

厚生委員会記録

開催日時 平成25年7月3日(水) 13:04~15:08

開催場所 第2委員会室

出席委員 9名

尾崎 充典 委員長
小泉 米造 副委員長
井岡 正徳 委員
小林 照代 委員
畠 真夕美 委員
安井 宏一 委員
高柳 忠夫 委員
米田 忠則 委員
梶川 虔二 委員

欠席委員 なし

出席理事者 江南 健康福祉部長

西岡 こども・女性局長

高城 医療政策部長 ほか、関係職員

傍聴者 なし

議 事

(1) 議案の審査について

議第39号 平成25年度奈良県一般会計補正予算(第2号)

(厚生委員会所管分)

議第44号 平成25年度奈良県病院事業費特別会計補正予算(第1号)

議第60号 なら健康長寿基本計画の策定について

報第1号 平成24年度奈良県一般会計予算繰越計算書の報告について

平成24年度奈良県一般会計予算繰越明許費繰越計算書

(厚生委員会所管分)

報第5号 一般財団法人奈良県健康づくり財団の経営状況の報告について

報第6号 財団法人奈良県交通遺児等援護会の経営状況の報告について

報第21号 地方自治法第179条第1項の規定による専決処分の報告につ

いて

平成25年度奈良県一般会計補正予算（第1号）

（厚生委員会所管分）

報第22号 地方自治法第180条第1項の規定による専決処分の報告につ

いて

地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律等の施行に伴う関係条例の整理に関する条例（厚生委員会所管分）

（2）その他

＜会議の経過＞

○尾崎委員長 ただいまから、厚生委員会を開会いたします。

4月1日付で議会事務局に異動がありましたので、事務局次長の自己紹介後、新任担当書記をご紹介します。

○古市事務局次長 事務局次長の古市でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

それから、後ろに新たに担当書記になりました吉川、議事課の課長補佐でございます。

○吉川書記 吉川でございます。よろしくお願いいたします。

○古市事務局次長 よろしく申し上げます。

○尾崎委員長 次に、常時出席を求める理事者の変更についてであります。

今般の組織の見直し等により、出席要求する理事者を変更する必要が生じたので、お手元に配付しております資料のとおり変更し、出席要求しておりますので、ご了承願います。

次に、4月1日付で理事者に異動がありましたので、健康福祉部長、子ども・女性局長、医療政策部長の順に異動のあった職員のご紹介をお願いします。

○江南健康福祉部長 それでは、健康福祉部関係の異動のあった職員を紹介させていただきます。

まず、榎原知事公室審議官（健康長寿プロジェクト担当）兼健康福祉部次長でございます。

○榎原知事公室審議官（健康長寿プロジェクト担当）兼健康福祉部次長 よろしく申し上げます。

○江南健康福祉部長 土井健康福祉部次長（企画管理室長事務取扱）兼子ども・女性局次

長でございます。

○土井健康福祉部次長（企画管理室長事務取扱）兼子ども・女性局次長 よろしくお願
いたします。

○江南健康福祉部長 榊井監査指導室長でございます。

○榊井監査指導室長 よろしくお願いたします。

○江南健康福祉部長 有本障害福祉課長でございます。

○有本障害福祉課長 よろしくお願いたします。

○江南健康福祉部長 そして、谷垣健康づくり推進課長でございます。

○谷垣健康づくり推進課長 よろしくお願いたします。

○江南健康福祉部長 以上でございます。よろしくお願いたします。

○西岡子ども・女性局長 子ども・女性局に係ります異動のありました職員について紹介
させていただきます。

まず、辻子育て支援課長でございます。

○辻子育て支援課長 よろしくお願いたします。

○西岡子ども・女性局長 小出子ども家庭課長でございます。

○小出子ども家庭課長 よろしくお願いたします。

○西岡子ども・女性局長 山崎女性支援課長でございます。

○山崎女性支援課長 よろしくお願いたします。

○西岡子ども・女性局長 以上でございます。よろしくお願いたします。

○高城医療政策部長 続きまして、医療政策部内で異動のあった者についてご紹介をさせ
ていただきます。

初めに、中川知事公室審議官（県立奈良病院跡地活用プロジェクト担当）兼医療政策部
次長医療管理課長事務取扱でございます。

○中川知事公室審議官（県立奈良病院跡地活用プロジェクト担当）兼医療政策部次長医療
管理課長事務取扱 よろしくお願いたします。

○高城医療政策部長 続きまして、中川知事公室審議官（医大・周辺まちづくりプロジェ
クト担当）兼まちづくり推進局次長兼医療政策部次長でございます。

○中川知事公室審議官（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼まちづくり推進局次
長兼医療政策部次長 よろしくお願いたします。

○高城医療政策部長 続きまして、林医療政策部次長（企画管理室長事務取扱）でござい

ます。

○林医療政策部次長（企画管理室長事務取扱） よろしくお願ひいたします。

○高城医療政策部長 表野地域医療連携課長でございます。

○表野地域医療連携課長 よろしくお願ひします。

○高城医療政策部長 蘆村新奈良病院建設室長でございます。

○蘆村新奈良病院建設室長 よろしくお願ひします。

○高城医療政策部長 村上県立病院法人化準備室長でございます。

○村上県立病院法人化準備室長 よろしくお願ひいたします。

○高城医療政策部長 最後となりますが、前野保健予防課長でございます。

○前野保健予防課長 よろしくお願ひいたします。

○高城医療政策部長 以上でございます。よろしくお願ひします。

○尾崎委員長 それでは、案件に入ります。

まず、付託議案の審査を行います。

当委員会に付託されました議案は、委員会次第に記載のとおりであります。

審査に先立ち申し上げておきますが、委員長報告は、正副委員長会議の申し合わせにより、付託を受けました議案の審査結果についてのみの報告となりますので、あらかじめご了承ください。

それでは、付託議案について、健康福祉部長、こども・女性局長、医療政策部長の順に説明をお願いします。

○江南健康福祉部長 それでは、平成25年6月定例県議会提出議案のうち健康福祉部に關する議案につきましてご説明申し上げます。

まず、議第39号、平成25年度奈良県一般会計補正予算（第2号）につきまして説明申し上げます。資料は、「平成25年6月定例県議会提出予算案の概要」をお願ひいたします。

4ページ、4 福祉の充実でございますが、障害者福祉施設整備事業につきましては、社会福祉施設の防災対策推進のために小規模な入所施設等のスプリンクラー整備を促進するための所要額を計上したものでございます。

次に、7ページ、9 その他の職員給与費でございます。給与の減額支給措置等に係ります職員給与費49億円余の減額のうち健康福祉部に關するものは6,400万円余でございます。

続きまして、報第1号、平成24年度奈良県一般会計予算繰越計算書の報告につきまして説明させていただきます。お手元の「平成25年度一般会計補正予算案その他」をお願いいたします。

80ページ、平成24年度奈良県一般会計予算繰越明許費繰越計算書、4 健康福祉費のうち障害者福祉施設整備事業、老人福祉施設整備費補助につきましては、いずれも施設費の補助で、事業主体のおくれによりまして記載の金額を繰り越したものでございます。予算関係につきましては以上でございます。

続きまして、議第60号、なら健康長寿基本計画の策定につきましてご説明を申し上げます。「第311回定例県議会提出なら健康長寿基本計画」の1ページは、この計画の目的と最終目標についてのページでございます。この基本計画では、健康長寿に関する県の最終目標を統一的に設定するとともに、健康指標を用いた科学的な観察や評価を行うことによりまして効果的で着実、迅速な施策の推進を図ることといたしております。また、この基本計画の最終目標につきましては、今後10年間で県民の健康寿命を男女ともに日本一を達成することとしております。

2ページは健康寿命について記載をしております。健康寿命は、日常的に介護を必要とせず、健康で自立した生活ができる期間であります。算式は、平均余命から介護が必要な期間を差し引いた期間に相当するものでございます。平成23年のデータによりますと、男性は全国第2位、女性は全国第22位となっております。

続きまして、3ページ、計画の位置づけでございますが、健康長寿の目的といたしましては、県の計画は記載のとおりでございます。なら健康長寿基本計画はこれらの関連の計画を総合的、また統一的に進めるための計画で、関連計画の上位計画として位置づけております。

8ページ、計画の位置づけに関するイメージ図がございます。ピンク色の歯車が健康長寿基本計画でございまして、周辺にある黄色い歯車が関連計画をイメージしております。基本計画と関連計画は、重点健康指標を共有することによりまして、歯車がかみ合うように連動して回転をさせるイメージでございます。

6ページには指標を記載してございます。この記載しております指標は、健康寿命の延長に密接に関係すると考えられる指標でございます。基本計画におきまして重点健康指標と位置づけまして、この重点健康指標につきましては、7ページに記載をしておりますが、定期的に数値を観察して評価を行います。そして、この結果を公表して進捗を図ってまい

る予定でございます。

次に、9ページ、この基本計画におきましては、健康寿命日本一に向けて2つの基本的な方向性と5つの柱立てに基づきまして施策を展開することとしております。健康寿命を延長させるためには2つ柱がございまして、要介護とならないための取り組み、そしてまた若くして亡くならないための取り組みというのが重要でございます。この考え方に基づきまして統一的に対策を推進してまいります。

続きまして、14ページは施策の効果的推進という章でございますが、県、市町村、県民等、各主体の役割について健康づくり施策の主な実施主体は住民に身近な市町村になりますことから、施策の推進に際しましては、市町村に対して県の積極的な関与、支援等を実施してまいります。

