

第 4 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

令和6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

令和6年12月11日（水曜日）

午前9時58分開議

午後10時53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5号）

議案第5号 令和6年度熊本県病院事業会計補正予算（第2号）

議案第13号 熊本県保護施設等の設備及び運営の基準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14号 熊本県幼保連携型認定こども園以外の認定こども園の認定要件に関する条例等の一部を改正する条例の制定について

議案第34号 令和6年度熊本県一般会計補正予算（第6号）

議案第37号 令和6年度熊本県国民健康保険事業特別会計補正予算（第1号）

議案第42号 令和6年度熊本県病院事業会計補正予算（第3号）

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くまもと新時代共創基本方針及び総合戦略の策定について

②熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について

③熊本県社会的養育推進基本計画の改定（中間見直し）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 鷲 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 鋤 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 高三渚 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9時58分開議

○高島和男委員長 ただいまから第4回厚生常任委員会を開会いたします。

それでは、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 健康福祉部長の下山でございます。本日はよろしくお願いいたします。

議案の説明に先立ちまして、まず、旧優生保護法に基づき不妊手術等を受けられた方々に対し、対応について一言申し上げます。

10月17日に、不妊手術等を受けた方などへの新たな補償金等の支給法が公布されまして、11月7日には、県内2名の方が提訴されていた訴訟について和解が成立したことを受けまして、同月15日の知事定例記者会見、それから、先般の11月29日の県議会の開会日において、知事から謝罪の言葉を述べられたところです。

来年1月17日から補償金申請の受付が始まりますが、当部としても、制度周知や相談体制の整備など、被害を受けられた方々に寄り添ったできる限りの対応を行ってまいります。

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の概要について御説明申し上げます。

今回の委員会では、補正予算として、健康福祉部が3議案、病院局が2議案の計5議案、条例等議案が2議案、その他報告が3件の審議をお願いしています。

健康福祉部の補正予算では、通常分として、先ほど申し上げました旧優生保護法に基

づく優生手術を受けた方等に対する補償金に関する広報、相談事業に関する経費、それから、公費負担医療費制度における医療機関のオンライン資格確認に係るシステム改修に対する助成に要する経費など、総額3億7,000万円余を計上しております。

また、追号として上程している人事委員会勧告を踏まえた職員給与及び会計年度任用職員報酬の改定に伴う増額分として、総額2億8,000万円余を計上しております。

条例等議案では、熊本県保護施設等の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について外1件をお願いしています。

その他報告事項としては、くまもと新時代共創基本方針及び総合戦略の概要、また、部内における改定予定の新型インフルエンザ等対策行動計画及び社会的養育推進計画の概要について御説明します。

詳細については、関係各課長が説明しますので、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11月補正予算の説明資料2ページをお願いいたします。

繰越明許費の設定でございます。

健康福祉部におきましては、上段の民生費のうち、社会福祉費で県総合福祉センター管理費ほか2事業、児童福祉費でこども総合療育センター管理運営費、また、下段の衛生費で保健環境科学研究所運営費について、それぞれ繰越しをお願いしております。

続きまして、3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。

まず、上段の保健・医療・福祉関係業務と

して、新年度当初からの業務を開始する必要がある委託業務について、また、下段の令和2年7月豪雨に伴う応急仮設住宅関係で新年度分の賃借料について、それぞれ債務負担行為設定をお願いしております。

健康福祉政策課は以上です。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課です。

4ページをお願いします。

右側説明欄の1、衛生諸費の旧優生保護法一時金支給事業についてですが、旧優生保護法に係る新たな補償金などに関する支給法が来年1月から施行するに当たり、補償金の広報・相談事業に要する経費を補正するものです。

また、2の母子医療対策費の小児慢性特定疾病対策事業についてですが、小児慢性特定疾病に係る公費負担医療費制度において、医療機関でオンライン資格確認が行えるようにするための助成経費であります。

子ども未来課は以上です。

○高三瀦障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

次のページ、5ページでございます。

今子ども未来課から御説明がありました母子医療対策費と同じものとして、精神通院医療費を計上させていただいております。

中に書きましたように医療機関のオンラインシステムの資格確認、先ほど申し上げた同様の内容でございます。この金額を計上させていただいております。

以上です。

○浦田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

資料の6ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費ですが、右の説明欄にございます後期高齢者医療保険基盤安定負担金につきまして、こちらは、後期高齢者医療広域

連合が行う低所得者等の保険料軽減に係る法定の負担金でございますが、対象者数などが当初見込みを上回ったことに伴う増額をお願いするものでございます。

国保・高齢者医療課は以上でございます。

○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。

説明資料7ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費の難病対策費で3,250万円の増額をお願いしております。

