

平成28年3月10日

◎依光委員長 おはようございます。

ただいまから危機管理文化厚生委員会を開会いたします。 (9時59分開会)

本日の委員会は、きのうに引き続き「付託事件の審査等について」であります。

文化生活部から、報告事項に関する資料が提出されましたので、お手元にお配りしております。

#### 〈医事薬務課〉

◎依光委員長 それでは、医事薬務課の説明を求めます。

◎西森医事薬務課長 医事薬務課です。よろしくお願いいたします。

当課からは、第1号議案、第60号議案及び第3期日本一の健康長寿県構想について、所管分を説明させていただきます。

なお、第23号議案につきましては、人件費に係る補正のみでございますので、説明を省略させていただきます。

まず、第1号議案平成28年度高知県一般会計予算及び第3期日本一の健康長寿県構想につきまして、資料に基づき御説明をいたします。

お手元の当初予算及び補正予算ファイル②とあります議案説明書、当初予算の118ページをお開きください。

歳入のうち、8使用料及び手数料は、病院、診療所の許可など医事関係事務に関する手数料と、薬局等の許可、登録販売者試験や毒劇物取扱者試験の受験手数料など、薬事関係事務に関する手数料となっております。これ以外は、事業執行に伴う国庫補助金や委託金、基金からの繰入金など、後ほど御説明をいたします歳出の特定財源となるものでございます。

次に、歳出について御説明をいたします。

120ページをお開きください。

歳出予算額は1億3,229万9,000円となっており、昨年度当初比で888万4,000円、率にして約6.3%の減となっております。減少の主な理由は、地域医療再生臨時特例基金を活用した地域医療再生計画に基づく事業の終了に伴い、事業の見直しを行ったことによるものでございます。

説明の欄をごらんください。

人件費は、職員14名の人件費でございます。

2 医事薬務総務費は、当課の事務費でございます。

3 医薬連携推進事業費については、日本一の健康長寿県構想を用いて説明させていただきます。

構想の31ページ、高知家健康づくり支援薬局を活用した県民の健康づくりの推進をごら

んください。

このページ、現状の2点目でございますように、薬局には、健康な人から患者、乳幼児から高齢者まで幅広い世代に対し健康づくり等に関する情報を提供する機能が求められております。県では平成26年9月から高知家健康づくり支援薬局の認定を始め、本年1月現在で169の薬局に活動を行っていただいております。

なお、今月中には支援薬局の数が176になる見込みでございます。

また、下段中ほどの図でございますように、厚生労働省は、全ての薬局をかかりつけ薬局に再編することを目指して、昨年10月に患者のための薬局ビジョンを策定いたしました。患者さんは、どの医療機関を受診しても、身近なところにあるかかりつけ薬局に行くことをイメージしており、かかりつけ薬局の基本的な機能に加えて、国民による健康づくりを積極的にサポートする機能を備えた薬局を健康サポート薬局として公表することを予定しています。国が求める健康サポート機能は、健康づくり支援薬局にお願いをしている活動の内容と共通しますことから、県では、健康づくり支援薬局を増加させるとともに、その活動内容を充実させること、また薬局、薬剤師の在宅医療への参画を進め、かかりつけ薬局機能を充実させることで、薬局が県民の健康づくりや適切な薬物療法の提供に今以上に貢献していけるよう取り組んでいきたいと考えております。

支援薬局に関する課題としては、右上の欄にありますように、活動体制の整備・強化として、特に高知市以外の地域における支援薬局の増加、県民の健康づくりに役立つ情報の拡充、県民が気軽に健康相談などを行えるよう相談スペースの確保や相談メニューの掲示など薬局内外の整備、また支援薬局を活用していただくための県民の認知度向上などがございます。これらの課題に対応し、支援薬局を活用した県民の健康づくりを推進するために、28年度は、全薬局を対象とした事業説明会や、健康づくりに関連した薬剤師対象研修の実施、イベント等でお薬健康相談会の実施、支援薬局で活動できる健康づくり関連情報の収集、提供や、支援薬局のPRの強化に努めてまいります。また、電子版お薬手帳を含め、お薬手帳の意義や役割の理解の向上と患者の服薬情報の一元管理に向けた啓発を行います。

続きまして、同じく長寿県構想の36ページ、在宅医療への薬局、薬剤師の参画の推進をごらんください。

在宅医療を推進する上で、在宅で療養する患者さんが、行き届いた薬学的な管理が受けられることが重要となりますが、ページ左上にありますように、患者さんの飲み残しの原因に応じた服薬支援が十分には行われていない現状にあります。また、在宅訪問を実施したいと考えている薬局は多く存在していますが、小規模薬局の場合は、人的、時間的な余裕がないため参入が進んでいないなど、実際に在宅訪問を行い在宅患者訪問薬剤管理指導料を算定している薬局は27年6月時点で県内398薬局のうち63薬局にとどまっています。

団塊の世代が後期高齢者になる2025年、平成37年には、全ての薬局がかかりつけ薬局としての機能を持ち、地域包括ケアの一翼を担う存在となることが求められております。また、そのためには、右上の欄にありますように、在宅医療関係者と地域の薬局、薬剤師が連携する体制や、小規模薬局が在宅医療に参画できる体制を整備していく必要があります。

平成28年度は、右下の欄にありますように、新たに高知家お薬プロジェクトに取り組むことを計画しています。このプロジェクトは、お薬の飲み残し等をきっかけに、地域の薬局が多職種と連携して、患者さんの状態に応じた在宅訪問などの対応を行っていくものです。イラストにあるような形で関係者が連携することは当たり前のことではありますが、現実にはまだまだこういった体制はとれておりません。プロジェクトを通して、地域の薬局や薬剤師会が関係機関と連携する仕組みを地域の状況に応じて整備し、目的の達成につなげていけるよう取り組んでまいります。

また、今後の取り組みとしては、薬剤師及び多職種との研修会等の開催、県民へのかかりつけ薬局の啓発等を継続して実施するとともに、高知家お薬プロジェクトを中心としたモデル的な取り組みを行う地域を拡大し、地域全体のかかりつけ薬局機能を強化する取り組みを進めてまいります。

次に、48ページの、薬剤師の確保対策の支援をお開きください。

現状のほうに記載しておりますように、薬剤師には、従来からの調剤業務に加えて、高度な薬学的管理、チーム医療や在宅医療への参画が求められていますが、実際には、薬剤師不足のため十分な対応をすることが難しい病院や薬局が多く存在をしています。県内出身薬学生のうち大学卒業後すぐに県内で就職する方は半数以下であると推測をされ、一方で、県内の薬剤師は50歳以上が約半数を占めるなどの状況にあり、先ほど述べましたかかりつけ薬局機能、健康サポート機能を強化するためにも薬剤師の確保対策を推進していく必要があると考えております。

今後は、小学生から高校生までの年代に対しては職能のPRを、薬学生やI・Uターンを検討する薬剤師に対しては県内求人情報や高知で働く魅力の発信を行うなど、ステージに応じた取り組みが重要であると考えており、28年度は、薬学生、薬系大学に対する高知県内への就職に向けた働きかけや、27年度に薬剤師会ホームページに設置をしました薬剤師求人サイトの内容の充実と周知などの取り組みを行うとともに、教育委員会や移住促進の取り組みと連携した職能のPRや情報提供を行ってまいります。

議案説明書120ページの3 医薬連携推進事業費の健康情報拠点整備事業委託料、お薬手帳電子化事業費補助金、薬剤師確保対策事業費補助金は、長寿県構想を用いて説明をいたしました取り組みを進めるために高知県薬剤師会が行う事業に対して補助をするものでございます。

121ページにお進みください。

4 医事指導費は、病院への立入検査などの医事関係業務の経費や、当課に設置しております医療安全支援センターに要する経費などでございます。このうち病院への立入検査では、医療従事者の適切な配置や医療安全対策の確保についての指導などを通じ、病院を適切な医療を行う場としてふさわしいものとするよう取り組んでまいります。また、医療安全支援センターには専門の相談員を配置し、県民から寄せられる医療に関する苦情や相談に対応してまいります。あわせて、県と医療機関、医師会等により構成をします医療関連感染対策に関する地域支援ネットワークを通じて、医療従事者のレベルアップを図るための研修や、医療機関における感染対策に関する相談対応、支援を行い、地域全体の感染対策の充実に向け努めてまいります。また、全国的に高齢者の孤独死や虐待死などの不自然な死が増加する一方で、解剖医の偏在による死体解剖率が低下するといった状況にありますことから、今年度設置をしました警察、医師会、大学病院などを構成員とする死因究明等推進協議会を通じて高知県における死因究明の実情の把握を行いますとともに、身元確認のための科学的な調査を初めとする専門的機能のあり方を検討してまいります。

次に、5 献血推進事業費は、医療に必要な血液製剤を確保するため高知県献血推進計画を作成し、その計画をもとに、県民に対する献血の普及啓発や献血ボランティアの養成を行うとともに、血液製剤の適正使用の推進を図るための高知県合同輸血療法委員会を開催いたします。また、近年献血者が減少している若年者層を対象とした献血啓発デザインコンテストを行い、最優秀企画を実現することで、若年者層に対する啓発をさらに推進してまいります。

次に、6 薬事指導取締事業費は、医薬品の安全対策を推進するため、薬局や医薬品販売業者、医薬品製造業者などに対する許認可や監視指導、末期医療に不可欠であります医療用麻薬の流通の適正化を図るための指導などを実施しますとともに、登録販売者試験や毒劇物取扱者試験、ジェネリック医薬品の使用促進対策などを行ってまいります。また、25年度末に高知県薬物乱用対策本部が策定をした高知県薬物乱用対策第4次5カ年戦略に基づき、薬物乱用の拡大を防止するための普及啓発活動などに積極的に取り組んでまいります。

121ページ一番下の薬物乱用防止啓発事業費補助金は、高知県薬物乱用防止推進連合協議会及び各地区の協議会が行います啓発活動及び協議会の運営に関する事業に対して補助するものでございます。

122ページにございます7 災害医療救護体制整備事業費は、南海トラフ地震が発生した際に必要な医薬品を必要な場所で使用できる体制を構築するために、災害医療対策本部会議医薬品部会において医薬品確保策等を検討いたしますとともに、急性期医薬品の追加備蓄や更新、災害薬事コーディネーターの実践力を維持・向上するための研修などを行って

まいります。

災害時医薬品等備蓄委託料は、災害急性期用の医薬品を備蓄するために、医療機関に医薬品の保管管理を委託するための経費でございます。

次に、第60号議案高知県手数料徴収条例の一部を改正する条例議案について、所管分を御説明いたします。

お手元の条例その他ファイルの⑥議案説明書の223ページをごらんください。

右側、新旧の旧の欄の第7条をごらんいただきますようお願いいたします。

地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の規定により、歯科技工士法の一部が改正され、27年4月1日から国が歯科技工士国家試験を実施することになりましたが、施行日より前に都道府県知事が実施した国家試験については経過措置として当分の間、知事が合格証明書を交付することとされました。本県には平成22年度まで、高知県歯科医師会が設置する歯科技工専門学校があり、知事が試験を実施しておりましたので、27年4月1日付の手数料徴収条例の一部改正においては、第7条に合格証明書交付手数料に関する規定を残しました。このたび関係省令の施行により経過措置が削除され、指定試験機関として指定をされた一般財団法人歯科医療振興財団が、都道府県知事が行った歯科技工士国家試験についても合格証明書の交付に係る事務を行うようになったことから、手数料徴収条例第7条の規定を廃止しようとするものです。

医事薬務課からの説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

◎依光委員長 はい、ありがとうございました。

質疑を行います。

◎坂本（茂）委員 日本一の健康長寿県構想とも絡みますけれども、お薬手帳電子化事業費補助金が54万円で、前年度から減額になって、つまりこれはもう運用できる状態になったということでしょうか。

◎西森医事薬務課長 この電子お薬手帳につきましては、大阪府の薬剤師会が開発いたしましたアプリを活用させていただいて取り組んでおりまして、平成25年度ですか、この取り組みを始めた当初から各薬局でこのシステムを使用していただける状況にございました。今までの予算の主な内容は、薬局で患者さんがお薬手帳の情報を読み取ることができるリーダーライターを設置するための予算、また関連する啓発の予算などございました。このリーダーライターにつきましては、設置を希望する薬局への設置がほぼ終わりましたことから、予算額が前年度に比べて低くなっております。

◎坂本（茂）委員 そしたら、その設置していないところでは読み取りはできないということになるんですか。

◎西森医事薬務課長 これは読み取りをする方法が2つございまして、1つがリーダーライター、いろんな店舗でもチャリンという音が出て読み取れる、その方法と、もう一つ

は、お薬の情報の中に2次元QRコードですか、それが印刷されて出てまいりますので、スマートフォンでコードを読み取ることで情報を保存することもできます。

◎坂本（茂）委員 この予算見積書を見たら、携帯電話でとっていますが、スマホじゃないと、このアプリはダウンロードできないんですか。

◎西森医事薬務課長 やはりスマートフォンでないと読み取りは難しいです。

◎坂本（茂）委員 そしたら、電子版お薬手帳でどれぐらいの人が活用できると見込んでいるんでしょうか。

◎西森医事薬務課長 実際に高齢者の方などはスマートフォンをお持ちでない方も多くいらっしゃると思いますが、例えば御高齢の方の御家族とかが御自身のスマートフォンの中にお父様お母様の情報も含めて保管をすとか、そういったような使い方も想定をしております。実際にではどれぐらいの人がスマートフォンにアプリをダウンロードしているかでございますが、これは高知県だけのダウンロードの数を確認することはシステム上できませんので、何人かということには直接は答えできない状態でございます。

◎坂本（茂）委員 私なんかスマートフォンを持っていないんですけども、一体県内でどれだけの方がスマートフォンを持っていて、そこから推しはかるとどうなるかとか、あるいは薬局へ行って薬局側がそういうことを促しているかどうかということなども含めて、本当にこれを進めていくとしたらもっと改善しなければならない点があるんじゃないかなあと思ったりもするんですけども、高齢者の方が本来お薬手帳を持っちゃかないかんわけで、そのお薬手帳がなかなか持っていないとかということがあったりするわけですから、もう少し実用的に、高齢者の方はスマートフォンは持っていないけれど高齢者用の字の大きな携帯電話を持っていたりするわけで、そういうところに工夫したりすることが必要ではないのかなあと思うんですけども、現状でこれを幾ら宣伝してもそんなに広がるのかなあという感じがするんですが、どうでしょう。

◎西森医事薬務課長 確かに委員御指摘のように、特に高齢の方、スマートフォンの保有率はまだ余り高くないとは思いますが、例えば今50歳代とか60歳代の前半の方はスマートフォンを使っている方は割合が高くなっていると思いますし、今後のことを見込みましたらスマートフォンを活用するというのも一つの方策であると思いますし、全国的に見ましても、こういったスマートフォンにデータを保管する、あるいはクラウドを活用してデータを保管する、そういった形での電子版お薬手帳を普及させる、これを紙版お薬手帳の一本化、集約化と合わせて進めていく方向にございますので、さまざまな機会を捉えてPRをすることも含めまして、今の取り組みも進めていきたいと考えております。

◎坂本（茂）委員 それと、いわゆる薬局機能の拡充の関係で、例えば24時間対応という薬局というのはどうイメージしているんでしょうか。

◎西森医事薬務課長 この24時間対応といいますのは、24時間ずっとお店をあけている必

要はございませんで、例えば患者さんに夜間休日などの連絡する際の電話番号をお伝えして、その番号にかけていただきましたら確実に薬剤師が対応する、そういったシステムで差し支えないということで国から方針は示されております。

◎**浜田（英）委員** きのは、伊方原発がもし何かあったときには24時間放射能を測定するモニタリングスポットとかそんな議論をしたわけですが、以前も梶原病院がヨウ素剤を備蓄してあると、ヨウ素剤の賞味期限ったらおかしいですけど更新期限、これは大体何年ぐらいに一回、備蓄でも新しくせないかんものか、大分もつものなのか。

それから、ヨウ素剤を各家庭に配付するという指示は梶原の首長が出すのか、それともいつどの段階で、例えばそれ以外の県知事とか、あるいは健康政策部長が出すのか、そこら辺のロードマップみたいなものはできておりますか。

◎**西森医事薬務課長** まず前段の、ヨウ素剤でございますが、これにつきましては3年程度。余り金額が高いものではございませんので、流通備蓄ではなくて、有効期間が迫れば新しいものと置きかえていくといった方法になると思います。また、実際に高知県内でヨウ素剤の備蓄は梶原町が既に備蓄をしていることと、また四万十市のほうでも、旧西土佐が比較的伊方の距離が近いものですから、備蓄をするよう計画を検討しているというお話はお伺いをしています。

実際に誰が指示をするかといったことになると、その町長さんや市長さんではないかと思いますが、そのあたりにつきましては県全体の原子力関係の計画の中でも今後、より具体的に検討していくことになるのではないかと考えています。

◎**浜田（英）委員** その具体的なロードマップみたいな、やっぱり決めとく必要があるんじゃないかなあと思うんですよ。やっぱり梶原の首長さんと相談して、どういうふうにするかというのはちゃんと決めといたほうがいいと思います。部長どうですか。

◎**山本健康政策部長** モニタリング計画とかそういう部分についてはうちの所管で議論しておるんですけども、いつのタイミングでどういうふうにするか、判断は実は危機管理の関係もあって、内閣府の所管で、うちの県でいえば危機管理のライン、ただ私どもも関係ないというわけではないんですが、判断をして責任の問題とかどうこうというところをまだ十分実は議論ができていないです。余り私どもでもまだできていませんので、ただ、いざとなったときにどうするのかというのは当然必要なことですので、議論は危機管理と一緒にしていきたいと思います。

◎**西森委員** ジェネリックのことですけれども、今、県内のジェネリックの推進状況はどんな実態になっているんでしょうか。

◎**西森医事薬務課長** 27年10月のデータでございますが、全国が59.7%に対して高知は53.6%、ジェネリック医薬品の使用割合は全国で第45位の位置でございます。

◎**西森委員** それで、今年度、後発薬の活用推進事業委託料が100万円計上されておるん

ですが、これもう少し具体的に教えていただけたら。

◎西森医事薬務課長 委託料を含めて来年度のジェネリック医薬品使用促進全体について説明をさせていただきたいと思いますが、国を挙げてジェネリック使用促進に取り組んでいる中で、県の役割といたしましては、例えば啓発とか情報伝達などジェネリックへの理解促進や情報提供、また相談をしやすい環境づくりなどにあるかと思います。こういったことは全国のほかの都道府県と同じように取り組んでおりまして、実際なぜ高知の使用割合が低いのかということがなかなか把握できていない状況でございます。ただ、医療費の適正化の問題もございまして、いつまでもこの状態では好ましくございません。

今年度、1つは、国際医療福祉大学の御協力をいただきまして、1カ月間ではございますが、レセプト分析を行いました。もう一つは、県内の全ての病院、診療所、薬局、また県民の方を対象としたアンケートを行いました。詳しいところは現在分析中のところもございまして、そういった調査の結果を見る中で、例えばどういうところにターゲットを絞ったらいのかといった具体が見えてまいりましたので、取り組みとしては研修会とか啓発とか従来のものと同じ形にはなりますが、中身をよりポイントを絞った、あるいはきめの細かいものにしていきたいと考えております。

この委託料につきましては、こういった分析の結果をもとに、医療関係者の方々などに的確な情報をお伝えする、そういった内容のもので進めていきたいと考えております。

◎西森委員 今後、県としてどれくらいまでの数値に持っていききたいとか、そのあたりの思いはどうでしょう。

◎西森医事薬務課長 まず、その使用割合につきましては、これからどの都道府県もかなり割合が高くなっていくものと思います。その中で何を指すか、非常に難しいところでございますが、少なくとも45位という40番台の順位は脱したいところではございます。

◎西森委員 はい、わかりました。その分析をやっぱりしっかりと生かしていただいて、さまざまな取り組みをさらに進めて、40位を脱するように頑張っていただければと思いますので、よろしくをお願いします。

◎桑名委員 そのジェネリックですけれども、多分普及しないのは、お医者さんなんかは、ジェネリックと普通の正規の分と一緒になのかといったら、成分が違うという話をよくされるんですね。で、自分たちも、せつかく病気を治すんだったらこのところでけちらずに、別に高くていいですよっていうのが何か1つ大きな壁になっているんじゃないかと思うんですけれども、同等品じゃないんだけれどもこれは効きますよっていうことをやっぱりお医者さんが言やあいんですけれども、一緒ですかっていったら、いや違うっていうことだけで終わったら、今度そっちに移らないということなんですけれども、正規の分とジェネリックって大体価格差はどれぐらいなんですか。

◎西森医事薬務課長 ジェネリックも物によって価格は異なりますが、おおむね5割、半



分ぐらいではないかと考えております。

◎桑名委員 それと、お医者さんの認識ですよね、その。ジェネリックと正規のというのは、皆さん方はどのように捉えていますか。

◎西森医事薬務課長 昨年7月に行いましたアンケートでも、病院や診療所、約半数がジェネリックの有効性とか安全性に不安があると回答されました。ただ、お話を伺いますと、例えば昔こういう副作用が出たことがあるとか、そういった経験に基づかれる御意見も多いように感じております。

確かに、何年も前でしたら品質に問題のある後発品があったかもしれませんが、国も品質を向上させるためのさまざまな取り組みをしておりますので、状況は改善されていると思います。私どもも啓発をするときに、同等品ですよとか、同じ審査、同じ指導をしていますという説明の仕方をしてまいりましたが、今後はよりきめ細かいといえますか、実際国でもこの医薬品はどうかという情報があったものについては国の機関で調査をするとか、そういったような取り組みをしてきているということもお伝えをしなければいけないと考えております。

◎桑名委員 はい。ぜひ進めてもらいたいと思います。

◎上田（貢）委員 服薬指導とか健康相談とか、そして今後は薬局が健康情報の提供をされて、充実した健康への指示なども行うということで、素晴らしいと思うんです。今、お年寄りの方々の栄養失調、栄養に気を使って3食ちゃんと食事とっても低栄養になる危険が多いと言われております。その中で、今、民間ベースでそういう取り組み、サニーマートさんとかも入って多職種が連携してやっておると思うんですが、その辺のところとはどういった状況ですか。

◎西森医事薬務課長 栄養などに関するお話ですが、今年度実施しました県民世論調査の中でも、やはり県民の方が薬局で入手したい話の一つが、栄養に関するものなどもございました。県内ではまだ数は少ないですが、薬局の中で栄養士さんがいろんな相談をする日を設けるとかといったこともやっておりますし、実は来年度拡充をしたい情報の一つに栄養に関するものがございます。また、健康づくり支援薬局、また国が目指すサポート薬局にしても、その薬局の中だけで解決するのではなくて、市町村とか栄養士会さんとかそういったところと連携をしてサポートをすることが示されておりますので、今以上に、御指摘があった内容についても薬局などからも情報発信できるよう取り組んでまいりたいと思います。

◎上田（貢）委員 献立のプランニングとか食事コンシェルジュとか、これから進んでいくと思うんですけれども、健康寿命の延伸とか健康でアクティブな生活を送るお年寄りを育てていくという意味では、私、この高知版のCCRCというイメージをすごく持ちました。ですんで、その辺をもっと研究して、高知がモデルになるような取り組みに努めてい

っていただきたいと思います。

◎吉良委員 ちょっと気になるんですけど、坂本委員がおっしゃっていた電子版のお薬手帳への移行の問題ですけれども、クラウドを使ったりいろいろとおっしゃっていたんですけども、個人情報ですよ、極めて重要な。私なんか薬局行くと、医者と同じようなことを聞かれるんですよ。そうすると、何ってなるわけよ。何であんたに言わなあかんのみたいな。俺の個人情報を何であんたに言わないかんのかと思うわけよ。その保管をどうきちっと管理させていくのかも大事な視点だと思うんですけども、それについてはどのようなお考えを持っていますか。

◎西森医事業務課長 電子お薬手帳の関係だと思うんですが、現在高知市で取り組んでおりますのは、それぞれの保有するスマートフォンに保管をする形でございますので、基本的には患者さん御本人とか御家族の方が御自分でその操作をされます。で、今もう一つ、クラウドの方式のものがいろいろ検討されておりますが、これにつきましても特に個人情報をどうするかが推進していく上での課題になっているというお話は聞いたことがございます。何をやるにしても個人情報が今非常に大事ですので、電子お薬手帳を高知でやる時にも、まずそのことから、どういう方式でやるかは検討した経過がございます。

◎吉良委員 すごく不安もあって、先ほどもおっしゃっていましたが、やっぱり災害があったときなんか紙媒体のほうが、私はこうですよってすぐ見えるし、そんなスイッチ入れてオンになるかオフになるかわからないようなものに頼るよりも、紙媒体中心にしたほうがいいんじゃないかと思うんですけども、両方やるとおっしゃっているんですけども、個人情報の管理の仕方については今後も検討なさって、有効な使われ方をするようにお願いしておきます。

◎依光委員長 ほかに。

(なし)

◎依光委員長 質疑を終わります。

#### 〈国保指導課〉

◎依光委員長 次に、国保指導課の説明を求めます。

◎伊藤国保指導課長 国保指導課でございます。

当課からは、当初予算、補正予算と条例議案について御審議をお願いしております。

まず、当初予算でございますが、予算議案のドッチファイルに閉じられております右肩に②と書いた資料、当初予算議案説明書の123ページをお願いいたします。

歳入ですが、主なものについて御説明をいたします。

7款分担金及び負担金の5節国保指導費負担金は、県から高知県後期高齢者医療広域連合に派遣しております職員2名分の人件費に係る広域連合からの負担金でございます。そ

の下の6節高齢者医療費負担金は、県に設置しております後期高齢者医療財政安定化基金の造成に係ります後期高齢者医療広域連合の負担金でございます。この財政安定化基金は、国、県、広域連合が3分の1ずつ拠出することとされているため、このページの下の方、9款国庫支出金の2節高齢者医療費負担金に同額を計上しております。

同じく9款国庫支出金の6節国保指導費補助金は、平成30年度からの国保制度改革に向け、国保システム改修等の準備業務に要する費用と、今年度新たに県に設置します国民健康保険財政安定化基金の造成に係る国の補助金でございます。

次に、歳出ですが、125ページをお願いいたします。

主なものについて、説明欄に沿って御説明いたします。

6目国保指導費の1人件費でございますが、当課職員18名に係る人件費で、うち2名は高知県後期高齢者医療広域連合に派遣をしております。

次の2保険医療機関等指導監査費は、保険診療の質的向上と保険請求の適正化を図るため国と共同で実施します保険医療機関の集団指導や個別指導等に要する経費でございます。

その下の3国民健康保険事業費は、国保審査会委員報酬や事務費等を除きまして、ほとんどの項目が市町村国保に対する法定の負担金、交付金でございます。

次のページをお願いいたします。

説明欄の上から2行目、国民健康保険保険基盤安定負担金でございますが、所得の低い方の保険料につきましては、応益保険料でございます被保険者均等割や世帯平等割の7割軽減などを行い、保険料負担の軽減を図っておりますが、この保険料軽減に要する経費を補填するとともに、低所得者を多く抱える保険者においては相対的に中間所得者の負担が重くなることから、中間所得層の負担軽減を目的に支援を行うものでございます。

