

第 3 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

令和6年9月30日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第 3 回 熊本県議会 厚生常任委員会会議記録

令和6年9月30日(月曜日)

午前10時4分開議

午後11時30分閉会

本日の会議に付した事件

議案第1号 令和6年度熊本県一般会計補正予算(第2号)

議案第4号 令和6年度熊本県病院事業会計補正予算(第1号)

議案第6号 熊本県安心こども基金条例の一部を改正する条例の制定について

報告第10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11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12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13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

報告第37号 歯科保健対策の推進に関する施策の報告について

請第23号 独立行政法人福祉医療機構が行う、社会福祉施設等の退職手当共済に係る公費助成の継続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「こどもまんなか熊本・実現計画」の策定について

出席委員(8人)

委員長 高島 和男

副委員長 堤 泰之

委員 藤川 隆夫

委員 溝口 幸治

委員 西 聖一

委員 岩本 浩治

委員 本田 雄三

委員 杉 篤ミカ

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 下山 薫

政策審議監 鉦本 亮太

医監 池田 洋一郎

長寿社会局長 篠田 誠

子ども・

障がい福祉局長 永野 茂

健康局長 椎場 泰三

健康福祉政策課長 入田 秀喜

健康危機管理課長 弓掛 邦彦

高齢者支援課長 久保田 健二

認知症施策・

地域ケア推進課長 永野 千佳

社会福祉課長 富安 智詞

首席審議員

兼子ども未来課長 竹中 良

子ども家庭福祉課長 中村 寿克

障がい者支援課長 高三 晋

医療政策課長 笠 新

国保・高齢者医療課長 浦田 武史

健康づくり推進課長 小夏 香

薬務衛生課長 境 啓満

病院局

病院事業管理者 平井 宏英

総務経営課長 米田 健人

事務局職員出席者

議事課主幹 荒木 洋

政務調査課主幹 内 布 志保美

午前10時4分開議

○高島和男委員長 それでは、ただいまから第3回厚生常任委員会を開会いたします。

本委員会に付託された議案等を議題とし、これについて審査を行います。

なお、執行部からの説明は、効率よく進めるために、着座のまま簡潔に行ってください。

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

初めに、下山健康福祉部長。

○下山健康福祉部長 御挨拶も着座にて行わせていただきます。

委員の皆様方には、日頃から健康福祉行政全般にわたり、深い御理解と御支援をいただいております。深く御礼を申し上げます。

先月8月23日には、委員会管内視察として、健康福祉部関連施設を御視察いただき、誠にありがとうございました。

現場でいただいた様々な御意見や御助言を、今後の施設運営や取組に生かしてまいりたいと思っております。

委員の皆様方におかれましては、引き続き御指導を賜りますようお願い申し上げます。

それでは、本議会に提出しております健康福祉部関係の議案の概要について御説明申し上げます。

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5件でございます。

まず、予算関係ですが、議案第1号、令和6年度熊本県一般会計補正予算では、総額4億3,000万円余の増額をお願いしております。

主な内容は、医療・介護現場における勤務環境改善のための取組として、介護施設等が

行う介護ロボットやICT機器等の導入費用への助成や医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組への助成に要する経費などを増額し、計上しております。

その他、子供関連施策として、特定妊婦等の支援、子供の虐待防止や権利擁護等の取組を行う市への助成に要する経費などを計上しております。

また、条例等関係につきましては、議案第6号、熊本県安心こども基金条例の一部を改正する条例の制定についてを提案しています。

次に、報告関係につきましては、報告第10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外4件を御報告させていただきます。

以上が今回提案しております議案の概要です。

また、その他報告として、こどもまんなか熊本・実現計画の中間整理の概要について御報告させていただきます。

詳細につきましては、関係各課長が説明いたしますので、よろしくようお願い申し上げます。

○高島和男委員長 引き続き、担当課長から議案第1号の説明をお願いします。

○入田健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

令和6年度9月補正予算の説明資料2ページをお願いいたします。

社会福祉総務費でございます。

右側説明欄記載のとおり、国庫支出金返納金で、国庫補助金の額の確定に伴う返納金でございます。当課以外の課にも国庫支出金返納金の計上がございますが、同様の趣旨でございます。

健康福祉政策課は以上です。

○久保田高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

3ページをお願いいたします。

下段、老人福祉費の右側説明欄1、高齢者福祉対策費、介護職員勤務環境改善支援事業は、介護現場の生産性向上による職場環境の改善を図るため、介護ロボットやICT機器等を導入する介護事業所に対する助成等でございます。

当初予算におきまして、地域医療介護総合確保基金介護分の活用事業としまして、1億2,800万円余を予算化させていただいておりましたが、基金よりも有利な国庫補助事業の募集があったため、予算の増額と財源更正をお願いするものでございます。

高齢者支援課は以上でございます。

○永野認知症施策・地域ケア推進課長 認知症施策・地域ケア推進課でございます。

予算説明資料の4ページをお願いいたします。

令和6年度9月補正予算として、老人福祉費として2,191万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。

1の介護保険対策費としまして、新たな取組であるケアプランデータ連携による活用促進モデル地域づくり事業に要する経費でございます。

これは、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間で、ケアプランをデータでやり取りできるケアプランデータ連携システムの導入を促進することで、介護支援専門員、ケアマネジャーの事務負担を軽減し、業務改善を図ることを目指し、事業所を支援する市町村に対し、必要経費を国と県で補助するものです。

認知症施策・地域ケア推進課の説明は以上でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課でございます。

資料の5ページをお願いいたします。

先ほど健康福祉政策課から一括で説明がありましたとおり、事業費確定に伴う国庫支出金返納金でございます。

子ども未来課は以上でございます。

○中村子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

資料は6ページをお願いいたします。

上段の児童福祉総務費は、特定妊婦や出産後の母子等の支援を実施する市への助成に要する経費でございます。

下段の児童福祉施設費は、児童福祉施設に入所する子供の権利擁護の推進や親子関係の再構築の支援を実施する市への助成に要する経費でございます。

いずれの事業も、令和5年度まで国から市へ直接補助金が交付されておりましたが、令和6年度から、安心こども基金を活用する事業とされましたので、県において予算化して助成するものでございます。

子ども家庭福祉課は以上でございます。

○高三滞障がい者支援課長 次のページ、障がい者支援課でございます。よろしくお願いたします。

一括説明でございましたように、国庫補助の精算返納金でございます。78万円余を計上しております。

どうぞよろしくお願いいたします。

○笠医療政策課長 医療政策課でございます。

資料の9ページをお願いいたします。

まず、上段の公衆衛生総務費ですが、説明欄1、保健医療推進対策費の医療勤務環境改善支援事業は、医師の時間外労働上限規制を

受けて、医療機関が行う医師の労働時間短縮に向けた取組に対する助成について増額をお願いするものです。

次に、2、地域医療介護総合確保基金積立金は、今議会に計上しております同基金を活用して行う事業の補正予算要求に合わせて、基金積立てに要する経費を減額するものになります。

下段、医務費の説明欄1、へき地医療対策費のへき地医療施設運営費補助は、小国公立病院におけるオンライン巡回診療等の取組が国のモデル事業に採択されたことに伴いまして、僻地医療拠点病院の運営に対する助成について増額をお願いするものです。

医療政策課の説明は以上でございます。

○高島和男委員長 次に、議案第6号の説明をお願いします。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課でございます。

資料の12ページをお願いいたします。

議案第6号、熊本県安心こども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す。

資料の13ページ、条例(案)の概要で御説明いたします。

まず、1の条例改正の趣旨でございますが、国の子育て支援対策臨時特例交付金により設置した熊本県安心こども基金の活用期間を延長することに伴い、関係規定を整備するものです。