この内容は、先ほど、子ども未来課、また、障がい者支援課から説明がありましたシステム改修に対する助成の内容でございます。

健康づくり推進課は以上でございます。

○高島和男委員長 次に、議案第34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11月補正予算(別冊)説明資料10ページをお願いいたします。

この別冊資料記載の一般会計に係る増額補正は、本年10月の人事委員会勧告を踏まえた職員給与の改定並びにこれに準ずる会計年度任用職員の報酬等改定に伴うものであり、以下、30ページまで、補正理由は各課共通でございますので、以後、各課からの説明は省略させていただきます。

健康福祉政策課は以上です。

○高島和男委員長 次に、議案第37号の説明をお願いします。

○浦田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

資料の31ページをお願いいたします。

国民健康保険事業特別会計の国民健康保険

運営費につきまして、右の説明欄に記載しておりますが、会計年度任用職員の報酬等の改定に伴う増額をお願いするものでございます。

説明は以上でございます。

○高島和男委員長 次に、議案第13号の説明をお願いします。

○富安社会福祉課長 社会福祉課でございます。

資料の34ページをお願いいたします。

条例案について御説明いたします。

議案第13号、熊本県保護施設等の設備及び運営の基準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が、次ページの資料35ページの条例案の概要により御説明いたします。

1の条例改正の趣旨は、救護施設等の設備、運営に関する厚生労働省関係省令の一部改正を踏まえまして、当該条例の関係規定を整備するものでございます。

2の内容は、救護施設と更生施設における入所者ごとの個別支援計画策定の義務規定と個別支援計画について、電磁的記録による作成を可能とする規定を設けるものでございます。

なお、県内で現時点で救護施設は7施設存在し、更生施設はございません。

3の施行期日については、公布の日としております。

社会福祉課の説明は以上でございます。

○高島和男委員長 最後に、議案第14号の説明をお願いします。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課です。

36ページをお願いいたします。

第14号、熊本県幼保連携型認定こども園以外の認定こども園の認定要件に関する条例等

の一部を改正する条例の制定について御説明します。

説明は、38ページでお願いします。

今回、この右側内容欄の2の内容の(1)ア、イ、ウのところで掲げる3つの条例について、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等の一部改正に伴い、関係規定を整理するものであります。

改正の内容は、保育士などの職員配置基準の見直しを行うものと副園長または教頭の配置に係る特例に関してであります。

まず、保育士等の職員配置基準については、この(2)①のとおり、保育士などが1人で受け持てる子供の人数について、3歳児は20人を15人に、4歳児は30人を25人に改めます。

この改正には経過措置がありまして、保育士などの配置の状況に鑑み、教育及び保育の提供に支障を及ぼすおそれがあるときは、当分の間、改正前の基準で職員配置できることとしています。

次に、副園長または教頭の配置に係る特例については、2、(1)ウの条例について、この②のところではありますが、幼保連携型認定こども園において、職員配置の員数に含めることができる副園長または教頭の資格要件の特例を2年延長し、令和8年度末まで延長するものであります。

施行期日は、公布の日からとしております。

子ども未来課からは以上です。

○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 病院局でございま

す。よろしくお願いいたします。

今定例会には、病院局関係で予算関係2議案を提案させていただいております。

まず、議案第5号、令和6年度熊本県病院事業会計補正予算(第2号)でございますけれども、こちらは、庁舎等管理業務につきまして、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。

もう1つ、追加提案しております議案第42号、令和6年度熊本県病院事業会計補正予算(第3号)でございますが、こちらは、病院局職員関係の経費でございます。

病院局職員の給与につきましては、一般職員の例によるということで取り扱っております。その改定に係る経費と会計年度任用職員等の報酬につきましても、併せて改定に伴いまして給与費の増額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いたしますので、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5号及び第42号の説明をお願いします。

○米田総務経営課長 説明資料の8ページをお願いいたします。

病院局総務経営課でございます。

債務負担行為の設定をお願いしております。

こころの医療センターの業務のうち、清掃、警備などの庁舎管理等の業務につきましては、新年度、4月1日から引き続き業務を行う必要がございますため、今年度中に契約を行う必要があることから、今回、債務負担行為の設定を、7,755万円余をお願いするものでございます。

続きまして、説明資料の33ページをお願いいたします。

先ほど総括説明でもございましたが、一般職員の給与費と同様に、人事委員会勧告に沿った給与改定及び会計年度任用職員の報酬改定に伴う補正としまして、総額3,154万円余の増額をお願いするものでございます。

