

第 9 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成26年2月20日

開 会 中

場所 第 3 委 員 会 室

第9回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成26年2月20日(木曜日)

午前9時59分開議

午後0時1分閉会

本日の会議に付した事件

議案第1号 平成25年度熊本県一般会計補正予算（第5号）

議案第20号 平成25年度熊本県病院事業会計補正予算（第2号）

議案第21号 平成25年度熊本県一般会計補正予算（第6号）

議案第25号 熊本県地域自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例の制定について

出席委員（7人）

- 委員長 瀧上陽一
- 副委員長 増永慎一郎
- 委員 小杉直
- 委員 岩中伸司
- 委員 平野みどり
- 委員 重村栄
- 委員 甲斐正法

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

健康福祉部

- 部長 松葉成正
- 総括審議員兼
- 政策審議監 牧野俊彦
- 医監 岩谷典学
- 長寿社会局長 山田章平
- 子ども・障がい福祉局長 田中彰治
- 健康局長 白濱良一
- 首席審議員兼

健康福祉政策課長 古閑陽一

健康危機管理課長 一喜美雄

高齢者支援課長 中島昭則

認知症対策・

地域ケア推進課長 大村裕司

社会福祉課長 青木政俊

首席審議員兼

子ども未来課長 中園三千代

子ども家庭福祉課長 藤本聡

障がい者支援課長 松永寿

医療政策課長 三角浩一

国保・高齢者医療課長 大塚陽子

首席審議員兼

健康づくり推進課長 山内信吾

薬務衛生課長 今村均

病院局

病院事業管理者 向井康彦

総務経営課長 林田浩稔

事務局職員出席者

議事課主幹 黒岩雅樹

政務調査課主幹 松野勇

午前9時59分開議

○瀧上陽一委員長 おはようございます。

ただいまから、第9回厚生常任委員会を開会します。

まず、本日の委員会に3名の傍聴の申し出がありましたので、これを認めることといたしました。

それでは、本委員会に付託されました議案を議題とし、これについて審査を行います。

まず、議案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に、執行部からの説明は簡潔にお願いします。

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

初めに、松葉健康福祉部長。

○松葉健康福祉部長 おはようございます。

健康福祉部関係の議案の概要につきまして、着座にて説明をさせていただきます。よろしくお願いたします。

今回提案しております議案は、予算関係2議案、条例関係1議案でございます。

まず、第1号議案の平成25年度熊本県一般会計補正予算でございますが、総額37億900万円余を減額する補正予算をお願いしております。

その主な内容についてですが、増額分は、生活保護扶助費の増加や国庫補助事業等に係る精算金の返納に伴う予算などを計上しております。

また、減額分は、老人福祉施設、保育所、障害者福祉施設、医療施設の整備や国民健康保険制度安定化対策事業などで当初の見込みを下回ったことによるものでございます。

このほか、債務負担行為の変更などや繰越明許費の設定についてもお願いをしております。

次に、第21号議案の平成25年度熊本県一般会計補正予算でございます。これは、国の好循環実現のための経済対策に係る補正予算分でございます。総額18億800万円余の増額をお願いしております。

その主な内容ですが、安心こども基金や緊急雇用創出基金、住まい対策分の積み増し、障害者福祉施設や医療施設のスプリンクラー整備などに係る予算を計上しております。

このほか、繰越明許費の設定についてもお願いをしているところでございます。

これによりまして、特別会計を含めた健康福祉部の平成25年度の予算総額は1,317億4,700万円余となります。

次に、第25号議案の熊本県地域自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例の制定についてですが、基金を活用する事業の実施期間の延長等に伴い、関係規定を整備するものでございます。

以上が今回提案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、よろしくお願い申し上げます。

○淵上陽一委員長 引き続き担当課長から説明をお願いいたします。

○古閑健康福祉政策課長 健康福祉政策課の古閑でございます。本日はよろしくお願いをいたします。着座にて御説明をさせていただきます。

本日は、議案に沿いまして、各課ごとに、2月補正予算の通常分、経済対策分及び条例議案について、順次御説明をさせていただきます。

それでは、説明資料の5ページをお願いいたします。

本日は、主なものを御説明させていただきます。

まず、社会福祉総務費でございますが、右の説明欄をお願いいたします。

1の職員給与費ですが、当初予算では、平成25年1月1日に在籍している職員の給与費をもとに計上しておりましたが、4月の人事異動や今回の給与削減措置に伴い、予算と実際の給与費の差額につきまして、減額補正をお願いするものでございます。

なお、各課の職員給与費につきましても同様でございますので、各課からの説明につきましては省略をさせていただきます。

次に、2の地域福祉振興費ですが、地域の縁がわ彩り事業の補助金の交付決定等に伴う減額でございます。

次に、3の社会福祉諸費のうち、(1)福祉

総務費から(4)地域共生くまもとづくり事業につきましては、所要見込み額または国庫委託金の内示減に伴います事業費の減額を行うものでございます。

次に、4の国庫支出金返納金につきましては、平成24年度の国のセーフティーネット支援対策等事業費補助金の精算に伴う国庫への返納金でございます。

次に、6ページをお願いいたします。

5の社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金事業につきましては、当該基金の運用利息を、また、6の地域福祉基金事業につきましては、平成24年度事業の精算に伴い、取り崩し超過分を、それぞれ基金に積み立てるものでございます。

次に、最下段の災害救助費でございます。

説明欄の1の災害救助基金積立金ですが、災害時における物資供給などに充てる災害救助費につきまして、今回、熊本広域大水害で取り崩した分の積み戻しや運用利息の確定に伴い、1,497万円余の増額をお願いするものでございます。

次に、2の災害救助対策費ですが、(1)の東日本大震災応援救助事業につきましては、東日本大震災に伴い本県に避難されている方に対し住宅を供与するための経費ですが、当初見込みよりも避難された方がふえたことから、563万円余の増額をお願いするものでございます。

7ページをお願いいたします。

(2)災害救助費ですが、熊本広域大水害における応急仮設住宅の供与等に係る経費でございます。住宅を退去された方々が出たことに伴い、1,603万円余の減額を行うものでございます。

以上、最下段でございますが、健康福祉政策課の補正予算としましては、総額2,529万円余の増額をお願いいたしております。

次に、8ページをお願いいたします。

総合福祉センター管理運営業務につつまし

ては、現在平成24年度から26年度までの3年の指定管理に係る経費の債務負担行為を設定しておりますが、この4月からの消費税増税分121万円余を追加設定するものでございます。

次に、9ページをお願いいたします。

保健・医療・福祉関係業務についてですが、4月1日からの業務開始に向けまして、健康福祉部の全ての課に係ります51の業務委託につきまして、8億3,800万円余の債務負担行為の変更をお願いするものでございます。

主なものとしましては、動物愛護管理業務委託1億400万円余や生活困窮者総合相談支援モデル事業委託5,700万円余などでございます。

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をいたします。

○一健康危機管理課長 健康危機管理課でございます。着座にて御説明させていただきます。

2月補正予算関係資料10ページをお願いいたします。

主な項目について御説明します。

まず、公衆衛生総務費ですが、5,515万円余の増額をお願いしております。これは、主に説明欄2の肝炎対策に係る医療費等の所要見込み額の減に伴うもの及び説明欄3の国庫支出金返納金に係る平成24年度感染症予防事業費等の国庫負担金等の確定に伴う精算返納金でございます。

説明資料11ページをお願いします。

食品衛生指導費でございますが、2,880万円余の減額をお願いしております。これは、主に、説明欄2の乳肉衛生費において、BSE検査に使用する検査キットの購入費用の減に伴うもの及び平成25年7月からのBSE検査対象月齢の見直しに伴う人件費の減に伴う

ものでございます。

説明資料12ページをお願いいたします。

保健所費でございますが、151万円余の増額をお願いしております。これは、説明欄1の結核管理費において、結核患者の接触者に対して実施いたします健康診断の対象者が、当初見込みより増加したことに伴うものでございます。

以上、健康危機管理課分として、2,817万円余の増額補正をお願いしております。

健康危機管理課関係分は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。着座させていただきますと、2月補正予算につきまして、その主なものを御説明申し上げます。

説明資料の13ページのほうをお願いいたします。

老人福祉費でございます。

右側説明欄をお願いいたします。

2の高齢者福祉扶助費の軽費老人ホーム事務費補助事業でございますが、年間利用人数が当初の見込みを下回ったことなどに伴い減額補正を行うものです。

3の高齢者福祉対策費の(3)施設開設準備経費助成特別対策事業でございますが、市町村におきまして公募したものの、応募がなかったことなどによりまして、事業が次年度へ繰り延べされたことなどによりまして減額補正をお願いするものでございます。

(4)の現任介護職員等研修支援事業でございますが、これにつきましても、事業者を県のほうで公募したものの、当初見込みより応募が少なかったことに伴い減額補正を行うものでございます。

次に、14ページをお願いいたします。

下段にございます4、国庫支出金返納金の

老人福祉事業費等国庫支出金精算返納金でございますが、24年度における国の介護保険事業費補助金により実施しました事業費の額の確定に伴う国への精算返納金でございます。

次に、15ページをお願いします。

5の介護職員処遇改善等臨時特例基金積立金の介護職員処遇改善基金事業でございますが、基金の運用利息などを介護職員処遇改善等臨時特例基金に積み増すものでございます。

次に、老人福祉施設費でございます。

説明欄をお願いいたします。

1の老人福祉施設整備費の介護基盤緊急整備等事業でございますが、市町村において公募しましたものの、応募がなかったことなどにより、整備数が当初見込みを下回ったことや補助単価未満で整備を行ったことなどによりまして執行残となりまして、減額補正を行うものでございます。

2の介護基盤緊急整備等臨時特例基金積立金の介護基盤緊急整備等臨時特例基金事業でございますが、基金の運用利息を介護基盤緊急整備等臨時特例基金に積み増すものでございます。

以上、高齢者支援課の2月補正予算通常分といたしまして、7億5,910万円余の減額をお願いしております。

次に、2月補正予算経済対策分について、御説明申し上げます。

資料の59ページをお願いいたします。59ページ、老人福祉費でございます。

説明欄の1の介護保険対策費の指定サービス事業者管理事業、平成25年経済対策分でございますが、介護保険事業者管理システムにおけるプログラム修正等の改修に要する経費でございます。

