

第 5 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成25年9月30日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第5回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成25年9月30日(月曜日)

午前9時59分開議

午後0時14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3号)

議案第4号 熊本県動物の愛護及び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5号 熊本県子ども・子育て会議条例の制定について

議案第6号 熊本県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営の基準等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7号 熊本県地域医療再生基金条例の一部を改正する条例の制定について

報告第1号 専決処分の報告について

報告第12号 一般財団法人熊本さわやか長寿財団の経営状況を説明する書類の提出について

報告第13号 公益財団法人熊本県総合保健センターの経営状況を説明する書類の提出について

報告第14号 公益財団法人熊本県移植医療推進財団の経営状況を説明する書類の提出について

報告第15号 公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターの経営状況を説明する書類の提出について

閉会中の継続審査事件(所管事務調査)について

請第32号 国立ハンセン病療養所の職員削減を行わず医療・看護・介護の充実を求める請願

報告事項

①第3期「熊本県やさしいまちづくり推進計画」の中間見直しについて

委員会提出議案

国立ハンセン病療養所の職員削減を行わず医療・看護・介護の充実を求める意見書について

出席委員(7人)

委員長 淵 上 陽 一

副委員長 増 永 慎一郎

委員 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9時59分開議

○淵上陽一委員長 おはようございます。

それでは、ただいまから第5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一括して質疑を受けたいと思います。

なお、執行部からの説明は、効率よく進めるため、最初に一度立っていただいた後、説明は、着座のまま、簡潔にお願いいたします。

それでは、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。

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。

本議会に提案しております健康福祉部関係の議案等の概要につきまして御説明を申し上げます。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4議案、報告5議案の合計10議案です。

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22億1,500万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、国の緊急経済対策関係として、国から追加内示があった医師確保や在宅医療推進のための地域医療再生基金の積み増しや、国の待機児童解消加速化プランに沿った待機児童解消のための事業等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1,334億6,800万円余となります。

次に、条例等関係についてですが、第5号議案の熊本県子ども・子育て会議条例の制定について外3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号の専決処分について外4件について御報告させていただきますこととしております。

このほか、その他報告事項として、第3期熊本県やさしいまちづくり推進計画の中間見直しについて御報告させていただきますこととしております。

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

○淵上陽一委員長 引き続き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 健康福祉政策課、古閑でございます。よろしく願いをいたします。着座にて御説明をさせていただきます。

それでは、委員会資料の24ページをお願いいたします。少し飛んで恐縮でございます。

報告第1号専決処分の報告についてでござ

います。

詳細は、25ページの概要にて御説明を申し上げます。

この事故は、平成24年9月10日に、宇城振興局保健福祉環境部の職員が、宇城市松橋町において、6の事故の状況にありますように、信号待ちの際、信号が青に変わりましたが、前方車両が停車していることに気づくのがおくれ、公用車が追突し、相手側車両の損傷及び相手側が負傷したというものでございます。

4の過失割合は、県が100%となっております。

また、5の賠償額等につきましては、(1)の物的賠償額が29万円余、(2)の人的賠償額が423万円余、合わせて453万円余となっております。賠償額及び和解につきましては、専決処分を行ったものでございます。

職員の交通事故防止に向けまして、今後さらにその徹底を図り、本庁、出先機関ともに、なお一層取り組んでまいります。

健康福祉政策課は以上でございます。

○健康危機管理課長 健康危機管理課の一でございます。着座にて御説明させていただきます。

説明資料の2ページをお願いいたします。

上段の公衆衛生総務費でございます。

6億7,675万円余の増額をお願いしております。これは、子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業の原資としまして平成22年度に造成しました県ワクチン接種緊急促進基金について、平成24年度で事業が終了し、基金の精算額が確定したことに伴う国庫支出金返納金でございます。

次に、説明資料下段の予防費でございます。

9,888万円余の増額をお願いしております。これは、上段で御説明しました県ワクチン接種緊急促進基金事業に係る平成24年度の

事業費確定に伴う市町村からの精算返納金等を基金へ積み立てるための経費でございます。

以上、健康危機管理課の9月補正予算としまして、総額7億7,563万円余の増額をお願いしております。

説明資料の11ページをお願いいたします。

熊本県動物の愛護及び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。

12ページの条例(案)の概要で御説明いたします。

まず、条例改正の趣旨でございますが、動物の愛護及び管理に関する法律の一部改正に伴い、関係規定を整備するものでございます。

次に、改正の内容でございますが、平成25年9月1日から施行されました改正動物の愛護及び管理に関する法律において、現行の動物取扱業が第一種動物取扱業となり、第二種動物取扱業が新設されたことから、各保健所等の動物愛護管理員の所掌事務に第二種動物取扱業者に対する立入検査を加えるものでございます。

なお、施行期日については、公布の日としております。

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 高齢者支援課の中島でございます。

報告事項につきまして、着座にて御説明申し上げます。

委員会説明資料の26ページをごらんください。

報告第12号一般財団法人熊本さわやか長寿財団の経営状況を説明する書類の提出についてでございます。

詳細につきましては、別冊資料、平成25年9月一般財団法人熊本さわやか長寿財団の経営状況を説明する書類のほうで説明させてい

たきます。

当法人は平成3年の設立で、本年4月1日に一般財団法人に移行しております。

所在地は、熊本市中央区南千反畑にあります。所在地は、熊本市中央区南千反畑にあります。所在地は、熊本市中央区南千反畑にあります。

法人の主な目的は、高齢者の積極的な社会活動の促進を図るための生きがいと健康づくりに関する事業を行い、もって、活力を持ちながら長寿を喜べる社会の実現に寄与することとなっております。

職員数は22人で、現理事長は蒲島県知事です。

それではまず、24年度の事業報告でございます。

2ページに事業の概要を記載しておりますが、詳細は3ページ以降に記載しております。その中の主なものを御説明いたします。

3ページ、2の(1)さわやか長寿財団設立20周年記念事業でございますが、20周年を記念した講演会及び20年の活動報告を行いました。

次に、4ページをごらんください。

4の(1)熊本さわやか大学校の開講でございますが、高齢社会のリーダーを育成するため、高齢者のための教養・体験講座等を開講いたしております。熊本校、八代校合わせて156の方が卒業されております。

飛びまして、6ページをごらんください。

(8)の第25回全国健康福祉祭（ねんりんピック）宮城・仙台大会への選手派遣及び作品の出品でございますが、県予選のシルバースポーツ大会等を勝ち抜いた方を、16種目に115名派遣いたしております。主催地での開催による競技種目の減によりまして、例年よりも少ない派遣となっております。

次に、5の(1)高齢者総合相談センターの運営でございますが、高齢者やその家族のさまざまな悩み事などの相談に応じまして、2,667件の相談がございました。

次に、(2)の高齢者無料職業紹介所の運営

でございますが、県総合福祉センターと各地域振興局で就労支援を行っております。477名の方が就職されております。

次に、6の介護実習・普及センター運営事業でございますが、一般の県民の方などを対象とした介護講座等を開催いたしております。1,977名の方に受講いただきました。

8ページをごらんください。

平成24年度の決算の状況でございますが、正味財産増減計算書の中段、やや上の経常収益計をごらんください。こちらが収入になりますが、決算額は7,976万9,520円となっております。

次に、その下の経常費用計をごらんいただきたいと思っております。こちらが支出となりますが、決算額は8,126万5,804円となっております。

次に、12ページ以降に本年度の事業計画を載せておりますが、おおむね昨年度と同様の事業実施を予定いたしております。

最後に、15ページをごらんください。

こちらが本年度の予算書になります。昨年度開催しました20周年記念事業に係る経費を除き、本年度も、おおむね昨年度と同様の予算規模により事業を実施することといたしております。

今後とも、予算執行に当たりましては、より一層効率的な執行に心がけ、適切な運営が行われるよう指導に努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。

よろしく御審議をお願いいたします。

○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、大村でございます。着座にて説明させていただきます。

委員会説明資料の3ページをお願いいたします。

老人福祉費でございますが、右側説明欄の

1、高齢者福祉対策費の(1)「熊本モデル」認知症疾患医療機能強化事業は、認知症の早期発見等の取り組みを進めるため、今回増額補正をお願いいたしまして、認知症に詳しい精神保健福祉士などの専門スタッフを市町村に派遣しまして、技術的なバックアップを行うものでございます。熊本大学附属病院への助成を予定しております。

(2)の訪問看護推進等在宅療養支援体制づくり事業でございますが、訪問看護サービスに対する認知度がまだ十分ではないことから、広報媒体等を活用した県民向けの普及啓発活動を強化しまして、訪問看護サービスの利用促進につなげるため、今回増額補正をお願いするものでございます。

説明欄の2、介護保険対策費の訪問看護ステーション等立上げ支援事業でございますが、条件不利地域等で新たに訪問看護サービスを開始する事業所に対して、立ち上げ経費等を助成するものでございます。当初予算で3カ所分の助成費を計上いたしておりましたが、助成の要望が多いことから、今回、新たに3カ所分を追加する増額補正をお願いするものでございます。

なお、これら3事業とも、財源は地域医療再生基金を予定しております。

以上、認知症対策・地域ケア推進課として、1,987万円余の増額補正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。

○中園子ども未来課長 子ども未来課、中園でございます。よろしくお願いいたします。座らせていただきます。

資料は、4ページをお願いいたします。

右側の説明欄ですが、新規事業を2本お願いしております。

まず、1番、児童健全育成費の(1)待機児童解消加速化プラン事業費補助でございます。これは、ことしの4月に発表されました

プランに沿って市町村が実施する取り組みに助成いたします。

次に、(2)子ども・子育て会議設置運営事業ですが、昨年8月に成立しました子ども・子育て支援法に基づき、県の計画策定などを審議いただくため、新しく設置する会議の開催経費でございます。

この関係では、同時に、会議の設置条例も提案しておりますので、詳細につきましては、この後、説明させていただきます。

以上、子ども未来課は、総額で9,400万円余の補正をお願いしております。

続きまして、条例議案ですが、資料は、めくっていただきまして、13ページをお願いいたします。

第5号議案熊本県子ども・子育て会議条例の制定についてでございます。

説明は、15ページの概要のほうでさせていただきます。

子ども・子育て支援法の中で、県は、審議会その他の合議制の機関を置くよう努めるとされておりますので、県子ども・子育て会議を置くこととし、必要な事項を条例で定めるものでございます。

内容につきましては、条文ごとに9項目お示ししておりますが、(2)の第2条関係、会議の所掌事務がポイントになりますので、恐れ入りますが、次の16ページの資料で説明させていただきます。

