

第 4 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成25年8月19日

閉 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第4回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成25年8月19日（月曜日）

午前10時2分開議

午前11時49分閉会

本日の会議に付した事件

「幸せ実感くまもと4カ年戦略」の取り組みについて（政策評価表による報告）

報告事項

①熊本県動物愛護管理推進計画の見直しについて

②熊本県地域医療再生計画（平成25年度策定版）の策定について

出席委員（7人）

委員長 瀧上陽一
副委員長 増永慎一郎
委員 小杉直
委員 岩中伸司
委員 平野みどり
委員 重村栄
委員 甲斐正法

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 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

○瀧上陽一委員長 皆さんおはようございます。

それでは、ただいまから第4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4名の傍聴の申し出がありますので、これを認めることといたします。

次に、議事次第2、幸せ実感くまもと4カ年戦略の取り組みについて入ります。

まず、執行部の説明を求めた後に、一括して質疑を受けたいと思います。

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、執行部の皆様は、説明等を行われる

際、着席のまま行ってください。

それでは、幸せ実感くまもと4カ年戦略の戦略全体の体系や総括評価について、健康福祉政策課長から説明をお願いいたします。

初めに、古閑健康福祉政策課長。

○古閑健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

本日の委員会では、幸せ実感4カ年戦略の政策評価について御説明をいたします。

資料は、A3カラー版の平成25年度政策評価〈案〉（総括評価表）をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

まず、私のほうから政策評価の概要や4つの取り組みの方向性の総括評価について御説明を行い、その後、各課から各施策ごとの評価について説明をいたします。

それでは、1ページをお開きください。

左側、(1)4カ年戦略の推進についてでございます。

限られた経営資源のもとで効率的な行政運営を行うため、PDCAマネジメントサイクルを活用して、着実な推進を図ることとしております。

図にありますように、Plan、計画からDo、実行、Check、評価、Action、改善を行うこととしております。このようなサイクルを通して政策の質的な向上を図ってまいります。

次に、右側の(2)本県の政策評価についてです。

政策評価の基本的な考え方を3点記載しております。

まず1点目は、県民の視点で分かりやすい政策評価です。

1つ目の黒丸の戦略指標、2つ目の県民アンケート、3つ目の外部評価によりまして、県民の意見を評価に反映させることとしております。

2点目は、新4カ年戦略の階層に沿った評

価、進捗管理です。

下のピラミッドの図で階層の体系を示しております。

新4カ年戦略は、上から4つの取り組みの方向性及び15の戦略、75の主な施策、182の取り組み、構成事業から成っています。このうち政策評価というのは図の青い部分ですが、4つの取り組みの方向性及び15の戦略に関する総括評価と75の主な施策に関する施策評価の2つの評価によって構成されています。

最下段の3点目ですが、評価結果の活用です。

評価結果をもとに、二役、部長による政策論議を行い、次年度の政策等の検討につなげていきます。

2ページをお願いいたします。

ただいま説明しましたピラミッドの青い部分について、政策評価に係る各評価表の対応関係を参考としてお示ししております。

本日は、総括評価表、施策評価表のうち、本委員会に関係する部分について御説明をいたします。

次に、3ページをお願いいたします。

平成25年度政策評価の概要をまとめております。

左側、(1)本県を取り巻く社会情勢を踏まえた今後の対応についてですが、まず1段落目で、1年が経過しました現時点での全体としての評価は一定の成果が上がっており、全体としてはおおむね順調に推移をしております。しかし、2段落目以降に、策定時から本県を取り巻く社会情勢は大きく変わってきているということで、その変化に対する県の対応を記載しております。

具体的には、3から4段落目ですが、国政における3本の矢の流れを追い風に、新4カ年戦略の加速化、景気・雇用の改善、財政健全化の推進という3つを同時になし遂げられるよう、積極的に取り組んでいく必要があります。

ます。

他方、5段落目ですが、T P P 協定交渉や、6段落目ですが、昨年7月の熊本広域大水害など、これら3点に留意しながら新4カ年戦略を推進していきます。

次に、(2)データで見る新4カ年戦略の推進状況等についてです。

①県民アンケートですが、5月に20歳以上の男女1,500人を対象に実施した結果を記載しております。

4つの取り組みの方向性ごとに整理をしております。

ア. “活力を創る”について

「活力溢れる元気なくまもと」に近づいているかどうかについては、そう思う、どちらかといえばそう思うと回答した人、グラフでは、赤と薄い赤の部分ですが、72.9%でした。

ページ右側をごらんください。

この戦略にぶら下がる施策は全体で26施策ありますが、ここでは、それぞれの施策に対する満足度と今後の方向性の2点について、回答割合の高いものから順に記載をしております。

まず、上段の満足度では、安全安心・ブランド力を強化するが高く、下段のもっと力を入れて取り組んでほしいものとしては、活力ある担い手を育てるが高いなど、全体としても4つの方向性の中では比較的高い結果となっております。

次に、イ. “アジアとつながる”についてです。

「アジアの中で存在感のあるくまもと」に近づいているかどうかについては、そう思うと回答した人が59.4%でした。4つの方向性の中では最も低く、満足度、今後の方向性の2点ともに低い結果となっております。

次に、4ページをごらんください。

ウの“安心を実現する”についてです。

本委員会に関係が深いところであり

が、「いつまでも楽しく、元気で、安心して暮らせるくまもと」に近づいているかどうかについては、そう思うと回答した人が76.6%でした。4つの取り組みの方向性の中では、2番目に高い結果となっております。

“安心を実現する”は全部で21施策ありますが、まず、施策に対する満足度は、20%以上40%未満の区分の割合が、他の方向性に比べて高い結果となっております。反面、60%以上の人が、もっと力を入れて取り組んでほしいという施策が、21施策中18施策と高い結果となっており、雇用や医療、介護など、今後の取り組みへの期待が大きくなっています。

次に、エ. “百年の礎を築く”についてです。

「誇りを持ち、夢の実現に挑戦するくまもと」に近づいているかどうかについては、そう思うと回答した人が77.8%でした。

百年の礎を築くは全部で24施策ありますが、満足度では、地下水を守り抜くや阿蘇の草原・景観を引き継ぐが、いずれも4割を超えております。ページ右側の施策の今後の方向性では、夢を拓げるや学力を育むといった教育分野が高い結果となっております。

次に、②戦略指標の動向です。

表の一番上の全体の欄ですが、77の戦略指標のうち、指標が上向きが56、横ばいが4、下向きが9となっております。また、10の指標が、最終年度、平成27年度の目標値を既に達成しているなど、おおむね順調に推移をしております。

次に、5ページをお開きください。

ここからが総括評価表の説明になりますが、4つの方向性ごとに、基本的に見開きで評価をまとめております。

本日は、本委員会が所管する部分について御説明をいたします。

その関係で少し飛びますが、9ページをお願いいたします。

9ページの総括評価表Ⅲ、“安心を実現する”でございます。

ここでは、戦略6から10までの5つの戦略に対して、それぞれ施策31から51までの21の施策がぶら下がっております。

施策に対する満足度が高いのは、施策の31のいつまでも元気で長生きできるや、施策36、37の子育て関係などとなっております。逆に満足度が低いのが、施策の38、39の若者の雇用関係となっております。

後ほど各課から詳細に説明を本日いたしますのは、この表でいきますと、戦略6では、施策33の介護関係、施策34の医療関係を、また、戦略7では、施策36の子供、子育て関係を、戦略8では、施策42、43の障害関係を後ほど説明する予定にいたしております。

次に、10ページをごらんください。

ページの左側に戦略指標の動向を記載しております。

安心を実現するでは、28の指標を掲げておりますが、このうち24の指標が上向きと、おおむね順調に取り組みは進んでおります。一部、戦略7の2段目ですが、保育所入所待機児童数など、指標の動向が低下したのもございます。

次に、ページ右側の主な成果、今後の課題や方向性についてですが、まず、戦略6、長寿を楽しむでは、主な成果として、白丸の1つ目ですが、フッ化物洗口実施の保育所などが着実に増加をしております。また、白丸の3つ目、認知症サポーターが、人口比で4年連続日本一になったことを上げております。

今後の課題や方向性としては、黒丸の1つ目、医療、介護等が連携した在宅医療提供体制の整備などに取り組むこととしております。

次に、戦略の7、子どもの育ちと若者のチャレンジ応援では、主な成果として、白丸の1つ目、保育所入所児童数が910人増加をいたしております。今後の課題や方向性として

は、黒丸の2つ目、病児・病後児保育の増加などに取り組むこととしております。

次に、戦略の8、障がいのある人が暮らしやすい熊本では、主な成果ですが、白丸の3つ目、3歳児健診等で発達障害に気づくためのマニュアルを作成したことなどを上げております。

今後の課題や方向性としては、黒丸の2つ目、グループホーム、ケアホームの整備促進などに取り組むこととしております。

次に、戦略の9、人が人として互いに尊重される安全安心な熊本では、主な成果ですが、白丸の4つ目、熊本広域大被害発生時における感染症や食中毒の未然防止を上げております。

