

平成27年3月10日

◎坂本（孝）副委員長 ただいまから、危機管理文化厚生委員会を開会します。

（10時0分開会）

◎坂本（孝）副委員長 御報告します。委員長から、所用のためおくれる旨の申し出がありましたので、副委員長の私が委員長の職務を行うこととします。

本日からの委員会は、付託事件の審査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、3月17日、11時からの委員会で協議をさせ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）

◎坂本（孝）副委員長 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》

◎坂本（孝）副委員長 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。

◎野々村危機管理部長 それでは今議会に提出します議案について、その概要を説明させていただきます。まず、平成27年度の当初予算について御説明します。青いインデックス危機管理部とあります議案説明資料によって御説明します。1ページをお開きください。

危機管理部は、左上の基本方針に示しておりますとおり、県民の皆様が安全安心に暮らせる社会を目指して、地震や風水害など自然災害や鳥及び新型インフルエンザなど、さまざまな危機事象に備えることを予算の基本方針としております。

特に、南海トラフ地震につきましては、本年度、第2期南海トラフ地震対策行動計画に基づき、地震による揺れや津波から命を守る対策に最優先で取り組むとともに、助かった命をつなぐための応急対策にも取り組んでまいりました。

平成27年度は計画の最終年度でありますことから、計画に掲げた目標の達成に向けて、命を守る対策とつなぐ応急期の対策を強化して取り組んでまいります。そのため、平成27年度の予算額は、右上にありますように52億4,400万円余、対前年度比132%で、12億7,200万円余の増加となっております。

それでは、予算体系について御説明します。当部には3課ございますが、それぞれの取り組みごとに三つの柱立てとしております。危機管理部の予算体系をごらんください。

一つ目の柱は、総合的な危機管理防災対策の推進です。その下、一つ目の黒丸印ですが、総合防災拠点と災害対策支部に関して、県内8カ所の総合防災拠点について、来年度は非常用電源など必要な整備を完了することとしております。また、発災時に災害対策支部となります、南海トラフ地震対策推進地域本部の体制を大幅に充実させることとしております。具体的には専任職員を8名増員するとともに、各土木事務所や福祉保健所の職員を地域本部の兼務職員とすることで51名体制とし、強化することとしています。二つ目の黒丸印、総合防災訓練につきましては、自衛隊を初め応急救助機関などと連携し、より実践的な訓練を行うことで対処能力の向上を図ってまいります。また、平成22年2月以来となります国民保護訓練を国とも共同で実施します。三つ目の黒丸印です。災害対策本部につきましては、発災時における職員のスキルアップを図るための訓練を実施し、本部としての組織的な災害対応力を強化してまいります。

次に二つ目の柱、南海トラフ地震対策の着実な実行です。本年が最終年度となる第2期南海トラフ地震行動計画の目標達成に向けて、まず一つ目の丸印ですが、命を守る対策として、津波避難対策は総仕上げの年と位置づけ、津波避難タワーなど避難空間の整備に引き続き最優先で取り組むとともに、市町村の津波避難計画について現地点検を実施し、避難路の安全性の確認を行ってまいります。

二つ目の丸印です。命をつなぐ対策につきましては、不足しております避難所の確保対策を引き続き進めるとともに、地域の皆様が主体となって避難所を運営するためのマニュアルを避難所ごとに作成することや、応急期に必要な応急救助機関のベースキャンプや遺体安置検案所など諸機能の配置場所を確保するための計画を各市町村で検討を進めるなど、応急期の対策を充実強化することとしております。

三つ目の自助・共助の啓発ですが、命を守るためには自助・共助の取り組みが最も重要となりますので、津波から早期に避難する意識や家具転倒防止対策の実施、避難訓練への参加など、具体的な行動につながるようにテレビやラジオ、新聞等を活用した啓発を今まで以上に強化して取り組んでまいります。

そして、三つ目の柱です。消防力・防災力の向上です。一つ目の丸印、消防防災航空隊の基地につきましては、現在、最大クラスの津波に対してもヘリの運航が可能となるように基地のかさ上げ工事を行っており、平成28年度の完成を目指して津波浸水対策を進めてまいります。

二つ目の丸印ですが、消防団員の確保に引き続き努めてまいりますとともに、団員の生命、命を守るために必要である救命胴衣やトランシーバーといった装備の充実や、機動的な活動が行える消防活動用バイクの配備が早期に図られるよう、引き続き市町村への支援

を継続してまいります。

三つ目の黒丸印です。木造住宅が密集する地域における地震火災対策としては、本年度、検討会で対策の検討を行っておりますが、来年度これを指針として取りまとめを行うとともに、市町村において避難計画などの地震火災対策を早急に進めていただくために、県において各市街地での地震火災の延焼シミュレーションなどを実施し市町村へ提供してまいります。

次に、2ページから5ページは、南海トラフ地震対策行動計画の四つの視点に基づき、来年度実施する当部の主な事業を載せております。そのうち新規と拡充の取り組みを中心に御説明します。2ページをお開きください。

一つ目の視点が、「地震に強い人づくりのために」です。県民の皆様が正しく恐れ、適切な行動ができるようにするため、情報提供や広報の推進のほか、防災機関が行う訓練に加え、県民参加の訓練、防災にかかわる人材の育成などを実施してまいります。

まず、左側の上の欄、防災意識を高める啓発活動につきましては、これまでの取り組みに加えましてテレビのミニ番組を週に1回、3分番組を半年間継続して行うことを予定しております。それにあわせて、テレビCM、これは民法3局で3カ月間、月40回以上、計360回放送することを予定しています。放送することによりまして、早期避難のほか、来年度は、特におくれています家具の固定についての意識啓発を強化していきたいと思っております。

次にその下、総合防災訓練及び地域防災フェスティバルにつきましては毎年6月の土砂災害防止月間に行っておりますが、来年度は火災救助訓練を実際に即して拡充しますとともに、地域本部が中心となり総合防災拠点の運営訓練もあわせて実施します。

次に右側の一番上です。地域の防災対策の推進につきましては自助のところに記載しておりますが、室内安全対策について、高齢者世帯を対象として実施している家具転倒防止器具の設置補助について、対象世帯を全世帯へ拡大し取り組みを促進していきたいと考えております。