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。

○西聖一委員 38ページ、子ども未来課の条例改正の件でお尋ねします。

保育士等の人数を、より子供に目が届くために配置を増やすという言い方してますけれども、現実的に子供の人数が多い保育園というのは、もう保育士さんが不足して、どうしようもないって話はよく聞くんですね。で、それに対する対応と、そして、8年度までってことは、もう2～3年しかないんですけども、これには罰則規定とかそういうものがついているのかというのをちょっとお尋ねしたいと思います。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課です。

今御質問いただいた1点目の保育士不足の関係につきましては、御指摘のとおり、保育士不足というところはよく御指摘いただいているところでもありますので、そのあたりについて、今までもその保育士確保の施策ということで、新規に入ってくる方についての対策、もしくは離職防止なのか、もしくは一旦辞めた方などについての、またもう一度その保育士を再開しようとする方についての施

策だとか、そういったことについては取り組んでいるところでありますが、こういった条例の件も、広報も含めまして、今後も引き続き、この保育士確保対策について取り組んでまいりたいというふうに思います。

また、罰則についてのお尋ねのほうございました。

この点につきましては、先ほど少しこの主な改正内容のところでお話しさせていただきましたけれども、その当分の間、この改正前の基準で職員配置ができるような、そういう経過措置を置いているところでありますので、何かその改正前の基準のとおりだからということで、何かしらがあるということでは今のところないんですが、ただ、その本基準として、この改正というのがありましたので、その点というのをよく周知徹底していきつつ、この本基準のほうに近づいていくような形で、今後我々としても努力してまいりたいというふうに思っております。

私からは以上です。

○西聖一委員 ちょっとよく分からなかったんですけど、結局罰則規定があるのかなのかということと、県とか市は監査で毎年入るんですよね、子供の人数と先生の数って必ず対比しますから。そういうとき、担当指導課はどう指導していいのかが分からないのじゃないのかなと思うんですけども。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課でございます。

今お尋ねの罰則のところについては設けてございません。

私からは以上です。

○西聖一委員 仮に罰則がなくても、加配、基準単価によって補助を出してますよね。それにも影響はないということで認識していいんですか。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課です。

今御質問いただいたところにつきましては、当分の間は、特にそれで問題ないということではありますが、当分の間というのがいつまで続くかという点につきましては、今現時点で国のほうでも示されておらず、我々としても、それを踏まえてやっていくということで考えております。

○西聖一委員 当分の間というのは、すみません、令和8年度ということではないってことですか。

○竹中子ども未来課長 子ども未来課でございます。

そういった年限が今時点で区切っていないということでございます。

○西聖一委員 分かりました。

○下山健康福祉部長 今、西委員がおっしゃった1番と2番の話ですけれども、1番のほうは、これは当分の間で、期限があるのが2番目のほうということでもありますね。

1番の件ですけれども、20人に1人が15人にとということで、一見厳しくなるんですが、実態をお調べしますと、多くが、9割以上が15人に1人配置しているという状況だとも聞いております。地域によって厳しいところも出てくるかもしれませんが、その辺についても、この配置の状況に鑑み云々というところで、経過措置と、あと、状況に応じた対応というものが取れるのではないかと思います。

ちょっと詳細は何ですけれども、実態は、この新基準に対応した形で配置していることが多いということだけちょっと補足させていただきます。

○高島和男委員長 いいですか。

○西聖一委員 やっぱ保育園、先生が足りない、私たちもよく探してくれって言われるもんだから、そんなに——もちろん現状では満たしていると思うんですけども、15人で今やっていると言われれば、そういう理解をしたいと思います。

○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5号、第13号、第14号、第34号、第37号及び第42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6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6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、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）

○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、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。

○入田健康福祉政策課長 健康福祉政策課です。

報告事項の資料1ページをお願いいたします。

新たな県政運営の方針として、今議会に提案しておりますくまもと新時代共創基本方針と、これと関連いたしますくまもと新時代共創総合戦略について御報告いたします。

本基本方針は、総務常任委員会での付託審議となっておりますが、県政全般に関係することから、各常任委員会においてもその概要を御報告させていただくものです。

まず、資料表面のくまもと新時代共創基本方針については、上段の1、策定の趣旨にありますとおり、県政における最上位の方針として、令和9年度までの4年間の県政運営の基本的な考え方を示すものです。

この方針の策定に当たっては、その下、2、取り巻く環境の変化にありますとおり、人口減少、TSMCの県内進出、そして、これを契機とした海外との交流の加速化など、昨今の環境変化に加え、これまでの県の取組の成果や課題を踏まえたものとしています。

次に、資料右側、3、基本理念ですが、「県民みんなが安心して笑顔になり、持続的で活力あふれる熊本の未来を共に創る」としています。その上で、海外との人、物、ビジネスの交流拡大を念頭に、世界に開かれた熊本、世界へ羽ばたく熊本を副題といたしました。国際、人材、共創をキーワードに、各種施策を展開してまいります。

