

平成 31 年 3 月 8 日

◎池脇委員長 ただいまから、危機管理文化厚生委員会を開会いたします。

(9 時 59 分開会)

本日からの委員会は、「付託事件の審査等について」であります。当委員会に付託された事件は、お手元にお配りしてある「付託事件一覧表」のとおりであります。

日程については、お手元にお配りしてある日程案によりたいと思います。なお、委員長報告の取りまとめについては、15 日金曜日の委員会で協議していただきたいと思います。

お諮りします。日程については、お手元にお配りしてある日程案によりたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

(異議なし)

◎池脇委員長 御異議なしと認めます。

それでは日程に従い、付託事件の審査及び報告事項を一括議題とし、各部局の説明を受けることにします。

《危機管理部》

◎池脇委員長 それでは、危機管理部について行います。

最初に、議案について危機管理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。

◎酒井危機管理部長 それでは、今議会に提出しております議案について、概要を説明いたします。

まず、平成 31 年度の当初予算です。

危機管理部という青いインデックスの 1 ページをお願いいたします。

左の上、基本方針と我が部の方針を示しておりますが、今回、南海トラフの臨時情報というのを新たにつけ加えております。

右に移っていただきますと、来年度の予算額を出しており、30 億 5,000 万円余りということで、対前年で約 6 億円の増、率は 124.5%。主な内容は、防災行政無線を来年度から整備していきますので、その増額によるものです。

その下に、我が部は 3 課ありますので、それぞれの課ごとに体系立てております。

一番上の I 総合的な危機管理・防災対策の推進は、危機管理・防災課です。黒丸が主な取り組みです。訓練ですとか情報伝達、応急対策。特に、3 つ目の応急対策では来年度、燃料確保につきまして、具体的ないろいろな取り組みをしていきたいと思っております。

一番下ですが、昨年度、御存じのように豪雨災害の本部を立ち上げておりますので、特に、豪雨に関する防災情報の迅速な提供に取り組んでいきたいと思っております。

次が、南海トラフ地震対策課です。命を守る、命をつなぐ、生活を立ち上げる、震災に強い人づくりと、4 本柱でやっていきますが、さらにその下に、先ほど言いました臨時情

報の対応というのを入れております。

一番下が消防政策課です。一番下の丸を見ていただきますと、消防防災ヘリ「りょうま」は平成8年に導入いたしまして、非常に長い時間たちまして、部品がもうないということで、故障した場合の調達に非常に時間がかかり出しましたので、平成35年の更新に向けた取り組みを来年度から進めていきたいと思っております。

次に、2ページから6ページに南海トラフ地震対策について、我が部の主なものを挙げておりますので、新規とか拡充について説明をいたします。

まず、2ページです。「命を守る」対策です。

左の上、新とあります南海トラフ地震事前避難対策支援事業費補助金として5億円。これは、臨時情報が出ますと、市町村におきましては、避難を事前にしていただくということで、現在のところ、1週間ほど避難が必要になってまいります。そのときに物件費とか人件費とか、市町村はいろんな経費が必要になりますので、1週間想定される住民の方が避難したときの市町村に対する補助金を、基本的には災害救助法の枠組みでつくっております。

右の上のほうには、石油基地等地震・津波対策の推進があります。

実は浦戸湾のタナスカ中の島の石油ガス施設の対策ですが、平成25年から進めてきておりまして、揺れにつきましては非常に危険な施設です。L1、L2でも大体大丈夫だろう、L2でも本体自体には被害がないということですが、やはり津波が来ますと、あの施設に瓦れきとか漂流物が当たるとなかなかもたないの、枠の右下にありますような防護柵をタナスカ中の島の基地につけようということで、来年度はその設計をさせていただくということです。

次に、3ページをお願いいたします。「命をつなぐ」対策です。

右の上、ライフライン優先復旧地図作成委託料です。今年度、ライフライン事業者と行政機関の協議会をつくりまして、復旧していくにしても、情報共有しながらしていこうということで、ここにありますような病院とか庁舎など重要な施設については、お互い情報共有しようということで、そういうことがわかるようなマップをつくることにしております。

次に、4ページをお願いいたします。左上、防災行政無線システムの再整備です。

事業計画にありますように、今年度実施設計をいたしましたので、来年度から地上系を、そして衛星系も含めて、34年までに全てを整備しようとするものです。

その下に、応急救助機関の燃料確保とございます。

これは、今まで高知市、南国市、土佐清水市、室戸市、主に消防ですが、市町村と共同で燃料タンクをつくってまいりまして、来年度は香南市と一緒に整備をするということで、これでかなり応急救助機関の燃料を自前で確保するというものです。

次に、5ページをお願いいたします。「生活を立ち上げる」対策です。

来年度は、右下にあります早期復興に向けた事前対策の実施。ぼつで一番下にございますが、復興のための方針を何とか立てようと思っております。市町村が住民の皆さんに早目にどういう復興をするのかというのをお示しするということが、今まで東日本等の震災から見えてきたことございまして、そういうのを早期に示さなければ、なかなか人が帰ってこないということもありますので、早期に復興できるよう、どういう段取りでしたらいいかというのを考えております。

次に、6ページをお願いいたします。震災に強い人づくりです。

共通課題ですが、特に県民への啓発ということで、早期避難率というのが県民の調査で70%ぐらいで、本当は100%を目指してやってるんですが、なかなか上がらないというところがございまして、早期避難率70%を上げていくというところで啓発に力を入れていこうと思っております。

次に、2月補正について説明をいたします。

議案説明資料の④補正予算の30ページをお願いします。

平成30年度2月補正予算としましては、総額で約2億3,000万円の減額をお願いするものでして、主に補助金、交付金の確定に伴う減額によるものです。

次に、繰越明許費としまして、33ページでは総合防災対策費、災害救助対策費です。次に、37ページは地域防災対策事業費、最後に、40ページは消防防災ヘリコプター運航管理費です。以上について繰り越しをお願いしております。

次に、審議会の経過報告をいたします。

お手元の資料、赤いインデックス、審議会等に戻ってください。A4横に平成30年度各種審議会における審議経過等一覧表というのがあります。12月の定例会以降の審議会としましては、高知県救急医療協議会を1月8日に開催しまして、メディカルコントロール専門委員会運営要領の改正等について決定を行いました。

最後に、報告事項としまして、南海トラフ地震対策行動計画第4期案について報告をいたします。

以上で、私からの総括説明を終わります。

◎池脇委員長 続いて、所管課の説明を求めます。

〈危機管理・防災課〉

◎池脇委員長 初めに、危機管理・防災課の説明を求めます。

◎江淵危機管理・防災課長 当課の議案について御説明いたします。

まず、平成31年度予算の概要を議案説明書に基づきまして御説明いたします。資料ナンバー②議案説明書（当初予算）の81ページをごらんください。

まず、歳入について主なものを御説明いたします。

科目の1行目、7分担金及び負担金の節区分の上から3行目にあります(1)危機管理・防災費負担金は、防災行政無線の保守修繕に係る費用につきまして、34市町村から負担金を毎年いただいているものです。

下から2行目の15県債といたしまして、次の82ページに記載の(1)防災対策事業債につきましては、優位な起債であります緊急防災・減災事業債などを充てることができる事業を積み上げて計上しております。

続きまして、次の83ページをごらんください。

当課の歳出です。

3危機管理費の17億9,223万9,000円は、前年度に比べて11億6,728万9,000円の増となっております。その主な要因は、新規事業として、後ほど詳しく御説明いたします防災行政無線システム更新工事請負費ですとか、防災情報提供アプリ開発委託料、火災廃棄物処理緊急支援事業費補助金といった、新たな課題に対応していくための予算を計上しているためです。

それでは、以下、右側の説明欄に記載しております細目事業に沿って新規事業など主要なものを御説明してまいります。

下から3行目の2自衛官募集等事務費は、法定受託事務として、自衛官募集事務の一部を行うための経費として、募集に係る経費は国費です。

次に、84ページをごらんください。

一番上の3危機管理・防災推進費は、危機管理部共通の事務経費に加えまして、危機管理上の観点から、職員が24時間即応するための宿日直や近傍待機の体制、さらに訓練や研修といった取り組みの経費などを計上しております。

上から5行目、モニタリングポスト保守等委託料は、四万十市と梶原町に設置しております放射線モニタリングポストの保守経費と、測定値を公表するホームページの運用保守を委託する経費の債務負担行為を現年化するものです。

次に、下から3行目の4防災情報・通信システム管理運営費は、防災行政無線や総合防災情報システムといった情報通信システムの保守管理等に必要な経費です。

下から2行目、防災行政無線施設保守業務等委託料は、防災行政無線の保守管理や、16カ所の中継局に設置している非常用発電機の点検業務を計上しております。

次に、一番下の総合防災情報システム保守管理等委託料は、災害情報を一元的に収集し、市町村や報道機関などとの間で共有し、ホームページで公開する機能を持つ総合防災情報システムを保守管理するとともに、2020年1月にサポート切れとなるオペレーションシステムの更新とか、元号を変更するためのシステム改修の費用を計上しております。

85ページをごらんください。

1行目の震度情報ネットワークシステム改修等委託料は、県内に設置しております震度

計から震度情報を防災行政無線を通じて関係機関へ自動配信する震度情報ネットワークシステムの維持管理経費とともに、サポートが切れますサーバー本体とオペレーションシステムの更新費用を計上しております。

2行目の防災行政無線システム更新工事請負費は、後ほど債務負担行為として議案説明資料で詳しく説明いたします。

次に、中ほどの5総合防災対策費は、毎年実施しております防災訓練のほか、5つの地域本部や8つの総合防災拠点に要する経費です。

その下の災害対策本部等震災対策訓練委託料と2つ目の総合防災訓練委託料、そして3つ目の災害対策支部等震災対策訓練委託料は、それぞれの訓練目的を達成するために、応急救助機関やライフライン事業者、市町村などに、参加していただく訓練シナリオ作成ですとか、運営の補助などを委託するもので、いずれも毎年実践的な訓練となるように取り組んでいるものです。

下から3つ目の石油基地津波対策設備設計等委託料は、津波により浦戸湾周辺で漂流する瓦れきなどが石油基地のタンクに衝突しないように設置を検討いたします防護柵につきまして、基地周辺の測量や構造などの概略設計を行うものです。

一番下の災害時燃料確保対策啓発委託料は、昨年5月に策定いたしました高知県燃料確保計画に基づき取り組むことといたしております、自家用車への小まめな満タン給油ですとか、災害時には応急対策活動の車両に優先的に燃料を供給することなどを県民の皆様へチラシやポスター等で啓発するものです。

次に、86ページをごらんください。

1行目の防災情報提供アプリ開発委託料は、後ほど議案説明資料で詳しく御説明いたします。

上から5つ目の災害対策支部改修工事請負費は、南海トラフ地震発生時に自家発電が不十分な状況となっております、中央西、須崎、幡多の各庁舎に3日間稼働できる発電機等を整備するものです。

上から6つ目の応急対策活動燃料確保事業負担金は、香南市が消防本部の近傍に新設する20キロリットルの自家用給油施設に、タンク容量の半分に当たります10キロリットルを県の燃料分として確保するために応分の費用を負担するものです。

次の6災害救助対策費の下、火災廃棄物処理緊急支援事業費補助金は、後ほど2月補正の債務負担として詳しく御説明いたします。

次の7被災者生活再建支援基金出せん金は、自然災害により生活基盤に著しい被害を受けた方を支援することを目的に設けられております、被災者生活再建支援基金への出捐金です。近年大きな災害が全国的に多発しており、基金の残高が減少しておりますことから、昨年11月の全国知事会におきまして、各都道府県が平成31年度に合計400億円を追加拠

出すると決議したことから、本県分の拠出額を計上したものです。

次に、88 ページをごらんください。債務負担行為について御説明いたします。

1 行目の放射線モニタリング情報ホームページ運用保守等委託料は、平成 28 年 3 月に債務負担行為の議決をいただいておりますが、消費税率の引き上げ予定に伴い、平成 32 年度までの債務負担行為を増額するものです。

2 つ目の防災行政無線システム更新整備事業費は、議案説明資料で御説明いたします。別添の議案説明資料の赤いインデックス、危機管理・防災課の 1 ページをごらんください。

上段のとおり目的は、南海トラフ地震など大規模災害が発生した場合でも、国や市町村などと相互に情報伝達を確実にに行えるようにするためです。

左上に記載のとおり、経過としては、まず、昭和 54 年度に最初の整備を行い、それ以来更新を平成 4 年、12 年、21 年と、これまでに 3 回更新してきております。

現在の通信網は、衛星系の無線で国や他の都道府県と高知県庁とを結び、また、地上系の無線で県庁から市町村や消防本部などを中継局を介して結んでおり、合計 100 局で構成しております。

しかし、前回の更新から年数が経過し、幾つかの課題が出てきております。右上に 4 点挙げております。

まず、1 つ目として確実なホットラインの確保が必要なこと。2 つ目は南海トラフ地震発生時の脆弱性があること。3 つ目はシステム機器の老朽化。4 つ目は高度化へのニーズがあるということがあります。

これらの対応としまして、左下に 4 つ示しております。①県と市町村などの通信系統の多重化を行うこととし、そのため②新たな衛星系通信ネットワークの導入を行い、市町村や県の出先機関とも地震に強い衛星系回線で新たに結ぶことといたします。そして、まずは③老朽化した地上系の通信機器を更新し強化して、あわせて④インターネット接続などの新たな機能を追加したいと考えております。

これらを進めていくための整備計画（スケジュール案）を右下に示しております。表の 1 行目のとおり、地上系の通信網を再整備する実施設計を既に平成 30 年度予算で行っているところです。この設計を受けまして、まず、地上系の更新を平成 31 年度と平成 32 年度の 2 カ年で行うこととし、平成 31 年度予算に計上しております 5 億 9,524 万 8,000 円に加えて、平成 32 年度の事業費として債務負担行為 16 億 9,297 万 1,000 円をお願いしているところです。そして、衛星系は、平成 34 年度から自治体専用の次世代衛星通信ネットワークが運用する予定であることを見据えて、平成 34 年度までに整備を終えたいと考えております。このように県の防災行政無線の再整備を図ることによりまして、通信機能を拡充強化し、信頼性を向上させたいと考えております。

次に、2 ページをごらんください。先ほど議案説明書で説明する際に省略してござい

た防災情報提供アプリについて御説明いたします。

左上をごらんください。昨年の7月豪雨では、大雨特別警報が本県で初めて発表され、急激な豪雨を観測し、さまざまな被害が発生しました。そうした中、避難勧告や避難指示が発令されても実際に避難所へ避難された方は少ないという状況がありました。

右上をごらんください。このため、今後の課題としまして、避難行動をとってもらうために、まず、①危険性が増していることをリアルタイムに認識してもらう必要があること、そして②既存の情報伝達手段に加えて新たな手段で多重化することが必要だと考えております。その対策として、防災情報提供アプリを新たに開発導入するための予算を計上しております。

アプリの開発イメージとしては、県のホームページ、こうち防災情報でお知らせしております雨量や河川の水位、土砂災害危険度情報などのリアルタイムな情報を、例えば時間雨量が80ミリを超えたり、河川水位が避難判断水位を超えた場合など、危険となるしきい値を超えると、自動的に地域を限定してプッシュ型でアプリを入れたスマートフォンにお知らせするようにします。さらに、このアプリからこうち防災情報のホームページに誘導して、河川カメラの映像なども見るようにして、身の回りに迫っている危険な状況を認識してもらえようようにしたいと考えております。

このアプリの効果として、避難行動の判断をより、速やかに行うことにつながるものと考えております。

来年度に開発をして、まずは防災士や自主防災組織のリーダーなど、防災意識の高い方々にダウンロード、インストールしていただき、その方々から周りの方々に避難を直接声かけしていただくなど、既存の手段とあわせまして、ハイブリッドに複合的に情報伝達していきたいと考えております。

次に、1枚めくって3ページのポンチ絵をごらんください。豪雨災害対策に関連して、御参考までに昨年新設した豪雨災害対策推進本部の関連予算について御説明いたします。

右上に記載しておりますとおり、平成31年度の豪雨対策関連予算は合計で348億円、対前年度比で約1.4倍と大幅に強化しております。

その下の表では、各部局が計上しております予算を3つの視点に分類しております。視点①インフラの未整備箇所の対応。つまり予防的措置として、中小河川の改修や道路のり面の防災対策を初め、ため池や農業用施設、地すべりなどの対策、その他、防波堤や護岸、防風柵の設置などで約180億円。そして視点②豪雨や台風によるダメージを除去し、後の大きな被害を防止する対策として、河川や道路といった公共土木施設の災害復旧や農・林・水産の復旧工事などで約145億円。視点③急激に悪化する事態への対応として、先ほど御説明した防災情報提供アプリの開発や防災行政無線の再整備などで約6億円となっております。

3つの視点以外でも避難所運営体制整備の補助金ですとか、被災者生活再建支援基金など、約17億円があります。

一番下の箱に記載しておりますとおり、国の防災・減災、国土強靱化のための「3か年緊急対策」による追い風を大きな力として、各部局における対策をより一層加速するための予算編成となっております。

続きまして、平成30年度の補正予算について御説明いたします。

資料ナンバー④議案説明書（補正予算）の32ページをごらんください。

歳出の3行目、1危機管理・防災費は補正前の予算額6億2,295万8,000円に対しまして305万4,000円の減額となっております。

右側の説明欄に記載しております1人件費の下、市町村派遣職員費負担金は、今年度、四万十市から当課に配属された職員の人件費相当額を負担するもので、2月議会で補正となっております。

その下の2防災情報・通信システム管理運営費の防災行政無線システム実施設計委託料と、その下、3総合防災対策費の災害対策支部等震災対策訓練委託料に挙げております減額につきましては、いずれも入札結果に伴い補正するものです。

次に、33ページをごらんください。繰越明許費について御説明いたします。

1危機管理・防災費の総合防災対策費の繰越予定額1,719万4,000円は、室戸市が行っております自家給油施設の設置工事が、隣接する市道の工事が遅延したことにより、応急対策活動燃料確保事業費負担金を繰り越すとともに、関係機関との調整に不測の時間を要したことから、地域本部の設備改修工事設計委託を繰り越すものです。

そして、一番下の行、災害救助対策費の繰越予定額275万円は、災害復旧工事の進捗状況との関係で、被災住宅の解体工事にまだ着手できてないことなどから、被災者生活再建緊急支援事業費補助金の年度内支払いが見込めなくなったものです。

最後に、34ページをごらんください。債務負担行為について御説明いたします。

火災廃棄物処理緊急支援事業費補助金につきましては、別添の議案説明資料に戻って詳しく御説明いたします。

赤いインデックス、危機管理・防災課の4ページをごらんください。左上に記載のとおり、1月2日に土佐清水市におきまして全焼の家屋等が11棟となる大規模な火災が発生いたしました。

右上の課題に記載のとおり、今回の土佐清水市の火災は市街地中心部の商店街で発生し、火災による瓦れきにより倒壊の危険性があり、粉じんが飛散、悪臭が出るなど、商店街の環境衛生面や安全面、景観の問題などが発生しており、地域の安全・安心を早急に確保することが必要な状況となりました。このため、土佐清水市が事業主体となって、瓦れきの解体や火災廃棄物の撤去処分を行うこととし、市の2月臨時議会で火災廃棄物に係る予算

と分担金の条例が議決されております。

県としましても、資料の左下の対策にありますとおり、市町村が行う火災廃棄物処理事業に対する補助制度を創設したいと考え、2月補正予算において債務負担行為をお願いするとともに、現年化予算を平成31年度予算に計上しております。本来、火災により発生した家屋等の瓦れきにつきましては、所有者が撤去することが原則でありますけれども、災害救助法によっては一定規模以上の住家の滅失であれば、瓦れき除去等の費用が国から負担されます。しかし、今回の火災は国の基準に達しておらず、法制度の対象外となりますが、被害のインパクトや被災地域の周辺地域の影響などを考えて判断することが大事だと考えまして、市街地における全焼が10棟以上の火災を対象として県単独の補助制度を創設しようとするものです。

右下の欄のとおり、内容としましては、市が実施する火災廃棄物処理事業の総事業費から、所有者からの分担金を除いた額の2分の1を補助するもので、補助対象としては瓦れきの解体撤去、火災廃棄物の収集運搬処理であります。この補助金は、市が既に行っている事業に対して交付することとして、市の取り組みを後押ししたいと考えております。

以上で、危機管理・防災課に関する議案の説明を終わります。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎横山副委員長 豪雨災害対策推進本部の件に関して、一つ組織的な対応で聞きたいですけど、予算は前年度の1.4倍ということで、また、土木、農林等、部局もまたいでやっているという、かなり多岐にわたってやる中において、数量も膨大になってくるんだろうと。どういうふうに行っていくのか、進捗していくのかということがあるんだろうと思うんですけど、これは危機管理・防災課が豪雨災害対策推進本部の取りまとめというか、進捗管理をしていくという、この解釈でよろしいのでしょうか。

◎江渕危機管理・防災課長 豪雨災害対策推進本部の事務局を当課、危機管理・防災課が担っておりまして、全庁の進捗状況は当課が把握し、取りまとめております。

◎横山副委員長 その中で人員というか、スタッフはかなり大変だろうと思うんですけど、その辺は大丈夫でしょうか。

◎江渕危機管理・防災課長 人員につきましては、各部局が人事当局のほうと、あるいは行政管理課のほうと協議しながら、適切な人員配置になるよう、双方で協議し合って、来年の体制を決めておると理解しております。

◎横山副委員長 この進捗を取りまとめてやっていくというのは多分かなり大変なことなんだろうと思っています。しかし、やはりかなめとなる事務局の進捗管理は、いろんなところで重要になると思うので、ぜひ頑張ってください、場合によっては組織も強化していただいて、この豪雨災害対策推進本部が前に進むようによろしくお願いを申し上げます。

◎今城委員 防災情報提供アプリですが、宿毛市はもうあるんですけど、宿毛の情報も来

るし、県の情報も来ると、そういうふうなイメージながですか。

◎江渚危機管理・防災課長 委員御指摘のとおり、宿毛市は独自に既に開発されておると承知しております。本県が開発しますこのアプリは、高知県全ての情報をお伝えするものでして、アプリをインストールした方が登録した市町村の情報をお送りするとともに、アプリ、スマートフォンには位置情報を持つ機能をおっておりますので、そのアプリを持った方がいる場所の情報も届けるようにしたいと考えております。

◎今城委員 基本的に市のアプリからも来るし、県のアプリからも宿毛市に関する情報が入るといことですか。

◎江渚危機管理・防災課長 お見込みのとおりです。

◎米田委員 防災行政無線システムで、今度、4回目の更新ということですが、費用的には今までと比べて質もよくなる。単純に老朽化だけじゃなくて強化しようということやから、費用も上がると思うんだけど、今までの費用は大体どれぐらいかかって、今回、トータルで21億円ばあになりますけど。もっとなるか、40億円ぐらいになりますよね。

◎江渚危機管理・防災課長 費用といたしましては、前回の第3回の更新は平成21年度でして、そのときの更新費用がざっくり約35億円でございました。今回はさらに衛星系のシステムを増強するということですので、合わせて今回は約39億円、40億円弱程度を見込んでおります。

◎米田委員 これまでのあり方を見たときに、3回の更新を総括して、どういう点が一番足りんで今回4回目の更新をやるとかいう、多分課題のところの説明やったと思うけど、もう少し簡潔に言うたらどうなりますか。

◎江渚危機管理・防災課長 まずは近年、全国で多発している災害を見まして、行政機関あるいは防災関係機関トップ同士が必ず意思疎通ができるということが大事でございまして、そのために通信手段を多重化しておくことということが何より大切だと考えております。そのために、これまでの地上系に加えまして、新たに衛星系の通信網を整備するという考えです。

◎米田委員 それで、市町村も新たに工事もせないかん。費用もふえますよね。市町村のそういう費用はどれぐらいかかるのかと、その財源はどんなふうに対応できるんですか。

◎江渚危機管理・防災課長 市町村の負担につきましては、それぞれの市町村に設置する機器代、それから、設置工事費を相応に負担していただくと考えておまして、1市町村当たり今1,200万円程度を地上系、衛星系合わせて考えております。この件に関しましては、昨年度来、市町村にたびたび御説明しておまして、御理解を得ておるところです。

◎米田委員 コンピューターもそうですけど、1回工事を始めたら、大体その企業が続けて普通やりますよね。効率といろいろな面もあって。これ入札でやると思うんですけど、1回目、2回目、3回目と大体同一業者が進めてきたのか。どんなでしたか。

◎江渚危機管理・防災課長 同一業者です。

◎米田委員 それは随意契約というか、どういう契約形態になるんですかね。

◎江渚危機管理・防災課長 更新のごと、一般競争入札で行っておりまして、今回の更新工事につきましても一般競争入札で行うことを予定しております。

◎米田委員 ほんで、ずっともうこれで言うたら、40年近く同一業者になってしまいますよね。それが県あるいは設備にとってよかれならいいですけど、ただ、コスト等の関係も含めて、やっぱり公正公平な入札になってるのかなというふうに見ますよね、4回とも同じ業者が続けてやりゆうと。1回、そういう権利を持ったら、そこに頼んだら間違いないし楽なし確実なことやと思うけど、そういう判断でいいのか。確かに今言われたように一般競争入札やるんで、形としてはそうですけど、結果として同じところへずっと来てますよね。流れからいうたら、恐らく今回も来ると思いますよ。そこら辺は、業界の中でもっととか、いろんな意見の申し入れとか、そんなんはないですか。

◎江渚危機管理・防災課長 こちら発注側といたしましては、各業者に広く応札していただくために一般競争入札という形をとっておりまして、結果として同一事業者がとっておるわけですがけれども、今後とも開発費それから、保守運用経費につきましても一般競争入札をして、幅広い業者の方に応札していただくような取り組みを継続してまいりたいと考えております。

◎米田委員 ちょっとようわからんけど、例えば分離して発注できるとかいう方法はあるのか。どうなんですかね。余りそれはないですか。

◎江渚危機管理・防災課長 今回の地上系と衛星系を分離して発注するようにしております。また、地上系をできるだけ細分化して発注すると、それだけ事業費の大きい事業ですので時間がかかる。その都度、入札の手続、公告等行って時間がかかるというデメリットもあるように思います。今回は地上系、そして衛星系分割して2つの形で発注してまいりたいと考えているところです。

◎米田委員 新たな試みなり、事業への参加の幅が広がれば、また、それはそれでいいというふうに思うんですけど、例えば第3回目やったときは、参加企業、応札というか入札参加企業というのは、最初最後1社になったのではないですか。覚えてないですか。

◎酒井危機管理部長 そのときの課長でございました、はっきりは覚えてないですけど、たしか低入札になりまして、非常に低価格で入札業者の方が入っています。そのときも当然一般入札でしています。

◎米田委員 最低制限価格なくて低入札でもう一遍中止して、あるいは。

◎酒井危機管理部長 非常に価格が低いので、入札していただいての品質を確保するために、当時は非常にチェック作業が多くなっておりました。

◎米田委員 このシステムというのは、多重的な防災の一番基本ですよ。せつかく更新

をするから、その点ではしっかりした契約事業を行うように、引き続きぜひ努力していただきたいということを要請しておきたいと思います。

◎田中委員 このアプリの件なんですけど、基本的な考え方として、情報伝達を多重化するということでもいいと思うんですけど、これ、結局いわゆるエリアメールですよ。携帯会社から発信されて、エリアメールとアプリと両方来るってことなんですよ。

