

平成25年度普通会計決算認定特別委員会

平成26年10月27日（月）

〔委員会の概要 保健福祉部関係〕

川端委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。（14時22分）

これより保健福祉部関係の審査を行います。

まず、委員会説明資料に基づき重点施策の実施状況等について説明願うとともに、この際、特に報告すべき事項があれば、これを受けることにいたします。

大田保健福祉部長

平成25年度決算に関わる保健福祉部の主要事業の実施状況及び歳入歳出決算の概要につきまして、お手元の普通会計決算認定特別委員会説明資料により御説明申し上げます。

1 ページをお開きください。

平成25年度保健福祉部主要施策の成果の概要でございますが、まず1点目は、次世代育成支援対策の推進でございます。

①夜間等の急な小児の疾病に対応するため、新たに県立中央病院を小児救急医療拠点病院として指定するとともに、徳島こども救急電話相談の円滑な運営を行い、小児救急医療提供体制の確保に努めました。

また、②において、不妊・不育専門相談を行うとともに、県独自の助成を新設し、不妊治療費助成事業の充実を図りました。

2点目は、豊かな長寿社会の創出でございます。

①とくしま高齢者いきいきプランに基づき、地域包括ケアシステムの構築をはじめとした総合的な高齢者福祉施策を推進いたしました。

②徳島県健康福祉祭の開催やシルバー大学校等の充実を図るとともに、地域活動の担い手となる生きがいつくり推進員の活動の活性化を図りました。

また、③認知症に対応した医療・介護体制及び相談体制の充実を図るとともに、医療・介護・福祉等の連携により、総合的な認知症対策を推進いたしました。

④独り暮らし高齢者等が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、市町村等が実施する日常的な支え合い体制づくりに対して支援を行いました。

また、⑤介護保険制度を円滑に施行・運営するため、市町村に対する介護給付費負担金の交付や低所得者の利用者負担の軽減を図るとともに、⑥介護サービスの公平で適切な提供を図るため、要介護認定調査員等の人材養成、指導監査の強化により、介護保険制度の適正な運営を図りました。

続きまして、2 ページにお移りください。

3点目は、健康づくりの推進と保健医療サービスの充実でございます。

まず、（1）保健体制の充実といたしましては、①防災拠点となる保健所庁舎の耐震化を推進するため、吉野川保健所の耐震改修工事の実施設計を行いました。

③大規模災害発生時に避難所等に適切な医療・保健・福祉サービスを提供するため、各分野の災害時コーディネーターの配置替え及び養成を行いました。

④県健康増進計画である健康徳島21に基づき、県民総ぐるみによる健康とくしま運動を実施いたしますとともに、生活習慣病対策を総合的かつ効果的に推進いたしました。

また、⑤徳島県歯科口腔保健推進計画に基づき、県民が健康な歯と口腔を保つための施策を総合的に推進するとともに、⑦肝炎対策においても、新たにウイルス性肝炎の医療機関での検査体制の整備に取り組みました。

続きまして、（2）医療体制の強化といたしましては、②徳島県地域医療再生計画に基づき、救急医療体制の充実や災害医療体制の強化などの各種施策を実施いたしました。

3ページに移りまして、④ドクターヘリにつきましては、関西広域連合における広域的な運用により県民の救命率の向上など安全・安心に努めるとともに、⑤では、災害拠点病院等の耐震化や広域災害医療情報システムを運用し、大規模災害時の医療提供体制の確保に努めました。

また、⑥徳島県がん対策推進条例の趣旨に沿い、県、保健医療関係者、県民が一体となって、がん対策を推進いたしました。

⑦平成25年4月に地方独立行政法人徳島県鳴門病院を設立いたしまして、県北部の中核病院として地域医療連携機能の充実強化を図りました。

また、⑩医療と介護が連携した在宅医療提供体制の構築を推進するため、多職種連携や24時間対応、訪問看護の充実強化等の取組を支援いたしました。

続きまして、（3）薬務の推進といたしましては、①県内で製造される医薬品、医療機器等の品質の向上を図るとともに、②若年層を中心に献血の普及啓発に努め、400ミリリットル献血、成分献血をより一層推進しました。

4ページにお移りいただきまして、③薬物に関する正しい知識の普及や違法ドラッグによる健康被害を未然に防止するため、徳島県薬物の濫用の防止に関する条例に基づき、薬物乱用を許さない社会環境づくりを進めました。