資料裏面、2ページをお願いいたします。

ただいま御説明いたしました基本方針を実現するため、くまもと新時代共創総合戦略を策定し、具体的な施策を実施してまいります。

施策の柱は、「こどもたちが笑顔で育つ熊本」「世界に開かれた活力あふれる熊本」「いつまでも続く豊かな熊本」「県民の命、健康、安全・安心を守る」の4本です。

1 番目の柱では、こどもまんなか施策や教育の充実などを記載しています。

2 番目の柱では、人材の確保、育成や様々な産業の振興や交通の利便性向上などを記載しています。

3 番目の柱では、自然環境の保全や地域振興などを記載しています。

最後の4 番目の柱では、緑の流域治水や防災、長寿社会、安全・安心の地域づくり、水俣病問題への対応を記載しております。

こうした施策について、K P I を設定しながら着実に取組を進めてまいりますが、特に健康福祉部関係では、こどもまんなか、健康長寿社会の実現を大きな柱の一つとして、しっかり位置づけることができましたので、他部局も巻き込んで全庁一丸となって精いっぱい取り組んでまいります。

基本方針、総合戦略についての説明は以上です。

○弓掛健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。

熊本県新型インフルエンザ等対策行動計画の改定について御説明申し上げます。

報告資料の4 ページをお願いいたします。

まず、資料の左上の第1 章の1、計画の趣旨・経緯をお願いいたします。

本計画は、新型インフルエンザ等への対策に関する基本的な方針や実施する措置、関係機関の役割などを示すものです。

現計画は平成25年に改定したのですが、前回のコロナ対応の課題等を踏まえまして、本年7 月に改定された政府行動計画に基づき、今回改定する予定です。

次に、2、計画の位置付け・期間をお願いいたします。

本計画は、新型インフルエンザ等対策特別措置法第7 条に規定される都道府県行動計画として策定しております。県の保健医療計画など関連する計画との整合を図りながら、今

後は、おおむね6 年ごとに見直し、実際に新型インフルエンザ等が発生した場合は、その経験を基に随時見直してまいります。

次に、第2 章の1、対策の目的をお願いします。

①の県民の生命及び健康の保護については、右側のイメージ図をお願いいたします。平時から医療提供体制のキャパシティを広げまして、有事には感染拡大防止措置により流行のピークを遅らせ、さらには、小さくすることを示しております。

②の県民生活及び県民経済に及ぼす影響の最小化については、感染拡大防止と社会経済活動とのバランスを踏まえた対策の切替えなどを記載しております。

次に、3、時期区分の想定をお願いします。

各種対策の切替えのタイミングを明確化するため、準備期、初動期、対応期の3つの時期区分を想定しつつ、実際の対応時には、発生した感染症の特徴や流行状況等に応じて柔軟に対策を切り替えることとしております。

次に、資料の真ん中ほどにございます5、複数の対策項目に共通する横断的視点をお願いします。

今回、資料の一番右側に13の対策項目を記載しておりますが、各項目共通で取り組むべき事項として、①人材育成、②国及び市町村との連携、③D X の推進を掲げております。

次に、6、計画の実効性確保をお願いします。

前回の新型コロナ対応では、特に医療機関から、誰がどのように対策を決めているのか、どの部署の誰に報告や相談を行えばいいのか分からないといった御意見をいただきました。

こういった御意見を踏まえまして、対策の実施体制を明確化した組織体制のたたき台を下の図に示しております。新たなポイントは赤線で囲った部分です。上の新型インフルエ

ンザ等調整部は、対策本部の副本部長である副知事直轄の組織として、感染拡大防止と社会経済活動、いわゆるブレーキとアクセルの調整を担い、その下の調整・対策局が、対策本部や調整部の事務局機能等、健康福祉部における各種対策の検討を立案、実行などを集約して行う体制を想定しております。まだ調整中ですが、今後新たな感染症が発生した際に適時適切に体制が移行できるよう、引き続き、より実効性のある体制の検討を進めてまいります。

次に、資料の一番右側の第3章、各対策項目の取組みをお願いします。

今回、政府行動計画に合わせ、従来の6項目から13項目に拡充し、有事だけでなく、平時、準備期の取組も具体化しております。

今回新たに設けた項目は、表の中で濃い青を太枠で囲っている部分でございます。計画の本体では、各項目を3つの時期に分けた構成としており、この表では、各時期の主要な内容を記載しております。いずれも重要な項目となりますので、庁内及び庁外の関係機関も含めた役割分担の整理や連携体制の構築を進めるなど、新たな感染症への備えに取り組んでまいります。

