

【保健福祉部関係：質問項目】

1. 在宅医療について
2. 介護基盤緊急整備事業について
3. 重度心身障害者等医療費助成制度について（陳情）
4. 動物愛護センターについて
5. 地域医療ビジョンについて
6. 生活保護受給者の就労支援について
7. 医療従事者確保について
8. 健診受診率向上について
9. 緊急肝炎対策事業について

【質問本文】

1. 在宅医療について

■ 質問（しもづる）

補正予算について三点伺いたいのですが、まず一点目が、議案等説明書十一ページにあります老人福祉対策費中の在宅医療提供体制推進事業八千二百万円余りについて伺いたいと思います。

こちらの説明では、協議会の開催や人材育成等の取り組みということで書いてありますが、八千三百万円弱、結構な額になるので、単に協議会の開催とかだけだったら多いなと思ったもので、この中身について、そしてまた、人材育成の取り組みとありますが、大体どれぐらいの人数を対象にするのか。今、分かっていたら、その辺を教えてください。

□ 答弁（介護福祉課長）

在宅医療提供体制推進事業についてのお尋ねでございます。

これにつきましては、医師会が中心となりまして、地域の在宅医療の支援体制を構築し、医療と介護の多職種が連携した在宅医療の提供を目指すものでございます。

具体的な内容でございますけれども、これは、県医師会におきまして、まず一つ目は、多職種連携の推進体制の整備といたしまして、在宅医療連絡協議会の開催。

それから二点目が、在宅医療にかかわる人材の育成といたしまして、例えば医師を対象としました研修会ですとか、あるいは在宅医療のコーディネーター、そういった者を育成していくという内容になっております。人数等につきましては、まだはっきりと固まっているわけではございません。

それから、三点目といたしまして、地域住民への普及啓発といたしまして、講演会の開催ですとか、あるいはパンフレットの作成、配布、こういったものを行うこととしております。

また、昨年度、在宅医療のモデル事業を実施いたしました肝属郡医師会立病院の成果を踏まえまして、その他の地域におきましても、郡市医師会を中心としまして、地域の実情に応じました在宅医療を推進する取り組み、例えば地域協議会の設置ですとか、地域課題の把握、解決策の検討、このようなことも行えるようにしております。

それから、この八千二百万円の中には、県が行います県事業も含まれております。県事業の中身といたしましては、市町村長等を対象とした在宅医療の推進セミナーですとか、それから地域の住民リーダー、例えば民生委員さん方を対象にした普及啓発セミナー、そういったものを考えておるところでございます。

以上でございます。

■ 質問（しもづる）

中身についてはわかったのですが、単純な印象として、協議会の開催ですとか普及啓発、恐らく広報を打つんでしょうけれども、それだけだと八千三百万円というのは多いなというふうに印象を持ってしまふんですね。恐らくセミナーとかの広報とかだったら、一回十万円ぐらいで打てるはずなので、実際どれぐらいの回数開催するだとか、どれぐらいの人材を育成するののかというのがやはり見えていないと、この八千三百万円というのが正当なのかどうなのか、なかなか判断しかねるところがあります。なので、ちょっとこの事業の成り立ち、組み上げ方について伺いたいんですが、これは、例えば全国一律でこういうことをやるから、例えば国のほうから、どの県もやりなさいよというので来ているものなのか。それとも県で独自に組み上げることができるものなのか。ちょっとそこを教えてもらっていいですか。

□ 答弁（介護福祉課長）

国のほうから、この地域医療再生基金といいますか、活用した事業という中で、在宅医療というのが一つメニューに入っております。ですから、各県が在宅医療の推進に取り組むわけですが、本県といたしましては、医師会等に、こういうものがあるのでどうでしょうかということで御案内差し上げて、各医師会等から上がってまいりました計画を県の地域医療対策協議会にかけまして、その上で国に協議しているという、そういった手続を経ております。

