

平成26年11月10日

◎土森委員長 ただ今から、決算特別委員会を開会いたします。 (9時59分開会)

御報告いたします。横山委員から所用のため本日の委員会を欠席したい旨の届け出が
あっております。

御報告いたします。西内隆純委員、明神委員から所用のため少し遅れる旨の届け出があ
ってあります。

御報告いたします。11月5日の委員会において、委員長から福祉指導課に対して質問し、
それに対する資料の提出がありましたので、各委員の皆様にご配布しております。

本日の委員会は11月7日に引き続き、平成25年度一般会計及び特別会計の決算審査に
ついてであります。

お諮りいたします。日程については、お手元にお配りしてあります日程案によりたいと
思いますが、御異議ありませんか。

(異議なし)

◎土森委員長 御異議ないものと認めます。

《危機管理部》

◎土森委員長 それでは、危機管理部について行います。

初めに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。

(執行部の総括説明)

◎土森委員長 続いて、所管課の説明を求めます。

〈危機管理・防災課〉

◎土森委員長 最初に、危機管理・防災課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長 質疑を行います。

◎金子委員 委託料調の5ページ、課長から説明がありましたけれども、随意契約のプロ
ポーザルへの応募業者数だけ教えていただけますか。

◎中岡危機管理・防災課長 プロポーザルは3件あります。まず、上から二つ目の総合防
災情報システムに関する構築業務は3社です。その下の防災マップシステムの構築業務も
3社です。最後の安否確認システムの構築業務は1社です。

◎金子委員 1社の場合の積算価格の決め方ですけれども、それはどういう方法でやっ
ておられますか。

◎中岡危機管理・防災課長 情報関係の予算は、全て情報政策課に積算をお願いしてい
ます。

◎池脇委員 ここは危機管理・防災課と、防災がついたもので、この危機管理部は、ほとん

ど防災関係に絞り込まれている。危機管理も防災に対する危機管理という感じというか、そのものになっていると思います。危機管理ということ言えば、防災だけでなく、もっと幅広い危機管理の意識をしっかりと持って対応することが大事だと思いますけれども、その点が予算の関係を見ていて余り見えません。それはもう絞り込まれた防災だけの危機管理業務になっているのですか。

◎中岡危機管理・防災課長 危機管理全般につきましては、担当のチーフを置いて3名でやっていますが、予算的にはなかなかあられにくいものです。ただ、危機管理のチームが所管しますいろいろな危機事象ですが、例を挙げますと、先週金曜日に土佐清水市で、廃業した会社から可燃性のアンモニアガスが発生しました。それにつきましては、土佐清水市からこちらに一報が入ってきました。そういった中で、警察や消防、県の関係機関と連携して対応を検討する。このように何か起こったときに対応するのが危機管理部の役割です。事前の対策におきましては、いろいろな危機管理の研修もやっています。それから、特に新型インフルエンザや鳥インフルエンザなどにつきましては、隔年で実施しているものもありますので、決算の中に毎回出てくるわけではありませんが、関係する部局と連携しまして、対応の訓練などを実施しています。

◎池脇委員 3名を担当で付けているということですが、危機管理全般になりますと、教育であれば、それぞれ学校で危機管理のマニュアルをつくる。防災なら防災関係の危機管理のマニュアル等がある。そうしたものは大分浸透してきて、犯罪に対してもそうですし、先ほども言った一般的な事故等もそうだと思いますけれども、3人で回るのですか。

◎中岡危機管理・防災課長 事前のいろいろな備えは、それぞれ当課の防災担当も数名でやっておりますけれども、実際に風水害、地震が起こったときには部、全庁単位で対応します。危機管理もそういう考えですので、決して少ないことはないと思います。常に部全体で対応することを心がけています。

◎池脇委員 危機管理の対象はどういう分類をされているのか。その分類をこの3名が日常的にチェックしながら、それぞれの部署と情報交換しているということだと思いますが、現状はどうですか。

◎中岡危機管理・防災課長 平成22年度に高知県危機管理指針をつくっています。その中で、いろんな危機事象を想定しています。大規模な災害でいきますと、地震や風水害だけではなく、航空機事故、鉄道事故、いろいろな事故があります。それから、いわゆる武力攻撃や国民保護事案などもあります。重大な健康被害では、新型インフルエンザ、また、硫化水素自殺事案などにつきましても、数年前には一つの団地で硫化水素が蔓延する事態に対応したこともあります。あとは鳥インフルエンザなどを危機事象と捉えています。特に具体的な取り組みは、新型インフルエンザや鳥インフルエンザにつきまして、それぞれ健康政策部や農業振興部と連携して、マニュアル策定に至っております。

今後考えられるのはエボラ出血熱です。それについては国の方針も出ております。来週には県庁内で医療機関と連携して、実動の訓練をすることになっています。基本的には、それぞれの部局と連携した形で取り組んでいくことにしていますが、危機事象ですので、全部のマニュアル策定までには至っていません。

◎池脇委員 その予算はどこに含まれていて、どれくらいの額ですか。

◎中岡危機管理・防災課長 結構事務的な経費が多いですが、決算の中ですと59ページの危機管理・防災推進費の中で、目に見えてくる委託料などでは出てきていませんが、事務費の中に入っています。これは、冒頭に御説明しました24時間の宿日直体制です。これも防災だけではなく、危機管理全般で対応していますので、非常勤職員3名の人件費も入っています。それから中身でいきますと、昨年度の決算では鳥インフルエンザも含んでいると思います。職員の待機宿舎の整備につきましても、当然南海トラフ地震も念頭に置いておりますけれども、危機管理対応での整備などもやっています。それぞれ、危機管理・防災推進費に事務費の中や設計委託料に職員待機宿舎の設計業務委託なども入っております。そういったところで予算計上しており、なかなか予算上、南海トラフ地震対策のように委託などの形であらわれてきませんので、見えにくいところです。

◎池脇委員 やはり防災のほうが本当にメインになってきていますが、全体的な危機管理がきちっとベースでなければいけないと思います。その事業費が事務費の中に紛れ込んでいるような状況はいかがかだと思います。やはり危機管理については、それなりの予算をきちっと構えて、しっかり危機管理の浸透、啓発等訓練も含めて、一定の事業をすべきではないかと思いますので、ぜひ、それは検討していただきたい。予算の中にもきちっと出していくことは大切ではないかと思います。そうしないと、いつの間にかその3人だけが全体の危機管理を、みんなは全部防災に頭が行ってしまうという。そのあたりはいかがですか。

◎野々村危機管理部長 確かに委員がおっしゃるように、本当に危機管理部のイメージとして、何か地震や風水害のイメージになっておりますが、そうではなく、先ほども言いましたように、鳥インフルエンザや新型インフルエンザは2年に一回ですが訓練などもやっています。それから、原発事故の対応マニュアルなども作成し、訓練もする。ただ予算的にうちの部に入っているのか、健康政策部に入っているのかとか、各部局でやっているのかはあると思いますけれども、それぞれ連携する形になっています。

確かに危機管理・防災費の中に、自衛官募集から何から全部入っています、わかりづらいというお話がありましたので、そこは検討の余地はあると思いますので、また検討させていただきたいと思っております。

◎土森委員長 質疑を終わります。

これで、危機管理・防災課を終わります。

〈南海トラフ地震対策課〉

◎土森委員長 次に、南海トラフ地震対策課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長 質疑を行います。

◎金子委員 61ページの被害想定調査等委託料です。これによってかなり詳しく資料ができたわけですがけれども、例えば、津波高など県民に示す資料で、ケースが4ケースあって、それぞれの地域で発生源に基づいて最大のものを示していますよね。ケース4だったら、高知市が幾ら、宿毛市が幾らなど、それを具体的に示す必要があると思いますけれども、そういう出し方はしないのですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 現在、幡多ブロックを中心に広域避難の検討を進めております。この中で、最大ブロックで避難者をカウントする場合と市町村ごとの最大値で比較する場合の検討などを進めています。こういう広域避難の検討や細かな市町村の避難者数を把握するためには、個別の市町村ごとの最大値なども活用して実施する必要があると考えています。

◎金子委員 そのとおりです。私が言いますのは、何か想定にとらわれず、怖がらずに、正しく恐れるということを盛んに使うわけですね。そうすると土佐湾で震源域が最も大きい影響が4ケース考えられて、室戸沖で起こったケースでは宿毛には30メートルの津波は来ないわけですよ。それぞれケースごとに出して、その中で市町村の防災対策は、課長がおっしゃった、それぞれ自分のところに発生し得る最大のケースについてやるということで、表示が宿毛市が30メートル、土佐清水市が30メートル、黒潮町が30メートルと言え、今回の一つの地震でそんな津波が来るような感覚を県民の大部分の人が持っていると思います。資料は資料として、震源域が四つ想定される中で、あなたたちの住む地域は、最大でこういうことが心配されます。それが正しい情報のあり方だと思います。それと県の防災対策を進める上でも、課長がおっしゃいましたけれども、こういうケースの場合は東部地域が大被害を受ける。その対応。あるいは宿毛、清水、大月が大被害を受けるケースについては、その防災計画など、ケース別に立てておく必要があると思います。その辺についての考え方を。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 まず全体の被害を想定するためには、県下全域で最大限の被害をしっかりとつかんで、全体の施策について検討する必要があるかと思われます。個別市町村に関連するものは、先ほど事例で言いましたように津波の避難対策などにつきまして、広域避難の検討などは市町村ごとの最大値も活用し、詳細検討していく必要があると思っています。

データにつきましては、市町村と検討する場をセットし、その中で細かなデータもお示して検討を進めているところです。

◎金子委員 課長のおっしゃるとおりです。ただ、いろいろなケースがあって、最大値を持ってきて、一挙に各地域にそれだけの高さの津波が来るという感覚です。これは県民は恐れ、諦めます。正しく恐れるということは、それぞれ発生するところは4カ所で、こういうケースの場合はこうですよ。それをあらわした上で、それぞれの地域で最大波が心配されるわけですから、それに対しては市町村が最大波ごとに検討するというのは、課長のおっしゃるとおりですが、想定値を怖がらずに正しく恐れるという表現。これはやはり県民に、ケースはこうです。その中であなたたちの所はこの危険性があります。それが正しい数値の出し方だと思いますが、間違っていたら、おかしいと指摘してください。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 平成25年5月に公表しました高知県版の南海トラフ巨大地震による被害想定概要においても、例えば、津波は六つのケースについて、どこが最大になるかもお示ししています。また、市町村との講演会等の中でも、34メートルの津波高はその想定ピンポイントの値であって、町全体がのまれるようなものではないということも正しく恐れていただくために広報しています。そういうことで、正しい情報を伝える取り組みを行っています。

