

第 5 回

熊本県議会

厚生常任委員会会議記録

平成29年12月 8 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29年12月8日(金曜日)

午前9時58分開議

午前11時17分閉会

本日の会議に付した事件

議案第1号 平成29年度熊本県一般会計補正予算（第5号）

議案第6号 平成29年度熊本県病院事業会計補正予算（第1号）

議案第18号 指定管理者の指定について

議案第19号 指定管理者の指定について

議案第42号 平成29年度熊本県一般会計補正予算（第6号）

議案第47号 平成29年度熊本県病院事業会計補正予算（第2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第7次熊本県保健医療計画の策定について
- ②第4次熊本県健康増進計画（ヘルスプラン）等の策定について
- ③第3期熊本県における医療費の見通しに関する計画の策定について
- ④熊本県国民健康保険運営方針の策定について
- ⑤第7期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画の策定について
- ⑥第5期熊本県障がい者計画等の策定について
- ⑦第2期熊本県自殺対策推進計画の策定について
- ⑧第3次熊本県動物愛護推進計画の策定について
- ⑨児童・思春期専用病床の開設について

出席委員（8人）

委員長	田代国広
副委員長	緒方勇二
委員	藤川隆夫
委員	鎌田聡
委員	溝口幸治
委員	楠本千秋
委員	山本伸裕
委員	高島和男

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	福田充
子ども・障がい福祉局長	柳田紀代子
健康局長	田原牧人
首席審議員兼	
健康福祉政策課長	野尾晴一朗
健康危機管理課長	厚地昭仁
高齢者支援課長	谷口誠
認知症対策・	
地域ケア推進課長	下山薫
社会福祉課長	島川圭二
子ども未来課長	吉田雄治
首席審議員兼	
子ども家庭福祉課長	富永章子
障がい者支援課長	奥山晃正
首席審議員兼	
医療政策課長	松岡正之
国保・高齢者医療課長	早田章子
健康づくり推進課長	岡崎光治

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 緒方克治

事務局職員出席者

議事課主幹 若杉美穂
政務調査課主幹 福島哲也

午前9時58分開議

○田代国広委員長 おはようございます。

それでは、ただいまから第5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、執行部からの説明は、効率よく進めるために、着座のまま簡潔にお願いします。

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

初めに、古閑健康福祉部長。

○古閑健康福祉部長 本日はよろしくお願いを申し上げます。

議案の説明に先立ちまして、健康福祉部における熊本地震からの復旧、復興に向けた取り組みにつきまして御説明を申し上げます。

昨年4月の熊本地震発災以降、健康福祉部では、被災された方々の一日も早い生活再建と本県の医療・福祉体制の復旧と復興に向け、引き続き全力で取り組んでおります。

特に、被災された方々の生活の拠点となる住まいの再建につきましては、9月定例会で予算化いただきました4つの支援策につきまして、テレビや新聞などのあらゆる媒体を通じて周知を図っているところでございます。既に多くの市町村では受け付けが開始されております。

引き続き、市町村や地域支え合いセンターとも連携しながら、被災された方々にわかりやすくお知らせするなど、取り組みを加速化してまいります。

続きまして、本議会に提出しております健康福祉部関係の議案等の概要につきまして御説明を申し上げます。

今回提出しておりますのは、予算関係2議案、条例等関係2議案でございます。

まず、議案第1号及び第42号、平成29年度熊本県一般会計補正予算につきましては、総額1億300万円余の増額となる補正予算をお願いしております。

第1号議案では、結核患者への医療費の助成に係る増額を、また、第42号議案では、人事委員会勧告に基づく給与改定に伴う職員給与の増額をお願いするものであります。

これらによりまして、特別会計を含めた健康福祉部の平成29年度の予算総額は1,716億5,600万円余となります。

次に、条例等関係につきましては、議案第18号及び第19号、指定管理者の指定について御提案をしております。

そのほか、その他報告事項として、第7次熊本県保健医療計画ほか11の計画等の策定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、関係課長が御説明申し上げますので、よろしくお願いを申し上げます。

○田代国広委員長 次に、担当課長から説明をお願いします。

○厚地健康危機管理課長 それでは、説明資料の2ページをお願いいたします。

補正予算の通常分でございます。

結核対策費で1,640万円の増額補正をお願いしております。

説明欄をお願いいたします。

結核医療費の結核患者医療費につきましては、感染症法に基づき、国及び県が負担し、医療を提供することにより、結核の蔓延防止を図るものでございますけれども、今年度につきましては、想定した予算を上回っていることから、今回増額補正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お願ひします。

○野尾健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

説明資料の3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、まず、民生費のうち、社会福祉費について、老人福祉施設整備等事業や介護基盤緊急整備等事業などで7億1,020万、児童福祉費について、放課後児童クラブ施設整備事業で1,800万、次に、衛生費のうち、環境衛生費について、管理・運営費、これにつきましては、食肉衛生検査所の建てかえに係る設計費で1,168万4,000円の繰り越しをお願いしております。

次に、4ページをお願いいたします。

債務負担行為の追加でございます。

まず、保健・医療・福祉関係業務につきましては、新年度当初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3事業について、計2億8,358万円余の債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

次に、総合福祉センター管理運営業務につきましては、熊本市の南千反畑町にあります県の総合福祉センターの指定管理者の指定期間満了に伴い、平成30年度から32年度までの指定管理者の指定に合わせて、3カ年分の指定管理に係る委託料1億3,476万円余について債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

なお、指定管理者の指定に係る議案については、後ほど御説明差し上げたいと思っております。

次に、保健環境科学研究所空調設備改修事業でございます。

宇土市にあります保健環境科学研究所の空調設備の改修工事について、新年度当初に着工する必要があるため、1億9,000万の債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

御審議のほどよろしくお願ひいたします。

○冨永子ども家庭福祉課長 5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。

熊本市長嶺に設置しております不登校、ひきこもりなど社会的自立が困難な子供、若者に対する総合相談窓口でございます子ども・若者総合相談センター運営業務につきまして、27年度に設置したこの相談センターの事業委託期間の満了に伴いまして、平成30年度から32年度までの3カ年分の事業委託に係る委託料6,093万円余について、債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

よろしくお願ひいたします。

○奥山障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

資料の6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が、八代にございます南部発達障がい者支援センターの委託料と長嶺にございます身体障害者福祉センターの指定管理料について、いずれも来年度から5年間で次の事業期間となっておりますので、平成30年度から34年度までの5年間の債務負担行為の設定をお願いするものでございます。5年間で、南部発達障がい者支援センターが1億3,400万円余、身体障害者福祉センターが2億4,000万円余の限度額の設定をお願いしております。

障がい者支援課は以上でございます。
御審議のほどよろしく願いいたします。

○野尾健康福祉政策課長 健康福祉政策課で
ございます。

資料の9ページをお願いいたします。

これにつきましては、12月3日に追加提案
いたしました本年10月の人事委員会勧告を踏
まえた職員給与の改定に伴う補正予算でござ
います。

関係条例の改正案につきましては、総務常
任委員会において御審議いただいているとこ
ろです。説明資料の21ページまでが健康福祉
部各課の内訳でございますが、給与改定分の
補正は各課共通でございますので、各課から
の説明は省略させていただきます。