3ページにお戻りください。

一番下の5のスケジュールをお願いいたします。

今月2日に医療機関をはじめとする約50の関係機関で構成する協議会を開催し、今回の改定案に対する御意見を頂戴しました。

今後、パブリックコメントを経て、2月定例会の本委員会において改めて最終案を御報告させていただき、今年度中に改定する方向で進めております。

健康危機管理課からの御説明は以上です。

○中村子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課です。

報告事項の3番、熊本県社会的養育推進計

画の改定について御説明いたします。

資料は5ページでございます。

まず、社会的養育推進計画でございますが、この計画は、児童が家庭で養育されることが難しい場合に、社会的養育を通じて、安心して育てられる環境を整えることを目指すものでございます。

本県では、政令市である熊本市と連携、調整の上、令和2年度から令和11年度までの10年間を計画期間として策定しております。令和2年の策定以降、令和4年に児童福祉法が改正され、子育て世帯への支援や養育環境の整備に係る支援が強化されたこと等を踏まえまして、計画の中間見直しを行うものでございます。

詳しくは、次のページ、6ページ、A3の資料を御覧ください。

1、計画改定の目的等でございますが、(1)の計画改定の目的、(2)計画の主体、(3)計画期間につきましては、先ほど御説明したとおりでございます。

右側の(4)計画の基本的な考え方でございますが、家庭養育優先という児童福祉法の理念を踏まえまして、永続的な家族関係をベースとした取組を推進することとしております。

また、子供の最善の利益を確保するため、里親や施設だけでなく、県、市町村が行う事業を含め、児童福祉に関わる社会資源を最大限活用することとしております。

(5)計画の重点事項につきましては、後ほど具体的な施策として御説明させていただきます。

次に、2の本県の社会的養育の現状でございます。

左側の中段のところでございます。

グラフでは、代替養育を必要とする子供の数や措置委託先別の割合、代替養育を必要とする子供の養育場所の割合を示しております。

青色の折れ線グラフは、児童人口の減少とともに、代替養育を必要とする子供の数が、平成26年度末の757人から令和5年度末の649人に減少したことを示しております。

棒グラフは、子供の養育場所の割合を示しております。

令和5年度末時点で、里親が2割、施設が8割となっております。子供の最善の利益を考慮して養育先を検討しておりますが、より家庭的養育につながる里親の委託が着実に増加している状況です。

その下、3、代替養育が必要となるこどもの見込みと里親等委託率の目標についてでございます。

代替養育が必要となる子供の数を、国立社会保障・人口問題研究所の人口推計をベースに、代替養育が必要な子供の現状等も踏まえまして、将来推計を行っております。令和5年度の実績が649人から令和11年度末には600人に減少すると推計しております。また、令和11年度の里親委託率の目標値につきましては、現行計画の38%から46.2%に上方修正をしております。

右側でございます。4、具体的な施策についてでございますが、先ほど計画の基本的な考え方で御説明しましたパーマネンシー保障の実現や子供の最善の利益の確保を踏まえまして、10項目の具体的な施策を設定しております。星印を付したものが5つの重点項目となります。

(2)の代替養育を必要とするこどものパーマネンシー保障に向けた取組みといたしましては、児童虐待等不適切な養育が行われないう、予防的支援の充実によって家庭生活の維持を図ることとしております。

(3)市町村のこども家庭支援体制の構築等に向けた取組みといたしましては、市町村が主体となって取り組む家庭支援事業の充実に向けた支援等に力を入れたいと考えております。

(5)里親・ファミリーホームへの委託の推進に向けた取組みといたしましては、代替養育が必要となった児童ができるだけ家庭的環境で養育されるよう、さらなる里親委託の推進を図るとともに、それに必要な環境整備を進めることとしております。

(6)施設の小規模かつ地域分散化、高機能化、多機能化、機能転換に向けた取組みについては、児童養護施設等が地域の子育て支援機関としての役割を担えるよう支援をしていくこととしております。

里親委託の推進と併せまして、児童養護施設の機能転換などを推進しまして、市町村が取り組む家庭支援事業などの受皿となっただくことで、家庭において適切な養育が行われるよう関係機関と連携して取り組んでまいります。

(8)でございます。社会的養護自立支援の推進に向けた取組みといたしましては、里親や施設への措置解除後のアフターフォローといたしまして、自立に向けた生活支援や就労支援に取り組むこととしております。

最下段の主な評価指標でございます。

さきに御説明しました里親委託率に加えまして、こども家庭センター設置市町村数、里親登録数などを設定しております。

本計画の趣旨を市町村や子供の福祉に関わる関係機関としっかり共有いたしまして、取組を進めてまいりたいと考えております。

以上です。

○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。

○藤川隆夫委員 1つは、新型インフルエンザ等対策行動計画の話なんですけれども、これは、名称は新型インフルエンザ等対策となっているけれども、本来は、新興感染症対策という考え方でいいのかな。というのは、イ