◎金子委員 わかりました。あれだけの分厚い小さい資料を県庁の職員がどれだけ把握していると思いますかということだけ質問して、この質問は終わります。

それからもう一つはBCPです。これは土木部とも、特に建設業協会と関連するわけですが、私がいつも言いますのは、中山間地域で多いのはC級の建設業者です。復旧復興は後の話です。けがをして病院に行くにも行けない。本当に緊急を要するときに、生活道の啓開などで活動していただくのは、大部分がC級です。そういうところをのけてA級、B級だけまず始めますという。人の命にかかわる場合は、難しくても積み上げからやるべきだと思います。県のやり方は、このBCPに限らず、まず総枠を決めておろすような部分を感じております。土木部ともぜひ協議していただいて。命を守る対策です。C級の事業継続性がなかったら、けがをしても病院にも行けません。そういう視点で、南海トラフ地震対策の命を守る本当の対策を発生直後からどうするかという視点で進めていただきたいのですが。

◎野々村危機管理部長 道路の啓開計画も土木部と連携してつくっています。そうなりますと、当然頑張っていただくのはA級、B級だけではなく、重機を持っている全ての土木業者に頑張っていただかないといけないことになります。そういう意味で言いますと、確かに、順番にやっていくということで、A級、B級をやっていますが、C級以下の業者にもBCPをつくっていただく取り組みにつきまして、また土木部とも話をしたいと思っております。土木以外にも、どうしても医療関係のBCPがおくれていることなどもあり、そういうところにつきましても各部局と連携しながら、BCP策定を支援する取り組みも強化していきたいと考えております。

◎金子委員 確かに、建設業者だけではなく、あらゆる企業、業種が対象になると思いますが、一例として土木の話をしております。当面A級、B級から始めるという発想自体がどうなのか。土木とも話しておきますではなくて、人の命を守るためにはC級が基本です。A級、B級は山間部にはほとんどないので、命を守れませんよ。そういう発想から、後回しにするのではなくて、平成27年度から一緒に取り組みますと、そういう姿勢を示していただきたいですね。

◎野々村危機管理部長 済みません、説明の仕方が悪かったかもしれません。先ほども言いましたように、道路を順番に啓開していく計画をつくっております。それは幹線道路から地域の道路まで、命に必要な病院まで行く道路を啓開することも含めてやっておりますので、当然、そういうことになってくると、C級の事業者に頑張ってもらうことが当然出てきます。そういう意味で言えば、今までのA級、B級から始めますけれども、C級に土木建設業界全体で取り組んで、全業者がBCPをつくっていただくような取り組みに拡大していくべきだと思っております。そういうことで、土木部と話をして進めていきたいという趣旨でお答えさせていただきました。

◎土森委員長 今の質疑は大変重要なことです。もっときめ細かくやっておかないといけない。いざというときに動ける状態をつくっておかないといけない。それをしっかり。県全体でもっと、津波だけではなく、山災害もある。特に郡部の業者は小さい業者です。先日も伊才原の崩落で、多くの業者が迂回路をずっと調査しました。迂回路に崖崩れが少しあったが、それを全部啓開してくれた。そういう一つの例もある。あれは本当にありがたかった。しっかりきめ細かく対応するようにしてください。

◎池脇委員 関連で。先ほどのやりとりで質問に対する答弁が少し違っていた。答えが出ていないような気がしました。要するに、A級からおろしてくるような事業展開ではなくて、命を守るのはC級からなのだから、C級から積み上げていく事業展開をどうしてやらないのですかということについての答弁が出てなかったと思います。逆に言えば、なぜA級からおろすような事業をしているのかという説明もありませんでした。そこをきちっと説明いただければ納得しますが。

◎野々村危機管理部長 建設業のBCPは、ほかの業界と比べてかなり早くから取り組んでいます。国土交通省から始めて、順次やってきております。とにかくモデル的にかなり早かったもので、A級、B級から広げていっています。ただ、先ほども言いましたように、南海トラフ地震対策が進んできまして、具体の対策をいっぱい考えていく中では、やはりそのA級、B級だけでは、例えばその道路を啓開していくこと一つとっても、A級、B級だけでは難しい。当然、その地域の全建設事業者の力を借りなければできない問題になってくる。そういう意味で、下からやっていくことが重要になってきます。ですから現在A級、B級で、土木部で主に対応しているのを中山間地域で中心になって動いていただくC

級まで広げないといけないと考えています。

◎**田村委員** 自主防災組織をつくるのに苦労しております。成果の概要に自主防災組織のリーダー育成で95人と載っておりますけれども、これは集合してやったのか、あるいは出前でやったのかということもありますが、どういう形でこれを成果としているのか。また次の予算にも生かしてふやしていく考えをお聞きしたい。

◎**竹崎南海トラフ地震対策課長** 自主防災組織につきましては、平成26年4月1日現在で組織率は90.7%で、団体数は2,575団体と非常に多いです。この自主防災組織のために、平成25年度は、安芸市、高知市、四万十市で、自主防災組織の活動事例集などを改定しました備えちよきの冊子を活用し、活動を活性化する取り組みを進めております。自主防組織のリーダー研修につきましても、高知県庁、安芸市の消防防災センター、四万十市の3カ所で開催するなどして、リーダーの育成にも努めています。地域で実際に活動される自主防災組織のリーダーは非常に重要であると思っています。こういったものにつきまして、引き続き開催し、広めていきたいと考えています。

◎**田村委員** 組織率は非常によいと思いますが、あとは機能するかどうか。特に危機管理です。今は地震だけ。地震だけでも大きいですが、地震以外にも幾つか出てきたので、そうしたものにも有効に機能するように少しウイングを広めて、リーダー講習や研修会などをやっていく。それから地元の人もそうしたことを頭に置いてやっていきたいけれども、なかなか人がいない。それぞれの組織に消防士や警察官がいても、地震あるいは危機が起きたときに、どこにいるかもわからない。そういういろいろなことは今まで随分議論されたと思いますが、やはりそこまでいくと、組織率はよいけれども、実際に機能するようにはなかなかいかない。いつも頓挫している。例えば月に1回防災訓練をやると、いつも給食はできるけれども、そのほかは全然前進がないということもあります。実際に機能するかどうかということです。それと人材が実際にいない。現在いる人材でやっていくところへの指導を市町村クラスからおろしていただくことでも構いませんが、そこが機能するように、ぜひ力点を置いていただきたい。これは、全くの素人からの要望ですから仕方ないのかもわかりませんが、配慮していただきたいと思います。この成果を見て、数字はよいですけれども、少し気になったものですから、お聞きしました。どうですか。

◎**橋口危機管理部副部長** ことしの4月から南海地震対策の地域本部を設けて、専任職員を置いております。半年間活動した中で、地域本部からも御指摘の点が非常に弱い、課題であるということとをそれぞれが言っております。今後、できるだけ市町村とともに、自主防災組織の活動に出向いての講演や意識を高めていただくなど、地域の皆様が取り組みやすい環境づくりを来年以降、考えていきたいと思っております。

◎**田村委員** 業務を見直すのは大変です。やはりその分、裾野へ役割を持っていけば、荷が軽くなりますから、その指導をぜひともお願いしたい。それから、津波が来るところと

来ないところとあり、津波が来るところは大変ですけれども、津波の心配がない市町村などもやはり、今の幾つかの危機を考えた場合には、こういうものを中心になってやらないといけないと思いますので、ぜひとも、そういうことを重ねてお願いしたい。

それと市町村の夜間の宿直です。前はよく、シルバー人材センターなど、ほかの者でやっていて、災害のときにはなかなか有効に働けなかったことがあって、正職員を宿直に置いている市町村がふえてきていると思いますが、その状況はどうでしょうか。指導はどうでしょうか。

◎橋口危機管理部副部長　すぐにはわかりませんが、正職員を宿直させるところは比較的少ないと思います。庁舎内に委託の方がおられることなどはあると思います。我々としては、夜間、休日に何かあったときのために、担当課長、担当者など、複数の個人の携帯電話や自宅の電話番号などは毎年、直接把握して、内部資料として置いております。いざというときでも連絡がつながる体制は心がけております。状況につきましては、後で整理した資料をお渡ししたいと思います。

◎田村委員　やはり昼は8時間か10時間ぐらいで、後の十何時間は、全く知識もなく、体制も心得ていない者が宿直に当たるのは、やはり住民にとったら不安もあると思います。それは市町村の財政事情もあるかもわかりませんが、やはり住民の命を守るという視点から体制のことも国、県から指導していただくということを、市町村との協議になるかもわかりませんが、ぜひ、やっていただきたいと思います。それは強く要請しておきたいです。

◎池脇委員　高知市は長期浸水にさらされる地域がかなり広範囲になる。特に潮江地域などはかなり長期の浸水が想定されて、その対策が問われているわけですが、この排水対策はどういう状況になっているのですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長　長期浸水対策としては、まずは水が入ってこないようにとめるための止水と、それにあわせて、たまった水を排水する排水対策があります。高知市での排水対策としては、県が所管する排水機場が8カ所だったと思いますけれども、その耐震化と耐水化については、今年度末ぐらいに事業を完了する予定で進んでいます。長期浸水対策としては、そのほかに市町村が所掌しております湛水防除事業、農業サイドのポンプと下水道サイドのポンプがありまして。それも中期長期計画として整理しています。その長期浸水対策の計画に基づいて、順次、耐震化あるいは耐水化を進めていくような方針になっています。

◎池脇委員　シミュレーションで、具体的に浸水が想定されていますよね。その想定に対して、排水の能力によって長期浸水の日数が変わりますよね。最悪で3カ月浸水が続くと言われています。それは最悪の状態でしょうが、実際はどうですか。そこは非常に大事なところだと思いますけれども。