それから、先ほど申し上げました中で、ちょっと説明不足の点がありました。県の医師会への取り組みということで申し上げましたが、四点目、その他の地域でも在宅医療の推進に向けて取り組むんだということを申し上げましたが、現在、五つの郡市医師会から手挙げがなされておまして、そういった五つの医師会の中で、大体、今年度一千万円ぐらいを予定しておりますが、地域の多職種連携のための課題に対する検討ですとか、それから体制づくり、それから住民の啓発、そういったものを、それぞれの五医師会でもやっていくということでございます。そういったものを積み上げましたので八千万円強となっておりますところでございます。

■ 質問（しもづる）

事業の組み上げ方については今の説明でわかりましたが、そうすると、医師会のほうから、こういう事業をやりたいということで中身を持ってきて、それを認めて予算案として上げているということだと思うんですが、予算案として上げる中で、特に八千三百万円もの事業なので、どれぐらいの人材を育成するか。もしくはどれぐらいの回数、協議会を開催するとかというのが、その計画の中で恐らく見えてるはずなんですよね。逆に、どれぐらい育成するかわからないけれども、八千三百万円くださいというのはあり得ないので、ちょっとそこがどれぐらいの人材を育てるのか、そういう計画を教えてください。

□ 答弁（介護福祉課長）

まず、在宅医療の連絡協議会の開催でございますが、県の医師会、それから地域は地域でそういった協議会を立ち上げます。それぞれ会議については数回、二回ですとか三回、状況に応じて回数はふえたりしますけれども、二回、三回、そういった回数は開催いたします。

それから、人材の育成の中で、例えば、在宅医療のコーディネーターということを申し上げましたけれども、これは、地域でそういった関係の職種の方々を、連絡調整をする役割を担っていただく方々ですが、これについては、大体、二十名から三十名程度、県全体で育成をしていきたいなど、ですから、各地域でそのコーディネーターを二名程度は育成できるのではないかと、そのように考えております。

■ 質問（しもづる）

わかりました。

県が直接やる事業だといろいろ細かく出てくるんですが、こうやって、今回の場合、医師会にお任せする場合だとか、一旦県が出してから、どういうことに使われているのか、なかなか見えにくい状況があります。今回のこの在宅医療の件は、事業の中身、そして目的は全く異論はありませんし、いいことだと思うんですが、今、コーディネーター二十人から三十人育成するという説明がありました。最初から説明していただけると非常にありがたいんですが、そうすると、我々は、この予算の正当性として判断するときに、じゃ、コーディネーター一人育てるのに大体三百万円から四百万円かかっているんですねということで、やっぱりそれが高いか安いかわかる判断でしょうけれども、判断するので、出すときに、最初から説明していただけると本当にありがたいなと思います。要望です。

2. 介護基盤緊急整備事業について

■ 質問（しもづる）

もう一点だけですね、同じく介護福祉課になんですが、議案等説明書十二ページの介護基盤緊急整備事業七千四百万円の中で、老人福祉施設等設置費補助千四百万円はわかったのですが、じゃ、残りの六千万円って何をやるんですかということをお願いします。

□ 答弁（介護福祉課長）

まず、差額を御説明する前に、この介護基盤緊急整備事業につきまして、簡単に御説明いたします。

この介護基盤緊急整備事業におきましては、小規模特養などの介護拠点の整備、それからスプリンクラーの整備、それからそういった特養等が開設する際の備品等、そういったのに対する開設準備経費、こういったものを補助しております。今回の補正予算で合わせまして七千四百三十四万六千円を計上させていただきますところでございます。

一方、その下に書いてございます老人福祉施設等設置費補助の一千四百六十五万二千元でございますが、それは、このうちのスプリンクラー整備事業に要するものでございます。したがって、この七千四百三十四万六千円と一千四百六十五万二千元との差額、約六千万円でございますが、これは介護拠点整備にかかわる分、それから、そういった介護拠点がオープンする際の施設開設準備経費にかかわる分ということになります。「はい、わかりました。ありがとうございます」という者あり)