次に二つ下の欄、新規ですが、避難所運営マニュアル作成の促進につきましては、本年度作成したマニュアル作成の手引を活用して、市町村が地域の住民の方々と一緒になって避難所運営マニュアルの策定を行うこととしておりますが、その支援として、来年度は、まず地域本部ごとにモデル地域を定め、地域本部と市町村が連携してモデル地域での策定を行い、来年度以降の市町村主体の取り組みにつなげてまいります。なお、現在指定されております避難所は906カ所となっています。

次にその下、新たな行動計画を策定する基礎調査につきましては、来年度が第2期南海トラフ地震行動計画の最終年度となりますことから、避難空間の整備など、現計画の達成状況を反映した被害軽減効果や次期行動計画の減災目標を算定するための平成27年度末時

点での被害想定をシミュレーションするなど、新たに基礎調査を実施します。

3 ページをお開きください。二つ目の視点、「被害を軽減するために」です。発災時の被害を最小化するため、津波避難施設の整備や避難所の耐震化、津波火災や地震火災への対策など命を守る対策を実施してまいります。

まず、右側の1番上の欄です。避難路・避難場所の整備につきましては、津波避難対策等加速化交付金により市町村の実質的な負担をゼロとしていくことで加速していきまして、本年度末時点で約8割が完成する見込みですが、来年度の概成を目指して、来年度に限り交付金制度を継続します。

その下の集会所や公民館の耐震化の促進につきましては、地域集会所の耐震化のための補助金を来年度は倍増して避難所の確保対策に取り組んでまいります。

次に、右側の中段の新規ですが、応急期機能配置計画策定の促進につきましては、応急期の対策を進めるに当たって、遺体安置検案所や応急救助機関の活動拠点、災害廃棄物の仮置き場など応急期に必要なさまざまな機能を確保するために、公共用地や施設を中心にどのようにこれら必要となる機能を配置するか、市町村があらかじめ決めておく必要があります。その計画の策定を支援するための補助制度を新たに設けまして、来年度から2カ年で全市町村の策定を目指してまいります。

4 ページをお開きください。左側中段の地震火災対策の推進につきましては、現在検討しております地震火災対策の指針に基づいて、来年度は、地震火災対策を推進する必要がある木造住宅の密集した市街地での地震火災の延焼シミュレーション等を県が実施し市町村に提供することで、市町村の取り組みを加速化してまいります。

三つ目の視点、「応急対策の速やかな実行のために」です。救助救出、救護活動を行い、被害の拡大を防ぐため、総合防災拠点の整備や航空隊基地の整備、災害時の燃料確保など、命をつなぐ対策について取りまとめています。

まず、左側の一番下の段です。災害対策本部及び支部の災害対策訓練につきましては、毎年行っております災害対策本部訓練に加えまして、市町村や応急救助機関、ライフライン事業者を交えて、地域本部が地域の実情に応じて企画する訓練を新たに全地域本部で実施しまして、災害対策支部の災害対処能力の向上を図ってまいります。

5 ページをお開きください。左側の4項目は全てヘリコプター関連です。

まず一番上の災害用ヘリコプター離着陸場のデータベース化は、発災時に応急救助機関のヘリが孤立集落などに円滑かつ安全に離着陸できるようにするために、県内全てのヘリランディングポイントについて新たにデータベース化に取り組みます。

また、その下ですが、道路啓開計画で示された孤立が想定される地域への対策ともなります、緊急用ヘリコプター離着陸場の整備の補助金を大幅に増額して整備を加速します。またその下の、ヘリによる応急救助活動を効率的に行うためにヘリコプター燃料確保対策

の検討として県西部にヘリ燃料を備蓄するんですけれども、施設の設計を新たに行います。

次に、右側上の段です。災害時の燃料確保としましては、地震による停電時にも確実に燃料の供給ができるよう、自家発電設備や緊急可搬ポンプなどの整備が事業者の自己負担なしでできる補助制度を創設し災害時の多くの給油所で給油が可能となることで、緊急車両のみならず県民生活も含めた燃料の確保を図ってまいりたいと考えております。

最後の四つ目の視点です。「着実な復旧・復興のために」では、巨大地震から1日も早く立ち直ることを目指して、事業者の事業継続や復興の課題や方法などについて事前の準備などを実施してまいります。

以上が、来年度実施する主な事業です。

続きまして、議案の説明書④をお開きください。補正予算について御説明します。

まず33ページをお開きください。

平成26年度2月補正予算としましては、総額で3億7,500万円余の減額をお願いするものです。これは主に、委託に係る入札残と補助金の確定及び工事の着手が来年度となったための減額によるものです。

次に35ページをお願いします。繰越明許費としては、災害対策救助費につきまして、昨年8月の台風12号、11号で被災された被災者の住居の再建方法が未定のため100万円を、38ページをお開きください。地震対策推進事業費と総合防災対策費及び地域防災対策事業費では、それぞれ地元や町との調整などに時間を要したため9,200万円余を、41ページをお開きください。消防防災ヘリコプターの運航管理費と地域防災力向上事業費では、空港との計画の調整や地震火災対策を検討する上で必要となる家屋の課税データの収集に日時を要したため4億7,000万円余の繰り越しをお願いしております。

以上で私からの説明は終わります。なお、詳細はこの後、各課長から御説明させていただきます。

#### 〈危機管理・防災課〉

◎坂本（孝）副委員長 続いて所管課の説明を求めます。初めに危機管理・防災課の説明を求めます。

◎中岡危機管理・防災課長 議案説明書に基づきまして、来年度の当課の予算について説明をします。

まず、資料②の議案説明書73ページをお開きください。

まず歳入です。7分担金負担金の節欄がございます（1）危機管理防災費負担金につきましては、防災行政無線システムの保守修繕に係ります各市町村からの負担金です。

その下、9の国庫支出金の節区分（1）危機管理防災費補助金です。

毎年11月に実施しております震災対策訓練を来年度は9月に予定しています。それから平成21年度に引き続き2回目となります国民保護訓練の経費として防災安全社会資本整備

交付金及び国民保護訓練負担金を受け入れるものです。

次に、歳出です。75ページをお開きください。

3 危機管理費につきましては8億6,064万6,000円ですけれども、昨年度に比べまして、1億4,000万円余りの減となっています。その主な要因につきましては、今年度、旭の職員住宅を職員待機宿舎として整備をしまして、それが1億8,400万円余りございましたが、それが今年度で終了するというものです。