御審議のほどよろしく願います。

続きまして、資料23ページをお願いしま
す。

議案第18号、指定管理者の指定についてで
ございます。

次の24ページで御説明申し上げます。

県総合福祉センターの指定管理候補者につ
きましては、1の選定の経緯にありますよう
に、本年9月5日から10月6日にかけて公募
を行い、10月20日に外部有識者による選考委
員会を開催し、申請者の事業計画の審査を行
いました。

2の審査結果でございます。

申請者は、現在指定管理者である社会福祉
法人熊本県身体障害者福祉団体連合会と株式
会社三勢の2者で構成するグループのみでし
た。

選考委員会におきましては、4の選定理由
にありますように、インターネットを活用する
ことで施設の利用拡大を図る点、直営で各
種事業を実施することで経費節減を図る点、
また、これまでの経験から、安定的な管理運
営を行う能力を有しているなど高く評価され
たことから、指定管理候補者として適当であ

るという御意見をいただきました。これを踏
まえ、熊本県身体障害者福祉団体連合会・三
勢グループを指定管理候補者として選定した
ところでございます。指定期間については、
平成30年4月1日から平成33年3月31日まで
の3カ年としております。

指定管理者の指定に当たっては、地方自治
法第244条の2第6項の規定により、議会の
議決を経ることとされておりますので、提案
させていただくものでございます。

以上、御審議のほどよろしく願いしたい
と思っております。

○奥山障がい者支援課長 障がい者支援課で
ございます。

続きまして、資料の27ページをお願いいた
します。

指定管理者の指定について提出させていた
だいておりますので、説明のほうは28ページ
でしたいと思っております。

28ページをごらんください。

熊本県身体障害者福祉センター指定管理候
補者の選定について御説明いたします。

1の選定の経緯ですが、本年9月5日から
10月6日にかけて公募を行い、10月20日に外
部の有識者による指定管理候補者選考委員
会を開催し、申請者の事業計画の審査を行
いました。

2の表の申請状況にありますとおり、現在
の指定管理者である社会福祉法人熊本県社会
福祉事業団1団体のみから申請がありました。
選考委員会で当該施設の目的に沿った事
業計画の内容になっているかを審査していただ
き、当該団体が候補者として適当との意見
が付されております。

これを受けまして、3にありますとおり、
社会福祉法人熊本県社会福祉事業団を指定
管理者候補として選定しております。

選定理由については、4にありますとお
り、当該団体の提案内容が、施設の設置目的

と合致しており、これまでの実績等も踏まえ、実現可能な内容と認められること、また、同候補者が同じ建物内で設置、運営している施設がございますので、これと一体的に管理することで効率化や経費節減が見込まれることなど、委員会においても高い評価が得られたことを踏まえたものでございます。

なお、指定期間は、平成30年度から34年度までの5年間としております。

障がい者支援課の説明は以上でございます。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○田代国広委員長 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、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、まず、病院局職員の処分について御報告を申し上げます。

県立こころの医療センターに勤務する看護職員が、当センターの患者に対して、院外でわいせつな行為を行ったため、去る11月2日付で当該職員を免職処分いたしました。

このことは、当センターに対する県民の信頼を大きく損なうものであり、心からおわびを申し上げます。

現在、再発防止と信頼回復に向けて、職員一丸となって誠心誠意取り組んでいるところでございます。

次に、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を申し上げます。

まず、患者数の動向でございますが、今年度の入院患者延べ数は、10月末現在で3,451人であり、熊本地震の影響で増加しました昨年度より676人減少いたしております。また、外来患者延べ数につきましては、10月末

現在で2,329人であり、昨年度より100人増加しております。

また、当センターの政策医療として位置づけております児童・思春期医療への取り組みにつきましては、専用病床の平成29年度内の開設を目指し、医療スタッフの現地研修等を実施するとともに、病棟改修等の工事を進めているところでございます。

詳細につきましては、後ほど報告の中で説明をさせていただきます。

今後とも効率的な病院経営に努めるとともに、精神科医療におけますセーフティー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、今回提出しております議案第6号、平成29年度熊本県病院事業会計補正予算(第1号)について御説明をいたします。

これは、平成30年4月1日から継続して実施する必要のある庁舎等の管理業務につきまして債務負担行為の設定をお願いするものでございます。

次に、議案第47号、平成29年度熊本県病院事業会計補正予算(第2号)は、人事委員会報告に基づく給与改定に伴います職員給与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、総務経営課長から説明をさせますので、御審議をよろしくお願いいたします。

○田代国広委員長 引き続き担当課長から説明をお願いします。

○緒方総務経営課長 病院局総務経営課であります。

8ページをお願いいたします。

債務負担行為の設定についてであります。

こころの医療センターの業務のうち、庁舎管理及び医事業務の業務委託につきましては、平成30年4月1日から業務を行うため、

今年度中に契約事務を行う必要があります。このため、表一番右側、限度額欄のとおり、それぞれ4,015万円余、2,429万円余の債務負担行為を設定するものであります。

続きまして、22ページをお願いします。

職員給与費の補正についてであります。

人事委員会勧告に基づく給与改定を平成29年4月1日にさかのぼって実施するため、表一番右側、説明欄のとおり、給与費につきまして1,120万円余の増額をお願いするものであります。

なお、給与関係条例の改正につきましては、総務常任委員会で御審議いただくことになっております。

御審議のほどよろしくお願いいたします。

○田代国広委員長 以上で執行部の説明が終わりましたので、議案について質疑を受けたと思います。

質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 健康危機管理課の結核の件でちょっとお尋ねをいたしたいと思います。

予算の中で想定を上回ってもっとかかるのという話がありましたけれども、現在、結核の患者さんの推移ですね、ふえているような状況があるのかどうか、まず1点。

○厚地健康危機管理課長 本県におきます結核の患者につきましては、およそ300人弱ということで推移しておりますが、今回補正予算を要求させていただいております法37条、これは、知事が医療を提供するというようなちょっと重症の患者でございますけれども、こちらにつきましては、今年度、数がふえておることから、今回要求ということに至ったものでございます。

○藤川隆夫委員 今の話で、重症化されている方がふえているという、すなわち、これは

入院の必要がある方だろうというふうに思うんですけども、その中で、市民病院並びに八代市民病院ともに結核病床を閉鎖していると思いますけれども、かわりに熊本南だとか江南病院とかあると思いますけれども、現状で、これから先ふえる見込みがあるのであれば、今閉じている病床を開かなきゃいけないし、どこかでふやすようなこともしなきゃいけないと思うんですけども、その付近はどのように考えられていますか。

○厚地健康危機管理課長 増減の見込みとしまして、今年度はふえておることとございますけれども、それが今後ふえていくというような見込みは立っておりません。これは毎年増減があつておる中の範囲内ということでございまして、ちなみに、本日午後から結核医療につきましての協議会がございすけれども、その中で、病床につきましては、また検討してまいりたいというふうに考えております。