今後の課題や方向性としては、黒丸の4つ目、関係機関との連携による新型インフルエンザ等対策を上げております。

最後に、戦略10、災害に負けない熊本では、主な成果として、白丸の4つ目、災害派遣福祉チーム、熊本DCAT創設などを上げております。

今後の課題や方向性としては、黒丸の3つ目、災害時要援護者避難支援計画(個別計画)策定の市町村への働きかけなどに取り組むこととしております。

次に、11ページをお願いいたします。

総括評価表Ⅳの“百年の礎を築く”でございます。

ここでは、戦略11から15までの施策体系をまとめております。

このうち本委員会に関係する戦略15の施策74について、後ほど関係各課から詳細に説明をいたします。

それでは、12ページをお願いいたします。

右側の下のところになりますが、戦略15、夢を叶える教育です。

主な成果としては、2つ目の白丸、生活保護世帯を対象とした子供の学習、進学のための支援、ひとり親等に対する技能訓練などを

上げております。

今後の課題や方向性としては、2つ目の黒丸、引き続き生活保護世帯の中学3年生の進学支援などに取り組むこととしております。

健康福祉政策課からの総括評価表に係る説明は以上でございます。

○ 淵上陽一委員長 引き続き、健康福祉部及び病院局に係る個別の施策評価表について、資料に従い、担当課長から説明をお願いいたします。

○ 古閑健康福祉政策課長 続きまして、別冊の委員会説明資料のA4横の資料になりますが、（平成25年度政策評価〔施策評価〕関係）をお願いいたします。

よろしいでしょうか。

まず、表紙の裏面をお開きいただきます。

目次になっておりますが、本日は、健康福祉部に特に関係の深い6つの主な施策の評価について御説明をいたします。

1ページをお願いいたします。

まず、今回の資料の見方について簡単に御説明をいたします。

左上の取組みの方向性の欄ですが、これは、先ほど説明しました4つの取組みの方向性を記載しております。ちなみに、本委員会は、資料の1ページから18ページまでは安心を実現する、19ページ、20ページは百年の礎を築くの2つの方向性について説明をいたします。

次に、真ん中の戦略の欄ですが、これは、全15の戦略のうち、本日は4つの戦略について御説明をいたします。ちなみに、1ページから8ページまでは戦略6の長寿を楽しむになります。

右上欄の主な施策ですが、こちらは、全75の主な施策のうち、本日は6つの主な施策について説明をいたします。ちなみに、目次の6つの項目がこの主な施策となります。

それでは、1ページの中身に入りますが、戦略6の②の介護が必要になっても安心して暮らせるでございます。これは、大きく3つの取り組み内容から成っております。

1ページは、取組内容の欄にありますように、県民総ヘルパー運動を進めるというものでございます。

まず、左側1、平成24年度の主な成果についてです。

1段落目に所管課を記載しておりますが、本日は、この所管課の記載に沿いまして、関係課長から順次説明をさせていただきます。

それでは、上から2つ目の丸の部分です。

身近な行政区を単位に、見守り、声かけ等に取り組む小地域ネットワーク活動の推進のために、アドバイザー派遣などの支援活動を実施しております。

3つ目では、新聞配達などの日ごろの業務の中で見守り活動を行う熊本見守り応援隊について、現在、協定締結団体が12団体に増加をしております。

4つ目ですが、地域の縁がわづくりにつきましては、昨年、特に社会福祉法人に対して、地域貢献活動の一つとして働きかけを行った結果、現在380カ所となっております。

次に、真ん中の2、平成25年度の推進方針についてですが、地域の支え合いをさらに組織化するために、引き続き、熊本見守り応援隊の周知啓発や地域の縁がわのさらなる取り組みを進めてまいります。

次に、3、今後の方向性についてです。

平成27年度までに組織的な小地域ネットワーク活動が全市町村社協で実施されることを目指して取り組みを進めてまいります。地域の縁がわにつきましては、小学校区1カ所、県内500カ所の設置を目指して取り組みを進めてまいります。

健康福祉政策課は以上でございます。

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。

説明資料の2ページのほうをごらんください。

当課では、各地の老人クラブの老人クラブ員が、ひとり暮らしの高齢者などを訪問いたしまして話し相手となったりする友愛訪問活動を行うシルバーヘルパーの養成を支援する等によりまして、県民総ヘルパー運動を進めているところでございます。

一番左の列、平成24年度の主な成果といたしましては、友愛訪問活動を行いますシルバーヘルパーを1,353名、その指導を行うシルバーヘルパー指導者を241名養成しております。

真ん中の列、平成25年度の推進方針・推進状況につきましては、シルバーヘルパー活動に市町村間でばらつきがあることから、活性化に向けた取り組みを進める必要があるということで、県では、余り活発でない老人クラブにアドバイザーを派遣したり、活動が活発な老人クラブの活動を広く紹介、広報していくことによりまして、県内老人クラブ全体の活性化を図ることといたしております。

一番右側の列、今後の方向性としましては、シルバーヘルパー活動を県民総ヘルパー運動の一つとして守り立てていくため、引き続き、県老人クラブ連合会と連携しながら、シルバーヘルパーの養成や県下全域での友愛訪問活動の充実に向けた取り組みを進めますとともに、その活動を広く県民に周知しまして、意識啓発を進めてまいりたいと考えております。

高齢者支援課は以上でございます。

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

3ページをお願いいたします。

取り組みの2つ目であります認知症サポーターの活動拡大について御説明いたします。

24年度の主な成果としましては、1つ目の丸のとおり、県民への普及啓発の一環として認知症サポーターの養成に取り組み、サポーター数が人口比で4年連続日本一を達成いたしました。また、養成するだけではなく、サポーターに認知症の方々の支え手として活動していただくため、2つ目にありますように、各種の支援を行いました結果、サポーターの活動が活性化している市町村数が27に増加いたしました。

25年度の推進方針・推進状況につきましては、1つ目、2つ目のとおり、サポーターの養成とその活動活性化に引き続き取り組んでまいります。

今後の方向性としましては、全県的なサポーター養成率の向上とともに、その活動が全市町村で活発に展開されるよう取り組んでまいります。

以上でございます。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

資料の4ページのほうをお願いいたします。

取り組み内容、高齢者ができるだけ住み慣れた地域で生活できるよう、地域密着型の介護サービス基盤の整備を引き続き進めますにつきまして御説明いたします。

平成24年度の主な成果としましては、施設・居住系820人分の整備を行い、このうち地域密着型は、特養348、認知症高齢者グループホーム128、小規模多機能型居宅介護事業所100人など、603人分の整備を行い、第5期の計画の目標に対する進捗率は全体で35%、地域密着型は33%となりました。

また、これらの施設等の整備を支える取り組みとしまして、施設開設準備経費の助成でありますとか、ユニットケア推進のための研修会を実施しております。

さらに、地域密着型サービス普及のための

取り組みといたしまして、開設支援のための研修会の実施や相談窓口の開設により、6事業所の開設につながっております。

次に、平成25年度の推進方針・推進状況につきましては、引き続き、全体で838人分、このうち地域密着型は、特養58、認知症高齢者グループホーム117、小規模多機能型居宅介護事業所524など、699人分の整備を進めることといたしております。

また、引き続き、昨年度と同様、施設等の整備を支える取り組みとしまして、施設開設準備経費の助成でありますとか、開設支援のための研修会などを実施することとしております。

今後の方向性でございますが、市町村への助言、指導を行いまして、第5期計画に基づく施設・居住系のサービス等の整備目標でございます2,312人分、このうち地域密着型につきましては、1,837人分の整備を着実に進めるとともに、施設等の整備を支える取り組みといたしまして、引き続き、ユニットケアの研修でありますとか、開設支援のための研修を実施してまいります。

高齢者支援課は以上でございます。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

説明資料の5ページをお願いいたします。

戦略6の②の病気になっても安心して暮らせるの施策に移ります。

この施策は、2つの取り組み内容から成っていますが、まず、1つ目の取り組みである訪問看護・在宅医療関係について、関係課から順次御説明いたします。

まず初めに、医療政策課関係の取り組みについて御説明いたします。

1、平成24年度の主な成果についてでございます。

まず1つ目ですが、医療資源の確保が難しい阿蘇、芦北、球磨、天草圏域の訪問看護ス

テーションに対して支援を行いました結果、訪問看護師及び事務員の確保に結びつけることができました。また、訪問車を購入した10カ所の訪問看護ステーションでは、利用者数及び遠隔地への訪問件数が増加しております。

2つ目でございますが、在宅医療を推進するため、医療、介護、福祉の代表者から成る熊本県在宅医療連携体制検討協議会を設置いたしまして、在宅医療の課題や今後の進め方についての検討を行ったところでございます。

また、2月に在宅医療に係る医療介護福祉連携検討会を開催いたしました。これは、地域における医療、介護、福祉のリーダーの方を対象とした研修会でございますが、県下各地から約200人の参加をいただき、グループワークにより、地域ごとの在宅医療の課題等について検討を行いました。

次に、2の平成25年度の推進方針・推進状況についてでございます。

昨年度末から本年5月にかけて、県内11の医療圏ごとに、各郡市医師会等に対しまして在宅医療の進め方について説明を行うとともに、協力を要請いたしました。

2つ目でございますが、昨年度設置いたしました熊本県在宅医療連携体制検討協議会において全県的な検討を継続するとともに、保健所単位で地域会議を開催し、各地域の現状、課題等について把握、検討を行い、地域の実情に応じた在宅医療連携体制の構築に取り組んでいくこととしております。

また、訪問看護に関しましては、その担い手である訪問看護師の確保と質の向上に努めるとともに、訪問看護ステーションの運営体制の強化や訪問看護に関する普及啓発の推進に取り組むこととしております。