以下、右の説明欄で主要なものについて説明をします。

まず、2番の自衛官募集事務費です。これは法定受託事務として自衛官募集の事務の一部を行うための経費として、募集事務に係る経費40万円は全額国費となっています。

次、76ページをお開きください。3 危機管理防災推進費ですが、これは危機管理部共通の事務経費に加えまして、24時間即応できるよう宿日直体制をしいておりますが、その体制をとるための非常勤3名の人件費のほか、国民保護や鳥インフルなど危機管理に関する訓練経費を計上しています。

上から四つ目に国民保護訓練会場設営委託料があります。これは、先ほど部長の総括説明でも触れましたけれども来年度実施する予定の国民保護訓練における会場設営に要する経費です。県では国民保護法に基づきまして国民保護計画を策定しております。これは市町村も策定しておりますし、指定地方公共機関などは業務計画というものを策定しております。

県の計画では、他国から武力攻撃事態を受けた場合ですとかテロといった緊急対処事態が発生した場合の県の体制、それから市町村や住民に対する警報の通知、住民の避難の指示、安否確認といった手続について計画の中に盛り込んでいます。警察、消防、自衛隊といった関係機関、市町村との情報共有ですとか連携といったものにつきましては、南海トラフ地震対策を想定した訓練の中でもできておりますし、風水害での実際の対応において経験できるものですけれども、国民保護の中では国による事態の認定ですとか市町村が住民の避難計画を策定するといった固有のものがございますので、こうした点に重点を置いた訓練を、平成21年度に続いて2回目になりますけれども、国と連携して実施することを計画しております。ちなみに、四国各県は徳島県、愛媛県は今年度までにこういった訓練を7回、香川県は2回、高知県は1回ですので、来年度、高知県は2回目ということになります。

その三つ下、高病原性鳥インフルエンザ対策訓練会場設営委託料がございます。これは2年に1回実施している鳥インフルエンザの実働訓練の会場設営に要する経費です。

今年度、熊本県、宮崎県、佐賀県、山口県、それから岡山県で鳥インフルエンザが発生しております。1度、鳥インフルエンザが発生しますと、畜産農家もそうですけれども、地域経済への影響が非常に大きゅうございますので、まずは鳥インフルエンザを発生させ

ない体制が重要です。それにつきましては、農業振興部が畜産農家と連携をして、しっかり対応しています。

また、危機管理部では、仮に県内で発生した場合に鳥の殺処分を行いますし、農場の消毒、車両の消毒、移動規制といったことを県の職員が実施することになります。毎年4月の段階で動員名簿を作成して、いざ発生した場合には、すぐに防疫措置ができるように備えております。ちなみに、20万羽ぐらいの最大の養鶏場でいきますと26日間で延べ3,100人ぐらいの職員が必要となります。今回予定している訓練では、情報伝達訓練に加えまして、実際に養鶏場と想定した現地に職員をバスで派遣する訓練、防護服の着脱、殺処分は実際に鳥を殺すわけにはいきませんので模擬の殺処分の訓練、車両の消毒といった実践的な訓練を実施することを考えています。

危機管理の事務費です。2,600万円余りございますが、この中には、新型インフルエンザの訓練ですとか、原子力災害を想定した訓練経費、市町村職員の災害対応研修経費、危機管理本部や災害対策本部の運営に必要な経費を含んでいます。

なお、平成24年度から24時間の宿日直体制をしいております。これに加えまして、今年度、旭の宿舎が危機管理部の旭待機宿舎として完成しますので、そこに危機管理部、総務部、健康政策部、土木部の主に課長補佐以上の管理職員が入居する予定としています。それぞれの部局で交代制で、例えば地震発生後30分以内に県庁に登庁して災害対応の指揮を行う体制をとることを計画しています。

次に4番の防災情報通信システム管理運営費です。ここには災害時の主要な情報伝達手段となります防災行政無線、あと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を計上しています。

一番上の一つ目の防災行政無線施設保守業務等委託料につきましては、県と市町村、消防機関、災害拠点病院などを地上系と衛星系の2系統で結ぶ通信システムであります防災行政無線の維持管理を行うための費用です。

次の総合防災情報システム保守管理委託料につきましては、災害情報を一元的に収集して市町村や関係機関との間で共有することで、災害時の応急対応を円滑に行うための総合防災情報システム、これは平成25年度に更新をしておりますけれども、その保守管理のための費用です。

76ページが一番下、中継局の燃料タンク改修工事請負費1億5,000万円余りです。これは、県内の防災行政無線の中継所が県内16カ所ございます。通常は電力によって通信を確保するというところでして、現在のところ、電力がとまった場合の非常用発電機の燃料タンクが3日分となっています。ただ、南海トラフ地震が発生した場合には、県内の道路啓開に非常に時間を要することも想定されますし、それぞれの中継所が山の上にありますので、そこに行くまでの道路にも被害が想定されますので、これまで3日分ということやって

きましたけれども、一定1週間分の燃料確保が必要ということで、16カ所のうち14カ所について、燃料タンクの容量を増量する工事を行うものです。

次に77ページをごらんください。

事務費の中に9,200万円余りを載せていますが、老朽化している防災作戦室の大型モニターの更新とあわせまして、応急救助機関が活動する本庁3階の会議室、それから、自衛隊が活動する正庁ホールに、災害対策本部の情報とかヘリテレの映像を共有する大型モニターを設置する経費、それから、防災行政無線の修繕費、通信費などを計上しています。

次に、5番の総合防災対策費です。ここには、6月に実施予定の総合防災訓練や県内8カ所の総合防災拠点の施設整備に関する経費、地域本部の体制強化などに要する経費を計上しています。

ここで、来年度の南海トラフ地震対策地域本部の取り組みについて若干説明したいと思います。議案説明資料の危機管理・防災課の赤いインデックスの欄をお開きください。

今年度、県内の五つのブロックに南海トラフ地震対策推進地域本部を設置して17名の専任職員を配置しています。今年度の取り組みとしては、地域の応急活動体制の確立ということで、主に南海トラフ地震が発生した場合の災害対策支部の組織体制づくりをやっております。具体的には、土木事務所や福祉保健所、いろんな各出先機関の職員が支部の要員となりますけれども、必要な人員の割り出しですとか、実際に夜間とか休日に発災した場合の参集時間を把握調査した上で、属人の割り当てをやっていきますし、支部が運営します総合防災拠点の運営マニュアルも今策定中でして、今年度末には完成する見込みです。あわせて支部の訓練も、平成26年度は中央西地域本部が中心でしたけれども実施しています。

