

平成26年3月11日

◎浜田委員長 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。

(10時0分開会)

本日の委員会は、昨日に引き続きまして「付託事件の審査等について」でございます。

〈医事薬務課〉

◎浜田委員長 まず初めに、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43号議案及び第45号議案、また第2期日本一の健康長寿県構想バージョン3について、所管分を説明させていただきます。

まず、平成26年度当初予算案につきまして、資料に基づき御説明を申し上げます。

お手元の右肩に②と振られております資料、議案説明書の当初予算の114ページをお開きください。

まず歳入ですが、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や登録販売者試験、毒物・劇物取扱者試験受験手数料などの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負担金、国庫補助金や基金からの繰入金など、後ほど御説明を申し上げ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申し上げます。

116ページをお開きください。

歳出の予算額は、1億4,626万1,000円となっており、昨年度当初比で2,082万1,000円、率にしまして約12.5%の減となっております。主な原因は、お薬手帳電子化事業費補助金について、平成25年度に電子版お薬手帳が本格稼働したことに伴い、補助金が縮小したことや赤十字血液センターに委託して行います重点分野雇用創造献血推進事業が終了し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。1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。

次に、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使って説明させていただきます。

構想の39ページ、薬局や薬剤師を核とした健康づくりと適切な薬物療法の推進をごらんください。

右上の課題にもございますように、患者に適切な薬物療法を提供するためには、地域の薬局や病院の薬剤師が医師などの関係職種と連携して、それぞれの場面で職能を発揮していく必要があります。また、日本一の健康長寿県構想において、高血圧対策やがん検診の受診促進などを進める中、県民が身近で気軽に、健康に関する相談と専門的な支援を受け

ることができる総合的な健康情報拠点を整備することが必要となります。このため、24年度から実施してきました医薬連携推進の取り組みを拡大し、医薬連携とセルフメディケーションを組み合わせた事業を推進していきたいと考えております。

右下の平成26年度の取り組みをごらんください。

県内におよそ400ある薬局に呼びかけて、健康づくりや在宅医療についての相談や支援を受けることができる、健康情報の拠点となる高知家健康づくり支援薬局を整備し、高血圧対策、たばこ対策、がん検診や特定健診の受診勧奨など、県民の健康づくりとセルフメディケーションの推進に積極的にかかわっていただきます。

また、中山間地域を含めたより多くの県民にセルフメディケーションが浸透していくよう、普及・啓発に取り組みますとともに、健康づくりの支援や医薬連携を推進するための薬剤師の養成を進めます。

在宅医療を進めていく上で、薬の飲み残しが課題となっています。薬の飲み残しは、飲み忘れや薬の飲みにくさ、患者が自己判断で薬の量を調整することなど、さまざまな原因により発生します。患者一人一人の飲み残しの状況を確認し、患者の背景に応じたきめ細かな支援を行う、飲み残しゼロ作戦を展開することで、服薬状況の改善と適切な薬物療法の推進につなげていきたいと考えております。

このように、薬剤師への期待が高まる一方で、本県では薬剤師が不足する状況が続いておりますため、その確保に向けて県内で勤務している薬剤師の意識や就業状況などの実態調査を行い、今後の確保策を検討するための基礎資料とするとともに、若手薬剤師の育成や薬学部生への高知への就職の呼びかけなどの取り組みを進めます。

議案説明書の当初予算116ページにお戻りください。

3 医薬連携推進事業費の健康情報拠点整備事業委託料は、高知家健康づくり支援薬局の整備や飲み残しゼロ作戦などの事業、イベント開催委託料は、イベントにおける薬剤師体験コーナーの設置を高知県薬剤師会に委託するための経費でございます。

また、117ページのお薬手帳電子化事業費補助金は、平成25年度に県内268の薬局に整備しました電子版お薬手帳のさらなる普及・啓発に向けて、高知県薬剤師会が広報や利用状況調査を行う事業に対し、補助をするものです。

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。

医療安全支援センターにおいては、専門の相談員が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おりますが、平成25年度に各福祉保健所にも相談窓口を設置し、県民

が身近な場所で安心して相談できる体制を強化いたしました。患者やその家族からの苦情や相談に適切に応じることのできる人材を育成するための医療従事者を対象とした研修も引き続いて実施し、患者やその家族と医療機関や医療従事者との信頼関係の構築に向けて取り組みを推進してまいります。

また、県と医療機関、医師会などにより構成をします医療関連感染対策に関する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課題解決のための方策の検討を進め、感染対策の充実に向け努めてまいります。

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、献血推進ボランティアの育成、献血への御協力をいただくための広報、啓発活動などを行うための経費です。また、これまでの取り組みに加えて、近年献血者が減少している若年者層を対象に、献血啓発コンテストを行い、優秀な企画を実施することで、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、117ページから118ページにかけて掲載をしております、6 薬事指導取締事業費は、医薬品等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などの流通の適正化を図るための指導などを行いますほか、ジェネリック医薬品の使用促進対策、薬物乱用についての正しい知識の普及・啓発などを実施するものです。

4つ目の花粉情報提供業務委託料は、花粉症患者の予防や治療に役立てるため、スギ花粉の飛散状況を県内10カ所で測定する業務を委託するための経費でございます。

なお、近年、民間機関等による飛散状況の測定や予測が充実し、県民がインターネットやマスコミを通して簡単に情報を入手できるようになりましたことから、26年5月の測定終了をもって、この事業を終了することを予定しております。

118ページ、一番上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。

また、県内の関係機関や団体が一体となって総合的な対策を推進するための指標となる高知県薬物乱用対策第4次5カ年戦略を高知県薬物乱用対策本部が今年度末に策定する予定となっております。県といたしましても、この戦略に基づき、取り組みを強化してまいります。その一つとして、これまでの小・中・高校生に加えて、大学生を対象とした薬物乱用防止教室の開催や大学祭などの機会を捉えた、若者から若者への啓発活動などに新たに取り組んでまいります。

次に、7 災害医療救護体制整備事業費については、日本一の健康長寿県構想を使って説明させていただきます。

構想の125ページ、災害時に必要な医薬品等の確保をお開きください。

左下、今後の取り組みに記載しておりますように、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は、地域に残存する医薬品を活用して、一定期間、自活することが可能な医薬品確保策を検討し、取り組みを進めること。災害薬事コーディネータの実践力を向上させること。地域の輸血用血液の受入体制を整備することなどが必要となります。このため、26年度は輸血用血液の供給体制整備事業としまして、災害拠点病院など8つの病院にあらかじめ血液専用の保冷庫を設置し、災害時にはヘリコプターなどを利用して、高知県赤十字血液センター、または県外の血液センターからこれらの病院に輸血用血液を直接搬送し、保管できる体制を整備します。

災害薬事コーディネータについては、地域ごとの課題などに対応し、技能を維持するための研修を県内3カ所で行います。また、昨年11月からことしの1月にかけて、県内全ての医療機関と薬局を対象に品目を指定して、災害時に利用できる医薬品の量についての調査を行いました。この調査の結果を活用し、災害医療対策本部会議医薬品部会において、今後設置予定の総合防災拠点への備蓄も含め、確保策を検討しますとともに、医薬品リストの改訂などを進めてまいります。

議案説明書の当初予算118ページにお戻りください。

災害時医薬品等備蓄委託料は、災害急性期用の医薬品を医療機関に備蓄するための保管管理料、災害時輸血用血液供給体制整備事業費補助金は、拠点病院などに血液専用の保冷庫を設置するための経費を補助するものでございます。

次に、第43号高知県の事務処理の特例に関する条例及び高知県立自然公園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。

お手元の右肩に⑥と振られております議案説明書の45ページをお願いします。5の医療法に関する事項をごらんください。

がんなどの診断を行う、いわゆるPET検査が急速に普及したことによりまして、検査の安全性や適切な実施を確保するため、平成16年8月に医療法の省令が一部改正されました。これに伴い、特例条例を改正し、省令第28条第1項から第3項の規定に基づく事務について、届け出等の対象に陽電子断層撮影診療用放射性同位元素を追加する必要がございました。この手続が漏れておりましたことから、今回必要な改正を行おうとするものでございます。

次に、同じ資料の51ページ、28の薬事法に関する事項をごらんください。

薬事法は、医薬品、医薬部外品などの品質、有効性及び安全性の確保のために必要な規制を行うことなどにより、保健衛生の向上を図ることを目的とした法律です。この薬事法の一部が、昨年末2回にわたり改正されました。

1つ目は、インターネット販売等における安全性を確保するための医薬品販売業等に関する規制の見直しと、違法ドラッグなど、指定薬物の所持、使用の禁止などの措置を講ず

るための改正。

2つ目は、医薬品、医療機器、再生医療等製品を安全かつ迅速に提供するために、それぞれの特性を踏まえた規制を行うための改正です。

52ページにお進みください。

左側が改正後、右側が改正前でございます。

今回の薬事法の改正に伴いまして、第10条の薬局の休廃止の届け出について、第2項に新たに届け出事項を規定したことから、「第10条」が「第10条第1項」に変更されました。このため、(エ)、(オ)の同法からの引用規定の整理を行うものでございます。

次に、第45号高知県手数料徴収条例等の一部を改正する条例議案について、所管分を説明いたします。

同じ資料の108ページをお開きください。

薬事法等に関する事務の手数料についてでございます。今回の薬事法の改正に伴い、法第4条の薬局の開設の許可更新に添付書類などを規定した第2項、第3項を新たに設けましたことから、今までの「第4条第2項」の規定が「第4条第4項」に変更されました。

また、医薬品販売に関する責務を新設したことから、法「第36条の4」の登録販売者試験が「第36条の8」に変更になりました。このため、引用規定を整理するものでございます。

以上で医事薬務課の説明を終わらせていただきます。よろしくお願いいたします。

◎**浜田委員長** それでは、質疑を行います。

◎**上田委員** 薬物療法の推進等の中で、現在、県内で薬剤師が不足しているという説明でしたが、現状はどんな感じなんですかね。

◎**西森医事薬務課長** 具体的に必要、あるいは理想とされる人数からどれくらい不足しているかといったデータは把握しておりませんが、やはり県内の重立った病院に聞きましても、必要な人数が確保できていないので、本来ならば病棟に出向いて患者さんに直接指導したいところだが、それができないといったような話も聞きます。

また、薬局におきましても、薬剤師が不足しております。特に、高知市以外、幡多でありますとか、東部地域での不足が大変厳しい状況にございます。また、高知市も含めて、在宅医療、患者さんのお宅などにも出向いていきたいが、なかなかそれができないといったような声もしばしば聞かれるところでございます、はい。

◎**上田委員** そんな中で、健康づくり支援薬局いうことを進めていくという考え方ですが、予算へ出てます薬剤師等実態調査委託料のことですが、もうちょっと詳しくというか具体的に触れていただきたいです。

◎**西森医事薬務課長** 調査につきましては、県内全ての病院と薬局、また全国の薬学部を対象といたしまして、それぞれの薬局、病院などのみならず、薬剤師に対しても調査を行

いたいと思います。例えば、薬学部の学生につきましては、どのようなことでもってその就職先を選ぼうとしているのか、あるいはどのような情報を必要としているのか、そういったようなことを確認いたしまして、今後具体的な確保策につなげていきたいと考えております。

◎上田委員 現実に官民間わず、結構不足しているという現状の中で、時間外ですかね、お一人お一人厳しい環境にあるということですので、ぜひこの調査を分析されて、今お答えになりましたけど、今後に生かしていくようなことをぜひ進めていただきたいと思います。

◎西森医事薬務課長 薬局や病院の薬剤師に聞く中でも、やはり例えば必要な休暇をとらずに、何とかして仕事を回しているといったような声がよく聞かれます。来年度なるべく早く調査を行って、確保につなげていきたいと思います。

◎金子委員 2点ちょっと教えてください。

この薬の飲み残しゼロ作戦ですね、こらうんと期待しております。といいますのは、高齢ですので、いろんな老人クラブ通じてお宅へ行きますけどね、ちょっと掃除したら、もうごみの山がほとんどという場合も見られるわけですね。それをぜひ積極的に進めていただきたいし、また高齢者が病院へ行ったときに、薬の出し過ぎでないかということが、高齢者、いろんな体の持病を持っておりますので、荷物がすごいです。その辺をどうするかというのも医療機関と本当に必要な薬を適量与えていただくという体制も要るんじゃないかと思いますが、その点と。

もう一つ、ジェネリック薬品というのが、私は直接は体験してないですけども、お話し聞くと、薬局でジェネリック薬品にしますかという確認があるらしいですね。ジェネリックとは何かということを高齢者の人がどれだけ理解しておるか。そういう広報も踏まえて、ジェネリック薬品、こうだよと、成分が変わらんのだよというような、そんなPRも必要と思うんですが、その2点についてちょっとお考えを聞かせてください。

◎西森医事薬務課長 まず、飲み残しに関してでございますが、まだ薬に対する理解が十分でなかったりとか、特に高齢の方になりましたら、今までのようには体がうまく動かないと。そういったようなことからお薬がうまく飲めない。そういったようなさまざまなことが理由となりまして、そうですね、患者さんのうちの半分の方はお薬が残った経験があるといったようなお話もあります。また、3割の方は、残ったお薬はいざというきのために残しておくというふうなこともおっしゃっておりまして、そういったことをお伺いしましても、まだまだ十分ではありませんので、個別の患者さんの状況に応じた指導が必要だと思いますし、例えば患者さんが入院するときに、それまで飲んでいたお薬を病院に持ち込みをするのですが、かなりの量のお薬が持ち込まれるということで、そのあたりは御指摘がありましたように、病院の側からもかなりの課題があるということで指摘されてお

ます。

調査につきましては、薬局での対応はもちろんですが、病院とも連携をして進めていこうということで、今具体的な方法を検討しているところでございます。

あと2点目のジェネリックにつきましては、以前に比べますと理解は進んでいると思います。まだそうはいいましても、ジェネリックの必要性はあるが、やはり先発品と違うのではないかと。できれば、切りかえをしたくないという方もまだまだいらっしゃいますので、本当に私どもといたしましても、普及・啓発に取り組んでいかないといけないと思います。それは私どもだけでなく、例えば健保連でありますとか、関係のところと一緒に取り組むことで、繰り返し普及・啓発ということで進めていきたいと考えております。

◎塚地委員 それこそかかりつけ薬局っていうのの何か、そういう文化みたいなもんがまだ育ってないような気がするんですね。結局歯医者へ行ったら歯医者の方、目医者へ行ったら目医者の方っていうような薬局の使い方のほうがまだ一般的なんじゃないかなという気はするんですけど、今回こういう取り組みをするに当たって、どういう啓発みたいなものを考えておられるのか、いわゆるかかりつけ薬局の方向への導きというか、いざないというか、そこはどんな感じなんでしょうか。

◎西森医事業務課長 お話にありましたようなかかりつけ薬局、今は御指摘のように、病院や診療所のすぐ前にある薬局がふえておりますが、本来はといいますか、従来からありました薬局は、地域の患者さんが薬局に来て、例えばまだ余り体調が悪くない段階から、本当にお医者さんにかかる段階まで、いろんなステージで薬局にかかわりながらということがございました。ただ、最近医薬分業が進んでおりますので、これは全国的な考え方でございますが、やはり薬局は、健康な方から病院にかかっている方まで、全部含めて対応するのが本来の姿であるというふうに考えております。

この事業を通しまして、県民の方々にも薬局にはそのような機能があることを啓発していく必要があると考えてます。

また、薬局の側にも、このような機能を果たすことが求められているということで、例えば今後そういったかかわりをするために必要となる研修なども含めて、かかりつけの機能を強化していくための取り組みも、この事業を通して行いたいと思います。病院の前にある薬局などについても、病院の経営方針もあるかとは思いますが、多くの薬局は一般用の医薬品も置いて、いろんな患者さんに対応できるようなやり方で取り組んでいきたいとお考えのようですので、そこをうまく形につなげていきたいと思っております。

◎塚地委員 例えば日常的な健康相談みたいな、ちょっとこういうことが不安なんだよということも、薬局に来て尋ねてねっていうことを大いにアピールしていく形ですか。

◎西森医事業務課長 そのように考えております、はい。

◎塚地委員 それこそ子育て支援の一環みたいなことでも、結局薬局は結構、私たちも子

供がちょっと熱を出したりしたときなんかにも、ちょっと薬局に行って、こんな状態なんですけどみたいなことをお尋ねしたこともあったりして、そういうこう地域の開かれた形っていうことのやっぱりアピールがあると、その関係っていうのは大分違ってくるかなっていうことも思うんで、忙しくて大変かもしれないけれども、その窓を開いていただかっていうかね、それぜひお願いできたらなと思います。

それと、飲み残しの件のさっきの実態調査、どういう原因で飲み残しがされているのかって調査はもう既に一回されているんですか。さっきいろいろ数字をおっしゃってくださってましたけど。

◎西森医事薬務課長 先ほど申し上げた数値でございますが、26年4月に診療報酬が改正をされます。その改正の関係で、国が全国的な調査を行った。その結果から、数値は引用させていただきました。

◎塚地委員 さっき30%がいざというときのために置いてあるというお話があったんですけど、私たちが行ってよく聞くお話は、要するに次の診療を受けないとお薬がもらえないと。でも、診療に行くと、お医者代がかかっちゃうんで、それでなるだけ診療に行くのを先延ばしにしようと思って、お薬をちょっとずつしか飲まないという人のお話をちょこちょこ伺いするんですね。それぐらいやっぱり医療費負担、窓口負担が負担になって、やっぱり飲み残ししていくようなこともちょっと伺うんで、そういう背景をもう少し深く見たようなものがないのかなというふうに思ったんですけど、そこらあたりは。

◎西森医事薬務課長 まず、飲み残しがございますと、結局はそのときの健康状態に応じて、前と同じ薬ではいけないときもあろうかと思えます。また、たくさん薬が残っておりますと、間違っって別の薬を飲んでしまう、そういったようなマイナス面も心配をいたします。確かに飲み忘れも含めて、お薬が余っている場合には、薬局に行ったときに、もらった薬が今これだけ残っているということを薬剤師にお話をいただきましたら、その残ったお薬の量に応じて、次の調剤するお薬の量を変更するような対応もいたしますので、そのあたりも含めまして、薬局でどんどん御相談をしていただければよいかと考えております。

◎塚地委員 今回、今度70歳から医療費の窓口負担が1割から2割に引き上がりますよね、順次だと思いますけれども。そういう影響は必ず私はやっぱり出てくるんじゃないかと。今の1割でもなかなか厳しい方々が、2割っていうのは倍になるっていうことなんで、そこらあたりの分析みたいなことも、飲み残しの中には必要じゃないかなと思うんで、そういう視点でも一定その原因も探っていただくような視点も持っていただけたらと思います。

◎西森医事薬務課長 この飲み残しにつきましては、薬局で対応するだけでなく、結果を取りまとめて、じゃあ次にどのような対策が必要かについても分析をして対策を検討す



ることを予定しております。

今、お話しいただきました視点についても、調査項目といたしますか、調査の中で含めて行っていきたいと思います。

◎塚地委員 はい、わかりました。

◎西内（隆）副委員長 この支援薬局については、約400ある薬局へ呼びかけていくということですが、これは処方してくれる、まあ言うたら薬局を中心に考えてるということですかね。例えば、処方箋に対応してないセムスとかですよ、ああいうフランチャイズ系というんですかね、大手ドラッグストアっていうのは、あのあたりはどういうふうになるんですかね。

◎西森医事薬務課長 大手のチェーン店をどうするかについても、これはどのような経営の形態かにはかかわらず、呼びかけていきたいと思います。実際に処方箋に基づく調剤、病院にかかってその結果処方された医薬品も扱っているということでしたら、保険薬局が一番望ましいかと思いますが、実際県内にも保険の調剤は行っていないけれど、地域の中でかかりつけ薬局としていろんな相談に対応している薬局もあります。ですから、対象としては、そういった調剤をやってない薬局も含めたいと思います。

また、病院の前などで調剤を専門にしている薬局で、ちょっとうちは健康づくりの相談にはなかなか対応がというところがありましたら、そこを指定しましたら、また患者さんにとってもかえって御迷惑になりますので、意思確認といたしますか、積極にかかわっていただけるかどうかというところは、まず初めの段階でしっかり確認をしたいと思います。

◎西内（隆）副委員長 ただ、理念といたしますか、理想とするところは非常によくわかるんですけれども、私も飲み残しをしてしまう人間として、かかりつけ薬局があるとしても、その飲み残したことに関して相談に行くというシーンがちょっといまいち思い浮かばなくて、塚地委員が質問されたことに対する答弁の内容でも、啓発していくというところにはなるかと思うんですけれども、どうなんでしょうね、何かどういうきっかけでそういう相談したいというようなシーンが生じるのかなというのが、ちょっとわからないんです。

◎西森医事薬務課長 確かに今までいろんなことをこう気軽に相談というところが十分にできてるかというところ、そうではないと思いますが、1つ考えておりますのが、認定されました高知家健康づくり支援薬局には、入り口にそのことがわかるような看板を設置をしたいと思います。また、一定の研修も受けていただいた薬剤師にはちょっとワッペンをつけるとか、そういったことで、ここであれば相談をしやすいんだということを認識していただくのも一つの方法と考えておりますし、あとはいろいろな機会を捉えて、薬局で相談をしてくださいということをお伝えをしていくところからかなと思います。

◎土森委員 ジェネリック、金子委員が言われたね、よく相談受けるんですよ、大丈夫かと。どこがどう違うかと。お値段が安いだけかと、いろいろ聞かれますが、その辺、ど

こがどう違うのか、ちょっと説明してくれます。

◎西森医事薬務課長 ジェネリックにつきましては、先発品と有効性とか安全性は同じでございます。ただ、先発品については、その医薬品を開発するのに当たりましてさまざまな試験を長年かかって行っておりますので、その分開発の経費も含めてかなりお値段が高くなっておりますが、その特許期間的なものが終わった後で先発品と同じ有効性があり、また安全性も確保できる、同じような成分を含んだ医薬品になります。ちょっとその添付してる成分など、少し違う場合もありますが、それも含めて物としては同じだと考えておりますし、先発品と違うのではないかというふうな不安を抱かれる方が結構いらっしゃいますので、国におきましても各ジェネリック薬品の品質が本当にきちんと確保できているのか、そういったようなことも調査を行い、結果も発表しております。そういった面で、お使いいただく分には違いはないとは考えております。

◎土森委員 価格的にはどうなんですか。

◎西森医事薬務課長 何割かというデータは今手元にはございませんが、価格は先発品と比べてかなり安くなっておりますので、限られた医療費の資源を有効に活用して、この保険医療制度を続けていくためにも、ジェネリックは使用を進めていく必要があると考えております。

◎土森委員 これね、大事なところなんですよ。国保に関しての保険、これ随分安くなるんですよ。ですから、将来的なことを考えていくと、そういう方向に行かざるを得ん状況になってきてます。ですから、その辺をもう少し説明をしてあげることが大事なんではないでしょうかね。

◎山本健康政策部長 国も含めて県もそういう面での啓発、PRっていうのは、今までもやってますけど、今後もしていかないかと思えますし、なお金子委員からもありましたけども、薬局で単にジェネリックにしますかっていう、その問い合わせだけでは、当然来られてる方がどういう判断をしたらいいのかってなかなかわからん分があると思えますんで、その辺は県の薬剤師会ともちょっと話もさせていただいて、薬剤師のほうからもジェネリックはこうですよっていう、そういう丁寧な説明をして、最後の判断は御本人がどちらを選択されるかはありますけども、その辺の説明をもっと丁寧にするとかいうようなこともちょっとやっていきたいなと思えます。

◎土森委員 2点目、ジェネリックを使用しませんかとかいう、何かアンケートみたいなもんも役所から来るんですけど、そういう中にもう少し丁寧に説明をしてあげることが大事なんじゃないでしょうかね。我々も高齢になってますんで、その辺をしっかりした責任と義務のような感じでやってあげることが重要だと思いますんで、しっかりやってみてくださいね。

◎明神委員 このセルフメディケーションの推進には、薬局の機能、また薬剤師の機能を

県民に周知するためのイベントを県内各地で開催するということですが、このセルフメディケーション、これお年寄りにもっとわかりやすい日本語で表現したってくださいや、ぜひとも。この上に注釈があるけどね、この中に。なかなかわかりにくいから、わかりやすい日本語で訳して、ぜひとも表現してやってください。

◎**浜田委員長** 最近訪れた薬局で、血圧はかりましょうね、ついでに血糖値もはかっときますって、その場で血糖値がわかる機械を据えてる薬局がございます。健康づくり支援薬局ということで、その血糖値をはかるのに資格が要るのかどうか私も全然存じ上げないですが、県内の薬局でその場で血糖値がはかれるような機械を置いている健康づくり支援薬局は、400の中にどのぐらいありますか。

◎**西森医事薬務課長** それを置いている薬局の数はちょっと確認をしないとわかりません。また、血圧につきましては、最近薬剤師会のほうが血圧を薬局店頭ではかるということで取り組みを行っておりますので、そういった取り組みに参加した薬局の数でしたら、後ほど御報告させていただきたいと思いますが、薬剤師が測定するのではなくて、患者さん御自身に測定をしていただくようなやり方で行ってますし、血圧がわかりましたら、本当にもう少しこういうところを気をつけたらいいでしょうかといったような助言につなげていくことが可能です。この取り組みは、医師会の先生方にもいい取り組みだということで評価をいただいているということですので、この支援薬局の取り組みの中でも、引き続き頑張ってくださいと思います。

◎**浜田委員長** お金も要ることでしょうけれども、私も血糖値がちょっと高いだろうなと思ってましたけれども、その場ではかっていたときに、あれ150ぐらいあったのかな、片足糖尿病というような感じで、こりゃ気をつけないかんなど。やっぱりそんな生活習慣病をその場でやっぱり意識づけができるってのは非常に結構なことではないかと思いますが、ぜひともこんな取り組みも進めていただきたいと思います。

◎**佐竹委員** やっぱり医薬分業言われて10年、15年たってきたわけなんで、そういう過程の中で、今の課長だけじゃないけど、医師として、どれだけの薬剤師が高知県の人口の中で就職しちゅうかは把握しちよってええと思うがね。県がよう知っちゃらにや、薬剤師会が知っちゃって当たり前なことじゃないかと思う。なぜそれを言うかという、10年、13年ぐらい前か、高知女子大の改革を議論するとき、県の幹部が天津の看護学校は廃校にしてでも、女子大をふやせと。そのときには高知女子大の看護部長ら力のある人がおったから言うた。そのときに、愛媛県も徳島県も、まあ徳島県は徳島大学の薬学部が、広島大と光っちゅうけん、西日本では、ええけんどね。やっぱり私立大もあるし、ほんで愛媛もそのときに私立大の誘致をやりよったん。今ありますけどね。ほんで、若手薬剤師を育成する。それから、薬学部生への高知への就職を呼びかけるとか、大事ないうて、よその県で教育しゅうものを高知へ来ててくださいということとはなかなかずるい話やな

いかと思うわけよ。お金をうんと弾めば別だけどよね。だから、そういう問題を見てみると、なかなかこの柱立てはええけれども、実際にどれだけの薬剤師が不足してるのかね、若い人が。徳島、愛媛や広島や、関西にはええ大学がいっぱいあるけど、そこを卒業したら、高知へ来てくださいよと。給料が二、三割よけりゃあじゃけんどもね、北海道みたいに。なかなか僕は言うべくしてそんなことを毎年重ねて行って、実をとれるのかなあと。