◎江渚危機管理・防災課長 エリアメール、いわゆる緊急速報メールにつきましては、各携帯電話会社の御協力をいただいて、各市町村がそれぞれの管内に対しまして、避難勧告、避難指示、避難所の情報をお伝えしております。携帯電話会社のサービス、緊急速報メールというサービスを利用しているという関係から、流せる情報は先ほど申し上げました避難勧告、避難指示、あるいは避難所の情報に限られております。今回、このアプリではそれら避難確保、あるいは避難所情報も出すんですけど、それに加えて、独自に水位ですとか雨量ですとか、土砂災害警戒情報の危険図とか、そういった細やかな情報を伝えていきたいと考えております。

◎田中委員 だからこそなんですけど、今もエリアメールで、結構その近隣の市町村のもの入るじゃないですか。だから、当事者にとって、いわゆる必要もない情報も入ってくるわけですよ。結局これが両方かぶることによって、おっしゃったようにアプリが優先で、例えばアプリを導入しちゃうやつやったら、もうその今のエリアメールが入ってこないとかしないと、どんどん入ってき出すんで重なるわけですよ。結果的に悪いことではないんですけど、当事者、利用者にとって、常に必要な情報ばかりやったらいいんですけど、それが物すごく重なることによって、逆にもううっとうしい。今もエリアメールですらうっとうしいという方もいらっしゃるって、結構音も激しい、ぎっちりびっくりするということもあるので、例えばアプリを導入した携帯にはもうエリアメールが入らない、アプリを優先するみたいなことができたらいいのかなと私は思うんですけど、いかがでしょうか。

◎江渚危機管理・防災課長 恐らく緊急速報メールとアプリの仕組みが違うんで、緊急速報メールを送った方にはアプリを送らないというのはかなり高度な技術を要することになるんじゃないかなと思います。ちなみにアプリに関しましては、緊急速報メールよりもより地域を限定して配信することが可能だと聞いておりますので、できるだけ絞った地域に限定して配信してまいりたいと考えております。

◎酒井危機管理部長 ちょっとつけ加えたいのですが、緊急速報メールはもう携帯を持ってる方に無条件に送りつけられますが、このアプリは先ほど課長が説明しましたように、基本的には防災士とか自主防災組織のリーダーとか、特定してお届けするようにしていますので、そもそもこういう情報が来ると理解をされた人のところへ送るようになりますので、市町村が出す緊急速報メールとこの情報がちょっと種類が違うものとは思っております。

◎田中委員 もちろんそれは理解してますし、だからこそ、やっぱり、いいものだけが入

ったらいいと思うんですよ。今さっきの部長の説明であれば、一般の人はダウンロードできんわけですか。そんなことないでしょう。みずからできるわけであって、やっぱり導入のときにうまくやらないと、要らん情報も入り過ぎたら困るね。今、開発の段階ですから、これ将来的な話ですよ。やっぱり情報というものはしつかり的確に入らないかんと思うので、これが本当にいい情報なら、これ1つで構わんですよ。エリアメールは必要ないですよ。結局そこら辺も携帯会社なんかも調整していただくような方向で持っていたきたいと思います。

◎江渚危機管理・防災課長 先ほどの田中委員の御指摘聞きまして、追加してお答えいたします。アプリのほうでは、どの情報を受けるか。先ほど今城委員に、どの市町村の情報を受けるか、選択する機能を持たせたいという御説明しましたけれども、今回のアプリでは、逆に緊急速報メールで届くような、先ほど申しあげました避難指示、避難勧告等の情報は受けないというようなことを、アプリをインストールした方みずから選択できるような機能も持たせて、今、委員の御指摘に対応できるかどうか検討してまいりたいと思います。

◎橋本委員 そもそも論になるのですが、聞かせていただきたい。多重化により回線を増強し、信頼性が向上ということをやったって、衛星系もそれから、地上系もどちらも使うということなんですけれども、流される情報というのは同じなんですか。

◎江渚危機管理・防災課長 今回再整備を行いますのは都道府県の防災行政無線でございまして、市町村の防災行政無線とは別のものございまして、これによりまして、防災行政無線による個別通話あるいはファクスでの送信、個別の送信というものは可能になります。同じものを一斉に送信することもできますし、個別に個々に電話のような形で情報を伝達することもできるという仕組みです。

◎橋本委員 衛星系の整備については、平成34年度ぐらいから市町村や消防本部での設置工事が始まるというようなスケジュール、説明じゃなかったですか。

◎江渚危機管理・防災課長 衛星系の次世代のサービスが始まるのが平成34年度を見込んでおりまして、それまでに市町村も含めて整備を終え、平成34年度が終わって平成35年度から運用を開始したいと考えております。

◎橋本委員 ちょっとわからん。何回も聞くようで申しわけないですが、流す情報というのは、地上系も衛星系で流すのも同じ情報が流れるということなんですか。それだけ聞かせてください。

◎江渚危機管理・防災課長 同じもので、地上系で流すか衛星系で流すかはどの電話番号を使うかで選択します。

◎橋本委員 そういうことか。そしたら受ける側のほうに選択権があるということですか。

◎江渚危機管理・防災課長 受ける側というか、情報を出す側にその選択ができるような

仕組みです。つまり、地上系の回線番号であれば、受け手のほうも地上系の受信機で受けます。衛星系の回線番号で発信すれば、受け手も衛星系の伝達手段のほうで受けます。そういう仕組みになります。

◎橋本委員 出す側のほうに選択権があるということなので、例えば市町村とか消防本部とか、全て設置が完了して、衛星でばんと流せば、何回も言いますがけれども、要は流れる情報というのは、同じものということでしょう。

◎江渚危機管理・防災課長 先ほど申しましたけれども、一斉に流す一斉送信機能というのがありますし、個別に伝達する機能もあります。それもどちらにするかは選択して情報を流すことになります。

◎橋本委員 何を言おうとしてたかというのと、衛星系にしても地上系にしても、同じツール、流す情報道具があるわけですね。同じものを流すのにその2つが必要ということがわからない。

◎江渚危機管理・防災課長 これは情報伝達手段を多重化していくことが非常に大事だと思います。例えば地上系ですと、山の上に設置する中継局を介して情報が伝達されることになります。これが南海トラフ地震によりまして、北海道胆振東部地震のように山が崩れたということになったら、中継局が傾きますと、それ以降の電波が伝わらなくなります。そういったことに備えて、そういった場合には衛星系を使うというふうに対応していきたいと。

◎橋本委員 それだったら衛星系だけでえいがじゃないですかね。

◎江渚危機管理・防災課長 衛星系だけですと、今度、人工衛星が故障したり、そういうリスクもあります。あるいは、大雨のときに逆に分厚い雲で覆われた場合には電波を受信しにくいというデメリットが衛星系はあります。

◎橋本委員 そういうことがある。

◎江渚危機管理・防災課長 ですから、衛星系と地上系、双方にやることによって、双方のメリットを双方に生かすことができると考えております。

◎橋本委員 わかりました。

◎土森委員 議案説明書の86ページ、7の被災者生活再建支援基金出えん金で3億6,000万円ぐらい出していますが、これも非常に重要な予算だというふうに思います。それで県の負担分という説明でしたが、当然のことながら、47都道府県全部にこういう出捐金を義務としてあると思いますが、この基金は全体で現在どれくらいあるんですかね。

◎江渚危機管理・防災課長 全体で600億円を目標に積み上げておりまして、その後、最近では熊本地震とか、昨年度も大きな地震が発生しておりました。基金がどんどん減ってきておりまして、約200億円ぐらいに減っておる状況で、さらにまだ熊本地震とか、昨年度の大規模災害、当課の支出もまだまだという状況の中で、早目に当初の目標である600

億円に戻しておこうということで、全国で合計 400 億円を追加拠出しようと議決されたものです。

◎土森委員 この出捐金でもとの 600 億円に戻すため、400 億円を単年度で集めるということですか。

◎江渚危機管理・防災課長 お見込みのとおりです。

◎土森委員 それと、国にも同じような生活支援資金というのが国費であるんじゃないですかね。

◎江渚危機管理・防災課長 国からはこの 2 分の 1 を補助していただく仕組みになっております。

◎土森委員 それ聞いてわかりました。やっぱり国の負担も必要だし、それに対して、各都道府県がともに出捐してるということも重要だし、どこで災害が起きても使える基金ですからね。ぜひ、そういう仕組みで、いざというときにはしっかり対応ができるように。

◎梶原委員 応急救助機関の燃料の確保ということで、今回も香南市が新設する燃料タンクに県としての燃料分を確保するという事なんですが、今整備をしている市町村がどれぐらいあって、まだしてないのはどれぐらいということは、わかりますか。

◎江渚危機管理・防災課長 これまでに、来年度の香南市も含めまして 6 カ所で整備しております。消防本部単位でいきますと 5 消防本部です。具体的に申し上げますと、高知市消防本部で南消防署と北消防署。それから、南国市消防本部。それから、室戸市消防本部。そして来年度、香南市となっております。あと土佐清水市消防本部です。残りの消防本部につきましても、機会あるごとにこの自家給油施設の設置を働きかけておりまして、今後ともこの事業で自家給油施設の設置、残りの消防本部を進めてまいりたいと考えております。

◎梶原委員 そしたら、これ、設置に係る経費の単純に半分を県が出すということですか。

◎江渚危機管理・防災課長 そのとおりです。

◎梶原委員 その後の保守点検というか、そういうのにかかる費用はどうなりますか。

◎江渚危機管理・防災課長 基本的には市町村です。

◎梶原委員 一たび使用しなくちゃならなくなった場合に、別に色がついているわけではないし、これが県とタンクが分かれているわけでもないし、緊急度、被害の受けた状況によって、もうとにかく使わないといかない場合、県としてどういうふうに県分として使うのか、市町村のほうでもとにかく必要だったらそっちへ回すのか。その使用の何かがあるんですかね。その辺の何かこう取り組みというか、そういうのはどうなってますかね。

◎江渚危機管理・防災課長 協定で半分を県のほうで使わせていただくということを取り決めておりまして、実際災害が起こったら、必ず台帳でもつくって、県分あるいは市町村

分で使うたものを整理いたしまして、県が使った分は燃料代を県として、拠出していくということになります。

◎梶原委員 県として使う部分の想定はどういうものに使うんですかね。

◎江渚危機管理・防災課長 消防以外で県外からの応急救助活動してこられた警察、あるいは県外の消防、あるいは各県、自治体の公用車両等を考えております。

◎梶原委員 わかりました。ほかのところも大体バランスは半分半分ということになりますか。

◎江渚危機管理・防災課長 大体半分半分です。それぞれの消防署の車両のニーズ、ガソリン車が多いところ、あるいは軽油車両のほうが多い場合という、それぞれの消防本部の状況に応じて案分しております。

◎梶原委員 わかりました。

◎米田委員 アプリのがで、例えばこの前の西日本豪雨のとき、物部川はある意味一時氾濫したわけで、物部川含めて中小河川、緊急の雨が降ったときに、例えば従来の水位計ではなくて、潮位がわかる新たな水位計も何カ所か設置するという動きがあるわけで、アプリの正確性をより高めるためにも、そういうソフトというか、水位計をふやす、あるいはカメラの設置をふやすとかいうことをあわせてやる必要があるんじゃないかなと思うんですけど、そういうセットの取り組み、そこら辺はどんなふう考えてますか。

◎江渚危機管理・防災課長 御指摘の新たな水位計の設置、102カ所と聞いておりますけれども、それから監視カメラ、これは土木部河川課のほうで整備を進めております。その整備ができましたら、このアプリにも導入していくことも、土木部と連携しながら調整して実現してまいりたいと、目指してまいりたいと考えております。

◎米田委員 それは、それもあわせていわゆる3カ年計画で行くんですかね。できるだけ早くということやと思うけど、どんなふうに計画的に。

◎江渚危機管理・防災課長 河川課が新たに設置します102カ所の水位計につきましては、国が全国共通で整備している水位計でございまして、システムが今、県に設置している水位計と違うものでございまして、ちょっと技術的に当アプリに導入するには、分析あるいは検討が要する部分があります。そういう点も含めまして、その実現に向けて検討してまいりたいということで先ほど申し上げた次第です。

◎米田委員 そしたらせっかく新たな水位計もふやすわけですから、そのアプリもやって実際に合う、早期避難ができるような体制をとろうとしてるわけですから、いろいろ国の流れ、考えもあるかもしれんけど、自治体とセット、整合性を持ってより効果が出る方向でやれるように、ぜひそれも深く協議をして、そういう方向で進めるようにしてください。

それと、議案説明書の85ページの防護柵のことを心配しちゃうわけですけど、タナスカはもともと埋め立てですよ。タンクの倒壊そのものもあるという心配もするわけで、

防護柵をするだけでいいのかということと、あるいはこれは外から流れてぶつかるのを防ぐというふうにとするんですけど、やっぱり全体として倒れない、効果を上げることができるのか、どんなシミュレーションなのかと、他の都市の施策があれば、どういう面で留意せないかということがあるのか。そこら辺どんなんですか。

◎江渚危機管理・防災課長 この浦戸湾沿岸にありますタナスカ地区及び中の島地区の石油基地につきましては、最大地震規模のL2でも浸水想定が3メートルまでとなっております。東日本大震災ではタンクが流出した事例は、3メートル以上の場所で起こっていることですが、当県としては最悪に備えて、先ほど冒頭部長が御説明を申し上げましたけれども、各タンクについて照査を行っております。照査を行った結果、L1及びL2でもタンク本体には影響はないということは調査してわかっております。ですから、昨年秋に取りまとめた瓦れきの動きのシミュレーションでは、建物瓦れきや、あるいは自動車等の漂流物が石油基地等に進入してくる軌跡が確認されました。そのため、そういった瓦れき等がタンクあるいは配管に衝突して、配管が切断されるといったところから油が流出といったことも防ぎたいと考えて、まずは一つの策として防護柵を設置し、瓦れきを捕捉して基地への進入を防ぐということが一つ。

それから、もう一つ、タンク自体の耐災性を向上させるための緊急遮断弁。揺れが起きたときにすぐ遮断する機能を設置してるタンクが多いんですが、まだ設置できてないタンクもありますんで、そういったところのタンク、緊急的に遮断する弁の設置に向けて、これまでも経済産業省に政策提言をつけておるところなんですけども、引き続きそういったこともできる補助制度の拡充に向けて、国への働きかけを行っておるところでございます。そういった形で事業者を支援してまいりたいと考えております。

◎米田委員 タンクそのものは地盤沈下もして、倒壊のおそれはないんですか。浸水の高さからいうたら大丈夫だろうけど。

◎江渚危機管理・防災課長 耐震性の照査を行ったときに、液状化のことも調査いたしました。その結果、タナスカ地区においては液状化の心配があるということがわかりました。液状化、地盤がずれることによって配管が切断するおそれがありますんで、各事業者のほうでは、柔軟性のある配管あるいは弁に変更するという対策が講じられております。そういった対策を講じるとともに、また、液状化に対しましては今、護岸を国土交通省のほうで三重防護ということで護岸の液状化対策なんかも進めていくことになっておりますんで、それらとあわせて液状化対策も講じてまいりたいと考えております。

◎池脇委員長 米田委員、そろそろまとめていただきたいと思います。

◎米田委員 多角的な面からいろいろ検討されて、心強い限りですけど、そういう意味じゃないと思うんですけど、この絵を見たら、ロープ張っちゃうだけで、私たちが現地を見たときにも、津波、波の力というのは物すごい破壊力を持ちちゃうわけで、少々ロープ張っ

たち、それは効くかよと。ネットの金網張ったち、それは全然頼りにならんわけで、そこら辺は効果があると。大分打ち込んでロープをしゃんとせんとロープが切れる、あるいは柱ごと飛ばされる可能性もあるわけで、そこら辺はもちろん心配されちゅうと思うんですけど、どんな対策をとられてるのか。

◎江渚危機管理・防災課長 防護柵の設置につきましては、国土交通省で行っております三重防護による堤防のかさ上げに合わせて、その上に防護柵を設置するということを考えております。その上で、瓦れき、漂流物が防護柵に当たっても大丈夫な構造を検討するために、来年度予算を計上しておる次第です。

◎米田委員 わかりました。

◎池脇委員長 その防護柵はどの程度の強度を想定をされてますか。

◎江渚危機管理・防災課長 浦戸湾の津波の流速等も考えまして、先ほど申しました建物瓦れき、あるいは車、あるいは小型船舶なんかが漂流してきてもしっかり捕捉できる強度を確保したいと考えております。

◎池脇委員長 質疑を終わります。

〈南海トラフ地震対策課〉

◎池脇委員長 次に、南海トラフ地震対策課の説明を求めます。

◎浜田南海トラフ地震対策課長 当課の平成 31 年度当初予算案につきまして説明いたします。議案説明書②の 89 ページをお願いいたします。

まず、歳入です。

12 款繰入金の 1 目こうちふるさと寄附金基金繰入は地域防災対策総合補助金に、5 目防災対策基金繰入は南海トラフ地震事前避難対策支援事業費補助金に充当するものです。

14 款諸収入の 6 目危機管理部収入、南海トラフ地震対策課収入は臨時職員の雇用保険の本人負担分です。

次の 15 款県債の 2 目危機管理債、防災対策事業債は緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金に充当するものです。

続きまして、90 ページをお願いいたします。歳出です。

当課の予算総額は 11 億 7,700 万 2,000 円で、対前年度比 78.4%、3 億 2,401 万 1,000 円の減となっております。増減の主な要因としましては、新たに南海トラフ地震事前避難対策支援事業費補助金を創設し、5 億円増額となった一方、津波避難対策等加速化臨時交付金の終了や、緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金など、市町村に対する補助金、交付金が事業の進捗により減額になったことや、津波避難経路の対応方針の検討、第 4 期行動計画策定のための基礎調査等が終了したことなどによる減額です。

それでは、右端の説明欄に記載しています細目事業に沿って主なものを説明いたします。

まず、2 の地震対策企画調整費は、地震対策を総合的に推進するための経費です。

2 項目めのパンフレット作成委託料は、南海トラフ地震が発生した際には、医療資源が絶対的に不足し、重症患者への治療が優先されるため、出血等の軽傷者は自助共助で応急手当を実施する必要があります。そのため、県民の皆様に応急手当講習を受講していただくことを促すとともに、その方法を思い出すための復習の教材が必要となりますので、外傷に特化したパンフレットを作成し、受講者に配布するものです。

次に、3の地震対策推進事業費は、事業者の防災力を向上するための活動を支援するための経費や防災に関する人材の育成、啓発に係る経費です。

次の91ページをお願いいたします。

1 項目めの起震車運転業務等委託料は起震車2台の運行を委託するものです。本年度2月末時点で3万3,204人の方に体験いただいております。体験された方には、家具の固定ですとか、住宅の耐震化のチラシを配るなど、地震対策の啓発も一緒に行っております。

2 項目め、南海トラフ地震対策優良取組事業所認定事業委託料は、すぐれた取り組みを行っている事業所を認定するための説明会や審査会の運営等を委託するもので、本年度に新たに18事業所を認定し、合計で48事業所となっています。まだまだこの取り組みを広げていく必要がありますので、制度の周知に取り組み、認定事業者の増加に取り組んでいきたいと考えています。

その下、防災士養成研修実施委託料は、地域での防災活動の担い手となる防災士を養成するための研修会の運営を委託するもので、来年度も300名の養成を目標に取り組んでまいります。平成29年度から新たに防災士となった方を対象に、地域で活動するきっかけづくりの場として、防災士意見交換会を開催し、地域で活動する防災士や市町村職員との交流の場を設け、昨年度は160名の方に参加いただいたところです。本年度は3月17日に開催することとしており、地域の防災力を向上させるよう熱心に活動をしていただける方を支援するためにも、意見交換会は平成31年度以降も継続していきたいと考えています。

その下、南海トラフ地震対策啓発事業委託料は、県民の皆様南海トラフ地震を正しく恐れ、備えていただくために啓発を行うものです。具体的には、テレビ・ラジオCMや小中学校生を対象としたポスター、標語コンクールなどを開催するための経費です。

次に、4地域防災対策事業費は、地域の防災対策を総合的に推進するために要する経費です。

その下、自主防災研修等実施委託料は、自主防災組織等を対象とした研修会の企画運営を委託するものです。来年度も本年度と同様に研修会をそれぞれ東部、中部、西部の3カ所で開催してまいります。

その下、地域防災フェスティバル開催委託料は、県民の皆様の地震防災への意識啓発のため、県の総合防災訓練と同時に開催しますフェスティバルの運営委託料で、来年度は6月に香美市の高知工科大で開催する予定です。

その下、ライフライン優先復旧地図作成委託料は、発災後、優先して復旧すべき重要施設のライフラインの復旧状況を共有する地図の作成委託料です。

その下、地域防災対策総合補助金は、地域の防災対策を総合的に推進し、災害に強い人づくり、地域づくりを目指し、市町村等が行う自助、共助、公助の取り組みに対して補助をするものです。

その下、緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金は、中山間地域の孤立対策として市町村が行う離着陸場の整備に要する経費の一部を補助するものです。平成 25 年度から補助率をかさ上げして整備の加速化を図り、106 カ所の計画に対しまして、本年度末までに 87 カ所の整備が完了する見込みです。一定の整備が進んだことから、来年度は補助率を 3 分の 2 から 2 分の 1 に見直しを行い、引き続き支援を行ってまいります。来年度の整備は 6 市町 6 カ所を予定しており、全体で 94 カ所の整備の完了が見込みとなっているところです。

その下、地域集会所耐震化促進事業費補助金は、避難所の収容能力の確保対策として、地域が所有しております集会所等を避難所として活用するための耐震改修を支援するものです。来年度は 4 市町で診断が 3、設計が 1、改修 7 カ所を実施する予定です。

その下、避難所運営体制整備加速化事業費補助金は、避難所の運営体制を充実させるため、避難所における運営マニュアルの策定、運営訓練、簡易トイレやパーティションなど資機材整備を支援するものです。

その下、南海トラフ地震事前避難対策支援事業費補助金は、平成 29 年 11 月から運用が開始されております南海トラフ地震に関連する情報、いわゆる臨時情報ですけれども、これが発表された際に、市町村が開設する避難所に係る経費を支援するものです。県としましては、地震対策は突発対応が基本となりますけれども、地震臨時情報が発表されれば、その情報を防災対応に生かし、減災につなげる必要があると考えております。しかしながら、現状では臨時情報が発表された場合に市町村が避難所を開設しても、災害救助法の適用を受けることができません。このため、県としましてはこの補助金により市町村が行う積極的な防災対応を支援することとしています。

平成 31 年度当初予算についての説明は以上です。

続きまして、平成 30 年度一般会計補正予算について御説明いたします。議案説明資料④補正予算説明書の 35 ページをお願いいたします。

まず、歳入です。15 款県債、2 目危機管理債、(1) 防災対策事業債から 4,700 万円減額補正を行うものです。

次に、36 ページをお願いいたします。

歳出では 3 款危機管理費、1 目危機管理費、(2) 南海トラフ地震対策費から 2 億 2,546 万 5,000 円の減額補正を行うものです。

詳細は右端の説明欄に記載しております細目事業に沿って説明いたします。1 地震対策企画調整費については216万円の減額をお願いするものです。これは、第4期南海トラフ地震対策行動計画の策定に当たり、庁内での調整に時間を要したため、冊子ですとかPR版の印刷を翌年度に実施することとし、減額するものです。

2 地震対策推進事業費については630万円の減額をお願いするもので、委託料の実績に応じた金額に減額するものです。

3 地域防災対策事業費については2億1,700万5,000円の減額補正をお願いするものです。

1 項目め、地域防災対策総合補助金については、市町村の要望をもとに当初予算を計上しておりましたけども、防災資機材等の購入や訓練の実施に当たりまして、地元調整に時間を要したことにより減額するものです。

その下、緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金は、市町村からの要望に基づき、17カ所を予算計上しておりました。しかしながら、市町村における地元との用地交渉が難航したことなどにより、整備が先送りされ、合計10カ所分の予算が不用になったものです。

その下、地域集会所耐震化促進事業費補助金は、市町村において地元との協議や耐震診断と設計に時間を要したことから、耐震改修が次年度以降に先送りとなったものによるものです。

その下、避難所運営体制整備加速化事業費補助金は、資機材の整備や環境整備を予定しておりました避難所で、マニュアルの作成に時間を要したり、訓練等を行った結果、実際に必要な資機材を精査して購入計画を見直したことなどから、次年度以降に整備が先送りになったことによるものです。

その下、津波避難対策等加速化臨時交付金につきましては、津波避難タワーの整備などにより要した費用について、交付金として交付しておりましたけども、市町村において交付申請額の見直しを行った結果、減額をしたものです。

平成30年度補正予算についての説明は以上となります。

続きまして、37ページの繰越明許費について説明いたします。

事業名の欄にあります地域防災対策事業費は、市町村が行う緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金において、1町1カ所でヘリコプターの離着陸場の適地の選定に時間を要したこと、また、地域集会所耐震化促進事業費補助金において、1市3カ所で耐震設計において地元の方との調整でありますとか、設計修正に日数を要したことにより、工事の年度内の完成が見込めなくなったことによるものです。

以上で、南海トラフ地震対策課の説明を終わります。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎横山副委員長 緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金が17カ所分予定されて

おったんですけれども、用地交渉等で10カ所ちょっとできなかったということですが、その後、この10カ所はどのようになるのでしょうか。

◎**浜田南海トラフ地震対策課長** こちらにつきましては、市町村において鋭意交渉を続けております。来年度と平成32年度の2カ年にわたって、整備をするというふうに市町村のほうから聞いています。

◎**横山副委員長** 私も中山間を回ってたら、緊急でヘリコプターで運ばれて助かったという話を聞いたこともあって、中山間における離着陸場、大変重要なことだと思うんで、ぜひ市町村の支援も継続的にやっていただきたいなというふうに要請をいたします。

加えて、地域の集会所の耐震化のことについて、地元との協議ということでもちょっと今回減額になってるんですけれども、これも同じように次年度以降というふうには聞いてますけれども、どのような状況でしょうか。

◎**浜田南海トラフ地震対策課長** 集会所につきましては、やはり根っこの部分で避難所が足りないということもありますので、集会所の活用は一生懸命やっていきたいと思っております。市町村のほうも、地元との調整とかでなかなか時間かかっておりますけれども、避難所を確保するという大きな目的がありますので、そこも含めまして取り組んでいくように聞いています。

◎**横山副委員長** ぜひ鋭意取り組んでいただきたいと思っております。集会所が一番その地元の人がふだん使いなれてるし、やはりすぐにそちらに避難するというので一番わかりやすいというところもあるんで、また、この避難所をうまく活用していただくというのも今後、大変重要なことなのかなと感じます。