インフルエンザ自体は、もう既にいろんな医療機関で対応できるような仕組みになっていると思います。だけど、コロナは、それができなかったのも、いろんな対応をしたと思います。これから未知の感染症が当然入ってくるわけであって、それをひっくるめてこのインフルエンザ等という言い方をしているのかどうかを、まず、そこをちょっと教えてもらえればと思います。

○弓掛健康危機管理課長 委員おっしゃるとおり、今回の計画については、前回のコロナの対応を踏まえというところがございますけれども、おっしゃるとおりで、未知の感染症全般に向けての対応のための計画になっております。

○藤川隆夫委員 であれば、特に、このインフルエンザ等と言ってしまうと、何となく国民、県民のイメージで、インフルエンザをイメージしちゃうので、全く違うものであるもので、本当にこの名称でいいのかどうかを、できれば検討を私はしてほしいんですけども、この名前でも構わないんですけども、これで動いていってしまうと、例えばワクチンの話であったり何の話であったりすると、インフルエンザのワクチンであれば、もう既にあるわけであって、未知の感染症であれば、これは、ワクチン作るまで時間かかるわけであって、そのために、PPE等を使いながら、感染の蔓延化を少し遅らせて対応しようということで、恐らくそういうふうな書き方をしているんだろうというふうに思うんですけども、今言った形でインフルエンザというのが頭に来てしまうと、恐らくイメージ的にあんまりみんな想像できないのじゃないかなというふうに私は個人的に思うので、この計画が悪いって話じゃないんですけども、ちょっとそこは考えてもらえたらというのが1つと——いいですか、委員長、併せて。

この時期の区分の書き方について、準備期と書いてありますけれども、右側に行くと平時と書いてあるので、できればそこは合わせてほしいんですけども、私は平時のほうがいいと思うんですけどね、準備期じゃなくて。平時のときにきちっとどういうことをやるかという意味だろうと思うので、そこが1つ。

もう一つは——もう1点いいですか、併せて。

この治療後のときに、計画的、安定的な抗インフルエンザ薬の備蓄と書いてあるので、インフルエンザであればこれでいいんですけども、さっき言ったように違うものであったらどうするのって話が必ず出てくると思うんですね。

それを踏まえて、ある意味、考えていってもらえればと思います。

今の話、全て合わせてしゃべってもらえれば。

○弓掛健康危機管理課長 まず、1点目の名称のところでございますが、こちら、委員おっしゃるとおりで、誤解がないようにというところは留意すべき点かなと思っております。

ただ一方で、感染症の分類のところ、記載もございますけれども、新型インフルエンザ等という言葉が出てまいりますので、その意味で計画の名前を変えるのは少し難しいかなと思っておりまして、できることと申しますと、誤解のないようにしっかりと周知するという点かなと思っております。

2点目、こちら、準備期と平時という言葉ですけれども、こちら政府の行動計画の中で準備期というふうになっておりまして、ただ、平時という言葉もすうっと入るというのも委員のおっしゃるとおりかなと思いますので、そちらも同様に、併記するなり、誤解のない、特に理解しやすいような表現に変えて

いきたいと思っております。

3点目、備蓄の件ですけれども、こちら、ちょっとすみません、どういう感染症に備えるかということもありますし、どの程度備蓄薬を備えていくかということも非常に難しいところかなと思いますので、こちらも引き続き、検討と申しますか、考えさせていただければと思っております。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 今の話で、やっぱり国のほうがこうしているからこうせざるを得ないというふうなことだろうと私は理解しましたので、これはもうそれでいいと思いますので、先ほどお話があったように、できる限り県民に分かりやすい形でアナウンスしてもらえればと思いますので、そこはよろしく願いいたします。

以上です。

○高島和男委員長 ほかにございませんか。

○西聖一委員 関連してお願いいたします。

対策の備蓄の件で、これは、何回も質問して申し訳ないですけれども、今現在、備蓄薬品ってどんなものをしているのかなというのと、タミフルとかリレンザとかあるんでしょうけれども、どれくらいの人数をどこに保管しているのか、もう10年ぐらい前から備蓄していると思うんですけれども、耐用年数、どれくらいの期間で——多分払い下げていくんでしょうけれども、払下げ先がどうなっているのかとか、払い下げたときに、場合によっては収入もあるんでしょうけれども、そういう資料、僕見たことないので、収入を受けているのかというのと。