さっきのジェネリック、僕らも役場から来たり、高知市から来たり、ジェネリック使えいうて手紙が来るき、けんども今使いゆう薬と比べて、ジェネリックは安いと。まあ2割ばあ安いゆうようなこと書いちゆうけんどもね、本当にそれで薬の効用がどうなのかはわからんわけ。ほんで、薬局へ行って聞いても、なかなかきちとした説明ができんわけ。これらを総合的に考えてきたときに、薬剤師会も医師会も県もめっそう熱心じゃなかった。50人でも60人でもええから、薬学部を高知大へ置くべきじゃという先生もおった。ところが、熱心でないから、実現せずに看護学部を可決した。まず県がもっと民間も巻き込んで、まあけど薬剤師会がそういうことに余り熱心じゃないでしょう。それから、ツルハじやとかかもめじやとか熱心なで、ああいうところの薬剤師は引き抜くのにお金ようけ弾んででも採りゆうき。県庁から流れゆう人もおるで、僕が知っちゆう限り。だから、そこら辺を総合的に考えたら、なかなかここへ書いちゆうのは、課長、部長も荷が重い仕事やと思うから、心配しながら言いゆうけんども、頑張ってください。

◎黒岩委員 ちょっとなみに、佐竹委員が言われた、高知から薬学部へ進学する人数は毎年どれぐらいいらっしゃるんですか。

◎西森医事薬務課長 現に薬学部の学生でいる人数は、各学年大体80名ぐらいのようです。ただ、恐らく半分、もしくはそれ以下の人数しか高知には帰ってきていないと思います。

◎黒岩委員 ということは、可能性としては、そういう方々に帰ってきてくださいという働きかけをして、そういう働く場所をきちっと提供して、環境づくりをしていくということですね。

◎西森医事薬務課長 一番効果がある方法は、お話にありましたように、高知出身の薬学部生に今以上に高知に帰っていただくための取り組みをどうするかだと思います。医師などと同じように、薬剤師も40歳までの薬剤師の人数が少なくなっておりますので、今のうちに確保に努めていかないと、将来的に非常に困った状況になるかと考えております。

◎塚地委員 奨学金制度みたいなものがあるじゃないですか、医師とか看護師とか、そこは薬剤師分というのはどんな感じ。

◎西森医事薬務課長 今、奨学金については、具体的に創設することは考えておりません。薬剤師が4年制から6年制になって、今まで2回国家試験がございました。今後、薬剤師がふえてくる可能性もありますし、片方ではまだしばらく不足の状況が続くという見

方もございますので、そこも見きわめながらする必要はあると思います。

あと、行政などが行うものではありませんが、薬局などでは薬学部生に対して奨学金を支給して、卒業してからは自分の薬局で一定期間働くようにといったことをやっているところも何カ所もあるようでございます。

◎塚地委員 今後の検討課題ということで、でも早目に手を打っておかないと、要するに卒業して帰ってくるのは6年後ですわね。だから、やっぱりそこはシミュレーションをちょっと明確にして、県に帰ってくることを一つの条件にして奨学金制度つくるとかいうようなことも、そこらあたりは検討の余地はあるのかなと思いますけれども。

◎西森医事薬務課長 その奨学金につきましては、本当にまだどうなるかは、これから検討するところでございますが、選択肢の一つとしてはあることだと考えております、はい。

◎浜田委員長 私、近くにドラッグライオンがございまして、そこで時々飲み過ぎで胃が痛くなって、H2ブロッカーの入った薬をよくもらうんですわ。いつもそこで買うんです。でも、薬剤師がいないと絶対売ってくれない。いつもおたくでこれを買ってますと言っても、いや、薬剤師がおらんからと。これはちょっと余りお客さんにとってみたらありがたくない話。やっぱり閉店まで薬剤師は常時いてほしいと、もう閉店間際に帰ってしまいますと、もうこっちが閉店間際に行っておらんかったら、もう買えないんです。買えないような薬は置くなという思いがしますけど、ここら辺はもうちょっと何とかならんものでしょうか、どうでしょう。

◎西森医事薬務課長 薬剤師が常時いる体制がとれることが一番望ましいことだと思います。また、片方では、もう法律の規定の中で、この薬は薬剤師がいないと売ってはいけないという第一類の医薬品というのがございますので、お近くの薬局の対応は、薬事法の上からといいますか、医薬品がどのようなものであるかを考えると、非常に適切な対応ではないかと思います。

◎浜田委員長 はい、ありがとうございます。

それでは、以上をもって、医事薬務課を終わります。

#### 〈国保指導課〉

◎浜田委員長 次に、国保指導課の説明を求めます。

◎清田国保指導課長 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、当初予算ですが、右肩に②と書いた資料、当初予算議案説明書の119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いたします。

7款分担金及び負担金ですが、4節国保指導費負担金は、県から後期高齢者医療広域連

合に派遣している職員2名分の人件費に係る広域連合の負担金です。その下の5節高齢者医療費負担金は、県に設置している後期高齢者医療財政安定化基金の造成に係る広域連合の負担金です。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款国庫支出金に同額の3節高齢者医療費負担金を計上しております。平成26年度は、この負担金を算定するための拠出率を改定するため、負担金が前年度よりおよそ6,200万円の減となっております。

なお、この拠出率については、県の条例で定めることとなっております。後ほど条例議案で説明させていただきます。

120ページをお願いします。

12款繰入金ですが、3行目の後期高齢者医療財政安定化基金繰入については、本年度の計上はございません。この繰り入れは、後期高齢者医療保険料の増加を抑制するため、県に設置している後期高齢者医療財政安定化基金から繰り入れを行うもので、前年度は平成24、25年度の保険料の増加抑制のため、11億2,800万円余りを繰り入れ、後期高齢者医療広域連合に交付しましたが、26年度は繰り入れを行わないこととしております。

次に、歳出でございます。121ページをお願いします。

主なものについて、説明欄に沿って御説明いたします。

5目国保指導費の1人件費ですが、当課職員17名のうち、2名は広域連合に派遣しております。

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、四国厚生支局高知事務所と共同で実施している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、全て市町村国保に対する法定の負担金、交付金でございます。

122ページをお願いします。

説明欄の一番上、国保の保険基盤安定負担金は、所得の低い方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、相対的に負担が重くなる中間所得層の負担軽減を目的に公費支援するものでございます。

その下の高額医療費共同事業負担金は、レセプト1件当たり80万円を超える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、国保連合会が行う共同事業いわゆる再保険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、保険者に義務づけられている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。

次に、6目高齢者医療費です。

1 後期高齢者医療事業費ですが、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、広域連合が行う医療給付に対する負担金で、医療給付費の12分の1を県で負担しております。

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、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するものでございます。

一番下の2後期高齢者医療財政安定化基金積立金は、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、213億1,867万円余りでございます。前年度当初予算と比較して5.3%、およそ11億8,600万円減少しておりますが、その主な要因は、前年度は後期高齢者医療保険料の増加抑制のために財政安定化基金を取り崩し、11億2,800万円余りを後期高齢者医療広域連合に交付しましたが、平成26年度においては交付予定がないことによるものでございます。

当初予算につきまし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と書いた資料、補正予算議案説明書の52ページをお願いします。

5目国保指導費で1,269万円余りの増額、6目高齢者医療費で6億7,272万円の減額で、計6億6,002万9,000円の減額補正をお願いするものです。

主なものにつきまして、右側の説明欄に沿って御説明いたします。

5目国保指導費では、上から3行目、高額医療費共同事業負担金は、対象となる事業費が増加し、交付額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。

次の特定健康診査・保健指導負担金は、主に特定健康診査において、実施率が当初の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。

次の国保調整交付金は、対象事業費から控除する前期高齢者交付金の額が見込みより上回ったため、減額補正を行うものでございます。

次に、6目高齢者医療費では、2行目、後期高齢者医療給付費負担金は、広域連合が行う医療給付費に対する負担金で、医療給付費の12分の1を県で負担するものですが、当初医療給付費の伸びを全国平均並みに見込んでおりましたが、本県は全国に先行して高齢化

が進行していることなどから、医療給付費の伸び率が全国平均を大きく下回ったため、減額補正を行うものでございます。

1つ飛びまして、保険基盤安定負担金は、低所得者等の保険料の軽減を補填するもので、年度途中の対象者の死亡等により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。

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。

右肩に⑤と書いた資料、条例その他議案の33ページをお願いします。

議案第48号の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議案でございます。

この条例は、後期高齢者医療の財政安定化基金の標準拠出率が改定されたことに伴い、財政安定化基金の拠出率を「0.09%」から「0.044%」に改定するものでございます。

今回の条例改正に至った経緯について簡単に説明をさせていただきます。

濟いません、また資料が別になりますが、委員会資料の赤いインデックス、国保指導課のところをお願いいたします。委員会資料の国保指導課のインデックスのところでございます。

財政安定化基金は、後期高齢者医療財政において予定した保険料収納率を下回って生じた保険料不足や予測できない給付費の増加、保険料の増加抑制に対応するため県に設置されておりまして、財源は国、県、広域連合が3分の1ずつ負担し積み立てることとなっており、それぞれの拠出金は給付費に拠出率を乗じて算出した額となります。拠出率は、国が定める標準拠出率をもとに県が条例で定めることとなっております。平成20年度から25年度までの標準拠出率は、保険料収納に係るリスク及び給付費増加に係るリスクについて、旧老人保健制度の実績等に基づいて0.09%に設定されておりましたが、平成26、27年度の拠出率が平成20年度から23年度までの実績に基づいて0.044%に設定されましたので、それに伴い、条例を改正するものでございます。

以上で国保指導課の説明を終わらせていただきます。よろしくをお願いいたします。

◎**浜田委員長** はい、ありがとうございました。

それでは、質疑を行います。

◎**塚地委員** 1つが、先ほどの補正予算のところ御説明がありました後期高齢者医療事業費の給付の費用の負担金が6億4,800万円ほど減額になったということ、要するに医療給付費が全体として予想より下がったことの結果だと思うんですけど、その何か原因分析みたいなことはされてます。

◎**清田国保指導課長** 基本的に高知県のいわゆる高齢者の医療費は、以前は全国平均を上回る形でずっと伸びてまいりました。これが大体平成22、3年ぐらいまではそういう形で



伸びてきましたけども、その後ぐっと落ちまして、大体その全国平均が5.何%というときに、高知県で2%前後、そのような状況に今のところなっております。

原因といたしましては、1つは、後期高齢者のいわゆる被保険者の数、これがほとんど伸びない状態になってきております。ところが、全国的には数%ずつ伸びているという状況でございます。

それと、もう一つは、やはり1人当たりの医療費、当然これからも医療の高度化によりまして伸びていくものではございますけども、1人当たりの医療費、どうしても高知県の場合は入院医療が非常に影響いたしておりまして、全国的にも第2位という非常に高い状況にあります。そういうことで、その伸び率もだんだん落ちてきているのが原因ではないかというふうに考えております。

先ほど少し申しましたが、やはり全国に比べて高齢化が進行している、そういうことで人数そのものが余りふえない、こういう状況がしばらくは続くのではないかというふうには思っております。

◎塚地委員 それと、もう一つ伺いたいののが、調整交付金の関係ですけれども、各市町村の中で子供の医療費の無料化の年齢引き上げがぐあつと広がってきて、中学校卒業ぐらいまでっていう市町村が随分と多くなってきたと思うんですけれども、その関係で国から調整をされている金額は数字として出ますかね。福祉医療と合体してますか。

◎清田国保指導課長 全体での数字もございます。それで、子供だけを見ますと、大体6,000万円ほど、いわゆる福祉医療ですとか、それからひとり親、そういうのを合計いたしますと4億円ほどの減額になっております。ただし、これは調整交付金だけではございませんで、いわゆる療養給付費の負担金、いわゆる全体の医療費の負担している分、国が負担しております41%の分も減額されておりますので、その合計でございます。

◎塚地委員 子供の分で6,000万円という金額は、市町村でいうとどこが一番多く調整されている金額。

◎清田国保指導課長 額的に申しますと、当然高知市が一番多いんですが、高知市はいわゆる対象となる方をそれだけ絞り込んでますので、率とすれば、やはり中学校までとするとところということで、結構中学校までやってるところは、田舎のほうではたくさんあるというふうに思っております。

◎塚地委員 市町村長からも、1つはやっぱり国の施策として本来子供の医療費の無料化はやってほしいんだと。でも、それを市町村が頑張って国保財政の中でやりくりしてやってるんで、ぜひこの調整については見直してほしいという意見は随分と県のほうにも届いてるんじゃないかと思えますけれども、それへの対応っていうのは、国保指導課としてはどうですか。

◎清田国保指導課長 基本的には、この減額調整の廃止というお話は、もうずっと以前か

ら要望もございますし、県といたしましても、やはりこれはおかしいんじゃないかということで、もちろん全国的にもそういう傾向がございます。そういうことで、全国知事会からも申し上げてるところですし、あるいは市長会、町村会からも申し上げてるところでございます。ただ、国の対応といたしまして、やはりまだこれをやってないところもあると、そのあたりの公平というんでしょうか、そういうところからなかなか今のところ難しいと、同じ回答でずっと来てるというのが現状でございます。やはり何らかの時点でこういうのを廃止していただくようなことは必要ではないかというふうには考えております。

◎塚地委員 ぜひ粘り強く強力で声を上げていただきたいと思っておりますので、よろしく願います。

◎金子委員 特定健診・保健指導負担金ですけれども、25年度補正で1,400万円ぐらい実施率が下回ったと。それに対しまして、26年度は1億1,100万円余りの予算計上しておるわけですけれども、これはどれぐらいの実施率を目指しておるのか。

それからまた、実施率が下回ったといえますのは、先ほど課長の説明で、法律で保険者に対しては義務づけられているという説明だったと思えますけれども、それに対して、その保険者の取り組みですね、その状況、なぜそれほど受診率が低いのか、26年度を受けてこの予算をどういうふうを活用していくのか、あわせてちょっと教えていただきたいんです。

◎清田国保指導課長 この負担金の仕組みがちょっと違っておりまして、通常の実際に実施した分に補填するというものではございません。例えば25年度でしたら概算でそれぞれの市町村からこれだけやりたいという報告をいただきます。それに対して、今年度は概算によって支払いをする。翌年度に精算をする形になります。そういうことで、25年度のいわゆる減額補正というのは、精算分になっております。現実には、予算そのものは大体実施率45%で25年度は組んでおりますけれども、それに対して市町村から38%の実施という概算で参りました。そういうことで、その差額分を補正しております。実際は24年度で実施率が33.2%でございますので、基本的にはもう6年ぐらいたちましたので、地道な活動によって徐々に上がっている傾向になっております。そういうことで、少しずつ上がっていくというふうなことは考えておりますが、なかなか38%までは到達しないのではないかというふうに思っております。

26年度の予算1億1,000万円ほどでございますけど、これは基本的に市町村のほうも多目に概算で申請してまいりますので、一応実施率41%ぐらいの数値でもって予算を組んだという状況でございます。

それぞれ健診の実施率でございますが、先ほど申しました、24年度で33.2%、全国的には33.7%、若干低目ですが、ほぼ全国平均並みにまで上がってきたというのが現状でございます。ただ、先ほど申しましたように、もう6年もたちまして、どうしても一気に上が

るような状況にはございません。やはり地道な活動ということで未受診者対策を重点的に進めております。国の調整交付金で未受診者対策に対する補助もございますので、これをいかに活用していただくかということで、平成25年度も、前年が12の保険者でしたが、これを19の保険者に有効に活用していただいで取り組んでいただくことを考えております。

◎金子委員 はい、よくわかりました。

ただ、その実施率を市町村から41%という目標で、目標を掲げて毎年実施率が低かった、そういう予算の繰り返しのような感じがするわけですよ。全国一の長寿県構想ですから、目標を41%に合わせたら、市町村にやれと。突出した取り組みが必要じゃないかと思えますけれども、もう少し全国平均で云々という話やないと思うんですよ。いかに予防するかということで、健康長寿県の取り組みの中で重点目標としてやっておりますので、その辺をもうちょっと力を入れていただきたいと思えますね。その辺をちょっと。

◎清田国保指導課長 基本的に今の状況でちょっと大きく伸びないような状況にはなっておりますけれども、やはり地道な活動ということで、未受診者対策等につきましても、これまで全く受けてなかった人にどうやるかということで取り組んできましたけれども、やはりどうして受けないのか、そのあたりの分析も加えながら、いろんなやり方を、あるいは考え方、こういったものをいろいろ検討しながら、それぞれの市町村で工夫していただくことが必要だと思えます。

それともう一つは、なるだけ他の検診、がん検診等もこれまでもやってきたことではありますけれども、やはりそういったいわゆる複数の検診を一緒に行うことも含めまして、いろんなやり方を組み合わせながら、これからもまた取り組んでいきたいと思っております。

◎金子委員 はい、ぜひお願いします。ありがとうございました。

◎浜田委員長 ほかにございませんか。

(な し)

◎浜田委員長 なければ、以上で国保指導課を終わります。

#### 〈健康対策課〉

◎浜田委員長 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す。

当課から御審議お願いしておりますのは、一般会計当初予算議案、一般会計補正予算議案の2つでございます。またあわせて、説明に引き続きまして、昨日上田委員からいただきました御質問への回答を続けていたします。順次御説明を申し上げます。

初めに、平成26年当初予算につきまして説明をいたします。

項目が多くありますので、第2期日本一の健康長寿県構想に関連するものや平成25年度からの変更点など、主なものにつきまして説明をさせていただきます。

お手元の資料No.②の議案説明書124ページをお開きください。

歳入予算です。

まず、上から5段目の9款国庫支出金についてですが、前年度から2億4,000万円ほど増加しております。これは国の難病制度改革に伴う医療扶助費の増加や妊娠を希望する女性などに対し、来年度から新たに風疹抗体検査を実施することに伴う増加などが主な要因であります。

続きまして、次の125ページをお願いいたします。

ページ中ほど、12款繰入金のうち、この3つ下でございますが、6の地域医療再生臨時特例基金繰入は、慢性腎臓病（CKD）の普及・啓発や保健師、医師等の人材育成などに要する費用、またNICU（新生児集中治療室）、GCU（NICUに併設されました回復期病室）、産科病床等の増床のための機器、施設整備に対する補助等の事業実施に要する費用について、地域医療再生臨時特例基金から繰り入れて行うものです。

なお、繰入額が前年度よりも5億5,000万円ほど減少しておりますのは、がん診療連携拠点病院等に対する機器整備が完了したこと及び周産期医療体制の整備について機器整備が進んだことにより事業費が減少したためであります。

次の12の安心こども基金繰入は、これまで国庫補助金で実施してきております特定不妊治療の支援につきまして、国の財源変更に伴って安心こども基金からの繰り入れにより行うこととなったものです。

1つを飛ばしまして、丸がついております妊婦健康診査支援基金繰入は、国の基金事業として、妊婦健診の受診に係る費用について、市町村に対し補助を行ってきたものですが、平成25年度より地方財源を確保し、普通交付税措置を講ずることによって恒常的な仕組みとして市町村事業に移行されましたので、国の基金事業が廃止されたことに伴い減少しているものであります。

次の丸のワクチン接種緊急促進基金繰入についても、先ほどの妊婦健康診査支援基金と同じく、国の基金事業として子宮頸がん予防ワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンの3種類のワクチン接種費用について市町村に対して補助を行ってきたものですが、これも平成25年度より予防接種法上に位置づけられまして、財源も基金事業と同様の公費カバー率9割相当分が交付税措置され、市町村事業となりましたので、国の基金事業が廃止されたことに伴い、減少しているものであります。

以上、平成26年度の歳入予算は、平成25年度より4億4,387万4,000円減の8億7,624万7,000円となっております。

歳入予算については以上であります。

続きまして、127ページをおあけいただきたいと思っております。今度は歳出予算になります。

3段目の7目健康対策費でございます。一番右側にあります説明欄の1の人件費、2の健康対策総務費は、職員給与や管理運営費など課の共通経費であります。

下から3段目の国庫支出金精算返納金は、平成25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す。

一番下にあります3のがん対策事業費及び次の128ページでございます下から2段目の4の肝炎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係する事業となりますので、第2期構想を使って説明させていただきます。

構想冊子の23ページ、がん検診の受診促進という項目でございます。

がん検診の受診促進については、全国より死亡率が高い40歳代、50歳代の働き盛り世代を対象に重点的に取り組むために、平成22年度からがん検診の意義や重要性、検診日程等を40歳代、50歳代の方一人一人にお知らせしたり、検診を受診していない方に対する再度の受診勧奨を行ったりと、がん検診の受診勧奨に取り組む市町村を支援し、従前よりもきめ細やかな受診勧奨に取り組んでまいりました。

また、平成24年度からは、職場からも受診勧奨を行っていただけるよう、事業主と連携した働きかけの強化、平成25年度は利便性を考慮した検診体制を整えるため、市町村にも協力いただき、住所地以外の市町村でもがん検診が受診できる広域検診日を設ける取り組みや、また大腸がんの郵送検診を試行的に実施し、本格実施に向けた検証をしているところであります。

上段現状欄に、各がん検診の市町村検診と職場検診を合算した受診率を記載しておりますが、平成23年度に比べ平成24年度は40歳代、50歳代の受診率は、5つのがん検診全てで上昇しており、これまでの取り組みの成果があらわれてきているところであります。しかし、目標としております受診率50%を達成するには、さらなる取り組みが必要です。

こちらの現状欄に記載しておりますとおり、県民世論調査の結果によりますと、未受診の理由は、忙しい、面倒といった回答が上位を占めていることから、一層の利便性向上対策が必要と考え、来年度はさらにながん検診を受けやすくする対策に取り組んでいくこととしております。

こちら右下の平成26年度の取り組み欄をごらんください。

一番上でございますが、がん検診市町村広域実施事業委託料では、先ほど御説明したとおり、平成25年度から年度末の2月、3月に肺がんや胃がんなどの複数のがん検診を住所地以外の市町村でも受診できる広域検診の取り組みを行っておりまして、平成25年度は22日の検診日を設けることで受診機会の増加と1日で受診できる利便性の向上を図りました。来年度につきましては、広域検診日を44日と平成25年度の2倍とし、より多くの方に受診していただける機会を設けることとしております。

続きまして、下のがん検診利便性向上対策補助金は、市町村から複数の検診を一度に受

診できるセット検診日を維持、推進するには、検診当日の受け付け要員や問診ができる専門職、保健師、看護師などの人的支援を求める要望がありましたことから、受け付け要員等の充実を図ることができるよう、補助内容のさらなる充実を行うこととしております。

このように、これまでの取り組みのさらなる拡充を行うことで、地域や職域からの受診勧奨と利便性の向上に努めていき、がん検診の受診率向上を図ってまいります。

続きまして、22ページでございます。ウイルス性肝炎対策の強化でございますが、肝炎対策事業費でございます。

この事業は、日本一の健康長寿県構想のがん予防の推進の中で、ウイルス性肝炎対策の強化として平成23年度より力を入れて取り組みを進めてきてるものであります。肝がん予防として、肝炎ウイルス感染者の早期発見、早期治療のため、肝炎ウイルス検査を県民が広く受診できるよう、平成23年から25年度まで医療機関での無料検査を実施してまいりました。

右上の課題欄に掲載しておりますが、感染機会の最終年であります昭和63年、1988年から25年が経過し、がん化するまでの期間をおおむね超えたことから、来年度は感染を知っているにもかかわらず、医療機関にかかっていない方への取り組みを強化することとしております。これはウイルス性肝炎の感染がわかっても、10カ月程度から数年の経過観察を経て、体の中のウイルス量が一定以上になってからでないと治療を開始できないため、長い経過観察の間に受診意識が低下したり、数度の検査費用が負担になったりと、定期的な受診を行わなくなることが多くなっているという現状があるからです。

具体的には、右下の平成26年度取り組み欄に㊦と書いております、下のほうでございますが、陽性者フォローアップ事業におきまして、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行っていくとともに、検査費用の経済的負担を少なくするため、検査にかかわる医療費の助成を実施することにより、肝炎陽性を確実に治療につなげる取り組みを行うこととしております。

また、その他の事業としましては、引き続き無関心層への啓発を行うため、量販店等での啓発イベントやイベント会場での無料検査の実施、感染者に着実に治療を受けていただくため、インターフェロン及び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。

それでは、資料No.②の議案説明書にお戻りください。

129ページをお開きください。

中ほどでございます5結核対策事業費でございます。これは結核患者の医療費の公費負担などに要する経費や患者の早期発見、早期治療、また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の経費などとなっております。

続きまして、130ページをお願いいたします。

一番上にごございます6感染症対策事業費ですが、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に要する経費、そしてエイズに対する正しい知識の普及・啓発などとなっております。

来年度からの新たな取り組みといたしましては、上から5つ目の風しん抗体検査委託料がごございますが、これは妊娠を希望する女性などに対し、風疹の抗体検査を実施する検査費用となっております。これは風疹抗体の保有が十分でない世代が妊娠適齢期となっており、風疹が流行し、妊婦が感染した場合、出生児が先天性風疹症候群となる危険性が高くなる傾向が見られることから、先天性風疹症候群の予防のために、妊娠を希望する女性などに対して、風疹に対する免疫を持たない人を効率的に抽出するために抗体検査を行うものでございます。

その下、新聞広告制作委託料につきましては、平成25年度から引き続き、高齢者肺炎球菌ワクチン接種助成制度を県民の皆様にご周知するとともに、来年度からは風疹抗体検査の助成制度についても、広く県民の皆様にお知らせするための経費となっております。

下から4つ目ですが、新型インフルエンザ患者入院医療機関整備事業費補助金及びその下の新型インフルエンザ患者外来協力医療機関整備事業費補助金につきましては、医療従事者が着用する個人防護具の整備費用を来年度から新たに盛り込み、計上しております。

続きまして、131ページをお願いいたします。

一番上の事務費でございまして、新型インフルエンザ対策として、国の方針に従って備蓄をしております抗インフルエンザウイルス薬でありますリレンザ及びタミフルドライシロップを購入するための費用約1,600万円を盛り込んで計上しております。

続きまして、その下、7原爆被爆者対策費についてであります。これは被爆者の方々に対しまして健康診断や医療、また各種手当の支給などに要する経費となっております。

8の母子保健事業費でございまして、真ん中辺にごございます。これは日本一の長寿県構想の周産期と乳児の死亡率の改善に係る母体管理の徹底と健やかな子供の成長発達への支援に関するもののほか、思春期相談センターの運営や乳児の疾病の早期発見のための先天性代謝異常に係る検査の委託などに要する経費となっております。

取り組み内容につきましては、後ほど構想冊子により説明をさせていただきます。

次の132ページをお開きください。

一番上の段、9母子医療対策事業費でございまして、こちら日本一の健康長寿県構想の周産期と乳児の死亡率の改善に係る周産期医療体制の確保に関するもののほか、特定不妊治療費や乳幼児医療費の助成に要する経費などとなっております。この8の母子保健事業費及び9の母子医療対策事業費の取り組み内容につきましては、第2期構想を使って説明させていただきます。

構想冊子の17ページをお開きください。

母体管理の徹底と書かれているところがございます。

それでは、母体管理の徹底についてですが、低出生体重児の出生割合が全国水準より高いこと、乳児死亡率が全国より高い値で推移している状況にあることから、極めて小さな赤ちゃんの出生を防ぐための早産防止対策に重点を置いて取り組みを進めております。

上段の現状欄記載しておりますとおり、平成24年9月に導入した子宮の入り口の長さを超音波で測定する試み、子宮頸管長測定の検査にあわせまして、平成25年からは新たな細菌検査を妊婦健康診査に追加するなど、早産予防対策を進めてまいりました。