◎**米田委員** 副委員長も言われました、緊急のヘリコプターの離着場ですけど、例えばこの前僕らが行ったときに、西日本豪雨災害のときに大豊町の仁尾ヶ内いうところで一人の方がヘリコプターで病院へ運ばれましたけど、集落のすぐ上は電線が通っちゃって、電線がちょっと離れてないと離着できんという、まだまだそういうところたくさんあると思うんですけど、計画では百何カ所の整備で、今年度整備できたら残りは十何カ所ぐらいということですけど。特に中山間、今言ったような地理的な条件がいろいろありますから、絶えず見直しも行って。なおかつ、降り方によって孤立する集落は今、物すごく広がってるんで、今後の考え方あるいは取り組み、どんなふうですか。

◎**酒井危機管理部長** このヘリコプターの離着陸場、あくまでうちの補助金を使ってやったところだけですので、事前の調査では、県内に大体500カ所ぐらいヘリコプターがおりるところがあります。

◎**米田委員** そういう努力をされ、それはもう実践的に使えるということで、基本的に今のところ大体整備できちゅうということでいいですか。

◎**酒井危機管理部長** 地元からはまだまだやっぱり要望はありますので、県としましては、

できるだけ対応したいと思っております。

◎米田委員 その方はちょうどヘリコプターの離着陸場があって行かれてるんで、家で豪雨のときに骨折されて、辛抱しちよったけど、それはいかんということで、そういう本当に命にかかわる役割を果たしてますので、ぜひ整備をよろしくをお願いします。

それと、避難所運営の加速化のほうですけど、避難所が約1,200カ所ぐらいあって、避難所の運営マニュアルもつくろうということでやられてると思うんですけど、その1,200カ所の避難所では、運営マニュアルができちゅう、実践的に何とかやれるよという到達というのはどこら辺までいっちゅうのか、あと、どんなふうに対策されるのかな。

◎浜田南海トラフ地震対策課長 現在、指定している避難所が1,200カ所ございまして、このマニュアルづくりというのは平成27年から取り組んで本年度末で570カ所、大体半分ぐらい整備を終えるところですよ。マニュアルをつくるだけじゃなかなかだめなので、やはりマニュアルをつくった上で訓練をして、それで必要となる資機材を皆さんで考えていただいて、そうした場合には県から支援をするというスキームでやっています。まだまだ半分ありますので、今後につきましても、市町村と協力しながら、また、県の地域本部とも協力しながら、早急に作成、あと整備について努めていきたいというふうに考えています。

◎米田委員 大変ですけど、ここを何とかしないと、いざいざときには役に立ちませんし、ぜひ頑張っていただきたいなと思うんですけど。

それと、例えば集会所ですからトイレの水洗化とかいうこともこの補助金でやれるのかということと、やっぱり福祉避難所的な対応も本来せんといきませんよね。学校の教室にもそういう対応とろうかと検討されてるんで、福祉避難所はやっぱり足りないし、近くのところで、福祉避難所的な役割を果たせるスペースがあるということは非常に大事なことで、そこら辺は現状どんなふうにしてますかね。

◎浜田南海トラフ地震対策課長 まず、トイレのことですけども、集会所については耐震化のお手伝いというのをしているというのがまず、第一です。それと、集会所、体育館等については、簡易型のトイレだったりとか、バリアフリー化ということで支援をしているところですよ。

それと、もう1点、要配慮者の支援については、後ほど説明いたします行動計画においても、要配慮者対策については重点的に取り組むこととしています。御指摘のあった福祉避難所はやはり絶対的に不足している中で、一般の避難所においても、要配慮者の方々を受け入れるような仕組みづくりというのは非常に重要です。まずはどういった方々を受け入れるかだったり、受け入れの際にどういったものが必要か。そういったことを今後、検討していきたいというふうに考えています。

◎米田委員 最後に、トイレの水洗化は結局触れられなかったと思うけど、福祉避難所的なことも含めたら、やっぱりトイレの改修、物すごく大事ですね。検討もされるかもしれ

ませんが、本来すべきではないかというふうに思うんですけど。現状と今後どんなふう
に考えますか。

◎**浜田南海トラフ地震対策課長** 多くの場合は学校の体育館等になっておりますけれども、
水洗化されてないところが仮にあった場合には、施設管理者等と市町村と確認して対応を
検討していきたいと思っております。

◎**米田委員** 検討していくと。わかりました。

◎**池脇委員長** 質疑を終わります。

〈消防政策課〉

◎**池脇委員長** 次に、消防政策課の説明を求めます。

◎**夕部消防政策課長** まず、平成 31 年度当初予算案につきまして御説明をいたします。議
案説明書②の 93 ページをお願いいたします。

歳入の主なものを御説明をいたします。

中ほどの危機管理手数料は、火薬類、高圧ガス施設、液化石油ガス施設の設置、許可変
更や完成検査、保安検査、また、電気工事業の登録や更新、電気工事士、消防設備士など
の免状の交付や、書き換えの申請時にいただいている県証紙による手数料収入です。昨年
度より約 1,000 万円の歳入減を見込んでおりますが、これは高圧ガス許可手数料のうち、
LP ガス販売事業者の保安機関の認定の更新件数が大幅に減少すると見込まれることによ
るものです。保安機関の認定は 5 年で更新する必要がある、この制度が導入された平成 9
年度の翌年から 5 年ごとの件数が多い年度となっており、平成 30 年度は更新が多い年度に
なったもので、平成 31 年度は減少する見込みとなっております。

一番下にあります危機管理部収入は、他県で発生をしました大規模災害に、消防防災ヘ
リが応援出動をした場合にかかる燃料費などの費用としまして、全国市町村振興協会から
交付されるものです。

次に、94 ページをお願いいたします。県債の危機管理債は、消防学校の施設整備費、水
道引き込み工事費 1,432 万 2,000 円に充てるための起債です。

95 ページをお願いします。

次に、歳出です。消防政策費の予算は 6 億 2,078 万円余りで、昨年度に比べ約 2 億 3,400
万円、約 27.5%の減となっております。大きく減少した主な要因としましては、平成 30
年度は、防災ヘリコプター「りょうま」のエンジンオーバーがあったこと、基地整備は全
て終了したこと。また、交換が必要な高額部品等を購入したことが主な予算減の理由にな
っております。

それでは、順次、主な項目につきまして、右端の説明欄の細目事業に沿って説明をいた
します。

まず、2 消防指導費の消防指導事務委託料です。これは消防職員、消防団員の知事表彰

や消防年報の作成、消防庁の調査などの委託に要する経費です。また、来年度は、消防操
法大会や消防殉職者慰霊祭を行う経費、また、中国四国ブロックの緊急消防援助隊合同訓
練を本県で行うための予算を計上しております。

96 ページをお願いいたします。

3 予防指導費に委託料が 3 件ありますが、1 つ目は火災報告等の統計処理を消防防災科
学センターに委託しているもので、2 つ目、3 つ目につきましては、消防設備士や危険物
取扱者に対しまして、法定講習の実施を高知県危険物安全協会に、また、免状の交付など
を消防試験研究センターに委託しているものです。

次の 4 救急救命推進事業費の 2 つ目にある救急救命講習普及推進事業委託料は、消防署
が行う応急手当て講習への支援や救急救命フェアの開催を高知県消防協会に委託するもの
です。

次の救急振興財団施設運営費負担金は、救急救命士の育成などを行っております一般財
団法人救急振興財団への県の負担金です。

次の 5 消防防災ヘリコプター運航管理費です。97 ページをごらんください。

2 つ目の資格取得研修委託料は、平成 29 年 11 月及び平成 31 年 1 月に採用しました操
縦士 2 名が「おとめ」の操縦資格を取得するための研修に要する委託費です。

続いて、運航管理システム開発委託料は、運航時間や活動内容等を記録データベース化
し、一括管理するためのシステムの構築をするものです。

次の職員研修委託料は、地上で無線によりパイロットをサポートする職員の養成や、航
空隊職員全体のチーム力を向上させる講習を受講するための経費です。

ヘリコプター運航連絡協議会交付金は、航空隊への派遣元消防本部に対しまして、消防
防災ヘリコプターの円滑な運航管理を図るため、必要な経費を交付するものです。

上から 8 つ目の運航費の主なものにつきましては、自動車の車検に当たりますヘリの耐
空検査や機体の修繕料、燃料費、部品の購入などに要する経費です。また、平成 8 年度か
ら運航しております「りょうま」は機体の老朽化が進んでいるところから、新たな機体導
入に向け、来年度はその仕様を検討する委員会を開催し、新機体に必要な機能や装備を検
討することとしており、その開催経費も計上しております。

次に、6 地域防災力向上事業費です。

2 つ目の災害対応型給油所整備促進事業費補助金は、ガソリンスタンドが停電した場合
でも消防や警察の緊急車両のほか、道路啓開を行う重機などの燃料を供給できる体制を整
えておくため、L1 での浸水想定地域外にあるガソリンスタンドが整備する自家発電設備
または可搬式ポンプを対象としまして、事業費 200 万円までであれば、消費税を除いて事
業者負担がゼロとなる県単独の補助です。

次の消防防災対策総合補助金につきましては、南海トラフ地震に備え、女性防火クラブ、

少年消防クラブの活動を支援する補助事業です。

次に、97 ページの下の 7 消防学校運営費は、消防職員、消防団員の教育訓練や、自主防災組織の方々を対象としました 1 日震災訓練、また、施設の維持管理などの消防学校の運営に必要な経費となっております。

98 ページをお願いいたします。

救助訓練用工作物等工事請負費は初任科や救助科の訓練で使用する倒壊家屋の組み立て、撤去に要する費用、警防課用工作物の設置に必要な予算として計上しております。

その上の設計等委託料と次の施設整備工事請負費は、主に、これまで厨房までしか引き込んでおりませんでした水道を建物全体に引き込むための工事となっております。

専任教官派遣職員費負担金と、1 つ飛ばしまして、市町村職員等講師派遣負担金は、消防本部から派遣をいただいております専任教官の人件費と臨時外部教官として派遣を受けます消防職員などの人件費相当額となっております。

次の運営費は、教育訓練に必要な備品、消耗品の購入や講師の旅費などに加えて、実火災訓練施設を整備する経費を計上しております。これはコンテナの中で実際に物を燃やし、火災性状を学び、実践的な火災対応訓練を行うことができるものです。近年は火災件数が減少傾向にあり、消火活動の機会も減ることで、消火技術の低下を懸念する声もございました。また、この危機管理文化厚生委員会の委員の皆様からも御意見をいただき、今回計上しております。今後、この施設を活用し、消防学校の訓練の充実を図っていくこととしております。

8 産業保安指導費は、高圧ガス保安法、液化石油ガス法、火薬類取締法、電気工事業法に基づき、許認可や免状の交付、立入検査などを行うものです。また、ガスをボンベに充填する事業所や高圧ガスを使用した大型空調設備を有する事業者の方を対象に南海トラフ地震時における保安対策研修会を開催しており、事務費にその経費を含んでおります。

次に、平成 30 年度補正予算案について御説明をいたします。議案説明書の④の 39 ページをお願いいたします。

2 消防防災ヘリコプター運航管理費の施設整備費ですが、これは旧事務所及び格納庫等解体工事において、県警事務所及び「りょうま」の格納庫にアスベストを含んだ資材が使われているかもしれないということで、アスベスト対策に係る費用を上乗せしておりましたが、調査結果により対応が不要となったことから、900 万円の減額をしているものです。

3 地域防災力向上事業費です。災害対応型給油所整備促進事業費補助金 1,265 万円の減額をお願いするものです。市町村から上がってございました 19 事業所の予定数が 2 事業所に減ったことにより、減額の補正をお願いするものです。

次に、40 ページの繰越明許費をお願いいたします。これは、総務省消防庁から貸与を受けています消防防災ヘリコプター「おとめ」の耐空検査に係る予算です。耐空検査のた

め、平成 30 年 11 月 20 日から県外の工場で整備を受けておりましたが、予定外の部品の交換が必要となりました。その部品の納入に日数がかかり、年度末までに仕上がらないおそれがあるため繰り越しをお願いするものです。

最後に、審議会の経過報告をいたします。お手元の危機管理文化厚生委員会の資料の赤いインデックスの審議会等をつけております、A 4 横の平成 30 年度各種審議会における審議経過等一覧表をごらんください。12 月定例会以降に開催されます審議会といたしまして、高知県救急医療協議会のメディカルコントロール専門委員会を 3 月 27 日に開催を予定しており、転院搬送に係るガイドラインの策定、脳卒中プロトコールの策定、ビデオ硬性喉頭鏡の導入、検証医の変更などについて審議をする予定となっております。

以上、消防政策課の説明でございます。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎田中委員 先ほど補正のところで、災害対応型の給油所が当初 19 カ所の予定が 2 カ所になったということやったんですけれども、残りの 17 カ所はいろんな大きな理由があると思うんですけど。次年度以降に繰り越すのか、逆にやめたのか、具体を教えてくださいいいですか。

◎夕部消防政策課長 今回のケースにつきましてはさまざまありますけれども、実際に市町村が予定をしていた中で、事業者のほうの御理解がいただけなかった面もありますし、また、農協 J A の今年度からの合併の関係もございまして、J A の給油所のほうができなかった面も少しあります。J A には、J A エナジーという会社に統一されたと聞いておりますので、その組織を通じまして、多くの給油所のほうに引き続き手を挙げていただけるように周知しながら、再度声かけしたいと思っております。

◎田中委員 確認なんですけど、来年度当初にはその分は含まれていないということですか。

◎夕部消防政策課長 当初予算に引き続き上げていただいているものがありますので、それについては声をかけていきたいと思っております。

◎田中委員 はっきりよう言わないかもしれないんですけど、J A の部分については、もう県 1 になったので、今後、検討課題になって、その別の部分が当初予算には計上されますよということで理解はよろしいですか。

◎夕部消防政策課長 全部ではございませんけれども、当初予算に上がっているものがありますので、引き続き設置していただくように努力してまいりたいと思います。

◎田中委員 消防学校のほうにコンテナ型ということで、先ほど説明もいただきましたけど、委員会の意見も出ました災害用の訓練について、本来はもう少し大きい部分もという話もあったと思うんですけども。まず、コンテナ型を来年度設置されて、その後どのような形になりますか。

◎夕部消防政策課長 平成32年度予算に向けて、実践型の訓練施設のほうを、財政のほうとも再度協議をしながら、導入に向けて頑張っていきたいと思っております。

◎田中委員 そこが終着点ですので、コンテナ型が終わりじゃありませんので、ぜひよろしくをお願いします。

◎夕部消防政策課長 わかりました。

◎横山副委員長 消防大会、操法大会、いの町枝川分団が優良賞ということで、部長、副部长、また、課長にも大変お世話になりました。

今、消防団員の確保が課題になってると思っておりますけど、この消防団員を確保していくために支援する予算というのはどういうもんなんでしょうね。

◎夕部消防政策課長 消防団員確保事業ということで、予算を計上しております。今年でいいますと須崎のほうで協議をしていただいております、団員に積極的に入っていただけるようなPRができるよう、ネットで流せるようなものをつくっているところです。

◎横山副委員長 今、消防団員応援の店とかというのがありますよね。それって結構若い人たちが入ってくる時に、応援の店とかというのはやっぱり効果があったりするのかなというふうに思ってるんですけども、応援の店がどれだけできているとか、今後、どんなところに展開したいとかという御所見はありますか。

◎夕部消防政策課長 現在、200弱ぐらいの店舗があります。今後、例えば系列店舗といったところだと、1つが御理解をいただけたら、4つ5つと広がっていきますので、そういうところも積極的に広げていきたいと考えております。

◎横山副委員長 最後に、主にその地域のため、義勇の精神でやってる方なんだろうけど、入ったら、そういう応援の店とかいろんなところでメリットがあるというのも、団員からしたら助かるんだろうというふうに思っておりますので、その辺の拡充もぜひよろしく願いいたします。

◎池脇委員長 質疑を終わります。

以上で、危機管理部の議案を終わります。

《報告事項》

◎池脇委員長 続いて、危機管理部より、1件の報告を行いたい旨の申し出がありますので、これを受けることにします。

〈南海トラフ地震対策課〉

◎池脇委員長 それでは、南海トラフ地震対策行動計画案について、南海トラフ地震対策課の説明を求めます。

◎浜田南海トラフ地震対策課長 報告事項の青いインデックス、危機管理部の1つ下の赤いインデックス、南海トラフ地震対策課の1ページをお願いいたします。第4期行動計画の概要について御説明いたします。

まず、1 ぽつ行動計画とはをごらんください。この計画は、平成 20 年 3 月に制定された南海トラフ地震による災害に強い地域社会づくり条例に基づき策定するもので、事前対策による被害の軽減や応急対策、復旧・復興など、県や市町村、事業者などがそれぞれの立場で実施すべき具体的な取り組みをまとめたトータルプランとなっています。そして、揺れや津波から「命を守る」、助かった「命をつなぐ」、「生活を立ち上げる」の 3 つのステージごとに取り組みをまとめているところです。

また、2 ぽつ、対策の方向性と、3 ぽつ、対象とする地震の欄にありますように、発生頻度の高い L1 地震と最大クラスの L2 地震を想定し、幅を持たせた対策を行い、自助、共助、公助を担う各主体がそれぞれの役割を果たしながら、互いが連携し、県全体の防災力の向上に取り組むこととしています。

続きまして、4 ぽつ、行動計画における減災目標です。3 期計画においては、これまでの取り組みが進捗したことにより、想定される死者数が約 1 万 1,000 人まで減少しました。4 期計画においては、さらに耐震化や避難空間の整備などを進めて、想定死者数を約 5,800 人とする目標を掲げ、対策を進めてまいります。

次に、5 ぽつ、第 4 期計画のポイントです。3 期計画に基づき、住宅の耐震化の加速化、地域地域での津波避難対策の実効性の確保など、特に重点的に推進する 8 つの重点課題を設定し、取り組みを進めてきました結果、住宅の耐震化は年 1,500 棟の実績を達成し、津波の避難空間の整備率は 99% となり、避難経路の現地点検が完了するなど、さまざまな対策が進んでおります。4 期計画ではこれまでの計画を土台としまして、より難易度の高い課題に取り組むこととしています。

右側の取り組み数をごらんください。4 期計画では 3 期に比べ取り組み数が 20 ふえまして 282 の取り組みとなりました。計画数の構成に着目すると、4 期で初めて命をつなぐ対策の取り組み数が一番多くなり、中心となる取り組みが命を守るからつなぐに移行していることのあらわれと考えています。4 期計画の策定に当たっては、各取り組みの進捗状況や内容について定量的な分析を行い、さまざまな対策のバージョンアップを図るとともに、取り組みの時間軸をこれまで以上に長く捉え、復旧期まで視野に入れた取り組みを実施してまいります。

下段の重点的に取り組む課題のところをごらんください。重点課題につきましては、3 期計画までの進捗状況でありますとか、新たな課題を踏まえ、住宅の耐震化などは引き続き取り組みます。あと、津波の避難対策など一定進んだものがありますけれども、これについても次のステージの対策を進めるなどの再整理を行いました。

さらに赤字の 2 つを新たに重点課題として設定しています。1 つ目は臨時情報への対応です。臨時情報に係る防災対応については、今月中に国よりガイドラインが示され、その後、防災基本計画等が改定されることとなっており、ガイドライン等に基づき、地域防災

計画ですとか、津波避難計画等の見直しを行い、訓練を実施しながら防災対応の実効性を高めていく予定です。

2つ目は要配慮者対策の加速化です。過去の大規模災害で高齢者や障害のある方々が数多く犠牲になったことから、新たに重点課題に設定し、命を守るから生活を立ち上げる対策まで全てのステージにおいて要配慮者対策を横断的に取り組んでまいります。

4期計画におきましては、これら10の重点課題を柱に取り組みを進めてまいります。

続きまして、2枚目の4期計画の全体像をごらんになってください。命を守る、つなぐ、生活を立ち上げる対策の主な取り組みを記載しており、赤字が4期から新たに着目する主な取り組み、青字が要配慮者に係る主な取り組みです。新規取り組みの主なものとしては、命を守る対策では、臨時情報への対応を。命をつなぐ対策では、救助や医療活動など応急活動を行う上で重要となる道路啓開情報を各機関が共有するための情報のシステム化を。生活を立ち上げる対策では、発災後、市町村が住民の方々に早期にまちづくり案を示せるよう、復興まちづくり指針の策定に取り組めます。また、要配慮者対策については、全てのステージで横断的に取り組んでいくとしており、命を守るでは、個別の避難計画の策定のほか、命をつなぐでは福祉避難所の確保、一般の避難所における資機材の充実、さらに生活を立ち上げるでは社会福祉施設のBCPについて取り組んでまいります。この計画案につきましては3月12日まで意見公募を実施しておりまして、いただいた意見等を踏まえ、3月25日の推進本部会議にお諮りし、成案をしたいというふうに考えています。

以上で、南海トラフ地震対策課の説明を終わります。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎田中委員 この計画の案ですけれども、重点的に取り組む課題として、命を守る対策の②地域地域での津波避難対策の充実というところで、実際の案の文章を読ませていただくと、これまでも避難路等々も書いて、最後のほうに、こうした取り組みを行っても地域の安全性が確保できない場合は、新たな避難空間の整備など、追加的な対策の検討が必要となりますとあります。ということであれば、必要であれば新たにまた、例えば津波避難タワーというようなことも検討していくという理解でよろしいですか。

◎浜田南海トラフ地震対策課長 これまで3期計画においては現地点検というのをやってきました。それに基づいて地域地域でいろんな課題が出てきました。さらには、先ほど申し上げました要配慮者対策でありますとか、地域地域の課題というのがあります。これまで115基の避難タワーの計画がございましたけれども、それに加えて必要に応じて、今後、整備というのも考えていきたいというふうに考えています。

◎田中委員 市町村のほうも多分実情分かっていると思います。ただ一方で、これまでやっぱり整備が進んできたのは、国の緊急防災・減災事業債のそういった有利な財源があったからこそだと思っておりますし、今地域からそういう要望が上がっても応え切れてないという

のが基礎自治体の状態だと思うんですよ。そこで僕が聞いたのは、県がそういう方針であれば、財源をどうやって確保していったら、基礎自治体ができるような体制に持っていくかということなんですよ。早いところは建ってからもう5年、6年たってきてるから結構、高齢化してるんで、一緒に逃げるにしても訓練はもちろんしてますけど、やっぱりできれば近い所に欲しいと。あればあるほどいいというのがやはり空間の整備だと思うんですよ。だから、その兼ね合いと財源を基礎自治体はどういうふうに確保しながら県として応援していけるのかというのを、少し方向をお聞きしたいと思います。

◎**浜田南海トラフ地震対策課長** これまで加速的に整備をし、さらにはその裏づけとして支援策を講じてきたわけですが、委員の御指摘のとおり、今現在は国の支援スキーム、あとその補助については各市町村でお願いしているところです。現状、今後、どのぐらい整備が必要なタワーがあるのかというのを調べた上で、この支援策についても検討していきたいというふうに考えています。

◎**横山副委員長** 新しくできた要配慮者対策で、社会福祉施設のBCP策定、これ大変重要な視点で、ぜひ取り組んでもらいたいなと思ってますけれども、前にちょっと私も質問したときに、やっぱり医療機関のBCPというのはなかなか大変で、大規模ないろんなことや資機材を構えないかんということで、医療機関に関しては一定進んでるんですけどもまだまだもっと高めていかないかんということだろうと思ってますが、この社会福祉施設のBCPは今現在、どのような状況にあるんでしょうか。

◎**浜田南海トラフ地震対策課長** 高齢者ですとか、障害者、児童施設、こういったところの従業員50名以上の施設のBCPについては、いわゆる3期計画中に100%になります。今後、目指すところですが、4期においては、従業員が50名以下の施設についてもBCPの策定についてお願いしていきたいというふうに考えています。

◎**横山副委員長** BCPから見えてくる新たな課題とか、地域地域の福祉避難所、福祉施設ごとの課題というのが見えてくると思うんで、これ、事前防災にもつながるというふうに私は思ってますので、ぜひ県の支援をよろしく願いいたします。

◎**池脇委員長** 質疑を終わります。

以上で、危機管理部を終わります。

暫時休憩とします。再開は13時といたします。

(昼食のため休憩 12時2分～12時59分)

◎**池脇委員長** 休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。

《健康政策部》

◎**池脇委員長** 次に、健康政策部について行います。

最初に、議案について健康政策部長の総括説明を求めます。なお、部長に対する質疑は、各課長に対する質疑とあわせて行いたいと思いますので、御了承願います。

また、報告事項の第3期日本一の健康長寿県構想バージョン4については、予算議案とあわせて説明を受けることにいたしますので御了承願います。

◎鎌倉健康政策部長 総括の説明を私のほうからいたします。当部から提出している議案は、平成31年度当初予算議案2件と、平成30年度2月補正予算議案2件、及び条例議案3件の合計7件となっております。

お手元に議案参考資料があると思いますが、そちらの表紙をめくっていただきまして、平成31年度健康政策部当初予算案のポイントというページをごらんください。

資料の一番上にありますように、生涯を通じた県民の健康づくりを推進するとともに、県民が安心して医療を受けられる環境づくりに取り組むことで、住み慣れた地域で安心して暮らせる「日本一の健康長寿県」を目指すという基本的な考え方に立って必要な予算を計上しております。

一般会計の予算総額は人件費を除いて約351億円となっており、30年度当初比で約5億4,000万円、約2%の減となっております。本年度当初予算と比較して大きく事業費が変動した主な事業は、まず、増加したのが地域医療介護総合確保基金積立金が約7億1,000万円の増、それから、12月議会でお認めいただきました債務負担の現年化分、約4億4,000万円を含んで、地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金が約4億9,000万円の増。一方、減少しましたのが保健衛生総合庁舎の改築工事費用工事が終了しまして約15億8,000万円の減、医療施設近代化施設整備費補助金の要望がなかったということによりまして約3億4,000万円の減といったようなものとなっております。

次に、その右側、特別会計の予算総額は約810億円となっておりまして、30年度当初比で約15億5,000万円、約2%の増となっております。

予算体系は、第3期日本一の長寿県構想のうち当部が所管をいたします大目標Ⅰの壮年期の死亡率の改善。大目標Ⅱの地域地域で安心して住み続けられる県づくり、大目標Ⅳの少子化対策の抜本強化の3つの項目に加えまして、動物愛護の推進と県民の安全と安心の確保のための体制づくりと合わせて5つの項目としております。

それでは、2ページをお願いいたします。この2ページからは、5つの項目ごとに平成31年度に取り組みます主な事業を記載しておりますけれども、私からはこのうち星印をつけました事業について説明をいたします。

まず、1つ目の項目、壮年期の死亡率の改善です。左側の真ん中の「ヘルシー・高知家・プロジェクト」の推進の(1)健康づくりの県民運動「ヘルシー・高知家・プロジェクト」につきましましては、高知家健康パスポート事業で最上位ランクである健康マイスターになられた方に、その方の周囲にいらっしゃる方々に対して健康づくりを呼びかけていただき、

県民運動としてさらに充実をさせてまいります。また、昨年9月から配信を開始しました健康パスポートのスマホのアプリに、来年度はグループ同士で歩数を競う機能など、より楽しめる機能を新たに追加をしまして、ウォーキングの一層の推進を図ってまいります。加えまして職場の健康づくり、いわゆる健康経営を推進するため、各事業所向けに優良事例などを盛り込みました高知版健康経営ハンドブックを作成、配布をしまして健康経営に取り組む事業所を支援してまいります。