2の改正内容でございますが、熊本県安心こども基金条例の失効の期限を、現行の令和6年12月31日から6年間延長し、令和12年12月31日といたします。

3の施行期日は、公布の日からとなります。

以上でございます。

○高島和男委員長 次に、報告第10号の説明をお願いします。

○久保田高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

14ページをお願いいたします。

報告第10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。

15ページの経営状況の概要によりまして御説明させていただきます。

1、財団の概要につきましては、設立年月日、設立目的は、それぞれ、(1)、(2)に記載のとおりでございます。

(3)主な出捐者は、熊本県が3億円、県内全市町村合計で1億円、民間企業等1億2,100万円余で、合計5億2,100万円余でございます。

次に、2、令和5年度事業報告でございます。

主な事業を挙げさせていただいております。

(1)熊本さわやか大学の開校は、高齢社会のリーダーの育成を目的としまして、社会参加への意欲のある県内在住の50歳以上の方を対象として、特別講座を開講するものでございます。熊本校と八代校合わせて90名の方が受講されております。

(2)シルバー作品展の開催は、高齢者による文化活動の促進を図るため、県立美術館分館にて開催しているものでございまして、日本画や洋画、写真など305点の作品が展覧されております。

(3)全国健康福祉祭えひめ大会への選手派遣及び美術作品の展覧は、スポーツや文化種目の交流大会等を行います全国健康福祉祭、愛称ねりんピックでございますけれども、こちらへの選手団の派遣や美術作品の展覧を行ったものでございます。

愛媛県内の24市町で開催されました大会に

は、本県から148名の選手団を派遣するとともに、11の美術作品を出展したところでございます。

3、令和5年度決算でございますが、(1)経常収益は6,158万円余、(2)経常費用は6,353万円余で、(3)当期経常増減額は194万円余のマイナス、赤字となっております。これにつきましては、前年度からの繰越金により対応させていただいております。

続きまして、4、令和6年度事業計画でございます。

こちら、昨年度と同様の事業を計画しております。

なお、昨年度までのシルバー作品展は、今年度から、シニア美術展と名称を変更して実施しております。

また、今年度のねんりんピックは、鳥取県にて開催される予定でございます。

最後に、5、令和6年度予算でございます。

(1)経常収益は、3,365万円余で、前年度から2,800万円近く減少しております。

これは、高齢者無料職業紹介事業を労働部門の無料就職相談窓口に、ジョブカフェブランチに統合したことによります補助金の減額ですとか、これまで取り崩してきたねんりんピック基金を昨年度までで全額取崩しを終えたことなどによるものでございます。

(2)経常費用は5,398万円で、その結果、(3)当期経常増減額は、2,032万円余の赤字となっております。これにつきましては、前年度からの繰越金と基本財産の取崩しにより対応することとしております。

なお、財団としましては、既に令和6年度の経常費用の圧縮に取り組んでいるところでございますが、引き続き、事業の改革等に取り組む、収益の改善を図っていくこととしております。

高齢者支援課は以上でございます。

○高島和男委員長 次に、報告第11号及び報告第37号の説明をお願いします。

○小夏健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

説明資料の16ページをお願いいたします。

報告第11号、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いたします。

概要は、次の17ページで御説明をいたします。

まず、1、財団の概要です。

熊本県総合保健センターは、生活習慣病等の予防のため、健康診断や保健指導などによる県民の健康の向上を目的に、昭和60年に設立し、平成24年に公益財団法人に移行しております。

次に、2、令和5年度事業報告です。

(1)保健事業の推進では、受診環境の向上や業務の効率化に取り組み、施設健診の実績が前年度比104%に増えております。

(2)の特定保健指導の強化では、施設健診について、健診当日の保健指導を強化した結果、前年度比153%と大きく増えております。

次に、3の令和5年度決算の概要です。

経常収益は21億9,498万円余、経常費用は20億4,107万円余、当期経常増減額は1億5,390万円余の増となっております。この増額分につきましては、新施設建設の積立金に充てることとしておりまして、適正に処理されております。

次に、4、令和6年度の事業計画です。

こちらは、おおむね令和5年度と同様の事業実施を予定しております。

最後に、5、令和6年度予算の概要です。

経常収益が22億1,133万円余、経常費用は23億2,213万円余で、当期経常増減額はマイナス1億1,079万円余と見込んでおります。

これは、前年度よりも、退職給付費用など

の person 費の増や新施設建設に係る設計委託費などが増えまして、約2億8,000万円ほど経常費用が増加する見込みとなっております。この不足分につきましては、全額、前年度からの繰越額により補填する予定となっております。

今後、公益財団法人として適切な運営が行われますよう指導に努めてまいります。

続きまして、説明資料の22ページをお願いいたします。

報告第37号、歯科保健対策の推進に関する施策の報告についてです。

熊本県歯及び口腔の健康づくり推進条例に基づきまして、歯科保健の現状、令和5年度の成果、令和6年度の取組について御報告いたします。

24ページをお開きください。

まず、熊本県の歯科保健の現状について御説明いたします。

(1) 子供の歯の状況は、虫歯有病者率は、いずれも前年度より数値は改善しておりますが、全国の順位で見ますと、1歳6か月児が46位、3歳児が45位、12歳児の1人平均虫歯本数が全国31位となっております。

次に、(2) 成人の歯の状況は、進行した歯周病を有する人の割合が、40歳、60歳ともに、全国と比べて高い状況にあります。

(3) の高齢者の歯の状況は、80歳で20本以上歯のある人の割合が、全国と比べますと若干よい状況にあります。

(4) の市町村のフッ化物洗口事業の取組状況ですが、まず、熊本市以外の市町村では、令和5年度は、保育所、幼稚園の実施率が79.1%、小中学校の実施率は98.3%でございます。ちなみに、今年度の小中学校のフッ化物洗口実施は100%となっております。

25ページをお願いいたします。

熊本市についてでございますが、熊本市は、昨年度から全小中学校で実施となりましたけれども、対象のほうは、小学1年、2年生

のみとなっております。

次に、フッ化物洗口事業の成果についてです。

12歳児の虫歯の状況で見ますと、条例制定時の平成21年度は1人平均2.6本であったものが、令和4年度では0.7本と大きく改善してきております。この21年から4年までの減少率を見ますと、減少率73.1%で、都道府県順位で見ますと、全国3位と上位になってきております。この結果は、フッ化物洗口の効果も大きいと思っております。

次に、2、令和5年度の主な取組についてです。

令和5年度末に、第5次熊本県歯科保健医療計画を策定しております。健康寿命の延伸を目指し、生涯にわたる歯科保健医療の取組を一層推進してまいります。

また、熊本県口腔保健支援センターにおいて、乳幼児の虫歯有病状況の改善に重点的に取り組み、市町村や歯科医師を対象とした研修会の実施、乳幼児歯科健診マニュアルなどを作成しております。

26ページをお願いいたします。

令和5年度の主な取組の成果について、主な事業を御説明いたします。

まず、歯科保健推進事業として、6事業に取り組んでおります。

(1) の8020運動の推進のための人材育成、(2) の8020支援事業は、糖尿病対策としての医科・歯科連携事業、(4) のむし歯予防対策事業は、市町村が実施するフッ化物塗布や洗口事業に対する助成を行いました。

27ページをお願いいたします。

こちら、3段目の障がい児(者)口腔ケア事業です。

各地域の歯科医師等を対象に研修を実施し、障害の特性に関する理解の促進を図りました。

次に、その下の歯科医療確保対策事業です。

県歯科医師会が実施する障害児者歯科診療に係る事業費及び八代歯科医師会が実施する休日歯科診療事業の運営費の助成を行っております。

28ページをお願いいたします。

歯科衛生士確保対策事業です。

歯科診療所に従事する歯科衛生士の人材確保及び育成を行うため、熊本県歯科医師会が実施する高等学校等への職業説明会や就業歯科衛生士の離職防止研修会、潜在歯科衛生士の再就業支援研修会に対して助成を行いました。

