら、32ページ、生活保護関係で、さっき課長の説明でもあったように、8月に見直しもあるというようなことなんだけど、1つは、社会保障審議会の生活困窮者支援特別部会の報告といえますか、これで就労が強調されておりますたいね。低額でもとにかく一旦は就労を勧めるというかな、これは、審議会の部会の委員の発言でも、生活保護制度を利用させない運用という点で危惧するという意見も出ているぐらいで、就労を求めるというのは非常に微妙な難しい問題があつて、下手すると、例えば、昨年札幌市の姉妹のいわば餓死事件がありましたけれども、あのときなんか、僕は詳しくいろいろ関係のを調べてみたら、3回福祉の窓口に行かれたけど、とにかく懸命に就職活動をしなさいということで、ずっと保護を受けられなくて、結局は、預金通帳にはわずか3円しか残っていない中で、ああいう悲惨な事件になっているわけですね。

幾つかありますけど、まず、この就労を勧めるというのは、これは一般的にはもちろん当然就労できる人はそういうふうを持っていく必要があるけれども、窓口の対応というのは非常に難しい点があるんじゃないかと思いますが、そこら辺はどんなふうに考えますか。

○田端社会福祉課長 生活保護制度の改正につきましては、生活保護世帯がリーマン・ショック以降急増しておると。その中で稼働年

年齢層を含むその他の世帯が特に大きく伸びていると、そういう実態がございます。そういったことを受けて、今委員からお話がありました制度の見直しの中で就労支援を強化していこうということが、今回制度見直しの中で出てきております。

制度見直しの中の就労支援は、あくまでも稼働が可能な方に対してしっかりと就労を支援していこうというのが趣旨になっています。特に、生活保護開始段階からしっかりと集中的に支援をしていこうというのが今回の改正の趣旨になっているようでございます。

あわせて、就労支援を強化するだけではなくて、インセンティブについても強化をしようということになっていまして、勤労控除について、以前から我々のほうからも国にこの辺はちょっと見直してくださいというお願いをしておりましたけれども、収入がふえるに従って控除率がだんだんだんだん低減していくというふうになっています。ですから、20万の収入があっても手元に残る金額はそんなに変わらないという実態がございますので、その辺の見直しをお願いしますということは熊本県からも申し上げておりました。その点の見直しも今回されるようになっております。

そういったことで、就労支援を強化しながらも、片やインセンティブのほうについてもしっかり強化しようというのが今回の法改正の趣旨というふうに私どもは理解をいたしております。

先生のほうから御指摘があります窓口での対応につきましても、以前から水際作戦とマスコミでは言われておりますけれども、相談に来られた方に、しっかり就労できる能力を活用してないじゃないですかとか、あるいは扶養義務者からの支援がないといけませんよとか、そういった本来前提とならないようなことを相手に申し上げて保護を適用しないということは、現在では決して行わないように

国から通知も出ておりますし、私どものほうの生活保護の監査、各福祉事務所を監査しておりますけれども、その点はイの一番に今チェックをしているところでございます。

したがって、仮に稼働能力のある方でも現に就労されていない方で、地方によって有効求人倍率がかなり低いところもありますので、探す気はあるけれども、現実としてなかなかないんだという方もいらっしゃると思います。そういった方々については、急迫の場合にはきちんと保護を適用するというようになっておりますので、就労できる能力を活用していないから保護は認めませんということの取り扱い、現在はしないということになっております。

○松岡徹委員 この点は僕も厚労省で大分やったんだけど、今の厚労省の見解は、申請書をまず渡すというか、窓口で、いわゆるいろいろ条件つけて申請書を渡さないようなことにならないように、もしそういう事例があったらすぐ言ってください、すぐ指導しますというのが今の厚労省の立場ですよ。

これは、さかのぼると歴史があって、1981年に、御承知だと思いますけれども、123号通知というのが出ているんですね。これは、要するにどういうことかという、徹底的にいろいろ調べなさいと、そしていろいろ受け付けるときに、こうしなさい、ああしなさいということで、いわばこれが水際作戦のルーツなんです、123号通知というのが。

当時は、ちょうど、思い出すんですけど、今みたいにやっぱり生活保護の不正受給とかというのが、マスコミがががががががやっ、国の政策としては、中曽根時代の臨調・行革が始まった時代、いわゆる行政改革が始まった時代で、それとセットで123号通知が出て水際作戦と。その流れが、北九州の谷市長が数値目標をもって——結果として、おにぎりが食べたいということで餓死者が出ると

いう、ああいうことになっているわけね。そういうのを踏まえて、さっき言ったように、厚労省も、いわば水際作戦は絶対やらないと、窓口で申請書をきちっと渡すというのが大前提だというふうになっているわけですね。

ただ、この就労は、いわばあなたが言った就労の必要性とかいうのは私もわかるんですよ。だから、そこら辺のところの運用が一つ間違うと、123号通知のいわば歴史をまた繰り返すということになりかねないもんだから、しっかり、あなたも今度おやめになるそうだけど、はなむけとして後進に引き継いでいってほしいと。

あと2点ありますので、また。

社会保障、この同じ審議会の生活保護基準部会というのがありますね。これは、保護基準を、低い所得の人の消費と比べて生活保護受給者が高いということで、引き下げましようという、一言で言うならばね。この中で、夫婦と子供2人の人でいくと、月額2万6,300円減額になるというか、子供が多い人ほど減額幅が多いというか、そういうことになるんでしょう。これは、僕は本当に、いわゆる県議会で問題になっている貧困の連鎖を広げる危険があると思うんですよ。こういう問題は本当に熊本県としてどうするのか、これでいいのかという問題、あなたがこうしますとはなかなか言いにくいかもしれぬけどね。それから、物価の下落との関係で、いわばそれもまた今後8月の見直しのときなんかは入ってくるというふうに聞いているけれども、そういうような点なんかについても、どこまで言えるかわからないけれども、ちょっとあなたの見解を伺っておきたいと思えますけど。

○田端社会福祉課長 生活保護基準の見直しにつきましては、5年に1度見直すということになっておりまして、平成25年度がちょうど見直しの年に当たります。それに向けまし

て、一昨年度あたりから専門部会を設けて検討がなされております。その検証結果が1月末に出ておりますけれども、年齢、それから世帯人員、地域差ごとに制度のゆがみがあるというような検証結果になっております。

具体的にいきますと、年齢でいきますと、高齢者よりも若い人のほうが一般低所得者と比べた場合に基準額が高目になっている、それから世帯人員でいきますと、単身世帯よりも多人数世帯のほうが有利な制度になっている、それと、地域差でいきますと、地方よりも都市部のほうが高目と、そういう検証結果が出ているということでございます。その体系、級地のゆがみの調整を今回行うというのが1つございます。

それと、もう一つが、今委員のほうからお話がありましたように、物価の変動があつておりますので、その分を調整するというところでございます。前回の見直しが平成20年度でございまして、平成20年度から直近の物価の物価指数の変動を見ますと、4.78%下落をしているということのようでございます。そのデフレ分を今回あわせて調整をするということになっております。

それで、今委員からお話がありましたように、多人数というか、多子世帯に影響幅が大きい、特に都市部の多子世帯には恐らく一番影響が大きいんじゃないかなというふうに思っております。

物価下落を基準に反映させることについてどうかということについては、なかなか私どものほうからは意見はなかなか言えないところでありますが、私どもとしましては、今回の基準改定については、各保護受給中の方々にしっかりと説明をしていくというのがまず我々の一番の仕事だというふうに思っております。

あわせて、多子世帯の方々に対しての支援ということで、子供の健全育成支援事業というのを今やっております。これは、生活

保護を受けている世帯の子供さんで、中学校3年生を中心にとということでございますけれども、熊本県は、中学校3年生だけではなくて、小学生まで幅を広げて学習支援を今行っております。小さいときから、小学生の段階から学習習慣を身につけていただく、あわせて日常生活の習慣もきちんとつけていただいて、中学校3年生については、きちんと受験に合格していただくように、高校に進学していただいて、そういうことをしっかり支援することで貧困の連鎖を断とうと、貧困の連鎖を教育で断つということなんです。そういった取り組みを今やっているんです。昨年度、13人の中学生が全員高校に合格をいたしました。来年度も、中学生の見込みを今見てみますと、かなり希望が多いようでございますので、その辺のところをしっかりと支援しながらやっていきたいというふうに今私どものほうでは考えております。

○松岡徹委員 やっぱり生活保護というのは、よく言われる最後の命綱ですたいね。一つ間違えば、いわば餓死したり、孤立したり、あるいは心中につながったり、そういう危険をはらむと思うんです。同時にまた、生活保護というのはいろんなもののやっぱり物差しになっていて、例えば、最低賃金だってそれに規制されるし、修学援助だって、課税限度額だってそうだし、ですから、この生活保護の基準の引き下げというのは本当に慎重で現実に立脚したものでないといかぬと。ですから、そういう視点を、いわば熊本県は地方自治体だから、やっぱり住民の立場に立って、しっかりと実態も、さっき介護の実態調査も言いましたけれども、つかみながら対応していくことが必要じゃないかと思えます。

それから、物価指数に対応する問題でちょっと一言言っておきたいのは、いろいろ見ると、例えば、日銀が2011年度の物価指数の分析をしているわけですが、524品目、

この物価指数を最終的に引き上げているのは19品目だというんです。パソコンとか、そういうIT関係とか、テレビとか、そういうのはずっと品質改良していくでしょう。古いのは製造中止になるわけね。そうすると、品質調整というのがなされるそうなんです。僕は、どうやって計算するのかわからぬけど、それで、ITとか、テレビとか、パソコンとか、そういうものはがくと物価指数が下がるというわけ。最高、パソコンで39%下がるというわけ。だから、全体の物価指数を引き下げているのは19品目が引き下げて、ガソリンは上がっているし、光熱費は上がっているし、食料品は上がっているし、それが実態なんです。これは、僕が言っているんじゃないかと、日銀の分析で。そういうのに連動して生活保護を下げるなんていうのはとんでもない話で、よくそういう点もお互い勉強して、国が決めたことだからやりましょう、しようがないじゃなくて、地方は地方として見識を持ってこういう問題でも臨んでいくべきじゃないかと、私の意見ですね、申し上げておきたいと思えます。

○林田健康福祉部長 今保護基準の話がマスコミとかでも大変前面に出ている面があると思うんですけれども、やっぱり生活保護制度、さまざまな課題を抱えておりますので、全体的な解決のためには、やっぱり生活困窮者の方々全体に対するやはり相談支援、就労自立支援、そういった体制をつくっていくということも大変大事なことでしょうし、それから医療費、医療扶助の問題ですね、不正受給の問題もたくさん新聞とかでは取り沙汰されておりますけれども、いろんな経済とか、雇用対策とか、全体の中でやっぱり総合的な議論がなされていくべきだろうというのが一番前提なんですけれども、ただ、こういった制度の改正が間近に迫っているのも事実ですし、見直しを受けられる世帯に対しまして

は、さっき課長申し上げましたけれども、正確で丁寧な説明をしていって、熊本県は独自で、修学支援の問題など、特に子供さんがおられる家庭のことなど、大変重きを置いて考えておりますので、その辺も十分説明しながら、自立していただくことに少しでもつながるようなことで、フォローを十分行っていきたいというふうに今考えております。

○松岡徹委員 まだ続けていい。

○小早川宗弘委員長 はい、どうぞ。もう1個ということ。

○松岡徹委員 子ども未来課、あるいは健康づくり推進課にかかわりますけれども、大阪の歯科保健協会が、小学校の歯科健診の調査をしているわけですね。それを見て、僕は、ちょっと気になったのは、6万9,721人やって、治療が必要だというのが2万3,224人で33.3%で、そのうち治療をした治療率というのが1万5,065人で49.8%と。一番低い学校は11.8%というのがあって、なぜ治療が必要なんだけれども治療を受けてないかというのと、やっぱり経済的な困難が一番大きいというわけですね。

ですから、私は、この中では、例えば、虫歯が10本以上のいわば口腔内崩壊状態という子供も結構いるというようなことで、そういう意味での医療費助成の拡充ということがこの歯科の面からも大事じゃないかなと思いますし、フッ化物のうがいというのは何か熊本市がモデル事業として各区1つずつとかやっているけれども、なかなか手を挙げる学校が1つだとか報道がありましたけれども、こういうのは健康づくりのほうになるかと思えますけれども、それはそれとしてやっぱり大事ではないかなと。

熊本市の例は報道されとったけど、全県的には、フッ化物うがいなんかというのはどう

いうやり方で、またどういう状況にあるのかなというその2点ですね。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

子供医療費のことにつきまして、歯科の関係でお話がありましたので、私のほうからお答えさせていただきます。

熊本県につきましては、先ほど冒頭に御説明しましたように、乳児医療費の対象年齢というのが4歳未満ということで、これは入院につきましては全国最下位でございまして、通院につきましても下から4番目ということで、非常に悪い状況になっております。

それで、この件につきましては、昨年の6月の本会議で、松岡議員から、知事に御質問がございまして、知事も答弁しておりますけれども、市町村のほうはかなり手厚い対応をしているので、県としては、支出をしても、財政負担を助けることにはなるけれども、県民サービスの向上にはつながらないと、そういうことで、ほかのほうで子供の支援をやりたいというふうなお答えだったかと思えます。そういうことを踏まえまして、私どもも、今のところ4歳未満ということでやっているところでございます。

市町村におかれましては、全国平均よりもかなり手厚い対応をしていただいております。例えば、今一番多いところが中3までということで、昨年の24年の10月1日現在で22市町村が中3までになっております。これは、全国からしますと、この割合が、県ですと48.9%と大体5割近くいっているんですけども、全国はこの年齢までが37.4%ということで、非常に県内市町村は頑張っていただいております。

実情はそういうところでございます。

○佐藤健康づくり推進課長 県内のフッ化物洗口の実施状況について御報告いたします。

保育所、幼稚園については、平成23年度で実施している割合が48%でございます。それと、小中学校における実施の割合は、23年度で0.8%でございます。ただ、最近ふえてきて、24年度で3.8%まで少しふえてきたという状況でございます。

以上でございます。

○松岡徹委員 子供医療費は、課長がおっしゃったように、知事がああいうふうに言ったけれども、やっぱり知事が言ったからもうそれで全て変わらないということではない、知事のあれもまた変わる可能性だってあるわけだね。

市町村がやっているということで、御承知のように、6万筆の署名を集めたお母さん、お父さんたちの団体がありますよね。あの方たちが全部の市町村を回っておられるわけ。そして、子供医療の担当の人たちと直接会って、あるいは会えなかった場合は文書を送って書いてもらったりして、もうほとんどのところが何て言っているかという、県のほうで当初みたいに半分は援助してもらえば、自分のところとしては、もっと年齢を上げたり、あるいはその他の福祉に回せたりするというようなことを言っているんですよ。

だから、もともと、いつかも言ったように、この制度自体は県から始まって、そして県、市町村折半ということで仕組みとしてはなっているわけで、そこら辺のところを、答弁は要りませんが、引き続き私としては求めていきたいし、担当課としても、関係者の声もしっかり聞いていただいて、考えていただきたいなと思います。