（4）医療保険制度の充実といたしましては、②後期高齢者医療広域連合が実施いたします保険料の軽減措置等に対する助成を実施し、後期高齢者医療制度の運営の安定化を図ってまいりました。

4点目でございますが、障がい者の自立と社会参加の促進でございます。

①障がい者施設等の整備を促進するとともに障がい者自立支援制度の円滑な推進を図るなど、障がい者福祉施策を総合的、計画的に推進いたしました。

③でございますが、障がい者支援のための人材育成及び専門分野における支援を行い、障がい者の社会参加や就労を促進いたしますとともに、⑤発達障がい者やその家族に対する支援の拠点として徳島県発達障がい者総合支援センターを運営し、発達障がい者の方々の社会的参加や自立に向けて支援を行いました。

5ページに移りまして、5点目、地域福祉の推進でございます。

①でございますが、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するため、各種の生活福祉対策を実施いたしますとともに、福祉・介護人材確保対策事業への支援等、より質

の高い人材の安定的な確保に努めました。

また、③生活困窮者の状況に応じた包括的かつ継続的な相談支援を行うとともに、就労その他の支援体制の整備などを推進いたしました。

④徳島県自殺者ゼロ作戦を展開いたしまして、自殺対策の総合的な推進を図ってまいりました。

6点目は、人権を尊重する社会づくりの推進でございます。

①徳島県人権教育・啓発に関する基本計画に基づき、人権フェスティバルをはじめ各種啓発事業を実施いたしました。

6ページにお移りいただきまして、⑤男女共同参画社会の実現に向けて、徳島県男女共同参画基本計画（第2次）に基づく各種施策の推進や啓発事業を実施いたしました。また、男女共同参画の総合的な推進拠点でございます男女共同参画交流センターフレアとくしまにおきまして、県民との協働によりフレアとくしま100講座を開催いたしました。

また、⑥配偶者等からの暴力の根絶を目指し、若年層も対象とした普及啓発、被害者に配慮した相談体制の充実等に取り組むとともに、関係機関との連携を強化するなどDV対策の推進を図りました。

以上が、保健福祉部の主要施策の概要でございます。

7ページを御覧ください。

主要事業の内容及び成果でございますが、ただいま説明申し上げました各施策の主要事業につきまして、26ページにかけて記載いたしております。

続きまして、27ページをお開きください。

歳入歳出決算額の概要につきまして、御説明申し上げます。

まず、一般会計の歳入決算額でございます。

最下段の計欄を横に御覧ください。

保健福祉部全体で、予算現額222億1,139万6,000円に対しまして、調定額は221億1,649万791円で、収入済額は218億9,672万8,785円となっております。

なお、不納欠損額は1,677万9,665円となっております。

これの主なものとしたしましては、生活保護法による返納金、また社会福祉使用料につきまして消滅時効が成立したことによるものでございます。

収入未済額は2億298万2,341円となっておりますが、これの主なものとしたしましては、生活保護法による返納金などによる未収金でございます。

この結果、予算額と収入済額との差は3億1,466万7,215円となっております。

28ページをお開きください。

一般会計の歳出決算額でございます。

最下段の計欄を横に御覧ください。

保健福祉部全体で、予算現額705億6,849万5,527円に対しまして、支出済額は667億9,232万5,271円で、翌年度繰越額は20億6,410万6,000円となっております。

予算現額と支出済額との差37億7,617万256円は、翌年度繰越額と不用額の合計でございます。

決算の概要説明は以上でございます。  
御審査のほど、よろしくお願い申し上げます。

川端委員長

以上で、説明は終わりました。  
それでは、これより質疑に入ります。  
質疑をどうぞ。

須見副委員長

未収金について、お尋ねしたいと思います。

今、県全体で未収金対策に取り組んでいるとは思いますが、平成25年度決算での保健福祉部における未収金の状況がどのようになっているかと、近年増加傾向にあるのか、それとも年々減っていったのかについて、少し教えてください。

岡田保健福祉政策課長

ただいま、保健福祉部における未収金につきまして御質問を頂きました。

当部における平成25年度の未収金、収入未済額でございますが、先ほど部長のほうから説明をいたしました委員会説明資料の27ページに表がありまして、右から2列目ですが、収入未済額ということで、25年度トータルで2億2,982万2,000円という状況になってございます。