次に、在宅歯科医療連携室機能強化事業です。

入院から在宅に移る際の口腔ケアに関する相談窓口や訪問歯科診療調整などを行う在宅歯科医療連携室の運営費を助成しております。

5段目の歯科衛生士による高齢者の自立支援事業では、歯科衛生士が施設や介護予防の現場などにおいて専門的な観点から助言ができるよう、必要な知識を習得する研修を実施しました。

29ページをお願いいたします。

熊本型早産予防対策事業です。

県内の妊婦の方々を対象に、早産の一因となる歯周病などに対する生活指導や妊婦歯科検診などを行う市町村への助成、熊本県結婚・子育て応援サイト、hapiモンなどでの情報発信を行いました。

最後に、教育庁の健康教育推進事業です。

全小中学校でのフッ化物洗口実施に向け、市町村や学校の取組が円滑に進むよう支援を行いました。

30ページになりますが、30ページ以降は、令和6年度の主な取組の概要についてまとめております。

取組の概要は、ただいま説明しました令和5年度の内容とおおむね重複いたしますので、変更の部分のみ御説明させていただきます

す。

31ページ、1段目の(7)歯科疾患実態調査、こちらは、国からの依頼によりまして4年に1度実施する調査でございます。

全国の歯科保健状況を把握し、今後の歯科保健医療対策を推進するための基礎資料とするものでございます。

歯科保健対策についての説明は以上です。

○高島和男委員長 最後に、報告第12号及び報告第13号の説明をお願いします。

○境薬務衛生課長 薬務衛生課でございます。

報告議案2件について御説明いたします。

資料の18ページをお願いいたします。

まず、報告第12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でございますが、これにつきましては、資料19ページにあります概要を基に御説明申し上げます。

1の財団の概要でございますが、この法人は、アイバンク事業及び移植医療の普及推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ことを目的として、昭和54年3月に設立され、平成25年4月に公益財団法人に移行しております。

次に、2の令和5年度事業報告でございます。

まず、(1)普及啓発事業は、移植医療に対する県民の理解と協力が得られるよう普及啓発を行っております。

(2)の摘出あっせん業務につきましては、角膜につきましては、10名の方から提供をいただき、昨年度、以前から保存されていたものも含め、24名の方に移植を実施しております。

(3)の組織適合検査費用の助成につきましては、腎移植希望者の新規登録のための組織適合検査費用の一部を補助するもので、1人

当たり9,000円、19人の方に補助をしております。

3の令和5年度決算でございます。

(1)の経常収益の決算額は、2,949万円余であります。

次に、(2)の経常費用でございますが、決算額は、2,848万円余でございます。

経常収益から経常費用を差し引いた(3)の当期経常増減額は、101万円余の黒字となっております。

4の令和6年度事業でございますが、昨年度と同様の事業の実施を予定しております。

最後に、5の令和6年度予算でございますが、経常収益、経常費用ともに1,744万円余となっております。

なお、昨年度に比べ、一定程度少ない予算を計上しておりますが、現在では、県の補正予算等によりまして、昨年度と同様の規模で事業を実施することを見込んでございます。

続きまして、資料の20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でございます。

これにつきましては、資料21ページにあります概要を基に御説明申し上げます。

1の財団の概要でございますが、この法人は、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、衛生水準の維持向上を図り、併せて利用者及び消費者の利益擁護を図ることを目的として、昭和58年3月に設立されたものでございまして、平成25年に公益財団法人に移行してございます。

次に、2の令和5年度事業報告でございます。

(1)の生活衛生関係営業指導事業は、経営相談、融資相談及び苦情相談などを実施するものでございます。

(2)の生衛業景気動向調査等事業は、県内

70の生衛業者に対して、景気動向や設備投資の動向を四半期ごとに調査するものでございます。

(3)の生活衛生営業振興助成事業は、県内11の同業組合が実施する生衛業振興のための事業に助成するものでございます。

3の令和5年度決算でございます。

(1)の経常収益決算額は、3,210万円余でございます。

次に、(2)の経常費用でございますが、決算額は、3,200万円余でございます。

経常収益から経常費用を差し引いた(3)の当期経常増減額は、10万円余の黒字となっております。

4の令和6年度事業計画でございますが、昨年度と同様の事業実施を予定してございます。

最後に、5の令和6年度予算でございますが、経常収益は2,922万円余、経常費用は2,920万円余でございまして、当期経常増減は、1万円余の黒字を見込んでございます。

ただいま御説明いたしました2つの財団の予算執行に当たりましては、今後とも、より一層効果的な事業の実施、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思っております。

薬務衛生課からは以上になります。

○高島和男委員長 続いて、病院局の審査に移ります。

まず、病院事業管理者から総括説明を行い、続いて、担当課長から説明をお願いします。

初めに、平井病院事業管理者。

○平井病院事業管理者 病院局です。よろしくをお願いいたします。

今定例会に提案しております病院局関係の議案の概要について御説明申し上げます。

今回は、予算関係として、議案第4号、令

和6年度熊本県病院事業会計補正予算（第1号）1件でございます。

資料のほうは、ページの10ページからとなっております。

これは、こころの医療センターにおける新興感染症対策の改修工事を行うため、2,092万円余の増額補正をお願いするものでございます。

詳細につきましては、この後、総務経営課長から説明申し上げますので、御審議のほどよろしくお願いいたします。

○高島和男委員長 引き続き、担当課長から議案第4号の説明をお願いします。

○米田総務経営課長 総務経営課でございます。

資料の11ページをお願いします。

右側説明欄でございますが、今回の補正予算は、こころの医療センターにおきます新興感染症対策に係る改修工事でございます。

本年5月9日付で、県とこころの医療センターとの間で、感染症法に基づく医療措置協定を締結しており、新興感染症が発生した場合、県の要請に基づき、精神疾患を有する患者用の病床を確保するために、病室に独立した個別吸排気の設置等を行うものでございます。

説明については以上でございます。

○高島和男委員長 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。

なお、質疑は、該当する資料のページ番号、担当課と事業名を述べてからお願いします。

また、質疑を受けた課は、課名を言って着座のままで説明をしてください。

それでは、質疑はございませんか。

○藤川隆夫委員 3ページの高齢者支援課、高齢者福祉対策費で介護ロボットとかICTの機器の整備ということで、これは非常にありがたい事業であると思います。

その中で、現場サイドから言うと、実は、入浴介助の設備を導入したいというのは結構あるんですけども、結局事業所の負担というのがあるって、なかなか導入が進んでいないという部分があるので、もうちょっとこの部分に関しての導入を進めるための施策、事業所の負担が減るような形の施策ができないかなというふうに思っていますので、それがどういうふうに今後いくのかというのが1点と、もう一点、入所者の動きを見守るような機器もあるんですけども、この機器に関して結構誤作動等があるので、結構導入されても、結局あまり使われていないという現状があるように私は聞いていますので、その部分が、もし対応がどういうふうにするのか分ければ教えていただければと思います。

○久保田高齢者支援課長 今御質問いただきました介護ロボット、ICTの導入の支援につきまして、入浴介助の部分につきましても、いわゆるロボットを使って入浴の支援をするという、それは補助対象でございますけれども、ただ、この補助スキームとしては、確かに4分の3は支援させていただいておりますけれども、4分の1は事業所の負担があるというところでございまして、予算的な部分では、なかなか——今現状は半分以上、4分の3を行政のほうで支援させていただきましますので、あと、事業者さんのほうでも、そういった導入に向けて計画的な予算の執行をお願いしたいと思っておりますけれども。