また、市町村との連携強化と地域の実情に即した防災対策の推進に関しては、管内の市町村の防災部局と連携して、その取り組みを支援するために担当者会の開催ですとか、市町村に出向いての補助金なんかの審査を通じて市町村と顔の見える関係づくりを行っています。加えまして、自主防災組織ですとか、地域の防災学習会などへのかかわりを通じて、地域の課題の把握に努めたというのが今年度の主な取り組みです。いわば来年度以降の取り組みのための土台づくりを今年度はやってきました。

来年度につきましては、資料1ページの左下に記載をしていますが、例えば2ポツ目のところにありますような災害時要配慮者の個別避難計画、それからその下にあります、それぞれ市町村が作成する避難所の運営マニュアルの作成支援、それから、福祉保健所が中心となりまして、地域の医療機関なんかと連携してつくる、地域ごとの医療救護の行動計画の検討支援、それから一番上には、地域で行う対策の相互連携の確認（連続性の確認）と記載していますが、地域の津波避難計画の現地点検ですとか、応急期の機能配置計画の策定支援などを通じて連続性の確認をすることにしています。こういったさまざまな取り組みを、各地域の実情をしっかりと捉えながら地域と一体となって取り組むための業務が



来年度非常に多くなります。このため、その上に推進体制と記載しておりますが、現在は各地域本部3名から4名の体制ですが、来年度は全ての地域本部を正職員4名として、加えて非常勤職員を1名ずつ配置することで、8人ふやして25名体制としたいと考えております。

加えまして、先ほど説明しましたそれぞれの業務が、土木事務所、福祉保健所と連携して実施する取り組みですので、土木事務所、福祉保健所の職員を兼務職員という形で、全部で26名が兼務職員となる予定ですが、全体として51名体制という形で進めたいと考えています。

地域本部に係る予算としては右の上に記載をしています。まず1点目につきましては、地域本部の体制に必要な機材の整備や運営費用ということで、例えば可搬型V S A Tといまして衛星系の通信システムですが、今年度は幡多に配備をしましたが、来年度は安芸に配備をすることにしております。あとタブレット端末といった通信機器、機動力の確保という意味で、軽四自動車の購入ですとか、事務室の改修といったことで5,000万円余り。その下の総合防災拠点の関係につきましては、パソコン、衛星携帯電話、航空機とやりとりする無線機、機動力を生かすためのバイク、備蓄倉庫の整備といった総合防災拠点の機能確保のための経費で5,600万円余り。3点目には、災害対策支部訓練の企画、実施ということで、今年度は先ほど触れましたように中央西地域本部だけで実施をしましたが、各地域本部の中で市町村とも連携して、それから各管内の警察や消防、いろいろな機関と連携した訓練を実施することで対処能力を高めていくことを考えています。

以上が、地域本部の取り組みです。

もう一度、議案説明書77ページに戻っていただけますでしょうか。

最初の災害対策本部震災対策訓練委託料につきましては、平成25年度に応急対策活動要領、BCPを作成しています。これに基づきまして、南海トラフ地震の発災時の県の災害対策本部の運営訓練、図上訓練になりますけれども、それを応急救助機関やライフライン事業者、市町村等も参加して行いたいと考えておりまして、そのためのシナリオ作成や、訓練運営補助などについて委託するものです。

その下の総合防災訓練委託料と、下から四つ目に総合防災訓練工作物等工事請負費がございますが、毎年6月に実施しております県の総合防災訓練のシナリオの作成ですとか運営の補助、あと実際に倒壊家屋の設置を行いますので、そのための工事請負費を計上しています。来年度は中央ブロック主体で高知新港をメイン会場に実施する予定です。

その下、ヘリコプターの離着陸場調査等委託料につきましては、災害時に応急救助機関等のヘリコプターによる救助、救出、物資搬送活動などが、安全、確実に行えますように、災害時に利用可能なヘリコプターの離着陸場の調査を委託するものです。

現在、県ですとか自衛隊が整備している離着陸場が約444カ所ございます。その個々の箇

所について、面積ですとか障害物なんかの状況を調査しデータベース化して、各応急救助機関に提供することで、安全な運行ができるようにしたいと考えております。

加えまして、先ほど部長の総括説明にもありましたように、今後ヘリの離着陸場は、市町村で整備をしていくこととなりますので、そういった新たな情報についても追加して、データに加えていきたいと考えております。

その下の災害対策地図作成委託料につきましては、災害対策支部が活動するときに、実際に、各支部管内ごとの地図を作成する必要があるがございます。現在は各土木事務所が作成した地図を使用しておりますが、今回作成するものについては総合防災拠点の位置ですとか、災害時の主要施設の記載も行った上で、そういった地図を訓練でも使いますし、実際の発災後の対応にも使いたいと考えております。

その下の航空機燃料タンク設計委託料ですが、南海トラフ地震のときにはヘリの支援が不可欠ですが、燃料が足りないことが想定されておりますので、孤立が長期化する東部と西部に整備したいと考えておりますが、ふだん使いといった課題もございまして、来年度につきましては黒潮消防署に整備するための設計を行いたいと考えております。容量でいきますと、約24キロのタンクを整備して、ふだんの管理については消防にお願いしたいと考えております。

一番下の災害対策支部の訓練の委託料、それから総合防災拠点の設計等工事なんかにつきましては、先ほど地域本部の資料で説明したので省略します。

事務費につきましては先ほど説明もしましたが、地域本部での機動力としての軽四自動車の購入費ですとか通信機器といったものが含まれています。

それでは続いて、平成26年度の補正予算について説明します。

資料④の34ページをお開きください。

3 危機管理費の1 危機管理防災費につきましては、人件費519万3,000円の補正になっております。これは市町村からの交流職員の人件費相当額を補正するものです。

次に、繰越明許費です。35ページです。

部長の総括説明でも触れましたけれども、今年度の9月補正で認めていただきました被災者生活再建緊急支援事業費補助金につきまして、支給対象者において、家屋の再建方法がまだ決定していないということで、基本金の100万円につきましては、既に交付してはいますが、加算金の200万円につきましては支給額が確定しないために繰り越しをお願いするものです。

