

第 4 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成27年12月11日

開 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27年12月11日(金曜日)

午前9時58分開議

午前11時22分閉会

本日の会議に付した事件

議案第1号 平成27年度熊本県一般会計補正予算(第5号)

議案第5号 平成27年度熊本県病院事業会計補正予算(第1号)

議案第13号 障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の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

請第8号 知的障がい者が安心して暮らせる環境の整備について、国への意見書提出を求める請願

委員会提出議案 知的障がい者が安心して暮らせる環境の整備を求める意見書(案)

閉会中の継続審査事件

その他報告事項

- ① 第3期熊本県地域福祉支援計画の策定状況について
- ② 地域医療構想の検討状況について
- ③ 児童・思春期専用病床の開設について

出席委員(8人)

委員長 高木 健次
 副委員長 橋口 海平
 委員 岩中 伸司
 委員 藤川 隆夫
 委員 重村 栄
 委員 岩田 智子
 委員 松野 明美
 委員 吉田 孝平

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 豊田 祐一
 政策審議監 寺島 俊夫
 医監 迫田 芳生
 長寿社会局長 大村 裕司
 子ども・障がい福祉局長 松永 寿
 健康局長 山内 信吾
 首席審議員兼
 健康福祉政策課長 渡辺 克淑
 健康危機管理課長 岡崎 光治
 首席審議員兼
 高齢者支援課長 本田 充郎
 首席審議員兼認知症対策・地域ケア推進課長 池田 正人
 社会福祉課長 吉田 雄治
 子ども未来課長 福田 充
 子ども家庭福祉課長 奥山 晃正
 障がい者支援課長 井上 康男
 首席審議員兼
 医療政策課長 立川 優
 国保・高齢者医療課長 大塚 陽子
 健康づくり推進課長 下村 弘之
 薬務衛生課長 和久田 俊裕

病院局

病院事業管理者 河野 靖
 総務経営課長 清原 一彦

事務局職員出席者

議事課参事 小池 二郎
 政務調査課主幹 松野 勇

午前9時58分開議

○高木健次委員長 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、今回付託された請第8号について、提出者から趣旨説明の申し出がっておりますので、これを許可したいと思います。

請第8号についての説明者を入室させていただきます。

（請第8号の説明者入室）

○高木健次委員長 おはようございます。説明者の方に申し上げます。各委員には、請願書の写しを配付しておりますので、説明は簡単をお願いいたします。

（請第8号の説明者趣旨説明）

○高木健次委員長 趣旨はよくわかりました。後でよく審査をいたしますので、本日はこれでお引き取りください。どうもお疲れさまでした。

（請第8号の説明者退室）

○高木健次委員長 次に、本委員会に付託された議案等を議題とし、これについて審査を行います。

まず、議案等について執行部の説明を求めた後に、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、執行部からの説明は、着座のままで簡潔をお願いいたします。

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します。

初めに、豊田健康福祉部長。

○豊田健康福祉部長 おはようございます。健康福祉部でございます。失礼ですが、着座にて説明いたします。

議案等の説明に先立ち、一言御礼申し上げます。

先月4日から6日にかけて行われました委員会の管外視察に、執行部も同行させていた

だきまして、まことにありがとうございました。地域医療の充実に向けたさまざまな取り組みを最前線の関係者から伺うことができました。今後の施策に役立ててまいります。

続きまして、本議会に提出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。

今回提出しておりますのは、予算関係1議案、条例関係1議案、報告1件でございます。

まず、平成27年度熊本県一般会計補正予算についてですが、総額10億3,700万円余の増額をお願いしております。

その主な内容ですが、地域医療介護総合確保基金の医療分の内示に伴う積み増しや、児童養護施設入所児童や里親へ委託します児童等に係る措置費の負担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、特別会計を含めました健康福祉部の平成27年度の予算総額は、1,403億5,000万円余となります。

次に、条例関係についてですが、障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の一部を改正する条例の制定について提案しております。

また、報告については、専決処分の報告でございます。

このほか、その他報告事項として、第3期熊本県地域福祉支援計画の策定状況について外1件について御報告させていただきます。

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

○高木健次委員長 引き続き、担当課長から説明をお願いします。

○渡辺健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

まず、平成27年度12月補正予算関係について御説明いたします。

厚生常任委員会説明資料の2ページをお願いいたします。

保健環境科学研究所費につきまして、説明欄に記載しておりますとおり、非常用放送設備の改修に要する経費として301万円の増額をお願いしております。消防法で設置が義務づけられております非常用放送設備が老朽化等による故障のため、使用できない状態となったことから、機器の交換を行うものです。

次に、3ページをお願いいたします。

繰越明許費でございます。

健康福祉部におきましては、まず、民生費のうち、社会福祉費につきまして、備考欄に記載しております介護基盤緊急整備等事業外3事業で15億800万円、衛生費のうち、公衆衛生費につきまして、脳卒中等急性期拠点病院設備整備事業で3億円、合計18億800万円の繰越明許費の設定をお願いしております。

続きまして、4ページをお願いいたします。

債務負担行為の補正でございます。

保健・医療・福祉関係業務として、新年度4月から業務を開始する必要がある委託事業のうち、委託先の選定等に時間を要する7件分として2億4,500万円余の債務負担行為の追加をお願いしております。

次に、ページが飛んで恐縮でございますが、16ページをお願いいたします。

報告第1号専決処分の報告についてでございます。

職員の交通事故に関する専決処分の報告でございますが、右のページの事故の概要により説明させていただきます。

この事故は、本年5月11日に、天草広域本部保健福祉環境部の職員が、6にあります事故の状況にありますように、公務のために向いた天草市牛深支所の駐車場から出庫する際に、駐車中の普通乗用車のバンパーに接触

し、損傷を与えた物損事故でございます。

5にありますとおり、県側の過失割合を100%とし、相手方の物的損害額7万8,445円を県の損害賠償額とする内容で和解することにつきまして、本年11月6日に専決処分を行ったものでございます。

職員の注意不足が原因となっており、交通事故防止に向けまして、職員の交通安全意識の徹底を改めて図ってまいります。

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をお願いいたします。

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

説明資料は、5ページをお願いいたします。

老人福祉費、説明欄の1、高齢者福祉対策費の新規、認知症多職種連携パスモデル事業につきましては、これは、新たに創設されました地域医療介護総合確保基金を活用した事業でございます。

補正をお願いしておりますこの事業につきましては、説明欄に記載のとおり、歯科医師や薬剤師を含めた多職種間で認知症患者本人の情報を共有化することを目的としたものです。診断結果や服薬状況等を記載しました手帳、認知症連携パスと申しておりますけれども、この運用方法を検証する団体へ助成を行うものでございます。事業費として159万円の補正をお願いいたしております。

ここで出ました成果につきましては、県医師会が構築いたします熊本県地域医療等情報ネットワークに平成29年度までに反映させることといたしてございまして、検証期間を十分確保するために、12月補正として計上いたしております。