次に、右下の血管病対策の推進の（１）特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策の推進については、特定健診受診率の向上対策として対象者のうち、受診率の最も低い層である40歳代前半の方と、退職して新たに国保に加入することになる60歳代前半の方を対象とした啓発リーフレットを作成、配布することで、特定健診の受診啓発を強化してまいります。また、何らかの疾病で治療中の方の医療機関の診療データを本人同意の上で、保健指導に活用する仕組みといったようなものも構築してまいります。

次に、（２）血管病の重症化予防対策の推進です。糖尿病が重症化し、人工透析にまで至ると日常生活が大きく制限され、生活の質いわゆるQOLが大きく低下をしてしまうため、平成28年度から糖尿病性腎症の重症化予防対策に取り組んでいるところです。来年度からは、市町村へ糖尿病看護の専門家などをアドバイザーとして派遣をし、保健指導等の充実を図ることしております。また、糖尿病患者が訪れる地域の中核となる基幹病院において血管病調整看護師を育成し、患者への生活指導体制の充実を図ることで重症化しやすい患者への療養支援強化に取り組んでまいります。

続きまして、3ページをお願いいたします。

2つ目の項目、地域地域で安心して住み続けられる県づくりです。左側の病気になっても安心な地域での医療体制づくりの（２）在宅医療の推進については、高知版地域包括ケアシステムを推進するため、在宅療養患者にかかわるかかりつけ医や訪問看護師、薬剤師、介護士などの多職種の方がリアルタイムで情報共有を図る高知家@ラインの普及に向けまして、タブレットの導入に対する支援を行います。また、医療機関や薬局、介護系事業所等の医療や介護の情報をICTを活用して協議をするネットワークシステムへの導入を促すために、啓発等の支援を行ってまいります。さらに、地域医療構想の推進に向けまして、病床機能の転換を検討するための経営シミュレーションに対する支援や、複数の医療機関などが行う病床機能の分化や連携のあり方などの検討に対する支援、また、病床機能の転換に合わせて病床を削減しダウンサイジングする場合の建物改修費などに対する支援を行ってまいります。

次に、4ページをお願いいたします。

4つ目の項目となります動物愛護の推進の（１）不幸な犬や猫を減らす取り組みの充実については、いわゆる川上対策として、現在も雌猫の不妊手術費用への助成を行っており

ますけれども、観光地等の特定エリアに生息する猫を対象に市町村とボランティアなどが協働して行う集中的不妊手術に対して特別枠を設定し、不幸な猫を減らす取り組みを充実してまいります。

次に、お手元の当初予算及び補正予算のファイル④とあります議案説明書（補正予算）の41ページをお願いいたします。

まず、平成30年度一般会計補正予算については、後期高齢者の高額医療費負担金や指定難病認定の医療費助成額が当初の見込みより増額となった一方で、市町村への水道施設耐震化などを推進するための交付金や病床機能の転換を支援するための補助金の減額などにより、総額で約14億8,000万円の減額をお願いするものです。

次に、同じく368ページをお願いいたします。

今年度に新設をしました国民健康保険事業特別会計補正予算は、保険給付費が当初の見込みより増額となったことから約20億円の増額をお願いするものです。

続いて、条例議案について御説明をいたします。お手元の条例その他ファイル⑤議案（条例その他）の表紙をめくって目録のページをお願いいたします。

健康政策部からは第51号、高知県衛生試験等手数料等徴収条例の一部を改正する条例議案、第52号高知県助産師緊急確保対策奨学金貸付け条例の一部を改正する条例議案、第53号高知県の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例議案、以上の3つを今回提出をしております。

続きまして、部で所管をします審議会の開催状況についてです。お手元の審議会等という赤色のインデックスのついた、平成30年度各種審議会における審議経過等一覧表をごらんください。

平成30年12月定例会開催以降、昨日までに開催されました審議会は、右端の欄に平成31年2月と書いております高知県地域医療構想調整会議など9件で、主な審議項目決定事項などを記載しております。また、各審議会の委員名簿は資料の後ろにつけておりますので御確認いただければと思います。

最後に、報告事項につきましては、第3期日本一の健康長寿県構想バージョン4の1件です。こちらにつきましては、平成31年度当初予算と関連しますことから、健康長寿政策課の議案説明の際に、予算議案の説明に先立ちまして改定の報告をいたしますとともに、各課長からの予算説明に当たりまして適宜、構想を使って説明をいたします。それぞれ詳細につきましては、担当課長から説明いたします。

以上で、総括の説明を終わります。

◎池脇委員長 続いて所管課の説明を求めます。

〈健康長寿政策課〉

◎池脇委員長 初めに、健康長寿政策課の説明を求めます。

◎中嶋健康長寿政策課長 健康長寿政策課です。当課からは、平成 31 年度一般会計当初予算と平成 30 年度一般会計補正予算の予算議案 2 件と、高知県衛生試験等手数料等徴収条例の一部を改正する条例議案の合計 3 件を提出しております。

最初に、報告事項の第 3 期日本一の健康長寿県構想バージョン 4 につきまして御説明をいたします。

お手元に構想冊子とポイント版の資料の 2 種類をお配りしてありますが、薄いほうのポイント版の資料の表紙をごらんいただきたいと思います。

平成 28 年 2 月に策定しました第 3 期構想では、5 つの柱を掲げ、より重点的かつ骨太な対策を進めてまいりました。今年度開催しました日本一の健康長寿県構想推進会議などにおきまして、P D C A サイクルを回し、成果と課題を検証した上で、来年度は第 3 期構想の最終年度であり、その目標達成と次のステージに向けまして、各施策を充実、強化したバージョン 4 として、このたび改定を行ったところです。

2 ページをごらんいただきたいと思います。5 つの柱ごとにバージョンアップのポイントを整理したものでございまして、それぞれの内容につきましては、構想冊子、厚いほうの資料も使いながら、各課の予算説明の中で御説明をいたします。

それでは、当課の平成 31 年度の当初予算につきまして御説明をいたします。

資料は、②の議案説明書（当初予算）の 100 ページをお願いいたします。

一番上が当課で平成 31 年度の当初予算額は、22 億 3,900 万円余りで、対前年比で約 58% と大きく減少しておりますが、その主な理由は、保健衛生総合庁舎整備費の減によるものです。

101 ページをお願いいたします。

こちら歳入予算ですが、主なものについて御説明をいたします。

中ほどの 9 款国庫支出金のうち、2 目の健康福祉費補助金は、健康づくり関連事業の財源です。

次のページの 1 番上の 3 目健康福祉費委託金は、国の統計調査等の財源です。

また、102 ページの中ほどにあります。2 項基金繰入金のうち、1 目こうちふるさと寄附金基金繰入につきましては、小学校での健康教育を行うための財源です。また、その下のほうの 6 目県有建築物南海トラフ地震対策基金繰入は、保健衛生総合庁舎の改築工事の財源です。

続きまして、歳出予算について御説明をいたします。

104 ページをお願いいたします。

まず、下にあります 1 目健康長寿政策費の右端の説明欄をごらんいただきたいと思えます。人件費は、部長、副部長を初め当課の職員と福祉保健所等の職員の人件費、合計で 242 名分を計上しております。

続きまして、106 ページをお願いいたします。

2 項 1 目保健衛生費ですが、長寿県構想と直結する予算となりますことから、別冊の構想冊子により説明をいたします。構想冊子、厚いほうの資料です。20 ページをお願いしたいと思います。

まず、学校等における健康教育・環境づくりにつきましては、生涯を通じた健康づくりを進めるためには、子供のころから健康的な生活習慣を身につけることが重要であると考えております。このため、副読本等を活用した学校における健康教育やヘルスマイト、食生活改善推進員による健康教育の強化を図ることとしております。具体的には右下の平成 31 年度の取り組みの丸新マークにありますように、中高生用の副読本の内容を充実するための改定を行いますほか、同じく丸新とありますが、ヘルスマイトが健康教育で使用する教材につきましても、内容の充実を図ることとしてしております。

次の 21 ページをお願いいたします。

子供のころからの歯と口の健康づくりにつきましては、虫歯予防に効果のありますフッ化物洗口の普及を進めております。左のグラフのとおり実施施設は年々増加しておりますが、中央のグラフをごらんいただきますと、その実施率には地域差が生じている状況です。このため、右下の平成 31 年度の取り組みでは、丸新にありますとおりフッ化物洗口のマニュアルを充実させることとあわせまして、実施率が低い市町村につきましては、学校関係者等との協議を行うなど、引き続ききめ細かな支援を行ってまいりたいと考えております。

次に、23 ページをお願いします。

高知家健康パスポート事業につきましては、現状欄の 1 つ目の四角の交付者数につきましては、パスポート I が 3 万 5,427 名、最上位ランクとなりますマイスターにつきましては 1,332 名と順調に伸びております。また、ここには記載しておりませんが、昨年 9 月から開始しました健康パスポートアプリにつきましては、現在約 5,000 人の方にダウンロードしていただきまして、活用をしていただいているところです。来年度は右下の 31 年度の取り組みの 2 にありますとおり、このアプリの有効性を高めるために、グループ同士の歩数を競う機能を追加するなど、ウォーキングをさらに促進したいと考えているところです。また、その下の 3、職場の健康づくりです。健康経営を推進するために、優良な取り組み事例などを盛り込みました高知版健康経営ハンドブックを作成しまして、健康経営に取り組む事業所を支援してまいりたいと考えております。

25 ページをお願いいたします。

壮年期の男性死因の第 1 位は生活習慣病でございまして、その大きなリスク要因はたばこ高血圧ということになります。

まず、たばこ対策につきましては、現状欄にスケジュールを書いておりますが、そちらをごらんいただきたいと思っております。健康増進法の改正によりまして受動喫煙対策が強化され

ることになります。本年7月には学校や病院、行政機関等が原則敷地内禁煙になります。そして来年4月には事業所、飲食店等が原則屋内禁煙となります。これを踏まえまして平成31年度の取り組みでは、改正法の周知や受動喫煙に関する相談体制のほうを充実させることとしております。また、高血圧対策につきましては、健康パスポートアプリによりますポイント化を普及させることなど、日常的な血圧管理を促進してまいりたいと考えております。

28 ページをお願いいたします。

特定健診受診率・特定保健指導実施率の向上対策です。

まず、現状欄のグラフをごらんいただきたいと思います。上のグラフは、特定健診の受診率、下は特定保健指導率の推移を示したものでございまして、左側が国保、右側のグラフは県全体の状況を示しております。全てのグラフに共通して上昇傾向ではありますが、依然として全国平均を下回っているところです。こうした現状を踏まえまして、右下の来年度の取り組み欄の1つ目の丸拡マークですが、これまでの受診勧奨に加えまして、受診率が最も低い40歳代の方、また、退職等によりまして新たに国保に加入する方の多い60歳代前半で受診率が落ち込むことから、それぞれをターゲットにしました啓発リーフレットを配布し、受診の勧奨を進めてまいりたいと考えております。

次に、29 ページをお願いいたします。

血管病の重症化予防対策につきましては、昨年1月に策定しました糖尿病性腎症重症化予防プログラムに基づきまして、取り組みを進めているところです。これまで市町村が保健指導に取り組む中で、医療機関との連携や患者の状況に応じた技術面の不安等によりまして、取り組みが進まない状況が見られましたことから、来年度の取り組みでは新たに糖尿病看護のアドバイザーを市町村へ派遣しまして、保健師等の指導技術の向上を支援してまいりたいと考えております。

次に、30 ページをお願いいたします。

歯周病予防による全身疾患対策につきましては、左の現状欄の表にありますとおり歯周病は口の中でなく、糖尿病や肺炎、早産など全身の健康状態に悪影響を与えますことから、定期的な歯科健診の受診によりまして、歯周病を早期に発見し、早期に治療することが重要となってまいります。こうしたことから、右下の取り組みの丸新にありますように市町村におきまして成人歯科健診が円滑に進むよう、県歯科医師会との集合契約を県として支援してまいりたいと考えております。

次に、少しページ飛びまして49 ページをお願いいたします。

在宅歯科医療につきましては、左の現状にありますとおり、通院ができない方への歯科診療を進めるため、高知県歯科医師会に委託し、平成23年度から高知市に在宅歯科連携室を、29年度からは四万十市にサテライトを設置しまして訪問歯科診療を行っているところ

です。来年度につきましては、新たに安芸市にもサテライトを設置しまして、安芸圏域の在宅歯科医療を進めることとしております。また、歯科衛生士の地域偏在の是正を図るため、今年度スタートしました歯科衛生士養成奨学貸付金につきましては、地域偏在の是正効果を早期に発現するために、関係機関と連携しまして、制度の周知を図っていききたいと考えております。

次に、お手元の資料の②議案説明書（当初予算）にお戻りいただきまして、108 ページをごらんいただきたいと思います。

5 保健衛生総合庁舎整備事業費のうち、改築工事請負費は、平成 27 年度から実施しております庁舎の改築工事等に係る経費を計上しております。なお、本年 5 月末に庁舎が完成し、全面運用開始の時期は 7 月を予定しているところです。

続きまして、110 ページをお願いいたします。

こちら債務負担行為です。上段は、栄養士、調理師免許の発行や送付紹介等の業務を委託することについて、下段につきましては、歯科衛生士養成奨学金の奨学生の卒業までに係る奨学金の債務負担をお願いするものです。

以上が平成 31 年度の当初予算案です。

続きまして、平成 30 年度の補正予算について御説明いたします。資料は④の 42 ページをお開きいただきたいと思います。

まず、歳入予算です。

主に歳出予算の減額に伴いまして、9 款国庫支出金を初め特定財源を減額することとしております。

続きまして、44 ページをお願いいたします。

歳出予算です。一番上の人件費につきましては、市町村からの派遣職員 4 名分を計上しております。その下の 1 健康づくり推進事業費のうち、健康増進事業費補助金 315 万 9,000 円の減額につきましては、市町村が実施する健診事業等につきまして、幾つかの市町村において実績が当初の見込みを下回ったことによるものです。健康づくり団体連携促進事業費補助金 109 万円の減額につきましては、国保の保健事業など、他の補助事業の活用によりまして、実績が当初の見込みを下回ったことによるものです。2 の歯科保健事業費のうち、歯科衛生士養成奨学貸付金 457 万円の減額につきましては、奨学金の貸与者が見込みを下回ったことによるものです。

以上が平成 30 年度の補正予算案です。

続きまして、第 51 号議案、高知県衛生試験等手数料等徴収条例の一部を改正する条例議案につきまして御説明いたします。資料は⑤議案（条例その他）の 13 ページをお願いいたします。

平成 31 年 4 月 1 日付けの機構改革に伴いまして、高知県衛生研究所と高知県環境研究

センターを統合しまして、高知県衛生環境研究所として改編することに伴いまして用語の整理をするものです。

組織改編の概要につきまして、議案参考資料のほうで御説明いたします。議案参考資料の健康長寿政策課のインデックスのページをお願いします。

まず、左上、統合の概要ですが、現在、当部で所管しております衛生研究所と林業振興・環境部が所管しております環境研究センターを統合しまして、新たに「衛生環境研究所」を設置いたします。また、この統合とあわせまして、福祉保健所で実施していました食中毒など、食品の検査業務の集約をいたします。右上の主な所掌業務ですが、上の丸3つが現在の衛生研究所が所管している業務です。下2つが、環境研究センターが実施している業務でございます、統合後は一元的に実施することになってきます。

組織体制ですが、右側の新体制は職員総数 32 名となりまして、総務と企画部門は、次長直轄とし、専門分野に対応する3つの課を設置いたします。

最後に、一番下の統合のポイントですが、まず、検査研究体制の集約による効率化に加えまして、検査担当職員が多く集まるということから、技術の伝承など、人材育成が強化できること。また、これまで衛生研究所の技術次長は課長兼務でございましたが、これを専任化しますとともに、3科にそれぞれ課長を配置し、業務執行体制を強化すること。また、組織統合により組織体制の強化を図りつつ、重複いたしますポストを削減し、一定のスリム化を行うこと。最後に、環境研究センターは、今、棧橋にありますが、震災対応の施設に移転することに加えまして、発災直後から検査業務につきまして一元的な対応が可能となることなどがポイントです。今回の統合によりまして、より検査研究体制が強化されることとなります。

当課からの説明は以上です。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎米田委員 構想の20ページの学校等におけるところで、朝食欠食の子供の状況が男女ともに悪化しているということで、この数字見るとなかなか深刻だと思うんですが、どんな対策を健康政策課ではとっていくのか伺います。

◎中嶋健康長寿政策課長 子供たちの朝食の欠食の状況というのが全国的なトレンドとしてもちょっと悪化傾向にあるのかなと考えております。高知県内も同じ状況でございます、ただ、朝食というのは非常に大事な要素になってきますことから、説明の中で少し触れましたが、ヘルスマイトが各小学校に入ってます。小学校5年生を中心ということになります、来年はヘルスマイトが使う教材を見直しすることとしておりまして、ポイントをいいますと、朝食の大事さ、これをまず教えようということで、そこにウエートを置いた教材を使って、子供たちに朝食の大事さを伝えていこうということを考えております。

◎米田委員 それは大切さというよりも、子供たちが食べとうても食べれんわけでしょう。

おなかですくから食べたいわけですので、一定食べて学校行った時分に脳が活性化するということもあるかと思う。でも、食べれてない子供たちに大切さを教えたらいかんじゃないの。環境をどう良うするかということを考えてくれないと、なかなか改善はせんと思いますよ。確かに親への副読本も渡しますけど。生活環境が大変だという生活の土台が一番大きいというふうに思うんですけど、そこら辺は行政全体として健康長寿政策課がリードしながら、土台にメスを入れていかんと。大事さばあ言いよってもそれは絶対上がりませんと思うんです、多分上がらんとするちゅうと思うけど。例えば、高知市内のどっかの小学校なんかは、僕らもびっくりしましたけど、朝食を、子ども食堂のずっと前から地域の民生委員と一緒にやってくれゆうということで、そういう具体的な取り組みで、刺激も与えながら、そういう流れをつくっていくということにしないといかんじゃないかなと思う。高知大学も何かやりゆう言うてこの前出てましたけど、あんな大人でさえそんな状況なんで、例えば高知市で今やってる、そういう子供の朝食堂という具体的な環境をつくっていくということは大事だと思うんですけど。今聞いたら、全国的にも大変だということで、そこら辺もう少し、進む対策をほかに何か検討されてませんか。

◎中島健康長寿政策課保健推進監 委員がおっしゃいますとおり、朝食の欠食率は、なかなか改善をしております。その構想のシートにも書いておりますが、一番上の現状のところの一番下に朝食を食べない主な理由ということで、学校の先生方の調査結果になりますけれども、一番多いのが時間がないから、続いて食欲がないからということになっております。これらは、背景として生活の乱れがあるということで、まずは生活リズムを子供さん方にしっかりつけていただく。保護者もそれを理解してそういった生活を行うということをしっかり教育してまいりたいと思っております。委員がおっしゃいますように、3に朝食が用意されていないからというところが7.9%あります。これはかなり家庭的にも難しい環境にある子供さんもいらっしゃるかと思います。ここにつきましては、学校の先生方としっかりと連携をとりながら、個別の対応も必要かと思っておりますので、そこはしっかりと教育委員会、学校現場と連携をとりながら進めてまいりたいと思っております。

なお、委員がおっしゃいましたように教育委員会の保健体育課のほうでボランティアが学校に入って朝食をつくり、子供たちと一緒に食べるという事業を本年度から取り組んでるようにお聞きもしておりますので、また、そういった取り組みも学校現場でしっかりやっていただくことも必要かというふうにも考えているところです。

◎米田委員 ぜひ大変だと思うんですけど、大事なことですから、ここを解決しないとね。やっぱり子供たちの心身ともに健全な発達にならんかなというふうに思うんですけど。ただ、今言われたように朝食を食べない主な理由に、例えば時間がないから、食欲がないからって僕はこれ表面上の理由だと思うんですよ。前の晩、恐らくお父さん、お母さんが帰り遅くて、遅う食べたか、おやつを食べたとかいうことがあって初めて食欲がないという

ふうになると思うんですよ。だから、表面上だけ捉えて、それは上の1、2はもう大丈夫ということではなくて、子供はやっぱりそうやって生活全体から捉えんといかんじゃないかなというふうに思いますので。それと、教育委員会のお話されましたけど、具体的に食事をとれる環境、やっぱり行政も踏み込んでぜひ努力をしていただきたいなと思いますので、これ要請をしておきたいと思います。

◎土森委員 人間誰しも、健康で長生きしたい。これは当然のことで、最終的な生きてる人間の目標だと思うんですね。そのために、日本一の健康長寿県構想、高知県ではスタートして3期目。4つ目のポイントということになってきてるんですが、そこでいつも思うことですけど、やっぱり健診から始まりますね。健康管理ということになりますので、受診率が随分低いということで、いろいろ政策的にも手を出してはいますが、ここにも書いてるように、40代、あと60代、一番受診率が低いということなんですね。この大きな理由というのはどこにあるというふうに押さえていますか。

◎中嶋健康長寿政策課長 40歳代前半につきましては、全国的にその意識が薄い、受けなくちゃいけないというところがちょっと抜けておりまして、おおむね受診率は全国的に20%台です。60歳代が落ちるのは、これまでお勤めされた方はそれなりに管理部門からのプッシュがあって、かなり高い割合で受診されてるんですけど、背中を押す人がいなくなって、受診率がすっと落ちるという現象がありますので、そこは行政からも呼びかけをして、受診率を高めて落ち込むことのないようにやっていきたいと考えております。

◎土森委員 40歳代、公務員とか会社の社員が、年に1回健診を受けるということになってますよね。恐らくそれ以外の自営業の人たちの健診率も低いと思うんですね。ここをどのように健診を受けさせますか。ちょうど40代、60代前半というのは厄ということもあったりして大事なときに健診を受けてない。これ健診を受けてた場合に病気の原因がわかって、重病にならずに済むことがたくさんあると思うんで、この辺をもう少し、自営業を初めとする皆さんに対して行政として手を打っていく必要があると思うんですね。それと、地域によっては医療機関がないところ、少ないところがありますね。そういうところをどうしていくのかということも重要な視点ではないかなと思います。特に中山間に行くと、40代、60代も少なくなってるような状態で、そういう地域にとって、今から移住政策だとか中山間を活性化していくということになると、やっぱり健康を管理できるようなシステムづくりというのにも必要になってくると思うんですよ。その辺のお考えはありますか。

◎中嶋健康長寿政策課長 委員御指摘のちょうど働き盛りの方の受診率が悪いということもありまして、特に去年度から強化しているのが職場での健康づくり、健康経営というところはかなり力点を置いて進めております。それとあわせて、例えば1次産業の従事者、農林水産業の方の受診率も高めたいと思ってまして、そこは関係団体のほうに呼びかけをして一緒に勉強会をやったりとか、そういったことも進めておるところです。

◎土森委員 確かにそういうことも必要ですね。それをやっていくことによって受診率が高まってくるし、その人の健康管理にもつながってくる。今説明にもあったように、特に60代の前半で退職して、今まで年に1回健診をした人たちが、1つの安心感があって大丈夫だろうと。しかし、そうでないんですね。この人たちをどう受診さすかという、ここをさっき説明があったように、相当細かく手を入れていかないと。一方で安心、もう大丈夫と。それと、仕事が一応済んで、けんど60過ぎた人、まだ元気ばりばりですから、そういう人たちに対してのものと、さっき出てましたように、そういう習慣を子供のときからしっかり指導しておくということも重要なことではないかなというふうに思うんですよね。これも人の命にかかわる個人の問題に最終的にはなるんですね。意識を変えていくということが最も大事な点だと思いますし、ぜひそういう面でもきめ細かいところに手を出していけるように努力してやってほしいと思いますね。

◎米田委員 歯科衛生士の養成のことですけど。今この奨学金受けられてる方は、どのように状況ですか。

◎中嶋健康長寿政策課長 奨学金の制度自体、今年度スタートした取り組みでして。

◎米田委員 平成30年度から。

◎中嶋健康長寿政策課長 初年度5名の方に御利用いただいております。

◎米田委員 これは受けられて県内で就職すれば返還義務はないとかそういうのでしたかね。

◎中嶋健康長寿政策課長 委員の言われるとおりでございまして、先行しております看護師の奨学金と同じ仕組みです。ざっくり申し上げますと、中央部以外で一定年数勤務されると返還義務がなくなるというものです。

◎米田委員 歯の健康にとっても非常に大事な役割を果たしてると思うんですけど、去年新聞出てて歯科衛生士もなかなかいないということで、奨学金が非常に役立つというのであればいいんですけど。全県的に見て、歯科衛生士これぐらいおってもらわんといかんけど、不足とかそういう何かありますか、現状はどんなふうに認識されてます。

◎中嶋健康長寿政策課長 県下全域にわたって不足感はあります。県が構えました奨学金につきましても、どちらかといいますと、地域の偏在を是正しようという取り組みでございまして、全体の底上げにつきましても、歯科衛生士会のほうで、歯科衛生士の処遇の改善、例えば給与の見直しとか、そういったところをやっていただいております。役割分担の上、全体を確保していきたいというような形で進めております。

◎米田委員 市の歯科医師会の衛生士か何かの養成学校は、やまったがじゃないかね。

◎中嶋健康長寿政策課長 廃止になったのは歯科技工士の養成学校です。

◎米田委員 そうか。地域偏在もですし、高知市も歯科医は開業医はふえたと思うんですけど、衛生士が足りんという話を聞いてますので、ぜひ奨学金の活用をということと、ほ

かの職種も一緒に、処遇を改善を、おまんくがやりよだけではなくて、行政としても学会と協力しながら、全体の問題ですから行政も力を入れて、処遇改善をしながら、歯科衛生士の希望者、就職される方をふやしていくという努力大変ですけど、ぜひ強めていただきたいと思いますので、よろしくをお願いします。

◎横山副委員長 成人歯科健診、丸新で入ってまして、これを高めていくことが大変重要なんだろうというふうに思ってます、今課長からも御説明ありましたけど、健康経営の取り組み、これ優良事業所とか冊子をつくったりとか、いろいろやられてますけども、この成人の歯科健診も健康経営と結びつけながら、受診率を向上したらどうかとも考えたんですけど、御所見はどうでしょう。

◎中嶋健康長寿政策課長 正直申し上げまして、健康経営の考え方の中に私自身がこの歯の部分の抜け落ちてますので、来年はそういったこと、口腔ケアの関係も含めまして進めていきたいと思います。

◎横山副委員長 ぜひよろしくをお願いします。

◎池脇委員長 質疑を終わります。

〈医療政策課〉

◎池脇委員長 次に、医療政策課の説明を求めます。

◎清水医療政策課長 当課からは、平成 31 年度の一般会計の当初予算案と平成 30 年度の補正予算案並びに、条例の改正 1 本をお願いしております。

まず、平成 31 年度の当初予算から説明いたしたいと思います。右肩に②とつきました資料の 111 ページまでお進みください。

まず、歳入になります。

健康福祉費負担金は、救急医療広域災害情報システムにつきまして市町村からの負担金の受け入れ、そして高知県・高知市病院企業団に派遣している職員の人件費分を負担金として受け入れているものとなっております。健康福祉使用料につきましては、幡多看護専門学校における授業料や庁舎の使用料、健康福祉手数料につきましては、准看護師試験等から得られた手数料、また、幡多看護専門学校の入学手数料となっております。