その主なものは大半が生活保護関係の返還金及び徴収金でございます。率で申しますと91.7%。これは当部の未収金の大半を占めており、金額では1億8,614万4,000円となっております。

それからもう一点、委員から近年の状況はというふうなことで、一般会計、特別会計を合わせました収入未済額につきましては、19年度から21年度までの3年間につきましては、ほぼ横ばいではございましたが若干減少傾向で、平成22年度以降は、生活保護関係の返納金が増加してきてございます。ただ、平成25年度につきましては、組織改編により旧のこども未来課の未収金が県民環境部に移ったことから、対前年度比は約2,957万5,000円の減となっておりますが、こども未来課分を除きます対前年度比では、約275万8,000円の増となっております。

須見副委員長

生活保護関係が91.7%と未収金のほぼ大半を占めているようで、年々金額も上がっているようなんですが、その未収金の回収の対策等について、どのように取り組んでいるかお答えください。

大塚地域福祉課長

生活保護返納金の未収金についてでございます。

返納金が生じる理由といたしまして、被保護者が年金の遡及受給でありますとか、交通事故の賠償金を受領して収入を得た場合、また、これは不正受給になるのですが、年金や収入等の未申告、過小申告等が確認された場合、ともに既に支給した生活保護費を返納させることとなります。

しかしながら、生活保護費の返納が決定した時点で既に使ってしまったという場合がございます。当然督促は行いますが、保護受給中の者に対して、最低生活の維持を保障するための保護費については差押えも禁止されておるということで、保護費の中から強制的に費用を徴収するのは困難なことから、収入未済額が発生しております。

それで、未収金対策としまして、一度発生しますと回収が非常に困難となりますことから、特に未収金の発生防止に重点を置いて取り組むこととしております。具体的には、受給者に対する生活保護のしおりの配付による申告義務の周知徹底、知らなかったということにならないような、そういった形のもの。また、町村役場の課税台帳を調べる課税調査等による正確な収入状況の把握による早期対応。また加えまして、本年7月、生活保護法の改正により、保護費と不正受給返納金との相殺制度が導入されまして、一定額を保護費から天引きする制度なんですけども、こういったものの活用検討。また、ケースワーカー任せにするのではなく、それを指導する立場にあります査察指導員による進行管理の徹底などによって未収金の発生防止に取り組んでまいります。

また、既に発生している未収金につきましては、電話、訪問、文書による督促のほか、少しでもということ分割納付による回収などにより、粘り強く回収に努めてまいりたいと考えております。

今後とも、未収金の発生防止、早期発見により一層努め、福祉事務所が一丸となって徴収に努めますよう、指導監査あるいは未収金ケース検討会議等、機会あるごとに福祉事務所を指導してまいりたいと考えております。

#### 須見副委員長

なかなか未収金が出ると回収も難しいということで、未収金の発生の防止に向けていろんな制度を活用して取り組んでいるみたいなので、今後も更なる取組を強化して、未収金が発生しないように事前に防止していただくよう要望して、質問を終わります。

#### 井川委員

自殺総合対策事業なんですけど、徳島県自殺者ゼロ作戦を総合的、集中的に展開したということでした。

自殺者の推移はどのようになっているのか、ちょっと気になるので教えていただきたいと思っております。

#### 岡田保健福祉政策課長

ただいま、自殺者の推移について御質問を頂いております。

徳島県におきます自殺者数につきましては、ここ2年間増加傾向にございます。昨年は183名ということで、平成23年が最も少なかったんですが、それ以降、2年連続で増加をしております。

特に傾向といたしましては、65歳以上の高齢者がそのうちの4割を占めるということで、高齢者対策を非常に重点的に対応していく必要があると考えてございます。

また、今年に入りましての動きなんですけど、9月までの県内の自殺者の累計でございますが119名で、過去、先ほど申しました平成23年が最も少なかったんですが、そのときと同月比較をいたしますと3名の減ということで、今年に入りましては減少傾向に転じているという状況でございます。

#### 井川委員

地域で独り暮らしの高齢者の方は、孤独死とか、本当にかわいそうな状況にあると思います。せっかくこういう予算をとって進めている事業でありますので、少しでも地域のお年寄り、独り暮らしのお年寄りの方なんかの話を聞いてあげていただけるような事業を展開していただきたいと思っております。

