

第 3 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成25年 6 月26日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第3回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成25年6月26日(水曜日)

午前10時2分開議

午後0時3分閉会

本日の会議に付した事件

議案第1号 平成25年度熊本県一般会計補
正予算（第2号）

議案第5号 熊本県国民健康保険調整交付
金条例の一部を改正する条例の制定に
ついて

議案第11号 訴えの提起について

報告第1号 平成24年度熊本県一般会計繰
越明許費繰越計算書の報告についての
うち

報告第10号 専決処分の報告について

報告第18号 歯科保健対策の推進に関する
施策の報告について

請願第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災害時における県独自の支援について

②熊本県新型インフルエンザ対策行動計
画の見直しについて

③牛海綿状脳症（BSE）検査の見直し
について

④生活保護法の改正、生活困窮者自立支
援法の制定及び生活保護基準の改定に
ついて

⑤熊本県の歯科保健対策の推進に関する
施策の報告について

肝炎対策の充実に関する意見書について

出席委員（7人）

委員長 淵 上 陽 一

副委員長 増 永 慎一郎

委員 岩 中 伸 司

委員 平 野 みどり

委員 馬 場 成 志

委員 重 村 栄

委員 甲 斐 正 法

欠席委員（1人）

委員 小 杉 直

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

健康福祉部

部長 松 葉 成 正

総括審議員兼

政策審議監 牧 野 俊 彦

医 監 岩 谷 典 学

長寿社会局長 山 田 章 平

子ども・障がい福祉局長 田 中 彰 治

健康局長 白 濱 良 一

首席審議員兼

健康福祉政策課長 古 閑 陽 一

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 青 木 政 俊

首席審議員兼

子ども未来課長 中 園 三千代

子ども家庭福祉課長 藤 本 聡

障がい者支援課長 松 永 寿

医療政策課長 三 角 浩 一

国保・高齢者医療課長 大 塚 陽 子

首席審議員兼

健康づくり推進課長 山 内 信 吾

薬務衛生課長 今 村 均

病院局

病院事業管理者 向 井 康 彦
総務経営課長 林 田 浩 稔

事務局職員出席者

議事課主幹 黒 岩 雅 樹
政務調査課主幹 松 野 勇

午前10時2分開議

○淵上陽一委員長 それでは、ただいまから第3回厚生常任委員会を開会いたします。

本委員会に付託されました議案等を議題とし、これについて審査を行います。

まず、議案等について、執行部の説明を求めた後に質疑を受けたいと思います。

なお、審議を効率よく進めるために、執行部の説明は簡潔にお願いいたします。

また、本日の説明等を行われる際は、執行部の皆様は着席のままで行ってください。

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

初めに、松葉健康福祉部長。

○松葉健康福祉部長 おはようございます。

本議会に提出しております健康福祉部関係の議案の概要につきまして、着座にて説明をさせていただきます。

今回提案しております議案は、予算関係1議案、条例等関係2議案、報告3議案の合計6議案でございます。

まず、第1号議案の平成25年度熊本県一般会計補正予算についてですが、総額37億1,700万円余を増額する補正予算をお願いしております。

その主な内容ですが、国の平成24年度補正予算による緊急経済対策に伴い、2月補正で積み増した関連基金などを活用し、保育士人材の確保対策や社会福祉施設、医療施設の耐震化整備、認知症高齢者グループホーム、障

害者福祉施設のスプリンクラーの整備、自殺予防対策などに係る予算を計上しております。

これらによりまして、特別会計を含めた健康福祉部の平成25年度の予算総額は1,312億5,200万円余となります。

次に、条例等関係についてですが、第5号議案の熊本県国民健康保険調整交付金条例の一部を改正する条例の制定について外1件を提案しております。また、報告関係については、報告第1号の平成24年度熊本県一般会計繰越明許費繰越計算書の報告について外2件について御報告させていただくこととしております。

このほか、その他報告事項として、災害時における県独自の支援について外4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、よろしく御願ひ申し上げます。

○淵上陽一委員長 引き続き各課長から説明をお願いします。

○古閑健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

まず、平成25年度6月補正予算について御説明をいたします。

委員会説明資料の2ページをお願いいたします。

社会福祉総務費でございます。

右の説明欄をお願いします。

1の新規事業の社会福祉施設等耐震化等特別対策事業でございます。

これは、平成24年度2月補正において、国の経済対策で積み増した社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金や地域の元気基金を活用し、児童養護施設など2施設の耐震化改修の

経費として3億2,000万円余を熊本市に対して助成するものでございます。

続きまして、少し飛びますが、資料の17ページをお願いいたします。

平成24年度一般会計に係る繰越明許費の報告でございます。

事業は、保健所施設等災害復旧費でございます。

これは、さきの熊本広域大水害で被災した阿蘇保健所の災害復旧経費のうちエレベーター設備につきまして、汚泥の撤去や調査等に時間を要し、12月補正予算対応となったことから、繰り越しをしているものでございます。なお、来月には工事は完了する予定でございます。

健康福祉政策課は以上でございます。

御審議のほどよろしく願いをいたします。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

常任委員会説明資料の3ページをお願いいたします。

老人福祉施設費でございますが、説明欄をお願いいたします。

説明欄の1、老人福祉施設整備費の(1)介護基盤緊急整備等事業及び(2)の認知症高齢者グループホームスプリンクラー整備事業でございますが、(1)、(2)とも、いずれもスプリンクラー整備を行う高齢者福祉施設等に対する補助でございます。

社会福祉法人の場合に新たに設置されました地域の元気基金が活用できることから、社会福祉法人が運営します認知症高齢者グループホームのスプリンクラー整備につきましては、(2)の新規事業でございます認知症高齢者グループホームスプリンクラー整備事業で対応いたしまして、その他の民間事業者等が運営します施設のスプリンクラー整備につきましては、従来からの介護基盤緊急整備等臨

時特例基金を活用しました(1)の介護基盤緊急整備事業で対応するものでございます。

(1)の事業で12カ所、(2)の事業で3カ所の整備を図るものでございます。

次に、繰越計算書について御説明いたします。

説明資料の18ページをお願いいたします。

昨年の12月議会において御承認いただきました繰越明許費に伴う繰越計算書の御報告です。

事業名の欄の施設開設準備経費助成特別対策事業費でございますが、熊本市ほか5市町の小規模特別養護老人ホーム、熊本市の小規模多機能居宅介護支援事業所並びに熊本市の認知症高齢者グループホーム、熊本市の広域型特別養護老人ホームの施設開設準備経費につきまして、15件、2億7,180万円の繰り越しが確定しましたので、御報告いたします。

なお、本事業は、施設開設前6カ月の準備経費が対象となりますが、早いところでは5月には開所しておりまして、少なくとも、遅いところでも来年の3月1日までは開設予定となっております。

次に、介護基盤緊急整備等事業費でございますが、熊本市ほか6市町の小規模特別養護老人ホームの基盤整備につきまして、12件、13億9,200万円の繰り越しが確定しましたので、御報告いたします。

なお、早いところでは4月末には竣工しておりまして、少なくとも、ほかのところも来年2月末までには竣工予定となっております。

最後に、一番下の行でございますが、老人福祉施設等災害復旧費でございますが、昨年7月の熊本広域大水害により被災しました阿蘇市のデイサービスセンターの災害復旧工事につきまして、4,185万円余の繰り越しが確定しましたので、御報告いたします。

なお、当該復旧工事につきましては、7月5日に竣工予定でございます。

高齢者支援課は以上でございます。
御審議のほどよろしく願います。

○青木社会福祉課長 社会福祉課でございます。

資料の4ページをごらんください。

生活保護総務費につきまして、1,158万円の増額補正をお願いしております。

説明欄をごらんください。

1、生活保護事務費につきまして、630万円の増額をお願いしております。8月1日から適用される生活保護基準の改定に伴います電算システムの改修に要する経費でございます。財源は、全額国庫補助です。

2、緊急雇用創出基金積立金につきまして、528万円の増額をお願いしております。これは、いわゆるホームレス支援事業に係る返還金の積み戻しでございます。

このホームレス支援事業につきましては、この基金を取り崩して実施してきておりますが、昨年度、事業を委託しておりましたNPO法人における委託料の目的外使用が判明し、当該法人から、ことし2月、目的外使用額の返還がありました。返還時期の関係で、昨年度、2月議会で提案する予算案に当該返還金の基金への積み戻しを盛り込むことができなかつたために、今年度、6月補正予算において処理を行うものでございます。

社会福祉課は、以上でございます。

御審議のほどよろしく願います。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

5ページをお願いいたします。

児童福祉総務費ですが、右側の説明欄をごらんください。

新規で5本の事業について補正をお願いしております。

全ての事業に安心子ども基金を活用しておりますが、これは、ことし1月の国の緊急経

済対策などの交付金に追加申請をしまして、2月補正で積み増していたものでございます。

まず1番、児童健全育成費の(1)子ども・子育て支援新制度に係る電子システム構築等事業ですが、これは、平成27年4月に予定されております新制度の本格実施に備えまして、市町村において必要となる電子システムの導入経費ですとか、システム構築のための事前調査の経費などについて助成を行うものでございます。また、県においても、市町村との情報共有や報告事務などがありますので、必要なシステムを構築いたします。

次に、(2)子育て支援強化事業費補助金ですが、市町村が実施する地域子育て支援拠点事業などの5本の子育て支援事業につきまして、これまでは交付金事業ということで国から市町村に直接補助されておりましたが、本年度から県の補助事業として実施するように変更されたものでございます。これは、対象となる事業が新制度に向けて法定化されたので、27年度から円滑にスタートするために、安心子ども基金事業に移行して、一部内容が拡充されたものでございます。

次に、2番、保育士等確保対策費の(1)保育士人材確保事業は、潜在保育士の再就職を支援するものですが、潜在保育士といえますのは、資格を持ちながら保育士として働いていない方々のことです。

この事業は、2つの事業を組み合わせる実施いたします。1つは、県社協の福祉人材センターに再就職支援のコーディネーターを配置しまして、職を求める保育士と求人をしていく保育所とのマッチングを行います。もう一つは、県保育協会に委託しまして、潜在保育士がスムーズに現場復帰できるように必要な研修を行い、再就職を後押しいたします。また、同時に、この研修において、潜在保育士を発掘して人材登録を促し、再就職支援コーディネーターにつなぐことを考えておりま