16ページでは、なぜ県の子ども・子育て会議が必要なのか、制度の変更を踏まえて御説明したいと思います。

ここで、表題にあります関連3法といいますのは、先ほどの子ども・子育て支援法と認定こども園の改正法、それからこれらの施行に伴う関係法律の整備法の3つでございます。

施行日は、今のところ平成27年4月1日予定となっております。

資料の左側に、3法の施行前ということ

で、現在の制度を書いておりますが、就学前の子供の教育・保育施設として大きく4つございます。

所管は、幼稚園が文科省、保育所は厚労省で、財源や入園の際の契約の考え方も、資料のとおり、それぞれ異なります。

また、認定こども園は両方の機能を持っておりますので、所管や財源もそれぞれでございまして、2ルートございます。

最後に、その他保育事業ということで、厚労省の補助事業で、家庭的保育や小規模保育などが行われております。

これが、3法の施行後は、右側に二重線の囲みで示しておりますように、子ども・子育て支援給付が創設されまして、3種の施設共通の施設型給付と地域の実情に応じた事業のための地域型保育給付となります。

また、その他保育事業のうち延長保育などは、地域子ども・子育て支援事業という内閣府の補助事業となります。

このように、新制度では、全ての財政措置は内閣府に一本化されます。

ただし、一番上に点線で囲んでおりますが、幼稚園だけは、この給付体系の中に入らずに、これまでどおり文科省の私学助成を受けるという選択も認められております。

このように制度が変わります中で、右側の部分になりますが、実施主体である市町村は、住民ニーズを調査し、どういうサービスをどのくらい提供するのかが、計画をつくって各種の施策を進めます。その際に、市町村の子ども・子育て会議から意見を聞くことになります。

そして、一番右に黒塗りで示しておりますのが県の役割になります。市町村を支援する計画をつくり、県としての施策を進めます。その際に意見をいただくのが、今回の条例による県の子ども・子育て会議ということになります。

条例案につきましては以上でございます。

どうぞよろしく願いいたします。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課の藤本です。着座にて御説明させていただきます。

資料の5ページをお願いいたします。

児童扶助費についてですが、県にかかる母子生活支援施設等の運営費の支弁について、3,800万円余の増額補正をお願いするものです。

母子生活支援施設は、生活困窮やDV被害などで保護を要する母子等を支援し、自立を図るための施設です。

入所が必要な母子等については、福祉事務所長が入所を決定し、施設に委託をしますが、県の福祉事務所長が入所決定、委託する分について、当初見込みよりもふえたことによるものです。

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、松永でございます。よろしく願いいたします。着座にて説明をさせていただきます。

まず、予算のほうから説明をさせていただきます。

委員会資料6ページをお願いいたします。

障害者福祉費で4,045万9,000円の補正をお願いしております。

右側説明欄の1、障がい者福祉諸費でございます。

下の4つの新規事業につきましては、いずれも障害者自立支援対策臨時特例基金活用事業の精算を行うものでございます。

この基金は、障害者自立支援法の円滑な施行を図るために平成18年度に造成されたものでして、この基金を財源とした各種の特別対策事業を平成24年度まで実施してまいりましたが、国からの通知によりまして、下の(1)から(4)までの事業につきましては、平成25

年12月末までは精算を行うことができるとされたことから、今回、精算のための予算を計上するものでございます。

次の7ページをお願いいたします。

右説明欄の2、障害者自立支援対策臨時特例基金積立金でございます。

この基金を活用した平成24年度事業の確定を行った結果、市町村への補助金の一部が県に返納されることになりまして、そのうち、原資がこの基金に相当する部分について基金に積み戻しをするものでございます。

なお、積み戻した基金分につきましては、先ほど御説明いたしました精算事業の財源の一部に充てることとしております。

続いて、下段の児童措置費につきましては、1億8,591万8,000円の補正をお願いしております。

右説明欄の1、児童扶助費でございます。

増額補正の要因としましては、入所契約児童数の増加等もございしますが、主たる理由といたしましては、児童福祉法の改正によりまして、それまで特例措置として本事業の対象とされていた18歳以上の入所者が、平成24年度からは、本事業の対象から外され、介護給付費の対象へと変更されたことです。

このため、平成25年度当初予算編成では、この新制度によります平成24年度上半期の実績をベースに年間所要見込み額を算定いたしました。その際、一部の費用を過少に見積もり、しかも制度改正の初年度であったために、前年度との比較もできず、十分な検証ができないまま、結果として、当初予算では不足する見通しとなり、今回増額補正をお願いするものでございます。

今後は、制度改正時でありましても、所要額の見積もりやその検証を確実に実施し、必要な予算額を適切に計上するように努めてまいります。

以上が障がい者支援課の補正予算の説明でございます。

続きまして、提案条例の説明を申し上げます。

資料17ページをお願いいたします。

概要のほうを21ページにおつけしております。21ページの概要で説明をさせていただきます。

これは、熊本県指定通所支援の事業所等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例でございます。

条例改正の概要といたしましては、一番上の白丸のところですが、厚生労働省令の一部改正を踏まえて、地域において障害児に対する福祉サービスであります児童発達支援または放課後等デイサービスが提供されないことなどによりまして、これらのサービスを受けることが困難な障害児に対しまして、高齢者の介護保険事業所となります指定小規模多機能型居宅介護事業所からこれらのサービスを提供することができるよう、関係する条例を改正するものでございます。

なお、施行日は、公布の日としております。

障がい者支援課関係の説明は以上でございます。

よろしくをお願いいたします。

○三角医療政策課長 医療政策課の三角でございます。着座にて御説明させていただきます。

説明資料の8ページをお願いいたします。

まず、公衆衛生総務費でございます。

右の説明欄をお願いいたします。

1、衛生諸費の災害医療体制整備事業は、大規模災害時に空港等に設置いたします広域搬送拠点臨時医療施設の資機材整備に要する経費及び災害時における医療救護に関する協定締結団体が行います研修に対する助成でございます。

2、保健医療推進対策費の(1)小児医療対策事業は、在宅で療養を行う小児患者の家族

等のレスパイトケアの充実を図るため、診療所等が行いますレスパイトケア受け入れに必要な施設や設備の整備に対し、助成を行うものでございます。

(2)の医師確保総合対策事業は、医師の地域偏在解消等を担う地域医療支援センターの設置に要する経費でございませう。

(3)の脳卒中等医療推進事業は、脳卒中急性期拠点病院が行います脳卒中遠隔画像診断システムの整備等に対し助成を行うものでございませう。

9ページをお願いいたします。

(4)の在宅医療連携推進事業は、在宅医療の支援体制を構築するため、医療と介護の連携を図る拠点を整備する団体に対し、助成を行うものでございませう。

3、地域医療再生基金積立金は、国の平成24年度補正予算で追加交付されました地域医療再生臨時特例交付金を、平成21年度に設置いたしました地域医療再生基金へ積み増しを行うものでございませう。

次に、保健師等指導管理費でございませう。

右の説明欄をお願いいたします。

1、看護師等確保対策費の看護職員確保総合推進事業は、県下各圏域の中核病院等が行います看護職員継続教育に必要な教育機材の購入費に対して助成を行うものでございませう。

以上、医療政策課といたしまして、10億3,998万円余の増額補正をお願いしてございませう。

なお、事業関係につきましては、いずれも地域医療再生基金を活用することとしてございませう。

続きまして、22ページをお願いいたします。

第7号議案熊本県地域医療再生基金条例の一部を改正する条例の制定についてでございませう。

詳細は、23ページの概要で御説明させてい

たくださいませ。

条例制定の趣旨でございますが、国の平成24年度補正予算において地域医療再生臨時特例交付金が追加交付されましたが、これにあわせ、国の地域医療再生基金管理運営要領が改正され、同交付金により造成された基金による事業の実施期限について、平成25年度末までに開始した事業については当該事業が完了するまで実施できることとされたことから、関係規定を整備するものでございませう。

具体的な内容といたしましては、条例に定めておりました附則の失効期限を削除するものでございませう。

なお、施行期日は、公布の日を予定してございませう。

医療政策課は以上でございませう。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○山内健康づくり推進課長 健康づくり推進課、山内です。よろしくお願ひします。着座で説明をさせていただきます。

公益財団法人熊本県総合保健センターの経営状況について御報告します。

資料の27ページをお願いいたします。

報告第13号公益財団法人熊本県総合保健センターの経営状況を説明する書類の提出についてでございませう。

説明につきましては、別冊の公益財団法人熊本県総合保健センターの経営状況を説明する書類を用いて説明させていただきます。

同センターは、昭和60年に財団法人熊本県成人病予防協会として設立され、平成17年に財団法人熊本県総合保健センターに名称を変更されました。また、平成24年4月に公益財団法人へ移行いたしました。所在地は熊本市です。

県民の健康向上に寄与することを目的として、健康診断、検査、保健指導や普及啓発等の事業を実施してございませう。

職員数は145人で、現理事長は、福田稠県

医師会会長です。

今回は、公益財団法人移行後は初めての経営状況の御説明となります。

それでは、資料の2ページをごらんください。

健診実施をしている健診人数をまとめております。これは、このページは、同センターが市町村等から委託を受けて実施をする健診の受診者数を示しております。上段の表は、市町村から受託した移動健診の受診者で合計約24万人、下段の表は、施設健診の受診者で約1万4,000人となっております。

次に、3ページになりますが、職域保健の移動健診の受診者が計約4万7,000人、同じく職域保健の施設健診の受診者が3万人余となっております。

ページめくって、4ページをごらんください。

ここは、教職員の受診者、中段ですが、大体1万1,000人ほど、学生の受診者が約1万9,000人となっております。

続きまして、資料の16ページをお開きください。

平成24年度の収支決算書でございます。

正味財産増減計算書の中から、左から2列目の当年度の欄の真ん中より少し上になりますが、収入額の合計である経常収益計は18億2,062万円余でございます。以下の欄は、経費になりますが、その合計につきまして、資料17ページの中段になりますが、支出額の合計である経常費用計は17億9,023万円余でございます。

次に、平成24年度の収支差額である当期経常増減額は3,038万円余の黒字でした。

次に、資料の29ページをお開きください。

ここでは補助金等について記載しております。

上の表ですが、県からの補助は、一番左の補助金の名称欄の真ん中よりやや下になりますが、新人看護職員研修事業の補助金と結核

予防週間普及啓発活動助成金の2件となっております。それぞれの事業については、29万円余、39万円余を県から受けております。

続きまして、33ページをごらんください。

今年度の事業計画でございます。

おおむね昨年度と同様の事業実施を予定しております。昨年度に公益財団法人へ移行しまして2年目になりますが、これまで以上に保健事業に取り組むこととしております。

それから、39ページをごらんください。

平成25年度の予算でございます。

今年度も、おおむね昨年と同様の予算見込みにより事業を実施する予定としております。

資料39ページ、真ん中より少し上の欄になりますが、収入額の合計である経常収益は18億5,471万円余、経費額の合計である経常費用合計は18億5,501万円余となっております。

資料40ページの一番上ですが、当期経常増減額は、マイナス30万1,000円となります。

説明は以上でございます。

御審議方よろしくお願い申し上げます。

以上です。

○今村薬務衛生課長 薬務衛生課、今村でございます。着座にて御説明させていただきます。

資料の10ページをお願いいたします。

右側の説明欄をお願いいたします。

保健医療推進対策費で828万5,000円、薬務行政費で1,316万6,000円の増額補正をお願いしております。

保健医療推進対策費につきましては、移植医療に係る体制整備を行う医療機関への助成に要する経費でございます。これは、平成24年4月26日付で国から示されました臓器の移植に関する法律の運用に関する指針により、脳死判定施設の範囲が拡大されたことを受け、新たに天草圏域において脳死判定施設を