15ページ、計画の進行管理でございますが、基本計画とそれぞれの関連計画ではそれぞれ関連する県の附属機関等で進行管理を行います。この基本計画では新たに県、専門家、そして市町村関係者で構成いたします評価機関を設置いたします。そして、重点健康指標の評価結果に基づきます政策提言を取りまとめるほか、効果的な健康づくり、施策実施のための検討を行ってまいります。

16ページ以降につきましては、健康増進法に基づきます健康増進計画に該当する部分でございます。第1期の健康増進計画の成果、あるいは現状の課題等を踏まえまして、栄養、生活、身体活動、運動、喫煙など各分野における取り扱いについて定めたものでございます。これは前回、1期がございまして、2期の分をおさめてございます。

続きまして、基本計画の策定経過についてご説明を申し上げます。「厚生委員会資料（計画・報告）」の1ページ、資料1でございますが、平成25年3月25日の厚生委員会におきまして、市町村にも十分説明することというご意見を踏まえまして、平成25年4月に県内4カ所におきまして市町村の衛生、国保、介護予防等の担当課長等にお集まりをいただきました。そして基本計画の内容についてご説明をいたしますとともに、ご意見を伺ったものでございます。その際に、例えば市町村もこのような基本計画の策定義務が生じるのかといったような質問もちょうだいいたしました。基本計画そのものは市町村に策定義務が生じるものではございませんが、市町村が策定する法定の計画もございまして、その計画が未作成の場合は策定をいただきたい旨、ご説明をしたところでございます。その他、主なご意見等につきましては記載のとおりでございます。

次に、3ページは資料2、パブリックコメントの結果の概要でございます。平成25年

5月13日から6月3日の間、パブリックコメントを実施いたしました。36人の方から合計90件のご意見をちょうだいいたしました。その内訳につきましては、喫煙に関することが86件、減塩等の栄養・食生活に関することが4件でございました。主なご意見につきましては記載のとおりでございます。県といたしましては、皆様方からいただきましたご意見等を踏まえつつ、健康長寿、健康寿命日本一に向けまして健康長寿の奈良県づくりをより強力に進めてまいりたいと考えております。よろしくお願いいたします。

なら健康長寿基本計画につきましては以上でございます。

続きまして、報第5号、一般財団法人奈良県健康づくり財団の経営状況の報告につきまして説明をさせていただきます。奈良県健康づくり財団の「平成24年度業務報告書」、1ページ、II、事業の概要でございますが、まず1、健診事業といたしまして、労働安全衛生法に基づきます事業所健診あるいは学校保健安全法に基づきます学校健診、また市町村で実施をいたします各種がん検診の推進など記載のとおりでございます。次に、2、がんに関する知識の普及啓発事業といたしましては、健康づくり財団が日本対がん協会奈良県支部として実施をいたしますがん予防の普及啓発のほか奈良県がん制圧大会を開催いたしました。

2ページはそのほかのがんに関する予防の研究で、記載の3つのテーマに対しまして、それぞれ年間30万円の助成をいたしております。また、3、検診車等の更新整備及び設備の整備等といたしまして、老朽化等に伴いまして胸部エックス線デジタル検診車及び婦人検診車（子宮がん）等を更新するとともに、顧客サービスの向上を目指しましてトイレのリフォーム等を実施いたしました。

3ページは附属明細書でございます。1、事業所健診ということで、平成24年度を受診者数は、6万3,617人で、前年に比べますと1,160人、1.9%の増となっております。次が2、学校健診でございますが、学校健診では、平成24年度を受診者数は4万1,539人、前年に比べますと1,639人、3.8%の減となっております。

4ページ、3、住民検診では、平成24年度を受診者数は各種のがん検診と特定健診、特定保健指導の合計で2万1,481人でございます。前年度と比べますと1,929人、9.9%の増となっております。4、人間ドックにつきましては、平成24年度を受診者数は、ドックで9,026人、オプション検査等で1万2,515人、合計で2万1,541人でございます。前年に比べますと87人、0.4%の減となっております。

5ページは貸借対照表でございます。資産の部の流動資産合計につきましては、当年

度の欄で、流動資産の合計は3億9,200万円余となっております。その下で、固定資産の合計は1億9,600万円余でございます。資産合計につきましては、5億7,800万円余でございます。負債の部につきましては、負債合計で9,900万円余となっております。正味財産の部では、4億7,900万円余でございます。

6ページは収支計算書で(1)経常収益がございしますが、事業収入の決算額といたしまして、事業所健診が3億6,900万円余、また学校健診が5,500万円余、人間ドックが3億700万円余など、経常収益合計で8億2,000万円余となっております。一方、(2)経常費用でございしますが、①の事業費の決算額といたしまして、給与手当が2億1,400万円余、そのほかに、7ページ、②管理費の決算額といたしまして、給与手当が1,400万円余でございます。経常費用の合計で、経常費用計で7億4,700万円余となっております。当期経常増減額といたしましては、差し引き7,200万円余の黒字となっているところでございます。

続きまして、「平成25年度事業計画」1ページは平成25年度事業計画ということで、1.健診事業といたしましては、平成24年度と同様に労働安全衛生法に基づきます各事業所健診など記載の事業を推進することとしております。次の2.がんに関する知識の普及啓発事業といたしましても、平成24年度同様、普及啓発事業の推進など記載の事業を推進をいたします。また、3.中長期の経営安定化を目指しましてでございますが、検診車の更新といたしまして、胸部・胃部併用検診車を初めて導入をいたしますとともに、健診システムの更新といたしまして、健康診断及び検査システムの全面的な更新に取り組んでまいります。

4ページ、平成25年度の収支予算(1)の経常収益の事業収入といたしましては、事業所健診として3億6,700万円余など、経常収益合計で、7億1,700万円余を計上いたしております。次に、(2)の経常費用の①事業費といたしましては、給与手当2億1,800万円余のほか、5ページ、②の管理費といたしまして給与手当1,500万円余でございます。この給与手当など、経常費用計7億8,500万円余を計上してございます。当期経常増減額といたしましては、差し引き3,200万円余の黒字を見込んでいるところでございます。

奈良県健康づくり財団の経営状況につきましては以上でございます。

続きまして、地方自治法第180条第1項の規定によります専決処分の報告につきまして、健康福祉部所管分について説明させていただきます。「厚生委員会資料(計画・報

告」の19ページをお願いいたします。これは地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律等の施行に伴う関係条例の整理に関する条例についてでございます。当部関係といたしましては、地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律というのが平成24年6月27日に報告がなされました。そして、障害者自立支援法の名称が平成25年4月1日より障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に改正がなされました。これに伴いまして、健康福祉部が所管をいたします奈良県児童福祉施設条例を初め12の条例におきまして、障害者自立支援法、同法施行令、同法施行規則及び関係省令の条項を引用する条文の名称変更を行う必要があり、そのための整備を行ったものでございます。

健康福祉部に関する議案の説明については以上でございます。ご審議のほどよろしくお願ひ申し上げます。

○西岡こども・女性局長 それでは、平成25年6月定例県議会提出議案のうち、こども・女性局に係ります議案につきましてご説明申し上げます。

最初に、議第39号、平成25年度奈良県一般会計補正予算（第2号）につきまして、「平成25年6月定例県議会提出予算案の概要」7ページ、減額補正、9 その他の職員給与費でございます。給与減額支給措置等に係ります職員給与費の49億円余の減額のうち、こども・女性局に関するものは3,400万円余でございます。

続きまして、平成24年度奈良県一般会計予算繰越計算書の報告につきまして、「平成25年度一般会計補正予算案その他」80ページ、4の健康福祉費のうち4、こども・女性費、保育所整備費補助につきましてでございますが、民間保育所の創設、増設等に要する経費を市町村に助成するものでございますが、事業主体は市町村でございますけれども、事業主体のおくれによりまして記載の金額を繰り越したものでございます。

以上がこども・女性局に係ります補正予算案の概要でございます。

続きまして、財団法人奈良県交通遺児等援護会の業務報告につきまして報告させていただきます。「平成24年度業務報告書」1ページ、平成24年度事業報告、事業概要でございますが、財団法人奈良県交通遺児等援護会は交通災害または自然災害により父または母等を失った18歳未満の児童を激励する事業を実施いたしております。一つは激励金給付事業でございますが、平成24年度は激励金を6世帯、13人の交通遺児に1人当たり10万円、合計130万円を給付いたしました。また、それとあわせまして図書券を1人

当たり1万円分、合計13万円を支給いたしました。次に(2)交通遺児激励事業の実施でございます。奈良県交通災害遺族会及び自動車事故対策機構との共催で実施いたしております夏季野外活動に30万円を負担しております。また、奈良県交通災害遺族会が主催して実施しておりますクリスマスパーティーに30万円を補助いたしております。さらに奈良県交通災害遺族会並びに自動車事故対策機構との共催で交通遺児家庭保護者交流会を実施し、1万3,000円余を負担しております。

2ページ、(3)の寄附金でございますが、平成24年度は9件、131万6,119円の寄附をいただきました。図書券につきましては、次期への繰り越しが5,294枚でございます。

次に、3ページ、財務諸表についてでございます。平成25年3月31日現在の財産目録でございます。流動資産2,319万4,493円、固定資産が1億1,200万円、合計が1億3,519万4,493円でございます。