次の2点目の質問と重なる部分もあるんですけども、やっぱりロボット等を導入しても、しっかり使い切れていないという部分がありまして、そのあたりにつきましては、今年度、介護労働安定センターのほうで、プラ

ットフォーム事業という国の事業を受けて、ロボット、ICT、そういった導入の支援というのをしておりますし、あと、来年度に向けまして、国のほうが、生産性向上支援センターを全都道府県に設置するよにということで、助言、指導を受けておりますので、我々も、来年4月からは、そういった形で生産性向上支援センターを立ち上げて、単にお金の部分だけの支援ではなくて、導入することでどういうメリットがあるかとか、その事業所によって適した導入、こういう事業所であればこういうロボットが適しているとか、そういったものがあると思いますので、そういったところは、しっかりと伴走型で支援させていただきたいと思っております。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 説明ありがとうございます。

先ほど言った入浴介助に関して事業所が4分の1ということで、なかなか手を挙げたがらないんですよ、実は事業所は。だもんで、逆に言うと、行政のほうから、腰痛予防であったりとか、様々な介護現場の従事されている方々が、やっぱり様々な形での健康被害というのが出てくる可能性が、このままだと極めて高まっていくというふうに考えておりますので、4分の1だから何とかしてくれという話でも構わないし、これは、5分の1にしてくれるとか、何らかの手だてで、やっぱりこの入浴介助入れないと、恐らく、これだけ介護現場に人がいない中で、もう回っていかないような状況があります。

そういう意味においては、やっぱりこれは有効なツールだというふうに考えてますので、ぜひこの事業所のほうにも、できるだけ積極的な導入を進めるような話をしてもらえればというふうに考えております。

もう一点のICTの進展に関しまして、これは、やっぱりやっていかなきゃいけない部

分だろうというふうに考えておりますので、この部分も含めて、より使いやすいようなものになるようにやっぱり考えて、事業所の中で、どこの事業所がどうだっていう形で、先ほどお話ありましたような形で指導していただきながら使っていくということで進めていただければと思いますので、よろしく願い申し上げます。

以上です。

○久保田高齢者支援課長 ありがとうございます。

今藤川委員からございましたとおり、入浴支援とか移乗・移動支援につきまして、やっぱり職員さんの負担軽減につながって、いわゆる腰痛離職とかそういったものが減ったとか、なくなった事業所があるというようなお話も伺っておりますので、そういった好事例とかも御紹介しながら、事業所の皆さんの御理解を深めていきながら、ロボット、ICTの導入を進めていきたいと思っております。

どうもありがとうございます。

○高島和男委員長 ほかにございませんか。

○本田雄三委員 9ページの医務費の中のへき地医療対策費というところで教えていただきたいと思えます。

今、小国公立病院の事例がよかったというふうなことで、ちょっとお話をお聞きしましたけれども、県下のこのへき地医療対策費が該当する施設数というのは、大体どのくらいあられるんでしょうか。

○笠医療政策課長 本田委員、御質問ありがとうございます。

小国公立病院の件は先進的な取組ということで、今回、国の中で2か所のみモデル事業として選定されるうちのひとつとして選定されたものでございまして、これから僻地医療、

人が少ない中で進めていくところを、非常に有効な取組だということで県のほうでも期待をしているところです。

お尋ねのありました僻地医療に携わっている医療機関の数でございますけれども、僻地に実際所在をして診療していただいている僻地の診療所につきましては、15か所ございます。そういう僻地の診療所を支援する僻地医療拠点病院という病院を置いておりますけれども、こちらが県内で5か所あるような状況でございます。あわせまして、僻地にある歯科診療所が1か所になります。

以上でございます。

○本田雄三委員 ありがとうございます。

先進的な事例ということで小国が挙げられたということでございますけれども、県下、ここは必要であれば、速やかな展開と、やはり医師不足というところも払拭できないところもございますので、こういうところは急ぎ、言うならば、展開をぜひまた求めていただければと思います。

要望です。よろしくをお願いします。

○笠医療政策課長 国のモデル事業の中で、今回の取組につきましては、取組の報告書を作成することになっております。そういう報告書等を参考に、県内、また、全国の同様の状況にある地域において、横展開が図っていくように取り組んでいければと思っております。ありがとうございます。

○高島和男委員長 ほかにございませんか。

○岩本浩治委員 4ページでございます。

認知症施策・地域ケア推進課の新規事業でございますかね。介護保険対策費、ケアプランデータ連携による活用促進ということで、この介護事業所、介護施設等運営を支援する市町村に対する助成ということになっており

ますが、新規事業ですので、現在、どのくらいの市町村が手を挙げていらっしゃるのか。

それと、ケアプランデータ連携という、それぞれのケアマネがケアプランをつくっていくわけですが、その連携、どういうふうな中身なのか、ちょっと教えていただければと思います。

○永野認知症施策・地域ケア推進課長 認知症施策・地域ケア推進課でございます。

ただいま御質問いただきましたケアプランデータ連携システムにつきまして御説明させていただきます。

現在、どれぐらいの市町村がこの取組を御検討されているかということにつきましては、補正予算の議決をいただきましたらという前提で、予算の積算を行うため、全市町村に事業参加の要望調査を行いました。その結果、5町村から要望が出されておまして、国の事業における対象モデル地域も1県当たり5を上限とするということになっておりますため、この5町村を中心に今後調整を行っていく予定でございます。

また、このシステムの中身につきましてでございますが、ケアプランを作成する居宅介護支援事業所と介護サービス事業所の間でケアプランをデータでやり取りするということございまして、それぞれの事業所が各メーカーの介護ソフトを利用しておりますので、そのままの状態ではデータでやり取りができませんので、そこをつなぐ部分としまして、厚生労働省が開発しましたこの連携システムを使って、データをやり取りする部分だけをここで担うというものでございます。

以上でございます。

○岩本浩治委員 今5町村ということでしたが、それぞれの事業所がケアマネによってつくるわけですね。それは、それぞれの事業所に必要な利用者の介護のケースをつくってい

くんですが、それを町村で統一するという
ことですかね。

○永野認知症施策・地域ケア推進課長 認知
症施策・地域ケア推進課でございます。

様式を統一するということではございませ
んで、それぞれの居宅介護支援事業所にいる
ケアマネジャーが作りましたケアプラン
を、実際サービスを実施する介護サービス事
業所に計画をまずお送りして、その計画に基
づいて実施していただく必要がございますの
で、毎月、そのケアプランを送らないといけ
ないという業務がございます。この送る部分
について、それぞれが介護ソフトが別の場合
が多いですので、やり取りがデータ上ででき
なくて、郵送とかファクスとか手で持ってい
くとか、そういった形を取っている事業所が
多くなっています。これを、どこの居宅介護
支援事業所であっても、介護サービス事業所
であっても、データでやり取りができるよう
に、一つの市町村内にある全ての介護サービ
ス事業所で、このケアプランデータ連携シス
テムを導入していただきますと、スムーズに
毎月のやり取り、また、実績報告まで含めて
データでやり取りができるようになるという
ことでございます。

以上です。

○岩本浩治委員 ということは、まず統一し
ていかなければいけないわけですね、それぞ
れの介護事業所でデータが入っている機械を
統一していかなきゃいけないと。そういうこ
とがまず初めに入ってくるわけですね。そう
しなきゃできないよ。

○永野認知症施策・地域ケア推進課長 認知
症施策・地域ケア推進課でございます。

介護ソフトがそれぞれでございますので、
なかなか様式的な統一ということは一足飛び
にはできないところなんですけれども、この

連携システムを使いますと、別々のソフトで
あってもデータでやり取りができるように
なるということでございます。

以上です。

○岩本浩治委員 実は、私のところ、介護事
業所を2つやってますものですから、そし
て、これが、それぞれのうちのケアマネが、
その利用者に会ってケアプランをつくって
いくわけですね。そういう面で、独自性を持
った介護事業所、いいサービスを提供する
ということをやっているもので、これが、地元
の市町村が、こういうものですからこうい
うふうにやりましょうということじゃないわけ
ですよ。