認知症対策・地域ケア推進課は以上でございます。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○奥山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。

児童措置費について、4億91万5,000円の増額補正をお願いするものでございます。

内容としては、児童福祉法に基づき、要保護児童の養育を児童養護施設や里親に委託する場合、養育にかかる経費を措置費として、それらの施設等に支払うものとされておりま

す。今年度から、施設の小規模グループホーム化とそれに見合った職員数の増加を図るために、国において、措置費の単価の引き上げ等が行われました。このため、今般、措置費の増額補正を行う必要が生じたものでござい

ます。子ども家庭福祉課は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○井上障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

説明資料の7ページをお願いいたします。

児童措置費で101万2,000円の増額補正をお願いしております。

右の説明欄をごらんください。

1の心身障害者扶養共済事業で、内容は、保護者が死亡した場合などに、心身障害者へ終身年金等を支給する共済事業に要する経費でございます。

今回の補正は、年金支給額が当初の見込みよりも上回ることによるものです。

財源は、全額、この共済事業を運営しております独立行政法人福祉医療機構からの年金給付保険金でございます。

補正予算の説明は以上でございます。

次に、条例案について説明いたします。

資料の13ページをお願いします。

議案第13号障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の一部改正でございます。

この条例は、平成23年6月議会で可決いただき、平成24年4月から全面施行し、3年半余りが経過したところでは、この条例の附則には、条例の施行後3年を目途として、条例の施行状況や社会経済情勢の推移等を勘案し、必要があると認めるときは検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるという見直し規定がござい

ます。今回の改正は、条例制定後に整備されました法律に合わせて、関係規定を整備するというものでござい

ます。内容については、15ページの条例案の概要で説明させていただきます。

まず、1の条例改正の趣旨ですが、条例制定後の障害者基本法の一部改正や障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律、いわゆる障害者差別解消法の制定等を踏まえ、関係規定の整備をするもので

す。次に、2の内容ですが、まず、(1)は、関係法律の整備等を踏まえ、障害者の定義の中の障害の例示として、発達障害と難病による障害を追加するものでござい

ます。次に、(2)ですが、第8条の不利益取り扱いと第9条の合理的配慮の規定について、この2つの条文をくくる節の名称を障害者差別解消法に合わせる形で、障害を理由とする差別の禁止という文言に改めるもので

す。(3)ですが、不利益取り扱いとはならない合理的な理由がある場合の例示規定の見直しについて、3点ござい

ます。まず1点目が、商品販売やサービスを提供する際、障害者の障害の特性により、他の者に対し、提供するサービスの質が著しく損なわれると認められる場合と改正するものです。現行の条文では「サービスの質が著しく損なわれるおそれがあると認められる場合」としてありますが、合理的な理由の範囲が拡大解釈されないように「おそれがある」という文言を削るものでござい

ます。また、2点目と3点目は、労働者の募集や

採用を行う場合や障害者を雇用する場合について、障害者雇用促進法の改正を踏まえて、障害者の「障害の特性に配慮した必要な措置を講じてもお」 という文言を追加し、それでもなお業務を適切に遂行することができる と認められない場合と改正するものでございます。

(4)ですが、身体的虐待に関する規定について、障害者虐待防止法の制定を踏まえて、身体拘束に関する文言を追加するものです。

(5)ですが、これまで申しあげました改正を行う中で、節の順番等が変わってまいりますので、その他の規定の整理を行うものです。

最後に、3の施行期日等についてですが、施行日は平成28年4月1日を予定しております。

また、障害者差別解消法に合わせて、改正条例の施行後3年を目途の見直し規定を設けることとしております。

障がい者支援課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たします。

○立川医療政策課長 医療政策課です。

8ページをお願いいたします。

主な事業について御説明してまいります。

公衆衛生総務費で5億5,409万円の増額をお願いしております。

1、衛生諸費の災害医療体制整備事業は、県と災害医療に関する協定を締結した団体が行う災害医療訓練・研修の開催経費について助成するものです。80万円をお願いしております。財源は、次の9ページで御説明いたします地域医療介護総合確保基金でございます。

2、保健医療推進対策費、(2)の脳卒中等医療推進事業は、脳卒中や急性心筋梗塞に係る急性期拠点病院の設備整備に要する経費について助成するものです。2億9,974万4,000

円をお願いしております。

(3)の回復期リハビリテーション機能強化事業は、回復期のリハビリテーションを担う医療機関の設備整備に要する経費について助成するものです。720万円をお願いしております。

9ページをお願いいたします。

(5)のかかりつけ医の在宅医療機能強化事業は、かかりつけ医が在宅医療へ参加するために必要な知識、技術を習得するために行う研修会の開催経費について助成するものです。100万円をお願いしております。

3、地域医療介護総合確保基金積立金は、国から医療分の内示がありましたので、基金を積み立てるものです。負担割合は、国3分の2、県3分の1です。2億4,230万2,000円をお願いしております。

次に、医務費で1,158万3,000円の増額をお願いしております。

1、歯科行政費、(1)の在宅歯科診療器材整備事業は、在宅歯科診療を行うための歯科診療用機器や訪問歯科診療車の整備に要する経費について助成するものです。843万6,000円をお願いしております。

10ページをお願いいたします。

(3)の医科歯科連携訪問歯科診療用機器整備事業は、がん診療連携拠点病院や回復期病院等で訪問歯科診療を行うための歯科診療用機器の整備に要する経費について助成するものです。403万7,000円をお願いしております。

次に、保健師等指導管理費で5,384万2,000円の減額をお願いしております。

1、看護行政費及び2、看護師等確保対策費は、いずれも地域医療介護総合確保基金の内示減に伴う減額です。これは、前の9ページで御説明いたしましたが、地域医療介護総合確保基金の内示がありましたので積み立てましたが、内示が事業区分ごとに行われ、医療従事者の確保に関する区分については、当

初予算と比べ減額となったため、減額補正を行うものです。

以上、御審議のほどよろしくお願いたします。

○下村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11ページをお願いします。

公衆衛生総務費でございます。

右の説明欄1の健康づくり推進費で6,000万円余の減額をお願いしております。

(1)のがん診療施設設備整備事業及び(2)のがん診療施設設備整備事業は、国庫支出金を財源にした国庫補助事業として今年度当初予算で承認をいただいておりますが、国が地域医療介護総合確保基金を活用して実施できる事業であることを理由に国庫補助事業を廃止したことから、改めて財源を同基金に振りかえて実施することとし、所要見込み額を減額するものでございます。

(3)の病院群遠隔病理診断体制整備事業は、医療政策課と同様に、医療介護総合確保基金に係る本県の事業費総額が内示されたことに伴い、減額するものでございます。

次に、2の国庫支出金返納金で1億7,700万円余の増額をお願いしております。これは、平成26年度の難病医療費等の国庫補助金等の額の確定に伴う国庫支出金の返納に要する経費でございます。難病の医療費につきましては、平成27年1月1日から難病の患者に対する医療等に関する法律が施行され、国庫が2分の1の負担となりましたが、医療費が見込みより少なかったため、精算額を返納するものでございます。