◎野々村危機管理部長 長期浸水対策としてやっています。長期、中期、短期と分けて対策を進めています。特に下知地区や潮江地区は重点地区ということで、まず先にこの水を排水する形で進めています。

委員がおっしゃいました3カ月は少し言い過ぎで、計画をつくった時点のままで来ると約2カ月かかります。ポンプ車で排水するしかない状態ですので。ただ、先ほど課長が説明しましたように、県が管理する八つのポンプ場の耐震、耐水、耐浪化が今年度終了します。高知市弥右衛門にあります下水場も確か今年か来年度に完成するはずですが、それができますと中心部に关しましては、今資料を持っていないので何日だったか忘れましたが、半分以下に短縮されるはずで。

その後、高知市が持っております十数カ所あると思いますが、下水道で整備しておるポンプ場の耐震、耐水、耐浪化を進めていく。これは10カ年計画ということで、最初の短期の計画、次の中期の計画と、10カ年をめぐりにしています。これでいきますと、全体で67日が55日。これはまだポンプ場のないところも含んでいますので、高知市の中心部ですと、44日かかるのが26日になります。

先ほど言いました高知市のそのほかの下水場が7カ所ぐらいありますが、それが完成しますと中心部は13日ぐらいになっていく。それ以外の高須などの一部の時間がかかるところも55日が40日になっていきます。

あとは湛水防除でつくっております農業のポンプ等がありますが、時間的には10年以上かかりますが、これらを整備していきますと、先ほど言った月数が10日から14日ぐらいまで短縮できる。現状では、止水が全部完了すれば、中心部では44日だったのが26日ぐらいまで短縮するまでに、間もなく到達するところです。

◎池脇委員 全国的あるいは世界的にも、排水のやり方はポンプ方式しかないのですか。ほかに有効なものはないのですか。

◎野々村危機管理部長 ないと思います。

◎塚地委員 先ほど、自主防災組織のお話があって、やはりどこまで網の目を小さくするかがすごく大事なことなのだろうと思いますけれども。その中で、備えちよき隊の皆さんの活躍が大変期待されていて。今の段階での備えちよき隊の皆さんの市町村別の分布状況みたいなものはどんな感じなのでしょう。

◎野々村危機管理部長 今、手元に資料がありません。主に高知市近辺、それから幡多にいる方もいますので、四万十市周辺が、やはりどうしても中心になっています。

◎塚地委員 いろいろなOBの皆さんが積極的に参加してくださっているので、すごく頼りにもされていて、ぜひその組織を満遍なくつくっていただけるようにするためにも、その方の活動に対する対価みたいなものはどんな状況ですか。

◎野々村危機管理部長 額までは把握しておりません。例えば自主防災組織での勉強会へ

参加していただいています。それから今後どんどん出てくる避難計画の現地点検などにも加わっていただきたいと思っております。出席した場合には、報償費と委託料みたいな形で支払いを一部させていただいております。

◎塚地委員 これからかなめになるのではないかと思います。自主防災組織の活性化や地域計画を具体化するなどで、すごく大事な組織になってくると思います。そこに対しての活動保障みたいなことと、ぜひ大いに県庁OBも勧誘して積極的に参加していただく。市町村職員でも技術的なものを持って退職された方も結構多いです。ぜひ、そこに力を入れていただけたらと思っております。ぜひよろしく。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 備えちよき隊は100名以上登録されていると聞いています。年間大体50回以上、地域に赴いて講演活動等をやっていると聞いています。地域の皆様からは専門性が高い面を持たれているところもあり、非常に効果があると聞いています。お話にありましたように、今後積極的に推進していきたいと考えております。

◎土森委員長 質疑を終わります。

これで、南海トラフ地震対策課を終わります。

〈消防政策課〉

◎土森委員長 次に、消防政策課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長 質疑を行います。

◎明神委員 決算とは関係ないですけども、前から私が言っております消防団員の定員確保です。もう中山間地域の団長が難儀しているのが団員の確保です。わずかですけども退職制度があります。それが最高で30年です。20歳で入っても50歳で、私はもう30年やったからやめますと行って去っていく。だから、それを延ばしてほしい。30年を40年、45年と。今20歳で入っても、45年で65歳です。会社も65歳まで年金をもらわず働かないといけないということで、そこまでが現役ですから、そのような形で延ばしていただいたら団員の確保がしやすい。それならベテランにも残ってもらいやすい。そういう強い意見があって、一般質問でも取り上げているわけですが、国はこの考え方に対して、どういう反応ですか。

◎市川消防政策課長 消防団員の数、国のあり方検討会に、本県の部長も参加しまして、そういった考え方も記載していただいたところです。消防庁の方とお話する中で、やはりそういった考え方もある。一方で、若い方の入団を促進する。それと昨年、議員提案での消防団を中核とした地域防災力の充実向上に向けた法律ができております。そうした中でも処遇を改善していくことが挙げられております。国としましては、そういったことを視野に入れてはおりますけれども、当面、まだ手をつける状態にはなっていないようです。ただ、退職報奨金は、一律5万円のアップ、それから最低の報償も20万円という改訂は既

になされております。

続きまして年数ですけれども、やはり、県としても、国に訴えていかななくてはならないということで、全国危機管理部長会、四国知事会の中の要望事項としても挙げていきまして、国に要望しているところです。

やはり、独自に年数を延ばしている町村におきましては、それがあれば退団するのを少し延ばそうかという声があったとお聞きしております。やはり県としても引き続き要請、要望をしていきたいと考えております。

◎明神委員 団員の皆さんは犠牲的精神でやっているのですから、報償額を言っているのではないですから、報償額は別に上げてくれと言っているわけではなく、やはり、年数を引き延ばしてもらったら、もう少し残ろうかと理解してくれるということです。それから、企業などに呼びかけるような改正もあったけれども、もう中山間地域では、若者は役場の職員までが入って、目いっぱい確保しているわけです。だから、都市の論理ではなく、田舎の中山間地域の論理を、ぜひとも課題解決先進県として、高知県から強く言ってほしいと思います。その決意を。

◎野々村危機管理部長 先ほど課長からも説明がありまして、東日本大震災を受けた後のあり方検討会の中でも、県が主張しております退職年齢の引き上げについて記載もしていただいたところです。そういうことで、いろんな機会を捉えて訴えていくべきものだと、我々も理解しております。

◎池脇委員 消防学校はいの町ですか。あそこは大変地盤の悪い所へ建てています。当初から建物にひびが入る、傾くなどの影響が出ていたのですけれども、これは南海トラフ地震で大丈夫ですか。

◎市川消防政策課長 建物自体は平成6年ごろの建築ですので、大丈夫だと考えております。ただ、土地につきましては確かに少し軟弱なところに建てておりまして、その部分の検証はしておりませんが、建物自体は耐震基準に合致しております。

◎池脇委員 だから理論上はそうでしょうけれども、実際に、建ってから何年もたたないのにひび割れがたくさん出ています。我々も委員会を見たときに、ひどいとそのときの所長も心配していました。その後、しっかりそうした面に対して、安全性への対応はされたのかどうかお聞きしたいです。

◎市川消防政策課長 こちらの建物は、多少そのひび割れ等、私も最近の状況しか存じませんけれども、やはり経年の中で雨漏りなどはありますけれども、そういった部分は、随時補修、改修等をして対応しております。

◎池脇委員 だから、そんな部分補修のことを聞いているのではなくて、そういう地盤が悪いところに建て、その影響で何年もたたないうちにひび割れができて、非常に危険な状態があるという声が出ていた。それに対して、抜本的な対策をされましたかということ

を聞いています。やっていなかったら、やっていないでよいです。そのままで南海トラフ地震のときには大丈夫ですかと尋ねているわけです。

◎野々村危機管理部長　そこまで把握できていなかったところもあります。ただ、平成6年の施工で、あれだけの規模のもので、当然くいも打っていますでしょうから、本体そのものが大きく壊れることはないとは思っておりますが、軟弱地盤の上に建っていると、いろいろなところにクラックが出てくる可能性はありますので、それは調べさせていただいて、今後、何か考えさせていただきます。

◎土森委員長　消防団員の30年は、前からいろいろあって。もう年齢を65歳なら、65歳までにできる。これは東日本大震災が起きてから、見直し検討会がありました。郡部に行ったら本当に若い人がいない。おもしろい話をしますと、うちの田舎で敬老会があって、61歳で一番若いというところがある。それ以下やったら、その30年があるけれども。そういう集落がふえたことを、しっかりと国にも訴えて、早く、改正してもらえるように、ぜひ要望しておいてください。

以上で質疑を終わります。

消防政策課を終わって。これで危機管理部は全て終わりました。御苦労さまでした。

《健康政策部》

◎土森委員長　次に、健康政策部について行います。

初めに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。

(執行部の総括説明)

◎土森委員長　続いて、所管課の説明を求めます。

〈健康長寿政策課〉

◎土森委員長　最初に、健康長寿政策課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長　休憩の時間になりましたので、質疑は午後からとします。再開時刻は午後1時といたします。

(昼食のため休憩 11時57分～12時59分)

◎土森委員長　休憩前に引き続き、会議を再開します。

御報告いたします。11月4日の委員会で、金子委員から交通運輸政策課に対する質問があり、それに対する資料の提出がありましたので、各委員の皆様配布しています。

それでは質疑を行います。

◎金子委員　まず、66ページの歯と口の健康づくりです。これは口腔ケアを踏まえて、非

常に効果のある事業だと思っております。歯科衛生士が来て、2時間ぐらい話していただいたら、聞いている人みんながその気になります。それで、高齢者福祉など各部局にまたがった事業がありますけれども、これを一つにまとめて、県下的に広めていったらどうだろうと思っています。健全育成児童の何とか、いわゆる学童保育などと一緒にして、児童たちにも高齢者の身体がどんなものかという理解も深まる。また口の中にいかに雑菌が多いか、歯を磨かないといけないかがわかる。それが歯を強くする。歯周病も予防する。口腔ケアも踏まえて、非常に研修効果の高い授業だと自分は思っております。それをもっと県下的に広めて、老人クラブなどの補助金と合わせて、何か一つ、全国一の健康長寿県構想に対して特出した取り組みができないかと常々思っております。この辺について課長のお考えを。

