

第 5 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成28年12月13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28年12月13日(火曜日)

午前9時59分開議

午前11時30分閉会

本日の会議に付した事件

議案第1号 平成28年度熊本県一般会計補正予算（第13号）

議案第9号 平成28年度熊本県病院事業会計補正予算（第1号）

報告第2号 専決処分の報告について

請第19号 自衛隊熊本病院診療の一般開放について国への意見書提出を求める請願

請第21号 昨今の厚生労働省におけるたばこ政策について国への意見書提出を求める請願

閉会中の継続審査事件（所管事務調査）について

報告事項

①熊本県地域医療構想（原案）の概要について

②熊本復旧・復興4カ年戦略の策定について

③熊本地震の概ね3カ月間の対応に関する検証の現状報告について

出席委員（7人）

委員長 浦田 祐三子

副委員長 増 永 慎一郎

委員 岩 下 栄 一

委員 藤 川 隆 夫

委員 池 田 和 貴

委員 濱 田 大 造

委員 岩 本 浩 治

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 古 閑 陽 一

政策審議監 渡 辺 克 淑

医 監 迫 田 芳 生

長寿社会局長 本 田 充 郎

子ども・障がい福祉局長 松 永 寿

健康局長 立 川 優

健康福祉政策課長 野 尾 晴一朗

健康危機管理課長 岡 崎 光 治

高齢者支援課長 谷 口 誠

認知症対策・

地域ケア推進課長 松 尾 俊 司

社会福祉課長 吉 田 雄 治

子ども未来課長 奥 山 晃 正

子ども家庭福祉課長 富 永 章 子

障がい者支援課長 井 上 康 男

医療政策課長 松 岡 正 之

国保・高齢者医療課長 高 水 真守生

健康づくり推進課長 坂 本 弘 一

薬務衛生課長 大 川 正 晃

病院局

病院事業管理者 永 井 正 幸

総務経営課長 清 原 一 彦

事務局職員出席者

議事課主幹 門 垣 文 輝

政務調査課主幹 福 島 哲 也

午前9時59分開議

○浦田祐三子委員長 おはようございます。

ただいまから第5回厚生常任委員会を開会いたします。

今回付託された請第19号及び請第21号について、提出者から趣旨説明の申し出があつておりますので、これを許可したいと思います。

す。

まず、請第19号についての説明者を入室させていただきます。

（請第19号の説明者入室）

○浦田祐三子委員長 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いたしておりますので、説明は簡単をお願いいたします。

（請第19号の説明者趣旨説明）

○浦田祐三子委員長 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。

（請第19号の説明者退室）

○浦田祐三子委員長 次に、請第21号についての説明者を入室させていただきます。

（請第21号の説明者入室）

○浦田祐三子委員長 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いたしておりますので、説明は簡単をお願いいたします。

（請第21号の説明者趣旨説明）

○浦田祐三子委員長 趣旨はよくわかりました。後でよく審査を行いますので、本日はこれでお引き取りください。

（請第21号の説明者退室）

○浦田祐三子委員長 それでは、これより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、執行部からの説明は、効率よく進めるために、着座のまま簡潔をお願いいたします。

初めに、健康福祉部長から総括説明を行い、続いて、付託議案等について、担当課長から順次説明をお願いいたします。

初めに、古閑健康福祉部長。

○古閑健康福祉部長 議案の説明に先立ちま

して、9月県議会厚生常任委員会以降の健康福祉部に関係します平成28年熊本地震への対応につきまして御説明を申し上げます。

去る11月14日に、計画しておりました4,303戸全ての応急仮設住宅が完成し、みなし仮設住宅と合わせまして1万6,000戸以上の住まいを提供しております。

こうした住まいの確保の取り組みなどを受けて、11月18日には、県内全ての避難所が閉鎖されました。

この間、健康福祉部では、応急仮設住宅の入居者を初め、被災された方々の生活再建と自立支援を目的とする地域支え合いセンターの設置を支援し、15市町村で10月までに運営を開始することができました。既に、各市町村の地域支え合いセンターでは、生活支援相談員による訪問活動などを行い、被災者の相談を受けて関係機関に適切につながりなど、被災者に寄り添った活動が展開されております。

さらに、被災者の心のケアを行う熊本こころのケアセンターも相談業務を開始し、被災された方々の痛みの最小化を図るための取り組みをしっかりと進めているところでございます。

このほか、被災した医療施設や社会福祉施設の災害復旧については、補助金の査定やグループ補助金の計画認定など、一日も早い復旧に向けての支援を継続しております。

今後も、被災された方々の一日も早い生活再建と、本県の医療、福祉の提供体制の復旧と復興に向けて、全力で取り組んでまいります。

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、報告1件でございます。

まず、議案第1号平成28年度熊本県一般会計補正予算についてですが、震災対応分で9

億800万円余の増額、通常事業分で3,100万円余の増額を行い、総額9億4,000万円余の増額となる補正予算をお願いしております。

主な内容ですが、震災対応分では、応急仮設住宅への物置の設置に係る費用や、被災した医療機関からの看護師等の人材流出防止に関する助成などの予算を計上しております。通常事業分では、法改正に伴う児童相談所の弁護士配置費用やドクターヘリの運営費についての助成などの予算を計上しております。

次に、報告関係につきましては、報告第2号専決処分の報告について御報告をさせていただきます。

このほか、その他報告事項として、熊本県地域医療構想(原案)の概要について、熊本復旧・復興4カ年戦略の策定について及び熊本地震のおおむね3カ月間の対応に関する検証の現状報告について御報告をさせていただくこととしております。

以上が今回提出しております議案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、よろしくお願いをいたします。

○浦田祐三子委員長 では、担当課長から説明をお願いいたします。

○野尾健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

平成28年度12月補正予算関係について御説明申し上げます。

説明資料の2ページをお願いします。

災害救助費でございます。

資料右端の説明欄をお願いいたします。

1の災害救助基金積立金のうち、災害救助対策費でございます。これは、熊本地震の際に払い出した災害救助用備蓄物資について、今後の災害発生に備え、発災前の備蓄数量を確保するための物資購入費用として、災害救助基金への積立金3,500万円余を計上してお

ります。

次に、2の災害救助対策費のうち、災害救助事業でございます。

応急仮設住宅については、これまで数次にわたり専決補正を行い、約4,600戸の予算を確保させていただいたところです。先ほど部長の冒頭説明にありましたように、予定の4,303戸につきましては既に完成させていただきました。今回は、応急仮設住宅の住環境の向上を図るため、市町村が各戸に物置を設置した場合の経費に対する支弁として、5億2,580万円余を増額するものです。

次に、下段の災害援護資金貸付金でございます。

説明欄をお願いいたします。

1の災害援護資金貸付金でございます。

熊本地震により被災した世帯に対し、災害援護資金の貸し付けを行う市町村への貸付金として2億9,850万円を増額するものです。被災した方々の生活再建に向け、必要な資金を貸し付けるものであり、4月専決処分において想定した予算を大きく上回る需要があったことから、今回増額をお願いするものでございます。

次に、7ページをお願いしたいと思います。

繰越明許費の設定でございます。

健康福祉部においては、民生費のうち、社会福祉費について、介護基盤緊急整備等事業のほか3事業で18億7,100万、同じく民生費のうち、児童福祉費について、児童養護施設等防犯対策強化事業ほか3事業で5,200万、災害復旧費のうち、民生費災害復旧費について、老人福祉施設等災害復旧事業ほか5事業で56億5,100万の繰越明許費の設定をお願いしております。