次に、3、今後の方向性についてですが、引き続き訪問看護師の確保に努めるとともに、各圏域で在宅医療の連携について関係者

で検討を行いながら、地域の実情に応じた在宅医療提供体制の整備に取り組んでまいります。

医療政策課は以上でございます。

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

6ページをごらんください。

訪問看護の提供体制整備について、強化の取り組みを御説明いたします。

24年度の主な成果としましては、1つ目の丸のとおり、訪問看護ステーションの運営を支援し、多くの相談に対応いたしました。

2つ目でございますが、訪問看護に携わる人材を育成するため、子育て等で仕事を離れている、いわゆる潜在看護師の方を対象とした訪問看護師養成研修等を行いました。

25年度の推進方針・推進状況については、1つ目の丸のとおり、これまでの取り組みを継続しますとともに、2つ目にありますとおり、条件不利地域における訪問看護ステーションの立ち上げ支援等にも新たにに取り組んでいるところでございます。

今後の方向性としてしましては、訪問看護を県内全域で利用できる体制を整備しますとともに、高齢者1,000人当たりの訪問看護利用人数が実績値の1.5倍に当たる16.3人となるよう取り組みに力を入れてまいります。

以上でございます。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

説明資料の7ページをお願いいたします。

戦略6の②の病気になっても安心して暮らせるの2つ目の取り組み、地域医療を支える医師や看護師などの確保対策について御説明いたします。

まず、1、平成24年度の主な成果でございますが、主なものについて御説明いたします。

1つ目でございます。地域における医師不足の緩和を図るため、①から③に記載しておりますとおり、熊本大学医学部附属病院に設置しております寄附講座から地域の医療機関へ医師の派遣を行ったところでございます。

次に、2つ目でございますが、将来本県で地域医療に従事する人材を確保するため、熊本大学医学部の学生25人に医師修学資金を貸与いたしました。

1つ飛びまして、4つ目でございますが、熊本県へき地医療支援機構の調整によりまして、社会医療法人等の医療機関8カ所から僻地診療所11カ所へ定期的に医師派遣を行い、僻地の医療サービスを確保いたしました。

次に、5つ目と6つ目の丸でございますが、看護職員の確保についてでございます。看護協会や医師会など関係機関と共同しながら各種確保対策に取り組んだ結果、平成24年末の看護職員就業者数は、平成22年末と比較して1,500人余の増加となっております。

また、8ページまでまたがりませんが、看護師等医療従事者の雇用の質の向上を図るため、熊本労働局と共催で、医療機関の管理者等を対象とした研修会を開催いたしました。

次に、2の平成25年度の推進方針・推進状況について御説明いたします。

医師確保につきましては、寄附講座からの医師派遣や医師修学資金貸与事業など、本年度も、第6次熊本県保健医療計画等に基づき、取り組みを進めてまいります。

次に、看護職員の確保についてでございますが、看護職員の確保、定着に向け、キャリアアップ支援、魅力ある職場づくりの推進、就労支援の充実の3つを柱に、各キャリアのステージに応じ、体系的に事業を展開していくこととしております。

また、就業環境の改善を図るため、労働局等と連携し、引き続き看護職員の雇用の質の向上に取り組んでまいります。

次に、3、今後の方向性についてござい

ますが、県内自治体病院の常勤医師数や自治医科大学卒業医師の県内定着率を指標としながら、医師確保や定着率の向上に取り組んでまいります。

また、看護職員につきましては、就業環境の改善、院内研修体制の整備等に取り組み、県内看護師等学校養成所新卒者の県内定着率の向上や看護職員の離職防止及び再就業者数の増加が図られるよう、引き続き取り組みを進めてまいります。

以上でございます。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

9ページをお願いいたします。

戦略7の①の主な施策であります子育てを地域でサポートにつきましては、4つの取り組み内容から成っておりますので、関係課から順に御説明いたします。

まず、1つ目の取り組み内容は、保育所入所待機児童の関係でございます。

左側の欄、24年度の成果ですが、保育所の施設整備や家庭的保育事業などによりまして、1年間で入所児童数910人分をふやしました。内訳につきましては、下にありますように、施設整備などで645人分、定員の弾力化などで265人分でございます。

真ん中の欄、25年度の推進方針ですが、安心こども基金を最大限活用しまして、引き続き、施設整備や家庭的保育事業を中心に、市町村を支援していくこととしております。

また、2つ目の丸ですが、6月補正でお願いしました保育士の人材確保にも重点的に取り組みたいと考えております。具体的には、資料にあります3事業でございます。

右側の欄、今後の方向性ですが、27年度までに待機児童の解消を目指します。

続きまして、10ページをお願いいたします。

2つ目は、放課後児童クラブの関係でござ

います。

24年度の成果は4点掲げております。

1点目の市町村職員対象の説明会につきましては、本県独自のガイドラインの理解を進めるために実施したものでございます。2点目は、クラブ指導員の研修による資質の向上、3点目は、クラブの実施箇所を10カ所ふやしたことや施設整備を5カ所実施したこと、それから事業の実施市町村が40となって年度目標を達成したことを書いております。4点目は、クラブを実施していない5町村、済みません、資料には市町村としておりますが、市は全て実施しておりますので、5町村でございます。そのうち4町村について、教育委員会の放課後子ども教室を実施して、居場所づくりにつなげました。

25年度の推進方針も4点掲げております。

1点目、2点目は、昨年度と同様ですが、3点目の安全管理マニュアルの手引作成と4点目の指導員研修の拡充に新しく取り組みます。

今後の方向性ですが、実施市町村数をふやしますとともに、質の向上と放課後子ども教室との連携をさらに進めたいと考えております。

以上でございます。

○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11ページをお願いいたします。

取り組み内容は、児童養護や里親関係に関するものです。

1の24年度の主な成果につきましては、非常勤の里親委託等推進員を中央児童相談所に加えて八代児童相談所に配置し、相談対応等を充実させました。また、4つの児童養護施設等に里親支援専門相談員を配置するとともに、県庁、児童相談所、施設、里親による定例会を発足させ、関係機関の連携を強化しました。このような取り組みにより、里親登録

数は18世帯増、また、ファミリーホームも新設されるなどの成果がありました。

2の平成25年度の方針、状況につきましては、まず、最初の項目ですが、里親の新規開拓の取り組みとして、里親制度説明会を各地域振興局単位で開催すること、また、児童養護施設等に配置している里親支援専門相談員について、さらに3施設に新たに配置して、計7名として里親支援を強化しております。そして、3つ目の丸ですが、国の方針に沿って、児童養護施設等において、施設の小規模化を進めるための家庭的養護推進計画の策定を進めることとしております。

3の今後の方向性につきましては、まず、里親登録者数が平成26年度までに68世帯となるよう取り組んでまいります。また、家庭的養護を推進するため、各児童養護施設等の計画を踏まえ、平成26年度中に県の推進計画を策定することとしております。

以上です。

○中園子ども未来課長 12ページをお願いいたします。

4つ目は、各種イベント開催時の託児機能整備の関係でございます。

24年度の成果ですが、まず、託児サービスの予算を子ども未来課で確保しまして、必要な部署に費用を提供して、県実施のイベントについては環境を整えました。あわせまして、県庁内の意識啓発を図り、25年度以降の各部署での予算確保などを呼びかけました。

25年度の推進方針ですが、1点目は、主な県の施設について、託児スペースなどの状況調査をしました。その中で、グランメッセだけがありませんでしたが、25年度中に検討いただくということでございます。2点目は、これから市町村の施設についても調査をしまして、整備を促すこととしております。

今後の方向性ですが、ソフト、ハード両面からの取り組みを民間などにも促したいと考

えております。

子育て環境の施策については以上でございます。

○松永障がい者支援課長 13ページをお願いいたします。

戦略8の①の主な施策、地域での暮らしを支える～障がい者と家族が安心して暮らせる地域づくり～について御説明いたします。

まず、1つ目の取り組み内容の地域で支え合い、安心して暮らせるグループホームなどをふやすため、支援を拡充しますについて御説明いたします。

施設入所から地域生活への移行を促進するための受け皿として、県では、グループホーム、ケアホームの整備に力を入れているところです。

平成24年度の主な成果としまして、グループホーム等の創設10件、改修14件への補助により、66人分の定員増につながっております。

また、アパートを借り上げてグループホーム等を始める際の敷金、礼金の補助によるグループホーム等の開設が13件あり、60人分の定員増につながっております。

グループホーム、ケアホームの定員数は、平成24年4月1日の1,942人から25年4月1日には2,118人へと176人分増加をしております。

25年度の推進方針・推進状況としましては、25年度は、創設分で9件、借り上げ分につきましては、基金事業が平成24年度で終了したことから、県単独により支援をしていくこととしております。

今後の方向性としては、地域生活への移行を促進するため、グループホーム、ケアホームのさらなる整備を進めることとしております。

続きまして、14ページをごらんください。

2つ目の取り組み内容の、いつでも必要な

ときに相談を受け、支援を行う24時間安心サポートセンターの設置について御説明をいたします。

平成24年度の主な成果では、基金事業として障害者を地域で支える体制づくりモデル事業による24時間相談事業を小国町で、また、地域支え合い体制づくり支援事業による24時間相談事業を山鹿市で実施をいたしました。

25年度の推進方針・推進状況としましては、基金事業が24年度で終了したため、24年度に実施しましたモデル事業の取り組みの成果及び必要性の整理、検証を行うこととしております。

また、3つ目になりますが、市町村が独自に行っております24時間相談事業の取り組み状況及びニーズの把握を行うこととしております。

今後の方向性としてしましては、どのような方式でありましても、障害者の方が24時間安心して暮らせるような相談支援体制の整備を進めていくこととしております。

次に、15ページをごらんください。

3つ目の取り組み内容は、レスパイトケアの充実についてであります。

平成24年度の主な成果として、日中一時支援事業を県内40市町村で実施し、家族の負担軽減につながっております。また、短期入所事業所の改修についても3件に補助を行い、短期入所サービスの質の向上につながったところ です。