◎植田健康長寿政策課長 委員からお話がありましたとおり、私どもも歯と口の健康は、非常に大切だと思っております。そのために平成23年に条例もできているところです。その条例に基づき、一つは虫歯予防でフッ素を進めております。それからあと成人になると多くなる歯周病対策も非常に大事。もう一つは施設も含め、在宅の歯科口腔ケア、そういったことも大事ということで、その三つを柱に取り組みを進めています。

そういう中で、例えば子供のころからであれば、先ほども御説明しましたが、子供のころからの健康教育ということで、学校で副読本をつくって教育を展開しています。その中で歯と口の大切さなども話をしています。あと、歯周病に関しても県民公開講座などを開き、歯科医師会と連携しながら、しっかりと歯科医院でも指導していただけるような話もしているところです。それから、在宅につきましても在宅だけではなく、先ほど申した施設も含め、さまざまな口腔ケアで誤嚥性肺炎なども防げるといったことで、取り組みを進めております。こういったことについて、私ども健康長寿政策課が中心になり、教育委員会、高齢者福祉課、障害保健福祉課などとも連携をとりながら進めているところです。

◎金子委員 私も何回か口腔ケアの講習を受けました。誤嚥という言葉が知らなかった。誤嚥とはどういうことか聞いたことはあるけれども、非常にみんなの記憶に残る講習内容が多いわけです。できたら、ぜひ、課長が取り組みを進めているというありがたい答弁もありましたが、具体的にそれを県下で広めて、もう高知県ではこんなことをやっているというぐらいにすれば、必ず成果が出ると思います。それを全庁的に、県下にぜひ広めていただきたい。

◎植田健康長寿政策課長 委員からお話がありましたとおり、私どもも広めたいと思っております。今、健康長寿県構想の中で、各福祉保健所の取り組みとしてチャレンジプランという形で、それぞれの福祉保健所の中で特徴的な取り組みを進めております。幡多では、まさしく口腔ケアの大切さということで、高齢者等の施設に入って口腔ケアを進めております。この取り組みを参考にしながら、来年度からは安芸でも進めていきたいという話も

あって、我々もぜひということで、そういったことを県内に進めていきたいと考えております。

◎池脇委員 8020運動というのは、80歳で20本ということですよ。それで、昔は虫歯になったら、すぐに歯を抜く歯医者が多かった。僕らも子供のころ、ちょっと虫歯になったと言って奥歯を抜かれて、いまだにその奥歯1本はないですけれども、最近では全然抜かない。こういう運動もあって、虫歯になってもインプラントということで、その入れ歯ではない対応になってきていますけれども、ただインプラントについてもまだ技術が確立されている感じもない。何か、そのインプラントをやって、骨に影響したというような被害も出てきているというのでも聞いたりしますけれども、そのあたり、8020運動で、20本もつきたいので、そういう傾向も出てきているのではないかと思いますけれども、そのあたりの実情はどうでしょうか。

◎山本健康長寿政策課企画監 インプラントはさておき、委員がおっしゃいますように、虫歯をまず予防することが大事になります。虫歯が痛んで、それを治療していきますと、どうしても歯が抜けることにつながりますので、まずは虫歯を予防する。そして、きれいな歯並びになることで、後々、歯周病の発生等も予防できるということで、子供のころからの一貫した歯科の取り組みが高齢になっても自分の歯をしっかりと20本残すことで、栄養状態もいい、そして生き生きと暮らせる高齢期につながる取り組みを進めているところです。

◎池脇委員 それで、歯科医師の実態といいますか、当たり外れと言ったら語弊があるかもしれませんがけれども、そのあたりの実情はどうでしょうか。

◎山本健康長寿政策課企画監 歯科医院の部分につきましても、県の歯科医師会で研修等も行っております。特に虫歯予防、歯周病予防、在宅の歯科保健につきまして、人材育成ということで研修等を行っております。そういう部分につきましては、県の歯科医師会と連携しながら、資質の向上に努めているのが現状です。

◎西内（隆）委員 県民健康づくり推進事業費の子供の健康的な生活習慣支援事業、大変結構な取り組み内容で、私も中身を読ませていただきました。ただ、その健康教育講師派遣数が5校というのが心もとない感じがするのですが、どうして5校なのか。できたらふやしてもらいたいですけれども、今後どう取り組んでいかれるのか、御説明をお願いいたします。

◎山本健康長寿政策課企画監 副読本ができたのが9月で、2学期から取り組みを進めました。あわせて子供の生活習慣の定着を図るためには、高知県の現状とよさこい健康プランの状況、そしてこの取り組みを知っていただくために、この出前講座をやっていることを各学校へ周知を図った最初の年であったことから、学校のカリキュラムの関係等もありまして、手が挙がったのが5校です。今年度になりまして、14校ぐらいにふえております

けれども、どちらかといいますと、こちらが出向いて講義するのが主目的ではなくて、先生方、PTAにこの取り組みの必要性を理解していただく場という趣旨で、事業として進めていきたいと思っております。

◎西内（隆）委員 そうしたら、子供に対して説明するというよりも、保護者と教員向けの講習というニュアンスになるのですか。

◎山本健康長寿政策課企画監 学校の児童への教育ということで要望される部分もありますけれども、本来的には先生方が高知の現状等もつかんだ上で、授業をしていただくのが一番だと思っております。それで先生方に高知の現状等を御理解いただき、また家庭での取り組みも大切だということをPTAの役員にも御承知いただきたいということで、そういう機会等も積極的に活用していただいています。

◎西内（隆）委員 そうですね。親にもしっかり理解をしていただく。家庭での取り組みも非常に重要ですので、ぜひ力を入れてやっていただきたいと思います。

◎田村委員 施設をつくる前に、中山間地域の方でしたが、脳梗塞で倒れたけれども、近くにリハビリ施設がないということで、年がら年中、チューンガムを噛むことをずっと繰り返していたら、リハビリに行かずに治ったということを知り、そしゃくすることはよいことがわかりました。せつかく口が出てきましたから、そしゃくなどは余り健康長寿の中の運動にはならないですか。

◎山本健康長寿政策課企画監 高齢者の口腔機能の向上では、特に介護予防事業者で、かみかみ100歳体操といきいき100歳体操とをあわせて普及啓発が図られております。そちらは高齢者福祉課が所管となっております。ただ、そういうところと連携しまして、在宅の歯科保健につきましても、私どももそれに携わる人材育成等に力を入れているところです。

◎田村委員 高知市では、かみかみ100歳体操をよくやっている。そういう事例を聞いてから、やったけれども、ガムは少し糖分が多いので、それをどうするか。今でも、あつたかふれあいセンターでは砂糖を全部抜いてやるなど工夫しております。いずれにしても、健康には非常によいわけですね。ありがとうございました。

◎土森委員長 質疑を終わります。

これで健康長寿政策課を終わります。

〈医療政策課〉

◎土森委員長 次に、医療政策課について行います。

（執行部の説明）

◎土森委員長 質疑を行います。

◎西内（隆）委員 医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金の繰り越しの4億4,900万円は、辞退とおっしゃいましたか。どういう経緯で辞退になったのかと、平成26年度にその後処理は進んでいるのかという話です。もう一つ、スプリンクラーも繰り越しになってい

ますので、このあたりもどういう状況か説明をいただければと思います。

◎豊永医療政策課企画監 御質問いただきました最初の医療施設耐震化臨時特例基金事業費補助金の昨年度からの繰り越しにつきましては、二つの病院で事業がおくれておりましたが、今年度はもう完成しております。それからもう一つ、スプリンクラーにつきましては昨年、年度末に国からの補正があり、ことしに入って事業の内示をいただき、現在、工事に取りかかっているところで、9月補正をしましたので、それも加えてやっております。

◎西内（隆）委員 もう一つ、辞退したのは4,000万円のほうでした。その4,000万円の一つ上の医療施設耐震ですか。辞退と、企画監が説明くださったのは。

◎豊永医療政策課企画監 昨年度、診断の見込みとして6事業者、それから設計事業の見込みとして7事業者を予定しておりましたけれども、診断が1事業者で、設計が3事業者での実施になっております。当初、要望するときには、医療機関の要望をお聞きして、予算化をしていたのですが、医療機関が土地や資金の問題などで、診断や設計にまで踏み込むことができなかつたことで辞退しております。

◎西内（隆）委員 その後、ことしは順調に進んでいるということですか。

◎豊永医療政策課企画監 今年度もそういった形で要望してはいたけれども、なかなかやはり、要望したときには一応やる意向は示されてはいたのですが、実際に具体化して国に対して要求するときには、時期尚早という形で辞退される状況で、まだ進んでいない状況です。

◎西内（隆）委員 課題があるのならきちっと解決して、しっかりと早急に進めてもらえればと思います。話を聞いていたら、要するに業者と条件で折り合わないから進んでいないということですか。

◎豊永医療政策課企画監 病院自体の今後の経営のあり方、例えば耐震化にしても今の建物を補強するのか、新たに建て直すのか。病院の事業主の世代交代などもあります。そういった問題とか。あとは仮移転するとき、場所がなかなか決まらないなどいろいろな問題があります。県としても、そういったところまでなかなか踏み込みができないところもあります。ただ、国の補助金の情報などを随時提供して、医療機関がどういった状況か常に把握し、適切に事業が進められるようにやっているところです。

◎西内（隆）委員 病院側の辞退ですね。それともう一つ、衛星携帯電話の話がありましたけれども、例えばその代替としてMCA無線などはいかがでしょうかという話もありますけれども、検討された経緯はありますか。御存じですかね。

◎豊永医療政策課企画監 話は聞いたことはありますけれども、今のところそういった形での検討はやっていません。衛星携帯電話を各医療機関に確保していただき、複数の通信手段を構えていただくことでお願いしておりますけれども、そこから、まだ先に進んだ話まで行っておりません。

◎西内（隆）委員 参考ですが何か少し制限はあるものの、ふだんの維持管理費が非常に安く導入できる。イニシャルコストがやはりそこそこするらしいんですけども、日ごろの維持管理費が割と安くつくということで、ぜひ検討してもらえればと思いますので、参考に。