それと、蛇足なのかもわかりませんが、仮に徳島県でエボラ出血熱が出たとしたら、どの病院でどのような対応をとるか、ちょっと教えていただきたいんですが。

#### 稲井感染症・疾病対策室長

今年の3月以降、西アフリカ3か国、ギニア、リベリア、シエラレオネを中心に流行が続いております。現在のところ、患者数は1万人を超え、死者も約5,000人を超えるのではないかというような流行が続いております。

エボラ出血熱は、感染力と罹患した場合の病態の重篤性から感染症法上、最も危険度の高い1類感染症となっております。徳島県でその対応をしていただけるのは、第一種感染症指定医療機関ということで徳島大学病院になっております。徳島県では今後とも徳島大学病院と連携を図っていきたいと考えております。

#### 井川委員

徳島大学のみということでございまして、本当にいつ何があってもおかしくないような状況でありますので、県としてもそのあたりの対策をお考えいただきたいと思っております。

以上で終わります。

#### 松崎委員

事業概要の報告を頂きまして、1ページに今、話題になっております認知症対策、これを推進してきたということが報告されておるんですけども、特に認知症対策で重点的なのは、サポーターをつくろうということが市町村ともどもあったかと思うんです。

その目標は、知事答弁によると5万人ということのようです。かなり進んでいるんだろうなと思うんですが、現在どのぐらいの状況になっておるのかということと、できれば

5万人体制はいつまでにやるという決意のほどを示していただければと思います。

藤本長寿保険課長

今、認知症サポーターの関係で御質問を頂いております。

まず現状で申し上げますと、今年の9月末現在で2万2,610人ということでございます。今年の3月末、昨年度末で1万7,909人でしたので、半年間で約5,000人弱伸びているところでございます。

昨年度、5万人を目標にということで高い目標を掲げて取り組んでまいりました。局長をはじめ私も自ら企業ですとか団体さんのところをお願いに参りまして、養成講座の受講の依頼をしてきたところでもあります。そのおかげといいますか、成果になるかと思いたすけれども、この半年間の伸び率で言いますと全国トップになっております。

今後いつ5万人にということですがけれども、基本的には、昨年度の知事答弁の中では、今後3年間で5万人を目指すということでしたので、再来年が終わる頃までには5万人になるように頑張ったいと思います。是非とも委員の皆様方にも御協力をよろしくお願ひしたいと思いたす。

松崎委員

3年間で5万人という目標でございますので、行政の皆さんも先頭に立っていただきたいと思いたすし、議会のほうも先頭に立って、まずサポーターになるのが大事なのかなと思いたす。

ちょうど敬老会のシーズンでして、認知症にならないために健康寿命を大事にしようじゃないかということをお挨拶の中で言わせていただいております。例えば認知症予防、健康のためのいろんな食事の問題だったり運動の問題だったりあるんですけども、くよくよしないとか、それから少々は昼寝をするとか、手ごろなというんですか、自分が思えばできるような認知症対策もいろいろあるようですから、議員の皆さん、敬老会の中で挨拶するときには是非それを取り入れていただいて、敬老会の中でも健康寿命が伸びるようにお互いに取り組みればいかなと、そんなふうにお願ひしております。

それからもう一つは、どうしても高齢になってくると介護が必要になってまいります。ずっと以前、文教厚生委員会の所属だったときには、いわゆる介護ビジネスといいますか、介護保険料をめぐるいろんな不祥事問題が出てまいりました。今回は平成25年度決算ということでございますので、25年度の中で、介護保険制度に関わって監査体制も強化されているというふうにお願ひしております。いろんな指導をされたり、それを是正するよいうにということもやられたり、それでもできなかつたら取消しということもあつたかもしれませぬ。ちょっと私も承知してないんですけども、平成25年度の中で介護保険の事業所に対する監査の状況が分かれば教えていただきたいと思いたす。

藤本長寿保険課長

介護サービス事業者への監査、指導の状況ということですよ。

実地指導というのがまずございまして、それで昨年度1年間では505事業所に行っております。さらに、その実地指導の中で、ちょっとおかしいなということが出たりとか、あと、通報とかそういうもので非常に疑義に真実性が高いような、疑惑の高いといえますか、そういうような事案がありましたら、これは監査ということになるわけですがけれども、こちらのほうでは13事業所に参っているところでございます。