4ページ、資産の部でございます。流動資産2,319万4,493円、固定資産が1億1,200万円、合計1億3,519万4,493円でございます。負債の部でございますが、負債はございません。正味財産の部でございますが、前期繰越正味財産額といたしまして1億3,439万6,118円、当期正味財産増加額といたしまして79万8,375円、合計1億3,519万4,493円となっております。

次に、5ページ、収支計算書でございます。まず収入の部、基本財産、利息収入、受取利息収入、寄附金収入で合計290万2,142円でございます。

次に、6ページ、収支計算書の支出の部でございますが、激励金支出、図書券支出、負担金支出、事務費として合計210万3,767円でございます。収支差額の79万8,375円につきましては、繰り越しをさせていただいております。

平成24年度の業務報告の説明は以上でございます。

なお、当該法人は公益法人改革に伴い検討を行いました結果、平成25年3月31日に解散し、現在清算手続を行っているところでございます。事業は社会福祉法人奈良県社会福祉協議会に移管し、継続実施しております。

以上でございます。よろしくご審議のほどお願いいたします。

○高城医療政策部長 続きまして、医療政策部所管の平成25年6月議会提出議案についてご説明をいたします。

まず、議第39号、平成25年度奈良県一般会計補正予算(第2号)についてござい

ます。「平成25年6月定例県議会提出予算案の概要」4ページ、3 医療の充実に奈良県医療施設耐震化促進基金積立金、補正額9億6,004万2,000円でございます。こちらは国の平成24年度補正予算を活用した二次救急医療機関の耐震化を促進するための基金の積み増しでございます。対象の病院は、済生会御所病院ほかを予定しております。続きまして、医療施設耐震化促進事業、補正額3億5,666万3,000円でございます。これは今申し上げた対象病院に対し奈良県医療施設耐震化促進基金積立金から必要な経費を補助するものであります。

続きまして7ページ、9 その他の職員給与費の給与減額支給措置等に係る職員給与費49億円余りの減額のうち、医療政策部に関するものは9,700万円余となっております。なお、同様の措置により病院事業費特別会計への補助金を1億9,832万7,000円減額しているところでございます。

続きまして、次の10ページ、議第44号、平成25年度奈良県病院事業費特別会計補正予算（第1号）についてでございますが、ただいま申し上げましたとおり、病院事業費特別会計の職員給与費を1億9,832万7,000円減額しております。

続きまして、報第1号、平成24年度奈良県一般会計予算繰越計算書の報告についてでございます。「平成25年度一般会計・特別会計補正予算その他」の80ページ、平成24年度奈良県一般会計予算繰越明許費繰越計算書でございます。このうち医療政策部所管の事業が2件ございます。5 医療政策費の1つ目でございますけれども、医療提供体制設備整備事業におきまして5,400万円を平成25年度に繰り越いたしました。これは国の平成24年度補正予算を活用した医療提供体制を充実するための医療機器等の整備を行うためのもので、国の予算が繰り越しとなりまして、交付決定が平成25年度となるため繰り越したものであります。対象の病院は済生会奈良病院ほかを予定しております。2つ目でございますけれども、こちらは大和トウキ栽培普及促進事業において5,000万円を平成25年度に繰り越いたしました。こちらは国の平成24年度補正予算である地域経済循環創造事業交付金を活用した薬用作物の栽培から流通体制に関して新たなビジネスモデルとしての県内の農業法人が製薬生産の6次産業化を目指す取り組みを支援するためのもので、国の予算が繰り越しとなりまして、交付決定が平成25年度となるため繰り越したものであります。具体的には、大和トウキの種苗生産のための設備、集荷・加工場並びに低温・低湿倉庫を整備し、薬局や製薬企業に対して良質な製薬の安定供給の拡大を目指すものであります。

続きまして、報第21号、地方自治法第179条第1項の規定による専決処分の報告をさせていただきます。「平成25年6月定例県議会提出予算案の概要」の1ページ、事業概要に医療の充実とございます。平成25年度奈良県一般会計補正予算（第1号）風疹ワクチン接種に係る緊急補助事業でございます。平成25年は20歳代から40歳代の成人を中心に風疹が流行しておりまして、平成25年6月25日の時点において患者数が昨年1年間の8.5倍強に達しているところであります。風疹につきましては、妊娠初期に感染いたしますと白内障、難聴、心疾患などの先天性風疹症候群の乳児が出生する可能性が高くなります。効果的な予防方法はワクチン接種となっており、例年春から夏に流行のピークとなっております。今後の感染拡大を阻止し、県民の健康を守るため、市町村を通じた予防接種の早期実施が必要であると判断いたしまして、緊急措置として知事の専決処分を行っていただいたものでございます。

続いて、報第22号、地方自治法第180条第1項の規定による専決処分の報告をさせていただきます。「厚生委員会資料（計画・報告）」19ページ、地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律等の施行に伴う関係条例の整理に関する条例についてでございます。こちらは地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律が平成24年6月27日に公布されまして、障害者自立支援法という名称が平成25年4月1日より障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に改正されたものであります。このことに伴いまして、医療政策部の所管する奈良県精神保健福祉センター条例を引用する当該法律名称の変更を行うものでございます。

医療政策部所管の提出議案は以上となります。どうぞよろしくご審議のほどお願いいたします。

○尾崎委員長 ただいまの説明について、質疑があればご発言願います。

なお、その他の事項については後ほど質疑を行いますので、ご了承願います。

○梶川委員 風疹ワクチンの件ですけれど、これは市町村が助成するところだけ県が助成することになるのだらうと思っておりますけれど、市町村の数を聞かせてほしい。できれば市町村がやらなくても県だけでも補助するというような仕組みは絶対できないのか、法的になど、いろいろな面も含めて、聞かせてください。できたら市町村は財政事情があって助成できないけれども県だけでもやるというようなことにならないのか、聞かせてください。

○前野保健予防課長 梶川委員からの風疹の予防接種についてご質問でございます。

今、医療政策部長から説明がありましたように、専決処分ということで、平成25年5月31日に専決処分をさせていただき、すぐ各市町村に連絡させていただき、制度創設の働きかけを行ったところでございます。そしてまた、平成25年6月14日には全市町村を集めまして説明会も行わせていただき、市町村に対しましてワクチン接種に対します助成について積極的な検討をお願いしたところでございます。その結果、県内すべての市町村において助成を実施していただくということになっております。以上でございます。

○梶川委員 わかりました。

○尾崎委員長 よろしいですか。

○梶川委員 はい。

○尾崎委員長 ほかにございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ほかになければ、これもちまして付託議案についての質疑を終わります。

続いて、付託議案について委員の意見を求めます。ご発言願います。

○井岡委員 自民党はすべての議案に賛成します。

○小林委員 日本共産党は、第39号と第44号、職員の減額措置が含まれておりますので、この2議案には反対です。

○梶川委員 なら元気クラブは全部賛成いたします。

○除委員 すべての付託議案に公明党は、賛成いたします。

○高柳委員 賛成します。

○小泉副委員長 賛成いたします。

○尾崎委員長 ただいまより、付託を受けました各議案について採決を行います。

まず、議第39号中、当委員会所管分、議第44号については、小林委員より反対の意見がありましたので、起立により採決を行いたいと思います。

議第39号中、当委員会所管分、議第44号を原案どおり可決することに賛成、起立をお願いします。

(賛成者起立)

ご着席願います。

起立多数であります。

よって、議第39号中、当委員会所管分、議第44号は、原案どおり可決することに決しました。

次に、ただいま可決されました議案を除く残余の議案については、一括して簡易採決により行いたいと思いますが、ご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、お諮りします。

議第60号、報第21号中、当委員会所管分については、原案どおり可決または承認することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

ご異議がないものと認めます。よって、議第60号、報第21号中、当委員会所管分は、原案どおり可決または承認することに決しました。

次に、報告案件についてであります。

報第1号中、当委員会所管分、報第5号、報第6号、報第22号中、当委員会所管分については、先ほどの説明をもって理事者より詳細な報告を受けたこととさせていただきますので、ご了承願います。

これをもちまして付託議案の審査を終わります。

次に、その他の事項に入りますが、さきの定例会の趣旨採択された請願第7号、人工透析患者通院交通費助成に関する請願書の処理状況と結果についてが提出されていますので、ご了承願います。

続いて、健康福祉部長から紀伊半島大水害復旧・復興の現状と取り組み外2件、医療政策部長から平成24年度国補正予算に伴う地域医療再生計画案について外2件について報告を行いたいとの申し出がありましたので、健康福祉部長、医療政策部長の順に報告を願います。

○江南健康福祉部長 それでは、議案外の事項につきましてご報告を申し上げます。

まず、紀伊半島大水害の復旧・復興の現状と取り組みにつきましてご説明を申し上げます。資料は「紀伊半島大水害復旧・復興の現状と取組」をお願いいたします。

紀伊半島大水害から1年9カ月が経過をいたしました。そこで、現在の復旧・復興の状況につきまして取りまとめを行いました。

まず5ページ、避難者の状況についてでございます。避難者数は、平成25年5月31日現在で99世帯、207人となっております。前回報告させていただきました平成25年2月1日現在より20世帯、46名の減少となっております。

次に、38ページ、重点テーマの取組状況のうち福祉の充実についてでございます。福

社の充実といたしまして、山間地における地域包括ケアの実現に向けまして、その方策の検討、具体的には五條市大塔地区、また十津川村においてモデル事業を実施いたします。そして、その成果を他の地域に普及させることを目指して実施しているところでございます。