◎金子委員 関連しますけれども、医療機関の耐震化です。これは非常に重要な問題ですけれども、それぞれ、企画監からお話があったように大変難しい問題があるわけです。そういう中で整備率が、本来なら100%の医療機関ですけれども。県として、そういう一定の計画に基づいてやられているのか。あるいは、現在の整備率がどれくらいか捉えているのかという点。もう1点は監査委員の指摘のBCP策定の医療機関です。専門家の派遣によりBCPを完成させた医療機関の説明があったわけですが、それはどれくらいの数になっているのか。その2点についてお聞かせいただきたい。

◎豊永医療政策課企画監 まず医療機関の耐震化ですけれども、最終的には100%を目指していきたいと思っておりますけれども、とりあえずは平成27年度までに90%を目指しております。ただ、現状を申し上げますと、平成26年度末で約65%になっています。大体131病院のうち85病院になっています。先ほど申しましたように、なかなか目標達成は厳しい状況ですけれども、一つでも耐震化が進むように努力してまいりたいと考えております。

それから、BCPにつきましては、今年度5月から6月にかけて病院にアンケートしてみました。その中で策定済みが14%でした。ただ、策定中が15%で、策定の予定があるという答えが58%ありましたので、足し合わせると86%がその意向にある、何とかしたいという考えがあると感じております。それで、県が提携している東京海上日動火災保険株式会社と協力しまして、8病院でモデル的に策定を行っております。そのうち一つ二つが、年内に完成する予定ですので、年明けに、それをもとにした具体的な説明会を開いていきたいと考えております。

◎金子委員 ちょっとこれは課が違うのかな。災害時の医療のやり方について、福祉保健所は直接関係していますか。その中で公益的な取り組み、医療機関はこういう形でやっておりますけれども、行政側の福祉保健所間の取り組みです。例えば、幡多福祉保健所、須崎、中央西がそれぞれ連携して取り組まないで、単独の福祉保健所では津波などで対応し切れない地域があります。それがうまく県下的にリンクして、防災訓練もやりますという去年の12月議会の答弁でしたけれども、そういう広域で連携した行政側の訓練はもうやられているわけですか。

◎川内医療政策課長 昨年の議会で御指摘いただきましたように、福祉保健所の圏域をまたぐ医療機関の連携などは、特に南海トラフ地震対策を考える上では重要だと考えています。県内でも、災害医療に関する訓練を年間に何度か行っております。ことしの2月に、これは四国全体のDMAT隊員の訓練を兼ねて行ったものですが、四万十町を主会

場としまして、幡多地域、須崎、中央西管内まで含めた医療機関が連携して訓練を行いました。主会場は最終拠点を四万十町の緑林総合公園で実施しました。一部そこで参集して、幡多の医療機関の被災状況を調査しに行く。また須崎にも出て行く。そして、災害医療対策支部である福祉保健所間の連携などの動きを確認する訓練を行っております。一度に複雑な訓練はなかなか難しいので、今後も各福祉保健所管内での訓練等を計画する際には、隣接する福祉保健所との連携も含めて、福祉保健所とも相談しながら、さまざまな訓練の企画を行っていきたいと考えております。

◎金子委員 なかなか、課長からも歯切れがよいような悪いような答弁で、それだけ難しいと思います。何年後、20年先になるかもわからないですけれども、南海トラフ地震対策で命を守る対策は、県も市町村も行政が一生懸命です。例えば須崎福祉保健所管内は浸水でどっぷりつかります。その事務所機能をどうするのか。あるいは病院も大きな病院は全部浸水区域にある。そしたら中央西に行くのか、窪川へ行くのか。幡多だったら佐賀地区の人は、もう中村まで行けませんので、窪川になるのか、中央西になるのか。いざ発生したときに行政機関、災害対策本部と出先支部、いろいろな出先機関等があるわけで、それがかちっと情報提供できる程度の取り組みをやっていないと応急処理ができないと思います。非常に息の長い取り組みです。また、所長が次から次へ代がかわる。私の質問した趣旨は、班長くらいを責任者にすれば、長い取り組みができるわけです。あるいはその管内に居住する職員をチーフにするなどの取り組みをしないと、いざとなったときに、何もできないのではないかとという心配がある。現実にできないと思います。そういう取り組みを、時間をかけて試行錯誤しながら築き上げていただきたい。そうしないと、本当に、いざとなったときに何もできないと思います。そういう意味での要望、意見ですので、それを確立していただきたいと思います。

◎山本健康政策部長 訓練の話をしましたけれども、その訓練をする前提として、お話がありました須崎の場合は、今のL1想定でも、L2になれば当たり前ですけども、中心部をやられて、医療機関がほとんど機能することが難しくなるということで。土佐市民病院とどう連携するか。当然所管する福祉保健所管内がかわります。それから、中土佐町もそもそも病院が大変だということがあるので、くぼかわ病院といかに連携するか。委員がおっしゃった佐賀地区についてもくぼかわ病院との連携を考えないと、中村方面へは行けないということで、それぞれの地域ごとに状況が変わってきます。それを市町村単位というよりは、対応できる医療圏を含めて、それぞれそのモデルで須崎と南国でやっています。それを各福祉保健所管内で、幡多であれば、当然四万十市と黒潮町はセットで考えないといけません。宿毛市、大月町、三原村、土佐清水市、どういう体制をとって対応していくのかをそれぞれ検討して、地域ごとの特性も含めてつくっていくことを来年度以降やろうとしています。それにあわせて訓練も圏域をまたぐ部分も含めたものになってきますので、

それはぜひつくっていきたいと思っております。

◎金子委員 とにかく初動動作の状況把握をどうするのか、その正確な情報が本部と支部で必要です。ぜひ、息の長い取り組みですけれども、県民が安心できるようなシステムを構築していただきたいと思えます。

◎土森委員長 質疑を終わります。

これで医療政策課を終わります。

〈医師確保・育成支援課〉

◎土森委員長 次に、医師確保・育成支援課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長 質疑を行います。医師確保は大変な問題です。

ことし、高知大医学部の先生と話をしていたら、フリーターやニートのドクターが多いそうです。その対策を何とかすれば、医師確保はできるのではないかという話がありましたが、そんなに多いのですか。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 高知県内には、そういう医者はいませんけれども、都市部では割と非常勤でパートで移られる医者が多いとは聞いております。

◎土森委員長 確かに県内にもおられるという話を勉強会でしていましたが、いないのですか。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 非常勤というのか、私自身は余り聞いてはおりませんが、中には縛られるのを嫌われる方もいるようには聞いております。

◎土森委員長 好きなときに仕事をして休みたいときに休むという人が多いという話がありましたが、それでは高知県にはいないのですね。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 若手も年配の方もそうですけれども、当直というか夜間勤務はやはり負担になりますので、日勤帯の勤務だけを希望される医師がいても不思議ではないと思えます。余りそういう方がふえると、数はふえても現実としては非常に厳しい状況になるのかなと思っております。また調査等がありますので、年に1回の調査等の結果を踏まえて状況を把握したいと思っております。

◎田村委員 県立病院が医師確保するのに、高知大に非常に気兼ねして、ほかから受けることを遠慮しているのですが、県外で、長期ではないけれども受け入れて、それで内科のほうも補完していくという。そのほかのところを受け入れるのに、ちょっと枠が固いような気がするんですが、そこらあたりはどうですか。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 県外の大学等、基幹病院から系統立てて定期的に医師が派遣されることに対しては、県立病院は高知大に遠慮しているという話は聞いております。ただ一方で、県外からの場合はいつ引き揚げられるかわかりませんので、そういう意味では、高知大学が責任を持って医師を派遣していただく。医師数が増減すること

が、患者や病院にとって一番しんどいことですので、そういう意味では、現在の方針である両県立病院などが高知大学を核にする方針は、全然間違っていないと思います。そのあたりのバランスはなかなか難しいと私どもも思っております。

◎**田村委員** 間違いとは思ってないけれども、民間は、割とそれをお金もあるからということで受け入れてやっていくことで診療科を維持していつている。全くだめだというのはなくて、少し余裕があったらよいのではないかなと思ったので。方向が変わるところがあるのでいけないが、ふるさとを応援したいという者もいるので、ぜひともそういうところは、留意をしていただきたいと思います。

◎**家保副部長兼医師確保・育成支援課長** 直接御本人や大学がというよりは、県に御相談いただければ、仲立ちはきちっと入れたいと思います。県としても聖マリアンナ医科大学のように寄附講座等を通じて、県外の方にこちらへ来ていただく取り組みもしております。別途、高知医療再生機構で短期間雇用して派遣するという、いろいろなフレキシブルな方法をとっておりますので、ぜひ県庁や高知医療再生機構に情報をいただければ、私どもから接触したいと思っております。

◎**土森委員長** 看護師の不足です。ずっと以前から話がありますが、復職とかいろいろなことも政策的にやっていますよね。現状はどうですか。

◎**川内医療政策課長** 医療政策課から御説明させていただきます。特に中山間地域の医療機関における看護職員確保が非常に厳しい状況です。それと都市部でも急性期病院中心に、やはり現在その人員体制を維持するためには、継続的に多くの看護職員を確保しなければいけませんので、全体として充足に近い状況であるという数字にはなっておりますけれども、やはり、それぞれ医療機関からは非常に厳しいものがあるという話を聞いております。それで、当課から御説明しましたように、奨学金の対応や、業務から離れている方の復職のための研修と再就業に向けたマッチングをしております。再就業につきましては、昨年も数名の再就業は実現しております。奨学金は基本的に郡部の医療機関への就職を目的にしているものですが、制度のあり方について、医療機関からもいろいろと御意見をいただいておりますので、今後の制度の見直しも検討していきたいと思っております。

それともう一つ、在宅医療を進めていく上で、訪問看護を推進していかなくてはなりませんので、こういった分野の看護職員の確保策についても、また来年度予算要求に向けていろいろと対策を検討していきたいと考えております。

◎**土森委員長** しっかりやってください。質疑を終わります。

これで医師確保・育成支援課を終わります。

〈医事薬務課〉

◎**土森委員長** 次に、医事薬務課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長 質疑を行います。