その下の高額医療費共同事業負担金は、高額な医療給付の発生による国保財政への影響を緩和するため、市町村からの拠出金を財源に、レセプト1件当たり80万円を超える高額な医療費について県単位で費用負担を調整する共同事業に対する負担金でございます。

次の特定健康診査・保健指導負担金は、医療保険者に義務づけられております生活習慣病の予防のための特定健診、特定保健指導に対する負担金でございます。

次の国民健康保険調整交付金は、国民健康保険法及び県の条例に基づきまして、市町村保険者間の財政力の不均衡等を調整するものでございます。

次の5国民健康保険財政安定化基金積立金は、平成30年度以降の国保の財政運営の安定化を図るため、本年度に新たに設置する基金への積み立てでございます。この基金の詳細につきましては、後ほど条例議案におきまして説明をさせていただきますが、本年度から平成29年度までの3年間で全額国の負担により造成することとなっており、平成28年度の造成分に今年度の造成分に係る利子収入を含めて積み立てを行うものでございます。

次に、平成30年度から都道府県が国保の財政運営の責任主体になるなどの国保の制度改革が予定されておりますが、この制度改革に向けた取り組みなどについて御説明をさせていただきます。

平成28年2月定例会の委員会資料の議案参考資料のほうをお願いいたします。国保指導課の赤いインデックスがつけましたページのほうをお願いいたします。

国保制度見直しにつきましては、国と地方の国保制度の見直しについての取りまとめに基づきまして、昨年5月に国民健康保険法等の改正が行われました。この見直しの概要でございますが、まず、財政基盤の脆弱な国保財政の基盤強化といたしまして、公費による財政支援の拡充を約3,400億円の規模で平成29年度以降行うこととなっております。また、これと合わせまして、平成30年度から都道府県が財政運営の責任主体となり保険者機能の拡充を行うことが改革の大きな柱となっております。

まず、1つ目の柱でございます公費拡充等による財政基盤の拡充の内容ですが、平成27年度、本年度から実施されたものとしまして、国保は低所得者が多いことから、その分、中間所得者層の保険料負担が重くなっている現状がございます。この中間所得者層の保険料負担を軽減するための低所得者数に応じた財政支援制度であります保険者支援制度の拡充として1,700億円を、また平成30年度からになりますが、国保財政調整機能の拡充といたしまして調整交付金を700億円から800億円増額しまして、具体的な対象事業は今現在未定でございますが、例えば精神疾患など自治体の責めによらない医療費の増加などへの財政支援を行うこととされております。さらに、これも具体的対象事業としては現在検討中でございますが、保険財政などの安定した運営への保険者の努力への支援としまして700億円から800億円規模の保険者努力支援制度の創設などが予定されております。また、これは先ほど予算のところでも少しお話をさせていただきましたが、保険財政の安定化のために29年度までに全国規模で2,000億円の財政安定化基金の創設を行うこととなっております。

次のページをお願いいたします。

2つ目の柱でございます運営のあり方の見直しでございますが、平成30年度以降、県は国保財政の責任主体となりまして、市町村が医療機関等へ支払うために必要な保険給付費を賄うための保険給付費等交付金を市町村へ交付いたします。県は、この市町村への交付金を賄うために、県全体の医療給付費等の見込みを立てた上で、市町村の医療費水準や所得水準を踏まえまして、市町村ごとに県への国保事業費納付金の額を決定し、請求を行います。また、県は、国保財政の安定的な運営や事業運営を確保するための国保運営方針の策定や、各市町村が参考といたします標準保険料率の算定などを行うこととなります。一方、市町村は、県から納付を求められました納付金を賄うために被保険者に保険料を賦課徴収するとともに、被保険者に身近な存在であることから、現在と同様、被保険者の方の

資格管理、保険給付等を行うこととなります。

下の図は、国保の運営の主な流れでございますが、左のほうが現在で、右が改革後の平成30年度以降の図になります。現在は、市町村ごとに国保財政の運営を行い、県は市町村に対しましては調整交付金の支払いや運営に対する助言が主な役割となっております。これに対しまして、30年度以降は、県が県全体の国保財政の責任主体となりまして、先ほど言いましたように、まず㉠の部分、県全体の医療給付費などの見通しを立てて、それをもとに公費などを控除した上で、保険料として収納する必要のある額を算出し、この額を各市町村の医療費や所得の水準に応じまして市町村ごとに納めていただく額を決定し、請求をすることとなります。次に、市町村は、㉡と㉢の部分になりますが、この県からの納付金を賄うために保険料税率を定め、被保険者に賦課を行い、被保険者から納付をしていただくということになります。市町村が収納しました保険料税をもとに県に納付金を納め、県はこの納付金に国費や県費などの公費を足しまして、各市町村の医療給付費を賄うための給付費等交付金を支払うという流れになります。

次のページをお願いいたします。

この運営方法の見直しに向けた対応でございますが、30年度までに県が行わなければならない業務といたしまして、国保運営方針の策定、国保財政の運営に向けました準備、そして国保事業運営協議会の設置・運営がございます。

まず、運営方針でございますが、県と市町村が一体となりまして国保の事務を共通認識のもとに実施するとともに、県内の市町村事務の標準化、効率化、公益などを図るために、医療費と財政の見通し、被保険者均等割や所得割などの保険料の標準的な算定方法、保険料の収納率の向上対策、保険給付の適正化、医療費の適正化や事務の広域化など8つの項目を、中には必須事項と任意事項がございますが、盛り込むこととなります。

また、2つ目といたしまして、国保財政の運営に関しましては、県に国保特別会計を設置しまして県全体の国保財政を管理することとなりますが、県では県全体の医療給付費等を賄うために、各市町村の医療費水準や所得水準に応じた、県へ納付していただきます市町村ごとの納付金の算定、納付金や公費を財源としました各市町村の医療給付費などを賄うための交付金の支払い、各市町村がみずからの保険料率の設定のために参考とする標準保険料率の算定等を行う必要がございます。

3つ目といたしまして、策定しました運営方針や市町村からの納付金等につきまして審議をしていただきます国保運営協議会の設置運営を行う必要がございます。県では、運営方針の策定や国保財政の運営方法につきましては、国保を共同で運営することになる市町村と十分協議検討をしていくことが重要と考えておりまして、本年度の8月に県・市町村国民健康保険事業運営検討協議会を、高知市長を初めとしました市町村長の代表の方9名と国保連合会、県で立ち上げをさせていただきました。本年度は、この協議会に設置して

おります県や市町村などの実務担当者で構成いたします3つの作業部会におきまして、今後の作業の進め方や各市町村の事務作業の現状の把握などを中心に作業を進めてきております。来年度からは、国が定めます運営方針の策定や納付金の算定のためのガイドラインも踏まえながら、運営協議会での審議、条例制定や予算編成作業の時期なども見据えまして、市町村などと十分協議を行い、平成30年度以降から円滑に制度がスタートできるよう、関係機関が緊密に連携をとり準備を進めていくこととしております。

国保制度改革については以上でございます。

当初予算議案説明書の126ページのほうへ戻っていただけますでしょうか。

7目の高齢者医療費でございます。

まず、1の後期高齢者医療事業費でございますが、審査会委員報酬と事務費を除きまして、全て法定の負担金でございます。

3行目の後期高齢者医療給付費負担金は、主に75歳以上の方を対象としております後期高齢者医療広域連合が行います医療給付に対する負担金で、医療給付費の12分の1を県で負担するものでございます。

その下の高額医療費負担金は、レセプト1件当たり80万円を超える高額な医療費の発生による広域連合の保険財政のリスクを緩和するための負担金でございます。

次の保険基盤安定負担金は、所得の低い被保険者などの保険料負担を軽減するために行われております低所得者に対する保険料の軽減及び被用者保険の被扶養者であった方に対する保険料の軽減に対し負担をするものでございます。

次のページをお願いいたします。

2の後期高齢者医療財政安定化基金積立金は、後期高齢者医療広域連合の保険財政の安定化を図るため、医療給付費の増加や保険料の収納の減少による財源不足及び保険料の増加抑制に対応するための基金への積み立てでございます。国、県、広域連合の3者がそれぞれ拠出することとされておりまして、県負担分を加えた拠出金合計に利子収入を含めて積み立てを行うものでございます。

以上、国保指導課の当初予算は229億2,934万8,000円でございます。前年度当初予算と比較しまして約3.8%増加しておりますが、その主な要因は、国民健康保険財政安定化基金への積立金と後期高齢者医療の給付費、医療給付費の増加見込みによる後期高齢者医療給付費負担金の増加によるものでございます。

当初予算については以上でございます。

続きまして、補正予算でございます。

右肩に④と書きました資料の66ページをお願いいたします。

まず、歳入でございますが、9款国庫支出金の15節国保指導費補助金は、先ほど当初予算でも御説明しました、本年度から新たに県に設置します財政安定化基金の造成に係る国

の補助金でございます。

次に、歳出でございます。

67ページをお願いいたします。

6目国保指導費で3,476万5,000円、7目高齢者医療費で4,323万4,000円の増額で、計合わせまして7,799万9,000円の増額補正をお願いするものでございます。主なものについて、右側の説明欄に沿って御説明をいたします。

6目国保指導費の2国民健康保険事業費では、上から5行目、高額医療費共同事業負担金は、対象となります80万円を超えるレセプトが見込みを上回ったことから、事業費が増加したため、増額補正をお願いするものでございます。

次の特定健康診査・保健指導負担金は、特定健康診査において実施率が当初の見込みを下回る見込みのため、減額補正を行うものでございます。

次に、国民健康保険調整交付金は、対象事業費から控除いたします65歳以上の被保険者の医療保険ごとの加入割合の相違を調整しております前期高齢者交付金の額が見込みより増加したことなどから、対象事業費が減少したことに伴い、減額補正を行うものでございます。

次に、3国民健康保険財政安定化基金積立金は、平成30年度以降の国保の財政運営の安定化を図るため本年度新たに設置します国民健康保険財政安定化基金の本年度の積み立てでございます。歳入で御説明しました基金造成のための国庫補助金を財源として積み立てを行うものでございます。

次に、7目高齢者医療費でございますが、2行目、後期高齢者医療給付費負担金は、高知県後期高齢者医療広域連合が行います医療給付に対する負担金で、医療給付費の12分の1を県で負担するものでございますが、対象となる医療給付費が当初見込みを下回ったため、減額補正を行うものでございます。

次の高額医療費負担金は、負担金の対象となります80万円を超える高額なレセプトが増加し、医療費が当初見込みを上回ったため、増額補正を行うものでございます。

補正予算につきましては以上でございます。

続きまして、条例議案でございます。

当課からは、2つの条例議案の審議をお願いしております。

条例その他議案がとじられておりますドッチファイル、右肩に⑤と書いた資料、条例その他議案の6ページをお願いいたします。

まず、第44号議案は、高知県国民健康保険財政安定化基金条例を新たに定める議案でございます。

高知県国民健康保険財政安定化基金条例は、平成30年度以降の国保の財政運営の安定化を図るために設置します財政安定化基金について定める条例でございます。第1条に設

置の目的、第2条に積み立ての規定、第3条に基金の管理、第4条に基金の処分について規定をしております。

平成28年2月定例会委員会資料、先ほどの議案参考資料の国保指導課のインデックスがつけました議案参考資料の5ページをお願いいたします。

先ほど国保改革の中でも御説明いたしました、国保の財政基盤の強化や運営方法の見直しが行われることとなりました。審議をお願いいたしておりますのは、財政基盤の強化策のうちの財政安定化基金の設置に関する条例案でございます。

2つ目の、基金の趣旨のところをお願いいたします。

まず、1つ目としまして、基金の趣旨としましては、医療費に充てる保険給付費が見込みより増加したり、また保険料の収納率が見込みより低下することにより財源不足となった場合に、基金から貸し付け、交付を行うことにより、翌年度歳入の繰上充用や一般会計からの法定外繰り入れを行う必要のないようにすること、また2つ目といたしまして、これは30年度から35年度までと期間が限定されておりますが、改正された制度の円滑な施行を図るために必要な費用に充てることとされております。

次に、この基金の規模でございますが、基金の趣旨の1つ目に対応しまして、給付費の増加等に対応する額としまして、全国で総額2,000億円を国費で本年度から29年度までの3年間に積み立てることとなっております。本年度は全国で200億円、本県へはこのうち先ほど補正予算で説明したとおり1億2,220万円が国から交付されることとなっております。最終的には高知県には約12億円が交付される見込みとなっております。また、趣旨の2つ目の制度の円滑施行部分につきましても、国から交付がされるということになっておりますが、額については今のところ未定となっております。

この基金の内容ですが、次のページのほうをお願いいたします。

まず左の図ですが、先ほど国保改革について説明しました平成30年度以降の国保の運営方法でございますが、県はまず県から市町村への矢印、㊦の部分ですが、県全体の医療給付費等の見込みを立てまして、保険料として納めていただく額を算定した上で、各市町村に医療費の水準などに応じて配分を行い、納付金として市町村に請求をいたします。各市町村では、この請求された額をもとに国保料税率を定め、被保険者に国保料税の賦課を行い、被保険者から徴収し、県へ納付金を納付することとなりますが、この基金の貸し付け、交付事業の対象となる国保財政が財源不足となる理由としては2つございます。

まず、右のほうの上にあります、1つ目は、県が翌年度の給付費等の見込みを行い、見込みをもとに市町村ごとに納付金を決定し納付をお願いいたしますが、この見込みが違いまして給付費が増加した場合でございます。給付費が増とも、国や県などの公費につきましても実績で交付しますが、市町村へお願いしました納付金につきましてもは年度途中で保険料率の引き上げはできないということから、納付金を増加することはでき



ませんので、歳入不足が生じることとなります。この場合に、基金から県へ貸し付けを行うということとなります。

また、2つ目といたしまして、市町村が被保険者に賦課した保険料が見込みより収納率が低下したことなどにより納付金に不足が生じる場合がございます。このような場合でも、市町村は県が配分をしました額を県へ納付していただく必要がございますから、基金から市町村へ不足分の貸し付けを行い、市町村は借入額を足して県へ納付をしていただくこととなります。ただし、この収納不足が災害などの特別な事情による場合は、不足額の2分の1以内で基金から交付を行うこととなっておりますが、どのようなことが特別な事情に当たるかや、こうした場合に基金が減少しますので、その補填方法等について、現在地方と協議しながら国で検討が行われているところでございます。

なお、改正された制度の円滑な施行のための基金の活用でございますが、交付することが法律で定められておりますが、どのような事業を対象とするのかについて、これも現在国において検討がされておるところでございます。

前のページに戻っていただきまして、5番の最後、今後のスケジュールでございますが、今回審議をお願いしております条例は、基金について定めています国保法の改正法が、これ30年度以降になりますので、現在のところ未施行であり、現在国で検討している事項も数多くあることから、また基金の処分につきましては30年度以降にしか行えないということから、現時点において必要とします最小限の条文として、基金の積み立て管理、処分の一部であります市町村へ貸し付け、交付のみを規定しております。このため、基金の詳細な処分の内容や貸し付けた資金の償還方法などにつきまして、今後国において検討が進み、関係する政令等が公布されることとなっておりますので、新たな制度がスタートするまでに改めて必要な条例改正を行うこととしております。

第44号議案については以上でございます。

次に、第61号議案でございます。

先ほどの右肩に⑤と書いた資料の114ページをお願いいたします。

第61号議案高知県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例でございます。

この条例は、高知県後期高齢者医療制度を運営します高知県後期高齢者医療広域連合の財政の安定化を図るために設置しております財政安定化基金について定めた条例でございます。今回の条例の一部改正は、この基金への広域連合からの拠出金を算定するための拠出率を、国が定めます標準拠出率が変更となったことに合わせ、改定を行うものでございます。

先ほどの委員会資料の議案参考資料の7ページのほうをお願いいたします。

この基金は、後期高齢者医療広域連合の医療給付費の見込み以上の増加や収納率の低下

により財源不足となった場合の貸し付けや交付、また保険料の増加を抑制する場合に交付するために設置をしております。この基金への積み立てでございますが、広域連合の医療給付費等の見込み額にこの条例に定めております拠出率を乗じて得た額を、広域連合と県、国がそれぞれ負担をすることとなっております。この拠出率は、国が定める拠出率を標準といたしまして、同じ率を現在まで設定してきておりますが、国においては、この標準とする拠出率を2年ごとに保険料収納不足や給付費の増加といった財政リスクの実績をもとに改定を行っております、平成28年度、29年度の国が定めます拠出率が10万分の41、0.041%に改定されたことから、国の率に合わせて県の拠出率も改定を行うものでございます。

説明は以上でございます。よろしくお願いたします。

◎**依光委員長** はい、ありがとうございました。

質疑を行います。

◎**大野委員** 国保の制度の改正ですが、いろんなことが多分これから課題になってくると思うが、1つだけ確認ですけれども、県のほうから市町村に対して請求して、それで市町村のほうは市町村で税とか国保料とかも決めて、あといろんな算定の仕方も市町村によってまちまちですわね。そういうのも含めて市町村が全部決めて徴収するということによろしいですかね。

◎**伊藤国保指導課長** 基本的にはそのとおりでございます。ただし、県のほうで先ほど説明をした運営方針を定めませんが、その中で標準的な保険料の算定方法、例えば今、国保料税につきましては4つの算定の方式があります。被保険者均等割、世帯平等割、所得割、固定資産に対する、この4つの割がありまして、これを各市町村で組み合わせて保険料を決めています。今の34市町村の中で、高知市と四万十町は資産割がございません。32は、4つ全てを使っております。このあたりをどうするかというのは、標準的な方法ということで県のほうで、県と市町村が話し合って運営方針のほうへ盛り込むこととなりますが、それともう一つ合わせて、県のほうで各納付金をお願いしたときに、各市町村の所得なんかも踏まえて標準保険料率を示させていただきます、市町村ごとに。その標準保険料率は示しますが、あくまで市町村では、それを実際の保険料率、保険税率を定めるとき参考としてもらう形になりますので、最終的にどうするかは、今と同じように市町村の判断ということになります。

◎**大野委員** 税方式も保険料率も含めて、そしたら市町村の判断ということによろしいですか。

◎**伊藤国保指導課長** そのとおりでございます。今現在は、高知市だけが料でございますが、あとは33市町村、税ですが、そこもまた市町村の判断でどうするかを決めます。

◎**大野委員** 最後にもう一つ。そしたら、その標準を決めるのに当たっては徴収率も加味

されるかどうかというのだけ教えていただけたら。

◎伊藤国保指導課長 標準保険料率を定めるときに、収納率もこれは影響してきます。結局、県へ納める納付金を保険料率、保険税率へ変える場合に、予定の収納率がどれぐらいかが必要になりますので、そこも県のほうで予定収納率がこれぐらいになるんじゃないかということを一一定めた上で標準保険料率を示させていただくことになります。ただ、そこをどう見込むか、県のほうでは各市町村の予定収納率はこれだけですけれどと示させていただきますが、実際市町村で税率、料率を定めるときはそれじゃない予定収納率を定めることも可能です。

◎坂本（茂）委員 ただ、一定市町村が最終的な率とかを決めるというのはあるんですけども、その前段で県が標準保険料率を定めるとなった場合、それと大きく差異が生じるような決め方はおのずと制約されてくる部分があるかと思うんですよね。だから、ある意味主体的に決めることはできることになっているんですけども、その標準保険料率との兼ね合いというか、そこら辺はどんな感じになるんでしょうか。

◎伊藤国保指導課長 やっぱり余り大きく差は出ないような形にはなるんじゃないかと思いますが、例えば県が市町村へお願いします納付金、これに市町村が例えば前期からの繰越金、基金からの繰入金、こういったものを充てていくとか、例えば一般会計からの繰り入れをかなりしているところもあります。こういった部分を充てますと、当然その料率、税率は変わってくることになります。最終的にそこをどうするかはまた各市町村で判断をしていただくことになります。

◎坂本（茂）委員 それともう一つ、4つの割を取り入れているところと入れていない自治体があるということでしたけれども、そこはもうおのずと一律化されると、それも判断が自治体に任されるということですか。

◎伊藤国保指導課長 そういうことになります。判断は市町村が、ただ県のほうは運営方針の中で標準的な算定方法というのを出示させていただきますけれど、資産割、今のところ資産割が入るかどうか、入っていないところが2つあって、あとは入っているということになります。算定方法を決める際は、固定資産税額がどれぐらいかということも県のほうでも各市町村からデータをいただいて把握する必要がありますが、今は先ほど言いましたように2つの市と町が資産割をとっていませんので、そのあたりのデータが多分集まらないと実際思っています。そういったことも含めて、標準的な算定方法を定めるときは各市町村とまた話しながら、例えば今の4方式で行くのか3方式で行くのか、例えば2方式ということもありますので、被保険者均等割と所得割だけにするとか、そういったことも可能にはなります。そこを、今から先ほど言いました協議会で検討しながら決めていきたいと考えていますが、最終的にその標準的な算定方法はあくまでも参考でございますので、各市町村でまた考えた上で算定方法を決めていただくことになります。

◎坂本（茂）委員　そういう検討状況がこれからの運営検討協議会での課題になってくるということで、作業部会とかも含めて、一応28年度中に協議結果を出して、29年度からはもう具体的に30年の新制度スタートに向けた設計がされていくことになりますか。

◎伊藤国保指導課長　最終的に決めるのは、30年度の予算、市町村、県の予算が絡みます。その予算を立てるためには、国のほうの予算編成が決まらないと、例えば診療報酬の改定なんかがありますから、それを見ないことには医療給付費の見通しがきちっと出せません。最終的にそういった運営方針、納付金なんかを決めるのは多分平成29年度、12月かその次の30年1月ぐらいになると思っています、最終的な決め方は。その上で、県なり市町村が議会へ必要な予算案とか条例案を出していくことになりますが、12月末あたりに決めていますとなかなか間に合わないということがありますので、できるだけもう少し早く、例えば秋ごろには大体の方針は決めた上で、最終的な国の予算を見た上で決める分だけのけて、あらかじめ決めておくことが必要ではないかと考えています。先ほどちょっと説明の中で言いましたけれど、県で設置します運営協議会の審議とかも踏まえて、多分29年度の秋ごろが大体大まかなタイムリミットじゃないかと思っています。

◎吉良委員　3,400億円国のほうから来るってことで、これがずっと続くのかどうなのかこれが私には非常に疑問ですけれども、いずれにしても、法定外の繰り入れを今の各市町村が県内でどれだけ今行って現状の国保料を維持しているのかという額と、それからその基金の額、これで対応可能かどうか非常に問われると思うんですね。現時点で、一般会計だとかを含めて法定外の繰り入れしている額というのはどれだけあるんですか。それと、基金とのかかわりをちょっと説明していただきたい。

◎伊藤国保指導課長　26年度で法定外の繰り入れをしているのが約8億円でございます。22市町村で8億円の法定外繰り入れを行っています。

12億円最終的には積むことにはなりますが、基金は先ほど言いましたように財源不足に陥ったときの話でございます。県が見通しを誤ったとか市町村が収納不足に陥ったときの貸し付けになりますが、26年度決算ベースで一般被保険者分と退職被保険者分で、多分30年度、今から先、医療費がどう伸びるかということはあるんですが、26年度あたりの数字でいきますと、特別会計が多分850億円ぐらいの特別会計になるんじゃないかと思っています、県のです。そこから公費の部分がありますので、国とか県とか、あと前期高齢者、支払基金のほうから来るやつなんかもございます。これを除いた分が各市町村への納付金になります。ここが大体260億円ぐらいじゃないかなと、今の26年度決算ベースで見ますとそれぐらいになるんじゃないかなと今想定していますが、12億円の基金は、それに対して大体5%弱ぐらいの割合になります。結局、30年度、初めてやるときに、その給付費の見通しをどこまで正確にやれるか。基金に対応できるのが、先ほど言いましたように5%程度ぐらいじゃないかと思っています。5%を超えて間違わなければ、次回は基金で

対応ができると。いかに正確に給付費を見通すかが大事になってくるのではないかなと思っています。

◎吉良委員 もし今繰り入れしたら、法定外、交付金が減らされるとか、国のほうでやっているわね。そういう前例があるわけで、県がそれを見誤ってオーバーになったと、そして基金で対応なし得ないなんてことになる、その場合はどういう対応になってくるわけですか。

◎伊藤国保指導課長 給付費を県が見通しを誤りまして、先ほど言いましたように大体5%ぐらいの上振れをしたぐらいまでであれば1年間は基金で対応ができると思っていますが、それ以上であれば、今幾つかの市町村がやっていますけれど、翌年度歳入の繰上充用を考えざるを得ないかなと思っています。そこで、先ほども言いましたように、給付費の見通しをいかに正確に立てるかということがまず大事になってくると思います。

◎吉良委員 いずれにしても、1万円ぐらいは安くなるだろうなんていうことでおっしゃっているわけですので、改めて被保険者に負荷がかかることがないことを願っているわけですが、県民に対してそういうことで説明してよろしいかということなんですけれども。

◎伊藤国保指導課長 公費3,400億円の拡充が図られることは、これはもう国が約束をしてくれています。ただ、3,400億円でいいのかどうかというのはまた別の問題だと思っています。といいますのも、あくまでも26年度、昨年度あたりの議論でございますけれど、その時点の医療費とかいったものをベースに、3,400億円ぐらいあれば、当時の法定外の全国の繰り入れが同程度でございましたので、それは賄うことができるんじゃないかと。ただ、これから先、医療費、医療給付費がどういう伸びを示していくのかもあって、その3,400億円でいいのかどうかは今後国も検証をしていくということで、これは国と地方との協議の取りまとめ結果にも書いていますし、国保法の改正の法案の附則にたしか書いてあったように思っています。それは今からやりながらそれを検証して、新たな財政措置が必要であればやっぱり知事会としても要望をかけていくことになると思います。

◎吉良委員 やっぱ消費税の分も含めて1,600億円ですか、その中で極めて国の姿勢が問われてくるわけなんで、やはり国が示してきた枠内で考えるのではなくて、やはり県民の今の高過ぎる国保料の実態から、国に対して割合も額も含めてしっかりと財源を、国保料にかかわってきちっと予算化するように、県としてもこの間の状況も見ながら早目早目に要望していくことが非常に大事になってくると思うんですけれども、部長そこら辺どうですか。

◎山本健康政策部長 都道府県化の大前提の議論として、要は今そのままだったら、先ほど課長が言いましたけれど、全国で3,400億円の結局不足分を補ってやっている、だからそこを埋めてもらわないままに来たら、ただ単に赤字が膨らんでそのまま県が持つだけじゃ