3. 重度心身障害者等医療費助成制度について（陳情）

■ 質問（しもづる）

二点お伺いします。

一点目は所得制限に関してお伺いします。現在、本制度の本補助実績が平成二十四年度で二十二億円余りであり、現物給付を導入した場合には一・六倍ぐらいにふえるという試算でしたけれども、じゃ、この所得制限、先ほど手当の所得制限を準用している例、一人世帯五百十八万円以上という例がありました。大体、一人世帯五百十八万円以上とか、この手当の所得制限にかかる補助対象者というのは何%ぐらいいるんですかね。というのが、これがわかれば、ざっくりとですけれども、所得制限を導入した場合に、本補助の費用がどれぐらい抑えられるかというのが見えてくると思うので、ちょっとそこが押さえられていたら教えてください。

□ 答弁（障害福祉課長）

所得、収入の話なんですけれども、五百十八万円という金額ですね、これはこれであるんですが、障害者の方が、今、障害福祉サービスを使っているのが結構普及をしまして、かなりの方々にお使いいただいているんですけれども、この負担金といいますか、自己負担の部分は、市町村民税の非課税世帯ですとゼロ、今、負担金なしということになっております。この市町村民税の非課税世帯というのは、当然五百十八万円以下になりますので、金額はちょっと若干違うところがあるんですけれども、この非課税世帯、結局、自己負担ゼロの世帯の割合として、鹿児島県でいくと、大体九五%ぐらいの方はゼロというような、今、負担金の状況になっています。

■ 質問（しもづる）

ありがとうございます。

所得制限を他県並みに導入したとしても、総対象者の中で微々たる数だということがよくわかりました。

もう一点なのですが、この本陳情の中には、手続の面でも、交通手段がなく不便を感じていますという記述があります。先ほど、申請手続について、毎月、医療機関の領収証を添付して窓口を持っていくという説明だったかと思います。これについて、他県での手続はどういうふうになっているのか。そしてまた、これを聞いて、郵送じゃいかんのかなと思うわけですが、そちらは検討されたことがないか、ちょっとそこを教えてください。

□ 答弁（障害福祉課長）

済みません。先ほど申請書を窓口に出すというようなお答えをしたんですけれども、これは郵送でも、当然、市町村のほうは受け付けておりますので、郵送も含めて提出するという意味で申し上げたところでございます。

それから、まだ全市町村の確認はとれていない状況なんですけど、鹿児島市を含めまして、ほとんど全て、当然郵送でも受け付けをしているという状況になっております。

■ 質問（しもづる）

そうすると、そこは知られていないところがあるのかなと思ったんですね。今ここの陳情を見ると、交通手段がなく不便を感じていますという陳情ですので、郵送でも手続はできるということが知られていない可能性がありますので、ぜひ、市町村のほうにも周知するようにお伝えいただきたいなと要望いたします。

以上です。

4. 動物愛護センターについて

■ 質問（しもづる）

まず、今度、動物愛護センターができるわけですが、その後において、動物愛護センターと既存の畜犬管理センター、それぞれどのような役割分担、役割を担っていくのか。ちょっとそこを整理したいので、教えてください。

□ 答弁（生活衛生課長）

両センターの役割分担についての御質問でございました。

まず、動物愛護センターにつきまして御説明申し上げます。

動物愛護センターは、主な機能として、動物愛護と動物の適正飼養について、県民の方々に理解していただくことを主眼としておりまして、その施設において、県下の集められた犬・猫について、譲渡をその場所で行っていきたいと考えております。

一方、畜犬管理センターにおきましては、これまでどおり、その場所において、引き取りと保護したものを収容する施設として、その中で、やむを得ず処分をせざるを得ないものも含めてやらなきゃいけないと思っています。その中で、譲渡も必要に応じてやっていきたいというふうに考えているところで