以上、御審議のほどよろしくお願いたします。

○和久田薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

資料の12ページをお願いします。

薬務費で237万円余の増額補正をお願いしております。

右側の説明欄をお願いいたします。

麻薬取締費は、麻薬等関係の各種申請、届け出の受け付け処理及び許認可事務等に要する経費でございます。

平成27年6月26日に公布されました第5次地方分権一括法により、麻薬及び向精神薬取締法が一部改正され、平成28年4月1日より、麻薬小売業者間の麻薬の譲渡に係る許可の権限が、厚生労働大臣から都道府県知事に移譲されることとなりました。これに伴い、当該事務の適切な運用などを図るため、現在使用している熊本県衛生総合情報システムの改修整備を行うものでございます。

薬務衛生課は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いたします。

○高木健次委員長 次に、病院事業管理者から総括説明を行い、続いて、担当課長から資料に従い説明をお願いします。

初めに、河野病院事業管理者。

○河野病院事業管理者 おはようございます。病院局でございます。本日は、どうぞよろしくお願いたします。

本議会に提案しております議案の概要説明に先立ちまして、最近の県立こころの医療センターの運営状況について御報告申し上げます。

初めに、病院局、こころの医療センターの今年度の運営状況であります。10月末の段階で、昨年度に比べまして、入院患者数は横ばいの状況であります。外来及び訪問看護等の伸びによりまして、全体として収益アップで推移をいたしております。

その要因は、児童・思春期の外来診療の増加や退院患者に対する地域生活支援事業の対象者の増加などが主なものであります。

その地域生活支援事業につきましては、平

成26年度から開始しております、今年度は、対象者が18名となっております。長期入院患者の退院も進むなど、徐々に成果があらわれてまいりました。

また、平成29年度に予定しております児童・思春期の専用病床の開設につきましては、今年度病院内にプロジェクトチームを設置いたしまして、他県の医療機関の調査を重ねながら、病床の規模や施設配置等について検討してまいりました。

その結果、このたび計画素案を取りまとめたので、その他の報告事項として説明をさせていただきます。

それでは、本議会に提案しております病院局の議案等について御説明いたします。

今回提案しておりますのは、第5号議案平成27年度熊本県病院事業会計補正予算(第1号)でございます。これは、来年度の年間委託契約に係る債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

詳細につきましては、総務経営課長から説明させますので、よろしくお申し上げます。

○高木健次委員長 引き続き、担当課長から説明をお願いします。

○清原総務経営課長 総務経営課でございます。

説明資料の18ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定でございます。

こころの医療センターの業務のうち、庁舎管理や医事業務などの業務委託につきましては、平成28年4月1日から業務を行うため、今年度中に一般競争入札などの契約事務を終える必要がございます。このため、総額6,900万円余の債務負担行為の設定をお願いしております。

以上、御審議のほどよろしくお願いたします。

○高木健次委員長 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。

○岩田智子委員 おはようございます。

障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例の改正の報告がございましたけれども、私も、パブリックコメントの様子なども見せていただいて、いろいろ審議をされてなったなというふうに、とても喜んでおります。

それで、尋ねたいことは、4月から施行ということになるんですけども、これまで余り周知の面でどうなのかということが、とても心配をされていましたが、法の周知をこれからどうやっていくのかということが1点です。

それと、合理的配慮をですね、不利益取り扱いとかを差別ということで明確化をされたこと、とても評価をしております。しかし、合理的配慮が、訴えた人によって、完璧なものでない場合でも、何か障害を理由とする差別状態が放置されるようなことにはならないかなというような心配をしております。対応までのいろんな、こういう場合はどうなんだというような、いろんな想定をされているのか。まあ、先ほど説明は、1、2、3といろいろありましたので、そういうところだろうと思いますけれども、もうちょっと詳しく教えていただければと思っています。

以上、2点です。

○井上障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

条例の周知につきましては、来年4月1日から障害者差別解消法が施行されます。それとあわせて、周知啓発をしてみたいと思います。具体的には、条例の周知啓発のため

のパンフレットなども作成をしておりますが、こういったものの見直しなども含めて、今検討をしているところでございます。

それともう1つ、合理的配慮についてですが、合理的配慮については、差別解消法では、行政機関については、合理的配慮は義務、申し出があった場合は義務化されております。事業者については、努力規定になっております。

そういったことで、差別解消法でも、それぞれの省庁でガイドライン、指針が策定されております。そういったものの周知なども図っていく必要があると思っております。

合理的配慮については、過重な負担がある場合は、なかなか難しい場合もございますので、いろいろ私どものところに特定相談として上がってきている案件でも合理的配慮を求めるといふ事案はありますが、非常に事業者にとって負担が大きいというふうな事例も実際上がってきております。そういったものをどうやって調整していくかというのは非常に難しい問題ではございますが、いろいろな事例を積み重ねながら、きちんと対応してまいりたいと思っております。

○岩田智子委員 よろしくお願いいたします。

○高木健次委員長 いいですか。——はい。

ほかに質疑はありませんか。

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、第5号及び第13号について、一括して採決したいと思います、御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 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異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 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、今回付託された請第8号を議題といたします。

請第8号について、執行部から状況の説明をお願いします。

○井上障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

今回の請願は、知的障害者の方が高齢になっても安心、安全で幸せに暮らせるような環境の整備について、国に意見書の提出を求めるといふものでございます。

具体的な請願の要旨について説明をさせていただきます。

まず、1点目ですが、現状では、障害者の入所施設の夜間の配置基準は、定員60人以下の場合、1人以上となっております。また、グループホームにつきましては、夜間に職員が配置されていない事業所がございます。

このため、入所施設やグループホームの夜間における人員配置基準や報酬の見直しを求めるといふ意見でございます。

2点目ですが、障害支援区分については、知的障害者と精神障害者は、身体障害者に比べて厳しい判定になる傾向にあったことから見直しが行われまして、平成26年度から改善が図られたところでございますが、国では、引き続き、判定方法などについて検討が行われております。

知的障害者が一人一人の特性に応じた支援が受けられるよう、判定方法のさらなる見直しを求めるといふ意見でございます。

3点目ですが、事業者が優秀な人材を確保することで質の高い安定した福祉サービスを受けられるよう、介護報酬の見直しを求めるといふ意見でございます。

4点目ですが、現状では、障害者が65歳に

なった場合、原則として介護保険の利用が優先されます。

そこで、障害特性に応じて弾力的に障害福祉サービスを受けられるようにする必要があるという意見でございます。

また、保護者がいなくなった場合でも知的障害者が適切なサービスを受けられるよう、市町村や事業者に必要な配慮を求めるといった意見でございます。

障がい者支援課からの説明は以上でございます。

○高木健次委員長 ただいまの説明に関して質疑はありませんか。

なければ、これで質疑を終了いたします。

次に、採決に入ります。

請第8号については、いかがいたしましょうか。

（「採択」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 採択という意見がありますので、採択についてお諮りいたします。