平成25年度の取り組みといたしましては、五條市大塔町ではおおう元気会議、また十津川村では活力と魅力あふれる村づくり推進委員会の開催によりまして高齢者が地域で暮らし続けるための取り組みを継続していくとともに、この7月以降におきましては、十津川村において高齢者のニーズ、地域課題等を把握・分析するための実態把握調査を実施する予定でございます。また、住民の不安の解消、また参画機運の醸成を図るために、平成25年11月ごろをめどにいたしましてシンポジウムを開催する予定です。

続きまして、県立障害福祉施設（登美学園・筒井寮）基本構想について説明を申し上げます。資料は厚生委員会資料、議案外ということで、資料の2の1の概要についてでございますが、この県立障害児入所施設でございます登美学園、そして筒井寮はともに設置後40年余りを経過いたしました。県内の障害児を取り巻く状況等ということで、この県立福祉施設の状況を記載しております。40年余り経過をし、老朽化の進行に伴いまして利用者の安全性、快適性の低下、また運営の効率性の点でいろんな課題を抱えております。このことを踏まえまして、平成22年度から今後求められます機能や役割等の見直しを含めまして、そのあり方について検討を行ってきたところでございます。その結果、両施設は入所を必要といたします障害児のセーフティーネットとなっておりまして、今後もその役割の継続が必要であること、また両施設の人材や設備等の共有によりまして機能の充実・高度化等を図ることなどから、県立施設として両施設を一体的に建てかえを行いまして施設機能等の充実を図ることを基本的な考え方としております。

この資料の右半分は基本構想の概要でございます。このような考え方から、平成24年度におきましては新施設の整備に関する基本的な方向性につきまして具体的な検討を進め基本構想として取りまとめを行ったところでございます。

その概要につきましては、まずその子らしい生き方の実現など記載の3つを基本理念といたしまして新たな施設づくりを目指すこととしております。また、新施設の機能等につきましては、既存の入所機能、それに加えまして在宅の支援機能、また拠点的機能の3つの機能を整備いたしまして、それぞれの機能の相乗効果によりまして障害児支援の充実を図ることといたしております。一方、新施設の整備等に関しましての考え方は、整備地を

必要な建物や駐車場の確保ができます現在の登美学園の敷地としております。また、近隣に配慮いたしました施設計画とすること、また適切な生活空間が確保できる整備内容といたしております。なお、平成25年度におきましては、この基本構想に基づきまして引き続き各方面のご意見等をいただきながら、さらに検討を進めまして、基本計画を策定することといたしております。

続きまして、奈良県の医療費適正化計画についてご説明を申し上げます。資料は議案外の資料3の1でございます。

概要についてでございますが、まず、この計画は、高齢者の医療の確保に関する法律に基づきまして、高齢者の適切な医療の確保を図るために医療費の適正化を推進するための計画として、平成25年度から平成29年度までを計画期間といたしまして作成するものでございます。また、この計画はただいまご審議をいただいておりますなら健康長寿基本計画を上位計画に位置づけまして、関連する計画と一体的に取り組むよう推進するものでございます。

次に、現状と課題でございます。県民医療費の推移及び将来推計のグラフをごらんいただきますと、医療費は高齢者人口の増加、医療技術の進歩などによりまして毎年増加を続けております。このまま推移いたしますと、平成29年度には奈良県全体での医療費は約5,107億円になるものと推計をしております。

また、年齢階層別の1人当たりの医療費の棒グラフでございますが、これは平成23年度現在でございます。このグラフをごらんいただきますと、加齢とともに医療費が顕著にふえているという傾向がおわかりいただけると思います。

疾病大分類別・年齢別のレセプト件数の構成割合のグラフをごらんいただきますと、おおむね40歳以降の壮年期から高齢期にかけて、いわゆる生活習慣病と言われます高血圧症などの循環器系の疾患、これはこのグラフでは中央の大きな部分を占めます青い部分になります。循環器系の疾患、あるいは糖尿病などの内分泌、栄養及び代謝疾患、これは緑色の部分になります。それが増加しているということが認められます。

そして、このような医療費の現状を踏まえまして、生活習慣病を予防するということが非常に重要となってまいります。施策の実施に当たりましては、記載をしておりますいろいろな特定健診の受診率などの達成目標を掲げまして、健康長寿に関する県民意識の啓発を重視し、より多くの県民々がライフステージごとに健康的な生活習慣を身につけまして、日常生活の一部として主体的に健康づくりを実践していただく健康長寿文化の醸成を目指

してまいります。

また、保険者、市町村、医療、介護機関等の関係機関、専門職等が連携いたしましてネットワークによる支援を行うことによりまして、記載のとおりさまざまな施策展開例を掲げているところでございます。

健康福祉部に関します報告につきましては以上でございます。

○高城医療政策部長 続きまして、医療政策部の議案外事項につきまして3件ご報告をさせていただきます。議案外報告の資料でございます。

1件目は平成24年度国補正予算に伴う地域医療再生計画（案）についてでございます。詳細につきましては、「厚生委員会資料（議案外）」資料の4、平成24年度末に国で補正予算措置をされた、いわゆる地域医療再生基金の拡充についてご説明をします。

目的でございますけれども、地域医療再生計画につきましては、ご承知のように、各都道府県で平成21年10月及び平成23年11月、この2回にわたって策定をしております。ちなみに奈良県の計画でございますが、こちらに記載のとおり、参考1、参考2として計画を定めてきたところでございます。今回の国の補正予算措置でございますけれども、これらの計画策定以降に生じた状況の変化に対応するために各都道府県の地域医療再生基金を拡充、積み増ししようとするものでございます。

次に、国の予算の総額でございますけれども、全国で500億円となっております。今回改めて各都道府県から提出することとなる地域医療再生計画の内容に応じて最高15億円を限度に各都道府県に交付されるということになっております。

今後のスケジュールでございますけれども、既に平成25年5月の末に計画を提出させていただいておりまして、国の有識者会議の評価を受けまして、平成25年7月末には交付額が内示される予定と伺っております。

今回提出いたしました計画案の概要についてご説明いたします。大きく2点ございます。

まず1、これまでの施策について、内容は先ほど記載のとおり説明をいたしましたが、必要額を基金に上積みし、引き続きこれらに取り組んでいくということでございます。こちらは原則平成25年度末をもって基金事業を終了するのがルールでございましたが、平成27年度までの延長が可能となっているものでございます。医師確保、就学資金など今後も続けていく必要があるものについて所要の額、3.7億円を国に要求していくということになっております。

それから、2. 新たな課題の解決といたしまして、在宅医療、災害医療、それから糖尿

病やがんなどの疾病に係る医療提供体制の充実、そして病院の機能強化、こちらのために新たな取り組みを進めていくために、11.3億円の要求をさせていただきまして、合わせて15億円の上限まで要求をしていくという内容に仕上げております。先ほど申し上げましたように、平成25年7月には交付額が内示される予定でございます。内示される額に応じましてさらに計画の案を精査する必要がございますし、また事業を実施するに当たりましては、当然改めて予算案という形で議会にお諮りをするものであります。

平成24年度国補正予算に伴う地域医療再生計画（案）についての報告は以上でございます。

2点目につきましては、県立病院の地方独立行政法人化の検討状況でございます。詳細につきましては、資料5をご用意いたします。

平成26年4月1日に県立病院の地方独立行政法人化に向けまして、平成25年度中に重要事項を順次決定していくことが必要となります。そこで、県立病院地方独立行政法人化本部会議などを設置いたしまして検討を進めているところでございます。

まず、設置する会議の概要でございますが、本部会議は、荒井知事のほか前田副知事、理事長予定者である榊医療政策部参与、吉田天理医療大学学長、医療政策部長の5名を構成員といたしまして、現在月1回程度のペースで開催をしております。この本部会議のもとに、審議事項に応じ中期目標・中期計画の策定、法人組織、看護教育、三室病院基本構想策定、新奈良病院開設準備及びリハビリテーション機能、以上6つの部会を設置いたしまして、個別の案件について議論した上で順次本部会議に諮っていくということにしております。

具体的な審議事項といたしましては、新県立奈良病院の開設に向けた運営設計などの検討、三室病院の基本構想の作成、県立病院におけるリハビリテーション機能のあり方及び総合リハビリテーションセンターの法人化に向けた諸課題の検討を進めてまいります。

次に、今後県議会に提出させていただく予定議案等でございますけれども、平成25年9月議会におきましては、地方独立行政法人法の規定に基づき県が設置する評価委員会条例、また平成25年12月の議会におきましては法人の定款、県からの権利義務承継条例を諮るとともに、中期目標・中期計画についてご説明をさせていただきたいと考えております。また、平成26年2月議会においては中期目標、職員承継条例をお諮りしたいと考えております。

県立病院の地方独立行政法人化の検討状況につきましての報告は以上であります。

最後の3件目でございます。こちらにつきましては、過日報道等ございました東朋香芝病院の保険医療機関取り消しへの奈良県の対応でございます。詳細は資料6をご用意いたします。

今回の取り消し処分により平成25年10月1日から保険診療ができなくなりますので、中和医療圏においては病床数が実質的には基準病床数を下回るということが見込まれるという不安定な状況が現状でございます。そこで、より良質な医療提供体制整備の観点から、県においては平成25年6月28日から新たな病院の整備計画について奈良県病院の開設等に関する指導要綱第4条の規定に基づき公募を開始いたしました。公募に当たりましては、①救急医療を初めとして地域の医療提供体制に空白が生じないこと、②保険医療機関の指定取り消し処分を受けた病院の患者に対する医療を確保すること、③今般の保険医療機関の指定取り消し処分の趣旨を損なうことのないことなどを主な基本方針といたしまして病院の選定に臨む所存でございます。