その結果、早産兆候を早期に発見し対応できたことで、早産を防止できたと評価できる事例がふえております。体重1,000グラム未満で生まれる未熟性の高い赤ちゃんの数や妊娠32週未満で搬送された早産のおそれのある妊婦がそのまま出産に至ったという件数も減少してきております。

右下、平成26年度の取り組み欄ですが、来年度も引き続き、早産予防やハイリスク妊産婦への支援の強化、県民への意識啓発を行うことで、早産予防を目的とした母体管理の徹底を図ってまいります。

欄内の下のほうに米印がついてる事業がございますが、国の平成25年度補正予算に伴う地域少子化対策強化交付金を活用した事業になり、今回の補正予算で予算化したものを平成26年度へ繰り越して執行する予定のものです。後ほど補正予算の項目の中で説明をさせていただきます。

続きまして、1ページを飛ばしまして、19ページ、健やかな子どもの成長・発達への支援をごらんください。

健やかな子どもの成長・発達への支援につきましては、上段の現状欄に記載しておりますとおり、市町村の母子保健サービスに格差が生じてきておりまして、右上の指標につきましても、1歳6カ月児、3歳児健診の受診率は全国で最も低い状況となっていることから、地域での母子保健体制の基盤強化を図るために、平成25年度より取り組みを行っているものです。平成25年度は、県内の保育所、幼稚園の協力をいただきまして、乳幼児健診受診状況の実態調査を実施し、健診を受けられた方の御意見や受けられなかった方の未受診理由など、健診の課題や改善点などの現状を把握しました。

その結果、上段右下にございます乳幼児健診受診状況実態調査からという囲みでございますが、右側、健診を受けられた方の意見として、健診会場での待ち時間が長い、健診の流れがわかりにくいといったことや、健診会場の環境に関すること、また予防接種や食事に関する育児情報の充実などの要望が多く寄せられております。

右下の平成26年度の取り組み欄、一番上の㊦でございますが、来年度は市町村でこの実態調査を踏まえた取り組みを実施できるように、補助対象のメニューに受診啓発に要する



経費や待ち時間を有効に活用するためのスタッフの配置による親子遊びや保健指導教材などの購入など、より有意義な健診の実施のための経費を追加し、受診促進のさらなる強化を図ることとしております。

そのほか未受診児を対象とした広域健診や母子保健指導者を対象とした研修を実施いたしまして、引き続き地域における総合的な母子保健サービスの強化を図っていきたくと考えております。

それでは、資料No.②の議案説明書に再びお戻りいただきまして、132ページをお開きください。

こちら下から4つ目の不妊治療費給付金は、特定不妊治療されている夫婦に対しまして、費用の一部助成するものです。

これまで県の上乗せ分を除く財源の半分は、国からの国庫補助金を充当しておりましたが、国の財源変更に伴い、安心こども基金からの繰り入れにより行うこととなりました。

この1つ上、特定不妊治療費補助金ですが、中核市である高知市へは、今まで国から直接の補助となっていました。基金への財源変更に伴いまして、基金から国の負担相当額を支出する必要があることから、補助金として計上しているものでございます。このような取り組みを一体的に進めることにより、安心して妊娠、出産できる環境の整備と母子保健の基盤強化を図ってまいります。

続きまして、下から2番目の10の特定疾患等治療対策事業費ですが、厚生労働省の指定した56の疾患に対して、医療費の公費負担や在宅医療の推進、安定した療養生活を確保するための経費や小児慢性特定疾患児に対する医療費を公費負担するための経費などを計上しております。

次の133ページをお願いいたします。

難病に新たな法律が平成27年1月の施行予定で国会に提出されておりますが、これに伴う制度改正に対応するための予算を新たに計上しております。具体的には、上から4段目の難病指定医養成研修委託料でございしますが、難病患者が医療費の支給認定を申請する際には、都道府県の指定する指定医が作成した診断書の提出が必要となることから、この指定医を養成するための研修会を行うものであります。そのほか制度改正を周知するための説明会や文書発送などに要する経費を上から6段目の事務費に盛り込んで計上しております。

この事務費の下でございします11の難病患者等支援事業費ですが、これは福祉保健所を中心に行います難病患者さんや御家族の方に対する相談支援などに要する経費、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に対する南海トラフ地震対策経費、慢性腎臓病CKD対策に要する経費などを計上しております。

なお、下から4段目の番組制作放送委託料は、地域医療再生基金を活用して慢性腎臓病

CKDを広く県民の皆様に啓発するための番組を制作、放送するものであります。

次の134ページをお願いいたします。

12、上から4段目でございます、障害者自立支援事業費は、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医療給付を行うものですが、平成25年4月に市町村に権限移譲されましたので、市町村に対して支払う負担金となっております。

以上、健康対策課の平成26年度年度当初予算案の総額は、25億2,065万円で対前年度比で6億9,055万円の減少となっております。主な減少の要因は、歳入予算でも御説明いたしましたが、がん診療連携拠点病院等に対する機器整備の補助の完了や周産期医療体制の整備について機器整備が進んだことにより事業費が減少したこと、妊婦健康診査支援基金事業やワクチン接種緊急促進基金事業の基金事業が終了したことなどによるものです。

歳出予算については以上です。

以上で当初予算についての説明を終わります。

続きまして、平成25年度の補正予算の説明をさせていただきます。

お手元の資料No.④の議案説明書補正予算とございますが、こちらの54ページのほうをお開きください。

歳入予算でございます。

9款国庫支出金及び12款繰入金を合わせまして、合計1億484万3,000円を減額する予算を計上しております。

内容につきましては、これらの予算を充てる事業の概要とともに、歳出予算のほうで御説明させていただきます。

それでは、歳出予算を説明させていただきますので、次の55ページをお願いいたします。

左の科目欄の上から3段目、7目健康対策費でございます。右の説明欄ですが、1がん対策事業費のうち、がん診療医療機関設備整備事業費補助金は、がん診療連携拠点病院などががん治療や診断を行うために必要な機器の整備を行うために必要な経費を補助するものですが、入札による減及び高知医療センターが予定していた設備整備が平成27年度に変更となったことから、事業費が当初の見込みを下回ったことにより減額するものです。

次のがん検診受診促進事業費補助金は、市町村が行うがん検診の受診促進の取り組みを支援するものですが、実施市町村は増加いたしておりますが、事業費が当初の見込みを下回ったことにより減額するものです。

次の2子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業費の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業費補助金は、平成25年の2月と3月分の接種費用に必要な経費を予算化しておりますが、接種者が見込みを下回ったことにより減額をするものです。

なお、平成25年4月より法定接種となり、交付税措置されて市町村事業となっております。

次の3肝炎対策事業費の緊急肝炎ウイルス検査委託料は、B型及びC型肝炎ウイルス検査を医療機関に委託するものですが、検査を受けられる方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す。

その下、4の感染症対策事業費ですが、高齢者肺炎球菌ワクチン接種促進事業費補助金は、高齢者の肺炎による死亡を減少することを目的に、肺炎球菌ワクチン接種費用の助成事業を行う市町村に対し補助を行うものですが、当初の見込みを下回ったことから減額をお願いするものです。

1つ下の事務費は、抗インフルエンザウイルス薬購入費につきまして、現在備蓄しておりますタミフルカプセルの更新を予定しておりましたが、国からの通知によりタミフルカプセルの使用期限が7年から10年へ3年延長されましたので、本年度の更新の必要がなくなり、減額をお願いするものであります。

一番下段、5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等の各種手当の支給に要する経費が、当初の見込みを下回ったことなどにより減額をお願いするものです。

続きまして、56ページをお願いいたします。

6母子保健事業費でございますが、ここでは通常の前正に加えまして、国の前正予算に伴う地域少子化対策強化交付金を活用するための前正をお願いしております。

まず、通常の前正について御説明いたします。

上から3番目、不妊専門相談センター事業委託料と、その下の乳幼児健診受診状況実態調査委託料は、事業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す。

2つ飛ばしまして、妊婦健康診査強化事業費補助金は、平成25年4月から早産予防の一環として市町村が行う妊婦健康診査の検査項目で、県独自で膣分泌物の細菌検査を追加し、追加分にかかわる必要な経費を補助するものですが、事業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す。

その下の乳幼児健診受診促進事業費補助金は、1歳6カ月児、3歳児健診未受診児の保護者に対して、面接による受診勧奨等を行うことにより未受診児対策の強化に取り組む市町村を支援するものですが、事業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す。

ここから先は、先ほどの当初予算の説明でも触れました、国の前正予算に伴う地域少子化対策強化交付金を活用した前正について説明いたします。

地域少子化対策強化交付金は、地域における少子化対策の強化策として、国が危機的な少子化問題に対応するために、結婚、妊娠、出産、子育ての一貫した切れ目のない支援を

行うことを目的に、地域のニーズに対応する地域独自の先駆的な取り組みを行う地方公共団体を支援するものです。

地域少子化対策強化交付金の全体の説明は、この交付金を所管しております地域福祉部より後ほど御説明があろうかと思っておりますので、詳細は省略をさせていただきます、当部所管の予算を説明をいたします。

上から5段目の乳幼児健診受診促進事業委託料は、健診未受診児の方の理由として、仕事があり、平日に休めないという理由が最も多くありましたので、仕事をされている方が乳幼児健診に行きやすい環境づくりのため、ポスターなどにより事業所へ乳幼児健診の意義、必要性の周知広報などの啓発を行うものです。

なお、当事業は、平成26年度予算、当初予算で一般財源により予算化を予定しておりましたが、地域少子化対策強化交付金を活用するために、平成25年度補正予算に前倒しをしたものです。

また、地域少子化対策強化交付金を活用した事業につきましては、全て平成26年度に繰り越しをして執行する予定としております。

次の産後ケアアンケート結果集計委託料は、乳児を持つお母さんにアンケート調査を実施し、本県に必要な産後ケアサービスを明確化するものです。このニーズ調査の結果を受けまして、本県に合った産後ケア体制の仕組みを検討するための経費を事務費のほうに計上しております。

その他事務費のほうには、男子高校生用の性や健康管理についてのハンドブックの作成、配偶者などへ妊娠、出産の正しい知識を啓発するリーフレット、不妊相談や健康管理にかかわる関係者の資質向上を目的とした講演会の開催などの経費を計上しております。

続きまして、7母子医療対策事業費のうち、新生児集中治療室入院児支援事業委託料は、NICU（新生児集中治療室）などに長期入院している児童について、その病状に応じた望ましい療養、療育環境の円滑な移行を図るため、支援コーディネーターを高知医療センターに配置するものですが、人件費が見込みを下回ったこと、8月からの委託となった、委託期間の短縮による減額をお願いするものです。

1つ飛ばしまして、不妊治療費給付金は、特定不妊治療をされている夫婦に対して費用の一部を助成するものですが、事業費が当初の見込みを上回ったことから、増額をお願いするものです。

なお、これまで県の上乗せ分を除く財源の半分は、国からの国庫補助金を充当しておりましたが、国の財源変更に伴い、不足する国庫補助相当分につきましては、安心こども基金からの繰り入れを活用することとなっております。

1つ上の特定不妊治療費補助金ですが、先ほど当初予算でも説明させていただきましたが、基金への財源変更に伴い、中核市である高知市へは、基金からの国の負担相当額を補

助金として支出する必要がありますので、計上しているものでございます。

下から2番目、8の妊婦健康診査支援基金事業費は、国の基金事業として妊婦健診の受診に係る費用について市町村に対して補助を行ってきたものですが、平成25年4月より、地方財源を確保し、普通交付税措置を講ずることにより、恒常的な仕組みとして市町村事業に移行されました。このため、平成25年度予算では、平成25年の2月と3月分の補助に必要な経費を予算化していましたが、妊婦健診受診者が見込みを下回ったことによる減額をお願いするものです。

続きまして、57ページをお願いいたします。

9の特定疾患等治療対策事業費は、医療扶助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す。

次の10の難病患者等支援事業費のうち、難病患者等居宅生活支援事業費補助金は、難病患者の在宅療養を支援するものですが、平成25年度から障害者総合支援法の障害者自立支援給付費負担金で対応することとなりましたので、減額をお願いするものです。

なお、今回の移行に伴いまして、難病患者へのサービスの提供には影響がありません。

1つ下の事務費ですが、カネミ油症患者の健康実態調査に関する調査協力謝金につきまして、調査協力者数が当初の見込みを下回ったことなどから、減額をお願いするものです。

その下の11障害者自立支援事業費は、18歳未満の身体に障害のある児童のうち、治療によって回復可能な児童への医療給付を行うものですが、市町村の医療扶助費が当初の見込みを上回ったため、負担金の増額をお願いするものです。

以上によりまして、健康対策課の合計で1億7,989万円の減額となっております。

補正予算につきましては以上です。

最後に、次の58ページをお願いいたします。

繰越明許費です。今回繰り越しをお願いいたしますのは、先ほど御説明させていただきました乳幼児健診受診促進事業委託料や産後ケアアンケート結果集計委託料など、国の補正予算に伴う地域少子化対策強化交付金を活用した事業です。これは平成25年度中の予算化が必要であるため、補正予算に計上し、その全額を繰り越すことで来年度執行するものでございます。

長くなりましたが、以上で健康対策課からの議案説明を終わらせていただきます。

引き続きまして、上田委員からいただきました質問への回答をさせていただきます。

国は、平成9年に市町村に1歳6カ月児健診、3歳児健診を移譲いたしましたときに、受診率90%以上を目標とするよう通達を出しております。高知県の現状といたしましては、市町村全体に受診率が低い状況でございます。受診率90%以上を達成しておりますのは、これが平成19年から平成23年間の5年間合計で見えておりますけれども、1歳6カ月児

健診が7自治体、3歳児健診が5自治体、全国平均より上位にありますのが、おのおの3自治体という現状となっております。

今回の各市町村未受診者対応や未受診者受診状況の実態調査からは、市町村ごとにいろいろな特徴があらわれてきておりまして、企画上のこと、それから健診の運営上のこと、そのあたりに対して、また保護者が抱いております問題が健診において解決したかどうか、このような問題について、やっぱり市町村におきましてかなりの差があらわれているところがございます。福祉保健所より個々の市町村の状況に応じました助言と支援を行っていきたいというふうに考えております。

また、本年度実施いたしました広域健診の経験から、このような企画運営上の注意といえますか留意及び個々の来られた児童と保護者のニーズにマッチングしたような対応を細やかに行うことによって満足度が高く、有意義な健診を行うことが実施可能であるというふうな感触を持っております。

また、健診の質の問題に関しましては、母子保健の指導者、保健師等の従事者につきまして、必要な研修を、今年度も実施しておりますし、今後とも実施していくという方向で、市町村に対する支援を行っていきたいと考えております。

以上です。よろしくお願いいたします。

◎**浜田委員長** それでは、質疑を行います。

◎**上田委員** 昨日も申し上げましたが、去年の出先機関の調査で、県内の実績一覧表をいただいたときに、受診率が100%のところとか、極端に60%台のところがございますので、あえて各福祉保健所管内で相当のばらつきがありましたので、ちょっとそれを質問させていただきます。

今課長の説明で、補正予算で未受診児対策等々で430万円減額になっておりますが、これちょっと中身わからないのですが、当初予算額が幾らで、今回のこの430万円の減額、相当大きいかなと思いますが、重立った理由を説明してもらえますか。

◎**福永健康対策課長** 当初予算額につきましては、すぐ調べます。

補正の減額の一番大きな理由は、これは市町村に対して補助を行うものですが、市町村の未受診者対策の事業着手が遅れ、年度後半からの実施になった市町村が多かったためと考えているところです。

◎**上田委員** この健康対策課の分で、がん検診、努力されてこの構想ができてから、結構皆さんの健康に対する意識が高くなってきてますわね。そういう中で100%というところがございまして、長寿県構想の中で、全て大事ですが、子育てということを県が掲げてますので、1歳6カ月、3歳児が一番大事ですので、そこらあたりはしつこいようですが、100%というところがございまして、90%を超えるようなことを目指してやっていただくことを要請しますので、よろしくお願いいたします。

◎金子委員 今課長の説明を聞きますと、日本一の長寿県構想のまさに屋台骨を支えちゅうと。すごい範囲が全てかかっているわけですがけれども、部長、この職員21名という職員体制で効果的に成果が上がっていくもんですか。私はとてもこれでこれだけの広い分野をやるというたら、職員に馬力が幾らあってもなかなか現実的に、時間的にも無理だという感じですよ。もう県の政策の一番大きな柱は健康ですけど、もっと補強してそれぞれの目的、効果が高まるような形を考えていただきたいと思います。

それから、地域支援企画員が、市町村のこういうものにどの程度かかわっておいでるのか、あるいは福祉保健所の取り組みですね、こういうものがセットにならないと、なかなか市町村ももうマンパワーが不足してぎりぎりなんです。その中でどう取り組んでいくかということですがけれども、私は少なくとも死亡率第1位のがんです、40代、50代、あるいはそれ以上になるか、ここを徹底的に取り組むを進めることが常々必要やと思っておるわけですがけれども、その目標を50%言わずに、60%を目指すとしてください。本当にかんにかかって、あのとき検診しておいたらと残念がる人がいっぱいおるわけですよ。その人らをいかに少なくするかですんで、市町村も県も挙げて、特にがん対策については徹底的に進めていただきたい。市町村なんかも梶原なんかすごいようですね。80%、90%近い受診率なんです。高知市なんか10%とか15%でしょう。その差がどこにあるのか。あるいはもっと事業所との協定ですね、そういうものをどんどんふやして、啓発しながら、がんはもう何を置いても徹底的にやっていただきたいと思います。マンパワーのことも踏まえて伺います。

◎山本健康政策部長 まず、マンパワーの件ですけども、お話しいただいたように、特に今年度といいますか、昨年度もそうですが、重要案件が健康対策課には非常に多くあります。本当に職員は一生懸命頑張っていたいてまして、かなり苦勞をかけてるのは事実です。今言われたがんもそうですし、それから乳幼児の健診が低いと。この2つは、特に長寿県構想の中でも力を入れて、一丁目一番地が2つあるのかというぐらい本当に頑張ってやってもらってます。特に、乳幼児については、今年度が新たな対策を打った初年度だったこともあって、本当に大変だったと思います。これが一定やることが固まってきて徐々に行く中で、何とか頑張っていたきたいなということで、実は来年度も人員増にはなっておりませんので、その辺はオールラウンドに全てに力を入れてやるってのはなかなか難しいんで、もう重点に特に力を入れて、あとのところは福祉保健所も含めて全体で現状維持で進めていくような力点の置き方等も含めて、ちょっと仕事の進め方もやらないけませんし、そうはいつでも、私のほうからこれはいいよって言わないと、職員全部頑張ってやっけてしまいますんで、その辺のめり張り本当につけてやってもらいたいと思ってます。本当に頑張ってやっけてもらってます。

がんについては、50%を60%にというのは、確かにおっしゃるとおり高いにこしたこと

はないんですが、23ページの表にもありますように、この50%の目標を立てたときが、20%台から30%台という現状がありましたので、まずは50%を目指そうと。これも実際はかなり高いハードルではありました。ただ、これも本当に力を入れてやらなきゃいけないことで、最初はアンケートをとると受診機会がないっていうアンケート結果だったんで、いや、それはあるのに知られてないんだなということで、まずは市町村の検診がこんなにありますよという周知から始めるということで、市町村に補助金も出して、要は個別の勧奨であるとか、やっぱり声かけをしてもらうことが一番そういう受診に結びつくということもありましたんで、単にはがきを出すだけじゃなくて、受けてない方への再勧奨も含めた制度をつくりました。それで一定23%とかは上がってきましたけども、やっぱりそれだけでは十分でなくて、じゃあ次は何なんだという、忙しいとか面倒くさいとかということになりましたんで、そのために今年度から広域の検診と一緒に、セット化で一遍にいろんな検診が受けられるということと、自分の所在地でしか受けられなかったのを勤務先であるとか、周辺の別の広域の市町村でも一緒に受けられるという取り組みを、今年度新たに始めました。

それから、来年度は、それだけじゃなくて、やっぱり職域のほうにも受けていただく必要がありますんで、特定健診とか通常の検診を受けられている方、いわゆるレントゲンが義務化されてますんで皆さん受けてますから、結構職域は高いんですけども、そのほかのがん検診がやっぱり低い状況がありましたんで、それについては生活習慣病健診を受けていただくと、特定健診と一緒に一定事業主の負担のもとに、というか、健保組合からも含めて、協会けんぽからも含めて、一定6,000円程度で人間ドックと同じような健診が受けられる制度がありますんで、その周知をまた来年度もやるようにしてます。ですから、次へ次へってということで、今がんに対しては3段階目の強化策を打っていくようにしてますんで、50%に達成してないのに、達成する前に率を上げるというのは、なかなかよう言わないんですが、50%で終わりとは思ってませんので、引き続きちょっとでも上げるように頑張っていきたいと思っています。

◎金子委員 部長の御苦労がわかるがですけれども、私、行政改革ですね、来年30人減らすと、それが全て県民のためになるかということで、総務部長にもかなり要望を申し入れたところですけども、南海トラフ地震対策だけであれだけの事業費と人が、事務所も踏まえてすごいまあ言うたら今までなかった、突然出てきた分ですね。あれだけの部署、人がおって、まだ減らして、本当に業務ができるのかということで言ったけども、総務部長はできますいうて言うてましたけども。

ただ人を減らすということじゃなくて、その時代時代の重点課題をどう進めていくかと。目標達成して、それと行革と合わす。そういう幅広い議論をぜひ庁議でやってください。職員たまらんですよ。



それともう一点、特に秋田、山形なんかはがんの死亡率が多いことで、徹底的に対策打っておるわけですね。ほんで、非常に信じられんような高い受診率だと思っておるんですよ。そこでひとつお願いですけど、梶原みたいに80%、90%近い受診率のところと、例えば高知市、非常に低いところですね、その受診率とがんの発生、死亡率のこの因果関係のものが対比できれば、非常にこの啓発にも実感が湧くと思うんですけど、その辺ひとつ最高の市町村と最低に近い人口の多い市町村、その2つだけでもひとつ資料をつくっていただきたいんですけども、その辺のことなんです。

◎福永健康対策課長 今回の2番目のお話でございますが、また資料につきましては作成してみたいと考えております。

なお、私、前任が須崎福祉保健所でございますので、梶原町につきましては、実は死亡率の分析を、梶原町が健康増進計画をつくっておりますが、女性の40代、50代のがん死亡が5年間で一人もないという状況でございますので、確かにがん検診の受診率が高いということは、何らかの効果があるのではないかなという印象はそのときに感じました。

それから、先ほど御質問いただきました減額でございますけども、当初予算600万円でございます。減額が431万4,000円ですので、実際は168万6,000円という執行になっております。これ一番大きな要因としまして先ほど述べましたけども、特に市部に未受診者が多いんですが、市部におきまして実施が11月、12月から事業開始になっているところが一番大きい要因と考えています。

◎金子委員 もう一点、簡単に、要望しておきます。

1つは、市町村がやるというのも、ここに理由の中で忙しくて時間がないとか、面倒くさい、合わしても27.5%なんですね。そしたら、いかに難しいかという、原因がわかってないと、課題が。それだけ難しいもんだらうと思います。したがって、職場における検診をもう徹底的に、例えばがん推進に関する協定なんか企業と結んでいただいて、市町村なら市町村からでも、職場の検診受診率をほとんど100%近く上げれば、随分受診率も高まると思うんですけど、その取り組みをぜひやっていただくように、これは要請です。

◎黒岩委員 補正予算の高齢者の肺炎球菌ワクチンの減額ですね、これ全国で初めて県として高知県が取り組んで、市町村に対して補助金までしたという非常に画期的な対策を進めたわけですが、市町村からの要望等の関係もあるんですが、周知徹底が十分されていたのか、市町村にとっては大変喜んでる制度だと思ってるんですけども、減額の要因は何ですかね。

◎福永健康対策課長 予算を積算しましたときのベースで、これまでにわかってることで、自己負担がなく接種した場合は50%近い接種率が得られますが、自己負担を導入して、例えば県費からの補助が3,000円でございますので、残りをどれぐらい市町村が見るかということでありまして、自己負担がありますと、すっと下がります。20%程度

まで下がります。現実問題としては、自己負担を導入している市町村が多うございましたので、50%ベースで積算しておりますが、実際の接種率が下がったのが一番大きい要因と考えてます。

◎黒岩委員 実際これまでも市町村独自で補助を半分、50%やってたと、3,000円程度出した市町村もあるわけですよ。それに県費が上乘せで来てたわけですから、ゼロのところもあるでしょうし、また県が入ることによって市町村によっては大変ありがたいということで、それをそのままやってるところもあると思いますが、そういうことから考えると、死亡率が上から3番目だということで、非常に高齢者の死亡率の高い要因になってるわけですから、もう少し広報をしっかりと、自己負担もやっただんどん進めていけると、そういう環境をやっぱりつくっていかないかなのじゃないかなと思うんですが、今は肺炎で亡くなる方の死亡者数って年間、これまでどれぐらいいらっしたんですか。

◎福永健康対策課長 即答ができませんので、また調べてお知らせいたしますが、今のお話でございますけども、一応高齢者肺炎球菌につきましては、来年度中に定期接種になります。恐らく秋ごろと考えられておりますが、それまでの間、この任意接種への県費補助は継続させていただきまして、肺炎球菌につきましては、広告等をしっかりと打っていきたいと考えています。

それともう一つは、現行ではこの10月からの定期接種でございますが、5年刻みという設計がされています。つまり65歳、70歳、75歳、80歳、85歳、90歳、95歳、100歳以上ですかね、このような年齢を区切った形での接種になりまして、一生に1回としてですね、5年間で全員が終わるような形での設計となっておりますが、長い人になりますと、4年間待たなければならなくなります。そういう方は特に定期接種が始まるまでの県費の任意の助成制度を活用していただければというふうに考えています。

◎黒岩委員 ということは、国がやろうとしてるものは、65歳から70歳ですよ。県は71歳から74歳までということですから、国が定期接種化した際に、県が今やってるものをやめるということはないでしょう。そのまま続けるということですよ。65歳から70歳までの方が段階的に年とっていく間、未受診の方はなくすことからいうと、現行を数年間はやるということでもいいんですか。

◎福永健康対策課長 これにつきましては、基本的には定期接種が始まった場合、任意の接種に対する県費補助については一応廃止の予定にしております。したがって、任意接種である間にできるだけ受けていただきたいというふうに考えているところです。どうしても、定期と任意が同じ世代で2制度ありますと、非常にいろいろな、特に予防接種被害の関係もありますので、副反応とかの問題とかありまして、それから非常に市町村からすると台帳管理が必要になりまして、これが非常に煩雑になりますので、一応1制度というふうに現在考えているところです。

◎黒岩委員 対象者は、大体5歳刻みで県下で2万5,000人程度の人口やないかと思うんです。その方がどれだけやっぱりしっかりと受診できるかということが大事になってくると思いますので、とにかく風邪を引いたら肺炎になりやすいと、肺炎になったらどうしても入院する。入院したら医療費がかさむと、死亡率が高いと。このやっぱり連鎖を絶てていけないといきませんので、しっかりと広報をしていただきたいと思います。