以上、高齢者支援課、2月補正予算経済対策分といたしまして、84万8,000円の増額をお願いしております。

高齢者支援課関係分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。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 認知症対策・地域ケア推進課でございます。よろしくお願いいたします。着座にて説明させていただきます。

説明資料の16ページをお願いいたします。

主なものを説明させていただきます。

まず、老人福祉費でございますが、説明欄2の高齢者福祉対策費の(1)から(5)まで及び17ページの(6)は、認知症疾患医療センターの運営など認知症対策を推進するための事業であり、契約に伴う執行残や所要見込み額の減に伴う減額補正及び財源更正を行うものでございます。

17ページの(8)訪問看護推進等在宅療養支援体制づくり事業は、訪問看護など地域での療養生活を支える体制づくりを推進する事業でございますが、保健所に4月からの嘱託職員の配置を予定しておりましたところ応募が少なく、任用開始月がずれ込んだことによる報酬所要額の減などでございます。

(9)の訪問看護推進人材育成事業は、訪問看護師等の養成を行う事業でございますが、補助対象団体であります九州看護福祉大学において、研修運営スタッフの配置等で効率的な実施体制がとられたことなどにより、補助申請額が見込み額を下回ったことに伴い減額補正を行うものでございます。

その下の3、国庫支出金返納金の老人福祉事業費等国庫支出金精算返納金は、平成24年度に実施いたしました事業の額の確定に伴う返納金でございます。

4の介護保険対策費の(1)介護給付費県負担金交付事業は、市町村が行う介護保険給付に対し県の法定負担金を交付するものでございますが、市町村における給付見込み額の減に伴い、予算額223億5,152万円のうち、1億9,006万円余の減額をお願いするものでございます。

おめくりいただきまして、18ページをお願いいたします。

(2)の地域支援事業交付金交付事業は、市町村が介護予防事業などに取り組む地域支援事業について県の交付金を交付するもので、市町村での所要見込み額の減により減額補正を行うものでございます。

(3)の介護保険財政安定化基金運営事業は、介護保険財政不足となった市町村に貸し付け等を行うもので、今回、玉東町とあさぎり町で介護給付費の見込み増により財源に不足が生じることから、貸し付けを行うものでございます。

(6)の訪問看護ステーション等立上げ支援事業は、訪問看護サービスの提供が不十分な地域においてサービスを開始する事業所に対して立ち上げ段階での助成を行うものですが、想定していたものよりも実際の立ち上げ時期がおくれたことから、減額補正を行うものでございます。

以上、認知症対策・地域ケア推進課の2月補正予算通常分といたしまして、19ページの補正額欄にありますとおり、2億1,013万円余の減額をお願いしております。

経済対策分はございません。

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お願いいたします。

○青木社会福祉課長 社会福祉課でございます。よろしくお願いいたします。着座にて説明します。

説明資料の20ページをお願いいたします。主なものを説明いたします。

まず、社会福祉総務費ですが、説明欄2、生活福祉資金貸付事業費は、県社会福祉協議会が行う貸付事業に係る補助等でございます。

(1)、(2)、それぞれ事業費の確定に伴う減額でございます。(3)の財源更正につきまし

ては、国の事情により、国庫補助金から緊急雇用創出基金へと財源を振りかえるものでございます。

なお、以下、同様の理由で財源更正をお願いするものが幾つかございます。

次に、下段、遺家族等援護費でございます。

21ページをお願いいたします。

(6)は、中国残留邦人に対する帰国後の生活支援に係る経費でございます。県実施分として6世帯10人を対象としておりますが、対象者の骨折による入院などにより所要見込み額が増加したため、増額をお願いするものでございます。

次に、下段、生活保護総務費についてでございます。

1の(1)は、生活保護世帯の子供が大学等に進学する際に、在学期間中、生活費を貸し付けるものでございますが、新規申請が見込みより少なかったため、減額をお願いするものでございます。

(2)ホームレス対策事業、22ページに参りまして、(4)矯正施設等退所者社会復帰支援事業、(6)自立支援プログラム策定実施推進事業、(7)生活困窮者総合相談支援モデル事業につきましては、いずれも社会福祉法人などに委託して事業を実施しておりますが、委託契約などに伴う執行残の減額をお願いするとともに、(4)、(6)につきましては、冒頭御説明した理由と同様の理由で財源更正をお願いするものでございます。

少し戻りまして、21ページ、(3)住宅手当緊急特別措置事業と、申しわけございませんけれども、22ページ、(5)緊急雇用創出基金市町村補助事業につきましては、一定の支給条件を満たす低所得者を対象とした住宅手当の申し込みが見込みより少なかったため、減額をお願いするものでございます。

なお、21ページの(3)が県福祉事務所実施分、22ページの(5)が市福祉事務所実施分

でございます。

23ページでございます。

上段、国庫支出金返納金は、平成24年度の生活保護費国庫負担金などの事業費確定に伴う精算返納金と、緊急雇用創出基金のうち復興関連予算で造成した基金の未執行額に係る国への返納金でございます。

中段、扶助費は、県実施分の生活保護費でございますが、依然として生活保護受給者の増加が続いている状況などから、所要見込み額が増加したため、増額をお願いするものでございます。

以上、社会福祉課計1億9,700万円余の増額をお願いしております。

続きまして、経済対策分でございます。

60ページをお願いいたします。

上段、社会福祉総務費でございますが、説明欄1、社会福祉諸費は、市町村が実施する臨時福祉給付金、いわゆる簡素な給付措置の支給業務を支援するための事務費でございます。

下段、生活保護総務費でございますが、1、生活保護指導職員設置費は、臨時福祉給付金支給業務を支援するために要する県職員の給与費でございます。

2、緊急雇用創出基金積立金は、経済対策の一環としまして、この基金の設置年限が1年延長され、国から追加交付の内示を受けたことから積み増しを行うものでございます。

以上、経済対策分、社会福祉課計6億6,900万円余の増額をお願いしております。

社会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。

○中園子ども未来課長 子ども未来課でございます。よろしくお願いいたします。

資料、お戻りいただきまして、24ページをお願いいたします。

右側の説明欄に沿って御説明いたします。

まず、上の段の2番、社会福祉諸費の育成

医療費、それから下の段の1番、児童健全育成費の(1)多子世帯子育て支援事業は、いずれも不足が見込まれますので、増額をお願いしております。

(2)、(3)は、放課後児童クラブ関係で、それぞれソフト事業と施設整備についての市町村への助成ですが、所要額が見込みを下回ったことによる減額でございます。

(4)は、次世代育成支援の関係ですが、昨年10月に設置しました子ども・子育て会議に引き継いだことで、こちらは減額いたします。

25ページをお願いいたします。

(5)は、子ども・子育て支援新制度に係る電子システムについて、昨年6月の補正予算のときは、まだ国の仕様書ができておりませんでした。このたび示されたことに伴う市町村補助金の増額です。

(6)は、子育て支援強化事業ということで、市町村が行いますファミリー・サポート・センターや子育て支援拠点事業などの補助金の減額でございます。

次の2番、国庫支出金返納金につきましては、24年度に受け入れた国庫補助金のうち、交付確定に伴い返納するものです。

3番の安心こども基金積立金につきましては、運用利息や精算返納金の積み立てでございます。

4番の保育士等確保対策費は、保育士等の処遇改善のための市町村補助金の減額です。

26ページをお願いいたします。

上の段の1番、児童扶助費につきましては、民間保育所運営費の県負担金の減額、中段の1番、市町村保育施設運営費補助につきましては、家庭的保育推進事業の減額、2番の児童福祉施設整備費につきましては、保育所等緊急整備事業の減額でございます。3番の施設職員退職共済費につきましては、国が決定する補助単価が見込みを上回ったことによる増額でございます。

下の段の1番、母子衛生費と、それから、27ページに入りまして、2番の母子医療対策費の各事業につきましては、それぞれ不足が見込まれますので、増額をお願いしております。

以上、子ども未来課は、総額で2億9,500万円余の減額でございます。

続きまして、28ページをお願いします。

繰越明許費の関係でございます。

昨年の12月議会で3億7,700万円の設定をお願いしておりましたが、このたび市町村に対して再度調査しましたところ、子ども・子育て支援新制度に係る電子システム構築等事業と保育所等緊急整備事業で、合計2億8,500万円の追加設定が必要になりましたので、変更をお願いしております。

続きまして、経済対策分ですが、飛びまして、61ページをお願いいたします。

61ページのまず1番、児童健全育成費の新規事業で、地域少子化対策強化交付金事業です。これは、昨年末に国において交付金の新設が決まりまして、1月下旬に事業説明があり、非常にタイトなスケジュールの中で動いております。

実は、昨日国に事業計画を提出したところですが、内示があるのは3月ということで、事業内容はまだ確定しておりません。したがって、予算額6,400万円余につきましては、県と今回手を挙げました5つの市町の要望額を計上したものでございます。一応県の事業としましては、妊娠、出産に関する正しい知識の普及啓発ですとか、結婚支援のための情報提供などを考えております。

次に、2番、安心こども基金積立金ですが、経済対策に伴う追加交付金を積み増しいたします。今回積み増す分は、保育サービスの充実と不妊対策事業に充てることにしております。

次に、下の段の1番、母子医療対策費、不妊対策事業ですが、このたび制度改正があり

まして、26年度からは安心こども基金を活用することとなり、25年度につきましても、国庫補助金の不足額については基金を使用することになりました。基金になりますと、熊本市分もここから出すことになりますので、財源更正とあわせて、熊本市への補助を予算化するものでございます。

以上、子ども未来課は、経済対策分としまして、総額で4億2,700万円余の増額をお願いしております。

62ページをお願いいたします。

繰越明許費の関係でございます。

先ほど御説明しました地域少子化対策強化交付金事業につきまして、年度内には事業の実施ができませんので、全額繰り越しをお願いしております。

子ども未来課は以上です。

よろしくをお願いいたします。

○藤本子ども家庭福祉課長 子ども家庭福祉課でございます。よろしくをお願いいたします。座って説明させていただきます。

お戻りいただきまして、説明資料の29ページをお願いいたします。主なものを御説明いたします。

2段目の児童福祉総務費の2の国庫支出金返納金は、平成24年度に受け入れた国庫補助金等のうち、交付確定に伴い、国庫への返納が必要なものについて、580万円余の増額補正をお願いするものです。主なものは、児童扶養手当に関する国庫負担金などでございます。