それから、今薬不足ですよ、全体的な薬不足で、もう県に、これは備蓄米でもあったんですけれども、結局国のそういう指示がないと出せないって話は以前も聞いてたんです

けれども、そういう放出基準というか、県として出しますよというところは考えられているのかなってちょっとお聞きしたいと思います。

○弓掛健康危機管理課長 西委員含め、委員の方から要望というか、御意見いただいております。

まず、どんなものを備蓄しているかというところでございますが、種類、幾つかございまして、タミフル、タミフルドライシロップ、リレンザ、イナビル、ラピアクタ、ゾフルーザ、6種類ですね、こちらを備蓄しております。

保管場所については、非公表というふうになっておりまして、県内のしかるべきところに備蓄しております。

有効期限ですが、それぞれ、タミフルについては10年、リレンザ、イナビルも同様に10年、ラピアクタ5年、ゾフルーザ6年というふうになっておりまして、期限が切れる前に更新をしていくという状況でございます。

払下げについてでございますが、こちら、通常よりもかなり安価に購入をさせていただいておりまして、市場には流さないという前提でそういった制度になっておりますので、払下げというところはあっておりません。

最後に、薬不足のときの放出というところですが、こちらも、そういった意味では安価に入れているというところもありますので、国のほうからは放出をしていいということには今のところなっておりません。

ただ一方で、インフルエンザ薬が不足するといった事態もこれまでもあっておりますので、そういった事態に限って放出できないかといった要望などは国のほうにはしているところでございます。

以上でございます。

○高島和男委員長 人数は。

○弓掛健康危機管理課長 すみません、失礼しました。

県が備蓄している人数は24万3,000人分になっております。

以上でございます。

○西聖一委員 了解しました。

○高島和男委員長 ほかにございませんか。

○藤川隆夫委員 この社会的養育推進計画の中で、当然、この子供の利益を最善に考えること、これは当然の話でありまして、その中でマッチング、極めてマッチングしていくのは難しい部分もあろうかというふうに考えております。

まずは、ある時期でマッチングはできるんだけれども、子供は当然成長していくわけで、その途中途中において里親との関係がどうなっていくかというのを当然これは見ていけないといけないとは思ってて、そのところのフォローというのは、実質どこでやっていくのかというのが恐らく出てくると思うんですよね。場面場面によって変わってくるんですよね、親子の関係というのは。そのときにトラブルが起きれば、またそこで変な話になってくると困るわけであって、そういう意味においては、定期的にどこかがチェックしていく、見ていくというのが必要だろうというふうに考えますので、当然成人するまでの話でしようけれども、それはどういう形でこれをやっていくのか、教えていただければと思います。

○中村子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。

何らかの理由によりまして、里親または児童養護施設等に措置されました後には、措置されてある期間につきましては、当然、児童

相談所等も入りまして、状況を確認してまいります。もし途中で、現時点で措置されている里親との関係がよろしくないですとか、そういったことがありましたら、措置先の変更ですとか、そういったことは当然あろうと思っております。

ただ、子供の養育を考えましたときに、あまり頻繁に、年齢にもよりますけれども、変わり過ぎるというのは、パーマネンシー保障の観点からも、ちょっとよろしくないというふうに考えておりますので、できるだけそういった措置の変更がないようなふうになるように、里親委託をする時点におきましては、マッチングの期間——事前に何回かマッチングする機会がございますので、そういったところで慎重に見極めまして、永続的な家庭環境につながるようにやっていきたいと考えております。

以上です。

○藤川隆夫委員 今の趣旨はもう当然分かっておりますし、そういうふうに使っていただきたいんですけども、逆に言うと、小さい子供たちって、幾ら親子関係が悪くても自分から発信することはなかなかできないというふうに思っていますので、そこをどうやって見ていくのかというのはやっぱり重要な部分だろうと思います。

幾ら関係が悪くなくても、さっき言ったように、小さい子たち、自分から発信しないので、そこをどう周りが見ていくか、それを是正していくかというのが大事になってくると思います。そういうことがあって初めてパーマネントにずっと見ていけるような環境ができるというふうに考えてますので、それを含めて、やっぱりきちっとチェックができるような体制をつくっていただければと思いますので、そこはちょっと留意してもらえればと思いますけれども、いかがですか。

○中村子ども家庭福祉課長 委員御指摘の、小さくてなかなか意見が言いにくいお子様につきましても、ちょっと丁寧に見守っていきたいと思っておりますが、先ほど私、児童相談所が主体的にということでは言いましたけれども、里親支援センターって、今、社会福祉法人ありますので、そちらのほうで直接的にはやっておりますので、ちょっと補足といいますか、修正をさせていただきたいと思えます。

以上です。

○藤川隆夫委員 分かりましたので、そういう形で、この里親の仕組みは、もう当然今の現代社会の中ではさらにこれからも必要になってくる場面が出てくるというふうに考えておりますので、しっかり取り組んでいただければと思います。よろしくお願いいたします。