それ以外に、次の 112 ページ以降につきましては、事業執行に伴う国庫補助金や基金の利子、また、基金繰入金などは、歳出の事業の特定財源となるものとなっております。貸付金の元利収入につきましては、看護師養成奨学金の償還金の受け入れとなっております。

続きまして、歳出を説明させていただきます。

同じ資料の 114 ページをお願いします。歳出予算額につきましては、74 億 4,682 万 4,000 円となっております。

平成 30 年度当初予算額と比較しますと 6 億 5,381 万 9,000 円の増となっております。増加分の主な内訳としましては、地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金。

これは多めで5億円となっております、地域医療介護総合確保基金積立金のほうが平成30年度当初と比べて7億円程度ふえておりまして約25億円となっております。また、減少分の主な内訳としましては、医療施設近代化施設整備費補助金、救命救急センター設備整備事業費補助金、スプリンクラー等整備事業費補助金などとなっております、全体としては増額となっております。

次に、説明の欄をお願いいたします。

114ページの1人件費は本課及び幡多看護専門学校職員の人件費を計上しております。

次の医療政策総務費が本課の事務費となっております。

続きまして、116ページにかけての保健医療計画推進事業費につきましては、高知県医療審議会や地域医療構想調整会議などの開催、地域や疾病ごとの医療連携体制の構築、さらに訪問看護などの在宅医療等の強化に関する事業費となっております。

こちらにつきましては、長寿県構想冊子を使ってあわせて説明いたしたいと思っておりますので、冊子の42ページをお願いします。

地域医療構想の推進と記載されております。左側の現状・課題にありますとおり、本県の病床数は、人口10万人当たりで全国1位でありまして、このうち療養病床については、全国平均の2.5倍である一方、介護老人福祉施設や介護老人保健施設などの高齢者向け施設が全国下位となっております。そのアンバランスはこれまで課題となっております。また、平成27年度に県が行いました調査において、療養病床に入院中の方のうち36.4%の方が療養病床以外の施設等が望ましいとの調査結果が出ております。このような状況の中で、医療機関の自主的な取り組みによる病床の転換や介護医療院への転換を支援することにより、将来の医療需要に応じた医療提供体制の構築を推進するとともに、患者の皆様のQOLの向上につなげていくことを目的としております。

具体的な取り組みにつきましては、次の43ページをお願いします。地域医療構想の推進に向けましては、資料左側のステップ1、まず、医療機関が自院において方針の決定をしていただくとともに、その段階から最終的にアクション、病床の転換に向けた改修やダウンサイジングの実行まで医療機関の自主的な取り組みを積極的に支援していくこととしております。平成31年度の新たな取り組みとしましては、丸新と書いてありますように、経営シミュレーションの費用に係る補助ですとか、複数の医療機関との連携のあり方、地域医療連携推進法人の設立に向けた検討にかかる費用、さらに病床をダウンサイジングする際の施設の改修ですとか、処分にかかる費用などを支援しております。こちらにつきましては、本年度、各医療機関を個別に訪問した際に、医療機関からお願いがあったところを予算化しておりまして、医師会ですとか看護協会といった関係者の方々と調整し、つくっております。

次に、45ページをお願いします。

大目標Ⅱの在宅医療の推進であります。資料上段右側の課題にありますように、病床機能の分化・連携に向けた取り組みや在宅医療を選択できる環境の整備、また、入院から退院、さらに在宅まで切れ目のない支援が求められているところとなっております。そのため、3の今後の取り組みの方向性にありますように、先ほど地域医療構想の推進で御説明しました取り組みに加え、地域医療介護情報ネットワークや同じ幡多圏域のICTを使っております、はたまるねっとを活用し、医療機関や薬局、介護事業所等、医療介護情報を互いに共有するネットワークの構築を県下全域で取り組んでいくこととしており、在宅医療にかかわる方々が情報共有を図る高知家@ラインの利用拡大、さらに、高知家@ラインの利用者拡大に向け、来年度は安芸圏域をモデル圏域として取り組みを行うとともに、タブレット端末購入費用の補助を支援することにより、医療と介護との連携を強化してまいります。さらに、退院支援の指針を活用した医療在宅関係者の連携強化に努め、在宅での療養を希望される方が入院したときからスムーズに在宅に向かうような環境整備を進めていきたいと思っております。

続きまして、46ページをお願いします。訪問看護サービスの充実となっております。下段右側にある平成31年度の取り組みに記載しております。まず、訪問看護師の育成、確保につきましては、高知県立大学の寄附講座を設置しております、その中で育成研修を行っておりますが、来年度は寄附講座の内容を見直しまして、フォローアップ研修ですとか、より多くの訪問看護師の方々が学べるような形で環境整備しております。

次に、訪問看護体制の整備としましては、遠隔地への訪問看護は不採算となることが多いため、ここにつきましてはの支援ですとか、訪問看護師によるあつたかふれあいセンター利用者への訪問看護についての啓発等の部分についての補助も行っております。なお、先ほど申しました遠隔地への訪問看護サービスですが、今年度末の訪問件数は約9,000件になっており、本事業開始前の平成25年度の4,000件と比べては伸びております。また、訪問看護ステーションが未設置の地域がある市町村や事業者に働きかけるとともに、補助事業を所管している地域福祉部と連携してサテライト事業所の設置の促進を図っております。

次に、議案説明書②のほうに戻っていただければと思います。

116ページから117ページの救急医療対策費及びドクターヘリ運航事業費については、構想の44ページ右側、平成31年度の取り組みとあわせて説明させていただこうと思っております。救急医療の確保・充実につきましては、ICTを活用した救急医療体制の強化・充実策として、医療機関の応需情報や画像転送システム等を活用した高知医療ネットの運用開始により、迅速かつ適切な救急医療の提供を継続してまいります。休日夜間の医療提供体制の確保に引き続き取り組んでまいります。また、適正受診の継続的な啓発と受診支援につきましては、小児救急電話相談を初めとする相談事業について、これまでと同様継続して実施してまいります。

続きまして、ドクターヘリの円滑な運航につきましては、本年1月末現在の出勤実績は568件となっており、昨年度と同様に700件程度に落ちつくような見込みとなっております。取り組みとしましては、昨年7月に厚生労働省から安全運航を確保するための取り組みを行うよう通知がございましたことから、これを踏まえまして、本県においても基地病院である高知医療センターに実務者からなる安全管理委員会を設置し、インシデント・アクシデントの情報の収集・分析を通じた安全管理を協議する体制を整備することとしております。

議案説明書②に戻りまして、117ページから118ページ、災害医療救護体制整備事業費です。

これは、南海トラフ地震等の災害時に適切かつ迅速な医療救護活動を行うため、必要な医療救護体制の整備や病院の体制整備を図るものとなっております。

長寿県構想冊子でいいますと90ページに該当します。地域の総力戦による「前方展開型」の医療救護体制の構築を目指しております。

まず、左側縦書きにありますように、地域ごとの医療救護の体制づくりとして、総力戦の体制づくりでは、今年度中に全ての市町村において行動計画を作成していただくことになっておりますことから、今後は訓練等を通じてそのバージョンアップも図っていただきたいと考えております。また、昨年開催しました政府主催の訓練において県庁に設置しております本部において、連絡等の意思疎通のところが不十分でありましたため、総合強化するため、来年度は大規模地震時の対応訓練ということで、新たな取り組みを行わせていただく予定です。また、その下の総力戦の人材確保では、DMATなど災害時の医療救護活動を担う人材を育成するとともに、地域の医師を対象とした災害医療研修を継続するほか、県内の災害救急医療体制の確保、充実を図るため、高知大学が実施する災害医療や救急医療の人材育成などのプロジェクトを支援してまいります。その下にあります総力戦の場所と資機材の確保におきましては、医療救護施設等の施設・設備・備品の整備や医療機関のBCP策定を支援するほか、医療施設の耐震化への支援もあわせて行ってまいりたいと思っております。

縦書きの地域をバックアップする体制づくりにおきましては、発災時に県内の医師や県外のDMATを被災地に搬送する仕組みづくりを考えておりまして、また、総合防災拠点等の機能維持の強化を図っております。

次に、議案説明書②の118ページから120ページ、看護の人づくり事業費のほうをお願いいたします。

こちらは、看護職員の資質の向上を図る事業や、准看護師試験の実施、また、看護職員確保対策のための事業費や看護師等養成所の運営費補助金、幡多看護専門学校の運営費に関する経費となっております。

構想の 54 ページの右下側をお願いいたします。

看護職員の確保対策の推進ですが、右下の平成 31 年度の取り組みといたしましては、県内の看護職員を確保するため、養成施設の運営費補助を引き続き行うとともに、県内の看護学生を対象とした県内医療機関を説明する就職説明会の開催を通じて、県内の医療機関を知ってもらうことで、県内への定着を図る予定です。また、看護学生を対象とした奨学金によって人材不足の中山間地域や訪問看護ステーションのほうに移動していくことも考えております。次に、ナースセンター事業としましては、委託先である高知県看護協会と連携して無料職業紹介や再就業支援を進め、次世代の看護職員の確保を図っていきます。その他看護職員の各キャリアや各ステージに応じたふさわしい研修をそれぞれ提供することによって、勤務環境の改善を図るとともに、看護管理者向けの研修などもあわせて行いたいと思います。

続きまして、議案説明書の 120 ページ、移植医療推進事業費です。

こちらは、県内の移植医療に関する理解を深めていただくため、高知県腎バンク協会に対してコーディネーターの設置や活動費を助成するとともに、骨髄・末梢血幹細胞の促進を図るため、公益財団法人日本骨髄バンクが実施する骨髄バンク事業において、骨髄・末梢血幹細胞を提供を行ってもらうことに対し、通院や入院に要した費用を助成します。

9 番の地域医療介護総合確保基金積立金は、平成 31 年度の中で当課を含め医療介護分野の基金を財源として見込んでいる事業に充当するために、当該事業費に相当する額を積み立てるものとなっております。

続いて、高知医療センター運営支援事業費になります。一般職の給与費につきましては、当課所属で高知県・高知市病院企業団の医療センターに派遣されている職員の人件費になります。企業団負担金となっておりますのは、医療センターの施設や設備整備の起債償還及び救命救急センターや総合周産期母子医療センターの運営に係る経費、医療センター職員の研修経費などに関する負担金です。原則としてこちらにつきましては、国が示す繰り出し基準に基づいて県と市で 2 分の 1 ずつ負担しているものです。

次に、122 ページをお願いいたします。債務負担行為です。

看護師等養成奨学貸付、助産師緊急確保対策奨学貸付ですが、就学期間に応じた貸付期間となっておりますので、債務負担をお願いするというものとなっております。災害拠点病院建設に対する補助につきましては、平成 28 年 12 月議会の本委員会で御説明いたしましたとおり、災害拠点病院である高知赤十字病院の新病院整備に対する支援策となっております。災害拠点病院である高知赤十字病院が新病院整備のために病院が借り入れる資金の償還費に対して、県と市が歩調を合わせて、この返還に対して支援するというものです。償還期間が 20 年間にわたっておりますので、債務負担をお願いいたします。また、当該補助金につきましては、これも平成 28 年度に説明いたしましたとおり、公費による補助額 16 億

8,000 万円のうち、国庫補助金を差し引いた額について、県と高知市で補てんすることとなっており、当初は県の補助額は9億6,000万を超えておりましたが、国庫補助金が県議会の御協力もありまして、当初内示率の想定を上回ることができましたので、これをもって上限額を1億3,000万円ほど下回る8億2,600万円の補助で抑えることができました。ありがとうございました。また、債務負担額につきましては平成31年度の4,100万円を除く7億8,000万円を計上しております。

次に、ページが飛びますが、718ページをお願いします。

こちらはこれまでに債務負担行為の承認をいただいておりますもののこれまでの支出額と平成31年度以降の支出予定額です。

当初予算の説明は以上となっております。続きまして、補正予算のほうに移りたいと思います。

お手元の右肩に④と振られております平成31年2月高知県議会定例会議案説明書の補正予算の46ページをお願いします。

まず、歳入につきましては、後ほど歳出において御説明する諸事業の減額に係る国庫補助金の減額となっております。

歳出の47ページに移りたいと思います。

人件費の日本赤十字社派遣職員費負担金は、日本赤十字社と派遣協定に基づいて当課に派遣されている職員の人件費を負担するものです。医療政策総務費の国庫支出金精算返納金は国庫補助金の受け入れ超過額の変更となっております。3の保健医療計画推進事業費の2つ目、中山間地域等訪問看護師育成事業費補助金ですが、これは、応募が見込みを下回ったため、定員18名のところ3名にとどまっておりますが、結果的には人件費補助を活用しない独自の定員枠で18名受講しており、3名多い21名の方々が訪問看護師として輩出予定となっております。

48ページにあります病床機能分化促進事業費補助金は、地域医療構想の実現に向けて、不足が見込まれる回復期の機能を担う病棟に転換する医療機関を支援するものですが、各医療機関からの要望がなかったため、減額するものです。

次に、4救急医療対策費及び5ドクターヘリ運航事業費は、入札残による減額となります。

48ページから49ページの6災害医療救護体制整備事業費は、病院の耐震化事業において、当初見込んでいた事業者が事業実施を延期したことや、国の内示額が要望額を下回ったことなどにより、補助事業費の減額となっております。

次に、7看護の人づくり事業費の4つ目の院内保育所運営支援事業費補助金は、補助基準となる園児や保育士の人数に変動があったこと、また、看護師等養成奨学貸付金や助産師緊急確保奨学貸付金につきましては、貸付者が見込みを下回ったことにより不用が発生

したものです。

次に、8の地域医療介護総合確保基金積立金につきましては、国の内示額が当初要望額を下回ったことによる減額です。

50ページの高知医療センター運営支援事業費の負担金の減額は、企業債利息の負担分などが見込みを下回ったこととなります。

次に、51ページをお願いします。災害医療救護体制整備事業費は、このうちの医療施設耐震対策緊急促進事業費補助金を、本年度交付決定しました1病院について、昨年度末に建設工事が集中しており、現年の事業が困難となったことから繰り越しをお願いするものです。

続きまして、条例議案について説明いたします。

右肩に⑥と記載されております平成31年2月高知県議会定例会議案説明書の4ページをごらんください。

高知県助産師緊急確保対策奨学金貸付け条例の一部を改正する条例議案について説明いたします。この条例は、県内において必要な助産師の緊急的な確保及び充実を図ることを目的として、県内指定医療機関において将来助産師の業務に従事しようとする者の就学を支援するための奨学金を貸し付けております。周産期医療体制の状況を考慮し、これを3年間延長しようとするものとなっております。この奨学金は、県立総合看護専門学校の閉校に伴って、県内の助産師養成数が一定確保され、奨学金が安定するまでの対策として実施しておるものとなっております。月額として県外の方は15万円、県内の方は10万円となっております。これまで貸与学生89名のうち、卒業生73名全員が県内の医療機関に在住しておることから、本事業は効果がたくさんあるものと判断しており、助産師確保の必要性は以前より高まっておること。また、産婦人科医が不足していることから、助産師が正常分娩であれば責任を持って助産を行うことができますので、この助産師を活用すること、助産師がふえていくことで、現場の産婦人科医の方々の負担にもつながると考えておりますため、本事業の延長をお願いすることとなっております。また、高知県の人口10万人当たりの助産師数も全国平均を下回っていることなどがありまして、分娩取り扱いの病院を対象にして調査を行った結果、今後、さらに助産師の活躍する場を確保するためには、助産師が24名程度必要というふうな意見もありましたため、約1年当たり8名程度ふえておりますので、本奨学金を用いて24名を補うには3年必要だろうということで、延長期間は前回と同様3年間で、平成34年3月31日までとさせていただきます。

医療政策課の説明は以上です。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎橋本委員 当初予算議案説明書の116ページの地域医療提供体制検討事業費補助金について具体で教えてもらえませんか。

◎清水医療政策課長 先ほど説明いたしました長寿県構想の43ページをお願いいたします。地域医療構想の推進です。地域によっては病床が不足してたり過剰だったり、ある機能が不足したりすることがあります。それに対応するに当たっては、個別の医療機関が自分のところは将来、こういった患者がふえるのでこういった病床つくろうとかいう、まず、プランが必要になります。ただ、自分の医療機関だけではなくて、近くの二、三の医療機関と話し合っ、例えばおたくが回復期中心で、うちは手術中心でといったような話し合いが必要になってきます。そういった際の事務費の補助となっております。また、同時に、将来的にこの市やこの町村では、患者がどのように推移していくのか、そういったためのシミュレーションを行うこともできますし、例えば他県で似たような先進事例がありましたら、先進地から講師を招くというような費用等も補助する経費となっております。

◎橋本委員 この丸新の地域医療連携推進法人への設立に向けた検討の支援もこの予算の中に包括されてるといえることですか。

◎清水医療政策課長 委員のおっしゃるとおりです。

◎橋本委員 例えばこれ、イメージとしてどういう支援になるわけですか。

◎清水医療政策課長 例えば、地域医療連携推進法人を設立するに当たっては、その連携推進法人がどのような性格を持つものであるとか、こういった機能連携推進法人としてやっていくか、こういった形での人事交流とかあると思うんです。うちはこういった医師をそちらに派遣する。そちらからはこういった人材を派遣してほしいというのがあると思うんです。そこは3つや4つの医療機関の方々が集まっていたら、話していただいて、そこで議論するために要する経費というふうに考えていただければいいと思っております。先進地も東北のほうとかでありますので、そこの方々の先生を招いていただくための費用等もみれることになっております。

◎橋本委員 具体のコンサルティングに対する委託に使うとかいうことでなくて、ただ事前のその地域における医療機関や介護ケアそのものが話し合いをするための支援ということではよろしいですか。

◎清水医療政策課長 委員のおっしゃるとおり、その打ち合わせするための費用でもあります。逆にコンサルティングもこの予算の中で、連携推進法人の検討に役立つということであれば、そこは使えないこともないです。

◎橋本委員 了解しました。

◎米田委員 構想の42ページの地域医療構想の推進のところ、療養病床、これ今何床ですか。医療型、介護型入れて6,000床ぐらいありますか。聞きたいのは病院の退院支援担当者、どういう人がなってるのかということ、36.4%、これは、結局、社会的入院という判断なのか。そうではなくて特別養護老人ホーム、そういう施設が必要ですよということを含めての結論なんですかね。ちょっと数字的な説明を。

◎清水医療政策課長 まず、療養病床につきましては、平成30年の段階で6,400床程度あります。そういう状況で、退院支援担当者というのは、特に法律でこの人じゃなきゃいけないということはないんですけど、おおむね地域医療連携にいらっしゃいますソーシャルワーカーの方だったり、あと入退院の担当をされる看護部長の方だったり、事務の方がやっているケースもあるかと思ひまして、病院によってさまざまですが、大体そのような方々が基本的に医者と話し合いながらどういった退院先がふさわしいかということを決めているものだというふうに考えております。

最後の質問なんですけど、この36.4%の方が社会的入院なのかどうかということだと思うんですけど、社会的入院かどうかということではなくてもちょっと個別のところもあるので、なかなかお答えできづらいんですけど、ここを聞いた際には、医療療養病床、介護療養病床までについては、これは例えば医療療養でしたら、医療区分1から2、3というふうになりまして、それぞれ重症、軽症があって、そこで一定医療機関の方々は、入院されてる患者について、それぞれ医療区分を決めるような、日ごろから観察を行って判断してるんです。そういった中で、医療療養までは必要ではないのかという意見があったのと、社会的入院といいますのは、それは実質、経済的にどうのこうのってあると思うんです。このアンケートでは、所得が低いためやむなくここに入ってるのか、そういったことまで聞いてませんので、あくまでも入退院担当者が、疾患状況といったそういったものに沿った形で聞いておりますので、収入とかそういった社会的な部分についてはちょっと聞いてません。

◎米田委員 何かこの病院の退院支援担当者の意見というふうに言うけど、結局36.4%出ても構いませんよと。私からしたら削減ありきと。その理屈づくりみたいにしか聞こえないのですよ。今、課長が言われたように、病状がどうか、経済的にどうかとかいうことを検討された、そういうことを含めた意見ではなかったわけよね、これ。

◎清水医療政策課長 年収ですとかどうのこうのと比較したものではないんですが、ただ、老人福祉施設ですとか特別養護老人ホームとかは、基本的に面積基準が医療法で決められております療養病床と比較してかなり広うなっていますので、例えばその同じ病状で特別養護老人ホームでも医療療養でも両方見れるんでしたら、やはり面積とかが広いような、特別養護老人ホームとかがいいというケースも当然あるべきだというふうに考えております。もちろん、36.4%が全て一律にぴったり外に出てくるものではないというふうに考えておりますものを、やはり人によっては、違う施設のほうがいいというような意見もあってしかるべきだというふうに考えております。

◎米田委員 それで、上側にも書いてますけど、確かに療養病床は全国1位なんですけど、現在の段階でもここに書いちゃうように高齢者向けの施設は全国下位ですから、ある意味その一人一人の希望なり身体の状態とか生活環境に応じて高齢者施設がいいか療養病床が

いいか、こういう最適なものを選択できるようにせんといかんですけど。いずれにしても器として、その高齢者施設も含めたら、基本的な規模の、あるいは医療型療養病床に入れる、あるいは特別養護老人ホームに入れるというふうな施設の規模、スケールとしては整うちゅうという判断なんですかね、それは。

◎清水医療政策課長 要は整ってるというのは数的に足りてるかどうかということでしょうか。

◎米田委員 よく議会の答弁で知事も含めて、必要な人が行き先がなくなるようなことはしないということで、確かに療養病床の問題はありますけど。それにしても例えば介護の施設へその人が行って、暮らしていける老後を送れるという体制を整えんといかんわけよね。ここは医療ですから、介護のほうは地域福祉に聞かないかんけど、そういうトータルとしての施設としてですよ。十分充足できてるという捉え方をして、順番に仮に介護施設、介護型療養病床廃止というほうに向かっているわけですから。

◎清水医療政策課長 所掌は、介護施設が介護のいわゆる総量規制ですとか保健介護計画に基づいて、今の介護の量がどの程度あるかという医療政策課ではなくて、地域福祉部のほうに聞いていただけないと私としてはあれなんですけど、ただ、やはり行き先がなくならないようにするという事は非常に大事で、委員のおっしゃるとおりだと思っております。このグラフの右端に介護医療院等とあるんですね。これ療養病床がなくなってそのまま病院、建物がなくなってしまうというものを考えているのではなくて、その建物を例えば改修して介護医療院、高齢者の生活の場。この介護医療院というのは医療法に規定されておりますので、基本的に医療行為も行えます。ここに向かっていくような施策は必要だと思っておりますので、そのために先ほど申しましたような形で新しい支援として、現在も高齢者福祉課のほうになるんですけど、シミュレーションを行ったりですとか、介護医療院に転換のために必要な経費等も県のほうでしっかり出しておりますし、私たちとしても転換への相談があったらそこは積極的に応じています。また、セミナー等も開催して、介護医療院に向かう際にどういったような加算が受けられるか、どのようなメリットがあるか、どのような規制があるかといったことは、医療機関の皆様方に説明させていただくことによって、療養病床の方がそのままスムーズに介護医療院に流れるような体制のほうも構築しております。

◎米田委員 確かにここは健康政策部やけど、高齢者向け施設は全国下位やけど、6施設全体では全国16位と。ここにも書いちゅうように例えば特別養護老人ホームに行ける人もおる可能性もあるわけよね。だから、そういう状況について、県としてそっちは地域福祉だところちはこうだというのではなくて、行き先のないことがないようにせないかんというたてりからすると、どちらの部署もその立場に立って対応していかないと。地域福祉のほうに行ったものの、施設が足りませんと。今一番心配してるのは、例えば仮に特別養護

老人ホーム行くにしても、今でも数百人規模で待ちゆうんですよ。その実状については、健康政策部のほうもよく認識されてますよねということをお願いしたいんですが。そしたら何人ぐらい今特別養護老人ホーム待ちになってますか。

◎清水医療政策課長 今、県内にあるどの施設がどの程度、特別養護老人ホーム待ちになっているかというのは、濟いませぬ、医療政策課のほうではお答えできないので、高齢者福祉課のほうに。どうやって個別の施設まで全部施設がそれぞれ出しているかどうかはなかなかわかんないですけど、委員の言うように行き場がなくなったら困るというのはそのとおりだと思っておりますので、当然その療養病床のほうから、そういった方々の受け皿となるような形で介護医療院への転換を進めるとともに、在宅を希望する方もいらっしゃると思いますので、そういった場合がありましたらそこは訪問看護師の育成などもしっかりと引き続き行っているところとなっております。

◎米田委員 課長も言うようにそういう高齢者向け施設も含めて、行き先をちゃんと確保をしないといいゆうわけやから。県全体の待機者待ちぐらいは健康政策部、掌握しちよかなきゃいけませんよね。一つ一つの施設のことを言いやあしませぬよ。だからそういう実情があつて、健康政策部はこういう対応しますということを確認してもらわないといかん。私はそう思うんですよ。いうことわかりました。

それと、もう一つは、在宅に帰る方で、訪問看護の体制よね。今一生懸命つくられゆうんですけど、例えば訪問看護の養成講座を受けて、平成 30 年度、21 人ですかね。そしたら 21 人の方は皆さんその仕事にあるいはそういう訪問看護に従事できるという、そういう理解でいいですかね。

◎清水医療政策課長 基本的には学生が対象ではなく、訪問看護師でステーションで採用されてる方ですとか、もう勤務されてる、その訪問看護ステーションでなった人を対象に、1 年目とかそういった方に指導しておりますので、基本的には訪問看護師として勤務していただいたものだというふうに考えております。

◎米田委員 一番の問題は介護事業所もそうでしたけど、中山間地に行くと特に経営的に成り立たないということで県の独自の介護支援を行っているわけで、そういうことからするとますますその中山間地域等の訪問看護、市内もそうだと思うんですけど、深刻ですよ。時々診療所の先生も、訪問医療をして訪問看護していくわけよね。助かっちゃういう声もたくさん聞くんですけど。それはまだまだやっぱり緒に就いたというか、全体的にしては、そういうスタッフ体制が十分整えてないんじゃないかというふうに思うんですけど、そこら辺どう広げるといふか、今後の方向性ですよ。

◎清水医療政策課長 確かに訪問看護師は、平成 26 年度のと看 211 人とかなり少なくなつておりましたが、議会でもお認めいただきましたこのような形で予算を確保することによってかなりふえておまして、推進監を各保健所に配置しておりますし、また、私たちも

訪問看護協会の関係者の方々と適宜連携をとってるんですけど、一部不足して訪問看護が行かない地域もありつつも、全体としては充足してる方向には向かっているということがあります。ただ、やはりなかなか採算がとれない中山間の地域とかでは、訪問看護サービスの提供が難しいため、当然そういった訪問看護ステーションの方々が研修を受けられるような体制をしたりですとか、そういったことで今回、新たな講座も県立大学に設けて、支援していきたいと考えております。