ないかという議論がある中で、国としては3,400億円出しますという前提で都道府県化になっていますので、これについては少なくともずっと続くという前提です。ただ、これも課長から先ほど言いましたけれど、それは今のベースの話ですんで、今後、高齢化が進む中での見通しというのは、医療費の増嵩もある、ただ国に言わせれば、そこは県も一緒に責任持って適正化も図りなさいというところではありますけれども、そこは国と地方の協議の場でも引き続き議論していきます。要は保険者の責ではない、当然そういうことですよという場合は国においての財源負担は当たり前にしていただかなければいけませんということは引き続き話をしていきますんで、そこは高知県というよりは全国知事会、当然市町村も含めて国と協議しながらやっていくことは間違いありません。

◎西森委員 ちょっと確認させてください。国保の運営ということは、言ってみれば公費が負担されている分と保険料と自己負担で成り立っていつているわけですね。公費負担に関しては、今まで国から市町村に行っていた分はもう県に来ますよと、国の分が。県費の負担と合わせてそれはそれで賄っていくと。

あと、保険料率ですけれども、県が標準の保険料率を算定するということですからけれども、これは各市町村によって違いが出てくるのか、もう一律に県が全て34市町村に対して一律の標準料率の算定になるのか、この市町村はこれくらい、この市町村はこれくらいと分かれるのかどうか、そこを教えてもらいたい。

なぜかという、市町村によって、例えば健康の取り組みをやって医療費を抑えて頑張っている市町村もあるわけです。そこに対しても全く県が同じような形で持ってくるとなると、じゃあ努力をしてもしなくても同じじゃないかという、そういう思いにもなってもいけないと思うんですが、そのあたりをちょっと教えて。

◎伊藤国保指導課長 まず、後段の部分。市町村は、健康づくりとか医療費適正化に一生懸命努力をしていただきまして医療費が低いところにつきましては、先ほど、県から市町村へ納付金をお願いする段階で市町村ごとの医療費水準、所得水準を反映させて加味することを説明させていただきましたけれど、その段階で差が出てきます。一律ではございません。各市町村で医療費が高いところは多目に、当然多く、医療費が少ないところは少なくなるという納付金の配分の方法に、これはまだ最終決定じゃないですけど、協議会のほうでこれからこれも詰めていきますが、どんな方法をやっていくか、調整をするかは、先ほど言いました協議会でも検討をしていきますけれど、大体そんな考え方になるんじゃないかと思っています。

その上で、標準保険料率につきましては、3つつくらないといけません。1つは、国のほうが算定方法を決めてきまして、これに基づいて高知県が保険料率を1つにした場合は幾らになるのが1つです。次が、各市町村の先ほどの納付金の額と運営方針の中で定めます標準的な算定方法に基づいて各市町村の保険料率、税率をはじくとどうなるのという

のが1つ。もう一つが、実際に各市町村でとります算定方法、税率の算出方法がござい  
ます。これに納付金と各市町村の実際の算出方法に基づいて県のほうで税率、料率を出  
すと、この3つを出さなくてはいけないとなっています。ただそれと実際に市町村が保険料  
率、税率を決めるときに、あと一般会計からの繰入金なんかが出てきますので、剰余金と  
かで料率が違ってくることになります。各市町村の被保険者の方は、県が出した標準的な  
保険料率、先ほど言った3つと、実際の自分たちの賦課される段階の税率、料率と比べて  
これは何で違うのかなということをご参考にしていただきたいということになります。

◎西森委員 あと、保険料と保険税、高知市は保険料なわけですけども、ほかの市町村  
は税ということで、これ例えば時効なんか違いますね。たしか料の場合は2年で税の  
場合は5年とか、そこの兼ね合いなんかも、例えば過年度分が収納されるとかというこ  
とになってくる、そのあたりの取り扱いなんかは、これもこれから検討するということ  
ですか。

◎伊藤国保指導課長 今回の国保料税は基本的にどちらでも構わないとなっていて、市  
町村がやっぱり今までの長い国保の運営の中で税にするか料にするかを決めてきており  
ます。そこはやっぱり非常に大事にしていく必要があるのではないかなと思います。長い経  
緯がございまして、県から一方的にこうなさいとはならないんじゃないかと。

◎西森委員 最終的には市町村がどうするか、均等割、世帯割、所得割、資産割、これに  
関しても市町村が決めるということですけども、言ってみれば、先ほど言いましたよう  
に時効とかの年数が違うということについてのそのあたりの不公平さみたいなのが県が運  
営をしていくとなったときに出てこないのかどうかということに関してはどうなんです  
しょうか。

◎伊藤国保指導課長 そのあたりもまた協議会で検討はしてみたいと思っておりますが、先  
ほど言いましたように長い50年ぐらいの、国民皆保険制度ができたのが昭和36年です  
ので、そこからずっと続いてきた制度でございまして、長い経緯の中で市町村が料とか税  
とかを決めてきていますから、そこは尊重しながらまた話をしていきたいと思いま  
す。

◎依光委員長 ほかに。

(なし)

◎依光委員長 質疑を終わります。

#### 〈健康対策課〉

◎依光委員長 次に、健康対策課の説明を求めます。

◎福永健康対策課長 健康対策課でございまして。

当課から御審議をお願いしておりますのは、一般会計当初予算議案と一般会計補正予算  
議案の2つです。順次説明いたします。

初めに、平成28年度当初予算について説明をいたしますが、項目が多岐にわたりますので、第3期日本一の健康長寿県構想に関連するものや27年度からの変更点など、主なものについて説明をいたします。

お手元のドッチファイルの当初予算及び補正予算の②と書かれましたインデックス、議案説明書（当初予算）の128ページをお開きください。

ではまず、歳入予算でございますが、上から5段目の9款国庫支出金は、27年度から2億6,000万円ほど減額しております。これは、27年度に国の難病制度改革に伴う医療扶助費の増加やC型慢性肝炎に対する新たな抗ウイルス薬が保険適用とされたことに伴う医療扶助費の増加が見込まれましたので、必要な医療費を最大限で見積もって予算化しておりましたが、実績が見込みを下回る状況のため、27年度の実績見込みを踏まえまして28年度予算を見積もったことから、減額となっております。

続きまして、129ページをお願いいたします。

上から4段目、繰入金の6の地域医療介護総合確保基金繰入は、産科医などの処遇を改善しその確保を図るため、分娩手当を支給する分娩取扱施設への支援や、がん患者の在宅療養が円滑に進むよう退院調整を行う専門職を対象に、在宅療養支援機関などで実地研修の実施に要する費用などについて、地域医療介護総合確保基金から繰り入れて行うものです。

以上、平成28年度の歳入予算は、27年度より2億6,307万5,000円減の8億5,075万2,000円となっております。

歳入予算については以上でございます。

続きまして、130ページをお願いいたします。

歳出予算でございます。

上から3段目、8目健康対策費でございます。

一番右側でございますのは、説明欄の1の人件費及び2健康対策総務費は、職員給与や管理運営費などの課の共通経費でありまして、下から3段目の国庫支出金精算返納金につきましては、27年度に受け入れを行いました国費について、その実績額に合わせて超過分を国に返還するものであります。

一番下の3がん対策事業費につきましては、日本一の健康長寿県構想に関連する事業となりますので、お手元の第3期構想冊子を使って説明をさせていただきます。

20ページをお開きください。

がん検診の受診促進と書かれているページでございます。

がん検診の意義や重要性を周知するために、がん検診対象者への個別勧奨や検診未受診者の再勧奨などに取り組んでおります。また、利便性を考慮した検診体制を確保するため、広域検診やセット検診の促進、大腸がんの検査キットの郵送開始などにも取り組んで



おります。

現在の受診率は、左上の棒グラフにございますように、肺がん検診は目標の受診率50%に到達し、一番受診率が低かった大腸がん検診も41.2%になるなど、一定の成果が出ておりますが、引き続き受診率の向上に向けた取り組みを進めてまいります。

続きまして右下の、28年度の取り組み欄をごらんください。

1つ目の丸、がん検診受診促進事業費補助金は、市町村が行う検診対象者への個別通知や未受診者への再勧奨、要精密検査と診断されたにもかかわらず受診していない方への受診勧奨などにかかわる費用について支援をすることで、がんの早期発見、早期治療につながります。

なお、予算額は27年度から減額になっておりますが、これは実績見込みを反映したもので、事業執行への影響はございません。

続きまして、2つ目の丸、がん検診受診率向上キャンペーン事業は、市町村検診が始まる年度当初4月、5月に合わせ、無症状のときにがん検診を受診することが大切であることを県民にお伝えし、検診の受診につながるよう、テレビやラジオでの広報を強化する予定です。

続きまして、がん対策事業費の中の新規事業につきましては、お配りしております議案参考資料におきまして説明をさせていただきます。

お手元の議案参考資料の赤色のインデックス、健康対策課のページをごらんください。

前立腺がん検査促進事業費について御説明させていただきます。

左上の現状欄に、棒グラフで高知県の部位別、男女別のがんの罹患率を掲載しております。男性におきまして、前立腺がんは胃がん、肺がん、大腸がんに次いで罹患率の高いがんとなっております。約10年後には罹患率が1位になると言われています。

左下の今後の取り組み欄をごらんください。

白丸が3つございますが、まず前立腺がんは罹患率が高いがんで、また55歳から罹患者がふえてまいりますので、自分が前立腺がんの発症のリスクのある年齢になっていることを知ってもらい、すぐ行動に移すことを目的とします。この場合、前立腺特異抗体検査、通称P S A検査とありますが、血液を採取して前立腺がんの可能性を調べる検査を受けていただくもので、特定健診の検査と合わせて採血を行うことで受診者への負担のない方法をとることを考えております。対象者は、罹患率が高くなる55歳になる方で、P S Aの検査の費用を県が負担します。今回は、その無料検査にかかわる費用と啓発資料の作成をするための経費を計上しております。

続きまして、肝炎対策事業費でございますが、長寿県構想冊子の21ページをお開きください。

ウイルス肝炎対策でございます。こちらは、長寿県構想におきまして23年度より取り組

みを進めてまいっております。

右下の28年度の取り組み欄をごらんください。

1つ目の㊦と書いてあるところですが、肝炎ウイルス検査促進事業は、無関心層への啓発やイベント会場での無料検査の実施を引き続き行い、またこれまで無料の肝炎ウイルス検査の受診機会がなかった職域の集団健診につきまして、無料での検査受診の機会を確保します。

続きまして、下に新と書いております肝疾患診療地域連携体制強化事業委託料では、国の肝疾患診療体制の見直しに伴って、都道府県が主体となり、拠点病院を中心とした専門医療機関、かかりつけ医及び県、市町村が共同する地域体制を強化することとし、地域医療機関、県、市町村に対する技術的支援を行い、地域における肝炎診療の質の向上と均てん化を推進することで、肝炎患者が地域で安心して適切な治療を受けられる環境を整備してまいります。

肝炎陽性者フォローアップ事業は、肝炎陽性者の受診意識の維持を図るために、県が養成しております地域肝炎治療コーディネーターによる支援を引き続き行い、また新たに、定期検査費用の助成回数につきまして、助成回数を一部世帯を対象にこれまでの1回から2回へ拡大します。

その他の事業といたしまして、インターフェロン治療、インターフェロンフリー治療、核酸アナログ製剤による医療費の助成を行う医療扶助費などを計上しております。

再び、ドッチファイル当初予算②の132ページをお願いいたします。

ページ中ほど、結核対策事業費でございまして、これは結核患者の医療費の公費負担、患者の早期発見、早期治療、再発防止のための指導に要する経費、結核予防意識の啓発のためなどの経費でございます。

続きまして、133ページでございますが、6感染症対策事業費は、平常時には感染症の発生動向の把握を行うとともに、新型インフルエンザを含めた各種感染症患者の発生や災害時における迅速かつ的確な防疫活動に備えるための経費となっています。

下から3段目、感染症指定医療機関運営費補助金は、第1種、第2種感染症指定医療機関である高知医療センターの病床を維持するための経費でございます。

続きまして、134ページをお願いいたします。

上から2段目の事務費でございまして、この中には新型インフルエンザに備えるための抗インフルエンザウイルス薬を購入するための費用約4,600万円を盛り込み計上をしております。

続きまして、上から3段目、原爆被爆者対策費は、被爆者の方々に対します健康診断や医療、また各種手当の支給などに要する経費でございます。

続きまして、中ほどの8母子保健事業費でございまして、日本一の健康長寿県構想に関

連する事業や思春期相談センター、先天性代謝異常検査の委託などに要する経費でございます。

構想冊子の67ページをお開きください。

まず、母体管理の徹底と切れ目ない妊産婦ケアの充実でございますが、上段の現状欄の真ん中の囲みにありますように、産後ケアのニーズ調査を行った結果、心身にリスクを抱えた産婦が一定数存在し、体調不良のお母さんも3割いることが明らかとなっております。

28年度の取り組みをごらんください。

中ほどに㊦と、産前・産後ケアサービスの充実とありますが、その2つ目のひし形の母子保健支援事業費補助金は、市町村がサービスの具体化が実践できるよう、県がアドバイザーを招聘し、産前・産後ケアの体制づくりの取り組みを進めるとともに、専門職の人材育成などの支援を行ってまいりましたが、市町村が国の交付金などを活用するためには、母子保健コーディネーターを配置して妊娠期から子育て期までの切れ目のない支援を提供することが必要ですが、そのための人材の確保や育成がすぐには困難な市町村には、県により、助産師などによる相談や訪問、母子保健推進員やサポーター等の人材育成など、まずケアの実践を行う経費の助成を行うことで、市町村の産前・産後ケアサービスの充実を図ってまいります。

続きまして、一番下のひし形の、地域子ども・子育て支援事業費補助金は、母子保健コーディネーターを配置して妊娠期から子育て期の切れ目のない総合的な相談支援を提供する子育て世代包括支援センターを設置する市町村に対して助成を行います。

続きまして、68ページの健やかな子供の成長・発達への支援でございます。

右側の上の折れ線グラフに見られますように、1歳6カ月児、3歳児健診の受診率は3年間で6、8%の上昇が見られておりますが、全国値に近づけるため引き続き取り組みを続けてまいります。保護者を含め広く県民への正しい情報提供と啓発を行うとともに、健診未受診児などの確実なフォロー体制、母子保健指導者への研修の実施等を行ってまいります。

それでは、またドッチファイル㊧の135ページをお願いいたします。

上から4番目の9母子医療対策事業費でございますが、こちらはNICU等長期入院児を支援するコーディネーターの配置、総合周産期母子医療センターへの運営補助費等の経費でございます。

下から4番目、一般不妊治療助成事業費補助金は、不妊に悩む夫婦の経済的な負担と少子化対策の充実を図るため、これまでの特定不妊に加えまして、保険適用外の人工授精に要する費用の助成を行う市町村に対しまして新たに補助を行うものでございます。

続きまして、難病について御説明いたします。

一番下の10の指定難病等対策事業費でございます。こちらは、難病の患者に関する医療費等に関する法律が27年1月に施行されまして、現在306疾病に拡大しておりまして、法律で指定された難病の患者や小児慢性特定疾病児童に対する医療費を公費負担するための経費を計上しております。

136ページをお願いいたします。

上から5段目でございますが、特定医療費受給者証更新事務等手数料につきましては、医療費助成に係る受給者証の更新業務を外部に委託するもので、債務負担行為をお願いしておりますので、後ほど説明いたします。

下から5番目の11難病患者等支援事業費は、難病患者の皆さんや御家族に対する相談支援に要する経費、ハンセン病の元患者さんに対しての支援に要する経費、人工呼吸器や人工透析の患者さんに対する南海トラフ地震対策経費などを計上しておりまして、下から2番目の難病相談支援センターは、昨年4月に高知市内に設置いたしましたので、その運営を引き続き委託し、患者の皆さんとその御家族が生活上の悩みや不安について気軽に相談でき、患者同士の交流、学習会や就労支援などの取り組みを行ってまいります。

続きまして、137ページをお願いいたします。

上から8つ目の12障害者自立支援事業費につきましては、18歳未満の身体に障害のある児童のうち治療によって機能の改善が見込まれる児童を対象として市町村が医療給付を行っておりますが、その負担金となっております。

以上、健康対策課の平成28年度当初予算の総額は24億609万6,000円、対27年度比で5億5,073万円の減額となっております。主な減額の要因は、国の難病制度改革に伴う医療扶助費の増加、C型肝炎に対する新たな抗ウイルス薬の保険適用に伴う医療扶助費の増加が見込まれましたので、必要な医療費を最大限見積もっておりましたが、実績が見込みを下回る状況のため、27年度の実績見込みを踏まえまして28年度予算を見積もったことから、減額となっております。

歳出予算については以上です。

続きまして、138ページでございます。

債務負担行為でございます。

特定医療費等受給者証更新事務等委託料につきましては、医療費助成に係る受給者証の更新事務を外部に委託するもので、取り扱う内容に個人情報が含まれますので、情報管理に当たって特段の注意を払う必要があることや、習熟するほど業務効率が増すことなどから、3年間にわたります複数年の委託契約の締結をお願いするものです。

以上で当初予算の説明を終わります。

引き続き、27年度の補正予算につきまして説明をいたします。

お手元の④と書かれたインデックスの議案説明書補正予算69ページをお開きください。

歳入予算でございますが、9款国庫支出金、12款繰入金などを合わせ、2億5,147万5,000円を減額する予算を計上しております。これらの予算を充てる事業の概要とともに、歳出予算のほうで内容を説明いたします。

71ページでございます。

歳出予算でございますが、8目健康対策費の説明欄、主なものについて御説明いたします。2の健康対策総務費の中の国庫支出金精算返納金は、26年度に受け入れを行いました国庫補助金について、実績額が確定したことに対し、増額補正をお願いするものでございます。

続きましてその下の、3のがん対策事業費につきましては、がん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金が、高知赤十字病院が拠点病院から推進病院に変わったことによる事業計画の変更に伴い減額をお願いするものです。

その下の、がん検診受診促進事業費補助金及びがん検診利便性向上対策事業費補助金は、事業費が見込みを下回ったことから減額をお願いするものでございます。

最下段の肝炎対策事業費につきましては、72ページをお開きください。

こちらは、医療費が見込みを下回ったことにより減額をお願いするものでございまして、減額が大きくなっておりますのは、予算編成時に、C型肝炎に対する新たな抗ウイルス薬が保険適用されたことに伴いまして大幅な医療扶助費の増加が見込まれましたが、最大限に見積もって予算化したところ、実績との差が生じたものでございます。

続きまして、5の感染症対策費の3つ目の感染症指定医療機関運営費補助金は、第1種、第2種の感染症指定医療機関である高知医療センターの病床を維持するための経費、その下の新型インフルエンザ患者入院医療機関整備事業補助金は、新型インフルエンザ発生時に患者の入院受け入れをする医療機関に必要な病床や医療器材の整備を行う補助をするものですが、いずれも事業費が見込みを下回ったことから減額をお願いしております。

6の原爆被爆者対策費は、被爆者の方々に対します健康管理手当などの各種手当の支給に要する経費が、手当てなどが見込みを下回ったことから減額をお願いしております。

続きまして2つ下、7の母子保健事業費のうち、4つ目、乳幼児健診受診促進事業費補助金につきましては、乳幼児健診未受診児の保護者への受診勧奨や、より有意義な健診などに取り組む市町村への助成でございます。

また、その下の事務費につきましては、妊産婦に対し訪問指導やケース会議を実施する際の助産師などへの謝金や、乳幼児健診未受診者を対象とした広域健診のスタッフに対する謝金などですが、いずれも見込みを下回ったため減額をお願いするものでございます。

続きましてその下、母子医療対策事業費でございますが、73ページをお開きください。

上から3つ目の乳幼児医療費補助金、その下の不妊治療費給付金につきましては、事業費が見込みを下回るため減額をお願いするものでございます。

また続きまして、9の指定難病等対策事業費の3つ目の医療扶助費につきましては、医療費が見込みを下回ったことから減額をお願いするもので、予算編成時は疾病が決まっておらず、患者さんの大幅な増加を最大限で見積もって予算化をしておりましたが、実績との差を生じたものでございます。

続きまして、10の障害者自立支援事業費につきましては、市町村の医療扶助費が見込みを上回るため、負担金の増額をお願いするものでございます。

以上、5億4,564万2,000円の減額となっております。

補正予算については以上です。

大変長くなりましたけれども、以上で健康対策課からの議案説明を終わります。よろしくお願いたします。

◎**依光委員長** はい、ありがとうございました。

暫時休憩といたします。

再開は午後1時といたします。

(昼食のため休憩 11時56分～12時59分)

◎**依光委員長** 休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

それでは、質疑を行います。

◎**大野委員** 今の話にはなかったのですが、がん検診の精密検査を受診勧奨するというところで来年度拡大されて、これは各がん検診それぞれあると思うんですけど、受診率もありますけれど、要精密検査の受診率なんかもこれあるんですね。

◎**福永健康対策課長** はい、ございまして、乳がん等ですと8割以上と高いですが、他のがんは6割から7割前後となっております。

◎**大野委員** その中で、実際に本当にがんやったとかということも、そこまでわかるか。

◎**福永健康対策課長** 1回のがん検診は、未受診ですと、基本的にはそこまでしか追えないです。翌年に同じ方が受けられて、いつかの時点で精密検査を受けてがんだったというケースはあるようでございますが、全国的にはこの未受診の中からのがん発見というのは当然一定数あると言われております。

◎**大野委員** 具体的にはこれどういう取り組みになりますか。

◎**福永健康対策課長** 具体的には、未受診の方に市町村から電話等または訪問等で連絡をさせていただいて、受診をしていない方については受診をお願いする、そういう取り組みでございます。

◎**大野委員** ということは、今まで大体市町村でやった取り組みにちょっとプラスアルファ的なことになるということですかね。

◎福永健康対策課長 市町村によって若干この辺の取り組みには違いがございますが、基本的にはそういう取り組みを強化すると。全国的にこの精密検診未受診が問題になっているという部分がございますので、全国に合わせた動きでございます。

◎上田（貢）委員 がんの検診受診促進ということでお伺いします。

私の妹が昨年、がんが見つかりました。ちょっと随分当時から痩せていましたんで、おまえ大丈夫かと、かなり強引に連れていったら、やっぱりがんだって、即手術ということで、何とか命は取りとめたんですけれども、数カ月おくれていたらどうだったかという話です。

それで、例えば今、日本一の健康長寿県構想ということをやって、さっきの国保の話もそうですけれど、やっぱり健康づくりが一番重要になってくるわけで、その中で目標率が肺がんなどで50%、すごい目標率が低いと思うんですけれども、そこら辺もうちょっと高くてもいいんじゃないですか。どうですか。

◎福永健康対策課長 当面の目標で50%でございますが、肺がんといいますか、胸部の検診に関して言いますと、職域における検診はかなり受診率が高いです。これは労働安全衛生法上、胸部検診は義務となっております。義務でもやっていない事業者もあるようですが、8割程度はございますが、一般的に。住民検診のほうがやはりどうしても低いというところがございます。こういうところをやはり最終的には伸ばしていく必要があると思っておりますが、胸部検診に関しては当面50%を達成したところでございますけれども、伸ばすところは伸ばして工夫をしていくということだと思っております。

◎西森委員 がんの検診の受診促進ということですが、やっぱり仕事を例えばやっている方なんか、その仕事の忙しさでなかなか受診できない方もいらっしゃると思うんです。その仕事、職種によっては、例えばそんなに忙しくない時期がありますよね。例えば建設業関係なんかだと、4月、5月の新年度の発注がまだない時期はそれほど忙しくなく、繰り越しなんかがある場合はあるかもしれないけれども、だからそういった職種、業種によって検診を働きかけていくということも大事なのかなと。また、農家の方なんか、農繁期なんかはやっぱり忙しいわけですから、そういうときに検診受けられますという通知が来ても忙しい、やっぱりそういうこともあろうかと思うんですね。

だから、そういったところの細かい対応というのもぜひ進めていっていただきたいと思うんですが、そのあたりどうでしょう。

◎福永健康対策課長 まず、通知ですが、実施時期に関して言いますと、一般的に農繁期、農閑期、あるいは忙しい時期、忙しくない時期、住民に対するがん検診に関しては市町村役場のほうで配慮をされております。問題の通知をいつごろするかというところも実際は問題になってきます。建設業関係で言いますと、事業所健診でやられているところと建設国保でやられているところとあると思っておりますが、そのあたりまたアプローチを考えて

いきたいと考えております。

◎西森委員　そういう形で細かく見ていく中で受診率は上がってくると、そこから先に上げていくのは本当に細かく見ていかないとなかなか上がっていかないのかなと思いますので、そのあたりもよろしく願いできればと思います。

◎浜田（英）委員　私の娘は高校3年生ですが、ガーダシル、サーバリックスをやりたくないと言うたけど、やらないかと受けさせました。何もなかったですが、高知県でやっぱり副作用的なものが発症している数、もしあれば個人情報になるんでしょうけれど、どんな状態でどうなっているかと教えていただきたい。

◎福永健康対策課長　以前の基金事業、ちょっと、ほぼサーバリックスだったと思いますが、副反応があった方が5名でございます。回復が3名、未回復が2名ということで現在のところ報告があります。

県が上乘せいたしました高校2年生、3年生の事業では6名で、回復が1名で未回復が5名、これは軽微なものも含みますけれども、重篤とされている方が2名でございます。

◎浜田（英）委員　重篤が2名。

◎福永健康対策課長　はい。計11名で、回復が4名で、重篤が4名でございます。定期接種後は、現在のところ報告はありません。定期接種後、25年以降はございません。

◎浜田（英）委員　重篤な方については恐らく治療費なんかは国のほうも面倒見てくれるんでしょうけれども、そこら辺はどうですか。

◎福永健康対策課長　これは基金事業と任意事業でございますので、定期接種の場合は国の予防接種の被害のほうの取り扱いになりますが、基金事業、任意事業につきましては薬の副作用の被害の救済の対策となります。各市町村役場からこの該当者にはその旨は全て連絡をとらせていただいておりますし、手続をとっていただいている方もいらっしゃるし、とっていらっしゃらない方もおいでるようですけれども、基金事業に関しては5年間前までしか見てもらえないという部分がありますので、例えば発生はその前でもいいんですが、医療費が5年前以上かかっている方はその部分が時効になってしまいますので、そういうことで再度、先月でございますか、市町村のほうにも連絡していただくようお願いをしております。

◎浜田（英）委員　ちょっとそれ全体の中身を整理して、一遍ペーパーで見せてくれませんか。その2名の重篤な方については県内の病院でそんな治療ができるのかどうか、県内でしているんですか。

◎福永健康対策課長　ペーパーはまた用意させていただきますが、県内では高知大学に痛みの診療外来で診療できるように準備はしておりますが、実際にかかられているところが高知大学とは限らないというのが現実でございます。

◎浜田（英）委員　個人情報にかなり抵触する部分があるんで、構わない範囲内で整理し



ていただいたらいいと思います。

◎福永健康対策課長 はい、わかりました。

◎上田（貢）委員 梶原の受診率が90%近かったと思うんですけども、あそこに関して特別に何かやっているということはあるんですか。

◎福永健康対策課長 梶原に関しましては、昭和50年代ごろより健康づくりの推進員というのをやっております、近所で声をかけ合って受診勧奨をお互いにすると。それから、梶原病院のほうは基本的に、あそこは集団健診ですけども、かかりつけ医となっている、あと町内の診療所が受診勧奨をするという動きがもう20年以上ずっと続いておりまして、そのようなある種地域おこしとか地域づくり的な部分の成果があらわれているものと思われま。