まだよかですか。

○小早川宗弘委員長 はい。

○松岡徹委員 70ページ、国保・高齢者医療課関係で伺います。

ここにありますように、後期高齢者医療の負担金が254億5,600万となっておりますけれども、確かに、後期高齢者医療は熊本県広域連合で事務をとっているわけですが、これだけの負担を県として、国からも来ているの当然あるんだけど、出しているわけですが、私のほうの関係の議員が広域連合議会に2人おりまして、彼らといろいろ話すんですけども、どうもやっぱり熊本県の広域連合は他県に比べて施策的におくれているという点がいろいろあって、幾つかありますけれども、2つだけちょっと述べたいのは、健診の受診率が9.78%で、これは11年度ですけども、全国最下位というわけですね。何でかということ、自己負担を800円とっていると。九州の場合は、佐賀、長崎、宮崎、鹿児島、大分、こういうところは無料にしているらしいんですよ。これの財源としては、2,600万あればできるらしいんですけども、こういうような点ですね。

それから、肺炎球菌ワクチンの助成で1人2,000円の助成をするということで、県内の20の市町村に助成するようにしているらしいんですけども、一番肝心の熊本市は除かれているわけですね。お金がかかるということらしいんですけど。しかし、本当に多くの高齢者のいわば医療対策という点で見ると、それでいいのかなという……。調べてみたら、広域連合の財政の予備費として31億円あるわけですね。こういうふうな点なんかを生かして、もっとこの肺炎球菌ワクチンの助成あたりをもっと強めるようにしたらどうかと思うんですけども、熊本県と広域連合の政策的な協議ですね、ただお金をトンネルで渡すだけなのか。やっぱり高齢者の医療と健康という立場でどんな協議をなされているのかなということをもっと聞きたいんですけども。

○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。

熊本県と広域連合との広域政策協議という
ことでございますけれども、私どもの県とい
ろんな——広域連合のほうには、例えば運営
協議会であるとか、あるいはいろいろな事業
を協議していく事業協議会、あるいは各市町
村の課長さんが集まれる課長会議といった
ものがございます。そのような中で、県が協
議会に出れば委員の1人、あるいは会議であ
ればその会議に参画するというような形で、
広域連合のほうで議論されている中に、そう
いったものの中で参画をしているというよう
な状況でございます。

○松岡徹委員 それで、今私が言ったよう
に、健診受診率がいわば全国最下位とか、そ
ういうのは県としては把握はしているわけ
ですか、いないわけですか、また、そういう議
論は何かしていますか。

○林田国保・高齢者医療課長 受診率の件で
ございます。

最下位というお話でございましたけれど
も、私どもで把握しているところでは、全国
で43位ということで聞いております。若干、
ちょっと国のほうが統計的なところを明確に
示していないということもあって、若干県に
よって入れたり、入れ足りぬがあるという正
確な数字じゃないところもあるかもしれませ
んけれども、熊本県が下位にあるのはおっし
やるとおりかと思えます。

○松岡徹委員 さっきも言うたように、それ
は独立した広域連合ではありますけれども、
大事な問題だから、よく県としても——人も
出しているわけでしょう。

○林田国保・高齢者医療課長 発足当時から、向こうからの要請に基づいて、職員を1人派遣しております、現在事務局長という

立場で1人派遣をいたしております。

○松岡徹委員 ですから、しっかり協議をし
て、改善すべき点については、県としても、
助言をするといいますか、そういうようなこ
ともやっていただければと思います。

委員長、あと1点。

○小早川宗弘委員長 じゃあ、松岡委員。

○松岡徹委員 75ページの健康づくり推進
課、難病対策ですけれども、難病について
は、その呼称については改善したがいんじ
ゃないかと、ここでもね。

今、この難病対象の見直しが、対象拡大と
かされていますね。僕はいろいろちょっと調
べてみたら、国際的には、このいわば希少疾
患が5,000から7,000あるらしいんですね。と
ころが、国の難病対象というのは、それで、
医療費助成が56疾患で、どこまで広げるか
ということで、結局は300ぐらいじゃないか
とかいろいろ言われているんですけども、そ
こら辺はどんなふうに見ていますか。

○佐藤健康づくり推進課長 難病の医療費助
成制度の対象疾患については、今先生がおっ
しゃったように300ぐらいということで報道
されましたが、その後、厚生労働省主催の県
の担当者会議があって本県からも担当が出席
してまいりましたが、報道されている以上の
情報はありませんでした。今厚生労働省のホ
ームページを見ましても、そういうことで、
今26年度の法制化を目指して議論をしている
という、そういうところというふうに把握し
ております。

○松岡徹委員 やっぱりこの辺のところの大
幅な見直しというか、僕も今度改めて難病問
題についていろいろ勉強してみたんだけど、
例えば、繊維筋痛症という病気の方がいらっ

しゃって、物すごく痛いらしいんですね。だから、薬で痛みを抑えるというか、その薬代が月2万とか3万とかかかる。これなんかも今度は対象から外れるんじゃないかとかという話も聞くんですけども、この辺はどうかなど。

それから、キャリーオーバーということで、メーブルシロップ尿症というMSUDというので、これは、小児慢性特定疾患治療研究事業ということで、子供にはあれるんですけど、18歳あるいは20歳になったら補助が来ないというわけね。これなんかは、病気が、アミノ酸の分解ができなくなるので、体内で。だから、それが体内に蓄積すると脳障害を起こして命が危ないというか、そういう病気がらしいんですよ。そういう点で、いわば年をとったらもう対象から外れるというような、こういう問題もあるというふうに聞いたんですけども、そこら辺なんかどんなもんかなと思って、いろいろ教えていただきたいなと思います。

○佐藤健康づくり推進課長 繊維筋痛症に関しては、たしか、新聞報道等によると、何か患者数が200万人以上いるとか言われていて、今国が300ということで想定しているのは、患者数が人口の0.1%以下ですかね、12万人以下。それで、原因が不明で治療法の確立とか、そういうことが前提というふうにされていますので、それからいくと、患者数からいうとちょっと外れてはいるんですが、結論がどうなるかは、ちょっと今の状況では全くわかりません。

それと、メーブルシロップ尿症に関しては、小児慢性特定疾患に関しては、それもちよっと私が担当課でないもので、ちよっと正確なお答えはできません。

○松岡徹委員 この問題も、何か本当に深刻な声を聞くし、しっかり取り組んでいただき

たいなど。国にも実情をつかんだら上げていただいでですね。

委員長、済みません、もう1点ありましたので、いいですか。

○小早川宗弘委員長 どうぞ。

○松岡徹委員 76ページ、ハンセン病関係、御承知のように恵楓園、これは国立なんだけど、国家公務員の10%カットで、現場は本当に大変な状況になっているんですね。平均年齢が80歳を超えるような、もともと手足が不自由、目が不自由、ですから、医療にしても、介護にしても、特に介護なんかマンツーマンでやって、朝は4時、5時からというかね、そういう……。

そもそも、ハンセン病問題基本法では、例えば、療養所を一般に開放すると、これが1つね。これは、保育園ができたりと一定程度進んでいるんですけども、もう一つは、医療、介護とかというのは、やっぱりきちっとやりますというのがもう一つの柱になっているわけですね。いわば療養されている人についてちゃんと見ますと。

ところが、いわば全体的な公務員の10%削減が同じようにやられて大変な状態になっているんですよ。これはもちろん国立だから県の責任でないことは僕もわかっているんですけど、アイスター問題のとき、熊本県議会でも裁判の判決がおりたときなんか、当時の知事も一生懸命かかわられたし、そういう点では、県として、できれば実態もつかんで、地元都合の合志市や園や自治会なんかとも連携して、改善するような方向で要望していただけないかなという要望ですけどね。

○佐藤健康づくり推進課長 今の御要望に対しては、ちよっと済みません、どうお答えしていいか、ちよっとわかりませんので……。

○牧野健康局長 それでは、健康局のほうから。

ハンセン病に関しましては、予算で御説明しましたように、啓発、それから入所者の皆様のいろんな支援といいたいでしょうか、県内のいろんなところと一緒にいくとか、そういったことをやっておりますが、施設内につきましては、今のところ県が直接というふうなところはやっておりませんので、なかなか具体的にそこをこういうふうな、具体的な要望とか、そういうふうなことはなかなか難しいんじゃないかというふうに思っております。

それで、一方、先ほどのような事業を通じまして、県といたしましては、一般的な啓発と、それから今そこにおられる入所者の皆様への支援とか、そういったものについては取り組んでいくというふうな形になると思っております。

○松岡徹委員 立場と制約はよくわかります。私は、それをわかった上で、やっぱりかなり深刻な事態にあるので、県としての何らかの対応ができないかなと、これは要望として再度要望するというので、もう答弁は要りませんけれども、述べておきたいと思えます。

以上です。

○吉永和世委員 県境医療についてなんですが、数年前から県境における医療体制の構築が大変大事だということで取り組んでいただいているというふうに思っているんですが、我々の地域、県境なんで、非常に大きな問題なんですが、数年前と比べて、何か県のほうで率先して取り組んでいただいている中で、構築された部分というのがもしあるとするならば、ぜひ教えていただければというふうに思いますが……。

○三角医療政策課長 県境医療につきまして

は、正直な話、具体的にこういうものができておりますという状況にはございません。関係者の方々と意見交換、例えば、水俣におきまして、春に医療センターを中心にお集まりいただき、課で意見交換等させていただいておりますけれども、やはりそれぞれの状況で、医師の確保の問題だとか、看護師の確保の問題とか、診療科目の科の問題とかございまして、そこを私どもがあえて具体的に挑戦をしたというふうなところまでは、済みません、まだ至っておりません。

○吉永和世委員 医療センターの西館建設が今月で終わって落成するというふうに聞いているんですけども、あの建設の判断においても、県境医療の体制というのが非常に大きなウエートを占めていたのかなというふうに思っているんですが、やはりつくったのは、体制ができていないはじゃ非常に後々、我々地域の医療水準というか、そういったものに大きく影響する原因になりかねないのかなというふうに思うので、できれば、今後もさらに力を入れていただいて、県が違うわけですから、そう簡単にはいかないというふうに思っているんですが、ぜひ再度取り組んでいただければというふうにお願ひしたいというふうに思います。

○三角医療政策課長 おっしゃるとおりでございます。フリーアクセスということで、県境関係なく、患者さんというのは移動されてこられますので、その分を踏まえて、医療動向というのは、私どもも考えながら、地元医療機関等とも、それから鹿児島県とも協議を進めてまいりたいと思えます。

○吉永和世委員 最後、1個。

さっき部長は、認知症に関しての国際学会の誘致というふうに言われたんですが、これは何年度誘致というのもう大体ある程度決ま

った中で発言されているのか、そこら辺ちょっと教えていただければと思いますが……。

○林田健康福祉部長 今具体的に何年だ、いつだということは、県がそういった誘致に向けて努力をしますということを申し上げたんですけれども、具体的に何年ということまでは、まだ具体的な形として申し上げる段階にはないと思いますが、努力を今一生懸命しております。

○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。

今部長のほうから答弁がありましたとおりであります。熊本の認知症については、全国的にも、また、海外、台湾ですとか、韓国からも非常に注目を集めておりますので、そうした熊本の認知症医療について、ぜひ海外に発信していきたいと思っておりますし、また、国際学会の誘致についても、熊大と連携しながら、しっかりとできるだけ早い段階で誘致できるように頑張りたいと考えております。

○小早川宗弘委員長 ほかにありませんか。

○林田国保・高齢者医療課長 一言、先ほど松岡委員からのお尋ねに対する答で、県が派遣している職員について、役職を事務局長というふうにちょっと申し上げたかもしれませんが、事務局次長の間違いでしたので、申しわけございませんでした。

○小早川宗弘委員長 ありませんね。

それでは、これで健康福祉部に対する質疑を終了したいと思います。

なお、先ほどちょっと松岡委員のほうから委員会条例の話がありましたけれども、私も、自由に、できるだけ各委員の先生方の発言を活発にさせていただきたいというふうな思

いの中で委員会を進めております。きょうは1日だけの審議になりますけれども、2日間の案と1日の案をちょっと検討したんですけれども、2日に分けても1日でも、とれる時間というのは、きょう1日でも十分に議論ができるというふうに私が判断をしまして、どちらも限られた時間の中での議論ですので、時間さえとればというよりも中身の濃い議論をすることが、やっぱりこの委員会では大切ではないかなというふうに思いましたので、1日だけの委員会というふうにさせていただきました。そういう点も御理解をいただきたいというふうに思います。

それでは、これで健康福祉部に対する質疑を終了いたします。

ここで休憩をいたします。

再開は1時30分といたします。

午後0時38分休憩

午後1時31分開議

○小早川宗弘委員長 それでは、時間になりましたので、委員会を再開いたします。

まず、谷崎環境生活部長から総括説明を行い、続いて、担当課長から順次説明をお願いしたいと思います。

○谷崎環境生活部長 本日はよろしく申し上げます。

環境生活部関係の議案の概要につきまして御説明を申し上げます。

今回提出しております議案は、予算関係2議案、条例関係3議案の合計5議案でございます。

まず、第33号議案の平成25年度熊本県一般会計予算でございますが、幸せ実感くまもと4カ年戦略の実現を加速化するための施策を積極的に展開することを主眼に、総額183億8,900万円余の予算を計上いたしております。

その主な内容ですが、まず、水俣病対策に

つきましては、水俣病被害者救済特別措置法に基づく救済措置に係る申請の判定業務に全力を挙げて取り組んでまいります。また、高齢化が進む胎児性・小児性患者の方々やその御家族が住みなれた地域で安心して暮らしていただけるよう福祉サービスの充実を図るとともに、公害健康被害の補償等に関する法律に基づく認定業務にも引き続き取り組んでまいります。

また、いまだに続く水俣病問題の歴史や教訓を初め、再生に取り組む水俣を世界に向けて発信していくために、ことし10月に開催される水銀に関する水俣条約外交会議が円滑に運営されるよう、開催地として必要な支援を行ってまいります。

次に、百年の礎を築く取り組みのうち、環境を豊かにするための取り組みにつきましては、まず、豊かな自然環境と水産資源を有する有明海、八代海の再生に向けた取り組みを強化するために、国や市町村、NPOなどと連携して、海域環境の保全に努めてまいります。また、ラムサール条約湿地に登録された荒尾干潟等に関連して、生物多様性保全の普及啓発や環境教育にも取り組んでまいります。

また、県民総ぐるみによる地球温暖化対策とエコ活動のさらなる推進を図るため、環境に配慮した熊本らしいライフスタイルやビジネススタイルが地域に定着していくよう具体的な日常の行動について普及啓発を行い、県民総ぐるみでのエコ活動の実践につなげてまいります。

さらに、廃棄物対策の推進を図るため、南関町に建設を予定しております公共関与による最終処分場を全国のモデルとなる安全な施設として建設し、将来にわたって適正に運営していくために、事業主体である熊本県環境整備事業団に対して、必要な財政支援を行います。また、周辺環境の整備など、処分場を中心とした地域の振興にも取り組んでまい