続いて、8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。

保健・医療・福祉関係業務として、新年度から業務を開始する必要がある生活困窮者自

立支援プラン推進事業、生活困窮者総合相談支援事業ほか2事業について、計2億4,580万円余の債務負担行為の設定をお願いしております。

最後に、10ページをお願いいたします。

報告第2号専決処分の報告でございます。

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、11ページの事故の概要により説明させていただきます。

この事故につきましては、本年8月23日に県北広域本部阿蘇地域振興局保健福祉環境部の職員が、公務中、小国町社会福祉協議会の駐車場で方向転換をする際に操作を誤り、駐車中の小型乗用車に接触した物損事故でございます。

県側の過失割合100%とし、相手方の物的損害額12万7,263円を県の損害賠償額とする内容で和解することについて、本年10月26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であり、交通事故の防止に向け、さらに徹底するよう取り組んでまいりたいと考えております。

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お願いいたします。

○谷口高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

説明資料の3ページをお願いいたします。

12月補正予算、震災分の説明をさせていただきます。

老人福祉費で630万円の増額補正をお願いしております。

説明欄の1、高齢者福祉対策費の熊本県介護人材確保推進補助事業(交通アクセス困難地域対象)につきましては、現在、阿蘇地域におきましては、国道57号等の通行どめにより、通勤が困難な状況にあることから、今後、介護施設等が道路凍結等により一時的に帰宅困難な介護職員を宿泊施設に宿泊させる場合に、その経費の一部について助成を行う

ものでございます。対象施設は、阿蘇地域にあります介護保健施設等とし、宿泊費の2分の1の補助を行う予定でございます。

以上、高齢者支援課の12月補正予算といたしましては、630万円の増額補正をお願いしております。

高齢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いたします。

○富永子ども家庭福祉課長 説明資料の5ページをごらんください。

児童福祉施設費として125万2,000円の増額補正をお願いしております。

右側の説明欄をごらんください。

これは児童相談所費でございまして、このたび、5月に成立いたしました児童福祉法改正に伴いまして、児童相談所に配置することとされました弁護士について、中央児童相談所及び八代児童相談所に計週4日配置するための経費でございます。弁護士の配置によりまして、法的対応が必要となる場合、保護者、家庭裁判所等との調整を行うなど、迅速、的確な対応をするものでございます。財源につきましては、国、県2分の1ずつでございます。

以上、御審議のほどよろしくお願いいたします。

○松岡医療政策課長 医療政策課でございます。

4ページをお願いいたします。

震災分を御説明いたします。

保健師等指導管理費で4,325万円余の増額をお願いしております。

1の新規事業、地域医療提供体制回復総合対策事業は、高度な医療技術を持つ人材の県外流出を防止するため、被災した医療機関が県内外の医療機関に対して、在籍出向により、看護師等を派遣する経費について助成するものでございます。

本事業は、地域医療再生基金を活用することとしております。

本県の地域医療再生計画の事業期間は、昨年度の平成27年度まででしたが、今回、熊本地震からの復興のため、国へ事業期間の延長と変更を要望してございまして、承認を得たものでございます。

続きまして、6ページをお願いいたします。

通常分でございます。

公衆衛生総務費で2,983万円余の増額をお願いしております。

(1)災害時派遣医療チーム支援事業は、災害発生初期に医療活動を行いますDMATの防災訓練への参加経費について助成するものでございます。参加者の増に伴い、増額補正をお願いしております。

(2)へり救急医療搬送体制推進事業は、ドクターヘリの運営に要する経費について助成するものでございますが、今年度の国の国庫補助基準額の改正に合わせた増額でございます。

以上、御審議のほどよろしくお願いいたします。

○浦田祐三子委員長 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いたします。

初めに、永井病院事業管理者。

○永井病院事業管理者 病院局でございます。

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。

まず、患者数の動向であります。入院患者延べ数は、10月末現在で2万8,700人であり、熊本地震の影響等で昨年度より3,300人ほど増加しております。

また、外来患者延べ数につきましては、同じく10月末現在で1万5,970人であり、昨年度とほぼ横ばいの状況であります。

次に、退院後の地域での社会生活を支援する地域生活支援事業につきましては、事業を開始しました平成26年度の対象患者数は11人でしたが、本年11月末現在では22人と倍増しております。入退院を繰り返していた患者の病状悪化を防ぎ、再入院とならないなど、着実に成果が上がっております。

次に、発達障害を含む児童・思春期医療への取り組みとして、平成29年度に予定をしております児童・思春期専用病床の開設につきましては、既に県外の専門病院への医師の長期派遣研修や看護スタッフの現地研修を実施してきたところです。

専用病床開設のための病棟改修等のハード整備に関しましては、熊本地震の影響で若干のおくれが出ておりますが、現在、病棟改修の実施設計など、準備を進めております。

今後とも、精神科医療におけるセーフティネット機能と政策医療への取り組みという県立病院としての役割を果たせるよう、しっかりと取り組んでまいります。

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をいたします。

今回提案しておりますのは、第9号議案平成28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、よろしくお願いを申し上げます。

○浦田祐三子委員長 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9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、給食業務などの業務委託につきましては、平成29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。

なお、給食業務につきましては、平成29年度から3カ年の複数年契約とすることとしております。このため、総額3億6,400万円余の債務負担行為の設定をお願いしております。

病院局は以上です。

御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○浦田祐三子委員長 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。

○藤川隆夫委員 4ページの看護師等確保対策費で、被災したところからよその医療機関に出向しているということで、大部分は熊本市市民病院の話だろうと思うんですけども、それ以外の医療機関でもあったのかということ、実際どの程度の人数の方が今出向しているのかという話と、その出向に当たって、当然その医療機関とのマッチングをされたと思うんですけども、その部分の経緯等がわかれば、教えていただければと思います。

○松岡医療政策課長 まず、対象となる医療機関でございますが、委員おっしゃられましたとおり、熊本市市民病院の従業員の方を中心に考えています。そのほかの医療機関につきましては、ちょっと具体的に申し上げますとあれですが、いろいろ直接お聞きしたところも含めまして、既にもう解雇をされている等の医療機関については、既に今回の対象外となりますので、我々のほうで把握している、今

のところ想定しているのは熊本市市民病院の従業員ということになります。

熊本市市民病院においては、看護師の正職員が400人ほどいらっしゃいますが、出向されている方は182名いらっしゃいます。県内外の医療機関に出向されておりますが、基本は、それぞれの診療科で先方のいわゆる御要望、派遣先の医療機関のいろんな御要望を受けて、病院間でマッチングをされたというふうに伺っております。

県内は18病院、県外は12病院、基本は九州内の医療機関になっておりますが、30の医療機関に出向されておまして、そのうち、今回対象としますのは、やはり2次救急だとか、周産期等の3次医療の医療業務を担当されている高度医療従事者ということに限定しております。

そういった方々は、今、我々のほうでお聞きしている限りでは、74名ほどというふうに伺っております。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 今、182名が出向されているという話、400名中ですね。ということは、残りの方は、今の現状というのはどういうふうにされているのかというのわかりますか。