以上です。

○高島和男委員長 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します。

次に、その他のその他に入りますが、ここで私のほうから1つ御提案がございます。

さらなる委員会活動の活性化に向けた取組の一つとして、常任委員会ごとに1年間の常任委員会としての取組の成果を、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、これまで委員会で各委員から提起された要望、提案等の中から、執行部において取組の進んだ項目について、私と副委員長で取組の成果案を取りまとめた上で、2月定例会の委員会で委員の皆様へお示しし、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。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○高島和男委員長 それでは、そのようにさ

せていただきます。

最後に、委員の皆様から、その他で何かございませんか。

○藤川隆夫委員 病院の件なんですけれども、いろんな意味で苦勞されているというふうに思っております。なかなか医者の確保もままならないような状況もあるというふうに聞いております。そういうふうな中で、これからの病院の運営について、現時点で医師不足の点もあるでしょうし、スタッフの部分もあるでしょうし、様々な部分もあろうかというふうに考えておりますけれども、あらかたのその方向性というか、何かが示すことが可能であれば、教えていただければと思います。

思春期外来やろうと思っても思春期のドクターがなかなかいない、様々な課題が恐らく今あると思いますので、それを含めて全部一回ここでしゃべっていただければ、我々もお手伝いできる部分はお手伝いできるのかなというふうに考えておりますので、できれば、今の現況を含めてお話しいただければと思います。

○平井病院事業管理者 病院局でございます。どうもありがとうございます。

この4月に就任いたしましたけれども、その時点で、今現在常勤医が1名ということで状況の報告させていただきまして、それ以後、御心配いただいているところでございます。

この1年間といいますか、9か月程度ですけれども、九州内の医大にいろいろ知恵をお借りに行ったり、熊本県内の精神科の大きな病院のほうからもいろいろお知恵をいただいたりということで、いろいろ考え方を整理しているところでございます。

具体的にこれからどうなるかということでございますが、まず、現状から申しますと、

今年度は常勤医師1名でございますが、非常勤医師11名に何とか積極的に患者を診ていただきまして、何とか予定に近いぐらいの入院患者、外来患者を受け入れる流れで動いております。

十分に達成というのは、人が増えてないので難しいところもあるのですが、ある程度病院運営は何とか回っているという現状でございます。

ただ、じり貧という心配も十分ございまして、まず第一義的には、これまでと同じなんですけれども、熊大の医局、ここからどれだけの支援がいただけるかということで、今まさにその人事の時期でございます。これは、まだはっきり分からないので言えないのですが、方向性としては、現状維持は少なくともできるというようなことで考えているというふうなお答えをいただいておりますので、最低限のスタートラインには何とか立てるのかなと思っております。

今御指摘のありましたように、思春期外来等を今後設置したいと考えております。入院という形でいきますと、また、体制の組み方が大規模になりますけれども、外来ということになりますと、例えば、週に1日、特定の日というようなことを目指して医師を確保するという手段もあるかと思っておりますので、先ほどちょっと申しましたように、九州内の大学であったり、県内の経験のある大きな病院あたりに、スポットでの医師の御支援をいただきながら、まずは思春期外来というような看板を何とか立てたいというような方向で今考えているところでございます。それについては否定的な御意見はございませんでしたので、何とかこれから調整して、来年度のしかるべき時期には開設したいというのが今のものくろみでございます。

そのほかにも、今ひきこもりの外来とかもやっておりますので、こういう何かしらの、この病院としては、こういう特徴的な取組を

やっているんだよというようなアピールをしながら、であれば、この病院で働いてみたいというような医師を探していくといえますか、募集していくといえますか、そういう募集の仕方もしていきたいと思っているところでございます。

ちょっと冗長になりましたけれども、何とか現状維持で、まずは来年度に向かえるのではないかと今は思っているところでございます。

○藤川隆夫委員 説明ありがとうございます。

特に、この思春期外来というのは、やっているところが少なく、県北、県央に若干あるような話で、県南のほうには、ほとんどないというふうに思っていますので、そういう意味においては、県南のエリアにありますので、ぜひこの思春期外来というのはきちっとできるような体制を、今も努力されていると思いますけれども、ぜひやっていけるような体制をつくっていただければというふうに思っております。

このひきこもり外来というのをやられているというので、そういうふうなところをやっぱりアピールしながら、今病院一生懸命頑張っているよというのはやっぱり出していくのも必要だろうというふうに思っておりますので、それも含めてよろしく願います。ありがとうございます。

○平井病院事業管理者 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。

——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2件提出されておりますので、参考としてお手元に写しを配付しております。

それでは、これをもちまして第4回厚生常
任委員会を閉会いたします。

午前10時53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