◎上田（貢）委員 高知市は何で、ほかの市町村でそれをどうして取り入れないんですかね。

◎福永健康対策課長 私どももお願いをし、実際に地域組織が受診勧奨とかする場合の単価は高く設定はさせていただいておるんですが、1つは、これ例えばずっと続けていくには、ある種地縁が強くて、それから連綿と次の世代につながっていかないといけない部分がございます。現在県内でこういう受診勧奨をしてくださる団体は幾つかございますけれども、やはり非常に年齢が高くなっているところが問題になっておりまして、承継してくださるグループをつくるのがなかなか難しいと。市町村によっては、新しいグループを町がつくっているところもございますが、今まで頑張ってきたところのグループの働きに依存していることは事実ですし、実際受診率が高いところは梶原に限らず同じようなやっぱり団体が動いて声をかけ合ってくださいしているところが多いのは事実です。

1つには、こういう地域的な部分で活動することになりますと、余り広い領域ですと難しくなります。ですから、合併する前の旧の町村単位ぐらいのところでは頑張っていたのが現実的だろうとは思いますが、そのあたりにつきましてもできれば育成も含めて頑張っていきたい。これは健康長寿政策課との特定健診関係のところとも関係はしていますが、実は簡単に言いますと、40代、50代の担い手が非常に今厳しくなっている部分ですので、退職したぐらいの方々を中心にやっていただけるような地域づくり的なようなところを取り入れていければいいなと感じますし、そのような方向で事業もちょっと考えていきたいとは思っています。

◎上田（貢）委員 地縁関係という部分では、先ほどの私の話もそうで、例えば先日、渡辺謙さんも家族が受診を勧めたががんが見つかったんですけども、そういった地縁関係の退職された方々をぜひ前向きに進めていただきたいと思います。

◎坂本（茂）委員 指定難病等の医療費助成事業の関係で、さっき補正で4億3,000万円ぐらいの減額をして、マックスを見込んで、そういう執行状況がこうやったから減額した

というお話やったと思うんですけれども、割と減額幅が大きいですよ、13億円に対して4.3億円ですから。だから、見込んだのにそれだけ少なかったところに何らかの原因とかがあるとか、そんなことはないんでしょうか。

◎福永健康対策課長 1つは、年度当初にどの病気が対象になるかがわからなかったことがございます。今、306が指定難病になっておりますけれども。

◎坂本（茂）委員 7月やったっけ。

◎福永健康対策課長 そうです。そこまでにわからなかった部分はございまして、疾病によってどの程度の人数的の方がかかられていて、その疾病によってどの程度の医療費がかかるかがかなり違いますので、どの疾病が対象になるかをどうしてもマックスで見込む必要があったことが1つです。これは国の見込みと合わせて計算はしている部分ではございますが、かなり対象者の多い疾病が外れたというところもちょっとございます。対象者が多いと基本的にこの難病の制度にかからない部分がありますので、ぎりぎりのラインの疾病も幾つか線上に上っていたようですが、そのあたりが少し外れている部分もございます。

もう一つは、これは国の試算でちょっと見込みが多くなっていたんですが、今回のこの法律になりまして、生活保護を受けられている方の場合は生活保護法による他法優先によってこちらの申請が出てくるケースになります。実際出てくるんですけれども、国はかなり大きな額を見込んでいまして、我々もそれで試算をしておりましたが、実際にはその半分以下の金額になっていると。この2つが大きな要因でございます。

◎坂本（茂）委員 もう一つ、産後ケアニーズ等の事業の関係で、これまでも調査をしていただいたり、それに伴ったいろんな施策を取り組んでいただいているけれども、27年度の実績はどんな状況なんでしょうか。この日本一の健康長寿県構想の67ページにある事業の分で言うてもろうたら。

◎田村健康対策課企画監 67ページを見ていただきましたら、左下の下段ですけれども、27年度につきましては、26年度に県がニーズ調査をいたしまして、やはり市町村で実践ができるような形で母子保健コーディネーターを養成するというのが1点です。それで市町村の保健師等ですけれども、51名の保健師が母子保健コーディネーターの養成研修を受けていただいたということで、8割の市町村の参加がありました。

それとあと、この委員会でも以前報告をいたしましたけれども、圏域ごと、各福祉保健所ごとに1カ所市町村を、やはり産前・産後ケアの体制を整えていこうというところを少し市町村とお話をして、それぞれの市町村ごとの話し合い、それとあと産前産後の取り組み、例えば助産師の産前の訪問をしていただくとか、あと県が26年度に実施しましたアンケートをやはり市町村ごとでとっていただくということで、福祉保健所の調整主任が随分とそこの市町村に入ってそういったニーズ調査のお手伝い、集計というような市町村のまず支援、それとあとお母さん方のニーズ調査を行った状況でございます。

◎吉良委員 補正予算ですけれども、私は、本来医療費の扶助を受けられる人に広報が行き渡らなくて受けられなくなって、こういった4億円とっていたけれども、そもそもの入り口から外されたというお話だと思いますね。それで、先ほどのお話の中では、罹患者、難病の指定者が多い疾病が外されたというのは極めて問題だと思うんですね。国に対してそういうことについて物申していくことも必要だと思うんですけれども、それは具体的にどのような疾病ですか。

◎福永健康対策課長 難病の定義自体が、日本が指定難病とするには一定数以下でないといけないという部分がありまして、そういう点で、非常に治療が難しいけれども一定患者数も関連します。

◎吉良委員 原因がわからなくても数が多かったらだめなのか。

◎福永健康対策課長 そうですね、一般的な治療になる、そういうある種難しい部分があります。少ないほうはいいんですが、非常に珍しい病気がたくさん入ってございます、今回。希少性が求められるところでございます。

◎吉良委員 そう。全然原因わからなくても数が多いとだめですみたいになっているわけね。これもゆゆしき問題やと。

それで、難病支援センターの開設もあつたんですけれども、それとのかかわりもあるかなとか思っていたんですけれども、今現時点でセンターの課題、実績だとか含めてお話しただけだと思うんですけれども。

◎福永健康対策課長 現在、2月の末、28日から開始をいたしまして、1月までで相談が533件、利用者数が延べ2,293名という状況できております。また、難病の相談だけではなくて、サロンとか教室とか、それから出張相談もかなりコンスタントにできてきておりますし、講演会等も定期的に開催もできております。従事者としては11名で、これは全ての方が常勤ではもちろんないんですけれども、特にピアカウンセラーをかなり配置させていただきまして、難病患者さん同士の非常に困っているときに声をかけていただける体制もとらせていただいているところです。割と順調に滑り出していったと思います。

◎吉良委員 この人数と件数というのは、センターが開設することによって効果があつたと押さえられるのかどうか、従前と比べてどうなのかをちょっと。

◎福永健康対策課長 従前はどうしても制度に対する、高知市保健所に併設をしているタイプのときは、制度、医療費に関する相談が多かったですが、今回のセンターはやはり本質的な病気に関する相談、それから病気に関連する困り事とか生活上の不安、そういうこと、それから仲間を教えてほしいと、そういう仲間づくりといいますか、ある種ピアでないといけないような部分がかなりカバーできていると思います。

◎吉良委員 そうなると、やっぱり広報していくことは非常に大事だと思うんですけれども、開設当時からホームページを含めてなかなかないんでみたいな悩みがあつたようすけ

れども、県民の皆さんに疾病になったときなんかはここへ行けばピアカウンセラー、仲間がいますよというのは積極的に知らせていく必要があると思うんですけれども、今そのホームページの開設だとか広報のあり方はどうなっているんですかね。

◎福永健康対策課長 ホームページにつきましては開設いたしました。医療機関においてはポスターやパンフレット等を置かせていただいておりますが、あとは実際に従事するドクターに対しましても、これは難病指定医の研修等もごございますので、そういうところでこのセンターを勧めていただくようにお話をしております。また、啓発については余地がいろいろあると思いますので、今後検討していきたいと考えております。

◎吉良委員 委託料の中にその広報費が入っているかどうかわかりませんが、なかなかそこら辺については県のほうが引き続き援助してあげないと大変だと思いますので、それについての手だてをぜひよろしくお願ひしたいと思います。

◎桑名委員 この乳幼児の健診受診率、これを見て愕然としたんですけれども、今上がってきていいんですけれども、大人の部分は、医療費の問題は別にして、ある意味自己責任の話でしょうけれど、これ子供には責任ないですから、ここはもう絶対ゼロを目指す覚悟でやってもらいたいと思いますし、全国が九十数%、東京も含めてこれぐらい高くて、高知がこれぐらい低いということは、相当低いと思うんですよ、これ。浜田委員が言うように、これ本当に育児放棄と一緒に思うんですが、告知の問題というのも、幾ら告知してもそこに届かない人たちがいるし、これは一件一件どうして行かせないんだと。金銭的な問題じゃないと思うんですけれども、それぐらいの覚悟を持って各市町村やらないと、子供たちがかわいそうでならないし、この子供たちが大人になったとき健診なんか行くわけがないですよ。ですから、この現状にどう対応するか、もう一つは、健康に対する教育ってところから高知県の場合はやっぱり入っていかないといけないんで、教育委員会とか、あと児相なんかも含めてこの問題は考えないと、こんな数百人もまだね。考えられないんですけれども、皆さんも考えられないと思うんですが、どうですか。

◎田村健康対策課企画監 委員おっしゃるように、平成25年度からかなりこの乳幼児健診受診率が全国ワーストワンという大変不名誉な状態でごございましたけれども、やはり実施主体がどうしても市町村なので、県のほうも、やはりまず25年度にも保育所のお力をおかりして、今まで一度、1歳半、3歳児健診を受けなかった理由、それから受診された方でやはり市町村の健診への御意見をいろいろいただきました。それを全て市町村にも還元もして、やはり県としても市町村に対して補助金をつけるということで、68ページに載ってございます乳幼児、左側の下段の28年度の取り組みの受診促進の、市町村に対しては受診促進等補助金がございますけれども、市町村でまず未受診の御家庭にきちっと保健師等が訪問をして、まず健診の意義を知っていただく、それからやはり健診へ来て子供さんの健康状態をきちっとチェックもしていただくと、それとお母さん方の困り事へも対応する

ということを市町村でもかなり強化もしていただき、それから市町村とあわせてやはり保育所の先生方、特に3歳児健診なんかは保育所でも健診をやるわけで、ただ、保育所でやっている健診と市町村でやる国の定められた法定健診では内容は違いますので、そういったあたりの理解なんかも深めていただき、この3年間は市町村の健診の強化、それから健診へ来たときにやはりプライバシーが守られるような形での環境設定とか、子育ての情報なんかをきちっと健診のときにお母さん方に伝えるということで、かなりこの3年間には市町村でやる手引書の作成もいたしました。それから、研修もこの3年間はやはり乳幼児健診に特化した形の、保健師だけではなくて保育所の先生方にも来ていただいた形の研修もして、やはり健診への理解、それから子育て支援という視点で進めてまいりまして、結果としては今6%から8%ぐらいはアップしたんですけれども、まだ全国平均には届いていない状況です。それと高知市以外はもう全国平均を超えておりますので、この68ページの上段、参考と書いてある高知市のところを見ていただきましたら、高知市が全体で800人の未受診がございます。ということで、この補助金も28年度については受診促進の補助金を継続して、特に高知市については1歳半、3歳児の御家庭にきちっと訪問をしていただいて受診勧奨をしていただく予算を組んでおります。

◎桑名委員 高知市を徹底してやってもらいたいと思いますし、高知市はどうか、28年度は。何か具体的にどうするかというのは。

◎田村健康対策課企画監 高知市も今までこの県の補助金を使って、1歳半健診の未受診児の御家庭に対して訪問をしていただいておりましたけれども、やはりまだ3歳児健診もかなり低いので、28年度からは高知市は3歳児健診の未受診の御家庭に対しても訪問をするということでこの補助金を使っていただくということと、あと高知市も受診勧奨と合わせて日曜日の健診を少しふやして実施すると、利便性を考えた形で努力はしていただいております。

◎桑名委員 受けない理由も先ほど何か調査したというんですけれども、やはり共稼ぎが多いとか母子家庭が多いというところにもあると思うんですけれど、やっぱりそういったところですか。

◎田村健康対策課企画監 やはりがん検診と同じように、平日仕事をしているというような答えが一番多かったです。ただ、平日といえども、やはり子供さんのことですので、平日でも休んでいただいでできるだけ来ていただくと。この3年間、県が、以前にも御報告もいたしましたけれども、未受診児の1歳半と3歳児の日曜日に広域健診を市町村と県とで実施をいたしまして、日曜日に来ていただくこともこの3年間はやりました。そういうことで、少しこの3年間の広域健診の実績も踏まえて、市町村で、大きな市レベルになると思うんですけれども、なかなか日曜日でないとなれない御家庭も若干いらっしゃるわけで、そこら辺も少し検討をしていただくことにはなっております。

◎桑名委員 子供のことで、これはもうあらゆる対策を練ってもらいたいと。本当に子供に罪はないですからね。これは大人が考えないといけないと思いますので、お願いしたいと思います。

◎浜田（英）委員 ネフローゼの方々から何人か相談を受けて、今回拡大されてこれへ入りましたよね、難病で。大分医療費が助かったって喜んでる人おるんですが、アルツハイマーは難病ですよ。ただ、その認定を受けるのに、認定をいただいた状態のときは介護度もずっと上がって、もう本当に死ぬ間際でないと認定されないようなことも聞くんですが、要支援ぐらいやったら全く認定されないと、これ本当ですか。

◎福永健康対策課長 ネフローゼは指定難病ですが、アルツハイマーは違います。

◎浜田（英）委員 違うんですか。アルツハイマーはうんと多いですか。

◎福永健康対策課長 基本的に認知症ですが、早発性のものは少ないです。アルツハイマー型認知症は多いんですが、アルツハイマー病といった場合は発症が50代とか40代とかになりますので、数は少ない。

◎浜田（英）委員 若年性の。

◎福永健康対策課長 はい。そのように思います。

◎浜田（英）委員 そうですか。はい、わかりました。

◎依光委員長 ほかに。

（な し）

◎依光委員長 質疑を終わります。

#### 〈食品・衛生課〉

◎依光委員長 次に、食品・衛生課の説明を求めます。

◎安藤食品・衛生課長 食品・衛生課所管事業の平成28年度当初予算案について御説明いたします。

当初予算及び補正予算ファイル②とあります議案説明書当初予算の139ページをごらんください。

まず、歳入予算の第7款分担金及び負担金について御説明いたします。

2項の負担金は、高知市と共同で管理運営を行っております小動物管理センターの管理運営に必要な経費の高知市負担分でございます。

次に、第8款使用料及び手数料の2項手数料について御説明いたします。

手数料の主なものは、食品の営業許可に係る手数料と、四万十市にあります食肉衛生検査所で取り扱う牛豚などの屠畜検査手数料でございます。

次に、140ページをお開きください。

第9款国庫支出金の第2項国庫補助金は、市町村が行う水道施設整備事業についての国からの交付金や、公益財団法人高知県生活衛生営業指導センターが実施する生活衛生関係

営業対策事業への国庫補助金などがございます。

以上が食品・衛生課の主な歳入でございます。

続きまして、歳出予算の説明をさせていただきます。

141ページをお開きください。

一番下の9目の食品・衛生費ですが、右側の説明欄をごらんください。

1 人件費は、食品・衛生課の職員13名、食肉衛生検査所7名及び福祉保健所27名、合計47名の人件費でございます。

2 食品保健衛生費は、食品関係施設について、食品衛生法に基づき各福祉保健所が実施している営業許可や監視指導、収去した食品などの検査の実施、健康増進法に基づく給食施設の栄養指導や食品表示法に基づく期限表示、アレルギー表示、栄養成分表示の普及などを図るための経費でございます。

142ページになります。

3 の食品衛生管理指導費では、従来県の認証制度を一新しまして新たな認証制度を創設し、産業振興推進部と連携して、県内の食品取扱施設がH A C C Pに基づく衛生管理に段階的に取り組めるようアドバイスを行うとともに、県の定める基準を満たした施設を認証し、衛生管理の高度化を図っていかうとするものです。

次の4 生活衛生対策費は、各福祉保健所において墓地などの許可や監視指導を行う経費や、建築物の衛生確保などにより建築物による健康被害を防止するための経費、理容所、美容所、旅館などの生活衛生関係営業や温泉の掘削などに対する許可や監視指導を行うための経費でございます。

この生活衛生対策費の中の一番下の広域火葬設備整備事業費補助金でございますが、大規模災害時に多数の死者が生じた場合、その火葬を迅速に進めることは、遺体の尊厳を守るだけでなく、公衆衛生を確保する上で重要な課題でございます。発生が危惧される南海トラフ地震に備え、効率的な広域火葬体制の整備促進を図るため、火葬場の非常用自家発電設備や予備燃料タンクの整備費を補助しようとするものです。このほか、市町村支援として、広域火葬訓練や研修会の開催、地域モデル事業の実施などに取り組んでいくこととされています。

次に、143ページの5 生活衛生指導育成費でございますが、上から3つ目の生活衛生関係営業対策事業費補助金は、公益財団法人高知県生活衛生営業指導センターが行う理容所、美容所、旅館などの生活衛生営業の経営安定化を推進する事業への補助金でございます。

6 動物愛護推進事業費ですが、一番上の小動物管理センター管理運営委託料は、中央及び中村の小動物管理センターで行う犬の保護、犬猫の引き取り、収容後の譲渡、処分などのアウトソーシングに要する委託料でございます。

その2つ下でございます雌猫不妊手術推進事業委託料ですが、望まれない子猫の出産を抑制するため、飼い猫や飼い主のいない雌猫の不妊手術費用の一部を県が負担して適切な繁殖制限を推進する事業を、公益社団法人高知県獣医師会へ委託して実施する経費でございます。

また、一番下の7食肉衛生検査事業費は、四万十市の屠畜場において屠殺された豚や牛などについて、県の食肉衛生検査所でBSEや人獣共通感染症、抗生物質の検査などの屠畜検査を実施するほか、食肉処理場や食鳥処理場の衛生指導に要する経費でございます。

144ページの上から3つ目の事務費でございますが、主なものは、検査に必要な医薬材料費や備品購入費などです。そのほか、県職員の獣医師不足を改善し、採用試験への応募者数の増加を図るため、学生を対象に行政獣医師職場を理解してもらうためのインターンシップ事業に必要な経費を計上しております。

8水道対策事業費は、水道普及率の向上を図るため市町村が行う簡易水道などの施設整備に対する県費の補助及び安全な飲料水を供給するための水道関係施設の監視や指導に要する経費でございます。

下から3つ目の生活基盤耐震化等交付金は、大規模震災時でも安定的に水を供給できるよう、新たな国の交付金を活用して市町村が行う水道施設整備事業に助成し、水道施設の耐震化等を促進するための事業費です。

以上、これらの事業を行うために課合計12億2,366万7,000円で、人件費を除きますと、平成27年度と比較して7億1,641万1,000円の増となっております。これは、先ほど御説明いたしました新規事業の生活基盤耐震化等交付金によるものです。

以上で食品・衛生課の当初予算の説明を終わります。

続きまして、27年度の2月補正予算について御説明いたします。

当初予算及び補正予算ファイル④とあります議案説明書補正予算の75ページをお開きください。

今回の補正予算の歳出予算につきまして、右端の説明欄で説明させていただきます。

まず、人件費の減額につきましては、部長から一括で説明させていただきましたので、省略させていただきます。

生活衛生対策費ですが、広域火葬設備整備事業費補助金につきまして、市町村が行う非常用自家発電設備に対する補助金の執行見込みが当初予定を下回ったことにより減額補正をお願いするものです。

補正予算についての説明は以上でございます。

次に、条例その他議案ですが、食品・衛生課からは3つの議案がございます。

まず1つ目の、高知県の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例議案を御説明いたします。



改正内容につきましては、条例その他のファイル6とあります議案説明書の条例その他の5ページをお開きください。

当課からは、水道法に基づく事務についてでございます。現在、全ての市及び津野町に専用水道及び簡易専用水道の事務の権限を移譲しておりますが、このたび協議が調いました日高村につきまして、新たに事務処理の特例により、同じ事務の権限を移譲いたします。

権限移譲される専用水道、簡易専用水道の事務は、議案参考資料、赤いインデックスの食品・衛生課の1ページにございます。ごらんください。

専用水道とは、給水人口が101人以上で1日最大給水量が20立米を超える自家用水道です。具体的には、大規模な病院やショッピングセンターなどの水道がございます。権限移譲される事務は、布設工事の着工前の確認の申請などの受理及び通知、給水開始前などの届け出の受理、施設の改善の指示、報告徴収及び立入検査などです。

簡易専用水道は、ビル、マンションなどに設置された有効容量が10立米を超える受水槽に水道水のみから水の供給を受けるものです。権限移譲される事務は、管理に関する必要な措置の指示、給水停止命令などです。

施行期日は平成28年4月1日を予定しております。

以上が議案第56号による条例改正内容でございます。

続きまして、高知県興行場法施行条例の一部を改正する条例議案について御説明させていただきます。

改正内容につきましては、6の議案説明書、条例その他の8ページと、議案参考資料、赤いインデックスの食品・衛生課の3ページをごらんください。

まず、1の改正の概要ですが、この条例は、興行場法の規定に基づき知事が定めることができる換気、照明、防湿及び清潔、そのほか入場者の衛生に必要な措置に関する基準について、国が技術的助言として定めた興行場法第2条、第3条関係基準条例準則の一部改正を受けて、必要な改正をしようとするものです。

興行場とは、映画、演劇、音楽、スポーツなどを公衆に見せ、または聞かせる施設のことをいい、映画館や文化ホール、場外車券場などが該当します。

それでは、改正点の欄をごらんください。

改正点ですが、まず男性用便器及び女性用便器の数につきまして、現行の条例では原則同数と定めているところを、今回の改正で、興行場の業種、規模及び用途並びに男女別の入場者数を考慮し、男女の待ち時間の均等化が図られるようにすることとするものです。

次に、喫煙所の設置につきましては、以下の要件を備える喫煙所を設けることと定めているところを、今回の改正で、喫煙所の設置義務を廃止し、喫煙室を設置する場合の要件として、出入り口から離れた場所にあること及び喫煙室以外の場所とは隔壁等により区画

することの要件を追加しようとするものです。

また、基準の緩和については、現行の条例で、屋外の興行場等特殊な理由がある場合と定めているところを削除し、公衆衛生上支障がないと認める範囲で基準の緩和を認めるとするものです。

4 ページをごらんください。

改正の背景ですが、昨年6月に、女性活躍加速のための重点方針2015の暮らしの質の向上のための取り組みで、トイレに関する基本的な考え方として、便器の数は、通常女性のほうが長い時間を必要とされる事実や男女別の利用者数等を考慮し、利用実態を適切に反映すること、できる限り待ち時間の男女均等化が図られるように努めることと提示されたことを踏まえまして、準則の一部が改正されております。また、受動喫煙防止対策につきましては、健康増進法の考え方にに基づき、また2020年に東京オリンピックの開催を控え、禁煙、分煙がさらに進められていく社会状況を踏まえて、準則の一部改正がされております。

2の県内興行場許可状況ですが、平成27年12月の許可施設数は17施設です。この既存17施設の便器につきましては、利用実態を適切に反映できているものの、喫煙所は一部の施設で構造設備の更新の必要性がある状況です。このため、今回の改正は既存施設については適用しないこととして、改正後の要件を満たすことについては任意の指導を行うこととしております。

この施行につきましては、平成28年4月1日を予定しております。

以上が議案第62号による条例の改正内容でございます。

続きまして、高知県理容師法施行条例及び高知県美容師法施行条例の一部を改正する条例について御説明いたします。

改正内容につきましては、お手元の6の議案説明書条例その他の8ページと、議案参考資料、赤いインデックスの食品・衛生課の5ページをごらんください。

まず、1の改正の概要ですが、平成27年6月30日に規制改革実施計画が閣議決定され、理容所及び美容所を同一の場所において開設すること、以下重複開設と申しますけれども、一定条件を満たす場合に認められることとなり、理容師法施行規則及び美容師法施行規則の一部が改正されました。これを受けて、高知県理容師法施行条例及び高知県美容師法施行条例で定める理容所及び美容所において講ずべき衛生措置に重複開設に係る規定を追加しようとするものです。

法律上、理容師法では、理容とは頭髪の刈り込み、顔そりなどの方法により容姿を整えることをいい、理容所とは理容の業を行うために設けられた施設を指し、理容師は理容所において理容行為ができることとされています。同様に、美容師法では、美容とはパーマネントウエーブ、結髪、化粧などの方法により容姿を美しくすることで、美容所とは美容の業

を行うために設けられた施設を指し、美容師は美容所において美容行為ができるとされています。

なお、理容、美容の行為範囲については、国の通知により、表のとおりとされております。異なる点としては、理容業では制限なく顔そりができますが、美容業では化粧を伴う軽い程度の顔そりのみしかできません。また、理容業では化粧はできませんが、美容業では可能です。

6 ページの改正点の欄をごらんください。

現行の理容師法施行条例では、理容所における衛生措置として、理容以外の用途に使用しないことと規定され、美容師法施行条例においても同様に規定されております。この規定では重複開設ができませんので、理容所及び美容所の確認を受けた施設については、双方の用途に使用可能である旨の規定を追加しようとするものです。

次に、現行条例では、作業所面積規定として、理容所では利用椅子の数に応じた必要面積を、また美容所ではセット用椅子の数に応じた必要面積を規定しておりますが、重複開設の施設については、利用椅子及び鏡に対面した作業椅子であるセット用椅子、両方の数に応じて必要面積を算定する旨の規定を追加しようとするものです。

続きまして、6 ページの2、改正の背景をごらんください。

重複開設が認められるための条件について御説明いたします。

理容所及び美容師の開設については、平成23年の国の通知において、別個に設けなければならないとされてきました。この通知が昨年改正され、四角い枠で囲んでおります理容所及び美容所に必要な衛生上の要件をいずれも満たし、かつ施術者全員が理容師及び美容師双方の資格を有する者のみから成る事業所であることという条件を満たした場合に重複開設が認められることになりました。

最後に、3の条例改正のメリットですが、重複開設により、美容所において理容行為である顔そり等が可能となり、トータルビューティーを目指したサービスの提供ができます。また、理容師及び美容師双方の資格を取得することにより得た両方の技術を店舗運営に生かすことができます。

この改正につきましては、平成28年4月1日の施行を予定しております。

以上が議案第63号による条例の改正内容でございます。

以上です。

◎依光委員長 はい、ありがとうございました。

質疑を行います。

◎坂本（茂）委員 予算議案の144ページの生活基盤施設耐震化等交付金で、これでどれだけの市町村がこの交付金を受けて耐震化を進めようとしているのか、このことによって断水化率がどれぐらい改善されるのか、震災時の。何か今のところ高知県はワーストワン