○松岡医療政策課長 既に、一部、10床ほど病棟始まっているということと、あと、外来部門は既にスタートしております。それと、市長部局のほうに、いわゆる事務を担当されている方も、いわゆる内部異動ということでいらっしゃるというふうに伺っております。

○藤川隆夫委員 大体流的にはわかったんですけども、実際にこの高度医療をされている方が出向されていますよね、人材派遣で。結局、3年後ぐらいに病院がオープンするときに戻ってくるという話になるのかとい

うふうに思うんですけども、その部分の、きちっと戻ってこれるような状況をどういう形でつくっているかというのは、市とも恐らく話をされていると思うんですけども、その部分は何かありますか、確約みたいな。よその病院がよければ、よその病院に行ってしまう可能性もあるもので。

○松岡医療政策課長 新しい病院が東町のほうに御計画されておりますが、今派遣をされている医療機関への派遣期間というのは、原則1年ごとの更新をされているというふうに伺っております。したがって、毎年相手方と協議をしながら引き揚げ等の時期についても相談ができる状況というふうには伺っております。

ただ、今委員おっしゃいましたように、先方のいろんな御都合というのもあるって、いわゆる派遣元である熊本市市民病院のほうも、ある程度、そこをできるだけ配慮を、いわゆるお互いの合意で受け入れをしていただいているという関係上、派遣元の都合だけではないというようなお話もお伺いしておりますので、3年後のスタートする際には、そういう高度医療が県内の医療提供体制に支障がないような形でできるように、県のほうでもいろいろ情報収集をしながら、県としてできることがあれば、しっかり対応していきたいと思っております。

○藤川隆夫委員 今回の説明で大体わかりました。ただ、看護師の中で事務部門に行っているという方の話も先ほど出ましたので、極めてもったいない話だと私は思うので、できれば、熊本県内全部、看護師不足の話がいろんなところで出てきているわけで、そちらのほうへの派遣というの、ある意味、本当は考えるべきだったんじゃないかと思うんですね、事務部門に移すんじゃないかと。その部分は、恐らく市の考えで、なかなか県が言える

立場にはないんだろうというふうに思うんですけども、そのような意見があったことだけ市にも伝えていただけますか。ということでお願いします。

○浦田祐三子委員長 よろしいですか。

○藤川隆夫委員 はい。

○浦田祐三子委員長 ほかに質疑はありませんか。

○池田和貴委員 まず、2ページ、災害援護資金貸付金についてお尋ねをしたいと思います。

まず、これが、補正前の額が4,500万で今回が2億9,800万と、かなり補正で増額されてますですね。災害関係については、いろんな貸付金とかがあると思うんですが、これはどういう枠組みになっているのか、災害援護資金の貸付金の枠組みをちょっと教えていただきたいということと、当初想定したよりもかなりの金額の補正予算組まれておりますが、ここは当初とどういふふう違ったのか、この辺ちょっと教えていただけますか。

○野尾健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

まず、枠組みにつきましては、これは被災された方に必要な資金を貸し付ける助成です。貸付元は市町村になります。

それで、根拠法律がございまして、災害弔慰金に関する法律の中で規定されておまして、まず、貸付原資を国が3分の2、県が3分の1を拠出して市町村に原資をお渡しすると、市町村がそれをもらった上で貸し付けを行って、償還を10年間でしていただくというふうな仕組みになっております。

大体、最大貸し付ける金額も決めてございまして、政令等で。住居全体が滅失、流失し

た場合350万、住居が全壊の場合250万、世帯主の方が1カ月以上の負傷をされた場合は、全壊、先ほど250万と申しましたけれども、それに100万加算します。計350万になります。半壊でございましたら170万、1カ月以上の負傷が世帯主にあった場合は270万、こういうふうな仕組みが、法律、政令上で全て規定されております。償還期間は10年、連帯保証人はつけてください、利子は3％ということでやらせていただいております。

○池田和貴委員 3％。

○野尾健康福祉政策課長 はい。

無利子化について、今政府に要望を行っているところでございます。

東日本震災の場合は、いわゆる特措法の中で——これは法定事項なんです、3％というのは。それについて特措法でゼロにしますということが通っておりまして、それについては、本県の場合も適用させていただきますようお願いをしております。

次に、2の当初との見込みの違いでございます。

当初は、申しわけないんですけども、4月21日付で専決処分をやらせていただいております。実際、21日に専決処分しているんですけども、大体私たちが算定しましたのが4月21日ぐらいで、発災後1週間ぐらいで算定をしようということになりました。それで、もうそのときは、もうあらかじめ上げなきゃいけないということで、どうしようか、とてももう被害状況もわかりませんし、当時の被害状況を見てみますと、当時把握していたのが、全壊が約1,500戸とか半壊で1,400戸、一部損が2,300戸、まだ非常に曖昧な数字で被害状況を把握していましたので、その中で、九州北部大豪雨のときにどのくらい支給したかと、被災世帯の割合を見ますと、大体0.3％ぐらいの方が一応手を挙げてこられたんで

すよ。そういうことを見ますと、大体15戸程度から20戸程度で、全体で4,500万ぐらいかなと思っておりました。

今回、実際、貸し付けが進んでいきまして、この話は、熊本市は政令市ですから別の枠組みになっています。ですから、熊本市を除いて44市町村の貸し付けを見ますと、今の見込みでしたら、年度内で170名ぐらいの申し出があるんじゃないかと思っておられます。それで、先ほど申しましたこの予算書に書いておられますように、全体で3億4,350万という数字を今算定させていただいております。

以上でございます。

○池田和貴委員 わかりました。なるほど、そういうことですね。わかりました。

続きまして、また、もう1点、ちょっとお尋ねをしたいことがあるんですけども、よろしいですか。

○浦田祐三子委員長 どうぞ。

○池田和貴委員 医療政策課、6ページなんです、ヘリ救急医療搬送体制推進事業で2,929万の補正がされております。説明では、国の制度改正に伴って増額をするということになったわけですが、ドクターヘリ、私の地元の天草でも非常に重要ですし、阿蘇なんか非常に大変だと思っています。やっぱりどうしてもこれは足りないぐらいじゃないかと思うんですが、もともとのドクターヘリの運営に対しての、どういう割合で県が負担をしていたとかということと、今後の変更がどうなったのか。あわせて、今ドクターヘリの運航状況についてお知らせいただければと思います。

○松岡医療政策課長 まず、この経費の、今回2,929万円増加をお願いしております。

これは、先ほども申しました国庫補助基準

額の変更がことし5月に行われております。もともと2億1,900万円余りの補助基準額でございました。今回、これが増額になりました。2億4,800万円ほどになります。それを、日赤の熊本県支部へ、日赤病院が基地病院となってドクターヘリを運航していますので、補助をしています。

運航状況でございますが、昨年度のヘリの運航実績は638件ございます。今年度は11月までで500件ちょうどになっております。前年同月比で、4月から11月までで比較すると24%増ということになって、やはり、今回震災を機に、4月、5月の搬送がかなりふえたということで、かなり数はふえております。

ちなみに、防災ヘリの「ひばり」のほうも参考までに紹介いたしますと、昨年度の「ひばり」が185件、今年度は11月までに143の出動ということになって、かなり「ひばり」のほうもふえております。