次に、最下段の母子福祉費ですが、1のひとり親家庭等支援事業のうち母子家庭高等職業訓練促進事業について、この事業は、ひとり親の方が、看護師や介護福祉士などの資格を取得するための学校に通う場合に給付金を支給するという事業ですが、この対象者数が当初見込みを下回ったことによる減額でございます。

次に、30ページをお願いいたします。

2の(3)の児童扶養手当支給事業費（扶助費）は、ひとり親家庭に支給する児童扶養手当について、所要見込み額が当初の見込みより少なかったことによる減額をお願いしております。

次の3のひとり親家庭等医療費助成事業は、ひとり親家庭等の医療費助成を行う市町村に対し県が助成するものですが、市町村の所要見込み減に伴う減額でございます。

以上、子ども家庭福祉課としましては、総額で5,703万4,000円の減額をお願いするものでございます。

次に、31ページをお願いいたします。

債務負担行為の補正についてです。

ひとり親家庭等応援事業は、さまざまな困難に直面するひとり親家庭等を対象に、就労にとどまらず、子育てや子供の学習支援など総合的に支援するものですが、消費税引き上げに伴い、今年度、6月補正で設定しておりました債務負担行為の増額変更をお願いするものでございます。

以上、御審議のほどよろしくをお願いいたします。

○松永障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。着座にて説明させていただきます。

まず、2月補正の通常分について御説明させていただきます。

説明資料32ページをお願いいたします。

障害者福祉費ですが、2億8,724万円余の減額でございます。

右説明欄の1、障がい者扶助費でございますが、(1)の更生医療費から(4)の重度障害者に係る市町村特別支援事業までにつきましては、それぞれ所要見込み額の増または減と過年度事業分の確定等による追加交付のための補正をお願いするものでございます。

次の2、障がい者福祉諸費につきまして

も、(3)を除きまして、所要見込み額の増または減に伴う補正でございます。

次に、33ページの中ほど、3、障がい者福祉施設整備費でございます。

障がい者福祉施設耐震化等特別対策事業では、事業を予定していた法人のうち1件につきまして、耐震診断を受けたところ耐震化は不要と診断されたことにより、工事が中止されたことによる減額補正でございます。

続きまして、4、国庫支出金返納金です。

(1)の障害者医療費等国庫支出金精算返納金から次の34ページの(4)のセーフティネット支援対策等事業費補助金返納金までの各精算返納金につきましては、いずれも平成24年度分の国の負担金等の額の確定により精算返納をするものでございます。

続きまして、中ほどの5、重度心身障がい者医療費は、市町村の実績額の減少に伴う減額でございます。

続きまして、下段の児童措置費ですが、1億3,192万円余の増額をお願いしております。

1の障害児施設給付費等支給・障害児施設措置事業につきましては、通所事業所数の増加による事業量の増、また平成24年度事業分の確定による追加交付のために、増額補正をお願いするものでございます。

次に、35ページをお願いいたします。

下段の精神保健費ですが、3,177万円余の減額をお願いしております。

1の精神保健費のうち、(1)精神保健医療費は、措置入院費の所要見込み額の減でございます。

(2)及び次の36ページの(3)の地域自殺対策緊急強化基金を活用した2つの事業につきましては、所要見込み額等の減に伴いまして、それぞれ減額補正を行うものです。

次に、2、国庫支出金返納金ですが、(2)の自殺対策緊急強化基金返還金につきましては、基金の財源となりました国からの交付金

の一部につきまして、平成23年度の震災復興関連予算が充てられていたことから、返還するよう国から要請されておりますので、交付金のうち、未執行分を基金から取り崩して国に返還するものでございます。

以上、2月補正予算の通常分といたしまして、1億9,304万円の減額をお願いしております。

続きまして、37ページの債務負担行為の追加設定でございます。

平成24年の12月議会で平成29年度までの債務負担行為を設定しております身体障害者福祉センターの管理運営事業につきまして、本年4月からの消費税改正による税率引き上げ分といたしまして、各年度の限度額を13万3,000円ずつ追加するものでございます。

続きまして、経済対策分について御説明いたします。

資料のほう、63ページをお願いいたします。

障害者福祉費ですが、2億9,287万円余の増額補正になっております。

2の障がい者福祉施設整備費でございますが、社会福祉法人等が行います障害者福祉施設の施設整備やスプリンクラー整備に対する助成につきまして、本来は平成26年度当初予算への計上を予定しておりましたものを前倒しをして、補正予算に計上した上で事業の早期執行を図るものでございます。

次に、精神保健費といたしまして、3,821万円余の増額でございます。

これは、地域自殺対策基金活用事業の実施期間が平成26年度末までの1年間延長となり、自殺対策の交付金が国から追加交付されることとなりましたので、当交付金を受け入れた上でこの基金に積み増すものでございます。

以上、経済対策分として、3億3,109万円余の増額になっております。

続きまして、64ページの明許繰越費でござ

います。

先ほど御説明いたしました障がい者福祉施設整備費につきまして、年度末まででは事業期間がほとんど確保できないために、補助金分の全額を繰り越して執行させていただくものでございます。

最後に、条例案の御説明です。67ページになります。

熊本県地域自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例でございますが、内容は、68ページの資料のほうで説明をさせていただきます。

内容の(2)でございますが、先ほど御説明しましたとおり基金事業の実施期間が1年間延長となりましたので、当条例の有効期間につきましても、平成27年12月末までの1年間延長するものでございます。

また、(1)でございますが、同じく、先ほど御説明しましたとおり、基金の一部を国に返還いたしますことから、そのために必要な規定の整備を行うものでございます。

条例改正の施行期日は、公布の日としております。

以上、障がい者支援課分でございます。

御審議のほどよろしく願います。

○三角医療政策課長 医療政策課でございます。着座にて御説明申し上げます。

説明資料の38ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費でございます。

説明欄をお願いします。

1、衛生諸費の(2)災害医療体制整備事業は、災害拠点病院等が行う災害医療に必要な資機材の整備や研修等に要する経費に対し支援を行うものでございますが、所要見込み額が当初見込み額を下回ったため、減額補正をお願いするものでございます。

2、保健医療推進対策費の(1)救急医療施設運営費補助及び(2)小児医療対策事業は、救命救急センターや小児救急医療拠点病院等

に対し運営費等を補助するものでございますが、国庫補助金の内示額減及び国の委託事業として予定していた小児在宅医療患者相談支援事業が不採択とされたこと等により、減額補正をお願いするものでございます。

(3)の医療施設等施設・設備整備費は、医療機関の施設や設備整備に対して補助を行うものでございますが、国庫補助金の内示減に伴う補助申請の辞退等により、4億7,842万円余の減額補正をお願いするものでございます。

(4)の医師確保総合対策事業は、医師不足問題を解消するために行います医師確保対策の総合的な推進に要する経費でございますが、修学資金貸与学生数が予定数に満たなかったことや救急勤務医や産科医の処遇改善のために支給される手当の所要見込み額が当初見込み額を下回ったこと等により、減額補正をお願いするものでございます。

(6)の医療施設耐震化整備事業は、一部対象医療機関において今年度の工事進捗が見込みを下回ったため、所要額を減額するものでございます。

39ページをお願いいたします。

(9)の救急医療地域支援体制整備事業は、救急搬送体制の強化等を図る事業でございますが、予定していた救急車からの画像等伝送システムの導入について、関係医療機関や消防機関等と協議を行った結果、本年度の導入は見送るという結論になったことに伴いまして、1億6,775万円余の減額補正をお願いするものでございます。

(13)の阿蘇医療圏二次救急医療機能整備事業は、公立病院救急医療機能整備事業として小国公立病院における医療機器の整備に支援を行いましたが、入札により事業費が減となったことに伴い、1,092万円余の減額補正をお願いするものでございます。

40ページをお願いいたします。

(15)の地域医療広報・啓発事業は、地域医

療に係る情報の提供及び適正受診について広報啓発を行うものでございますが、在宅医療等について他事業と業務を統合して実施したことや委託契約額が当初見込み額を下回ったこと等に伴い、減額補正をお願いするものでございます。

3、母子医療対策費の(1)周産期医療対策事業は、周産期母子医療センターに対し運営費等の補助を行うものでございますが、国庫補助金の内示額が減額されたこと等により、1,143万円余の減額補正をお願いするものでございます。

(3)の地域周産期中核病院等機能強化事業は、地域の中核的な産科病院等の機器整備等に対し支援を行うものでございますが、所要見込み額が当初見込み額を下回ったこと等により、1,484万円余の減額補正をお願いするものでございます。

41ページをお願いいたします。

5、医療施設耐震化臨時特例基金積立金は、基金利息及び事業計画の変更に伴う事業者からの返納金の積み立てとして、4,306万円余の増額補正をお願いするものでございます。

3段目の医務費でございます。

2、へき地医療対策費の(1)へき地医療施設運営費補助は、本年度の事業費の確定に伴い、また、(2)へき地医療施設・設備整備費補助は、一部事業において国庫補助の採択がなかったこと等により、減額補正をお願いするものでございます。

42ページをお願いいたします。

下段の保健師等指導管理費でございます。

1、看護行政費の看護師養成所等運営費補助事業は、看護師等養成所の運営費に対し補助を行うものでございますが、所要見込み額が減となったため、5,254万円余の減額補正をお願いするものでございます。

(3)看護師等養成所施設・設備整備事業は、看護師等養成所の整備に係る工事費等に

対し補助を行うものでございますが、国庫補助金の内示額が減額されたことに伴い、5,368万円余の減額補正を行うものでございます。

2、看護師等確保対策費の(2)看護師等養成力強化事業は、所要見込み額が当初見込み額を下回ったため、250万円余の減額補正をお願いするものでございます。

43ページをお願いいたします。

(4)の訪問看護ステーション強化モデル事業は、人吉、球磨及び天草地域をモデル地域として、訪問看護ステーションの人材確保や環境整備に対し支援を行うものでございますが、補助申請額が当初見込み額を下回ったため、減額補正をお願いするものでございます。

(5)の看護職員確保総合推進事業は、看護職員の確保を図るため、看護職員のキャリアアップ支援、魅力ある職場づくり支援及び就労支援に取り組む医療機関に対し補助等を行う事業でございますが、所要見込み額が当初見込み額を下回ったことや国庫補助金の内示額が減額されたこと等により、9,746万円余の減額補正をお願いするものでございます。