と言われてはいますが、どんなうに見込まれているのか、ちょっと教えてください。

◎安藤食品・衛生課長 これは今までは国庫補助だったものが、来年度からは国からの交付金として受けて、それを市町村に交付する金額でございまして、15市町に交付する予定にしております。なお、耐震化率はちょっと現在把握しておりません。

◎坂本（茂）委員 これによって多分少しでも震災発生時に断水期間を短くしたりとかということが目的かと思うんですけれども、その辺、予算執行する以上は大体、この交付金を使った事業が実施されたらこれぐらいは改善できるんじゃないかという見通しは立たんものですかね。

◎安藤食品・衛生課長 当然、全額が入ってくれば耐震化率が上がるわけでございますので、計算をすれば出てくるとは思います。ただ、国の交付金の状況を今見ますと、昨年ですと7割程度しか出ておりませんので、そこを県が来年度からはちょっと調整をとるということになりますので、今その交付金の内示を待っておるところでございます。

◎坂本（茂）委員 調整はしてもろうたらええがですけど、7億円というたら結局、この食品・衛生課の予算でいうたら、ふえた分というのはこれがもうほとんどを占めているわけで、そら国庫かもしれないけれども、これによる効果がどれだけ期待されるかというのはやっぱり必要じゃないかと思うんですけれども。

◎山本健康政策部長 今まで国から直接行っていたやつが県を経由して行き出したんで数字が予算として入ったというだけで、実質は変わっていません。それと、耐震化率は出せますけれど、断水化率は計算ができませんので、国の試算した99%でワーストワンとかそういうのはありますけれども、水道管が耐震化されたから断水化率が自動的に全部落ちるかって、そんな単純なものではないですんで、ちょっとそれは困難です。ですから、耐震化率が今低い、三十何%とかという配管の耐震化率が何メートル行ったら何%上がるかというのは計算では出ます。ですから、繰り返しになりますけれど、今までのお金の流れが変わっただけですんで。

◎坂本（茂）委員 ただ、南海トラフ地震対策の一環としてやられるのであれば全体の第3期南海トラフ地震行動計画なんかも含めて、じゃあ水道管の耐震化率がどれだけその期間に改善されていくのかとか、そういうことは把握して当然じゃないですか。

◎安藤食品・衛生課長 確かに委員おっしゃるとおり、先ほど申しましたように、市町村が来年度どのぐらいの予算を持って施設を改善していくかというのは今でもまだ動いている状況ですので、今後常にその率については考えていきたいと思っております。それから、今後の率を向上するような市町村への指導も、当然市町村は努力しておりますけれども、お話をしていくつもりです。

ただ、そこに大きなネックになるのは、どの市町村もですけれども、経営がなかなか厳しい状況にあります。目の前の水道管が破裂することの補修に今手いっぱい、なかなかそ

っちのほうにお金をとられてしまって、老朽管に対するお金が生まれてこないという状況も聞いております。

◎坂本（茂）委員 そしたら、このお金は、目の前の老朽化改善のための交付金なのか、それとも耐震化対策が目的なのか、どちらですか。

◎安藤食品・衛生課長 それは結局、老朽化したものを当然。

◎坂本（茂）委員 かえていくときに耐震化する。

◎安藤食品・衛生課長 はい、いたしますので、耐震化の面を持ち合わせております。

◎坂本（茂）委員 ちょっと、金の流れが変わってたまたま県を通すようになったからという予算化されちゃうということだけではなくて、やはり予算議案として出てくる以上は、その予算の使い道とかそれによる効果だとか、そういうものはやっぱりきちんと示されるべきではないかと思います。

◎山本健康政策部長 この水道交付金の対象は上水と簡水ですが、高知県は上水の料金が安くて国の補助事業の対象になっていないんで、この事業は基本的に簡水の今までの市町村事業が県経由したことに伴って発生したものです。

なお、簡易水道の耐震化率というのは市町村がデータを持っていないんで、正直なところわかりません。今、後で説明しますが、県としては、配水池のことはやろうとしているんですけども、少なくとも今委員から求められた簡易水道の耐震化率が幾らかということについては、事業主体である市町村がデータを持っていないんで、県としても把握できていません。

◎坂本（茂）委員 えらい胸張って言われても困るけど。市町村は数字持つ必要ないですか。

◎山本健康政策部長 当然、耐震化率を上げる努力は必要だと思います、持っていたきたいとは思いますが、残念ながらデータがない現状です。胸を張って言っているつもりはないのですが、ただ、ないものはないということでお話をさせていただきました。

◎吉良委員 例えばこんなこともあるわ。これは簡易水道やろうけれども、団地を開発してもう何十年にもなると。ところが、その水道管はその団地組合が持っていて、接続していないと。その水道管そのものは、もう古くなって何とかせなあかんと。そうなると、この交付金というのは、その水道管の所有者が市町村ならば交付される、それともこの専用水道含めて組合でもいいということなのかしら。

◎安藤食品・衛生課長 基本は市町村でございます。

◎吉良委員 そうすると、取り残される。今、おっしゃったように市町村は水道関係の経費が大変でね。接続させない、所有しなくて捨てられるところが出てきているわけよ。これやっぱり何とかしてあげないかんと思うんですけども、これは県として何か、技術指導だとか市町村に対して、もう接続して耐震化進めなさいと、そういう指導はできないも

んですかね。

◎安藤食品・衛生課長 水の安全面から考えても、当然市町村が経営する水を引いていただくのが適切でございます。私の耳に入ってきますので、市町村もそういうお願いはしているようですけれども、結果的に住民側の料金を高くすることになってしまうケースもあるようで、その説得がうまくいっていないように聞いております。

◎吉良委員 住民側のほうが実はもうとってくれと、全部やるからと言っている。水道料金は上下水道合わせてそんなに変わらないと思いますよ、料金そのものは。その使用料払っているわけじゃないですから、高知市だとか市町村は。住民が埋設してそのまま使っているわけですから、それには水道管の使用料なんて入っていないわけですからね。

だから、問題は、市町村が、接続すると保管、維持、水道管の劣化に応じて変えないかんの嫌だというわけですね。ですから、ぜひ積極的にこの交付金を使ってくれたまえと、この際もう法的な手続だけでいいわけですから、所有して耐震化率を上げろという指導をぜひしてもらいたいと思うんですけれども、どうですか、それは。

◎安藤食品・衛生課長 確かに個別で開いておられる方、将来つなげていただきたいという市町村はあるとは聞いておりますが、個々でしたものとうまく連結できるのかとか、いろいろケースがあろうと思いますので、そこはまた市町村の御意見を聞いていきたいと思えます。県の姿勢といたしましては、やはり市町村が管理するお水でないと、それぞれの方が管理しているお水は基本的に検査とか維持管理がうまくいっていないケースがございます。水道法に基づいた水の供給を進めていくのは市町村も同じ思いだと思いますが、県もそれを進めていくつもりでございます。

◎吉良委員 ぜひ課題として押さえていただきたいと思えます。

◎浜田（英）委員 興行場法の条例改正の件ですが、私はたばこはふだん吸わないんですが、やっぱり愛煙家のことを思ったら、だんだん本当に肩身が狭い思いをせないかんようになってきたなど、ひしひしこの条例を見て思いますけれども、今課長が既存の施設についてはこの限りではないと言ってくれたんで、ああよかったなと思いましたが、この条例の本文を読みますと、最後の附則の経過措置を読むまで既存施設がええかどうかからなんですよね。だから、条例の書き方としては、9項のトップに、新たに喫煙所を設ける、新たにという言葉を入れたら非常にわかりやすく、見る人に対しても親切じゃないかと思うんですが、これは厚生労働省からこういう指導があっちゅうわけですか。この条文のトップに、新たに喫煙所を設けるときはとすれば非常にわかりやすいが、最後の経過措置まで読まなきゃわからないと、既存施設がこの限りでないということは。法務課からこういう指導があったかもわからんですけれど。

◎山本健康政策部長 条例そのものの対象施設については全部これでやってくださいというのが本条例の本則ですんで、結局、その経過措置のほうですが、対象として今既にある

ところについてはそれを対象にしないなんで、そこはやっぱり本則のほうに書かずにこちらのほうに。

◎浜田（英）委員 そうですね。まあそれはもうしょうがない。けれど、本当に読む人にとってみたら、新たにとって1つ入れたらそれですっきりするのにね。

◎依光委員長 ほかに。

（な し）

◎依光委員長 質疑を終わります。

以上で健康政策部の議案を終わります。

#### 《報告事項》

◎依光委員長 続いて、健康政策部より2件の報告を行いたい旨の申し出があつておりますので、これを受けることにいたします。

このうち、第3期日本一の健康長寿県構想については、予算議案とあわせて説明がありましたので、ここでは1件の報告を受けることにいたします。

それでは、水道施設の耐震化推進交付金制度の創設について、食品・衛生課の説明を求めます。

◎安藤食品・衛生課長 報告事項といたしまして、水道施設の耐震化推進交付金制度の創設について御説明いたします。

お手元の参考資料、報告事項の食品・衛生課のインデックスのついた資料をごらんください。

災害時に安全・安心な飲料水の確保対策として、上水道の配水池の耐震化事業を促進するために一般会計から水道事業に繰り出した市町村に対し支援を行うため、水道施設耐震化推進交付金を創設したいと考えています。

南海トラフ地震対策として、水道施設の耐震化は急務となっておりますが、県内の水道施設の耐震化は進んでいません。特に高知県は、長期断水の想定で、中央防災会議発表の被災直後の断水率は99%、1カ月後でも51%と、全国ワーストワンとなっております。配水池の耐震化は、応急給水の拠点を確保する観点から極めて重要ですが、国の助成事業は資本単価要件があるため、県内上水道事業者は補助を受けることができません。このため、配水池の耐震化に早期に取り組めるよう、資料の中ほど、支援のスキーム（案）からですが、交付金の対象は、市町村の一般会計が応急給水の拠点となる配水池の耐震化事業に対して水道事業会計に繰り出すものを支援の対象としています。

交付金は繰出額の2分の1とし、上限は1施設当たり5,000万円とします。平成28年度は当初予算として計上していませんが、各上水事業者において事業を実施していただき、市町村は水道事業会計に繰り出しを行います。県は、翌年度平成29年度に交付金を交付する制度となっており、市町村一般会計の負担軽減を図ることで配水池の耐震化を推進して

まいります。

水道施設耐震化推進交付金については以上です。

これで報告事項の説明を終わります。

◎依光委員長 はい、ありがとうございました。

質疑を行います。よろしいですか。

(なし)

◎依光委員長 質疑を終わります。

以上で健康政策部を終わります。

### 《地域福祉部》

◎依光委員長 次に、地域福祉部について行います。

最初に、議案について地域福祉部長の総括説明を求めます。

なお、部長に対する質疑は各課長に対する質疑とあわせて行いたいと思いますので、御了承願います。

また、報告事項の第3期日本一の健康長寿県構想については、予算議案とあわせて説明を受けることといたしますので、御了承願います。

◎井奥地域福祉部長 それでは、総括説明をさせていただきます。

今議会での地域福祉部の議案につきましては、一般会計及び特別会計の当初予算と補正予算、条例議案となっております。

平成28年度の一般会計当初予算から御説明をさせていただきます。

お手元の平成28年度地域福祉部当初予算案の概要の1ページをお願いいたします。

左上にございます当初予算の基本的な考え方といたしまして、日本一の健康長寿県構想を5つの柱に沿ってバージョンアップすることによりまして、「県民の誰もが、住みなれた地域で、健やかで心豊かに、安心して暮らし続けることのできる高知県」を目指してまいりますと考えております。またあわせまして、南海トラフ地震への備えとして、福祉避難所の指定促進、社会福祉施設等の施設改修の取り組みなどを推進することとしております。

人件費を除きまして、一般会計の予算総額につきましては、右上にございますように356億5,700万円余りで、27年度の当初予算額と比べまして、金額で30億7,000万円余り、率で9.4%の増額となっております。増額の主な要因といたしましては、療育福祉センターと中央児童相談所の整備事業費が約13億円、社会福祉施設の整備事業費約9億円等によるものでございます。

次のページからは、高知型福祉を推進する5つの柱ごとの主な取り組みとなっております。



次の2ページの、地域地域で安心して住み続けられる県づくりのほうをごらんください。

左の中ほどにごございます地域包括ケアシステムの構築のうち、介護予防事業評価・市町村支援事業につきましては、訪問介護、通所介護の新総合事業への円滑な移行に向けました取り組みを支援していくことといたしております。

またその下の、小規模複合型サービス確保対策事業費につきましては、高齢者を初め子供や障害者などを対象に、小規模で多様なニーズに応える福祉サービス提供施設の整備に取り組む市町村を支援することとしております。

その下の、あったかふれあいセンターの改築等による機能強化につきましては、地域福祉活動の拠点としてのあったかふれあいセンターの機能の充実強化を図りますとともに、介護予防サービスの充実に向けましたリハビリテーション専門職の派遣によるあったかふれあいセンター職員のスキルアップ研修などを実施してまいります。

右の認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備につきましては、認知症の早期の発見と対応につながる連携支援体制の整備に取り組みますとともに、認知症サポーターを中心とした地域における見守り活動などの取り組みを支援してまいります。

その下の、生活困窮者等を支えるワンストップの相談体制の整備につきましては、直ちに就労することが困難な生活困窮者を支援するため、来年度から新たに就労訓練事業所をサポートする就労訓練事業所育成員を配置いたしまして、事業所の開拓、育成支援に取り組んでまいります。

次に、3ページのほうをごらんください。

障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備につきましては、障害者職業訓練コーディネーターを配置した仕事体験の拠点を新たに県下に3カ所整備いたしますほか、企業側の求人ニーズの多い清掃技術の習得訓練事業を実施することなどによりまして、障害者の方の一般就労への移行を支援してまいります。

その下の、障害児を社会全体で見守り育てる地域づくりにつきましては、発達障害のある子供とその保護者に対する早期からの発達支援の提供を担う専門人材の育成などを通じました支援体制の整備を地域地域で取り組んでまいりたいと考えております。

続きまして、4ページのほうをごらんください。

厳しい環境にある子供たちへの支援となっております。

(仮称)高知家の子どもの貧困対策推進計画の推進に向けた取り組みのほうでは、厳しい環境にある子供たちや家庭の環境改善に役立てるための実態調査並びに地域で子供たちを見守るネットワークづくりなどで中心的な役割を担っていただくコーディネーターの養成研修などを実施してまいりたいと考えております。

その下の、児童養護施設の入所児童等への支援にあります児童福祉施設等処遇改善事業

費につきましては、児童養護施設における学習や就職の支援など、自立相談支援体制の強化に取り組む施設を支援することといたしております。

一番下の、貧困の連鎖の解消に向けた保護者等への生活・就労の支援のうち、ひとり親家庭等自立支援事業費につきましては、就業を促進するための相談事業などによる自立支援や高等職業訓練の受講時における給付金の支給などを通じまして就労を支援してまいります。

右側の、児童虐待防止対策の推進に向けた取り組みのほうでは、児童相談所の相談支援体制の抜本強化や、県下の各市町村の要保護児童対策地域協議会などへの積極的な支援、さらには主任児童委員等による地域における見守り活動の充実強化に取り組んでまいります。

次に、5ページのほうをごらんください。

少子化対策の抜本強化となっております。

左の中ほどにございます少子化対策県民運動の推進につきましては、少子化対策推進県民会議の抜本強化を図りますとともに、高知家の出会い・結婚・子育て応援団を新たに創設し、加入企業等における結婚や子育てなどの取り組みを県としてバックアップしてまいります。

その下の、未婚化・晩婚化対策の推進につきましては、4月からこうち出会いサポートセンターで検索、閲覧、お引き合わせを開始いたしますほか、東部、西部でのそれぞれ窓口の開設などにも取り組んでまいることといたしております。

次の6ページのほうをごらんください。

医療や介護などのサービス提供を担う人材の安定確保と産業化となっております。

右側の、福祉・介護人材の確保対策につきましては、福祉・介護人材の参入促進事業といたしまして、高校生の資格取得や中山間地域等におけるホームヘルパー養成研修への支援、潜在介護福祉士等の掘り起こしと再就職支援などに取り組んでまいりますとともに、人材の定着支援事業といたしまして、介護ロボットの普及促進や福祉機器等の導入を支援してまいります。あわせまして、介護福祉士等修学資金の貸付事業の拡充などにも取り組んでまいることといたしております。

次に、7ページのほうをごらんください。

県民の安全・安心の確保のための体制づくりといたしまして、南海トラフ地震に備える取り組みとなっております。

上段右側の平成28年度の取り組みでございますが、要配慮者の避難支援対策や福祉避難所の指定促進、機能強化等に引き続き取り組んでまいりますとともに、社会福祉施設の地震防災対策といたしまして、施設等の耐震化や避難スペースの整備を支援しますとともに、防災総合アドバイザーの派遣による施設の防災対策を積極的に推進してまいります。

次に、平成28年度の組織改正でございますが、資料ございませんので、口頭で御説明させていただきます。

まず、厳しい環境にある子供たちへの支援をするため、体制強化といたしまして、中央児童相談所の体制を大幅に強化しまして、虐待通告への迅速、的確な対応あるいは市町村の要保護児童対策協議会の活動を中心とします地域での見守り体制の整備を支援することといたしております。また、少子化対策を官民協働による県民運動として抜本強化を図りますため、少子対策課の体制を強化し、ライフステージの各段階に応じた取り組みを効果的に推進してまいります。

次に、平成27年度一般会計補正予算の御説明をいたします。

議案の右肩に④と書かれております議案説明書（補正予算）と書かれた資料の76ページのほうをごらんください。

一般会計補正予算の総括表でございますが、左から3列目の補正額、下の計の欄、総額2億3,090万3,000円の増額補正をお願いするものとなっております。

まず、人件費の補正につきましては、私のほうから一括して御説明を申し上げます。

人件費の補正の主な理由につきましては、今議会の開会日に可決いただきました職員の給与条例の改正の反映並びに人員の増減、職員の新陳代謝並びに年金制度変更に伴う共済負担率の変更等となっております。総額4,400万円余りを計上しております。

次に、事業費の補正予算でございますが、今回の補正予算のほうでは、国の経済対策補正予算により創設されました地方創生加速化交付金を活用しました予算の前倒し計上による2億2,800万円余りの増額等の一方で、市町村における介護給付費が見込みを下回ったことなどによりまして、介護給付費負担金の減額あるいは施設整備費を来年度に先送りしたことによります事業費の減額、これらを行っております。

このうち地方創生加速化交付金を活用した取り組みといたしましては、地域福祉活動を推進する拠点として定着してまいりましたあったかふれあいセンターが小規模で複合的な福祉サービスなどを提供する場合に必要となります施設整備などを支援することといたしております。詳細につきましては、後ほど担当課より御説明をさせていただきます。

次に、条例議案といたしまして、高知県情報公開条例等の一部を改正する条例議案など8件をお願いしております。

資料5の議案目録のほうをごらんください。

1ページをお開きいただきまして、第64号高知県介護保険法関係手数料徴収条例の一部を改正する条例議案につきましては、介護支援専門員の実務研修等に係る事務手数料の額の改定をしようとするものとなっております。

第65号の高知県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例及び高知県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例議案から第

67号の高知県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例及び高知県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例議案までの3議案につきましては、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の施行に伴います介護保険法の改正に基づき、関係条例を改正しようとするものとなっております。

第68号高知県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例の一部を改正する条例議案につきましては、当該条例に基づいて実施してまいりました基金事業が平成28年6月で完了する見込みとなったため、基金の解散日を定めようとするものでございます。

第69号高知県指定障害児通所支援事業者等が行う障害児通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例及び高知県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例議案及び第70号高知県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例議案の2議案につきましては、国が定めます基準省令が改正されたことに伴いまして、これに準じて条例を改正しようとするものでございます。

また、報告事項といたしまして4件ほどございます。

1つ目が、先月改定をいたしました第3期日本一の健康長寿県構想、2つ目が、平成28年度から平成31年度までの4年間を新たな計画期間といたします第2期高知県地域福祉支援計画、3つ目が、平成28年4月から施行される障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律の規定等に基づき定める高知県障害を理由とする差別の解消の推進に関する職員対応要領、4つ目が、(仮称)高知家の子どもの貧困対策推進計画でございます。いずれもお手元に委員会資料として配付させていただいております。詳細につきましては、後ほど担当課長から御報告をさせていただくこととなっております。

なお、第3期日本一の健康長寿県構想の報告につきましては、各課長から予算の説明に合わせまして御説明させていただきたいと考えておりますので、よろしく願いいたします。

最後に、部で所管しております審議会の開催状況でございますが、お手元の資料、審議会等のインデックスがついておりますA4横の平成27年度各種審議会における審議経過等一覧表の資料をごらんください。

3ページまでが、開催状況の一覧表でございます。一覧表のうち、平成27年12月定例会の開催以降3月10日までに開催されました審議会は、右端の欄に平成28年3月と書いておりますが、8件ほどございます。

まず、1ページ目の一番上の高知県社会福祉審議会につきましては、平成28年1月26日に開催し、後ほどの御報告にもございますが、第2期高知県地域福祉支援計画についての説明、審議を行いました。

このほか、おめくりいただきまして2ページ中ほどにございます高知県児童福祉審議会につきましても、(仮称)高知家の子どもの貧困対策推進計画について御審議をいただきました。詳細は、こちらも後ほど報告事項で御説明をさせていただきます。

その他の審議会につきましても、お手元の一覧表のほうに主な審議項目などを記載しております。また、今回報告させていただいた審議会等を構成する委員の名簿は、資料の後ろにつけてございますので、あわせて御確認をいただきますようお願いいたします。

私からの御説明は以上でございます。よろしく願いいたします。

◎依光委員長 はい、ありがとうございます。

続いて、所管課の説明を求めます。

#### 〈地域福祉政策課〉

◎依光委員長 初めに、地域福祉政策課の説明を求めます。

◎神田地域福祉政策課長 地域福祉政策課でございます。よろしく願いいたします。

平成28年度当初予算及び平成27年度補正予算のうち当課関連部分につきまして御説明いたします。また、第3期日本一の健康長寿県構想につきましても、関連いたしますので、あわせて御説明いたします。

まず、一般会計当初予算でございます。

お手元の右肩②と書かれております平成28年2月議案説明書当初予算の147ページをお願いいたします。

まず、歳入でございますが、9款国庫支出金の健康福祉費補助金が1億6,800万円余りの増となっております。主な理由といたしましては、国の補正予算を活用し、介護福祉士や社会福祉士の業務に従事しようとする方への修学資金の貸付事業を拡充し、国家試験対策に係る費用の貸付対象を追加することや貸付対象者を拡大すること等のためのものがございます。

また、一番下、繰入金、基金繰入金として1億9,507万4,000円を計上しております。こちらにつきましても、介護人材の確保等に資するための事業に充当するためのものがございます。

次に、歳出でございます。

議案説明書と長寿県構想によりまして、主要事業を中心に御説明いたします。

まず、議案説明書149ページをごらんください。

一番下、地域福祉政策費のうち、説明欄の2番、地域福祉総務費でございます。

この中で主なものといたしまして、150ページ上から3つ目の更生保護施設整備事業費補助金でございます。これは、県下唯一の更生保護施設として地域福祉の向上に多大な役割を果たしている更生保護法人高坂寮の施設が老朽化しており、建てかえが必要となっておりますので、その事業に対して補助を行うものがございます。

次に、151ページの5支え合いの地域づくり事業費でございますが、こちらにつきましては、地域福祉活動を推進するための体制づくりや災害時要配慮者などが孤立しない地域づくりに向け、市町村や市町村社協、県社協への支援を行うものでございます。こちらは、その下のあったかふれあいセンター事業費、それから152ページの福祉・介護人材確保事業と合わせまして、お手元の健康長寿県構想でも御説明させていただきます。

恐れ入りますが、構想の43ページをごらんください。

生活困窮者等を支えるワンストップの相談体制の整備でございます。

左上の、平成27年度の取り組みの1、地域福祉活動を支える仕組みづくりへの支援を通じまして、地域福祉のかなめである市町村社協による地域福祉ネットワークのコーディネート力の強化を図ってまいりましたが、課題といたしまして、市町村社協によっては体制が脆弱なところもまだまだございますので、地域の実情に応じた地域福祉ネットワークの維持・充実を図っていくため、より一層の支援が必要と考えております。

このため、平成28年度におきましては、下の平成28年度の取り組みの左側ですけれども、引き続き県と県社協が連携し、市町村社協における相談事を拾い上げる仕組みづくりや、組織内の相談支援体制の強化、関係機関を巻き込んだ相談支援体制の構築等を支援してまいりたいと考えております。具体的には、10カ所程度の市町村社協にアドバイザーの派遣などとあわせて、県や県社協が一体となって重点的な支援を行うとともに、全ての市町村社協を対象に研修を実施することとしております。

次に、戻りますが、構想の38ページをごらんください。

在宅生活の希望をかなえる高知型福祉の拠点づくりでございます。

本県では、人口減少、少子高齢化が進行しており、特に中山間地域においては、介護、障害福祉、子育て支援などさまざまなニーズはあっても、全国一律の縦割りの制度サービスではそれぞれの利用者が少ないことから民間参入が進まず、いずれのサービスも提供が成り立ちにくいといった課題がございます。

この課題に対しまして、小規模ながらも1カ所で多様なサービスを提供できる仕組みを構築するため、地域のニーズに効率的、効果的に対応していくことが可能な拠点として、あったかふれあいセンターの整備を進めてまいりました。地域福祉の中核を担う拠点でございますので、今後も市町村におけるあったかふれあいセンターの整備運営をあったかふれあいセンター事業費補助金などにより支援していくとともに、地域住民の方の在宅生活の希望をかなえるため機能強化を図ってまいりたいと考えております。

機能強化の具体的な内容につきましては、構想の39ページをごらんください。

あったかふれあいセンターの改築等による機能強化でございます。

平成28年度の取り組みの項目にもございますとおり、元気な高齢者の皆様が介護を必要とする状態に至らないよう、リハビリテーション専門職の派遣などを通じて介護サービス

の提供体制を充実するとともに、認知症の方とその家族や地域住民などが集い語らう場となる認知症カフェの設置を推進してまいりたいと考えております。あわせて、高齢者を初め子供や障害者が地域地域で安心して暮らし続けられるよう、小規模で複合的な福祉・介護サービスなどを効率的、効果的にサービス提供が可能になるよう、市町村とともに検討を進めてまいります。また、これらの機能強化を図るに当たって、あったかふれあいセンターの施設改修等が必要になる場合もございますので、あったかふれあいセンター施設整備事業費補助金を創設いたしまして支援をしてまいります。

なお、あったかふれあいセンター事業費補助金及びあったかふれあいセンター施設整備事業費補助金につきましては、国の地方創生加速化交付金を活用することとしておりまして、2月補正予算案に前倒し計上をしております。