す。

以上、終わります。

■ 質問（しもづる）

ありがとうございます。

既存の畜犬管理センターでも譲渡はしっかりとやっていくということが確認できました。

陳情の第五項において、見学に関する陳情が出ておりました、それに対する状況説明としては、原則として見学は控えさせていただいているという説明であります。それに対して、確かに、見学を受け入れるに当たっては、マンパワーの問題もあるでしょうし、施設の問題もあるとは思いますが、反面、例えば予約をしてもらい、もしくは、コース設定をする、ここだけは見せますよだとか、そういうふうにして受け入れる余地はあるんじゃないかなと思うんですが、そこについて、見学の受け入れについて、現状と検討状況を教えてください。

□ 答弁（生活衛生課長）

見学につきましては、原則ということであっております。その譲渡を目的に、ぜひ動物を見たいということであれば、それはお見せをしているわけですが、この方々が申し出をされている内容は、気軽かどうか、公開も含めて、処分施設も含めて見たいということで、その譲渡を目的とする部分が明確でなかったものですから、そういった場合、多くのお客様が来られると、やはり病気の部分が心配なので、そこは少し原則を適用させていただきたいというふうに考えているところでございます。

■ 質問（しもづる）

ありがとうございます。

続いて、第六項の営業時間についての陳情が出ております。平日の十六時までであれば、なかなか譲渡にも行けないんじゃないかというのが、なるほどなと思うわけですね。

そこで、二点伺いたいのが、一つは、畜犬管理センターの営業時間について、平日夜だとか、休日の営業について、どのような検討がなされていたのかということが一点と、もう一点、新しくできる動物愛護センターについて、特に譲渡するに当たって、平日夜、ないし休日の営業時間というのはどのようになっているのかということを教えてください。

□ 答弁（生活衛生課長）

まず、動物愛護センターの開所、運営について御説明したいと思います。

動物愛護センターにつきましては、休館日として、火曜日、それから祝日、年末年始を休館日と定めて、その祝日が土曜日、日曜日に当たる場合は開館ということで、なるべく土日に向けて開館をさせていただくようにしているところです。

それから、利用時間ですけれども、午前九時から午後五時までということでございます。

一方、畜犬管理センターにつきましては、以前も御説明申し上げましたけれども、今、十六時までになっております。譲渡について、せっかく申し出がある場合は、その時々に応じて対応させて、十六時以降でも対応させていただいているということは前回申し上げたとおり、そのときによって対応させていただいております。ただ、原則としては十六時までの対応でやってございます。

以上です。（「わかりました。ありがとうございます」という者あり）

■ 取扱意見（しもづる）

私は、第一項、第三項、第四項、そして第十項から第十二項までを採択、その他の項目について継続でお願いします。以下、理由を申し上げます。

第一項につきましては、殺処分の数値目標に関するものですが、当然に数値目標を設定して、その達成に向けて、毎年度、施策・事業を見直していくということは当然のことでもありますので、採択をお願いしたいということ。

そして、第三項、第四項につきましては、情報開示に関する陳情ですが、これに関しましては、平成二十五年度に開発予定の動物愛護システムにおいて対応しているということから、これもまた採択で。

第十項から第十二項に関して、第十項は手数料に関すること、第十一項、第十二項も含めまして、陳情の趣旨が理解できますので、採択でお願いしたいと思っております。

そのほかは、予算措置等も必要となってくることでありますので、継続でお願いいたします。

以上です。

5. 地域医療ビジョンについて

■ 質問（しもづる）

資料の五ページにあります国民会議報告書のポイント中の医療の必要量を示す地域医療ビジョンを都道府県が策定という件につきましてお尋ねいたします。

まず、この地域ごとの地域医療ビジョンについて、今のところで構いませんので、どの時期までにこの地域ビジョンというのを策定することを考えているのかということが一点と、あと、この地域医療ビジョンの中身なんですけれども、六ページの図を見ると、急性期病棟、快復期病棟、慢性期病棟というのを二次医療圏ごとに、これぐらいの数があるのがふさわしいというのを策定して、何らかの政策ツールで誘導していくのかなというイメージがあるんですが、ちょっとこの地域医療ビジョンというものがど
ういうものになるのか、その大枠についてちょっと示してください。