○池田和貴委員 多分、もともと阿蘇がこのドクターヘリの使用頻度多かったかというふうに思うんですが、道路が今みたいな形で寸断されているので、さらにこれはふえてくるんじゃないかと思うんですね、当然道路での搬送ができなくなってくるので。ただ、夜とかはドクターヘリ飛ばないので、その辺の問題あると思うんですが、何を言いたいかというと、やっぱりここは命を助けるための最後の非常に重要なツールだと思っておりますので、こういう予算に対しては、もちろんやらなきゃいけないことだと思いますし、その他必要であれば、いろんな手だてを講じながら、この搬送の増加に対して対応していただきたいということを要望したいと思います。

○浦田祐三子委員長 ほかに質問はありませんか。

○岩本浩治委員 3ページでございますが、

介護人材の確保推進ということで、介護施設の帰れない介護職員の宿泊ということで載せてありますが、阿蘇地域全体を指されているのか、それとも一部地域なのか。それと同時に、大体どのくらいの宿泊経費を1泊見られているのか。それと、介護だけで、障害関係もあるわけでございますので、それはどうなっているのかをぜひお聞かせいただきたい。

もう1つが、5ページでございます。

児童相談所に弁護士配置ということでございますが、児童相談所が2カ所あるわけですね、中央と八代。その弁護士さんは1人で常勤なのか、非常勤なのか、また、常時、どちらのほうに弁護士を配置されているのか、それをちょっとお聞かせいただければと思います。

○谷口高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

3ページの介護人材確保推進補助事業につきまして御説明をさせていただきます。

まず、地域についての御質問でございましたが、地域については、阿蘇郡市にある介護施設等を対象にしたいというふうに考えております。

また、経費のお話でございましたが、助成対象は宿泊費でございまして、その2分の1を補助するものでございますが、1泊当たりの上限を5,000円に設定をしたいというふうに考えております。

また、1事業所当たり7名で5泊までといった制限を設けることを考えております。

また、本事業の対象といたしましては、介護施設等に従事されます介護職員及び看護職員まで対象にしたいというふうに考えておるところでございます。

高齢者支援課の説明は以上でございます。

○富永子ども家庭福祉課長 弁護士の配置についてお尋ねいただきました。

中央児童相談所と八代児童相談所が県の所管でございますけれども、相談の件数からいえば、中央児童相談所が八代児童相談所のおよそ3倍ぐらいになると思います。約3対1で対応しているところでございますので、弁護士につきましては、中央児童相談所に中心的に配置いただきまして、週4日の配置ということですので、恐らくということですが、今後状況を見ながらでございますけれども、現段階では、3対1ぐらいの配置かなというふうに思っているところでございます。

非常勤が1名、合計週4日という配置ということでございます。

○岩本浩治委員 これにつきましては、常勤弁護士ですか、非常勤ですか。

○富永子ども家庭福祉課長 非常勤の弁護士ということで配置の予定でございます。

○岩本浩治委員 それと、済みません、よろしゅうございますか。

3ページに戻りますが、介護のほうはわかったんですが、阿蘇郡市には障害の入所施設も多々あるんですが、この障害関係については全然ない。

○谷口高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

今回の事業につきましては、あくまでも高齢者施設等の従事者を対象としておりまして、障害者施設の従事者につきましては対象とはしておりません。

以上でございます。

○岩本浩治委員 何ででしょう。

○井上障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

障がい者支援課のほうでは、そういった予

算については計上しておりませんが、阿蘇郡市の支援施設のほうからそういった御要望を受けておりませんでしたので、予算化してないということでございます。

○岩本浩治委員 戻りますが、なら、介護施設の場合は阿蘇郡市から要望があつてたんですね。

○谷口高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

高齢者関係の施設につきましては、4月の熊本地震発災以降、被災した施設において従業員の方がやめられたり休職されたりといった事態がかなり発生をしております、全国からの応援派遣もたくさん行っていたところでございます。お話としては、7月から8月ぐらいから、冬場のこういう通勤の支援策みたいなものが団体等とも話をしております、前回の9月の議会でも一応検討はしておったところでございますが、今回、12月に仕組みを詰めまして、計上させていただいたところでございます。

また、今回の事業の財源といたしまして、地域医療介護総合確保基金を使う予定にしております、この対象となりますのは、障害者施設における介護職員等がちょっと入るかどうか、そのあたり少し微妙なところでございますけれども、多分対象にはならないんじゃないかなというふうに考えております。

高齢者支援課の説明としては以上でございます。

○岩本浩治委員 わかりました。

○浦田祐三子委員長 よろしいですか。

ほかに質疑はありませんか。——ございませんか。

それでは、なければ、以上で質疑を終了いたします。

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9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）

○浦田祐三子委員長 御異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案第1号及び第9号について、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）

○浦田祐三子委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号及び第9号は、原案のとおり可決することに決定いたしました。

次に、今回付託された請第19号を議題いたします。

請第19号について、執行部から状況の説明をお願いします。

○松岡医療政策課長 請第19号自衛隊熊本病院の一般開放に関する請願について御説明いたします。

説明に当たりましては、当課のほうで自衛隊熊本病院に直接伺いました内容を中心に説明させていただきます。

まず、全国の自衛隊病院の状況についてですけれども、陸上自衛隊が監督する病院は、全国に8病院ございます。一般開放については逐次拡大されており、現在、6病院が既に開放されております。

東区にあります自衛隊熊本病院の概要についてですが、診療の対象は、自衛官及びその家族を対象とする職域病院で、病床は、一般病床が100床ございます。診療科目は、内科、外科、整形外科等の10の診療科を標榜されており、一日の平均患者数は、入院が20名、外来は103名となっております。

職員数は約200名で、常勤医師が10名いらっしゃいます。

一般開放、すなわち保健医療機関になるに当たっての病院側のお考えにつきましては、

診療の対象は、主に自衛官のOBとその御家族を想定されており、一般開放される病床数は現段階では未定とのことです。外来部門は、一般開放をお考えになっていらっしゃいます。

また、地域医療にも貢献したいと考えておられ、熊本市の医師会、熊本市の歯科医師会及び熊本市薬剤師会に対して、保健医療機関になられることについて、既に同意をされていると伺っております。

保健医療機関になられる時期については、平成30年以降のできるだけ早い時期を計画されているとございます。

説明は以上でございます。

○浦田祐三子委員長 ただいまの説明に関して質疑はありませんか。

○藤川隆夫委員 自衛隊病院、今、ベッド、100ベッドぐらいですね。その場合、保健医療機関になった場合、当然、今後地域医療構想の中に入ってくるというふうにご考えていいんですかね。

○松岡医療政策課長 現時点では、職域病院ということですので、対象とはなってないんですが、今後、いわゆる一般開放されて保健医療機関となられた後については、既存の病床数ということになりますから、地域医療構想の中で必要な役割分担等について、地域での議論の対象とはなってまいります。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○浦田祐三子委員長 ほかに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19号について、いかがいたしましょうか。

（「採択」と呼ぶ者あり）

○浦田祐三子委員長 採択という意見がありますので、採択についてお諮りをいたします。

請第19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）

○浦田祐三子委員長 御異議なしと認めます。よって、請第19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第19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、事務局から配付をさせます。

（意見書(案)配付）

○浦田祐三子委員長 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）

○浦田祐三子委員長 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、今回付託された請第21号を議題といたします。