平成25年度の推進方針・推進状況として、引き続き日中一時支援事業の支援を行うとともに、平成25年度からは、たん吸引や経管栄養など医療的ケアが必要な重度障害児(者)の介護者のレスパイトケアを支援してまいります。

今後の方向性としてしましては、引き続きレスパイトケア支援事業の拡充を図ってまいります。

次に、16ページをごらんください。

4つ目の取り組み内容の重症心身障害児(者)に対する医療、保健、福祉、教育などの関係機関と連携した支援体制の整備について御説明いたします。

平成24年度の主な成果として、NICU長期入院児22人について、NICU入院児支援コーディネーターの支援により、うち19人が在宅等へ移行しております。

25年度の推進方針・推進状況として、医療従事者や施設職員を対象としたセミナーの開催や熊本市市民病院や福田病院など4つの周産期母子医療センター、また、一定の入院医療を提供できる13カ所の小児の基幹病院、また、施設などによります関連施設会議の開催を通しまして、関係機関の医療的ケアの質の向上や連携の強化を支援することとしております。

今後の方向性としてしまして、引き続き、重症心身障害児(者)がライフステージに沿って必要となる医療、保健、福祉、教育の各サービスを利用できるような支援体制の確立を目指すこととしております。

次に、17ページをごらんください。

戦略8の①の発達障がい児(者)を支援するについて、関係課より順に御説明をいたします。

まず、障がい者支援課分になりますが、平成24年度の主な成果として、発達障害者支援に係る課題の整理を行い、今後の施策の方向性を明確にし、医療、保健、福祉、教育関係者の間で、これらについての共通認識を持つことができました。

平成25年度の推進方針・推進状況として、八代市内に県南部発達障がい者支援センターを10月1日に新設することとしております。また、こども総合療育センターの小児科医を3名から5名に増員することによりまして、受診待機期間の縮減を図ることとしております。

今後の方向性として、県の関係部署や外部

の関係機関と連携を図り、発達障害者支援について総合的な支援体制の構築を図ることとしております。

障がい者支援課の説明は以上です。

○中園子ども未来課長 下の段は、子ども未来課で担当しております早期発見、早期支援の関係でございます。

24年度の成果ですが、市町村で実施します1歳6カ月児と3歳児健診で発達障害に気づくための問診票モデルと保健師用のマニュアルを作成しまして、健診内容の市町村間のばらつきをなくすことと保健師のスキルアップにつなげました。また、保護者の理解を進めるため、受診率が一番高い3～4カ月児健診で配布するリーフレットを作成しました。

25年度は、保育士や幼稚園教諭用のマニュアルをつくりませんが、あわせて、24年度に作成しました保健師用マニュアルをもとに、各地で保健師の研修会を実施いたします。

今後の方向性ですが、まずは本年度作成する保育士用マニュアルを周知しますとともに、引き続き市町村の乳幼児健診を支援していきたいと考えております。

子ども未来課は以上でございます。

○林田総務経営課長 病院局でございます。

18ページをお願いいたします。

まず、24年度の主な成果でございます。

昨年4月、こころの思春期外来を開設し、延べ224人を診察し、発達障害児(者)を含む思春期医療に取り組んだところでございます。

24年度の開設当初の週1回午後の診療から週2回の午後に増加しており、25年度は、24年度と比べ、月平均で約2.4倍の患者数となっております。今後、時間拡大など、さらに診療体制の充実を図りたいと考えております。

今後の方向性でございますが、こころの思

春期外来の充実に引き続き努めるとともに、本年3月策定いたしました第2次中期経営計画に基づく29年度の児童・思春期入院施設の開設に向けて準備を進めることとしております。

以上でございます。

○青木社会福祉課長 資料19ページをごらんください。

戦略15、①の主な施策、貧困の連鎖を教育で断つについては、2つの取り組み内容から成っております。

1つ目の取り組み内容、家庭の事情などで塾に通いたくても通えない子供たちに学びの場を提供するため、地域の寺小屋(仮称)を進めますについて御説明しますが、この取り組み内容の趣旨は、家庭の事情などで教育に恵まれない子供たちのために、地域での学習の機会をふやしていくということでございます。

それでは、関係課から順に御説明いたします。

まず、社会福祉課でございます。

左の欄でございますが、1、平成24年度の主な成果でございます。生活保護世帯の子供たちが学習習慣、生活習慣を身につけるための支援を県内20カ所で実施し、小学1年生から高校1年生までの76人が参加しました。うち、進学を希望する中学3年生22人全員が高校に進学しました。

真ん中の欄、2、平成25年度の推進方針・推進状況につきましては、福祉事務所から対象の家庭、生活保護受給家庭への働きかけをさらに強化し、参加を促すとともに、地域の状況に応じて学習教室をふやし、利便性の向上を図ることとしております。

右側の欄、3、今後の方向性につきましては、対象者を100人とし、進学希望の中学3年生全員が引き続き進学できるようにするとともに、高校生の中退をできるだけ少なくす

るとしております。

貧困の連鎖を教育で断つという観点から、生活保護受給家庭にできるだけ多くの子供たちに、できるだけ小さいころからこの事業による支援を受けてほしいと考えており、今後ともそのための努力を続けていきたいと考えております。

以上でございます。

○藤本子ども家庭福祉課長 下段になります、主にひとり親家庭の子供を対象とした施策です。

最初の1の24年度の主な成果ですけれども、学びの場と教える人、学びたい子供をつなぐ地域の学習教室事業では、学びの場に11カ所、学習支援員に退職教諭等3名が登録し、マッチングができた3教室が開所となりました。

2の25年度の方針、状況につきましては、開所数40カ所を目指して、さらに周知広報に努めるなどの取り組みを行うこととしております。

3の今後の方向性につきましては、この事業は基金事業ですので、事業終了後も、民間による自主的な取り組みとして引き継がれていくよう、各種調整を並行して進めてまいります。

次に、20ページをお願いいたします。

取り組み内容は、ひとり親家庭などへの就業支援、教育支援等に関するものです。

1の平成24年度の主な成果につきましては、まず、ひとり親家庭の親の在宅就労を進めるために、県内5カ所で95名の技能訓練を実施しました。

また、教育支援については、ひとり親家庭に対して受講料の割引等を行う学習塾を募り、45カ所で子供たち約480人が利用しました。

3つ目の丸ですが、ひとり親家庭の方々からの要望を受けて、県の母子会に委託してお

ります母子家庭等就業・自立支援センターに日曜相談窓口を開設、さらに、4つ目の丸ですが、ひとり親家庭等応援隊に70団体、約600人が参加し、相談を受けたり情報提供を行うなど、ひとり親家庭に対する理解の促進等につながりました。

2の平成25年度の方針、状況につきましては、まず、技能訓練については、参加者95名について実際の就業に向けての支援を行うことと新たに60名の技能訓練に着手すること、また、ひとり親家庭応援の塾事業については、登録する塾、利用する子供がさらにふえていくよう取り組みを進めること、ひとり親家庭等応援隊につきましては、隊員へのサポート情報を発信するとともに、隊員数増加に向けた取り組みを進めることとしております。

3の今後の方向性につきましては、まず、1つ目の丸ですが、技能訓練を受けている95名の方々の就労継続に向け、事業終了後も継続的にフォローしてまいります。

また、ひとり親家庭応援の塾と応援隊の事業につきましては、この事業も基金事業になりますので、事業終了後も、民間による自主的な取り組みとして引き継がれていくよう、各種調整を並行して進めてまいります。

以上です。

○瀧上陽一委員長 以上で執行部の説明が終わりましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○小杉直委員 1ページ、健康福祉政策課長かな。この熊本見守り応援隊というのは、これは熊本市内も含めとつとですか、郡部だけ。

○古閑健康福祉政策課長 熊本市も含めております。

○小杉直委員 周知啓発等に力を入れる必要があるというふうに説明がありましたが、現状はどの程度ですか、大体アバウト的に。

○古閑健康福祉政策課長 なかなかちょっと数値的には具体的に持ち合わせておりませんが、基本的に新聞配達とか郵便配達、あと、九電さんのいわゆる電気メーターとかガスのメーターあたりの検査に行かれた際に発効するというような制度でございまして、一般の方にどの程度今周知になっているかどうかはわかりませんが、各関係機関では、全ての職員の方にその周知の徹底を図られているというふうに感じております。

○小杉直委員 まあ、せっかくですけど、子ども見守りパトロール隊というのは、熊本市内含めて県内全域でかなり広がってその効果の出るわけですが、熊本見守り応援隊というのもできるだけ宣伝されて、県民とか関係者の皆さんに周知ができるようにしたほうが得策じゃなからうかと思うんですが、関連して、社会福祉協議会とか民生委員さんたちとのこの連携というのは、この見守り応援隊というのはどういうふうになっておりますかな。

○古閑健康福祉政策課長 毎年2回ほど実際の模擬訓練というのをさせていただいております。この県社協、いわゆる市町村社協、あと、民生委員の協議会、あと、警察のほうにも入っていただいて、訓練を大体県内2カ所程度で実施をさせていただいております。

○小杉直委員 私は、社会福祉協議会の会合とか、民生委員さんたちの意見交換とか、いろいろ行きますけれども、熊本見守り応援隊というのができておって、それとの連携を今後強めていきますよというふうな話は、私の

勉強不足で聞いていないような気がしますので、せっかくこのような制度をつくるならば、今後とも大いに推進をしていただきたいというふうに要望しておきますね。

以上です。

○瀨上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

○平野みどり委員 障害者関係のもちょっと伺います。

14ページの障害者相談事業で、24時間ということなんですけれども、これは、24時間の対応というのは、職員さんが専用の電話番号の携帯を持って、そして対応するというようなことなんでしょうか。そして、何かあったら24時間動くということでの理解でよろしいんでしょうか。