請第8号を採択とすることに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 御異議なしと認めます。よって、請第8号は、採択と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第8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）

○高木健次委員長 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、理由とほとんど内容は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）

○高木健次委員長 御異議なしと認めます。

よって、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。

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

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 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3件あります。

まず、報告について執行部の説明を求めた後、一括して質疑を受けたいと思います。

それでは、順次報告をお願いします。

○渡辺健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

別冊の厚生常任委員会報告事項をお願いいたします。

1ページでございます。

第3期熊本県地域福祉支援計画の策定状況について御報告いたします。

1の計画の趣旨でございますが、この計画は、社会福祉法の規定に基づき、市町村の地域福祉の推進を支援するための基本的方針等を定めるもので、現行の第2期計画が今年度終期を迎えますことから、引き続き本県の地域福祉の充実を図るために、次期計画を策定するものでございます。

2は、現在検討中の計画の概要でございますが、計画の期間は、平成28年度から5年間とし、地域の縁がわなど本県独自の資源を生かしながら、住民参加によって、誰もが自己実現、社会参加できるまちづくりを目指すこととしております。

計画の内容といたしましては、第2期計画から引き続き、地域の縁がわづくり、結いづ

くり、しごとおこしを3本柱とする①のくまもと型福祉によるまちづくりの展開と、それを支える担い手の育成、仕組みづくりといった基盤を整備する②の安心の礎に取り組みますとともに、新たに、③のモデル事業の展開によりまして、まち・ひと・しごと総合戦略に掲げられました、くまもと地域くらし安心システムの実現を目指すこととしております。

2ページをお願いいたします。

3の計画策定体制でございますが、関係の団体、学識経験者、実践者、市町村代表等、12人で構成いたします地域福祉推進委員会で昨年11月から検討をいただいております、今後、年末から1月にかけてパブリックコメントを実施し、県民の皆様から御意見をいただき、地域福祉推進委員会で再度協議いただいた上で、最終案を当委員会で御説明したいと考えております。

健康福祉政策課の報告は以上でございます。

○立川医療政策課長 医療政策課です。

引き続き、資料の3ページをお願いいたします。

地域医療構想の検討状況について御報告いたします。

1、構想の内容は、6月と9月のこの常任委員会で御報告しているものでございます。

次に、2、構想区域の設定についてです。

まず、(1)構想区域とはですが、2次医療圏を原則に、人口構造の変化の見直し等を考慮して、一体の区域として地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域と、厚生労働省令で規定されております。

なお、2次医療圏と異なる圏域で設定した場合、次期医療計画の策定において、2次医療圏を構想区域と一致させることが適当と、地域医療構想策定ガイドラインに記載されて

いるところでございます。

(2)構想区域の案でございます。

県では、各地域での検討のため、現行の2次医療圏案を含む5案をたたき台として、10月20日開催の第2回熊本県地域医療構想検討専門委員会に提示いたしました。

左下の表をごらんください。

A案は、現行の2次医療圏のとおりとするものでございます。

B案は、後ほど説明します2次医療圏見直し基準等をクリアするために、一部の2次医療圏を統合するものでございます。有明と鹿本、菊池と阿蘇、熊本と上益城、宇城と天草の統合を提示しております。

C-(1)案は、2次医療圏見直し基準等に該当する圏域を個別に精査した後、一部の2次医療圏の統合、具体的には、菊池と阿蘇、熊本と上益城の統合を提示しております。

C-(2)とC-(3)案は、C-(1)案の派生系でございます。

右の囲みをお願いいたします。

まず、現行2次医療圏と異なるB、C案を提示する理由です。

1点目、地域の第1回検討専門部会において、人口が減少する中で圏域の見直しは避けられないのではないか、幾つかのパターンを示してもらいたいとの意見がございました。

2点目、現行の医療計画策定時に、厚生労働省が示した2次医療圏の見直し基準、人口20万人未満かつ流入患者割合20%未満かつ流出患者割合20%以上に4圏域、有明、鹿本、阿蘇、八代が該当いたしました。見直しは行わず、継続検討とした中、2025年の推計値で5圏域、前述の4圏域プラス天草が該当することが明らかになったことが理由でございます。

その下の囲みです。

B案とC案の基本的な考え方を説明します。

まず、①郡市の枠組みや、県民、関係機関

等にとってまとまりのある圏域として定着し、広域的な取り組みが推進されている2次医療圏を1単位として設定することとしております。これは、2次医療圏を市町村単位では分割はしないという趣旨です。

次に、②構想区域が次期医療計画の2次医療圏につながることを考慮し、上記の見直し基準に該当する圏域が生じないように、隣接圏域との統合を検討します。この段階で基準値との差がわずかな八代——流出率が21.5%のことですが、八代につきましては、単独としております。

最後の③、②の非該当圏域で流出患者割合が50%を超える圏域は、隣接圏域との統合を検討します。この基準に上益城が該当いたします。

これらのことを踏まえまして、下の矢印でございますが、まず、B案は、2025年の推計値が見直し基準等に該当する5圏域、有明、鹿本、阿蘇、天草、上益城について、患者の受療動向等のデータから、隣接区域との統合を検討する案です。

C案は、2025年の推計値が見直し基準等に該当する5圏域を個別に精査し、基準値との差が小さい圏域、有明、鹿本、天草は非該当と評価した上で、残る圏域、阿蘇、上益城について、隣接圏域との統合を検討する案です。

次の4ページをお願いいたします。

これまでの経緯及び今後のスケジュールです。

まず、構想区域の設定についてですが、10月20日の第2回熊本県地域医療構想検討専門委員会において、これら5案をたたき台として、各地域で協議を進めることについて了承をいただいております。

10月30日から12月17日までの間に、各地域の地域医療構想検討専門部会を順次開催し、意見を聴取しております。

今後、地域の専門部会で出された意見等を

踏まえまして、構想区域案を固めまして、次回の地域の専門部会等での決定を目指したいと考えております。

次に、構想対象の全513医療機関に対する聞き取り調査の状況について説明いたします。

9月議会で藤川委員へ知事が答弁しておりますが、構想策定に当たり、地域医療の現場の状況を把握するため、保健所は、管内の医療機関を対象に、次のスケジュールで実施してまいります。11月中旬から12月上旬までに地域医療構想及び本調査に係る説明会を開催いたします。12月中旬から2月下旬を目途として個別の聞き取り調査を実施します。

なお、参考といたしまして、地域医療構想の策定プログラムを策定しております。

今回、構想区域の設定は、プロセスの3番目となります。

最後に、本県では、地域医療構想の策定完了目標を平成28年度末としておりますが、丁寧に地域の意見等を聞きながら進めてまいります。

以上です。

○清原総務経営課長 総務経営課でございます。

報告事項の5ページをお願いいたします。

児童・思春期専用病床の開設について御報告させていただきます。

1の趣旨ですが、児童・思春期医療につきましては、県内に診療できる医療機関や診療できる医師が少なく、医療体制が需要に対応できていない状況でございます。そのため、こころの医療センターにおきましては、第2次中期経営計画に基づき、平成24年度から児童・思春期医療に取り組んでまいりました。