請第21号について、執行部から状況の説明をお願いします。

○坂本健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

まず、厚生労働省の受動喫煙防止対策のたたき台でございますが、健康増進の観点に加えまして、2020年の東京オリンピックを契機に、従来の努力義務よりも実効性の高い制度にしようというものでございます。

考え方としまして、官公庁など、多数の者が利用し、他の施設の利用を選択することが難しいものは建物内禁煙。その中でも、学校や医療機関など、特に未成年者や患者等が利

用する施設は、より厳しい敷地内禁煙。飲食店などのサービス業など、利用者側にある程度施設を選択する機会があるものなどは、原則建物内禁煙としまして、喫煙室の設置を可能とするというものです。

また、違反者に対して罰則を適用する方向で検討中とのことです。

たたき台の発表後、政府の受動喫煙防止対策強化検討チームによる関係団体、業界へのヒアリングが実施されておまして、ここの意見も踏まえた上で、ラグビーワールドカップが開催されます2019年からの施行を目標に、法改正の準備を進めていくとのことあります。

県としましては、今後も国の動きを注視してまいります。

以上でございます。

○浦田祐三子委員長 ただいまの説明に関して質疑はありませんか。

○岩下栄一委員 この請願は、もともとだと思えますし、池田委員が紹介議員になっておられる。御質問というか意見を聞きたいんですけども、もともと受動喫煙の防止は健康増進法という法に基づいて定められて、その後、数次の、何と申しますかね、対策の強化が進められてきました。県として、この受動喫煙と疾病の関連性とか、あるいは受動喫煙防止の流れの評価とか、そういうことについて、健康福祉部ではどういうふうに考えておられますか。

○坂本健康づくり推進課長 これまでは、特に受動喫煙防止に係る啓発、また、教育委員会と連携しました、特に未成年者の喫煙防止対策等を実施しております。

当課で健康に配慮した外食を提供する健康づくり応援店という事業をやっていますが、この中でも、禁煙対策の推奨、あるいは保健所

による出前講座等を通じまして、児童生徒への健康教育等を行ってまいったところでございます。

また、喫煙をやめたい方に対しては禁煙外来を御紹介するなど、そういった施策もとってまいったところでございます。

○岩下栄一委員 疾病との因果関係等についてはどういうふうに考えておられますか。

○坂本健康づくり推進課長 喫煙と疾病との関係でございますが、国立がん研究センター等が、ことしの8月31日に発表しましたのが最近かと思いますが、肺がんになるリスクが約1.3倍になるということで発表されました。また、厚労省の検討会報告等でも、肺がんとか虚血性心疾患とか脳卒中などの6疾患については十分な因果関係があると。また、その他10疾患については因果関係が示唆される、そういった報告が厚生労働省からなされてございます。

以上でございます。

○岩下栄一委員 今国民医療費は40兆円を超えて、生活習慣病の罹患者が非常に増大しているという現状の中で、やっぱりたばこと肺がんの関係は相当あるんじゃないかなという印象があるんですね。というのが、知り合いの中に肺がんで亡くなった人でヘビースモーカーだった人がほとんどですね。やっぱりたばこは関係あるのかなというふうに日ごろ思っているわけです。それを、自分が吸って肺がんになるのは、それはしょうがないけれども、脇で吸っている人の副流煙を吸い込んで自分も病気になるというんだったら割が悪いですね。

ですから、私自身は、この受動喫煙防止というのは、健康増進法を立法したときにかかわった人間ですけれども、受動喫煙というのは非常にやっぱり重大な問題ですね。これは

防止対策を遂行していかなきゃならないというふうに思うんですね。

ですけれども、たばこ耕作組合とか喫煙者の権利とか立場もありますので、この請願はぜひ採択してもらいたいと思うんですけれども、そのあたりの評価を、県はすべからく怠らぬようにお願いしたいと思います。

○池田和貴委員 紹介議員なものですから、今岩下先生が御指摘をいただきましたように、受動喫煙対策は非常に重要だというふうに私どもも考えているところでございます。当然、健康に影響があるということも認識はしておりますし、ただ、それが、たばこであっても、例えば、お酒も飲み過ぎればありますし、また、ストレスも当然人間の健康には関係ございます。大気汚染とかそういったのも関係あるでしょう。そういった意味では、たばこが健康に影響するということも当然だと思いますが、そのほかの因子もあるということも、そこにはあるというふうに考えているところでございます。

受動喫煙につきましては、平成24年にも、がん対策基本法で当県議会からも意見書を出させていただきましたが、その当時も、いわゆる分煙につきましては、現実的な分煙対策をもっと進めるべきで、過度に、例えば、建物内を一律に禁煙すること自体が社会に与える影響というのはいかがなものかということを意見書として出させていただいて、当時、全会一致で意見書は可決をされているところでございます。

今回も、私が紹介議員となったときにお話をしましたように、全く建物内を一律に禁煙をすること自体がどうなのか、また、先ほど説明がありましたが、行政施設は敷地内禁煙というお話でございますが、ということは、民生地では吸っていいということで、行政が、いわゆる法律で嗜好品と定めているたばこを、自分たちの敷地内では喫煙はだめにす

るということは、ある意味、行政の責任放棄ではないかというような考え方もあるのではないかというふうに考えているところでございます。

そういった意味では、できれば、いわゆる現実的に許容し得るような、喫煙ができるような環境をつくっていくことも一つの方向性ではないかというふうに考えているところでございます。

特に、法律上嗜好品とされて、たばこ事業法によってかなりの納税の金額もあるわけでございますから、その一部を活用して、そういった対策に充てることも一つの考え方ではないかというふうに思っているところでございます。

そういったことを考えて、今回の請願書の紹介議員としてなったわけでございます。いろいろ議論があると思いますが、ぜひ議員の皆さん方には、趣旨に賛同していただければ大変ありがたいと思っているところでございます。

○浦田祐三子委員長 先ほどの池田委員のお話で、お答えができる部分をお答えしていただければと思いますけれども。

○池田和貴委員 委員長、よかですよ。私の考え方を今お話しさせていただいただけなんです。

○浦田祐三子委員長 ほかに質疑はございませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○浦田祐三子委員長 なければ、これで質疑を終了いたします。

次に、採決に入ります。

請第21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）

○浦田祐三子委員長 採択という意見があり

ましたので、採択についてお諮りいたします。

請第21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）

○浦田祐三子委員長 御異議なしと認めます。よって、請第21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21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ございます。そこで、意見書(案)について、事務局から配付をさせます。

（意見書(案)配付）

○浦田祐三子委員長 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すか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○浦田祐三子委員長 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っております。

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。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○浦田祐三子委員長 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件あっております。

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

それでは、順次報告をお願いいたします。

○松岡医療政策課長 医療政策課でございます。

前回の委員会で地域医療構想について検討

状況を御報告させていただきましたけれども、このたび、原案を取りまとめましたので、その内容を御説明させていただきます。

200ページ余りの別冊をお配りしておりますが、ちょっと時間の都合もありますので、A3の横表1枚の概要版をお配りしております。その資料で説明をさせていただきます。

第1章から第7章まで構想原案の章立てに沿って作成しておりますので、ポイントのみ御説明いたします。

第1章、基本的事項ですが、1では、まず、熊本地震から、誇るべき「宝」である本県の医療提供体制の回復、充実を図ること、2の構想策定の趣旨では、今後の医療提供体制を考えるに当たっては、2025年に団塊の世代が75歳以上となる高齢社会を見据え、急激な医療・介護ニーズの変化、増大への対応という課題を受けとめることが必要であることなどを記載しております。3の策定体制、プロセスのとおり、地域の医療・介護等関係者の意見を聴取し、合意形成を図る場として、県レベルの専門委員会と各地域に部会を設置して協議を進めております。