失礼いたしました。資料6で概要等をご説明するのを、飛ばしてしまいました。東朋香芝病院の不正請求に係る処分に関して、病院の概要でございますが、こちらに記載のとおりでございます。処分の内容等につきましても、こちらに記載のとおり平成25年10月1日から保険医療機関取り消しということございまして、原則としてこちらは指定取り消しから5年間は再指定できないということになっております。処分の主な理由につきましては、入院基本料の施設基準等につきまして虚偽の届け出をし、診療報酬を不正に請求したというものでございます。これまでの経緯につきましては4に記載のとおりでございます。それから、指定取り消しへの奈良県の対応につきましては、先ほどご説明いたしましたけれども、公募においては、3にございますような基本方針としまして病院の選定に臨む所存でございます。また、現在の病院施設を活用する計画だけでなく、その他の場所での診察の計画も含め、幅広く病院の整備計画の提案を求めているところでございます。

最後に、現在募集を行っております募集の概要につきましてご説明をいたします。

応募者につきましては、平成25年7月31日までに参加申し込みを行って、一たんエントリーをしていただき、その上で平成25年8月の23日までに正式に事前協議書を提出していただくという運びとしております。平成25年9月上旬には新しい病院を選定したいと考えております。

主な評価対象項目といたしましては、(1)病床の整備に伴い新たに年間1,000件以上の救急搬送受け入れは必須条件といたしまして、それを超える件数に応じて評価する

というものでございます。また、(2)平成25年10月1日から診療開始できる場合は高く評価する。(3)もし平成25年10月1日から診療を開始できない場合であっても保険医療機関の指定取り消し処分を受けた医療機関の患者に対する医療を確保できるような計画である場合は評価するといったこととございます。

新しい病院がどのような医療を提供するのかは地域にとっても大変重要な問題でございます。県といたしましては、ただいまご紹介の方針のもとに医療法で県知事に付与された病院の開設許可権限を適切に行使をいたしたいと考えております。

東朋香芝病院の保険医療機関の指定取り消しへの県の対応についての報告は以上となります。

医療政策部に関する報告については以上でございます。

○尾崎委員長 それでは、ただいまの報告またはその他の事項も含めまして、質疑があればご発言願います。

○梶川委員 簡単に3点ほど質問したいと思いますが、まず1つは子どもの虐待に対する問題を聞いてみたいのですが、このたび、厚生労働省だと思っておりますが、全国的な統計で、虐待で死んでいる子どもの割合を統計的にとってみると17%がいわゆる妊婦健康診査未受診の家庭の子どもだというのが出ておりました。これは亡くなった子どもが17%ということですから、虐待数を考えたらもう少し数字が高くなると思うのですが、未受診だから虐待されるというのではなく、やはり家庭の経済的な事情や、もともとまだ子どもを産む心づもりができていないのに産んでしまったというようなことで虐待が多いのだろうと思います。そこで聞きたいのは、奈良県の場合、未受診で生まれる赤ん坊は年間何人ぐらいいて、何%ぐらいになるのか、その赤ん坊の親の育児指導などはできているのか、あるいは経済的な問題があったらどのような指導がされているのか、聞かせてほしいと思います。

それから2つ目に、障害者差別禁止条例について聞きたいと思います。平成24年8月の高校生議会のときに障害者差別禁止条例を制定するという表明を荒井知事はされたようですが、本当にやる気があるのかと思いきょっと心配をしていたのですが、平成25年6月議会で、和田議員の代表質問にちゃんとやるという答弁が荒井知事から重ねてありましたのでこれは間違いないと安心しているのですが、一方、国では障害者差別解消法という、禁止という言葉を使わずに解消という言葉で、いわゆる禁止法ができました。しかもこれは3年後の施行に向けてこれからという感じだと見ているのですが、専門家に言わせると、

障害者の権利条約、国際法ですね、権利条約の批准のために体裁をつけるような法律で、肝心なことはまだまだ抜けていると言われる向きもあるのですが、そういう意味では県の条例に期待をしているわけですが、県は今回の解消法も含めて、いわゆる禁止条例に向けてどのように認識をして制定のめどを考えているのか聞かせてほしいと思います。

それからもう一つ最後に、障害者優先調達推進法という法律ができました。この自立支援法とか、あるいは障害者虐待防止法の創設、今の差別解消法の新設など、それらは非常に障害者の間でも、あるいは行政の間でもいろいろと取り組まれているように思うのですが、その中であって、この障害者優先調達法というのはもう一つ影が薄いという思いであえて今回そのあたりに火をつける意味で聞きたいのですが、この法律は国や都道府県や市町村、あるいは独立行政法人、先ほど病院の独立行政法人がありました、こういった法人も含めて障害者の就労施設などから優先して物品を購入するなどを決めた法律になっているわけですが、ある意味では非常に意義のある法律だと思いますが、どうもそういった動きが薄いように思うのです。この法律の中には、毎年4月には物品調達業務委託の方針などを策定、公表して年度末にはこれらの結果を公表するというようになっておりますが、こういった法律にのっとった動きを現実に行っているのかしていないのか聞かせてほしい。とりあえず以上です。

○前野保健予防課長 梶川委員からの質問にお答えいたします。

まず、未受診妊婦対策についてでございます。まず妊婦健康診査未受診のまま分娩を迎えるということにつきましては、未治療の合併症、感染症などが存在する可能性もございまして、妊婦だけではなく生まれてくる子どものリスクも高く、健全な母子関係が育ちにくい環境にあります。そこで、通常は妊娠届が出された後、妊婦健康診査公費負担制度を活用して分娩に至るところでございますが、今回梶川委員お述べのように妊娠届が分娩後であった人は、奈良県におきましては、平成22年度は11人、平成23年度は11人ということでございます。率といたしましては、妊娠届け出総数1万1,000人の約0.1%という率となっております。

妊娠届が分娩後であった理由といたしまして、妊娠に気がつかなかった、知られなかった、また海外での妊娠、出産であった、また経済的理由等が上げられているところがございます。妊婦健康診査が未受診であるということは支援が必要な家庭であるという状況は予測されますので、市町村の母子保健、また児童福祉の担当者が気になる家庭への家庭訪問等を実施しているところがございます。県はその取り組みの進捗の把握に努めてお

り、どのような状況であったか今後とも把握し、支援していきたいと考えているところでございます。

なお、経済的な応援ということで、妊婦の健診の公費助成につきまして、これまで国の補正予算によりまして県の基金事業の延長を重ねてきたが、平成25年度以降は、地方財源を確保いたしまして地方財政措置を講ずる市町村への地方交付税100%を措置するというによりまして恒常的な仕組みへ移行したところでございます。このことによりまして引き続き必要な14回の妊婦健診を受けることが保障されたということであり、妊婦健診を受ける経済的負担はないものと考えているところでございます。以上でございます。

○有本障害福祉課長 2つの質問につきましてお答えいたします。

1つ目は、障害者差別解消条例に関してでございます。梶川委員お述べの障害者差別解消条例の制定につきましては、現在取り組んでいる障害者計画の見直しの過程におきまして、これと並行して検討を進めてまいりたいと考えております。具体的には、障害者施策に関する基本理念や基本的な方向性の規定を視野に入れておりまして、その中で、障害者差別の解消に関する政策や取り組みについても検討してまいりたいと考えています。スケジュールとしましては、平成25年度は障害者関係団体等から意見を十分聞きながら、現状と課題、取り組みの方向性を検討し、来年度末の平成27年3月を目途に次期障害者計画を取りまとめることとしています。なお、検討に当たりましては、その過程、プロセスが大事であると考えており、障害のある人などとともに行動し、また考えながら取り組んでまいりたいと考えております。

2つ目でございます。障害者優先調達推進法への対応でございます。平成25年4月に施行された障害者優先調達推進法は、物品やサービスを調達する際、障害者就労施設等から優先的、また積極的に購入することによりまして、障害者就労施設で就労する障害者や在宅で就労する障害者の経済面の自立を促進することを目的としています。県といたしましては、荒井知事を本部長とし全部局長で構成しています障害者政策推進本部会議におきまして、全庁的な取り組みとして障害者就労施設からの積極的な調達、発注に取り組むこととしています。また、県内市町村に対しましても福祉担当部長会議等におきまして障害者優先調達の積極的な取り組みを説明、依頼しているところでございます。県内の障害者就労施設等で供給できるものは、主に清掃、クリーニング、印刷製本、データ入力といった業務やクッキー、パン、弁当、手工芸品などの授産品があります。県におきましては、県庁屋上広場の除草作業や冊子の印刷業務などを発注しているところです。今後は県等が

発注できる業務の需要と施設等の供給力とのすり合わせといった課題を踏まえ、発注する量や単位を小さくするなど発注の仕方の工夫等を行いながら障害者就労施設等と随意契約ができる制度の活用などにより発注拡大を進めてまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○梶川委員 わかりました。1つ目の妊婦健康診査未受診云々の件ですが、一応奈良県でも実際には11人おられた。これをゼロにするというのはいろいろな事情があってなかなか至難のわざかもわかりません。しかし経済的な理由で未受診に至っているというケースはないようですが、一応未受診で生まれた子、あるいはそうでない子も含めてしっかりと家庭訪問等をして、虐待というような事態が起こらないように気をつけていただきたいと思います。これはそういう要望にしておきます。