□ 答弁（参事兼保健医療福祉課長）

一応、今後のスケジュールにつきましては、今、国の考えているものについて申し上げます。

この地域医療ビジョンをつくる前提といたしまして、病床機能報告制度をまずとるということで、それにつきましては、二十六年度に運用を開始をしたいと、そこで得られました情報を取り込みまして、二十六年度中に、国がこの地域医療ビジョンのガイドラインを策定することになっております。これを

受けて、二十七年度中に、都道府県が地域医療ビジョンを策定するというものでございます。

それから、二点目でございますけれども、今のところ、具体の案は、この絵が示されているぐらいではないんですけれども、ただ、今現状で申し上げますと、一般病床と療養病床というのは、今のところ分かれているわけですね。長期療養の方は療養病床に入っていただくと、ただ、六ページの図を見てくださいと、一番下になりますけれども、非常に今でも数が少ないと、途中のくびれたところ、ここが全く受け入れ先がないというような状況でございまして、今後の改革の方向としましては、一般病床のほう、こちらのほうに今回初めてメスを入れるという改革でございます。（「ありがとうございます」という者あり）

6. 生活保護受給者の就労支援について

■ 質問（しもづる）

北海道での行政視察から一点伺いたいと思います。

釧路市で生活保護の受給者の就労支援ですとか、とにかく社会から取り残されることを防ぐという取り組みについて視察を行ってきたところです。

そこで、二点伺いたいんですが、釧路市では、まず一つは、就労支援に向けて、まず、最初からフルで働くというのなかなかない場合もあるので、少しずつ始めていくために、就労協力してもらえ事業者を募って、そこに入ってもらうということをやっている取り組みがありました。これは非常にいい取り組みだと思っておりますので、この就労支援について、先進事例をどのように調査しているのか。そして、本県としてどういう取り組みをやっているのかということをお聞かせ願いたいというのが一点。

もう一点が、貧困の連鎖を防止するということから、受給世帯の子供たちに対して、例えば、ボランティアですとか、年長の子供たち、学生による塾も開設しているという取り組みも視察してきましたのですが、現状として、受けられる教育機会が所得によって差が出てきているというのが現状ですので、やはり、この貧困の連鎖を防ぐために、子供たちにチャンスが平等に与えられるために、こういう取り組みというのも非常に重要だと思います。

そこで、本県として、受給者の子供たちにそういう機会を確保・提供するために、どういう取り組みをやっているのかということをお聞かせください。

□ 答弁（社会福祉課長）

今、北海道における釧路市の取り組みの御紹介に絡んで御質問ございました。

生活保護者に対する就労の支援ということで、現在、本県におきましては、就労支援員を二十二名、県、それから市の福祉事務所に配置いたしまして、きめ細かな指導・助言を行うとともに、また、ハロ

ワークと連携して、職業相談、職業紹介などの支援をしております、年々一定程度、就職者の数がふえてきているというようなことでございます。

そのような状況に加えまして、県といたしましては、さらに就労意欲の喚起なども必要ということで、県内における取り組みを紹介させていただきますと、県内の全事務所、それから市、それから県もございいますが、三十二福祉事務所でございます。全ての福祉事務所におきまして、就労支援プログラムというのを策定しております。

この就労支援プログラムと申しますのは、それぞれの個々の生活保護者は、特に高齢世帯が半数ぐらいおられるんですが、特に就労阻害要因、病気でないとか、高齢でないというような方に対しましては、できるだけ早期に就労に取り組んでいただけるというようなことを目指しまして、それぞれの個々の就労阻害、働けない要因は何なのか。その辺をまた類型化して、どのような対応ができるかというようなことで、個々の生活保護者に対しましてのプログラム、どのように改善していくかというプログラム、そのプログラムを全ての事務所において行いまして、二十四年度、昨年度の実績で申しますと、千七百七十三人に対して、それぞれの目標を定めたその目標が五百十一人達成したというような状況でございます。