○永野認知症施策・地域ケア推進課長 認知
症施策・地域ケア推進課でございます。

おっしゃるとおり、どれか一つのソフトに
統一してくださいというようなものではござ
いしません。

○岩本浩治委員 分かりました。

○高島和男委員長 ほかに質疑はありません
か。

○藤川隆夫委員 9ページの医療勤務環境改
善支援事業ということで、この働き方改革の
流れの中で医師の労働時間の短縮という、こ
れはもうしていかなきゃいけない話なんでし
ょうけれども、この中で、管理者は恐らく外
れているというふうに思っているんですけれ
ども、逆に言うと、管理者に業務のしわ寄せ
というのが結構来るような話が聞こえてきて
おりまして、そういうふうな中で、最終的に
は、受診される方々への影響というのも懸念
される部分が出てくるというふうに考えてい
るんですけれども、そのようなところの見込
みとか、そういうふうなところは、何か分か

っている部分がありますかね。

要は、この環境改善によって、医師にとってはいいかもしれない、だけど、受診される方並びに管理者にとってどのような負荷がかかるのかというのが、もしデータの分かっているようであれば教えてください。

○笠医療政策課長 御質問ありがとうございます。

まず、1点目の管理者への影響なんですけれども、藤川委員おっしゃられましたように、いわゆる管理者につきましては、今回の時間外労働上限規制の対象にはなりません、いわゆる雇い上げている医師の時間外が規制されることで、管理者にしわ寄せがいくということは考えられることかなと思っております。

ただ、今の時点で、そういったことに関して、医療政策課なり、勤務環境改善センターのほうに直接ちょっと御相談がぁっているというようなお話は聞いておりません。今後、そういった御相談ありましたら真摯に受け止めて、また、こちらでも検討させていただきたいと思っております。

あと、県民に対する影響につきましては、ちょっと以前になるんですけれども、一番心配なのは、救急の部門ということで考えまして、救急搬送の受入れに対する影響というのを、ちょっと前ですが、6月頃にアンケート調査をさせていただいております。これは、救急告示病院、診療所と、あと、病院群輪番で影響受けていらっしゃる医療機関全てにアンケート調査を出したところでございます。

医師の働き方改革に伴いまして、救急搬送受入れに影響があると回答いただいたところがおおむね2割になります。まだ6月でしたので、4月、5月の実績でお答えいただいておりますので、ほかの医療機関が受入れを縮小されないか懸念があるといった回答が一番多かったところでございます。

一部、夜間とか時間外の問合せ件数が増えているというようなお話もお聞きをしています。ただ、この時点で救急搬送件数自体はそれほど大きな増減は見られておりません、受入れ全体としては、おおむね受入れはできているというようなことで認識をしているところでございます。

こちらにつきましても、引き続き、状況の把握に努めてまいりたいと考えております。

医療政策課からは以上でございます。

○藤川隆夫委員 説明ありがとうございます。

恐らくこれからだろうというふうに思っていますので、これからどのような影響が出てきて、それが県民に対してどのような影響が出てくるのかというのは、ぜひチェックをされておいていただければというふうに考えておりますし、県民に対する影響がもし出てくるのであれば、県民に対する周知というのも、これはやっていただければと思っております。よろしく願いいたします。

○高島和男委員長 ほかにございせんか。

○溝口幸治委員 24ページの健康づくり推進課の歯科保健対策の推進に関する施策の報告についてということで、報告をいただきました。

コロナ禍もありましたので、コロナが終わって、ようやくまた復活をしてという段階だというふうに私も認識しております。

そういう中であって、令和5年度の主な取組というか、12歳児の1人平均虫歯の本数とか見ていくと、効果が出てきているんだというような御説明でありまして、非常に条例をつくってよかったなと思いますが、当時条例をつくる前は、例えば、歯科医師会との意見交換とかといったら、審議員とか班長クラスが出ていって意見交換をしていたのが、いわ

ゆる条例をつくったことによって、部長さんたちが出ていって意見交換をするようになったということで、大きく変化をしたわけですね。

当時のつくった頃の部長さんなんかというのは、熊本県は歯が命ですということを大きく唱えながら推進をされたことを思い出しておりますが、そういう経過が実ってきたんだろうと思います。

今後、この施策、今日、取組の概要、主な取組の成果とか、6年度の取組、また力を入れていきますという御説明がありましたけれども、当時一緒に条例つくったときに、県の職員さんの中には、歯科医師の先生も職員でいらっしゃったり、衛生士の方がいて、そういう方と介護施設に行って、いかにこの衛生士の仕事というのが大事かということを改めて私も認識をしたわけですが、当時一緒にした方々も、それなりに年月がたってきて、最近、例えば40代とか30代で、いや、歯科医師で県庁勤めてますとか、歯科衛生士でという方になかなかお会いしないんですが、こういった事業を進めていく上で、もちろん歯科医師会との連携で、歯科医師会の皆さん方から情報提供していただいたり、現場の話を聞くということで、今はうまくいっていると思うし、恐らくまだ歯科医師の方も衛生士の方もいらっしゃるんでしょうけれども、これは採用にもつながってきますけれども、今後そこがきちっと、その歯科医師の方が県庁側にもいる、衛生士の方がいるということによって歯科医師会との良好な関係というか、専門用語でやっぱりやり取りもされるでしょうから、そういうものはきちっと県も分かって施策を実施していく、あるいはチェックをしていくということになると思いますけれども、この今後の取組の概要からいくと、その職員さんのこととか書いてないんですが、そのあたりはどういうふうな計画でやっていかれるのか、健康づくり推進課は、ずっと2年か3

年でころころころころ変わっていくので、やっぱりそういうちゃんとした歯科医師、あるいは衛生士という人たちが必要ではないかと思いますが、そのあたりの考え方についてお聞きをしたいと思います。

○小夏健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。

私のほうからは、今議員のほうからお話がありました、今の職員の歯科医師、歯科衛生士がどういうふうな、ちょっと動いているかという部分を少しお話しさせていただきますと……。

○溝口幸治委員 すみません、動いているのは分かるんですけども、その人たちが、あとどれぐらいで退職を迎えるのか、その後はちゃんと控えているのかということが私が知りたいところです。

○小夏健康づくり推進課長 そうなりますと、健康づくり推進課では、なかなかこの人事の部分というのがお話できませんので——どういたしましょうか。

（「部長」と呼ぶ者あり）

○高島和男委員長 部長と言う声が出ておりますが……。

○下山健康福祉部長 歯科医師については、現在いらっしゃる方が一応今年度末をもって、年齢的には、退職される予定でございます。

もちろん、今までも現任の歯科医師だけではなくて、歯科医師会の先生方に入ってきて、例えば、健康づくり推進課にありますが口腔保健支援センターにおいても、常勤の職員だけではなくて、先生方も一緒になって動いていただいているというような形で動いております、基本的には、その辺、歯科医師会の御協力をいただきながらと思っ

ております。

また、次年度以降の歯科医師の件につきましては、またちょっと検討しているところでございまして、先生がおっしゃるように、業務がきちんと継続できるように、また、現場の状況がきちんと確認できて、いろいろ対策が取れるような形で、職員のその採用形態等も含めて、まだちょっと検討させていただきたいと思っております。

現在ちょっとお答えできる状況は、以上のとおりでございます。

○溝口幸治委員 この条例をしっかりとつけて、子供たちの虫歯も減らすんだけれども、最終的には、介護や、そういう健康寿命を延ばすというか、元気な状態でやっぱり全うしていただくみたいなどをしっかりとやることによって、施設に負担をかけずにやることによって、最終的には県の財政にも寄与するというような議論をやった経緯があります。