次に、福祉・介護人材確保事業費について御説明いたします。

また戻りますが、構想の6ページをごらんください。

医療や介護などのサービス提供を担う人材の安定確保と産業化でございます。

上段中ほどにあります厚生労働省の介護人材需給推計によりますと、本県では、団塊の世代が75歳以上となる平成37年の時点で約900人の介護人材の不足が見込まれており、今後、質、量ともに増大する介護サービスの需要を十分に賄えるだけの人材をいかに安定的に確保していくかといったことが喫緊の課題となっております。このため、長寿県構想では、医療や介護などのサービス提供を担う人材の安定確保と産業化を目指すこととして、新たな人材の参入を促進するとともに、人材を定着させ離職を防止するといった両面からの取り組みを抜本強化する必要がございます。

したがって、新たな人材の参入促進策の抜本強化といたしまして、資格取得支援策の強化、それから潜在介護福祉士等の再就業支援などに取り組みますとともに、下段になりますけれども、人材の定着促進と離職防止対策の抜本強化といたしまして、職場環境の改善による魅力ある職場づくりや処遇改善につながるキャリアアップ支援などに取り組むこととしております。これら入り口と出口の両面からの取り組みにより、人材を安定的に確保するとともに、職員のスキルアップを図り、福祉サービスの質の向上につなげてまいります。

具体的な取り組みにつきましては、構想の70ページをごらんください。

まず、資格取得支援策の抜本強化による人材の参入促進とサービスの質の向上でございますが、高校生や人手不足感の強い中山間地域等の住民の皆様を対象に、就職に有利となるよう、介護職員初任者研修の受講機会を大幅に拡充してまいります。あわせて、歳入の説明でも申し上げましたとおり、国の補正予算なども活用し、介護福祉士等修学資金貸付事業に再就職準備金や実務者研修の受講支援などを新たに盛り込むなど、制度改正を拡充しております。

次に、構想の71ページをごらんください。

職場環境の改善による魅力ある職場づくりでございます。

左上の現状でございますとおり、福祉・介護職場からの離職理由や働く上での不安要因として、身体的な負担が大きいことや、出産、育児、低賃金の問題などが上位にございます。そうしたことから、来年度から、人材の定着促進と離職防止対策といたしまして、介護ロボットの普及や福祉機器の導入などを支援することにより職場環境の改善を図るとともに、管理者向けの職員定着支援セミナーの開催や事業所内保育所の設置に向けての子育て支援検討会の開催、先ほど御説明いたしました資格取得支援策などによりましてこれらの問題の解消に取り組んでまいります。

次に、予算に戻りますけれども、災害救助対策費でございます。

議案説明書にお戻りいただきまして、155ページをごらんください。

1つ目の、福祉避難所指定促進等事業費補助金でございます。福祉避難所の指定状況は、昨年の12月末現在で県内全市町村で178施設、8,555人分の避難所が指定されるまでになってきておりますが、まだまだ不足が見込まれるところでございます。こうした状況を踏まえまして、引き続き、福祉避難所に必要となる物資等の購入や備蓄倉庫の購入、設置、運営訓練等に必要な経費を助成してまいります。

その次の、要配慮者避難支援対策事業費補助金でございます。要配慮者の避難支援対策の推進につきましては、全市町村で避難行動要支援者名簿の作成が完了し、昨年12月末現在で県内26の市町村で個別避難計画の策定に向けた具体的な取り組みが始まっております。大規模災害時の迅速、確実な避難を可能とするため、この取り組みを一層推進する必要がございますので、今年度も、個別計画の策定の前提となる名簿情報について地域に提供するための同意を得るための非常勤職員等を雇用するための経費やシステム化に要する経費、個別計画に基づいた訓練に係る経費などを助成してまいります。

以上、地域福祉政策課の平成28年度一般会計予算は総額で11億8,735万円余りと、前年度の当初予算と比較しまして約2億2,439万円の増となっております。

続きまして、特別会計の御説明をいたします。

議案説明書の776ページをお願いいたします。

当課が所管しております災害救助基金特別会計でございます。

右側説明欄の1災害救助費8,100万円のうち応急救助委託料は、市町村における救助の実施に要する委託経費でございまして、下の事業費の一部と合わせて6,000万円を大規模災害に備え、あらかじめ計上しているものでございます。

事務費でそれ以外は約2,100万円となりますが、これは県で備蓄しております水と食料の更新のほか、総合防災拠点に新たに整備する備蓄物資の購入経費でございまして、これは平成27年度予算に計上したものでございますが、総合防災拠点の備蓄倉庫の完成が来年



度に延期となりましたことから、平成28年度予算に改めて計上することとしたものでございます。

続きまして、平成27年度の2月補正予算について御説明いたします。

右肩に④と書かれました議案説明書補正予算の資料に沿って、主なものを御説明いたします。

まず、歳入につきまして、77ページの健康福祉費補助金でございます。これは、1億円余りの増となっておりますが、先ほども御説明いたしましたあったかふれあいセンターの平成28年度事業につきまして、地方創生加速化交付金を受けて補正予算に前倒すことによるものでございます。対応する歳出といたしましては、80ページの上から4つ目のあったかふれあいセンター事業費として約2.3億円を計上してございます。

また、81ページの災害救助費の福祉避難所指定促進事業費補助金については、市町村からの申請が当初の見込みを下回ったことにより減額をお願いするものでございます。

以上、一般会計の総額で1億9,587万円余りの増額補正となっております。

次に、82ページの繰越明許費については、先ほど御説明いたしました、今回国の補正対応のため前倒し計上いたしましたあったかふれあいセンター事業費につきましてお認めいただこうとするものでございます。

続きまして、418ページをお願いいたします。

災害救助基金特別会計の補正予算の歳出でございます。

この災害救助費につきましては、先ほど御説明いたしましたとおり、総合防災拠点に整備する備蓄物資の購入経費を平成28年度予算に計上することとしたことに伴いまして、平成27年度予算としては減額するものでございます。

以上で地域福祉政策課の説明を終わります。よろしくをお願いいたします。

◎**依光委員長** はい、ありがとうございました。

質疑を行います。

◎**加藤副委員長** このあったかふれあいセンター事業というのは補助金はずっと続くわけですか。

◎**神田地域福祉政策課長** 補助金、具体的に期限とかは設けておりませんので、当然今後の予算の検討いかんによりますけれども、少なくとも現時点の状況としましては、我々としては、今は地方創生の交付金を受けて実施しておりますけれども、仮にこういった交付金、国費がなかったとしても、県としては補助金を維持して進めていきたいと考えてございます。

◎**加藤副委員長** これから集落活動センターとあったかふれあいセンターを一体でやっていくところも出てくると思うんですけど、片方は3年で補助が切れる、片方はずっと続くという、そこら辺の運用の整合性、運営をどう考えていらっしゃるのでしょうか。

◎**神田地域福祉政策課長** あったかふれあいセンターが主に担っておりますのは特に福祉の部分でございまして、生活支援をやっているケースもございましてけれども、不採算の部分が基本的な業務内容になってございますので、なかなか期限を切って自立につなげていくとかそういったことは難しいのかなというのが現状としての我々の考え方でございます。委員御指摘のとおり、集落活動センターとはかなり業務も似通っておりまして、目指すところも当然似ている部分もございまして、目的を共有する部分はかなりございまして、県としてはぜひ一体的な運営を進めていきたいと考えてございます。

具体的にどのようにすみ分けするかという点につきましては、当然、市町村また地域地域で最適な方法を検討していただいて、その中で適切なやり方をとっていただければと考えていますけれども、あったかふれあいセンターで生活支援のを中心に担っていくということもあり得るのではないかと考えておりますし、一方で、集落活動センターで生活支援的なことをかなりやっていくやり方もあり得るとは考えてございます。

◎**加藤副委員長** その運営の方法にもよるんでしょうけれど、例えば壁一枚隔ててこっちからこっちに手出してはいけませんよっていうのであれば、一体で整備するよさが薄れると思うんです。でも、片や集落活動センターの事業の採算が厳しくなったときに、あったかふれあいセンターの補助を受けている職員さんがそちの事業にかかりつきりになったりとか、どうそのさび分けをし、お互い相乗効果が生まれるように活用していくかというところが一つの課題じゃないかなと思うんですけれどね。

◎**神田地域福祉政策課長** まさに御指摘のとおりだと思います。やはり我々としての考えとしては、まさにあったかふれあいセンターのスタッフもそうですし、もっと言えば利用者の方に、例えば集落活動センターで行っているような活動に積極的に参加していただくといった形で、まさに利用者それからスタッフも含めて一体となって運営をしていただきたいというのが我々として一番目指すべきところですがけれども、現場レベルではなかなか。当然そこまで考えている場所もあるとは思うんですけれども、そこまで認識を持っていないところもまだまだ見られるということで、そこについてはぜひ、市町村によってはまさに縦割りで、あったかふれあいセンターの担当課と集落活動センターの担当課が全然分かれていて情報交換できていないというケースもまだまだ見られますので、そういったところを積極的に我々からも助言をしていきまして、意識を共有して同じ方向を向いて取り組みを進めてもらえるように促していきたいというふうには考えております。

◎**加藤副委員長** さまざまな活動事例が出てくると思いますんで、いろいろ工夫をしながら運営をしていただきたいと思います。

◎**大野委員** 介護職員の処遇改善のことについて、現場で例えば、平成28年度、県は何をしてくれると介護の人らに言われたときに、県は今度研修体制を充実すると、もう一つはロボットを入れると言うぐらいしか今のところないですよ。果たしてそれで本当の意味

での処遇改善が図れるかと思うんですけども、研修に行こうと思っても現場ではなかなか本当に忙しい、介護職場って忙しい。あと、対人でやっていますんで、なかなかその人が現場を抜け出せない事情もあったりして、研修へ行くのは厳しいというのも現場の実態であります。

やっぱり処遇の改善、できたら賃金とか労働条件の向上を図っていただくようなことが、平成28年度は、これぐらいのことが現場で言えんのですけれど、平成29年度あたりからそういうのも含めて、例えば処遇改善加算にもう一つ県単でちょっと上乘せしていただくとか、例えばヘルパーはなかなか人がおらんので、今現場では、やっぱりヘルパーにちょっと上乘せをしていただくとか、そういう現実的なところもやっていただけたらありがたいかと、1点それだけお願いします。

◎**神田地域福祉政策課長** まさに我々としても、介護人材を安定的に確保するために賃金の向上を図っていくのは非常に重要なことだと考えております。御指摘の処遇改善加算につきましては、先般の介護報酬の見直しの中でまた拡充もされましたけれども、新たに拡充された処遇改善加算についてもまだまだ取得していない施設も多いですので、そういったところのまずは取得の促進を図っていくことによって賃金の改善を図ってまいりたいと。

それから、その他の取り組みといたしまして、やはり資格。初任者研修でも、もっと言えば介護福祉士などの資格を取得すればまた給料も上がっていくこともございますので、先ほども少し御説明いたしましたけれども、資格取得支援対策にはまた力を入れていきたいと考えてございます。

御指摘のとおり、なかなか研修に出るのも難しいという現実もあろうかと思っておりますけれども、研修に派遣する場合の代替職員の確保についても県としては支援をしておりますので、そういったことを通じましてなるべく資格も取得していただいて処遇の改善につなげていきたいと考えてございます。

◎**大野委員** ちょっと矛盾もするんですけども、処遇改善加算ですけど、やっぱりなかなか事業所の中でも、この間も話したんですけど、職員によっては改善加算の恩恵にあずかれん人もおったり、なかなか事務の煩雑さもあって、半分ぐらいしか今とれていなかったんじゃないかなと、新しい第二弾のときですね。そういった事情もあって、そういう支援のほうも、事業所の支援自体もお願いしたいかと。

◎**上田（貢）委員** 先日、国土強靱化の予算が52億円上がって、2月の補正で介護ロボット10分の10の補助金が出ています。それぞれの施設に連絡があったのが本当4日、5日前で、もう現場はすごく混乱したんですけども、これは職員の怠慢じゃないかという意見もあるんですけども、県に実際通達に来て各市町村に連絡したのはどれぐらいのスパンですか。

◎神田地域福祉政策課長 国から通知が来たのが3月4日でございます、うちから市町村に対して通知を発出したのが3月9日でございます。

◎上田（貢）委員 5日間もあいて、何があったんですか。

◎中村高齢者福祉課長 ちょっと今その事務処理の状況はきちっと把握していないので、少し整理させていただいて、後ほどまた御報告させていただきます。

◎上田（貢）委員 結局各施設は各メーカーに直接電話して、介護ロボットっていろいろあるけれどもまだそんなに普及していないので、本当に大変やったようです。だからその補正はなかなか難しいのは知っていますけれども、今後、10分の10の補助なんてめったにないですからね。実際、国が決めるらしいですけれども、一応300万円まで各施設上限で、大体申請はしたと思うんですけど、僕が知らせてもらって連絡してあげまして、誰も知りませんでしたからね。その辺もちょっと今後は気をつけていただきたいと思います。

それと先ほど資格取得とかという話もありましたけれども、やっぱりこれぐらい人が減って、介護報酬が下がって、現場はやりようがないという声です。多分本当にこれからだめになる事業所も相当出てくると思うんですが、その辺はどう考えていますか。

◎神田地域福祉政策課長 だめになるというのは。

◎上田（貢）委員 今後廃業していく施設が、本会議ではそんなに影響はまだない、出ていないということでしたけれども、多分来年とか。

◎中村高齢者福祉課長 高齢者福祉課です。今のところ大きな増減の状況というのが出てきてはないですけども、昨年4月に改定されてまだ1年たっていない状況の中で、今後さらにどういう動きが出てくるのかも見ながら、介護報酬の改定の作業等も今年度から来年度にかけて始まってまいりますので、その動きも見ながら、必要に応じて国にも政策提言等も考えてまいりたいと考えております。

◎上田（貢）委員 よろしくお願ひします。

◎桑名委員 71ページを見て、大野委員が言ったように、本当にロボットしか改善する余地はないのかというところがあるんですよ。ロボットもやってもらったらいと思いますし、離職の理由の腰痛、これも改善しなくちゃいけないので、いいんですが、これから本当に取り組まなくちゃいけない根深い問題は、この2番の法人の理念や運営への不満というところなんです。

自分も介護職をやめた人たちの話を聞くんですけど、肉体的なことは後からついてくるんでしょうけれど、やめるときに、そこの施設、こんなところじゃ働けない、賃金だけじゃなくていろんな話を聞くんですけども、ここの2番目の離職の理由、これ1番のところは仕方ないと思います。結婚と何とかというのはあると思いますが、どの職場でも。この理念や運営への不満が25%、ここに対して行政がどこまで立ち入れるのかというのも

あるけれども、そんなところはどのように考えていますか。

◎**神田地域福祉政策課長** この構想の71ページで申しますと、右下の人材定着・離職防止支援の②番の管理者向け職員定着支援セミナーというのがございまして、一応我々としても管理者に対して何らかのアプローチをしなければならないという認識自体は持っております。ただ、この内容、法人の理念について特に管理者向けのセミナーではございませんので、委員の御指摘の件を踏まえて、もう少し何らかの形でそういったところも解消に向かえるようなやり方をちょっと検討してまいりたいと思います。

◎**桑名委員** その施設でもわかると思うんですね。離職率の激しい施設とそうじゃない施設とあったときに、何でこの施設だけはこんなに離職率が高いのかってなるときは、やはり県もその法人の管理者、経営者と、どう改善かというのはやっぱり個々にやっていかないと、なかなかこのところは解消できないんじゃないかと思えますけれどね。

◎**神田地域福祉政策課長** 当然、民間というか法人運営の話ですので、強制的にこうすべし、ああすべしということを押しつけるのはなかなか難しいかと思えますけれども、まさにそういった状況で経営が難しくなってくるとかそういったケースも考えられますので、情報共有なり、またコミュニケーションをしっかりとっていくことが非常に重要だと思いますので、少し考えていきたいと思えます。

◎**西森委員** やっぱり介護職の皆さんの仕事がもう本当に大変だということで、それがいろんな形で施設利用者への虐待みたいな形で出る場合もあるわけですね。そういうことは今社会問題にもなっているわけですがけれども、介護職の皆さんの心の相談できる場所ですよ。施設によっては相談できる場所をつくっているような施設もあるでしょうし、全くないところもあるわけですがけれども、ないところに対して県なりがつくったらどうかとか、そういうことは言えるのかどうか、また言えない場合、例えば行政としてそういった相談窓口みたいなものがあるのかどうかについてちょっと教えていただければと。

◎**神田地域福祉政策課長** まず、そういった相談に乗る体制づくりが現実的になかなかうまくできていない部分もございまして。先ほど御紹介した管理者向けのセミナーとかでそういったことをまず考えてもらうというのは1つあろうかと思えます。別のやり方としては、県社協に委託して行っております人材センターとかで多少の相談をしていただくのは、現時点のスキームの中でも可能な部分はあるのかなと思えます。ただ、おっしゃる御指摘を完璧にそれでうまく回っていくように現在のインフラというか基盤でできるかというところ、そうでもないケースもあるかもしれないので、そこについては課題をしっかりと分析して、今後、よりよい仕組みというか支援を含めて体制を検討したいと思えます。

◎**西森委員** そういったケアができていけば、離職というのでも改善されていく可能性も随分やっぱりあるのかなと思えます。単なる給料面の処遇とかと別の原因、そういうものについてどう対応していくかについて、行政としても今後ぜひ考えていっていただきたい。行政と

しての窓口の設置とか、そういうことも今後検討していただければと思います。

◎吉良委員 雇用の場が奪われつつあるという傾向がやっぱり出ているんですね。働きたいという前提の職場自体が、アンケートで見ると6割がなかなか運営が大変だという。それで、収入が上がっても、結局それは窓口を広げてたくさん介護士を雇って、収入だけ上がって、でも実際は赤字という悩みが出されているわけですので、非常に困難な状況を県も市町村も抱えていると思います。だから、その中で本当に大変だと思うんですけども、いずれにしてもその中でやるしかないわけですから。

それで、ちょっと今心配なのは、あったかふれあいセンターなんかで今取り組みを強めて、専門家も呼んで、認知症カフェだとかもずっとやっているわけですがけれども、各市町村で要支援1、2で必要とする方々を推定幾らぐらいいるのかとか、それからそのキャパはどれだけ今つくっているのかとか、あとどれぐらい必要なかだとかということを県として押さえてこのふれあいセンターのことをやっているのかです。そういう現状ですね。

それと、今、国では今度は要介護の1、2も外してしまおうという動きが出ているようにお聞きしています。これ以上やられると受け取るところがなくて、今社協なんか悲鳴上げているんですね、全部社協へ持ってくるって。もうできないと。そこもNPOも含めて民間とか社協がもう本当何でもかんでもやらなきゃなってくるわけですので、それも含めてやっぱしどう今の既存の社会的資源を使って対応していくのかが問われていると思うんですね。

まず、前段の認知症カフェを含めて要支援1、2の受け入れ体制をどう見積もっているのか、ちょっとお聞きしたいんですけども。

◎神田地域福祉政策課長 あったかふれあいセンターの運営の中で特に今までどこまでそういうところを意識してやってきたかということ、やはり要支援1、2以上に軽い方、そういうことを想定してきた部分もありますので、今までの進め方でどこまでそういう情報を持って、今後の対応をどうするのかはなかなかわからない部分もあります。ただ一方で、やはり特に中山間地域に目を向けますと、必要なサービス提供がされていないところもございますので、今後はそういったところにも視野を広げていきたいと考えてございまして、そういった現状把握すらできていない状況であれば、まずそういったところから今後の動向を分析しまして、どういったサービスをあったかふれあいセンターとしてやっていくべきかを考えていく必要があるかと考えてございます。

◎吉良委員 それは一つの取り組みの場所ですけど、全体として要支援1、2の支援を必要とする人々を受け入れる体制ができているかどうかは各市町村と連絡も密にしながら把握していかなくちゃいけないと思うんですけども、それはどうですか。

◎井奥地域福祉部長 今の質問は、あったかふれあいセンターにこだわらずにということだと思いますけれど、現状で平成29年4月までですかね、今の介護保険法の一部改正に伴

って、要支援の訪問介護、通所介護につきましては約9割近い市町村が29年4月までの間に新しい新総合事業へ移行したいと、鋭意それに向けて自主的に事業要綱の整備とか行っているという経緯で、全国的に見ますと、移行のスピードとしてはトップクラスぐらいの形で、非常に市町村自体は、今委員おっしゃられたように社協も受け皿の部分はあると思いますけれども、そこは地域地域でいろいろ創意工夫するとしましても、スピード感で見ますと全国ではもう本当上位のスケジュール感で皆さん動いていただいているという状況になっています。

◎吉良委員 いずれにしても、新たな参入ってないわけですので、既存の事業者、それから社協含めて十分な対応をとっていただけないかんですので、それに対する支援を引き続き強めていただけたらと思います。よろしく願いいたします。

◎坂本（茂）委員 要配慮者の避難支援対策の関係で、1つは補正予算で減額大きくされていた部分として、福祉避難所指定促進事業費補助金、これが減額されていたと思うんですけども、何が原因で進まなかった減額したのか、どういうことですか。

◎神田地域福祉政策課長 市町村からの補助金の申請が減って、あと入札残もあって、そういった要因から金額としては減ってきていると。別のことに起因しているわけでもないのですが、特にすごく障壁があるとかそういったことを確認しているわけではないですけども、市町村において指定が余りなされなかったことで結果として減っているということがございます。

◎坂本（茂）委員 一定今まで指定されてきて、それ以上に伸びなくなったということですかね。まだまだ今のところ不足しているわけで、そこをどうやって指定を加速化させるかというときに、今のような制度で果たしてこれからも満たすような形で指定が進んでいくのか、何らかのまた支援策を講じなければならないのか、その辺はどうでしょう。

◎井奥地域福祉部長 今現在、御指摘のあったように、この福祉避難所についてはおおむね7割強が社会福祉施設、既存の施設を指定させていただくという形で市町村が作業を進めていただいています。今県内で社会福祉施設、高齢、障害、児童で大体900強の指定施設がございます。そのうち300ぐらいが浸水区域内で、それ以外の600ぐらいが浸水区域外になっています。既に指定しておところは、社会福祉施設で100ほどございまして、残りの500ぐらいの施設、こちらのほうは社会福祉施設でありながら福祉避難所の指定を受けていない形になっています。その中には当然、耐震工事が済んでおところと済んでいないところという部分もございます。県のほうでは、この残った500施設、改めて施設に指定可能の意向あるやいなやという形の再調査をかけています。その結果を踏まえて、指定の意思ありというところについては改めて受け入れ可能人数と当該市町村にその結果をフィードバックして、改めて市町村でその残ったところ、耐震等その他安全性が確保されれば指定ができますので、じゃあ現実的にどれぐらいのキャパがあとすぐに指定可能

かというアンケート、意向調査をかけておるところです。

それ以外の施設になりますと、その施設自体もそうですし、マンパワー的にもなかなか、重度といいますか、国で言うところの要介護3以上の方もしくは精神の障害手帳1、2級取得者みたいな形の方が福祉避難所として一定の期間おられるという形になると、なかなか難しい面があると思いますので、委員がおっしゃられましたように、今現在指定しておる受け入れ可能人数に対して避難要配慮者として最低限受け入れなければいけない人数、まあ言うたら要介護3以上、明らかに配慮を必要とされる方、その方に対してどれぐらいのキャパがあつて指定が可能なのかという形のを今出しています。

当然そこで不足が今の数字ですと発生しますんで、そのカバーについて一般避難所なりそういう形のものの受け入れ体制を考えていくという形、もしくは広域的な、津波だけのこと、浸水のことだけ考えますと山間部には発生しませんので、そこで広域的に受け入れる可能性のあるところがどれぐらいあるのかとか、それを来年度以降詳細にやっていかないかんという形になっています。総体として、委員おっしゃられたように、あと福祉避難所としてすぐに指定可能なものというのは大体およそ今回のアンケート調査ではどれぐらいの人数が可能なのかは出てくると思います。

◎坂本（茂）委員 それはもう今やっているわけですから、来年度事業の中で反映されて取り組まれるということですね。

◎井奥地域福祉部長 その辺の情報を踏まえて、地域本部とともに福祉保健所のほうの地域支援室も一緒になって検討を重ねていかないかんという形になろうと思います。おのずと福祉避難所の受け入れ可能見込み数は出てくるんじゃないかと思います。

◎坂本（茂）委員 それともう一つ、要配慮者避難支援対策事業費補助金の関係で、個別避難計画策定が26市町村、取り組んでいるところが26市町村ということでしたけれども、ただまだ緒についたところと思うんですけども、大体これらもいつぐらいに仕上げるとかどんなめどを持っているんですか。

◎神田地域福祉政策課長 具体的に期限をいつまでと切っているわけではないです。ただ、とにかく進んでいるところはもうかなり個別計画の策定に入っているところもございますし、進んでいないところはまだ全くやっていない、またはとりあえず同意の取得から始めたといったところ、そういったところもございますので、まずはとにかく進めてもらおうと。やっていないところはやってもらおうし、やっているところはもっと進めるという形になろうかと思っています。

◎坂本（茂）委員 これもある程度のめどを持って、いつぐらいまでに市町村として仕上げてもらいたいところがないと、それを今度は地域が使いながらまた訓練に入ったりとかするわけですから、先へ先へ行くようなことになると思うんで、大変個人情報の問題なんかがあつて策定しにくい部分もあるんでしょうけれども、一定のめどを持って進めて



いただくことをお願いしておきたいと思います。

◎依光委員長 ほかに。

(なし)

◎依光委員長 質疑を終わります。

ここで10分ほど休憩をとりたいと思います。3時25分まで休憩といたします。

(休憩 15時13分～15時25分)

◎依光委員長 休憩前に引き続き委員会を再開します。

〈高齢者福祉課〉

◎依光委員長 次に、高齢者福祉課の説明を求めます。

◎中村高齢者福祉課長 高齢者福祉課です。

まず、説明に先立ちまして、先ほど上田委員のほうから御質問のありました介護ロボットの導入の国の交付金の関係の事務処理について御説明をさせていただきます。

2月4日の金曜日に国のほうから通知が参りまして、そして2月9日の火曜日に市町村に通知を出しております。

◎上田(貢)委員 各市町村によって違うんですね、たしか。けれど、ほとんど多分1週間を切っていたと思うんですよ。その間の5日間はどうされていたんですか。

◎中村高齢者福祉課長 金曜日が受け付けだったもので。

◎上田(貢)委員 ああ、週末が入ったと。

◎中村高齢者福祉課長 はい、そうです。

それでは、予算議案にあわせて報告事項の第3期日本一の健康長寿県構想も御説明をさせていただきます。

資料番号②の議案説明書当初予算の156ページをお願いいたします。

まず、歳入につきましては、金額が大きいものについて御説明をいたします。

一番下の12繰入金約7億6,200万円は、地域密着型の介護サービス事業所の施設整備等に対して基金を繰り入れるものです。

157ページをお願いいたします。

15県債の4億3,500万円は、老人福祉施設等の整備や高齢者向け住まいの整備に充当するものです。

次に、歳出でございます。

159ページをごらんください。

主なものについて御説明をさせていただきます。

3介護保険費でございます。介護保険制度の運営上、県として実施すべき負担すべき経

費等について計上しているものです。

中ほどの介護給付費負担金は、市町村が行う介護給付、予防給付に要する経費について、介護保険法に基づき県が一定割合を負担するものとなっております。来年度は、約706億円の給付に対して104億1,200万円余りを見込んでおります。