加えまして、県内の、例えば、先ほど御紹介がありました釧路市の取り組みのように、なかなか生活保護の方がすぐ正職員になるのは難しい、パートになるのも難しいというようなことがございますので、その釧路市と同じような取り組みといたしまして、紹介させていただきますと、鹿児島市で勤労意欲助長事業というのをしております。これはビルの清掃業などの協力事業所において三カ月間、体ならし、職場適応の訓練を行うという、さらに加えまして、鹿屋市のほうにおきましても、今年度から新規事業として、就労意欲の減退を防ぎ、生活改善の取り組みを行っていただけるような形で、こちら一カ月から三カ月間、民間協力事業所において、農作業とか園芸作業などを含めた取り組みを始めると、まさしく今、対象者を選定しているような状況でございます。

さらに、今御指摘がございました学習支援の部分でございます。学習支援につきまして、例えば、釧路市ですとか、特に埼玉県との取り組みが先進的だということで、議会のほうでも御紹介いただいておりますけれども、本県の生活保護世帯の方々の高校の進学率というのは、他県に比べますと、生活保護の方でも九割以上超えているというようなこともございまして、今までなかなか取り組みというのは進んでいなかったような状況がございしますが、ただ、釧路市のお話というのを私どももお聞きしますと、中退者が多いと、高校進学率に限らず中退者が多いというようなことでございまして、先ほど紹介いたしましたように、釧路市や埼玉県のように、子供たちの居場所づくりは確かに有効だなというふうには感じております。

ただ、御存じのように、本県は、県と市の福祉事務所がございまして、市であれば、近郊ですので、例えばすぐ通える場所があるんですが、県の事務所になりますと、町村部になりますと、なかなか広域になりますし、どこか一カ所に集まるというのはなかなか難しい状況もありまして、これまでなかなか

取り組みが進んでこなかったというようなこともございます。

ただ、その中で、また県内の取り組み紹介させていただきますと、薩摩川内市のほうで、就学と子育て支援員を置きまして、子供の進路相談、それから不登校児の保護者に対する相談・助言などを行って成果を上げているという事例がございます。

以上でございます。（「ありがとうございます」という者あり）

7. 医療従事者確保について

■ 質問（しもづる）

まず、保健医療福祉課に医療従事者確保対策事業について伺います。

九月の議会に当たりまして、昨年度の決算にあわせて成果調書というのが上がってきております。事業の成果という面から幾つか伺いたいなと思っています。

医療従事者の確保、当然重要なわけでありますが、この中にあるナースセンター事業の中のナースバンク事業、未就業看護職員に対して就業促進を行うという事業なわけですが、平成二十四年度の結果を見ますと、休職者、恐らく資格を持っていて、また看護職員としてつきたいという方は六百八十三人に対して、病院からの求人数、十二分にあるわけですね、一千百人以上、実際に再就業している方が休職者六百八十三人に対して四百三十五、おおむね三分の二ぐらいということで、休職者はたくさんいる、そして求人もたくさんある、でも三分の二しかそこで再就業していないというのは何でなんだろうかなと、その原因分析というのができていたら教えてください。

□ 答弁（参事兼保健医療福祉課長）

この休職者につきましては、一旦、出産とか、いろんな原因がございまして、職を離れた看護師さんでございます、基本的にはですね。で、医療の現場というのは日進月歩しておりまして、間があきますと、なかなかそのまま復帰できないというのがございます。それと、お子様がまだ小さいとかいうことがございまして、昼間、保育園とか預けて、昼間だけなら勤務できるとか、そういった事情もございまして、求人のほうが、基本的に病院が大半を占めるわけですが、できましたら夜勤もできる方が欲しいわけでございます。そういったところで、マッチングされた方が四百三十五人というところでございます。