ります。

次に、百年の礎を築く取り組みのうち、悠久の宝の継承の取り組みにつきましては、水の国くまもとづくりを推進するため、関係部局、市町村、くまもと地下水財団、民間事業者との協働による地下水保全対策や県内外への熊本の水の魅力の発信等に取り組んでまいります。

次に、安心を実現する取り組みのうち、人が人として互いに尊重される安全、安心な熊本の実現に向けた取り組みにつきましては、犯罪や交通事故から暮らしを守るため、地域の住民や事業者、ボランティア団体等との連携促進を図り、地域のきずなづくりを支援してまいります。

また、男女共同参画を推進するために、性別にかかわらず、誰もがその個性と能力を十分に発揮することができる社会の実現に向け、第3次熊本県男女共同参画計画に基づき、具体的目標設定を行い、県民や事業者、市町村と連携を図り、総合的かつ計画的に取り組むを進めてまいります。

さらに、消費者の暮らしを守るために、市町村において、広域連携などによる相談機能の強化を図り、高齢者等の消費者被害の未然防止のための見守りネットワークの構築を支援してまいります。また、学校や地域における消費者教育を推進し、事業者に対する指導を徹底して消費者保護の強化を図ってまいります。

次に、第47号議案の平成25年度熊本県のチッソ株式会社に対する貸し付けに係る県債償還等特別会計予算でございますが、チッソ県債に係る元利償還金等の年間所要額として、総額98億100万円余の予算を計上しております。

以上、一般会計と特別会計を合わせまして、環境生活部の予算総額は281億9,100万円余となります。

次に、条例関係についてでございますが、

第65号議案の熊本県生活環境の保全等に関する条例及び熊本県地下水保全条例の一部を改正する条例外2議案を提案しております。

このほか、水俣病対策の状況等など、2件につきまして報告をさせていただきます。

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

○宮尾環境政策課長 環境政策課でございます。お世話になります。

厚生常任委員会説明資料の104ページをお願いいたします。

まず、一般会計につきまして、主なものを御説明させていただきます。

まず、公害対策費の説明欄1. 職員給与費でございます。これは、平成25年1月1日現在の職員をベースにして計上しております。環境政策課分で1億3,418万円余となっております。なお、環境生活部全体としては、この表には出てまいりませんが、全体として16億5,000万円強となりまして、前年度比では700万円余りの減額ということになっております。職員給与費につきましては、各課とも同様でございますので、この後の各課からの説明は省かせていただきます。

次に、3の環境立県推進費でございますが、これは、本県でことしの10月に開催されます水銀に関する水俣条約の採択・署名のための外交会議、これの円滑な運営を支援するための経費でございます。県及び地元市町、関係団体で設置いたしました水銀条約外交会議熊本県推進協議会をつくっておりますが、委員長にもお世話になっておりますが、会長は知事で、事務局は私ども環境政策課でございますが、これの負担金等でございます。

内容といたしましては、水俣病の歴史や教訓を初め、水俣・芦北地域の再生の取り組み

ですとか、本県の環境問題に関する取り組み、観光など、それぞれの情報発信、また、おもてなしに関しましては、歓迎レセプションの開催や宿泊や移動手段の確保などに係る経費でございます。

次は、105ページをお願いいたします。

チッソ県債償還等特別会計繰出金でございます。これは、右の欄をごらんいただきたいと思いますが、これまでに借り入れました一時金県債と特別県債の25年度の元金と利子の償還のために、一般会計から特別会計へ繰り出すものでございます。

以上、一般会計で18億5,000万円余りを計上いたしております。

106ページをお願いいたします。

特別会計でございます。

県のチッソ県債償還等特別会計でございますけれども、この特別会計は、これまでチッソ金融支援に係ります県債の償還が主な歳出でございます。元金、利子とそれぞれ2段階ずつ計上させていただいております。

まず、106ページの上段の503と書いてあります上の2つの2段が、水俣湾公害防止事業のチッソ負担金に係る、いわゆるヘドロ県債の分でございます。それから、3段目、4段目が、504と書いてありますのが平成12年までに発行いたしました患者補償に係る患者県債でございます。

なお、財源のところはその他でございますが、これは、チッソからの返済金及びその不足分の2割を県の特別県債で充てておりますが、その合計になります。

107ページをお願いいたします。

107ページの上の2つ、505と書いてあります上2段が、これは平成7年の政治解決時の一時金県債に係る償還金でございます。3段目の特別貸付金、506と書いてありますのは、これは、平成12年以降の抜本策におきまして、チッソからの自力返済分で不足する額を国が8割、県が2割で支援する形になって

おりますが、その2割分の特別貸付金でございます。4段目、507と書いてあるものと、それから次のページの108ページの1段目は、特別県債の元金と利子の償還金でございます。

108ページをお願いいたします。

これの2段目は、このたびの特別措置法救済の一時金支援のための出資金の欄でございます。昨年度は、当初で37億円を計上しておりましたけれども、25年度におきましては、国、県ともに当初予算への計上は見送っております。今後必要が生じてくれば、適切に対応する方針でございます。3段目、4段目、509と書いてありますが、このたびの特別措置法救済のために発行いたしました一時金県債の償還金でございます。

以上、特別会計、合計いたしまして98億171万円をお願いしております。

以上、よろしくをお願いいたします。

○田中水俣病保健課長 水俣病保健課でございます。

引き続き説明資料の109ページのほうをお願いいたします。

公害保健費でございますが、右側の説明欄に主なものを記載しております。

まず、1の公害被害者救済対策費でございます。

(1)の水俣病関連情報発信支援事業は、水俣市が実施されます水俣病に関する情報発信への補助でございます。

(2)の環境・福祉モデル地域づくり推進事業は、水俣市が行われます慰霊式などに対し補助をするものでございます。

次に、110ページのほうをお願いいたします。

3の水俣病総合対策事業費でございます。

(1)の水俣病総合対策費等扶助費は、水俣病被害者手帳を所持する方の医療費などの支給に要する経費でございます。次の(2)の

水俣病総合対策事業は、医療費の支払いなどに要する経費でございます。

(3)の胎児性・小児性患者等の地域生活支援事業は、胎児性の患者の方々の通院の付き添いや家事援助、あるいは施設整備を行う法人への補助でございます。

(4)の住宅改造助成事業は新規事業でございます。患者の方が在宅での生活を維持できますように住宅改造へ補助をするものでございます。

以上、水俣病保健課で、合計114億9,000万円余を計上いたしております。

よろしく御審議お願い申し上げます。

○高山水俣病審査課長 水俣病審査課でございます。

説明資料の111ページをお開き願います。

下の段の公害保健費でございます。

25年度は、(A)段でございますように、1億539万円余の予算をお願いしております。前年度と比較しますと1,000万ほど増加しておりますが、後ほど御説明をいたします新規事業によるものです。

右側の説明欄に主な事業を記載させていただいております。

1番、公害被害者救済対策費でございますが、認定業務に要する経費であります認定審査会と検診費に要する経費でございます。6,434万円余を計上させていただいております。

下段2の水俣病総合対策事業費でございますが、(2)が新規事業でございます。水俣病診療拠点設置・ネットワーク構築事業でございます。これは、昨年7月末、特措法の申請受け付け終了後、8月3日に環境省が公表しましたが、水俣病問題の解決に向けた今後の対策に位置づけられております事業で、水俣市総合医療センターに神経内科医を派遣するもので、熊本大学と連携し、地域住民の方々に必要な医療を安定して提供するとともに、

地元の医療機関とのネットワークも構築するものでございまして、2,000万円を計上いたしております。

以上、人件費であります公害対策費と合わせまして2億6,053万円を計上いたしております。

御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○福田環境立県推進課長 環境立県推進課でございます。

説明資料112ページをお願いします。

2段目の計画調査費でございますけれども、1億5,000万円余をお願いしております。前年度予算との比較で6,500万円余の増額となっております。

右の説明欄をお願いします。

主なものを御説明します。

1の公営企業貸付金1億580万円余でございますが、これは、企業局の工業用水道事業会計の資金不足に対する貸付金でございます。

なお、この貸付金には、有明工業用水道事業におきます導水ポンプなどの主要設備更新に係る貸付金5,100万円余を含んでおりまして、これが前年度よりも増額している主な理由になります。

次に、1つ飛ばしまして、3の地下水保全対策費4,230万円余でございますが、主な事業は、(1)の「水の国くまもと」推進事業、これは、水の国くまもとづくりを県民運動として盛り上げていくため、水の国サミットの開催や広報、啓発、さらに、阿蘇地域の地下水採取の実態調査などに要する経費でございます。

次の(2)地下水保全条例円滑施行事業ですが、これは、改正地下水保全条例の円滑な運用を図るための地域相談会の開催経費や水量測定器の設置補助などに要する経費でございます。

次に、113ページをお願いします。

公害対策費といたしまして5億4,300万円余を計上しております。前年度と比較して4億6,600万円余の増額となっております。

説明欄をお願いします。

1の環境保全基金積立金で114万8,000円が新規となっておりますけれども、これは、予算の計上方法を変更することによりまして、形式的に新規扱いとなっているものでございまして、実質的な変更はございません。

次に、2つ飛ばしていただきまして、4の環境立県推進費4億7,600万円余でございます。

主な事業につきましては、114ページをお願いします。

(3)のくまもとらしいエコライフ普及促進事業ですが、これは、環境へ配慮した熊本らしいライフスタイルの定着に向け、省エネアドバイザーを派遣するなどの県民の実践活動の促進を図る経費でございます。また、九州一体となって実施を検討しております九州版炭素マイレージ制度、これは、節電や環境保全行動に取り組む県民にポイントを交付して、特典やサービスを提供する仕組みでございますが、この運用に要する経費をあわせて計上しております。

次に、(4)市町村等再生可能エネルギー等導入推進事業4億5,200万円余でございますが、これは、昨年度国の交付金を受けて積み立てました基金を活用して、防災拠点に再生可能エネルギーを導入する市町村に対して助成を行うものです。来年度が2年目となりますが、18市町村22施設へ補助を行う予定としております。なお、この公害対策費が前年度予算との比較で4億6,600万円余の増額となっておりますのは、この事業を当初予算に計上していることによるものでございます。

次に、(5)は新規事業でございますが、地域環境教育促進事業です。これは、環境教育に関する地域資源、例えば、里山などの自然

環境ですとか、新エネルギーとしてのメガソーラーといった地域資源を活用しまして、NPOや学校、企業などが連携した環境教育のモデル事業を実施するものでございます。

次に、公害規制費190万円余は、水環境の出前講座の実施などに要する経費でございます。

115ページをお願いします。

最後に、工業用水道事業会計繰出金2億2,200万円余でございますけれども、これは、有明工業用水道事業会計の企業債元利償還金等に対する繰り出しでございます。

以上、当課合計11億3,390万円余をお願いしております。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○清田環境保全課長 環境保全課でございます。

説明資料の116ページをお願いいたします。

主なもの、2点について御説明申し上げます。

116ページ下段の公害規制費1億5,010万円の中で、次のページ、117ページになります。説明欄をごらんください。

説明欄中の2. 公害監視調査費のうちで、主な事業、(2)大気環境測定機器更新事業について御説明いたしたいというふうに思います。

この事業は、大気汚染常時監視測定装置の機器整備等を行うものでございますが、現在話題になっておりますPM2.5に関しまして、来年度から成分の分析を行うための予算を計上しております。内容は、分析のためのサンプリング装置の予算ということでございまして、この中の3,881万円余の中に700万円分が含まれているものでございます。

次に、118ページをごらんください。

118ページの説明欄(3)新規事業でございまして、水道ビジョン策定事業でございまして、

予算は740万円余でございます。国が、平成24年度末、今年度末ですが、発表することとしております新水道ビジョンを踏まえ、熊本県水道ビジョンを策定するために要する経費でございます。近年の人口減少、水需要の変化に伴います料金収入の減少、更新を迎えます水道施設の増加並びに耐震、豪雨等大規模災害等への対応を踏まえた本県の水道整備のあるべき姿を、熊本県水道ビジョンとして策定することとしております。

以上、総額で3億5,974万円余を計上いたしております。

環境保全課は以上でございます。

よろしく御審議をお願いいたします。

失礼しました。条例を説明しておりませんでした。申しわけありません。

引き続き136ページをごらんください。

内容は、137ページに記載しております。

第65号議案の熊本県生活環境の保全等に関する条例及び熊本県地下水保全条例の一部を改正する条例の制定についてでございます。

これは、水質汚濁防止法の一部改正に伴います関係規定を整理するものでございまして、県の条例の内容が変更になるというものではございません。再度繰り返しますが、関係規定を整理するための条例改正でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○小宮自然保護課長 自然保護課でございます。

資料の119ページをお願いいたします。

まず、鳥獣保護費でございますが、主な内容を御説明いたします。

説明欄3の(1)の鳥獣保護対策事業費につきましては、イノシシ、猿、クリハラリスなどによる農林業被害防止のために市町村が行う有害鳥獣捕獲や捕獲隊編成の補助などの経費であります。

(2)の特定鳥獣適正管理事業は、市町村が

行う鹿の有害鳥獣捕獲への補助であります。

次の120ページをお願いいたします。

下段の自然保護費についてでございますが、説明欄3の自然環境保全対策事業費のうち、(3)の希少野生動植物保護対策事業につきましては、希少野生動植物検討委員会の運営や野生生物の調査活動、また、希少野生動植物の保護区の整備のための経費でございます。

次の121ページをお願いいたします。

説明欄、(4)の生物多様性普及促進事業につきましては、ラムサール条約湿地に登録された荒尾干潟の生物などを題材といたしまして、生物多様性の普及、啓発を行う経費でございます。

下段の観光費の観光施設整備事業費のうち、(1)の自然公園利用事業は、自然公園内のビジターセンターを初め、トイレ等の施設や九州自然歩道の美化清掃や維持管理の経費でございます。

以上、自然保護課の合計予算額は2億3,438万円余をお願いしております。

次に、条例の制定について御説明いたします。

138ページをお願いいたします。

第66号議案熊本県鳥獣の保護及び狩猟の適正化に関する法律等に基づく標識の寸法を定める条例の制定についてでございます。

次の140ページの概要で御説明いたします。140ページをお願いいたします。

中ほどの白丸の条例の内容についてでございますが、標識の寸法について、鳥獣の捕獲等をする者が標識の表示する内容を容易に確認できるよう、規則で定めるものでございます。

施行期日は、平成25年4月1日としております。

自然保護課、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。

○加久廃棄物対策課長 廃棄物対策課でございます。

資料の122ページをお願いいたします。

環境整備費につきまして2億7,397万円余を計上しております。

まず、説明欄の1の一般廃棄物等対策費につきまして、主な事業を御説明します。

市町村等の一般廃棄物処理施設の立入検査などを行います一般廃棄物等対策費やごみゼロ推進県民会議の運営を行いますごみゼロ推進県民会議事業のほか、(3)といたしまして、海岸漂着物対策推進事業を上げております。これは、海岸漂着物処理推進法に基づきまして、行政、NPO等で組織します協議会の運営及び海岸管理者等が行います海岸漂着物等の回収処理に要する経費でございます。