以上、危機管理・防災課の説明です。

◎坂本（孝）副委員長 質疑を行います。

◎田村委員 この予算に載っているヘリコプターの調査委託は、次構えたらいい離着陸場の調査も入っているんですか。

◎中岡危機管理・防災課長 今、データとして持っていますのが444カ所ですが、消防航空隊が押さえています八十数カ所については、かなり大きいヘリがおりられることがわかっておりますけれど、そのほか自衛隊であるとかドクターヘリが押さえている場所について、実際に応急救助機関のいろんなヘリが来ますので、おりられるかどうかということを事前に把握できますように、今の把握している444カ所の現地について調査してデータベース化します。加えまして、今後、市町村が整備するものについてもデータに加えていきたいと考えています。最終的には県内で使えるヘリポート、緊急用の着陸場についてデータベース化をして、今後ふえていけば更新していくことを考えております。

◎田村委員 高知市内がアウトになったときに、高吾北で燃料の補給も含めて、そうしたところを構えたらいいんじゃないかということが、地元から仮に出れば救い上げることができるんですか。

◎中岡危機管理・防災課長 広域の部分につきましては、今、地域本部が現地におりますので、横の連携も含めまして、そういったことも視野に入れて検討していかなければならないと考えています。

◎川井委員長 444カ所を想定しているというヘリコプターの離着場ですが、県の防災ヘリあるいは自衛隊のヘリを想定するという説明があったんですが、米軍のオスプレイの離着陸は想定されてないですか。

◎野々村危機管理部長 あくまでも、我々が今やっているのは、現在使用可能な機種に対してということで、自衛隊の持っている双発の大型のヘリがおりられるヘリポート、それから一般のヘリ、中型、小型のヘリは仕分けをしていきたいと思っております。オスプレイは航空機でしょうけれども、基本的に大型のヘリがおりられる箇所についてはおりられるとは思いますが、オスプレイの使用目的から言いまして、きのう予算委員会の中でも少し言わせていただきましたけれども、地域の小学校のグラウンドがあるから、そこへオスプレイをおろすというイメージはしてなく、基本的にはそういう用途ではなしに、あれはプロペラ機に近いものですので、県内と県外を結ぶところに使いたいと思っております。おりられる場所はあるかもしれませんが、目的からいっておりられる箇所は非常に限定されると思っております。今整備しておる箇所の中で、十分それは対応できると思っております。

◎川井委員長 444カ所のうち、オスプレイがおりても可能な地域としたら、何カ所ぐらいあるんですか。

◎野々村危機管理部長 可能性というよりは、県内の防災拠点と県外を結ぶ、もしくは県内の緊急時の医療搬送拠点から県外の病院を結ぶ、という使い方になりますので、用途的には非常に限られる。例えば、県が今8カ所構えております総合防災拠点みたいなところには、大型ヘリが全部おりられるようにしていますので、そういうところが主要な用途に

なるのではないかと考えております。

◎坂本（孝）副委員長 私から1点。先ほど部長の説明だったですか、他国から侵害を受けた場合の県の対応について具体的に簡単に話してもらえますか。

◎中岡危機管理・防災課長 先ほど言いました国民保護計画です。計画の中で、大きく他国からの武力攻撃とテロといった緊急処理事態という二つに分かれておまして、基本的には同じ対応ですけれども、あくまでも県の計画の中でうたっていますのは、例えばそういう武力事態があったときに、災害と同じように、いろんな情報収集をしますけれども、それについて国と連携して、情報の共有を行うということです。実際に県が行いますのは、国が、これはもう武力攻撃事態だと認定をしたときに、それを市町村や関係機関に伝達をする。市町村においては、そういう伝達を受けましたら、実際にその市町村住民の避難計画をつくって、住民に警報も伝達しますし避難の指示もする。そういったことを国民保護計画の中に書いています。実際、武力行為で制圧するのは、自衛隊が国民保護出動ということでやられると思いますので、具体的に警報の伝達とか住民の避難とかそういう面について、県として対応するという事です。

◎坂本（孝）副委員長 それともう1点、通信網の関係ですけれど。地震、津波でやられるときに、今の危機管理の体制としては直接県民の命を守る対策が重点になっているわけですが、先ほど通信関係、衛星系の電話とか、衛星系の携帯とか、そういう御説明がございましたけれども、従来のケーブル系の電話は多分使えなくなる可能性があるわけです。そういったときに、緊急搬送先の病院とかの手配をする必要があると思うんですが、緊急用の電話とか携帯とか、そういう通信網はどれぐらいの整備率があるんでしょうか。それで十分に対応できるんでしょうか。

◎中岡危機管理・防災課長 まず、県が主要な情報伝達手段としておられますのが地上系と衛星系の防災情報無線です。それについては、各市町村ともつながっておりますし、災害の拠点病院ともつながっています。加えまして、その通信網が途絶した場合に、例えば通信事業者、NTTドコモとかauと臨時の携帯の貸し出しについて協定も結んでおります。そういったことで対応することを考えております。

◎西内（健）委員 地域本部の増員の件で、非常勤の方はどれぐらいの任用期間を考えてらっしゃいますか。

◎中岡危機管理・防災課長 基本的に非常勤職員については、県のほかのところの非常勤もそうですけれど、大体1年更新ということになっています。ただ、業務上、地域の中で、いろんな防災対策をやっていく上では、できるだけ長くいていただきたいと考えております。今ちょうど募集をしていますので、属人のいろんなスキルですとかいうことも含めて考えていきたいと思っています。できるだけ更新して熟練していただきたいと考えています。

◎西内（健）委員 熟練もそうですし、多分、地域の方を優先してやられているでしょうし。

◎中岡危機管理・防災課長 はい。

◎中根委員 関連して。これから各市町村と作成をする、細かな点がものすごく大変になってくるし、そこに住民参加の訓練の厚みも出てくると思うんですけど、地域の診療所の先生方が、診療所として我々が何かこうできることはないのかと、そういう具体的な計画を早く知りたいんだみたいな、そんな話もありまして。みんなが一致団結する、中身をつくるという体制は、本当に大事だと思うんですけど、非常勤の方の募集の仕方は男性ばかりなのか。職員体制の中でも宿直体制の中に女性も入っているとかいうこともあるんですけど、こういう体制の中にいろんな視点が入れるような工夫があるのか。