す。

なお、この事業につきましては熊本市も独自に実施されますので、その補助額も含んでおります。

次に、(2)の保育士等処遇改善臨時特例事業ですが、保育士などの処遇改善に取り組む民間保育所に対して、市町村を通じて、運営費の一部を助成するものでございます。県内の保育所職員給与の平均で月額9,200円ほどの増額になります。これは、ベースアップでなくても、一時金や手当の支給でも構わないとされております。

最後に、(3)保育士修学資金貸付事業費補助ですが、保育士を目指す学生の資格取得を支援し、県内での就労につなぐために、修学資金を貸し付けるものでございます。貸付額は、月額5万円の2年分と就職準備金20万円になります。また、生活保護世帯の出身者には、生活資金として月額3万8,000円余を上乗せいたします。いずれも、卒業して1年以内に保育士登録を行い、県内または東北大震災の被災県において5年間保育所などに勤務すれば、返還は免除されます。

以上、子ども未来課は、総額で19億200万円余の補正をお願いしております。

続きまして、19ページをお願いいたします。

繰越明許費の関係でございます。

保育所等緊急整備事業として、24年度は23の施設に補助をしましたがけれども、そのうち8カ所について、年度内に事業完了ができませんでしたので、合計で6億1,300万円余を今年度に繰り越しております。なお、1カ所は4月に完了し、ほかの施設も7月以降順次完了予定でございます。

以上、よろしく願いいたします。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

資料の6ページをお願いいたします。

説明欄上段の1、児童健全育成費について、新規となっておりますが、これは、これまで市町村事業として行っている児童虐待防止に係る事業について、国が市町村へ交付金を直接交付していたものが、安心こども基金を財源として、県から市町村への補助事業の仕組みに変更されたため、4,150万円余の補正をお願いするものです。

内容は、生後4カ月までの乳児がいる家庭を訪問し、相談、助言を行うといった事業を実施する市町村への助成等となります。

次に、中段のひとり親対策費についてですが、(1)のひとり親家庭等支援事業は、母子家庭高等職業訓練促進給付金について、安心こども基金対応から国の直接補助となったため、基金で措置していましたが2億円余の減額等をお願いするものです。

(2)のひとり親家庭等応援事業は、現在昨年度からの2カ年事業で実施しておりますが、安心こども基金が延長されたことから、ひとり親家庭等の就業支援や子供の学習支援等について、本年度から来年度にかけて、新たな2カ年事業を実施するものです。初年度の本年度は、5,530万円余をお願いすることとしております。

次に、下段の児童相談所費についてですが、ここに記載の子どもを虐待から守るための緊急対策事業について、安心こども基金を活用できる事業メニューの確定が当初予算時に間に合わなかったため、今回、6月補正として、基金等を財源に1,960万円余をお願いするものでございます。内容は、児童虐待防止の体制強化に取り組む市町村への助成等となります。

次に、7ページをお願いいたします。

債務負担行為の追加設定です。

ひとり親家庭等応援事業は、先ほど御説明しましたとおり、新たに、本年度から来年度にかけて、継続的に実施する事業でございます。25年度中に行う委託契約のうち26年度分

の1億7,000万円余について、債務負担行為を設定するものでございます。

以上、よろしく御審議をお願いいたします。

○松永障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

まず、6月補正について御説明いたします。

資料のほう、8ページをお願いいたします。

障害者福祉費で1億700万円余の補正をお願いしております。

右の説明欄の1、障がい者福祉施設整備費でございます。これは、障がい者福祉施設耐震化等特別対策事業としまして、耐震化のための施設の改修や防火対策としてのスプリンクラーの設置を行う障害・福祉関係の施設に対しまして、その経費の一部を助成するものでございます。

本事業につきましては、国の緊急対策分として、平成24年度、2月補正で積み増しました社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金及び地域の元気基金を財源として実施をいたします。

続いて、下段の精神保健費について、5,100万円余の補正をお願いしております。

右説明欄の1、精神保健費でございます。

下の3つの事業につきましては、いずれも、国の緊急経済対策分としまして、平成24年度の2月補正で積み増しました地域自殺対策緊急強化基金を財源として実施をするものでして、(1)の自殺予防普及啓発事業では、9月の自殺予防週間や3月の自殺対策強化月間に合わせまして、自殺予防キャンペーンや新聞広報等による普及啓発を行います。

(2)の市町村等自殺対策推進事業では、相談体制の整備や人材育成等に取り組む市町村や民間団体への助成を行います。

(3)の自殺予防相談支援等事業では、県が

事業主体となって、自殺予防のための相談、支援や人材育成、養成のための研修等を、それぞれ当初予算で計上しました事業内容を拡充して実施をするものでございます。

以上、障がい者支援課の補正予算額は11億5,898万5,000円というふうになります。

続きまして、繰越関係について御報告をさせていただきます。

資料のほう、20ページをお願いいたします。

明許繰越でございます。

社会福祉費の上段、障害者自立支援法移行促進事業費におきまして、短期入所施設の整備1件及び送迎用車両の調達3件で2,008万6,000円を繰り越しております。法人の理事長の死去により入札着工がおくれたもの及び福祉車両につきましては、受注生産となるために、納車までに時間を要したものです。

なお、4件とも、4月中に竣工または納車が完了しております。

次に、中段の障がい者福祉施設整備事業費でございますが、大規模修繕工事で2件、1億2,600万円余を繰り越しております。国の財源が昨年度のみ実施されました地域自主戦略交付金の対象事業となったことから、この交付金に係る国の交付要綱の改正ですとか、補助金の交付決定事務に想定以上の時間を要したこと等によるものです。この2件とも、今年度中の竣工を予定しております。

続きまして、下段、障がい者福祉施設耐震化等特別対策事業費でございますが、老朽改築工事として2件、2億600万円余を繰り越しております。工事に当たりまして、ほかの既存の施設への影響を考慮した解体ですとか、建築設計に時間を要したものでございます。この2件につきましても今年度中の竣工を予定しております。

障がい者支援課の繰越関係は以上でございます。

続きまして、資料のほう、戻っていただき

まして、14ページをお願いいたします。

第11号訴えの提起についてでございます。

説明資料、16ページのほうにつけておりますので、こちらをごらんいただきたいと思っております。

合志市の合生に平成16年に閉園いたしました知的障害者施設の県立肥後学園の跡地がございますが、その中に未登記の県有地が存在しております。この土地は昭和15年に県が取得したのですが、移転登記がなされないまま、現在も共有名義となっておりますので、時効取得を原因とする共有持ち分の移転登記手続を求める訴えを提起するものでございます。

この土地に関しましては、これまで、登記名義人の相続人に対しまして、任意承諾により移転登記を行う方向で手続を進めてきたところですが、相続人の中に行方不明者が存在するなど、任意による移転登記が困難な状況となったため、今回、登記名義人の相続人ら13人を相手に訴えを提起するものとしたものです。

なお、この土地は、県とゴルフ場を営んでおられます株式会社百花園が実質的に占有をしておりまして、今回議会での承認をいただきましたら、県の訴訟提起と同時に、株式会社百花園も同様の訴訟を提起する予定になっております。

両者の訴訟において勝訴判決を得た後で、持ち分権の移転登記を行う予定になっております。

続きまして、専決の御報告をさせていただきます。

資料のほう、22ページをお願いいたします。

報告第10号専決処分の報告についてでございます。

23ページのほうに概要をおつけしておりますので、こちらのほうをごらんいただきたいと思っております。

公務中の事故に係る和解についての御報告になります。

本年5月7日に、精神保健福祉センターの職員が、熊本市植木町にあります病院を公務で訪れ、駐車場に公用車を駐車した際に、公用車のドアが隣に駐車していた車のドアに当たり、傷を入れてしまったという物損事故でございます。

車の修理に要する費用9万375円を県が賠償するという内容で和解することといたしましたので、報告をさせていただきます。

障がい者支援課関係の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。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

説明資料の9ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費で3億7,995万円余の増額補正をお願いしております。

説明欄をお願いいたします。

医療施設耐震化整備事業でございますが、これは、地震発生時において適切な医療提供体制の維持を図るため、国の平成24年度補正予算で追加交付されます医療施設耐震化臨時特例交付金で積み増しを行います医療施設耐震化臨時特例基金を活用し、2次救急医療機関が行う耐震化整備に対し助成を行うものでございます。今回の補正では、3病院への助成を予定しております。

10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。

ただいま御説明いたしました医療施設耐震化整備事業につきまして、事業が複数年にわたるため、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、説明資料の21ページをお願いいたします。

繰越明許費に係る繰越計算書について御報

告いたします。

公衆衛生費で16億6,574万円余を繰り越しております。

まず初めに、医療施設等整備事業費でございますが、2件繰り越しをしております。いずれも国の平成24年度補正予算に係るもので、発注までに不測の日数を要し、適正な納期を確保できないため、繰り越しを行ったものでございます。なお、本年9月までには事業完了の予定でございます。

次に、天草保健医療圏ヘリポート等施設整備事業費でございます。

本事業は、天草地域医療センターで行いますヘリポートの整備等に対し助成を行うものでございますが、入札の不調により工事着手がおくれたため、繰り越しをしたものでございます。本年7月までに整備が完了する予定でございます。

次に、医療施設耐震化臨時特例基金積立金でございます。

本事業は、国の平成24年度補正予算で追加交付されます医療施設耐震化臨時特例交付金を基金に積み増しを行うものでございますが、国の交付決定が繰り越されたことに伴い、繰り越しを行ったものでございます。なお、7月の中旬には交付決定が行われる予定でございます。

医療政策課は以上でございます。

御審議のほどよろしく願います。

○大塚国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

説明資料の12ページをお願いいたします。

熊本県国民健康保険調整交付金条例の一部を改正する条例の制定について説明いたします。

次のページをお願いします。

下の参考をごらんください。

県調整交付金条例は、市町村国保の財政を調整するため、市町村に対して交付します県

調整交付金、図の右下の黒枠の部分でございますが、この交付に関して必要な事項を定めるものでございます。

矢印でございますように、この県条例では、国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令に基づき、市町村国保が負担いたします療養の給付費等に係る費用など、県が交付金を交付する場合に勘案する事項を定めているところでございます。