ですから、やっぱり県の中でちゃんとチェックができる人がいるのかいないかというのは今後大きな問題だと思いますので、そこは戦略的に、やっぱり健康福祉部から総務部、人事当局に話をしないと多分伝わらないと思うんですね、県庁全体では。ですから、健康福祉部できっちり方針を決めて、そして、総務部と話をさせていただいて、今後の方針を決めていただきたいと思います。

これは、要望で結構です。

○高島和男委員長 ほかにございませんか。

○藤川隆夫委員 今の若干かぶる部分もありますけれども、やっぱり現場の分かっている歯科医師並びに歯科衛生士というのが行政の中にいるというのは、これは大事なことだろうというふうに思っておりますので、今後の検討材料にさせていただければと思っております。

その中で、この歯科衛生士の確保対策事業というのがありまして、実際問題、歯科衛生士、一旦辞めると復職なかなかしないという現状があります。

その中で、歯科の現場というのは、やはり歯科衛生士が足りないという問題が起こっています。

高齢化社会の中で訪問歯科をやっていく上において、歯科衛生士が極めて重要な方々だろうというふうに思っておりますけれども、先ほど言った形で、一回辞めてしまうと戻ってこない、現状は極めて少ないという中でこの事業をされるわけなんですけれども、実は、看護師に関しましては、一回辞められた方の復職のために、看護協会に委託をされて研修をし、そして多くの方が現場に戻っております。

そのような形を、この歯科衛生士においてもきちとした形で、歯科医師会に委託するなり何なりでこれをやっていかないと、今言ったような形で高齢化社会の中での訪問歯科というのは恐らくできないというふうに思っておりますので、その部分に関して今後どういうふうにされる予定なのか、分かれば教えてください。

○笠医療政策課長 御質問ありがとうございます。

資料の28ページに昨年度の主な取組ということで記載をさせていただいておりますけれども、そこに、下に3つ挙げさせていただいております。

大きな柱といたしましては、いわゆる歯科衛生士を目指していただく方をまず増やす、で、就職していただいた方は、なるだけ辞められないように離職防止、いわゆる経営をされている歯科医師の先生方とかに取組をしていただくための研修会をやっているということと、あと、今藤川委員のほうからもありましたけれども、辞められた方をどうやって復

職していただくかという3つの柱でやっております。

これらの取組につきましては、今お話がありましたように、看護師のほうに先例がございますので、看護協会が取り組んでおります復職支援の取組等を医師会のほうにも御紹介をしながら、同じような形でやれないかというところを、今歯科医師会と連携をして取組を行っているところでございます。

まずは、辞められた方を登録していただくというところ、その登録のところを増やすというのが大事かと思っておりますので、そうした取組を進めさせていただいているところでございます。

医療政策課からは以上でございます。

○藤川隆夫委員 今おっしゃられたとおり、非常に、ぜひ前のほうに進めるようにしていただければと思いますので、よろしく願いいたします。

○高島和男委員長 ほかにございませんか。

○笠医療政策課長 医療政策課でございます。

先ほど本田委員から御質問いただきました僻地の医療機関の数について誤りがございましたので、修正をさせていただきます。

僻地診療所を支援する僻地拠点病院なんですけれども、先ほど私が申し上げました5というのは昨年度末の数字でございまして、今年度から3つ増えてございまして、8医療機関、僻地医療拠点病院が8になっております。おわびして修正をさせていただきます。申し訳ありませんでした。

○高島和男委員長 ほかにございませんか。——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4号及び第6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）

○高島和男委員長 御異議なしと認め、採決いたします。

議案第1号外2件について、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○高島和男委員長 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23号を議題といたします。

請第23号について、執行部から状況の説明をお願いします。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課でございます。

請第23号について、団体から提出されておりますが、独立行政法人福祉医療機構が運営している社会福祉施設職員等退職手当共済制度は、3分の2が公費助成となっております。

令和3年1月に行われた国の社会保障審議会福祉部会において、保育所等に対する公費助成を一旦継続しつつ、公費助成の在り方について、令和6年度までに改めて結論を得ることとするとされているため、保育分野への当該制度の公費助成が継続されるよう、国に対して意見書を提出することを要望するものとなっております。

背景としましては、今後、こども誰でも通園制度の本格実施などによる保育士不足が懸念される中で、さらに退職手当共済に係る公費助成がなくなるのは保育人材確保が困難になるほか、地域の存続に影響を及ぼしかねないため、求めておられるものであります。

子ども未来課からは以上であります。

○高島和男委員長 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）

○高島和男委員長 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23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）

○高島和男委員長 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23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）

○高島和男委員長 御異議なしと認めます。

よって、請第23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23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）

○高島和男委員長 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）

○高島和男委員長 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。

なお、意見書案の宛名につきましては、現時点では現行内閣の大臣等のお名前になっておりますが、明日の組閣を踏まえ、議会閉会日の採決時においては新内閣を反映させたものに修正し、お諮りすることといたします。

次に、閉会中の継続審査事件についてお諮りいたします。

議事次第に記載の事項について、閉会中も

継続審査することを議長に申し出ることとしてよろしいでしょうか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○高島和男委員長 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、報告をお願いいたします。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課でございます。

厚生常任委員会報告資料のこどもまんなか熊本・実現計画の策定についてを御覧ください。

まず、A4縦紙のほう、1ページのところです。

1の計画策定の趣旨でございます。

昨年4月に施行されたこども基本法の規定に基づく初めてのこども計画として、本県が目指すこどもまんなか熊本を実現するための基本的な方針、重要事項等を示すものであります。現時点では、中間整理ができたところでございますので、本日は、その御報告をさせていただきます。

まず、策定プロセスについて、2ページで御説明させていただきます。

A4横紙のほう、2ページで、こどもまんなか熊本の実現に向けて各種会議がございますので、その説明をさせていただきます。

まず、左上のほう、②熊本県子ども・子育て会議は、有識者で構成される会議体でありまして、ここで計画案を審議しています。審議が尽くされましたら、左下の③「こどもまんなか熊本」推進本部という、知事をトップにして関係部長により構成する会議体で計画の策定を行います。

その一連のプロセスにおきましては、右上

のほう、①こども未来創造会議で、子供、若者、子育て世代、保育、教育の現場で働く方々の当事者、関係者の御意見をいただくほか、右下の④こどもまんなか応援団において、県庁内の各部局等の若手職員から自由な意見をもらって審議に生かすこととしています。

3ページを御覧ください。

A3横紙のものであります。

こうしたプロセスの中で、計画の中間整理を行いました。別途40ページを超える本文がございますが、この紙はその概要でございます。

まず、1の計画策定の趣旨は、先ほど御説明したものと同じでありますので、割愛させていただきます。

次に、左下の2の計画の位置づけであります。先ほどお話ししたように、こども基本法に基づくこども計画であります。ただ、それだけではなく、ほかの子供関係の計画と一体のものとして策定いたします。

また、米書きのほう、赤字のところですが、企画課で同時並行で策定中の次期基本方針・総合戦略と調和、連携してまいります。

下の図の下のほうの米でも記載のとおり、市町村におきましても、市町村こども計画を策定するときは、国のこども大綱と県こども計画を勘案して策定することとされております。

ですので、次の米書きであります。県こども計画を策定する過程で、市町村連携会議を適宜に開催するなどして、連携してまいります。

その下の3の計画期間であります。令和7年度から5年間としております。

また、ペーパーに明記しておりませんが、この計画は、二部構成で考えておまして、5年間変わらない方針を定めるものと具体施策を定める具体施策編という構成で考えてお

ります。

そこで、赤字で米書きしておりますように、具体施策編につきましては、国のこどもまんなか実行計画の見直しに応じて毎年見直しをする想定であります。

続いて、右側のほう、4の本県の現状と課題のところでございますが、まず、(1)で本県のこどもの状況についてまとめております。この中で、赤字で記載しますように、生活の満足度が低い子供の割合ですとか、あとは、貧困の状況、独り親家庭の関係、あとは、ヤングケアラーの関係、虐待、もしくは不登校、いじめ、自殺、非行などについて取り上げております。