■ 質問（しもづる）

ありがとうございます。

この夜勤がというのは、女性医師の復職支援とも共通する課題かと思っておりますので、ぜひ一緒に知恵を絞って考えていきたいなと思うところです。

8. 健診受診率向上について

■ 質問（しもづる）

続けて、健康増進課ですかね、健康増進支援事業というものについてお伺いいたします。

こちら、市町村の健診等々に対して何か支援を行っていく事業なわけですが、たしか、昨年度決算で八千万円、九千万円ほどですね。これに対して、市町村に補助を出すときの仕組みについて教えていただきたいなと思っています。

それは、健康診査に対して受診率が四%弱ということで、何か少ないなと思うわけですね。先ほど、冒頭のほかの議案のときにも申し上げましたが、一旦、委託ないし補助金とかで出たお金だと、そこから先の結果がなかなか見えにくいという難点があると思うんですね。なので、例えば、市町村から、うちがこういう健診をやりたいから補助金ちょうだいと言われたときに、ちゃんと結果を出している、たくさん、目的である健康診査を受けてもらえる市町村と、そうでない市町村で何か差がつけられないものなのかなと、仕組み上ですね、ちょっとそこを教えてください。

□ 答弁（健康増進課長）

健康増進事業に基づく健診の受診率の話だと思いますけれども、現在の通常の方々といいますか、一般の方々の健診につきましては、特定健診でありますとか、あるいは職場の健診といったことで対応されておりまして、かつては老人保健の絡みで、一般の方々も健康増進事業に基づく健診を受けておりましたけれども、今そういった方々は特定健診へ移行しているという中で、現在、健康増進事業の中で行われている健診というのは、生活保護の対象の方とか、市町村が責任を持って健診を受けるといった方々に限られておりまして、そういった中で、そういった方々の受診率がなかなか伸びていないといった状況でございますので、そういったところが原因になっての受診率だということでは御理解いただきたいというふうに思います。

お金の話ですかね、受診率アップのために、何か行かうかどうかといったようなお話でございますか。

■ 質問（しもづる）

質問の主眼としましては、やはりこの事業の目的というのは受診率を上げたりすることなので、市町村のほうに出すときも、上げる努力、結果を出しているところにやっぱり優先して手厚くやるべきなんじゃないかなと思ひまして、それが仕組み上可能なのかということなんです。

□ 答弁（健康増進課長）

一定のルールに基づきまして、実績に基づいてお金を出すといったことではございますので、そういった当然、一生懸命受診勧奨はしていただいておりますけれども、それに対する何らかのプラスアルファをつけるとか、そういったことは現在できないといったものではございます。

9. 緊急肝炎対策事業について

■ 質問（しもづる）

私から最後に、緊急肝炎対策事業についてお伺いいたします。

この緊急肝炎対策事業、肝炎のインターフェロン治療等々への補助なわけですが、この肝炎に関しては薬害ということで救済を受けている方もいらっしゃるれば、今、係争中ではありますが、カルテが残っていないということで、血液製剤の投与がカルテによっては立証ができない方々が係争中でもあるわけですが、この肝炎対策事業について、たしかインターフェロン治療が一年で打ち切りになるとか、そういう話も聞いたことがあるので、この中身をまず教えていただきたいのが一点と、あと、要件だとか期間について、県のほうで裁量を加えられないものかどうか、仕組み上ですね、これについて教えてください。

□ 答弁（健康増進課長）

緊急肝炎対策事業ということでございますけれども、肝炎の早期発見体制ということで、肝炎の検査といったようなことと治療に対する助成といったようなこと、あるいは相談の窓口の設置といったようなことで対応を行っているところでございます。

制度でございますけれども、国の制度に基づいての実施といったことになっておりまして、独自のといったようなところについては現在行っていないといった状況でございます。

■ 質問（しもづる）

国の制度ということで、要件、期間ともに国のほうで決められているということだと理解いたしましたが、実際に薬害で救済を受けた方とそうでない方、御本人としては血液製剤がもとでなったということになっている方々に対して何かできないのかと思って質問したわけですが、こちらは勉強をさせていただきます。

以上です。