整備するためのもので、地域医療再生基金で実施するものでございます。

次に、薬務行政費でございますが、薬剤師訪問指導拠点整備事業は、菊池、天草地域の2つの拠点薬局が行う無菌調剤室の整備に対して県薬剤師会を介して助成を行い、地域の薬局が共同利用することにより、在宅医療を推進しようとするものでございます。

災害救援薬剤師養成研修事業は、災害時に迅速に医療救護活動が実施できるよう、県薬剤師会が行う災害医療に関する人材育成、研修等に対して助成を行うものでございます。

いずれも地域医療再生基金で実施するものでございます。

以上、薬務衛生課の増額補正として、総額2,145万1,000円をお願いしております。

続きまして、報告事項につきまして御説明を申し上げます。

説明資料の28ページをお願いします。

報告第14号公益財団法人熊本県移植医療推進財団の経営状況を説明する書類の提出について及び次ページの報告第15号公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターの経営状況を説明する書類の提出についてを一括して御説明申し上げます。

詳細のほうは、別冊の資料で御報告をさせていただきます。

まず、公益財団法人熊本県移植医療推進財団の経営状況について御報告いたします。

当法人は昭和54年の設立で、所在地は、熊本市長嶺の日本赤十字社熊本県支部内でございます。

法人の主な目的は、臓器の移植に関する法律の趣旨にのっとり、アイバンク事業及び移植医療の普及促進に関する事業を行うことにより、県民の健康及び福祉の向上に寄与するとされております。

職員数は、熊本赤十字病院職員の兼務となっております。3人でございます。

現理事長は、福田稠県医師会長でございます。

す。

それではまず、平成24年度の事業報告でございます。

1ページから3ページに記載しておりますが、主なものについて御説明をいたします。

1の普及啓発事業の(3)の講義、講話の実施、(4)の各種行事での活動などにより、医療関係者や県民に啓発を行っております。

2ページをお願いします。

3の移植希望者の調査事業でございますが、移植希望者の相談や新規希望者の登録などを実施しております。

4の摘出斡旋業務でございますが、昨年度は、眼球提供者10名で19眼、あっせん数は16眼でございました。

4ページをお願いします。

決算でございますが、中段やや上の経常収益計をごらんください。決算額は920万4,435円でございます。

次に、下からやや上の経常費用計をごらんください。決算額は839万9,022円でございます。

(1)の経常収益のうち、下から4段目の寄附金収入で400万円の増となっておりますが、これは、事務を担当しております熊本赤十字病院職員の人件費としてこれまでも同病院から負担をいただいておりますが、公認会計士の指導、助言によりまして、昨年度から新たに記載をしたものでございます。このことにより、(2)の経常費用の事業費と管理費のところに記載されている人件費支出も増額となっております。したがって、事業全体の経常費用は、前年度とほぼ同額ということになってございます。

次に、10ページをお願いします。

当財団は、本年の4月1日付で公益財団法人に移行登記を完了しております。名称もあわせて変更したところでございます。

平成25年度の事業計画につきましては、おおむね昨年度と同様の事業実施を予定してお

ります。

最後に、13ページをお願いします。

こちらが本年度の予算書になります。

本年度も、おおむね昨年同様の予算額により事業を実施する予定としており、収支予算書の中段やや上の経常収益計を922万6,100円、下段の経常費用計を910万8,184円として計上しております。

続きまして、公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターの経営状況について……

○淵上陽一委員長 ちょっと待ってください。

○今村薬務衛生課長 済みません、失礼しました。

続きまして、公益財団法人熊本県生活衛生営業指導センターの経営状況について御報告をいたします。

この法人は昭和58年の設立で、所在地は熊本市白山にございます。

法人の主な目的は、理容、美容、旅館などの生活衛生関係営業の経営の健全化及び振興を通じて、その衛生水準の維持向上を図り、あわせて利用者または消費者の利益の擁護を図るとされておりまして、生活衛生関係営業の運営の適正化及び振興に関する法律に基づきまして知事が指定した財団法人でございまして、各都道府県に1カ所ずつ置かれてございます。

職員数は3人で、現理事長は、小山栄一郎県旅館ホテル生活衛生同業組合理事長でございます。

それではまず、平成24年度の事業報告でございますが、主なものについて御説明をいたします。

資料の5ページをお願いいたします。

2の(1)窓口相談でございますが、当センターに窓口を常設して、融資や経営などの相談対応を例年700件程度行っております。

6ページをお願いします。

(2)の地区相談室でございますが、各地域に出かけていっての相談対応も行っております。昨年度は9カ所での開催で、合計186件の相談対応を行っております。

少し飛びまして、10ページをお願いいたします。

(14)の生活衛生営業振興助成事業でございますが、本事業は、各同業組合と協力して、業界の振興のための各種事業を実施しているものでございます。

主なものとして、1番や4番の理容組合や美容組合による競技大会の開催など、各種の事業が実施されています。

13ページ以降が平成24年度の決算についての報告でございますが、18ページの正味財産増減計算書総括表により御説明をさせていただきます。

当法人には3つの会計がございますので、一番右側の合計欄で御説明をいたします。

中段やや上の経常収益計をごらんください。

決算額は1,819万8,075円でございます。このうち1,656万2,000円が県補助金でございます。

中段の経常費用計でございますが、決算額は1,846万1,354円でございます。

飛びまして、25ページをお願いします。

当財団は、本年の4月1日付で公益財団法人に移行登記を完了したところでございます。

本年度の事業計画につきましては、おおむね昨年度と同様の事業実施を予定しております。

最後に、本年度の予算でございますが、本年度も、おおむね昨年と同様の予算額により事業を実施する予定としております。

31ページをお願いします。

予算書中段の経常収益計を1,840万8,960円、次ページ、32ページの下段の経常費用計

を1,875万6,730円として計上しております。

今後とも、予算の執行に当たりましては、より一層効率的な執行を心がけ、適切な運営が行われますよう指導に努めてまいりたいと考えております。

薬務衛生課は以上でございます。

よろしく御審議のほどお願いいたします。

○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、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。

○小杉直委員 薬務衛生課長、さっき日赤の人件費のことの説明をされとったでしょう。それはどこだったかいな。

○今村薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

公益財団法人熊本県移植医療推進財団の経営状況を説明する書類ということで、別冊になっております。その別冊ページの4ページでございます。

4ページの中段やや上の経常収益計の部分から3段上になりますが、400万円の増ということに寄附金収入をいたしておりますが、これは、日赤のほうの職員3名の方が兼務ということで、この財団のほうでお仕事をされる時間を案分しまして、それが400万円に相当するということで、それもこの増減計算書に計上したほうがよろしいという御指摘を受けて、新たに前年度から記載を始めたものでございます。

以上でございます。

○小杉直委員 日赤の職員3名ちゅうとは、医者も含めとつとですか。

○今村薬務衛生課長 日赤の病院の社会課というところで、その職員さん3名の分でご

ざいまして、医師はおりません。

○小杉直委員 なぜ聞いたかということ、この間、信頼する日赤病院で医者が薬物違反で逮捕されたでしょうが、そういう状況の中で、この角膜・腎臓バンク協会と関係あるかどうかわからぬけれども、医者に人件費を補填しよんなつとなら考え直さんといかぬだろうなと思って尋ねたわけですが、直接ないわけですたいな。

○今村薬務衛生課長 そのとおりでございます。ございません。

○瀧上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

○小杉直委員 資料のあちこちあるもんだけんな、大村課長、お尋ねですが、この高齢者福祉対策費の600万余、それから訪問看護推進云々について500万等々上げとんなつてしょう。大事なことは、この支援する医療機関に対する助成というふうなことに関連して、この助成の中身ちゅうですか、助成の方法、医療機関にどうするんですかね。

○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。

委員お尋ねの3ページの高齢者福祉対策費の医療機関への助成ということでございますが、これは熊本大学への助成を考えておりますが、今回、国のモデル事業をとりまして、荒尾市が認知症の早期発見ということで、各認知症の疑いがある方の家庭を訪問して指導、助言等を行うというものをやる予定でございます。そこに熊本大学の専門スタッフ、認知症に詳しいスタッフが同行して、助言なりあるいはその専門スタッフ自身のノウハウ蓄積を行いまして、県内全域に広げていくということでございまして、そのスタッフの旅

費ですとか研修の費用等を150万ということで計上させていただいております。

以上でございます。

○小杉直委員 わかりました。

次に、(2)の訪問看護サービスの普及啓発に要する経費、それから2の訪問看護ステーション等立上げ支援事業と、2つに関連して、結局、人材の雇用体制、働く側の、それが表裏一体として大事になるわけですが、それについては、これに関連してどういうふうな考え方を持っておられるか。というのが、非常にこういうふうな福祉事業とか、総合的に非常になり手が少ないちゅうですか、人材不足という話を関係者から聞きますので、こういうふうに県のほうから普及啓発に対する経費とか立上げ支援事業に応援されることはもちろんいいわけですが、その表裏一体の体制側の人材等についてはどうお考えですか。

○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。

訪問看護に関して、訪問看護サービスを担う側の人員体制ということでよろしゅうございますでしょうか。

○小杉直委員 はい。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 今回要求しております事業とは別に、当初予算のほうで予算計上させていただいております、委員お尋ねのありました人員体制の確保という取り組みを進めております。非常に大事な取り組みであると認識しております、例えば、九州看護福祉大学のほうに補助を行いまして、訪問看護師の業務を離れて家庭にいらっしゃる元看護師の資格をお持ちの方に対して、訪問看護師の養成、研修を行いましたりですとか、それから訪問看護ステーショ

ンに勤める看護師の方の能力開発の研修等をやっておりますし、また、医療政策課のほうの所管になりますが、訪問看護師等の人員体制を強化する際に訪問看護ステーションに補助等を行うという事業もやっておりまして、その人員体制整備も含めたところで、しっかりと取り組みを進めさせていただいております。

○小杉直委員 当初予算にも組んであったということは承知しておりますが、今おっしゃった取り組みの成果のほどはいかがですか。

○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。

訪問看護ステーションの立地につきまして、今、主に、現在立地が進んでいない市町村、これが県内14市町村でございます。それから、市町村というくくりではないんですが、例えば訪問看護ステーションがあっても十分サービスが届いていないところ、それが地域でいいまして18地域でございます。そこに対する訪問看護サービスの提供ということで取り組みを進めておりまして、なかなか採算性の問題があるので、難しい面はございますけれども、かなり医療関係者等の関心も高くなっておりまして、この当初予算で組ませていただいております立上げ支援事業についても、多くの事業所の方々から問い合わせをいただいております、今回もぜひ、県もそういう取り組みをするのであれば、例えば球磨地域でありますとか、そういうところで立ち上げたいという方から手が挙がっております、現実、あさぎり町では、既に、これは県の補助まで入っておりませんが、訪問看護ステーションが立ち上がりまして、あさぎりは、これまではなかったんですが、今回初めて立ち上がりまして、サービスが提供されておるところでございます。