松崎委員

去年の段階では、取消し事業所はなかったということで理解してよろしいんですか。

藤本長寿保険課長

昨年度の時点では取消しというのはございませんでした。

松崎委員

あと1点は、最近の新聞報道などを見てみると、入所者をめぐって囲い込みと言うんですか、そういったことが増えていて課題になっているというようなこともありましたけども、徳島県内はどういう状況になっておるか、どういう認識でおられるのか、分かれば教えていただきたいと思っております。

藤本長寿保険課長

介護サービス利用者の囲い込みというお話でございすけれども、新聞報道等で、都会のほうではある一定の法人等が高齢者の方を囲い込み、そこで介護漬けにして不必要な介護サービスを行って、もうけを得ているというような報道が先日もございましたが、県内におきましては、今のところそういうような事案は私どものほうには届いておりませんし、ないとは思っております。

我々といたしましても、恐らくそこは介護支援専門員、いわゆるケアマネジャーの方々が、利用者の方にどういうサービスが必要かというような仕分けをする役割を担っておりますので、そのケアマネの方々の研修の際におきましては、公平、中立性をモットーとするという、介護支援専門員の義務といえますか、趣旨のところを研修なりでしっかりと指導、助言しているところでございます。これからもそういうことがないようにしっかりと努めてまいりたいと思っております。

松崎委員

介護保険制度をめぐって不祥事が起きたりもしておりますけども、県内では囲い込み事象みたいなものは出ていないということで安心いたしました。是非介護保険制度をめぐっては信頼される制度として、引き続いて県また市町村の御努力をお願いしておきたいと思っております。

そして最後に、資料2ページの⑧に難病患者の生活の質の向上というのがありまして、その次のところに、ハンセン病に対する正しい知識の普及啓発に努め、差別や偏見の解消



を図ったとございます。ハンセン病に対しては、国の責任という問題も出されておりますし、人権上もかつての取扱いが大変問題であったということが出てございます。

たまたまですけど阿南市の場合は、作家の北条民雄先生が「いのちの初夜」などを出版され、いろいろされたり、川端康成先生との交流もあったりということで、ついせんだって地元で記念講演会などが行われました。県として、たしか同じようなことを徳島市内でやられておって、私も行きたかったんですがちょっと行けなかったんですけども、この普及啓発の状況なり、これを一過性にせず引き続いてどのような取組をされるのか、お考えがあるのであればお示しいただきたいと思っております。

#### 稲井感染症・疾病対策室長

ハンセン病に対する差別、偏見をなくすための施策として、どのようなことをやっているか、また、それを継続してどのようにやっていくかという御質問でございます。

ハンセン病の国家賠償請求訴訟、熊本地裁判決が平成13年5月にありまして、それから13年が経過しております。

徳島県におきましては、差別、偏見の是正のための正しい知識の普及啓発としまして、ハンセン病を正しく理解するフォーラムに併せまして、徳島駅前街頭啓発等も行っております。これを年に1回必ず行っており、また、ハンセン病の普及啓発のリーフレット等も関係機関のほうに配付をしております。

また、回復者の交流を図るということで、年に1回は1泊の交流会を開催しておりますし、日帰りの交流会も開催しております。今後ともそういう里帰り事業を含めまして、普及啓発事業を進めてまいりたいと考えております。

もう一点、北条民雄さんにつきましては、昨年度フォーラムのほうで開催させていただきまして、文筆家の岸文雄先生による北条民雄先生を考えるとというような形のフォーラムを開催させていただきました。

#### 川端委員長

それでは、私から。昨年度の主要施策の概要の中で、特にこれから我が国が少子高齢化に向かう中で、不妊をいかに少なくするかという観点があるのではないかと思います。そこで、この度の主要施策の成果の概要の中の1ページのほうから、次世代育成支援対策の推進ということで、一貫した母子保健事業を推進するとともに、引き続き不妊・不育専門相談を行ったということがあります。