◎西内（隆）委員 医薬品等備蓄状況調査委託料について、先ほど病院と薬局を中心に、状況について協議を進めたということですが、卸などは入ってこないのかというのが1点目。もう一つは血液センターのことです。血液センターは、赤十字との間でロケーションについて、地震も含めて何か話があったのかどうか、その2点をお願いします。

◎西森医事薬務課長 まず1点目、卸の関係です。高知県医薬品卸業協会に4社の卸が加盟しております。その4社とは卸業協会と協力関係にあり、個別に取扱量などの調査をさせていただいたので、委託料を活用しての調査の対象には含めませんでした。ただ、通常の供給量がどれくらいで、必要量がどれくらいということがあって、初めて必要な医薬品が賄えるかどうかの想定ができますので。調査を実施するに当たりましては、卸からいただいた医薬品のデータを活用させていただきました。

あと赤十字血液センターですが、現在、棧橋通6丁目にあり、想定される南海トラフ地震が発生しますとかなりの被害が発生する見込みです。血液センターにつきましては移転の準備が進んでいるということです。輸血用血液の専用の保冷庫は、一つは棧橋通6丁目に血液センターがあることもありましたが、それだけではなくて、災害発生時に道路があらこちらで寸断されますので、どうしても被災地外の血液センターから空路などで血液を搬送してくる必要があると考えました。それにより、平成25年度、平成26年度の2年をかけて、順次保冷庫を整備することで予算化しています。

◎西内（隆）委員 その卸が持っている量については報告を受けて把握しているということですが、前に質問でも取り上げさせてもらいましたが、実際に発災時に、どういう連絡方法を確保するかということで、衛星電話を協会か組合かに1台確保させてもらったみたいですが、実際には個々の事業者がどう連絡をとるかという問題があって。さっき言ったMCA無線なども含めて、もう少し簡易に事業者が導入できる方向で調整する、そこにもし経費負担を和らげられる方法があれば、それもあわせて、ぜひ検討してもらいたいということです。これは答弁の必要ありません。要望です。

◎金子委員 ジェネリック医薬品に対する県としての評価と普及状況について。もう1点は献血推進で、年齢は何歳ぐらいまで献血できるのか。その2点について。

◎西森医事薬務課長 まず、ジェネリック医薬品ですが、平成30年度末までの時点でのジェネリック医薬品が60%というのが国が立てた目標です。平成25年度、国全体で言いますと割合が30%を少し超えたところですが。高知県の場合は27.9%で、全国的に見て使用割合が低い県となっております。高知県としましても、協会けんぽを初めとします関係団体と一緒に普及啓発を進める、あるいは研修会などを行ってジェネリック医薬品の使用促進に努めているところですが、まだなかなか成果が上がっていない状況で、さらに取り組みを進めていく必要があると考えております。

続きまして、献血の年齢についてです。献血につきましては、男性が17歳から69歳、女性が18歳から69歳が年齢的な基準となっております。

◎金子委員 ジェネリック医薬品を、例えば県が進める災害時の医療品の備蓄に積極的に進めることはできませんか。

◎西森医事業務課長 医薬品の流通備蓄につきましては、災害時に必要となる品目を決めまして、それをそれぞれの医療機関で流通備蓄していただいております。流通備蓄という方法をとっておりますので、実際にその病院で使っている医薬品でないと、なかなか使用期限が来るまでに使って、新しいものを入れることが難しい状況があります。実際にどの医薬品を置くかにつきましては、医療機関、病院の御判断にお任せしておりますので。実際に備蓄している医薬品の中には、ジェネリック医薬品がかなり含まれていると伺っております。

◎金子委員 この献血年齢です。市町村や担当によっては、65歳以上はだめというのがあります。私も献血が趣味でしたから、若いときからずっとやっておりますが、66歳になったらあなたはもう高齢者だからだめですと門前払いを食らったわけです。健康な人ならば、少々古くても大丈夫ではないかという気がしますので、その辺、献血できる意志がある人は69歳までオーケーだということを周知徹底していただいたらと思います。これはもう要望です。

◎加藤副委員長 お薬手帳の電子化についてですけれども、これは確か東日本大震災のときに、お薬手帳があればスムーズに薬が投与できたという反省点も踏まえて、事業化されていると思います。現在、スマートフォンなどはどういった登録状況ですか。

◎西森医事業務課長 県内で約400の薬局がありますが、平成25年度末で264の薬局に整備いたしました。その後、今年度になって何薬局か増加をしておりますが、手元にデータを持ち合わせておりません。

◎加藤副委員長 薬局の数は、先ほども概要で御説明いただきましたけれども。その登録の人数ですよ。どれぐらいの方が活用しているのか。そこはどうか把握されてはいかがでしょうか。

◎西森医事業務課長 まず、薬局の数でございますが、今269の薬局で、リーダーライターというお薬手帳を登録することができる端末装置を備えております。実際に使っている人の数ですが、これはスマートフォンに専用のアプリをダウンロードしていただいて、それで必要な情報を読み込む形になります。このお薬手帳のアプリは、高知県単独でやっているものではなくて、大阪府薬剤師会が開発したものを高知県に合う形で一部修正して利用しております。そのダウンロード数につきましても、高知県単独ではなくて、大阪などとも合わせた全国での数となっており、現在把握できる資料はありません。ただ、今年度の後半に高知県薬剤師会が、電子お薬手帳の活用状況についてアンケートを予定しておりますので、全数は難しいとしましても、ある程度の状況を把握することはできるかと考えて

おります。

◎加藤副委員長 そうしたら、この2,200万円余という予算は、どういった予算になっているわけですか。大阪の加盟料みたいなイメージですか。どんなことですか。

◎西森医事薬務課長 もとのシステムは、大阪府薬剤師会のシステムをかなり使わせていただきましたが、薬局においてシステムが使えるようにするためには、薬局のレセプトコンピューターの改修や、コンビニエンスストアや店舗にありますカードをかざすとチャリンと音が鳴るような端末機をつけるなどの経費。あと予算に含まれておりますのが、電子お薬手帳をより多くの方に使っていただくための啓発経費などが含まれており、全体でこの予算額となったものです。

大阪府薬剤師会が開発したシステムそのものは無償で使わせていただいております。それは今後とも御協力いただけるということで、回答をいただいております。

◎加藤副委員長 せっかくですので、その成果を把握できるように工夫もしていただきたい。今御説明いただいたとおり、特に高齢者にはハードルが高い手続になると思います。我々も空き缶などにどっさり薬が残っているのをよく見るわけです。やはり間違えて飲むことは健康にも心配ですし、何と言っても税金で大きな負担をしている薬ですから、適正に管理するためにも一つ、これが成果を上げるのではないかとと思います。スタートラインとして危機管理面で、来るべき南海トラフ地震に備える意味でも非常に重要だと思う。いろんな取り組みを組み合わせることが大事だと思いますが、このシステムは非常に有効になると思っての質問ですので。そのあたり、薬が余っていることや適正な処方が行われるように今後、どう取り組んでいかれるのか。

◎西森医事薬務課長 薬のたくさん飲み残しが発生していることがあります。これは一つには、電子あるいは紙のお薬手帳を有効に使うことで、その患者に適した必要な量の医薬品を渡すこともあります。また、患者一人一人の状況に応じて服薬を支援することで、飲み残しのお薬を少なくしていきたいということもあります。この飲み残しの調査、また飲み残しを少なくするための服薬指導、服薬支援につきましては、平成25年度予算で、薬局、薬剤師を対象として、飲み残しを減らすための研修会を行いました。また、今年度の事業ですが、健康づくり支援薬局の取り組みの重要な柱の一つとして、飲み残し対策を取り上げ、取り組んでおります。現在、県内の薬局で飲み残しの調査などを行っておりまして、この結果をもとにして、今以上に薬局の薬剤師などが患者や御家族にかかわることで、飲み残しを減らす取り組みを進めていきたいと考えております。

◎加藤副委員長 ぜひ進めていっていただきたい。特に高齢者に多いという実態はイメージできますが、やはりどこの自治体も、小学校以下、中学校以下のところもありますけれども、医療費が無料の自治体がほとんどになってきていますので、そういったところでも心配でいろいろな病院にかかり、同じ薬をもらうなどの事例もやはり聞きます。ぜひ、取

り組んでいるのは十分わかりますけれども、このスマートフォンなどの事業もしっかり成果が見えるようにして、一步一步前に進んでいただければと思います。

◎塚地委員 担当外なのかもしれませんが、脱法ドラッグの関係です。脱法なので、今のところ法的にどこが対応するかということが、なかなか難しい状況かとも思います。高知県では、これから留意しなくてはいけないということを時々聞きます。やはり高知県にも相当入ってきているのではないかと聞くので、県警かと思いましたがけれども、そこを教えてください。

◎西森医事薬務課長 現在は危険ドラッグという名称に変わっておりますが。この危険ドラッグにつきましては、国の段階も県もそうですが、本当に各機関が協力して取り組みを進めております。特に県警本部と私ども医事薬務課が中心になろうかと思っております。現在のところ幸いにして、危険ドラッグ販売店は確認されておりましたが、今はインターネットなどで購入することが可能で、実際に違法ドラッグを服用して病院に担ぎ込まれたような事例もあると聞いております。

10月の終わりに、県、県警本部、厚生労働省の麻薬取締部の三者で、高知県危険ドラッグ対策連絡協議会を立ち上げまして、今後の対策について協議しました。今までも協力関係にありましたが、今まで以上に連携してやっていきたいということで、一つは高知県に危険ドラッグの販売店がない状況を続けていくことが、非常に有効であると考えており、宅地建物取引業協会、県、県警本部で協定を結ぶことで、現在準備中です。啓発につきましても今まで、いろいろなところに啓発用の資材を配り、教育はしてまいりましたが、例えば、企業に新しく就職した方にも資材を配るなど、いろいろな方法を使って、今まで以上に啓発したいということで取り組みをしております。取り締まりは主に県警本部になるかと思っております。