第2章の熊本県の現状では、人口の推移と見通し、医療や介護資源の現状をデータ等で整理しております。

第3章の構想区域ですが、この区域は、地域の病床機能の分化、連携を推進する区域でありまして、構想の単位となります。本県では、各地域部会の御意見を踏まえ、熊本と上益城の2地域を統合して、この図のとおり、10の区域を設けることとしております。

第4章、将来の医療需要、病床数の推計では、厚生労働省令に基づきまして、構想の区域ごとに、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能を推計し、記載することとなっております。本県の構想には、この推計値は、地域の関係者が将来の医療提供体制を検討する際の材料の一つであり、病床の削減を目標としたものではないことや、国が定めた

推計方法以外に県独自の聞き取り調査結果等を踏まえた3通りの推計値を併記しております。

裏面のほうに表で各地域ごとの推計値を掲載しております。

また表に、済みません、戻っていただきまして、第5章、構想区域ごとの状況では、構想区域ごとに、人口推移、医療・介護資源の現状、医療提供体制上の課題などを整理しております。

第6章ですが、将来の目指すべき医療提供体制の姿として、高齢化が進展し、医療需要が増加する中であっても、県民が安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、患者の状態に応じた質の高い医療を地域の関係者が連携することによって効果的に提供できることというふうに認定しております。

裏面をお願いいたします。

この目指すべき姿の実現に向け、大きく3つの施策を立てております。

1の病床機能の分化及び連携の推進では、必要な医療資源の投入による居宅等への早期復帰を促進するために、地域医療情報ネットワーク、くまもとメディカルネットワークの構築や、地域に不足する病床機能の転換などを支援してまいります。

2の在宅医療等の充実では、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を進めるために、切れ目のない医療と介護の連携体制の構築などを推進します。

3の医療従事者、介護従事者の確保、育成では、地域に必要な医療・介護人材の確保、育成を行うために、医師の確保につきましては、例えば特例診療所制度の活用などを、また、介護従事者につきましては、修学資金やマッチング機能の強化による人材確保を初め、専門研修等による資質の向上や定着支援も行うこととしております。

第7章の推進体制ですが、構想策定後は、

地域医療構想調整会議を10の区域と全県単位での会議と2段階で設置をしまして、構想の実現に向けて協議をしております。2の進行管理に当たりましては、構想の実現に必要な事業の進捗状況を毎年度評価して、施策や事業の見直しを行うこととしております。

以上が、済みません、駆け足でしたが、全体概要でございます。

最後に、この裏面の右下に今後の策定スケジュールを少し記載しております。

来年の1月から2月にかけて、各地域の部会や県の専門委員会で最終案の取りまとめを行います。県の保健医療推進協議会並びにパブリックコメントを行った上で、医療審議会の審議も経て、策定、公示を行う予定ですが、3月の本常任委員会においても、再度御報告させていただきますので、よろしくお願い申し上げます。

地域医療構想の説明は以上でございます。

○野尾健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

続きまして、報告事項②、③について、続けて説明させていただきたいと思っております。

まず、②を説明申し上げます。

今議会に提案しております熊本復旧・復興4カ年戦略(案)について御報告させていただきます。

4カ年戦略は、総務常任委員会の付託審議となっておりますが、県政運営の基本方針として県政全般に関する取り組みを記載しておりますので、当常任委員会においても、その概要を御説明させていただくものです。

それでは、お配りしておりますA3のカラー刷りの資料をお開きいただいでよろしいでしょうか。

資料の右上になりますが、新たな4カ年戦略は、蒲島県政3期目の基本方針として、31年度までの期間で取り組む施策をまとめたものです。

被災者の生活再建と熊本地震からの創造的復興が県政の最大の課題であるため、復旧・復興プランのおおむね4年間の取り組みを基本といたしました。

また、これまで蒲島県政2期8年の成果を生かし、さらなる発展につなげるため、昨年10月に策定いたしました熊本県まち・ひと・しごと創生総合戦略の取り組みに加え、知事が選挙で県民にお約束したという含みを盛り込んでおります。

資料の左側の基本理念でございます。

この戦略により、県民総幸福量の最大化に向け、災害に強く誇れる^{たから}資産を次世代につなぎ夢にあふれる新たな熊本の創造を目指します。

基本目標は、復旧、復興と従来からの人口減少社会への対応、その2つにあわせ、熊本地震からの総合復興に何が必要かという観点から、総合戦略の基本目標を見直しました。そして、基本目標を達成するための取り組みの方向性を、安心して希望に満ちた暮らしの創造、未来へつなぐ資産の創造、次世代を担う力強い地域産業の創造、世界とつながる新たな熊本の創造の4つとし、実現に向けた13の施策に展開していきます。

まず、1の安全で希望に満ちた暮らしの創造では、家族や地域の強いきずなが息づく地域づくりなど、3つの施策を展開し、災害が起きても安全、安心して生活ができ、進学、就職、出産などの希望がかない、子育てしやすい生活環境で夢と希望に満ちた暮らしの創造を目指します。

2の未来へつなぐ資産の創造では、災害に負けない基盤づくりなどの3つの施策を展開し、震災で甚大な被害を受けました熊本の基盤を再生し、未来の礎を築くために、次世代へつなぐ資産の創造を目指します。

3の次代を担う力強い地域産業の創造では、競争力のある農林水産業の実現、県経済を支える企業の再生、発展などの5つの施策

を展開し、被災した農林水産業や商工業など地域産業の復旧を行うとともに、災害に強い経営基盤を確立し、地域経済の抱える課題を克服するよう、力強い産業の創造を目指します。

4の世界とつながる新たな熊本の創造では、空港、港の機能向上によるアジアに開くゲートウェー化などの2つの施策を展開し、阿蘇くまもと空港の復旧、機能強化や、熊本港、八代港の海外展開拠点化を推進するとともに、国際スポーツ大会開催等を通じまして、世界とつながる熊本の創造を目指します。

以上、これらの取り組みを進めることで、熊本地震からの創造的復興、将来世代にわたり、幸せを実感できる新たな熊本の創造を目指します。

なお、下段に記しておりますとおり、川辺川ダム問題、水俣病については、引き続きしっかり対応してまいります。

また、施策の着実な推進に向け、政策評価を活用したPDCAマネジメントサイクルによる成果重視の県政運営や市町村と連携した復旧、復興などの地方創生に取り組んでまいります。

最後に、この4カ年戦略の案は、10月5日から11月3日まで実施いたしましたパブリックコメント、11月2日に開催しました幸せ実感くまもと「まち・ひと・しごと」づくり推進会議における意見を踏まえ、作成しております。