それから、障害者差別禁止条例についても障害者計画との動きが連動してということでございますので、そのことは了解をしておきたいと思うのですが、例えば今度の法律を見ますと、障害を理由に不当な差別を禁止し、過重な負担にならない限り施設のバリアフリー化を進めることというようなことが書かれておりますけれども、これらはその企業なり職場に過重な負担になるかどうかというのはだれが判断するのか。その会社の経営者が判断したら何をしても過重になるし、第三者が判断する必要があるのか、県でつくる条例ではそういった機関をつくるとか、それと先ほどできるだけ広く障害者の意見を聞いてということですが、例えば身体障害者と一口に言って、過去に私もいろいろと知ったのですが、例えば透析患者も1級障害で、これは身体障害の中に入っています。車いすか何かに乗ったような身体障害の方が代表してこういう要領をつくるに当たって審議会みたいなものをつくられると思うのですが、特にここでお願いしておきたいのは、視力障害、聴力障害、聾啞者、今言う透析患者、それから知的障害、発達障害、脳性まひ障害など、これらも広い意味では身体障害だと思っておりますが、こういったあらゆる障害者を入れて審議会をしたり、あるいは意見を聞いたりするような形で、有識者という形で大学の先生なども必要だと思っておりますが、それ以上に障害者当事者をぜひ入れていただくように思うのですが、先ほど広く意見を聞くと言っていましたけれども、審議会をつくるならそこへそういったメンバーを全部入れていってほしいと思うのですが、その点について考え方を聞かせてほしいと思います。

それから、障害者優先調達法、これは県で荒井知事を筆頭に組織をつくってやるということで了解をしておきます。私は各市町村がどういう動きをされているのかというのも心

配だったのですが、市町村にもしっかりとそういう調達をするように担当者会議をして依頼されているということですから、その組織に関心を持って見させてもらいたいと思いますので、ぜひよろしく願いいたします。

一応以上で私の質問を終わります。答弁だけお願いします。

○有本障害福祉課長 障害者差別解消法の関連でございます。6月26日に障害者差別解消法が公布されたところでございます。今後国におきましては障害者の差別の解消に関する基本方針、職員対応要領、事業者のための対応指針を策定することとなっており、その動向を注視しながら障害者差別の解消に関する施策や取り組みについても検討してまいりたいと考えています。

梶川委員お述べの障害者団体等の意見をよく聞くようにということでございますが、具体的には平成25年7月以降、各障害者の当事者団体、障害者団体と具体的に意見交換し一緒に考えていこうと考えているところでございます。また、障害者差別解消条例に関する審議会につきましては、今後の検討課題とさせていただきたいと思います。よろしく願いします。

○梶川委員 今言われた今後の検討課題をぜひ実現していただくように要望して終わります。

○尾崎委員長 ほかにございますでしょうか。

○小林委員 3点質問させていただきます。

第1点目ですが、乳幼児医療費の助成制度、子どもの医療費の制度につきまして、ずっとこの間の、本会議や委員会等でも取り上げてきたのですが、先日の本会議で健康福祉部長から対象年齢の拡大について市町村と第1回の勉強会をしたと答弁をされておりました。それで、この勉強会の中では、窓口負担をなくしてほしいという声も本当に切実なのですが、この問題は検討されないのでしょうか。これをまず1点お尋ねします。

それから、2つ目の問題ですけれども、精神障害者の方ですけれども、先日、精神障害者健康福祉手帳の手続がおくれて手帳がない状態で空白の期間ができますので、生活保護の障害者加算がもらえなくなってしまった、このようにご相談がありました。精神障害の場合は他の障害と異なりまして2年ごとに更新の手続きをするということになっておりますが、この手続が理解されていなかったり自覚がなかったり、家族構成の状態もあると思えますけれども、おくれますと、その間が空白期間になってしまうわけです。こういう状態で生活にも影響するということがあるわけなのですけれども、今こうした状況、申請、

更新の状況がどうなっているのか、またこのような事態を防ぐ手だてはないのかをお尋ねをしたいと思います。

それから、3点目なのですが、精神障害者のアウトリーチ推進事業を奈良県では取り組まれてきました。実際には奈良県の中では奈良市内の1カ所の医療機関に委託して事業が行われております。この事業につきまして、奈良県は早くにこの事業に取り組まれたと思うのですが、事業の目的であるとか事業の現状、またその成果をどのように見ておられるのか、今後の課題というのはどう考えておられるのかお尋ねしたいと思います。以上です。

○河合保険指導課長 乳幼児医療制度の勉強会において窓口負担の無料化が検討されているのかどうかというお尋ねでございます。

乳幼児医療費の窓口負担の無料化につきましては、平成25年2月議会の本会議におきまして健康福祉部長から答弁いたしましたとおり、県としては引き続き現行制度である自動償還払いの制度を維持したいと考えておりまして、勉強会では特にこれを取り上げるといふことにはなっておりません。

国民健康保険等におきましては、法で定められました割合の医療費の一部負担金を病院の窓口で支払わなければならないという窓口払いの原則が規定されております。この窓口負担を無料化する、いわゆる現物給付方式をとりますと、これに反するということとなりますけれども、これに対しまして市町村国民健康保険に交付されます国庫負担金が減額される法律の仕組みがございます。この市町村国民健康保険の財政が厳しい中であって、この多額の国庫負担金が減額されるということになれば、財政基盤の脆弱な国民健康保険にとりまして大きな負担になり、これが国民健康保険料に添加されかねないという懸念もございます。そういうことで、現行制度を維持したいと考えております。

この現行制度であります自動償還払い制度でありますけれども、この制度は、一たん窓口で一部負担金を支払っていただきますけれども、何ら申請等の行為を要することなく市町村において助成金を受給者の口座に自動的に振り込む、そういう仕組みになっております。こういった申請の手間を要することなく、また申請漏れがないという仕組みになるように工夫しているところでございます。

なお、国庫負担金の減額措置につきましては、これまでも全国知事会等におきまして廃止の要望を行っておりまして、今後も引き続き機会をとらえて国に要望してまいりたいと、考えております。

○前野保健予防課長 2点のご質問でございます。

まず、精神障害者保健福祉手帳の更新についてでございます。こちらの手帳でございますけれども、申請、更新手続きにつきましては、市町村担当窓口を経て精神保健福祉センターで手帳の承認、また不承認を決定いたしまして、手帳を交付する場合は市町村を通じまして申請者あてに通知し、市町村で交付しているところでございます。精神障害者保健福祉手帳の有効期間は、2年と決められておりまして、有効期間の延長を希望する場合は手帳の更新手続きを行うことが必要となっております。更新の認定につきましては、国の通知によりまして手帳の有効期間の3カ月前から申請を行うことが可能とされております。そして、更新忘れに対します救済策といたしまして、有効期間の経過後でありましても手帳有効期間の日から1カ月以内でありましたら継続申請として取り扱っております。これまでも手帳申請の窓口でございます市町村の障害福祉担当会議等の機会を通じまして手帳申請の留意事項等について説明なりをしてきたところですが、さらに各精神科病院、また障害福祉サービス事業所等の窓口到手帳の更新漏れ防止を周知するチラシ等の掲示を依頼するなどしてまいりたいと考えているところでございます。

続きまして、2点目でございます。精神障害者アウトリーチ推進事業についてということでございます。こちらの事業でございますけれども、未治療や治療を中断しております精神障害者に看護師、また精神保健福祉士、臨床心理士、そして作業療法士等の多職種から構成されておりますアウトリーチチームが一定期間アウトリーチ、訪問ということなのですが、こういう支援を行うことによりまして、新たな入院及び再入院を防ぎ、地域生活が維持できますよう平成23年度から試行的に国庫補助事業として実施されたものでございます。本県におきましては、奈良市内にございます吉田病院に事業を委託いたしまして、支援対象者について、相談を受け付けましてケア会議で選定いたしまして、平成25年6月末までに27名に対しまして多職種チームによります訪問等による支援を行ったところでございます。これまでの支援でございますけれども、その中の2名は再入院に至る結果となったところですが、25名に対しましては日常生活の維持、また生活技術の獲得、そして精神症状の悪化や増悪を防ぐための支援等を行うことができまして、精神科の治療中断者、またみずからの意思では受診が困難な方にはアウトリーチによるきめ細やかな支援が有効であると評価しているところでございます。一方、課題といたしましては、多職種チームによります支援期間を原則6カ月と定めているところで、支援期間終了後のフォローなど安定した地域生活を送るためには長期の支援も必要な状況でございます。そのため、

精神障害者が地域で暮らしていくためのネットワークづくりも視野に入れる必要があることから、吉田病院、そして奈良市の保健所、そして保健予防課によります連絡会を開催したり、また相談支援事業所や障害福祉サービス事業所等の関係機関との連携強化を図っているところでございます。以上でございます。

○小林委員 子どもの医療費の助成制度につきましてご答弁いただきました。今、私ども日本共産党は子どもの医療費助成制度を中学卒業まで拡充して窓口無料とすることを求める署名を現在も取り組んでおりまして、今もママ、パパを初めたくさんの皆さんに署名いただいているのですけれども、実はその中で、窓口負担があるので、やはり病気に子どもさんがなったときに、給料日前などでは本当に病院に連れていくことをためらうというような状態で、非常に苦慮されているという話をたくさんお聞きしているわけです。それで、全国的には、これは都道府県段階ではないかもしれませんが、窓口負担を無料にしているというところが36都道府県ということが出てきているわけです。そういう状況の中で、やはり奈良県もこの問題は非常に切実ですので、検討を進めていただきたいと思っておりますので、これは要望しておきます。