平成29年度には、児童・思春期専門病床の開設を予定し、このたび開設計画案をまとめたところでございます。

2の児童・思春期医療の取り組み状況のと

おり、これまで専門医師の養成や思春期専門の外来診療に取り組んでまいりました。外来診療につきましては、平成24年4月の開設以来、診察件数が年々増加しております。

3の専用病床開設に向けた取り組みですが、これまで、院内のプロジェクトチームを設置し、県外の先進病院の視察研修などに取り組んでまいりました。

4の児童・思春期専用病床開設計画(案)の概要ですが、開設時期は平成29年度でございます。設置場所としては、現在社会復帰病棟として運営している西2病棟の中に設置したいと考えております。病床数は、全国の児童・思春期病床数の調査結果などを踏まえ、20床としております。

6ページをお願いいたします。

小さく参考としておりますが、現在、精神病床140床、結核病床10床の合計150床を運営しておりますが、この全体の150床は変更せず、開設後は、精神病床120床、児童・思春期病床20床、結核病床10床の合計150床といたします。

次に、関連施設の整備として、児童の学習室、食堂などの設置や、明るく親しみやすい内装、照明への改修などを予定しております。

次に、必要人員は、診療報酬算定基準で定められた常勤医師が2人以上や、専従の常勤精神保健福祉士などの配置が必要となります。

次に、(6)の収支見通しでございますが、入院料の増等により、年間約4,000万円の収益増を見込んでおります。対して、支出のほうは、人件費の増などにより、約3,500万円の支出増を見込んでおります。

最後に、5の今後のスケジュールでございますが、今年度中に開設計画の策定等を行い、28年度に病棟改修工事、医療スタッフの実地研修などを実施し、平成29年度の開設に向けて取り組んでまいります。

なお、次の7ページに、西2病棟の改修案をお示ししております。図面下のほうの太線で囲んだ部分について、児童・思春期専用病床への改修を計画しております。

報告は以上でございます。

○高木健次委員長 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。

○岩中伸司委員 2番、地域医療構想の検討の状況について報告をいただきましたけれども、これでいけば、厚労省の方針というのは、病床数をずっと減らしていこうというふうな動きですけれども、ここで説明いただいた真ん中ぐらいで厚労省の基準が示されているけれども、見直しは行わず、継続検討ということで、ここに書かれています。「現行の医療計画策定時に、厚労省が示した二次医療圏の見直し基準(人口20万人未満かつ流入患者割合20%未満かつ流出患者割合20%以上)」、こういうことが書かれていますけれども、見直しは行わずということで検討を進めるということですが、現状では、熊本県としては、大枠はその厚労省の方針に基づいた形でベッド数を確定していかれるのかなと思うんですけれども、それは地方のやっぱり柔軟性は持たれているということで理解していいですかね、地域の柔軟性は。

○立川医療政策課長 ここに書いておりますのは、これは圏域の決め方のトリプル、トゥエンティーと通称言っておりますけれども、その基準を示したものでございます。

今先生が御質問なられたのは、冒頭おっしゃいました病床の、2025年の地域医療構想に書き込みます病床のことと理解してよろしいでしょうか。その病床が、その厚生労働省どおりで県は進めていくのかという御質問と理解してよろしいでしょうか。

○岩中伸司委員 いいです。

○立川医療政策課長 そのような病床を、2025年の必要病床数を地域医療構想にどのように定めるのかというのは、もう医療界からいろいろな意見を私どもは受けているところでございます。

で、今先生おっしゃいましたように、厚生労働省令で、これは6月と9月の議会でも私説明したと思いますけれども、算式がびたっと決まっております、それに使うデータも国から統一的に示されております。これは、熊本県のみならず、47都道府県、CD1枚送ってきておまして、もうそれを操作すると自動的に出てくるようなことになっておまして、県が、その算式なりデータを、大もとをいじるというようなことは今できない状態でございます。

ただ、先ほど私が今後の進め方の中でも説明しましたけれども、それから9月の県議会でも知事が答弁しておりますけれども、その厚生労働省令どおりの数字というのが、もう県全体で約36%、削減幅といいますか、減少幅が大きいところは約6割というようなところで、それで本当に地域医療が守れるのかといった声がたくさん上がっておりますので、まずは、先ほど申しましたように、先ほど私は12月中旬と言いましたけれども、既に圏域によっては聞き取りを始めたところもございます。もう既に始まっておるんですけれども、そこで、現場はどうされようとしているのか、そういったことを十分聞きながら進めてまいりたいと思っております、結論から言いますと、国の数字どおりにするのかどうするのかについては、まだちょっと、今作業中でございますので、明確な返答がちょっとできないというのが現状のところでございます。

ただ、国からは、この算式どおりやるのが

スタンダードですよと、基準ですよということは言われております。

○岩中伸司委員 厚労省が示したやつは、その枠を超えることはできないというのが、全国的にそうかもしれませんけれども、病床数でいけば、私の地元では、今市民病院の問題でいろいろ問題がありますので、これも非常に、今おっしゃったように議会でもあっていますけれども、熊本県としては36%ですね、やっぱり減らしていくとか、それが現状なんだということの認識ならば、病床数も、そういった意味では有明圏域もかなり減数になっていくのではないかなという心配をしているので、そういうときに、果たしてそういう地域にとって必要なその医療施設が成立していくのかどうなのかという、非常に心配なんです。ですから、そこら辺は、ちょっとやっぱり地域の実情もじっくり検討していただいて、方向を示してもらいたいというのが私の要望です。

○高木健次委員長 よろしいですか。

○岩中伸司委員 はい。

○高木健次委員長 ほかに質疑はありませんか。

○藤川隆夫委員 今の地域医療構想に絡む話で、私も質問のときにもしているんですけれども、この2次医療圏の構想自体は、これはもうこれで進めてもらって構わないんですけれども、実態として、例えば、いつも言っている県境の話ですよ。荒尾であれば、大牟田が対象になってくると思いますし、逆に、水俣でいけば、出水が対象になるし、蘇陽のほうに行っちゃえば、高千穂が医療圏として成立すると思うんですよ。そういうふうな県境を越えた医療圏というのは、構想はこれ

でつくってもいいけれども、実態はそういう実態があるので、それを踏まえながら、よその県との調整というの、逆に言うとやっていってもらわなきゃいけない部分がこれから多数出てくると思うんですよね。そこを踏まえた中でやっていってもらえればと思いますし、現実には、天領病院の院長とちょっと話してましたら、大牟田自体が、どっちかという福岡県の中で切られているような感じと、もう疎外感があるというような話も聞きますし、逆に言うと、大牟田は荒尾と一緒に——だから、今度は荒尾市民病院が建てかえるじゃないですか、お互いの病院の生き残りをかけて、自分とこの専門はここだよ、ここだよという形での生き残りをその地域でやっていけたらいいなというふうな考えを持っていらっしゃると思いますので、そういうふうなところが——出水も似たような話ですよ、出水と水俣の関係も。