○小杉直委員 立ち上げ側の取り組みについては大体わかりましたが、それに関連する人材の確保、さっきちょっとおっしゃった、その成果のほどはいかがと聞きよですたい。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 昨年度、先ほど申し上げました訪問看護師の養成、研修をやっておりまして、約70名の方が養成、研修受けられております。そのうち既に10名余の方が実際に就職のほうまでつながっておりますし、現在ナースバンクに登録して求職中の方も、そのほかいらっしゃいます。

以上でございます。

○小杉直委員 なら、担当課長としては、まあ、その人材確保については満足しとる割合になっているんですか。例えば、70名のうち10名とおっしゃるわけですが……。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 一定程度成果は上がっておりますが、やはりまだ今後、訪問看護サービスが行き届いていない地域がございますし、やはり慢性的に人材不足はございますので、決して満足はしておりません。引き続き、医療政策課と連携しながら、取り組みを強化してまいりたいというふうに思っております。

○小杉直委員 なら、この件について、最後に、具体的にはどういう取り組みをおたくの課と医療政策課と総合的に対応して人材不足解消に取り組んでいこうというふうな、具体的な方策ちゅうとはどう進めておられるんですかね。

○三角医療政策課長 医療政策課でございますけれども、私どものほうで実施しております事業に関しましても、訪問看護師の確保に取り組んでおりますけれども、なかなか目標

値に至らないというのが正直なところでございます。大変状況としては人材確保は厳しい状況でございます。

こういった中で、なかなか具体的な打開策というのはまだ見出せないところがございますけれども、認知症のほうと連携いたしまして、やはり現在取り組んでおります人材育成、これは、看護学生時代から含めまして、人材育成、それから潜在看護師の掘り起こし、こういったもので、まず教育研修体制の整備を行いまして、人材の育成、確保に取り組みたいと思います。

また、あわせまして、訪問看護ステーション等の経営環境の支援、こういったもので図りまして、やはり負担を軽減するというような形をなるべく整備いたしまして、看護師さんあたりが働きやすい状況をつくっていくことも必要だというふうに考えておりますので、そういった二面から基本的には取り組んでいくという考え方をとっております。

○小杉直委員 しっかり頑張ってくださいようお願いします。

以上です。

○岩中伸司委員 今訪問看護ステーションの立ち上げで報告をいただいたんですが、当初は3カ所ということで、新たに今度は3カ所、当初予定よりか倍になったけれども、それでもまだかなり不足をしているというふうな報告がございましたが、現状では、県としては、そういう看護ステーションというのはどれくらい——私からすると、かなり高齢化が進んで、いろんな状況が地域にあるんで、本来なくちゃならぬぐらいのステーションというのはどれくらいあるのかなというふうな思いですよ。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 どのくらいの数というのはなかなかお答え難しい

んですが、現状、130、県内に訪問看護ステーションがございます。ただ、熊本市等、割と都市部のほうに偏在しておりまして、山間部あるいは島嶼部では少ないという状況がございます。それが、市町村数でいきましたら14市町村、それから地域で18地域でございます。ちょっとかぶりもございますけれども、いずれにいたしても、10数地域においてまだ十分な訪問看護サービス提供されておきませんので、それらの地域に立地させることが必要であると思っております。

ただ、一方で、これはやはり採算性の問題でございますので、いわゆる訪問看護ステーションだけではなくて、地域の医療機関が行いますみなしの訪問看護サービスでありますとか、例えばサテライトといいますか、より小ぶりの、いろんな基準が緩やかな、人員基準等が緩やかなサービスのサテライトの訪問看護ステーションというのがございます。そういったいろいろな手法、やり方、あるいは隣接する市町村からそのサービス提供されていない市町村に訪問看護サービスを、少し足を延ばして提供していただくとか、いろんなやり方も含めて県内全域で訪問看護ステーションが利用できる体制を整えていきたいというふうに考えております。

○岩中伸司委員 それは、看護ステーションというのは、今報告で130カ所ですけれども、この事業主体というのは、ほとんどやっぱり医療機関がその主体になりながらやっているということで理解していいですか。どういう形で……。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 医療機関が実施主体というのが多うございますが、それ以外にも、株式会社ですとか、NPO法人ですとか、それから看護協会がやっているものもございます。型式はいろいろございます。

○岩中伸司委員 私がちょっと気になるのは、株式会社が参入するというのが、いろいろ今多くなっているんですね。確かにそういう部分も必要なやつがあるかもしれません。これは、看護に限らず、農業なんかもやっぱりそうなっていますけれども、私は、一般質問でちょっと質問したのは、介護保険の掛金問題の、もう本当、そのたびに、改正のたびに上がっていくということに不満をたくさん聞くもんで、そのことを言ったんですが、この制度そのものが、今おっしゃったように、今介護サービスも130カ所、ほかにもこれからどんどん広がっていくということでは、限りなくトータルの財源というのは必要になってくるので、掛金もどんどん上がっていくというふうなそういう前提ですので、そもそもこの制度そのものが、介護保険については私は疑問を持ち続けているんですけども、この形でいけば、今おっしゃったように、本来、やっぱり介護が必要な人にきちんと介護をやっていくというのが本来の姿と思うんですけれども、そのことが、いかにもある意味では事業として、本来で言うですね、いわゆる収益を求める事業として参入したら大変なことになると思うんですが、そういう面はないでしょうね。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 確かに、他の業界で、業態転換といいますか、ある意味ビジネスチャンスを求めて入ってきているという例も一部にはあるかと思っておりますけれども、ただ、基本的にサービスを受ける場合には、ケアマネジャー、介護支援専門員が——まず、要介護認定という認定を受けた方に対して、ケアマネジャーがその人に応じたプランをつくっていくと、それに基づいてサービスが提供されていくと。そして、そのサービスの提供状況につきましては、そのサービスの種類に応じまして、市町村な

り、県が指導、監督を行っていくということでございますし、また、私どもの国保連と連携いたしまして、そのサービスの給付適正化の取り組みも進めているところでございます。そこは、必要な方に必要なサービスがしっかり届くと、かつ本当に効率的、効果的なサービスが届くような形を関係課と連携しながら取り組みを進めていきたいと思っております。

保険料の上昇は、確かにぐっと上がっておりますので、非常に気にはなっておりますが、ただ、そのためにも、在宅で生活できる、いわゆる地域包括ケアを進めていく必要があると思っておりますし、また、その一環としまして、介護予防の取り組み、こういったものにも力を入れていきたいというふうに考えております。

○岩中伸司委員 ぜひこういう形で必要な事業——私は、本来公的にやらなきゃいかぬというのが原則で思っているんですが、そうじゃない民間の力をかりてというのがあらゆる事業の中に出てきていますけれども、その辺のチェックは、やっぱり公的な立場としてきちんとしていただきたいというふうなことを要望しておきます。

○平野みどり委員 今、岩中委員の御指摘のように、本来必要な人にサービスが届いていないということは絶対あってはいけないということなので、地域のいろんな福祉関係の方たちやケアマネジャーさんたちが、しっかりとそういう方たちのチェックをしていただきたいと思うんですが、また、反面、必要じゃないものを介護保険の認定度が高いからどんどんつけてしまうというのも逆にあって、先ほどの株式会社ですとか、NPO法人の乱立みたいな部分もありますよね。そこら辺のバランス、そこら辺のチェックというのも、やはり国保連の適正化のほうで見たいか

ということなんですか。どこがそういうのをチェックして、きちんと、この人にはこのサービスは必要だとか、ここはちょっと必要じゃないのかとかいう部分……。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 各利用者に対してどのようなサービスが必要であるかということは、ケアマネがプランをつくるわけですけども、それについては、地域包括支援センターで、ケース検討会議ですとか、それから今力を入れておりますのが地域ケア会議という言い方をしておりますけれども、個別のケースについて、自立支援という観点から、本当に必要なサービスが提供されているか、あるいは不要なサービスはないか、もっと違うサービスがいいんじゃないかというのを、ケアマネジャー、それから市町村、地域包括支援センター、それから作業療法士等集まりまして、検討を行いまして、よりよいプランにつなげていくということで取り組みを進めておりますし、また、全体のマクロの話で申し上げますと、先ほどお話ししました介護給付の適正化の取り組みの中で、いろんなデータございますので、それを見ながら、国保連、それから市町村と連携しまして——直接的には市町村が事業者に対して働きかけなり、指導等を行うということになるかと思っておりますけれども、そのような取り組みも進めていっている。あと、県、市町村においては、監査等の中で適正性を確保していきたいというふうに思っております。

○平野みどり委員 これは要望なんですけれども、私ごとですけども、うちの母のケアマネジャーと使う事業所というのはほとんど全部重なってなくて、それで非常に中立性を保ってサービスをつくってもらっているというふうに思うんですが、やっぱりここしか使えないという地域もあつたりすると、囲い込みで、それでもう本当に適正化が図られて

いるかという部分は——足りないということで一方あるんですけども、そこしか使えない部分での問題もあると思うので、そこら辺もぜひチェックをしていってください。

以上です。

○淵上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

○甲斐正法委員 説明資料の6ページ、障がい者支援課のほうでございしますが、この補正の財源としては、障害者自立支援対策臨時特例基金ということで出ているわけですけども、精算ですので、一応そこで基金のほうから全部精算するわけですけども、大体基金の何%ぐらいが支出済みで、その基金がどのくらい残っているのかというのをちょっと御説明いただけますか。

○松永障がい者支援課長 ちょっとお待ちください。

基金の残りは、とにかくここにある分だけです。歳出のほうで、今回、1のほうで3,500万上げておりますが、これが全額の残りです。基金でもらった分なんですけれども、数十億のこの基金を、18年度からもらってありましたので、ほぼ使い切った状況ではございます。18年度から62億余の基金積み立てを行っております。そのうち、もうほぼ全額使ってしまっていて、残りが今回の3,500万で、もう全てということなんです。

○甲斐正法委員 例えば、1番の福祉・介護人材の処遇改善事業ということでは、今ずっと福祉人材の確保というお話がありましたけれども、一旦24年度末で全て人材確保の基金がなくなるということで、現場のほうでは、少しでもお給料を高くということでの基金事業であったかと思うんですが、25年以降は何か——一旦上がったお給料に対して、基金が

なくなれば下げなければならないという不安もあるわけですけども、その部分、何か対策というのは用意されているんでしょうか。

○松永障がい者支援課長 特に予算上対策はございません。

○甲斐正法委員 では、一旦現場のほうでは上げた給料をもとに戻すということでやっていくところが出てくるんですかね。その辺の情報はどうでしょうか。

○松永障がい者支援課長 現状は、まだ確認はしておりませんが、引き下げているところもあるかもしれません。そこはちょっと確認をしたいと思います。

○甲斐正法委員 やっぱりその辺、今後福祉事業を継続していく上で非常に大きいと思うんですね。ほかの事業も、法律が変わったので精算という形で、前法律から新しい法律にというところの切りかえの中での基金事業もあったかと思うんですが、必要な事業が、基金がなくなったことによって、どんどんどんどん事業が減らされていくということでは、今、平野議員も言われましたとおり、本来本来に必要の方に必要な事業ということの精査を一旦どこかでするべきではないでしょうかというのが非常にあるんですね。お金がないからもうこの事業できませんというだけで済まされるべきなのかどうかということでは、非常に危惧しているところでございます。