今般の改正は、この算定政令が改正されたことに伴い、条例の関係規定の整理を行うものでございます。

内容といたしましては、政令改正により、平成25年3月31日までを期限として勘案すべきとされておりました病床転換支援金を負担した市町村の特例が5年間延長されたことに伴いまして、条例も同様に特例期限の延長を行うものでございます。

なお、本条例は、公布の日から施行し、政令と同じく、4月1日から適用することとしております。

以上でございます。

御審議のほどよろしく願います。

○山内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24ページをお願いします。

報告第18号です。

熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例の第15条の規定により、平成25年度の歯科保健対策の推進に関する施策を報告いたします。

事業の内容に関しましては、お手数ですがけれども、別冊の報告事項の16ページを用いて報告をさせていただきます。

別冊報告事項の16ページをごらんください。

まず、16ページは、熊本県の歯科保健の現状についてまとめております。

まず、(1)の子どもの歯の状況ですが、1歳6カ月児の虫歯の保有率は、全国で45位と

かなり悪い状況であります。3歳児と12歳児についても、全国順位では、それぞれ38位、43位と悪い状況です。

(2)の成人の歯の状況ですが、歯周病を有する人の割合、これもやはり全国と比べて高くなっております。

(3)は高齢者の歯の状況です。これも、全国と比べると、やや悪い結果となっております。

(4)は、市町村のフッ化物応用事業の取り組み状況です。

平成24年度の保育所、幼稚園におけるフッ化物洗口の実施率は55.6%でした。小中学校における実施率は3.8%となっております。

続きまして、17ページから平成24年度の主な取り組みの成果についてまとめております。

最初の丸の歯科保健推進事業の(1)から(6)の事業におきまして、フッ化物洗口や歯周疾患対策の推進に関する啓発や調査、市町村への助成、市町村歯科衛生士の人材育成等の取り組みを実施いたしました。

次に、18ページをごらんください。

最初の丸、高齢者の口腔ケア推進事業ですが、高齢者の生活の質の向上に向けて、口腔ケア指導者の養成研修や普及事業を行いました。

次の丸、障がい児歯科ケアでは、歯科医師や歯科衛生士を対象とした講演会、実施指導や個別相談会を開催いたしました。

次の丸、歯科医療確保対策事業では、歯科医師会の口腔保健センターにおける障がい者歯科診療事業等の運営費に対し助成を行いました。

次の丸、在宅歯科医療確保対策事業では、在宅歯科診療用機器の購入に対して、4カ所の歯科医療機関に対して助成を行いました。

丸、へき地歯科診療支援事業では、僻地における歯科医療提供体制等について検討を行いました。

次の障がい児(者)摂食リハビリテーション等整備事業では、人材育成のための講習会の開催、医療機関5カ所の施設整備等へ助成を行いました。

丸、歯科医療設備整備事業では、県歯科医師会の口腔保健センターにおける障害者歯科診療のための設備整備に対し助成を行いました。

丸、健康教育推進事業では、健康教育担当者研修会、これは参加が541名でしたが、において、学校におけるフッ化物洗口の実施についての説明を行いました。

次に、19ページをお願いいたします。

丸、歯・口の健康づくり研究推進校の指定では、山鹿市立城北小学校を研究推進校として指定し、研究発表を行いました。

最後に、その他関連事業の丸、熊本型早産予防対策事業ですが、県内の妊婦を対象に、歯周病などの生活指導や妊婦歯科検診、指導を実施しました。

次に、20ページから25年度の主な取り組みの概要についてまとめております。

今年度から拡充した事業及び新規事業について御説明させていただきます。

まず、20ページ、1番の歯科保健推進事業の(4)むし歯予防対策事業ですが、その2行目のまた書き以降で記しております学齢期歯科保健講演会、これを昨年度の2圏域から本年度は10圏域に拡大をして開催いたしますとともに、歯科医師及び歯科衛生士による歯及び口腔の健康づくり指導を新たに実施することとしております。

21ページの5番です。

在宅歯科医療確保対策事業では、介護者の指導や口腔ケアに必要な機器の購入を助成いたします。(2)在宅介護歯科口腔保健設備整備事業や在宅歯科医療を担う人材の育成を行う、(3)在宅歯科医療推進事業に新たに取り組みます。

また、次に、22ページのほうに参ります。

10番、歯・口の健康づくり推進事業ですが、これは、各教育事務所管内及び山鹿市に1校ずつフッ化物洗口のモデル校を指定し、県歯科医師会と連携して、アドバイザーによる助言、指導を行うものです。

11番の第77回全国歯科保健研究大会ですが、ことしの10月17、18日の2日間、本県で開催される研究大会の実行委員会へ助成を行うものです。

以上、よろしく願いいたします。

○淵上陽一委員長 済みません、19ページの健康づくりの研究推進校の指定は、山鹿市城北小学校、城北じゃなくて。

○山内健康づくり推進課長 申しわけございません。御指摘のとおりです。済みません。

○今村薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

説明資料の11ページをお願いします。

薬務費でございますが、右の説明欄のとおり、薬価等基準調査費といたしまして、199万円余の増額をお願いいたしております。

これは、平成25年4月の5日付で、厚生労働省から、後発医薬品のさらなる使用促進のためのロードマップが発表されまして、都道府県におきます平成25年度からの新たな取り組みや目標値が設定されましたことによりまして、本県におきましても、国の委託を受けて、全額国庫で実施をするものでございます。

以上、御審議のほどよろしく願いします。

○淵上陽一委員長 以上で執行部の説明が終了しましたので、議案等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。

○平野みどり委員 そもそものことで、ちょっと仕組みを聞きたいんですけども、交付金から、今回、県の補助になりましたと。交付金ということは、国から直、市町村で実施するということでしょうかけれども、県のほうからの補助というふうになったということ、例えば施設の耐震化だとか、いろいろありますけれども、今まで、前政権のとき、交付金という形になったんだと思うんですが、補助金になったことで、現場への支援とか現場の状況を把握する上で、県がここに関与するということでのメリット、あるいは、市町村が本当は自立してやっていただければいいんでしょうけれども、やっぱり交付金であっても、いろいろ県のほうに相談なり何なりとかというのがあったと思うんですけども、そこら辺の仕組みが変わったこと、以前は補助金、そして交付金、そして補助金となりましたけれども、何か現場で県として変わったことがありますか。そこら辺、ちょっと仕組みによる影響を知りたいんですけども。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

高齢者関係の介護基盤の整備につきましては、平成21年度に介護基盤関係の基金が設置されたと。それ以前は国の交付金、今もあるんですけども、地域介護・福祉空間推進交付金という交付金制度でございました。交付金制度の場合、国から直接市町村に交付金が行くということで、県につきましては、途中の申達事務ということで、市町村がどれだけ整備しますという情報だけは入ってきますが、県としてのコントロールはほとんどきてないという状態でした。

21年度以降、高齢者関係は、その介護基盤で108億5,000万円の基金が積み上がりまして、いろいろ整備してきましたけれども、その補助といえますか、基金は都道府県にしか設置しない、政令市含めて設置しないという

ことで、県に基金を積み上げて県の財布の中で動かすということで。ただ、県の一般財源じゃございませんので、財源上もその他の区分になっていると思います。

そういうことで、メリットとしましては、逆に市町村からの協議とかいろんなことを受けられますので、市町村の状況、実態も十分把握できるというメリットのほうが大きかったかなと思っております。

以上です。

○平野みどり委員 わかりました。そういうことかなと想像はしていました。

自治体によっては、きちんとした整備を着実に進めていくという部分に優先度がきちんと置かれていないところもあると思うので、そういう意味での地域差というのがあるのかなとも思ったんですけれども、やっぱり県は、あくまでも指導する立場じゃないと、支援する立場というふうになっていますけれども、福祉に関しては、かなり地域差があるので、自治体の力も違うので、そこら辺はちょっと気になっていたところなんです。

状況はわかりました。ありがとうございます。

○淵上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

○重村栄委員 幾つか質問したいんですが、子ども未来課、保育士さんの不足で確保対策が出てきておりますが、今現状どのくらいの数が不足しているというふうに把握されているのかなというのが1つ。

それと、今幼稚園が認定こども園の認定を受けようということで取り組みをされておりますが、それが進んでいきますと、今度そちらのほうでも保育士が必要になってくるわけですね。そうすると、ますます保育士不足というのに拍車がかかるのかなというふうな

感じがしておるんですが、その辺の状況、どういうふうに把握されているのかなというのがまず。

それから次に、障がい者支援課のところです。自殺予防の相談支援事業等されていますけれども、自殺の中で鬱病の方の自殺が非常に多いということがあって、精神科救急情報センターが設置をされまして、そちらでいろんな相談事を受けながら対応しようということとされておりますが、そのセンターが設置された後の状況、それによってどんな効果が出ているのか、ちょっとその辺がわかればお聞かせをいただきたいと思います。それでもなおかつこういうふうな予防を進めていかなきゃならないような状況にあるのかどうか、その辺の状況を教えてください。

それからもう一つは、薬務衛生課、ジェネリック医薬品のことをおっしゃったんですが、今熊本県下でジェネリック医薬品、どのような使用状況になっているのか、多分少しずつふえてはきているんだろうと思うので、ちょっと状況を具体的な数値でわかれば教えてくださいというふうに思います。

それともう1点、済みません、幾つも欲張って申しわけないです。

これは、歯科保健推進事業の中で、口腔保健センターにおける障害者歯科診療の事業が入っておりますが、この件については、前にも何回も申し上げたかと思うんですが、今回補正等を組まれておるんですが、この障害者歯科診療、該当されている障害者の方あるいはその保護者の方々から非常にありがたいというふうに評価を高くいただいている事業だと思うんですけれども、ただ、この事業の中身が、休日と、あるいは休日じゃなくても平日でもそうなんですけれども、歯科の先生方、自分の病院を閉めて、来ていらっしゃるというふうな状況があるんですね。ある面では持ち出しなんです、歯科の先生方からすれば。ボランティアに頼っている部分が随分