そういうふうなことがあるので、医療圏の構想自体は、これは国に示さなきゃいけないので、これはこれで構わないと思うんですよ。だけど現実問題は、今言ったように、県境の問題、あるいはその医療圏間の問題、いろいろ実態が別々あるわけなので、その付近は柔軟に考えて運用してもらおうという……。だから、この医療圏自体はこれでしょうがないんですけども、実態として、運営する場面において、今言ったような形でのことも頭の中に入れて、よその県との調整もぜひ図っていただければということで、ちょっと要望という形になりますけれども、やっていただければと思います。

○高木健次委員長 要望でいいですか。

○藤川隆夫委員 恐らく返答は出ぬと思う。

○立川医療政策課長 県境との連携につきましては、医療界の先生方からもたくさん意見

を承っております。ただ、今、藤川委員おっしゃいましたように、構想区域自体は、県境を越えてつくるということ、これはもう制度上不可能でございますので、これはこれで、今先生おっしゃいましたように、県内で境を入れていくという形にはなりません。

ただ、今、実態、大牟田と荒尾の話をされました。大牟田市立病院、天領病院と私どもの荒尾市民病院、この3つが、私どもちょっと調べましたけれども、その診療科で非常にうまく連携をされていて、もう県境関係なく連携されております。もちろん、市立の水俣医療センターと出水の病院も、これは、逆に出水からの流入が多くて、これも水俣の院長先生が非常に熱心に取り組んでおられますので、それはもう——既に民間ベース、民間ベースといいますか、もう病院間の連携が十分できておりますので、そういったものを阻害するようなことは絶対するつもりはございませんし、今回の県境の話が出ておりますので、私自身も、鹿児島県と福岡の課長さんたちとも、病床の取り合いはしないようにしましょうねというふうなことも課長会議等で話し合っておりますので、そこはうまくやっていきたいと思っております。

○高木健次委員長 ほかに質疑はありませんか。

○藤川隆夫委員 もう1点、よろしいですか。

児童・思春期専門病床の開設に関してなんですけれども、看護体制が、15対1から10対1にされるというので、当然これは看護師を募集しなきゃいけないという話になってきます。現状、看護師不足の中で、どういう手当てでまずこの看護師の確保をしていくのかというのが1点。もう一点が、病棟の改修案が出ておりますけれども、思春期の部分と成人の精神病の病棟というのは完全に切り離すの

かどうするのか、その部分はどういうふうに考えていらっしゃるのか。2点、お願いします。

○清原総務経営課長 総務経営課でございます。

まず、1点目の看護師の募集につきまして、現在、こころの医療センターの看護師につきましては、県の採用枠の中で一緒に募集しております。で、28年の採用計画の中で募集を考えていきたいと思っております。

それから、2点目の思春期と成人病床のところでございますけれども、途中でドアを設けてまして明確に区分することを考えております。今のところ、ナースステーションを通じたの通路については共有のスペースとなりますけれども、病床そのものについては、成人区画とは明確に区分する計画にしております。

○藤川隆夫委員 改修案はそれでいいと思います。そういう形でやっていただければと思いますし、もう一点の看護師の採用に関しては、県の採用枠でという話がありましたけれども、なかなかこの病院も看護師不足で採用するのが非常に難しい状況がずっと続いています。そういう意味においては、職員の処遇の改善とかいろんな面で、よその病院と遜色のない、場合によっては、それ以上の形のものをつくっていかないと、恐らくなかなか応募してくれないというふうな思いがありますので、その部分を踏まえて募集にかかっていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

○河野病院事業管理者 看護師の募集、人材確保なんですけれども、昨年度、中途――その前にちょっと予期せぬ退職とか出まして、中途採用とかもやったんですけれども、そのとき、年齢を大分引き上げていただいて、幅

広く年齢を対象にして募集したところ、結構応募があったのですが、今回も、人事委員会のほうとも、年齢はある程度引き上げて、幅を持たせてやるという手だては今とっております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○河野病院事業管理者 その辺を努めてまいりたいと思います。

○高木健次委員長 よろしいですか。

○藤川隆夫委員 はい、いいです。

○高木健次委員長 ほかに質疑はありませんか。

○岩田智子委員 今の藤川先生と同じ思いで聞こうと思っていたんですが、今現在、その看護師さんというのは、こころの病院、20床ふえるということで、何人ぐらいふえるというようなことになるんですかね。

○清原総務経営課長 今のところ、診療報酬の基準の10対1を満たすために、5名程度ふやす必要があると考えております。

○岩田智子委員 わかりました。

私も、本当に看護師さんの仕事、それから、私、学校の教員だったので、こころの思春期病棟とかが、とてもやっぱり重要だなというふうに考えていますので、充実をさせていただきたいというふうにとっても思っていますので、本当に、言われたように、看護師さんたちの、途中でやめられたという話もありましたけれども、何か聞けば、とてもやっぱり忙しいというふうに聞いていますので、充実した看護体制とかがとれるように要望をしておきます。

以上です。

○高木健次委員長 ほかに質疑はありませんか。

なければ、これで報告に対する質疑を終了いたします。

次に、その他で委員から何かありませんか。

○重村栄委員 医療政策なのか薬務なのか、ちょっとわかりませんが、化血研の件でちょっとお聞きしたいと思うんですが、私たちは、メディアを通じてしか情報が入ってきてませんので、何か悪の権化みたいな表現のされ方をされていて、すべからく悪いという状況という認識しかないんですが、確かに、管理体制の中で、いろんな書類の隠蔽だとか、改ざんとか、そういうのがあって、これはもうとんでもない行為だというふうに思っていますし、あってはならぬことだというふうに思っているんですが、逆の面で、化血研でしかつくっていないワクチン等、相当あるんですね。日本全国で100%化血研じゃないとつくっていないというのがあります。これは、厚労省関係だけじゃなくて、農水関係のものも含めてですね。そういった——藤川先生、ドクターがいらっしゃるので、詳しいので、私が質問することはないかもしれないんですけども、ただ、そういった中で、何十年も書類関係の隠蔽体質があったという中で、つくられたワクチンが健康被害を起こしているのかどうか、現実問題として。健康被害にかかわる体質があったのか、製造方法があったのかどうか。意外に、逆に、製造方法は問題なくて、書類的な問題だけだったのか、いろんなことがあると思うんですね。その辺が、ちょっと情報がわかれば少し教えてほしいなと。そうしないと、本当に、ここ何日か前までは、熊本県でもトップ企業だと言われた会社なので、本当にそ

こがそうなのかなと。だから、つくったワクチンそのものはどうなのかと。それと、経営体質がどうなのかと。そこら辺の問題をちょっと情報として少し提供していただければと思うんですけども。