◎福永健康対策課長 これにつきましては、まず県民の皆さんに知っていただく広報、それから市町村からはきちんと働きかけをしていただくとともに、かかりつけの先生方からもお願いしていただくように考えております。特に、年齢が少し高くなりますと、入院されてる高齢者の方で、非常に難治なのがこの肺炎でございますので、そういう点では医療の関係者の方々にはかなり身近な問題でございますので、このあたりまた働きかけていきたいと考えています。

◎黒岩委員 人数わかりませんか。

◎福永健康対策課長 肺炎での死亡者は、平成24年度で1,179人でございます。全体の11.6%の死因となっております。

◎塚地委員 来年度の乳幼児健診の取り組みで拡充する事業に、未受診児への受診勧奨に専門職の面接が具体化されてるんですけど、この専門職というのは、どこの部署のどういう職種の方なのか。

◎福永健康対策課長 現在の補助金では、保健師等の専門職になっておりますが、今後はいろいろな側面、例えば保育士でありますとか、つまり専門職の幅を、医療職、保健医療職だけではなくて、場合によっては、例えば母子保健推進員とか、ピアな立場でかかわっていただいたほうがいい場合もありますんで、この辺を市町村の裁量で、未受診者もいろいろありますので、全く顔を知らないケースは都会ではあるかもしれませんが、一般的にはある程度どこかでお会いしてる方が多いと思いますので、その方に合わせたような、またその市町村のやりやすいような形で、これは常勤職員でも非常勤の方でも派遣された方でも構いません。このような形で市町村の特性に応じてやっていただければと考えております。

◎塚地委員 その人をそろえるのが多分現場は大変で、そこを保健師というふうに限ると、余計市町村の段階では本当に大変なので、ある意味この拡充っていうのは、これから効果的になるのかなというふうには思いますが、やっぱり対人関係ですので、しかもリスクのある母子が一定想定をされるんで、そこは相当事前の研修なりが大事だろうかとは思いますが、ぜひそれを広げていただいて、直面接ってのがすごく大事だと思うんで、ぜひ推進していただきたいなと思います。

この金額で各市町村で足りるのかなっていうのもちょっとあれなんですけれど、事業費が増額されれば、それなりに補正も組むぐらいの勢いで取り組んでいただけるということ

でよろしいですかね。

◎福永健康対策課長 そのつもりしております、はい。

◎塚地委員 はい、わかりました。

それと、先ほど金子委員からのお話もありましたが、健康対策課の一丁目一番地が2つあるっていうお話を部長がされましたが、つまり一丁目一番地になるってことは、ちょっと取り組みがおくれてきたので、一丁目一番地に今日なってしまっているという現状なわけですよ。だから、そこを抜本的に強めようと思うと、抜本的な人的体制もないと、この間私たちもいろいろ言って、周産期の医療チームも拡充していただいたりとかしてきましたが、この間私も質問させていただいた、難病問題、またどんと入ってくるんで、本当にその21名体制でいいのかっていうことは、やっぱり部長ね、金子委員というとても強い味方もできて、行革の見直しも頑張るんだよと言うてるぐらいのときですので、日本一の健康長寿県を目指した健康対策課の職員が、ぼろぼろになることに、やっぱりね、いや本当に柱なんですよ、そういう意味では。なので、ほかの職員の皆さんがどうでもいいってこと言ってるんじゃないんで皆さん、勘違いしないでください。大きな柱の仕事が来たときには、それに見合う体制に変えることは所属長のある意味責務として大事だと思いますんで、これから難病問題も入ってくる、いろんなことでの業務の整理もしながら、ぜひそのところは必要となれば、人を配置することは大事だと思いますので。

◎山本健康政策部長 議会のときも答弁しましたけど、当然業務量に応じた適正な配置には努めたいと思いますし、母子保健については来年度はふえてませんですけど、25年度のときに各福祉保健所に1人主任を置くということと、それから難病と一緒になりましたんで、それはできないということで、平成25年度には健康対策課の中の業務配分変えて対応しています。ただ、十分かと言われると、業務量を考えると確かにかなり苦勞かけてますんで、特に来年は難病もまたありますんで、その辺含めて必要な人員の確保はやっていきたいですし、健康対策課だけではなくて、どの課もかなり頑張ってるんで、その辺も含めてまた人員体制も努力して確保していきたいと思います。

◎西内（隆）副委員長 各施策のあちこちに、キーワードのようにかかりつけ医という単語が出てくるわけですけども、そのかかりつけ医の言葉の認識とといいますか、定義とといいますか、理想的にはある個人の健康をさまざまな方面から把握して管理して助言をもらえるような体制のことを指してるんでしょうけども、実際には我々はいろんな病院をあちこち点々として、あそこの先生がいいからと勧められたら、そちらへ浮気する。逆に、先生方も、この人は私が総合的に診る患者であるという認識もあるのかなと。多分そうじゃないんじゃないかと思うんですけども、こういう前段の中で、かかりつけ医という単語があちこち出るというのは、大丈夫なんですかね。

◎福永健康対策課長 かかりつけ医の概念といたしましては、特に診療科に関係なく、身

近で、身近なことが相談できて、身近な病気が治療できてと。患者さんのことをある程度こう病気というだけではなくて把握していただいているようなドクターというイメージで考えてます。現実問題としては、例えば診療科、この病気は整形だとか、この病気が何科だとかということになりますと、多分結構いろんな病院に行かれると思うんですけども、極端なことを言いますと、慢性疾患というても、例えば血圧ですとか、それとか風邪を引いたとかということだと、多分多くの方は手近なところといたしますか、やっぱりよく知ってるところに行かれるんじゃないかなというようなところで、このかかりつけ医というものを使っております。医師会のほうも、このかかりつけ医という言葉を使っているというところもございます。

◎西内（隆）副委員長 どうしてこういう要望が出てきているかって、流れは私も理解してるつもりですけども、どちらかという、主治医とか担当医とかの表現のほうが多分しっくりくるんじゃないかなという、そういう気がしたもので、ええ、わかりました。

◎浜田委員長 私からもちょっと1点、子宮頸がんワクチンを高知県内のやられた方で、特に副作用的で重篤な症例があったのかどうか。

◎福永健康対策課長 現在、定期接種になりましてから、副反応の報告は全て直接国に行くようになっております。国から情報提供がある形になってますが、定期接種後は情報提供はありません。それ以前、任意接種のときは、薬剤の副作用という形で、やはり直接国のほうに情報が行っています。国も調査をしておるわけでございますけども、こちらにつきましては、国のほうが都道府県別に分類をして情報提供はしていないものですので、特に国のほうからこちらのほうに情報が来たということはないのですが、一定国で把握してる数を案分しますと、やっぱり重篤な副反応というのは何名か程度は恐らくあるんじゃないかというふうに予測をしております。

◎浜田委員長 それともう一点、思春期の子供たちの性の相談、P R I N K、あれは今帯屋町から北庁舎のほうへ移ってると思うんですが、十分に機能してるんですか。

◎福永健康対策課長 P R I N Kにつきましては、現在保健衛生庁舎の5階にあります。以前のP R I N Kと機能を大幅に変えてきておりまして、以前は場機能ですね、思春期の生徒さんとか集ってという場所でしたが、現在は電話相談とネット相談を中心にやっております、あと県立高校とか小中学校への職員派遣を行っております。このような形で、以前の相談件数に比較しても、同程度かそれ以上の相談件数を現在持っているというようなところでございます。

◎浜田委員長 はい、わかりました。

それでは、昼食のため暫時休憩をいたします。再開の目途を午後1時半といたします。

(昼食のため休憩 12時29分～13時29分)

◎**浜田委員長** それでは、休憩前に引き続きまして委員会を再開をいたします。

審議に入る前に、委員の皆様方にお諮りをしたいことがございます。

御承知のとおり、本日3月11日は東日本大震災からちょうど3年目に当たります。

そこで、地震が発生いたしました午後2時46分に震災により犠牲となられました皆様方に哀悼の意を表するために1分間の黙禱をささげたいと存じますので、よろしく願いいたします。時間になりましたら、私のほうからお声がけをしたいと思っております。委員の皆様方の御協力をよろしく申し上げます。

それでは、食品・衛生課に入る前に、西森課長より、私の質問に対して報告があるということで、自席からどうぞ、はい。

◎**西森医事薬務課長** 午前中に浜田委員長からいただきましたお話につきまして、報告をさせていただきます。

今年度、薬剤師会が薬局の店頭で血圧や体脂肪をはかるという取り組みを行いました。その取り組みについて371の会員薬局の中で、血圧測定については196、体脂肪については102の施設が参加をいたしました。割合から見ますと、薬局については半分以上が血圧計を設置をしているのではないかと考えられます。

まず、こういった状況でございますが、報告をさせていただきます。

◎**浜田委員長** はい、ありがとうございます。

#### 〈食品・衛生課〉

◎**浜田委員長** それでは次に、食品・衛生課の説明を求めます。

◎**竹内食品・衛生課長** それでは、食品・衛生課所管事業の平成26年度当初予算案について御説明いたします。

資料②、議案説明書当初予算の135ページをごらんいただきたいと思います。

それではまず、歳入予算の第7款分担金及び負担金の2項負担金について御説明いたします。

高知市と共同で管理運営を行っております中央小動物管理センターは、平成18年度から行政が行っていた業務を一括してアウトソーシングしておりますが、センターの運営に必要な契約や支払いは、高知市との協定により県が行っております、協定に基づき高知市が負担する経費割合について、毎年年度末に受け入れているものでございます。

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豚や牛などの屠畜検査手数料で、手数料は前年度と比較いたしまして710万円ほど増加しております。その主な要因は、食品の営業許可に係る更新申請が前年度よりも多く見込まれるためでございます。

次に、136ページをお開きください。

第9款国庫支出金の2項国庫補助金は、公益財団法人高知県生活衛生営業指導センターが実施する生活衛生関係営業対策事業への国庫補助金や食肉衛生検査所が行っております牛のBSE検査に要する経費及び水道施設整備事業の国庫補助事業者であります市町村への指導監督に要する国庫補助金でございます。

第12款繰入金金の2項基金繰入金金は、小動物管理センターで猫の譲渡を開始するための施設改修経費のうち、県負担分の財源といたしまして、地域経済活性化・雇用創出臨時基金から繰り入れるものでございます。

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。

137ページをごらんください。

8目の食品・衛生費の右端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8名及び福祉保健所27名の人件費でございます。

137ページの終わりから138ページにかけてでございますが、2の食品保健衛生費は、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おります営業許可や監視指導、収去食品等の検査の実施、健康増進法に基づく給食施設の栄養指導や栄養表示の普及などを図るための経費でございます。

138ページの中ほどにございます事務費の主な内容は、福祉保健所におきまして、また衛生研究所に依頼して実施しております残留農薬などの試験検査のための医薬材料費、福祉保健所に設置しております検査機器の更新費用等となっております。

3の食品衛生管理指導費は、従前から取り組んでまいりました食品事業者の自主衛生管理の推進について、産業振興計画の連携テーマであります食品加工の推進に位置づけられました適正な品質管理支援を踏まえ、生産部局等との連携を強化して対応しているものでございます。

この事業では、食品関連施設でのHACCP手法の導入支援に必要な指名監視員の養成を進めるほか、高知県食品衛生管理認証制度及び食品高度衛生管理手法の認定制度を推進しており、デザイン作成委託料は認証を受けました製品を使用しました2次加工品への連携ロゴマークを新たに作成し、さらなる普及を図ることとしております。

4の生活衛生対策費は、各福祉保健所におきまして墓地等の許可や監視指導を行う経費、建築物の衛生の確保等、建築物による健康被害を防止するための経費や理容所、美容所、旅館等の生活衛生関係営業の許可や監視指導に要する経費並びに温泉の掘削などに対しまして許可や監視指導を行うための経費等でございます。

139ページの5の生活衛生指導育成費は、理容所、美容所、旅館などの生活衛生営業の

経営の安定化を推進するために、公益財団法人高知県生活衛生営業指導センターが行う経営相談や経営指導並びに消費者サービスの向上や需要の開拓に資する新興事業への支援に要する経費に対する補助、またいわゆる銭湯の安定的な経営を維持するための施設整備費補助などを行う経費でございます。

6の動物愛護推進事業費は、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、処分等のアウトソーシングに要する委託料でございます。平成26年度は債務負担行為により平成24年度から平成26年度まで3年間、一括契約を行っていたもののほか、新たに引き取った猫のうち、譲渡に適した猫を選別して譲渡できるよう取り組むこととし、必要となる委託料72万2,000円が増額となっております。

小動物管理センター中央監視装置更新委託料は、小動物管理センターで犬の殺処分をするための機器である追い込み機、安楽死装置、焼却炉等を中央監視装置で統括して制御しておりますが、耐用年数が超過し、ふぐあいが出ておりますため、制御用パソコン及びソフトウェアを更新するものでございます。

雌猫不妊手術推進事業委託料は、新規事業でございます。人口比で9年連続全国ワーストワンである猫の殺処分数を減らし、望まれない子猫の出産を抑制するため、飼い主や地域住民からの申請により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こととし、不妊手術を公益社団法人高知県獣医師会へ委託しようとするものでございます。県が負担する額は、飼い猫につきましては1匹当たり6,000円、飼い主のいない猫につきましては1匹当たり1万円で、中核市である高知市を除く県域でそれぞれ300匹に獣医師会の事務経費を加えた額としております。

施設整備工事請負費は、運営委託料でも御説明いたしましたが、引き取った猫のうち、譲渡に適した猫を選別して譲渡できるよう、中央及び中村の小動物管理センター内の既存建物を改修し、猫を一定期間飼育できる施設として整備しようとするものでございます。

動物愛護・管理事務処理交付金は、犬、猫の引き取り申請に当たって、犬・猫引き取り手数料の徴収関係事務などをしていただいております協力市町村に対しまして、定額及び実績に応じて交付しているものでございます。

事務費は、小学校で子供たちが動物と触れ合いながら学習する動物愛護体験事業の実施に必要な経費などでございます。

140ページをお願いいたします。

7の食肉衛生検査事業費は、四万十市の屠畜場におきまして屠殺された牛、豚等につきまして、県の食肉衛生検査所で屠畜場法に基づきBSEや人畜共通感染症、抗生物質などの屠畜検査を実施するほか、県内の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。

なお、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、平成



25年度から獣医学部生を対象に、5名以内で5日程度のインターンシップを実施しておりまして、そのための参加者旅費や大学就職ガイダンス等への職員出張旅費を事務費に計上しております。

8の水道対策事業費は、水道普及率の向上を図るため、市町村の行う簡易水道等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。

以上、これらの事業を行うために、課合計5億1,925万7,000円で、人件費を除きますと、平成25年度と比較いたしまして1,657万5,000円の増となっております。

以上で当初予算の説明を終わらせていただきます。

続きまして、補正予算について御説明いたします。

資料④の議案説明書補正予算の60ページをお願いいたします。

当課の25年度の2月補正予算、歳出予算につきましては、説明欄にございますように、生活衛生指導育成費について103万3,000円を減額するものでございます。これ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経営指導等の事業及び人件費に対する国費2分の1の補助事業につきまして交付申請額が見込みを下回ったもの及び公衆浴場の施設整備に対する補助金の執行残でございます。

なお、センターの事業につきまして県に受け入れる国庫補助金については、手前の59ページに歳入予算として減額計上しております。

補正予算についての説明は以上でございます。

続きまして、条例その他議案のほうを御説明させていただきたいと思っております。

議案第45号高知県手数料徴収条例等の一部を改正する条例議案について御説明いたします。

お手元の資料⑥の議案説明書条例その他議案の107ページをお開きください。

高知県手数料徴収条例の新旧対照表のうち、下のほうでございますが、第18条が当課所管の屠畜場法に係る事務の手数料でございます。

改正内容につきましては、次の108ページの表に下線を付しておりますが、1の一般屠畜場設置許可申請手数料と2の簡易屠畜場設置許可申請手数料は、手数料を徴収する事務の記載方法を条例内で統一するために、引用条文を変更するものでございます。

3の屠畜検査手数料は、こうしなど平仮名の表記を常用漢字に修正するものでございます。

以上が議案第45号による条例の改正内容でございます。

以上で説明終わります。どうかよろしくお願いいたします。

◎浜田委員長 それでは、質疑を行います。

◎土森委員 140ページの食肉衛生検査事業費、これ獣医師が不足して検査機能が随分落

ちてきてるんですが、その対応は何かやっていますか。

◎竹内食品・衛生課長 食肉検査所のほうは、獣医師が少ないですけど、そこは定数を減らさずに8名で現在やっております。その中で検査等につきましても、余談にちょっとなりますけれど、昨年度は抗生物質の検査等で、規定をちょっと超したような違反事例がありまして、100頭廃棄処分をさせたりしておりまして、検査自体につきましても、頑張っただけでやってくださっているとっております。

◎土森委員 これ、四万十市のほうから要望がなかった。

◎竹内食品・衛生課長 増員というよりは、頭数の増ということで要望をいただいております。それにつきましては、現在の職員の中で、今の施設の状況で100頭以上頭数を上げるということに対しましてはなかなか負担が大きいということで、現在市の方にはぜひ中の施設をもうちょっとオートメーション化していただいて、職員が肉を引きずるでありますとか、そういうふうな負担をなくしていただければ、いけるかもしれませんので、そのあたりの研究をお願いしております。

◎土森委員 これね、もう頭数が自然にふえて、処理せないかん状態なんですよね。それに対して検査機能が落ちてきた。その原因としては獣医師の不足。全体的に不足してますよね、獣医師がね。

そこで、ちょっと、きのうも言うたがですけど、今開業してる獣医師がたくさんふえて、そういう人たちにちょっとお手伝いをいただけるようなシステムができかねという話もしてみたんですが、なかなか大変らしいよ。僕も直接行って話を聞いてみましたけどね。これ何とか対応してあげると、頭数処理が難しい状況になってきているということのようですんで、なおその辺現場との調整もしていただいて、対応ができるようにしてやってください。

◎竹内食品・衛生課長 ぜひそちらのほうも、両方、市とも相談しながら今後やっていきたいと思っております。

◎黒岩委員 今年度は非常にノロウイルスが多かったとも聞いているんですけども、実際そのノロウイルスに対する対策は予算上はどれになるんです。

◎竹内食品・衛生課長 食品の関係になりますので、先ほどの138ページの右の説明欄のほうになりますけれど、真ん中のあたりにあります事務費でありますとか、その手前の食品のモニタリング検査でありますとか、そういうようなところで検査とか、監視指導を行っております。

◎黒岩委員 それで、今年度の本県の実態はどんな感じですかね。

◎竹内食品・衛生課長 県域では、ことしノロウイルスは起こっておりませんが、市のほうでノロウイルス発生はしております。ただ、県外の状況から比べますと、かなり少ないとは思っています。

◎黒岩委員 ということは、亡くなられた方は本県はいらっしゃらないということですね。

◎竹内食品・衛生課長 食品関係ではいらっしゃいません。

◎黒岩委員 食品以外でまだ十分わからない部分については、結果として状況は把握し切れないということですね。

◎竹内食品・衛生課長 ノロウイルスの場合は、食中毒の一面と、それから感染症の一面がございます。その中で、感染症の分につきましては、食品・衛生課の所管にはなっておりませんので、病院等とか、介護施設とかで起こった分につきましては把握をしております。ただ、食品で起こる分につきましては、当課の所管でありますけれど、亡くなった方もいらっしゃいませんし、かなり数は少ないというふうに認識しています。

◎福永健康対策課長 補足です。健康対策課ですが、食品以外のノロウイルスについてですけれども、この冬は例年より少し流行をしていた状況でございます。ですが、私どもが把握してる範囲内では集団感染及び死者は特段の報告を受けておりません。集団感染につきましては、例年のような状況だというふうに認識しております。ただ、本年は少しはやりのピークの立ち上がり割と高かったもんですから、かなり流行しているような印象を皆さん持っていらっしゃると思いますし、まだ流行自体が収束はしてない状況ですので、これからも注意が必要な状況です。

◎上田委員 簡易水道等の分ですが、課長のほうから普及率の向上という御説明があったんですが、今大体どれくらいですかね、普及率。

◎竹内食品・衛生課長 簡易水道というよりは、上水道、簡易水道等の普及状況です。個別の上水道、簡易水道、飲料水提供施設とかという個別の普及率としては出ておりませんが、現在全国では97.6%、高知県では92.6%の普及率でございます。

◎上田委員 それで、一方で中山間地域対策課のほうで生活用水の確保に対する支援が、別にありますよね。そういうので、山間部行きましたら、せんだっての予算委員会でもありましたが、限界集落いう話の中で、飲料水供給施設等で地元が高齢化というか、人口減少で日常の管理すら大変やという話、よく聞くんですが、その辺あたりに対する支援というのはそちらの課じゃないですかね。

◎竹内食品・衛生課長 中山間地域対策課のほうになるろうかと思います。うちのほうは国のほうの簡易水道の補助金であるとか、そういうものの指導というか、国のほうに要請とかお渡しをしたりとか、市町村との橋渡しをさせていただいているところでございます。

◎上田委員 はい、わかりました。

◎塚地委員 小動物管理センターに持ち込まれてくる犬なんですけど、例えば捕獲するのと別に、飼えなくなったとかいうその理由別でいうと、大体どんな状況かわかりますかね。

◎竹内食品・衛生課長 主なものかどうかは不明といたしまして、やはり高齢化に伴うことで飼えなくなったりとか、それから病院とか介護施設に入所するというので、飼えないというようなのは聞いております。

◎塚地委員 先日それこそこの県か、犬の老人ホームが開設されていて、それでやっぱりやむを得ず飼えなくなったのを殺さずに何とか生き延びてもらうっていう対策もとっている。それはまだ行政じゃなくて、多分民間だと思うんですけど、そういうお話っていうのは高知の中ではまだ出てきている状況じゃないんですかね。

◎竹内食品・衛生課長 高知県では、まだその老老犬のそういう施設的なものはないと思います。ただ、うちのほうもそういう老老犬かどうかは別といたしまして、犬の譲渡のほうには団体譲渡などもちょっと視野に入れながら、できるだけその殺処分を減らしていこうということでの方向は考えておりますけれど、現在その老老犬の介護施設等は県にはございません。

◎塚地委員 今本当に何ていうか、自分の子供みたいにみんなね、家族みたいに思っていて、やっぱりそこがすごくストレスになるっていうか、ほんで老人ホームでもペットも飼える老人ホームとか、いろんな工夫も広げてはくださりゆうがですけど、できたら本当に命を奪うことなく、何とか最後を全うしてほしいっていうのがあって、ちょっとそこらあたりはデータのなものも含めて、そういう小動物の関係のボランティアとか、NPOの方などにもちょっと励まして、そういうもんが高知県でも、この高齢化が進んでる中で結構そういう御要望を聞くんですよね、本当に預けられなくていろいろ探したんだけど、もう引き取ってもらえなくてっていう話も聞くんで、ちょっとそういうことをまたそういう団体の皆さんとも御相談もしていただいて、ちょっとでも殺処分の頭数を減らしていく方向になるように御検討いただけたらなと思います。

◎竹内食品・衛生課長 今週末にそういう愛護団体も一緒になって、後ほどもちょっと御説明させていただきます動物の関係の計画のお話も中でやるわけですけど、そのところでも少しそのような御意見がございましたこととお話しさせていただいて、また情報等をちょっと把握をさせていただいてやっていこうと思いますので、よろしく願いいたします。

◎明神委員 新規事業の雌猫の不妊手術でね、飼い主がおれば1匹6,000円と、それからおらなければ1万円ということでしたが、この手術料は獣医師会と話し合おうて1匹1万円と理解してえいろうかね。

◎竹内食品・衛生課長 獣医師会のほうと話をしましたら、大体2万円から3万円ぐらいというふうに聞いております。だから、例えば6,000円でしたら、残りの部分は個人負担をしていただくことになろうかと思えます。

◎明神委員 ほいたら、野良猫の1万円のあとは誰が負担するがですか。

◎竹内食品・衛生課長 野良猫の場合は、その野良猫を連れてきてくださった方が申請していただくような方式にしております、その方に負担をしていただく方向で考えております。

◎土森委員 野良猫の話が出たけどね、動物愛護はいいことですよ。けど、犬を散歩させて後始末をせん人たちがおって、困っちゃうところがあるがですよ。立て看板は確かにあるね。「犬のふんは飼い主が始末をしてください」と書いてましてね。本当に飼ってるものがかわいかったら、後始末きれいにすると思うんですね。以前にもこんな話ちょっとしたことがあったがですけど、最近またふえましたね、何か方法ないですか。

◎竹内食品・衛生課長 犬のふんにつきましては、確かに目につくところがありますし、なかなか啓発も頑張っておっておりますけれど、狂犬病の予防注射のときにはパンフレット等をお渡しして、ふんの後始末であるとか、そういうものについて各市町村のほうから直接飼い主のほうにお渡ししていただくように啓発等パンフレットをつくっております。実際渡していただいております。

あと、中村なんかでは、以前四万十川の川縁のところではふんの後始末であるとか、そういうものの啓発活動を行ってございましたし、先ほど動物愛護の問題、現在も小学校なんかで授業で行かしていただいておりますけれど、その中でもふんの後始末ということで、ふんの形をしたモデルを使いまして、ふんの取り方、こういうふう散歩して、犬がふんをしたらこういうふう取って帰ってくださいねという啓発も中でさせていただいております。今後も頑張っておっていかうとは思っていますので、どうかよろしく願いいたします。

◎土森委員 先日、おもしろい話を聞きまして、とにかく朝散歩すると、薄暗いときにこう歩くんですね、我々もね。ほいたら、犬のふんを見つけて、それをよけろうとして前へ足やったら、前にあってね、滑ってこけてね、これ本当かねいうたら本当の話やき、もうそんなに落ちてるときがありますんでね。しっかりまあやってくださいよ。

◎金子委員 参考になるかもわかりませんが、私たち小学生を子供を育てる会のメンバーでいろいろやっておりますね、小学生からその集落にアピールするわけですよ、いろんな大人に対する要望事項で。それを私らのところは田舎ですから、区長がマイク放送やったりして、子供の意見ですと、非常に効き目がありますね。ひよっと参考になるかもわかりません。

◎竹内食品・衛生課長 ありがとうございます。参考にさせていただきたいと思っております。

◎金子委員 子供の意見はね、うんと役に立つ。

◎西内（隆）副委員長 2点ほど、ちょっと教えてください。

これ動物愛護の管理推進計画とかでいうところの動物っていうのは、家庭動物のことを

指してるのか。例えば、その辺における野生動物はどうかというのが1点と。

それともう一点は、HACCPの取り組みで、うちらでやりゆうのはもう言うたら調書による評価とか、そのあたりなんですけど、もし詳しく教えていただければ。

◎竹内食品・衛生課長 動物の関係で、今度推進の関係の計画に入っておりますのは、犬、猫以外の動物も入っております、例えば実験動物でありますとか、それから牛とか豚とか、そういうもののウエルフェアとか、そういうふうなものも盛り込んでおります。ただ、それにつきましては所管が違うところもございますので、所管のところと連携しながらやっていかなければならないところですけど、そういうものにつきましてもお話はさせていただきながらやっていっています。

それと、HACCPの件なんですけど、今度国のほうからも、今までは管理運営基準みたいな中にHACCPじゃない、一般的な運営、清潔とか、そういうものの基準がございましたけれど、それにHACCPの考え方を取り入れたものを今度選んでいくというふうな方向で法律は少し変更になるところがございます。HACCP自体は、やはり東京とか、そういうところに打って出る、うちの地場産品ですか、そういう食べ物に関しまして、やはりHACCP的な手法できれいにつくったようなものがあれば、よりほかの県へ打って出られるところもございますので、そこにつきましてはうちのほうができる支援をしながら、できるだけ県の地場産品を売り込んでいっていただきたいというような考え方でやっております。