以上です。

○平野みどり委員 熊本県指定通所支援事業等の条例の一部改正についてなんですけど、地域において、児童の発達支援、また放課後等デイサービスが提供されていない——これ、21ページですよ。されていないことにより、当該のサービスを受けることが困難な障

害児に対して云々とありますよね。その子たちが受けられるサービスは、指定小規模多機能型居宅介護事業所ということですので、これというのは、高齢の方たちがいろいろいらっしやるという多機能型居宅介護というふうを考えていいんでしょうか、どんなですか。

○松永障がい者支援課長 委員おっしゃるように、高齢の介護施設のほうで、この障害児へのサービスを提供していただくというものでございます。

○平野みどり委員 既に、何か前例というか、試みでやっているところもあるんですかね、何かモデル事業的にこれまで高齢の施設を使って放課後とか——知的とかは聞いたことあるんですけども、発達はどうなんでしょうか。全くないのを今回始めるということですか。

○松永障がい者支援課長 この小規模多機能型居宅介護事業所でのサービスは今回初めてということになります。ただ、ほかにも高齢者の施設ございますので、そういうところでは、これまでできていたということで、今回、ここまでサービスの対象を広げたということでございます。

○平野みどり委員 発達障害の子供ですので、特徴がいろいろあって、それぞれのこだわりとか、いわゆる一人の空間が必要な場合の子供もいるでしょうし、そういう波もあるでしょうから、居宅型で、いろんな高齢者の方、元気な高齢者の方も含めていらっしやるわけですから、最初はいろいろふぐあいとかトラブルもあるかもしれませんが、そこら辺はどんなふうを考えていらっしやるんですか。高齢の方たちがいらっしやるようなところですよ。

○松永障がい者支援課長 今度通知をすることでありますので、あわせて、そういう処遇関係について、また指導等行っていきたいと思っております。

○平野みどり委員 特に、職員の方、これまで高齢の人たちしか知りませんでしたみたいなところにいきなり発達障害ということになると、双方が混乱すると思うので、そこら辺は十分注意をしていただきたいというふうに思います。

続けてよろしいですか。

○淵上陽一委員長 はい、平野委員。

○平野みどり委員 子ども・子育て3法のこと、16ページ、図が書いてありますけれども、結局、幼稚園、保育所、認定こども園その他ということで、それぞればらばらだったのを一つの給付体系にしましょうということだと思んですけども、これはお金の問題ですよ、どっちかという。保育、あるいは幼稚園での教育内容、そこら辺のそれぞれの歩み寄り、保護者の方は、仕事をされている方が多いので、できるだけ長く、そして単なる保育だけでなく教育的な要素も欲しいというのが本音だろうと思んですけども、そこら辺の中身の歩み寄り、すり合わせみたいな部分というのは、この会議の中でも議論していくという形になるんでしょうか。それが1点。

それと、先ほどからも、高齢のほうでもありましたけれども、市町村でやっぱり取り組みが違うということとか、ニーズも濃いところと薄いところとあるでしょうから、あと、自治体間の線引きというか、境目のところの子供はどうするのかというようなこともあるんですけども、そこら辺のこの市町村の会議、それからいきなり県ということだけでいいのかなと。今、11保健福祉圏域ありますけ

れども、障害福祉なんか、そこら辺でネットワーク組んでいますけれども、そこら辺はどうなんでしょうか、この2つの会議だけで十分なのでしょうか。

以上です。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。

何点かお尋ねいただきましたけれども、まず、幼稚園の教育と保育所の保育の歩み寄りのお話でございますが、今、内容につきましては、国の子ども・子育て会議のほうで議論されておりまして、教育内容とか保育指針につきましては、また検討委員会をつくって議論されておりまして、県の段階で、それを子ども・子育て会議で議論するというところまではいかないだろうと思っております。

それから、市町村のニーズの把握で、自治体間のばらつきとかいった問題ですか、それは、それぞれその市町村にある資源が違いますので、なかなか同じようにはいかないだろうと思っております。

それで、県の役割というのは、その辺を調整して、あと、もう1つ県に求められておりますのが、区域を設定して、その区域で市町村相互の調整をするというのが求められております。

ただ、例えばAという市町村で、待機児童が大変多くて、どっかの市町村で預かってほしいとかいう場合に、ほとんど勤め先のほうに向かって子供を連れていく方が多いと思うんですけども、そういうところというのはやっぱり中心部になりますので、どうしてもそこがいっぱいいっぱい、なかなかよその市町村までは受け入れられないといったことが想定されます。

それで、私たちが今一番悩んでいますのが、その区域の設定ですね。これは県の役割として市町村を調整する上でどうしても必要になってきますので、その区域をどう設定す

るかというのは非常に悩んでおります。まだ結論は出ておりません。

以上でございます。

○平野みどり委員 以上です。

○瀧上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

○重村栄委員 財団の経営状況の説明があっていたんですが、幾つかの財団で、予算を組む時点で赤字予算組んであるんですね。赤字額は、その総額から見れば大したことない、ある面では誤差範囲の額かもしれませんが、やっぱり予算時点で赤字予算を組むというのはいかながなもなかなか個人的に思うんですね。県の会計システムでいくと、最終的な正味財産の増減がどうかこうかという話になるんでしょうけれども、期首財源があるから単年度で赤字が出ても期末では財源残りますよと、問題ないですよという発想なのかもしれませんが、ただ、やはり単年度で見て、赤字で予算を組むというのはやっぱり緊張感に欠けているんじゃないかなという気がするんですが、その辺はどんなふうになって受け取っておりますか。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

さわやか長寿財団のほうも、重村委員御指摘のとおり、25年度予算につきまして、710万程度の赤字を前提とした予算編成となっております。

赤字の内容につきましては、委員おっしゃる御指摘のとおりでございます。予算につきまして、まず、収支均衡の予算とするべきであるということ、それから、決算との比較でいきますと、決算額と比較しまして歳出の予算のほう非常に大き目につくってあるというような状況がございます。そういうこと

もございまして、決算やその指数の実績に応じた予算化といいますか、そちらのほうをしていくべきだということで、今財団のほうにそういう働きかけをしているところございまして、来年度予算からは、その辺——幾分の余裕は当然必要かと思えますけれども、その辺の収支均衡を図らせた予算にしていきたいと考えているところです。

○山内健康づくり推進課長 健康づくり推進課です。

当課では、総合保健センターというところを所管しておりますが、そちらの公益財団法人ということで、基本的には利益は出さないと。もし万が一利益が出た場合は、その翌年度以降の赤字を補填するために繰り越しまでできると、予備金としては残すことができるというような扱いになっております。総合保健センター、来年度若干の赤字を見込んでございまして、基本的には本年度黒字でカバーできる範囲内といいますか、黒字が累積で積み上がっていかないような配慮も公益の財団法人の場合は必要になっているという面があるというふうに考えています。

○重村栄委員 ちょっと会計のことで、普通の民間がやっている複式簿記とちょっと違うので、一概にちょっと私のはっきり申し上げにくいんですが、例えば、単年度で赤字の予算を見れば、普通民間だったらその収入のほうに何らかの財源の手当てをして、収支バランスをとった予算を組むんですよ。県のやり方でいくと、財産があるから、期首財産があつて期末財産がどうかという見方をするんでしょうけれども、例えば期首財産を取り崩して何かで入れて合わせるというやり方はできないんですか。会計上の問題なんですが、それはできるのかできないのか。

○山内健康づくり推進課長 先生、ちょっと

勉強してみます。

○重村栄委員 何でこんなことを言っているかということ、やっぱり最初の予算で赤字という予算を組むということは、非常に緊張感に欠けるとしか見えないんですよ。赤字でもいいんだと、財産があるから赤字でもいいんだという予算の組み方をすると、執行にもそういう気持ちが出てきて、本当はもうちょっと精査すべきところを精査せずに通してしまうという危険性もあるんじゃないかなという感じがするもんですから、ちょっと民間のやり方と官庁のやり方が、簿記が違うので、一概に言いづらいんですけども、そういった気持ちの問題として、そこにどっかあらわれてくる問題が出てきやせぬかなという感じがしています。

特にこの財団は、県の目が余り深く入っていかない分野でもあるので、県庁本体は1円でもひいひい節減しよる中で、当初からこういう赤字予算組んでいく形はやっぱり好ましくないんじゃないかなと、ちょっと私個人的に思うもんですから、いろんな会計のシステムがあるので、本当に具体的にこうだと言いつ切れないうんですけども、その辺も少し研究をしていただいて、節減が努められるところは努めていただくと。どうしてもいろんな新しい事業に取り組むために必要であれば、それなりの財源を手当てした中で予算を組むという形がとれば一番好ましいんじゃないかと思っておりますので、ちょっと要望含めてお願いしておきたいと思っております。

○淵上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

なければ、以上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号及び第4号から第7号までについて、一括して採決したいと思います。御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案第1号外4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 異議なしと認めます。よって、議案第1号外4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、請願第32号について、執行部から状況の説明をお願いいたします。

山内健康づくり推進課長。

○山内健康づくり推進課長 健康づくり推進課から御説明を申し上げます。

現在、国立ハンセン病療養所である菊池恵楓園において、入所者の……。

○小杉直委員 どんな資料が……。

○山内健康づくり推進課長 申しわけございません。請願の国立ハンセン病療養所に係る請願と。

よろしいでしょうか。

説明をさせていただきます。

本件につきまして、現在、国立ハンセン病療養所である菊池恵楓園において、入所者の高齢化や障害の程度等に対応した医療、看護、介護が喫緊の課題となっております。しかし、それらの業務に従事する職員の人数が、国家公務員の定数削減計画により、連年にわたって削減が行われています。このため、看護、介護の現場では、人手不足により、入所者の療養生活に深刻な事態を及ぼしている窮状を訴え、職員削減等の施策からハンセン病療養所を除外するよう国への意見書の提出を求めて、今回この請願が出されたものです。

ハンセン病問題の解決の促進に関する法律、いわゆるハンセン病問題基本法は、その

基本理念において、ハンセン病問題に関する施策は国の隔離政策による被害を可能な限り回復することを旨として行わなければならないとしています。また、医療や介護の体制整備の必要な措置について努力義務を規定しております。さらに、衆議院及び参議院の両院で療養所の体制充実に関する決議も全会一致でなされております。

今年度につきましては、定数削減分と同数の賃金職員の増員が実施されましたが、来年度の見通しは不透明な状況にあります。こうした状況に置かれた入所者の方々が、国には、十分な医療、看護、介護について保障する責任があり、そのためには、職員削減に歯どめをかけるだけではなく、増員が必要であるとして今回請願を出されたものです。

以上です。

○淵上陽一委員長 ただいまの説明に関して質疑はありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 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。

請願第32号については、いかがいたしましたでしょうか。

（「採択」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 採択という意見がありますので、採択についてお諮りいたします。