以上、医療政策課の通常分の補正予算といたしまして、総額15億864万円余の減額補正をお願いしております。

44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。

阿蘇医療圏二次救急医療機能整備事業及びへり救急医療搬送体制整備事業につきましては、阿蘇中央病院が行います施設設備整備やへりポートの整備に対し補助を行うものでございますが、全国的な労務作業員の不足等により工事の進捗におくれが生じており、年度内に事業が完了しないことが想定されるため、繰り越しをお願いするものでございます。

45ページをお願いいたします。

債務負担行為の変更でございます。

医療施設耐震化整備事業につきましては、事業の進捗に合わせ、限度額の変更をお願いするものでございます。

続きまして、経済対策分について御説明いたします。

説明資料の65ページをお願いいたします。

公衆衛生総務費でございます。

説明欄をお願いいたします。

1、保健医療推進対策費の(1)医療施設耐震整備事業は、地震発生時における適切な医療提供体制の維持を図るため、二次救急医療機関が行う耐震化整備に対し補助を行うものでございます。

(2)の医療施設消火設備整備費は、病院や有床診療所等における防火体制の強化を図るため、当該医療機関が行うスプリンクラー等の防火設備の整備に対し補助を行うものでございます。

以上、国の平成25年度補正予算に係る医療政策課の補正予算といたしまして、総額3億7,965万円余の増額補正をお願いしております。

66ページをお願いいたします。

繰越明許費についてでございます。

ただいま御説明いたしました2つの事業につきまして、年度内に事業が完了しないことが想定されるため、繰越明許費として設定するものでございます。

医療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。

○大塚国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。よろしく申し上げます。着座にて説明いたします。

資料につきましては、お戻りいただきまして、46ページをお願いいたします。主なものを御説明させていただきます。

まず、上段の国民健康保険指導費でございます。

説明欄2のポツ、国民健康保険制度安定化

対策事業についてでございます。

この事業の中の県調整交付金についてでございますが、これは、市町村間の財政調整のために、医療給付費等相当額の9%を交付するものでございますが、医療費の実績見込み額が当初の見込みを下回ったことによる減、さらに保険基盤安定負担金、これは低所得者等の保険料を軽減するための費用を県が負担するものでございますが、被保険者数の減によりまして保険料軽減額が当初の見込みを下回ったことによりまして、合わせて6億1,425万円余の減額をお願いするものでございます。

次に、下の段の公衆衛生総務費でございます。

説明欄1の後期高齢者医療対策費の(1)後期高齢者医療給付費負担金は、後期高齢者医療広域連合が行います医療給付に要する費用の12分の1を県が負担するものでございますが、医療費の実績見込み額が当初の見込みを下回ったことにより5,475万円余の減額を、(2)の後期高齢者医療高額医療費負担金は、1件当たり80万円以上の高額な医療費の発生による財政リスクを軽減するため、県がその4分の1を負担するものでございますが、実績見込みが当初の見込みを下回ったことによりまして5,614万円余の減額を、それから(3)の後期高齢者医療保険基盤安定負担金は、低所得者等の保険料を軽減するための県負担金につきまして、保険料軽減額が当初の見込みを下回ったことによりまして、3,559万円余の減額をお願いするものでございます。

次の47ページをお願いいたします。

以上によりまして、総額で7億7,137万円余の減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。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○山内健康づくり推進課長 健康づくり推進課でございます。よろしく申し上げます。

資料48ページをお願いします。

説明欄の2番、衛生諸費ですが、これは市町村から受け入れている派遣職員の負担金でございます。

3番、健康づくり推進費のうち、(1)歯科保健推進事業については、国庫補助金の内示減、(2)特定健康診査等実施事業につきましては、所要額見込みの減に伴うものです。(4)がん診療施設設備整備事業につきましては、人吉総合病院のほうでPETの施設を入れることで想定をしておりましたが、補助金なしで整備をされたことにより、それに伴います減でございます。(5)がん診療連携拠点病院等病理診断機能支援事業につきましては、熊大のほうに病理医を2名入れていただく予定でしたが、2名確保できず、1名にとどまったため、その分の減額になっております。

資料49ページのほうに参ります。

7番、特定疾患対策費ですけれども、(1)特定疾患治療費につきましては、患者増等に伴う治療費の増によるものです。(3)の難病患者居宅生活支援事業につきましては、事業廃止に伴う減と記しておりますが、これはサービスの内容が障害者総合支援法へ移ったことによるものです。

ページ、めくっていただきまして、50ページ、ハンセン病事業費につきましては、法務局のほうから予算が来たことによる財源更正等でございます。

トータル、健康づくり推進課、1億6,819万円余の減額をお願いしております。

次の51ページでございますが、繰越明許費、先ほど医療政策課のほうからも説明ございましたが、阿蘇中央病院の施設整備がおくれたことに伴いまして、そこに導入をする予定である遠隔病理診断システムの設置がずれ込んでいるものでございます。

明許費合計1,456万円。

以上、御審議方、よろしくお願ひいたしま

す。

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

説明資料の52ページをお願いします。

公衆衛生総務費で3万9,000円の増額補正をお願いいたしております。これは、移植医療体制整備等支援事業により助成を受けた医療機関において、消費税及び地方消費税に係る仕入れ控除税額が確定したことから、その分を県に返還してもらい、地域医療再生基金へ積み立てるものでございます。

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ひいたします。

○淵上陽一委員長 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、向井病院事業管理者。

○向井病院事業管理者 おはようございます。本議会に提案しております議案につきまして御説明申し上げます。着座にて説明申し上げます。

今回提案いたしておりますのは、予算関係1議案でございます。

第20号議案平成25年度熊本県病院事業会計補正予算は、収益的収支におきまして、収入3,700万円余、支出3,800万円余の減額補正をお願いしております。

その主な内容は、入院収益及び外来収益の実績に伴う収入の減、職員給与費の減や経費節減等に伴う支出の減でございます。

なお、資本的収支に関する補正はございません。

これによりまして、病院局の補正後の予算総額は、収益的収支と資本的収支を合わせまして18億1,200万円余となります。

また、平成26年度の年間委託契約等に係る債務負担行為の設定については2件、総額2,

100万円余をお願い申し上げます。

以上が今回提案の概要でございますが、詳細につきましては、総務経営課長から説明いたしますので、よろしくお願い申し上げます。

○淵上陽一委員長 引き続き担当課長から説明をお願いします。

○林田総務経営課長 病院局総務経営課でございます。よろしくお願いいたします。着座にて説明させていただきます。

委員会説明資料54ページをお願いいたします。

こころの医療センターに係る病院事業会計でございます。

左側の欄、管理運営に係る収益的収支におきまして、収入で、患者数の実績に伴う入院収益及び外来収益の減等により、3,700万円余の減額、また、支出で、職員の給料削減措置等により、3,800万円余の減額をお願いしております。

これにより、補正後の収入が15億8,600万円余、支出が15億7,500万円余となり、1,100万円余の収益となる見込みでございます。

なお、資本的収支につきましては、補正はございません。

55ページをお願いいたします。

支出の減額の内容でございます。

医業費用のうち給与費について、給料削減措置及び職員の異動や新陳代謝等による減、材料費について、薬品等の使用実績に伴う増、また、経費について、光熱水費、燃料費等の使用実績による減、以上、合計で3,800万円余を減額するものでございます。

56ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定をお願いしております。

平成26年4月1日から継続して実施する必要のある庁舎の管理業務等につきまして、総

額2,000万円余の債務負担行為を設定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申し上げます。

○淵上陽一委員長 以上で執行部の説明が終わりましたので、議案等について質疑を受けたいと思います。

質疑はありませんか。

○小杉直委員 皆さんが考えよんなはる間に、私が1～2点。

障がい者支援課にお尋ねですが、部長説明でも、自殺に関する条例改正とか、あるいは課長の説明でも、かなり予算編成の中に経済対策まで含めて自殺の話が出てきておりますが、以前にも聞かれたかもしれませんが、ここ2～3年の熊本県の自殺の件数はいかがですか。

○松永障がい者支援課長 昨年が、総数——済みません、今手元に数字がありませんけれども、370ぐらいだったんですけども、その前の年が448と、その前の年が441ということで、昨年の数字については、70人ほど大幅な減少になっております。

○小杉直委員 なら、おととしが441、その次が448——さきおとしか、441、おとし448、去年が370人ぐらい。減ってきちゃおるわけですな。わかりました。

○淵上陽一委員長 ほかにありませんか。

○甲斐正法委員 高齢者支援課の資料13ページの3の(4)現任介護職員等研修支援事業ということで1億の減がありますが、その中身として何か研修体制等々の課題があったのかどうか、ちょっとお教えいただければと思います。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

現任介護職員等研修支援事業につきましては、平成21年に、例のリーマン・ショック後の就労対策として始まった緊急雇用創出基金事業の一つでございます。介護事業所が介護職員等の研修計画を策定して研修を受講した場合など、その期間の4倍——4倍の期間につきまして、その代替職員を雇用し、そのOJTを行うことで雇用につなげるという事業でございます。

当初予算の1億6,500万円余に対しまして、今回、1億300万円余の減額をお願いするものです。執行率が37.7になっております。一方、次のページが一番上の事業、「働きながら資格をとる」介護雇用プログラム事業も、実は同じ緊急雇用創出基金事業でございます。こちらは、当初予算1億700万円余に対しまして290万円余の減額ということで、ほぼ100%近い執行となっております。

どちらも10分の10の事業でございますが、そこに大きな差はないわけでございますが、働きながら資格をとるほうは、求職者から見ますと、資格を取る費用も出て、給料も出るというのに対しまして、現任介護職員のほうの研修につきましては、OJTということで、職場内での研修があるものの、資格そのものは取れないという内容となっております。そういう意味では、求職者から見ますと、魅力が少ないという状況があるのかなと思っております。

一方、求人を行う事業者から見ますと、現任介護のほうにつきましては、研修計画をあらかじめ策定するでありますとか、研修期間の4倍しか雇用期間がございませんので、小規模事業所は基本的に人数が少ないということで、4倍しても超短期間になってしまって手が挙げられないという状況もあって、敬遠されたのかなと思っております。平成21年当

時と比べると、雇用環境も大分変わってきたことも影響しているのかなと思っております。

以上でございます。

○甲斐正法委員 そういう意味では、雇用環境が改善されたというところもありますが、今後の見通しとして、同じことを、これは国の事業ですけれども、続ける必要はあるのかなのかというところでは、どう思われますか。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