123ページをお願いいたします。

説明欄2の産業廃棄物対策費につきまして、主な事業を御説明します。

産業廃棄物の排出事業者や処理業者等の適正処理についての検査、指導を行います産業廃棄物適正処理事業、それから、県内10カ所の保健所で不法投棄等の監視、適正処理の指導を行います廃棄物監視指導員を配置いたします不法投棄等防止対策事業のほか、新規事業といたしまして、(3)のPCB廃棄物処理促進事業を計上しております。これは、PCB廃棄物の期限内処理に向けた周知、広報に要する経費でございます。

次に、説明欄3の産業廃棄物等特別対策事業費につきまして、主な事業を御説明します。

(1)の管理型最終処分場立地交付金事業は、新設または増設されます管理型最終処分場が存します市町村に対する立地交付金の交付に要する経費でございます。

124ページをお願いいたします。

(3)の産業廃棄物リサイクル等推進事業は、排出事業者、処理業者、大学等研究機関などが行います排出抑制、リサイクル等に関

する研究、技術開発への補助に要する経費でございます。

その他、廃棄物コーディネーター事業などを行うこととしております。

最後に、説明欄4の産業廃棄物税基金積立金について御説明します。

産業廃棄物税基金積立金は、産業廃棄物税収から賦課徴収費及び産業廃棄物税の使途事業費を差し引いた残額と基金の運用利息を同基金に積み立てる経費でございます。

以上、総額3億9,913万円余を計上しております。

廃棄物対策課は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○中島公共関与推進課長 公共関与推進課でございます。

125ページをお願いいたします。

説明欄1の産業廃棄物対策費の(1)公共関与推進事業は、処分場施設の建設費及び開設準備費に係る財団法人熊本県環境整備事業団に対する補助金及び有利子貸付金等でございます。今後竣工まで3年、その1年目分となります。

(2)の産業廃棄物処理施設モデル事業は新規事業で、処分場整備に伴う地域振興策として、南関町及び和水町に対する交付金でございます。今後地域振興策は総額17億円を予定しておりますが、その1年目分となります。

なお、振興策のうち県道整備に係る分は、土木部予算に計上をしております。

以上、当課合計17億4,276万円余を計上しております。

御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○石崎くらしの安全推進課長 くらしの安全推進課でございます。

資料の126ページをお願いします。

2段目の交通安全対策促進費といたしまし

て1,042万円余を計上しております。

右側の説明欄をお願いします。

1の交通安全総合対策費570万円のうち、本日は、平成19年度から始めております(2)の県民参加型飲酒運転根絶等特別啓発事業を御説明します。

同事業は、飲酒運転根絶などに向けて広く県民からテレビCM用のメッセージなどを募集し、これをもとにテレビスポット広報を実施するもので、年々応募者数が増加しております。

次に、資料127ページ上段の諸費でございますが、社会参加活動推進費といたしまして551万円余を計上しております。

説明欄をお願いします。

時間の関係で、幸せ実感推進枠の(3)のみ御説明します。

(3)の地域の安全の絆ネットワーク促進事業は、昨年度から始めた新規事業で、平成25年度は、地域の交通や防犯ボランティア団体の活性化や連携促進を図るため、先進的な活動を行っている団体のリーダーなどをアドバイザーとして、各市町村などが開催するボランティア会議などへ派遣し、支援するものでございます。

次に、最下段の青少年育成費ですが、434万円余をお願いしております。

説明欄をお願いします。

主な事業といたしまして、(1)の少年保護育成条例実施事業は、少年の健全育成を図るため、有害環境の調査、浄化活動、有害図書などの指定のための審議会や映画委員会の開催などを行うものでございます。後ほど御説明させていただきますが、インターネット上の有害情報から少年を保護するため、少年保護育成条例の改正案を今議会に上程させていただいております。平成25年度は、この条例改正内容の周知や有害情報の閲覧防止に有効なフィルタリングの普及啓発など、インターネット利用環境整備に必要な啓発などもあわ

せて行うこととしております。

次に、128ページ、2段目の農業総務費でございますが、地域食品振興対策費といたしまして2,061万円余を計上しております。

説明欄をお願いします。

時間の関係で、最も額の多い(3)のみ御説明します。

(3)の食品検査体制整備事業でございますが、これは、食品の残留農薬などの検査を実施する際に使用する高精度の検査機器のリース料などの経費でございます。この検査機器につきましては、平成17年度に5年リースで導入し、平成22年9月から再リースを続けておりますが、さらに再リースを続けた場合、オーバーホールなどを行う必要があり、4から6カ月の検査中断が生じることなどから、ことし9月の再リース期間の満了時に更新を行うことを計画しております。

以上、合計1億8,093万円余をお願いしております。

続きまして、資料の141ページをお願いします。

議案第67号熊本県少年保護育成条例の一部を改正する条例の制定についてでございます。

内容等につきましては、144ページの条例(案)の概要で御説明させていただきます。

改正の趣旨ですが、少年を取り巻くインターネット利用環境の整備と少年の深夜外出制限の規定を明確にするため、関係規定を整備するものでございます。

改正内容につきまして、まず、インターネット関係規定から御説明します。

概要には記載しておりませんが、改正の背景を若干お話しさせていただきます。

携帯電話が急速に普及する中、インターネット上の有害情報を通じて、少年が犯罪などのトラブルに巻き込まれる事案が後を絶たない状況にあります。本来少年が使用する携帯電話には有害情報の閲覧を制限するフィルタ

リングの提供が義務化されておりますが、契約時の事業者による説明不足や保護者などの認識不足により、フィルタリングの利用が徹底されていないことから、その利用徹底を図るため、関係規定を整備するものです。

それでは、内容に入ります。

まず、(1)ですが、条例第4条では、少年の定義を小学校就学の始期から18歳未満の者と規定していますが、今回改正します(3)と(4)のインターネット関連の規定につきましては、平成21年に施行された青少年インターネット環境整備法の規定にあわせ、ゼロ歳から18歳未満の者を対象とすることとしました。

1つ飛びまして、(3)ですが、少年がインターネット上の有害情報を閲覧しないよう条例第18条の2に規定されていた関係者の努力義務を一部改正し、保護者や事業者などの関係者ごとに、フィルタリングソフトウェアの活用など、具体的な方法を明示することとしました。

次に、今回の改正で条例第18条の3として新設しました(4)を御説明します。

具体的には、携帯電話事業者には、契約時にフィルタリングサービスなどについて保護者などへ書面を交付して説明することや、保護者には、フィルタリングサービスを利用しない場合、その理由を記載した書面を提出すること、そして、事業者は、その書面を保管することを義務化するなどを規定しております。また、実効性を確保するため、説明義務などに違反した事業者への知事の勧告や公表の措置などを規定しております。

県としては、今回の条例改正により、保護者や携帯電話事業者に実効ある取り組みを求めるとともに、保護者を初め、事業者、行政などの関係機関、団体が一体となり、社会全体で効果的な教育啓発活動を展開していきたいと考えております。

このほか、少年の深夜外出制限につきまし

ては、(2)のとおり、これまでも、深夜となる午後11時前に少年を自宅から連れ出し、深夜に達したという場合、継続犯として、連れ出した時刻を問わず、条例に違反すると解釈してきましたが、規定上も明確にするために文言を改めることとしております。

なお、条例の施行日につきましては、事業者や保護者などへの周知を図るため、25年10月1日としております。

くらしの安全推進課は以上でございます。

御審議のほどよろしく申し上げます。

○杉山消費生活課長 消費生活課でございます。

資料の129ページをお願いいたします。

消費者行政推進費といたしまして1億7,600万円余を計上しております。

右側説明欄によりまして、主な事業を御説明させていただきます。

新規事業としまして、2の(2)消費者のくらしを守る生活再生支援事業と(3)高齢消費者安心事業の2つをお願いしております。

(2)消費者のくらしを守る生活再生支援事業でございますが、この事業につきましては、多重債務者の生活再生に向けまして、面談による家計診断や生活指導を行うことで適切な債務整理につなげますとともに、一時的に生じた生活資金に対する貸し付けをあわせて行うものでございます。地方消費者行政活性化基金を活用いたしまして、平成22年度から実施している事業でございますが、25年度は、幸せ実感推進枠で対応予定のため、新規扱いといたしております。

次に、(3)高齢消費者安心事業でございますが、この事業は、高齢者が消費者被害に遭わないように地域で見守る見守りネットワーク体制の構築を目的とするものでございます。見守りネットワーク体制を円滑に構築できますよう、マニュアルを作成いたしますとともに、市町村職員や関係団体等を対象とし

た研修会等を実施するものでございます。財源といたしましては、地域福祉基金を活用することといたしております。

続きまして、資料の130ページをお願いいたします。

中小企業振興費といたしまして269万円をお願いしております。これは、貸金業法に基づく貸金業者の登録及び指導、監督を行うものでございます。

以上、消費生活課といたしまして、合計で1億7,900万円余をお願いいたしております。

御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○中園男女参画・協働推進課長 男女参画・協働推進課でございます。

資料の131ページをお願いいたします。

2段目の諸費につきましては、950万円余をお願いしております。

説明欄1の社会参加活動推進費は、県民との協働を推進する事業及びくまもと県民交流館パレア内にあるNPO・ボランティア協働センターにおける認証業務等に要する経費でございます。

(2)の新しい公共支援事業は、平成23年度及び24年度に実施した新しい公共を担うNPO等の自立的活動を後押しするための活動基盤整備事業及び新しい公共の場づくりのためのモデル事業の成果の取りまとめ等を行う経費でございます。

次に、資料の132ページをお願いいたします。

社会福祉総務費につきましては、1億7,800万円余をお願いしております。

このうち説明欄2の社会福祉諸費は、くまもと県民交流館の管理運営及び指定管理者委託等に要する経費でございます。

また、説明欄3の男女共同参画推進事業費は、男女共同参画の推進に要する経費でございます。(2)の男女共同参画学習促進事業

は、県教育委員会と協力し、中学生及び高校生向けの学習教材の作成等を行うものでございます。

次に、資料の133ページをお願いします。

(3)の男女共同参画センター事業推進費は、パレア内にある男女共同参画センターにおいて、普及啓発や情報提供等を行う経費でございます。(4)の男女いきいき幸せ実感促進事業は新規事業でございますが、大学生への意識調査や企業への実態調査等を実施し、男女共同参画の推進を図るものでございます。

以上、当課合計2億1,800万円余を計上いたしております。

よろしく願いいたします。

○清原人権同和政策課長 人権同和政策課でございます。

資料の134ページをお願いいたします。

まず、諸費でございますが、人権啓発推進費1億3,094万円をお願いしております。

主なものを御説明させていただきます。

(3)の人権啓発活動市町村委託事業ですが、これは、法務省からの全額国庫で、市町村が人権フェスティバルなどの各種人権啓発活動を行うものでございます。

(4)の広報・啓発事業ですが、県民の人権意識の高揚を図るために、マスメディアなどの広報媒体を利用したり、講演会や人権フェスティバル等の開催に要する経費でございます。

(5)の研修・人材育成事業ですが、人権啓発に係る人材育成を図るための各種研修会等の開催に要する経費でございます。

135ページをお願いいたします。

社会福祉総務費2億903万円余をお願いしております。

説明欄2の(1)の地方改善事業費ですが、これは、市町村が設置する隣保館等の運営に対する補助などでございます。

(2)の人権問題連携調整費ですが、これは、行政や諸団体等と連携して、人権問題解決のための啓発活動等に取り組むための経費でございます。

以上、当課合計3億3,997万円余をお願いしております。

御審議のほどよろしく願いいたします。

○小早川宗弘委員長 次に、向井病院事業管理者から総括説明を行い、担当課長から説明をお願いいたします。

○向井病院事業管理者 本議会に提案しております病院局関係の議案の説明に先立ち、最近の県立こころの医療センターの状況について御報告申し上げます。

まず、平成24年度の収支見込みについてでございますが、先議の御審議の折に説明いたしましたとおり、収支均衡は、確保できる見込みとなっております。

平成25年度につきましては、新規患者の受け入れ促進等に努め、さらなる医業収益の確保を目指すとともに、施設の維持管理経費の節減等により費用の削減に努め、安定した経営基盤を構築してまいりたいと考えております。

また、後ほど御報告させていただきますが、新たにスタートします第2次中期経営計画に基づき、思春期医療や地域生活支援などの政策医療の充実を図ることとしており、県立病院としての使命、役割を果たしながら、県民の皆さんが求める医療にも積極的に取り組んでまいります。

続きまして、病院局関係の議案の概要につきまして御説明申し上げます。

今回提案いたしておりますのは、予算関係1議案でございます。

第53号議案の平成25年度熊本県病院事業会計予算でございますが、収益的収支で16億1,300万円余、資本的収支で2億2,600万円余、

予算総額18億4,000万円余を計上いたしております。

また、債務負担行為の設定についてもお願いしております。

以上が今回の議案の概要ですが、詳細につきましては、総務経営課長から説明いたしますので、よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○田原総務経営課長 病院局総務経営課でございます。

説明資料の145ページをお願いいたします。

病院局の平成25年度当初予算につきましては、管理運営に係る収益的収支と建物、施設の整備及び企業債の元金償還に係る資本的収支を計上しております。

収益的収支におきましては、収入面では、第2次中期経営計画上の目標としている患者数をもとに医業収益を見込むとともに、7億7,900万円余の一般会計負担金も含めまして16億2,300万円余を計上しております。支出面では、16億1,300万円余を計上しております。収入を見据えながら支出の圧縮に努めることとしており、収益的収支の均衡を確保するというようにしております。

それから、資本的収支におきましては、財政再建戦略の取り組みは終了しましたものの、引き続き現状の繰入金ベースを堅持していきたいと考えております。

このため、収入面では、一般会計からの繰り入れを当面の間行わず、ゼロ円としております。支出面では、企業債元金の償還や施設整備の更新経費等で2億2,600万円余を計上しており、不足する財源といたしましては、地方公営企業会計の基準にのっとり、過去の収支で発生した内部留保資金を充当することとしております。

次に、146ページをお願いいたします。

主な支出の内訳でございますが、一番右の

欄でございます。

(1)給与費は、正職員90名、そのほか臨時・非常勤職員の賃金、報酬、それから退職金として10億2,200万円余を計上しております。

(2)の材料費は、薬品費及び給食材料費等でございます。

(3)の経費につきましては、清掃等の委託料、光熱水費、その他の諸経費で2億6,700万円余を計上しております。

それから、(4)、(5)で、減価償却、資産減耗費も計上させていただいております。

それから、(6)の研究研修費でございますが、職員の資質向上を図るために、職員の研修、旅費等、920万円余を別途計上しているところでございます。

それから、147ページをお願いいたします。

施設整備費でございますが、こちらのほうは、老朽化した施設整備の更新でございます。病棟におきますナースコール等の更新経費3,300万円余を一応計上しているところでございます。