請願第32号を採択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 異議なしと認め、よって、請願第32号は、採択することに決定いたしました。

ただいま採択を決定いたしました請願第32号は、国に対して意見書を提出してもらいたいという請願であります。そこで、意見書（案）について事務局から配付させます。

（資料配付）

○淵上陽一委員長 配付は終わりましたか。

今配付いたしました意見書(案)は、請願の趣旨、理由、ほとんど内容が変わらないようではありますが、この案のとおり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 異議なしと認めます。この意見書(案)を委員会として委員長名をもって議長宛てに提出したいと思います。

次に、閉会中の継続審査事件についてお諮りいたします。

議事次第の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）

○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1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、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 健康福祉政策課でございます。

お手元の資料の別冊の厚生常任委員会報告事項となっている資料をお願いいたします。

横書きになっている資料でございます。

資料の1ページをお願いいたします。

第3期「熊本県やさしいまちづくり推進計画」の中間見直しについてでございます。

この計画は、平成7年3月に制定されましたやさしいまちづくり条例に基づき策定をしたものでございます。

これまで、3期17年にわたり、ハード、ソフト両面のさまざまな障壁を取り除く各種施策の推進に取り組んできたところでございます。

今年度は、平成23年に策定しました第3期計画の中間見直しの時期に当たることから、障害者総合支援法の制定や幸せ実感くまもと4カ年戦略の策定など、計画策定後の動きを踏まえ、指標等の見直しを行うこととしております。

本日は、計画の概要、今後の進め方等について御説明を申し上げます。

まず、計画の概要でございます。

(2)の計画期間ですが、平成23年度から28年度までの6年間となっております。計画の中で、平成25年度に中間見直しを実施するとしております。

(3)の計画の構成についてです。

目指す姿にありますように、意識上あるいは物理的な障壁を取り除かれ、県民誰もがともに生き生きと暮らせる社会の実現を目指しております。

次に、施策の体系ですが、本計画では、やさしいまちづくり条例を踏まえ、3つの基本方針である県民意識の高揚、高齢者、障害者等が円滑に暮らせる社会環境の整備など、主にソフト面の取り組み、誰もが円滑に利用できる生活環境の整備、主にハード面の取り組み、この3つの柱に、①の意識づくりから⑦の生活環境まで、7つの分野において各種施策を進めることとしております。

2ページをお願いいたします。

次に、目標値ですが、計画の進捗状況を管理していくために、21の指標とその目標値を設定しております。

次に、重点プロジェクトですが、啓発の促進や移動の確保など6つの事業について、おおむね25年度までに集中的にその推進に取り組んでおります。

以上、計画の概要を説明しましたが、御参考までに、3ページに計画の体系図、また、別添でカラー刷りの計画の概要を配付させていただきます。

次に、2の現計画の達成状況でございま

す。

先ほどの21の指標につきまして、ことしの3月末現在で、既に目標値を達成している指標が5、達成率80%以上の指標が8、まだ達成率80%未満の指標が8となっております。目標年次の28年度に向けて、おおむね順調に推移をしているところでございます。

別添のカラー刷りの計画の概要をめぐっていただきますと、21の指標と目標値が掲載されております。

今後の中間見直しのスケジュールとしましては、10月に入りましてから、外部委員で構成する推進協議会において、計画案を審議いただくこととしております。12月に、本委員会に、中間見直し案の詳細につきまして御報告をさせていただき予定としております。その後、パブリックコメントを実施し、3月に県議会へ最終案を御提案させていただきたいと考えております。

以上、やさしいまちづくり計画の中間見直しの今後の進め方について御報告をさせていただきました。

よろしく願いをいたします。

○淵上陽一委員長 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。

○小杉直委員 古閑課長に2点質問しますが、わかりやすいようにパンフレットのほうですたいね、真ん中の6、防犯・防災・交通安全という中で、(2)の防災、災害時における高齢者や障がい者等の避難誘導・保護体制の整備となっておりますが、聞くところによりますと、何か災害派遣福祉チームをつくって、介護を必要とする高齢者などの救援をよその県にも派遣するとか、そういう取り組みをされておるといふうに聞いておりますが、これは、それにマッチングすつとでしようかね、これは。

○古閑健康福祉政策課長 直接は関係ございませんけれども……。

○小杉直委員 なら、せっかくですから、直接は関係ないでしょうけれども、熊本県災害派遣福祉チームの活動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 今委員御指摘ございました熊本DCATというもので、介護福祉士等の専門職員で構成するチーム、熊本県災害派遣福祉チームを被災地への支援に派遣するというところでございます。

実は、県内7の団体から協力をいただきまして、例えば、老人福祉施設協議会とか、熊本県精神協会とか、それぞれの団体から、医師、保健師、介護福祉士、理学療法士など、さまざまな職種の方でそのチームの編成をさせていただいております。現在登録をいただいている人数としましては、500名を超える方に御協力をいただいております。

このチームが、災害が起きますと、まず先遣隊ということで、直ちに職員を派遣して現場の状況等の確認を行うということと、その後、発災後から4日以降につきましては、支援隊ということで、職員を派遣して、各避難所での支援等をやっていくというような中身でございます。

○小杉直委員 いきなりの質問ばってんが、よく明快に答弁されよつですが、国の指針があるのかということと、熊本県がそれをつけた場合に、全国的にも、ほかにも何県かあるのかどうか、その2点はどぎゃんなつとですかな。

○古閑健康福祉政策課長 全国でも、まだ岩手県とか幾つかの県しかございません。国

も、今現在、全国的な取り組みとして、いろんな指針等について御検討中というふうには聞いております。熊本県は、先進的な取り組みをやっている県の一つでございます。

○小杉直委員 東日本大災害のときにこれでければ、有効活用できた、運用できたでしょうけれども、今後、いろんな全国的に災害が発生して、高齢者等の救援ということが重要な課題ですから、引き続きしっかり取り組んでいただいて、全国的な模範になるような活動をお願いいたします。

2点目、この重点プロジェクトの啓発の促進で、①おでかけトイレ普及作戦と書いてありますね。最近、直腸がんとか大腸がん、人工肛門とか人工膀胱とか、そういう患者さんといいますか、それを設置した人々というのはふえとるわけですが、やはりオストメイト対応トイレというかな、そぎゃんと県内の普及状況はどぎゃんなつとですか。

○古閑健康福祉政策課長 ここで言いますおでかけトイレと書いてございます、委員御指摘のとおり、オストメイト対応トイレもこの中の一つに入っております。これ以外に、車椅子対応のトイレ、あと、おむつ交換台つきのトイレ、3種類考えておりますが、今委員お尋ねございましたオストメイト対応トイレにつきましては、現在、141カ所がこのおでかけトイレとして登録をいただいているところでございます。

○小杉直委員 その141カ所ちゅうとは、県内で。

○古閑健康福祉政策課長 県内でございます。

○小杉直委員 例えば、熊本県には設置しているかどうか、または、熊本市ですから、熊

本市に設置してあるかどうかはどうですか。

○古閑健康福祉政策課長 県庁舎は設置してございます。あと、市町村、市役所等、役所の中に設置しているかというお尋ねかと思いますが、現在、残念ながら、オストメイト対応トイレを設置している市町村は、熊本市を含めまして7市町しかございません。

○小杉直委員 確認ですが、いろいろ関係上、市役所に行きますけれども、熊本市役所に設置してあることは間違いありませんか。

○古閑健康福祉政策課長 行政棟のほうに設置してあるというふうに聞いております。

○小杉直委員 一応数字的には141カ所ということですが、市町村だけじゃなくて、例えば今度駅のところにできた合同庁舎等にもできているかもしれませんが、こういう、患者さんという表現はちょっとなんです、こういうふうな障害を持った方は今後やっぱりふえる可能性というか、おそれがありますので、県としても、しっかり普及するように取り組んでいただくことを要望いたします。

○平野みどり委員 今の小杉委員の御質問については、もう私が一番よく利用するのでわかるんですけども、結構本当にふえてきていますね。今度、合同庁舎の第二タワー、塔ができますけれども、あそこのUD、バリアフリーのこの前、説明会というか、モックアップをつくって、実際トイレの形をつくって、使い勝手なんかもチェックしましたけれども、ユニバーサルデザイン的に一つのトイレにいろいろ機能をつけると、かなり狭く、ごちゃごちゃしてしまう部分はあるんですけども、オストメイトに関しては必ずつけてありますので、新しい建物に関しては御心配ないのかなと思います、どうしても狭い空

間しかとれない場合に大変な場合もあるので、できるだけつけるように啓発をしていただきたいと思います。あと、おむつ交換台もいろいろなタイプがあるんですけども、これもほかの装置との兼ね合いもいろいろあって難しい部分があるなど、常々感じているところです。

とにかく、いろんな方たち、さまざまな方が使えるトイレというのが普及していかないといけないかなというふうに思うところです。

ちょっとこのやさまの計画、平成28年度末の目標ですよね。今回障害者差別解消法ができて、これが3年後の施行になりますが、この平成28年度末というのも、もうこの法律動いているときだろうと思うんですが、その中身との兼ね合いでこの計画に関して見直しをされたのかどうか、まずその点についてお伺いします。

○古閑健康福祉政策課長 障害者差別解消法につきましては、平成25年6月に制定されたということでございますので、当初、このやさしいまちづくり計画の中では、反映は直接はされておられません。

今回中間見直しをやるに当たりまして、この差別解消法との関係については、今検討を進めているところでございますが、今差別解消法を読む限りでは、具体的な個々の障害者に対する差別解消を狙いとした法律の制定という形になっておりますので、ただ、一部に、第5条の中で、いわゆる環境の整備という条項がございます。公共施設等の構造の改善とか設備等について、環境の整備に努めなければならないというようなくだりがございますけれども、これにつきましては、当然、このやさしいまちづくり条例とか、やさしいまちづくり計画の中で、既にその趣旨は十分反映されているものではないかというような、現時点ではそういう理解しております。

○平野みどり委員 私が気になるのは、今回の差別解消法は、公的セクターに対して厳しい対応を求めていますよね。合理的配慮に関しては法で求めていますので、例えば雇用に関して、きちんと就職の際の問題であるとか、あと、就業を継続していくときの他者との関係の中での合理的配慮をきちんとされているかとか、そういうようなことはきちんとされなければならないとなっていますよね。民間に関しては、そこまで厳しいものはまだこの法律では求めていなくて、次の法の改正のあたりで新たに出てくるのかなとは思いますが、とにかく公的セクターに対しては、環境整備はしっかりやりなさいというふうになっているので、そこをしっかりと自覚をしていただいて、健康福祉部のみならず、全庁的に、特に総務部あたりにもしっかりとこの解消法の中身とやさまの中間見直しとの関連を説明していただいて、理解していただくようにお願いします。これはどうでしょうか。

○古閑健康福祉政策課長 今委員から御指摘ございました合理的な配慮をしなければならないという条項につきましては、これは、個々の障害者に対して社会的障壁を除去する必要がある旨の意思の表明があった場合に、その実施に伴う負担が加重でないときは権利、利益を侵害することがないように配慮しなければならないという規定かと思えます。