と大きいんですけれども、この辺をどんなふうに認識をされているのか、確かに補助金ずっと入れていただいているようなんですけれども、その辺の認識はどうなのか、ちょっとお聞きをしたいと思います。

○淵上陽一委員長 まず1点。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

まず1点目、お尋ねの保育士が何人ぐらい不足しているのかということでございますけれども、平成21年に厚労省が委託して調査した保育士の需給調査というのがございまして、本県の場合ですと、平成21年時点では需給ギャップゼロでございましたけれども、毎年75.5人ずつ不足をしまして、全国的に保育士不足のピークと言われております平成29年には604人不足するという数値が出ております。

この厚労省調査によりますと、平成24年末には累計で226人が不足しているということになります。子ども未来課のほうでも独自に推計をいたしましたけれども、同じく、平成24年の末ですと、不足数が252人ということで、大体近い数値が出てまいりました。

それで、御質問の今何人不足しているのかということにつきましては、大体220から250ほど不足していると言えるんじゃないかと思っております。

それと、もう一つのデータとしまして、ハローワーク熊本という、管轄は熊本市、植木とか富合・城南は除いておりますけれども、そのハローワーク熊本の調査によりますと、平成24年の管内の求人件数が470人ありましたけれども、求職者数が128人ということで、有効求人倍率にしますと3.67倍ということで、非常に不足している状況が出ております。

それから、認定こども園が進むと、余計保

育士が不足するんじゃないかという御指摘でございますが、認定こども園がどれぐらい進むのか、まだ具体的な補助金の関係とか出ておりませんので、具体的に推計できませんけれども、御指摘のとおり、認定こども園ができますと、保育士のほうも不足してくるのは見込まれるところでございます。

以上です。

○松永障がい者支援課長 自殺対策関係で精神科の救急情報センターの状況とその効果ということでしたけれども、まず状況ですが、この精神科救急情報センターは昨年の9月からスタートしておりまして、昨年の9月から3月までの7カ月間の状況としましては、相談件数が352件あっております。そのうち、輪番の救急病院への紹介を行ったものが116件と、あと、緊急性がないということで、平日の受診を助言したものが174件という状況であります。

ただ、それが鬱病なり自殺対策との効果ということにつきましては、なかなか直接そこをまだ分析したものがございませんので、ちょっとそこはわかりません。

それから、障害者の歯科診療の件ですけれども、障害児者の口腔ケアとして県の歯科医師会のほうに——失礼しました。補助金はうちじゃないですね、失礼しました。補助金はうちではなくて、失礼しました。別の事業でした、これは。

○淵上陽一委員長 そこは……

○重村栄委員 補助金は山内課長のところだろう。

○山内健康づくり推進課長 いや、これは医療政策課の……

○重村栄委員 医療政策課ですかね。

○山内健康づくり推進課長 口腔——あの、
歯科診療——

○重村栄委員 どっち。

○淵上陽一委員長 口腔のほうです。

○重村栄委員 どっちが先行。医療政策課。

○淵上陽一委員長 三角課長。

○三角医療政策課長 じゃ、先に。

○淵上陽一委員長 歯科のほうから、はい。

○三角医療政策課長 障害歯科診療につきましては、委員御発言のとおり、熊本県の歯科医師会の口腔保健センターのほうで、これは、週3回、午後行われております。これにつきましては、そういうことで、年間150日程度ということになります。これにつきましては、歯科医師会の先生方が交代で当たっておられるところでございまして、ただ、これにつきましては、一定の報酬も支払われているところでございます。

それから、補正予算のほうは、今回特に計上はしておりません。これは、あくまでも実績の御報告でございます。

それで、確かに、障害者の歯科治療につきましては時間等がかかるというようなこともございまして、これは当然診療に対しては診療報酬をとりますので、そういった形で整理されていくわけでございますけれども、確かに、時間等については通常の健常者に比べ時間的なロスがかかるのかといった問題が当然ございまして、そこら辺が課題かなというふうには考えております。

そういったこともございまして、一定の運営費を助成しているところでございますけれ

ども、なかなかそこについては十分ではないというふうなお話もございまして、私どもといたしましては、少しでも補うということも含めまして、ここに掲げておりますけれども、昨年度、歯科医療設備整備、こういったものにつきましては、県のほうが積極的に参加して支援を行ったというようなことでございます。

以上でございます。

○今村薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

ジェネリック医薬品の本県におきます使用状況ということでお答えをいたしたいと思っております。

ジェネリック医薬品の安心使用の普及につきましては、実は平成19年に国が後発医薬品の安心使用促進アクションプログラムというのを策定しまして、それ以降、各都道府県におきまして、安心使用のための推進策というものを委託費で行ってきたわけでございます。

そのプログラムの中で、目標といたしましては、平成24年度までに、国全体の平均で、数量ベースで30%以上のジェネリック医薬品の使用というのを目標に掲げたわけでございますが、残念ながら、国平均で申し上げますと、29.1%にとどまっているという状況でございます。これは24年末の最新のデータでございます。

本県におきましては32.9%、同時期でということ、国の平均を上回っておりますので、事業の成果は着実に出てきているのかなというふうには思っておりますが、今回国のほうでさらなる使用促進のためのロードマップというのが示されまして、本県におきましても、またさらなる推進策を進めていきたいということでございます。

以上でございます。

○重村栄委員 保育士の件は、非常に見た目よりも重労働ということで意外に腰痛持ちとか結構多いんですよ、保育士さん。そういった面で大変な職務なので、確かに給与等の引き上げ等も効果もあるんでしょうし、あるいはその潜在保育士のもう一回カムバックということも必要なんでしょうから、ぜひこの辺は積極的に取り組んでいただきたいと思いますし、さっき申し上げたように、認定こども園の関係で、かなり取り合いが起きるんじゃないかと心配をしているんですよ。そういったこともありますので、十分その辺にも配慮しながらやっていただきたいと思いますとお願いをしておきたいと思います。

それから、ジェネリック医薬品の件は、意外にまだ患者さんのほうが認識されていないことが非常に多いのかなと思うし、申し出にくいという面も多々あるようでして、何かカードを持って出せばいいとかというのがあるみたいですが、なかなかそれも、患者からすると、何となくしづらいというのもあるようでございますので、そういった患者向けの啓発もしていただいて、受ける医師側のほうにも素直に受けていただくようなことも啓発をしていただければありがたいなというふうに思います。

それから、口腔ケアセンターの件ですが、先ほど課長からもありましたように、非常にいろんな面で、機器の購入等に予算をつけていただいたり等していただいておりますので、十分わかっておるつもりでございしますが、非常に余り日の当たらないところの事業です。かといって、非常に大切な事業でもありますので、ただ、ボランティア精神に頼っただけでは続かない事業でもありますので、多分その歯科医師さんにすれば、わざわざせぬでも自分のところの病院あけとったほうがええという話になってきたときには、もう続かない事業ですので、やはりその辺、県の財政が許す中での範囲でしょうけれども、配慮のほど

はぜひよろしくお願いをしておきたいと思います。

以上、ありがとうございました。

○瀧上陽一委員長 ほかに質問。

○岩中伸司委員 2ページ、健康福祉政策課にお尋ねしますが、耐震化の事業が、今回ここで3億2,000万程度あるんですが、ずっと毎年毎年、一遍に財政がないということで、順次されているんでしょうけれども、これはやっぱり耐震化が本当に必要な、限定すれば、これは、社会福祉施設関係だけでも、あとどれくらい耐震化対策ができていないのがあるのか。

○古閑健康福祉政策課長 先生からお尋ねでございますけれども、もともと耐震化につきましては、昭和56年以前に建築した施設等について、その耐震化の整備が必要になっているというのが条件でございまして、今回うちの健康福祉政策課のほうで提案させていただいています社会福祉施設、これは高齢関係とか保育所はちょっと除いておりますけれども、障害関係で約8割程度がもう耐震化、先ほど申し上げました対象施設と耐震化済みの施設の割合が約8割、ですから、あと残り2割程度が耐震化が必要になる施設が残っているというようなところでございます。

あと、児童関係でいきますと大体6割程度、生活保護関係でいきますと5割程度というような状況でございます。

○岩中伸司委員 かなりこれは財政上厳しい中で難しい事業だなと思うんですが、東日本大震災の経験をしたわけですので、耐震化の問題についてはやっぱり急いでいかなきゃいかぬという、これはどうしてもやっぱり国が本腰を入れなければいけない事業ではないかなというふうには思うんですが、現状

は理解できました。

これと同じように高齢者支援でも、そのすぐ3ページのスプリンクラーも同じような状況ですかね。今のスプリンクラーの設置も、ずっと毎年毎年設置をされてくるんですが、これは、事業者が申請をして、その事業に補助をやるということが基本でしょうけれども、これまた、この事業もどんどん——これからもかなり残っているんですかね。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

スプリンクラーにつきましては、きょうの新聞にも載っておりますけれども、実は昔消防法上の基準が、例えば6,000平米以上とかいうのがありましたけれども、グループホームでの平成18年、長崎での火災でありますとか、その後の札幌のグループホームでの火災とか、それぞれ受けて、消防法の基準が厳しくなってきた、1,000平米以上とか、今275平米以上について設置義務があると。きょうの新聞によりますと、その275も撤廃する方向で今消防庁が検討しているということだと思えます。

県内の今の状況を見ますと、たまたま地域介護・福祉空間整備等交付金から先ほどの介護基盤基金を使って、ここ21年度からの4年間で406カ所、額にして22億程度をスプリンクラーの整備に充ててきております。その結果、かなり整備は進んでまいりました。例えば特別養護老人ホームとか、もちろんそういうところはもう全て終わっています。残っていますのが認知症高齢者グループホームで、今回6月補正でまたお願いしておりますけれども、それでもなお残るのがあと8カ所、あと、現在の消防法上はまだ設置義務がありますが、小規模多機能が34カ所、まだ残っております。それからもう1つ、有料老人ホームというのがございまして、介護保険施設以外でございしますが、が現在、あと43カ所残っ

ております。それと、いわゆるケアハウスと申しますか、軽費老人ホームが3カ所残っております。ということでございまして、ただ、今般の消防法の施行令の改正で、275平米以上という設置義務が、床面積での要件がなくなるということになれば、整備はさらに進むと思われま。