それから、器械備品の購入費につきましては、給食材料を保管する冷凍庫等の費用として300万円余を計上しているところでございます。

そのほか、企業債償還金1億8,900万円余を計上しております。

それから、148ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定をお願いしております。

これは、こころの医療センターの業務のうち、平成25年度中に医療情報システム、ドクターのオーダーとか、そういったものを入れるシステムを私ども持っておりますが、その賃借分につきまして更新するというところでございまして、総額8,600万円余の債務負担行為を設定するものでございます。

以上、御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○小早川宗弘委員長 以上で環境生活部及び病院局の説明が終了しましたので、議案について質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○前田憲秀委員 特別委員会でもあったかもしれないんですけども、PM2.5について、再度確認も含めてお尋ねをしたいと思います。

先日説明会も催されたと新聞にも載っておりましたけれども、私の地元の小学校では、たまたまやっぱり遠足があって全員マスクをして実行したと。あるところでは、屋外には出ないようにしろと、非常に現場では、情報のキャッチといいますか、迷われているというお話を聞きます。そこら辺の経過といいますか、今後の対応をちょっとまずお尋ねをしたいと思います。

○清田環境保全課長 前田委員御指摘のとおりでございまして、実は3月4日に記者会見をして、5日の早朝に、国の指針を受けて、県で定めた指針に合致するというので、朝7時に、子供たちが登校する前とかに注意喚起のお知らせを出させていただきました。ただ、関係各課、保健所等は、しっかり打ち合わせながら情報伝達はしたつもりではございますが、やはり初めての注意喚起ということで、現場におきましては、当日遠足がある、当日いろんな催し物がある、保育園では、室内での遊びに切りかえるということが、私たちのほうにも1日500件ほどの問い合わせがございましたので、丁寧に答えさせていただきました。

これについては、御承知のように、一日平均値70を超えるおそれがあるというときに注意喚起のお知らせをするという制度になって

おりまして、即健康被害があるものではないというふうには思っております。

ただ、御承知のように、短期暴露と長期暴露という2つの問題がございまして、短期的にもより多くは吸い込むといけないということで、マスクを着用することによってその量を減らしていくということは非常に有効でございまして、遠足にマスク着用で出かけられたということについては、適切な御判断ではなかったかというふうには思っております。

ただ、それぞれ対応が違ったということでございまして、先般、県庁におきまして、市町村、関係機関全部集まっておきまして、再度御説明をさせていただきました。中には、マスク着用で効果がないんじゃないかという話もありますけれども、確かに、中国におきましては、例えば、70と数字が出たときにマスクで大体半分ぐらい減りますよといっても350ぐらいしかならないわけです。日本国内におきましては、例えば、70、80という半分になってきますので、それに加えて、呼吸器系の疾患の先生たちのアドバイスの中には、マスクに湿った紙を絞って入れれば、もっと効果があるということもあわせて今後も普及してまいりたいと思いますし、丁寧に相談に応じてまいりたいというふうには思っております。

以上です。

○前田憲秀委員 ありがとうございます。

報道も、全国版で熊本がばあんと取り上げられたりとか、そういう影響もあるんじゃないかなと思うんですけども、やっぱり心配な部分は心配だとは当事者としては思いますので、今課長が言われた普及、徹底、しっかりこれからも徹底をしていただきたいというふうにお願いをしておきます。

○清田環境保全課長 引き続き正確な情報を正しく伝えていきたいというふうには思ってお

ります。

○鬼海洋一委員 今回のPM2.5の測定と県民周知というこのシステム運営といいますか、これについては、全国的に高い評価を得ているということで我々も非常によかったなというふうに思っているんですが、それゆえに、逆にまた県民の心配を呼ぶという皮肉な結果だというふうに思っていますが、しかし、今課長御報告のとおり、持っている機能を十二分に発揮されながらやられているということが高く評価したいというふうに思います。

しかし、この大気汚染については、やっぱり1つの県でやるにはかなり厳しいというか、本当の意味で解決するという上でなかなか問題解決にはならないというものもありまして、そういう意味では、今回のこのPM2.5にかかわらず、大気にかかわる取り組みは、九州各県とですね、その単位と国との協力関係の中で事を進めていくということが非常に大事ではないかと思っているんですね。そういう意味で、そのあたりの施策といえますか、取り組みについて何かあればお聞かせいただきたいと思っております。

○清田環境保全課長 委員今お話しいただきましたように、実は昨年度九州知事会が指宿温泉でありましたときに、ここ3～4年、九州各県、越境汚染に対して有害物質が飛んでくるんじゃないかということで、実際、同じ日に同じもの、それから同じ分析方法でやっていくということで、調査、研究を進めまして、私、10月の九州知事会で発表させていただきました。現状においては、有害物質について、健康に影響があるものが向こうから飛んできていないということで、現在は確認させていただいておりますし、そういったことで、知事会でも、九州各県のそれぞれの環境生活部における取り組みについては好意的な評価をさせていただいております。

ただ、やはりこれだけではまだ足りないということで、先ほど申しあげましたように、PM2.5そのものの微量粒子状物質の分析ということも予算計上させていただきましたけれども、ガイドラインも示されてきておりますので、実際フォーシーズン分析を来年度やっていきたいと、その結果も国の指針に反映させていただきましますし、もちろんそのデータ、これは全国は出てくるとは思いますけれども、中国への働きかけというのもデータでもって物が言えるんじゃないかというふうに思っておりますので、今後もしっかりと取り組んでまいりたいと思っております。

○鬼海洋一委員 実態としては、これほど明らかになっているにもかかわらず、バックグラウンド汚染については、中国のほうは認めていない状況ですよね。それで、さっき言いましたように、九州という単位、あるいは国との関係と同時に、既に熊本県もやられているわけですが、忠清南道との共同研究あたりもやられているわけで、その意味では、九州各県の中でも熊本県のこの対策については高く評価をされていると。先ほどお話しのとおり、知事会の中でも課長が直接その報告をするということだとなされているとお聞きいたしておまして、ぜひその取り組みも続けていただきたいというのを申し上げておきたいと思っております。

あと1つ、いいですか。

○小早川宗弘委員長 はい。

○鬼海洋一委員 同じ、課長がおやめになるはなむけの質問をしたいというふうに思っているんですが、実は、先ほど部長のこの概要説明の中でも、百年の礎を築く、水の国くまもとということで、地下水の安全対策ですね、今回、この116ページにも記載をされておりますが、地下水の保全対策、今全国的に

も熊本の水は安全でうまい、しかもこれほどそれぞれの上水道という役割を果たしている県はないというぐあいに評価をされているところですけども、しかし、あと20年、30年すると飲めなくなる危険性があるのではないかと。それは何かというと地下水汚染の問題ですよね。今もう地下水の検査をなされているわけで、硝酸性窒素というのは依然として全県的に出ているという問題もあります。

きのうこの話をすればよかったんですけども、ちょっとほかのことがあったもんですから、改めてきょう質問するわけですが、この地下水保全対策、こういう会をつくってということのようですけども、どういうことを基本にしながら、どういう組織をつくって、その組織はどういうぐあいに生かしていきたいというふうにお考えなのかということをお聞かせいただきたいと思います。

○清田環境保全課長 今委員御指摘の地下水の問題ですが、当課としては、従来、例えば有機溶剤関係の汚染についてしっかりと取り組んできて、現在のところそういったものは見られておりません。

そして、加えて、今お話がありましたように、硝酸性窒素の問題については、これは環境生活部だけで取り組むということはなかなか難しい問題がございます。これは、関係土木部にしましても、農林水産部におきましても、今グリーン農業ということもやっております。

ただ、連携はしますものの、環境生活部として今後やっていくのは、今現在、熊本市、それから地下水財団と連携して、硝酸性窒素のシミュレーション事業というのをやっております、実際この前会議でも御説明しました。

これについては、県と熊本市でやっているものの、やはり熊本市と県だけではなくて、現在は市町村も入っていただいて、このシミ

ュレーション事業も生かしていただきながら、それぞれの市町村でも硝酸性窒素対策ということを取り組んでいただけるよう、また、この精度も上げていきたいと思ひますし、昨年度から、私自身とそれから熊本市の環境の課長が、国の硝酸性窒素対策の委員を拝命しておりまして、国の中でも熊本県の取り組みについては高い評価を今受けているところでございます。

あとは、毎月国のほうに行きまして、提案なり、それから逆に御提案をいただいたりということで、今論議をしているところでございます。来年度もそういった取り組みを国がやりたいということでございますので、全国の先駆けになるような取り組みに持っていったらというふうに思っております。

以上でございます。

○鬼海洋一委員 今おっしゃったように、特に、農政部との連携とか、関係各部との連携をしていかなければ問題解決はできないという、そういうことだというふうに思ひます。しかし、それぞれに具体的な取り組みをいただいているわけでありまして、今後とも引き続きお願いしたいと思ひます。

それから、特に清田課長につきましては、数々の実績を上げていただきまして、ぜひ今後とも御活躍いただきますようよろしくお願ひします。ありがとうございました。

○小早川宗弘委員長 ほかに。

○松岡徹委員 まず最初に、109ページの水俣病関係、先日、3月3日、水俣市で不知火患者会の集会がありまして、報道もされておりますけれども、5月ごろ提訴というような方向が打ち出されたようですけども、水俣病をめぐる現状認識と今後の見通し、そこら辺はどんなふうにかんば県として見ているのかなというのをまずちょっと最初伺いたい。

○田中水俣病保健課長 水俣病問題の現状認識と今後の見通しということで大変難しい御質問いただきましたけれども、まず、御承知のとおり、現在まだ特措法による救済の審査のほうを継続させていただいておりますので、まだその方々への対応が残っております。私どもとしては、その方々への早急な審査というものに心がけてまいりたいと思っております。

それから、手帳を受けられた方々に対しましては、その手帳の御利用を通して安心して医療を受けていただくということの継続、それから、あと、補償や救済を受けられましても、それで問題が全て解決するわけではございませんで、日々いろんな日常生活上の問題がございますので、先ほど少し予算のほうで御説明をさせていただきましたが、重篤な患者さんを中心に日常生活の御支援をさせていただいております。

あと、これ以外にも、健康福祉部のほうのお力もおかりをいたしまして、認定患者さんのみならず、水俣病が発生したこの水俣地域だからこそ、よりよい医療や福祉が提供できるような、そうした取り組みもさせていただいております。

それから、今後のことにつきましては、そうした事業を継続させていただきますとともに、それ以外にも、水俣病問題につきましては、健康不安の問題、それから偏見、差別解消の問題、もっと大きく言いますと、地域全体がいろんな影響を受けてまいっておりますので、それらにつきましては、私どもとしては、一つ一つ真摯な対応をしてみたいということでございます。

以上でございます。

○松岡徹委員 結局、特措法ができて、あとう限りの救済ということで進めてきたんですけども、7月末で締めたので、そこで締め

切られた人がいると。地域と出生年月によるまた区別と。それから、特措法の手続はしたけれども、非該当ということで、いわば切られるというか、一応私の表現で言えば。それに異議申し立てしても、それはだめですよということだから、いわば救済の道を求めるとすれば、裁判に打って出る以外にないという状況に少なからぬ人が立ち至っている現状があると思うんですね。そうすると、いわゆる特措法であたう限りの救済といった路線が、それではうまくいかないということが今はっきりしてきているんじゃないかなと。

私は、この場で繰り返し繰り返し、こうなる可能性があるということを感じて、今のやり方を改める必要があるんじゃないかということを書いてきたんですけども、今、田中課長のお話聞いても、いわば水俣病の被害者全てを救済する方向での解決というにはとても見えない感じがするんですね。その辺はいかがですか。特措法のスキームでの救済解決というのは、かなりいわば見通しが暗いというか、崩れてきているというふうに認識すべきじゃないかと思うんですけどね。

○田中水俣病保健課長 特措法につきましては、これは、先生方よく御存じのとおり、最高裁判決を受けまして、その後、多くの方々が自主的な交渉によって、あるいは訴訟によって救済を求められる、そういう方々が数千名出てきたと。こうした事態をこのまま見過ごすわけにはいかないということで、先生方のお力やあるいは国会議員の先生方のお力でこの特別措置法ができた。この特別措置法は、もうその名のとおり、私の理解としましては、特別に対応すると。もともと公害健康被害の補償に関する法律というものがございまして、それで対処できない方について特別に対応するんだというふうに理解をしております。

そうしたことから、また、一般的にも救済

の対象となる、ならない、何事にもそうした判定の基準というものがあるかと思いますが、どうしても基準に満たない方というものは、これは、どこでその基準を設けてもそれは出てくるものかなと思っております。

ただ、今後の状況につきましては、私どもも、特措法でこの水俣病の被害者救済の問題がもう全て完璧に解決できるというふうには思っておりません。引き続き、相談窓口も設けておりますし、健康不安をお持ちの方に対する健診等の対応もさせていただきます。そうした中で、またいろんなお声を聞かせていただきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○松岡徹委員 結局は、公健法による、現在の認定基準による救済というのでは、ほとんどいわゆる水俣病被害者の救済はできないというところから、いわば特措法のスキームもできたわけですね。だから、公健法のやっばり、それはそれとしてあるんだけど、やっぱり広く大きく救済するという点で特措法ができたわけで、しかし、それでも救済できないという人が今後——あるドクターの見解で、あと8万ぐらい潜在しているんじゃないかと言う人もいますんですけど、ここからまた裁判、司法による救済ということを選択する人、これがまたどのくらい続くのか、かなり広がると思われまうけれども、そういう中で、また新たな救済のスキームをつくっていくことになるのかと思うんですよね。

ですから、私は、繰り返し言うんだけど、一つは、この異議申し立てに対して、熊本、鹿児島がとっている態度を改めて——新潟は審理をするというふうに知事さん言っておられるし、また、そうやってきているわけですけども、やっぱり審理をするということ、それから地域と出生年月による区別を取り払うということですね。そして、沿岸住民の健康調査をやると、そういう方向に環境省に働

きかけて道を求めていかないと、とても解決の道は開けないということを指摘しておきたいと思います。

次に、112ページ、地下水保全対策、いつかも言ったかもしれぬけど、僕は、30数年前、熊本市議団の党の仕事をしているときに、熊本の地下水は公水だと、そう位置づけて熊本市の条例改正の提案をしたことがあるんですけども、条例改正をして公共水というふう位置づけて地下水保全に取り組む、これは本当に画期的なことだと思うんですが、報道によると、許可をとるべき大口取水の許可申請が752に対して26とか、それから、国関係の官公庁が10事業所あるのにゼロとかというのが報道されておりましたけれども、これはその後改善されてきたのかどうか、ちょっと伺いたいと思いますけれども。

○清田環境保全課長 今回の許可制導入によりまして、県内で許可を要する井戸が約1,200本あるというふうに我々が把握しております。それで、今、今年度で申請が上がってきているのが約100本程度でございます。

この許可制度、3年間の経過期間を設けておりますので、昨年10月1日から27年9月末までに許可を受けていただくということにしております。仮にこの3年間に平均的に申請があるとすれば、1年間400本、半年で200本ということでございます。今ちょうど施行して半年くらいで100本ということでございますから、平均よりはちょっと少ない本数での申請になっているかと思っております。