○藤川隆夫委員 ということは、その検討委員会を見た上で、今閉鎖されている病床をどうするかというのを検討するという考えになるんですよ。

○厚地健康危機管理課長 はい、そうなります。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○鎌田聡委員 済みません、ちょっと指定管理者の案件がありましたけれども、お尋ねですけれども、これは3年と5年と期間が違うのはなぜなんですか。

○野尾健康福祉政策課長 指定期間につきま

しては、20年8月に県で運用指針をつくっております、指定管理導入時に。その中で、まず、指定管理期間については、中長期的な視点に立ったサービスの改善、人材の確保を図るため、基本5年としております。その中で、定型的な業務がほとんどという分については3年、専門的な業務は、先ほど言いましたように原則5年というふうになっております。ですから、総合福祉センターの場合には、いわゆる会議室の貸し出しが主な業務になっておりますので、いわゆる定型的な業務に該当しますので、3年というふうな期間で設定させていただいております。

○鎌田聡委員 意味はわかりましたけれども、3年で、受ける側が、それで仕事が——まあ働いている人もちょっと不安定な部分がありますから、できれば、定型であったとしても5年間というのが望ましいかなと思いますけれども、そういう決まり事があるんだったら、そういうことで運用ということになってくるだろうと思いますので、そういったふうな考え方に基づいてやっているということと間違いありません。

○野尾健康福祉政策課長 はい。

○鎌田聡委員 了解しました。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○溝口幸治委員 6ページの債務負担行為の9番の身体障害者福祉センター管理運営業務は、障がい者支援課の課長が説明された28ページのこの指定管理者の選定とリンクしているわけですよね。というふうに理解しているわけですよね。

○奥山障がい者支援課長 そのとおりでございます。

○溝口幸治委員 ということは、この8番の南部発達障がい者支援センターの運営業務は、これも既に委託が終わっているのか、それともこれから選定をするのか。

○奥山障がい者支援課長 南部発達障がい者支援センターの業務は、これから30年度以降の事業者の委託の選定手続に入るところでございます。

○溝口幸治委員 それは、時期は大体いつぐらいに決まるんですか。

○奥山障がい者支援課長 委託の手続については、3月中までに決めるということになります。

○溝口幸治委員 ということは、2月議会の議案で上がってくるというふうに理解しているわけですね。

○奥山障がい者支援課長 2月議会においては、南部発達障がい者支援センターの予算ということで上げさせていただきます。それを受けて委託業者ということに。

○溝口幸治委員 これ、多分スタートして初めての更新ですね。一番初め導入するときも、待望久しかったというか、皆さん、ぜひ県南地域にということで置かれたと思うんですけども、そのあたりの5年間の検証とか、いろいろな情報収集とかというのが必要だと思いますので、ここの直接議案には関係ありませんが、ぜひしっかりやっていただいて、ちょうど新しく導入するときには別の事業者さんが県南カバーされてて、そこがかわることによっての不安感というのが一時どんと広がったんですよね。けど、やり始めると、事業者さん頑張って信頼回復されてうまくい

ったんですが、その事業者さんがかわるのかどうかも含めてしっかり検証して、次につながるように準備をしていただきたいというふうに思います。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

なければ、以上で質疑を終了します。

それでは、ただいまから、本委員会に付託されました議案第1号、第6号、第18号、第19号、第42号及び第47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）

○田代国広委員長 御異議なしと認め、一括して採決いたします。

議案第1号外5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）

○田代国広委員長 御異議なしと認めます。よって、議案第1号外5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）

○田代国広委員長 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9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、一括して質疑を受けたいと思います。

それでは、順次報告をお願いします。

○野尾健康福祉政策課長 健康福祉政策課でございます。

厚生常任委員会報告事項の第1ページをお開きください。

これは、今年度に改定作業を行う健康福祉部の計画の関係図です。

保健医療、高齢者福祉、障害福祉などの健康福祉部に関するさまざまな計画が一斉に改定を迎えます。現在、策定作業を進めており、本日、厚生常任委員会にて進捗状況等を報告させていただくものです。

本日は、時間の都合上、その概要について御説明申し上げます。

なお、計画ごとに進捗が異なります。各計画の正式なものにつきましては、パブリックコメントの前など最終案が固まったころに、担当課から個別に委員の皆様へ配付させていただきたいと思っております。

それでは、2ページをお開きください。

この後御説明させていただく各計画について、根拠法令や概要などを一覧で掲載しております。

資料の右側の計画期間をお願いいたします。

国の社会保障制度改革の動きを踏まえて、保健医療の関係計画は、これまで5年だったものが、次期計画から6年に見直されております。この改正により、今後、高齢福祉介護、障害福祉の改定や中間見直しとタイミングが合うこととなり、今回は、35年に一斉に改正を迎えることとなります。

引き続き個別の計画について説明させていただきます。

それでは、第7次熊本県保健医療計画で説明差し上げます。

当計画につきましては、12月5日の藤川委員の一般質問でお答えしたところでございます。

本日は、その概要について説明差し上げます。

3ページをお願いします。

まずは、1、計画策定の趣旨、経緯について説明いたします。

保健医療計画は、本県の保健医療分野を総

括する基本的な計画として、熊本県復旧・復興4カ年戦略と一体的に推進するものです。また、医療法の医療計画として、本県の医療提供体制の整備の方向性なども示しており、本年3月に策定いたしました熊本県地域医療構想を推進する計画でもあります。

現行の第6次の計画期間が今年度末となっておりますため、現在、第7次計画を策定しています。

なお、当計画の策定においては、厚生労働省から、作成指針、ガイドラインが示され、また、医療、保健、介護等の外部有識者で構成いたします熊本県保健医療推進協議会で御審議いただきながら、策定を進めております。

次に、2、計画期間、二次保健医療圏でございますが、計画期間は、平成30年から35年度までの6年間です。第7次計画では、地域医療構想の構想区域と合わせ、二次保健医療圏について、熊本圏域、上益城圏域を統合し、10圏域としております。

3、計画策定の基本的な考え方です。

計画策定の基本的な考え方につきましては、基本目標として「安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供」を掲げており、健康寿命の延伸など、生涯現役に向けた健康づくりと、地域包括ケア、地域医療構想を念頭に、地域の医療資源を効率的に活用しながら、地域における保健医療の提供に力を入れていくこととしております。

次に、4、重点的に取り組む事項でございます。

まず、丸の1つ目、県民の健康づくりの推進につきましては、県民総ぐるみで健康づくりに取り組むこととしており、特に、働く世代の健康づくりに取り組む企業と連携し、くまもとスマートライフプロジェクトにより、企業等の健康経営を推進します。また、生活習慣と関係が深い糖尿病については、発症予

防と重症化予防に重点的に取り組むこととしております。

次に、丸の2つ目、地域における保健医療の提供については、医療と介護の患者や利用者の情報をつなぐくまもとメディカルネットワークをしっかりと推進していくとともに、あわせて、在宅医療について、推進拠点の整備なども含めて、さらなる充実に取り組んでいくこととしております。また、地域医療を支える上で欠かすことのできない医師の確保についても、県全体で地域を支える仕組みを構築していくこととしております。

丸の3つ目、熊本地震への対応といたしましては、地域の災害医療体制の強化や周産期医療提供体制について、被災前の水準への回復とさらなる充実に取り組んでいくこととしております。