○岡崎健康危機管理課長 健康危機管理課です。

ワクチンに関しまして御説明申し上げますと、今化血研が製造しているワクチンが14製品ございます。その中で、インフルエンザワクチンとそれから4種混合ワクチンにつきましては、感染症を防止する観点から出荷自粛が解除されておりまして、今出回っております。これに関しましては、出荷自粛の要請を解除する際に、厚生労働省におきまして、ワクチンについての安全性について、専門家を入れた中で確認をされております。

それから、御質問がありました、ワクチンのこれまでの安全性につきましては、例えばインフルエンザワクチンにつきましては、現在出荷がとまっておりますワクチンが、2012年以降、同じ製法でつくられております。それ以降の副反応、副作用について、厚労省が調べた結果、これまでの他社製品等と比較いたしまして、特異的な事柄は確認されなかったということ、それから、出荷時に国立感染症研究所が国家検定を行いまして、製品の毒性検査等を行っております。そういったものを全て合格したといったこと等を全て確認した上で、安全性を確認した上で、国が出荷自粛を解除しておるということでございます。

その他のワクチンにつきましては、まだ出荷の自粛は解除しておりませんが、必要性の高いものから国が今確認作業を行っておりますというふうな状況でございます。

○重村栄委員 じゃあ、今解除されているものについては、国は、ある面でお墨つきをつ

けているというふうに理解してよろしいんですよね。

○岡崎健康危機管理課長 国が専門家の意見を聞きまして、安全性を確認した上で解除しておるといふなことで県も理解しております。

○重村栄委員 ちょっと今からインフルエンザがはやってくる時期なので、ちょっと私もインフルエンザの予防接種しようかなと思うけれども、精神的に何となく不安があって、本当にいいのかなと。かなりの部分、化血研の分が多いですよね、インフルエンザワクチン。だから、その中で、国のお墨つきは得ているんだけど、じゃあ、一般的には余りそういう話は出てない、情報的にですね。解除されてますよと言いながら、私たちは、メディアから流れる情報だけで非常に不安が逆にあって、じゃあ、そのワクチンを、予防接種していいのかなというふうな不安もちょっと残るものですから、そういった意味で、やっぱり情報として、こういう状況なんですよという、管理体制と違った面の正しい情報というのはやっぱり流していかないと、一般的には間違っただけの受け取り方をされるんじゃないかなというふうの一つ思います。

それと、何と言うのかな、今回いろんな管理体制が言われている中で、やっぱり非常にまずい部分、たくさん出てきているようなんですけれども、そういったものも少し区分けしながら、やっぱり県としても情報提供ということは何らかの形でしていく必要はあるのかなと。一方的にメディアだけ流れていると非常に誤解を招く。メディアの影響というのは非常に大きいですからね。そういう面で非常に整理をしながらしていかないと、本当に必要なものを必要な量与えられないという変なことになってくる。逆に、ないと困る人もいますよね、ワクチンのね。そういった

ものが提供しづらくなるというのがあるし、医療現場の先生方は、状況をきちっとわかっているので心配ないんでしょうけれども、患者側にはそういったものが伝わってこないで、そういった患者側に向けて情報提供というのをこれからしっかりやっていただきたいなと、ちょっとお願いをしておきたいと思います。

○岡崎健康危機管理課長 御指摘のように、県民の方にも、解除されたワクチンの安全性等について、正しい情報が伝わるように工夫をしていきたいと思っております。

○高木健次委員長 ほかに何かありませんか。

○藤川隆夫委員 今のと関連するんですけれども、今、重村委員がおっしゃったように、きちっと安全なものは安全という形でマスコミにリリースしていただきたいんですよね。現場でやっぱり仕事してますと、おたくのインフルエンザワクチンはどこのですかというやっぱり問い合わせがあります。あったときに、今うちで使っているのは微研のしか入ってきてないんで、微研のを使って、やっと解除になったので、今後化血研のが入ってくると思うんですけれども、そういう場合に、やはり実際に予防接種しようとしてされている方々が、さっきおっしゃったように不安がられているので、その部分はきちっと対応していただければと思います。

もう一点は、実はB型肝炎ワクチンの問題があります。これは、B型肝炎、化血研が8割ぐらいの出荷をしているんですが、これはまだとまったままです。ところが、そのB型肝炎ワクチン、我々現場で、結局初回やって、その後1カ月後、その後5カ月後と3回やるわけなんですけれども、結局、打ちたいと言ってきても今断っている状況。

その間にB型肝炎にかかったとき、じゃあどこが責任とるんだという話が出てきてますので、できれば、このB型肝炎の問題も含めて、安全性が一体いつごろ確認できるのか、そしていつごろリリースされるのか、そういうふうな情報を現場サイドにもらわないと、実際問題困っているという状況があります。

例えば、1回打ったままでとまっている方も実はいらっしやいます。その方は1カ月後に打たなきゃいけないのに1カ月後に打てない状況が出てくる。そうすると、逆に言うと、1カ月超えて打っていいのかという話になると、今の予防接種の中で行くと、これは誤接種という形に下手するとなってしまいます。

じゃあそれはどうするのという話が出てくるし、そういうふうな形で、今後この問題出てくると思いますので、その付近を行政としてどういうふうに扱っていくのが1つと、やっぱり現場サイドには一体いつごろ出てくるのかということ。で、この安全性の問題も、やっぱり市民、県民に伝えなきゃいけない部分だろうというふうに思いますので、それをまずぜひお願いしたいという部分が1点。

もう1点、続けて言いますけれども、実は、化血研、多くの方を実は雇用していると思います。この雇用人数が一体どの程度あるのか、関連企業はどの程度あるのかちょっとわからないので、まず、それを教えていただき、今回の件で、そういう人たちの雇用が奪われてしまうことになると、これはほとんどない話だと思う、逆な意味で。だから、この付近の雇用の部分も、逆に言うと、企業側に守ってもらうという部分もあるし、行政側もそれに関してはきちっと手を打たなきゃいけない部分も出てくると思いますので、これは厚生常任委員会の話じゃないかもしれませんが、その付近がわかれば教えていただければと思います。

○岡崎健康危機管理課長 まず、健康危機管理課からB型肝炎のワクチンの状況について御説明申し上げます。

B型肝炎ワクチンにつきましては、11月以降、県内の卸売事業者の在庫調査を実施しております。直近の状況で、一部の事業者から、やはり品薄感が出ておったということがございました。それから、先生も御指摘のように、医療機関からも、入手が非常に難しくなっているような声も上がってきております。

これを踏まえまして、今週の火曜日に厚生労働省のほうに文書で申し入れをいたしまして、県の実情申し上げた上で、早急な対応をお願いしたいというふうな文書で申し入れをしているところでございます。

○藤川隆夫委員 じゃあ、まだいつごろリリースできるかどうかわからないということですね。

○岡崎健康危機管理課長 現時点ではまだわかりません。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○高木健次委員長 よろしいですか。