と申しますのが、ことしの2月の長崎のグループホームの火災を受けて、例えばグループホームで未設置だった16カ所について、アンケートと申しますか、調査を行いました。その結果、未整備の理由が、一番大きかったのが法令上設置義務がないということと資金面の問題、この2つが大きな課題として上がってきたと。設置義務がないということは、今回消防庁での今の検討で275平米以上というのが要件撤廃されると、義務ありになりますので、そこはもうクリアするのかなということで、今後は、お金の問題もございしますが、今まだ若干基金もございしますので、今年度含めて推進していきたいと思っております。

○平野みどり委員 子ども未来課にお尋ねします。

今回の補正で新がついている中の一番下、保育士修学資金貸付事業費補助、月額5万円の2年間、あと、生活上困難な方には3万8,000円上乗せということですが、これは今回限りの事業なんですか、それとも今後も続くということなんですか。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

安心子ども基金を活用しますので、これの保障が1年間しかありませんので、今のところ今年度限りということになりますが、厚労省としては、もちろん今後も予算要求は続けたいとおっしゃっております。

○平野みどり委員 わかりました。

これで何人ぐらいが対象——聞き漏らしたのかもしれませんが。

○中園子ども未来課長 済みません、一応対象者としては98人を想定しております、この98人といいますのが、県内の養成施設の定員が490人でございまして、先行してやっております介護福祉士が、入学者に対する貸付割合が23%ということでございましたので、その490人の20%ということで、98人を一応考えております。

○平野みどり委員 今後も見通しとして本当に不足していくということですので、ぜひこれは私たちからも要求していかないといけないというふうに思います。

それと、その次の7ページのひとり親家庭等応援事業、これは何年から始まりましたですかね、蒲島知事肝入りで始まったんですけども、今後も継続してということで事業を進められますが、今の段階での効果、これは総合的にいろいろあると思うんですけども、就労支援とか、子供への支援とか、ざっくりとここら辺どういうふうに評価されているのかをちょっと伺います。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

ひとり親家庭等応援事業につきましては、平成22年度から実施しております。

それで、どういった効果というか、成果ということの御質問だと思いますけれども、今やっているところを中心にちょっと御説明したいと思いますけれども、今、24年度から25年度事業ということで、2カ年間実施してまして、厳しい就労環境にあるひとり親家庭の就労支援と、それともう1つ、知事がよく言っておりますけれども、貧困の連鎖を断つということで子供の学習支援、この2本に特

に力を入れてやっております。

就労支援のほうにつきましては、できるだけ給料の高い職業についてほしいということがありますので、今やっておりますのは、在宅就労ということが中心なんですけれども、コールセンターの業務、このコールセンターというのは、在宅とはちょっと違いますけれども、今訓練を5カ所でやっています、いずれも職住接近といいますか、自宅から近いところに行って訓練、行く行くは就労するという形を考えておまして、これも一つの在宅就労の形ということで国は認めておりますので、これを県内5カ所で訓練を95人に対して実施しています。

今の事業を委託しております会社が日本トータルテレマーケティングという、これはコールセンターでも非常に成長企業の会社なんですけれども、今5カ所でやっている訓練場を、訓練の後も引き続き自分の会社の事業所としてこの訓練生を雇ってやっていきたいというような意向も持っておりますので、非常にそういうことがなされれば、実際に就業に結びつきますので、非常に効果が期待できるというふうに思っております。

それともう1つ、もう一本の柱の学習指導の面ですけれども、これは特に本県独自の事業なんですけど、今特に力を入れておりますのが、地域の公民館などを活用して、子供たちに退職した学校の先生などがボランティアで学習指導を行うという事業に特に力を入れております。これは特に下準備に時間がかかりましたんですけども、現在既に6カ所で実際にそういう事業が進んでいまして、子供が22人程度に対してやっております。

これは目標は、県内40カ所、122人の子供たちに教えたいということで考えておまして、これは先ほど御質問ありましたように基金事業になりますので、いずれは終わる可能性もあるんですけども、非常に余り予算をかけずに、できれば長続きさせる事業、予算

がなくとも、あるいはわずかな予算でも長続きできる事業として進めたいというふうに思っているところです。

以上です。

○平野みどり委員 わかりました。コールセンターで、そのまま研修機関が事業所になっていくということで、就労に結びつく可能性が高いということで理解しました。

あと、公民館を活用した退職教員による学習指導ということも、退職教職員の方たちは本当に自分のスキルを生かして、そして社会貢献もできるという意味では、募れば、たくさんやはり手を挙げられる方がいらっしゃると思うので、ぜひ40カ所実現していただきたいというふうに思います。

それと、生活保護のホームレス支援事業、不正な流用があったということで、それを返還していただいたということですね。この事業所で支援を受けていたホームレスの方たちが、その後どうなっているのかというふうなことを簡単に御説明ください。

○青木社会福祉課長 それまで支援を受けられた方々については、必要に応じて県内の救護施設に入らせていただいております。人数は正確には把握しておりませんが、残った方、もともと一時宿泊所にいらっしゃった方全てが移られたわけではなくて、数人は、もうほかのアパートに入ったりされております。基本的には、もう希望される方は全て県内の救護施設で保護していただいたということでございます。

○平野みどり委員 それで、この事業、継続してももちろんいくわけですが、これまでの支援のスキームというのは、まだそのまま残り、こういった不正流用がないような環境でしっかり取り組んでいけるというふうな見通しは立っているということですね。

○青木社会福祉課長 少し長くなりますけれども、今年度の事業所の選定の経緯を若干御説明させていただきます。

5月20日の日に事業所のコンペを行いました。そこで応募があったのは、社会福祉法人のグリーンコープというところで行いました。それで、その事業内容等を審査しまして、そこを適当と認め、6月から事業を再開したところでございます。その際、事業再開するに当たっては、グリーンコープさんが、まず、福岡市での事業実施の実績があるというのが1点、それと、県内に幾つか福祉事務所を持っていらっしゃる、ホームレスの方々の支援に使われているのが2点、もう1つ、お尋ねに対するお答えになるんですけれども、これまで、具体名を申しますとNPO法人のくまもと支援の会、ここに委託して事業をしておったんですけれども、その方々についてノウハウを持っていらっしゃるの、相談員として働いていただくということで、そういうスキームというか、そういう仕組みで事業をしていただくという提案でした。

問題は、その目的外使用があったということで、事業のガバナンスといいますか、経理関係をどう見るかということがもちろん焦点になったんですけれども、そこはグリーンコープさんが責任を持って対応すると。県からの事業委託料のほかに、グリーンコープさんが、この事業専門の経理専門の方を1人置いて、そこはしっかり見ますという御回答をいただきましたので、その方向で対応していただいたということでございます。

以上でございます。

○平野みどり委員 NPOくまもと法人支援の会がこういう不正な経理をやってしまったということは、私は非常に問題だと思っていました。ただ、その支援の団体が、もうホー

ムレスの方、支援の必要な方と既に人間関係も含めてできていた中で、いきなり変わってしまうということの影響というのも懸念していたんですが、今回きちんとグリーンコープさんが経理を担当して、そして相談員をされていた方は継続して残られるというようなことなので、一定のいい方向だったのかなというふうに思っています。

以上です。

○甲斐正法委員 1つ、まず、健康づくり推進課についてですけれども、フッ化物洗口の、これは確認になるかと思えますけれども、保育園、幼稚園では55.6%という実施率が、小中学校にいくと3.8%ということでは、この数字の落ち込みというのは具体的にどういう原因があるんでしょうか。ちょっとお聞きしたいと思っております。

○山内健康づくり推進課長 小中学校でやるとした場合、大きく幾つも課題はございますが、やっぱり1つは、週に1回やる方法が一番学校にとっての負担が少ないと思われませんが、週1回用のきちんとした薬剤がないものですから、試薬を使わなくてはいけません。すると、試薬をいろいろ計量したりするために、薬剤師の方々の協力も得なければならない、そういったちょっと実施面でいろいろお手を煩わせる人が多い。

幼稚園の場合でしたら、毎日やるのであれば毎日用の薬がきちんとあるものですから、それはすぐ使えますが、小中学校の場合は、そういった週1回でやるとすると、それ向けの薬がまだ正式にはないというのと、やっぱり小中学校、現場のほうが、いろいろと学校の先生方、やれ、いじめの対策だ、不登校だ、いろいろたくさんの課題を抱えておられ、なかなかやっぱり現場の先生方の負担感があるというようなこと等が、ちょっとネットになっているのかなとは思っております。

ただ、小中学校、24年度の実施率でいえば3.8%ですが、本年度は、新たに24市町村で取り組みを行う方向で検討をさせていただいております。そこが加わるとなると本年度合計で24市町村ぐらいまでは取り組みが広まるかと思っております。昨年度といたしますか、条例を制定していただいて以来、ここ数年間、特に去年、ことしあたり、実施率はかなりのペースで着実に上がってきているのかなというふうには考えております。

○甲斐正法委員 ありがとうございます。

この3.8をいかに上げるかというのは非常に重要で、聞くところによりますと、新潟とかはもうかなりの数が出て、そしてそれが将来的な住民の健康につながっていくということで、非常に重要な課題だろうと思っておりますので、早急に対策を練っていただきたいと思っております。

次に、先ほど出ましたジェネリックの関係ですけれども、啓発事業ということでは、先ほどもちょっと出たんですが、誰への啓発なのかということが1つひっかかるかなと。といいますのは、院内での処方と薬局での処方ということでは、この間もちょっとニュースに出ていましたけれども、薬局より薬剤師の独立性を認めるということで、薬局での処方ということで病院の近くに薬局をつくっていくと。ただ、そこには手数料が発生するので、割高になるということもあったわけですよ。

そのジェネリックを使うか使わないかというのは、いわゆる患者さんからの申請がきちんと認められて薬局に相談するんだけど。最終的には医師が処方箋を書くわけですから、最終的に医師の確認が必要になってくるということになる、システムとしてはですね。だから、そういう意味で、医師と薬剤師と患者さんとのどの辺あたりが啓発のポイントになってくるのだろうかということでは、