最後に、スケジュールでございます。

今月26日の保健医療推進協議会における審議を踏まえまして、1月下旬ごろからパブリックコメントの手続に入ります。その後、2月議会の厚生常任委員会への報告と医療審議会の答申を経て、3月末に策定したいと思います。

5ページには、詳しいA3判の資料を添付しておりますが、本日は、時間の都合上、割愛させていただきます。

健康福祉政策課からの説明は以上でございます。

○岡崎健康づくり推進課長 健康づくり推進課です。

報告事項の7ページをお願いいたします。

健康づくり推進課では、現在4本の計画を策定中です。それぞれの概要案を資料として掲載させていただいております。

本日は、その中心となります熊本県健康増進計画、通称ヘルスプランについて説明させていただきます。

まず、計画策定の趣旨、経緯ですが、この

計画は、健康増進法に基づく法定計画で、各都道府県が策定することとなっております。健康寿命の延伸と生活の質の向上を目標に、本県の健康づくり施策を計画的に推進するために策定するものです。

計画期間は、35年度までの6年間です。

3の計画策定の基本的な考え方ですが、基本目標を「県民が生涯を通じて健康で、安心して暮らし続けることができる熊本」としてあります。

施策の柱、重点施策といたしまして、ここに記載しております5項目に取り組むこととしてあります。

その中で、4の重点的に取り組む事項ですが、1点目は、糖尿病やがんなど、生活習慣病の発症予防です。特に、予備軍が多い糖尿病に着目いたしまして「ストップ！糖尿病！」を目指して、新たに県民運動を展開したいと考えております。また、働く世代をターゲットといたしまして、健康経営の推進に力を入れてまいります。歯科につきましては、熊本市も含め、小中学校フッ化物洗口100%に向けての取り組み強化などを盛り込んでおります。

2点目が、早期発見、早期治療による重症化予防です。

医療保険者、市町村とともに、特定健診、いわゆるメタボ健診や特定保健指導の実施率向上に取り組むこと、また、糖尿病の重症化予防に向け、熊本型の糖尿病保健医療連携体制を強化すること、企業の健康経営を進める中でのがん検診受診率向上等に取り組むことを盛り込んでおります。これらの対策を計画期間6年間の中で重点化して取り組むこととしてあります。

また、ヘルスプランとあわせまして、第3次の熊本県健康食生活・食育推進計画、同じく、第3次のがん対策推進計画、第4次の歯科保健医療計画についても、本年度末までに策定予定としてあります。概要をそれぞれ掲

載しておりますので、後ほどごらんいただきたいと思っております。

最後に、今後のスケジュールですが、ヘルスプランは、議会の議決事項となっております。このため、12月のパブリックコメント、1月末のヘルスプランの専門家委員会での協議を経まして、最終案につきまして、来年2月の厚生常任委員会で議案として御審議いただいた上で、3月末に計画策定の予定としてあります。

健康づくり推進課は以上でございます。

○早田国保・高齢者医療課長 国保・高齢者医療課でございます。

資料17ページをごらんください。

第3期熊本県における医療費の見通しに関する計画について御報告させていただきます。

1、計画策定の趣旨、経緯でございます。

住民の生活の質の維持及び向上を確保しつつ、将来的な医療費が過度に増大しないよう対策を講じるとともに、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を確保するために策定するものでございます。

2、計画期間は、平成30年度から35年度までの6年間でございます。

3、計画策定の基本的な考え方でございます。

2つ目の丸記載のとおり、計画最終年度である平成35年度における医療費の見通しは、適正化前、つまり計画に定める取り組みを実施しない場合は、年間7,939億円ですが、適正化後、つまり計画に定める取り組みを実施した場合は、年間7,853億円となり、その差が適正化効果額として85億円となっております。この医療費の推計値や適正化効果額については、国が示した全国統一の計算式に従って算出したものでございます。

4、重点的に取り組む事項でございます。

住民の健康の保持の推進及び医療の効率的

な提供の推進として、記載のとおり取り組むこととしております。

今後のスケジュールでございますが、12月中旬からパブリックコメントを行い、来年2月の検討委員会での審議を経て、3月末策定予定でございます。

19ページに概要をつけておりますが、本日は、時間の都合で説明を省略させていただきます。

続きまして、資料21ページをごらんください。

熊本県国民健康保険運営方針の策定についてでございます。

1、方針策定の趣旨、経緯でございます。

平成30年度から、県は、国民健康保険の財政運営の責任主体として運営の中心的な役割を担い、市町村は、保険給付、保険料(税)率の決定、保健事業など、地域におけるきめ細やかな事業を引き続き実施することとされており、県と市町村が国保を共同運営するための統一的な方針を策定するものでございます。

2、対象期間は、平成30年度から32年度まででございます。3年ごとに検証、見直しを行います。

3、基本的な考え方として、県と市町村が一体となって、国保の事業運営を共通認識のもとで実施するとともに、市町村の事務の広域化や効率化を推進することとしておりまして、法に定められております次の必須記載項目、任意記載項目、合わせて8項目を記載しております。

4、重点事項としまして、市町村における保険料(税)の標準的な算定方法を定めておりまして、市町村ごとに所得水準や医療費水準を反映し、納付金の仕組みの導入等に伴う保険料水準の急激な上昇を抑えるため、激変緩和措置を実施することとしております。

そのほか、医療費の適正化や保険料収納率向上などに取り組むこととしております。

今後のスケジュールでございますが、12月下旬に国保運営協議会から答申をいただき、3月末に策定予定でございます。

23ページに概要をつけておりますが、本日は、時間の都合で説明を省略させていただきます。

以上、国保・高齢者医療課からの御報告でございました。

○谷口高齢者支援課長 高齢者支援課でございます。

資料の25ページをお願いいたします。

第7期熊本県高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画の策定について御報告を申し上げます。

本計画につきましては、現在、外部有識者を入れた審議会におきまして、御意見をいただきながら、策定作業を進めているところでございます。

まず、1番の計画策定の趣旨、経緯でございますが、本計画につきましては、高齢者福祉・介護保険事業分野の基本的な計画として、老人福祉法、介護保険法に基づきまして、一体的に作成をしているものでございます。

現在の第6期計画の終期が平成29年度末まででありますので、次期計画は第7期計画ということになります。

2番目の計画期間、高齢者福祉圏域でございますが、次期計画につきましては、平成30年度から32年度までの3年間でございます。また、二次保健医療圏域と合わせまして、現在11圏域になっております高齢者福祉圏域につきましては、熊本圏域と上益城圏域を統合して、10圏域と設定をさせていただきます。

3番目の計画策定の基本的な考え方でございますが、計画の目指す姿を「高齢者が健やかに暮らし、いきいきと活躍できる“長寿で輝く”くまもと」とし、重点目標と5つの重点分野を掲げて計画を推進をさせていただきます。

ます。

四角囲みの中の重点目標でございますが、生涯現役社会の実現や地域包括ケアシステムの構築の加速化に向け、高齢者の就労促進、自立支援、医療と介護の連携等を推進するとしております。