○松永障がい者支援課長 まず、24年度に実施いたしました小国町と山鹿市におきましては、それぞれ施設のほうに業務委託をしております。施設のほうで携帯電話を持って対応なさっているというふうに伺っております。

○平野みどり委員 24時間は相当大変ですよ。いろんな状況でさまざまな機関との連携をとらないといけない、命にかかわるようなことももちろん含めてあるでしょうし、そこら辺できちんと委託された側の施設が——甲斐先生がおられるので、御専門でしようけれども、十分人員を確保して——通常の業務も含めてやってこれがあるわけでしょうから、動ける体制の予算を確保されているのか、そこら辺、ちょっと伺いたいんですけれども。

○松永障がい者支援課長 24年度は、先ほども説明いたしました、基金事業として行いましたので、それぞれ400万から500万ぐらい

の委託事業でなされておりますが、基金事業がもう24年度で終わりましたので、今年度は、残念ながらこのモデル事業はできておりません、予算の確保ができませんでしたので。今年度につきましては、去年のモデル事業の検証を行うということと、ほかにも、24時間の相談事業等はほかの事業の中でもやっておりますので、ほかの事業による、そういう24時間相談事業の実施状況の把握と分析等をやりたいというふうに今年度は思っております。

○平野みどり委員 わかりました。相談支援機関の方たちからも、もう仕事はたくさんあるけれども、本当にやりくりして、ある意味、ボランティア的なところで相談事業とかをやっているというふうなお話も伺うので、それをしっかりと行政のほうで支えていく仕組み、あるいは今後の予算確保——基金事業終わったということですので、必要性はもう皆さん認められていることだろうと思うので、ぜひ今後ともしっかりと声を上げていかなければいけないかなというふうに思っています。

引き続きよろしいですか、障害者関係。

○淵上陽一委員長 はい。

○平野みどり委員 重度障害児保護者のレスパイトケア支援事業ですよね、これは大体、日中ケアの事業もそうですけれども、大体一つの家庭で何回ぐらい利用できるかと。9,500人分確保とか、いろいろ書いてありますけれども、具体的にその御家族がどれぐらい利用できるのかというところをちょっと教えてください。

○松永障がい者支援課長 実際には、その利用制限はつけておりません。

○平野みどり委員 じゃあ、必要というふうに判断された場合はつけられるということなんです。ということは、これは、例えば放課後、重度の放課後児童クラブとか、なかなか行けないわけですから、障害を持っている子供たちが、放課後はこの日中一時支援ということで預かってもらって、保護者が仕事が終わるまでそこで過ごすというような理解でよろしいんですね。ということは、毎日使えますよということでもいいんですね。

○松永障がい者支援課長 はい。

○平野みどり委員 わかりました。案外これ、相談支援機関が入れば御存じだと思うんですけども、学校の先生もよく知らなかったりするので、そこら辺をしっかりと、そういう子供がいる学校あたりにも周知していただきたいなというふうに思います。

それと、続けて障害関係なんですけれども、こども総合療育センター等で小児科医を3名から5名に増員するというふうに平成25年度書いてあります。2人ふえられるので、相談をしたいというケースでの待ち時間というのは短縮されるというふうに期待するんですけども、本当に何週間も何カ月もというふうな話も聞きますけれども、大体、相談したいと思って、きちんと相談していただける期間というのは、どれくらい今現状がそうで、今後はどうしたいというふうに思っているらっしゃるのでしょうか。

○松永障がい者支援課長 これまでが大体3～4カ月ぐらいかかるというふうに言われておりました。それが、最近は4～5カ月ぐらいかかっていたというふうになっています。今回、常勤1名と嘱託1名増員していただいたことで、今のところ通常ペースの3～4カ月ぐらいに今若干短縮をしているというふうに聞いております。

今後、もっと待機期間は短くはなっていくと思っております。

○平野みどり委員 御家族にとっては、もう切実な問題ですよ。これほどこの市町村の保護者の方たちも皆さんおっしゃって、何とか短縮して、すぐに相談したいという状況に伝えてもらえないんだらうかというふうな声を聞きますので、何カ月ということ自体が信じられないんですけども、せめて数週間ぐらいで相談を受けられる体制ができるように、そしてその相談もしっかりといろんなことを聞いていかないといけないので、だからこそ時間もかかるんでしょうけれども、一つのケースに対しても丁寧に聞いていただくようにお願いします。

それと、この南部発達障がい者支援センター、氷川学園さんだったですかね、今回。今回南部でできたということで、大津のほうとの連携もしながらやっていかれると思うんですけども、特に、この南部につくったこの発達障がい者支援センターで、これまでのことも踏まえて、こうやっていこうというような方針等とかありましたら聞かせてください。

○松永障がい者支援課長 発達障がい者支援センターの相談につきましても、相談件数が今北部のわっふるの方に非常に集中しています、それもすぐ相談が対応できないような状況でございますので、2カ所に分散することで、そういう待機期間のまず短縮にはつながるかと思っております。

それから、県南のほうは、なかなか範囲が広がってございまして、これまで十分学校現場とか、そういうところとの連携も十分とれておりませんでしたので、県南センターのほうから人吉、芦北、また、天草のほうまでカバーすることで、そういうところとの関係機関との連携も進むというふうに思っております。

○平野みどり委員 わかりました。まだまだ2カ所でも足りないぐらいだろうと思うんですけども、相談支援事業所も含めているところが相談に当たっていくという形で、この待ち時間というか、すごく御家族も悩まれる期間になると思うので、できるだけ早い対応をしていただけるようにお願いします。

もう1つ、最後、いいですか。

○淵上陽一委員長 はい。

○平野みどり委員 この貧困の連鎖を断つという、これは障害関係ではないですが、塾に通いたくても通えない子供たちということで、生活保護世帯の子供たち、学習習慣をつける、生活習慣をつけるということはとてもいいことだと思うんですが、下の子ども家庭福祉課の学びの場と教える人云々の学習教室では、退職教諭というふうになっていますけれども、学習支援員にですね。この生活保護世帯の子供たちに対応する人たちというのはどういう人たちなんでしょうか。

○青木社会福祉課長 社会福祉課でございます。

この事業は、県が主体となりまして、事業は委託して行っております。委託先がNPOと社会福祉法人と学校法人の共同体でございます。それで、この学習支援あるいは生活習慣の支援を行う方々は、それらの共同体を構成する社会福祉法人なり、学校法人なりの例えば学習ボランティアの方、これは、熊本大学生の教育学部の方々とか、あるいは一般ボランティアの方、さらには、この社会福祉法人等にいらっしゃる、学校法人等にいらっしゃる学習支援員、この方々が、それぞれの場所について支援を行っているという実態でございます。

○平野みどり委員 ということは、共同体の中にそれぞれ専門性を持った人がいて、生活習慣だとか、ソーシャルワーク的な部分とか、学習指導とか、それぞれやっているという形ですね。

○青木社会福祉課長 さようでございます。学習支援員の中にも、もちろん職員がついたり、ボランティアの中で退職された先生方が来られてという実態がございます。

○平野みどり委員 わかりました。平成24年度は22人全員合格となっておりますが、この中で既に中退した方とかというのはいるんでしょうか。把握されているんでしょうか。

○青木社会福祉課長 現時点では、まだ把握しておりません。

○平野みどり委員 そうですか。ということは、高校は、ほぼ100%近く皆さん進学されるので、その後の中退にならないように、そこが大事だろうというふうに。今後の方向性のところにも書いてありますけれども。

とりあえず以上です。

○淵上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

○重村栄委員 幾つかちょっと質問させてください。

まず、評価の総括表の中で県民アンケートのところがありますけれども、この県民アンケート1,500人を対象に実施されたということですが、この1,500名の内訳というか、どうなっているか、どんな形でその抽出をされたのか、年齢分布、それから地域分布、男女比率、そういったものをちょっとわかれば教えてください。

○古閑健康福祉政策課長 県内在住の満20歳以上の男女1,500人ということで、抽出は無作為になっております。郵送によってアンケートを送付しまして、計画等を同封しまして、それに対するアンケートを返信いただくというようなやり方ございまして、済みません、細かい地域とかいうところまで、ちょっと持ち合わせございません。申しわけございません。

○重村栄委員 後でそれ、くれますか、回収率とか含めて。

○古閑健康福祉政策課長 回収率は45%というふうに。

○重村栄委員 その辺の分布というか、小さいことですが、お願いします。

それから、続けていいですか。

○淵上陽一委員長 はい、重村委員。

○重村栄委員 看護師さんのところ、7ページ。卒業者の定着率を55.9%に増加するように取り組んでいくということが今後の方向性の中に出てきますけれども、今現状どのくらいの定着率なのかなというのが、ちょっと1つ知りたいんです。

それと、もう1つ、離職率を8.1%以下ということにしたいという、これも今どのくらいの率あるのかなというのをちょっと知りたいんですが。それとともに、この2つの目標数字を掲げてありますけれども、具体的にどういう方策をされてこういう目標設定にしようという、その具体的な施策というか、それはどういうのを考えていらっしゃるのかなというのを聞かせたいと思います。

○三角医療政策課長 まず、卒業者の定着率

でございますけれども、これについては52%というのが現状でございます。

それから、離職率は、ほぼ変更がございません。数字はちょっと改めて確認させていただきます。

この定着率につきましては、基本的には年間0.8%程度の増加を見込んで、これは第7次の看護職員の需給見通し、こういったものを参考にしながら出したところでございます。