やっぱりお医者さんをどう啓発していくかということが課題なのかなということをやつと私のほうは思ったので、質問させていただきました。

○今村薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

先ほど、お医者さん、医療機関への啓発ということでございますが、実はこれまで行ってまいりましたこの安心使用普及啓発のほうの事業で、大きな病院あたりでのジェネリック医薬品の取り入れ状況、使用状況ですね、そういったものあたりを調査しながら、一つの本にまとめまして、それを全医療機関にお配りしまして、このように今、後発品が活用されておりますというような形での情報もフィードバックしておりますし、医療機関や在宅看護あたりをされる幅広い医療関係者に対しまして、県内各地でこのジェネリック医薬品に関する講習会というのを行ってございまして、実は昨年秋は人吉で行いまして、これで大体県内各地全域が終了したというような状況でございます。

今後とも、必要に応じまして、そういった医療関係者への働きかけとか、そういったことはやっていきたいというふうに思っております。

それから、薬局におきましても、患者様には、ジェネリックを一言紹介するというような形で勧めをしておりますので、患者様に対しましても、そういったジェネリックの使用という選択肢をお示しするというシステムはできているというふうに思っております。

○甲斐正法委員 ありがとうございます。

○増永慎一郎副委員長 今、ジェネリックに関しましては、市町村あたりは、啓発に対してはどういうふうな役割をしているんですかね。

○今村薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

実は、私どもは、市町村に対しましては、これまでは、いわゆる被保険者というんですかね、それで、接触というのがなかったわけなんですけど、今後、地域におきまして、市町村あたりがどう保険者として取り組んでいくかというふうな部分も国が示しましたロードマップには入っておりますので、今後は、そういった市町村の意向も聞きながら、一緒に啓発していくというようなことを今後は進めていきたいというふうに思っております。

25年度からの国の新規事業の中に市町村の取り組みというのも入っております。働きかけというのが入っております。

○増永慎一郎副委員長 実は、ここにジェネリック医薬品希望カードというのがあるんですよ。これは役場、私、国保なもんで役場からもらったんですけども、ちゃんと説明書きが中に入っていて、そういうふうな形で御協力くださいという形で、これは御船町なんですけれども、してありますので、やっぱり、さっき言われたけれども、私は、使う人がやっぱり自分できちんと提示をしないと、なかなか普及しないんじゃないかというふうに思いますので、その辺は、医療関係とかも大事でしょうけれども、やはり県民あたりにきちんと啓発できるようなことをやらないとできないというふうに思います。

ちなみに、私はもうこれを必ず病院に行ったら出しますので、今処方箋はお医者さんは点数でも決まっているはずですから、あとは薬局がどうかという形だというふうに思いますので、一応参考までによろしく願いしておきます。

○大塚国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

先ほど委員から御紹介いただきましたカードについてでございますが、市町村は、国保の保険者といたしまして、地域の住民の方にジェネリック医薬品の利用促進を図るという観点から、そのようなカードをつくっておりますし、そういう事業を取り組んだ市町村に対しては、先ほど説明いたしました普通調整交付金あたりで交付金として交付をするということも県としてはしております。

以上でございます。

○淵上陽一委員長 ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 なければ、これで質疑を終了します。

それでは、ただいまから、本委員会に付託されました議案第1号、第5号及び第11号について、一括して採決をしたいと思いますが、御異議ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 御異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案第1号外2件について、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号外2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、付託請願の審査に入りますが、本委員会で継続審査中の請第2号であります。お手元に配付のとおり、請願提出者から請願取下申出書が提出されております。

請願の取り下げは、本会議においての許可になりますが、当委員会では、撤回許可ということで議長に報告したいと思いますが、御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 異議なしと認めます。

それでは、請第2号については、撤回許可

ということで議長に報告いたします。

次に、閉会中の継続審査事件についてお諮りいたします。

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

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 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5件あっております。

まず、報告について、執行部の説明を求めた後、質疑を受けたいと思います。

それでは、健康福祉部・古閑健康福祉政策課長から報告をお願いします。

○古閑健康福祉政策課長 別冊の報告事項資料の1ページをお願いいたします。

災害時における県独自の支援についてでございます。

昨年の熊本広域大水害において被災者生活助成金の措置を講じましたが、熊本広域大水害に限ったものとしておりました。

このため、1の基本的な考え方にありますように、災害が新たに発生した場合には迅速かつ的確に対応できるように、今回支援制度のスキームをあらかじめ定めさせていただいたものでございます。

なお、恒久的な制度とはせず、災害の規模等に応じて対応する場合があることや、支援に伴う予算につきましては議会の承認を得ることとしております。

支援の内容としましては、(2)にありますように、被災者生活再建支援法を補完する制度として、被災者の痛みの軽減や支援法の対象とならない方との不均衡の解消を図ることを目的としております。

具体的な支援制度のスキームについては、恐れ入りますが、めくっていただいて、2ペ

ージの中段から下段にかけて記載しております参考の表を使って御説明をいたします。

災害救助法が適用されるような大きな災害が発生した場合は、網かけの黒丸をつけた部分になります。全壊、大規模半壊の世帯については支援法の適用となります。

今回のスキームの内容については、黒枠で囲っている星印をつけた部分になりますが、大きくは2点ございます。

1点目は、支援法の適用とならない半壊、床上浸水の世帯に対して、熊本広域大水害の際と同様に、10万円を支給するというものでございます。2点目は、同じ災害であっても、支援法の適用要件により、例えば1町村で全壊世帯が10世帯以上となった場合は法の適用が受けられますが、10世帯未満の場合は支援を受けられない市町村が出てまいります。このように、同じ災害で支援法の対象とならない全壊や大規模半壊の世帯が発生した場合は、支援法と同様の支援を行うというものでございます。

説明は以上でございます。

よろしくお願いをいたします。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

報告事項の3ページをお願いいたします。

熊本県新型インフルエンザ対策行動計画の見直しについて報告をいたします。

1の見直しの趣旨についてでございます。

平成24年5月に制定された新型インフルエンザ等対策特別措置法を受けて、昨年度、県において県の対策本部条例を、市町村におきましては市町村対策本部設置条例を制定したところであります。

今年度は、6月に策定された新型インフルエンザ等対策政府行動計画に基づき、現行の県行動計画の見直しを行うとともに、市町村行動計画の策定に向けた支援を行っていくこととしております。

今後、国、県、市町村が、各計画に基づきまして、効果的な対策を実施していくこととしております。

なお、対策の効果について概念図を記載していますが、効果的に対策を実施することで流行のピークをおくらせ、ピーク時の患者数等を小さくすることにより県民の健康を保護し、県民経済への影響を最小化することを目的としています。

次に、見直しの方向性についてでございます。

特別措置法で法定化された事項や政府行動計画で示された内容を踏まえ、県行動計画に対策の追加等を行うものでございます。

主な項目としまして、指定地方公共機関の役割など、5項目を記載しております。これらの具体的な内容につきましては、今後示されます国のガイドライン等を参考にしながら、今後検討していくということにしております。

報告事項の4ページから5ページをお願いします。

3の発生段階ごとの主な対策と追加部分についてでございます。

現在の県行動計画と同じく、6つの段階ごとに、病原性の程度に応じて対策を選択して、実施していくということでありまして、

表の上段に国及び県の発生段階を記載しております。また、表の左側に①対策の実施体制、②医療の確保、③まん延防止、④情報提供の区分に応じまして、各段階ごとに具体的な対策を記載しております。

このうち、網かけを行い、下線を引いている箇所が今回新たに検討するものでございます。具体的には、未発生期におきまして、指定地方公共機関は業務計画を作成する、県及び市町村は、住民への予防接種に先立ち実施される特定の事業者の職員に対する予防接種体制を構築する、市町村は全住民への予防接種体制を構築する、県は緊急事態における施

設の使用制限等の措置について周知するなど
であります。

次に、4の策定スケジュールであります。
今後の予定を含んでおりますが、今後7月に
素案を作成していきたいと思っております。
8月から9月にかけて、市町村等への説
明もしくは意見調整を行いまして、新型イン
フルエンザ対策協議会での協議を経まして原
案を作成したいと思っております。10月にパ
ブリックコメントを実施し、12月までに県行
動計画を策定しまして、議会への報告を行う
計画でございます。

また、市町村においては、26年3月までの
策定を支援していきたいと考えております。

次に、6ページをお願いします。

先ほど御説明しました指定地方公共機関に
ついてでございます。

1の概要についてでございますが、図に記
載しておりますとおり、新型インフルエンザ
等対策について行政機関で対応できない事項
について、知事が、特別措置法に基づき、あ
らかじめ指定した医療機関や医療関係団体等
の協力を得まして、対策を的確に実施してい
く仕組みでございます。

2で指定の考え方を書いておりますが、指
定の対象業種及び求められる役割は、ここに
記載しているとおりでございます。

3番目にスケジュールを書いております
が、対象となる法人に対しまして制度の概要
等を説明し、意見聴取を行いました上で、こ
とし8月をめどに、指定の準備を進めていく
こととしております。

続きまして、牛海綿状脳症・BSE検査の
見直しについてであります。

7ページをお願いします。

1の見直しの実施についてでございます。

(1)の内容としまして、現行のBSE全頭
検査を7月1日から見直し、48カ月齢を超え
た牛に限定したBSE検査を実施すること、
見直し後のBSE検査頭数は、全体のおよそ

15%となる予定であること、見直し後も、飼
料規制や特定危険部位の除去など、BSE対
策を引き続き徹底していくこととあります。

次に、(2)の理由としまして、国の食品安
全委員会の評価結果及び国際獣疫事務局、O
IEが日本をBSE清浄国と認定したことを
踏まえ、検査対象となる牛の月齢を引き上げ
ても県民の安全が確保できると判断されるこ
と、国や県による説明会等を踏まえ、見直し
について、消費者、生産者、流通業者等の理
解が得られていると判断されること、厚生労
働省及び農林水産省から全国一斉に全頭検査
見直しを行ってほしいとの要請がなされてい
ることとあります。