それから、手帳の問題ですけれども、3カ月前から更新ができるという、ご説明もありまして、関係機関や、また医療機関などにもきちんと周知をしていただくということなのですけれども、やはり精神障害者という障害の特性もぜひ知っていただきたいと思えます。理解できないということとか自覚とか、そのときの状態によるのですけれども、それから家族構成は、一人で生活せざるを得ないという方もたくさんおられますから、そういうことではこの2年ごとの更新がなかなか本人の中で自覚しにくいことがあると思えます。それで、私が思いますのは、はがきなどの更新通知書を出すという方法は考えていただけないのか。例えば年金など、ほかのことになりますけれど、一般的に障害年金などの場合は現況届といまして届けを出しなさいと通知が来たり、一般的に直接通知は出しているという状態があると思うのですけれど、この辺についてご検討いただくことはできないのか再度お尋ねいたします。

それから、アウトリーチにつきましてですけれども、精神障害者のアウトリーチ事業の点で言っていました。ただ、私も調べてみましたら、この事業は、非常に有効というか、有意義だということで今ご答弁いただいたと思うのですけれども、一応厚生労働省の実験的事業として出されていると聞いているわけです。今は全国で24府県、37カ所に広がっているのですが、そういう中で、3年間でこの事業が一応切りをつけるというこ

とになるということで、その先をどうするのか、どのように考えていただけるのかということをご心配しているのですが、この点をどうお考えになっているかということです。

実はこの精神科の分野でアウトリーチ事業がやられているのですが、今この事業は高齢者の分野でも、それからよく孤立死、孤独死が問題になっている地域福祉の分野にもアウトリーチが非常に大事で、事業として積極的に取り組むということが広がっていきまして、2012年の高齢社会白書でもアウトリーチが言及されていますし、それから社協生活支援活動強化方針の中に、これも2012年ですけれども、やはり中で示された提起などにもかなりアウトリーチの徹底やアウトリーチによる支援の展開という、地域に出向いていくということですが、このアウトリーチ事業は非常に他の分野でも重要視されていて、精神障害者のアウトリーチ、それはそれで独自のものがあるのですが、今はこういうことがどこでも課題というか必要になっているなど感じているのです。

それで、3年間でということをお聞きしているのですが、3年間というのは国がそうなのです。県としてはこれはどのようにお考えになっているのか、お聞きしたいと思います。

○前野保健予防課長 まず、精神障害者保健福祉手帳についてでございますけれども、小林委員おっしゃっていただきましたように、手帳所持者への案内ということは、小林委員お述べの方法をとりますと年間約3,600件の案内が必要となってきます。それで、まずは手帳を交付する際に窓口で更新漏れ防止の指導を強化していきたい、手帳を渡すときに有効期間が2年であるということをきちっと伝えるように徹底してまいりたいと考えているところでございます。

続きまして、アウトリーチ事業についてでございます。平成23年度から始まりまして、小林委員お述べのように3年間ということで当初は聞いていたところでございます。精神障害者へのアウトリーチによります支援につきまして、今後でございますけれども、まだ国から何も示されていないのですが、精神科病院の訪問事業、訪問看護ステーション等の事業といたしまして、次期診療報酬改定に盛り込まれることが検討されているようなことも聞いてはいるのですが、はっきりと示されたわけではございません。また、県といたしましては、これにつきましての情報収集に努めますとともに、精神科病院の職員を対象といたしました研修会などを実施する等、アウトリーチによる支援手法の普及に努めてまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○小林委員 ご答弁いただきました。やはり、手帳の件ですが、3,600人いらっ

しゃるということですが、よりこういう問題が起きないように、引き続き通知書というのですか、そのことについては考えていただきたい、検討していただきたいということをお願いしておきます。

アウトリーチ事業も今のところこの先がどうなるかということについてご答弁いただいたのですが、先ほど冒頭でご答弁いただきましたように、非常に有意義な事業であると思いますので、ぜひこれを何らかの形で、県としても継続をしていくということできろいろ工夫して考えていただきたいということを申し上げて、質問を終わります。

○尾崎委員長 ほかにございますか。

○除委員 3点質問させていただきます。

まず、東朋香芝病院の件でございますが、香芝市議会から意見書が出ておりますけれども、これに関してきちんとお答えをされたのかどうか一つ確認をしておきたいと思います。この中で一番懸念されていることは、平成25年7月中に公募を行うわけでございますが、その公募期間中にだれも手を挙げないということになれば空白が生じるという点でございますが、そういったことに対しての県としてどのような対応があるのかお伺いをしたいと思います。

2点目は乳幼児医療費の県の助成の件でございますが、平成25年6月議会の代表質問で公明党の岡議員が質問したところ、6月20日にまず第1回の検討会議を開催したと答弁をされました。平成19年から県がこの年齢の拡大をしてから5年がたつわけでございますが、いよいよ県としてもさらなる年齢拡大に向けての検討会が始まるのかと思ったわけでございますが、この検討会議が始まった、そのきっかけや背景についてお伺いをしたいと思います。いろいろこの乳児医療の県内の市町村の実施状況を見させていただきますと、通院については県基準が39市町村中で21市町村、拡大実施をしていくのが18市町村、入院については県基準が6市町村で拡大実施をしているのが33市町村と、それぞれの市町村も拡大向に動いているという状況がございますが、その辺の県としてのこれに対応したきっかけについてまずはお伺いしたいと思います。

3点目は、子ども・子育て支援推進会議という条例が可決をされて4月1日以降施行されており、さまざまな子育てに関することが検討されることになるわけでございますが、県は荒井知事をトップとしてそれぞれ委員で構成されているわけでございます。県内39市町村の中で、子ども・子育て支援推進会議の条例を可決した市町村はどれだけあるのかお伺いをしたいと思います。

それと、先ほどの梶川委員の質問に関連してでございますが、未受診妊婦がここ最近、1万1,000人の中で11人、0.1%というお答えがございました。未受診妊婦ということは要するに飛び込み出産にということですよ。これは平成19年に、奈良県においてこういった飛び込み出産に関わる事故がございました。その当時は5回の妊婦健診の助成だったかと思いますが、その事故をきっかけに全国に14回の公費助成に拡大したという経緯があったかと思いますが、現に11人の未受診妊婦の方は飛び込み出産をされたのですか、外国で出産をした人が一部いらっしゃるということですが、その方を除いて、どこかで出産をされているわけです。病院が受け付けたのですか。その辺についてお伺いしたいと思います。

○林医療政策部次長（企画管理室長事務取扱） 香芝市議会からの東朋香芝病院に関する意見書の件についてでございます。平成25年6月21日付でいただいております。内容につきましては、公募を県が実施するということを表明しておりますけれども、その公募が県で設置しております奈良県病院開設等に関する指導要綱の第4条の規定の趣旨に乖離するのではないかということが1点と、それから先ほど除委員が言われましたように救急医療の体制の維持が大変重要であるということで、空白を1日でもあけることはできないのではないかという、この2点が主な内容になっていると思います。

まず、1点目につきましては、今回の公募につきましては、先ほど言いました奈良県病院開設等に関する指導要綱の規定と趣旨に従って実施しているということをご理解をいただきたいと思います。それからまた、事前協議の意義でありますけれども、この事前協議につきましては、医療法上の開設許可の要件にない部分、つまり地域に必要な医療やよい医療を提供するという部分でございますけれども、この辺が医療法上カバーできないということでありますので、この要綱によってカバーしようというものでございます。こういふことで、県におきましてはこの要綱に従いまして公募を行っていきたいと考えております。公募におきましては、先ほど医療政策部長から説明がありましたように、まず救急医療を初めとして地域の医療提供体制に空白が生じないということが一番トップで掲げておりまして、その他、保険医療機関の指定取り消し処分を受けた病院の患者に対する医療を確保すること、また今般の保険医療機関の指定取り消し処分の趣旨を損なわない、こういう方針で臨んでいく方針でございます。以上につきまして、香芝市議会からいただいている意見書につきまして、公募につきましてはおおむねカバーができていないかと考えているところでございます。以上でございます。

○河合保険指導課長 子ども医療費の対象を拡大する勉強会の開催に至った経緯ということでございます。

この乳幼児医療費の助成といいますのは市町村の事業になっており、県がその2分の1を助成するということになっております。この県の助成の対象につきましては、順次拡大して、現在就学前までということになっております。かねてからこの乳幼児の医療費の助成につきましては拡大の要望をいただいております、今回、県、市町村で勉強会をするということになりましたのは、平成24年末に市長会から助成範囲の拡大の要望を受けた際に、荒井知事から市町村の助成状況がさまざまな状態であるというので、まずは勉強会をして検討してみたらどうかという話が出まして、市長会、町村会の賛同を得まして今回勉強会を開催するという運びになったところでございます。除委員お述べになりましたように、県内の市町村の助成状況、あるいは他府県での市町村事業への助成状況というのはさまざまな状況ですけれども、拡大するという方向にだんだんとある状況もございますので、そういった状況や、あるいは子育て支援の重要性といった点から拡大向で検討していつてはどうかということで、平成25年6月20日に市町村の代表と第1回目の勉強会を開催させていただいたという経緯でございます。以上でございます。