また、一番下の介護支援専門員資質向上事業費補助金は、後ほど条例改正議案で御説明をいたします介護支援専門員の資格取得及び専門員証更新のための法定研修実施に当たり、受講手数料を全国平均並みとするために必要となる経費に対して補助をするものです。

次の160ページの地域支援事業交付金は、市町村が行う介護予防のためのサービスや総合相談などに要する経費の一定割合を県が負担するものです。

次に、4地域包括ケア推進事業費と5認知症高齢者支援事業費でございますが、長寿県構想の冊子で御説明をいたします。

40ページのほうをお願いいたします。

新しい総合事業への移行に向けた市町村支援でございます。

左の現状にありますように、平成29年4月までに全ての市町村で、要支援認定者に対する予防給付のうち訪問介護と通所介護について新しい総合事業への移行を開始することが必要となっております。

こうしたことから、28年度の取り組みにおきましては、今年度に引き続き、あったかふれあいセンターなどを活用したサービス拠点の整備や、高齢者等の参加による新たな担い手養成への支援などを行い、各市町村の地域の実情に応じた多様なサービスの提供が可能となるよう支援をしております。また、介護予防機能の強化に向けた取り組みといたしまして、リハビリテーション職能3団体と連携しまして、市町村やあったかふれあいセンターが実施する介護予防事業などにリハビリテーション専門職の派遣が可能となるよう、体制を整備しております。

次に、41ページをお願いいたします。

要配慮高齢者の住まいと小規模複合型の福祉サービスの提供施設の整備でございます。

今後の人口減少や高齢化の進行、ひとり暮らしの高齢者の増加などが進む中山間地域等において包括的なケア体制をつくっていくためには、地域の多様なニーズに対応可能な福祉サービスの提供施設や低廉な家賃で高齢者が安心して暮らせる住まいの確保が必要となっております。このため、市町村が行います施設整備に対して支援をしております。

次に、42ページをお願いいたします。

認知症の早期の発見・診断・対応につながる体制の整備でございます。

左下の課題にもございますが、平成30年4月までに全市町村で認知症初期集中支援チームを設置する必要があり、28年度の取り組みといたしまして、初期集中支援体制を整備す

るモデル事業や、初期集中支援チーム員の要件となります。認知症サポート医の養成強化を実施してまいります。また、あったかふれあいセンター等への認知症カフェの設置の推進や、認知症高齢者等の見守り体制や居場所づくりなどに取り組みます。民間団体を支援してまいります。

以上で長寿県構想での説明を終わらせていただきます。

②の議案説明書当初予算に戻っていただきまして、162ページをお願いいたします。

6 高齢者生きがい対策費でございます。オールドパワー文化展、シニアスポーツ交流大会などの実施に対する高知県社会福祉協議会への補助や、各地域の老人クラブが行う生きがい、健康づくりの活動や美化運動などの地域社会との交流活動などへの助成と、高知県老人クラブ連合会の活動への助成を行うものです。

次に、7 老人福祉施設支援費でございます。軽費老人ホームの入所者の負担軽減を図るため、入所者の所得に応じて減免した経費に対する助成や、広域型の特別養護老人ホーム等の施設整備などに係る経費への助成を行うものです。

ここで、お手元に配付しております議案参考資料、高齢者福祉課のインデックス1ページ目をお願いいたします。

特別養護老人ホーム入所待機者（要介護3以上）の状況のほうをごらんください。

平成27年10月末の特養待機者の調査結果がまとまりましたので、御報告をいたします。

円グラフで特養待機者の現状を掲載しておりますが、入所待機者数は2,936人で、そのうち在宅で待機されておられる方は571人となっております。全体では前年より64人ふえておりますが、最も対応が急がれます在宅の方は50人減っている状況でございます。円グラフの下の表にありますように、第5期及び第6期介護保険事業支援計画期間に特別養護老人ホーム293床、老人保健施設などが282床、合計で575床の整備を見込んでおりますので、在宅の待機者数相当の対応は一定図れるのではないかとこのように考えております。

②の議案説明書の当初予算162ページのほうにお戻りください。

以上、当課の歳出予算の合計は129億1,700万円余りとなっております。27年度当初予算に比べて約6億4,900万円の増となっております。主な原因は、特別養護老人ホームの施設整備への補助金の増となっております。

次に、164ページをお願いいたします。

債務負担行為の老人福祉施設等整備事業費補助金、介護基盤緊急整備等事業費補助金につきましては、広域型の特別養護老人ホームや地域密着型サービスの施設整備が年度をまたがるのが想定されますので、債務負担をお願いするものでございます。

続きまして補正予算について御説明をいたします。

資料番号④の議案説明書補正予算の83ページをお願いいたします。

歳入のほうでございます。

歳出予算の補正に伴うもので、84ページでございますように、合計で4億4,400万円余りの増額補正となっております。

85ページをお願いいたします。

歳出でございますが、合計で約2億3,500万円の増額となっております。

右の説明欄に沿って、主なものを御説明いたします。

2 高齢者福祉推進事業費でございます。

国庫支出金精算返納金につきましては、平成26年度に受け入れました国庫補助金の受け入れ超過額のほか、国の経済対策により平成21年度に設置しました介護基盤緊急整備等臨時特例基金及び介護職員処遇改善等臨時特例基金を活用して、地域密着型サービスの施設整備や介護職員の処遇改善を行ってまいりましたが、平成27年12月末で基金が失効したことに伴い、残額を国に返還するものです。

次に、3 介護保険費でございます。

86ページの介護給付費負担金につきましては、市町村の介護給付費が見込みを下回ったことによるものです。

次に、4 地域包括ケア推進事業費でございます。

病床転換助成事業費補助金と老人福祉施設等整備事業費補助金については、介護療養病床の転換対象施設がなかったことによるものでございます。

また、高齢者向け住まい確保対策モデル事業費補助金につきましては、事業を実施する市町村が見込みを下回ったことによるものでございます。

87ページをお願いいたします。

7 老人福祉施設支援費につきましては、市町村が行った介護サービス事業者の公募に応募がなかったことなどによる減額でございます。

次に、9 社会福祉施設等地震防災対策事業費につきましては、緊急避難用施設改修などにおいて事業費が見込みを下回ったことなどによるものでございます。

最後に、88ページをお願いいたします。

繰越明許費でございます。

地域包括ケア推進事業費につきまして、大川村で、低所得や独居の高齢者の方が低廉な家賃で日常生活を支援するサービスを利用しながら安心して暮らし続けることができる住宅の整備をしておりますが、入札の不落によりまして工事のおくれが生じ、翌年度に繰り越しをしようとするものでございます。

続きまして、条例議案について御説明をさせていただきます。

高齢者福祉課からは、条例改正議案を4つお願いしております。

まず、高知県介護保険法関係手数料徴収条例の一部を改正する条例について御説明をいたします。

⑥の議案説明資料条例その他の9ページをお開き願います。

一番上の、高知県介護保険法関係手数料徴収条例の一部を改正する条例議案説明をごらんください。

厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準等が一部改正されることを考慮し、介護支援専門員実務研修事務手数料、介護支援専門員再研修事務手数料及び介護支援専門員更新研修事務手数料の額を改定するとともに、県が新たに行うこととなる主任介護支援専門員更新研修について手数料を徴収することとする等、必要な改正をしようとするものです。

詳細につきましては、資料のほうで御説明をいたします。

議案参考資料の高齢者福祉課のインデックスの2ページをお願いいたします。

まず、3の改正案のところをごらんください。

受講料につきましては、それぞれの研修に必要な事務的経費や受講料収入等を勘案して、改正後の案をお示ししております。上記2の介護支援専門員研修見直しの概要に記載しておりますように、ほとんどの研修において時間数が大幅にふえておりますことから、講師謝金や会場費等、研修に係る費用もふえることが見込まれ、それに伴い、研修受講料も上げざるを得ない状況でございます。

なお、全国では、実勢単価が高額となるケースについては医療介護総合確保基金等を投入することにより受講料の引き下げに取り組んでいると聞いておりまして、本県におきましても、上記1の積算内容でございますように、全国平均並みをめどに基金を投入することとしております。

①の実務者研修については、全国平均より高くなっておりますが、県が設置した介護支援専門員研修等向上委員会の御意見を受け、6時間の研修時間を加算し、サービスの向上を図ることとしているもので、受講料を国が示した87時間で割り戻すと約4万6,000円となっております。

また、更新研修Ⅱにつきましては、実勢単価並みとなり、全国平均より1,500円ほど高くなっておりますが、これは結果として更新研修Ⅰの受講者数が少ないことから、公費の投入を厚目にする事で全国平均より2,100円ほど負担を少なくしたことにより、両方で全国平均並みの受講料レベルとなっており、結果として四国の他の3県の平均受講料を全て下回る水準となっております。

最後に、条例の施行日につきましては、国の改正に合わせ、②、⑤の再研修、更新研修、実務経験者研修は平成29年4月1日に、その他の研修は平成28年4月1日に施行することとしております。

続きまして、他の3つの条例について御説明をいたします。

⑥の議案説明資料条例その他の9ページのほうをお願いいたします。

上から2つ目の、高知県軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例及び高知県養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例から、10ページの高知県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例及び高知県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営等に関する基準等を定める条例の一部を改正する条例までにつきましては、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備に関する法律の施行に伴い、平成28年4月1日から、利用定員が18人以下の小規模な通所介護事業所については市町村が指定する地域密着型サービスに移行し、地域密着型通所介護となるため、それぞれの議案説明にもございますように、介護保険法の項ずれに伴う引用箇所の改正、基準省令への事業運営の追加及び削除等に合わせて必要な改正を行おうとするものです。

なお、施行につきましては、法の規定に基づき、平成28年4月1日としております。

説明は以上です。よろしくお願いたします。

◎依光委員長 はい、ありがとうございました。

質疑を行います。

◎坂本（茂）委員 社会福祉施設でのBCP策定などに向けた支援としての備えちよき隊の派遣ですけれども、備えちよき隊の皆さんは土木関係の方が多いかと思うんですけれども、いわゆる社会福祉施設での特性とかを踏まえた支援とはどんなに専門性を発揮されているんですか。

◎中村高齢者福祉課長 これまで平成24年から防災対策アドバイザーの派遣事業として取り組んでおまして、実績としましては、平成24年が29施設103人を派遣いたしました。それから、平成25年が8施設18人、26年が10施設24人、本年度が今のところ4施設7人となっております。実際この研修を通じて、中での研修等も含めまして実施していただいているところはあるんですけれども、このところの施設の利用実績としては低くなってきておりますので、また少しPRもさせていただいて、施設への危機管理体制の整備、そういったところも引き続き取り組んでいただけるようにしていきたいと思っております。

◎坂本（茂）委員 備えちよき隊の方に失礼かもしれんですけれども、施設の人のニーズに合った研修は果たしてされているんでしょうか。やっぱりただ単に南海地震の特性だとか一般的なことの話聞くんだったら、別にいろんなところへ行けばそういう機会があるわけで、せっかく施設に来てもらって話をしてもらおうというたら、やっぱりその施設のいろんな特性に応じたどういう備えが必要なのかという話をしてもらわないと余り効果がないのかなと思ったりするんですけれども、その辺はどうですか。

◎中村高齢者福祉課長 少しまた施設等にもお話をお伺いして、そのあたりのニーズもお聞きした上で、合った形のアドバイザーの派遣ができるように体制をつくっていききたいと思っております。

◎依光委員長 ほかに。

(な し)

◎依光委員長 質疑を終わります。

◎中村高齢者福祉課長 先ほど介護ロボットの関係で、2月4日の金曜日と申し上げたんですけれども、木曜日の間違いです。

#### 〈障害保健福祉課〉

◎依光委員長 次に、障害保健福祉課の説明を求めます。

◎梅森障害保健福祉課長 障害保健福祉課でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

当課の平成28年度当初予算と平成27年度補正予算、また条例議案3件、またなお報告事項の日本一の健康長寿県構想につきましては予算議案とあわせて御説明をさせていただきます。

まず、平成28年度の当初予算ですが、当課の事業は多岐にわたっておりますので、主な事業に絞って御説明をさせていただきます。

右上に②と書かれました当初予算議案説明書の167ページをお開きください。

まず、歳入予算につきまして、1行目の12繰入金約1億3,800万円の増となっております。これは、中ほどにあります社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金による基金が終了するため、基金を解散し、国に返還するものでございます。

次に、一番下にあります15県債につきましては、現在工事が進んでおります療育福祉センター及び中央児童相談所の改築工事等と障害者スポーツセンターのテニスコートの改修工事に充当するためのものでございます。

続きまして、歳出予算でございます。

170ページをお開きください。

右端の説明欄の上から3行目の障害者福祉推進費でございます。

この中で、下から4行目の障害児・者等実態調査委託料は、在宅の障害児・者等の生活実態とニーズを把握することを目的として、国の委託を受けて5年ごとに実施するものでございます。

次に、171ページをお願いします。

1行目の障害者社会参加推進費でございます。

中ほどにありますタウンモビリティ推進事業費補助金は、障害のある方など移動に不自由を感じている方を対象に、高知市中心商店街において車椅子の貸し出しやボランティアによる付き添い等のサポートを行う事業に対して、高知市とともに助成をするものでございます。

次の172ページをお願いいたします。

一番下の障害者自立支援事業費は、障害福祉サービスの給付費負担金や人工透析などの医療費の負担金を初め、サービスの確保対策などに必要な経費でございます。

この中で、次の173ページの7行目、障害福祉サービス等確保支援事業費補助金のほか、その下の地域生活支援事業費の中の在宅障害者支援事業費補助金、また1ページ飛びまして175ページの自殺対策費までは、健康長寿県構想につけております事業につきまして、構想の資料のほうで御説明をさせていただきます。

構想の冊子の50ページをお願いいたします。

まず、障害の特性等に応じた切れ目のないサービス提供体制の整備でございます。

左上の現状・課題のところですが、本県では県中央部を中心に通所サービスやグループホームの整備が進んでまいりましたが、中山間地域では地理的条件や人材不足などにより事業所の参入がなかなか進んでいない状況でございます。

こうしたことから、28年度も引き続き中山間地域における障害福祉サービス等の確保に取り組んでまいります。また、近年、社会福祉施設の施設整備に対する国庫補助金が大変厳しい状況にあります中でございますが、サービスが不足している地域での施設整備事業を優先して採択するなど、中山間地域のサービス提供体制の整備を進めてまいりたいと考えております。

障害特性に応じたきめ細やかな支援としましては、通常の支援事業所では受け入れが難しい医療的ケアを必要とする重度障害児・者に対して医療機関が短期入所サービスを提供する場合や、重度障害児・者の入院時等に家族のかわりにヘルパーが付き添いを行う場合に助成を行うことで、在宅生活を支援してまいります。また、その他、強度行動障害のある人の短期入所利用や、身体障害者手帳の交付対象とならない軽度・中等度の難聴児の補聴器購入費用に対して助成を行うなど、きめ細やかな支援をしてまいります。

次に、51ページをお願いします。

障害の特性等に応じて安心して働ける体制の整備でございます。

本県における障害者の就職者数は469人と、過去最高となりましたが、求人と求職側のミスマッチの解消や、障害者施設を利用している人については施設利用から一般就労への移行の促進が課題となっております。

このため、平成28年度は、清掃技術を持った人材を育成する拠点を整備し、施設利用者が高い清掃技術を身につけることで、求人ニーズの高い一般就労への移行の機会の拡大を目指してまいります。また、障害者職業訓練コーディネーターを配置したお仕事体験拠点施設を県内3カ所に設置し、この拠点施設においてコーディネーターのサポートを受けながら農作業や直販所での接客、食品加工、カフェの裏方の仕事などの体験をしていただくことで就労意欲を高めていただき、関係機関による支援を受けながら、在宅障害者などの



一般就労を目指したいと考えております。

52ページをお願いします。

障害児を社会全体で見守り育てる地域づくりでございます。

まず、現状と課題のところですが、乳幼児健診の際に何らかのフォローが必要とされる子供の割合は約40%とされており、医療機関での診療待ちの間に地域で発達支援が十分に受けられないといった状況でございます。また、学齢期を対象とした放課後等デイサービス事業所と比べ、未就学児を対象とした児童発達支援事業所が少ないことも課題となっております。

こうしたことから、28年度はまず、専門人材の計画的な育成と児童発達支援センターの整備促進に取り組んでまいります。民間事業所で一定の実務経験を有する職員を対象に、療育福祉センターで発達支援などに関する支援技術の専門研修を行い、発達障害支援の専門人材、スーパーバイザーを育成します。県では、研修期間中の代替職員の配置に要する経費や研修旅費の一部を助成するとともに、児童発達支援センターの新規開設や機能強化に向け、必要な経費を助成してまいります。

2つ目は、専門人材を活用した支援体制づくりです。地域の専門人材を活用し、発達障害児地域支援モデル事業として、保育所や幼稚園に定期的に出向き、保育士等に対して、障害のある子供の状況に応じた専門的な助言や個別指導計画の作成支援などを行います。

3つ目としまして、子育て支援における家族支援の推進です。親が自分の子供の行動を冷静に観察して特徴を理解したり発達障害の特性を踏まえた褒め方、叱り方などを学ぶことにより子供の問題行動を減少させることを目的とするペアレント・トレーニングを地域で推進します。

こうした取り組みなどによりまして、身近な地域で適切な支援が行われる体制づくりを目指してまいります。

次に、53ページをお願いいたします。

高知県自殺対策行動計画の推進でございます。

本県の現状は、左上にありますように、自殺者数は平成22年に200人を下回って以降は減少傾向が続き、平成26年には159人まで減少いたしました。しかしながら、自殺死亡率は高い水準にあり、依然深刻な状況に変わりありません。自殺の原因として最も多いものは健康問題で、中でも鬱病によるものが多く、また中山間地域で自殺死亡率が高いほか、年齢別では65歳以上の高齢者が多くなっています。

このため、県では、高知県自殺対策行動計画に基づき、自殺対策の取り組みを進めているところです。平成28年度は、自殺予防情報センターや福祉保健所が中心になって、地域の実情に応じた関係機関とのネットワークづくりに引き続き取り組んでまいりますほか、自殺のハイリスク者である自殺未遂者対策として、関係機関が連携して自殺未遂者の支援

体制の整備に向けた検討を進めてまいりたいと考えております。また、引き続き、ゲートキーパーや高齢者こころのケアサポーターといった、悩みを抱える人に寄り添う人材の養成を行うほか、高知いのちの電話の相談体制の強化や相談員の確保などの支援をしてまいります。さらに、自殺との関連が強いアルコール問題に対しまして、かかりつけ医アルコール等対応向上研修を行うなど、早期発見、早期治療につなげてまいります。

それでは、議案説明書にお戻りいただきたいと思っております。

資料No.2の174ページをお願いいたします。

一番下の医療対策費でございます。

次のページの上から3行目の医療扶助費は、精神疾患がある方等の措置入院に係る医療費や通院医療費に係る公費負担分でございます。

176ページをお願いします。

一番下の障害者生産活動支援事業費でございます。

次の177ページの上から2行目の農福連携イベント開催委託料は、農業等に取り組む就労支援事業所を利用する障害者の工賃の向上を図るため、新たに中心商店街で農産物や加工品等の販売イベントを実施しようとするものでございます。

177ページの中ほどの障害者スポーツセンター管理費は、このうちの設計等委託料と施設改修工事請負費につきましては、高知県障害者スポーツセンターにありますテニスコートの改修に要する経費でございます。

178ページをお願いいたします。

中ほどの23障害児施設支援等事業費でございます。

下から5行目の障害児通所等給付負担金と下から4行目の障害児入所給付費は、障害児入所施設の利用や放課後等デイサービス、児童発達支援などの通所支援の利用に係る給付費の負担金でございます。

同じページの一番下の24療育福祉センター費から、179ページを経まして180ページの28発達障害者支援センター費までは、療育福祉センターの運営に要する種々の経費でございます。

このうち、179ページの下から3行目の医療情報システム構築等委託料は、患者の利便性の向上や業務の効率化等を図ることを目的に、電子カルテ等のシステムを導入する経費でございます。

次に、180ページの下から5行目、療育福祉センター・中央児童相談所施設整備費は、療育福祉センターと中央児童相談所の一体的整備に関する経費でございます。新しい施設は、北棟と南棟の2つの建物で構成することといたしておりますが、昨年10月に南棟の建設に着手したところでございます。28年度は、ことし夏ごろに完成する見込みの南棟に現在の機能を移した後、既存の建物を解体し、北棟の建設に着手する計画でございます。現

在のところ、新しい施設の完成は平成30年の春を見込んでおります。

次に、181ページをお願いいたします。

下から4行目の高知医療センター精神科病棟運営支援事業費は、高知医療センターのこころのサポートセンターの運営支援の経費でございます。高知医療センターこころのサポートセンターでは、精神科医師の退職に伴い、平成25年1月から成人の入院の受け入れを停止し、現在は児童思春期の外来、入院及び成人分野の外来診療を行っております。こうした状況が長期化しておりますことで、県民の皆様、また関係する医療機関などに対しまして御迷惑をかけておりますが、今後も健康政策部、医療センターとともに全力で医師確保に取り組んでまいります。

以上、合計が182ページでございますが、当課の歳出予算の合計は126億260万6,000円となっており、27年度当初予算と比べまして16億9,500万円余りの増となっております。主な要因としましては、療育福祉センターと中央児童相談所の整備に要する経費が増加したためでございます。

続きまして、183ページをお願いいたします。

債務負担行為でございます。

1番目から3番目までは、療育福祉センターの給食業務、洗濯業務、機械設備等管理に関する委託料でございます。業務の効率化と事務処理の軽減を図るため、2年の複数年契約を行いたいと考えております。

一番下の療育福祉センター・中央児童相談所整備事業費は、先ほど説明いたしました療育福祉センターと中央児童相談所の整備事業でございます。平成30年度までの工事期間となります北棟の建築工事に要する経費でございます。

続きまして、補正予算につきまして御説明をさせていただきます。

右上に④と書かれました補正予算議案説明書の93ページをお願いいたします。

右端の説明欄にあります②障害者福祉推進費の国庫支出金精算返納金は、障害者自立支援医療費負担金や障害者総合支援事業費等補助金などの精算により国に返還するために増額をお願いするものです。

中ほどにあります重度心身障害児・者保健医療対策費の重度心身障害児・者医療費補助金は、医療費が当初の見込みを下回ったことにより減額をお願いするものでございます。

また、下から3つ目の障害者自立支援事業費は、障害福祉サービス等の利用が当初の見込みを上回ったことなどにより増額をお願いするものでございます。

次に、94ページをお願いいたします。

上から4行目の地域生活支援事業費は、市町村が実施する日常生活用具の給付や移動支援などの事業に要する補助金が見込みを下回ったため、減額をさせていただくものでございます。

次に、95ページをお願いいたします。

中ほどにあります障害児・者施設整備事業費は、予定をしていた施設整備が国の予算の関係で採択されなかった事業がありました関係で減額をお願いするものでございます。

下から6行目の障害児施設支援事業費は、障害児入所施設等への措置委託料や障害児入所施設等の利用に係る給付費が当初の見込みを上回ったことにより増額をお願いするものでございます。

96ページをお願いいたします。

中ほどにあります療育福祉センター・中央児童相談所施設整備事業費の建築等工事請負費につきましては、建築主体工事の入札の結果により減額となるものでございます。

一番下の社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金積立金は、26年度に繰り越ししました25年度事業の不用額を基金に積み戻す必要があるため増額をお願いするものでございます。

次に、続きまして、98ページをお願いいたします。

繰越明許費でございます。

療育福祉センター・中央児童相談所施設整備費では、南棟の建設工事に当たり、療育福祉センターの周辺で高知市の下水工事などが実施されることとなったため、センター利用者等の動線の確保など計画の調整が必要となったことなどから、事業費の繰り越しをお願いするものでございます。

また、障害児・者施設整備事業費は、国の補正予算に対応して障害児・者のグループホームを3カ所整備するため、追加をお願いするものでございます。

次に、条例議案について御説明をさせていただきます。

右上に⑤と書かれました条例その他議案の19ページをお願いいたします。

まず、第48号議案高知県情報公開条例の一部を改正する条例でございます。

この条例改正には8本の条例が含まれておりますが、当課が所管します高知県障害者介護給付費等不服審査会条例について御説明いたします。

27ページに、当該部分が7条としましてございます。

この条例は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律の規定に基づき、審査請求の事案を取り扱うための高知県障害者介護給付費等不服審査会を設置するとともに、不服審査会の組織及び運営に関し必要な事項を定めるものでございます。行政不服審査法の抜本的な見直しが行われ、法律が全部改正されたことに伴いまして、1項では、同法を引用している部分の改正及び一部文言の整理のほか、2項以降では、委員の服務に関する規定を追加しようとするものでございます。

次に、126ページをお願いいたします。

第68号議案高知県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例でございます。

この基金に基づいて実施してまいりました基金事業が今年度末をもちまして完了する見込みとなったため、基金の解散期日を定めようとするものでございます。

次に、127ページをお願いいたします。

第69号議案高知県指定障害児通所支援事業者等が行う障害児通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例及び高知県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例でございますが、この条例につきましては議案参考資料のほうで御説明をさせていただきます。

地域福祉部の議案参考資料の障害保健福祉課のインデックスのページをお開きください。

1 ページ目に横長の表がございまして、それで御説明をさせていただきます。

国が定める基準省令がことし1月から2月にかけて改正されたことに伴いまして、就学前の障害児に療育支援を行う児童発達支援や就学後の障害児の放課後等デイサービス、地域支援機能をあわせ持つ児童発達支援センターなどの指定基準を定める指定障害児通所支援の基準条例と、短期入所やグループホームなどの指定基準を定める指定障害福祉サービスの基準条例の2つの条例の改正をお願いするものでございます。

今回の改正のポイントは3つございます。

まず1点目としまして、障害児、障害者等が利用できる自立訓練サービスが地域にない場合、介護保険法による指定小規模多機能居宅介護事業所または指定看護小規模多機能型居宅介護事業所においてサービスを提供した場合、基準該当自立訓練を提供したとみなすというものでございます。

2点目としましては、介護保険法の改正によって新たに設けられた地域密着型通所介護の事業所において、障害者に生活介護や自立訓練サービスを、障害児に児童発達支援や放課後等デイサービスを、基準該当障害福祉サービス等として提供することができるというものでございます。

次の3点目は、指定障害児通所支援の基準条例のみに該当するものですが、児童発達支援や放課後等デイサービスを提供する事業者、また児童発達支援センターが必要な援助を行うよう努めなければならない施設に、学校教育法の一部改正により新たに設けられる義務教育学校前期課程を加えようとするものでございます。