以上が②に関する事項の報告でございます。

続きまして、③平成28年度熊本地震検証の現状について報告させていただきます。

現在、熊本地震の対応について検証作業を全庁的に進めており、現時点の検討状況について報告申し上げます。

A4の2つの資料があるかと思えます。

こちらの、まずA4縦の資料をお願いした

と思います。

まず、趣旨・目的についてでございますが、これにつきましては、次の災害に備えて、防災対策の強化に早急に取り組む必要があることから、このポイントといたしましては、まず、発災からおおむね3カ月の応急対策について今回検証を行うこととあります。

次に、検証項目につきましては、2に記しました8項目です。

スケジュールにつきましては、3に記したとおりでございます。

概要といたしましては、8月から検証作業を開始し、関係団体調査、県民アンケートを実施いたしまして、年が明けまして、1月に中間報告、3月に最終報告を行う予定でございます。29年度におきまして、この3カ月間の検証結果を県防災計画の改正に活用いたしまして、発災4カ月から1年の取り組みについては、29年度において検証を行うこととしております。

続きまして、A4横の資料をお願いしたいと思います。カラー刷りでございます。

資料の見方といたしましては、まず、検証項目が縦に、青のラインのところとあります。縦に記載されております。

まず、このページでいきますと、1、初動対応が検証項目になります。そして、一番上段に基本的な取り組み、基本的な考え方を記載してあります。そして次に、評価できる事項、真ん中に課題、そして改善の方向性というふうな平仄でつくらせていただいております。

そして、今回は、健康福祉部に关します事項につきましては、黄色の四角囲みをさせていただいております。

それでは、健康福祉部に关します項目について、私のほうから御説明差し上げたいと思っております。

まず、1ページ目の初動対応についてですが、基本的な考え方といたしましては、平素から関係機関や地域で顔の見える関係を構築

するというところでございます。

健康福祉部に関する項目といたしましては、医療救護体制に関することです。この黄色のところを見ていただければと思います。

評価できる事項としては、DMATによる救護活動、ドクターヘリが参集し、患者搬送が実施されたことです。課題といたしましては、ドクターヘリの運航調整体制であったり、被害等の情報収集ということが課題として上げられております。改善の方向といたしましては、医療コーディネート機能の強化、ドクターヘリの運航調整ルールの明確化等を考えております。

1ページおめぐりいただきたいと思っております。

こちらのナンバー2からナンバー3にかけてありますが、ちょっと健康福祉部が中心に担いました被災者の生活の支援の部分でございまして。これらの部分につきましては、これまでの定例会の一般質問とか、この常任委員会でいろいろ御質問いただいておりますことや、ほかの調査等も含めて、県といたしまして、ここに転記させていただいております。

まず、この中で、1番目に健康福祉部に関しますことは、避難所に関することです。評価できる項目は、一番左側の①、③に記載しておりますように、避難所の空調設備、段ボールベット、消毒薬を整備できたこと、保健師が地域を巡回し、さまざまな被災者支援を実施したことを上げております。

課題といたしましては、避難所において、被災者に寄り添った支援に課題があったことです。これは②というふうに書いております。なぜかと申しますと、やはり市町村におきまして、避難所運営の経験がなく、人員、ノウハウが不足していたことや、発災直後は、多くの避難所で物資が不足したことなどが上げられます。

そして、④の課題を見ていただくと、指定避難所以外の被災者の対応が困難であったこ

とも課題として捉えております。特に車中泊の実態がつかめなかったこと、この今回の地震の大きな課題でありました。

ナンバー3のページに移っていただくと、⑤のほうに、避難行動要支援者への支援が不十分であったことを書かせていただいております。この理由といたしまして、いろいろ市町村から確認いたしますと、いわゆる避難行動要支援者名簿を活用できなかったり、個別の支援計画が未策定であったり、計画があつたとしても計画どおりに支援ができなかったり、また、避難所における障害者の方たちに関しますバリアフリーの問題、障害者の方々のさまざまな特性に応じた対応ができずに車中泊せざるを得なかったこと、また、福祉避難所におきましては、市町村で指定しているんですが、その運用が十分でなかったことが今後の課題として考えております。

そして、一番右側の改善の方向性を避難所について説明いたしますと、②に書いておりますのが、避難所運営について見直しとしております。具体的には、行政だけで避難所を運営するのではなくて、災害専門のNPOや住民を巻き込んだ避難所運営体制の構築であったり、今回、さまざまな課題を踏まえました避難所運営マニュアルの見直しを考えております。

そして、④のほうを見ていただくと、避難者の把握体制と情報・物資の提供体制の整備といたしましては、消防団や自主防災組織、先ほど申しました災害専門のNPOと連携した取り組みや、一番の課題でございました車中泊避難者の把握をどうやっていくか、その検討を進めていきたいと考えております。

そして、⑤の避難行動要支援者への支援の充実といたしましては、まず、要支援者名簿をつくっているんですが、それが活用できなかったということはどういうことか原因をもう一度確認して、有効活用をどうすべきかを検討していきたい。そして、個別計画をつく

っている市町村が、やや約半数でございますので、つくってないところにまずつくっていただきたいということと、あとは、つくっているところも、障害の特性に応じました個別計画をもう一度見直していただきたいというお願いをしてみたいと思います。

そして、一番課題でございました福祉避難所についてですが、かなりの数、400近くの数に指定しておりますが、実際、その運営については、市町村とのやりとりがうまくいかなかったとか情報不足であったということがありますので、福祉避難所の運営マニュアルを新たに作成いたしまして、研修、訓練等の実施を考えていきたいと考えております。

次に、災害ボランティアについて御説明したいと思います。

ナンバー3のページの左側をお願いしたいと思います。

評価できる項目といたしましては、④に書いておりますとおり、災害ボランティアとの連携がある程度できたこと、具体的には、都道府県レベルで全国初の取り組みといたしまして、県、県社協、JV OADの3者間の連携会議を発災時はほぼ毎日開催いたしまして、課題の共有、対応策について検討を進めました。その結果といたしまして、まず、指定避難所以外の避難所への物資の供給、応急仮設住宅への引っ越しの支援、避難所の環境改善を実施しております。

課題につきましては、まず、発災当初に避難所の運営支援をNPOに要請することなどの初動体制が十分ではなかった、発災直後のNPOとの連携が十分でなかったという話と、あとは、各市町村のボランティアセンターにおきまして、ボランティアの過不足が非常に大きく生じたということをお上げしております。

改善の方向性でございます。

⑥を見ていただくと、災害ボランティアの受け入れと連携の強化といたしまして、ボラ

ンティア団体との災害時対応に関する協定の締結をしたいと考えております。あと1つは、どうしたら災害専門のNPOと連携できるか、その連携マニュアルを作成していきたい、そして、ボランティアの過不足を調整する仕組みについていろいろ検討を進めてまいりたいと考えております。

次に、中段に記載があります⑤の被災者の心のケアについて御説明いたします。

評価できる事項といたしましては、全国から派遣されましたDPATの支援を受けまして、避難所における心のケアを実施したことです。課題といたしましては、⑦熊本DPATの体制の整備が未整備であったことが課題として上げられます。改善の方向性としましては、ここに書いておりますように、⑦熊本DPATの体制整備を上げております。