これまでの主な経過は記載のとおりです。

なお、牛の屠畜検査を実施しています全国
75自治体において、7月以降も全頭検査を継
続実施する自治体はなく、全ての自治
体が見直し方針であると聞いております。

次に、2の今後のBSE対策についてで
ございます。

まず1点目として、飼料規制や屠畜場にお
ける特定危険部位の除去など、引き続きリス
ク管理を徹底することとしております。具体
的には、6月5日付で、保健所、食肉衛生検
査所、屠畜場の設置者の3者に対し、月齢に
よる牛の分別や特定危険部位の除去について
ガイドラインを通知するとともに、現在ま
で、職員が各屠畜場に赴き、具体的な実施方
法について業者から聞き取り調査を行ってお
り、また、指導を行ってきたところでありま
す。今後も、月齢による牛の分別が適正に行
われているか、現場の屠畜検査員が確認する
とともに、定期的に報告を求めていく予定で
あります。

次に、2点目として、BSE対策につい
て、食の安全に関する出前講座や研修会な
ど、さまざまな機会を捉えて県民へ周知を図
ってまいります。また、7月21日の開催予定
のくまもと食の安全安心県民会議において、

BSE対策の見直しの今後の取り組みについて説明を行うこととしております。

8ページをお願いいたします。

参考としまして、資料を3点入れております。

1点目のほうが、BSE検査を実施する県内の主な屠畜場で、牛を屠畜する屠畜場について記載をしております。また、2番目の資料は、熊本県における牛の屠畜頭数の推移を書いております。また、3番目には、本県の予算ということで、25年度当初予算等を記載しております。

以上で健康危機管理課の報告は終わります。

○青木社会福祉課長 社会福祉課でございます。

資料9ページをごらんください。

現在、改正生活保護法案と生活困窮者自立支援法案とがセットで今国会に提出されております。今国会の会期末である本日中に法案が成立するか否か今の時点では確定しておりませんが、これらの法案は、ことし1月に出された国の社会保障審議会関係部会の最終報告書を踏まえたものであり、国においては、仮に成立しない場合でも、今後もこの報告書を土台とした制度改正の動きを継続していくというふうに聞いております。また、生活保護基準の改定が既に行われております。これらについて報告をさせていただきます。

1、制度改正の背景でございます。大きく2点挙げております。

1点目、生活保護世帯が増加の一途をたどり、かつ受給者の性質が変わってきていることです。高齢者世帯の増加のほか、稼働年齢層を含むその他世帯が特に増加していることが特徴です。2点目、生活保護費が、これも増加の一途をたどり、内訳を見ますと、医療扶助と生活扶助の割合が特に高いことございます。

2、改正の概要です。

点の2つ目でございますが、改正保護法案及び自立支援法案におきましては、不正受給対策の強化等のほか、特に、自立・就労支援に主眼が置かれております。(3)でございますけれども、生活保護基準の改定は、消費生活実態調査などをもとに、年齢、世帯人員、地域差による影響を調整するとともに、前回見直し以降の物価の動向を勘案して行われております。(4)でございますけれども、生活保護基準を参酌して基準を定めている他の制度への配慮でございます。具体的には、今年度は、保護基準改定の影響を他の制度に及ぼさないということでございます。

法案が成立した場合の施行日は、枠内記載のとおりです。

3、県の対応状況等でございます。

これらの施行に向け、丁寧な説明を行っていくほか、今年度当初予算で計上しました国のモデル事業にも取り組みながら着実に対応、準備を行っていく所存でございます。

ページめぐりまして、10ページをお願いいたします。

生活保護の現状等の確認です。

中ほど2、生活保護の動向〔県〕と記したタイトルの、この資料のちょうど中央枠囲みでございますが、ことし3月現在の本県の生活保護受給世帯は約1万9,000世帯、受給者数約2万6,000人、保護率1.4%に達しております。

中央下の円グラフをごらんください。

熊本市を含む本県の被保護世帯のうち、高齢者世帯が45%、その他世帯が15%を占めるという状況でございます。

右下のグラフでございます。

本県の生活保護費約397億円のうち、医療扶助は53%を占めておるということございます。このような傾向は、本県だけではなく、全国共通のものでございます。

11ページでございます。

以上のような状況を踏まえた生活保護制度の見直しの全体像です。

第1のネットである社会保険制度とそして第3のネットである生活保護制度の充実に加え、その中間に位置する第2のネット、生活保護に至る前の段階での生活困窮者対策を充実させていく困窮者対策及び生活保護制度の見直しに総合的に取り組むという考え方が示されております。

12ページをお願いいたします。

生活保護法の改正案についてです。

主な改正内容、4点挙げております。

1点目、就労による自立の促進、例えば保護からの脱却を促すための給付金の創設、2点目、健康・生活面等に着目した支援の強化、3点目、不正・不適正受給対策の強化、例えば福祉事務所の調査権限の拡大や罰則の強化、4点目、医療扶助の適正化、例えば健康保険制度に準じた制度の見直しや、既に進められております後発医薬品使用の一層の促進などがございます。

13ページをお願いいたします。

生活困窮者自立支援法案についてでございます。

ポイント、4点挙げております。

1点目ですが、自立相談支援事業、これが今回の生活困窮者対策案の中心となるものでございます。具体的には、福祉事務所設置自治体が総合相談窓口を設置し、さまざまな機関と連携しながら、包括的、継続的な支援を行っていくことが想定されております。

2点目、就労準備支援事業等につきましては、現在国や自治体で実施している事業を法律に明記し、その充実を図るものでございます。

3点目、いわゆる中間的就労についての規定が設けられました。社会になじめないといった理由で、一般的就労が難しい方々についての支援を強化していくという趣旨のものでございます。

14ページをお願いいたします。

生活保護基準の見直しについてでございます。

基準の見直しにつきましては、既に5月16日に改定され、8月1日から適用でございます。なお、本県における影響につきましては、電算システムの改修を終え、個々の保護受給世帯の改定後の額を算定し積み上げてみなければ具体的なことは申し上げにくいところでございますが、一般論としましては、熊本市所在の世帯あるいは多人数世帯における引き下げ幅が大きくなるものと考えられます。

15ページにつきましては、冒頭、あらまし申し上げましたので、説明は割愛させていただきます。

社会福祉課、以上でございます。

○山内健康づくり推進課長 16ページの歯科保健対策の推進に関する施策の報告についてでございますが、これは、議案等の報告第18号で説明をさせていただきましたので、改めての説明は省略させていただきます。

○瀧上陽一委員長 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。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○瀧上陽一委員長 なければ、これで報告に対する質疑は終了したいと思います。

その他で何かありませんか。

○重村栄委員 先ほど、付託請願の審査で、継続審査としてずっと続いておりました請願第2号、請願者からの取り下げ申し出を受けて、撤回許可ということになったわけでありましてけれども、この請願は、犯罪絡みとか、覚醒剤等の事犯等のことも含めた全ての肝炎患者の救済ということが入っていたために継続になっていたというふうな理解をして

おりまして、今回の撤回を受けて、医療行為等に起因する肝炎であるとか、あるいは血液凝固剤、こういったものに起因する肝炎、こういったことが原因になる患者さん等の救済については、やっぱりしていかなくちゃいけないんじゃないかなというふうに感じております。特に、カルテ等がなくなって、なかなか立証できないという方もいらっしゃるようでございますけれども、そういったことも含めて、今の国の法律の中で、十分こういったものは進めていく必要があるんじゃないかなというふうに感じておりますので、公的な肝炎治療を支える支援制度、こういったものを充実する要望、そういった趣旨の意見書を出したらいかがかなというふうに思うんですけれども、いかがでしょうか。

○淵上陽一委員長 ただいま、重村委員から、意見書提出についての御提案がありました。

重村委員が意見書案を用意していますので、配付をします。

（意見書案の配付）

○淵上陽一委員長 配付した意見書案について質疑を受けたいと思いますが、質疑はありませんか。

○岩中伸司委員 質疑というか、先ほど言われた、重村委員が説明されたとおりの内容、今までの請願とはそこが違うということだけかな、ちょっと今もらったのでわからぬけど。

○重村栄委員 前に出されていた請願、今回撤回になった請願については、全ての肝炎患者というふうに表現をされておりました、そうすると、先ほどちょっと申し上げたように、覚醒剤事犯とか、そういったことまで含まれてくるのが想定をされて、そういったのが原因で、なかなか賛同が得られなくて継

続になっていたというふうに私は感じております。そういうことであって、可決、採択されなかったんですけれども、やはり今の現状から見れば、何らかの支援体制はつくっていかざるを得ないんじゃないかなということ踏まえて今御提案をさせていただいたところでございます。

○岩中伸司委員 なら、この意見書の中には、そういうことを分別する中身はどこか書いてあつとかな。

○重村栄委員 逆に外している中身ですね。

○岩中伸司委員 「全て」を外しとるけれども、この数の中がこれだけあって、こういうことに該当してくるのは同じような内容が出てくるんじゃないですか、それは。

○重村栄委員 基本的には一緒ですよ。

○岩中伸司委員 何か違うところがあつとかなと思って……。全くわからぬ。

○重村栄委員 前のと比較していただくとよくわかるのかなと思いますがね。

○岩中伸司委員 前のと比較して……。

○淵上陽一委員長 前のやつありますか。皆さん持っていらっしゃいますか。

○岩中伸司委員 今、これ、資料として出している。

○淵上陽一委員長 出してあるですか。

○岩中伸司委員 どこがどがん違うかわからぬもんだけん。

○平野みどり委員 全てという言葉が……。

○岩中伸司委員 全てという言葉が消しても、中身は一緒かと思ってね。基本的にはそれじゃろうと思う。

○淵上陽一委員長 基本的には全てのこのを外して、それ……。

○岩中伸司委員 まあ、肝炎患者をやっぱり救うという意味では、基本的に一緒ばってんね。これまで取り下げられたこのやつとの比較ですと、またなかなかわかりにくかなというやつがあって……

○淵上陽一委員長 冒頭の、この全ての肝炎患者を救済するところを外して……。

○岩中伸司委員 意味はわかるですね。ただ、この意見書も中身はそればってん、そこを選別するようなどころは何も書いてなかわけよ。

○平野みどり委員 むしろ、これは全てというふうには書いてないけれども、実態として、どの段階でどういうふうに肝炎を発症したかどうか、ウイルスが入ったかわからないと思うんですよね。例えば覚醒剤でも、本人が意図しないで覚醒剤中毒にさせられたというような、被害者であり、患者になっている人たちだっているわけですし、例えば更生しようと思っているのに、肝炎がどうしてもやっぱり治らないということで、自立、更生への道が途絶えるということであつたらいけないので、本来は、この請願が出ている、その全てということで実態としては対応してもらっていいと思うんですよね。この請願を何とか、継続のままじゃなくて、国への対応を求めるといって字づら的にこうされたということだったら、それはそれでいいかなと思