◎西内（隆）副委員長 まず、そのHACCPのほうなんですけども、基本的に製造加工とか、その辺が対象になるのであって、例えば輸送段階っていうのは、その事業者の計画によるところということになるんですかね。もしそこが事業者側で輸送までHACCPの取り組みでこう気を配ってますよってことになれば、そこまでも何か評価対象になるのであって、あくまでそういうんじゃないくて、自分の事業所でやる加工までっていうことであれば、そこで終わってしまうということなんですかね。

◎竹内食品・衛生課長 一応メインとしては施設内の衛生ということで、いろんな危険部位を自分たちで判断しながら、ここはこういうふうにして回避してこうという計画をつくりながらやっていくものでございますけれど、受け入れの段階から、受け入れたときに冷凍がきちんとされているかどうかとか、それから当然、自分たちがつくったものがよそへ行くときには、冷凍食品であれば、きちんと冷凍の車で行っているかどうか、そういうものまでは含まれます。だから、一貫したものというふうにとっていただいても構いませんが、ただメインはやはりいかにきれいにつくったかという、それをうちの監視員が見て指導しながらやっていくようにはしておりますので、最終その輸送段階までのチェックはしておりません。ただ、書類上はこういう冷凍庫で行きますとか、そういうものについての書類はございます。

◎浜田委員長 はい、ほかにございせんか。

(な し)

◎浜田委員長 なければ、以上で食品・衛生課を終わります。ありがとうございました。

以上で健康政策部の議案を終わります。

#### 《提案事項》

◎浜田委員長 次に、提案事項として、議発第1号高知県がん対策推進条例の一部を改正する条例議案についての提案理由の説明を明神委員からしていただきますので、よろしくお願ひします。お手元にポンチ絵を配っております。

◎明神委員 それでは、議発第1号高知県がん対策推進条例の一部を改正する条例議案について提案理由を御説明いたします。

高知県がん対策推進条例は、患者会の皆様の御意見や平成18年に成立いたしましたがん対策基本法の趣旨も踏まえながら、平成19年2月定例会に提案し、全会一致で可決成立いたしました。これは全国で2番目という速さで制定されたものであります。この条例に基づき、がん患者やその家族等に対する相談支援を推進するため、全国的にも珍しいがん診療連携拠点病院に属さないがん相談窓口の設置やがん診療連携拠点病院を新たに保健医療圏にも設置することで、がんの医療水準の向上を図るなど、一定の成果が得られたところであります。

一方、この条例の施行から間もなく7年が経過しようとしております。その間、国では平成19年6月に策定したがん対策推進基本計画について、新たな課題も明らかになったとして、平成24年6月に計画の見直しが行われました。この見直しにより、小児がんへの対策や子供に対するがん教育のあり方、がん患者の就労問題対策などが新たに盛り込まれております。また、全国的にも条例の制定が進み、47都道府県のうち半数以上で条例が制定され、その内容も年々充実したものになってまいりました。

そこで、本県のがん対策推進条例につきましても、新たな課題に対応させるとともに、がん対策の施策と体制整備のさらなる充実を目指す必要性があるのではないかと結論に至りました。

主な改正点といたしましては、まず県、市町村、県民、医療機関等、そして事業者についてのそれぞれの責務や役割を明記いたしますとともに、その連携についても規定いたしました。

県の責務としては、国、市町村、県民、医療機関を初めとした関係機関や関係団体とも連携を図りながら、本県の特性に依じた施策の実施について規定しております。

県民の皆様には、生活習慣などが健康に及ぼす影響などについての御理解と、あわせてがんの予防や早期発見につながるがん検診の積極的な診療を求めています。

事業者の皆様にも、従業員の積極的な受診の推進のほか、がん患者等への就労支援につ

いてお願いいたしております。

また、がん対策を幅広く効果的に推進するため、小児がん患者とその家族への支援のほか、診断や治療について担当医以外の医師の意見を聞く、いわゆるセカンドオピニオンを初めとした相談体制の充実なども新たに盛り込んでおります。

さらに、県民の皆様、がんに関する正しい理解と関心を一層深めていただくため、児童生徒へのがん教育の推進と高知県がんと向き合う月間についても、新たに定めております。

この改正を一つの機会といたしまして、行政機関はもとより、保健・医療・福祉に携わる方々を初め、事業者の皆様、そして県民の皆様にもがんについての理解をより一層深めていただくとともに、県民一人一人ががんを知り、がんと向き合い、力を合わせることで、がんに負けることのない社会を築けるよう条例の改正を提案するものであります。

以上をもちまして、本議案に関します説明を終わります。

◎**浜田委員長** はい、ありがとうございました。

次に、執行部から参考意見がございます。

◎**福永健康対策課長** それでは、執行部といたしまして参考意見を述べさせていただきます。

県では、高知県がん対策推進条例及び高知県がん対策推進計画に基づいてがん対策に取り組んでおります。また、平成21年度に策定いたしました日本一の健康長寿県構想でも、がん対策を重点項目の一つとして位置づけて対策を講じてきております。

今回の条例改正では、新たに県民や医療機関、事業者などの責務が明記されることとなっておりますので、今まで以上に県民の一人一人に生活習慣に気を配っていただくとともに、検診年齢になったら、定期的ながん検診を受けていただけるよう、県としても周知を図るとともに、受診しやすい検診体制を構築できるよう、市町村とともに取り組んでまいりたいと考えております。

事業主の皆さんにも、がん検診の必要性を御理解いただき、従業員の皆さんががん検診を受診しやすい環境を整えていただけるように啓発を図ってまいります。また、新たな課題への対策として、小児がん対策やがん教育、就労支援に関する条文も追加されております。小児がん対策は、全国に15カ所の小児がん拠点病院が指定されております。中四国では、広島大学病院が拠点病院となっておりますが、県内の医療機関との役割分担や連携を進めてまいりたいと考えております。

がん教育につきましては、国の動向を注視しつつ、教育委員会等とも連携しながら、がん教育のあり方について検討してまいります。

就労支援につきましては、働きながら治療や療養ができる環境の整備に向け、事業主の方へ啓発を行うとともに、がん患者への実態調査等を行い、対策を講じてまいりたいと考



えております。

以上でございます。

◎**浜田委員長** はい、ありがとうございました。

質疑がございましたら、どうぞ。

◎**黒岩委員** 1点だけちょっと。

提案者にお聞きしたいんですが、この第15条のがんと向き合う月間ということですが、10月という意味合いはどういう意味で10月ということになってるんでしょう。

◎**福永健康対策課長** 10月が比較的がんに関する行事の多い月であることが1つ。それから、国でございますけども、がん検診推進の月間であることが1つ。それから、月間にいたしましたのは、日とか週というのではなくて、この月にですね、特に今このがんのことを進めていくというようなニュアンスでございます。

◎**塚地委員** 小児がん対策のことで、具体的に治療費対策ですとか、教育的にどう取り組んでいくのかというようなことの積極的なやっぱり対応みたいなことが必要だと思うんですけど、今回のこの11条と12条の2項というところで、この条例が施行されることによって、県として具体的な施策みたいなことが講じられるようになるのかっていうのは、どのように。

◎**福永健康対策課長** 条例が制定されましたら、我々といたしましては、これは1つは拠点病院との連携というのが既に病院間では始まっております。だから、具体的にどのような役割分担をするのかかいうところはこれからでございます。そこを県としてどのように調整していくかもこれからではありますけども、一応現状ではブロックの連携と、それから国のほうで拠点が決まったというのが現在の状態です。そのようなことで今後進めていくんですが、条例が制定されますと、そういうことで非常に推進力として私どもとしては進めていきたいと考えています。

また、がん教育に関しましては、教育委員会との連携をとりつつあるところでございますが、また条例改正後はそのよう形で前面に進めていける部分がございますので、これからではございますが、両方とも着手をしてきたところで、これから進めていくような段階です。ですので、条例である種担保をされますと、私どもとしてはそこをよりどころとして進めていくことができるという性格を持っている部分であります。

◎**塚地委員** やっぱり拠点病院を決める、できるのはすごくいいことだと思うんですけど、例えば高知から拠点病院に診察に行くようなことになると、そこでの一定の家族への負担が生じてきて、それにも対応できるような財政措置みたいなもんが今後の議論や具体化の中でこの条例を推進役に一定できていくもんなのかな、実効性っていうか何ていうか。

◎**福永健康対策課長** 今のお話でいいますと、拠点病院と県内の病院とのお話が出ており

ますが、小児がんも全てが拠点病院へ行かなければいけないというものではございません。むしろ拠点病院に行かなければならないのは、希少性があるといいますか、数が少ないがんでございます。数が少ないがんは、分散して診るよりは集中して診るほうが良いという考え方が、この拠点病院の成り立ちの一つでございますので、小児がんでも比較的多く見られるがんにつきましては、基本的には県内で治療が完結すると。また、拠点病院外でも、県外でも近いところでかなり実績のある病院もございますので、そのあたりも含めて再構築になります。現実問題としてはそういうふうなところの役割分担をこれからやはり考えていかなければならない部分です。ですんで、恐らく遠いところに治療に行かれる方が非常に多数になるということはなかなか考えにくいのが現状ではございますが、財政的なことにつきましては、今ちょっと即答しかねる部分ではございます。

◎**浜田委員長** 今後の議論で、特に今は、なかなか一旦お医者さんにかかる、そのお医者さんの所見を尊重しなきゃいかん。なかなか次のお医者さんへかかりにくいけど、すぐにセカンドオピニオンを受けようというのは非常にいい部分じゃないかと思えます。

◎**福永健康対策課長** 1つ補足でございますけども、小児がんにつきましては、小児慢性特定疾患になっておりますので、一定医療費につきましては、自己負担は多少ございますけども、保障されております。

なお、乳幼児医療が適用される方でありましたら、結果的に医療費は無料になります。

◎**浜田委員長** ほかになければ、以上で質疑を終わります。ありがとうございました。

#### 《報告事項》

◎**浜田委員長** 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ございます。

なお、第2期日本一の健康長寿県構想バージョン3については、予算の説明の中で報告受けましたので、ここでは残り1件の報告を受けることにいたしたいと思えます。

それでは、第2次高知県動物愛護管理推進計画について、食品・衛生課の竹内課長より再度御説明を願います。

◎**竹内食品・衛生課長** それでは、食品・衛生課から第2次高知県動物愛護管理推進計画（案）について御説明、御報告をさせていただきたいと思えます。

お手元の危機管理文化厚生委員会資料の報告事項の青いインデックスがついた健康政策部の表紙をお開きください。

第2次高知県動物愛護管理推進計画（案）についてをござらんいただきたいと思えます。

この高知県動物愛護管理推進計画は、人と動物との調和のとれた共生社会の実現を目指しまして、動物の愛護及び管理に関する法律第5条に基づく基本指針に従いまして、平成20年4月に10年計画で策定をいたしました。昨年9月に同法の改正法が施行されました。この基本方針もあわせて改定されましたので、今回その変更内容と県における計画の

達成状況を踏まえまして全計画を改正し、第2次高知県動物愛護管理推進計画として策定することとしています。

今回の国の基本方針で主に改正された点につきましては、このページの真ん中の枠囲みに記載しておりますが、犬・猫の引き取り数を平成16年度比75%減とすること、犬・猫の殺処分率を減少させること、また災害時対策として、人と動物の同行避難等の体制を図ること、所有者がいない猫への取り組みの推進などが修正、追加されたことなどでございます。

また、この計画の期間は、平成26年度から平成35年度までの10年間とすることになっております。県の第2次計画は、こうした基本指針の変更内容と前計画の達成状況を踏まえて設定することとしております。具体的には、枠囲みの3番目の高知県動物愛護推進計画の括弧でくくりました、高知県における取り組みの灰色の網かけをして示しているところになります。

これらにつきましては、次のページの第2次県計画案の主な改正点で御説明をさせていただきます。

まず、(2)の動物の殺処分数の削減についてでございますが、平成20年度から29年度までの前計画の目標値は、昨年度の時点ではほぼ達成できておりますが、残念ながら人口比による殺処分数が全国一の状況は変わっておりません。

今回、この前計画の達成状況と新しく示されました指針を踏まえまして、平成35年度までに新たな目標値として、犬の殺処分数を平成24年度の35%減、また猫の殺処分数を平成24年度の60%減と設定いたしました。この殺処分数削減のための新たな対策といたしまして、平成26年度当初予算案でも御説明をいたしました。本県での殺処分数の多い子猫の繁殖を抑制することを目的といたしまして、不妊手術費用の一部を県が負担する雌猫不妊手術推進事業を行うことと、あわせて、これは収容施設の改修が必要となるため、来年度途中からにはなりますが、小動物管理センターに収容された猫を新しい飼い主へ譲渡する猫の譲渡事業を開始いたします。これらの新しい事業と適正飼育に係る広報、啓発をあわせて殺処分数削減の目標の達成を図ってまいりたいと考えております。

次に、(3)の動物による危害や迷惑問題の防止につきましては、各市町村で課題となっております事例の情報収集を行い、実情に合った対応策を市町村、地域の地区長さん等と検討し、段階的に改善に取り組むものでございます。

(8)災害時対策につきましては、災害時のペットとの同行避難を推進するため、対応できる避難所の確保や動物救護に関することなどについて、市町村に働きかけ、市町村地域防災計画等に盛り込むように調整いたします。

また、防災訓練等にも参加するなど、同行避難に関する広報を実施してまいりたいと考えております。

(10) の調査研究の推進の項目では、平成25年7月に台湾で野生のイタチアナグマで狂犬病が発生したことを受け、今後国が実施するモニタリング調査に対応できる体制等について検討していくこととしております。

以上、御説明いたしました第2次計画は、環境省指針に示された平成26年4月1日からの10年間で予定しており、現在パブリックコメントでの意見募集を終え、意見の集約中でございます。いただきました御意見の内容につきましては、現時点では、計画案への大きな影響はないものと考えておりますが、今後関係団体で構成する高知県動物愛護推進協議会で御検討をいただいた後、第2次計画として決定し、公表する運びとしております。

なお、計画案の全文につきましては、別途お配りしております第2次高知県動物愛護管理推進計画(案)をごらんいただきたいと思います。

以上でございます。どうかよろしく願いいたします。

◎**浜田委員長** 先ほど明神委員が言っておられた子猫の不妊手術の上限値が300匹で、それ以上過ぎたらもうできんということですね、予算上は。

◎**竹内食品・衛生課長** 飼い主のいる猫が300匹で、飼い主のいない猫が300匹でございます。

◎**浜田委員長** 合わせて600匹。

◎**竹内食品・衛生課長** はい。予算を計上しております。

◎**浜田委員長** それでバランスは、600匹という数字は適当ですか。

◎**竹内食品・衛生課長** 現在、小動物管理センターのほうに来ております子猫の数から算定いたしました。子猫が大体一腹といいますか、1回で生まれる子供が大体平均が5匹というふうに言われております。その関係でそれを割りまして、親猫を推定して、その中で数を決めさせていただいてます。

◎**金子委員** 災害対策として同行避難ですね、これは本当に必要なことだと思いますけれども、まだ避難対策が市町村も危機管理部のほうも、ここまでまだやってないと思うんですよ。東北の例を見ても、いきなり雪ん中へ何年も捨てられたり、1週間に1度餌やっていくと。悲惨な状況がありますので、そこを横断的によく協議されて、避難場所の一部は同行できるとかいうところで、参考までに言いますと、私どもは今地域防災計画で要援護者を調べて、犬はおるかどうかまで書きゆうわけですよ、家族の欄へ。なぜかいうたら、私の場合は恐らく嫁さんは山へ逃げて助けに来んですけんど、犬は助けに来てくれるだろうと。そういう犬が主人も助けるという、本当に動物も人間と一緒にかわいさがありながら、犬の場合はそういう役目もするということで、ぜひその同行避難の方法を具体的に検討していただきたいと思いますね。

◎**竹内食品・衛生課長** 現在、2年ぐらい前から、既に市町村の方には同行避難できる避難所を構えていただけるかどうかの質問をさせていただいております。まだまだでございます。

ますけれど、9市町村がペットと一緒に避難所に来ることをオーケーというふうな回答もいただいておりますので、今後これから先もふえていくように、うちのほうからも働きかけしていきたいと思っております。

◎土森委員 これは非常にいいことだと思いますが、猫にとっても犬にとってもね。それで、野良猫の数を減らすということがありますわね。これね、野良猫大好きな人がおりまして、餌を毎日与えに行ってる人がたくさんおります。それから、猫のほうも、その餌をくれる人を来るが待ってます。この計画からいうと、こういう行為そのものをしないようなことにせんと、たくさんおりますよ。また雨が降ったらかわいそうないうてね、くいを打って傘を差して、下に夜おねんねするところまでつくったり、そこまでやっていますね。ですから、こういう人たちにもう少し野良猫、野良犬を減していく、犬はもう最近おりませんけどね、猫がたくさんおりますね。そうせんと、なかなか数が減ってこんのじゃないかなと。これ不妊治療も当然やる必要があると思っておりますけどね。その辺どうなんでしょうかね。

◎竹内食品・衛生課長 今回、飼い主のいない猫に手術費用をつけた中には、そういう地域に餌をやられている方なんかがいっぱいあって、そこにたくさんいるというところを、保健所でも調査しましたら、各福祉保健所に2カ所ぐらいはやっぱり把握しているとお聞きしております。ただ、その中で、去年の秋ごろに中村のほうの動物愛護団体というのはどうかですけど、その方からそういう地域があって、地区長と一緒においでまして、そこでそういう猫をやっぱり譲渡したりとかで減らしてもいきたいし、それからやっぱり殺すことはなかなか容認できないというようなこともございまして、そういうところをターゲットにいたしまして、今高知市でもそういう活動されてるところがあるんですけど、不妊手術を行って、その地域にとりあえず帰して、その猫からもう子供は生まれませんで、やっぱり何年かすると、そこには猫はいなくなるような活動をされてるところもございまして、そういう御意見をいろいろお聞きした上で、地域猫活動というようなものを行いながら、殺処分をせずに自然に減らしていこうということで今回雌猫、特に飼い主のいない猫につきまして、予算をつけていただいたという経緯がございますので、そういうちょっと長い目で見ていただいて減していくという方向もやはり一つの手ではないかというふうには考えております。

◎土森委員 そういうお世話をしよる人に聞きました。高齢者です。猫飼いたいけど、家では飼えない。野良猫見つけてお世話する。また、子供ができたならよけいにかわいがるがですよ。どんどん繁殖はしますよね。ですから、相当ビラを配るとか、立て看板をすとか、そういうところでね。けんど、餌を与えないでくださいと看板立てたとしても、そらん人間としての愛情を猫に対して感じて、餌を持ってきて、雨の日も大丈夫じゃというふうにくい立てて傘も差して、そういう飼い方をしてるところもあります。一時期、高知城に

たくさん猫がおりました。竹やぶの中から、餌を持ってきた人が来たらざあっと出てきて、そんな状態がありましたが、最近あそこはちょっとおらんになりましたね。何らかの方法をして、お互いがかわいそうですよね。この計画どおりしっかりやっていただきますようにお願いしておきたいと思います。

◎浜田委員長 野良猫用のピルはないんですか、キャットフードにまぜて。

◎竹内食品・衛生課長 いい案ですけど、今のところございません。

◎浜田委員長 ないですか。ほかになければ、以上で質疑を終わります。

以上で健康政策部を終わります。ありがとうございました。

#### 《地域福祉部》

◎浜田委員長 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、報告事項のうち、第2期日本一の健康長寿県構想バージョン3については、予算議案の説明の中であわせて報告を受けることにいたしたいと思いますので、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前に、本日記者発表いたしました、県立希望が丘学園におきまして、今月の6日に臨時的任用職員が入所児童を殴るということが起きました。幸い児童にけがはなく、治療を要するような事案ではございませんでしたが、県立の児童福祉施設でこうしたことがありましたことは、県民の皆様の信頼を裏切る行為であり、再びこのようなことが起こることのないよう、職員の専門性の確保などに取り組んでまいります。このたびはまことに申しわけございませんでした。

それでは、総括説明をさせていただきます。

地域福祉部が御審議をお願いします議案は、一般会計及び特別会計の当初予算3件と補正予算2件並びに条例議案10件の合計15件でございます。

平成26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26年度地域福祉部当初予算案の概要の1ページをお願いします。

平成26年度地域福祉部当初予算の基本的な考え方といたしましては、日本一の健康長寿県構想が掲げる高知型福祉の実現に向けまして、必要となる施策を講じることにより、その歩みを着実に進めてまいります。あわせて、南海トラフ地震に備えるため、災害時の要配慮者や社会福祉施設などの入所者の安全・安心の確保に向けて、施設の耐震化や改修、あるいは高台移転並びに福祉避難所の指定促進に向けた取り組みなどを継続してまいります。

人件費を除きます一般会計の予算総額は、こちらのほうの資料の右上にありますよう

に、362億1,300万円余りでございまして、前年度とほぼ同額となっておりますが、これはねんりんピックよさこい高知2013の開催経費などが減少する一方で、安心こども基金の積立基金の原資が新たに国より追加交付されたことなど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ための4つの柱ごとの主な取り組みとなっております。

まず、次の2ページのともに支え合う地域づくりをごらんください。

まず、左の上にありますこうち支え合いチャレンジプロジェクトでは、来年度から地域福祉活動と防災・減災対策との一体的な取り組みの推進に向けまして、地域と市町村などが連携した取り組みを積極的に支援してまいります。

その下の地域福祉を支える人づくりでは、福祉人材センターとハローワークとの連携を強化するとともに、福祉研修センターと福祉人材センターが連携し、相談から就職、さらにはキャリアアップまでを含めました伴走型の支援に努めてまいることとしております。

右上の自殺・うつ病対策につきましては、高知県自殺対策行動計画の見直しによりまして明らかになりました課題の解決に向け、中山間地域での地域ぐるみの自殺対策、あるいは増加の著しい男性の高齢者並びに20歳代若年層の自殺防止に向けた取り組みなどを強化してまいります。

その下の低所得者等の生活支援の充実・強化に向けた取り組みにつきましては、生活困窮者に対する関係機関とのネットワークの構築によりまして、相談支援業務や就労支援並びに家計に対する相談業務などを行う生活困窮者自立促進支援モデル事業を今年度に引き続いて実施することとしております。

次に、3ページ、高齢者が安心して暮らせる地域づくりでございまして。

まず、介護予防の推進につきましては、要支援者に対する介護予防給付のうち、ホームヘルプサービスとデイサービスが平成29年4月までに全ての市町村で地域支援事業へ移行する方向が今回国のほうで提出されている法案の中で明らかになっております。このため、県としましても、市町村が地域の実情に応じたサービスの提供が確保できる体制整備に向けまして、市町村を積極的にサポートしてまいります。

右の上のほうにあります認知症の人と家族への支援、この件につきましては、今後認知症の高齢者が増加することが見込まれますが、認知症は初期の段階での発見と診断が大きな効果を発揮することが言われております。来年度からは、認知症の初期の段階からの医療と介護の連携により集中的、包括的な支援を行う体制整備に向けたモデル事業などに取り組むことといたしております。あわせまして、県内5カ所の認知症疾患医療センター、こちらのほうを今年度は指定しておりますけれども、その運営を支援してまいります。

その下の福祉・介護人材の確保に向けた取り組みにつきましては、新たな取り組みといたしまして、来年度から県内の福祉教育推進校や介護事業所などとの連携によるキャリア

教育の充実・強化に向けて取り組むこととしております。あわせて、福祉・介護現場での女性の就労の促進、離職防止を図るため、事業者によるリフトや電動ベッドなどの福祉・介護機器の導入を支援することで、女性が働きやすい職場の環境づくりを推進してまいります。

続きまして、4ページをお開きください。

障害者が生き生きと暮らせる地域づくりでございます。障害福祉サービスの確保・充実につきましては、引き続き中山間地域におけるサービスの確保に努めますとともに、障害者が地域で自立した日常生活や社会生活が営めるよう、在宅生活者への支援を継続、強化してまいります。

その下の相談・支援体制の充実につきましては、平成27年4月1日から障害福祉サービスを利用する際に、全ての利用者がサービス利用計画の作成を義務づけられることとなりますことから、計画作成に従事する職員の養成人数をふやすなど、相談・支援体制の充実に向けて取り組んでまいります。

右の障害者の就労支援の取り組みにつきましては、就職した障害者の早期離職が課題となっておりまして、来年度の新たな取り組みといたしまして、就職した障害者が就業後や休日に集まって交流できる場所をつくり、仕事や生活での悩み事を気軽に相談できる体制を整備し、職場への定着を支援してまいりますこととしております。

また、緊急雇用基金の活用によりまして、障害者施設の人材の育成や仕事の質の向上などを通じまして、利用者の処遇改善を図ってまいりますこととしております。

続きまして、5ページ、その下の次代を担うこども達を守り育てる環境づくりでございます。

まず、こどもを守り支える環境づくりの取り組みといたしまして、療育福祉センターと中央児童相談所を統合した（仮称）子ども総合センターの建設につきまして、現在基本設計を行っておりますが、来年度は実施設計のほうに移ってまいります予定としております。

その下の青少年対策推進費につきましては、民生・児童委員などが保護者や学校との関係づくりを進め、地域での見守り活動の仕組みづくりを構築する取り組みを本年度高知市の11の小中学校でモデル的にスタートいたしました。来年度からはこうした取り組みを県下の市町村に拡大を図ってまいります。

また、青少年の万引きや深夜徘徊防止の取り組みを強化するため、万引き及び深夜徘徊防止の一声運動への参加店舗を拡大しますとともに、万引き防止のCMやリーフレットを活用した取り組みなどと連動して、県民に広くこの取り組みを周知し、運動を拡大してまいります。

また、来年度から児童心理司などの福祉専門職を少年サポートセンターのほうに新たに配置することといたしまして、少年非行の初期の段階からの対策を充実・強化してまいります。



ます。

右の中ほどの地域の子育て支援の取り組みですが、現在23の市町村で補助金を活用して地域子育て支援センターの機能強化などに取り組んでおりますが、来年度は県独自で子育て広場などを開設する市町村への支援を拡充いたしますとともに、子育て支援アドバイザーの派遣や子育て講座の回数をふやしますなど、地域における子育て支援施策の充実・強化を図ることとしております。

このほか国の経済対策補正予算の中で創設されました地域少子化対策強化交付金を活用いたしまして、平成25年度2月補正予算において新たな取り組みを始めることとしておりますので、後ほど御説明させていただきます。

次に、最後になりますが、南海トラフ地震に備えた安心して暮らせる地域づくりでございます。

まず、左の災害時要配慮者の支援体制の整備につきましては、災害時要配慮者の方々が必要とされます福祉避難所の絶対数が不足しておりますことから、市町村が行う福祉避難所の指定を促進するための財政支援、こちらのほうを継続いたしますとともに、その運営に必要な人材の育成と確保に向けた取り組みなどを来年度から強化することとしております。

右の社会福祉施設の地震防災対策の加速化の取り組みにつきましては、津波想定浸水区域内にある、早期移転が可能な入所型の社会福祉施設の高台移転経費の助成や社会福祉施設の入所者などの迅速な避難を可能とするための施設改修や装備確保策への支援を継続することとしております。