◎中岡危機管理・防災課長 非常勤職員につきましては募集をかけておりますけれども、男女別は入れておりませんし、特に女性ということも入れておりません。結果的に女性が来られれば、そういった視点が生かせるということは考えています。あと、職員配置につきましては、県全体の配置の中ですので、何とも言えないところです。加えて言いますと、地域本部に土木事務所や福祉保健所などの兼務職員が入ることにしています。福祉保健所は今のところ、地域支援室長とか女性保健師が兼務になることも予定していますので、体制の中には女性の視点が、今は全然いませんけれども、入ってくるのかなという気はしております。

◎中根委員 ねばならない、ということはないんですけども、いろんな視点が入るような体制をとらないとうまく回らないことがあるかなと思います。ぜひ注意してお願いします。

◎岡本委員 3点ほどお聞きしたいんですけども、先ほど国民保護の訓練の会場設営の委託料について、他国から攻撃を受けた場合の訓練だそうですけども、他国とは、どこのことになるのでしょうか。私はこんな必要ないんじゃないかと。そんなことを考えないで、友好的に過ごせることを考えるのが大切だと思っていましたのでお聞きしたわけですけども。

◎中岡危機管理・防災課長 県は法に基づいて計画はつくっています。先ほど言いましたように武力攻撃と緊急事態ということでテロを想定しています。訓練をやるときに、武力攻撃はなかなか想定しがたいということで、平成21年度するときにもテロを想定しています。来年度の訓練もテロを想定した訓練は考えています。

◎岡本委員 わかりました。あと二つほど。黒潮町に航空燃料タンクの設計委託料ということで、今回予算が出されていますけれど、説明で24キロということで、24キロリットルの備蓄ということでよろしいですか。

◎中岡危機管理・防災課長 そうです。

◎岡本委員 これは大体何日分の備蓄量になるのでしょうか。大体想定されていると思うんですけども。

◎中岡危機管理・防災課長 今回のヘリの燃料の備蓄の前提となりましたのが、発災後に警察のヘリとか消防のヘリ、それからドクターヘリで3日間活動するのにどれだけの燃料が要るか計算をしたときに、113キロリットルが、応援も含めてですけども、必要になるという計算になりました。そういった中で、現在は高知龍馬空港に備蓄しているものが、今後の整備も含めて40キロリットル。それから各ドクターヘリとか、警察のヘリが若干持っている分が、十数キロという中で、その113キロリットルから、五、六十キロリットルを引いた残りを確保する必要があるということで、基本的には東部と西部に燃料タンクを設置したいと考えています。ただ、定期的に使わないと、航空燃料は劣化してしまうということがあって、どうしても二十何キロリットルが限度ということがあります。実際、発災後はヘリの活動の状況によってどれだけ使えるかということがありますけれども、ベースは3日間で、いろんなヘリが来たときに、百十何キロリットル要るところの不足分を補おうということです。

◎岡本委員 発災があった場合の3日間で使い切った後の補填なんかの体制は、きちんととられるんですか。

◎中岡危機管理・防災課長 発災後4日目以降については県外からの陸上搬送ができるという想定は持っています。それがベースになっています。

◎岡本委員 最後に。先ほども質疑があったところですけど、推進地域本部の体制の中で兼務が26名としていますね。平成27年度から追加する主な取り組みが結構あるんですけども、結構ボリュームがあるなと思うんですけども。兼務の方は自分の仕事もありながら、こういう仕事をするということで、かなり負担になるんじゃないかと思うんですが。そのあたりはどのように判断していますか。

◎中岡危機管理・防災課長 先ほどの資料に書いています連続性の確認ですとか避難運営マニュアル、それから応急期の機能配置計画は、もともと危機管理部、南海トラフ地震対策課の業務でして、そこにはかかわりをお願いしたいと考えております。一方、災害時の要配慮者の個別避難計画の策定ですとか、地域ごとの医療救護計画の検討支援は、もともと福祉保健所サイドでやるべきことでして、一方的に地域本部の兼務にしておりますけれども、相互に乗り入れて業務をやっていくことを想定しております。ただ、大変ということとは認識しています。

◎桑名委員 関連ですけども、地域本部の体制強化というところで、これまでの17名は専門で、その地域本部の所在地に在住していると思うんですけども、新たに兼務の人たちがふえますよね。この人たちは、この地域本部の所在地に住める住居を用意しているのか。

◎中岡危機管理・防災課長 現在も17名ですけれども、五つの地域本部の地域本部長は、近傍居住をしています。加えて希望する職員1名は地域に居住しています。課題として、土日とかに高知市内に帰ってきたいということがございます。これは以前にも桑名委員に御指摘を受けたところですが。本庁サイドは、来年度、先ほど言いましたように、管理職等が旭の待機宿舎に入居して、30分以内に登庁して指揮命令ができる体制をとります。地域本部につきましては、体制が非常勤も入れて5名ですので、地域本部だけで土日の対応するのはなかなか負担感が大きゅうございますので、来年度、例えば土木事務所とか福祉保健所とか、ほかの出先機関の職員も含めた形で、その地域の近傍居住体制を検討することにしていきます。

◎田村委員 関連です。県の体制は整うと思いますが、肝心の市町村ですよ。今宿直とかは、シルバー人材センターがやったり、いろいろあったんですけども。そのところは、一番情報をいただきたいし、その指導、協力はどんな形。それだけ、かっちりとお願いしたいと思うんですが。

◎中岡危機管理・防災課長 市町村の体制が一番厳しいというのは地域本部からもお聞きをしております。最近、危機管理課とかそういう組織をつくって対応している市町村もふえてきておりますけれども、確かに県と同じように、スリム化の中で人は減ってきていますので、今、委員の言われましたところの課題は非常に感じております。だからこそ、地域本部という組織ができましたので、何か連携してできる体制を今後も検討していく必要があるのかなという思いはあります。

◎田村委員 ぜひとも、この体制が生きるように。例えば、現地の自治体との交流をしょっちゅうやるとか、ぜひともそういう形で体制強化へ御努力をお願いします。

◎川井委員長 ほかに質疑ございませんか。

(なし)