この事業につきましてといいますと、雇用期間が研修期間の4倍までという縛りがありますとか、事業者がハローワークで人を決めてから県との契約に入っていくということ、その間契約保証金のやりとりでありますとか、実質上事務手続に1カ月ぐらいかかるとか、その間に求職をされた方は、違ういい仕事があればそっちに逃げてしまっているという実態も実はございます。そういう国の今の基金事業には非常に大きなちょっと制約がありまして、実は、九州各県では、この事業には福岡とうちだけしかやっていないという状況がございます。

それはともかくとしまして、国のこの事業自体が今年度限りということになっておりますので、来年度予算で、実は単県で同じような仕組みの事業を考えておりまして、予算要求しているところです。例えば、4倍の縛りがありますとか、その辺の手続を逆にできないかということについて、ちょっと改善したいと考えているところです。

さらに、国の補正で地域人づくり事業も出てきておりますので、そちらのほうでも、ちょっと人材確保の対策をやっていききたいと思っております。

以上でございます。

○甲斐正法委員 これは、あくまでも予測という話であるんですけれども、例えば、東京都などの高齢化率が今後ますます上がっていくということでは、いわゆる地方からの人材確保というのを東京あたりは確保していかないと、2025年問題もそうですけれども、それ以前の高齢者対策としては、かなり人手が少なくなるだろうと、東京あたりはですね。そうすると、九州からかなりの、いわゆる介護職としての人材が東京に上がっていくのではないかと。だから、そのためには、かなり確保対策ということは重要な課題に今後なってきたりかなというのをすごく心配するんですが、その辺は、予測でしかありませんけれども、どう思われますでしょうか。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

確かに、そういう側面もあるかと思っておりますし、例えば、看護の場合はそういう状況も聞いておりますけれども、国のほうでは、介護職につきましては、割と地域定着性が高い事業といえますか、職種と考えられておまして、確かに、介護職員の養成校を卒業されて都会に出られる方も確かにいらっしゃいますけれども、基本的には非常に地域性が高いということで、その辺は余り心配はしてないところでございます。

以上です。

○甲斐正法委員 例えば、大学なんかには求人票が今全国から来ますよね。そうすると、熊本の最賃というのは非常に安いので、額面だけでいくと10万以上差がついてくる。例えば、熊本のそういう事業所などは、15～16万が定番ですかね。東京あたりになると、25～26万というようなところできたときに、学生はやっぱりもう同じ仕事をするのであれば10万高いほうにというところで、学生はすつと

行くような感じもあるということですので、今後はその辺は非常に大きな課題になってくるかなと思いますので、よろしく願いいたします。

以上です。

○小杉直委員 関連してお尋ねですが、今、甲斐委員がおっしゃった方向の話で、県としては、何かセミナーとか、パンフレットとか、啓発活動というそやっとはやってませんか。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

介護人材の確保につきましては、今、国、県でいろんな事業に取り組んでいるところでございまして、例えば、健康福祉政策課のほうで介護福祉士の修学資金の貸し付けでありますとかという事業もございまして、ミスマッチ防止のための施策を、福祉人材センターでありますとか、国の労働局のほうでもやられております。

いろんなさまざまな事業がある中で、いろいろお話を聞きますと、どうしても給料の問題が1つ大きな問題、もちろんありますけれども、もう一つが、介護職に対するイメージが非常に悪いといえますか、というのが根本にあるという話が聞こえてきます。そういうこともございまして、イメージアップをしていく必要があると。そういう3Kでありますとか、4Kとか言われています仕事に対して、実際は現場で生き生きと仕事をされている、やりがいを持ってやられている方が実はいっぱいいらっしゃるという状況もございまして。そういうことで、そういう人たちをもう少し表に出して、きちんとした生活もやられているという状況もありますので、そういうのを、例えば、中学生とか、高校生とかにPRしていく、その保護者にPRしていくということで、パンフレットをつくって、実は全

高校の1学年、1万何千人だったと思いますけれども——に全て配布するとか、そういう啓発事業に今取り組んでいるところでございます。

○小杉直委員 大体わかりましたが、例えば、中学校にPR作戦してみたりとか、具体的にはどういうことをやりよるですかね。

○中島高齢者支援課長 済みません、今年度は、ちょっと中学校はやっておりませんけれども、今年度は、高校の1学年分のパンフレットといいますか、そういうものをつくって各学校を経由して配布しております。

それから、11月11日が介護の日ということになっておりまして、その機会を通して、基本的には、高校生や若い人を対象としたイベントを実施するということでの普及啓発をやっております。例えば、介護のクイズ選手権でありますとか、若い人が見に来たがるようなイベントをするということでの啓発、これは県内の高校といいますか——の方にも参加していただいて、啓発をしているようなことを今やっております。

○小杉直委員 論文的に課長が言うけん、よく聞いとつと、大体幾つかやりよるということですか。

あわせて、15ページ、それと関連することばってんが、15ページに介護基盤緊急整備等事業で3億9,000万円余減額しとるでしょう。これはもったいなかばってん、どういう理由ですか、これは。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課です。

介護基盤につきましては、基盤整備ということで、基金事業で平成21年以降やっております。今回の補正減につきましては、例えば、特養でありますとか、地域密着特養とか、グループホームにつきましては、ほぼ計

画どおりに実は整備できております。この中で、ほとんどの補正減の原因は、小規模多機能居宅事業所、小規模多機能型につきまして、当初予算では、18件予算化しておりましたけれども、実績でいきますと、9件にとどまっているという状況がございます。

市町村別に見ますと、熊本市が当初9件公募しておりますが、公募した結果、3つについては応募者がなかったと。1件につきましては、応募はあったものの、辞退があったと。あとにつきましては——済みません、3件が採択ですね、3件が応募があったと。4件と1件が、応募がなかったり、応募があったけれども、辞退したという状況でございます。

小規模多機能だけなぜ手が挙がらないのかという話でございますけれども、一般的には、なかなかもうからない事業というイメージが定着していると。国が介護事業所の経営実態調査というのを2～3年に1回やっておりますけれども、以前の調査で、平均の話ですけれども、8%赤字と、全国です。という実態が公表されて以降、なかなか手を挙げる人がいないと。実は、25年、去年行われた調査では、もうプラス6%ぐらいになっているんですけれども、昔のそのイメージがまだ引っ張っている感があるのかなと思っております。

○小杉直委員 詳しいことはいいですが、18件の見込みが半分の9件に減ったということと、理由の一つが、なかなか利益が上がらないということが理由の一つということですか。確認ですけれども。

○中島高齢者支援課長 はい。

○小杉直委員 なら、ちょっとさっきの障がい者支援課長に、自殺の方が去年からことしは約70人減ったというふうな話でしたが、こ

の減った理由とか、県としては、減ってもらった対策、それから全国的にこれは社会的な大きな問題になつとるわけですが、全国の中で熊本の自殺の件数の位置、あるいは状況というのはどういうものですか。

○松永障がい者支援課長 まず、原因ですけれども、まだ国のほうが速報値でしか発表しておりませんで、細かな数字が出ておりませんので、まだ詳しい分析ができておりません。ただ、感覚的なところになりますけれども、50代、60代の方が多少減っているようにして、いわゆる経済対策で、経済問題の方々は多少減ってきているのかなというふうな印象は受けております。

あと、全国での位置づけなんですけど、この減少率でいいますと、速報値の中では、熊本県が一番減少率が高かったというふうになっております。ただ、これまでは、どちらかというと、全国の中では、10万人当たりの自殺者の数の率としては10何番目で、高いほうでありましたので、それが今度大分低いほうに落ちております。

○小杉直委員 全国一減少率が高かったというのは大変結構なことですが、今後とも減少させていくための対策はどういうことを考えておるのか。

○松永障がい者支援課長 失礼いたしました。

これまでは、基金事業で普及啓発ですとか、あと、相談事業といたしまして、心理士の方に、いろんな相談のときに一緒に行っていただくような対応をしております。

あと、市町村のほうでも、それぞれ啓発事業なり、相談事業等の充実に当たっていただいております。

あと、民間の事業で、こころの電話ですとか、いのちの電話とか、いろいろ頑張ってお

られますので、そういうところへの支援もこの基金事業で行っております。来年度も基金が参りましたので、引き続き、そういう啓発なり、相談事業等の充実をやっていきたいと思っております。

○小杉直委員 なら、しっかり取り組んで、さらにまた減っていくように頑張ってください。よろしくお願いいたします。

○松永障がい者支援課長 わかりました。

○小杉直委員 結構です。

○重村栄委員 済みません、ちょっとさっき説明で聞き漏らしたのかもしれないけれども、高齢者支援課の13ページ、3の(3)施設開設準備経費助成特別対策事業2億4,000万ほどの減額があっている、ちょっと中身をもう一回お願いできますか。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

先ほどは、次のページの15ページのほうの介護基盤緊急整備等事業のほうだったかと思っております。13ページの施設開設準備経費のほうは、基本的に施設開設に当たっての、いわゆるソフトといいますか、ベッドでありますとか、そういうものの助成事業でございますけれども、本体の施設整備のほうの開設ができたこと——済みません、間違えました。小規模多機能で18カ所が9カ所しか整備がされなかったとかそういうことで、こちらの施設開設準備経費のほうも当然に減額になっているというのが一番大きな原因でございます。

○重村栄委員 施設開設ができたから、なくなつたから、それに伴うものとして、これが減額になってきたということですね。

○中島高齢者支援課長 はい。

○重村栄委員 それがほとんどということによございますね。

○中島高齢者支援課長 それが一番大きな原因でございしますが、もう一件は、実はこれ、昨年度の段階では、25年度限りの基金事業ということになっていまして——ということ、25年度予算で基本的には全て予算化をしていくということ、25年度予算で基本的には全て予算化しておりました。ただ、最終的には来年度まで延長ということになりまして、多少、当初予算を組むときに、市町村のほうが計画外で成果で協議してくるケースもありますので、それに備えるために、若干余裕を持って予算化していた部分も多少ございします。

○重村栄委員 済みません、続けてお願いします。

資料の16ページ、成年後見制度の利用促進事業の件がありますが、この制度の今の状況、どんなふうな状況になっているか、県内の状況。

それから、もう1つ、資料の42ページのところ、外国人看護師候補者就労研修支援事業とあります。この辺の今県内の実態はどんなふうになっているか、現実には何人ぐらい外国の人がいるのか、いないのか、その辺、わかればちょっと教えていただきたいんですが。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 認知症対策・地域ケア推進課でございします。