また、(2)の少子化と人口構成の推移であります。出生数ですとか合計特殊出生率を書いているほか、(3)の少子化の背景としまして、未婚化ですとか晩婚化が進んでいることなどを書いています。

また、右下のほうで、(4)の社会増減関係を入れておまして、2つ目の矢印のところ記載してありますように、本県出身の20から30代男女に県外への転出の理由を尋ねますと、魅力的な職場不足、交通の不便などが挙げられたということで書いております。

続いて、裏面、4ページのほうを御覧いただきたいと思っております。

ただいま御説明をいたしました現状と課題を踏まえまして、5の計画が実現を目指す「こどもまんなか熊本」につきましては、赤字にありますように、「こども・若者がキラキラ輝き、県民が家庭や子育てに夢を持てる熊本」としてまいります。

次の丸ですが、こうした「こどもまんなか熊本」の実現によりまして「こども・若者が、尊厳を重んぜられ、自分らしく自らの希望に応じてその意欲と能力を活かすことができるようになることや、こどもを産みたい、育てたいと考える個人の希望が叶うことにつなげ、こどもや若者、子育て当事者の幸福追

求を支援」するものであります。

結果として、少子化、人口減少の流れを大きく変えるとともに、未来を担う人材を社会全体で育むことにつながるようにしてまいりたいと思います。

続いて、6の計画に関する基本的な方針であります。6つの柱を立てることとしています。

1つ目は「全てのこども・若者が幸せに暮らし、成長できるようにする」、2つ目は「家庭や子育てに夢を持ち、子育てに伴う喜びを実感できるようにする」、3つ目は、例えば、保育士など「こどもや若者、子育て当事者を支援する人が笑顔で接することができるようにする」、4つ目であり、ライフステージに応じた切れ目ない支援を実施する、5つ目は「関係機関と連携し、社会全体の気運醸成を行う」、6つ目は「県民とともに未来を創る」の6つでございます。

続きまして、下の7の「こどもまんなか熊本」を実現するための施策例でございます。

ここでは、まだざっくりした項目だけお示ししていますが、詳しくは、別途具体施策編を作成する過程で検討してまいります。

また、括弧書き内で施策例で記載しますのは、熊本県のオリジナリティーですとか、熊本県特有の課題への対応、または、知事公約などを踏まえた上でピックアップしております。

例えば、左上から申し上げますと、まず、こども施策に関する重要事項の最初のところで、ライフステージを通じた支援というのを入れておりますが、この中の括弧書きのところ「こども・若者の権利の擁護」というのは一般的な話である一方、次の「地産地消の食育推進やこどもの農林漁業体験の推進など遊びや体験活動の推進」と記載していますが、これは、自然豊かな農業県の強みを生かす意味合いでございます。

また、その次のところ、TSMCの進出な

ども踏まえまして「在留外国人のこども・若者への支援」ということで記載しているほか、交通の不便の声大きいことも踏まえまして「公共交通の利用環境改善」というのを入れております。

次に、誕生前から幼児期までのところでありますが、例えば、1つ飛ばしまして「病児保育の充実」ですとか「幼児教育・保育の質向上」というのを記載しております。

また、その下で、若者の夢が実現できる環境整備をすることとしているほか、希望をかなえる結婚、妊娠、出産への支援をすることとしています。

また、真ん中の段に移りまして、あらゆる家庭のニーズに応じた子育て支援としましては、この中の括弧書きで記載していますように「子ども医療費の助成や多子世帯の子育て支援の継続」などをしていくこととしているほか、その次の括弧書き「保護者への親としての学び」などを入れていますが、これは、くまもと家庭教育支援条例を踏まえたものであります。

また、その次の括弧書きで「県庁が率先して働き方改革を行った上で安心して働ける職場環境づくりを推進」としていますが、これは、知事公約を踏まえたものであります。

そのほか、その下で、特に支援が必要なこどもへの支援などを行うこととしています。

次に、右側のほう、こども施策を推進するために必要な事項のところではありますが、子供、若者の意見反映というのを国のほうでは包括しているところではありますが、知事の意向もありまして、そこだけではなく、子育て世代、保育、教育の現場で働く方など、当事者、関係者からの意見も重視してまいります。

また、その次の項目であります。子供、若者、子育て当事者を支援する人の確保、育成、支援でありますとか、気運醸成などを記載しております。

また、1つ飛ばしまして、施策の推進体制等のところではありますが、県における推進体制といたしまして、毎年秋頃をめどに具体施策編を中間整理いたしまして、関係部局において予算要求等に反映していくと、春頃をめどに改定版を策定するというふうにしていきます。

また、その下の赤字であります、数値目標と指標は、中間整理時点では方針だけ記す想定でありまして、その下の市町村との連携のところではありますが、地域間格差のできるだけの縮小を目指してまいります。

続きまして、5ページ、A4の横紙のほうをお願いいたします。

このA4横紙であります、「「こどもまんなか熊本」ロードマップイメージ」とタイトルで記載しております。

ここで、これまで、一番上の①の熊本県子ども・子育て会議におきまして、計画の検討を進めてまいりました。それで、9月の欄であります、本日の議会において、その計画の中間整理を報告しております。

このあと、1つ下のほう、②の段で記載しているようなこども未来創造会議ですとか、パブリックコメントで出てきた意見を計画案に反映してまいります。

また、この紙で明記はしておりませんが、また、秋頃に、その指標案を付した意見反映版を、また子ども・子育て会議にかけ、また、本委員会の皆様にも報告などさせていただいた上、再度、パブリックコメントをすることを検討しております。

また、この①の会議で議論を尽くしましたら、1月の欄に記載しておりますように、下の③のところ、推進本部に議論の舞台を移しまして、また、2月議会を経て、3月頃に計画公表する想定であります。

私からの説明は以上であります。

○高島和男委員長 以上で執行部の報告が終

わりましたので、質疑を受けたいと思います。質疑はありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○高島和男委員長 なければ、これで報告に対する質疑を終了します。

次に、その他に入りますが、委員から何かありませんか。

○藤川隆夫委員 昨今、新聞等で難病向けのホーム、あるいは精神科関係のところでの訪問看護の不正請求の話がいろんなところから出てきているかと思えます。特に難病に関しては、熊本にも恐らく同じ系統の施設が1個あったかというふうに思っておりますけれども、そういうふうなところで、様々な形で訪問看護等において不正請求が行われているのが、今、熊本県の状況がどんなふうかという絡みの中であるのかどうかというのが1つ、もう一つ、有料老人ホームというのは、極めて熊本県、何か多いような気がしてしょうがないんですけども、今の有料老人ホームの現況はどんなふうになっているのか。

それに、当然この介護サービスと医療のサービスが両方ともくっついてきているというふうを考えておりますけれども、その部分に関して、様々なトラブルであったりとか不正であったりとか、そういうふうなものが起こっているのか起こっていないのか含めて、ちょっと教えていただければと思います。

○高島和男委員長 まず1つ目。

○久保田高齢者支援課長 ただいま御質問いただいた、報道等であった部分につきましては、私どもも承知しております。

まず、訪問看護でございますけれども、介護保険法に基づきまして、指定居宅サービス事業者として、県または熊本市内の場合、熊本市から指定を受けている訪問看護事業者は351件ございます。そういった介護サービス