また、重点分野につきましては、5項目掲げておまして、生涯現役社会の実現と熊本型自立支援ケアマネジメントの推進、認知症になっても安心して暮らせる体制の構築、医療と介護の連携・在宅医療基盤の充実、多様な住まい・サービス基盤の整備・活用、多様な介護人材の確保・定着や介護サービスの質の確保・向上、以上の5つの分野を設定しております。

右のほうには、参考までに第6期計画の重点目標と重点分野を掲載をさせていただいております。

4番目の重点的に取り組む事項でございますが、5点掲載をさせていただいております。

まず、1点目の高齢者のいきがい就労の促進につきましては、高齢者の希望、能力に合った就労を推進するため、事業者団体や就労のマッチング機関等と現在熊本県生涯現役促進地域連携協議会を設置しておりますが、当協議会と連携をし、雇用者、高齢者に対する意識啓発のセミナーや高齢者へのスキルアップ支援などの事業に取り組んでいきたいと考えております。

2点目の地域リハビリテーション体制を生かした自立支援につきましては、県内18の地域リハビリテーション広域センターと約100カ所の医療機関・施設による地域密着リハセンターが支える本県独自の体制の強みを生かして、市町村の介護予防活動を初め、自立支援に向けた取り組みをバックアップしていきたいと考えております。

3点目の3層構造の認知症医療・介護体制の充実強化につきましては、かかりつけ医、

介護サービス事業所を含めた3層構造による体制の充実強化を図っていきます。また、地域支援体制として、認知症サポーターが実際の地域活動に参画する仕組みをつくってまいりたいと考えております。

4点目の在宅医療の推進でございますが、居宅や施設等、いわゆる医療機関以外で行われます在宅医療につきましては、地域の実情に合った形で進めるための拠点的な機能を整備をしていきたいと考えております。また、多職種連携を進めてまいりたいと考えております。

5点目の多様な介護人材の確保・定着促進でございますが、これにつきましては、介護職員の処遇改善への支援、また、介護現場の職場環境の改善、学生への修学資金の貸し付けによる資格取得支援など、国の施策とも連携をしながら取り組んでいきたいと考えております。

今後のスケジュールでございますが、12月末からパブリックコメントを行いまして、2月の厚生常任委員会のほうで最終案の報告をさせていただき、3月に計画を策定する予定でございます。

27ページに計画案の概要を掲載をしておりますが、こちらにつきましては、後ほどごらんをいただきたいと思います。

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。

○奥山障がい者支援課長 障がい者支援課でございます。

資料の29ページをお願いいたします。

第5期熊本県障がい者計画及び第5期熊本県障がい福祉計画、第1期熊本県障がい児福祉計画の策定について御報告いたします。

計画策定の趣旨、経緯といたしましては、障がい者計画は、県の障害者施策の基本的な計画であり、今年度が計画の中間年度に当たることから見直しを行うものでございます。

また、障がい福祉計画は、障害福祉サービス等の体制の確保を計画的に行うための3年間の計画ですが、今回第4期計画の終了に伴い策定するとともに、新たに児童福祉法の改正で障害児の福祉計画が必要となりましたので、これを含む形で策定を進めております。

計画の基本的な考え方については、障がい者計画については、中間見直しであるため、基本理念や基本的な考え方は変更ございません。障がい福祉計画では、基本理念として、(4)の地域共生社会の実現に向けた取り組み、(5)の障がい児の健やかな育成のための発達支援を追加しております。

また、重点的に取り組む事項としては、障がい者計画においては、熊本地震を踏まえた「安心・安全施策」の充実や相模原事件等を踏まえた「差別の解消及び権利擁護の推進」等を追加で記載しております。また、障がい福祉計画においては、地域移行のさらなる推進や、障害児に対するものとして、発達障害児や重症心身障害児、医療的ケアが必要な障害児に対する支援強化等を目指しております。

今後のスケジュールとしては、1月からパブリックコメントを実施し、各審議会による最終審議を行った上で、当委員会に御報告、策定を考えております。

31、33ページに概要がございますが、詳細の説明は省略させていただきます。

次に、35ページをお願いいたします。

第2期熊本県自殺対策推進計画について御報告します。

計画策定の趣旨、経緯につきましては、自殺対策基本法及び自殺総合対策大綱に基づき、計画的かつ効果的に自殺対策を実施するために策定するもので、平成34年度までの6年間の計画となっております。

計画策定の基本的な考え方としましては、本県の自殺者数が、平成28年度に321人と減少傾向にあります。また、憂慮すべき事態はいま

だ続いていることから、基本理念として、誰もが自殺に追い込まれることのない「支え合う熊本」の実現を目指すとしております。また、基本的な考え方として、特に(6)にありますとおり、熊本地震の被災者に寄り添った心のケアを推進するというで策定しております。

重点的に取り組む事項としましては、熊本地震を起因とする自殺の防止やゲートキーパー等の人材育成の強化、子供、若者の自殺対策の推進、今回から新たに計画策定義務を負うこととなります市町村への支援、連携の強化を目指しております。

今後のスケジュールとしては、12月中にパブリックコメントを実施した上で、各協議会委員に報告し、2月から3月に当委員会に御報告、策定を考えております。

こちら37ページに詳細がございますが、説明のほうは省略させていただきます。

障がい者支援課から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。

○厚地健康危機管理課長 それでは、資料39ページをごらんください。

第3次熊本県動物愛護推進計画の策定につきまして御説明させていただきます。

本計画は、動物の愛護及び管理に関する法律に基づきまして、各都道府県が動物愛護施策などを推進するための計画でございます。今般の動物愛護の機運の高まりや熊本地震で命の大切さを真に学んだことによりまして、平成30年度に実施予定でございました第2次計画の中間見直しを前倒しして、新たに第3次計画を策定するものでございます。

ただ、この計画は、殺処分ゼロを目指す取り組みの方向性を示すものでございまして、また、本県の愛護に対する施策を拡充するという姿勢を示すために、これまで動物愛護・管理推進計画としておりましたものを、第3次計画から「管理」を削除し、熊本県動物愛

護推進計画としてございます。

2の計画期間でございますが、平成30年度から平成39年度までの10年間でございます。

3の計画策定の基本的な考え方につきましては、計画の基本目標を「県民と協働で「命を大切にし、やさしさあふれる人と動物が共生するくまもと」を実現する」としております。

その上で、目標の実現に向けて、前計画の課題に対する取り組みを検証し、現在の課題に対応するため、こちらの施策の柱の6本を書いておりますけれども、飼い主における終生飼養・適正飼養の推進、2番の動物愛護精神の涵養、3番、保護動物の返還・譲渡の推進、4番、保護動物の適正管理の徹底、5番、動物取扱業者等による動物の適正な取扱いの推進、6番、災害などの危機への的確な対応、この6つの施策展開の方向に整理し直しております。

4番の重点的に取り組む事項の例でございますけれども、6つの方向性に対する施策の具体的な取り組みとして、その中でも特に重点的に取り組む事項の例を記載してございます。

まず、1つ目の丸でございますけれども、犬猫の終生飼養・適正飼養の徹底では、県の広報媒体等、あらゆる媒体を活用した啓発や、迷子になった場合でも、犬、猫を保護した方が飼い主をすぐにわかるための迷子札やマイクロチップ等の装着の啓発を書かせていただいております。