ただ、制度の周知も一生懸命やってきておりますけれども、今回のこの許可申請は、単に申請していただくだけではなくて、節水をどうやって取り組んでいただくか、あるいは涵養の取り組みをどうやってやっていただくかということを、そういった計画もあわせて出していただくようにしておりますので、そういった問い合わせというのは、かなりの問

い合わせ、300件ぐらい来ておりますので、今そういった御検討をいただいているとは考えております。

確かに、新聞報道で、特に行政機関がまだ余り申請していないような書き方もありました。私どものほうから、また、その後、そういった特に公共機関については、早目の御申請をお願いしますというような周知も行ったところですし、その中でもやはり水道事業者がかなりの本数の井戸を持っているものですから、かなり準備に時間がかかっているということは事実としてあろうかと思えますけれども、今後、さらに申請が促進されるように働きかけていきたいと思っております。

以上です。

○松岡徹委員 それで、国関係の10カ所というのは、これはその後出たんですか。まだ出てないんですか。

○清田環境保全課長 御相談は受けておまして、準備はさせていただくようにしておりますけれども、まだ出ていなかったと思っております。

○松岡徹委員 地下水条例が、地下水を公共水というふうに位置づけて改正されたのは、要するに、地下水の需給バランスが今のままではやばいということだと思うんですよね。ですから、ぎりぎりじゃなくて、できるだけやっぱり早く節水もやりながら、きちっと許可申請をさせて、きちっと規制していくというような趣旨ですよ。ですから、努力はされていると思えますけれども、条例改正の趣旨を本当に徹底をして、そういう取り組みを盛り上げていくというようなことでの取り組みは一層強化をしていくべきではないかと思えます。

委員長、次に……。

○小早川宗弘委員長 どうぞ。

○松岡徹委員 環境保全課ですね、117ページ、118ページになります。いつかちょっと質問しましたがけれども、新幹線の騒音・振動対策、これは、今度の県予算には、ここには入ってないんですか。

○清田環境保全課長 新幹線の予算計上ですが、新幹線につきましては、当初、全線開業当時は国の委託もございまして、予算計上して測定をさせていただきました。ただ、委員も御承知かもしれませんが、県の場合は、県独自ではかる技術と測定器を持っておりますので、いつでもはかれる体制はとっておりますので、特に予算計上については、現在のところやっております。

○松岡徹委員 去年の9月だったですかね、質問して、取り組むといいますかね、その相手方は整備機構とJRだと思うんですが、熊本県として、その後整備機構やJR九州に対して何か働きかけたりされたか、そして対策の現状をどういうふうに認識しておられるか、いかがですか。

○清田環境保全課長 委員も御承知のように、例えば、新幹線が通過する地域におきましては、現時点で、地元の市においても測定をするということで、御相談なり、お話が参っておりますので、県として、助言、それから実態の把握ということにはしっかりと努めているところでございます。

また、鉄道・運輸機構、JR九州ですが、この市町村の動きも含めて、うちからも、いろいろ鉄道・運輸機構に対してお話は重ねて、誠実に対応していただくように申し上げているところでございます。

以上です。

○松岡徹委員 私は、ことしに入って、水俣市の初野地域、八代の新幹線の沿線ですね、それから氷川町、ずっと調査して回ったんです、聞き取りを主に。そうすると、全線開業して、ダイヤ改正後、かなりやっぱり深刻な被害が出ているといえますか……（資料を示す）これは水俣の初野地域の敷地などの写真ですけども、やっぱりひび割れとか、陥没とか、これは整備機構のほうにも届いているんですけども、家がやっぱりひび割れとったり、八代なんかも、結局は6時過ぎから夜中12時近くまで通るわけですよ、回送電車含めると。そうすると、もう12時過ぎてからしか寝れないというか、だから、睡眠導入剤を飲んで体がおかしくなったとか、ひび割れとか。

それで、八代の市長さんと関係の自治会長さんが連名で2月末に整備機構に行かれたりしているわけですけども、いろいろ僕が調べてみたら、以前みたいに車輪の音とかパンタグラフの接触の音とかというのはいろいろ改良されてあれだけど、今は空力音というのがすごくあって、この空力音というのは、大体電車が動くことによって起きる音ですけども、200キロか300キロに上がったら、100キロで大体10デシベル騒音が上がるという、そういう学者の計算があるんですけども、やっぱり実際聞いてみると、そんな感じ。

もう一つは、測定をすると、騒音は70デシベルを超えるけれども、振動は基準以下ですとなっているわけ。ところが、これが被害が別々じゃないというか、騒音と振動が複合的に被害を醸し出すという研究論文があるんですけども、特に、新幹線の軌道に近い一戸建て住宅の場合は、振動が主なやっぱり要因になって騒音とプラスして被害感を高めるといような……。

それで、僕は、2月19日に整備機構とJR九州に行ったんですね。相当な幹部が会ってくれた、取締役員とか。とにかくダイヤ改正

してスピードを上げたから騒音も振動もこうなっているんだと言ったら、JRが言うには、私のほうは、260キロとか300キロとかしても大丈夫だという、そういう設備だということで整備機構からお借りして運行しているんです。ですから、私のほうには責任はありませんと、整備機構がちゃんとしているというからそのスピードで運転しているんですというわけよ。

そうすると、今度は、整備機構に行ったら、整備機構が言うのは、いや、ダイヤ改正に基づいて振動も騒音もアップしているわけで、確かに、これについては、振動によるひび割れだというふうに課長が認めたんですけども、振動によるひび割れなんだけれども、それはスピードアップに基づいてというわけ。

それで、僕は両方に言ったんです。両方で統一見解を示しなさいと。あなたたちは、片一方に責任なすりつけて、住民は被害に遭つとるのに、そんなことでいいのかという。そしたら、何て言うたかというたら、この問題は、国土交通省とも相談しながら、もう少し時間を下さいというふうに言ったんですよ。

ですから、これはやっぱり熊本県も沿線の自治体とも協議をして、こういう問題ではもう少し踏み込んだ対応をしていただく必要があるんじゃないかなと。少なくとも国交省と相談して統一見解をまとめてお知らせしますというふうにはなっているんですよ。ですから、課長、おやめになるということですけども、後進にそういう点はひとつしっかりバトンをつないでいただしてほしいなと思えますけれども、いかがでしょうか。

○清田環境保全課長 現在までも地元自治体とは連携をとりながらやっておりますので、引き続き環境保全課として丁寧に対応してまいりますというふうに思っております。

○松岡徹委員 最後に、130ページ、消費者行政関係です。

これは、この前の委員会で消費者行政基金の関係もあって、かなり体制はある程度ちゃんとしているというお話だったので、県全体の消費者行政の状況をちょっとお聞きしたいなど思いまして、聞きたい点、3つ言いますので。

1つは、消費生活センターの設置率、全国的には2012年度で42%ということですが、県内は幾つかどうか。それから、事務職員の兼務職員の率、全国的には68.3%ということですが、いかがでしょうか。

3点目に、消費生活相談員の有資格率、資格を持っている有資格率が、これは全国的には78%ということですが、いかがでしょうか。

今答えができれば教えていただきたいし、わからないならば、後日でも結構ですけれども。

○杉山消費生活課長 まず、センターの関係でございますが、熊本県の場合、14市については全てセンター設置しておりますが、町村については、まだセンターまでには至っておりません。だから、基本的には45分の14ということですかね。

それと、兼務職員につきましては、ちょっと把握しておりませんが、基本的に14市のセンターには全て相談員がおられますが、あと、町村については、11町村については相談員の方がおられます。それ以外は、町村の職員の方が対応しておられるというふうな状況です。

○松岡徹委員 数字的に後で整理できたら、また教えてください。

○杉山消費生活課長 わかりました。

○小早川宗弘委員長 じゃあ、杉山課長、後から資料を提供してください。

ほかに。

○西岡勝成委員 水俣病のことについて、この前、実は御所浦から有力な方々たくさんお見えになって、御所浦の架橋建設促進についてお見えになったんですよ。天草、今熊本天草幹線道路もかなり金がかかっていますので、なかなか遅々として御所浦架橋が進まない。陳情にお見えになった方々の話だと、せめて御所浦町だけでもつなげてほしいと。天草、本渡とつながんでも、せめて御所浦町が一体となるような形にしてほしいという要望でございました。

水俣のほうは、水俣・芦北振興計画あたりでつくられて、水俣病対策も含めて地域対策も進めておられますが、本当は、水俣は大変で天草迷惑なんですね、この水俣病というのは。本当、御所浦というのは、漁業中心の町ですから、ほとんどの方々が救済を受けられている状況、町の疲弊もすごい。島ですから、今過疎とか高齢化というのは当然かもしれないけれども、それを差し引いてもかなりのひどい現状がある中で私は言ったんですけども、これはもう架橋は違う視点で建設にかからないと、ただ国交省にお願いしたり、県にお願いしてもなかなか難しいので、別枠をやっぱりつくって、この水俣病でこれだけ地域が疲弊してきているんだからということと言ったんですけども、特措法で個々の救済はいろいろ進んでおりますけれども、この地域の救済がなかなか——ひどい疲弊の状況の中で今度小学校も廃校になっておりますけれども、そういう中で、やっぱり少なくとも島同士をつなげてほしいというような切実な話を聞いたときに、やっぱり県としても、ただ土木部が国交省に行くんじゃないで、水俣病を担当する環境生活部長あたり

も、地域のこの疲弊の現状を環境省あたりに訴えて、国交省にもつなげていって、やっぱり別枠でこの予算をつけていかないと、なかなか、天草もいろいろな地域があって予算を使っていますので、簡単にはいかないという話をしてきたんですが、今後やっぱりもう一—I我々も同じ選挙区になりますけれども、やっぱり合併後の疲弊がひどいですよね、御所浦あたり、特に。

そういうことで、ぜひ、国に対して、そういう水俣病という大きなこの流れの中で、地域が疲弊していった事実を訴えて、その中で国の施策をお願いするという形をぜひとってもらいたいと思いますけれども、部長、どうでしょうか。

○谷崎環境生活部長 今お話がありました御所浦の架橋の話でございますが、たしか下部工はもう工事に入ったと思います。上部工がまだできていないという認識であります。たしかその進捗があってないと思いますけれども。

地域振興の観点からの国土交通省に対する、当然土木部が中心ですけれども、土木部と一緒にした申し入れというのは、あるいは環境省に対して働きかけをして国土交通省にということだと思いますので、私自身は、個人的には、今、西岡委員のほうから話がありましたような話は伝えたいと思っています。

地域振興につきましては、1点だけ申し上げますと、あそこの被害者の方々を中心として、高齢者の介護予防という観点から、リハビリ事業をやっていきます。御所浦の支所が1階にあるんですが、その2階にいさな館という館をつくりまして、そこにリハビリの器具を置いて、高齢者の方々が順番に、毎日じゃございませんけれども、日々そういうリハビリの訓練をされたりなんかされていて、そこでもやい館的な役割もされているという

ことで、一つは、そこを中心として、その島々にもそういうリハビリの施設も幾つか環境省としてはやっていますので、気持ちとしては、そういう意味での被害者の方々のみではなく、そういう地域の方々、疲弊した地域に対して、高齢者の介護予防的な視点で今その施策をやっていきますので、思いとしては環境省自身もあると思いますので、そういったところに私としても働きかけをしていきたいと思っています。

○西岡勝成委員 折々にぜひ訴えていただきたいと思います。

○小早川宗弘委員長 ほかに。

○藤川隆夫委員 公害被害者救済対策のその下にある水俣病総合対策事業費の中の2番の新規事業なんですけれども、水俣病診療拠点設置・ネットワーク構築事業というのがあるんですけれども、具体的にどのようなネットワークをつくっていったらいいかという形になるのかというのをちょっと教えていただければと思います。

○高山水俣病審査課長 先ほどの説明の中で、昨年8月3日の日に環境省から発表した水俣病問題の解決に向けた今後の対策の中に位置づけられておりました、熊本大学と連携して、水俣市立総合医療センターのほうに神経内科医を派遣するというような位置づけができております。それに基づきまして、今回、必要な経費ということで2,000万円を計上させていただいておりますけれども、具体的には、今言いましたセンターへの神経内科外来の充実と神経内科医の派遣。

○藤川隆夫委員 人件費ですね。

○高山水俣病審査課長 はい。それと、あと

地域医療研究機関間との水俣病診療に関するネットワークを構築するという内容になっておりますけれども、その方法について、具体的については今後熊大あたりと詰めさせていただきたいというふうなところで、具体的なところまではまだ行ってません。

○藤川隆夫委員 わかりました。

今言ったように、大部分は人件費と考えていいんですかね。これからそのネットワーク構築は考えていくという話ですね。了解です。

○高山水俣病審査課長 今委員の言われたとおりでございます。

○小早川宗弘委員長 ほかにありませんか。

なければ、これで環境生活部及び病院局に対する質疑を終了いたします。

それでは、付託議案の採決に伴い、健康福祉部が入室するため、ここで10分間ほど休憩いたします。

再開は3時10分からにしますので、皆さん方お集まりいただきたいと思えます。

休憩いたします。

午後2時59分休憩

午後3時10分開議

○小早川宗弘委員長 それでは、委員会を再開いたします。

ただいまから、本委員会に付託されました議案第33号、第35号、第47号、第53号、第61号から第67号まで及び第87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。

○松岡徹委員 33号は、別でお願いします。

○小早川宗弘委員長 33号ですね。それでは、一括採決反対の表明がありました議案第

33号について、挙手により採決いたします。33号ですね。

○松岡徹委員 33号です。

○小早川宗弘委員長 33号について、原案のとおり可決することに賛成の委員の挙手を求めます。

（賛成者挙手）

○小早川宗弘委員長 挙手多数と認めます。よって、議案第33号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、残りの議案、第35号外10件については、一括して採決いたします。

原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○小早川宗弘委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第35号外10件は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、継続中の付託された請願を議題とし、これについて審査を行います。

それでは、請第2号について、執行部から状況の説明をお願いします。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

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。

本請願は、国に対して全てのウイルス性肝炎患者の救済を求めるというものでございます。

このうち、集団予防接種の際の注射器の連続使用によってB型肝炎ウイルスに感染したとして争われているB型肝炎訴訟については、平成23年6月に国と原告弁護団の間で成立した基本合意書に基づき、現在和解手続が進められています。これまで全国で8,270人以上の人が提訴しており、うち2,410人以上

の方と和解が成立しています。

一方、特定の血液凝固因子製剤にC型肝炎ウイルスが混入することによって不特定多数の者に感染被害を出した薬害C型肝炎については、薬害肝炎被害者救済特別措置法に基づき救済が進められております。これまで全国で2,810人以上の人が提訴しており、うち1,980人以上の人と和解が成立しています。

こうしたB型・C型肝炎患者の救済に関しましては、予防接種や薬剤投与の事実を証明できる当時のカルテの存否や母子感染でないことの証明の有無などにより、救済される方とされない方に差が生じるという状況に変わりはありません。

以上が12月議会以降の状況でございます。

○小早川宗弘委員長 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）

○小早川宗弘委員長 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）

○小早川宗弘委員長 継続という意見がありますので、継続についてお諮りをいたします。

請第2号を継続審査とすることに御異議ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○小早川宗弘委員長 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。