次に、平成25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61ページをお開きください。

今回の補正予算では、障害福祉サービスの利用者の増が見込まれる市町村への障害者自立支援給付費負担金の増加や国の経済対策補正予算により、地域少子化対策強化交付金が創設されたことなどに伴う事業費の増額の方で、特別養護老人ホームなどの施設整備の年度内着手が困難になったことなどに伴い、来年度へ先送りした事業の大幅な減額などがございまして、都合23億2,200万円余りの減額補正をお願いするものでございます。このうち、地域少子化対策強化交付金を活用した新たな取り組みといたしまして、結婚を希望する独身者への総合的な支援を行う窓口と結婚、妊娠、出産、子育てといったライフステージに応じた相談にワンストップで情報提供などを行う窓口の2つの機能を統合一元化いたしました高知家の出会い・結婚・子育て応援コーナーを7月に開設し、きめ細かな相談支援体制を構築することとしております。

次に、条例議案のほうでございしますが、第42号議案を初めとして10件の議案の御審議を

お願いしております。

議案の右肩⑤と書かれております条例その他議案、こちらのほうの資料の1ページあけていただいて、目録のほうをごらんください。

このうち第42号の議会の議員その他非常勤の職員の公務災害補償等に関する条例等の一部を改正する条例議案及び第55号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の2件につきましては、条例のベースとなります法律の改正に伴い、必要となる条例改正を行うものでございます。

第49号高知県立ふくし交流プラザの設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例議案から第52号までの4議案につきましては、消費税の増税に伴い、利用料金などを改定するものでございます。

第54号高知県地域自殺対策緊急強化基金条例の一部を改正する条例議案につきましては、国の通知に基づく基金の設置期間の1年延長、第56号高知県青少年問題協議会条例の一部を改正する条例議案は、地方青少年問題協議会法の一部改正に伴いまして、県として必要な条項を定めようとするものでございます。

第43号及び第53号の2議案につきましては、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律の一部改正に伴う条ずれなどを修正するものでございます。詳細につきましては、後ほどそれぞれの担当課長のほうから御説明をさせていただきたいと思っております。

また、報告事項といたしまして4件ございます。1つ目は、先月改訂をいたしました第2期日本一の健康長寿県構想バージョン3、2つ目は、昨年末に一斉改選を行いました民生委員・児童委員等の定数と欠員状況について、3つ目が、「自殺対策行動計画」の改定、4つ目が、先ほど言いました希望が丘学園における職員による入所児童に対する暴力についてでございます。

以上につきまして、後ほど担当課長から御報告をさせていただきます。

なお、先ほど委員長からもお話しありましたように、日本一の健康長寿県構想バージョン3の改訂のほうについては、予算の説明の間に課長のほうから御説明いただきますので、よろしく願いいたします。

最後に、部のほうで所管しております審議会の開催状況でございます。

お手元の資料4番の平成25年度各種審議会における審議会経過等一覧表の資料をごらんください。

一覧表のうち、平成25年12月定例会開催以降に開催されました審議会は、右端の欄に平成26年3月と記載しております。このうち2ページをあけてください。

2ページ目、高知県児童福祉審議会の上から2番目の里親認定委員会というのがございます。6件ともこちらのほうでございますが、2月の14日に4件の養育里親、2件の親族里親の審議を行いまして、6件とも里親としての答申が決定されたところでございます。

その下のこども支援専門委員会でございますが、2月4日の委員会では、入所児童への不適切な対応について意見を取りまとめ、2月14日の委員会では、親権者の意に反する2カ月超の一時保護についての審議を行い、3月7日の委員会では、冒頭説明いたしました事案について説明をし、意見を取りまとめております。

最後に、一番下の高知県子ども・子育て支援会議でございます。こちらのほうは2月の13日に開催いたしまして、高知県子ども・子育て支援事業、支援計画などについての御審議をいただきました。

なお、今回ねりんピック推進課長が病気休養のため、当課所管の説明につきましては、ねりんピック推進担当副部長の松岡から御説明をさせていただきますので、御了承願います。

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。

◎**浜田委員長** ありがとうございます。

それでは、各課長の説明を受ける前に、3年前の3月11日、この時間に起きました東日本大震災及び津波関連で志半ばで亡くなられました皆様方に哀悼の意を込めまして、1分間の黙禱をささげたいと思いますので、全員御起立願いたいと思います。

黙禱始め。

(黙 禱)

◎**浜田委員長** 黙禱を終わります。御協力ありがとうございました。

続いて、所管課の説明を求めます。

#### 〈地域福祉政策課〉

◎**浜田委員長** 初めに、地域福祉政策課の説明を求めます。

◎**山地地域福祉政策課長** 地域福祉政策課山地でございます。よろしく願いいたします。

当課の平成26年度当初予算と平成25年度補正予算並びに条例議案につきまして御説明をさせていただきます。

なお、関連いたしますので、報告事項の第2期日本一の健康長寿県構想につきましても、あわせて御説明をさせていただきます。

まず、平成26年度の一般会計当初予算でございます。お手元の右肩に②と書かれております平成26年2月議案説明書当初予算の143ページをお願いをいたします。

歳入でございます。上から5行目、3健康福祉費補助金が4,624万7,000円の減となっております。これは昨年度からあったかふれあいセンター事業費の一部に対しまして、国の補助事業が活用できるようになりましたが、直接国から市町村に対しての交付となりましたので、減額となったものでございます。

144ページをお願いをいたします。

一番下、歳入予算でございますが、1億7,855万1,000円、前年度と比較して3,308万4,000円の減となっております。

次に、歳出につきまして御説明をさせていただきます。

1ページ飛びまして146ページをお願いいたします。

上から4行目の福祉人材センター運営委託料及び下から5行目にあります福祉研修センター事業費補助金につきまして、お手元の日本一の健康長寿県構想で御説明をさせていただきます。

構想の76ページをお願いいたします。

今後ニーズが増大します福祉・介護分野の人材の確保対策につきまして、福祉研修センターと福祉人材センターの連携によりまして、中ほどでございますけれども、未経験者や出産、子育てを経まして、復職を希望されている方々を就労につなげるための研修メニューや、その下、職場体験などの取り組みの充実を図ってまいります。

加えて、右下、人材センター職員を定期的にハローワークへ駐在させることや、ハローワーク求人情報端末を人材センターへ設置するなど、ハローワークとの連携強化を図ることによりまして、新たな人材の掘り起こしとマッチング機能の強化にも取り組んでまいります。

次に、議案説明書146ページに戻っていただきまして、一番下の行、4民生委員・児童委員活動事業費でございますが、後ほど民生委員・児童委員等の定数と欠員状況につきまして御説明をさせていただきます。

147ページをお願いいたします。

上から6行目の5支え合いの地域づくり事業費でございます。こうち支え合いチャレンジプロジェクトの取り組みを中心に、地域の支え合いの再構築の実現に向け、官民一体となった取り組みを進めてまいります。

その下、6あったかふれあいセンター事業費とあわせましてお手元の日本一の健康長寿県構想で御説明をさせていただきます。

構想の72ページをお願いいたします。

上段中ほどでございますが、地域福祉アクションプランやあったかふれあいセンターなど、高知型福祉を推進する基盤づくりの広がりを支え合いの再構築に着実につなげていくため、今年度からこうち支え合いチャレンジプロジェクトとしまして、①住民同士がつながり、地域コミュニティの活動を活性化させる取り組みと、②地域全体で見守り支え合う「見守りネットワーク」を構築する取り組みを官民一体となって展開してまいりました。

右側、26年度の取り組みでございますが、プロジェクトの中に災害時の要配慮者への避難支援対策を明確に位置づけることで、地域の防災・減災対策と地域福祉の取り組みを連携させることによりまして、災害時の避難支援体制と日ごろの見守り体制を一体的に構築

するよう地域の取り組みを支援してまいります。

また、あったかふれあいセンター職員などを対象としました防災の研修を来年度から毎年位置づけて実施をしてまいります。

次のページ、構想の73ページをお願いいたします。

あったかふれあいセンターの機能強化でございます。左の中ほどでございますが、平成21年度から取り組みを始め、平成25年度は27市町村、36カ所、162カ所のサテライトを展開しております。平成26年度は27市町村、37カ所の実施を予定しております。さらなる機能強化を進めるとともに、こうち支え合いチャレンジプロジェクトなどによる地域の支え合いの再構築に向けまして、地域福祉の拠点としてサテライトや訪問などの活動の広がりを生かし、災害への備えの視点も持って活動していくよう支援してまいります。

次に、災害時要配慮者避難支援対策の推進でございます。議案説明書では140ページになりますが、引き続き構想で御説明をさせていただきます。

構想の131ページをお願いいたします。

左上の現状でございますが、災害時要配慮者の方々が必要とします福祉避難所につきましては、昨年12月末で93施設が市町村に指定されております。ことし2月18日の時点では106施設が指定されておりますものの、依然としましてその絶対数が不足しております。このため、福祉避難所の指定促進に向けました取り組みへの支援を継続いたしますとともに、右側でございますが、その運営に必要となる人材の育成と確保に向けた取り組みを強化することとし、地域住民との福祉避難所運営（訓練）のマニュアル作成や福祉避難所運営のための研修会を実施することとしております。

恐れ入りますが、議案説明書に戻っていただきまして、150ページをお願いいたします。

当課の26年の一般会計当初予算は、総額で9億4,306万8,000円、前年度の当初予算と比較しまして、4,229万7,000円の減となっております。

続きまして、759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の歳入予算でございます。

平成26年度は1億95万2,000円、前年度比較で3,443万3,000円の増となっております。これは歳出と連動しておりますので、次のページ、760ページをお願いいたします。

右側説明欄の1災害救助費1億65万9,000円のうち、4,065万9,000円につきましては、県で備蓄をしております水と食料の更新及び総合防災拠点に新たに整備する備蓄物資の購入経費を計上しております。残りの6,000万円につきましては、大規模災害の発生に備えまして、市町村の救助の実施に要する委託経費をあらかじめ計上しておくものでございます。

続きまして、平成25年度の2月補正予算につきまして御説明をさせていただきます。

恐れ入りますが、右肩に④と書かれました議案説明書補正予算の63ページをお願いをいたします。

右側の説明欄に沿って主なものを御説明させていただきます。

上から4行目、一般職給与費と事務費につきましては、臨時福祉給付金給付事業の実施に伴う県の事務に係る経費でございます。臨時福祉給付金は、消費税の引き上げに際し、低所得者に与える負担の影響を鑑みまして、社会保障と税の一体改革の枠組みの中で講じる社会保障の充実のための措置とあわせ、低所得者に対する適切な配慮を行うため、暫定的、臨時的な措置として、先月国が補正予算措置を行い、来年度市町村において給付することとなっております。

次に、3地域福祉事業費の1行目、全国ボランティアフェスティバル開催事業費補助金につきましては、昨年11月23日に行われました第22回全国ボランティアフェスティバル高知の開催経費につきまして一部補助を行う予定でしたが、事業費の削減や主催者の一つであります全国社会福祉協議会による追加の経費負担がありましたことなどから、補助金の交付を要さなくなり、減額をお願いするものでございます。

次に、一番下のあったかふれあいセンター事業費補助金でございますが、市町村が国のセーフティーネット支援対策等事業費補助金を活用したことに伴いまして、事業費の減による減額をお願いするものでございます。

64ページをお願いをいたします。

福祉避難所指定促進等事業費補助金でございます。今年度の9月補正において予算計上しておりましたが、補助先となる市町村において、指定先の施設との協定がおくれ、来年度当初予算での対応になることから、事業執行見込みが予算を下回ることになりまして、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9,230万3,000円の減額補正をお願いするものでございます。

最後に、条例改正議案でございます。

第49号議案高知県立ふくし交流プラザの設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例議案でございます。

改正の内容につきましては、新旧対照表で御説明をさせていただきます。

恐れ入りますが、右肩に⑥と書かれております議案説明書条例その他の133ページをお願いをいたします。

この条例は、消費税法の一部改正等を考慮し、高知県立ふくし交流プラザの利用料金及び使用料の額に引き上げの消費税及び地方消費税の額を加算することができるように改正するものでございます。

また、今回の改正に伴いまして、文章の表現につきましても整理を行ったものでございます。

134ページをお願いいたします。

条例第11条第1項で、別表2に定めます利用料金の上限額とございますが、これまで内税で表記しておりました別表2の利用料金を税抜き表記といたしまして、第11条におきまして消費税及び地方消費税額を加算することができるよう改正しようとするものでございます。

私からの説明は以上でございます。よろしくをお願いいたします。

◎**浜田委員長** はい、ありがとうございました。

それでは、質疑を行います。

◎**黒岩委員** 福祉研修センター及び人材センターでの就労支援ですね、これはどれぐらいの人数を就労しようという計画になるんですか。

◎**山地地域福祉政策課長** 現在、福祉人材センターでそういった就労のマッチングをさせていただいております。連携をすることによりまして拡大したいと。そちらのほうで新たな研修メニューを想定をしておりますけれども、それを実施いたしまして、就労につなげていきたいと考えております。研修の回数につきましては、未経験者に対する研修は年4回、経験者に対する研修は年10回というふうには想定をしております。

◎**黒岩委員** そうすると、今研修を実施すれば、就労につなげていくということで、御本人がこういう施設に行きたいという希望出すのか、ふくし交流プラザのほうがあっせんもするとか、どういう形になるんですか。

◎**山地地域福祉政策課長** こちらの構想の76ページの左側のほうに、まず入り口のところを整理をさせていただいておりますけれども、従来県民介護講座ということで、一般の方々にこういった講座を行っておりますして、そういう機会などを通じまして、こういった就労メニューがあることを周知させていただきたいと考えております。

また、その下に福祉人材センターのほうで介護の仕事ワンポイントセミナーと書いておりますけれども、こちらは随時福祉人材センター、ふくし交流プラザに来ていただきますと、1時間程度のそういったセミナーを実施をしようと考えております。また、人材センターの相談窓口は、常時平日開催しておりますので、こちらのほうにつないでいくと。そのつないだ方を研修メニューにつないでいくと。そういうふうと考えております。

◎**黒岩委員** 非常に離職率も高い職種でもあるし、かといって非常に人材が欲しい職種でもあるわけですね。そういう観点からいうても、なかなか年齢的な問題とか、さまざまな希望をしてこられる方もいらっしゃると思うんですが、実際の施設側の希望とマッチングできるかどうかという課題もありますよね。そのあたりどう整理していますか。

◎**山地地域福祉政策課長** こちらの76ページの資料、右の下にございます事業所の訪問というところでございます。少し従来これが十分ではなかったという反省がありまして、目標としましては年500事業所を訪問させていただいて、求人側のニーズもしっかりと把握

をしたいというふうに考えております。そういった中で、求職の方に情報提供をしていきたいと考えてます。

◎黒岩委員 それぞれ研修を受けて、ある程度資格も取得できるぐらいの力量がつくというんですか。

◎山地地域福祉政策課長 こちらに書いてますのは、もう入り口の基本的なところでございますので、資格取得になりますと、その次の77ページのほうで研修センターとしてのメニューでありますとか、またハローワーク等のそういったメニューもございますので、こちらのほうにつないでいくといった形になろうかと思えます。

◎黒岩委員 一応大ざっぱでいいですけど、大体これぐらいの人数は年間確保していきたいという考えはあるんですか。

◎井奥地域福祉部長 今後高齢化とともに、一定労働者というか、こういう分野で働いていただかないかん人が出てくるということで、国の機械的なシミュレーションでは、2025年がピークと言われてますんで、そのときに合わせてどれだけの従事者が必要かという単純な粗い試算ですけど、本県の今後の多くなっていく要介護者を支援していくためには年間大体250人から400人ぐらいを、単純計算をすると、理論値ではそんなふうな数字が出てきています。ただ、こういう職場は御存じのように正規職員と非正規の職員とをうまくこうかみ合わせながら、事業者も介護報酬の中で動いていく世界になってますんで、推計の数字がそのままそれだけの人数が必ず要るかというたら、そういう場合もなく、非正規でうまく時間的にも補いながら、一つの事業所を運営していくような形になっとるみたいですので、単純にはいきませんが、国のシミュレーションの数字を当てはめると大体そんな数字になりますね。

◎黒岩委員 あとの問題は、地域の偏在ですよね。その課題がやっぱり出てくるかと思うんですけど、今後、そのあたりの展開をどうしていくかという非常に大きな課題、都市部に集中する可能性も大きいと思えますんで。わかりました、はい。

◎上田委員 福祉避難所の整備について、説明の中で地域の福祉活動と災害時の備えということで、大変大事な視点だと思います。25年度末で大体予定でいけば25市町村でカバーできるという説明だったと思いますが、そんな中で来年度の取り組みで沿岸部等のモデル市町村3カ所ってありますが、これは沿岸部以外というか、いわゆる山間部でのそういったモデルというのはまだないんですかね。

◎山地地域福祉政策課長 こちらにつきましては、指定されました福祉避難所の事業者の方が地域の方々と一緒に訓練していただくことで、人材の育成等につなげていこうということで、現在3カ所につきましては沿岸部を考えておりますが、ただ沿岸部も施設自体は少し山側の施設を利用することとか、そういったことも検討しております。実際訓練をする場所につきましては、今後検討させていただきたいと考えています。



◎上田委員 その中山間部も孤立集落とか、また違った地域性とかがありますので、ぜひまたそういったことも検討していただきたいと思います。

もう一点ですが、マンパワーの確保と育成が急務ということで、人材確保で当然福祉専門職の確保とか、看護師、社会福祉士、介護士とかありますが、プラスして栄養士を加えるような協議というか話し合いはされてないんですかね。というのが、今全国的に避難所生活がちょっと長くなりますと、食べるものが偏ったりして、栄養のバランスが不調になるとか、そういったことで体調崩したりする例があって、他県ではこういったこともプラスしてカバーしてるようなお話も聞きますけど、そのあたりちょっと今後の検討というか、考えておればということで。

◎山地地域福祉政策課長 1つは、この有資格者の方の把握ですけれども、市町村によりますと、支援者の方々を登録するときに、その方が持っておられる資格を同時に登録というか、教えていただく方法をとっておると。ただ、現在では看護師とか保健師とか、社会福祉士とかヘルパーとか、そういう方々だというふうにお伺いしていますので、栄養士はまだ出てませんので、少しきょうのお話を踏まえまして、話をさせていただきたいと思います。

◎金子委員 ちょっと勘違いになるかもわかりませんが、25年度に民生委員、児童委員のサポート制度をつくるということで予算計上しておったと思うんですね。これはことしはどうなっておるんですか。

◎山地地域福祉政策課長 民生委員の方々をサポートするというので、いわゆる見守りの部分等ですね、地域全体でのサポート制度ということで、平成24年度から地域福祉の活動支援事業費補助金という形で予算計上させていただいておりまして、25年度は支え合いの地域づくり事業費ということで、こうち支え合いチャレンジプロジェクトと一体的にそういったサポートする方々に対する補助事業というふうに考えております。今回も引き続き、その支え合いの地域づくり事業費の補助金の中で、そういった地域の見守り体制を構築するための事業に対しての支援というふうに考えております。

◎金子委員 例えば、この予算書でいくと、どこの項目になっておるんですか。

◎山地地域福祉政策課長 147ページでございます。下から5行目でございます。支え合いの地域づくり事業費補助金でございますが、こちらにつきまして市町村に対する補助の部分と社会福祉協議会を通じての補助の2つのメニューがございますけれども、こちらの中でそういった地域のサポートができる方々の支援もあわせて行っていきたいというふうに考えております。

◎金子委員 最初予算計上した当時、非常に民生・児童委員が多岐にわたる仕事で、それを主にサポートするというふうにお聞きしておって、それ現実的に組織としてうまくいくかなという不安もあったわけですが、こうなったら色合いが薄まって、その成果

がどうなのかと。今、知事部局、県教委、警察と、地域の子供の見守り、非行防止も踏まえた、そういう制度がありますが、私は成果を上げるために従来民生・児童委員をサポートしよった人を児童生徒の非行防止対策に張りつけてはどうかというふうに思いますけれど、そういう特化したような形での予算の使い方はできんですか。これ見てると、どうも薄まって、事業効果がどうなのかの検証ができにくいような感じするんですけど。

◎**山地地域福祉政策課長** 今、市町村でそういった福祉委員でありますとか、福祉協力員、平成26年の2月現在では17の市町村で2,135名ということでお伺いをしております。こういった見守りの福祉委員とか福祉協力員につきましては拡大をしていくように、県としても市町村と市町村社協のほうにお話はしていきたいと。実際幾つか検討されておる市町村もあるというふうにお伺いをしております。

◎**金子委員** はい、わかりました。

もう一点、民生委員の研修委託料、これはかわいらしい数字が出ておりますけれども、また新しい民生委員も随分ふえましたですね。そういうことで、民生委員の研修にもっと力を入れるべきやと。43万円でどう、例えばブロックごとで小規模でやるとか、県で一定大人数で集めても、余り成果が上がらんとするんですよ、眠とうなったり、一般論でやったり。地域でブロックでやって、それぞれで課題を出しながら研修を積んでいくと。ぜひそういう形で、もっと予算をふやすことができんですかね。

◎**山地地域福祉政策課長** 恐れ入ります、少し御説明させていただきます。

民生委員のこちらの委託料でございますが、これは県社協に対して委託をしておりますが、これは会長研修と中堅、2年、2期以上の方の研修はこちらのほうの委託になっております。ただ、初任者の研修、これは1年目、2年目、3年目でございますが、これは県直営で実際行っておりますので、こちらには含まれてない形になります。

◎**金子委員** そしたら、その経費はどっかへ計上されちゃうということですね。

◎**山地地域福祉政策課長** はい。

◎**西内（隆）副委員長** 済いません、バージョン3の77ページですか、研修センターのことについて、このことで福祉職場の好循環に向けた今後の取組ということで、事業所への相談援助、フォローアップ体制の充実ということを書いておりますけれども、例えば私なんかは事業所の関係する人々なんかから話聞いたときに、事業所によって介護人材のレベルに雲泥の差があると。いったらまあ介護受ける側にしてみれば、天と地ほどの差を感じるぐらいのものがあるということで、介護士のレベルを上げていかないかんとということをおっしゃったわけでございますけれども、ただ現在、ここのページに書かれてあるような研修ってのは、基本的に座学ということになりますわね。

◎**山地地域福祉政策課長** はい、そうです。基本的には座学になります。

◎**西内（隆）副委員長** できたら、今後検討課題みたいな感じになると思うんですけど

も、現場に入って、もちろん非常に人間関係等難しいことはあると思いますけれども、実際に座学にプラスアルファして、より質的に上げていく部分ですね、より実践力というようなところをいかに担保していくかという観点で、メニューというか、こういう福祉サービスの質的向上を目指していただければと、まあ要望でございます、はい。もし、あと答弁できたら。

◎井奥地域福祉部長 ちょうど来年度始める女性の就労環境の改善で福祉機器を導入する事業者に対する支援を新たに始めますけれども、そのときにあわせてこちらのほうの研修のほうで、その上手な使い方というか、いろいろ違和感、抵抗感はあるみたいですが、入れるとやはり利用する、使う側もそれで援助される利用介護者の方も快適なサービスを受けられることもあるみたいですので、そういう機器を導入する施設に対して、こういうところを使って実技指導みたいなのところもあわせてやっていくことで効果を高めていくというふうなことも考えております。

◎福留地域福祉部副部長 部長にちょっとつけ加えまして。せっかく研修を受けたんで、次実践に生かさないといけないので、実践の事例発表会とかを今2回目ですけど、やりますので、これからそういったことも含めて、いろんな方に傍聴もしていただく中で、お互いが切磋琢磨していけるような環境づくりもしていきたいと思っております。

◎塚地委員 あったかふれあいセンター事業ですが、27市町村が3年間ぐらい続いているかなと思うんですけど、取り組まれていない残りの自治体っていうのは何かそれなりの課題っていうのがあるんですか。

◎山地地域福祉政策課長 今実施をしてないのが7市町村になります。それぞれ23年度までは実施をしていただいた市町村もございます。来年度新たに実施しようという市が1つございます。また、町につきましては、社会福祉協議会も新たに立ち上げて、それと一体的にこのあったかも検討されるというふうにもお伺いしております。それぞれ県もお話をお伺いしながら進めてまいりたいと思っております。

◎塚地委員 取り組みの一番のネックみたいなのは、それこそ一定補助の仕方が変わってきたとか、かつては緊急雇用も使えたのがなかなか使えなくなったとか、そういうやっぱり財政的基盤の不安定さみたいなのはあるんですか。

◎山地地域福祉政策課長 お話ししています中で安芸市、香南市につきましては、いわゆる介護事業もございますので、そちらのほうの事業を検討したいということで、あったかふれあいセンター事業ではないということで、24年度以降は実施をしてないという状況はございます。

◎塚地委員 地域でさまざまな障害や子供たちもやってというような総合的な形でないパートナーのものもできているということですか。

◎山地地域福祉政策課長 安芸、香南につきましては、そういった集いの部分は継続をし

ながらというふうにはお伺いしておりますけど、はい。

◎塚地委員 やっぱり一定運営がこう軌道に乗っていくとかね、そこを目指すときに県がどういう補助体制ができるかっていうことが大事なのかなと思うんですけど、今人的な支えで人件費も一定出すとかいうところでは、県の今の補助の状況でどうなのかっていうような御意見みたいなのが出てないんですかね。

◎山地地域福祉政策課長 今までの2分の1ずつ市町村と県という形でやらしていただいております。ただ、過疎債でありますとか、国の10分の10の事業を活用してやっておるといいう市町村もございますので、そういったことも含めてはお話はさせてもらっておりますけれども、2分の1をとるところは特には、はい。

◎塚地委員 わかりました。

住民ニーズをやっぱり掘り起こして、地域のセンターができるっていうことはある意味住民サービスの向上にとってはいいんじゃないかなとは思って、そこがやっぱり安定的に発展できる方向で、ぜひ御相談にも乗っていただいて、前に進めれるように。とりわけそこでの雇用が継続できることが大事じゃないかと思うんですが、その点は何かございますか。

◎山地地域福祉政策課長 実施につきましては、このあつたかふれあいセンターと、またチャレンジプロジェクトということで、支え合いの部分であつたかふれあいセンターはサテライトを含みますと200カ所に広がっておりますので、そういった地域全体をどういうふうに支援していくのかという視点で市町村ともお話をしていきたいというふうに考えてます、はい。

◎塚地委員 とりわけ核になる部分の人たちの雇用の継続っていうか、蓄積っていうことが大事だと思いますんで、そこはぜひ見守っていただくというか、支える必要があれば支えるっていう対応もこれからぜひとっていただけたらなと思いますんで、そこはよろしくお願いします。

それと、全然違うことなんですけど、ふくし交流プラザの利用料金のことなんですけれども、指定管理に出していますよね。

そして、指定管理費の中には、運営費として消費税が8%になる分も見込んだ上でのことになってたんでしたかね。何年から何年までの間でした。

◎山地地域福祉政策課長 指定管理につきましては、債務負担という形で27年度まで、お願いする形になってます。

◎塚地委員 その当時の契約状況でいうと、まだ消費税が8%に引き上がるのが想定されてなかった時期だと思うんで、指定管理に出したときの費用でそのままいいのかっていう議論はなかったですか。

◎山地地域福祉政策課長 今回、来年度以降の消費税分の増につきまして、債務負担とい

う形で追加の予算をお願いする形になってます。

◎塚地委員 それはどこで出てましたか。

◎山地地域福祉政策課長 資料の2月補正の④の65ページでございます。

◎塚地委員 はい、わかりました。

それで、この分が債務負担で消費税8%分のある意味管理運営費の委託料の上乗せ分を出すということだと思うんですけど、それで指定管理者なんで、当然納税義務は生じるわけですよ、指定管理者の場合。なので、8%の納税は必要なんだと思うんですけど、ただこの利用料については、ここで決めてあるのはあくまで上限額ですよ。