2番目の丸でございますが、保護動物の返還・譲渡の推進でございますけれども、個人や愛護団体等が保護している動物の情報を県のホームページに掲載できるようにすることでありまして、休日譲渡会あるいは合同譲渡会の開催、登録譲り受け団体を通じた譲渡の推進などからなっております。

3つ目の丸でございますが、保護動物の適正管理の徹底でございますが、保護動物のし

つけや運動の実施、あるいは県動物愛護センターのあり方検討を実施する予定でございます。

なお、今後のスケジュールとしましては、本計画素案につきまして、12月中旬からパブリックコメントを実施し、寄せられた御意見を反映させた後、来年の2月議会の厚生常任委員会で御報告するとともに、学識経験者や獣医師会、動物愛護団体等で構成する県動物愛護推進協議会でも御報告いたしまして、3月中に策定したいというふうに考えてございます。

41ページの資料は、後ほどごらんいただければと思います。

以上でございます。

○緒方総務経営課長 報告資料最後のページ、43ページになります。43ページをお願いいたします。

児童・思春期専用病床の開設についてであります。

子供の心を取り巻く問題が深刻化する中で、県内の専門医療機関や専門医の不足が課題とされていることから、平成24年度にこころの思春期外来を設置し、外来診療を開始しました。

本年度は、児童・思春期医療の充実を図るため、専用病床を整備中ではありますが、今月中に改修工事を終了し、年明け2月1日に開設予定であります。

1番であります。

児童・思春期専用病床についてであります。

児童・思春期専用病床とは、どのような病床かと申しますと、児童・思春期の精神疾患患者に対して、家庭、学校関係者等との連携も含めた体制のもとに、医師、看護師、精神保健福祉士等による集中的かつ多面的な治療が計画的に提供される病床であります。

(1)県内の開設状況ですが、民間病院で入

院病床を持っているのは2施設で、向陽台病院と希望ヶ丘病院であります。

(2)開設する専用入院病床の概要ですが、箇条書きの3番目記載のとおり、病床数20床、対象患者はおおむね13歳から19歳の中学生から高校生を中心としております。

2番、今後のスケジュールであります。

平成29年12月18日に改修工事を終了し、平成30年2月1日の開設を予定しております。

病院局からは以上であります。

御審議のほどよろしく願いいたします。

○田代国広委員長 報告が終了しましたので、質疑を受けたいと思います。

質疑ありませんか。

○藤川隆夫委員 第7次保健医療計画の中で、看護師の養成等の話も県内への定着の話も出てたかというふうに思います。

現在、県内で、看護師さんの養成数というのは、約7,000名以上いくと思うんですけども、年間に養成されている数が。その中で、県のほうで、今まで県内就職をされる率が高ければ、それに対するインセンティブの話もあっておまして、それも実際されているというふうに思うんですけども、そういう中で、現在、県内を卒業された看護師の方が、実態として県内定着がどの程度いるのか。そして、先ほど言った健康福祉部のほうで、その施策の中で、県内就職率が高いところへのインセンティブを出していると思うので、それを出したことによって定着率は上がっているのか、それとも変化がないのか、その付近を教えていただければと思います。

○松岡医療政策課長 今看護師の定着状況でございます。ちょっとここ数年の推移を申し上げます。

平成24年3月卒で県内就業率でございます。52.7%。それから少しずつ上がってきて

おりまして、最近の数字で申し上げますと、29年3月卒、約6割弱となっております。

いわゆるこのインセンティブの話でございますが、看護師の場合には、県で修学資金を貸与しているんですね。大体1年間150人ぐらいをずっと貸して、いわゆる県内200床未満の医療機関に5年間勤務をすると返還が免除をされるということでございます。

それで、非常にこの制度古くからやっているわけですけども、昭和、多分30年代からの制度だと思いますが、やはり医師もそうなんですけれども、熊本市いわゆる都市部への集中というのは看護師も同じでございます。地域の医療機関に対しては、なかなか、求人するけれども人が来ないというような声は多数聞いているところでございます。

修学資金、非常に、県内のしかも地域に誘導していく、まず県外に出ていくのをとめて、なおかつ地域に誘導するというところの2つの大きな目的があるわけですけども、県内に引きとめるという部分については、効果は少しずつ——まあ、ほかの取り組みも重ねてやっているから上がってるということだと思うんですが、ただ、それにしても、地域にはなかなか行っていただけない。県内の地域間格差というのは、なかなか解消し切れないというのが実情かと思っています。

○藤川隆夫委員 今の修学資金の助成に関してはわかりましたけれども、学校に対しても、たしかインセンティブが出てたというふうに思うんですね。養成する養成所に関して、定着率が何割以上だったら、それなりのインセンティブな話があったと思うんですけども、それはなかったかな。あったと思うんですけど。

○松岡医療政策課長 運営費補助については、済みません、後ほどまた整理をして、ちょっと手持ちにデータがございませんので。

○藤川隆夫委員 だから、それをやったことによって、学校側が、結局学生に対して、県内に残りなさいよということを生懸命言うと思うんですよ。そのことによって、どの程度あったかなという質問だったんです、さっきとは。ただ、先ほどおっしゃったように、ここに修学資金を出して、それによって定着率が上がってきているのは、それは確かにそのとおりで、やっぱり少しずつよくなっていると思うので、これは続けてもらわなきゃいけない。だけど、学校に対するものも、運営費補助を出している部分に関して、やっぱりこれをきちっとやることによって、学校側もそれに努力をするという部分があるので、それもあわせて、引き続きやっぱりやっていったほうがいいだろうなというふうに思っているんで、ちょっとその付近の話をあわせて後で聞かせてください。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○溝口幸治委員 国民健康保険の運営方針の策定ですね。これまさに県と市町村が一体となって作り込んでいくんでしょうけれども、そのプロセスというか、市町村から意見聴取したり、どういうことを経て、こういう方針ができていくのかということが1つと、もう一つは、簡単に県内市町村といっても、市町村の財政規模、人口、考え方、まあそれぞれあって、非常に震災のときも、その辺浮き彫りになりましたけれども、大変だと思うんですけども、そのあたりの調整をやっていく中で、気をつけていることとか、どういうことがあるのか、ちょっと教えてください。

○早田国保・高齢者医療課長 今御質問をいただきましたとおりに、県と市町村がそれぞれ保険者となって、役割分担しながら、来年

度4月からは共同運営をしていくということでございますので、その基本的な方針となります国民健康保険運営方針の策定につきましては、市町村の御意見を十分聞く機会をとりながら進めておりまして、平成27年から準備を行っておりまして、これまで約50回以上いろんな会議を開きながら、市町村の御意見を聞きながら進めているところでございます。

また、あわせて、市町村長さんたちに対しましても、町村会、市長会のおかりしまして御説明もしておりますし、必要な場合には、先日も上益城郡とかそういったところでの首長さんたちのお集まりに行ってお話しさせていただきましたり、個別に要請があれば、出て行って御説明をし、御理解をいただくようにしているところでございます。