今回の環境整備につきましては、先ほど申し上げましたように、別な条項の中で、広く多数の方に配慮できるような環境整備には努めなさいという、これは努力義務というような規定のしぶりになっておりますので、そこは十分ちょっと整理をしながら今後対応させていただきますというふうに考えております。

○平野みどり委員 平成7年、やさまちの条例ができたころと今の平成25年までさまざま法律ができてきていますので、そこら辺との整合性が保たれるようにしっかりと取り組んでください。

○重村栄委員 3点ほどありますが、計画の達成状況の表がありますけれども、その中の達成率80%以上、100%未満、ここに災害時要援護者避難支援計画の市町村のやつがありますけれども、あと、できていないところは幾つですか。これ、28年度までにできそうですか。

○古閑健康福祉政策課長 今現在、38市町村でございます。未策定市町村が残り7市町村になっております。

これにつきましては、できる限り今年度中に市町村へ計画を策定していただくようにということで、個別に今働きかけをさせていただいておるところでございます。

○重村栄委員 ということは、もう達成は十分できるということですね。

○古閑健康福祉政策課長 その見込みで頑張っていきたいというふうに思っております。

○重村栄委員 次はハートフルパスの件ですけれども、今九州が随分広がってきて、あと3つぐらいかな、2つか3つ残っているのと思うんですが、この辺はどうですか、全部広がりそうな感じですか。

○古閑健康福祉政策課長 計画策定時は、今委員御指摘のように、残り3つの県がまだ導入がされておりませんでしたけれども、現在、九州各県、沖縄を除いて全て、山口まで入れまして8県、導入済みでございます。

ちなみに、全国につきましては30県、ハー

トフルパス制度の導入が進んでいるという状況でございます。

○重村栄委員 それだけできたということは非常にいいことだと思うんですけども、ただ、ちょっと残念なことに、私、たまたまここ1カ月ぐらいのうちに2件、ちょっと現場に出くわしたんですが、障害者駐車場にぱっと車が入ってきて、健常者の方がぱっぱっぱっとおりていかれて、車見たらハートフルパス下げているんですね。1件は、私の住んでいるすぐそばのあらおシティモールの中でありました。もう一件は、熊本県内の高速道路の障害者駐車場でありました。ナンバーは2つとも熊本県のナンバーでございました。

こういうことが起きてくると、何なんだろうと、どこで、どういうことで発行しているのかなというようなことが起きてくるんですが、その辺のいろんな苦情とか、何か現状とか、どんなふうに把握されていますか。

○古閑健康福祉政策課長 確かに、県庁にも直接お電話をいただいたりとかする場合もございますし、新聞等でも、一部読者の方からの声の中にもそういう声があるというふうには理解しております。

今委員御指摘の中で、いわゆるマークを下げたということでございますけれども、このハートフルパス制度は、いわゆる身体障害者の方だけではなくて、視覚、聴覚、あと、内部障害の方も条件によりましてハートフルパス制度を導入しておりますので、もしかしたら、その内部障害の方とか、聴覚障害の方とか、もしかしたらそういう方だったのかもしれないけれども、ということでございます。

○重村栄委員 多分そうだと思うんですけども、そういうふうに理解をしたんですけども、ただ、一見、外見でわからないので、

そういう意識を持たないで見たときには誤解を招くよなど、それが重なってくると、やっぱり投書があったり、苦情の電話があったりするよように、この趣旨が生きてなくなるよねという、ちょっと感じがあるもんですから、ちょっとこの辺気をつけてもらいたいなというのは思います。

もう1つだけ、済みません。

県住でUD対策をずっと進めていらっしやいます。これは、あとどのくらい残っているんですか。もう全部やってしまったんですか。当初計画は進んでいるんですけども、これでいくと8割未満ですけども。具体的な戸数としては。

○古閑健康福祉政策課長 申しわけございません。具体的な戸数についてはちょっと今手元にございませんですけども、現在、率としましては、目標値30%を目標にしておりますけれども、平成24年度末現在では21.3%の進捗状況でございます。

○重村栄委員 ちょっと戸数がわからないからあれなんですけれども、全部やるとしたら費用幾らぐらいかかりますか。

○古閑健康福祉政策課長 申しわけございません。そこまで把握はしておりません。

○重村栄委員 少なくとも費用ぐらい把握しとってくださいよ。でないと、計画立ててですよ、お金がかかる話なのに、わかりませんじゃ、どんなやって計画立てよるのという話になるんじゃないですか。

何でその費用を話したかという、少なくともこれは予算できちんとしていかんとできぬ話ですよ。ある面、年度計画を組んでしていかんといかない話なので、やっぱり金額を押しえておいていただいて、やっぱり年度計画を立てながらやっていきますということ

にしていかないと、なかなか進まないだろうと思うんですね。だから、そういう意味で、財政あたりとも話をせんといかぬでしょうし、そのためにはどうしても総額が必要だと思うんですよ。きちんと把握していただいて、逐年計画を立てるという形にしていきたいとします。

○古閑健康福祉政策課長 わかりました。

○平野みどり委員 ハートフルパスと住宅の。

このハートフルパスをつけてとめられるエリアというのが、なぜあそこにあるのかという啓発をやっぱりしっかりしないといけなかなと思うんですね。結局、見ていただくとわかるように、ドアを、私なんかもそうですけれども、全部全開して乗りおりしないといけなから横幅が要る、あと、建物に近いのは、できるだけ歩行しないで——歩かれる方も心臓、内部疾患という話がありましたが、心臓に負担がないように、長距離の歩行でなくて短距離でいいように近くに置いてあるという、この2点が大きくあると思うんですね。そこら辺がやっぱり県民の皆さんたちにしっかり啓発されてないと、なかなか適正利用が難しいかな。

私も、先ほど重村先生がおっしゃったような場というのは、もう山のように経験しているんですけども、内部疾患の方もいらっしやるけれども、家族が使っているな、これはみたいな、当事者の方は乗っていないのに、家族だけが利用されているときに、ハートフルパスを下げているというのも明らかにそうだなという部分とか、あと、まだそのエリアがあいていて、あいているから、まあいいやと言いながら、何か恐る恐るとめる人じゃなくて、もうとにかく堂々と何の臆面もなく、本当に素直にそこにばんととめて乗られる方たちがいらっしやるので、啓発もいろんな段

階が要るんだなというふうに思っています。

この前から言っているように、子供たちの学校でのまず啓発、あと、免許センターなんかでの免許更新時の啓発というのがとても大事だろうというふうに思っていますので、よろしくをお願いします。

それと、県営住宅に関しては、これ、担当は住宅課になるんでしょう、土木部のね。それで、県営住宅もかなり老朽化しているものもあるので、UDがどれだけできるのかなという部分、もう建て直したほうが絶対これ、早いよねと、予算的にもそのほうがいいよねという部分もあると思うんですけども、本当、ここ難しい判断だろうと思うんですよ。建てかえるまでもないというところは1階部分だけでもするとか、そこら辺はどういうふうに計画をされて、そして目標設定をして、予算を確保していかれているのかというの、また、これ、住宅課のほうともしっかりと話をして提示していただければというふうに思います。よろしくをお願いします。

以上です。

○甲斐正法委員 先ほどの平野委員との関連ですけれども、このやさまち条例と関係法律、どのくらいありますか。

○古閑健康福祉政策課長 お手元の資料を見ていただきまして、開いていただいて一番左のところに、まず関係法、これは当時計画をつくった段階の関係法が主なやつでございますけれども、記載をさせていただいております。特に、直接関係が深いのは、このバリアフリー新法というものが一番関係が深いものでございます。

この計画策定後に新しい法律等が幾つか、特に障害者を中心に大きな法律改正ございまして、障害者基本法、あと、今先ほどお話に出ました差別解消法、あと、障害者の総合支援法、そういったものが関係する法律ではな

いかなというふうに理解しております。

○甲斐正法委員 その法律が変わったときに、このやさまち条例の達成状況というのがここに報告されていますけれども、それを含んだところの達成なのか、単なるやさまち条例の中だけの達成状況なのかというのはどうですか。

○古閑健康福祉政策課長 当然、法の根拠に基づきながらこの条例も策定をいたしておりますので、当然法並びに条例を踏まえたところでの計画の進捗といいますか、推進を図っているところでございます。

○甲斐正法委員 例えば障害者の雇用に関しては、ことし4月、変わっていますよね。だから、そういうことが、このやさまち条例の中に反映されるのかどうかということはすごく大きいと思うんですね。特に教育委員会関係は、0.2というのは物すごく大きくのしかかるんだろうと思いますけれども、そういう関係省庁というか、関係各課に働きかけというのは、このやさまち条例はどういう影響を及ぼしておりますでしょうか。

○古閑健康福祉政策課長 現在、今委員御指摘のように、非常に多岐にこの分野わたっておりますので、庁内会議をつくらせていただいております。たしか、現在、31課がこの協議会の中に参加をして、この計画の進捗管理並びに、今委員御指摘のように、新しい目標といいますか、指標の管理等を今やっているところでございます。

○甲斐正法委員 ますます今後、そういう意味では、既存のやつと関係法律というのが競争しながらその辺はどんどん出てくるだろうと思いますし、それが一つのグローバル化につながってくるんだろうと思いますので、障

被害者の分野といいながらも、いろんなこともまた出てくると思いますので、よろしく願います。

それと、これ、単純な話ですけども、私、平成7年、やさまちの委員でやったときに熊本駅を一生懸命改築したんですね。車椅子に乗ってみようと、おりられる駅というのが今どのくらいふえたのかなと思ひまして。つまり、乗ることは非常にこう——単品で熊本駅を改築すればできるんだけれども、観光を進めようと思ったら、どこでおりたいというのは、それは利用者の勝手でございます、そういう意味では、乗ったらおりることでは、連携というのが——まあ、JRのことですから、なかなか県も率直には言えないでしょうけれども、どのくらいふえたんでしょうか。

○古閑健康福祉政策課長 済みません、手元にはその資料がございませんので、次回までにはちょっと把握して御報告させていただきます。

○甲斐正法委員 そういう意味で、関係各課とやっぱり調整しながらやっていかないと、目玉として、ほんと熊本駅の改修というのが出てくるけれども、実際本当、乗れるのかどうかということではいろいろあると思いますので、これから——新幹線の駅等はまだ整備されているんですけども、普通の列車の中での状況というのはやっぱりいろいろ対応していただきたいと思っております。

以上です。

○淵上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 なければ、これで報告に対する質疑を終了いたします。

次に、その他に何かありませんか。

○小杉直委員 時間が時間ですから余り長くは質問しませんが、せっかくですけん、向井管理者とそれから岩谷医監にちょっと1点ずつお尋ねしますが、前も向井さんにはお聞きしたかもしれませんが、先日、熊大の臨床心理士の人といろいろ対話したわけですが、やっぱり一般的に心の病の患者さんといふかな、人が相当ふえつつあると、今後もふえるだろうと。病院で未成年者の心の病の診療をされとるという報告が前回あったでしょう。最近の状況はいかがですか。