成年後見制度の状況ということでございしますが、まず、平成24年、家庭裁判所の数字ですが、暦年で申し上げますと、申し立ての件数が県内で623件でございします。それから、今現在成年後見を受けておられる方が県内で2,546人、これは障害のある方も含みますけれども、という状況にございします。

それと、成年後見の制度に関しては、基本的に、市民後見人の育成ですとかそういった体制整備は、市町村が中心となってやるということになっております。市町村における状況でございしますが、市民後見人の育成、これに取り組んでおりますところが6市町村でございします。24年度の養成数でいきますと、大体265人ということになっております。ただ、取り組んでいる市町村は余り多くございせんが、今取り組みはここ数年で進んできているということです。もう一つは、成年後見を受けてやる社会福祉協議会。ここが法人後見という形で、成年後見を、業務をやっている社会福祉協議会がございまして、それが今7つあります。7つの社会福祉協議会において、70件ほどの成年後見を受任しているという状況にございします。

あと、傾向としましては、実は従来4親等内の親族が多かったんですが、今は専門職の方も大分ふえてきているという状況にございします。

○重村栄委員 ちょっと今のに関連してですけども、この成年後見制度の中でトラブルとかというのは最近出てきていますか、県内だけで。わかれば……。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 県内では、特にトラブルというのは聞いておりませんが、全国的には、後見人の方がその財産管理を行う中でその財産を横領したりとか、そういう例もあつてございします。

○重村栄委員 県内では、今のところないということですね。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 県内では、それは聞いておりません。ただ、家庭裁判所のほうが、ここで申し上げるのはあれですが、なかなか情報の詳細な提供がござい

ません。大分申し入れはやっておるんですが、私ども把握しておるところではありません。

○重村栄委員 多分全くゼロじゃないんじゃないかなという感じが、いろんな話聞くとあるんですけれども、県としても、その辺、しっかりと情報をとっていただいて、やっぱりせつかくの制度が逆になるとかえってまずいので、その辺はチェックを県としてもやっていただきたいなと思います。

○三角医療政策課長 お尋ねの外国人看護師候補者就労支援研修支援事業でございますけれども、これにつきましては、経済連携協定、EPAに基づきまして、入国されます外国人看護師候補者の受け入れ、それから日本での日本語習得支援、それから就労研修に対する支援を行う事業でございます。

ここに計上しております対象者は2名でございますまして、いずれもインドネシアの方でございます。国のほうの制度が改正になりました、1年滞在期間が延長となったことから、このお2人に関しましては、平成25年2月に実施されました国家試験が実質的なラストチャンスということで、合格されましたら、また1年滞在が認められますので、それに対する予算として組んであったものでございます。

ただ、現実的には、この試験に不合格となられましたので、そのまま帰国されましたので、この予算については、そのまま今回減額させていただくということでございます。

それから、現在、候補者も含めまして、外国人として滞在している方はいらっしゃらないというふうに承知しております。

○重村栄委員 県内の医療機関で、外国人の看護師候補者受け入れを希望するというか、あるいは受け入れもいいよというようなこ

ろは多いんですか。

○三角医療政策課長 具体的に調査しているわけではございませんが、多くはございませんが、私が承知しているのは、1医療機関のほうで、そういった受け入れがもうちょっと柔軟にできないかというようなお話はございます。

○重村栄委員 受け入れが進むためには、どの辺が問題になるんですか。語学の問題がもちろんあるんですが、それと試験の難しさというのがあるんですけれども、それ以外に何かほかにありますか。

○三角医療政策課長 今おっしゃったとおり、一番の問題は語学の問題、それから技能、それからやはりそれぞれの入院患者さんとのコミュニケーション、これはもう語学の部分にかかわってくる部分がございますけれども、そういったところと、やはり宗教的にそれぞれ違ったりしまして、そういう習慣が違うことの整合といいますか、といったことも技術的にはそういう話が出てくるような、生活習慣あたりがそれぞれ違いますので、そういったところが、課題と言っているのかどうか知りませんが、あるというふうに聞いております。

○重村栄委員 いいです。

○淵上陽一委員長 ほかに質疑ありますか。

○岩中伸司委員 15ページで、ちょっと関連もします。

まずは、先ほど質問があってましたね、介護基盤緊急整備等事業の関係でマイナスになったのは、市町村からの応募がなかった、特に多機能型のそういう施設は希望がないというふうなことでしたが、その中で私が一番

思ったのは、もうからない事業という表現がありました。この事業で、大体全体的にもうかっている事業というのはどれくらいもうかっているか、わかりますか。どういう系列がもうかっているのか。

○中島高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

ちょっと今の御質問にお答えする前に、市町村が手を挙げなかったわけではございませんで、市町村が事業者を公募したけれども、事業者としての応募がなかったという状況でございます。

何がもうかるかという話ですが、平成25年の国の調査結果でいきますと、先ほど小規模多機能が、昔、マイナス8%だったけれども、今回はよくなってますという話しましたが、今回は6%、これは収支差率といいまして、利用者1人当たり幾ら事業者として収入があるかと、それから利用者1日当たり幾ら支出があるかということで、その差額が高いほど、逆に言えば、もうけがあるという話になると思うんですが、収支差率とっておりますが、小規模多機能が今6.0%になっておりまして、いわゆるデイサービス、通所介護につきましてプラスの8.6という高い数字になっております。それから、認知症対応型のグループホームにつきましてプラスの8.1ということで、地域密着型の特養あたりがプラスの4.9ということで、いずれもプラスの数字になっておりますが、居宅介護支援、いわゆるケアマネの事業所、あそこだけがマイナスでございまして、マイナス3.1%と。利用者負担がない事業になっておりますけれども、そこだけがマイナスという状況で、あとは基本的にプラスと。ただ、これ、平均の収支差率ですので、それより黒字が大きい事業所もちろんあれば、低い事業所もあるという、あくまで平均でございます。

○岩中伸司委員 結構もうかっとなと思えますが、本来は、私たちはやっぱりこういう——まあ、この関連でいけば、損得じゃなくて、やっぱりある意味では福祉という立場で——私も一貫して、例えば介護保険なんかは、やっぱり公的な形でやるべきだという主張はしているんですが、残念ながら今の形態になっています。

これでいけば、最近朝夕も非常にデイサービスの車が多いなと思うのは、このことかなと。8.6%というふうな数字が示されていますが、これは、赤字でやれとか、とんとんでやれとかというそういう主張を一生懸命やるんじゃないかと、本来やっぱり福祉で社会的にやっぱり見ていくのが基本だというのが、私は基本的に考えているんですね。

ですから、赤字、黒字というふうなことだけで物事をはかっているとはいけないなというふうな感じを持ちましたので、それはそういう思いだけ言っておきます。ここで議論しても平行線ですので。

質問、いいですか、ほかに。

○瀧上陽一委員長 はい。

○岩中伸司委員 先ほどのやつで、私も介護保険は非常に気になる場所ですが、18ページの介護保険財政安定化基金運営事業で4,300万円ということの説明がございましたが、今回は玉東町とあさぎり町だったですかね、さっきちょっと幾つか例が示されたようすが。

○大村認知症対策・地域ケア推進課長 委員 おっしゃいました玉東町とあさぎり町でございます。

○岩中伸司委員 それ以外では対象がないようすが、現状は、それぞれの市町村でも私は大変な現状があると思うんですが、それは

特別にそういう支援を求めるとかというのはなかったんですか。

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

今年度貸し付けの申し出があっているのはこの2市町村だけでございます。ただ、今後に向けて相談があっているところは数市町村でございます。

御案内のとおり、介護保険の保険料というのは3年間固定でございまして、現在のは23年度に算定したものが24、25、26ということでありまして、そのサービスの見込み量を見込んでそれに応じた保険料を設定するわけですが、そうした中で、やっぱりその財政の運営が厳しくなってきたところちょっと目立つような印象は持っております。

といいますのも、たしか18年度以降はずっとございまして、23年度に八代市が1件あったところでありまして、非常に高齢化が進んでくるというようなこと等、いろんな要因はあると思うんですけども、少し今回厳しくなってきた、あんまり保険料も上げられないというのも実はございますので、そういう中で、少し厳しくなってきたところもあるような印象は受けております。

○岩中伸司委員 保険料も、けさの新聞でも、かなり保険料がアップされると、現役世代もというふうなことで大きな見出しで載ってましたけれども、介護保険の制度そのものが、これから特に高齢者がふえていったら、その費用はふえてくるわけですので、うなぎ登りになっていくのは間違いないことだなというふうに思うんですね。

ですから、現状では3年に1回改定で、今度は27年度から始まるんですが、これは限りなく大きくなっていくような感じがするんですね。これは、それぞれ保険料と利用者の負担、それから税金ということで割り振ってあ

りますけれども、それぞれが、負担がそれぞれの立場で多くなっていくだけかなというふうに思うんで、そこら辺もやっぱりきちっと政策的にというか、さっきのもうかっている事業という話じゃないんですが、やっぱりそこら辺もきちっと規制をしながらやっていかないと、介護がいわゆる商売になってしまうんじゃないかという心配をしますので、その辺についても、これは私の意見として聞いておってもらいたいというふうに思います。

それと、もう1つ、いいですか。

○淵上陽一委員長 はい。

○岩中伸司委員 23ページ、生活保護が、この扶助費が2億5,635万円プラスということですが、これは傾向としては——私はアベノミクスの関係で景気がよくなっているということの話をずっと聞いていますが、現実には、生活保護、これを受けたいという人がふえているというのは、熊本県の場合は間違いないということですかね。

○青木社会福祉課長 社会福祉課でございます。

今回、生活保護費の増額をお願いしておりますが、背景とその影響というか、それについてお話をさせていただきたいと存じます。

まず、背景ですけれども、これは、高齢化、これが著しく進んでいるという背景がございまして。具体的に申し上げますと、ことし平成25年の9月現在でデータを弾いて、高齢化率、65歳以上人口の割合ですけれども、これが、全国は24.1%、本県全体が26.4%、そしてこの保護費に直結します、県が保護を直接実施している本県の郡部の生活保護受給者の高齢化率を出すと50.3%に達しております。さらに、もっと申し上げますと、同じ時点で、75歳以上の後期高齢者の割合、これが、全国で11.9%、本県全体で14.7%、本県