それと、2点目なんですけれども、おっしゃるとおり、非常に熊本県におきましては、医療費の格差が市町村で約1.92倍と、2倍近くございます。また、所得の格差も非常に大きいといった中で、今回の国民健康保険制度の改革におきましては、市町村同士が支え合うというようなこととなりますので、どうしても医療費水準が高い市町村、それから所得水準が高い市町村につきましては保険料が上がってしまいがちになります。

ここにつきましては、まずは、この制度が、国民皆保険を守る、国保が最後のとりでだと、市町村同士の支え合いを今していけないと、将来的には、非常に崩壊といいますか、厳しい状態になるのだということで、まず、その制度の趣旨を御理解いただくように努めております。

それから、この制度改革によりまして、所得水準が高い市町村につきましては、自然増より上がる部分がどうしても出てまいりますので、その分につきましては、激変緩和措置を行いまして、自然増におさめるといったような取り組みもしておりまして、できるだけ皆様方が支え合うことができる、かつ、公平

な形になるように、その辺については、部会を設置したり、それぞれ御意見を聞いたりとかしながら、いろんな御意見を反映させるような形で、仕組みを今つくっているところでございます。

以上でございます。

○溝口幸治委員 この制度改革は、多分大きな何か歴史的な改革になるんじゃないかなというふうに感じているんですよね。それで大変な御苦労があると思いますけれども、我々議会も、やっぱりしっかりその中身を理解をしてわかつかないと、後々、今度は市町村から、あのときにはこういうふうなところが配慮が足りなかったとかという可能性も大いにあるのかなと思うので、小まめにまた情報提供をいただければというふうに思います。

続けていいですか、もう1点。済みません。

膨大な、きょう報告なので、ちょっと目についたところだけしか触れてないんですけども、31ページの熊本県障がい者計画（中間見直し）のところで、手話言語条例の制定に向けた取り組みというのが出ているんですよね。中間見直しの右側の自殺対策の推進のところの最後の丸書きのところの丸の中に、手話言語条例の制定に向けた取り組みというのが出てきているんですが、これまでは、これに向けた取り組みというのはなかったように私は記憶をしていて、何度か私も、他県が議員提案条例とかでやったりしたので、その都度執行部ともお話をしながら、手話の対策については、一生懸命県も取り組んでいるので、条例制定までは必要ないのかなというニュアンスで私もずっと受けてきたんですが、ここにこういうふうな条例制定に向けたというふうにならってきたのは、いろいろな団体から要望があったのか、どういう議論を経て、ここにこういうふうな明記をされたの

か、教えていただきたいと思います。

○奥山障がい者支援課長 今回、第5期障がい者計画の中に手話言語条例の策定に向けた検討というのを入れさせていただいております。これは、各障害当事者団体の方々と意見交換をする中で、強く要望があったものでございますのと、全国的にも、現在、手話言語条例の制定に向けた各県の動きというものが進んできておりますので、本県においても、手話言語条例の制定に向けた検討を進めるということで、今回新たに記載させていただいたものでございます。

○溝口幸治委員 ということは、条例制定に向けて、もう本格的に動き出すというふうに理解していいですね。

○奥山障がい者支援課長 まずは、県としても、手話言語条例について勉強をしていかないといけないと思っております。その点をまずは進めていくのとともに、各関係団体、いろいろ御意見ございますので、そちらも、これから御意見を聞きながら、手話言語条例の制定に向けた検討を行っていくということでございます。

○溝口幸治委員 関係団体は、以前からつくってくださいと言っているんですよ。だから、この条例については、多分反対する団体はないだろうと思いますけれども、どうせつくるなら、他県でもできてますから、他県のいいところをしっかりと吸収して、熊本ならではの条例になることを望んでおりますので、もうこれ以上は結構です。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

○溝口幸治委員 委員長、ちょっとよかですか。済みません。

もう皆さんなければ、ちょっと提案なんですけれども、このままいくと、この今説明を受けた計画とかというのは、2月の議会の際に、また報告があつてやっていくんですが、どれも大事な計画なんですよね。ですから、委員長と副委員長、しっかりここは執行部とも調整をいただいて、2月の議会の間にも時間をとって、しっかり議論をする時間をぜひつくっていただきたいと思います。

きょうも、9本もあるので、皆さん遠慮して、詳しくはこっち見てくださいみたいな説明ですけれども、やっぱりこれだけの計画を、2月にどんとまたこういう形で出てきて、議論をするのはやっぱりなかなか大変だと思いますので、そこは委員長と副委員長としっかりハンドリングをいただいて、執行部と打ち合わせをいただいて、時間の確保をお願いしておきたいと思います。

○田代国広委員長 なければ、これで報告に対する質疑を終了いたします。

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り組みの一つとして、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。

ついては、これま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）

○田代国広委員長 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ございませんか。

○山本伸裕委員 国保の保険料の試算のことでお尋ねしたいんですけども、第3回目の試算結果ですね。全国の都道府県でもかなり公表されてますけれども、私が見た範囲では、熊本県が一番安いんですよ。しかも、ずば抜けて安いんですよ。これ、何か特別な激変緩和で熊本が頑張ったのかなんか、そんな秘密があるんですか。

○早田国保・高齢者医療課長 第3回の試算の結果は、今おっしゃいましたとおりに、28年度の本来必要な保険料と比べて下がってるというふうな結果になっております。

それにつきましては、国のほうが示した試算、計算方式といいますか、それと、これまで市町村と協議いたしました算定方式に従って、29年度に導入されると仮定した場合のシミュレーションで、計算方式を使ったのは同じなんですけれども、データが結局古いといいますか、29年度に導入された場合ということですので、例えば、医療費水準も、29年度の推計、所得水準は、27年の所得とかを使用した結果、あんなったというか、結果的にああいう形になって、実際下がったというふうにはなっております。

ただ、現在、30年度の納付金と標準保険料の算定を行っておりますが、こちらは、30年度に導入されると、30年度の保険料ということになりますので、試算と違いまして、所得水準も29年度とか28年度の所得を使っておりますし、医療費の伸びというのもございますので、まだ計算途中ではございますが、やはり医療費が伸びてる分、保険料は上がるというような結果になるだろうと。これについては、また今計算している途中でございますが、そのような形で上がるだろうということで見込んでいるということでございます。

○山本伸裕委員 わかりました。

それで、県の試算の結果でも下がるというお話だったですけれども、一般会計からの繰り入れをしないと、被保険者の割合でいくと、大体6割ぐらいが上がるんじゃないかなというふうに自分は計算して思っているんですけれども、いずれにしても、やっぱり県のほうも激変緩和というようなことで取り組んでいかれるんだと思うんですが、ただ、やっぱり激変緩和ということは、だんだんだんだん上がっていくというようなことも含めて、そういう流れだというようなこともありますし、厚生労働省のほうで、実施主体は市町村だから、市町村で何か配慮をしてくれというようなことを求めているという、これはちょっと矛盾じゃないかと思うんですよね。最初は、一般会計、法定外繰り入れしなくてもいいような方向だというふうに言っていたのに、配慮してくれというのはちょっとおかしいなと。