う。実態としては、みんな救うべきだろうと私は思うんですけども。

○岩中伸司委員 そういう意味では私も同じです。基本的に分けようがなかけんね。考え方はわかります。今、これで不意に出てきたけんと思うて……。

○淵上陽一委員長 今それぞれありましたけれども、委員会から議長に意見書を提出したいと思いますけれども、御異議はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 異議なしと認め、この意見書案により、議長宛てに提出することに決定をいたしました。

ほかに、その他ありませんか。

○平野みどり委員 2点お尋ねします。

私も一般質問で取り上げました子宮頸がん予防ワクチンの積極的な接種というのは推奨しないという形になりましたが、現場の医療機関レベルで混乱されないかなど。というのが、安全性は確立しているというふうな文言もあつたりしているので、安全性確立していないから、こういった重篤な副反応が出たから一時的に推奨をしないという形になったんですし、自治体によっては、もうストップしたところもありますよね。そこら辺で混乱しないかなどという点をどう対応されるのかということが1つ。

それと、検診が進まないということですが、その検診が進まない理由というか、まだ積極的に検診を進めようというキャンペーンというか、具体的な施策を講じていないということもあるのかもしれないけれども、その2点について、まず聞きたいと思います。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

子宮頸がん予防ワクチンの件であります
が、今回積極的な勧奨をしないというのは、
市町村が対象者に受けてくださいという通知
を出すのを積極的な勧奨ということで、あ
と、一般的な広報とか制度の周知というのは
積極的勧奨ではなくて、特定通知、個別通知
を積極的勧奨というんですが、今回、いわゆる
肩のほうにワクチン注射するんですけども、
43例につきまして、ここの注射をした部位
が腫れるんじゃないくて、全身で何らかの症
状が起きているということで、その説明を
国民に対してまだできる用意がないので、積
極的な勧奨をしないと。ただ、制度上は、法
律に基づく接種ですという位置づけにはな
っております。

先ほど医療機関に対してはどうされたか
ということであるんですが、6月14日の金曜日
の夕方といいますか、夜近く厚生労働省から
そういった報告が参りましたものですから、
6月14日に市町村、保健所等にはすぐさま通
知を出しまして、市町村においては、土曜、
日曜、管内の市町村内の医療機関にもいろ
いろ電話したりとかしたということございま
す。

私どもとしても、明け、17日の月曜日
には、通知文書等で、医療機関等についても、
市町村についても、保健所についても、国の
検討結果については通知を出していますし、
実際に予防接種をされるお医者の方には、接
種希望で来られた方には、安全性とリスクに
ついて十分御説明をされた上で接種してくだ
さいというお願いをするということもお願い
しております。

以上のようなことではしております。た
だ、現場で、先生今言われた、どんな混乱と
いう言葉使いましたけれども、ちょっと私も
そこまではまだ情報は持っておりません。

○平野みどり委員 今後それがちょっと心配
されるので、積極的な接種は推奨していない

ということは、医療機関でもしっかりと
言っていたようにということ。

その次の。

○山内健康づくり推進課長 若い世代の子
宮頸がん検診の受診促進の件についての御質
問につきまして、子宮頸がん検診の受診率自
体は、全体としては、本県37.8%、全国4
位と、かなり高い状態にはあります。

ただ、その中での若い人が全受診者に占
める割合というのは、例えば20代については、
全国は11.2%ですが、本県は8.2%であ
るというように、ちょっと若い人の受診率が
低いというふうに認識しております。

あと、無料クーポン券というのを、20歳、
25歳と区切りの世代で発行を市町村のほう
がやっていらっしゃるんですが、やっぱり20
歳、25歳の無料クーポン券の利用状況も18
%にとどまっております。

若い世代が子宮頸がん検診を受けられない
理由なんですけれども、全国的にきちんとし
たあれはないんですが、本県、昨年度、大
学への子宮がん検診の講演会というのをや
りました。そのときにとったアンケートで、
どうして受診されませんかと聞いた中では、
どういう検査かわからなかったとか、どこ
で受けるか知らなかったとか、やっぱり出
産以外のこういった検診というのはなかなか
受診できないとか、検診方法に抵抗があ
るとか、恥ずかしいといったようなアン
ケート結果でした。

これらに対しまして、対応ですけれども、
まず、やっぱり子宮頸がん検診に対する正
しい知識、後々のことを考えての検診の重
要性、あと、具体的な検診なり、受診方法
の説明をきちんとまずやって、大事だとい
うのを御理解いただく、その上で受診す
る機会を拡大するというので、集団検診
をもっとふやしたり、個別のほうがいい
という方向けには個別検診を各市町村
でふやしてもらったり、

あと、予約がなくても受診できるような仕組み等を市町村にお願いしておりますし、また、料金についてもできるだけ低くなるように、もしくは無料クーポン券の利用促進をするのですとか、あと、検診場所で、住所地以外の市町村の医療機関で受診をしたいというような御希望もあるみたいですので、住所地以外でも受診できるような体制の整備とか、そういったのを市町村ともども取り組んでいるところです。

以上です。

○平野みどり委員 よくわかりました。やはり若い世代、20代とおっしゃいましたけれども、10代から必要ですよ、もうワクチンは10代から打つと言っているわけですから。10代からの検診ができるような体制というのをやっぱり抜本的に考えてみなきゃいけない。

たまたまこの朝日新聞の編集委員さんが、女性の方が書いていましたよね、イギリスでの経験をですね、皆さん見られたかもしれませんが、お医者さんじゃなくて看護師さん、この方が検査をすると。検査というか——そしてその後の結果は2週間後に送付されるということですが、組織を少しとったりということだろうと思うんですけども、そういうことだったら、医者じゃなくても看護師でも対応できるということであると、随分、ああ、女性に対応してくれるんだということで、行きやすさというのも出てくると思うので、これは国にもしっかりと——どういうふうに進めていくか、受診をふやしていくかという検診の改革ですよ、この辺は国に対してもしっかりと求めていく必要があるかなというふうに思いますので、要望をしておきます。

自治体でできることがあったら法的な問題もクリアできて、できることがあったら若い人たちが受診できる体制をさらに進めていただきたいというふうに思います。

もう1点いいですか。

○淵上陽一委員長 はい。

○平野みどり委員 これもちょっと質問で取り上げたんですけども、19日に制定された、参議院通りました障害者差別解消法、これは、中身を見てみると、国、地方自治体は障害者差別をしてはならないということで、これは罰則がつきますよね。民間に関しては、一定期間、どういったことが差別なのかということを一——うちの条例でも同じですが、きちんと理解が進んでいく段階までは義務にはしないということで、努力義務というふうになりましたが、この法律は、ちょっと今うる覚えなんですけれども、施行が27年から28年——3年後、まだ余裕がありますね。その間に何もしないでおいたら、法律が施行になった段階で、もう法律違反というのがたくさん出てくる、例えば、具体的には、教育の現場では、障害を持つ子供が教育現場で教育を受けられる環境を整備されていないということが、これは法律違反になってくるわけですよ。つまり、エレベーターの設置であるとか、車椅子の子供であれば、スロープとか必要な環境整備をしないといけないようになってくるわけですよ。地方自治体でも障害を持っている職員さんたち雇用されておりますけれども、きちんと情報保障とかされているか。例えば会議の場に、例えば聴覚障害のある方で手話通訳が本当に必要なのに、もういいという形でされていないか、あるいは要約筆記があったほうがしっかりとその議論の中に入れていけるのに、要約筆記とか手話通訳は外部の人だから内部の話の中には入れられないかというような、そういうふうな対応をしていないかということも含めて徹底的に3年間で準備していかなくちゃいけないと思います。

これは総務のほうでしっかりとイニシアチ

ブをとってやっていただく必要もありますが、とりあえず、とりあえずというか、障害者差別禁止法ですから障がい者支援課が一番よくわかっていらっしゃるので、全庁的に取り上げていただけるように、この3年間で準備をしていただけるように、しっかりと連携をしていただきたいということですが、この解消法が制定されということにおいての今後の取り組みについていかがお考えなのか。

○松永障がい者支援課長 この法律と県のほうでも既に施行しております条例との関連との部分もございますので、まず、条例の見直しにつきましては、3年後に見直しをすることにしておりますので、法律の施行前に条例の見直しの時期が参りますので、今後、この差別解消法の省令、政令、また、細かな指針等が出ましたら、それを見ながら本県の条例の見直し等もやっていきたいというふうに思っております。

あと、全庁的というお話でしたけれども、そのあたりも、法律の具体的な中身をまた見ながらそこは検討していきたいというふうに思います。

○平野みどり委員 よろしくお願ひします。

それと、これは要望なんですけれども、この附帯条項の中に、私たち女性障害者が念願だった、女性である、障害を持っているということでの複合差別の実態についてもしっかりと認識しなきゃいけない。あと、障害を持っている、そして子供であるという部分ですね。これで、例えば、DVの相談の中にどれくらい障害を持っている人たちの対応、相談があつて、どう対応されているかということ、あと、児童虐待の部分もそうですが、障害を持っている子供の児童虐待、すごく多いですよ。そこへの対応、どうしているかというふうなことを今後しっかりと、今後質問

の機会もまたあると思うので、調べていきたいとは思いますが、この法律ができたということと絡めて、一層しっかりとした対応をとっていただきたいということを要望しておきます。

○淵上陽一委員長 要望でよろしいですか。

ほか、ありませんかね。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 なければ、以上で本日の議題を終了いたしました。

最後に、要望が1件提出されておりますので、参考としてお手元に写しを配付しております。

次の委員会は、8月19日、月曜日、午前10時からを予定しております。

なお、正式通知については、後日文書で行いますので、よろしくお願ひいたします。

これで第3回厚生常任委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。

午後0時3分閉会

熊本県議会委員会条例第29条の規定によりここに署名する

厚生常任委員会委員長