郡部の生活保護受給者、これは7月時点ですけれども、30.6%。非常に高い。特に、生活保護受給者において、高齢化率あるいは後期高齢者の率が非常に高いという状況にあります。

これがどういう影響があるかということでございますが、ちょっと感覚的なものになりますけれども、例えば、うちは、生活保護上、社会福祉課は県本庁と位置づけられておりまして、各福祉事務所に生活保護業務の実地監査に行きます。それで、いろんなケースを聞くんですけども、例えば郡部におきましては、高齢化が著しくて働けなくなると。そうすると、低年金の問題等もございまして、保護に陥らざるを得ないというような状況を聞いております。そういうこともありまして、冒頭御説明したとおり、依然として被保護世帯がふえ続けているというふうに考えております。

保護世帯の数については、県が実施しております郡部におきまして、24年度が1,460世帯、25年の12月末で1,564と。104世帯、大体年間100世帯ずつぐらいはふえているという状況です。

影響のもう2点目ですけれども、この高齢化の進行で医療扶助、いわゆる生活保護のうちの医療費がふえるということでございます。具体的な数を申し上げますと、医療扶助受給者が平成24年9月で1,477人、これが、25年9月末現在では1,646人と169人ふえて、率にして11.4%もふえていると。要は、高齢化が進む、さらに後期高齢化、75歳以上の方々がふえていくという中で、医療扶助、医療費等が上昇しているということが原因ではないかというふうに考えております。

傍証というか、補足の材料といたしましては、高額案件については、うちの社会福祉課で確認をしているんですけども、がんとか、循環器疾患とか、骨折でありますとか、高齢化に伴い発生する疾患に係る高額案件、

月100万以上かかるような案件ですね。こういったものも件数ふえております。

大きなこの生活保護費の増加の要因としては、高齢化が一番の要因というふうに当課では考えております。

以上でございます。

○岩中伸司委員 私も、去年12月で65歳で、この数値を上げる年齢になりましたけれども、高齢化が圧倒的な影響がそこら辺にあるようですが、もう1つ、これは、1つはやっぱり年金受給のこの関係もあると思うんですね。国民年金だけだったら、とてもじゃないけども暮らせないということもあるというふうに思いますし、病気も高齢になったらかかっていくんですが、一方で、若年層の、一番問題になっている、健康でありながら生活保護を受けざるを得ない状態になっているというか、そういうケースが新聞でよく報道されるんですけども、それは県内はどんな状況か、つかめてますか。

○青木社会福祉課長 例えば、生活保護を受ける受給者の類型で、高齢者世帯とか、母子世帯とか、傷病者世帯とかいう類型がございまして、それに当てはまらないその他の世帯という類型がございまして、それが、本県全体では、熊本市も含めて、その他の世帯のパーセンテージ、割合が15%なんですけれども、本県郡部におきましては、これが20%、12月末で出しておるところでございます。

そのようなことから——もちろん要因としては、その他の世帯ということで2つありまして、1つは、40代、50代の層ですと、働く場がないとか、ミスマッチの話とかあります。あとは、具体的な数は把握してないんですけども、おっしゃるとおり、若年層で、働く能力があるにもかかわらず、社会性が身につけていないとかそういう問題は確かにあるところでございます。そういった問題も踏

まえて各種の自立支援関係の事業を行っているところでございますけれども、今回、生活保護法なり、生活困窮者自立支援法なり、改正、制定されましたので、そういった動きも踏まえて自立就労支援を進めていきたいというふうに考えております。

○岩中伸司委員 本当に自立支援法で進めていくということも必要だし、若年者で元気がよくて生活保護というのは、ある意味では本当に社会的な責任だなと思うんですね。以前、大昔になりますけれども、失業対策事業というのがずっとありましたね。あんな感じで、何か公的というか、行政として何かそういうところまで踏み込んでいく必要もあるなというふうなことを感じるんですが、どこが担当かわかりませんが、そういうのが熊本県だけじゃないような、この現象というのは全国あるわけですので、元気がいい人が窓口に来たら何かの仕事を与えていくような、そんなやっぱり仕組みがつくられて当然と思うんですけどもね、どうですか。

○青木社会福祉課長 社会福祉課でございます。

委員おっしゃられたような状況を踏まえて、生活保護の分野、あるいは困窮者対策の分野におきましては、いわゆる中間的就労というのをこれから進めようという流れになっております。これは、社会福祉施設なり、事業所なりで、軽作業とか、ボランティアを一定期間、これ、年限限らずということになっているんですけども、そういった軽作業、ボランティア等で仕事になれていただく、あるいは地域になれていただくということをまず進めながら、その就労意欲を高めたり、就労能力を高めて、さらに一般就労につなげていければというのに力を入れるという方向で考えております。

○岩中伸司委員 非常に私が一番気になるところなので、中には、これは特例でしょうけれども、すったくまわして仕事せんという、熊本を見るとですね、そういう人も中には見られるようですが、何かそれがいかにも多いような宣伝もされるときもあるので、そうじゃないと思うんですね。みんなやっぱり働いて収入を得て暮らしていくというのが原則で、最近やっぱり、働くことも、自分の希望に合うのが仕事というふうな勘違いをするんですよ。私は違うと思うんですね。そういう勘違いをしているので、家の親の年金で家にじっとしとるとかという青年がふえてきている。私は、仕事というのは、自分が好きとか、好かぬとかじゃない、極端に言えば、生活のために働くという大原則をやっぱりどう意識づけていくかというのは物すごく大事なことだと思うんですね。

ですから、よく、仕事は嫌だからじゃなくて、やっぱりそこで得る収入で家族含めて自分も暮らすという原則を、これは学校なんかでもう少しきちっと教えないかぬと思うんですけども、みんな今、学校も含めて、自分に合う仕事、好きな仕事、そんなことばかり言われておるけん、これはやっぱりちょっと社会が狂っていくと、そんな甘か世の中あるんですかね。そう思います。私の意見です。

○平野みどり委員 貴重ないろんな情報いただきまして、岩中委員がおっしゃることもよくわかりますけれども、健康と思われている人で保護という方たちというふうに位置づけられますけれども、やっぱりそこは、人間関係をつくるのがなかなか難しいとか、病気の、精神的な疾患の一步手前であるとか、いろんな状況があると思うので、中間的なところで見きわめをしながら、それこそしっかりと労働者として位置づけられるような形になっていくのがいいのかなと思います。

先ほどの貧困層の話の中で、高齢化が急激に進んでいるからということがありました。その中で、やはり先ほどの話もあったように、年金が極めて少ない中で生活していらっしゃるという意味では、未年金の方々も含めて高齢の女性というのが、その中の割合をかなり占めるんじゃないかなと思うんですけども、そこら辺、今データがなければ、また後でいいんですけども、青木課長としては、そこら辺はどんなふう考えておられますか。

○青木社会福祉課長 今の生活保護を受給されている高齢者世帯のうち、たしか8割が単身です。残りが夫婦2人とかということでございます。ここで男女比はにわかには把握しておりませんが、問題の本質は、単身の世帯が多いということかというふうには認識しております。

○平野みどり委員 単身でも、男性で、働いていた時期が長い方たちというのは年金がかなりあられるので、ほかのサービス等とかも含めて、ひとり暮らしというのが可能かと思うんですけども、やっぱり女性の場合は、保護に入っていかなざるを得ないという方たちが多いのかなというふうには想像します。

また何かデータがあったらお願いします。
続けていいですか。

○淵上陽一委員長 はい。

○平野みどり委員 32ページの障がい者支援課のほうですが、障害者福祉サービス等負担事業ということで、所要見込み額の増と、あと、追加交付ということですが、この額の中の追加交付の部分が多いのかなとは思いますが、実際具体的にこの障害福祉サービスでふえてきたというのはどの分野というふうにご検討いただけますか。制度がいろいろ変わ

っていく中で見込み額を増加させているという分野というのは。だから、特に特徴的なのがあれば、まあいいですけども。

○松永障がい者支援課長 済みません、福祉サービスはもう多種多様、たくさんちょっとあるものですから、ちょっと済みません、細かい分析はまだできておりませんが、また確認してから御報告させていただきます。

○平野みどり委員 わかりました。

次に、子ども家庭福祉課さんで、ひとり親対策、ひとり親家庭支援事業、これ、蒲島知事になられてから始まっていますけれども、この見込み減ということですが、これは、子供への学習支援なんかも含めてあって、とてもいいなと思うんですが、ひとり親さんの職業訓練という部分のバラエティーというのが余りないのかなという感じがします。コールセンターへの就職がかなり伸びているという話は聞きますけれども、何か減になっていっている要因とか、あと、この制度での課題とかというのがあれば、ちょっとわかる範囲で教えていただきたい。

○藤本子ども家庭福祉課長 今、平野委員御質問の——この29ページのひとり親家庭等支援事業のことだと思いますけれども、ひとり親家庭の就労支援という意味では、この事業と、先ほどのコールセンターという話もありましたけれども、債務負担の増額でお願いしております応援事業、この二本立てでやっています。応援事業のほうが在宅就労支援ということで、コールセンターの就労支援なんかを今やっておりますけれども、この29ページの高等就業訓練促進事業というのは国の補助事業で、看護師ですとか、介護福祉士ですとか、保育士ですとか、そういった資格職、その資格を取るために学校に通う際に生活費

を支給するという事業であります。

この事業、確かに、所要見込みの減ということで、ちょっとは減っています。大体予算上で45人ぐらいの予算で思っていましたけれども、今30人ぐらいの額になっています。これ、いろいろ要因考えられるんですけども、1つは、雇用の改善というのが進んでいる中で、資格取得、学校に通うために、1年とか、2年とかいうスパンが必要になります。やはりひとり親の家庭の方々は、今も困っているという状況でもありますので、なかなか長期的にというよりは、短期的な講習会なんかも準備しているんですけども、そちらのほうにちょっと流れていっているんじゃないかなど。これも改善しているので、短期に資格なりを取って就労するというふうな流れになってきて、むしろちょっと就業面としてはむしろいい感じなのかもしれないというふうには思っておりますけれども、この辺、まだゆっくり分析しないといけないというふうには思っております。

○平野みどり委員 ちょっと私も勘違いしてたんですが、ひとり親応援のほうですね、がちょっと限定的なのかなと思ったんですけども、これはかなりスキルを伴うというか、技術職という意味でのひとり親さんへの支援ということですね。長期にわたるということですが、訓練を受けながら生活面というのは何か支援する仕組みあるんですか。