だから、先ほどお話があったように、やっぱり持続可能な国民皆保険制度を守るという点では、やっぱり国のほうでちゃんと責任を持って、財政的なしかるべき支援も含めてやってくださいというようなことは、ぜひ声を上げるべきじゃないかというふうに思いますので、これは要望として。

○高島和男委員 化血研についてちょっとお尋ねしたいと思います。

先般の5日の藤川先生の質問、そして過去には鎌田先生の質問、そしてまた、この委員会でも議論があったと思うんですけれども、この前の答弁によりますと、県外大手49%、そして県内の企業連合49%、そして県が2%出資をするという新会社をつくるというお話だったと思います。

事の性質上、水面下でずっと継続した交渉と申しますか、やりとりがあったかと思うんですけれども、私からすると、この2%の出資というお話は、やや唐突な感は否めないわ

けでございまして、そういった中で、12日ですか、評議員会があるということで、そこをきっかけにオープンになってくると思うんですが、ここに至る経緯というもの、県が出資をするということに至った経緯を、話せる範囲の中で結構でありますので、ぜひお示し、お話をいただきたいと。

○渡辺政策審議監 化血研の事業譲渡につきましては、現在、化血研のほうで具体的な検討を進めていらっしゃるということで、その検討に当たりましては、関係企業等との秘密保持の契約内容を結んだ中での検討をされておるところで、ちょっと具体的なお話、なかなかお話できるところはございませんけれども、知事が先日答弁しましたとおり、その化血研の方針が定まった段階で、県として、雇用、拠点、そういったものを守るために何ができるのか、そういったことをきちんと検討して、具体的に議会のほうと御相談していきたいというふうに思っております。

○高島和男委員 なかなかお話ができないというのは、非常にわかるんですけれども、この化血研の問題というのは、知事のお言葉をかりると、化血研は、そもそも長期にわたって、組織的に薬事制度の根幹にかかわる問題、不正があったということが、この化血研の譲渡のきっかけであるということで、そういった企業が譲渡されることに対して、県民の中には、県が出資することに対して、なぜ、どうしてというような考え方があるやも、私はしれないなというふうに思っておるんです。

そういった中で、今の答弁では、知事も議会に相談をするというようなお話だったと思うんですが、もちろん我々にも相談していただきたいんですけれども、県民に対して、こういう理由なんですよというようなことを、もう少しやっぱり今後明確に説明する必要が

あるんじゃないか、機会を設ける必要があるんじゃないかと思うんですが、そういったことに関してはどうお考えでしょう。

○渡辺政策審議監 これまでも、化血研の事業の意義なり、いろいろな高い研究開発を持っているとか、そういったこともお示しながら、県にとっては、非常に大事なやっばり守っていくべきものを持っている、今後、将来の発展に向けて守っていくものがあると、そういったことも知事から申し上げておりますけれども、その辺を含めまして、改めて、県民の皆さんの御理解をいただけるように、きちんと説明をする必要があるとは思っております。

○高島和男委員 ぜひ、そういった機会をつくるべきだろうと私も思います。知事は、雇用の確保を含めた3つの原則と、こういうことで、日ごろから、この化血研の問題に関してはおっしゃっていらっしゃいました。

今後、あつてはいかぬのですけれども、こういったケースがないとも限らぬわけでありまして、こういった場合に、当然、そのケース・バイ・ケースだろうと思うんですけれども、一定の何らかの基準というカルールというか、そういったものを設けておくというか議論をしておく必要があるんじゃないかなど私は思うんです。懸念をしておりますので、これは部横断的になると思うんですけれども、ぜひ、これを機会に、こういったときにはどうしようかというような、危機管理じゃないですけれども、対応をぜひ議論をしていただきたいと思います。要望です。

○田代国広委員長 要望でいいですね。
ほかにありませんか。

○藤川隆夫委員 1点いいですか。
実は、感染症、特にSARSだとかエボラ

出血熱、さまざまな感染症の場合に、実は、市民病院が、ある程度の基幹病院の役割を果たしていたと思うんですね。

現在、市民病院がああいう状況になっております。それで、そういうふうなことが起こった場合に、現在、対応も恐らく考えてらっしゃると思うんですけれども、どのような対応でやっていこうというふうに考えて、基幹病院としては、どの付近を設定されているのかも、もし考えられているなら教えてください。

○厚地健康危機管理課長 感染症法に基づきます1類感染症についての病院になっておりますけれども、こういった患者が発生したときには、福岡県と鹿児島県のそれぞれの病院に搬送するというので、これは決めております。

以上でございます。

○藤川隆夫委員 わかりました。ということは、熊本で発生した場合には、今言ったように福岡か鹿児島に送るという話ですよ。

○厚地健康危機管理課長 1類の場合。

○藤川隆夫委員 1類でしょう。県内で、そういうような医療機関の設定というのは、現時点では考えられてない、市民病院が立ち上がるまでは。

○厚地健康危機管理課長 1類の下に2類ございますけれども、2類は、各圏域ごとにそういった病院もございまして、それぞれの圏域ごとの基幹病院のほうに運ぶということにしております。

○藤川隆夫委員 わかりました。

○鎌田聡委員 済みません、お尋ねします。

インフルエンザのワクチンが不足をしております、私も、この前打ちに行ったけれども断られました、今後の見通しといいますか、それをちょっと教えていただきたいと。

○厚地健康危機管理課長 厚生労働省によりますと、ことしの冬のインフルエンザシーズンの全国のワクチンの供給予定量が約2,634万本でございます、これは昨年の使用量を8万本ほど下回る見込みでございます。ちなみに、これ人口で案分いたしますと、本県では、1,000人程度足りないというような状況でございます。

厚生労働省は、13歳以上の者に対して、原則、1回接種をするようにというようなことと、あと、ワクチンを効率的に活用するというようなことを徹底するということにしております、こういうことができますと、昨シーズンと同等程度の接種者を確保できるという見方を示しております、本県におきましても、市町村や医療機関に対して、周知徹底を図っているところでございます。

なお、ワクチンの供給時期につきまして、当初はワクチン製造株を変えた。国の指示により、ワクチンを製造する会社に対して、ワクチン製造株を、当初示していたものが十分な量ができないというのがわかったものですから、その製造の株を変えたということの影響によりまして、一部のメーカーで例年より出荷がおくれておまして、一部の医療機関では、ワクチンの確保が困難な状況にあるというふうにありますけれども、これは12月以降、順次出荷ができる予定ということでございまして、供給の総量に影響はないというようなことでございます。

○鎌田聡委員 じゃあ、しばらくすると入ってくるということではないんですかね。

○厚地健康危機管理課長 はい。国はそうい

う見込みでございます。

なお、日本脳炎ワクチンでありますとかMRワクチンで同様なことがございましたときに、県といたしまして、卸業者さん、あるいは医療機関、そういったところの需給の調査をいたしまして、その状況を提供したりしておりました。必要があれば、こういったこともやっていきたいというふうに考えております。

○鎌田聡委員 はい、わかりました。

○田代国広委員長 ほかにありませんか。

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。

以上で本日の議題は全て終了いたしました。

これもちまして、第5回厚生常任委員会を閉会いたします。

午前11時17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