◎川井委員長 以上で質疑を終わります。

#### 〈南海トラフ地震対策課〉

◎川井委員長 続いて、南海トラフ地震対策課の説明を求めます。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 それでは、当課の平成27年度当初予算案につきまして、議案説明書に基づきまして御説明をさせていただきます。議案説明資料②、79ページをお願いします。

まず歳入です。12款繰入金の3目こうちふるさと寄附金基金繰入は、自主防災組織の活動を支援するためにリーダー向けの研修や実践的な訓練研修に充当するものです。

次の15款、県債の2目危機管理債は、津波避難シェルターの整備や市町村が行う緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業、地域集会所耐震化促進事業に充当するものです。

続きまして80ページをお願いします。歳出予算です。

南海トラフ地震対策課の予算総額は35億2,148万7,000円です。前年度に比べまして13億192万6,000円の増額、対前年度比は158.7%となっています。

増額の主な理由は、市町村が行う津波からの避難路・避難場所の整備において、市町村の負担を実質的にゼロとする津波避難対策等加速化臨時交付金の増や中山間地域での孤立対策としての緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金、地域集会所耐震化促進事業費補助金など既存の補助金の増。また、後ほど説明します応急期機能配置計画策定事業費補助金や避難所運営マニュアル作成委託料の新設などによるものです。

それでは、右端の説明欄に記載しております細目事業に沿いまして、その主なものを説明させていただきます。

まず、2の地震対策企画調整費は関係部局と連携、広域的な課題の検討など南海地震対策を総合的に推進するための経費です。

2項目め、震災に強い人・地域・ネットワークづくり講演会運営委託料は、南海トラフ地震に関する県民向けの普及啓発のための講演会の事前準備及び当日の運営などを委託するものです。

次の番組制作放送等委託料は、県民の皆様にも南海トラフ地震を正しく恐れ備えていただくためにテレビ、ラジオ等で啓発活動を行うものです。これまでの取り組みに加えまして来年度は県民意識の向上を目的としたテレビCMを集中的に放送するほか、家具固定の実施率を高めることを目的として家庭でできる対策を紹介するミニ番組を半年間放送することとしています。

次の地震津波県民意識調査委託料は、地震や津波に関する県民の意識や備えの状況を定期的に把握するために2年に1度の調査を委託により実施するものです。

事務費につきましては、臨時職員の賃金や国等への政策提言のための旅費のほか、南海トラフ地震による大規模な被害からの早期復興を実現するため、東日本大震災からの復興事例等を参考にあらかじめ復興の基本方針に関する勉強会を行うための経費などです。

次の81ページをお願いします。

3の地震対策推進事業費は防災に関する人材の育成や事業者の防災力の向上のための支援、また津波避難シェルターの整備を行うための経費です。

1項目め、事業者防災アンケート実施委託料は、事業所のBCP策定や防災の取り組みにつきまして現状と課題を把握するために行うもので、平成23年度から隔年で実施しています。

次の南海トラフ地震対策優良取組事業所認定事業委託料は、事業所が南海トラフ地震への備えを始めるきっかけとなりますようすぐれた取り組みを行っている事業所を認定するもので、平成25年度に創設をしたものです。昨年度は16の事業所、今年度は三つの事業所を認定しました。委託業務は事業者向けの説明会の開催や審査会の開催準備等を行うもの



です。

一つ飛ばして、第3期の行動計画基礎調査委託料です。第2期南海トラフ地震対策行動計画に基づいて進めてきました施策の被害軽減効果と新たな行動計画の減災目標を算出するものです。津波避難空間の整備や住宅の耐震化の進捗状況、さらには来年度実施します地震津波県民意識調査による津波避難意識や家具固定の実施率を反映して人的、物的被害を算定することとしています。

次の津波避難シェルター整備工事施工管理委託料は、室戸市佐喜浜町都呂地区において本年度整備に着手した津波避難シェルターの現場立会などの業務補助を委託するものです。

次の津波避難シェルター整備工事請負費は、収容人員71名のシェルターを整備するための工事請負費です。シェルターの施工においては構造や現地条件等から大きな機械が使用できない状況がございます。債務負担行為を設定して2カ年で施工しています。工事費は総額2億8,676万2,000円で、そのうち、来年度は1億7,534万6,000円です。事務費につきましては事業者向けの座学あるいは訓練のための講師派遣費、職員研修等の旅費や各種会議のための会場借り上げ費等です。

次の4番、総合防災対策費は、地震発生時に市町村から震度情報を収集し、防災無線と連携して県内各関係機関へ自動配信するなど迅速な初動体制のための経費です。

1項目め、震度情報ネットワークシステム保守管理委託料は、県内55カ所に設置しています震度計の震度情報ネットワークシステムの保守点検を委託するものです。

一つ飛ばして、事務費につきましては震度情報ネットワークシステムの修繕費や通信回線の使用料及び高知県で開催される自治体災害対策全国会議の開催費用などです。

下から2行目になります。5番、地域防災対策事業費は、自助、共助を基軸とした取り組みを一層進め、震災に強い人及び地域づくりを支援するとともに、市町村が実施する津波対策や地域住民の安全安心の確保のための緊急用ヘリコプター離着陸場の整備などについて支援を行うものです。

1項目め、起震車運転業務等委託料は、起震車の運行と起震装置の操作を委託するものです。今年度から2台体制で運行しています起震車運転業務の委託につきましては、運用の効率化を図るために昨年度から行っており、来年度につきましても、2台の起震車にて県内各地を巡回し啓発活動を実施することとしています。

次の82ページをお願いします。自主防災研修等実施委託料は、自主防災組織の活性化を図るために、リーダーとして活動している方々を対象とした研修と市町村職員や自主防災組織の方々を対象とした災害図上訓練や避難所運営訓練といった実践的な防災訓練の実施の企画運営を委託するものです。

一つ飛ばして、避難所運営マニュアル作成委託料は後ほど議案説明書に基づきまして詳

しく説明します。

次の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ります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す。防災士の養成には昨年度から取り組みまして、374名の方が県の研修を受けまして、その後試験に合格し防災士になられています。来年度は300名の養成を目標に取り組んでまいります。