○向井病院事業管理者 昨年の4月から思春期医療を開始いたしました。私のほうが、今の中学生以上から19歳までを対象としていました。それ以前については、こども総合療育センターでさきに取り組んでいただいておりますので、始めました。ただ、現実的に、私のほうの医師が育っておりませんでしたので、外部の5名の専門の医師を招聘いたしまして、週1回、半日でございましたけれども、やり始めました。そして、半年間、その間、常勤医を東京のほうに研修にやりまして、本格的には、昨年の11月から実は開始したという状況でございます。

それで、いろいろ患者さんについては、それぞれ、まさしく鬱の患者さんから今問題となっている発達障害と言われる患者さんもいらっしゃると思います。私のほうの平成24年度の状況につきましては、42名の患者さんでございました。実は、自閉症・アスペルガーと言われるPDDの患者さんが14名、それからADHD、注意欠如多動性という患者さんが2名、その他の適応障害が10名、鬱が8名という患者数でございました。

今年度に入りまして本格的にやり始めましたので、常勤の医師が週2日取り組みを始めました。やはり相当数ふえておりました。非常にこの辺については力を入れていかなければ

ばならない、新しく平成25年度から5カ年の経営計画を立てる中で、発達障害についてはさらに取り組む必要がある、新規医療については取り組む必要があるということで、一応目標を29年度に置いておりますが、入院施設を設置したりと。

ただ、患者さんがどの程度、入院まで必要な患者さんがいらっしゃるのかと、こういった県民の要請、どの程度かということを見きわめながら、そして検討させていただきたいというふうに思っております。

○小杉直委員 医師の問題を含めて、人材体制の問題とか、施設の問題とか、いろいろ課題が大きかろうと思うけれども、やっぱり患者さんがふえておるといことですので、おたくのほうは、重度な精神障害者ももともと扱っている中で、そういうふうな未成年者に対する対応をするということは、言うまでもなく非常に重要なことですから、引き続きしっかり取り組んでいただきますようお願いしたいということと、いろんな課題があるときには、議会のほうにも協力を求めるようなこともしていったらどうかなというふうに思います。

次に、岩谷医監にお尋ねですが、鳥栖に重粒子線治療センター、いわゆるがん患者を治療するセンターができたことは御存じだと思いますけれども、いかがですかね、手術せずに、重粒子線の照射で、ある程度のがんを消滅していくというセンターで、先般は、成長戦略の一つです、安倍総理大臣が視察に行ったぐらいですが、御案内のとおり、指宿に1つありますね、重粒子線センターが。初めて今度2件目が鳥栖、近いところにでけたわけですが、ああいうふうな効果というとは、熊本県を代表してどうお思いですか。

○岩谷医監 重粒子線治療施設は、鳥栖が一番日本では新しいんじゃないかと思うんです

が、全国に、関西、関東、九州に2カ所、おっしゃられたようにあるところですけども、まあ、治療対象疾患がありまして、全てのがんに対応しているわけではない、そういう限界はあるようですけども、ただ、これまでの治療成績からすると、例えば前立腺がん、対象になっていきますけれども、治療成績はほぼ同等ではないかというような報告がされているようです。

財政戦略的なところはちょっと私もはっきりわかりかねますけれども、今後の治療法としては有力な手段になるのではないかとこのように思います。

○小杉直委員 ありがとうございます。

関連して、松葉部長にお尋ねですが、今、佐賀・鳥栖にでけた重粒子線治療センターについては、佐賀県民もお世話になるだろうと、福岡県民もお世話になるだろうと、それから佐賀県、福岡県から寄附があつているんですね、センターに対して。熊本はそういう寄附をするお考えとか、あるいは寄附の勧誘が過去にあつたという経過ありませんかな。

○松葉健康福祉部長 済みません、過去の経緯は知りませんが、私が前に健康福祉部にいたときにはあつてなかつたというふうに思っておりますけれども、今後どうするかという話は、莫大な費用なものですから、今この場でどうのというのはありませんけれども、熊本県民がたくさんお世話になるというような実績があるのであれば、検討の対象になるかなというふうに思っております。

○小杉直委員 岩谷医監がおっしゃった前立腺がん、私が個人的に知つとる4名のうち3名は、大学病院とか総合病院で手術をしておりますが、1人は、指宿の重粒子線治療ですとりますが、完全によくなつとるわけですね。

今度は近くの鳥栖にできましたので、これは、委員長と執行部にお願いですが、しかるべき時期に視察をお願いしたいというふうに要望をしておきます。どうせ我々も、前立腺がんに限らず、いろんながんを発生するおそれもありますので、知っておいたほうがいいということと、決算委員会で——兵庫県に重粒子線治療が初めてできたんですね、県立の。そのときに決算委員会で視察に行った経過が、もう10数年前にありますもんね。そのときには、九州にはまだできてなくて、その後、数年前に指宿にできて、2件目が鳥栖にできたわけですね。そういうことで、ひとつ視察の要望をお願いしておきます。

以上です。

○淵上陽一委員長 わかりました。

○牧野審議監 総括審議監の牧野でございます。

先ほど部長から、寄附の話があったかという御質問につきまして、お答えしましたけれども、一応佐賀県とかは、そういうのをするんだよと、そういうふうなお話程度のお話は情報は来ております。そのとき、岩谷医監等の話がありましたように、プラスの面はもちろんあるんですけども、例えば熊本大学医学部の見解とか、それから今先進医療ということで保険がきかないとか、いろいろ情報ございまして、一応そのときには、本県としては見送ると、そういうふうな経緯はございます。ちょっと補足です。

○小杉直委員 なら、参考までに申し上げておきますが、先進医療保険というのが、月の保険料が150円か200円ですもんね。それに入っとけば、この重粒子線を受けた場合に300万ぐらい保険が出ますから自腹はないということが現状でございますので、大分そのように変わっておりますから、参考まで答弁して

おきます。

○平野みどり委員 12時超えたんですけれども、これ、どうしても聞いておこうと思います。

先般、16歳の子供が自宅で亡くなっていたのを発見されたということで、母子の濃密な関係の中で結果的にああいうふうになってしまったのかなと思うんですが、その子供が要保護であるというような、気をつけなければいけない児童であるということは、熊本市が政令市になる前からもう小学校、中学校でわかっていたことなので、中央児童相談所も他人事ではないというふうに思うんですけれども、今回いろいろ聞いてみるところでは、中学校までは、在籍していたときまでは、学校の先生と児童相談所と連携しながらということで、卒業してしまって、結局高校受験もしなかったわけですから、そのまま学校の関与が薄くなってきてということはあると思うんですが、18歳まで——結局不登校になってしまったり、あるいは学校をやめた子供とか、いろいろやっぱり18歳、未成年の子供でも、チェックが必要な子供、気になる子供っていると思うんですよね。その際、今回、学校が関与がなくなって、ブラックボックス的な時期でもあったというふうなことですけれども、児童相談所だけでも定期的にそういう子供に——このような子供の場合、フォローしていくような体制で今までもそうしてきているのか、そこら辺ちょっと知りたいんですけれども、要するに、学校とのかかわりがなくなった子供ですね。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

今回のケースは、もちろん児童相談所もかんでいましたし、市の教育委員会もかんでいましたし、そういう意味で、注意すべき方だったという認識の中でできた話だろうと思

ます。

児童相談所としましては、そういう市町村ですとか、学校ですとか、そういったところから通告というんですか、この子をぜひ見てほしいという話があれば、その方を所内で検討して、これは、もし虐待の疑いがあればすぐ見に行って、実際にその証拠があれば一時保護するとかいう対応をするわけですが、今回不登校事案だったということもあって、これも報道からの話ですけれども、市の児童相談所としては、定期的に張り込みまでして本人に会おうという努力はしたということですので、児童相談所が扱うケースとしては、必ず本人確認をするということも前提ですので、特に児童虐待の場合はそうなんですけれども、今回非常に難しかったのは、不登校だということでのある意味先入観的な話があったのと、それからやはり、今委員のお話ありましたように、母親が非常に溺愛していたということで、通常虐待の場合は、どちらかというと愛情が薄い場合もありますので、そういったことと、16歳という分別のわかる年齢で、しかももう学校の成績も割とよかったという話もあって、そういったことがあって、もし何かあれば本人が逃げ出すだろうというようなこともあったんだろうと思います。

児童相談所としては、そうした情報ですとか、ケースワーカーの見立て、それからほかの関係機関の情報を総合して、これまでの経験をもとに判断するというところでやっておりますので、今後は、県の児童相談所のほうで、こういうケースがないか、特に、不登校事案だということである意味先入観的になるのではなくて、常に本人を見ていくという基本を忘れずにやっていきたいということで、そういうふうに相談所のほうにも言っております。

○平野みどり委員 母親が精神的な疾患を持

っていたということで、変に介入してしまって、そこで悲惨なことになってしまったらというのもあったと思うんですけども、誰でも精神的な疾患に陥る因子というのは持っているんですよね。私でも持っているし、皆さん持っていると思うんですけども、やっぱりその母親がそうなった原因というか、そこら辺もしっかりと経緯を、もちろん夫との関係もあったでしょうし、周りとの関係もあったでしょうし、対人的なことが苦手とか、いろいろ——お店をやってもなかなかうまくいかなかったという話も出ていましたので、いろいろあったんだと思うんですけども、そういう母親になってしまった経緯も含めて、そしてそういう母親をずっと見ていた、聡明な子供みたいなので、すごく共感、母親との共感する部分もあって、結局、私たちは常識的には逃げられるだろうと思っても、母親から逃げるということすら、もう考えることができないというか、逃げるというようなこと、離れるということができなくなるという感覚がやっぱりあると思うので、今後、熊本市がいろいろ調査を、検証されるという話ですので、そこには熊本県としてもかかわっていかれるんでしょうか、そこら辺ちょっと。

○藤本子ども家庭福祉課長 今のところ県としてかかわるということは考えておりません。ただ、先ほど申しましたように、県の中央児相、八代児相それぞれケース、たくさん抱えておりますので、改めて、このケースを踏まえて、新聞報道にもありましたように、私たちが持っている手段というのは、搜索の権限とかがあるんですけども、これは虐待を前提としたものですので、もし裁判所に許可状をとるにしても、虐待があった証拠ですとか、そういうのを見せない、突きつけないといけないということになります。ただ、これは一つの道具ということに思っております。

すので、2つの児童相談所には、そういうこともちゃんと頭に入れて、場合によっては、虐待じゃないかもしれないけれども、そういうことも視野に入れて適切に措置を講ずるよということ、文書で先週通知したところ、そういったところで、しっかり対応していきたいと思っております。

○平野みどり委員 よその国では、虐待でなかったらなかったでいいじゃないかと、とにかく身の安全が確認されればそれでいいんだということで、日本の場合、法律がいろいろ規制しているところあると思うんですけども、やっぱりなかったらそれでいいというふうな形になっていけるように法改正も含めて考えていかないと、あっちゃあからじゃもう遅いというのが今回よくわかったので、私たちも勉強していきたいと思っております。よろしくをお願いします。

○淵上陽一委員長 ほかに何かありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

今回の委員会につきましては、11月1日、金曜日、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、よろしくお願いいたします。

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。

午後0時14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