○藤川隆夫委員 はい、いいですよ。

○高木健次委員長 ほかにありませんか。

○藤川隆夫委員 もう1点あったばってん、雇用の件で答えられれば……。

○和久田薬務衛生課長 薬務衛生課です。

先生のお問い合わせの御質問の件ですけれども、関連会社としては、うちで今把握しているものとしまして、化血研、城南病院、そ

れから大学、そういったものがあるんですが、化血研で1,900名余の職員が採用されています。城南病院とほかの施設については、従業員等の確認まではしてませんが、せんだって、大学のほうは系列が違うから、新聞報道によりますと、大学については影響はないだろうということ載っておりました。ほかの施設についてはまだ確認していませんので、確認次第、報告させていただけたら思っております。

○高木健次委員長 よろしいですか。

○藤川隆夫委員 はい、いいです。

○高木健次委員長 ほかにありませんか。

○松野明美委員 最近、子供が犠牲になる事件が非常に多くなったなと思います。特に乳児が、乳児の痛ましい事件が多くなりまして、私も、抵抗ができない赤ちゃんが、大人から、そして時には親から被害を受けるということは、やっぱり絶対あってはならないと思います。生後16日の赤ちゃんが、ごみ箱に押し込められ、その上にまたごみ箱をかけられて窒息死とか、県内でも、生後3カ月だったと思いますけれども、乳児が覚醒剤を投与されると、その覚醒剤が簡単に入るのかなとか、どのようにして覚醒剤を手に入れたのだろうかとか、そういうふうに非常に思いました。

絶対未然に防ぐためには、やっぱり泣き声とか、激しい物音とかしかなないのかなと思いますが、ぜひ、児童相談所とか警察と連携をされていると思いますが、強化して、二度とこういう事件を起こしてほしくないと思うんですが、そのあたりのことはどのように思っていますか。

○奥山子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉

課でございます。

御指摘のとおり、全国的にも死亡事例というのが発生しておりますし、最近、熊本県内においても、天草市の医薬品投与の死亡事例ですとか、熊本市での覚醒剤の投与事件等、乳幼児が母親や交際相手等から殺害されるという痛ましい事件が続いております。

根本の原因としては、子供を産んだ家庭の養育能力の問題ですとか、家庭環境、生活困窮等もあると思われま。

県としては、児童虐待のまず未然防止策としては、乳幼児家庭全戸訪問事業ですとか、養育支援訪問事業等を実施して、生後4カ月の赤ちゃんがいる家庭を市町村の保健師が全て訪問して、家庭環境の把握を行うほか、養育の相談に応じております。また、その中で養育環境に問題がある家庭等があった場合には、必要な相談、育児・家事援助等の支援を行っているところでございます。

しかしながら、今回事件が起きているということはしっかりと重く受けとめて、必要な検証ですとか、今後の児童虐待予防、早期発見のための方策、指導のあり方など、考えてまいりたいと思います。

○松野明美委員 北九州のほうでは、市の職員の方と警察の方が一緒に事務所で働いて、一緒に家に同行して働いていらっしゃるということもお聞きしまして、やはり連携じゃないかなというか、警察がいないと、やっぱりいろいろわからない部分もたくさんあると思います。特に、こういう赤ちゃんというのは、やっぱり何も言えませんが、ぜひ強化をして、ぜひ同行訪問、警察と一緒にさせていただいて、様子をぜひじっくりと見ていただきたいと思います。絶対こういうことはあってはならないと思いますので、どうぞそのあたりよろしく願いいたします。

○奥山子ども家庭福祉課長 おっしゃるとお

り、現在も、児童相談所と警察は連携をした上で、児童の一時保護ですとか家庭環境の確認等を行っているところでございます。

御指摘のように、これからも引き続き、警察との連携はしっかりと深めて、児童が安心、安全で暮らせるような環境づくりに努めていきたいと思っております。

○高木健次委員長 よろしいですか。

ほかに。

○岩中伸司委員 子ども家庭福祉課が続くようですけれども、これはどこが担当かわかりませんけれども、キッズ・ケア・センター、私もちょっと議会報告会やってたら、ある方から、これまではずっとそこで支援をさせていただいたけれども、療育関係については、もうできなくなったので、病院へ行ってくれというふうなことで言われたということで、これはどうなってますかと私も聞かれて、なかなかわからなかったんですけれども、そういったキッズ・ケア・センター、いわゆる児童家庭支援センターの問題についてちょっと調べたら、これは今後充実させていって、何年までか、平成31年までには340カ所ぐらい全国につくりたいというふうなことで計画がなされているようですけれども、熊本県では、この児童家庭支援センターの問題はどのように捉えられているのかなと思ひまして、お尋ねをします。

○奥山子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

キッズ・ケア・センターについては、現在、児童養護施設の荒尾のシオン園に設置されておりまして、児童相談所の地域版、ミニ児相というようなイメージで、地域の児童の福祉の問題ですとか、家庭の相談等に乗っていただいております。特に荒尾のシオン園では、療育の関係を相当強化されておしまし

て、それ専門の相談等を行っていただいております。

一方で、国のほうでは、この児童家庭支援センターを今後どうしていくかということで、児童相談所が最近役割がふえてきて大変人手不足になっているですとか、あと、里親の支援をどこが担うのかといった問題の中で、児童家庭支援センターがそういった機能を積極的に果たすべきだというような考え方になってきております。そのため、児童家庭支援センターを全国的にもふやしていこうという流れでございます。

県といたしましても、そういった全国的な方向に沿って、これも、児童家庭支援センター、キッズ・ケア・センターとどういった形で児童相談を今後やっていくかということをも十分相談しながら進めてまいりたいと思っております。

○岩中伸司委員 非常に児童家庭支援センターというのは、ある意味では重要な、ますますその件数も多くなっているというふうなことなんです、相談件数もですね。ですから、今の要員ではもう手いっぱい、実際、これまでは療育関係も自分たちがいろいろ世話をしたけれども、手が回らなくなったというのが現状なんです。ですから、児童相談所の補完的な意味合いがあるかもしれませんけれども、このキッズ・ケア・センターというのは、やっぱり充実をさせていって、地域のやっぱり児童に対する手だてをきちんとしていかなければならないというふうに思いますので、ぜひ、何かだんだんしぼまっていくというか、予算関係も非常に厳しくなっているようなので、この辺については、やっぱりしっかり考えていただいて、予算もつけていくような形にしなければいけないというふうに思いますので、ぜひ子供たちを守るという立場で頑張っていただきたいというふうに思います。これは要望です。

○高木健次委員長 ほかに何かありませんか。

○岩田智子委員 またちょっと化血研のことに戻るんですけども、いろんな人からちょっと言われたことに、化血研は大きな企業ですけれども、県職員が、退職後、そこの役員になるというような企業ではないんですか。

○和久田薬務衛生課長 平成27年12月現在になりますけれども、役員等の派遣はございません。

○岩田智子委員 わかりました。

聞かれたので、答えたいと思います。ありがとうございました。

○高木健次委員長 ほかに何かありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○高木健次委員長 なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

次に、陳情書が1件、要望書が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。

今回の委員会については、1月25日月曜午前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します。

午前11時22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