◎米田委員 基本的には在宅で暮らして在宅で見てもらいたいということで訪問リハビリテーションとか、訪問看護を含めてやってくれたら一番いいわけよね。そういう希望者がたくさんおいでるわけですので、ぜひそういう訪問看護で診療所がやれる、看護師が仕事としてやっていけるという条件、処遇をやっぱりきちっと確保しながら、訪問看護の看護師を充足していくという方向で、引き続き努力をしていただきたいということを要請しておきたいと思います。

◎池脇委員長 質疑を終わります。

〈医師確保・育成支援課〉

◎池脇委員長 次に、医師確保・育成支援課の説明を求めます。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 当課が御審議をお願いいたしますのは、平成31年度一般会計当初予算案と平成30年度一般会計補正予算案の2つです。

その前に、当課の主要事業であります県内の医師の状況と人材確保・育成支援策の基本的な枠組みについて説明いたします。

まず、長寿県構想の冊子、13ページをお開きいただけますでしょうか。

上段の図表14に示します若手医師の減少、地域偏在、診療科偏在という医師の3つ偏在を改善するために、これまで取り組んでまいりました結果、一番左の表に見えますように、若手医師の減少は平成28年には少し底を打って上昇傾向になるなど、一定、改善傾向が見られる部分もありますが、依然として、やはり地域偏在とか、診療偏在とかの問題がありますので、引き続き若手の医師が県内に残ってそれらの地域にも行っていただけるような環境づくりを進めてまいりたいと考えております。

具体的には51ページまで飛んでいただければと思います。

右の上の課題の欄にありますように、中長期的な視点に立った、安定的・継続的な医師の確保や、短期的な視点に立った、現在不足している診療科での医師の確保などの課題を念頭に、医学生、研修医、専攻医、専門医、指導医といった医師の各ライフステージに必要な施策を医師確保、育成資質向上、勤務環境改善のそれぞれの視点で、抜け落ちることがないように構成しております。事業の実施に当たっては、事業目的と特徴、対象者の状況などを踏まえて、県が直接支援するものや、高知医療再生機構や大学などに補助、委託して実施するものなど工夫しており、県、高知医療再生機構、大学、医師会、医療機関が

連携し、県全体として医師の人材確保・育成支援を実施していくように心がけております。

次の 52 ページをお願いいたします。

これまでの成果といたしましては、中長期的な視点から県が直接実施してます医師の養成奨学貸付金では、平成 30 年度に奨学金を受けてる医学生は 184 名。奨学金を受けて卒業した後、償還期間内の医師が 100 名となっております。この医学生 184 名のうち、この 3 月末の時点で 6 年生、32 人が卒業することになります。32 人のうちに 1 人は、奨学金を返還して親元の県外に帰る予定となっておりますが、かなりの割合で残っていただいているような状況です。平成 31 年度も新たな貸付枠として 35 名分を確保しておりますので、このペースで推移いたしますと、平成 31 年度には奨学金の貸与者 195 名、償還内の医師 127 名となる見込みとなっております。この 4 月から県内で臨床研修を予定している者は、奨学金の貸与者を含めまして、計 68 名と過去最高となっております。このように量的には一定の確保の見通しが立ってまいりましたので、今後は、量的確保に加えて、医学生や若手医師の育成、資質向上の視点をさらに重視することで、県内への定着を図るとともに、中山間地域での医師不足解消に努めてまいります。

具体的にはその中の囲みの①の枠組みの中にある若手医師の育成支援体制の充実にありますように、医学部卒業後に高知県内で着実にキャリアを形成できる環境整備に向け、専門研修プログラムに沿って、高知大学医学部附属病院や県中央部の基幹病院と中山間地域の中核的な医療機関を行き来しながら専門医資格が取得できるよう、各医療機関や地域医療支援センターと連携して取り組んでまいります。昨年 4 月に新専門医制度が始まり、県内では 19 の専門領域のうち、臨床検査科とリハビリテーション科を除く 17 の診療科のプログラムに 50 名が参加しております。この 4 月からの参加者は 10 の診療科で 37 名にとどまっておりますことから、来年度は、初期臨床研修後に県内にさらに残ってもらえるように、この 3 月に発足しました専門医研修連絡協議会などと連携しながら、取り組んでいく必要があると考えております。

53 ページをお願いいたします。

かかりつけ医の役割を担うと期待されている総合診療的な診療をできる医師の確保と県内への定着を促進するため、医師が臨床研修を行いながら研究できる拠点づくりを、幡多けんみん病院を中心に幡多地域で 2020 年度から進める予定で、来年度はその準備のためのプロジェクトを高知大学医学部に設置することにしております。県内で養成しました総合診療専門医のほか、県外から臨床研究に興味のある非常に熱意のある若手医師を招聘したいと考えております。

52 ページにまた戻っていただきまして、資料の右側にありますように、これまで若手医師のキャリア形成支援として高知医療再生機構を通じて実施してきました専門医資格取得及び指導医資格取得や留学に関する費用の支援、また、医師が企画する研修会の開催に要

する経費の支援などを継続して実施してまいります。

さらに②にあります即戦力医師招聘に向けましては、首都圏などの県外で活躍されている高知県にゆかりのある著名な医療関係者に委嘱しております、こちらの医療RYOMA大使による、高知県内での勤務を希望する医師に関する情報収集及び働きかけや、県外大学との連携、県内医療機関の視察支援などを引き続き進めてまいりたいと考えております。

このほか③にあります勤務環境改善に向けた取り組みとして、右下にあります勤務環境改善支援センターを運営し、医療従事者の勤務環境改善に取り組んでいる医療機関を支援していきたいと考えております。

それでは、議案の説明に戻らせていただきまして、お手元の右肩2と振られております31年2月高知県議会定例会議案説明書（当初予算）の123ページをお願いいたします。

まず、歳入ですが、健康福祉費負担金は、高知県・高知市病院企業団との併任医師や研修医の人件費の一部に対して、同企業団から負担金として受け入れるものです。それ以外には事務執行に伴う国庫負担金や基金繰入など、後ほど御説明します歳出の特定財源となるものです。

歳出について御説明いたします。125ページをお願いいたします。

歳出の予算額は10億9,248万1,000円で、平成30年度当初予算と比較しますと、2,588万9,000円の増額となっております。

当ページの右の説明の欄をごらんいただければと思います。

1の人件費は、本課職員及び高知医療再生機構への派遣職員、高知県・高知市病院企業団との併任医師、医療センター等で初期臨床研修中の医師も含めました人件費です。

次の2医師確保対策事業費は、先ほど御説明いたしました医師の人材確保・育成支援に関する予算で重複いたしますので省かせていただきますが、少しわかりにくい部分だけ説明いたしたいと思います。3行目の地域医療再生事業委託料と126ページの地域医療再生事業費補助金は、いずれも高知医療再生機構の事業に要するもので、主に若手医師のキャリア形成に関するものを補助事業、それから、県外などから医師の招聘に関するものを委託事業に振り分けています。その下の専門医認定支援事業費補助金は、専門研修期間中の専攻医が医師不足地域にある医療機関で研修を行う場合でも、研修の質が担保されるように、高知大学から指導医を派遣するための費用を補助するものです。家庭医療学講座等開設寄附金は、高知大学以外に聖マリアンナ医科大学、大阪医科大学との協力連携強化及び新たに高知大学に設置するプロジェクトに要するものです。

続きまして、中ほどの3へき地保健医療対策事業費ですが、僻地医療の維持確保のために僻地診療所及び僻地医療拠点病院の運営や、設備整備への助成、関係市町村との連携による自治医科大学等卒業医師の研修支援、また、市町村が行う無医地区巡回診療などへの支援を引き続き行ってまいります。

次に、128 ページに飛んでいただければと思います。債務負担行為についてです。

先ほど御説明しました医師養成奨学貸付金は、期間が6年以上になりますので、将来の部分の債務負担をお願いするものです。

当初予算は以上でございまして、引き続き、30年度の補正予算について説明いたします。お手元の右肩に4と振られております31年2月高知県議会の補正予算の52ページをお願いいたします。

まず、歳入についてですが、諸収入の貸付金元利収入は、医師養成奨学貸付金の償還金が当初見込みよりも上回ったことによるものです。言い換えれば、奨学金を貸した方で義務を果たさずに県外なり行かれた方が多かったということです。きちっと面談もして、残っていただくようにできるだけ努力はしますが、どうしても出たいと言われる方が、奨学金は金銭貸借契約ですので、平等の原則から言いますと、貸付けして返したいと言われると断ることができませんので、利子をちゃんとつけた上で返していただいているという状況です。

続いて、歳出について53ページお願いいたします。

初めに、人件費ですが、一部事務組合派遣職員費負担金につきましては、医療センターの医師2名に県職員との併任になっていただいております。県における広域的な僻地医療支援の調整業務に兼務して従事していただいておりますが、それに係る人件費について、業務割合に応じて、高知県・高知市病院企業団に対して負担金を行うものです。

次に、2医師確保対策事業費の地域医療再生事業費補助金、総合診療専門医研修費補助金は、実績が当初の見込みを下回ったため、また、医師養成奨学貸付金の減額は、申請が当初よりも見込みを下回ったものです。

3番のへき地保健医療対策事業費の中のへき地勤務医師研修費補助金は、8月に実施しておりました奨学金とか自治医大の医学部の学生の夏季地域実習がございまして、ちょうど台風と当たりまして、残念ながら中止というような状況になりましたため、その分を減額することと、無医地区巡回診療事業費補助金は、実績が当初の見込みを下回ったために減額を行うものです。

当課からの説明は以上です。

◎池脇委員長 質疑を行います。

(なし)

◎池脇委員長 質疑を終わります。

〈医事薬務課〉

◎池脇委員長 次に、医事薬務課の説明を求めます。

◎浅野医事薬務課長 当課からは、平成31年度一般会計当初予算案及び平成30年度補正予算案のほか、条例改正議案1件について御審議をお願いします。

初めに、当初予算について御説明申し上げます。

お手元の②議案説明書（当初予算）の129ページをお願いいたします。

まず、歳入について御説明いたします。

8 使用料及び手数料は、病院、薬局などの開設許可や登録販売者試験の受験手数料など、医事薬事関係事務に関する手数料です。

これ以外は事業執行に伴う国庫補助金や委託金、基金からの繰入金など後ほど御説明いたします歳出の特定財源となるものです。

続いて、131 ページをお願いいたします。歳出について御説明申し上げます。

歳出予算額は1億5,613万8,000円となっており、昨年度当初比で547万1,000円、率にしまして約3.9%の減となっています。

それでは一番右の説明の欄をごらんください。

まず、1人件費は職員15名の人件費です。2 医事薬務総務費は当課の事務費です。3 医薬連携推進事業費の健康情報拠点整備事業委託料及び薬剤師確保対策事業費補助金につきましては、高知県薬剤師会に委託や補助を行い、実施するものでございまして、これらにつきましては、構想冊子を用いて御説明を申し上げます。

構想冊子の24ページをごらんください。

高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくりです。支援薬局は県民が身近で気軽に健康に関する専門的な支援や相談を受けられる場所として、平成26年9月より整備を始めてまいりました。左上の現状にありますとおり、今年度も新たに30薬局を認定しまして、現在294薬局が薬局内外で県民の健康づくりなどを支援しています。また、その下、現状の2つ目の黒四角、高知県の保険薬局の分布状況にありますとおり、薬局数が2以下の町村が16、このうち薬局のない町村が5つございまして、こうした町村でも薬局や薬剤師が地域包括ケアシステムの一翼を担うことができる体制を整備するため、地域の薬局が機能分化を図りながら、連携して広域的に地域を支える仕組みとして、高知型薬局連携モデルの整備を進めてまいります。具体的にはポンチ絵の左下の図や表にありますとおり、地域ごとに拠点となる多機能の薬局を中心に、AからDで示しています地域の中小の薬局がそれぞれの特徴を生かしながら、在宅対応や地域活動への参加といった機能分化を図りながら、連携する体制を整備してまいります。

続きまして、同じく冊子の47ページをお願いいたします。

高知家お薬プロジェクトによる在宅患者への服薬支援です。本事業は、薬剤師と在宅にかかわる医療介護関係者が連携して、高齢者等の服薬状況を改善し、薬物治療の効果を高めることを目的に、平成28年度から実施しております。ポンチ絵左上の現状の表にお示しましたとおり、薬局の在宅訪問実績は2年間で1.5倍、特にモデル地区として取り組みました中央東福祉保健所管内では3倍ということで、着実に薬局、薬剤師の在宅医療への

参画が進んでおり、訪問看護師やヘルパーの負担軽減にもつながっているところです。平成 31 年度は、引き続きまして、本事業を定着させるとともに、ポンチ絵の右下に丸拡と示していますとおり、入・退院時における患者の服薬情報の共有など、病院薬剤師と薬局薬剤師の連携を進めてまいります。

続きまして、冊子の 55 ページをお願いいたします。

薬剤師確保対策の推進です。在宅対応等、薬剤師に求められる職域が広がる中で、現状の 1 にありますとおり薬剤師数は増加傾向にある一方で、若手薬剤師が減少しており、郡部ばかりではなく、高知市内の急性期の医療機関でさえ、薬剤師確保に苦慮しているというお話もお聞きしています。このため、ポンチ絵の左下にお示ししましたとおり、引き続き、各ステージに応じた取り組みを進めてまいります。ポンチ絵の右下、平成 31 年度の取り組みとしましては、基本的には中高生を対象とした薬学進学セミナーの開催や、就職説明会での薬学生への働きかけ等の取り組みを継続しますとともに、丸新とお示ししておりますが、次年度早々に就職支援協定を締結予定の薬科大学のオープンキャンパスへの高校生等の参加支援を機に、現役学生との交流機会をふやしてまいりたいと考えています。

それでは、②議案説明書の 132 ページにお戻りください。

4 医事指導費です。病院への立入検査や当課に設置しています県民からの医療に関する苦情や相談を受けます医療安全支援センターの運営に要する経費、また、医療関連感染対策として、医療従事者のスキルアップ研修や医療機関からの相談対応を行う経費です。医療資源情報システム保守等委託料は、当課と福祉保健所をネットワークで結び、病院などの情報を一元管理していますデータベースシステムの保守管理に係る経費です。

次に、5 献血推進事業費です。高知県献血推進計画に基づき、医療に必要な血液製剤の確保や血液製剤の適正使用を図るための取り組みに要する経費です。イベント開催等委託料は、毎年 1 月に開催しています、はたちの献血キャンペーンを血液センターに委託し、実施するものです。

次に、6 薬事指導取締事業費です。医薬品などの安全対策を推進するため、薬局や医薬品販売業者などに対します許認可や監視指導、また、医療用麻薬などの流通の適正化を図るとともに、登録販売者試験などを実施しています。

なお、今年度から新たに取り組んでおります医薬品の適正使用に係る事業につきましては、構想冊子を用いて御説明いたします。再び構想冊子の 48 ページをお願いいたします。

医薬品の適正使用等の推進です。ポンチ絵の左上の現状にありますとおり、本県のジェネリック医薬品の使用割合は全国 46 位と低迷しており、使用促進を図る必要があります。また、レセプト分析により明らかとなりました重複投薬や高齢者を中心とした多剤投薬の是正を図るとともに、これらに起因します飲み合わせや残薬といった課題を解決するために、高知県薬剤師会を初め、市町村国保、協会けんぽ、後期高齢といった 3 つの医療保険

者と協力し、新たな取り組みを始めました。具体的には、ポンチ絵の左下の下段にお示ししましたとおり、まず、①とありますけども、各医療保険者から被保険者への文書通知を行いまして、②服薬サポーターからの電話勧奨を行います。そして、③薬局での服薬指導につなげていくといった一連の取り組みです。電話勧奨や薬局店頭での個人勧奨により一定被保険者の行動変容が見られているところですけども、さらにその効果を高めるため、平成 31 年度の新たな取り組みとしまして、ポンチ絵の右下の丸新とお示ししていますが、医療保険者と高知県薬剤師会とも連携を強化しまして、患者の状況に応じて医療保険者とともに、薬局薬剤師が戸別訪問等を行うといった、さらに一步踏み込んだ服薬支援を実施してまいります。

再び②議案説明書の 132 ページにお戻りください。

下から 3 番目、後発医薬品活用推進事業委託料や、その下の広告制作等委託料、服薬指導事業委託料、また、133 ページの上から 5 番目、後発医薬品使用促進等対策事業費補助金につきましては、構想冊子で説明しました医薬品の適正使用等の推進の事業に係るレセプト分析を始め、県民への広報や服薬支援に要します経費、また、事業実施に係る協会けんぽへの補助金を計上しています。

133 ページの一番上、医療資源情報システム改修委託料は、薬局等の情報や麻薬免許の管理について、福祉保健所と情報共有化をするためのシステム改修費です。また、上から 4 番目、薬物乱用防止啓発事業費補助金は、福祉保健所単位で組織しています薬物乱用防止推進協議会が行います啓発活動や協議会の運営などに対して補助するものです。

続きまして、7 災害医療救護体制整備事業費です。災害時医薬品等備蓄委託料は、災害急性期用の医薬品を流通備蓄しています医療機関に保管管理を委託するための経費です。その他、災害薬事コーディネーターや地域で医療救護活動を行う地域リーダー薬剤師を養成するための研修などの経費を計上しています。

当初予算については以上です。

続きまして、お手元の④の議案説明書（補正予算）の 56 ページをお願いいたします。

当初予算時より、国庫委託金の決定額の減額などがございましたため、減額補正を計上しています。また、続いて 57 ページですけども、元号改正に伴います麻薬免許管理システムなどの改修につきまして、繰り越しの承認をお願いするものです。

最後に、資料⑤、条例その他の 15 ページをお願いいたします。

高知県の事務処理の特例に関する条例の一部を改正する条例議案です。この条例では医療法に市町村等が処理する事務の範囲が定められており、高知市内にあります病院の許可申請等につきましては、中核市であります高知市で申請書等を受理し、県へ送達するものと規定しておりますけども、今回の条例改正は、医療法の改正に伴い、引用規定等の整理をするものです。

医事薬務課からは以上です。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎土森委員 ジェネリックの使用割合が全国 46 位、主な原因は何ですかね。

◎浅野医事薬務課長 レセプトのほうでいろいろ分析はしていますけども、これといった原因というのはなかなか見つけられていない状況ですけども、47 位である徳島県と似通っているのは、長期収載品といいまして後発薬品が出てしばらくたっている、いわゆる先発医薬品を使っている傾向が非常に高いということで、医療者側も患者側も使いなれたお薬を使いたがるか欲しがるといふか、そういった傾向がちょっと強いのかなというところぐらいでございます、これといった原因まではまだはっきりしてございません。

◎土森委員 厚生労働省から出されてるジェネリック医薬品希望シールというがありますね。これは全員に配るわけですか。

◎浅野医事薬務課長 各医療保険者ごとに被保険者に対して配ったりもしておりますし、地方職員共済組合のほうからそういったカードも配られておりますので、大体は被保険者に行き届いているもんだとは思いますが。

◎土森委員 これやっぱりジェネリックということになると不安があるんじゃないでしょうかね。

◎浅野医事薬務課長 先ほども申しましたとおり県民世論調査におきましても、やっぱりなれた薬を変えたくないという理由が一番多いございまして、次に薬効等に不安があるというところがございます、ゾロと言われた時代から、ちょっとその薬効に対して疑いを持つ患者というのは多いかと思うんですけども。もう今は厚労省が胸張って薬効が一緒ですよということを PR しておりますので、そこもしっかり私どもも PR をしていく必要があるのかなというふうには思っております。

◎土森委員 もう一つカードがあって、ジェネリック医薬品希望カード。これは、医師、薬剤師の皆様へという啓蒙やね。患者にジェネリックでいかがですかというような内容のカードがあるんですがね。やっぱり薬剤師が病院、薬局等々で、薬局に行くと勧めしてくれる薬局もあるし、勧めない薬局もある。その辺をもうジェネリックは安心安全な薬ですよ。最終的には金額的にお得になると。こういうことをもう少し徹底してやれば、もっと使用する人たちがふえると思うんですよ。何かいい方法を考えてますかね。

◎浅野医事薬務課長 この 46 位という数字ですけども、これは調剤医療費、いわゆる院外処方箋によって調剤されたお薬のパーセンテージで、いわゆる院内で入院患者に使っている分は入ってございません。したがって、調剤医療費が大体薬の量の大半を占めているわけですけども、要は薬局で全て処方されている部分のお薬のデータですので、そういった面で薬局薬剤師から強く勧めていただくということで、昨年の 11 月になりますけども、おたくの薬局の使用割合は何%ですよというデータを出して、全国平均を下回っている薬局全て

200 件ぐらいに文書を出して、おたくのパーセンテージはこれだけですと。全体順位、大体これぐらいのところですよというようなところの啓発をいたしまして、薬剤師会には当然御協力いただいているわけですが、そういった形で、薬局の薬剤師から勧めていただくというような対策を今講じているところです。

◎土森委員 実際ジェネリックと普通のお薬と薬局にしたら利益が違うの。

◎浅野医事薬務課長 薬価差というのはだんだん縮小していく傾向にありますので、そういったところで薬価差を見込んでというのは少なくなっているというふうに思います。数量割合としては高知県も 70%、ジェネリックいってますので、そういったことではないかと思えます。

◎土森委員 できるだけ努力して、ジェネリック使用してもらうように。頑張る。

◎梶原委員 46 位というお話がありましたが、その都道府県の順位の一覧ってありますか。それまた、後で資料でいただけますか。

◎浅野医事薬務課長 はい。

◎池脇委員長 この件で医師のカルテに薬を書きますよね。調剤薬局に行って、ジェネリックを勧められますね。そうすると、別の薬名になるわけですね。その点で医師の指定した薬でない薬をもらうという感覚が患者側には出てくるんですね。医師も自分はこの薬をこの患者に提供していると話をしている。ところが、薬がジェネリックに変わっているという情報が医師に入っていないということになるわけですね。このあたりのところはきちっとしていけば、病院で再診を受けたときに、あなたはジェネリックでこの薬にされたんですねということで、言えばその次から医師はカルテにその薬を記入できると思うんですけども、そのあたりの点についてはいかがですか。

◎浅野医事薬務課長 委員長のおっしゃるとおり、病院医師と薬局薬剤師の連携というのは非常に大事かと思えます。処方箋に変更不可というところにチェックが入っていない限りは、変更可能というところで薬剤師と患者がお話しして必要ならば医師に確認をして変更するという手続になるかと思えますが、そういった中でやっぱりしっかり薬剤師のほうから医師にもお伝えするという必要はあるかと思えますので、そういったところはしっかり薬剤師会のほうにも御要請申し上げて、医師との連携を強化するというようなところでやっていければと思っております。

◎米田委員 48 ページの後発医薬品の使用割合というのはどうやって出すか教えてもらいたい。例えばトータルの量でいくのか、その薬を何千種あったら何千種のうち、1,000 種類は後発、この県は使いよりもよいかい、そういう意味ですか。どんな意味ですか。

◎浅野医事薬務課長 数量割合でございまして、分母が、後発医薬品の量プラス後発医薬品があるにもかかわらず先発を使っている量。分子に、後発医薬品の量が来るという数字、計算になっています。

◎米田委員 量というのは、薬の名前、数量。

◎浅野医事薬務課長 数量です。

◎米田委員 何錠とか出るやないですか。錠数が。そのトータル。

◎浅野医事薬務課長 基本的に数量です。

◎米田委員 原因がわからんきあれですけど、対応できるものなら対応したらいいと思うんですけど、ただ、やっぱり薬品、薬ですから、ジェネリック使うて、本人にとって合わん場合が存外あるんですよ。私のすぐ近くの人がやっぱり結局、院外薬局といろいろトラブルがあって、お医者に話をして、元に戻してもろたんですけど、そういう例もあるわけですよ。薬効は一緒でも、本人にとって薬が合うかどうかというのはやっぱりあるんで、そこは一定慎重に、あるいはお医者とも相談しながらやらないと、患者の影響にいきますのでね。そこら辺どんなですか。

◎浅野医事薬務課長 そういうお話は私も聞いていますし、無理やりジェネリックに変えてくださいということではなくて、当然、全国平均が75%いってますので、やっぱり5%ぐらいは、通常はできてるところができてないというところがあります。大半のところはもうこれジェネリックに切りかわってるのに、ここの医療機関は切りかわってないよとか、ここの薬局切りかわってないよというところがありますので、そういったところまで分析して、もう多くはこうなってますよということも情報提供をして、そういったところに変えられるところを変えていくようなところで数字を上げていきたいというふうに考えています。

◎米田委員 好きなものを買って食べるわけじゃないんで、体に影響を与える薬のことですから、ある意味慎重な面もいるんで、それはそうしてもらいたいのと、結局、ジェネリックに変えたときに、例えば1人当たりの医療費あるいは負担、これぐらい違いますよという効果も出てるわけですかね。

◎浅野医事薬務課長 基本的にジェネリックは先発の大体半額ということですので、自己負担の、その分の差額というのは当然出てきてるわけですので、お財布にも優しいし、国にも優しいというようなことかなと思います。

◎米田委員 わかりました。

◎田中委員 ちょっと教えてください。この麻薬中毒患者入院扶助費ってあるじゃないですか。これ実際に県内で使われてるんですか。

◎浅野医事薬務課長 使われておりません。私は20年ぐらい前に担当したのですが、そのときも全く、昭和の時代から使われておりません。対象者が医療用麻薬の中毒患者。医療用麻薬をずっと使ってることによって依存性ができてきて離れられなくなったとか、いわゆる覚醒剤というのは麻薬ではございませんので、麻薬中毒というのはヘロインとか、あっちのほうの薬になりますので、いわゆる日本で乱用されてる薬での依存症にはなかなか

麻薬中毒というのはなくて、今は医療用麻薬の中毒患者が時々いるかいないかですけども、高知県の場合はもう全くございません。

◎池脇委員長 質疑を終わります。

今から 15 分間休憩をしたいと思います。再開時間は 3 時 20 分といたします。

(休憩 15 時 6 分～15 時 20 分)

◎池脇委員長 休憩前に引き続き、委員会を再開します。

御報告いたします。梶原委員から少しおくれる旨の届け出がっております。

〈国民健康保険課〉

◎池脇委員長 次に、国民健康保険課の説明を求めます。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 国民健康保険課です。

当課からは、平成 31 年度一般会計及び特別会計の当初予算、平成 30 年度一般会計と特別会計の補正予算について御審議をお願いしております。

まず、一般会計の当初予算ですが、予算議案のドッチファイルにとじられております右肩②と書いた資料、当初予算議案説明書の 135 ページをお願いいたします。

まず、歳入の主なものについて御説明いたします。

7 款、分担金及び負担金の 4 節、国民健康保険費負担金は、県から高知県後期高齢者医療広域連合に派遣しております職員 1 名分の人件費に係る広域連合からの負担金です。14 款、諸収入の 5 節、国民健康保険課収入は、平成 30 年度に確定します平成 30 年度に概算交付した負担金の精算による返還金等を計上しております。