そこで、不妊に関する様々な取組があると思うんですが、例えば子宮頸がんワクチンなんかは、将来がんにならないようにする。がんになりますと子宮摘出ですから、これは不妊ということになると思います。様々な少子化対策の施策で、不妊という観点からどういうふうなことにこれまで力を入れてきておって、そして、これからはどんな課題があるのかということをお聞きしたいと思っております。

#### 鎌村健康増進課長

ただいま、思春期から妊娠・出産・育児を通じたの次世代育成支援対策における不妊・不育への取組ということで御質問を頂いたところでございます。

この不妊・不育に対しまして、まず不妊症につきましては、特定不妊治療費への助成事業ということで取り組んでいるところでございます。やはり妊娠・出産ということが喜びでありながら、なかなかお子様を持つことができない御夫婦に対し、心理的、身体的に大きい御負担、更には経済的な負担もあることから、体外受精そして顕微授精という二つの特定の治療につきましては、治療費の一部の助成を行っているところでございます。

平成25年度の実績につきましては635件でございまして、また平成25年度から、この治療に加え、県単独で受精胚の凍結保存に対し一部上乘せということで3万円を助成しているところでございますが、この635件のうち211件の方から申請があったところでございます。

こういった不妊治療の助成につきましては、国におきまして検討がなされてきたところでございます。妊娠・出産を希望されるに当たり、卵子の老化といったようなことがマスコミ等でも話題になりましたが、キャリア形成、ライフプランを考える上で、やはり若いうち、適切な年齢の観点から、出産・育児というところから後回しにしてしまうといったことで、実際に加齢に伴う不妊症が大きな問題となっております。そういった観点からも、不妊治療の助成とともに、若い世代にこのようなことを含めた教育を進めていかなければならないということで、こういった次世代対策につきましても、この観点から、徳島大学の産婦人科教室、教育委員会、あるいは県内大学等とも連携しながら進めているところでございます。

相談事業につきましては、不妊・不育両方を合わせまして、徳島大学に平成12年から不妊専門相談事業、そして、平成24年8月から不育ということで、もともと不育症についても相談を受けていたところですが、改めて不育症について知っていただくため、不妊・不育専門相談室ということで事業をしていただいているところでございます。徳島大学におきましては、平成25年は143件の方が専門相談を受けていただき、専門的な治療に結び付けるといったことをしていただいているところでございます。

この大学での専門的な専門相談事業とともに、県保健所におきましても、女性健康支援センター相談事業として受付等も行っておりますので、幅広く不妊、不育を含めた次世代育成の事業につきまして取り組んでまいりたいと考えておるところでございます。

川端委員長

不妊というのは皆さんなじみがある言葉なんですけど、不育というのはまだまだ余り十分皆さん御存じないと思います。

この不育について、ちょっと説明をお願いできますか。

鎌村健康増進課長

不育症につきましては、少し御説明をさせていただきます。

不育症につきましては、妊娠をされるわけですけれども、流産あるいは死産などを繰り返

返して、結果的にお子様を授からないといった場合を指しております。

この原因としましては様々な原因が言われておりますけれども、先ほどの不育の相談事業等におきまして、妊娠・出産に至るケースも多いということで結果が出ているところがございます。

こういった不妊・不育相談事業を幅広く知っていただくことによりまして、不育症により子供を授からない方におきましても妊娠・出産に至るよう、徳島大学等とともに不育症対策を進めてまいりたいと考えております。

#### 川端委員長

子供さんを是非育てたいという出産の意向がある夫婦が出産につながらないことを支援することは非常に重要なことだと思います。

その反面、若いうちに性行為等で子宮内膜炎なんかを起こして、そして産めない体になってしまうということを防いでいくこともやっぱり少子化対策になると思うんです。こういった観点から、いわゆる性病ということで感染症ですから、子宮頸がんワクチンなんかも含めて啓発というあたりも重要ではないかと思いますが、この件についてはどのような取組をされておりますか。

#### 鎌村健康増進課長

ただいまの普及啓発についての御質問ですが、子宮頸がん等の関係は性感染症等から起こるということがございます。また、クラミジア感染症ということで、多くの性関連の感染症によっても不妊症が起こってくることを若い世代のうちから知っておいていただくということから、一つはがん対策の事業におきまして、主に高校生について、教育委員会との連携のもと、がんの専門家の各地域の先生方にも御協力いただきながら、高校等での出前講座といった中で、がんの対策の一つとして、性感染症からの不妊症、そしてがんに至るということも含めて普及啓発を行っていただいているところがございます。