次に、閉会中の継続審査事件についてお諮りいたします。

議事次第に記載の事項について、閉会中も継続審査することを議長に申し出ることとしてよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○小早川宗弘委員長 それでは、そのように取り計らいます。

次に、その他に入ります。

執行部から報告の申し出が10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、健康福祉部・吉田健康福祉政策課長から報告をお願いします。

○吉田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

第6次熊本県保健医療計画について報告させていただきます。

報告事項の1ページをお願いいたします。

保健医療計画につきましては、12月の委員会におきまして、計画の目的や概要等について御説明をさせていただいておりますので、本日の報告では、12月以降の計画策定の動きを説明させていただきます。

1ページ、中段にございます3番、計画策定のスケジュールでございます。12月議会以降の動きでございますが、本年1月15日に、今年度2回目の熊本県保健医療推進協議会を開催し、計画案についての協議を行いました。その後、1月21日には、熊本県医療審議会において、計画策定に当たっての取り組みと計画案についての報告を行っております。

ここまでの協議を踏まえた第6次計画案について、1月30日から2月28日までの期間、県政パブリックコメントを実施いたしました。それにあわせて、関係団体、市町村等への意見照会も実施いたしました。このパブリックコメントと意見照会の両方合わせて19件の御意見をいただいたところです。かかりつけ医の定着推進に関する御意見などいただいております。今後の施策の参考とさせていただくとともに、計画案にも若干の文言の修正を加えることとしております。

(2)の今後の予定としましては、パブリッ

クコメント等でいただいた意見などを反映させた最終的な第6次計画案について、3月22日に開催される熊本県医療審議会への諮問を予定しております。その後、医療審議会からの答申を経て、3月末までには計画の策定を完了し、厚生労働省への報告等を行いたいと考えております。

4番の地域保健医療計画の策定についてですが、第6次熊本県保健医療計画は、県全域の計画と11の2次保健医療圏ごとに作成する地域保健医療計画の2つで構成されております。地域計画は、当計画の別冊版として地域の特性や実情に即した保健医療施策について、地域保健医療推進協議会とその部会として、今年度新たに設置した地域計画検討部会での協議を経て、各圏域において主体的に策定されるよう取り組みを行っていただいております。

3月末までには、熊本市を含む11の全ての圏域において、地域保健医療計画の策定が完了する見込みとなっております。

なお、2ページから6ページまで計画の概要を記載しておりますが、12月の委員会で報告したものと内容は変更はございません。4月からは、この計画に基づき、保健医療の各種施策に取り組んでいくこととなります。

説明は以上です。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

当課において本年度策定を予定しております3つの計画につきまして、昨年12月の厚生常任委員会において、目的、主な記載内容、策定スケジュール等について御報告申し上げたところでございますが、今回は、計画案の概要、その後の経過等について御説明申し上げます。

報告事項の7ページをお願いいたします。

まず初めに、第2期熊本県における医療費の見通しに関する計画についてでございます。

す。

本計画は、県民生活の質の維持及び向上を確保しつつ、医療費が過度に増大しないための対策を定め、県民が良質かつ適切な医療サービスを受けられる体制を確保することを目的として策定するものでございます。

9ページをお願いいたします。

計画案の概要について御説明をいたします。

医療費を取り巻く現状と課題として、本県の医療費や平均在院日数など、関連する項目について現状を記載しております。

10ページをお願いいたします。

10ページから11ページにかけて、達成すべき目標として県民の健康の保持の推進に関する目標や、医療の効率的な提供の推進に関する目標として特定健康診査の実施率や平均在院日数など、それぞれの目標に対し目標値を掲げております。

11ページ下段に、4として、計画期間内における医療費の見通しについて記載しております。適正化に向けた取り組みを行った場合と行わなかった場合の医療費の推移について推計を行い、効果額を算定したものでございます。

12ページをお願いいたします。

目標を達成するために県が取り組むべき施策等でございます。

計画に掲げました目標を達成するため、関係機関等と連携、協力を図りながら、ここに記載しておりますような施策に取り組んでいくこととしております。

なお、本計画案につきましては、平成25年2月12日から3月13日まで県政パブリックコメントを実施いたしましたが、3件の御意見が寄せられております。現在御意見に対する県の考え方を整理しているところでございますが、計画内容の大幅な修正等には至らないものと考えております。

13ページをお願いいたします。

第11次熊本県へき地保健医療計画についてでございます。

本計画は、僻地医療を担う医師への支援策や僻地医療機関に対する支援策などに関する計画を定め、僻地や離島における医療提供体制の確保を図ることを目的に策定するものでございます。

計画案の概要について御説明いたします。

14ページをお願いいたします。

14ページ下段から15ページにかけて本県の僻地医療の現状について記載しております。

15ページのグラフにも示しておりますとおり、僻地医療拠点病院や公立病院の常勤医師数の減少によりまして、僻地診療所への支援が厳しくなっている状況でございます。

次に、18ページにかけまして、施策の方向として、県や市町村、関係機関等が取り組むべき項目について記載をいたしております。

僻地医療が安定的に提供できるよう、僻地医療にかかわる医療機関の強化や支援体制の強化、また僻地医療を担う医師等の育成、確保等に、県、地域、関係機関等が一体となって取り組んでいくこととしております。

なお、本計画案につきましても、平成25年2月12日から3月13日まで県政パブリックコメントを実施いたしました。御意見の提出はございませんでした。

19ページをお願いいたします。

第2期熊本県周産期医療体制整備計画についてでございます。

本計画は、県民が安心して出産できる環境を整えるため、周産期における母体、胎児の緊急時の医療体制と関係医療機関間の連携体制の整備を図るために策定するものでございます。

計画案の概要について御説明をいたします。

20ページをお願いいたします。

20ページから22ページにかけまして、周産期医療を取り巻く現状として、周産期医療関

連データから見た現状、搬送状況、県外搬送、NICU入院児の状況等について記載をいたしております。

23ページをお願いいたします。

周産期医療体制として、本県の周産期医療に係る連携体制や周産期母子医療センターの状況について記載をいたしております。

24ページをお願いいたします。

周産期医療提供体制推進方策として、周産期母子医療センター、県医師会、県産婦人科医会等関係機関と連携を図りながら、総合的な早産予防、NICU入院児の在宅移行支援、極低出生体重児支援等の対策に取り組み、周産期医療提供体制の確保、充実に努めていくこととしております。

なお、ほかの計画と同様、平成25年2月12日から3月13日まで県政パブリックコメントを実施いたしました。本計画案に対する御意見の提出はございませんでした。

以上が医療政策課で本年度策定を進めております計画の概要でございます。

ただいま御説明いたしました3つの計画につきましては、今後、最終意見を取りまとめの上で計画を策定いたしまして、厚生労働省へ報告することとしております。

医療政策課から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。

報告事項の25ページをお願いいたします。

熊本県市町村国民健康保険支援方針の改定について御説明いたします。

この支援方針は、1の目的のとおり、国民健康保険法に基づき、県内市町村の国保財政の安定化の推進などのため、市町村や関係機関と連携しながら取り組む施策等について定めるものでございます。

現行方針の対象期間が今月末終期を迎えることから、次の3年間を対象として定めるものでございます。

策定に当たっての考え方、内容ともに現行の支援方針と大きく変わってはおりません。

2の(3)にありますよう、財政状況が厳しい市町村国保の財政安定化の推進に重点を置き、その上で必要な見直しを行うとともに、国における市町村国保の都道府県単位化への動きを踏まえ、必要な検討等を行うこととしております。

主な内容でございます。

①保険料(税)の収納率の向上として、目標収納率の設定や調整交付金の措置。

26ページをお願いいたします。

②医療費適正化対策として、高医療費市町村に対する助言、③保健事業の推進として、データを活用した保健事業の推進、市町村の取り組みに対する調整交付金の措置などを行うこととしております。また、市町村国保の県単位化につながる取り組みとしては、⑤に記載しているとおりでございます。

スケジュールとしては、これまで市町村の御意見を伺いながら検討を進めてきたところであり、3月末に改定を行い、4月以降、新しい方針に基づき、具体の施策を実施してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○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。

報告資料の27ページをお願いいたします。

第3次熊本県歯科保健医療計画の策定について御報告いたします。

昨年12月の本委員会において、策定の目的、概要、スケジュールなどは御説明しておりました。その後、昨年12月18日からことしの1月16日までパブリックコメントを実施し、その期間中に2件の御意見が寄せられましたが、その内容については、既に計画案の中に取り入れておりましたので、特に変更等はありません。

資料の28ページをごらんください。

資料の28ページから31ページまでが計画の概要版でございます。本県の歯科保健医療における現状と課題や施策の方向性、連携体制の整備等について記載しております。

次に、報告事項の資料の32ページをお願いいたします。

第2次の熊本県がん対策推進計画の策定について御報告いたします。

本計画についても、昨年12月の本委員会におきまして、目的、概要、スケジュールなどを説明しておりました。

パブリックコメントを歯科保健医療計画と同じ期間行いまして、19件の御意見が寄せられました。それらの御意見を受けて、計画本体に追加した文言や若干の表現の追加がございます。

資料の33ページから36ページまでが計画の概要版でございます。ここには、本県のがんに関する状況、それから重点施策の具体的な項目や計画の推進体制と進行管理について記載しております。

健康づくり推進課からの報告は以上でございます。

○田中水俣病保健課長 水俣病保健課でございます。

引き続き報告事項の37ページをお願いいたします。

水俣病対策の状況でございますが、1の特措法による救済についてでございますけれども、申請者数4万2,961人とその内訳につきましては、前回の委員会から変更がございません。

県といたしましては、迅速かつ円滑な判定などに最大限の努力を行ってまいりますとともに、相談窓口やフォローアップ事業について取り組んでまいりたいと思っております。

なお、恐縮でございますが、資料には記載をしておりますが、特措法の判定結果につきまして異議申立書を提出なさっている方が

127名ございます。これらの方々のうち120名の方々につきましては、本日、却下の通知を発送いたしております。

保健課は以上でございます。

○高山水俣病審査課長 続きます、水俣病審査課でございます。

同じページの2と3でございます。

2の認定業務の状況についてでございますが、2月末現在、認定申請者数は225人となっております。(3)の認定審査会につきましては、今月3日、本年度3回目となる審査会を開催したところでございまして、今後も定期的な開催を図ってまいります。

下段、3の裁判の状況についてでございますが、国家賠償等請求訴訟1件と上告中の行政事件訴訟2件の計3件となっております。

資料には、行政事件訴訟の2件については、3月15日に最高裁で口頭弁論が開かれることとなったと記載させていただいておりますが、この2件は、福岡高裁で県が敗訴、大阪高裁で勝訴し、いずれも原告、被告双方が上告しているものでございます。

本日、13時30分からと15時30分から最高裁で口頭弁論が開かれることになったものでございます。13時30分から始まりました高裁で県が勝訴した裁判の口頭弁論につきましては、先ほど終了いたしまして、判決言い渡しが4月16日に行われることになりました。

もう一件につきましては、ちょうど今15時半ですので、口頭弁論が始まったところだと思われま。

以上でございます。

○中島公共関与推進課長 公共関与推進課でございます。

38ページをお願いいたします。

公共関与による管理型最終処分場の整備について、この1年間を総括して御報告いたします。

1の目的は省略をし、2の平成24年度の取り組み状況から御報告申し上げます。

本年度は、何と申しましても、最大の課題である最終的な地元合意をいただきました。(1)に記載のとおり、南関町及び和水町の町長初め、住民の皆様方の御理解と御決断をいただき、3月4日に、両町と環境保全協定を締結することができました。ここに至るまで、地元理解促進のため、鋭意取り組んでまいりました。

(2)に記載のとおり、環境影響評価手続は、6月に環境影響評価書の縦覧を終え、4年間にわたる手続を終了いたしました。

その後、(3)の詳細設計及び本体工事関係に記載のとおり、10月に落札者を決定いたしました。

次のページ、(4)の住民説明会等の開催状況ですが、本年度も15回ほど、地元町議会、住民の皆様などに対し、理解促進のための説明を重ねてまいりました。

(5)の周辺井戸調査につきましては、昨年度まで調査のできなかった地区において、夏場と冬場の井戸調査を実施し、この結果、関係全地区において調査を終了することができました。

次に、3の地域振興策でございます。

(1)に記載のとおり、まずもって、高度な安全性を備えた施設を整備することが地域振興の基本であります。そのため、クローズド無放流型の施設構造とし、埋立地内を何十もの遮水構造とするとともに、嚴重な漏水検知、設備を設け、また、自然災害に強い全国のモデルとなるような安全な施設として整備してまいります。

次のページをお願いいたします。

(2)の処分場を中心とした地域の振興ですが、地域のイメージを損なうことなく、処分場そのものを地域に役立つ施設として整備し、安全で暮らしやすい生活環境をつくるための取り組みを進めます。

まず、単に廃棄物の処分場としてだけでなく、地域に役立つ施設として整備してまいります。このため、処分場と周辺の自然を活用した施設内外での環境学習が実施できるような環境拠点とすること、また、隣接するため池の周囲は花木を植栽し、散策路等を整備し、管理棟研修室は地域住民の活用を促し、地域のコミュニティー活動拠点とすること、また、災害時においては、一時的な避難場所となる防災拠点とできること、また、渇水期には、処分場に隣接するため池の水を近隣農地への農業用水として活用する地域の水供給拠点として整備することを検討しております。また、メガソーラーにつきましては、屋根の上にも設置できるように設計を進めており、みずから設置するのか、場所貸していくのか、一方で、県民発電所構想も浮上しており、その辺の動向にもらみながら、今後、導入手法や時期等について検討してまいります。

次に、地域の安全確保のための道路整備を行います。

南関、和を通る県道大牟田植木線は、既存予算とは別枠の10億円で歩道整備を行います。また、今後町で整備されます仮称町道米田・鬼王線は、将来処分場の進入路として一部重なりますので、進入路相当分として5億円を南関町に交付をいたします。

さらに、地域の魅力向上を図るため、住民の皆様の交流促進や地域の活性化に努めることとし、南関、和両町に1億円ずつ交付をし、公民館やレクリエーション広場など、町の判断で各種の整備を行っていただくこととしております。

最後に、4の今後の取り組みですが、施設の運営及び管理者となります環境整備事業団は、法令基準を超える高度な安全対策を講じるとともに、安定的な経営基盤を構築し、安全、安心な施設として運営していくため、建設費について、国の補助金を活用しますが、

それ以外の分については、県として、供用開始までの3カ年、補助金や有利子貸付金の財政支援を行ってまいります。

本事業につきましては、現在詳細設計に取り組んでおり、本年夏ごろに着工、平成27年秋ごろの供用開始を目指しております。本年度、大変大きな節目を迎えましたが、今後とも、地元の思いを真摯に受けとめ、丁寧に取り組んでまいります。

報告は以上でございます。

○田原総務経営課長 病院局でございます。

資料の41ページをお願いいたします。

熊本県立こころの医療センター第2次中期経営計画の策定についてということでございますが、現在、私ども、全適後、中期経営計画、平成21年から24年度までの計画に基づいて病院を運営しております。その計画が今年度最終年度を迎えますことから、来年度以降5年間の新たな中期経営計画を策定するものでございます。