上限額なので、例えば指定管理者が今のこの状況の中で利用料金を引き上げることによって利用率が引き下がっちゃうというようなことになると想定した場合に、この上限額を下げ設定していくという、下げておいて8%を掛けた分が、例えば今の5%を掛けた分と同額になることは認められないわけじゃないですよ。

◎山地地域福祉政策課長 上限を定めておりますので、規定上はその上限額を税抜きという形にさせていただきたいというのが今回の改正案でございます。

◎塚地委員 なるほど。ただ、そこは指定管理者の経営判断ってということで、上限を引き下げることは可能ですか。

◎井奥地域福祉部長 当初の契約で5年間の契約になってますんで、そこについては協議事項になるかと思います。委員の趣旨の言われるように、できないかということになれば、契約事ですので、変更もできないことはないと思いますが。

ただ、その分の新たな負担については、事業者側の持ち出しになりますんで、現実的にはあり得ないと。

◎塚地委員 ただ、8%上乗せ分は、あくまでこうやって一定措置をされるわけですよ、必要なものと思われるものは。だから、納税額分が8%の納税額をしなくてはならない部分をどう事業者が判断するかということですね。

◎井奥地域福祉部長 上限の範囲内で。

◎西内（隆）副委員長 75ページの福祉人材センター年度別実績の件なんですけども、充足率が下の参考のハローワークと比べて著しく低いわけなんですけれども、もちろん紹介件数が違うからというところで、よりマッチングの度合いを高めているんだというような御答弁もできなくはないと思いますけども、そうした場合、例えば離職率はその分物すごい低いんだというような多分話にもなってこなくてはいけないわけなんですけど、例えばそれ以外にいろいろ理由があるとしたら、この充足率の話はどういうふうに御説明がありますかね。

◎山地地域福祉政策課長 実際こちらの左下に課題というふうに書いておまして、人材センター自体、そのマッチングの機能でありますとか、情報提供、またハローワークに比

べてそういった知名度といいますか、そういったことがないという課題がございまして、十分ではない数字ではないかというふうに考えてます。基本的には、そういったマッチング機能の強化ということで今回お願いをするところです。

◎西内（隆）副委員長 例えばマッチングの機能が弱いつていうのは、そら筋からいったら、そらマッチング機能が弱いつてことになるんでしょうけど、そこを一段掘り込まんと、何というか、次のステップには行けんがじゃないですか。どういうふうに弱いつてことなんでしょうか。

◎山地地域福祉政策課長 実際福祉人材センターに登録いただいております方で、お仕事をされている方でありませうとか、実際求職者のうち無職の方が35%になっておりまして、あとは在職の方とか、専門学校に在学の方がございませうので、実際就職にそのままこのセンターからつながっていないところはあると思ひますので、本当に職を求め方のニーズに沿った対応を強化していきたいというふうに考えてます。

◎井奥地域福祉部長 この表で見いただくと、求人件数が全然、委員の言われるように違ひますよ。ほんで、今回26年度から、9月からハローワークの情報が人材センター登録したところには提供されるようになりますんで、情報端末をここに設置して、ハローワークと同等の求人情報を閲覧できるような形にもするような予算を組まさせていただきます。利便性は格段に上がるというふうなことを1つには考えております。

委員御指摘のここのマッチング率の乖離を何とかせなかんというのは、私どもも課題意識を持って、実際この数字を予算要求のときにつくってみたときには、どうしてかなというところがあつて、1つには求人登録、魅力的な職場の紹介がいまいち足りないうかなというふうなところをまずひとつ26年度は試行的に端末を設置して、そこを解消しようかなというふうなことを考えてます。

◎西内（隆）副委員長 先ほどお話しありました登録件数と、それから情報提供力といいますかね、しっかり充足させて高めていただければと思ひます。

◎浜田委員長 以上、なければ、地域福祉政策課を終わります。

ここで、20分間の休憩をとりたいと思ひます。

（休憩 15時34分～15時55分）

◎浜田委員長 それでは、休憩前に引き続きまして委員会を再開いたします。

#### 〈高齢者福祉課〉

◎浜田委員長 それでは次に、高齢者福祉課の説明を求めます。

◎井上高齢者福祉課長 高齢者福祉課でございます。よろしくお願ひいたします。

予算議案と、あわせまして報告事項の第2期日本一の健康長寿県構想も御説明させてい

ただきたいと思います。

資料番号②の議案説明書（当初予算）の151ページをお願いしたいと思います。

ここからが当課でございまして、まず歳入につきまして金額が大きいものを御説明させていただきます。

152ページをお願いします。

12繰入金、2基金繰入金といたしまして約10億2,900万円を計上しております。

3目から16目までございまして、各基金繰り入れにつきましては、国の経済対策を活用し、県に設置しております基金を取り崩し、介護人材の確保、それから介護サービス基盤の整備等を行おうとするものでございます。

153ページのほうをお願いいたします。

県債の6億7,100万円でございます。老人福祉施設等の整備に対する補助を行うために発行するものとなっております。

154ページでございます。

ここからが歳出でございます。多くの事業がございますので、主なものについて御説明をさせていただきたいと思います。

次の155ページをお願いいたします。

上から4行目、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ございまして、下のほうの介護給付費負担金につきましては、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734億円の給付に対しまして、約108億9,200万円余りを見込んでおるところでございます。

また、地域支援事業交付金につきましては、市町村が行う介護予防サービスや総合相談などに要する経費につきまして、一定割合を県が負担するものとなっております。

次に、156ページをごらんいただきたいと思います。

4地域包括ケア推進事業費でございます。ここからは長寿県構想の冊子のほうで御説明をさせていただきたいと思います。

構想の82ページをお願いしたいと思います。

地域包括ケアシステムの構築でございます。左上にございますように、医療・介護などのサービスを地域で切れ目なく提供できる仕組みづくりを進めるものでございます。現在、国におきまして、介護保険制度の見直しが議論されているところございまして、平成27年度からの第6期介護保険事業計画を地域包括ケア計画として位置づけて、在宅医療・介護の連携等を一層推進しようとしているところございまして、それに対して本県の実情に沿った形で対応していこうとするものでございます。来年度は、右側の26年度の取り組みにありますように、制度見直しに伴う新しい介護予防のしくみづくりなど、健康

政策部の取り組みも含めまして、8本の施策を進めようとしているところでございます。

次の83ページをお願いします。

まず、新しい介護予防のしくみづくりでございます。左下の現状及び課題の介護保険制度の見直しの方向性というところがございますように、平成29年4月までに全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、介護予防事業などを行っております地域支援事業、市町村の事業に移行を開始することが必要となっております。また、介護予防事業自体も、地域においてリハビリテーション専門職等を生かした自立支援に資する取り組みを推進することとされているところでございます。

こうしたことから、平成26年度の取り組みにおきましては、市町村が地域の実情に応じた効果的、効率的なサービスの提供ができるよう、体制を整備できるように全市町村を対象としたセミナーの開催や圏域へのアドバイザーの派遣などを行ってまいります。また、リハビリテーション専門職等を派遣することによりまして、介護予防の取り組みの充実・強化も行ってまいります。

次に、84ページをお願いしたいと思います。

地域包括支援センターの機能強化でございます。これも左下、現状及び課題の介護保険制度の見直しの方向性のところがございますように、地域包括支援センターの複合的機能強化を図り、在宅医療・介護連携の推進、それから認知症施策の推進などについて、全ての市町村での実施が求められようとしております。

このため、平成26年度の取り組みといたしましては、多職種の連携によってセンター機能の強化を図る地域ケア会議の活用推進について、平成27年度からの法定化を見据え、会議のコーディネーターの養成、それからリハビリテーション専門職の派遣のほか、後ほど御説明いたします認知症高齢者の支援の拡充も図ってまいります。

次に、85ページでございます。

医療・介護・福祉のネットワークづくりでございます。県単独の補助金によります各種団体が行う医療・介護・福祉の連携の取り組みの支援、それから訪問看護の相談対応、普及・啓発、そのほか高齢者の住まい対策として住宅改造への助成やひとり暮らしで低所得の方が多くいる本県の高齢者の方々の住まいのあり方の検討なども行っていくこととしております。

次に、87ページをお願いいたします。

ショートステイの整備による在宅介護の支援でございます。左上にありますように、これまでの取り組みといたしましては、当県のショートステイベッドの整備状況が全国に比べて低い状況を踏まえまして、緊急用ショートステイ体制づくり事業により、特別養護老人ホーム併設型のショートステイベッドで空床を確保いたしまして緊急時に対応いたしますほか、より身近な場所でのショートステイ整備事業によって、デイサービス事業所に併



設型のショートステイのベッドの整備も進めているところでございます。

来年度におきましても、引き続きこうした取り組みを進めてまいります。一番下のところと右下のところにもございますように、特別養護老人ホームの併設型のショートステイの整備、それから特養施設本体の整備、さらにはより身近な場所でのショートステイの整備も一定進んできております中、本事業に対するニーズも減少に転じてきている状況も見られますので、平成26年度におきましては、第5期介護保険事業支援計画の最終年度にも当たることも踏まえまして、そうしたショートステイの整備状況を踏まえ、これらの2事業のあり方の見直しを行ってまいりたいと考えております。

次に、88ページをお願いいたします。

中山間地域介護サービス確保対策でございます。事業所から一定以上時間がかかるところの利用者の方に介護サービスを提供した場合に、介護報酬に上乗せ補助を行っているものでございまして、平成25年度は18市町村で活用されているところでございます。引き続き、必要な在宅のサービスが適切に提供されますよう市町村とともに取り組んでまいります。

次に、89ページでございます。

地域における認知症の人と家族への支援でございます。現状及び課題の介護保険制度の見直しの方向性のところでございますが、認知症施策を市町村が行う地域支援事業の中に位置づけて、認知症の初期段階で適切な支援を行う初期集中支援チームの設置や事業所や関係機関の連携の支援などを行う認知症地域支援推進員の配置を全ての市町村で行うことが求められているところでございます。

このうち、認知症初期集中支援チームにつきましては、現在国が補助事業でモデル的に実施している要件が、医師等の専門職の配置で相当厳しいものとなっております。県内ではそうした職種を確保することが極めて困難な状況となっております。

しかしながら、認知症の人や認知症が疑われる人、御家族に初期の段階で働きかけて、必要となる医療・介護サービスにつなぐといったような支援は重要なものでございます。このため、90ページでございますが、26年度の取り組みの書いておるところでございますが、真ん中の列の④のところでございますように、モデル事業を県内2地域で実施することによりまして、本県の実情に応じた初期集中支援体制の構築に取り組んでまいりたいと考えております。

あわせまして、左下の認知症対応力向上の推進におきましては、新たに薬剤師会や社会福祉士会などの職能団体との連携によりまして、認知症に対応できる専門職養成の拡充を図ってまいりたいと思っております。

また、地域での認知症サポーターの活性化を図りますために、先進的な取り組み事例の紹介などの啓発イベントにも新たに取り組むこととしております。

次に、91ページでございます。

介護サービスの充実・確保でございます。ここに円グラフで特養待機者の現状を掲載しております。これにつきましては、恐れ入ります、議案参考資料のほうをごらんいただきたいと思っております。議案参考資料の赤いインデックス、高齢者福祉課のついたページをごらんいただきたいと思っております。

これは昨年、平成25年10月末の入所待機者数を掲載しておりますが、2,923人となっております。円グラフでございますように、そのうち在宅で待機されておられる方は611人というような形になっております。

右上にここ5年間の推移を載せております。全体では、前年より237人の減、マイナス7.5%の減となっております。在宅の方も44人の減、マイナス6.7%の減となっております。

また、その下の要介護度別でございますが、全体では要介護4の方が一番多くなっておりまして、在宅の方で見ますと、要介護3の方が多くなっておるところでございます。

こうしたことへの対応につきましては、恐れ入ります、構想のほうに返っていただきまして、先ほど91ページのところへお返りいただきたいと思っております。

右上の表でございますように、現在の計画でございますが、26年度までの3年間で特別養護老人ホームを広域型と小規模特養と合わせて687床整備することなどとしているところでございます。

右下の表で平成26年度の取り組みをお示ししております。老人福祉施設等整備事業におきましては、広域型特別養護老人ホーム200床、介護基盤緊急整備事業におきましては、市町村が指定する小規模特別養護老人ホームの整備でございますが、87床などを計上しておるところでございます。こういったことで対応させていただきたいと思っております。

次に、構想の92ページをごらんいただきたいと思っております。

次は、福祉・介護人材の確保対策でございます。26年度の取り組みといたしましては、新たに女性の福祉・介護分野での雇用促進策の強化に取り組むこととしておりまして、1つには、女性が働きやすい福祉・介護職場の環境づくりとして、社会福祉施設等でのリフトや電動ベッドなどの福祉・介護機器の導入による身体的な負担の軽減、腰痛対策につながる取り組みを支援することとしております。

さらには、こうち男女共同参画センター「ソーレ」に設置されることとなっております。女性の就労支援コーナーへの福祉人材センターからの求人情報の提供や福祉研修センターの研修内容の情報提供を行うなど、連携を強化することとしております。

また、少子化社会の進行をにらみまして、県内の福祉教育推進校などと連携いたしまして、小・中・高校生を対象にした介護現場等での体験研修や総合学習などを行う際の福祉関係の教育資材の提供等を通じまして、子供と高齢者のつながりがより深まるような取り

組みも進めてまいりたいと考えております。

次、93ページでございます。

生きがづくりへの支援でございます。平成26年度の取り組みといたしましては、こうちシニアスポーツ交流大会の開催やねりんピック栃木2014への選手派遣などに取り組んでまいりますほか、退職前からの生きがづくりに対する啓発、参加促進が重要ということになってまいりますことから、そうした世代への情報提供、働きかけを行ってまいります。

あわせて、県内各地域で生きがづくりの介護予防で頑張っておられる高齢者の方を紹介いたしまして、そうした取り組みなどの重要性を啓発する番組を制作することとしております。

さらには、老人クラブが行うねりんピック終了後の活動の活性化の支援といたしまして、芸能活動の発表の場としての「元気ハツラツ交流会」の開催や若手高齢者のためのスポーツ交流大会、退職者のボランティア活動参加といった新たな取り組みを進めてまいります。

次に、少し飛びまして、132ページをお願いしたいと思います。

社会福祉施設の地震防災対策でございます。平成26年度の取り組みといたしましては、上でございます社会福祉施設等地震防災緊急対策事業が当課の所管事業でございまして、認知症高齢者グループホーム1カ所の高台移転を支援することとしております。

また、施設の緊急避難用施設改修事業や救助用品、避難器具等の装備確保も引き続き支援してまいります。

あわせて、社会福祉事業者のBCPの策定率が低い状況を踏まえまして、発災後の優先事業の洗い出しや事業継続に必要な人員体制の整備などについての研修会の開催、それから社会福祉施設の防災対策指針の改定などに取り組めますほか、こうち防災備えちよき隊の派遣による各事業所の防災対策の支援も進めてまいります。

さらには、昨年12月に施行されました特措法に基づきます周辺世帯との一体的な移転等につきましても、今後危機管理部と連携を図りながら検討を進めてまいりたいと考えております。

次に、資料番号②の議案説明書のほうにお返りいただきたいと思っております。160ページでございます。

御説明いたしました事業などに要します経費の総額でございますが、141億200万円余りとなっております。25年度当初予算に比べまして、約1億8,100万円の減となっております。

続きまして、補正予算について御説明をさせていただきたいと思っております。

資料番号④議案説明書（補正予算）の66ページをごらんいただきたいと思っております。

歳入の補正でございます。歳出予算の補正に伴いますもので、67ページでございますように、総額で10億4,600万円余りの減額補正となっております。

68ページをお願いいたします。

歳出でございます。合計で約15億8,900万円の減となっております。右の説明欄に沿って主なものを御説明いたします。

69ページ、お願いします。

4 老人福祉施設対策費、軽費老人ホーム事務費補助金でございますが、入所者の所得に応じて減免した経費などを助成するものでございますが、低所得の方の入所が当初見込みを下回ったことなどにより減となったものでございます。

次に、5 老人福祉施設等整備事業費につきましては、特別養護老人ホーム等の整備に対する補助金の一部について、設計の見直し等に伴い、十分な工費を確保するため、減額をした上で新年度に改めて予算を再計上しようとするものでございます。

次に、9 介護保険給付事業費のうち、70ページのほうへお移りいただきまして、一番上の介護給付費負担金につきましては、施設の開設のおくれや市町村による介護サービスの事業者公募に対し、十分な応募がなかったことなどによりまして、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ございます。

次に、10 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きましては、介護療養病床の転換が進まなかったことによるものでございます。また、下のショートステイ整備促進事業費補助金につきましては、デイサービス事業所併設型のショートステイの整備が特養併設型のショートステイの整備の進展などにより、見込みを下回ったことによるものでございます。

次の11 介護基盤緊急整備等対策事業費につきましても、市町村において介護サービス事業者の公募に十分な応募がなかったことなどによるものでございます。

次の12 介護職員処遇改善等対策事業費の介護保険施設等開設準備支援事業費補助金の減額も、施設整備に係る事業の延期、おくれなどによるものでございます。

最後に、72ページをお願いいたします。繰越明許費でございます。老人福祉施設等整備事業費ほか2事業につきまして、それぞれ事業者側の整備計画のおくれ、工事のおくれなどにより翌年度に繰り越そうとするものでございます。

以上で高齢者福祉課の説明を終わります。よろしくをお願いいたします。

◎**浜田委員長** それでは、質疑を行います。

◎**黒岩委員** 社会福祉施設の地震防災対策ですが、高台移転等への支援を進めておるんですけども、海岸、海に近い施設等で、気持ちはあってもやはり土地の確保であるとか、またまとまった資金だとか、こういう問題がなかなか進まないという現状があるかと思うんですけども、手を挙げなければやっぱり支援しにくいというのがあるわけですので、

県から見て、現実的にこういう状況であるという現状はどうでしょう。

◎井上高齢者福祉課長 昨年度、平成24年度末で入所型の社会福祉施設等の実態を調べました折に、全体では522施設あるわけですが、そのうち156施設が浸水予測区域にあるような形で、当課の調べでございますが、そのうち6施設は25年度当初予算で移転すると。あともう一施設、9月補正予算で追加的に予算お認めいただいたわけですが、その9月補正で追加する以前のもので、前段階で5月の時点で県が被害想定を公表した際に、どれだけ高台移転の意向を持ってるかということ調べた際に、高齢者施設だけではなくて、障害支援施設、それから児童関係の施設も合わせてでございますが、48の施設が高台移転の意向を持っておったわけですが、その中で例えばその時点ではもう26年度に12施設ぐらい高台移転したいとか、それからあるいは高層化に踏み切りたいとかいうお話があったんですが、実際先ほど説明させていただいたように、具体的に上がってきたのは1カ所ということもございまして、委員の御指摘のように、いろいろ意向は持っていても、用地の問題だとか、それから資金的な問題がなかなか厳しいというところがございまして。こういったものについては、やはりこう施設の御事情によるものになりますので、なかなか県としても厳しいところはあるんですけども、いろんな御相談があった場合には、丁寧に対応していきたいと考えております。

◎黒岩委員 支援のあり方としては、どの程度まで支援ができるかという課題もあろうかと思っておりますので、非常に難しい問題ではあろうかと思っておりますけども、やはり今156の施設のうち150施設ぐらいはある面被害に遭う可能性があるということから考えたときに、ここに入所されてる人のことを考えれば、非常に大きな被害が出る可能性を示しているということで非常に心配をするわけですが、今後何らかの方策がないか、国ともやりとりしながら取り組みをしていただければと思います。

◎井上高齢者福祉課長 1つは、特措法による支援ということもあるんです。これは周辺地域との10戸以上との集団移転ということがありますので、なかなか難しいのかもわかりませんが、一方で用地造成費の4分の3が補助できる見込みということもございまして、そういう情報も提供させていただきながら、それと上物の支援も今、補助単価の引き上げとかいろいろ検討していただいているようでございまして、そういうのが明確になった際に、改めて意向を確認させていただきたいと思っております。

◎黒岩委員 それから、あと社会福祉事業者のBCPの策定が進まないということを先ほど説明があったんですが、どういうことが理由としてあるんですか。

◎井上高齢者福祉課長 やはりどうしても日々の業務、各事業所の方々もそんなに余裕があるわけがない中で業務も運営されているところがございまして、そういうことが一番課題かなと思っております。ただ、策定の意欲はお持ちでございますので、今後危機管理部の南海地震対策課とも協力いたしまして、いろんなセミナーをやりながら、モデル的に

一、二カ所ちょっとやらしていただいて、そういうのをこういうやり方でやったらどうかということで、例を一つ、二つつくれば、進み出すのかなというふうにも思っておりますので、そういうことを早速3月中に、まずはBCP机上訓練というような形で、高知市内ですけど、2カ所の施設でやって、課題の抽出をし、どのようなことがいいかというところから順番に進めていきたいと。あとはそれを受けて、県でつくった防災対策指針もそういう検討結果を踏まえて改定を行っていく中で、各事業所の取り組みを支援していきたいというふうに考えてます。

◎金子委員 この表、資料を見せていただくともうがっくりする。将来の高齢化の問題と、それから一番認知症の増加ですね、これをどういうふうに対応するかだと思いますけれども、認知症のサポーター制度がありますけれども、現実問題として、認知症の初めのときに早期発見して治療すると思いますけれど、本人もなかなか認めないと。家族も表へ出せない。非常に難しい問題があるんですよ。そういう中で、このサポーターということではなくて、そういうところを民生委員がその都度家庭訪問なんかして、こういう分はもうサポーターでこたわんと思うんです、現実的に。民生委員が入って連絡調整する形で、ぜひ民生委員をそっち側へ集中的に活用していただいて、早期に本人に自覚させて治療を受けると。これしかないと思うんです、自分がいろいろ地域で携わって。そういうこともぜひお願いしたいと思います。

それともう一つ、老人クラブの活用ですね、この資料の93ページは認知症になっても云々いうて取り組みがあるわけですけども、これを積極的に活用していただいて、例えばふれあいサロンなんかも年に数回しかできません。月に1回それを実施するとか、それにはまたいろいろそれを補助する人なんかも要りますけどね、せめて月1回ぐらいそういう集まりでやったら、その集まりの中でもおやっと思うのがすぐ見えるわけですよ。こういうものを積極的に活用していただきたいということと。

もう一点だけですね、介護施設の整備状況で特別養護老人ホームが全国33位、介護老人保健施設が全国45位と、介護療養型が全国1位と、非常にアンバランスな構成ですね。ということは、もう入居したらずっとおる人がいかに多いかと。そういう入れん人は今度一般病院へ入るとかいう、非常に悪循環で回りゆうと思いますよ。その辺も根本的にどうするかということも平成32年、あるいは四十何年に向けてそういう対策もぜひやっていただきたいと思います。

以上3点、お願いします。

◎井上高齢者福祉課長 まず、1点目の地域認知症のサポーターの活用、その中で民生委員の皆様方の活用、非常に大事なことだと思います。医療・介護の関係者の対応力向上というのもやっておりますし、それから主治医の方に、かかりつけ医の方々にも認知症対応力の研修を受けていただいて、同意いただいた方についてはオレンジドクターという位置

づけもさせていただいて、できるだけ早期発見、早期診断、早期対応というような形でいっておりますが、やはり委員おっしゃられるように、それだけでもなかなか難しい。地域で見守っていただく方々のマンパワーが非常に重要だというふうに考えております。ですので、今後サポーターの活用策についても、研修を受けていただいたなりに、ちょっと後のフォローも少ない部分もございましたので、今回は来年度新たに、どういう形の活動例があるとかを情報提供もさせていただき、そういうことも行いまして、さらなる活用を図っていきたいと思いますし、今後27年度からの第6期の介護保険事業計画の中で、市町村の地域、介護保険事業の展開もそうですし、見守りといったことも改めて考え直す必要があると思っておりますので、地域に応じたその対応の仕方を市町村と一緒に考えていきたいと考えております。

それと、老人クラブでございますけれども、加入者の方がずっと減ってきている状況でございますが、それぞれ老人クラブでも加入促進の取り組みを一生懸命やっております。そういった中で、25年3月末で3万6,000人ぐらい加入者がおるんですけども、せっかくの組織でございますので、地域地域では定期的な催しもやっているような状況もありますので、こういった組織の活用も引き続き県老人クラブ連合会とも連携しましてやっていきたいと思っております。

それから、介護保険の施設別の整備状況はアンバランスのように見られるかもわかりませんが、やはり今後介護保険制度をどうやっていくか、中で本県の特徴的な状況にあります療養型医療施設の全国1位と、これなかなか非常に悩ましい問題でございます。29年度末で一応廃止というようなことに今のところなっておりますけれども、現状として果たしてる役割というのはありますので、そこは国のほうもやや再検討といえますか、そういう評価もする可能性もなきにしもあらずですので、国の状況を見ながら考えていきたいと思っております。医療療養病床は一定は残ることにはなるとは思いますが、この介護療養病床、難しいところはあるかもわかりませんが、いずれにいたしましても国の状況を注視しながら、何か動きがあったときには、医師会の皆さんとも情報共有を図って対応していきたいと思っております。

◎金子委員 はい、ありがとうございます。ぜひ認知症サポーターの研修を受けた皆さんに、どういう取り組みでどんな課題があるかいうのを掘り下げて聞いていただきたい。私、初期発見いうか、やはり民生委員しかないと思うんですよ。現実には難しいもん。あなたがサポーターで私がぼけちゅうと。そんでこうだよというのは、民生委員でないところがあるわけですよ。その辺も踏まえて、サポーターの方の意識調査いうかね、どういう課題があるのかを拾い出して、より効果のあるような形にお願いしたいと思えます。ただ、ユニット型の特養ですね、議会の質問で部長が、全てそういうことではないと、要請に応じてということですけど、本当に国保だけで生活しよう人が、特養へ入る

と。そしたら、個室になると。当然利用料も高くなってくると。非常に家計の圧迫があるわけですよ。ほんで、プライバシー尊重いうて格好のええこと言うてやりますけど、本当にプライバシーの尊重よりも経済的な負担、あるいは一人ぼつと部屋へ入れられる寂しさ、本当にユニットがいいのかどうかと。これは利用者の今の入った人なんかもアンケートとるなりして、整備の段階でぜひ検討していただく。せめて2人部屋ぐらいのことも、ニーズはいっぱいあると思いますよ。個室に決まったから仕方がないという人がいっぱいおりますので、本当に満足できるような形の整備を指導していただきたいと思いません、その辺について。

◎井上高齢者福祉課長 認知症サポーターのアンケート、これ結構2万6,000人ぐらいになってしまってますので。

◎金子委員 抽出で。

◎井上高齢者福祉課長 全員なかなか難しいですけども、さっき言いましたように、サポーターの活動をより活発にしていこうということで、今回新たなイベントも企画してますので、そういう参加者の方々にアンケート、受講してどうだったか、それから日ごろの取り組みとかでどういようなことを感じておられるかということぐらいは聞けますので、把握していきたいと思ってますし、何よりも身近でこういった取り組みをやっていただくのは市町村が第一義的になってまいりますので、市町村とも取り組みを連携をして後押しをいろんな形で、どんな形ができるか考えていきたいと思ってます。