◎塚地委員 先ほどおっしゃっていた服用したのではないかとと思われる患者情報みたいなものも、こちらに入ってくるようになっているのですか。

◎西森医事薬務課長 情報は、警察や消防本部がある程度集めております。私どもはそういった機関からこういった事例があったという連絡をいただいている状況です。

◎塚地委員 やはり、入手経路などは県警も把握が必要だと思いますけれども、一応こちらでも所管課になろうかと思っておりますので、そこらあたり、連携を密にさせていただいて、きちんと歯止めがかかる対応をぜひお願いします。

◎土森委員長 花粉症のことを少し聞きたい。

◎西森医事薬務課長 花粉情報につきましては、現在、民間でさまざまな情報が提供されるようになりました。例えば、パソコンやスマートフォンで検索しますと、さまざまところが花粉情報を提供しております。リアルタイムの測定情報や今後のきめ細やかな飛散の予想などが提供されるようになりました。私どもがこれまで行っていたのは、県内10カ

所で、測定方法の関係で今まさに飛んでいる花粉数ではなくて、それまでの24時間で飛散した花粉数の提供しかできない状況でした。平成26年春の測定を持って県としての情報提供は終了しました。今後は予防方法などについて、引き続き啓発してまいりたいと思います。

◎土森委員長 そうですね。その予防が肝心。何カ月前ぐらいから予防に入るとか、そういう情報を流してもらったらよいと思います。秋にも花粉があります。もう私は今かかっているわけですが、その情報は出していますか。

◎西森医事薬務課長 秋に飛ぶ花粉も何種類かありますが、その花粉の情報はなかなか提供されておられません。ただ、一般的に何月ぐらいにはこの花粉が飛ぶということはよくわかっております。また、県民の皆様も1月から4月は杉、ヒノキの花粉ということは、よく御存じだと思いますが、秋の花粉のことは、まだ御存じない方も結構いると思います。そのあたりは、今以上に理解が進むように、啓発していく必要があると考えております。

◎土森委員長 質疑を終わります。

これで医事薬務課を終わります。

〈国保指導課〉

◎土森委員長 次に、国保指導課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長 質疑を行います。

◎加藤副委員長 国保が市町村から県に移管される予定ですがけれども、現在の進捗状況を御報告いただけますか。

◎伊藤国保指導課長 御承知だとは思いますが、昨年8月に社会保障制度改革国民会議から出された報告書を受けまして、いわゆるプログラム法案が出ました。現在は、その中で国保は、国保財政を初めとして都道府県化を目指すという書き方をされています。現在、厚生労働省の中に、厚生労働省、全国知事会、市長会、町村会の代表者で、国保基盤強化協議会をつくっており、そこで、今年1月に国保財政の構造問題の分析とその解決方法、国保の運営に係る都道府県と市町村の役割分担について協議されております。8月にはこの協議の中間取りまとめが行われたところですが、現在は、その中間整理をもとに、年末を一つのめどに結論を得て、来年の通常国会に必要な法律案を出すということで協議されております。

全国知事会としては、現在の国保は財政状況が非常に厳しいので、国保を将来にわたって持続可能なものにしていかないといけないということで、財政支援の拡充による抜本的な基盤強化策をずっと国に求めてきたところですが、ただ、国は、現在、社会保障審議会で別に協議されていることや、財政基盤強化は予算が絡むことから、年末の予算編成過程を経なくてはならないこともあり、現在のところ具体的なものはまだ出ておりません。全国

知事会は、先ほども言いましたように、やはり国の責任で、将来にわたって、国民が安心して医療を受けることができる国保制度を構築していくために、抜本的な財政基盤の具体策を早く提示することを求めているところであり、今後もこういった方針で臨むこととしています。

またあわせて、市町村との役割分担は、保険財政の分につきましては都道府県が担うことが基本になっていますが、あとの保険料の賦課徴収、保健事業に関するものは大体、市町村がやる。あと給付や資格管理などが残っていますが、被保険者の利便性や制度の安定性を損なうことがないようにということで、先ほどの国保基盤強化協議会で議論されているところです。

◎加藤副委員長 国の議論を注視していくことになろうと思います。住民の方から見て一番の関心は、財政は市町村がずっと頭を抱えていたわけですがけれども、その保険料負担額が市町村で違うことだと思います。高知県の現状と県の今の考え方はどうですか。

◎伊藤国保指導課長 保険料の一つは医療費に連動しております。現在、国で検討されているのは、保険財政が都道府県下にあっても基本的には市町村ごとの保険料率を設定すること。これは市町村によって医療費や財政にかなり違うところがあります。収納率なども違いますので、そういったことを踏まえて、保険料率は市町村ごとに設定をすることで議論されています。

◎加藤副委員長 当然、医療費が高いところと低いところで保険料が変わってくるのは一定よくわかる話ですがけれども、市町村ごとに分ける背景には、やはり医療費削減に努力をしてください。言いかえるならば、より病院にかからなくてよいように健康な市民づくり・県民づくりをしてくださいということだと思いますけれども、そのあたりの医療費削減や国保の負担料軽減などについて、どういった啓発を行っていきますか。

◎伊藤国保指導課長 医療費の軽減につきましては、やはり高知県の場合はかなり地域特性があります。高齢者の比率が高いことや、中山間地域が多くてなかなか通院できないといったことがあります。ただ、そういったことで、非常に医療費が高いわけですがけれども、日ごろから、健康づくりに取り組んでいただけることが一番大事ではないかと考えております。日本一の健康長寿県構想の中で、そういった被保険者、住民の健康づくりを進めていくことで、直ちに医療費の数字が下がるかどうかはありますが、将来的には、それが一番、医療費の水準を下げることに繋がっていくのではないかと考えております。

◎加藤副委員長 わかりました。しっかり取り組んでください。

◎塚地委員 国保の中で今、無職者や非正規雇用の方の割合が相当高くなってきたような話を聞いていますけれども、県全体のデータみたいなものもありますか。

◎伊藤国保指導課長 これは平成24年度の数字になりますが、国保の被保険者の中の世帯主ですが、高知県は農林水産業の方が5.2%。自営業者が10.8%。被用者の方で被用者保険

に加入してない方、時間が足りない方です、パートなどで加入してない方が21.6%。無職の方が49.6%となっております。これは全国と比べまして、無職の方が全国は39.5%ですので、高知県はかなり高くなっている。この一つの要因は、高知県は国保の被保険者のうち60歳以上の年齢が高い方がかなり多くなっております。65歳から74歳の年齢構成を見ましても、やはり高知県は高いので、そういったこともあるのではないかと考えています。

◎塚地委員 今のお話だと、自営業と農林業で大体16%で、それ以外はパート。無職が5割なので、この保険制度を保険料自体で賄うこと自体に、やはり限界があるということが、数字的に明らかになってきている。話の中で、国の抜本的な基盤強化を知事会も相当強く求めているというお話でしたが、そうしていかないと、保険料を払うにも、ある意味払えない方の集団という保険制度になっています。最終的には国保でしか医療保険を賄えない方をどう支えるかという観点が大事だと思います。ぜひ、先ほども知事会の話もありましたけれども、国保制度自体のそういう抜本見直し。最終的なセーフティネットの最低限のところだと思うので、ぜひ引き続き知事会の御要望で頑張っていたらと思っております。

◎土森委員長 質疑を終わります。

以上で、国保指導課を終わります。

それでは10分間休憩いたします。再開時刻は3時10分といたします。

(休憩 14時58分～15時10分)

◎土森委員長 休憩前に引き続き、会議を再開します。

〈健康対策課〉

◎土森委員長 健康対策課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長 質疑を行います。

◎加藤副委員長 細いところで恐縮ですが、76ページの中ほどに感染症対策事業費の中で、新聞広告の委託料がありますけど。これちょっと御説明いただけますでしょうか。

◎福永健康対策課長 新聞広告の委託料です。こちらは、予防接種等に関して新聞広告を行っているものです。

◎加藤副委員長 それは結構ですけれども、不用額が多いですよ。それから当初予算では190万円で、それから減額してさらに不用が出ているということです。新聞広告なので、単純に考えて、高知新聞にお願いするので、ある程度予想がつくように思いますが、なぜ減額して、さらに余るのかをちょっと詳しく。

◎福永健康対策課長 予算計上時の見積もり単価と、実際の金額にずれが生じていること

が一つ。もう一つの大きな要因として、2回広告を打つ予定でしたが、この年度は1回しか打てなかったことが原因です。

◎加藤副委員長 それにしても、不用が多いと思います。細かいところなので恐縮ですが、それでも。例えば1回分で43万円であれば、2回分打って80万円で、それでも40万円で3回分の予算がついています。当初からいうともう1回打てるぐらいの予算があります。ですから、基本的に高知新聞と随意契約する以外に新聞広告の打ち方はないと思いますが、これだけの残が出ているのは、どう考えればよろしいですか。

◎福永健康対策課長 平成26年に、予防接種に関する法改正が予定されており、法改正の細かいところが明示されるタイミングとの関係で1回分の広告を出すチャンスを逃してしまったのが一つの大きな原因となっております。

◎加藤副委員長 すると、これは見積もりが甘かったのではないかと純粹に感じますので、しっかり、今後対応していただきたいと思います。

◎福永健康対策課長 今後は十分に対応させていただきたいと考えております。

◎土森委員長 高齢者肺炎球菌のワクチン接種について、先ほど平成26年度、法が改正になったと説明がありました。この法改正したことの周知徹底をどうやっていきますか。

◎福永健康対策課長 基本的には市町村の事業になりますので、十分に周知していただくように市町村にお願いするのが一つです。もう一つが高齢者肺炎球菌ワクチンについて今回改正があり、新聞等での広告を行っているところです。10月以降は定期接種になっておりますが、それ以前の取り扱いの方法が市町村によってかなり違いがあります。基本的に県で周知をすることになりますと、10月から制度が変わるところは周知できるのですが、9月までは市町村によって形態が違いますので、市町村に応じた形で周知をお願いしたところです。

◎土森委員長 高齢者は何歳からですか。

◎福永健康対策課長 県が補助をしていた旧制度では70歳から74歳でしたが、定期接種につきましても、65歳のときに接種をすることになっております。経過措置として65歳以降で5歳刻みです。70歳、75歳以降5歳刻みの年代で、5年間接種していきまして、5年間で65歳以上の方に接種の機会を与える形になっております。それが終わりましたら、65歳での接種となります。