具体的内容につきましては、お手数ですがけれども、43ページ、A3判の資料で御説明いたします。

一番上、右でございますけれども、私どもの中期経営計画につきましては、くまもと4カ年戦略、それから先ほど御説明がありました熊本県保健医療計画、この内容を踏まえたものとしております。

具体的に病院として何をやるかということでございますが、中段、左でございます。県立病院として果たすべき役割ということで整理しておりますが、まず、継続・充実する取り組みということで、これは引き続きやるものでございます。その中でも、特に1番、セーフティーネット機能の維持・充実ということでございますが、私どもの病院の特徴といたしまして、措置入院患者を多数受け入れているということでございますので、こういったセーフティーネットの機能につきまして

は、しっかりとやっていきたいというふうに考えております。

それから、左側の中ほど、新たなニーズに対応するための取り組みというのが、今回私どもの中期経営計画で新たに盛り込むものでございます。先ほど申しました4カ年戦略等を踏まえて、在宅で支える仕組み、それから児童・思春期の患者に対する早期治療の実現というふうなことに新たに組み込んでいきたいというふうに考えております。

具体的には、その右にございますとおり、地域生活支援室を新たに設置すること、それから児童・思春期入院施設の開設を29年度を目途にやろうというふうなことで考えているところでございます。

また、これらを実現するために、私ども、今現在行っております診療体制、それから病棟の役割等についても、新たに内部で検討を進めてまいりたいというふうに考えております。

なお、私どもの病院、健全な運営ということも別途課せられております。そのため、今後5年間の中期財政収支計画というものを試算しております。

右のほう、細かい字で恐縮でございますが、まず、赤字、黒字の問題で起こります収益的収支の分でございます。

経常収益のうち、医業収益でございますが、こちらにつきましては、その表の一番下、経営目標というのを掲げておりますが、ここの病床利用率、それから外来患者数等の目標をもとに試算を行っているところでございます。

それから、また上のほうに戻っていただきまして、医業収益以外の医業外収益でございます。これは一般会計の負担金が主なものでございますが、一般会計負担金につきましては、3つ目の表、一般会計繰入金という表をごらんください。こちらのほうで、収益的収入、資本的収入のうち、一般会計繰入金の見

込みといたしますか、その状況を書いているところでございます。24年度に比べますと、25年度以降、収益的収入の一般会計繰入金、ふえるような形になっておりますが、これは、欄外に記載しておりますとおり、地方公営企業会計基準の改正に伴いまして、今現在いる職員全員が退職した場合の退職金は確保しておくようにというふうに義務づけられております。それを10年かけて積み立てるために、このような形で増加しているということでございます。

それから、資本的収入につきましては、先ほど予算のところでも御説明いたしましたので、できる限り内部留保金で対応するというところで、ゼロということでは書かせていただいております。

それから、また上のほうに戻っていただきまして、費用のほうでございますが、給与費等につきましては、今後の職員の推移、そういったものを踏まえて見込んでおります。それから、経費等につきましても、こちらにつきましても、大規模な修繕、そういったものにつきましても、できるだけ正確に予想を立てて積算したものでございます。

こういったものを踏まえまして、経常利益につきましては、何とか今後5年間も黒字を確保できる見込みというところで見込んでいるところでございます。

なお、この計画につきましては、熊本大学、そのほか民間の有識者によりまして構成しております運営評価委員会に御意見を伺いながら策定したものでございます。今後、3月末に向けて、策定を進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○小早川宗弘委員長 報告が終了しましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○前田憲秀委員 1点だけ。第2次熊本県がん対策推進計画についてなんですけれども、案という形で今御紹介をいただきました。一昨年に国がピロリ菌が胃がんの原因であると初めて認めた経緯があって、昨年の国のがん対策推進基本計画の中にも、後出しでピロリ菌の除菌が胃がんの予防に有効であるというのがたしか載ったのではないかと思うんですが、それを受けて、この本県の推進計画の中には何かうたわれているものがあるかどうか、ちょっと確認をしたいんですけれども。

○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。

県計画本体のがんの予防の中に、ウイルスや細菌感染に起因するがんへの対策ということで、例えば子宮頸がんのヒトパピローマウイルスとか、C型肝炎ウイルスとか、そういうウイルスと並んで、ヘリコクターピロリ菌についても予防対策を講じる必要があるというふうに記載をしております。

以上です。

○前田憲秀委員 ありがとうございます。

がん検診の対策推進というのをしっかりうたってありますし、医療計画の中でも、検診の上昇が高まるというのは非常に大事な部分でありますので、年間5万人ほど亡くなっているこの胃がんが予防できるのではないかと、専門家ではありませんのであれですけども、言われている内容であります。しっかりうたって、がん検診の検診率のアップにもしっかり有効活用していただきたいなということ要望させていただきたいと思います。よろしくお願いします。

以上です。

○小早川宗弘委員長 ほかに。

○鬼海洋一委員 第6次熊本県保健医療計画

について質問をしたいと思います。

先ほども救急救命センターの件について質問をしてお答えいただいたところなんですけれども、これから、特に、地域社会というのは高齢化を迎えていく中でさまざまな医療ニーズが出てくるというふうに思うんですね。特に、私どもみたいなところは、福祉的な要望と医療との一体化、これが今後不可欠の課題だというふうに認識しております。

そこで、この2次医療圏での可能な限りの完結型医療体制への整備というものが今非常に地域の中では求められている、我々が努力すべきことだというふうに思っているんですが、今回、この6次ができました。この5次から6次に向けて、この内容の特徴的な変化、特にこの点を今回はこの中で検討してつけたというものがあれば、まずお聞かせいただきたいと思います。

○吉田健康福祉政策課長 計画全体の話で、6次計画、5次と比較して内容的にどこが違うか、特徴かというお尋ねであったかと思います。

4点申し上げます。

これまでも若干御説明しておりますが、1点目には、国の作成指針が改定されまして、従来の4疾病5事業、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、救急医療、災害、僻地、周産期医療、小児医療、これらに加えて、精神疾患についても、医療連携体制、目標値の設定をしたというようなことでございます。

2点目は、これらの5疾病5事業、精神疾患を加えまして5疾病5事業、これと同じ程度に在宅医療につきましても、医療連携体制、あるいは目標値の設定というのを行ったということでございます。

3点目、これが認知症についてでございますが、国の指針では、精神疾患の一部として記載することになっておりますが、特に、本県として、認知症対策に力を入れております

ので、別項目立てをして詳細に記載しております。

それからもう一点は、計画の4つの柱を立てました。その1つとして、新しく予防という観点から健康づくりというのを設定したというのが大きなものでございます。それらの特徴に従って、それぞれの事業、疾病ごとに、当然2次医療圏でも体制整備していくというようなことを記載いたしております。

以上でございます。

○鬼海洋一委員 この計画検討の段階で、先ほどもこれは議論がありました。地域計画をつくる上で私どもも参加をさせていただきました。第5次のときには余りなかったんじゃないかなというふうに思っていますが、今回は、2回ほど地域医療の問題について審議する機会がありました。医師会の代表の方々やあるいは関係の方々、非常に大きなさまざまな議論をいただきまして、時間も足りないような議論をする中で地域計画ができ上がりました。これは、恐らくもう上がっているんじゃないかというふうに思います。

そこで、やっぱりこの地域の中では、地域計画を立てる上で、地域の現状を判断しながら、地域の戦略、医療的な戦略、あるいは、医療、福祉という意味で、保健という意味での戦略に基づく取り組みを決めていくわけです。そういたしますと、この県の計画とも関連するわけですが、この地域の中における可能な限りの完結型医療体制、この整備というのがどうしても問題になってくるわけですし、その際は、中核病院をつくる、中核病院を育成しようというぐあいになっていくわけでありまして、こういう地域の地域課題、地域計画と今回できますこの6次の計画との、そういう意味での担保というか、県としての支援体制、こういうものについてはどういうぐあいに考えられているかということをお尋ねしたいと思っております。

○吉田健康福祉政策課長 前半の部分、お答えいたします。

地域計画、今回、6次計画の策定に当たりましては、地域計画の作成方針というのを県のほうでつくりまして、各地域にお示しして、特に、それぞれの圏域の特徴的な課題と、特に重点的に取り組んでいただく施策の方向性について十分検討していただくように指導をしております。

その中で、例えば、地域の現状を把握する指標として、在宅死亡者数、あるいは小児科の医師数、こういった数字をそれぞれ2次保健医療圏ごとにデータとして多数保健所のほうに提示させていただいております。こういったものも参考にしながら、各圏域で特徴的な課題の把握に努めていただいたのではないかなというふうに思っております。

そうした課題の把握を通して、それぞれの地域の保健医療の目指すべき姿について、関係機関の代表者の方に議論をいただいたのではないかなというふうに思っております。

それぞれ圏域の保健医療体制の支援につきましても、当然本庁としましても、健康福祉政策課、それから、主には医療政策課が主になると思っておりますが、計画に記載してある事柄につきまして、いろんな形で具体的な支援というのは行っていくことになろうかと思っております。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

私どもは、特に医療を中心にお話をさせていただきますと、今委員がおっしゃいましたとおり、2次医療圏を中心に医療を完結していくというのがまさに理想の姿でございます。その形を目指してこの計画を進めていくということが前提になっております。

ただ、そうは申しましても、限られた医療資源、医師の偏在、それから看護師の問題、

そういった医療資源の偏在は事実としてございます。こういったものをどういうふうによく活用していくかということが、今後検討していく課題になっていくかと思えます。

それらにつきましては、個別に、また専門の先生方に入らせていただいております委員会、協議会等ございますので、そういった中で具体的な取り組みについて検討をしていきたいと思っております。

そういうことで、各事業ごとに医療圏が必ずしも2次医療圏と一致していない部分もございりますが、なるべくカバーできるような体制を整えていきたいというふうに考えております。

以上でございます。

○鬼海洋一委員 吉田課長のお話しありましたように、4つの特徴、例えば、認知症の問題だとか、それから在宅医療の問題だとか、これはもう今回の知事のマニフェストの中にも出てきている問題で、それを具体化するという意味では、非常にタイムリーなことだというふうに評価をしたいというふうに思っています。

ただ、今特徴的なものが今回の第6次の中心的テーマとして取り組んでいくわけですが、これを具体的に実効あるものにするためにも、先ほど言いましたように、2次医療圏の体制整備、これをやるということが極めて現実的になるための手順ではないかというふうに今思っています。

さっき西岡委員のほうからも天草の問題がありましたけれども、天草は天草なりに、あるいは阿蘇は阿蘇なりに、2次医療圏のテーマというのは、それぞれ少しニュアンスの違ったものが出てきてしかるべきだというふうに思うんですが、それぞれの医療圏の特徴を捉えてもらいながら、特に今回、そういう意味で私ども宇城の中で議論したわけですが、地域課題、鮮明にしていく努力をやっ

たつもりでありますし、鮮明にした地域の戦略課題について、ぜひ県のほうでも、そういうものに対する支援をつくるということも、この基本的な取り組み、認識の中で強めていただけるような対応をしていただきたいということを改めて——先ほど三角課長のほうからお話がありましたように、十分御認識いただいている、そういう答弁でありましたが、改めて、その点を吉田課長にお願いしておきたいというふうに思います。

○吉田健康福祉政策課長 今御意見いただきましたことを踏まえて取り組んでいきたいと思えます。

○小早川宗弘委員長 ほかにありませんか。
（「なし」と呼ぶ者あり）

○小早川宗弘委員長 なければ、これで報告に対する質疑を終了いたします。

次に、その他で何かありませんか。

なければ、以上で本日の委員会は終了いたしました。

それでは、これをもちまして本日の委員会を閉会いたします。

お疲れさまでございました。

午後3時53分閉会

○小早川宗弘委員長 なお、最後の委員会でするので、簡単に御挨拶を申し上げたいと思えます。

田代副委員長初め委員の皆さん方には、この1年間本当にいろいろな熱心な御審議を賜りまして、心から感謝を申し上げますし、執行部の皆さん方にも、1年間丁寧な対応をしていただきましたことに厚く御礼を申し上げます。

今、正直なところ、やっと終わったというふうなことで、きょうは長丁場だけん、どういふふうになるかなというふうに思っておりますけれども、4時前に審議を終わると

いうふうなことで、ほっとしておりますし、特にこの厚生の分野は、とにかく莫大な予算がついていて、事業も多種多様で、制度自体もなかなか複雑で、私もなかなか頭に入らぬだったことが多くて皆さん方にはいろいろ御迷惑をかけたのかなというふうに思いますが、全9回の委員会、あるいは管外視察、管内視察を通じて、すばらしい有意義な委員会になったのではないかなというふうに思っております。

ぜひ、執行部の皆さん方には、これまでの委員会で出た意見、あるいは議論、あるいは視察の成果というものを生かして、今後の新年度の事業に反映をさせながら、充実をさせていただきたいというふうに思っておりますし、ただ単に予算を執行するというのではなくて、有効に活用するんだと、予算を有効に使うんだと。いろいろの現場で予算が使われる中で、やっぱり地域のきずなが深まったり、あるいは地域の力が高まったり、そういうふうなことを、活用の仕方とか、使い方ということをしっかりと考えて、新年度の事業を執行していただきたいというふうに思っております。

それから、3月をもって退職される林田部長、それから田端課長、それから佐藤課長、そして清田課長、中園課長、5人の方だと思いますけれども、本当に長い間、熊本県のために御尽力いただきましたこと、御貢献いただきましたこと、心から感謝を申し上げたいというふうに思います。これからも、お元気だと思いますので、健康には十分に注意をして、再就職されるというふうに思いますけれども、天下り先ではないと思いますけれども、新しい生活の中でも県政発展のためにお力添えをいただければというふうに思います。

最後になりますが、委員の先生方、執行部の皆さん方には、本当に今後のますますの御活躍を祈念しまして、委員長としての最後の

御挨拶とさせていただきます。

本当に皆さんありがとうございました。
(拍手)

続いて、田代副委員長からも一言御挨拶をお願いします。

○田代国広副委員長 私からも一言御挨拶をさせていただきます。

委員の先生方、そして執行部の皆さん方、本当に1年間充実した議論をいただきまして、大変有意義な委員会だったと思います。心からお礼と感謝を申し上げます。

私は、この厚生関係、全く素人でございまして、初めて委員会に来まして、膨大な予算、それに関連するさまざまな事業、これはもうこの厚生部会は一大産業だというふうな気がいたしております。ここで働く職員の方々、そしてまた、ずっと枝葉と申しますか、各自治体にもいっぱいおりますし、この厚生部会熊本県最大の産業ではないかなと思ったりしておったわけでございます。

本当に1年間でございましたけれども、皆さん方の御協力によりまして何とか務めることができました。心から感謝とお礼を申し上げます。簡単ですけれども、御挨拶とさせていただきます。本当にありがとうございました。(拍手)

○小早川宗弘委員長 それでは、終わります。

お世話になりました。

午後3時57分

熊本県議会委員会条例第29条の規定によりここに署名する

厚生常任委員会委員長