事業者として指定を受けている事業者につきましては、介護サービスが適切に提供されるように、また、適正な介護給付の請求がなされるように、指定権者であります県または熊本市が、介護保険法に基づきまして、毎年度行っています集団指導ですとか、あと、一定周期で実施しております実地指導等によりまして指導を行っているところでございます。

報道にありました事案は、委員からもございましたように、精神科の診療報酬の不正請求が疑われる事案というふうに承知しております。また、診療報酬関係につきましては、国が指導等の権限を有しておりますので、国において必要な対応が取られるものと思っております。

また、そういった中で、厚生労働省のほうでは、精神科の訪問看護で一部の事業者がそういう過剰な訪問を行っているのではないかと、そういった問題を受けて、次回、2026年の診療報酬改定を見据えて、適正化に向けて仕組みを見直す方針を固めたという、これも報道ベースでございますけれども、そういったものがなされておりますので、その動きをしっかり注視していきたいと思っております。

なお、県がしております介護サービス事業者、介護報酬の世界におきましては、類似の事案は発生していないというふうに承知しております。

また、2点目でございますけれども、有料老人ホームでございますが、こちらのほう、老人保健法に基づきまして、これも県または熊本市に届出が必要でございます。今年、4月1日現在で届出済みの有料老人ホームというのは、県、市合わせて466ございます。こちら、数としまして増えてきていると。

で、今年、3月に介護保険の第9期の計画を策定したところでございますけれども、その参考にするために、令和4年4月1日現在で、特別養護老人ホームの入所申込者数、い

わゆる待機者数を調査いたしております。そのときの待機者数は3,333人ということで、前回、2019年、平成31年調査から1,200人余り減っております。そのうち、特養の入所対象となる要介護3以上で在宅の方というのは790人で、これも、前回から270名近く減っているという状況でございます。

で、その間に、特別養護老人ホームの定員というのは、234名の増、約3%の増加に対しまして、有料老人ホームのほうは、1,647人、12.5%ほど、1割以上増加しているという状況でございます。

県としましては、高齢者の住まいというのは様々多様化していく中で、必要な方に必要なサービスが、また、必要なレベル、質を担保した上で適正に提供されることが最も重要だというふうに考えておりますので、事業者の指導等にはしっかり取り組んでまいりたいというふうに思っているところでございます。

○藤川隆夫委員 ただいまの説明で、有料老人ホームが466か所、県、市合わせてという話でありましたけれども、特養等の待機もいるんだけれども、恐らくこの待機をする方並びにそれに至らない方、要は要介護度の低い方、要は施設に入れない方が恐らく有料に行かれているというふうに考えております。

ただ、この中で、介護保険も使い、医療保険も使いながら、恐らく生活されているというふうに考えておりますので、そういうふうな意味において、その部分において、いろんな形での不正が行われないように、やっぱりチェックしていかなくちゃいけない。そのためには、監査等をやっつけていかなくちゃいけないんだろうというふうに思っておりますけれども、結構監査のスパンが長いような話で聞いておりますので、できれば、そこをもっと短くするか何かやっつけていかないと、恐らく不正はなかなかなくなるんじゃないのかな

あとというふうに思っております。

そういうふうな意味において、高齢者が安心、安全にやっぱり暮らせる環境をつくってやっていかなきゃいけないわけなので、その部分を含めて、ぜひチェックしていただければというふうに考えておりますので、よろしくお願いいたします。

○久保田高齢者支援課長 御質問ありがとうございます。

有料老人ホーム、それから、その上で介護保険法の指定を受けている介護サービス事業所につきましては、介護保険法または老人保健法に基づきまして指導等を行っているところでございます。

委員からも御指摘ございましたとおり、現在、実地指導のスパンというのは6年周期ということで、こちらのほうが長いのではないかと御指摘かと思っております。

で、こちらの6年周期の考え方というのが国からの技術的助言を基にしておりまして、介護サービス事業者の指定更新期間もこの6年間でございますので、その間に実地指導を行うようにということでございまして、また、有料老人ホームについても、介護サービス事業者とバランスを取ってやるようにということでございまして、また、私どもも、その技術的助言に従って事業者への指導というのを行うこととしているところでございます。

もちろん、できるだけこのサイクルは短いほうがいいかなと思うんですけども、なかなか人的リソースが厳しい部分もございまして、一方で、6年に1回しかやらないかという、決してそういうことではございませんで、私どものほうにいろいろと情報が入って、必要な場合には実地指導のサイクルにかかわらず、事業者に対する実際の立入りの実地指導を行っておりますし、もしくは、その上のレベルの監査等を行うなど、そこは適切

に対応するよう努めているところでございます。

引き続き、そういった事業者への指導等につきましては、しっかりやっていきたいと思っております。どうもありがとうございます。

○藤川隆夫委員 お願いします。以上です。

○高島和男委員長 ほかにありませんか。

○西聖一委員 マイナ保険証の件についてお尋ねいたします。

もういろいろ言われてますけれども、12月2日から施行されるんでしょうけれども、今現状で分かる範囲で教えていただきたいんですが、保険証の更新というか通知は、保険事業者がってことですが、国民健康保険は、各市町村が窓口の中で、県がその元締ですから、そこら辺で、45市町村の場合、一遍にどんとやらなくちゃいけないので、その連携はしっかり取れているのかということ、それから、利用者のほうで、まだまだマイナ保険証を作っていない方もたくさんいらしてまして、作っている人が少ないというデータがありますけれども、健康な人は、利用する機会がないから作っていないと思うので、そのときに作ればいいんでしょうけれども、介護施設に入っている方、老健に入っている方は、常時利用しなければならぬから、基本的にもう100%作ってなければならぬのかなと思っておりますけれども、その状況です。

それと、あと1点は、提供が病院のほうなんですけど、病院は、ほとんどそのアプリとか導入していると聞きますが、診療所関係は、導入費用が厳しいという話もある中で、廃院という現状もあるのかどうか、ちょっとお知らせください。

○浦田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課です。

3点お尋ねがあったかと思えます。

1点目の市町村間の連携でございますが、国保課が主導となって定期的に市町村連携会議等開きまして、このマイナンバーカードといますか、マイナ保険証の取組については情報共有をしております。

今一番取り組んでいるところが、マイナ保険証をお持ちでない方に交付する資格確認書というのがございまして、そのシステム改修というのが各市町村必要になってきます。それにつきましても、もう12月2日に向けて準備を整えているところでございます。

それから、2点目のマイナ保険証を作られてない方、御高齢の方とかにおかれましては、先ほど申しましたとおり、マイナ保険証をお持ちでない方、あるいはマイナ保険証としての利用登録をされてない方につきましては、これは、市町村が職権で資格確認書を交付するようになっておりますので、そこに関しては、全ての方が安心して保険診療を受けられる環境が整っていると考えております。

それから、3点目ですけれども、アプリの導入ということで、これは、恐らくマイナンバーカードのカードリーダーの話かと思えますけれども、基本的にもうほぼ90数パーセント、県内整備されておまして、あとは、もう休止の医院とか、そういったところが配備がされてないところが現状でございまして、もうほぼ全てカードリーダーというのは導入されている現状でございまして、ですから、あとはもうマイナ保険証を利用していただくような状況でございまして、

以上です。

○西聖一委員 しっかりされていることは確認できたんですけども、最後のアプリ導入のところ、ある病院に聞いたら、結局導入費用は自己負担で、回収するまでは相当時間とあれがかかる。もちろん補助もあるんですけども、個人病院はきついなんてい

う話を聞いたものだから、そこでちょっとお聞きしたところでございます。

○高島和男委員長 ほかにございせんか。——なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

最後に、要望書等が4件提出されておりますので、参考としてお手元に写しを配付しております。

それでは、これを持ちまして第3回厚生常任委員会を閉会いたします。

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