◎土森委員長 予防接種すると肺炎は大丈夫ですか。

◎福永健康対策課長 肺炎球菌の予防接種の効果という意味でよろしいですか。

◎土森委員長 はい。

◎福永健康対策課長 肺炎球菌の予防接種につきましても、高齢者も小児もかなり効果が高いことがはっきりしております。約3割以上は市中肺炎を起こして起炎菌になっておりますけれども、そのほとんどを抑制することができます。年代的に言いますと、65歳から75

歳ぐらいの年代が一番効果的な接種が可能になっておりますので、効果としてはかなり期待している部分です。ただ、国としてはこれを義務というか勸奨というのではなくて、高齢者のインフルエンザと同様に、自分を守るために接種制度を設けた形で実施しているところ です。

◎池脇委員 関連ですけれども、私も65歳になって注射を打ってきました。65歳のときしか補助がつかない。65歳で打ち忘れて66歳になったら、全額自分で持たないといけない制度ですよね。

◎福永健康対策課長 そうです。

◎池脇委員 打つときに注意事項があり、こういう方は医者にご相談下さいとアレルギーの副作用のことを書いてありましたが、これは今まで、打って何か副作用があった事例はありますか。

◎福永健康対策課長 重篤な副作用、例えば死亡例などは報告されていません。また、例えば、子供の予防接種、麻しんなどはそのときに病気があって打てない場合は延長できるのですが、こちらの高齢者肺炎球菌は、1年限りのチャンスで延長できないこととなっております。

◎塚地委員 77ページ。母子医療対策事業費で、産科医等確保支援事業費で頑張ってくださいですけれども、若干不用が出ていると思いますけれども、その効果は。

◎福永健康対策課長 こちらは、分娩1件につき病院が支給する手当に対して、こちらが支給するものです。この年は5,533件の実績があります。これは産科の医師にとりましては、かなりモチベーションを上げる効果があります。やはり産科医会等も来年もきちんと支給していただけるのかと毎年問い合わせをいただいている状態で、モチベーションがかなり上がる補助金だと認識しております。

◎塚地委員 今でも相当不足していて、産科がなかなかいない地域もある状態ですので。ぜひここはしっかり位置づけていただいて、拡充ができるものなら。でも不用額が出ているのは、どういう関係になりますか。

◎福永健康対策課長 不用額につきましては、分娩件数を6,000件程度見積もっております。これは、見積もりが難しい部分があり、出生する数と里帰り分娩の数があります。逆に当県から他県へと里帰りする分娩の数があります。差し引きで言いますと、当県から他県に行かれる方よりは、他県から当県に来て分娩される方が多い現状がありますが、年によって多少変動しますので、多く見積もっておかないといけない部分があります。年によって6,000件程度は見積もらないと厳しい部分です。

◎土森委員長 質疑を終わります。

以上で、健康対策課を終わります。

〈食品・衛生課〉

◎土森委員長 次に、食品・衛生課について行います。

(執行部の説明)

◎土森委員長 質疑を行います。

◎池脇委員 動物愛護に関して。最近もテレビニュースで、民間企業とは言えないのでしようけれども、動物を預かっていたところだろうと言われているが、何十匹も一緒に、犬の死体遺棄が行われている。それから、餌をやらなくて預かったまま。こうした小動物が亡くなった場合の遺体の処理はどういう仕組みになっているのですか。

◎竹内食品・衛生課長 遺体の処理につきましては通常、言葉が悪いですが、ごみ扱いになります。市町村のごみに出していただくことはできます。一般的にはそういう扱いになっておりますけれども、ごみの中に出している方はそんなにたくさんはいないと思います。普通は焼いたり、鉢巻山など動物霊園にやられたり、焼いた後のお骨を埋めるというか、墓をつくるみたいなことも結構やっていると思います。

◎池脇委員 焼くと言っても、その火葬場みたいなものがあるのですか。

◎竹内食品・衛生課長 民間事業者ですが、お墓を併設して、お骨を取るというか焼くというか、そういう施設を持っているところがあり、そこで頼んでいるという実情はあります。

◎池脇委員 結構、高齢者が小動物をペットとして飼っています。そういうところに持っていくことができない人は、亡くなった場合に一般ごみで袋に入れて出してよいということですか。

◎竹内食品・衛生課長 基本的には、それも構わないことになっています。

◎池脇委員 動物愛護ということになってきているから。高齢社会の中で、小動物が亡くなったからといって、ごみ扱いで出す方は非常に少ないと思いますけれども、公共で処理する対応は検討の余地はないですか。今の社会の中で、本当に家族の一員みたいな形で飼われていますから。そういうことが公共の施設で後処理ができる。持って行ったときに焼いていただける。それでそのまま処理ができる仕組みができれば、随分皆さんが安心できると思いますよ。そのあたりの方向性みたいなものはないですか。

◎竹内食品・衛生課長 現在、県の施設では、そういうところはないですが、私個人の考えで、こうしますという段階ではないのですが、今後、動物の愛護センターみたいなものをつくってこうという計画は考えております。その中で、他県では動物を焼く炉を死亡者を火葬するところに併設しているところもあります。例えば、そういう愛護センターなどができたら、そこにそういう施設を併設して、骨を返すなども考えられるのではないかと思います。

◎池脇委員 以前は野犬狩りで、私たちが子供のころは、保健所が野犬を集めてきて、殺していましたよね。ここで言うセンターで殺して処理して。だから処理場もあるわけです。

よね。そういう機能は使わないのですか。

◎土森委員長 小動物管理センターで、そういう処置はしていないかということです。

◎竹内食品・衛生課長 小動物管理センターでは、殺処分した犬は焼却処分をしております。その灰は、一般廃棄物として処理場に埋め立てをしています。骨をどこかに埋める、灰をどこかに供養するなどの状況にはなっておりません。

◎池脇委員 ということは、センターに亡くなった小動物を持って行けば、処理してくれるということですね。

◎竹内食品・衛生課長 現在それはできておりません。一括して生きているものを追い込んで、CO₂で殺処分しますので、それを一般から持ち込まれたものについてやってはおりません。

◎池脇委員 生きているものを一気に殺す。死んだものを持ってきて処理するという機能はないということですね。

◎竹内食品・衛生課長 そのとおりです。

◎土森委員長 例えば、猫や犬の不妊治療もあるでしょう。あれは去年度ではなかったかね、補助金出したのは。それはどれぐらい件数がありましたか。

◎竹内食品・衛生課長 不妊治療というか、猫の不妊手術です。雌猫に対して今年度からやっております。所有者がある猫につきましては300匹で、1匹6,000円。現在ほぼ予定を終了しております。所有者のない地域猫につきましても300匹で、1匹1万円を出しております。所有者のいない猫につきましては、まだ少し余裕がございます。

◎土森委員長 手術代は幾らですか。

◎竹内食品・衛生課長 病院によって少しずつ違うのですが、3万円から3万5,000円ぐらいだと聞いています。

◎土森委員長 補助金は1万円でしたか。何か野良猫に対しても、その手当があると説明を受けたような気がするけれどもありますか。

◎竹内食品・衛生課長 先ほど地域猫とお話したのは所有者がいない猫です。地域で捨てられて群れて生きている猫に対してもそこでどんどんふえていくことは、やはり子猫に対しても不幸なことです。所有者のいない捨てられた猫に対しても、その周辺を清掃などいろいろしてくださる方が持って来てくださるということで、不妊手術の補助金を出しております。

◎土森委員長 それを持って来た人があと不足分を払うわけでしょう。そんな人がおりますかね。300匹ぐらいという話ですけど。どうですか。

◎竹内食品・衛生課長 現在、所有者のいない猫に対しての申し込み状況は、230匹から240匹ぐらいになっております。その差額は、御本人が出していただくことで、1匹1万円で県は補助しております。

◎土森委員長 自分が飼ってない。野良猫、野良犬を。そういう人がいるのですね。それこそ動物愛護者ですね。

◎加藤副委員長 決算と関係ありませんけれども、関連して。家の猫と地域猫の違いはどこで判断しているのですか。

◎竹内食品・衛生課長 地域猫に関しては、その周辺の地図などを描いていただき、そこで、自分のところの猫じゃないので、周辺の清掃やお世話をおある程度していただければということで、その猫が主にいる場所を書いていただいています。できるだけ福祉保健所から上がってくるようになっておりますので、福祉保健所でもその地域について見て、時々確認してほしいということをプラスアルファでお願いしています。確認につきましては、申込者本人の免許証なども確認して、その場所がその方の住居でないことや近くにないことなどは確認をしております。

◎加藤副委員長 決算と関係無いですけども、例えば、家に餌だけ食べにくる猫はどちらですか。

◎竹内食品・衛生課長 一応、そういう猫に対しては、やはり飼っていないという本人の申し出になります。それとそういう猫に関しましては、耳を切るようにしています。V字カットといいますか、外にいますと、今は手術の技術が高いので全部傷が消えるということで、再度手術する猫がいると聞いております。そのために、外にいる猫については片耳をV字に切って確認するようにしています。さくらねこって言うらしいです。そういうふうにさせていただいています。

◎加藤副委員長 最後に1点。さくらねこ、小動物管理センターに行く猫との違いはどんなところですか。

◎竹内食品・衛生課長 小動物管理センターにいる猫は、譲渡の関係はまだ今からですが、本当に生活できない、そのまま外に放置されたら1日か2日で亡くなるような猫を引き取っています。それにつきましては、もう、即日殺処分をしています。ほかの県も同じですが、長い間苦痛というか、そのままミルクをやったとしても、なかなか生きるのが難しく、苦痛を長引かせるということで、小動物管理センターに引き取られた猫につきましては、今のところ殺処分をさせていただいているところです。

◎土森委員長 ちょうど4時になりましたから、質疑を終わります。

これで食品・衛生課を終わらしまして、健康政策部を全て終わります。御苦労さまでございました。

以上をもって、本日の日程は全て終了いたしました。

次回は、11月13日（木）に開催し、林業振興・環境部、水産振興部の決算審査を行います。

開会時刻は、午前10時といたします。

これで、本日の委員会を閉会いたします。

(16時00分閉会)