あともう一つ、多床室、特養でございますけど、これにつきましても、これまでユニット型ということで原則やってきております。ただ、そう言いながらも、地域の実情に応じて判断していこうというようなことはできる規定に条例上もしておりますので、そういうところは個々の状況を踏まえながら判断していきたいと思ってます。高知県の高齢者の方々は低所得者の方が多いこともございますので、特養にばかり、それから先ほちょっと説明もさせていただきましたけど、今度特養が原則重点化ということで要介護3という、今も高知県は大体そういう方向でやれてるのはやれてるんですけども、それでもやっぱりどうしても要介護1、2の方で家庭的な事情とか、いろいろな形でどっかに入居しなければならないといった方も出てくると思いますので、そのような方への対応ができるような低料金の家賃などでの住まいのあり方といったものもあわせて検討していきたいと思ってます。

◎明神委員 今、介護療養型医療施設が29年度末廃止という大体方針ですね。こら2,124床がゼロになったら、その方はもう在宅へ回るしかないわけやろう。特別養護老人ホーム等はいっぱいですか、施設は。3年後でしょう。

◎井上高齢者福祉課長 県で支援する転換助成金ということで、特別養護老人ホームに転換したり、老人保健施設に転換していただく場合に、国費も入れたケースもありますけ



ど、そういう形で用意はしてるんですけど、やはりなかなか現状として進まないというところがございます。ただ、これもこういう転換が始まったときからずっと言ってることでございまして、介護難民を出さないというようなことはやっぱりしっかりやっていかないと考えていますので、それにはいろんな情報を収集しながら、非常に難しいかじ取りにはなってくるかわかりませんが、いろんなアンテナを高くしながら、そのときに適切な対応がどう図れるかといったことを、これは重たいですけど、慎重に検討していきたいと思います。

◎明神委員 あと3年後ですからね、本当に真剣に考えな、そのころ二千何人が在宅へ回ったら大変ですし、また今在宅自体がまだ611人待機者の中でおるわけですけども、いわゆるこれはもう保険あって介護なしというような事態になっておりますわね。これは26年度に整備しても、この方たちは施設には入れんわけでしょう。

◎井上高齢者福祉課長 そうですね、全員解消という形にはなかなかありません。これはただ去年の10月末現在でございまして、実際は毎年1,000人ちょっとの方が入れかわりますので、ずっとこの状態かどうかというのは個人的に追跡してるわけじゃないのでわからないんですけども、そういった状況はあります。いずれにしても、特別養護老人ホームの整備を進めていくべきのようにも思いますけども、一方でこれを余り進めると、やはり1号被保険者の方々の介護保険料にもはね返ってくるというところがございまして、それとあと何よりも高知県のようなところは難しいところございまして、自宅で暮らしていくのがやっぱり望ましいところもございまして、そこに向けてはやはり在宅介護サービス、それから健康政策部の在宅医療のサービスとか、いろいろ組み合わせてやっていく。そこをバランスをきっちり図りながら、これは、保険者である市町村の意見を十分に踏まえて、27年度からの第6期計画が今や本格的に動き出していますけど、その中でどうしていくかについては、よくよく協議をして決めていきたいと思っています。

◎明神委員 そのあと3年しかないわけですから、やはり今言われたように在宅医療、在宅介護を徹底してやらないと、言うたら保険あって介護はなしと、在宅であってもなるわけですから、それまた在宅でそういう介護や医療するには、やっぱり在宅で見る人が必要で、老老介護とか、独身の方は見えんわけですから、そういうこともあわせて、これはもう本当真剣に考えて取り組まないといかん問題ですね。

◎井奥地域福祉部長 医療施設の介護療養型ですけど、今の国の医療制度改革の方向は、急性期の病床を9万床減らすという方向性がもう決まっていますんで、今の国会の大臣の答弁も、この介護療養型については何らかの機能として一定残す必要があるんじゃないかと、その機能のあり方について今後検討していくというふうな方向が出てますんで、今の医療制度改革の方向でいくと、何らかの形で残す。特に都会では、もうほとんど急性期病床が余ってますんで、ほんで慢性期のこういうタイプの病棟がありませんので、位置づけ

として恐らく再検討、いわゆる3年後に向けて、医療制度自体も医療ビジョンの策定が二、三年後に始まりますんで、そのときには病床の総額が決まりますんで、一定国の動向は注視せないかんですけど、何らかの形でこれを新たなタイプの位置づけとして残していくようなことも考えられないことはないというふうな今の国の動向になってますけど。

◎明神委員 はい、わかりました。これ、残してもらわな大ごとやね、高知県なんかはね。そのような形で、ぜひとも国へ働きかけてください。

◎塚地委員 今の関連ですけれども、やっぱり医療と介護は一定の質で必要だという層はいて、それこそ課題解決先進県でその問題の前に行っていたわけなんで、今明神委員がおっしゃったように、何らかの形でやっぱり残していくっていう提言はぜひ県のほうとしても考えていただけたらなと、それは要望でございます。

新規事業の中で、女性の福祉・介護分野での雇用促進の強化で働きやすい福祉・介護職場の環境づくりで、今回電動ベッドですとか、リフトですとかを設置してくださるってことになったんですけど、それ対象事業所、どれぐらいにどれだけ設置されるようになってるんですか。

◎井上高齢者福祉課長 予算上は、111事業所ということで計上しております。従業員が100人以下の事業所ということにしてますけど、大体どこも入っていくんじゃないかと思えます。できるだけ活用してほしいなと思ってるところです。

◎塚地委員 補助率みたいなものはどうなるんですか。

◎井上高齢者福祉課長 これは国の補助金がありまして、電動ベッドは無理なんですけども、リフトとか特浴とかいうようなものについては、国の2分の1の補助がございますので、それに4分の1を継ぎ足して、4分の3の補助にしようとしております。電動ベッドについては、国の補助対象外ということでございますので、これは県独自で2分の1を補助することを考えております。

◎塚地委員 この中の予算額でいうと、どれくらいになるんですか。

◎井上高齢者福祉課長 総額で1,850万円でございます。

◎塚地委員 その111事業所の要望は、今、具体化されている状況になってるんですか。

◎井上高齢者福祉課長 いや、まだこれからでございます。想定としてそれだけの予算を組まさせていただきますので、今後要望はお聞きしたいと思えます。

◎塚地委員 電動ベッドについても4分の3です。

◎井上高齢者福祉課長 2分の1で。

それは国の補助金がないので。

◎塚地委員 わかりました。

ぜひ事業所の皆さんに大いにアピールして使っていただいて、その労働条件の改善を図っていただきたいんで、事業所によっては経営の状況も含めてうんて言うてくれないかも

しれないんで、ぜひともそこは大いに検討して汗をかいていただきたいなというふうに思っています。それとあわせて、介護労働者の条件をよりよくしようって、1万5,000円の賃金への上乗せとか、それは何か実施状況の調査みたいなことはされてるんですか。

◎井上高齢者福祉課長 これは国保連からも現在の状況を調べておりまして、878事業者、大体全体の4分の3事業所で活用していただいている状況でございます。

◎塚地委員 その残りの4分の1の何か理由みたいなものは。

◎井上高齢者福祉課長 やはり他職種とのバランスですね、これは介護職員だけになってますので、あと看護職員の方だとか理学療法士とか、その他いろいろ職種の方はいらっしゃると思うんですけど、そういった部分を見ると、やっぱり乗れないとかいうようなところはございます。ただ、引き続き、活用については呼びかけていきたいというふうに考えております。

◎塚地委員 ぜひお願いしたくて、この間本会議の御答弁でも、余り遜色のない賃金というようなお話がありましたが、現場の実態をいろいろ聞くと、あくまで平均値なんですね、出してきていただいた数字が。やっぱり、相当厳しい労働環境にあるっていう実態を聞くと、聞き取り調査も私たちもとりわけ若い層への実態調査すると、こりゃなかなか大変やなっていう状況もあるので、ぜひその活用をしていただくように要望しておきたいと思えます。

それと、要支援1、2の皆さんからの介護保険からデイサービスとヘルパー派遣とが除かれて、市町村事業になる部分で、随分ちょっと不安な声もやっぱり聞こえてくるんです。特に、市町村の場合は、余り実態がまだ国のほうからよくわかったことを言うてきてくれるというのが一番聞こえてくるお話なんですけど、そこは現状でどんな感じですかね。

◎井上高齢者福祉課長 確かにおっしゃられるように、国からの情報がやはり何か十分なものが出てこないなというのが実感でございまして、予防給付のうち訪問介護と通所介護について地域支援事業に移行するというところで、ガイドラインを国が示すようなお話がございましたので、もう早速年明けぐらいには出してくれるんじゃないかと勝手に思ってたんですが、そうではなくて、最近当課の担当が国の説明会に行ったときには、夏ごろになるということでございますので、夏ごろになると、かなりもう準備も計画策定で進めていかないかん状況でございますので、ちょっと遅いかなとは思っていますので、早目にそのガイドラインも出してもらいたいということをお願いしていきたくと思います。いずれにしても地域の実情に応じた体制を整えていくことに尽きるのかなと思っておりますので、そこは市町村と一緒に考えながら組み立てていくというようなこと、手づくりで一定やっていく部分も、もうこれはやらざるを得ないのかなというふうに考えてるところでございます。

◎塚地委員 実際、要支援1、2の方で訪問介護とデイサービスを受けておられる方で、今どれぐらいおいでる。

◎井上高齢者福祉課長 人数はちょっとなかなかつかみにくいんですけども、去年10月末の支給件数で申し上げますと、両方合わせて5,841件でございます。予防給付が1万6,806件でございますので、それでいうと35%ぐらいなんですけど、一方費用額で見ますと、1億5,200万円余りということで、予防給付の全体の2億7,200万円の56%ぐらいになってます。介護給付、予防給付全体からいくと4.5%ぐらいのものなんですけども、予防給付の中ではやはり大きなシェアを占めている状況でございます。

◎塚地委員 そのことによって、今の介護事業所が受ける影響みたいなものはどういうことが想定されます。

◎井上高齢者福祉課長 これも今後単価をどういう設定の仕方にするかにもよってくるんですけども、できるだけその現在のサービスが続けられるように、あるいはそれが無理でも代替えの支援が確保できるような形を変えて、その人にむしろふさわしい支援の仕方があれば、そっちに切りかえていくとかいうことを考えていく必要がありますので、そこはちょっと今後いろいろ市町村と具体の詰めをしていく中で、状況を確認し、対応を考えていくことになってくると思います。

◎塚地委員 市町村事業でやる場合に、今ある介護事業所がそれを受けることも可能なわけですか。

◎井上高齢者福祉課長 それも市町村の事業になりますので、市町村が認定というか、指定をすることにはなるようなんですけど、指定をするか委託契約を結ぶか、あるいは市町村直営でやってもいいよということにはなってるんですけども、大半が指定というような形になってくると思います。そのときに基本的に普通、何ていいますか、きちんとしたサービスをやっていただいているところでしたら、市町村との指定の可能性というもんも当然高いんじゃないかなというふうに考えますけど、これも今後の状況ですね、単価設定とかいうことも踏まえていろいろ総合的に考えてやっていかないといけないのかなというふうに考えております。

◎塚地委員 これからの国への要望として、質が低下するってこと、市町村でサービスのやっぱりアンバランスが出てくることに対する不安感も相当ありますので、ガイドラインが示されるのが夏って言われてもねっていう市町村も相当あると思うんですけど、ある意味それまでが国との制度へのせめぎ合いの時期でもあるというふうに思いますんで、さまざまちょっと不安な声も寄せていただいて、国のほうにもきちんとそのあたりサービスの質の低下にならないように、また、市町村の負担にならないようにという、変えた意味がなくなるって国は言うかもしれないけれども、でもやっぱりそこが基本だと思うので、ぜひその声を上げて届けるようお願いしておきたいと思います。

◎井上高齢者福祉課長 おっしゃられるとおりでと思いますので、今後とも国にいろんな地方の声を、実情に沿った対策にさせていただくように提言をしていきたいと思います、はい。

◎上田委員 1点お願いします。

地域包括ケアシステムの中で、最後に高齢者の住まい対策で、これ予算でいきましたら住宅等改善支援事業がございますよね。多分世帯ごとのトイレの改造とか階段の手すりの工事とかが対象になろうかと思いますが、この予算が2,300万円ぐらいですが、結構市町村を通じてある意味使い勝手がええ事業やと思います、要望がかなりあるんじゃないですかね、毎年。この予算でカバーし切れます。

◎井上高齢者福祉課長 現状では何とかカバーできてます。むしろもっと活用していただきたいぐらい、若干まだ余裕が出たりすることもございます。今回は減額補正してないですけども、年によってはちょっと1,000万円近く減額したりしたこともございますので、積極的に活用していただきたいなと思っているところです。

◎上田委員 その予算に余裕があるというか、積極的に活用をという話がありましたが、説明の中で県内の高齢者の単身世帯が全国平均より5ポイントぐらい高い、特に山間部においてそういうひとり住まいの世帯の方が、今課長がおっしゃいましたけど、この制度を知らない方が結構おいでまして、出先機関の福祉保健所とか、地域支援企画員とか、もちろん市町村の福祉担当の方とか連携はとられていると思いますけど、予算がそういった不用というか、使い切れてないっていうのは、そこのあたりの周知がまだまだ、どういいますかね、方法によってはそういう活用がふえるんじゃないかとは思いますが、そのあたりはどんな感じですか。

◎井上高齢者福祉課長 そうですね、今まではどうしても市町村に補助して、市町村が補助する。3分の1を県が出して、あとの3分の1を市町村が出して、あとの3分の1を本人負担という形でやってるんですけども、市町村負担もあるということもございまして、市町村に活用を呼びかけてきたというのが専らなんですけども、確かにおっしゃられるようなところはございますので、どのような周知の仕方があるのか、ちょっとまた考えていきたいと思います。

◎上田委員 実際、お話を聞きますと、手すりがあったらええにねというようなお話がありましてね、こういう事業がありますよというて、自分も習ってましたので、そういうお話ししたら、なかなか情報が伝わらんというか、届かない地域もありまして、そんなこと思いながら、1つはあったかふれあいセンターと、課は違いますが、集落活動センターの横断的な分の中で行政代行サービスとかありますよね、これから進んでいく中で。やっぱり1つは申請主義ですから、そのあたりも踏まえて、今後取り組みをやっていただきたいという思いで現場回ってそういう御意見もありますので伝えておきますが、コメントがあ

れば。

◎井上高齢者福祉課長 非常にいい御示唆をいただいたと思われましたので、参考にさせていただきます。

◎土森委員 井上課長のところ、こりゃ大変じゃね、説明聞きよってねえ。もうこれはね、まあ寂しい話よ、言うたらね。そういう人をお世話せないかんということやけんね。これは国の法律によってきっちりやっていくということでしょう。今まで質疑があったこと、当然のことね。ただ、人間はオギャアと生まれて死ぬときにはピンピンコロリが一番ながですよ。末期まで元気でおるということが、これが終局の報いだと思いますよ。人間誰しも認知症にもなりたくない。介護施設に入って介護を受けたくない。施設に入っても何もわからん、そんな状態で行く。その人のために今高齢者福祉課が一生懸命取り組んでる。問題は、この中で大事なことは、予防が必要だと思いますよ。

100歳現役サラリーマンという福太郎さんという人がおりましたね、その本人に出会いました。彼、東京ですけど、まあ100歳で現役サラリーマンってのはすごいことでしょう。通勤列車に若いときから揺られ、戦前、戦後通じていろんなことがあったでしょう。しかし、今なお元気で働いてる。そういう人間として最後は死にたいという、みんなそんなに思ってると思いますよ。そのためには、やっぱり病気にもならん、そして介護施設に入ってお世話にならん、そのために何をしたらええかって、ここの予防部分がちょっと抜けてる部分が僕はあると思う。しかし、ここへいろいろシニアスポーツの交流大会とか、健康を管理していくためのいろんな、当然我々も常備薬も飲んでますけど、血圧とか、そういうことも必要です。もう少し予防のほうに力を入れていくことも必要じゃないです。先ほど老人クラブの会員数も減ってきた、しかしシニアスポーツに参加する人がふえた、そういう話ですね。体を動かして自分の力で、人にお世話にならん生き方をするためには、やっぱり行政が手をつけちゃらないかんもんがあると。僕はこれ、いつも質問でも取り上げるがですけんどね。

シニアスポーツで18競技があるということですので、そういうことを考えると、もっともっとこれを県内にずっと広めて、朝、最近ウォーキングしたりする人が随分ふえましたよ。自分の足で健康を管理しよう。歩き始めて血圧も下がって、血液検査の結果が全部ようになったという人たちがほとんどですよ。体を動かすことを勧めていくことも非常に重要なことだと思いますがね。ここに高齢者の生きがいづくりで4,680万7,000円の予算を組んでますが、ずっと読んだんですけど、どうですかね、もっと参加者をふやしていくという、18競技だけではなしに、それ以上にまだまだ簡単に体動かせることもあります。例えば、80歳になって腹筋を100回やるとかね、腕立て伏せを50回やるとかという人たちもおります。その人たちの体見たらね、本当に60歳の人より若い。腹筋が洗濯板になってますわ。だから、そういうことにももっと力を入れてやるべきじゃないかと思いますが、いか

がでしょうか。

◎井上高齢者福祉課長 1つは、お話も出て、言っていましたけども、シニアスポーツ交流大会、近年ねりんピックもあってということがあるんだろうと思うんですけど、23年が1,087人だったんですが、それが24年は1,292人、それから去年は1,470人と、ずっとふえてきてますので、この基調を続けることができるように、5月も目前に来てますので、いろんなPR活動、県の社会福祉協議会と一緒にやっていきたいと思ってます。テレビとかラジオとかでもPRに努めていきたいと思ってます。こういうスポーツであれば、前からここで御指摘いただいている男性の介護予防の取り組みといった部分は、こういう部分で強めていくことで、一定伸ばしていくべきでないかなと思ってますので、やっていきたいと思います。

あとは、競技種目については、ちょっとことは大体19種目で決まっているようですが、今後課題として考えさせていただきたいと思います。

あと、ウォーキングについては、確かに一番理想的な運動だというふうにテレビなんかでもよくやっておられるのを見聞きしますけども、介護予防ですね、介護予防手帳を地域で引っ張っていただいている方々なんかにも配ってますけど、そんな中には去年、リニューアルしたときに、ウォーキングのところにこう中身を入れさせていただきまして、その有効性とかを示させていただいたりしてます。あとはこれも市町村と一緒に、本当に結局のところは市町村に戻ってくる、住民の方々の健康とかに戻ってくる話でございますので、しっかり取り組みを強めていける方向でいろんな協議をやっていきたいと思ってます。

◎土森委員 そういうことを進めていくために一番大事なのがグループづくりです。組織づくりですね。大きな組織、必要ないですよ。市町村という話がありましたが、地域地域に歩きに行きませんかとか、ちょっと山に行きませんかとか、そういうグループをつくる。それ一人一人はなかなかやりません。そこで、やっぱり指導する、行政側の指導ということになってくるとは思いますけど、ここに介護保険制度の見直しの方向性ということも言われてますし、それから高齢者が地域などへの活躍するリーダーをつくらうとかね、そういうことをやろうとしてますね。ですから、何でもいいですから、そういうグループを地域地域につくる。これは競技を争うもんじゃないですからね、18競技が競技を争うことになるかもわかりませんが、そういう簡単にできるもんから始めたら、次は体力だけじゃないですよ。人と人との交流、友達ができる、会話ができる、肉体的にも精神的にも元気になってきます。これ実証済み。そういうところに力を入れていくことが必要でしょうね。そういう元気な高齢者がふえてきたら、医療費も介護費も減ってきますよ。そして、生きがいというものもそこに感じてもらう。そこが一番大事なところやないでしょうかと思いますね。みんなここにおる人らも認知症になりたいという人おりませんわ。介護施設へ入って

お世話になろうという人はおらんと思いますよ。それよりも自分の力で生きがいを見出す、体づくりをしていく、そして輪ができる、人と人との交流ができる。ひょっとして高齢者恋愛が始まるかもわからん。数人知ってますけどね、そういう一つの環境づくりっていうのをぜひ力を入れてやっていってほしいと思いますね。

◎井奥地域福祉部長 土森委員のお話にありました元気な高齢者づくりということで、今回の東日本大震災の後でいろいろ新聞等で震災関連死ということで後で亡くなる方が相当出てくる中で、地域とのつながり、そういうコミュニティー活動なり、今言われたスポーツ活動なりが盛んなところは、被災3県の中でも、比較的健康を維持しておるといふようなデータも出てきておるみたいなんで、ぜひまた言われたような御提案の趣旨に沿って課長と一緒に検討してまいりたいと思います。

◎土森委員 東日本が出ましたけど、南三陸の高野会館の話を知ってますか。三百二十数人がその会館で命を救われたんですね。ただ、水がペットボトル10本しかなかったそうです。それをペットボトルのふたで分け合っただけのいだということがあります。そのときに何が大きな原因になったか、やっぱり健康ですよ。そこまで行き着けるだけの体力、日ごろの訓練もあるかもわかりませんが、そして300人以上も集まって、集団で避難してるでしょう。それ助け合いの心がある。そして今、3年後たっても、今そういう人たちの交流が始まってますわ、感謝の気持ちで。そういう生きがいのある環境をつくっていくことも必要なんです。もうちょっとここで話がそれましたけどね。ぜひ頑張ってやってください。

◎西内（隆）副委員長 ちょっと何点か教えてもらいたいんですけども、介護保険制度の見直しの中で、費用を圧縮しつつ、質を上げていくという、結構アクロバティックな取り組みやと思うんですけども、そこで介護予防事業を県内でやられてる事業者の運営状況って大体どういうもんですかね、皆さん何ていうかな、赤字やないですけども、そこそこ回っていきゆうような状況でいきゆうがですかね、そのあたり把握なんかされてらっしゃいます。

◎井上高齢者福祉課長 具体的な数字ではちょっと把握はできてないですけども、全体的な声としてはやはり厳しいというお話はお聞きしてます、ですので、27年度からの介護報酬改定に向けて来年度から議論が本格化してまいりますので、先ほどの1万5,000円の介護職員の処遇改善加算の継続、拡充とかを含めて提言をしていきたいと考えておりますけども、はい。一般的には厳しいというお話を聞いてます。

◎西内（隆）副委員長 その中で介護予防事業に関しては、サービス単価を今後何か決定していくようになってますわね、この26、7、8年度ですか。

◎井上高齢者福祉課長 単価を決定していくのは、今回見直しによって地域支援事業に移っていく予防給付のホームヘルプとデイサービスの話ですね、そこは決めていくことにな



ってます。現状の単価を上回らない形でやることになってますので、それを受けてどれだけサービスが確保されるか。サービスが必要な人に必要なサービスが届けられるのは、もう絶対これは不可欠ですので、そういうことがどういう体制で組めるかは、今後計画づくりなんかを通じて市町村と検討していくことになります。

◎西内（隆）副委員長 私が聞いたかったことを全部答えていただいたんで、一定以下という設定の中でどういうふうに、今でも厳しいという状況で質をどう維持していくのか、それをどういうふうに考えてるのかを聞いたかったんですけど、これから話していったら、必要なことは上げていくということですかね。

◎井上高齢者福祉課長 若干補足させていただくと、国の介護給付費分科会で議論していくわけですが、そこで出てくる状況を見ると、デイサービス事業所なんかは収支差率、黒字の割合が高いといったようなことが見られたりしてますので、そういうことを踏まえてということになってくる可能性はあると思ってます。それもいろいろ県内のいろんな実情、市町村等声を聞きながら対応していきたいと思えます。

◎西内（隆）副委員長 それと、済いません、ここで聞くのがいいのかどうかあれですけど、生活支援のところ、うちの大大おばなんかもお世話になって、昔は買い物を自分で時間かけてでも行きよったんですけど、いろいろ支援とか受けられる中で、それが原因かどうか、卵が先か鶏が先かわかりませんが、行かなくなって、何かどっどっ家の中でもじっとするようになってるような気がするんですけども、そういう支援が必ずしも、何ていうんですかね、本当に必要な部分に充てられたらいいんですけども、サービスの中でつい過度に手を足してしまう部分があって、かえってそれが本人の状態を進行させてるんじゃないかというような指摘もあるみたいなんですけども、そのあたり何かそういう実態について、行政側で把握してる部分ってのはあるんですかね。

◎井上高齢者福祉課長 副委員長は御存じかも知れませんが、今回の見直しの背景には、やはりこう必要以上にやってるサービスも一部ではあるんじゃないかと、いうようなところもあって、そこを本当にきちんとしたケアマネジメントというような形で、本来のその方の能力を生かす形で自立に向けて状態が悪化しない、むしろ改善に向けるような誘導が、必ずしもできてないサービスの提供があったんじゃないかとかいうところも問題意識の背景にはあって、こういったことにもなってきたのかわかりませんが、ちょっとそこはいずれにしても、各地域の実態を踏まえて、本来従来のサービス、予防給付でやっていたサービスでなくても、生活援助的なことで大部分が賄えてるんであったら、そういうことは別の担い手で、ボランティアっていてもなかなか中山間地域でボランティアってなかなか確保は難しいことあったりするわけですけども、NPOといってもなかなか難しいところがあるんですけども、とはいえ無視もできないところではございますので、いろんなサービス資源、地域支援を踏まえて考えていくしかないのかなと思ってま

す。

◎西内（隆）副委員長 私、前言ったことと、後ろ言ったことが全く逆のことを言ったんで、混乱されると思います。そういうところをしっかりとバランスとるのが地域ケア会議であつたりとかやと思いますんで、しっかりと機能させるように、何というんですかね、支援のあり方なんかもしっかりとやっていただければと思いますので、もし何かありましたらお願いします。

◎井上高齢者福祉課長 おっしゃられるように地域ケア会議とか、本当にそのサービスでいいのかということをついやるいろんな多職種の観点でやっていくのは大事だと思いますので、ケアマネジャーを支援していく、それとその先にある高齢者の方のサービスの質を高めるといったことは大事だと思っておりますので、これが法定化されていきますので、それに向けて準備を進めていこうとしております。

◎浜田委員長 中山間地域で独居で暮らしてる要介護独居老人、そういう方々をぐるぐる回る、24時間介護循環サービス、これはなかなか高知県のようなところでは定着せんだろうと言われておりましたけれども、最近何事業所かがこれに乗り出すという話を聞いておりますが、情報はつかんでおりますか。

◎井上高齢者福祉課長 第5期計画の中では、高知市と土佐市と四万十市で計画がのっておりますけれども、ようやく高知市で1カ所が1月からスタートしたとお聞きしております。あと11月から始まる場所がございますが、それ以降については、順次また公募しながら進めていく。四万十市も1つ、26年度からスタートすると。土佐市は、これからいろいろ人数把握とか、再検討してですね、公募をもう一回やろうという方向で今検討を進められているとお聞きしています。

◎浜田委員長 コストが回収できるかっていうので、介護報酬がどんなになってるか、非常に興味があるところなんですけど、また恐らくことしのこの委員会でも、どっかそんなところもモデルケースで視察に行くかと思っておりますので、またよろしく願いいたします。

◎浜田委員長 それでは、もう5時15分を過ぎましたので、ここで一旦終わりたいと思います。

以上をもって、本日の委員会を終了とし、この後の審査につきましては明日行いたいと思いますが、御異議ございませんか。

（異議なし）

◎浜田委員長 異議なしと認めます。

それでは、以後の日程につきましては、明日の午前10時から行いますので、よろしくお願いいたします。

本日の委員会はこれにて終了です。

（17時17分閉会）