次に、歳出です。136 ページをお願いいたします。主なものにつきまして説明欄に沿って御説明いたします。

6 目国民健康保険の 1 人件費ですが、当課職員 17 名に係る人件費です。

次の 2 保険医療機関等指導監査費は、保険診療の質的向上と保険請求の適正化を図るため、国と共同で実施をしております保険医療機関の集団指導や個別指導に要する経費です。

その下の 3 国民健康保険事業費は、国保審査会委員報酬や事務費、法定の負担金などです。上から 4 つ目の国民健康保険保険基盤安定負担金は、国保料・税のうちの被保険者均等割や世帯平等割の 7 割、5 割などの軽減により、所得の低い方の負担軽減を図ることや、国保は低所得者の方が多いことから相対的に負担が重くなっております中間所得層の方の負担軽減を図るために、市町村が一般会計から国保特別会計へ繰り入れた額に対する法定の負担金です。

次のページをお願いいたします。

2 段目の 4 国民健康保険事業特別会計繰出金は、県が県全体の国保財政の責任主体とな

ったことに伴い設置しました国保特別会計へ繰り出し、市町村へ交付する保険給付費等交付金や、社会保険診療報酬支払基金に支払います後期高齢支援金等の財源とするための法定の繰出金です。内容といたしましては、県全体の保険給付費や後期高齢者支援金の9%に相当する分、レセプト1件当たり80万円を超える高額な医療費の保険財政への影響の緩和のための県の負担分、市町村が行う生活習慣病の予防のための特定健診や特定保健指導に要する費用に対する県の負担分などとなっております。なお、これらにつきましては、後ほど特別会計予算において別の資料でも説明をいたします。

次の7目高齢者医療費です。後期高齢者医療事業費ですが、審査会委員報酬と事務費を除きまして、全て本県において主に75歳以上の方が被保険者となっております後期高齢者医療制度を運営する、後期高齢者医療広域連合及び市町村への法定の負担金です。2つ目の後期高齢者医療給付費負担金は、後期高齢者医療広域連合が行います医療給付に対する負担金で、医療給付費の12分の1を県で負担するものです。その下の高額医療費負担金は、レセプト1件当たり80万円を超える高額医療費の発生による広域連合の保険財政のリスクを緩和するための負担金です。

次の保険基盤安定負担金は、所得の低い被保険者などの保険料負担を軽減するために行われております低所得者に対する保険料の均等割7割軽減など、及び被用者保険の被扶養者であった方に対する保険料の5割軽減に対し負担するものです。

以上、国民健康保険課の一般会計当初予算は、226億3,251万3,000円でございますが、前年度当初予算と比較して約0.6%増加しておりますが、その主な要因は、国保の保険給付費等の9%を国保特別会計へ繰り出す県繰出金が、保険給付費の増加などにより約2億7,300万円増加したことや、後期高齢者医療給付費負担金が、医療給付費の増加により約8,200万円増加したこと、一方で、高額な医療費の発生による保険財政への影響を緩和するため、4分の1を負担する国保の高額医療費負担金が約2億700万円減少したことによるものです。

一般会計当初予算については以上です。

次に、国民健康保険特別会計です。同じ資料の792ページの予算総括表をお願いいたします。

今年度から都道府県が国民健康保険の財政運営の責任主体になったことに伴いまして、国民健康保険事業特別会計を設置しております。平成31年度国保特別会計の当初予算の歳入・歳出予算総額は809億5,266万3,000円。前年度と比べまして15億5,497万1,000円、率にいたしまして2%の増加となっております。

歳入歳出予算の主な内容につきましては、別の資料で説明いたしますので、議案参考資料の国民健康保険課の赤いインデックスがついた資料の1ページをお願いいたします。

まず1ページですが、この図は、平成30年度からの国民健康保険の財政運営におけま

す県と市町村の間の資金の流れをあらわしたもので、上が県の国保特別会計、下が各市町村の国保特別会計となります。

まず、上の県の特別会計のうち、右側の歳出ですが、大きく分けて市町村の医療に要する費用を賄うための①保険給付費等交付金のうちの普通交付金、市町村の医療費に占める精神病の費用が高くなっているなどの市町村の特別な事情に応じ交付される②の特別交付金、また、社会保険診療報酬支払基金のほうへ支払います③の後期高齢者医療制度への支援金や、④介護保険の第2号被保険者に係る納付金などがあります。

一方、この歳出を賄うための歳入といたしましては、左側になりますが、前期高齢者交付金、国の療養給付費等負担金や国民健康保険財政調整交付金、県の一般会計繰入金などの公費と、歳出からこれらの公費を控除後の額を市町村に負担していただきます国保事業費納付金があります。この納付金の各市町村への配分につきましては、各市町村の医療費水準や所得水準、被保険者数に応じ配分することとなっております。

次に、具体的な予算の内容について御説明を申し上げます。次のページをお願いいたします。

国保特別会計の平成31年度の当初予算の概要の資料ですが、金額欄は、左から平成31年度当初予算、平成30年度の当初予算、増減額、増減率となっております。

まず、主な歳出ですが、保険給付費等交付金のうちの普通交付金は、市町村が医療機関等へ支払う保険給付費を賄うために市町村に交付するもので、平成30年度の決算見込み額や過去の保険給付費の伸びなどをもとに、約655億500万円を見込んでおまして、前年度比では約13億5,600万円の増となっております。また、同じく保険給付費等交付金のうち、特別交付金は、市町村の個別事業、例えば医療に占めます精神病の割合が高いことや国保直営診療所に係る費用があること、また、国の保険者努力支援制度に係る市町村への交付分などで、過去の実績などをもとに約16億1,800万円を見込んでおります。

次の後期高齢者支援金等は、75歳以上の方を対象といたしました後期高齢者医療制度への支援金として、前年度比で約2億2,600万円増の約99億8,800万円を、その下の介護納付金は、国保の被保険者の中の40歳から64歳の介護保険第2号被保険者の負担分として約36億2,500万円を、それぞれ国が額を算出するために示している係数などをもとに見込んでおります。

その下の保健事業費ですが、被保険者の健康づくりと医薬品の適正使用に向けた取り組みで、国保の保険者として、重複服薬や多剤投薬の被保険者に対する医薬品の適正使用の通知や服薬サポーターによる電話勧奨などを引き続き行うほか、糖尿病の重症化予防対策として、糖尿病アドバイザーが市町村の保健師等にアドバイスするための教材や被保険者への周知用のリーフレットを作成する経費などで、約1,400万円を計上しております。

次に、主な歳入について御説明を申し上げます。

まず、(1)の国保事業費納付金は、県全体の保険給付費や後期高齢者支援金等を賄うために市町村に負担していただくもので、医療分、後期高齢者支援金分、介護納付金分合計で約240億1,200万円、平成30年と比べまして約20億3,800万円、率にして9.3%の増加となっております。

国保事業費納付金が増加する要因は、平成30年当初予算と比べまして、国保の被保険者の高齢化や医療の高度化などにより、県全体の保険給付費や後期高齢者支援金が増加する見込みであること、一方で歳入のうち65歳から74歳の前期高齢者の加入割合に応じて社会保険診療報酬支払基金から交付されます、(2)にあります前期高齢者交付金が約269億1,400万円を計上しておりますが、過年度に交付されました分の精算の影響で、今年度当初予算と比べまして来年度は約8億3,000万円減少する見込みであること、また、レセプト1件当たり80万円を超えます高額な医療費発生による保険財政への影響の緩和のために、国と県がそれぞれ負担します(5)の高額医療費負担金と、(9)の一般会計繰入金のうちの高額医療費負担金は、それぞれ約6億5,900万円を計上しておりますが、今年度の当初と比べまして、それぞれ約2億800万円減少する見込みとなったことによるものです。

次に、(3)の県全体の保険給付費などに要する費用の32%から交付される療養給付費等負担金を約155億7,300万円、(4)の国民健康保険財政調整交付金は、各都道府県の医療費や被保険者の所得水準に応じた負担能力や市町村ごとの事情などを考慮して国から交付されるもので、約76億400万円を計上しております。

(6)の国民健康保険保険者努力支援制度交付金は、保険者が行う健康づくりの取り組みや収納率確保対策等の取り組みに対し国から交付されるもので、約5億4,100万円を見込んでおります。

(7)の療養給付費等交付金は、協会けんぽなどの被用者保険に長らく加入した後に国保に加入した方の医療に要した費用に充てるために、社会保険診療報酬支払基金から交付されるもので、約1億1,700万円を見込んでおりますが、交付額の減少は、この制度が平成26年度で廃止されておりました、現在経過措置として運用をされていることに伴い、対象者が減少しており、費用額も減少することによるものです。

(8)の特定健康診査等負担金、この資料の一番下の県の特定健康診査等負担金は、市町村が行います特定健康診査や特定保健指導に対する経費をそれぞれが3分の1ずつ負担するもので約1億800万円を計上しております。

(9)の一般会計繰入金のうち、県・繰入金は、制度改革前の県調整交付金に相当するものでして、給付費等の財源に充てるため、保険給付費等の総額の9%分、約44億4,600万円を県の一般会計から国保特別会計に繰り入れるものです。国民健康保険事業特別会計の当初予算については以上です。

続きまして、補正予算です。右肩に④と書いた資料の58ページをお願いいたします。

まず、一般会計の補正予算について御説明いたします。

6目国保指導費で1億7,597万2,000円減額、7目高齢者医療費で1,812万2,000円の増額で、合わせまして1億5,785万円の減額補正をお願いするものです。

主なものにつきまして右側の説明欄に沿って御説明を申し上げます。6目国保指導費の国民健康保険事業費では、一番上の国民健康保険保険基盤安定負担金は、保険料の軽減に必要な対象事業費が見込みを下回ったため、減額補正を行うものです。

次の特定健康診査・保健指導負担金は、平成29年度分の負担金の精算の結果、追加負担が必要になったため、増額補正を行うものです。

次の3の国民健康保険事業特別会計繰出金の減額補正は、保険給付費等の9%に相当する額の繰出金が保険給付費の増加に伴い、約1億4,000万円増額となる一方で、1件80万円超のレセプトの発生に応じて算定します高額医療費が、当初見込みを下回り事業費が減少したことに伴い約2億3,000万円の減額となるとともに、特定健康診査・保健指導負担金も見込みより対象事業費が減少したため、約7,000万円の減額となるものです。

次に、7目高齢者医療費です。2行目の後期高齢者医療給付費負担金は、高知県後期高齢者医療広域連合が行います医療に対する負担金で、医療給付費の12分の1を県で負担するものですが、対象となる医療給付費が当初見込みをした下回ったため、減額補正を行うものです。

次の高額医療費負担金は、負担金の対象となる80万円を超えるレセプトが当初見込みを上回ったため、増額補正を行うものです。

次の保険基盤安定負担金は、低所得者等の保険料の軽減を補填するもので、対象となる軽減見込み額が当初見込みを下回ったため、減額補正を行うものです。

一般会計の補正予算につきましては以上です。

次に、特別会計の補正予算です。368ページの補正予算総括表をお願いいたします。

国民健康保険事業特別会計の補正予算は、保険給付費が当初の見込みより増加することなどから、20億213万2,000円の増額補正をお願いするものです。

歳入歳出の主な内容につきましては、別の資料で説明申し上げますので、先ほどの議案参考資料の国民健康保険課の資料の3ページをお願いいたします。

国保特別会計の平成30年度補正予算の概要の資料ですが、金額欄は左から平成30年度当初予算、次が決算見込み額としてますが、いわゆる補正後の予算額のことです。次が補正予算額の順となっております。

まず、歳出予算ですが、保険給付費等交付金のうちの普通交付金ですが、想定以上の医療費の伸びなどにより、保険給付費が当初見込みより増加していることや、インフルエンザの大流行など予期できない給付費の増加に備え、約14億300万円の増額補正を行うものです。

次に、市町村の個別の事情に応じて交付します特別交付金ですが、精神病等に係る医療用給付費が多額であったことや、直営診療施設に係る経費などの、県が国から受け入れて市町村へ交付する国の市町村向け特別調整交付金が増額となる見込みであるため、約6億1,700万円の増額補正を行うものです。

社会保険診療報酬支払基金に支払います後期高齢者支援金及び介護納付金につきましては、支払う額が確定したことに伴う減額補正を行うものです。

次に、歳入予算についてですが、一般被保険者に係る保険給付費等の32%に相当する額が交付されます国の療養給付費等負担金ですが、一般被保険者に係る保険給付費等が増加することに伴いまして、約4億8,700万円の増額となる見込みです。

次に、国の国民健康保険財政調整交付金のうちの普通調整交付金は、各都道府県の保険給付費や所得に応じて国から交付されるものですが、本県の所得と全国の所得との比率が当初想定より上昇する見込みであることから、約1億7,000万円減少すると見込んでおります。同じく特別調整交付金ですが、先ほど説明しました市町村に交付する特別交付金が増加すると見込んでおることから増額をしております。

次の高額医療費負担金ですが、当初予算は、平成28年実績などをもとに見込んでおりましたが、当初の見込みより減少したため、国、県それぞれ約2億300万円の減額をするものです。

次の療養給付費等交付金ですが、退職被保険者に係る保険給付費が減少したことに伴い、約6,700万円減少する見込みです。

次の特定健康診査負担金ですが、対象者数の減少のため、国、県それぞれ約700万円の減額となる見込みです。

その次の一般会計繰入金のうち、一般被保険者に係る保険給付費等の9%に相当する額を繰り入れます県・繰入金につきましては、給付費の増に伴い、約1億4,000万円の増額となるものです。こうした普通交付金の増額や高額医療費負担金等の公費が当初の見込みから減額となることから、不足する財源につきましては、こうしたことに備え、全額国費を財源に積み立てております国民健康保険財政安定化基金から12億3,000万円を、また、国民健康保険財政調整基金から約1億1,600万円を繰り入れることにより財源を確保することとしております。なお、基金のうち、国保財政安定化基金につきましては、取り崩した翌々年度以降積み立てる必要があることから、来年度取り崩し額が確定後、市町村とその期間について協議をすることとしております。

説明は以上です。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎橋本委員 見込みがかなり違って、今度市町村における納付金についても非常に大幅なアップの納付金を見込むことになろうと思うんですが、ただ1つ、基金をある一定取り崩

してこれに対して充てるということになると思うんですけども、この基金の積み上げは3年間据え置いて、その後に市町村からその基金の分をいただくということになるんですよ。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 据置期間は、ちょうど1年間になります。今年度の歳入の不足分に充てた分につきましては、再来年度、平成32年度から市町村の納付金のほうへその分をプラスさせていただくということになります。ただやっぱり市町村の保険料とか財政に与える影響を考えまして、条例上の原則は3年間になっておりますが、特別な事情がある場合は6年まで延ばすことができます。そういったことで余り急激に納付金がふえないような形で、期間についてはまた市町村と協議しながら決めていきたいというふうに考えております。

◎橋本委員 10ポイント近く上がってるわけですよ。今回突発的な形だったという位置づけになろうと思うんですけども、今後、ますますそういう状況というのが出てくる可能性もなきにしもあらずというふうに思います。納付金そのものが市町村に与える影響というのは、私は非常に大きいと思っています。財政的に非常に厳しい市町村が多いですから、国保の特別会計についてはそこから捻出するお金というのは皆さんの本当に血のにじむようなお金ですので、その調整をどう図っていくのかということを慎重に私はやっていただかなければならないんだろうというふうに思います。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 おっしゃるとおりだと思ってます。今年度、納付金の算定に当たりまして、いろいろ反省する点があったじゃないかと思っております。かなり急激な増になっています。医療費がやっぱり急激に増加した。これをなかなか読み切れなかった部分とかもありますし、県のほうで平成30年度から財政運営を担いましたが、平成30年度の予算を見込む際の数字が、平成28年度分までしか基本的になかったと。そういったものをもとに見込んでしまったために負担金、公費などが過大になった面もあると思っております。今後、急激な納付金の増加が市町村の国保特別会計、また、保険料への影響が大きいので、今年度の反省を踏まえながらできる限り正確な納付金の算定はしなければいけないと思っております。この納付金の仮の算定は11月ごろにしました。それから、市町村のほうへは各ブロックごとに2回なんですけど、説明を行いまして、こういった事情について御説明をして何とか理解は得たと思っております。ただ、これから先はやっぱりこんなふうな急激な増加にならないように、納付金の算定はできるだけ正確に行っていきたいと思っておりますが、なかなか医療費とか所得に絡む部分もありますので、確実にこうだということではできませんけど、可能な限りな正確な納付金を、こんな急激に増減しないように心がけていきたいと思っております。

◎橋本委員 ざっくり言えば、県は腹は傷まないですね。市町村から納付金いただければそれで全て基金も充足されるわけですから。一番厳しい状況に置かれるのは市町村、住民

の皆さんだというふうに思います。特に国保については非常に弱い立場の皆さんが使ってらっしゃる保険なので、その辺は非常に厳しいなというふうに思います。

それと、ちょっとお聞かせいただきたいんですが、こういう状況がわかって、市町村のほうと納付金についてのいろんな事柄を協議して、それから今後のこと、いろんな話をされたと思うんですけども、具体的に市町村から出てきた懸念ですね、それがあれば教えていただけますか。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 やはりこれから先どうなるかというのが市町村の懸念ではないかと思っております。

まず、最初に、11月に仮算定した段階では25億円ぐらいの増じゃないかということでお話を差し上げました。やはりかなり大きいんで、その後、市町村の意見を聞きながら、可能な限り圧縮ができないかということで、被保険者数見込みですけど、これを見直しをしたりして20億円まで持ってきました。そういった事情なんかもいろいろ県のほうでこうやってやってきましたということをお話しして、来年度については理解を得たと思いますが、これから先、本当にこんなことにならないようにとはかなり言われております。

今度のふえた要因は、医療費が見込みより平成30年度にふえたということもありますが、一つは公費のあり方があって、前期高齢者交付金が過年度精算分の影響で8億円ぐらい減りました。こういった影響もあります。これは国のほうの仕組みでそうなるんですけど、そのやり方の運用方法なんかは何とかならないかということをお話もしています。県でできることについては正確な見積もりをする、急激な変化にならないように制度の見直しができるものについては国のほうに申し入れていきたいということもお話をさせていただいています。また、改めて国と県、地方と今度の国保制度改革についての検証もすることになってますので、そういったことも市町村との間では協議をさせていただいて、いろいろ意見を言っていただければ、県としても気づかないところは皆さんから教えていただければ国との協議の間でそれをまた言っていきますと。国保財政が、国保が本当に安定的に運営できるように県と市町村で話し合っていていきたいということで、いろいろ協議は説明させていただきました。

◎橋本委員 私の記憶では、医療費に対する支払いは市町村でばらつきが確かにあると思います。三原村なんかは20ポイント以上超えてたんじゃないかと思うんですが、そういう状態があるというのが現状であって、市町村では1回国保料を決めればなかなか下げたり上げたりというのは難しい状況があります。一旦こうやってぼーんと変動があってそれを見込んでぼっとやってしまうと、「えー」というところが出てくる可能性がありますので、その辺もしっかり県としても指導・助言をしてあげて、しっかりと対応していただきたいということを要請しておきたいと思います。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 わかりました。

◎米田委員 ちょっともう一遍あれですけど、この補正予算の表を見て、問題点がどこにあるかということを中心にせんといかんと思うんですが、結局、普通交付金、特別交付金で約 20 億円医療費が予想外にかかったということで、交付金そのものがふえたということよね。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 特別交付金のほうは 6 億円ふやしてありますが、財源的には下のほうにあります国保調整交付金の特別調整交付金分が 6 億円増になってますので、そちらはプラスマイナスゼロです。影響はございません。あくまでも納付金に影響がありましたのは普通交付金の 14 億円の増。

◎米田委員 わかりました。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 ただ、14 億円の中でもインフルエンザなんかの急激な大流行に備えて 5 億円ぐらいを貸増ししてますので、それは除いた分が平成 31 年度の影響という形になります。

◎米田委員 ちょっと待ってよ。平成 30 年度で言うたら、14 億円のうち、一定、インフルエンザの影響らが予想外にあったということやろう。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 あるかもしれないということで予備的に積んでます。この補正予算を組んだときが 1 月だったんですが、そのときは過去にないようなインフルエンザがはやってるということでしたので、インフルエンザで一人大体 1 万円ぐらいの保険給付費がかかります。診療費、検査料、あと薬剤なんかで。どれぐらいかかるかわかりませんので、約 5 億円ぐらいを予備的にリスクを回避するために積みせていただけてますが、多分今の状況でいくと大分落ちつきましたので、これは要らないんじゃないかなと思ってます。

◎米田委員 14 億円はかからんかなという意味。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 はい。

◎米田委員 インフルエンザ以外の影響はどう見たらいいですか。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 平成 30 年度の当初予算を組む段階で、医療費につきましては過去の実績などをもとに、あと今年度からマイナス 1%の診療報酬改定がありました。そういったこともあわせてプラス 2%ぐらい伸びるんじゃないかという見込みをしましたが、この資料の中に載せました 3 月の診療分とか 4 月の診療分が、ちょっと想定を上回る 6%を超える伸びを示しました。この影響でかなり給付費が足らなくなった部分があります。ちょっと想定外の部分がありました。

◎米田委員 それは何か要因がわかるのかということと、高知県が全国と違う何かありますか。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 これから先、詳細な分析をしなくちゃいけませんけど、まだ具体的にこれだという要因はなかなかつかみづらいです。

◎米田委員 わかりました。それとあと、歳入のほうでは平成 30 年度当初予算案からいう

と余り狂いはないんですかね。歳入、うんと減ったというのはありますか。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 この中で納付金への影響が出てるのが、歳入の2段目にあります国民健康保険財政調整交付金1億7,000万円。これは納付金に影響が出てます。それと、2つ下にあります高額医療費負担金。国分で2億円。その大分下にあります一般会計繰入金の中の高額医療費負担金県分、同額が減少してはいますが、これが結局納付金のほうに影響が出てます。歳入が減りましたので、その分納付金は本来であればプラスにさせておかなければいけなかったということになります。

◎米田委員 わかりました。それで今、橋本委員も言われた再来年から基金を崩した分をまた積まないかんということで、その3年か6年かという判断は市町村と相談したら自主的に決めることはできるんですか。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 県で決めることができますので、そこは県で勝手に決めないで市町村と協議の上で決めたいと思っています。

◎米田委員 平成30年度、それまで国がいろいろ言いよった市町村が法定分以外の持ち出しに一般財源を投入してますよね。平成30年度はそれまで投入しちよった市町村には平成29年度と比べてどんな変化がってますかね。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 決算を見てみないとわかりませんので、それはこれからのことになると思います。

◎米田委員 わかりました。ただ、これからまだ医療費は伸びていくわけで、来年度は結局、平成30年度の決算の反映ができんということになると予算は次の年からふえていくわけで。来年度は2.2%増やったかね。いわゆる市町村への納付金への反映も大体この2.2%ということですか。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 納付金につきましては、来年度については先ほど言いましたように約20億円、9.3%ふえてます。その影響が給付費が2%ふえたことと、先ほど言いましたように公費は今年度見込みが大きかったということで、来年度予算ではその分を減少させたということで、結局歳出がふえたやつと歳入が減ったことで合わせて20億円の増になってます。

◎米田委員 そうか。そしたら来年市町村が大変な保険料増になるという見通しよね。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 市町村は確かに納付金の増で保険料への増加要因にはなっております。ただ、全ての市町村が国保料・税を上げるわけではなくて、市町村の基金とか今年度の決算の見込み状況とか、剰余金がどれだけあるとかかということなども踏まえながら、被保険者の負担の影響も勘案して、総合的にどうするかを判断をしていただけたらと思います。

◎米田委員 基金を取り崩した後、返済という場合は平成32年度にあらわれるわけよね。それはこの9.3%からいけば、平成31年度からいうたら率は落ちる。値上げ分は自動的に

率は落ちる。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 今年度から来年度にかけて 9.3%伸ばしましたが、実際は平成 30 年度の歳入が 10 億円から 12 億円納付金が少なかった影響が出てます。それが 5%程度くらいあるんじゃないかと。20 億円のうち 10 億円から 12 億円は今年度分の納付金に本来はプラスしておくべきであったと。今年度の納付金が少なかったわけですので、それで来年度急激にはふえたと。平成 31 年度から平成 32 年度にかけては、そういうことがないというふうに考えてますので、そんな大きな増にはならない。医療費がどれだけふえるかわかりませんが、あと公費が先ほど言った前期高齢者交付金なんかの影響がなかなか見えない部分がありますので、これだけになりますということはなかなか言えませんが、今年度から来年度にかけての増加割合にはならないんじゃないかというふうに考えてます。

◎池脇委員長 もうそろそろ、まとめを。

◎米田委員 はい。県単位化することによって、よその県がうまいこといっちゃればあれですけど、ある意味ばくちみたいなもので、市町村、小さな町村ごとに推計するのと、県トータルでやるとスケールの問題も重なるわけで、私はそういう点では県一化にした一つの大きな問題点が出てきたかなという面もあるんですけど、どれぐらい医療費が伸びるかというのは、率直にこれは想定ですきね。結果論は全く別ですから。それはもうある意味やむを得ん面もあるんで、そこはもうそういう見方をせざるを得んじゃないかと。県の見方が甘いかというんじゃないかと、やっぱり結果として 1 年間の先にどんな流行があるかわからんわけですからね。ただ、仮に高知県だけがそういう突出しちゅうということがあればどの点が足りんだったかという総括をせんといきませんが、そこは冷静に物事見て、今後も県民にはね返りのないようにできるだけ、対応していただきたいと思いますが、今後、どんなふうに取り組んでいきますかね。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 最初のほうにも橋本委員の答弁の中でも話しましたが、やはり今度のやつを検証しながら、本当に反省を踏まえてできるだけ正確な見積もりというものを心がけていきたいというふうに考えてます。県に今度なったことによって、昨年度と比べて新しいデータが取得できるようになりました。そういったこともありまして、去年までよりもう少し正確な見込みができるんじゃないかとは思っております。

◎米田委員 最後に。国保財政の安定化のためということで 3,400 億円の国の資金投入があったわけですけど、結局国保の構造的な問題は解決できる支援金ではないわけですからね。全国知事会としても単年度ごとに総括もして、二、三年様子見ますとかいう悠長な話ではなくて、今年度やってどうかという議論もぜひ全国知事会でもしてもらいたいというふうに思うんですけど、そういう点では知事も含めてどんなふうを考えておられるのか。

◎伊藤参事兼国民健康保険課長 国と地方の協議は随時、毎年度。今年度も事務レベル協

議ですけど五、六回開催をしております。その中で、今年度の決算も踏まえてまた、国保制度改革がどうであったかということは国と話していきたいと思っております。

◎池脇委員長 質疑を終わります。

〈健康対策課〉

◎池脇委員長 次に、健康対策課の説明を求めます。

◎川内健康対策課長 健康対策課です。

当課からは、当初予算と補正予算議案について御審議お願いいたします。

まず、平成 31 年度当初予算について御説明をいたします。

議案説明書②の当初予算の 139 ページをお願いいたします。

まず、歳入予算です。

上から 5 段目、9 款国庫支出金は、平成 30 年度から 4,500 万円ほど増額しております。これは指定難病に係る医療費扶助費の増加と地域周産期母子医療センターに対する運営費補助が新たに国庫補助対象になったことなどによるものです。