いずれの条例も、施行日は平成28年4月1日を予定いたしております。

障害保健福祉課の説明は以上でございます。よろしく願いをいたします。

◎依光委員長 はい、ありがとうございました。

質疑を行います。

◎坂本（茂）委員 これから障害者の雇用の関係で、特に求職、求人が高い業種の訓練をしようというようなことが出されていましてけれども、今の障害者の就職率、この健康長

寿県構想の資料でいくと46.5%ということで、障害種別による就職率はどんなですか。

◎梅森障害保健福祉課長 身体障害者で38.1%、知的障害者が55.1%、精神障害者が49.6%、全て26年度の数値でございます。

◎坂本（茂）委員 28年度の取り組みでやろうとしている例えば清掃技術を持った人材に特化して訓練をしてということで行くと、この障害種別のところで特に低い種別の方の雇用につながるかというと、決してそうではない部分もあるかと思うんですけども、障害種別ごとにさらに工夫した職業訓練といったことをどう考えていくのかということも課題であろうかと思うんですけども、その辺は。

◎梅森障害保健福祉課長 まず、清掃技術の部分につきましては、今施設に通われている方などを一般就労につなげるというところで、障害種別にはこだわらずに、そういう施設就労をされている方が一般就労につながるような高い技術を持ってもらうというところで取り組んでいきたいと考えております。

それと、お仕事体験では、雇用促進法が新たに改正されまして、精神障害者の法定雇用が義務化されますので、種別は限定はしておりませんが、お仕事体験のほうは、在宅で病院通いをされている精神障害者でありますとか在宅でおられるその他の障害の方々にもまず出てきてもらう居場所をつくってそこで徐々になじんでいただけてというところで、種別ごとには限らずに、これから目指そうという方をターゲットに拠点へ出てきてもらうといった取り組みで始めていきたいと考えております。

◎坂本（茂）委員 ただ、想定されることとして、清掃訓練をして清掃の現場に出ていくとしたときに、例えば身体障害のある方などはやはり困難な面は多いんじゃないかと思われるわけで、そういった意味でそれぞれの障害種別ごとにさらに雇用率を高めていく、そういう就職率を高めていく工夫を職業訓練の中でしていく必要があるんじゃないかと思うわけで、今回はそういう意味ではいわば全ての障害種別に関わっているとは言えるけれども、おのずと限定されてくる部分もあるんじゃないかと思われるので、それを全ての障害種別に就職率を高めていくような訓練を今後工夫して考えていただきたいし、取り組んでいただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

◎梅森障害保健福祉課長 身体の場合は求人が意外と多くございまして、雇用義務のある企業およそ500社に毎年訪問させていただきますけれども、だんだんにそういうハード整備なんかもしていただく中で、純粋に身体だけの方につきましては結構雇っていただける傾向が高うございます。知的、精神につきましては、主に清掃もできて介護補助もできるというのを企業側が求めている傾向がございますので、そういう企業側が求めている部分の方々をそれぞれの事業者とマッチングさせていただく形で、労働局とも一緒になって取り組んでいきたいと考えております。

◎坂本（茂）委員 ただ、身体障害の方は就職率38.1%で、一番低いわけですね。

◎梅森障害保健福祉課長 この新規求職、もともと1,000人ほどの希望がハローワークに出されておりますけれども、障害者の場合は一旦登録をしますと、通常の方の場合ですと3カ月で失効するんですけれども、障害のある方の場合、一回出してしまっただけで本人が取り下げでもしない限りはずっとこの1,000人ということがございまして、実態の1,000人がそのままかどうかははっきりしないところがございまして、ここで出てくる率からしますと半分を少し切っている状況ではありますけれども、企業側のニーズは身体の方が一番多いと認識しております。

◎坂本（茂）委員 いずれにしろ、障害者の就職率をいかに高めていくか、これからのいろんな施策を駆使しながら取り組んでいただけたらと思います。

◎吉良委員 条例のことですけれども、議案第69号。これは障害児だけじゃなくて障害者も対象になるわけですね。今、障害者総合支援法の見直しということで、2016年から介護保険優先についてやっぱし疑義が出ているわけですね、障害者の方々のほうからですね。それとの整合性でいうと、65歳以上の方々もこれはここを使うことになるのではないかなと思うんですが、それとのかかわりをどう考えていらっしゃるでしょうか。

◎梅森障害保健福祉課長 この条例では、通常、この議案説明資料の2ページ目に現行と改正後とを載せさせていただいておりますが、上で指定通所介護事業者の中から指定地域密着型通所介護事業者というのが分かれてきまして、調べますと、40ほどの指定通所介護事業者がございまして、そのうちの17カ所は定員が18人以下で、この部分が地域密着型のほうに移行することとなります。もともと県指定でやっておったのが地域密着型の市町村指定になって、要はこの部分が純粹に枝分かれをすることでございまして、今委員がおっしゃられた65歳を超えた方の介護の部分につきましては、総合支援法では単純にそこに移行するというだけではなくて、実情に応じてという考え方もあるので、一概に移すということじゃなくて、サービスが受け切れないものについては通常のこれまで受けてきた障害者のサービスを受けることができるということは残される形にはなっております。

◎吉良委員 先取りして全部こっちへみたいなことになるんじゃないかとちょっと危惧しているんですけれども、いずれにしても利用料負担を含めて相当問題なんで、今の総合支援法にかかわる流れも見ながら実際の運用をやっていただきたいと要望しておきますけれども、よろしいですかね。

◎井奥地域福祉部長 今回の条例改正の分については、サービスの提供主体を広げるという趣旨でございまして。今委員おっしゃられています総合支援法の見直しとの関係ということではちょっと違うレベルの質の問題になってございまして。要はサービス提供事業者がないところで指定サービス事業者以外ができませんかったサービスを、基準該当サービスを使うことによって、例えば本県みたいな中山間地域で新たな事業者の参入が見込めないようなところで、新たに構造改革特区で指定を受けたところしかできなかったけど、規制緩和で富

山型デイサービスなんかそうですけど、高齢者の介護保険サービスのデイサービスと障害者のデイサービスを基準該当サービスで提供することによって、一つの事業者が、回数は基準該当サービスですので制約されますけれども、小規模なニーズに対応できるという趣旨の今回は改正です。総合支援法の見直しの、3年後の今回答申が出まして法改正される部分とはちょっと異質のものと理解していただけたらありがたいと思います。

◎**浜田（英）委員** 療育福祉センター、中央児相、1期工事で先に南側の療育福祉センター、その後、中央児相、両方とも前後ろで、西側のほうに張りつきますよね。東側が全部駐車場になっている。心配しゆうのは、台風なんかのときに東風がうんと吹いて窓ガラスが飛散するおそれがありやあせんかなということで、あそこは耐震のRCの3階建てでしたよね。免震やないですよ。

◎**梅森障害保健福祉課長** 耐震です。

◎**浜田（英）委員** ガラス飛散フィルムは設計に入っていましたか、あれ。これ一例ですけども、高知医療センター、あのガラス張りの大きな建物、あれ実は全部飛散フィルムが当然張ってあるんですよ。ところが、安かろう悪かろうの入札で、あの飛散フィルムが紫外線を浴びて、のりが剥落しましてね。全部剥いで、やりかえたんですよ。その間の病院の事業に対していろいろ支障も生じてくるんで、やっぱり安かろう悪かろうじゃいかん。大事な子供たちの命を守る施設ですので、飛散フィルムを張るときには余り劣悪な商品を選ばないように、きちっとしたいい商品を選んで、張りかえのないようにしていただきたいとお願いしておきます。

それと、中央児相の今のここの跡地はどんなに考えちゅうがですか。

◎**井奥地域福祉部長** 当該地は浸水区域になっておりますので、県の公共施設がそこに行くのは難しいと理解していますし、入札等で入札の札が入るかというとなかなか難しいかと思えますんで、何らかの形で、各部局には当然照会をかけることにはなりますけれども、なかなか難しいとは認識しています。

◎**浜田（英）委員** それともう一点、江の口養護学校です、日赤の裏にある。あれをどっかへ移転する、あるいはあそこでそのまま置くという議論もされておまして、日赤が北環状へ移るとき一緒にひっついていくかといっても、今余り日赤との縁がないみたいで、あそのままだでもいいんじゃないかということなんです、どっかへ移るんじゃないかという情報も小耳に挟んでいるんで、ひょっとして療育福祉センターとか向こうへ一緒に行くようになっているんですか。

◎**井奥地域福祉部長** 現状では当分そういうお話は伝わってきていないです。

◎**浜田（英）委員** じゃあ、しばらくあのままということですね。

◎**井奥地域福祉部長** 特に我が部のほうにはそういう話は来ていない。

◎**浜田（英）委員** もう一点、池の精神病床、大きな予算が計上されています。健康政策



部に医師確保ということで担当の者に聞いたら、一生懸命頑張りゆうと、聖マリアンナ医科大学とかあるいは関西医科大学等を含めて連携を持って一生懸命やっているということで、それ以上のことは聞かなかったけれども、例の問題も聖マリアンナ医科大学はありましたし、それが解決したら一定前へ進めるのかなと思っておりますので、引き続いて一生懸命やっていただくように要請をしておきます。

◎坂本（茂）委員 療育福祉センターで、今度、非常勤職員をふやすという定数管理の話が出ていますよね。あれは看護補助だと思うんですが、そうですか。

◎梅森障害保健福祉課長 そうです。

◎坂本（茂）委員 結局去年もこの危機管理文化厚生委員会が業務概要調査で行ったときに、なかなか臨時職員を含めて確保が困難で、現場対応としては極めて困難をきわめておりますと、何とかしてもらいたいということですが、そしたらそれが臨時職員から非常勤に変わったとして、確保のめどは立つんですかね。

◎梅森障害保健福祉課長 いろんな人材バンクとかそういったところにも呼びかけなり募集をかけまして、最大限の努力をしていきたいと考えております。

◎坂本（茂）委員 本当に現場も現場でいろんなつてを通じて人探しとかされるんでしょうけれども、これ本当に療育福祉だけでなく県立病院もそうやったんですけれど、なかなか有資格の臨時職員だとか非常勤職員というのは確保できなくて、現場だけの対応では困難をきわめているということですから、ぜひ本課のほうで力を入れて人材の確保に向けて対応していただきたいなと思います。要請しておきます。

◎大野委員 自殺のことなんですが、ここ最近ちょっと減少傾向にあるということで、特に中山間なんかで結構実際多いんですけれども、ここ最近減ってきた原因みたいなものは何か把握されておられれば。

◎梅森障害保健福祉課長 自殺対策につきましては、全国でも3万人を超えるという状況の中で、国挙げて取り組み、基金事業なんかも入れまして、基金事業はもう終わっておりますけれども、いろんな取り組み、人材育成でありますとか広報啓発、それから電話相談とかにかなり経費を入れて全国的にやってきた傾向がございまして、高知県も一番ピークの256人からいいますと26年度は159人というところで、警察庁の発表、新聞報道でもございましたが、27年には113人と発表がありましたけれど、その後訂正があり、115人というところまで下がってはきておりますが、景気の動向の部分とか、あと病気とかという部分かもわかりません。なかなか細かな分析ができておりませんので、自殺対策行動計画の改定作業なんかの折に委託をしまして一定の分析をしたり、あと高知大学にも予算を入れてあります寄附口座などを通じまして、高知大学などでも少し今後分析もさせていただきたいというところではございますが、やはり一番身近で考えますと、いのちの電話の相談件数が1万3,000件ぐらいまでずっと上がってきておりまして、そういったところで相談す

る相手等々も出てきている中で、自殺という方法以外で思いとどまる部分はあるのかなと思うんですが、ちょっと定かな部分が。平成27年度、少し減ってはきていますけれども、どういう状況になるかわかりませんので、引き続きの対策は地道に続けていきたいと考えております。

◎大野委員 特に地域的な分析なんかはされてはおられない。

◎井奥地域福祉部長 本県の自殺死亡率については特異な傾向が出ていまして、高知市とそれ以外の市町村と比べますと、高知市の自殺死亡率は全国水準以下です、過去。高知市を除く市町村分をとると、福祉保健所管内でいうと、その中でも特に町村レベルの自殺死亡率が異常に高いような状況になっています。

今課長が言いましたように、全国的にも交付金を使って、リーマンショック以降自殺者が伸びたときに、普及啓発事業、あと相談支援事業と、いのちの電話、その他の民間のボランティア、NPOを使った対策みたいなところで、全国的にもそうですし、本県でもしています。本県の場合は、高知市も落ちていきますし、数字だけ市町村別で見ますと、今回非常に113人なんて数字になっていますんで、見ますと、高知市も減っていますし、町村レベル、中山間、両方とも落ちておると。どっちか片一方で落ちたみたいな形にはなっていないみたいです。満遍なく落ちておるといところで、それをまた別の視点で、季節ごとの数字なんかを見ると、冬場、自殺はなぜかしら高知は多いんですけれども、例えば12月と2月ぐらいに1桁の死亡自殺者になっておるとかという形があります。プロジェクト事業ということで高知大学の精神科に委託している部分がありますんで、そちらに若手の准教授が入っていますんで、来年度、当然今、議員立法で出していますけど、自殺防止対策基本法がまた改正になりますんで、来年からは計画自体の策定が義務づけられるようになりますんで、その辺エビデンスを立てて、もう少し精緻な分析に基づく対策ができればいいのかなと、その辺やはり今高知大学とも相談しながらやっていきたいと考えています。

本県の特徴としては、男性の死亡率が非常に高い、中山間での死亡率が非常に高いという形と、あと全国に比べて高齢者の自殺死亡率が高い、この3つが特異的な形になっています。

◎大野委員 そういう分析をされて、そこに特にここ一、二年で対策をされたということではないということですかね。

◎井奥地域福祉部長 特にやったのは人材の育成、いのちの電話の相談員なんかには御協力いただいて、なかなか高度な傾聴作業になっておるみたいで。本当は24時間体制でやっていただくのが一番いいんですけれども、その辺やはり習熟度みたいのところと、なかなかお任せできない部分もあって、余り無理は言えないんですけれども、課長が言いましたように、やはりそういう相談業務が一番いいのかなと。あと、普及啓発については全国的な

エビデンスでもって効果があったというものは出ています。特に3月の自殺防止強調月間に集中的に全国的に自殺防止の啓発をやっていますので、そういうのが一定効果があったと全国的な調査の結果ではエビデンスでは出ちゅうように読んだことはあります。

◎大野委員 27年度は今、113人と言いましたか。

◎梅森障害保健福祉課長 その後、警察庁のほうの訂正がございまして、115人。

◎大野委員 115人ですかね、はい。1月から12月。

◎梅森障害保健福祉課長 そうです、27年1月から12月でございます。

この長寿県構想の資料は、厚生労働省の人口動態統計に基づいて159人というのは26年度に出していますけれども、まだその分は6月ごろでないと数字が出てまいりません。あわせて、警察庁は毎月のように出てきますので、違いは、厚生労働省のほうは高知県内に住民票のある日本国籍を有する方になります。純粹に高知県の方ということになります。警察庁の数値は、高知県内で亡くなった方で外国人も含むということですので、若干の差異はございますが、警察庁の数字はそこまで落ちてきているところを考えると、人口動態統計の数値も一定比例をする形で、もう少し低い数値が出てくるかもわからないという状況でございます。

先ほど条例議案のところの説明を1カ所ちょっと誤りました。

第68号議案の高知県社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金条例の関係ですが、条例3つまとめて4月1日の施行と申し上げましたが、この第68号議案につきましては施行日は公布の日からということで、訂正をさせていただきたいと思っております。

それと、浜田委員からの御質問につきましては、調べて後ほど御報告させていただきます。よろしく申し上げます。

#### 〈児童家庭課〉

◎依光委員長 次に、児童家庭課の説明を求めます。

◎森児童家庭課長 児童家庭課です。よろしくお願いいたします。

議案といたしましては、平成28年度当初予算、平成27年度補正予算、条例議案がございます。報告事項として、日本一の健康長寿県構想、高知家の子どもの貧困対策推進計画がございますが、日本一の健康長寿県構想は予算議案とあわせて説明をさせていただきます。

それでは、議案の当初予算の一般会計から説明をさせていただきます。

お手元の右肩の番号②議案説明書当初予算の184ページをお願いいたします。

一般会計の歳入について御説明をいたします。

まず、7の分担金及び負担金の区分欄（9）の児童家庭費負担金は、児童養護施設等に入所している児童に係る保護者負担金などがございます。

次の9の国庫支出金は、児童養護施設等に入所している児童に係る経費や児童扶養手当、児童家庭相談体制の整備やひとり親家庭の自立支援のための経費などについて国費を受け入れるものでございます。

12の繰入金区分欄の母子父子寡婦福祉資金特別会計繰入は、特別会計の剰余金を繰り入れるもので、その次の地域福祉基金繰入は、市町村の児童虐待防止対策の抜本強化のため、子どもの見守り体制推進交付金に充てるものです。

185ページをお願いいたします。

歳入総額で、対前年度比約28.2%増の15億9,897万6,000円を計上しております。増額の主な要因は、児童保護措置費負担金の単価の引き上げによる増、新たにひとり親家庭の就労促進資金と児童養護施設退所者等への自立支援資金の貸し付けに伴う補助金の増などによるものです。

続きまして、一般会計の歳出について説明をいたします。

主なものは、構想に位置づけをしておりますので、まず構想で説明をさせていただきたいと思います。

構想の56ページをお願いいたします。

厳しい環境にある子供たちへの支援でございます。

学力の未定着や虐待、非行、いじめなどといった困難な状況に直面している子供たちの将来が閉ざされることのないよう、来年度からは、現在策定中の子どもの貧困対策推進計画により、子供たちへの支援策と保護者等への支援策という大きな2つの枠組みの中で、ライフステージの各段階に応じて充実を図ってまいります。計画の詳細は、後ほど報告をさせていただきますので、新規事業を中心にポイントを絞って御説明いたします。

資料右下の、28年度の取り組みをごらんください。

まず、1の子供たちへの支援策の抜本強化の中の(1)(仮称)高知家の子どもの貧困対策推進計画の推進です。計画の推進に当たり、国の地域子どもの未来応援交付金を活用し、子供たちの環境改善を図るための基礎資料とする生活実態調査を実施いたしますとともに、各地域でのネットワークづくりなどの際に中心的な役割を果たすコーディネーターの養成研修を実施してまいります。

次に、(2)の児童養護施設等における自立相談支援体制の強化につきましては、児童養護施設等が入所児童の学習自立支援や退所児童の自立相談支援を行うための職員を雇用した場合の補助や、就職または進学した児童に有利な条件での家賃や生活費等の貸し付けを行います。

次に、2の保護者等への支援策の抜本強化の中の(1)妊娠期から子育てまでの切れ目のない総合的な支援につきましては、新たに子ども見守り体制推進交付金を創設いたしまして、市町村が行う母子保健や児童福祉を担う各部署と地域の住民等が連携した地域での

見守り体制の整備の取り組みを支援してまいります。

次に、（２）のひとり親家庭の保護者などへの就労支援の取り組みの強化ですが、ひとり親家庭の親が看護師など経済的自立に効果的な資格を取得する際の養成機関で就業する間の生活費の負担を軽減する高等職業訓練促進給付金の支給期間や対象資格を拡充しますとともに、入学や就職準備金に係る貸付制度を創設するなどの支援を強化してまいります。

次に、58ページをお願いいたします。

高知家の子ども見守りプランの推進でございます。

平成25年6月にプランを策定し、少年非行の防止対策に関係部局等が連携し全力で取り組んでまいりました結果、一定の成果もあらわれてまいりました。平成28年度の取り組みでは、小学校単位で民生児童委員等の地域の関係者と学校が情報の共有を図りながら、養育上の支援を必要とする家庭を早期に把握し、必要な相談や支援が行える仕組みにつながるように、市町村や民生児童委員とともに取り組みを進めます。

次に、深夜徘徊と万引きの防止に向けた官民協働の取り組みの推進では、現在、県内の約400店舗で実施していただいています一声運動の取り組みを、各市町村の少年補導育成センターなどとも連携し、県下に広げてまいります。

最後に、非行少年の自立と就労支援に向けた取り組みでは、非行歴等のある子供の職場適性を見きわめるための見守りしごと体験講習の利用促進に向け、学校現場への周知徹底と、生活困窮家庭を支援している各市町村の自立相談支援機関や少年補導育成センターなどとの連携を強化してまいります。

このほか、59、60ページでお示ししている県警や県教委などの取り組みを通じて、関係部局などが力を合わせ、少年非行の防止対策に取り組んでまいります。

次に、61ページをお願いいたします。

児童虐待防止対策の推進でございます。

昨年6月の検証委員会からの提言を受け、平成28年度の取り組みといたしまして、まずは児童相談所の相談支援体制の抜本強化に向け人員体制を大幅に拡充いたしますとともに、管理職員の体制強化によるリスクマネジメント力の強化を図りますほか、外部専門家の招聘などによる職員の専門性の確保などに取り組んでまいります。

次に、62ページをお願いいたします。

市町村における児童家庭支援体制の抜本強化に向け、市町村支援の専門監等による要保護児童対策地域協議会の運営などへの支援を強化して取り組んでまいります。また、28年度からは、出生から乳幼児期にかけての児童虐待を未然に防ぎ、子供たちの命の安全と安心を守るため、市町村における母子保健と児童福祉の連携強化を支援することとしております。具体的には、新たに子どもの見守り体制推進交付金を創設しまして、市町村が行う

児童虐待防止対策コーディネーターの配置や民生児童委員などと地域住民との見守り体制の構築に向けた取り組みを積極的に支援してまいります。

以上で構想を使つての説明を終わらせていただきまして、構想に掲載をしていない主な事業につきまして、再び②の議案説明書で説明をさせていただきます。

187ページをお願いします。

ページ右の説明欄をごらんください。

3の社会福祉施設職員等退職手当給付事業は、独立行政法人福祉医療機構が行っている社会福祉施設職員等の退職手当共済事業に係る県の負担分を計上しております。

4の児童養護施設等児童措置費は、保護者のない児童や虐待などの理由で親と一緒に生活させることができない児童などの措置委託に要する経費などです。

5の児童福祉施設等処遇改善事業費のうち産休等代替職員雇用事業費補助金は、施設の職員が出産や傷病のため休暇を取得する際に施設が代替職員を雇用する経費に助成することとで処遇の維持向上につなげるものです。

6の中央児童相談所費のうち里親制度普及啓発事業等委託料は、里親制度の普及啓発と里親研修を外部に委託することにより、児童相談所による里親支援の充実や里親の新規開拓の強化を図るものです。

次に、189ページをお願いいたします。

10の希望が丘学園費は、児童自立支援施設希望が丘学園の運営に要する経費です。

次に、190ページをお願いいたします。

12のひとり親家庭医療費助成事業費ですが、ひとり親家庭のうち所得税非課税世帯で医療保険に加入している方を対象に、医療費の自己負担分を市町村と県で助成をするものです。

次に、191ページをお願いいたします。

13の児童手当及び14の児童扶養手当費は、児童を養育する方に給付される手当ての経費で、県の負担分を計上したものです。

15の青少年対策推進費は、万引き防止のためのテレビスポットでの放送や、小中学生と保護者向けの万引き防止リーフレットを学校を通じて配付し啓発していくための経費のほか、少年補導育成センターの活動経費などに助成をするものです。

予算総額は58億4,712万5,000円で、前年度と比べ3億9,567万9,000円の増額となっています。主な理由は、児童措置費制度の大幅な見直しがされたことや、新たな貸付資金の創設などによるものです。

続きまして、母子父子寡婦福祉資金特別会計について説明をいたします。

778ページをお願いいたします。

まず、歳入についてでございます。

この特別会計の歳入は、一般会計からの繰入金と前年度からの繰越金、そして貸し付けの償還金であります諸収入、これらが歳入の内訳となっております。

779ページをお願いいたします。

歳出でございます。

右の説明欄をごらんください。

1の貸付事業費は、母子父子及び寡婦の家庭へ修学資金、技能習得資金など各種の貸し付けを行うためのもので、うち貸付金として6,200万円を計上しております。

2の償還金は、貸付金の財源として国から借り入れた金額の総額の一部を、母子父子寡婦福祉法に基づき、決算上の剰余金の額が政令で定める額を超えたため、その超えた分を国に償還するもので、3,515万2,000円を計上しております。

3の一般会計繰出金は、先ほど2の償還金で説明いたしました国への償還と同様に、貸付金の財源として一般会計から特別会計へ繰り入れていた金額の総額の一部を一般会計に繰り出すもので、4,202万2,000円を計上しております。

781ページをお願いいたします。

特別会計の債務負担行為について説明いたします。

母子父子寡婦福祉資金貸付のうち、子供たちが進学するために必要な修学資金などは、修学期間が2年から6年と複数年になりますので、入学時等の新規貸し付けのときに卒業までの貸付決定を行うため、債務負担をお願いするものでございます。

続きまして、平成27年度の補正予算について説明いたします。

お手元の右肩番号④とある議案説明書補正予算の99ページをお願いいたします。

歳入でございますが、9の国庫支出金は、児童措置費の単価について制度の大幅な見直しがなされたことから、事業費が当初の見込みを上回ったために、国庫負担等の増額を行うものでございます。

100ページをお願いいたします。

歳出について説明いたします。

101ページでございます7の児童虐待防止等対策事業費につきましては、児童養護施設に入所中の児童の学習環境を整えるためにパソコン等の購入を行う施設に対して、その費用を助成するものです。

そのほかは、いずれも事業費が前年度当初の見込みと異なったために減額または増額をさせていただくものでございます。

最後に、母子父子寡婦福祉資金特別会計の補正予算を御説明いたしますので、420ページをお願いいたします。

ひとり親家庭等に対する貸付金の実績が見込みを下回ったため、全額補正をお願いするものでございます。

続きまして、高知県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例議案について説明をいたします。

お手元の右肩番号⑥とあります議案説明書条例その他の12ページの一番上をごらんください。

新旧対照表のほうは、380ページから386ページとなっております。

高知県の児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定めているもので、今回の改正につきましては、児童福祉施設に置かなければならないこととなっております児童厚生施設の児童の遊びを指導する者と、児童養護施設等の児童指導員、児童自立支援施設の児童自立支援専門員の資格として、学校教育法の一部改正によって新たに設けられる学校種、義務教育学校の教諭となる資格を有する者を新たに加えること、また都道府県知事の指定する児童福祉施設の職員を養成する学校、その他養成施設について、その指定基準を国の定めた基準に合わせて定めるため、条例を改正しようとするものでございます。

以上で児童家庭課の説明を終わります。よろしく願いをいたします。

◎**依光委員長** はい、ありがとうございました。

お諮りいたします。

以上をもって、本日の委員会は終了とし、この後の審査についてはあす行いたいと思いますが、御異議ありませんか。

(異議なし)

◎**依光委員長** それでは、以後の日程についてはあすの午前10時から行いますので、よろしく願いいたします。

本日の委員会はこれで終了いたします。御苦労さまでした。 (16時54分閉会)