やはり若い世代からそういったことを知っていただき、そして、がん検診等において、御家族の方、そして周りの方々にも知っていただくということで進めてまいりたいと考えております。

#### 川端委員長

先ほどの答弁の中に、教育委員会との連携という言葉がちょっと出たと思うんですが、これ具体的にはどのような取組なんですか。

#### 鎌村健康増進課長

こちらにつきましては、県医師会にも連携をお願いしております。また、県で持っております各がん部会、胃がん、肺がん等の各がん部会ですけれども、こういった専門部会の先生方にもお願いいたしまして、教育委員会を通し、各高校、その管内の保健所等と連携し、そして、がん患者さんの団体でありますガンフレンド、AWAがん対策

募金等，がん患者さん等とも連携し，そういった声も含めて届けていただく。そして，専門家の先生からのそういうふうな普及啓発も事業として行っているところでございます。

#### 川端委員長

昨年，HPVワクチンの副作用が社会問題になったかと思うんです。疼痛であるとか様々な精神症状までも出たというふうには聞いておりますが，この件について，徳島県ではどのような状況だったんでしょう。

#### 稲井感染症・疾病対策室長

頸がんワクチンにつきましては，昨年4月から，定期接種ということで随時市町村のほうで接種を行っていただきましたが，5月以降，今，委員長がおっしゃられましたように，疼痛等を伴う，それから心身ともに影響があるという状況で，今，そのまま定期接種の位置付けはあるんですけども，積極的な勧奨を差し控えており，まだこの状態は続いている状況です。子宮頸がんのワクチンにつきましては，専門部会のほうで検討しているんですが，その原因究明につきましては，今のところ心身の反応によるというような位置付けになっておりまして，今後，再開するかどうかは，まだ検討している段階です。

徳島県におきましては，県内の市町村で積極的な勧奨をしないため，個人的にはがき等で通知をすることはしておりませんが，定期接種であるということに変わりはありませんので，そのリスクとかも考えていただきながら，接種については進めていただけたらと考えております。

#### 川端委員長

定期接種という考え方はそのままで，無理にするというふうなことは検討中ということなんです。

これは，余り副作用について科学的な根拠が確立していないようです。ですから，注射を受けたときに，非常に過敏な方はそれだけで反応を起こしてしまう。いわゆるアレルギーじゃなくてですね。そういうこともあって，まだ今後の課題だと思いますが，是非こういうふうなことは科学的な根拠に基づいてやっていただきたい。県としても巨額の予算を獲得して，そして支援をしているわけなんですから，ひとつこのあたり慎重に進めていただきたいと思います。

#### 岡本委員

地域医療再生計画の地域医療再生基金ですが，決算のときの額は79億5,000万円です。それから取り崩した額が51億7,600万円。5月31日現在は27億7,000万円になっています。これって保健福祉部ですよ。

この辺の流れというか，取崩しが4月から5月になっている，そのところをちょっと説明してください。

田中医療政策課長

医療再生基金の残高でございますけれども、一般的に基金は、実際に決算ベースでお金を入れるときには5月31日付けをもって取り崩すというルールがございます。よって、断面を見ると、予算は年度ごとではあるんですけども、例えば3月31日の残高を見ると、残高として金額は残っているんですけども、実際に決算の段階で取り崩すのは5月31日ということで、年度の金額の分だけ差が生じてくるということによって……（「取り崩して何をどうしたか。51億7,600万円の説明をしてください」と言う者あり）

取り崩した主な金額ということでございます。

まず、平成25年度基金決算といたしまして、三好病院の改築で13億9,000万円ほど取り崩しております。さらには、西部の公立3病院のネットワーク事業で、病診連携のICTネットワークを構築するというところで、2億1,500万円ほど取り崩しております。さらには、徳島大学から海部病院あるいは三好病院とか半田病院、県立中央病院に行っていております寄附講座で4,200万円。さらに、金額の大きいところを申し上げますと、25年度はがん診療機能の強化ということで、鳴門病院のMRIの整備に要する費用として1億3,000万円を取り崩しております。さらには、総合メディカルゾーンにある県立中央病院の保育所の強化ということで、人材確保の観点から1億3,200万円を取り崩しておるところでございます。