それから、離職率につきましても、同じく看護職員の需給見通しを参考に設定したところでございますけれども、具体的には、看護師の定着につきましては、先ほどもちょっと御説明いたしましたけれども、県内の就業が行えますように、3つの戦略の柱になってまいりたいというふうに考えております。例えば院内研修、看護師さんにつきましては、院内研修体制が整っているかとかいうところが非常に大きな病院の評価につながっているという結果がございますので、そういったものを中心に、病院の各研修会等におきまして、看護師の教育体制、そういったものについて整えていくと。それから、各学校等におきましての医師の地元の医師会等との意見交換等、こういったものを開きまして、看護師の要望等の把握等を行いながら、定着率の向上に努めてまいりたいと思います。

それから、離職につきましても、同じくやはり院内の研修体制、こういったものが非常に大きな要素となっておりますので、そういったもの、研修体制の構築、それから各地域においてそういう研修が受けられる体制、こういったものを整えながら離職防止に取り組んでいきたいと。また、院内保育所、こういったものにつきましても大きな要素になりますので、こういったものの整備についても各種補助制度とかを活用しながら進めてまいりたいというふうに考えております。

○重村栄委員 県内の定着率が低いというのは、1つは、都市部での求人活動が非常に盛んで、給与も高いですね。それと、1つは、若い人はやっぱり都会に行きたいという、そういう気持ちもあるんでしょうから、なかなか決定的な施策というのが難しいのかなとは思わないではないんですけれども、現実的に不足している病院も結構あるので、やっぱりスタッフの強化が非常に大事なことだと思うんですけれども、1つは、病院の中の職務の精選というか、も必要なんじゃないかなと。ある面では、看護師さんに負担がぐっとかかり過ぎている部分があるのかなという嫌いもしないでもないですね。

看護師の免許を持たなくてもできる部分の仕事があるんですね。それを看護師さんがせざるを得ない状況でやっているところも随分とあるみたいですので、そういったことも解決していかないと、職務の軽減もしていかないとできないんじゃないかなと思うので、そういったところの手だてもやっぱりやらないと、これから看護師不足というのは続いていくのかなという気がしてしょうがないです。

同じ給料もらうなら、都会で看護師でないほうが給料高いので、そっちのほうに流れてしまう危険性が多分にあるんですね。だから、やっぱり意識を持って看護師になりたいと思って、せつかく専門職を目指す方に、やっぱりその分野で長く勤めてもらうような施策を考えないといけないので、看護師でなくてもできる仕事は看護師じゃなくてもできるようにシステムづくりをするといったことも、今からいろんな施策の中で考えていく必要があると思います。

これは、行政だけでできる問題じゃなくて、病院経営の中での考え方もありますので、それも含めて国あたりとの連携もちょっとしながらしていかないと慢性化していくような気がしてしょうがないので、ぜひこの辺

をお願いしたいと思います。

離職率も、これと同じような傾向があるんですよね。勤めてはみたものの、やっぱり大変だということで、子育てしながら、家庭を持ちながらしていくのも非常に大変だからやめる人も結構いらっしゃいますし、都会に行った人も、逆に、都会に憧れて勤めたら仕事が大変だったので、ほかの仕事でも余り変わらぬような給料もらえると、日勤だけして、夜勤もしなくても変わらぬような給料もらえるので、せっかく看護師として都会で勤めても、またやめて普通の仕事に行ってしまう。だから、またそこが不足するから、また募集かかってきてというふうな、そういうふうなことになっているようですので、そういった面では、これは日本全体として看護師の職務に対するものはフォローしていかないといけないのかなというふうに思っていますので、県は、県としてやれる部分をしっかりとやっていただきたいなというふうに思います。

それから、まだいいですか。

○淵上陽一委員長 はい、重村委員。

○重村栄委員 病院局の18ページ、こころの思春期外来、利用される方も随分ふえてきているようですし、診療日数もふやす、時間も拡大するということを今25年の方向性として出されていらっしゃいます。今病院そのものの施設の活用という面でも、またこれ1つありでしょうし、ニーズが多い分野でもあるので、こういったことを充実されることは非常にいいことだというふうに思っています。ただ、心配なのは、医者が本当に確保できるのかなと、スタッフの面でですね。スタッフがきちんと確保できなければ、せっかくいい方向性を出されているのに、なかなか実現できないということになっていかざるを得なくなるわけですので、その辺の見通しというか、もくろみというか、その辺は、せっかくな

ら、管理者がいらっしゃるのです、どんなですか。

○向井病院事業管理者 御心配いただいているとおりで、私のほうの病院の医師そのものの、総数としても、7名の常勤医から途端に3名までいって、今5名まで回復しているんですが、なかなか精神科の医師の確保というのが難しい中で、新たに思春期医療に関しての医師確保というのは厳しいんじゃないかという御意見だと思います。

私も、今回の第2次の経営計画の中で、この思春期医療の充実を図っていききたい、入院施設を設置していききたいという計画を立てました。それで、やはり外部からの要請で来ていただけるかどうか、これにはやはり熊大を中心とする大学のほうに要請を図る、精神科のみならず、小児科あたりにも呼びかけていかなければいけない。もう既に少し始めました。

それから、病院内でも常勤医を現在——今の医師の確保というものは、医師の体制というものは、次々と医者がかわっていくというふうな、そういう状況でございまして、なかなかずっと医師が定着していただけるというような状況にはございませんので、お見えいただく先生方、若い先生方ですけれども、熊大のほうに特にお願いして、思春期医療に興味あられる先生方にぜひやっていただきたい。その先生方には、半年間、東京都あるいは国立、研修に行ってください、そして知識を高めていただいて、またうちに帰っていただいて、何年かこの思春期医療を診ていただく。新たに来られた先生方にまた研修に行ってくださいと、そういうローリングをしながら思春期医療を続けていくと。そういうやり方をやらせていただく。

オール熊本県で考えれば、私のほうで研修にやった先生方をまた民間の医療で頑張らせていただきますので、オール熊本県としては、

決してマイナスではない、うちの病院としては、非常にそれだけ金がかかりますが、おかげさまで、会計からの繰入金カットしながらも黒字経営を続けてまいりましたので、何とかその分はやれるんじゃないかという、そういう思いで進めておりますので、どうかやっていきたいというふうに考えております。

○重村栄委員 今、向井管理者のほうから、非常に一生懸命取り組んでやるということのお話をお聞きしたんですけれども、特に心の病気のところは、ましてや、思春期のところは、普通の風邪とか何か、けがとか、短期で片づく問題じゃないので、医療の技術の前提に、医者と患者の人間関係が非常に大事な部分があるので、医者がころころ変わると、せっかく少しよくなったら、またゼロからスタートという、人間関係からつくらないといけないような状況が起きる可能性が高いところなんですよ。

そういった意味で、きちんとした、ある程度長期的に同じ医者を確保して対応していただかないと、なかなか回復にいかないという、行ったり来たりしてしまうという心配をするものですから、特に、そういった意味で、若い先生が来た、半年もするうちにいなくなった、また次の先生が来たということになると、やはり思春期外来が本当に機能していくのかなと、ちょっと私個人的に心配をしているものですから、できるだけ長期でいらっしゃる先生をぜひ確保していただいて、こういったニーズの高い分野をしっかりとやっていただきますようお願いをしたいと思います。

○向井病院事業管理者 去年、半年間研修に行っていた先生は、きょう、今年度いっぱいでは民間に行かれるというお話もありましたけれども、何とかあと1年はプラスしておっていただくような、そういう約束を

させていただいております。

新たに来られた先生を来年度4月からまた研修にやっていくというようなやり方をとらせてもらっていますが、いかんせん、医局自体で医師をコントロールできる時代じゃない。私のほうで、ましてや、先生方にコンタクトとって、何とかおっていただきたい、かつては、医師を確保することは危機と言っていました、逆に、医師にずっとおっていただくことに対してのエネルギーも相当要するという状況でございまして、これが非常に私にとっては大きな課題になっております。

今おっしゃいましたとおり、患者さんにとっては、先生がいらっしゃらなくなると非常に不安になられるというのはもう確かでございますが、やはり先生を追っかけていかれる患者さんいらっしゃいます。そういう状況でございますので、県内におっていただければ、何とか近いところにおっていただければ、そのまま通院されるということで、何とか継続して先生に診ていただいているというふうな状況でございますが、先ほどお話にもありましたけれども、待機の患者さんもたくさんいらっしゃいますので、そういう患者さんが出られても、また次の患者さんに新たにうちのほうでやっていただくというふうなことで何とか継続的にやっているという状況でございます。

○小杉直委員 今の重村委員に関連してお尋ねしますが、林田課長、さっき2.4倍の患者数とおっしゃったでしょう。2.4倍の患者数というのは、中身は大体どういうふうな患者さんですか。

○林田総務経営課長 思春期外来で先ほど1年間で延べ224人ということで申し上げました。その内訳としまして、つまり再診といいますのは、そういった患者さん方おられますので、24年度でいえば、実数が42人の患者様

を診察させていただいております。そのうち発達障害というふうに区分されるといいますか、診断をされるものとしまして、そのうちの一つで広汎性発達障害という病名で診察されている方が14名、それから注意欠如多動性障害というのに区分されている方がお二人で、発達障害という区分の中では16名の方が診察を受けられておられます。そのほかに、適応障害であるとか、鬱病、あるいはそのほかの方々がおられるというような状況でございます。

○小杉直委員 大別するならば、発達障害の患者さんと鬱病の患者さんと、あと、幾つか分かれるわけでしょうばってんが、年齢層が違うとでしよう。年齢層はどういうふうに違うんですかな。