少々長くなりますが、次に、物資調達について説明いたします。

評価できる事項としては、⑥に書いておりますように、国のプッシュ型支援、あと、企業と連携した物資調達が挙げられます。課題といたしましては、⑧に書いておりますように、物資が不足いたしまして、被災者に十分行き届かなかったこととございます。具体的には、発災直後に物資調達や配送が非常に困難でありました。物資の仕分けや管理ノウハウが県を含めて市町村もノウハウが欠如していたということと、人員不足により、市町村において物資が滞留したこと、いわゆるラストワンマイルの問題がございました。改善の方向性としていたしましては、家庭での備蓄の推進でございますとか、県、市町村の備蓄方針の見直し、物資提供マニュアルを新たに作成する、多様な物資調達先の確保や物流業者との連携体制の構築を考えております。

ページをおめくりいただき、ナンバー4をお願いしたいと思います。

こちらのページは、3、被災者の「すまい」の確保についてでございます。

基本的な考え方といたしましては、被災者の生活を再建するために、一日も早い「すまい」の確保を掲げております。

こちらのほうで関係いたしますのは2項目あります。応急仮設住宅とみなし仮設住宅でございます。応急仮設住宅につきましては、評価できる項目としては、まず、②に書いておりますように、痛みを最小化する熊本型応急仮設住宅を供給することができたと。具体的には、県産材を活用したり、敷地面積、隣棟間隔を1.5倍に拡充したり、木造の「みんなの家」を整備したり、全国初のバリアフリー対応の個別住戸型の仮設住宅を提供したりしております。

課題としては、被災者に寄り添った応急仮設住宅の提供はやや困難だったということでございます。具体的には、まず、市町村が用地確保に苦慮したり、また、建てた後も入居決定後において、車椅子の使用者の方が入居を断念する事例も生じました。

改善の方向性といたしましては、③に書いておりますように、応急仮設住宅の迅速な建設と要配慮者を想定いたしまして、手続の導入について、いろいろここに書いております項目について検討を進めてまいりたいと思います。

次に、みなし仮設住宅でございます。

評価できる事項といたしましては、補修型みなし仮設住宅を活用した住まいの確保です。この制度を導入したこともあり、1万戸を超えるみなし仮設住宅を提供することができました。課題として、やはり発災直後にこの制度をつくるために、みなし仮設住宅のスムーズな提供に課題があったことです。改善の方向としては、今回のこのみなし仮設住宅の要領等を踏まえまして、要領の整備や関係団体と連携強化を考えていきたいと思っております。

ページ番号、ナンバー5をお願いしたいと思います。

この項目につきましては、健康福祉部に関連する項目はございません。

この事項は、民間企業や団体との協力、被災企業への支援に関することです。

次に、ナンバー6をお開きいただいでよろしゅうございますでしょうか。

ナンバー6は、国、県内市町村、全国自治体等と連携した取り組みに関することです。このページにつきましても、健康福祉部に関連する事項はございません。

次に、次のページのナンバー7につきましては、6、自助、共助に関することです。これにつきましても健康福祉部に関することはございません。

最後に、ナンバー8をお開きいただいでよろしゅうございますでしょうか。

これは、7、施設・設備等の耐震性と復旧対策、業務継続、再開対策でございます。この項目につきましては、医療施設、福祉施設の被災状況の記載があります。改善の方向性といたしましては、②各施設の耐震化、防災機能の強化、⑤施設からの被災情報収集体制の整備をやっていきたいと考えております。

ページ番号、ナンバー9は、災害対応を行うための庁内体制の記載がございます。

非常に長くなりましたが、説明を終わります。

これまでの検証作業につきましては、この常任委員会の御議論とか、一般質問でのいろいろな御質問を受けての私たちの検討状況とか踏まえて作成させていただいております。

今回は、あくまでも中間報告の手前でございますので、概要の中間報告、概要報告、説明ということで御理解いただければと思います。

以上でございます。

○浦田祐三子委員長 報告が終了しましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

なければ、これで報告に対する質疑を終了したいと思います。

ここで私のほうから1つ御提案がございませぬ。

さらなる委員会活動の活性化に向けた取り組みの一つとして、昨年から、常任委員会ごとに、1年間の常任委員会としての取り組みの成果を、2月定例会終了後に県議会のホームページで公表することとしております。

つきましては、これまで各委員から提起された要望、御提案等の中から、執行部において取り組みの進んだ項目について、私と副委員長で取り組みの成果(案)を取りまとめした上で、2月定例会の委員会で委員の皆様へお示し、審議していただきたいと考えておりますが、よろしいでしょうか。

（「お願いします」呼ぶ者あり）

○浦田祐三子委員長 それでは、そのようにさせていただきます。

次に、その他で委員から何かありませんか。

○藤川隆夫委員 ちょっとさきに言えばよかったんですけども、実は、ICTを活用した医療情報ネットワーク、今、3地区でパイロット事業をされているかと思ひます。現在のその進捗状況といひますか、どれだけの医療機関、あるいは介護施設、あるいは看護師、薬剤師、どの程度入ってきて、どのような動きをしているのかといふのと、もう一点は、これは極めて有効なやり方だと思ひるので、これを県下にどういふ形で波及させていくのか、そのタイムスケジュール等がわかれば、そここのところを含めて教えていただければと思ひます。

○松岡医療政策課長 ICT、くまもとメディカルネットワークの関係の御質問ですが、まず、現状でございませぬ。

これまで、阿蘇、人吉・球磨、芦北の3地

域をパイロットエリアとして、その中の医療機関、診療所、訪問看護ステーション等を対象に進めてきておりましたが、今年度の計画では、合計211の施設の加入を目標にやっておりましたが、やはり利用者がその3エリアを越えた利用というのが相当あつて、なかなか登録が進まないというふうな御意見等がありましたので、せんだつてこのメディカルネットワークの関係者会議を開きまして、この3エリアを取っ払つて、もう県下全域を対象とした推進をしていこうといふことで話を取りまとめたところでございませぬ。

今後、今委員御指摘のその進め方といふことになるんですが、我々のほうとしては、やはり、まずは基幹病院ですね、地域の中核となる25の医療施設、病院を中心に、診療所、介護の事業所といふことで地域に広げていく考えにしているんですが、まずはその病院からしっかり登録といひますか、参加をいただいて、そこの利用者に登録をいただくと。当然、介護事業所あるいは診療所等末端の施設のほうに加入いただくには、やっぱり市町村等の協力も必要かと思ひてませぬ。市町村の広報誌等での周知啓発もあわせてやっていきたいと思ひておりましたが、やはり、いかんせん、そこは実際住民の方が利用できなければ、なかなか登録いただけないといふようなことにもなりますので、まずは、やはり先ほど申しました基幹となる施設から順に入つていただくといふことを徹底していきたいと思ひておりました。

○藤川隆夫委員 県下全域を対象といふことで、これはいつから考えていらつしやるんですか。

○松岡医療政策課長 今申し上げました、熊大、県医師会、県の3者で基本進めているんですが、先々週の会議で、3エリアから県下全域に広げるといふことの一応合意をとりま

した。

今、今後の進め方については、具体的な事業主体は医師会になりますので、医師会のほうとこれから具体的にどういう体制でいくのか、どんな段取りで関係施設にアプローチしていくかという打ち合わせを行うこととしております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○浦田祐三子委員長 ほかにその他でございませつか。

なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

最後に、要望書が3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いたしております。

次回の委員会につきましては、1月26日木曜日午前10時から視察を予定いたしております。

なお、正式通知につきましては、後日文書で行いますので、よろしく願いたします。

それでは、これをもちまして第5回厚生常任委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。

午前11時30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