次の 140 ページをお願いいたします。

上から 5 段目の 8 の地域医療介護総合確保基金繰入は、産科医などの処遇を改善し、その確保を図るため、分娩手当を支給する分娩取扱施設などへの支援に要する費用について、地域医療介護総合確保基金から繰り入れるものです。

次の 141 ページをお願いいたします。

以上、平成 31 年度の歳入予算は平成 30 年度より約 4,300 万円増の約 9 億 1,400 万円となっております。

続いて、142 ページをお願いいたします。歳出予算です。

上から 3 段目、8 目健康対策費であります。一番右側の説明欄の 1 の人件費と 2 の健康対策総務費は、職員給与や管理運営費など、課の共通経費です。

健康対策総務費の 2 番目の国庫支出金精算返納金は、平成 30 年度に受け入れを行いました国費について、その実績額に合わせて超過分を国に返還するものです。

続いて、3 のがん対策事業費は、長寿県構想に関連する事業ですので、長寿県構想の冊子の 26 ページをお願いいたします。

左上にがん検診の受診促進と書いてある資料です。資料の左上、1 番の現状の欄の棒グラフをごらんください。長寿県構想策定前の平成 21 年度と直近の平成 29 年度を見ますと、40 歳代、50 歳代のがん検診受診率は肺がん検診が 57.4%。乳がん検診は 51.4%と、ともに昨年度に引き続き目標の 50%以上を維持しております。その他の検診受診率も少しずつ伸びてきておりますが、右上 2 の課題欄にありますように、50%に到達するよう継続した取り組みが必要と考えております。

また、左の現状の欄の真ん中の県民世論調査の結果ですが、未受診の理由として「忙し

い」や「面倒」といったものが多く、また、必要なときは医療機関を受診するといった方がおられるなど、未症時のときに検診を受けることの意義はまだ県民に十分に届いているとは言えないと考えられます。

そこで、右下の4平成31年度の取り組みをごらんください。1つ目の星の検診の意義・重要性の周知の取り組みとして、ひし形の1つ目、市町村から検診対象者への受診勧奨と情報提供として、検診対象者への個別通知や未受診者への再勧奨、また、精密検査の未受診者への受診勧奨を行う市町村に対する費用の補助を継続し、がんの早期発見・早期治療につなげてまいります。

続いて、ひし形の2つ目のマスメディア等を活用した受診勧奨と情報提供として、市町村検診が始まる年度当初や10月の「高知県がんと向き合う月間」などに合わせ、がん検診の意義を県民にお伝えし、検診受診につながるよう、情報が入手しやすいテレビ等を通じた広報や啓発イベントの開催などを行います。

次に、星の2つ目の利便性を考慮した検診体制の構築としまして、ひし形の1つ目、市町村検診のセット化や、次の乳・子宮頸がん検診の医療機関検診機会の確保を図るため、検診に必要な補助員の配置や事務の一括処理に要する費用を補助いたします。

また、次の丸括の若年世代の受診促進として、子宮頸がん検診の若年世代の受診を促進するために、検診資材の作成や市町村が実施する受診しやすい体制の整備を支援してまいります。

続いて、肝炎対策事業費になりますが、こちらもちょうど長寿県構想で説明いたしますので、次の27ページをお願いいたします。

ウイルス性肝炎対策です。B型肝炎・C型肝炎ウイルスによる慢性肝炎は高率に原発性肝がんに移行することから、平成23年度よりウイルス検査の促進と陽性者を標準的治療につなげる取り組みを進めているものです。

右上の課題欄ですが、感染をしてるにもかかわらず、医療機関への継続的な受診につながっていない方への取り組みの強化が必要です。

右下の平成31年度の取り組み欄ですが、まず、啓発等の受診促進の取り組みとして県民への啓発やイベント会場での無料検査の実施を引き続き行い、検診受診の機会を確保いたします。

続いて、次の星の治療につなぐための取り組みとしまして、肝炎医療コーディネーターのさらなる養成を通じて、医療機関のコーディネーターによる陽性者の再確認と受診勧奨を徹底し、標準的治療へのつなぎを促進いたします。さらに拠点病院である高知大学医学部附属病院を中心とした医療機関と行政との連携体制の強化や、患者や家族に対する相談支援など、地域における肝炎診療の質の向上と均てん化を促進してまいります。

その他、一番下ですが、B型、C型肝炎や肝がんの治療に係る医療費の助成を継続いた

します。

それでは、議案説明書にお戻りいただきまして、144 ページをお願いいたします。

中ほどの5の結核対策事業です。こちらは結核患者の医療費の公費負担などに要する経費や患者の早期発見・早期治療、また、再発防止のための指導に要する経費、結核予防意識の啓発のための経費などです。

次の145 ページをお願いいたします。

6の感染症対策事業費は、平常時には感染症の発生動向の把握を行うとともに、新型インフルエンザを含めた各種感染症患者の発生や災害時における迅速かつ的確な防疫活動に備えるための経費です。

この中の6つ目の風しん抗体検査委託料は、全国的に患者数が増加している風疹への対策として、平成28年度まで実施をしていました、妊娠を希望する女性及びその同居家族への風疹の抗体検査を再開するものです。また、国の追加的対策として来年度から市町村が実施予定の40代から50代の男性に対する抗体検査と予防接種をあわせて実施をすることで、風疹及び先天性風疹症候群の予防を推進いたします。

次に、下から3つ目の骨髄移植患者等定期接種ワクチン再接種費補助金です。白血病で骨髄移植の前に行われる放射線照射などによって、既に予防接種で獲得した免疫機能が消失または著しく低下し、特に移植後に感染症を発症した場合に、重症化し、死亡をするリスクが高いことから、移植後に再度予防接種を受ける必要がありますが、再接種は予防接種法に基づく定期接種とみなされないために多額の費用が自己負担となりますことから、再接種にかかる費用の助成を行う市町村に対する補助を新たに実施するものです。

その下の感染症指定医療機関運営費補助金ですが、これはエボラ出血熱などの第1種感染症、また、高病原性鳥インフルエンザなどの第2種感染症の指定医療機関である高知医療センターの病床を維持するための経費です。

その下の新型インフルエンザ患者入院医療機関整備事業費補助金と、次の146ページの新型インフルエンザ患者外来協力医療機関設備整備事業費補助金ですが、医療従事者が着用する个人防护具や患者対応を行うための必要な機器整備に要する経費です。

最後の事務費は、新型インフルエンザの発生に備えて備蓄をしている抗インフルエンザ薬を購入するための費用です。

続きまして、7の原爆被爆者対策費は、被爆者の方々に対する健康診断や医療、また、各種手当の支給などに要する経費です。

続いて、8の母子保健事業費ですが、長寿県構想に関連する事業や先天性代謝異常検査の委託などに要する経費です。

これにつきましては、また、長寿県構想に移っていただきまして、76 ページをお願いいたします。

まず、母体管理の徹底と切れ目のない妊産婦ケアの充実です。安心して妊娠・出産できる環境整備のため、早産予防の医学的管理の徹底や子育て世代包括支援センターの設置推進に取り組んでおります。

右下の平成 31 年度の取り組みをお願いいたします。星の 1 つ目、母体管理の徹底の継続としまして 2 つ目のひし形、妊産婦への支援強化では、産後鬱病を初め産婦のメンタルヘルス不調の兆しを早期発見するとともに、適切なケアの支援を強化するため、市町村保健師や周産期医療関係者による検討会を立ち上げて体制を整備する予定です。

次の 2 つ目の星の子育て世代包括支援センターですが、市町村保健センター等で母子保健コーディネーターを配置して、妊娠期から子育て期まで切れ目のない総合的な支援を提供するものですが、上段の現状の表にありますように、今年度新たに 5 市町村に設置をされ、現在まで全ての市を含む 18 市町村に設置済みで、来年度はさらに複数カ所の設置を含めて 3 市町での設置が見込まれております。さらなる充実を目指して支援を継続してまいります。

具体的には一番下のひし形、センターの運営経費として地域子ども・子育て支援事業費補助金を市町村に活用いただくとともに、まだセンターを設置していない町村の職員を対象に、妊娠・出産・子育て等の総合相談窓口としての機能強化に向けた研修や産前・産後サービスの拡充に向けた支援を行ってまいります。

次の 77 ページをお願いいたします。健やかな子どもの成長・発達への支援です。

上段の折れ線グラフをごらんください。乳幼児健診ですが、1 歳 6 カ月健診、3 歳児健診ともに受診率が全国水準となりまして、これまでの受診促進に向けた啓発や未受信児への家庭訪問など、取り組みの成果が出てきているものと思われまます。

右下の平成 31 年度の取り組みですが、引き続き受診促進のための助成の継続、また、フォローが必要な家庭への支援体制の定着に向けた市町村への支援に取り組んでまいります。

また、一番下のひし形ですが、昨年 6 月に塩見記念青少年プラザ内の思春期相談センター P R I N K に設置をしました、女性の身体や妊娠に関する専門相談窓口を周知するための広報活動を強化し、妊娠の不安のある方などに活用していただき、望まない、また、予期しない妊娠の予防など、子供が健やかに生まれ育つための環境づくりを推進してまいります。

再度、議案説明書にお戻りいただきまして 147 ページをお願いいたします。

9 の母子医療対策事業費です。総合周産期母子医療センターなどへの運営費補助、また、産科医、小児科医のための手当を支給する医療機関への助成、不妊治療への助成に要する経費などです。

続きまして、148 ページをお願いいたします。

10の指定難病等対策事業費です。いわゆる難病法に定める331の指定難病や、児童福祉法に定める小児慢性特定疾病の児童に対する医療費を公費負担するための経費などです。この中で5つ目の特定医療費等受給者証更新事務等委託料につきましては、債務負担行為をお願いしていますので、後ほど御説明をいたします。

続いて、下から4段目の11の難病患者等支援事業費ですが、149ページにかけまして、難病患者や御家族に対する相談支援を行うこうち難病相談支援センターの運営委託料や、ハンセン病の元患者に対する支援、また、人工透析や在宅で呼吸療法を受けている患者に対する南海トラフ地震対策などです。一番下の在宅難病患者一時入院事業委託料は、指定難病の患者で人工呼吸をされている方が、在宅療養が一時的に困難になった場合に、医療機関に一時的に入院していただくための費用の委託費です。

149ページをお願いいたします。

上から6つ目のシンポジウム開催委託料ですが、1954年のビキニ環礁における水爆実験により、本県を含む多くの漁業者が被災された事実を広く一般県民の皆様にご存知いただき、しっかりと後世に伝えていくために、シンポジウムを開催するものです。また、一番下の事務費により、被災された元乗組員の方々を対象とした健康相談会を実施する予定です。

健康対策課の歳出予算につきましては以上です。

続きまして、150ページをお願いいたします。債務負担行為です。

特定医療費等受給者証更新事務等委託料ですが、指定難病等の医療費助成の受給者証の更新事務を外部に委託するものですが、取り扱う内容に個人情報が含まれること、また、情報管理に当たって特段の注意を払う必要があること、定型業務に習熟するほど業務効率が増すことなどから、これまで同様に平成31年度から平成33年度までの3年間にわたる複数年の委託契約の締結をお願いするものです。

続きまして、補正予算の御説明をいたします。④のインデックスの補正予算の議案説明書の60ページをお願いいたします。

まず、歳出予算です。

上から3段目の8目健康対策費は主なものについて御説明をいたします。

まず、一番上の健康対策費の国庫支出金精算返納金は、平成29年度に受け入れました国庫補助金についてその実績額が確定したことに伴い、増額補正をお願いするものです。

続きまして、2のがん対策事業費です。この中で4つ目のがん診療連携拠点病院機能強化事業費補助金は、事業費が当初の見込みを下回ったことから減額をお願いするものです。

次のがん検診受診促進事業費補助金は、市町村が行うがん検診の受診促進による事業を支援するものですが、要望額を再精査した結果、予算額を上回ることとなったため、増額をお願いするものです。

次に、一番下から3段目の肝炎対策事業費は、医療扶助費について医療費が当初の見込みを下回ったための減額です。

次に、4の感染症対策事業費については61ページをお願いいたします。感染症指定医療機関運営費補助金は、第1種・第2種指定医療機関において病床を維持するためのものですが、事業費が当初の見込みを下回ったことから減額をお願いするものです。

次に、5の母子保健事業費です。上から4つ目の母子保健支援事業費補助金は、乳幼児健診の未受診児の保護者に対する受診勧奨などの市町村への助成ですが、未受診児の減少等により訪問件数が見込みを下回ったため、減額をお願いするものです。その下の地域子ども・子育て支援事業費補助金は、子育て世代包括支援センターを設置する市町村において実績が当初の見込みを下回ったので減額をお願いするものです。

続いて、その下の6の母子医療対策事業費ですが、産科医等確保支援事業費補助金、不妊治療費給付金について、事業費が当初の見込みを下回ったことから減額をお願いするものです。その下の7の指定難病等対策事業費ですが、医療扶助費につきまして、医療費支払い額の高い患者の増加などにより、医療費が当初の見込みを上回りましたことから増額をお願いするものです。

以上合計で約4,500万円の増額補正となっております。

最後に、繰越明許費について御説明をいたします。62ページです。

まず、1つ目の肝炎対策事業費と、1つ飛ばして3つ目の母子医療対策事業費、4つ目の指定難病等対策事業費の3件につきましては、公費負担システムの元号改正に伴う改修作業が調整等に日数を要し、年度中に完了できない可能性があるものです。

2つ目の感染症対策事業費につきましては、備蓄用の抗インフルエンザウイルス薬を保健衛生総合庁舎の建てかえに伴い、他の施設で一旦保管しており、庁舎に戻す作業は必要ですが、庁舎の竣工時期が3月末であるため、年度中に事業完了できない可能性があります。以上の理由により繰り越しをお願いするものです。

以上で、健康対策課の説明を終わらせていただきます。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎横山副委員長 8目の健康対策費の9母子医療対策事業費の不妊治療費給付金です。この不妊治療費給付金とか、その上に一般不妊治療助成事業費補助金とかとありますが、これはどういう支援の内容になってますでしょうか。

◎田村健康対策課企画監 特定不妊治療費につきましては、県と中核市である高知市が特定不妊の対象の方々に給付費をお支払いする分になります。初回治療の分が30万円、2回目以降につきましては20万円ということで、それを県が助成をするという分です。

それと、一般不妊治療費につきましては、実施主体が市町村になっておりますので、市町村が一般不妊治療費の助成をする場合に、県が市町村に対して助成をする補助金になっ

ております。現在、不妊治療費の助成をしている市町村が全部で 25 市町村ございまして、そのうち、一般不妊治療費を助成している市町村が 24、それとあと特定不妊治療費を助成をしている市町村が 20 ということになります。

◎横山副委員長 20 市町村ということは、この中に入っていないところの人はその支援を受けられない状態にあるということですか。

◎田村健康対策課企画監 この特定不妊治療費につきましては、県と市町村の両方でやっております、20 と言ったのは、市町村が上乘せをしてやっている市町村ですので、基本的には該当する方につきましては、福祉保健所を通じて県のほうに進達をしていただいて、県が直接お支払いをするというような仕組みになっています。

◎横山副委員長 かなりの数の方がこの不妊治療を受けて、大体その効果というか、そういうのというのはやっぱり出るものなんじゃないかな。

◎田村健康対策課企画監 県が支給する分につきましては、年間延べ件数で 220 件くらいですね。一時、特定不妊治療費の制度が変わったときにはかなり伸びてきておりましたけれども、最近はちょっと横ばい状態になっております。

◎横山副委員長 自分も友人が「不妊治療を受けに行く」と言っていたんでどんなものかなと思って。ぜひいろんな支援をしていただきたい。やっぱり子供が欲しいけどできないというのはすごく自分らもできたらいいなと、支えてあげたいなとも思って聞かせていただきました。また、これからも引き続き御支援よろしく申し上げます。

◎池脇委員長 質疑を終わります。

〈食品・衛生課〉

◎池脇委員長 次に、食品・衛生課の説明を求めます。

◎安藤食品・衛生課長 食品・衛生課です。

当課からは、平成 31 年度一般会計当初予算案と平成 30 年度一般会計補正予算案について、御審議をお願いしております。

まず、平成 31 年度当初予算案について御説明いたします。

お手元の右肩に②と書かれた議案説明書の当初予算の 151 ページをお開きください。

歳入の主なものについて御説明いたします。

まず、第 7 款分担金及び負担金の 2 項負担金は、高知市と共同で管理運営を行っております小動物管理センターの管理運営に必要な経費の高知市負担分です。

次に、第 8 款使用料及び手数料の 2 項手数料のうち、主なものは食品の営業許可に係る手数料と、四万十市にあります食肉衛生検査所で取り扱う牛・豚などの屠畜検査手数料です。

次に、152 ページをお開きください。

第 9 款国庫支出金の 2 項国庫補助金は、公益財団法人高知県生活衛生営業指導センター

が実施する生活衛生関係営業対策事業への国庫補助金や、市町村が行う水道施設整備事業についての国からの交付金などです。

続きまして、歳出予算の説明をいたします。

153 ページをお開きください。

一番下の9目の食品・衛生費ですが、主なものについて右側の説明欄に沿って御説明いたします。

1 人件費は、食品・衛生課の職員、食肉衛生検査所及び福祉保健所、合計 47 名の人件費です。

2 食品保健衛生費は、食品関係施設について食品衛生法に基づき各福祉保健所が実施している営業許可や、監視、指導、収去した食品等の検査の実施、健康増進法に基づく給食施設の栄養指導や、食品表示法に基づく栄養成分表示の普及などを図るための経費です。

154 ページをお開きください。

上から3つ目の食品等モニタリング検査委託料は、食品安全対策検査として、食品添加物、有害物質などの検査を高知県食品衛生協会等に委託するものです。

その2つ下の事務費の主な内容は、4月から新しい組織となる衛生環境研究所に依頼して実施する残留農薬などの試験検査のための医薬材料費、職員の人材育成に必要な旅費等となっております。

次の3食品衛生管理指導費は、平成 28 年度に新たに高知県食品総合衛生管理認証制度を創設しましたが、産業振興推進部と連携して食品取扱施設がHACCPに基づく高度な衛生管理に段階的に取り組めるようアドバイスを行い、基準を満たした施設を審査、認証するために必要な経費です。

次の4生活衛生対策費は、各福祉保健所において墓地等の許可や監視、指導を行う経費や、建築物の衛生確保などにより、建築物による健康被害を防止するための経費、理容所、美容所、旅館などの生活衛生関係営業や温泉の掘削などに対しての許可や監視、指導を行うための経費です。このほか、市町村支援として、広域火葬情報伝達訓練や研修会の開催、地域モデル事業の実施などに取り組んでいくこととしております。

次の5生活衛生指導育成費ですが、155 ページをお開きください。

上から3つ目の生活衛生関係営業対策事業費補助金は、公益財団法人高知県生活衛生営業指導センターが行う理容所、美容所、旅館などの生活衛生営業の経営安定化を推進する事業への補助金です。

次に、中ほどにあります6動物愛護推進事業費ですが、1つ目の小動物管理センター管理運営委託料は、中央及び中村の小動物管理センターで行う犬の保護、犬・猫の引き取り、収容後の譲渡、処分等のアウトソーシングに要する委託料です。動物愛護に関する取り組みについては、不幸な犬や猫を少しでも減らすため、これまでも収容数を減らす取り組み

やできるだけ多く譲渡する取り組みを一体的に進めてまいりました。来年度から新たに始める取り組みや、さらに拡充する取り組みについて御説明いたします。

2つ下の雌猫不妊手術推進事業委託料は、望まれない子猫の出産を抑制するため、飼い猫や飼い主のいない雌猫の不妊手術費用の一部を県が負担して適切な繁殖制限を推進する事業を、公益社団法人高知県獣医師会等へ委託して実施する経費です。来年度は川上対策をさらに加速するため、市町村、ボランティア、地域住民などが協働し、特定のエリアの狭い地域を対象とした集中的不妊手術を行う 200 頭の特別枠を設けるなど、対象頭数を 1,200 頭から 1,500 頭にふやすものです。

その2つ下の不妊去勢手術等実施委託料は、小動物管理センターからの譲渡動物に不妊去勢手術やワクチン接種等を行い、譲渡の推進を図るものです。来年度からはそれに加えて、迷子や災害時などに飼い主の元へ返すための方策として有効なマイクロチップの装着費用の助成を行うこととしております。

156 ページをお開きください。

一番上の7食肉衛生検査事業費は、四万十市の屠畜場において屠殺された豚や牛などについて、県の食肉衛生検査所で人畜共通感染症、抗生物質の検査などの屠畜検査を実施するほか、食肉処理場や食鳥処理場の衛生指導に要する経費です。

4つ目にあります事務費ですが、主なものは検査に必要な医薬材料費や備品購入費などですが、そのほか県職員の獣医師不足を改善し、採用試験への応募者数の増加を図るため、学生を対象に行政の獣医師職場を理解してもらうためのインターンシップ事業や、各大学への就職説明会への参加に必要な経費を計上しております。

次の8水道対策事業費は、水道普及率等の向上を図るため、市町村が行う水道施設の整備に対する支援及び安全な飲料水を供給するための水道関係施設の監視や指導に要する経費です。

上から3つ目の水道ビジョン策定委託料は、高知県における水道のあるべき将来像や具体化するための方策を示し、各水道事業体である市町村がそれぞれの地域水道ビジョンや耐震化計画などを策定する際の指針として活用できるビジョンを、本年度、来年度の2年をかけて策定するものです。

これまで有識者から成る委員会を2回開催するとともに、県内6圏域ごとに市町村と作業部会を開催し、水道事業における現状把握、課題の抽出、目指すべき将来構想、実現方策の検討を行い、将来構想を実現するためのロードマップを取りまとめているところです。

その3つ下の水道施設耐震化推進交付金は、上水道の配水池の耐震化を促進するため、平成28年度に制度を創設したもので、交付金の対象は市町村の一般会計から水道事業会計に繰り出したものを支援の対象とし、市町村一般会計の負担軽減を図ることで配水池の耐震化を推進するものです。来年度は4市1町に対し交付の予定となっております。

その下の生活基盤施設耐震化等交付金は、大規模災害時でも安定的に水を供給できるよう、財源を全て国費とする交付金制度を活用して、市町村が行う水道施設整備事業に助成し、水道施設の耐震化等を促進するための事業費です。

以上、これらの事業を行うために、課合計 17 億 7,189 万円で、前年度と比較して 1 億 3,354 万 9,000 円の増となっています。これは生活基盤施設耐震化等交付金と水道施設耐震化推進交付金の増などによるものです。

次に、158 ページをお開きください。

小動物管理センター管理運営委託料につきましては、平成 31 年 10 月 1 日以降の消費税等の税率の引き上げに伴います平成 32 年度分の消費税増額分の債務負担をお願いするものです。

以上で、当初予算の説明を終わります。

続きまして、平成 30 年度の 2 月補正予算について御説明いたします。

右肩に④と書かれました議案説明書（補正予算）の 64 ページをお開きください。

今回の補正予算の歳出予算につきまして、右側の説明欄に沿って御説明いたします。

1 人件費の市町村派遣職員費負担金は、水道ビジョンの策定に当たり、今年度から 2 年間の市町村交流職員として、高知市から派遣していただいている職員に係る負担金です。

次に、2 水道対策事業費の減額ですが、水道施設耐震化推進交付金につきましては、翌年度に繰り越しになったものや、出来高の減などにより 3,532 万 4,000 円の減額補正を行うものです。

生活基盤施設耐震化等交付金につきましては、国から都道府県に対して、交付金事業のうち補助金事業で申請できるものは移行する旨の指示がありまして、この指示に従い、補助金へ移行申請したことに伴って、4 億 2,840 万円の減額補正を行うものです。

補正予算についての説明は以上です。

最後に、次の 65 ページをお開きください。繰越明許費について御説明いたします。

今回お願いするのは、先ほど御説明いたしました水道対策事業費の生活基盤施設耐震化等交付金におきまして、市町村工事の遅延により平成 30 年度中の工事完了が困難な工事費 1 億 3,442 万 2,000 円を平成 31 年度に繰り越しするものです。

以上で、食品衛生課からの議案説明を終わります。

◎池脇委員長 質疑を行います。

◎米田委員 156 ページの水道施設耐震化推進交付金は、市町村が一般会計から繰り入れた分の 2 分の 1 を見てくれるわけね。何かおもしろい仕組みというか、できるだけ自治体が水道事業に一般会計から入れなさいという趣旨も入ってるわけですかね。

◎安藤食品・衛生課長 上水に対する補助でございまして、基本、水道は公営事業会計で行うということになっておりますので、直接、水道事業体に補助をすることができない仕

組みとなっております。そこで、市町村が公営企業会計に繰り出した金額の半額を県が市町村に補助するという制度をつくっております。

◎米田委員 この場合は管そのものではないわね。配水池とかそういうものに対する補助になってなるわけよね。

◎安藤食品・衛生課長 この制度は平成 28 年度に創設したのですが、まず、南海トラフ地震なりが起きた場合に、水の確保というものが必要だろうと。そのときに配水池を優先しておけば、ひとまずそのときの水は確保できるであろうと。それから、浄水施設というのが国の補助をなかなかというか、全く受けられなかったものですから、県のほうでまず、補助をしようということになりました。配水池と緊急遮断弁にも補助を出すことになっております。

◎米田委員 これは 5,000 万円が上限ということで、例えば高知市がやるときに、ここ 1カ所やってまた違う配水池をやったりとかいうのは、それは可能なわけですかね。

◎安藤食品・衛生課長 1 事業につき 5,000 万円ですので、2カ所でやるとなれば 1 億円出ることになります。

◎米田委員 多分全県的にいうたら、そういう配水池にしたほうがえいところはたくさんあるよね。そこら辺の一定長期的な計画とかいうのは掌握されてますか。

◎安藤食品・衛生課長 簡易水道については国の補助が受けられますので、まずは上水道ということで、計画を上水道からは出していただいています。

◎米田委員 当面、何か計画があるの。市町村から手が挙がったりとか、何年間か支援していこうという。計画があれば何市でどればあとかいう。

◎安藤食品・衛生課長 平成 34 年度まで一応計画を出していただいているんですが、全部申しませうか。高知市、安芸市、南国市……。

◎米田委員 構いません。何市町村、何カ所とかいうふうに言うてもよろうたら、個別でまた資料を、後で構いません。

◎安藤食品・衛生課長 8 市町村が手を挙げていただいております。ちょっとこれ以前の調査ですので、変動はあるかもしれません。

◎米田委員 そしたら、後で資料をもらうようにしていただいて。

◎安藤食品・衛生課長 お渡しいたします。

◎池脇委員長 質疑を終わります。

以上で、健康政策部を終わります。

お諮りします。以上をもって本日の委員会は終了とし、この後の審査については、11 日、月曜に行いたいと思いますが、御異議ありませんか。

(異議なし)

◎池脇委員長 それでは、以後の日程については、11 日、月曜の午前 10 時から行います

ので、よろしくお願ひします。

本日の委員会はこれで終了します。

(16時46分閉会)