○藤本子ども家庭福祉課長 基本的には、この事業によって生活費、月10万円なんですけれども、これを支給して、学校に通う分働かせませんので、それで生活費賄ってくださいということでやっております。

○平野みどり委員 10万円ではあるけれども、その生活費も入っているということですね。

○藤本子ども家庭福祉課長 はい。

○平野みどり委員 わかりました。

済みません、あと、もう1つなんですけれども、高齢のほうです。たんの吸引という部分がありましたよね。14ページの(6)です。介護職員等によるたんの吸引等のための研修事業ということ、ちょっと今の状況を知りたいんですけども、始まって2年ぐらいたつんでしょうか。施設での施設職員の研修というのは組織立ってされると思うんですけども、例えば在宅での介護事業所で、たまたまこういう利用者さんに当たっているのか、この研修を受けなきゃならないとか、あるいは支援学校の先生で、子供が入ってくるので受けるのか、あるいは地域の支援学級等の子供で医療的ケアが要るので、先生が受けられるとか、いろいろパターンがあると思うんですけども、その現状、当初の意図するところと同様に着実に進んでいるのかどうか、そこら辺、ちょっと教えていただきたい。

○中島高齢者支援課長 14ページの(6)たんの吸引等のための研修事業ということでございます。

うちの課で所管しています部分は、いわゆる高齢者施設なり、在宅の部分ということで、支援学校等は対象にしておりませんが、その辺の状況は、済みませんが、把握しておりません。

ただ、うちのほうの研修事業やっていく中で、やはり一番課題となっていますのが実地研修——講義とか、演習とかありますが、最後に実地研修ということで、実際の患者さん、患者さんといいますか、入所されている方を実地に研修するといいますか、たんの吸引等の講義を研修していく、その対象者がなかなかいらないであるとか、たんの吸引だけであればいらないんですけど

も、気管カニューレ内とかそういうケースの場合、対象者がいらっしやなくて修了ができないとかいう課題はあるのかなと思っております。

○平野みどり委員 わかりました。研修自体の担当は高齢者支援課がやっているということなんですかね。予算はどこからどう来るんですか。

○中島高齢者支援課長 高齢者施設関係の分は、うちでやっております。

○平野みどり委員 なるほど。ほかの在宅とか、学校とかは担当はどこになるんですか。

○松永障がい者支援課長 障害者、障害児関係は、障がい者支援課のほうでたん吸引の研修を行っております。

○平野みどり委員 なるほどね。対象者が障害児、障害者の場合ということですね。

学校の先生たちも受けられているんですかね。

○松永障がい者支援課長 学校関係の方もおられます。

○平野みどり委員 わかりました。

○重村栄委員 病院局にちょっとお尋ねをしたいんですが、先ほど説明の中でさらりとおっしゃったんですけれども、医業費の中の給与費の減額があっております。給料の削減措置、職員の新陳代謝等による減ということで3,900万ほど出ているんですが、病院は非常に苦勞されて運営をされているというのはいまよくよくお聞きをしております。その中で収入ももちろん減っております、それに合わせるように支出を削減されているのでしよ

うけれども、今、知事の給与ももとに戻そうなんていう話もあっているし、職員さんの給与も大体戻りつつあっているようでございまして、その中で、この病院局の方のカットという話が出ているんですが、ちょっとその辺の中身を少しお話しいただければありがたいんですがね。

○林田総務経営課長 病院局総務経営課でございます。

お尋ねの給与費の削減の部分でございます。

まず、削減そのものの一番大きなものとしては、知事部局におきましても、本年の7月から3月まで、給与の削減の措置がとられております。任命権者は、知事部局とまた病院局ということで違いますけれども、私どもとしても、同様の対応をとる必要があるということで、同様の給与削減の措置をとったものがまずございます。

それと、正職員の数について、医師の確保ということがまずございまして、確保できた段階で対応できるようにということで、一定程度の職員数を見込んだところでの給与を確保しております。ところが、やはり、いろいろ私どものところでも努力しても、なかなか医師の確保ができないということで、見込んでいた職員数に届かなかったということで、その分の給与は落とさざるを得ないということで、今回その分の減もさせていただいているというふうなことで、全体として、給与費については3,900万余の減額をさせていただいているというのが現状でございます。

○重村栄委員 26年度はどんなふうになるんですか、見込みでは。

○林田総務経営課長 26年度の……。

○重村栄委員 こういう減額とかの措置が出

てくる可能性があるのかないのか。

○林田総務経営課長 知事部局のほうと同様に対応することとしておりますので、知事部局のほうでは、26年度については減額の措置はとらないというふうに聞いております。私どものほうとしても、その措置は、26年度については行わないという方向で考えております。

○重村栄委員 わかりました。

○小杉直委員 関連して、古閑課長に一括してお尋ねしてくばってん、今の重村委員の質問に関連して、給料削減による減額措置あつとるでしょう。3月末で給料カットは終わりというふうになつとるですたいね。それとの兼ね合いは何ら問題なかでしょうな。

○古閑健康福祉政策課長 知事部局のほうでは、今回、議案のほうで提案させていただいて、給与削減措置については復元をするということで御審議いただくことにしております。

病院局のほうにつきましても、これまでも県職員の給与に準じた形で給与のほうを設定しておられますので、今回も同様な措置をとられるということについては問題はないかなと、私の個人的な見解でございますが。

○小杉直委員 重村委員も心配されとつですが、まあ、26年からは、給料カットはしないようにお願いしますな。知事にも、間接的ですけども、知事の給料カット、今まで何遍でんしてきたり、退職金のどうこうとやってきたでしょう。12月の政審会でも、話を知事部局と我々したわけですが、もう民間調査機関によると、皆さんの給料5%カットした場合には、800億円の経済のマイナスが出るといふような調査結果も数年前出とります。

それから、いわゆるモチベーションの問題、それから経済設計、人生設計の問題等々にも影響があるし、また、我々がちまたの実体経済をいろんな形で体験してきとるわけですが、皆さんの給料カットが民間にもそれなりの影響があつて。しないように。特に、安倍政権は、給料をアップしようという状況の中ですから、それに逆行するような公務員の給料カットがないようにひとつお願いしときます。

○古閑健康福祉政策課長 今回の措置は、国家公務員の給与削減に伴います地方公務員の給与削減措置ということで、地方交付税削減という別途措置がありましたので、やむを得ず今回給与削減措置をとったというふうに理解をいたしております。

26年度以降、大変ありがたいお話いただきましたので、多分総務部のほうもそういう理解で判断されていると理解しております。

○小杉直委員 それに関して、もう1点だけ。

議員たちも、給与カットは皆さんだけでは気の毒だと言うて、議員カットしとりますので、議員カットしないということでもいいですな。

以上です。

○平野みどり委員 ちょっと細かいことなんですけれども、先ほどの重村委員の病院関係の給与費の表現で、この職員の新陳代謝というのは、新旧の職員の入れかえとか、ちょっと古い方たちがやめられて新しい人たちが入ってくるとか、そういう意味なんですか。

○林田総務経営課長 総務経営課でございます。

新陳代謝という表現を使わせていただいておりますけれども、中身としましては、勸奨

退職でお声がけをして、やめたいというお話があったりとかいうふうなことを、ちょっと表現としては新陳代謝という表現で書かせていただいております。

○平野みどり委員 一般的なんですか、こういう公的な書類で新陳代謝という——職員の入れかえ、ちょっと違和感があったんですけども、どうですかね。一般的だったら、もうこれ、結構使うんですよということだったらあれですけども、勸奨退職による云々と書かれればいいのかと思います、どうですか。

○林田総務経営課長 総務経営課でございます。

ちょっと一般的かどうかということについては、ちょっと私、例年という——毎年ちゃんとチェックをせよというお話かと思えますけれども、これまではこの表現で、新陳代謝ということで使わせていただいております。

○平野みどり委員 わかりました。

○岩中伸司委員 48ページの健康づくり推進課で、がん診療施設で2,223万円のマイナスで、先ほど人吉病院のこれが補助金なしということだったんですが、もう少しわかれば。

○山内健康づくり推進課長 人吉総合病院のほうで、PETの施設を入れたいということで補助金の申請があっておりました。補助金で対応するとなると、交付決定後の施設導入ということで、年度末まで待たなければいけないと。あと、病院のほうでニーズも多かったんで、補助金待たずに、もう単独で導入をするというふうに御判断をされた結果、機材、施設自体は導入をされたんですが、そういった病院の御判断で補助金なしでされたと

いう経緯です。

○岩中伸司委員 非常にいい、前向きだなと思う。私も、今治に道の駅をつくるときに、補助金を使わんでやったということはずっと聞いてきたんですよ。そしたら、物すごい栄えよつとですよ。補助金つけたら、その後改良するときにできないとか、いろんなことがあるので、私はもう少しいろんな事業も、補助金頼りじゃなくて、自前で頑張るというふうなことが大前提にならぬと、幾らあっても銭は足らぬなど。これだけ国の借金かろうとってと思いますので、それはちょっとそこを確かめたかったので、もう人吉は頑張るとるなと思います。

以上です。

○淵上陽一委員長 ほかに質疑ありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 なければ、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20号、第21号及び第25号について、一括して採決をしたいと思います、御異議ありませんか。

○岩中伸司委員 きょう議論しよる中で反対せないかぬなど。1号、20号、21号、3つ、これは賃金の関係ももちろん、これが一番ですが、あと、消費税の関係も具体的に出されましたので、25号以外の1号、20号、21号には反対をしたいと思います。

○淵上陽一委員長 1号、20号及び21号ですね。

それでは、一括採決に反対の表明がありましたので、議案第1号、20号及び21号について、挙手により採決をしたいと思います。

原案のとおり可決することに賛成の委員、

挙手をお願いいたします。

（賛成者挙手）

○淵上陽一委員長 挙手多数と認めます。よって、議案第1号、20号及び21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、残りの議案第25号について採決したいと思いますが、原案のとおり可決することに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 異議なしと認め、議案第25号についても可決することに決定いたしました。

次に、その他に入りますが、今定例会においては3月に後議分の委員会もありますので、本日は急を要する案件についてのみ質疑をお願いいたします。

何かありませんか。

（「ありません」と呼ぶ者あり）

○淵上陽一委員長 なければ、以上で本日の議題は終了いたしました。

それでは、これをもちまして本日の委員会を閉会いたします。

ありがとうございました。

午後0時1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