ほかにも事業はたくさんあるわけでございますけれども、そういった事業で、平成25年度の基金の決算として、取り崩しているところでございます。

岡本委員

今の答弁を全部足したら十二、三億にしかならんけど。僕が聞いたのは51億7,600万円の説明なんですが。

川端委員長

小休します。（15時13分）

川端委員長

再開します。（15時13分）

田中医療政策課長

今、申し上げたのは一部の例なんですけれども、これは1次の再生基金の分と2次の再生基金の分と3次の再生基金の分が一緒に合算されたということでございます。計画で言うと1次の計画分の金額が18億1,800万円ほど入っております。そして、2次の計画分が21億3,600万円ほど入っております。そして、3次の計画分が決算上は8,200万円ほど入っておりますして、50億円ほどになっているということでございます。

その内訳につきましては、120ほどございます。

岡本委員

もういいんだけど、数字だけ合わしておかないと質問したからには困るので。

でも、そういう処理をするんですね。1次，2次，3次をここに，4月，5月でということなんですね。もういいです。

田中医療政策課長

1次，2次，3次について，それぞれが国のほうの再生計画の中で執行計画を管理されておりまして，それぞれについて，1次計画における25年度の執行額が幾ら，そして2次計画における執行額が幾ら，そして3次計画における執行額が幾らというふうな計算をしているところでございます。

岡本委員

大体分かってきました。そういうふうに説明してくれたらよかったです。

それで要するに，今，平成26年5月31日が過ぎて，今現在，多分27億7,000万円あるんだと思うんですが，それって地域再生計画の中で何をどうしようという感じなんですか。これは分かる範囲でいいです，簡単に。

田中医療政策課長

今，委員から質問がございましたけども，平成25年度実績として79億6,000万円ほど，79億円少々が進捗されており，トータルで本県には再生基金が107億円来ております。それとの差額ということでございますけども，平成26年度以降の執行計画として，27億8,000万円ほどがあるということでございます。

岡本委員

要は，今27億円あるということでもいいんですね。

（「あります」と言う者あり）

それで，この前，僕は国会議員から早くに内示の連絡はもらってたんやけど，17.8億円という今度の分とこれはどんな絡みになっているのか。あれはちょっと名前が違うんですね。

田中医療政策課長

先般，新しい基金ということで，地域医療介護総合確保基金というものが新聞記事に一部報道で出ておりました。本県においての配分額は17.8億円ということでございます。

今，決算上，上がっている医療再生基金は，平成21年度から国の経済対策に基づいて，徳島県内あるいは全国各地の医療の崩壊，危機を救おうというふうな趣旨で出来上がった基金でございます。

一方，17.8億円という新しく配分される基金につきましては，今後の医療と介護の提供体制を，2025年問題がございまして，それに向けてどういうふうに変えていくかが趣

旨の基金ということで、その財源につきましても、消費税を3%増税した分でございます。これからの医療、介護体制、地域包括ケアを含めた体制をどう変えていくのか、どう進めていくのかということに使うお金でございます。

岡本委員

この17.8億と27.7億は全く別個だというふうに理解するんですね。そうしたら、これは次の決算だけど、当然違う基金のところまで上がってくるということですね。

今、言った17.8億円のほうは、いろいろあってなかなか難しいんだけど、例えば阿南で病院が一緒になるとか、今、言っているような問題にも関係すると理解していいんですね。

田中医療政策課長

今回の新しい基金の使途でございますけども、三つございます。一つ目が病床の機能分化、そして連携というもの。二つ目がいわゆる在宅医療の強化でございます。三つ目が、これまでもこの部分はやってきたわけでございますけども、医師確保あるいは医療関係者の人材確保という観点がございます。

今回、阿南で進めております阿南医師会中央病院さんと、そして阿南共栄病院、JA関係の病院の統合のお話につきましては、一つ目のいわゆる病床再編ということで、そちらで対象になってくる可能性があるということでございます。

岡本委員

もう終わりますけど、一つ目のところと言われる話になってくると、17.8億をあと15億か20億ぐらいもらわないといけないので、頑張ってください。もう答弁はいいです。

川端委員長

ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と言う者あり）

それでは、これをもって質疑を終わります。

以上で、保健福祉部関係の審査を終わります。

本日の委員会は、これをもって閉会いたします。（15時20分）