○辻子育て支援課長 市町村の子ども・子育て会議の設置状況についてお答えいたします。

子ども・子育て支援新制度につきましては、平成27年度からの本格実施が想定されておりますが、新制度の実施に関しまして調査・審議を行うため、市町村におきまして審議会等の合議制の機関、子ども・子育て会議を置くように努めることとなっております。平成25年6月時点での市町村におけます子ども・子育て会議の設置状況につきましては、12市町におきまして会議設置のための条例が既に可決、または提案されているところでございます。いまだ検討中の市町村も多いですが、子ども・子育て支援を幅広い関係者の参画を得て進めていただくために、引き続き市町村に対しまして会議の設置につきまして働きかけてまいりたいと思います。以上です。

○前野保健予防課長 未受診妊婦につきましての質問でございます。

先ほど説明させていただきました11名でございますけれども、出産後に妊娠届をされたということでございます。子どもさんが生まれておられまして、その病院につきましてはちょっと資料は持っていないのですけれども、市町村といたしましては、奈良市、または大和郡山市、斑鳩町、橿原市等々ございます。通常妊娠の週によりますと、大体11週以内には届け出を9割以上がされているのですけれども、こちらの11名の方につきましては

ては出産後に届けられたということでございます。以上でございます。

○除委員 東朋香芝病院については、香芝市議会からの意見書に対して、質問項目6点ほど書いておりましたので、しっかりと丁寧に詳細にそのお答えはどなたかにしていただいたのですか。意見書が出ているだけで、これは意見書だから特に答える必要はないということでございますか。意見書という、そういう性質上、そういうことだということもございしますが、しっかりと意見書の内容を踏まえて、懸念されてることがないように検討してご努力をいただきたいということをお願いしておきます。

乳幼児の医療費の助成につきましては、市町村からの要請で、県がその要請を受けていろいろ検討してみようということです。平成19年に県としては就学前まで年齢が引き上がっておりますが、それから6年がたったというところで少子化がますます進んでおりますし、子育て支援もまだまだ充実はいたしておりません。私が県議会議員になり10年ほど少子化対策特別委員会がございましたが、その委員会は廃止になりましてそれから数年たっているわけでございますが、今なお子育ての状況というのはさまざま多岐にわたっているがゆえになかなか必要な情報が提供されないということでもあるでしょうし、そういったことから各市町村それぞれで県内も、町の方、また子どもが少ない地域、それぞれあるかと思いますが、あるがゆえに全市町村は努力義務に努めることとなっているということでございますが、しかしながら全市町村がこの推進会議が立ち上がるように、設置できるように県としてもご努力をいただきたいということをお願いを申し上げたいと思います。

未受診妊婦に関して、出産後届けられたということですが、しかしそれは病院が受け付けたのですね。受け付けたというとおかしいけれど、それは飛び込んでこられたから受け付けざるを得ないけれども、だけどどんな病気を持っているか、感染症の疑いを持っているかわからないので、必ず健診を受けましょうということを書いてきたつもりなのですが、しかし病院側は飛び込んでこられたら当然対応せざるを得ないということでございますが、その辺もう少し何か検証してもらえないでしょうか。病院側としても、もう生まれるということで飛び込んでこられて対応しないわけではないのですが、でもそういう現実があったというのは私も今聞きまして何とかしないとだめだと思っておりますので、それぞれの市町村はわかっているしやるので、病院も調べたらわかるので、その辺を検証していただいて、今後そういった未受診妊婦が出ないように、飛び込み出産がないようにしっかりと何か徹底はできませんか。保健予防課長に言うのもあれですけど、それはどう思われますか。梶川委員はまあしようがないなという感じでおっしゃいましたけど、私はそういう

人が一人でもいたらこれはなくしていかないといけないと思っているのですけれども、何か対応なさいますか。

○前野保健予防課長 除委員からいろいろいただきまして、ありがとうございます。最初にも申しましたように、妊婦健康診査を未受診のまま出産を迎えるということは、本当に未治療の合併症、感染症などが存在する可能性も多々あるということでございます。そして、妊婦だけではなく生まれてくる子どもさんのリスクも高いもので、そして健全な母子関係が育ちにくいということがございます。それらにつきまして、なかなか難しいですけれども、各種広報などを利用いたしまして、妊婦健康診査の重要性、また受診奨励の普及啓発などを行いまして、未受診妊婦の解消のために、市町村、また医療機関との連携強化を図りながら総合的な対策に取り組んでいきたいと考えているところでございます。また、健全な母性をはぐくみ、安心・安全なお産のためでございますけれども、若い世代への知識の普及を図るために、やはり学校時代ということで、学校保健との連携を図りまして、思春期保健対策の充実を図ってまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○除委員 立派なお答えだったと思いますので、それを実行していただきますように。忘れてならないのは平成19年、奈良県で起こした事故が全国にいろいろな意味で広がったと、母子医療体制の整備ということも不十分だったということもございますが、そこはやはり忘れてはならないところだと思いますので、一人でもそういった未受診妊婦がないように常に啓発徹底をしていただくようお願いを申し上げます。以上です。

○高柳委員 簡単に2点。「厚生委員会資料（議第外）」、資料5の報告の中でリハビリテーションの機能部会というのがあります。ずっと気になっていますのは、田原本町の奈良県総合リハビリテーションセンターの現状ということが危惧されていまして、障害を持っている子どもの一番大きな場所だと思っているのですけれども、組織が変わるという中で、政策医療が少な目になるのかきちんとしてもらえるのかという分かれ際になると思いますので、性根を入れてここをきちんと部会なりワーキンググループの中身を詰めてほしいなと思っています。当然情報公開なり議事録は出してもらえと思いながら、もうそんなことは答弁しなくてもいいというのでしたらそこまでしなくてもオーケーです。

次は、やはりここで質問するのはアスベストについて、特に県が、ただ健康不安を解消するために健康リスク調査をするとこの間言っただけです。それを一歩踏み込んで、工場の周辺1キロメートル圏内の暴露歴のある人3,337人を、当該自治体の協力を得

まして3, 337人になったのです。そのことに関して1回だけ受けますか、受けることが大切ですよという案内をしたのですけれども、今回そのことに関して動いてる節がないと思っています。一方で県議会で100条委員会をやっていることが、大きく映ったら、全国でもいいことをしているのに、なぜそのことが今回調査側で動きが見えないと思っていますので、そのことに関してはずっと追っていきたいと思いますので、現状を皆さんに意味がわかるように言っていただいたら結構です。現状を言っていただいて、それは心配しなくてもいいですよ、きちんとやっていきますというように言ってもたえたらもうそれでオーケーです。

○中川医療政策部次長 独立行政法人化の中のリハビリの機能検討という部分についてお答えをさせていただきます。

今回、田原本町にあります奈良県総合リハビリテーションセンターを独立行政法人化の中で機能を検討したいということで出させていただいております。これは大きく2点ありまして、1点目はリハビリ機能をさらに充実をさせていくための議論を進めたい、独立行政法人化の中で急性期からいわゆる維持期、在宅に至るまでのリハビリの流れをより強化できないかということで、その議論を一方で進めたいということが1点でございます。

もう1点は、今、高柳委員のご指摘のとおりでございます。あそこは現実に医療と福祉を統合して機能させているセンターでございますので、この法人化の議論の中で障害福祉の部分はより機能強化できないかという視点で今後検討してまいりたいと考えております。以上です。

○前野保健予防課長 アスベストに対しましての質問でございます。

高柳委員がおっしゃっていただきましたように、平成25年度調査協力者の募集に向けまして、平成24年度に協力いただいた方に対し個別に案内状を送付しますほか、平成24年度に新たに、調査の審議協力ということで、王寺町、斑鳩町、三郷町、平群町の事業所から1キロメートル圏内に居住の住民に健康状況の調査を実施したところでございます。その対象者といたしまして3, 337名ということでございます。その調査を環境政策課でしていただきました。その中で、健康受診するという方に対しまして、こちらといたしましては働きかけを行っております。平成25年度はこれまでに2回、健康受診に対しまして働きかけを行ったところでございますが、まだまだ手を挙げていただいている方が少ない状況でございますので、3回目は、新規に対しましての働きかけをいかにしようかということで委員にもいろいろ相談をさせていただいているところでございます。今後、

県保健予防課といたしまして、何とか健康受診と調査を受けていただくように、働きかけをさらに積極的に行っていきたいと考えているところでございます。以上でございます。

○尾崎委員長 ほかにございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ほかになければ、これをもちまして質疑を終わります。

次に、委員長報告についてであります。本会議で反対討論をされる場合は委員長報告に反対意見を記載しないこととなっております。

小林委員、どうされますか。

○小林委員 私はしません。

○尾崎委員長 日本共産党として。

○小林委員 としては、反対討論します。ごめんなさい。

○尾崎委員長 では、議第39号中、当委員会所管分、議第44号については、委員長報告に反対意見を記載しませんので、よろしく願います。

次に、委員長報告についてであります。正副委員長に一任願えますか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、そのようにさせていただきます。

閉会に当たりまして、一言ごあいさつ申し上げます。

特別な事情が生じない限り、ただいまの仰せにより当委員会は本日の委員会をもって最終になろうかと思えます。

昨年7月より、委員各位には、当委員会所管事項であります社会福祉及び医療保健につきまして終始熱心にご審議いただきました。また、理事者におかれましても、数々の問題について積極的な取り組みをしていただきました。おかげをもちまして無事任務を果たすことができましたことを委員各位及び理事者の皆様方に厚く感謝申し上げ、簡単ではございますが、正副委員長のごあいさつとさせていただきます。ありがとうございました。

これをもって本日の委員会を終わります。