○林田総務経営課長 年齢層につきましては、私どものほうは、こども総合療育センターと役割分担をいたしておりまして、年齢の小さいほうの子供さん方をこども総合療育センターの役割ということで、私どものこころの医療センターのほうでは、おおむね13歳から19歳までの範囲の患者さん方を対応させていただいているという状況でございます。

○小杉直委員 13歳から19歳。

○林田総務経営課長 はい。

○小杉直委員 そうすると、どうかな、患者という名称をどこでん使うとですかね。こういう13歳から19歳というのは、子供から未成年者になるわけですが、どこでも患者という名称を使うんですか。

○林田総務経営課長 私どものほうは、やはり医療機関でございますので、やはりいろんな御相談もあろうかと思えます。内容によっ

ては、少し病気とか障害とか、相談の中身もいろいろあろうかと思えますけれども、一応病院でございますので、私どものほうの区分といえますか、表現としてはやはり患者さんというふうな形で、区分といえますか、病院としての性格上、患者さんということで対応させていただいております。

○小杉直委員 心の病の人たちは、いろんな職場にはだんだんふえておるといふことと、発達障害の子供さんたちもふえておるといふふうに認識しておるわけですが、民間のそういう病院もかなりにぎわっているのを現実にも目の当たりに幾つも見ているわけですが、今、向井管理者がおっしゃったような体制の中で、なかなか御苦労が多かろうと思うです。だから、こういうことをお受けになって今後推進されるということについては、重村委員がちょっと心配されることもおっしゃいましたけれども、私もそれは同感ですけども、なかなか今後重要なこれは課題ですもんね。それをやっぱり医者の方の定着率とか確保とか、大変な御苦労がここであるだろうなというふうな予想をしております。

これにちょっと委員長と皆さんに御要望ですが、こうして見れば、2列目は、ああ、林田さんとわかるわけばってんが、もともとが、説明するときも立って説明する、答弁するときも立って答弁するというのが大体の委員会のあり方だったわけです。だが、最近では、委員長の方針で、座ってということになります。2列目あたりの方は、下向いてしゃべっておられると、どなたかがわからぬ。だから、少なくとも次回からは、説明するときぐらいは立って、どこどこの課長のだれだれです、座って説明させていただきます。答弁のときにはその後のことですから座ったままで結構と思いますが、次回からそのくらいのことにはしていただくということにはできないでしょうか。

○淵上陽一委員長 それはもう顔が——立って、また座ってということで別に問題はないかというふうに思います。みんな顔が見られるほうがわかりやすいんでしょうからですね。

○小杉直委員 せっかく説明されるときには立って説明されたほうが、あと、自分のPRになるしですな。そういうことで、一応次回からお願いしておきます。

○岩中伸司君 今のは、2列目以降は立って説明という……。

○淵上陽一委員長 いや、説明は座っていいんですけども、私ですというのだけ。顔が全然見えないから。

○岩中伸司君 最初だけな。立って説明なら大変なので、書類を見ながらせないかぬけん。

○淵上陽一委員長 そういうことでよろしいですかね。

○平野みどり委員 今のこころの医療センターについて、関連でちょっとお尋ねなんですけど、実際この思春期患者延べ224人ということで、この数字を多いと考えるのか少ないと考えるのかということもあるんですけども、やっぱり相談する場所がなかなかないから、こころの思春期外来ということで、ここに行こうということだろうとも思うんですけど、そもそも病気、鬱だとか統合失調症だとか、いろいろありますけれども、そこまではない発達障害の方たちが、結局周りから理解されないとか、対応がきちんとされないがために、心の安定をさらに乱してしまっただけで病気になるという過程があるやに聞いて

いるんですね。私の当事者の仲間でも、精神の手帳持っているけれども、もともとは自分は発達障害だと思いうふうには自分できちんと認識している人もいたりするんですけども、そこら辺、今後、発達障害に対しての取り組みがまた充実していくことによって、精神の医療機関にかかるまでもないというふうな状況で何らかの対応がされていくという見通しは持っているというふうに——どなたに聞いていいのかわからないんですけども、今さっき言ったことの実態関係と今後の発達障害の取り組みと、この医療機関にかかったら病気になっていくという方たちが幾らかでも減っていく——そもそも母数が大きいからまたそういうふうにはならないのかもしれないんですけども、そこら辺、いかがなんでしょうか。

○甲斐正法委員 今、平野委員の質問と関連しますので、17ページ、きつと障がい者支援課の回答の中に出てくるのかなと思いますけれども、3番の今後の方向性の真ん中の段で、いわゆる子供についてはということで、13歳以下はこども総合療育センターがということでは、こども総合療育センターや発達障がい者支援センター、地域療育センター、その他の相談支援員や療育機関を含めた県全体の地域療育支援体制の充実を図るというふうにはきちんとうたってあるわけですね。

その13歳以降の支援体制というの、やはりこのように、いわゆる精神科の病院であったりとか、あるいは精神科の相談センターだったりとか、いろんな相談センターがございましてけれども、その辺で考えれば、ライフステージに沿って県はやっていくということであるわけですから、その13歳で前後を切ることではなくて、その後もそういう支援体制をつくっていかざるを得ないのではないかなと。いわゆる連携体制を整えるということをどこにでも書いてあるんですけども、

いわゆる児童期、青年期、成人期等についての連携体制も含めて、何かこの連携体制、支援体制の構築ということでは、特に、ここにこども総合療育センターというのは、半分医療機関というか、医者が入っていますから、医者を含めたところの支援体制も確立しようとしてあるわけですが、その13歳以降は、医者は大変だということで、何か年齢に沿って、大変さ、大変さじゃないということが言えるのかどうかということでは、やっぱり総合的な支援体制を今後考えていかなければなりません、どういう支援体制をイメージされているのかということとをちょっと一緒にお伺いしたいと思います。

○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、発達障害としての医療関係のお話ですが、小さいころは小児科のほうで専ら診ていただきまして、大きくなられるにつれて精神科のほうにバトンタッチをしていただくというのが一番理想的な形かと思っております。どこできちんと線を引きということではございませんが、そのバトンタッチがうまくできるように、今年度から、この発達障害に関する医療体制の整備のあり方を検討していくということで、小児科の先生、精神科の先生一緒になって議論を今年度からやっていきたいと思っております。何歳というのははっきりありませんけれども、県全体で、各地域においても、バトンタッチがきちんと渡せるような体制をつくっていきたいというふうに思っております。

○甲斐正法委員 明確なイメージ像というのがなかなか浮かばないんですけれども、例えば、14ページの24時間、先ほど相談体制をつくるということでは、そういう医療関係も含めたところの24時間という構想は全くイメージされていないんですか。独立されているの

か、福祉だけでやっていくのか、医療、保健のネットワークでやっていくのかということではどうでしょうか。

○松永障がい者支援課長 14ページで言う24時間というのは福祉分野を中心に考えております。精神関係であれば、発達障害の部分でも一部精神のほうも入ってまいりますけれども、精神関係であれば精神科の24時間の医療システムがございますので、そちらのほうで対応はできるかとは思っております。

○甲斐正法委員 その辺を早く整理していただかないと、当事者の方は、先ほどもちょっと言われましたように、子供のころは精神科ではないと。思春期になって精神科に行かないかぬと。じゃあ、相談コーナーも、福祉のほうだったのが、今度は精神のほうにかわっていくということではなくて、やはりそこで連携がなぜとれないのかと。だから、発達障害にしても、福祉分野で対応すべき支援体制といわゆる医療機関で対応すべき方もおられますし、そういう意味では、やはりその辺の連携をきちんととっていかないと、我々当事者が、どこに相談して、何の相談をしていいのかというのを自分で見つけないと、いや、私のところではございませんということとを——結局医療機関に相談したら、まだ私のところではありませんとかいう話になったりとか、福祉のほうに行ったら、いや、その話は医療機関でしょうということになったりするわけで、相談というのは、やっぱりワンストップできちんと対応できて、そして次のところを御紹介するなり、次のところに引き継ぐなりということが、やはり相談の基本ではないかなと思うんですね。それを患者さんが自分で相談するところを見つけないかぬと。

例えば命の相談とかいうことでは、何でもいいので24時間やって、そしてその後、どこに診察に行ってみたらという話になってくる

わけで、だから、発達障害の形も、そういう意味では、県が全部連携しながら、一回、その辺のライフステージに沿った計画とともに、その時々連携体制というのも構築していく必要はあるのではないかなというふうに思ったりもするんでございますけれども、どうでしょうか。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

発達障害の一番最初の部分を担当しておりますので、ちょっとうちの取り組みについて御紹介させていただきます。

先ほど、17ページの下の段のところ、問診票とマニュアル、保健師用を作成しましたというお話をしましたが、このマニュアルの中で、気になることが見つかったときにどう対応するかというのを示しております、先ほどから医療機関が大変待機時間が長いという話もあっておりますので、気になる子がいたときにすぐ医療機関につなぐのではなくて、一応4パターンに分けて対応しましょうというのを示しております。

まず最初、現時点で問題ない子供、ちょっと気になるけれども問題ない子供というのは、普通の子育て支援センターに行っていたと。その次の、もうちょっと気になるというところで経過観察というところで、育児相談ですとか、保育所とか、それからいろんな専門機関が家庭訪問して相談に乗るというふうな体制をとると。3番目が、専門的な相談ということで、地域療育相談員さんというのが各地にいらっしゃいますので、そういった方とか、あるいは心理相談とか、発達障がい者支援センターとか、そういうところが対応いただくと。4番目に、それでも気になるというときに、専門医に御紹介するというような体制をとるよというマニュアルを書いております。

○甲斐正法委員 済みません、マニュアルの話が出ましたので。

それで、どのくらいスクリーニングできていますか、何%ぐらい。いわゆる、次、小学校、中学校に行って新しく発見される方もおられるわけで、そういう意味では、全体像の中でどのくらいの対応ができているのかということではどうでしょうか。

○中園子ども未来課長 昨年マニュアルをつくりましたときに、市町村の乳児健診に限ってですけれども、ちょっと実態調査をしましたときに、要フォローの子供が1%から5%見つかったというのが8市町村ございました。6から10%が5市町村、11%から20%が10市町村、21から30%が8市町村ということで、ほとんどの市町村でそのフォローの子供は発見できている状態です。

○甲斐正法委員 ちょっと違う視点から1つ。

13ページのグループホームについて1つ。

いつも私思うんですけれども、このカラー刷りのほうともあわせて、カラー刷りのほうは、10ページの資料の黒丸の下から4つ目ですかね、いわゆる地域の中でグループホームをつくるんですけれども、その地域で行われる災害時要援護者避難支援計画、ここの連携といいますか、ここにグループホームをつくりますよと。この方たちは、要援護者なのか要援護者でないのかということでは、その地域に届け出る必要があるのかなのか。新しくグループホームをつくるときには、もうそういう説明は要らないということになってくるんですけれども、この災害時の要援護者対象ということになると、いわゆる個人情報保護は地域のほうにお伝えしなければならないということでは、その辺の整理はどこまでできているのかということをお尋ねしたいわけですが。

○古閑健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

この災害時要援護者の避難支援計画の個別計画、これにつきましては、今方法が大きく2つのやり方がございます。1つは、手挙げ方式ということで、いわゆる要援護者の方が手を挙げていただいて、その方をどういうふうに支援するかというやり方が1つございます。あとは、市町村のほうで総括的に把握して支援をするというやり方がございます。

今申し上げましたように、手挙げ方式になりますと、グループホームから手を挙げておられるのか挙げないのかというのも、ここはまた各市町村の判断になりますので、必ずしもグループホームの方が全て手を挙げていらっしゃるかというのは、ちょっと全てというわけではないというのが現状でございます。

○甲斐正法委員 今後はどうでしょうか。

○古閑健康福祉政策課長 今回災害対策基本法の改正がございまして、実は、この要援護者と関連するんですけれども、名簿の作成が各市町村で義務づけになりました。この要援護者の定義も、今国のほうでどういう形にするのかというふうな検討が進められているかというふう聞いておりますけれども、この要援護者の名簿に沿って、またこの個別計画のあり方等も検討していく必要があるのかなというふうに考えています。ですから、市町村が新たにつくる名簿、これは義務づけになりますので、この名簿に沿って、じゃあ地域でどういう支援ができるのか、市町村にどういう支援ができるのかといった計画のあり方についても、あわせてちょっと検討を今後していく必要があるのかなというふうに考えております。

○甲斐正法委員 なかなかこの問題、非常に

微妙な問題だろうと思いますので、今後とも動きを見ながらよろしくお願いいたします。以上です。

○淵上陽一委員長 ほかにありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 なければ、以上で質疑を終了します。

次に、その他に入ります。

執行部から報告の申し出が2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、一健康危機管理課長から報告をお願いします。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課です。

報告事項の1ページ、熊本県動物愛護管理推進計画の見直しについて報告いたします。

県では、動物愛護及び管理に関する法律に基づき、熊本県動物愛護管理推進計画、計画期間が20年から29年度までの計画ですが、平成20年に策定しまして、人と動物が共生する地域づくりに取り組んでいます。

1の(1)ですが、計画期間は、先ほど言いましたように、平成20年度から平成29年度の今後の10年間というふうにします。

また、5年後をめどに見直しを行っていくこととしております。

基本方針は、飼い主、県民、行政等の協働による施策推進を図ることによって、人と動物とが共生する地域づくりを目指します。

2ページの取り組みの現状等について御説明します。

まず、(1)の動物愛護事業等の実施状況ですが、これについては、3ページに別紙をつけております。

まず、1の保健所及び動物管理センターにおける取り組みです。

処分数の減少、終生飼養を目指した取り組みとしまして、犬の捕獲、また、引き取った犬、猫を一定期間保健所で捕獲、保護した後、動物管理センターに移送します。保健所に保護している間、熊本県動物愛護管理ホームページに保護した犬、猫の写真を掲示し、県民への譲渡、返還を呼びかけています。また、3番目ですが、ことしから、動物管理センターに配置しました動物愛護専門員とともに、動物とのふれあい方教室を小学校等で実施しています。現在までに25校の申し込みを受けているところです。

次に、2の今後の取り組みですが、今後とも動物愛護専門員を活用することで動物愛護事業を強化していきますとともに、9月の動物愛護月間事業について、さらに譲渡前講習会など事業内容を充実して実施していきます。

2ページに戻りまして、(2)の管理等の状況についてです。

表の右側の県全体の数字について御説明します。

1のペットに関する苦情・相談件数については、犬が2,883件、猫が1,024件となっています。主な内容は、徘徊犬、放し飼い、悪臭、鳴き声となっております。2の犬による咬傷事故の届け出件数ですが、96件となっております。3の犬の狂犬病予防接種率は69.0%となっております。4の犬、猫に係る保健所から新しい飼い主への譲渡数は1,042件です。5の処分頭数ですが、犬が1,887頭、猫が2,431頭となっております。このうち、犬は減少傾向にあります。6の犬、猫の捕獲、引き取り頭数は、犬が、平成16年度7,495頭から平成24年度の3,145頭へ、猫が、平成16年度3,766頭から平成24年度の2,806頭へと減少傾向にあります。これは、飼い主の終生飼養の意識の向上と、これまでの継続的な捕獲実績によるものと考えています。

次に、3の見直しに当たっての課題です。

まず、飼い主に対する最期まで責任を持ち、飼養する終生飼養、次に、県民への動物とのふれあい方を学ぶ場の提供、そして狂犬病の予防など正しい知識の普及啓発、最後に、動物取扱業者に対する適正飼養等の指導を課題としています。

計画見直しのスケジュールですが、8月6日に県動物愛護推進協議会を開催しました。その後、11月に市町村関係機関への説明、意見調整、原案の作成をしまして、12月にパブリックコメントを実施しまして、来年2月に計画策定、議会への報告ということで考えております。

4ページをお願いいたします。

動物の愛護及び管理に関する法律等の一部改正について、改正法等の施行日は、平成25年9月1日となっております。

改正の概要ですが、動物取扱業者の適正化や規制強化、多頭飼育の適正化による飼養者への勧告、命令、犬、猫の引き取りの拒否、さらに、災害時の対応について、県の動物愛護推進計画に定めることとなりました。

これらの具体的な改正内容については、今後動物取扱業者の立入指導や講習会などを通じて周知を図っていくこととしております。

以上で報告を終わります。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。

説明に入ります前に、先ほどの重村委員、済みません、離職率は8.9%。おくれて申しわけございませんでした。

それでは、報告事項の5ページをお願いいたします。

熊本県地域医療再生計画(平成25年度策定版)について御報告を申し上げます。

地域医療再生計画につきましては、国の補正予算で措置されました地域医療再生臨時特例交付金をもとに、都道府県単位で地域医療再生基金の設置及び計画の策定を行い、地域

における医療課題の解決を図る事業に取り組むとされており、本県におきましても、計画に基づきまして、医師確保対策や医療連携強化に係る事業などに取り組んでいるところでございます。

このような中、国においては、地域医療再生計画に基づく事業を遂行していく中で、計画策定時以降に生じた状況変化に対応するために生じる予算不足を補うために基金を拡充することとされ、平成24年度補正予算において500億円が措置されたところでございます。

なお、今回の補正予算につきましては、県からの申請は15億円以内とされ、計画には、医師確保など、1の(3)に記載しております3項目については必ず盛り込むことが求められております。このため、本県では、国からの通知を受けた後、関係者等との協議、調整を経まして、交付金の要望額を15億円といたします計画案を策定いたしました。

計画案につきましては、5月に県の医療対策協議会で審議、了承いただき、5月末に国に提出いたしましたところでございます。

その後、7月に国から本県への交付金額を9億4,000万円余とする内示がありましたので、その内示額にあわせ、再度調整を行い、過日、国に対し交付申請を行ったところでございます。

3の計画の内容でございますが、基本目標は、第6次保健医療計画の基本目標と同じとしております。

6ページをお願いいたします。

施策の構成と主な事業でございますが、ここに記載しておりますとおり、喫緊の課題であります医師確保等を初めとする4つのプロジェクトを柱に、19の事業で構成しております。

交付金に関するスケジュールについてでございますが、先ほど御説明いたしましたとおり、国からの通知を受けた後、関係者等との

協議を経ながら、計画案の策定及び申請手続を進めてきたところでございます。この後、8月末に国からの交付決定が予定されておりますので、基金の造成及び事業費の補正につきましては、9月の補正予算でお願いする予定としております。

医療政策課からは以上でございます。

○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が、質疑はありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○瀧上陽一委員長 なければ、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。

○小杉直委員 6月議会中に腰痛のためにこの委員会を全部欠席したことを、委員長初め委員の皆さん、執行部の皆さんにおわび申し上げます。

以上です。

○瀧上陽一委員長 ほかに何かありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○瀧上陽一委員長 なければ、以上で本日の議題を終了いたします。

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。

それでは、これをもちまして本日の委員会を閉会します。

午前11時49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