次の地域防災対策総合補助金、緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金につきましては、後ほど資料に基づきまして説明します。

次の地域集会所耐震化促進事業費補助金は不足する避難所を確保する対策の一環として、自治会等の地域が所有します集会所等を避難所として活用するため、地域が行う耐震改修を支援するものです。来年度はこの補助金を活用して5市町村で耐震改修を行います。

次の津波避難対策等加速化臨時交付金、応急期機能配置計画策定事業費補助金につきましては、後ほど議案説明資料に基づきまして説明します。

事務費につきましては、地域での防災学習にこうち防災備えちよき隊等を派遣する費用です。

それでは、議案説明資料に基づきまして平成27年度の南海トラフ地震対策課の主要な事業につきまして御説明します。青のインデックス、危機管理部の資料の赤インデックス、南海トラフ地震対策課の1ページをお開きください。

まず、避難所運営マニュアルの作成を進めるための取り組みです。

発災当初は、南海トラフ地震のような大規模かつ広域的な災害が発生した場合でも、県民が安心して避難生活を送ることができるよう迅速に避難所を立ち上げる必要がございます。このためには地域における事前の準備が特に重要となってまいります。県では昨年10月に避難所の開設や運営ルールを定めた避難所運営マニュアル作成のための手引きを作成しています。

中段になりますけれど、今後は全ての避難所で運営マニュアルの作成をしていただくことが必要となってまいります。平成27年度につきましては、県内10カ所のモデル避難所を選定して五つの地域本部が市町村や地域住民と連携して、資料中ほど、地域本部を核とした支援と書いてありますけれども、避難所運営マニュアルを作成するとともに、そこで得られたノウハウを活用しながらマニュアルを作成する取り組みを県内全域に広げていきたいと思っています。

このための予算、避難所運営マニュアル策定支援事業として1,490万4,000円によりワークショップの開催資料作成や議事録の取りまとめなどを委託する予定です。

2ページ目です。地震津波対策等の災害に備えるために市町村が行います防災対策を支援する制度の拡充についての資料です。左上、平成15年から平成24年度の、みんなで備える防災総合補助金からの動きを整理した資料でして、右上、地域防災対策総合補助金につ

きましては、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て市町村等が行う事業に対する経費の2分の1を補助するもので、左にございます、みんなで備える防災総合補助金を平成25年度に見直しをしたものです。

事業内容のところに記載がございますけれども、補助の対象となりますものは、防災学習会の開催や高齢者世帯等の室内の安全対策など自助の取り組みを進めるもの、そして、防災資機材の整備や防災訓練の実施など自主防災組織が行う共助の取り組みを進めるもの、そして津波からの避難場所の環境整備や市町村BCPなど防災計画の策定など公助として取り組むものです。

事業内容の下に記載しています、平成27年度からの拡充内容ですが、家具転倒防止金具の取り付け作業にかかる経費につきまして、これまで高齢者世帯に限定しておりましたけれども、これを全世帯に拡充して家具転倒防止の取り組みを進めてまいります。予算額につきましては3億7,587万2,000円です。

その下にあります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、補助率は3分の2です。補助の限度額は1カ所当たり1,000万円です。平成27年度は高知市など15市町村におきまして36カ所の整備を行う予定です。これは道路啓開計画に関連します孤立対策もありまして、予算額3億4,177万3,000円、前年度に比べまして約3倍と大幅に増加しています。

次に、右側下段の津波避難対策等加速化臨時交付金につきましては、3ページの資料で説明します。この交付金につきましては、津波からの避難空間の整備を加速化するため交付金を交付するもので、整備に必要な市町村の負担を実質的にゼロとするとともに、地域の実情を踏まえたきめ細かな防災対策を推進するために、市町村が行った整備に対して翌年度交付金を交付することとなっています。

今年度末時点の施設の整備状況を資料の下段に書いています。避難路・避難場所につきましては計画1,445基のうち1,117基が、津波避難タワーにつきましては115基の計画のうち70基が完成する予定です。

津波避難対策の総仕上げに向けまして残った避難空間を着実に完成させるために、平成27年度予算による事業までさらに1年間延長して交付対象とすることとしました。

また、南海トラフ地震に係る地域防災対策の推進に関する特別措置法を活用して補助率のかさ上げを受ける事業につきましても、平成27年度予算化した事業は対象としています。こうした措置がございまして、平成26年度まで取り組みました津波避難対策推進事業費補助金につきましては廃止ということです。

予算額につきましては、市町村の事業計画も踏まえまして21億6,029万8,000円です。約7億3,000万円の大幅増額です。

次のページ、応急期の機能配置計画の策定です。資料左上の計画策定の目標の欄をごらんください。地震発生時から応急期にかけまして避難所や応急救助機関の活動拠点、遺体安置検案所、災害廃棄物の仮置き場、応急仮設住宅などさまざまな機能が必要となってまいります。各市町村においてあらかじめ必要となる機能配置を検討しておくことで、応急対策や復旧復興対策を円滑に進めることができることとなります。

課題の解決に向けた取り組みの欄です。下のほうになりますけれども、現在、中土佐町をモデルとして応急期機能配置計画ガイドラインを策定しています。このガイドラインを各市町村に提供するとともに、地域本部が支援を行いながら、平成27年度、28年度の2カ年で全市町村の応急期機能配置計画の策定とブロック内、ブロック間の調整を進めていきたいと考えています。平成27年度は沿岸域で計画ができます中土佐町を除きまして、沿岸域の18市町村を対象とした3分の2の補助金で予算額につきましては8,469万6,000円です。

平成27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26年度補正予算に入ります。議案説明資料④補正予算説明資料の37ページをお願いします。

南海トラフ地震対策課の補正額は2億8,815万9,000円の減額となっています。右端の説明欄に記載しております細目事業に沿いまして、主なものを説明させていただきます。

人件費につきましては、市町村からの派遣職員1名の給与を負担するものです。

次の2地震対策推進事業費の南海トラフ地震対策優良取組事業所認定事業委託料、南海トラフ地震宿毛市長期浸水対策事業委託料は入札による減額補正です。

次の3地域防災対策事業費の地域防災対策総合補助金と緊急ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金は事業の執行に関する地元調整に時間を要したことによる整備計画の変更などによる減額補正です。

次の津波避難対策等加速化臨時交付金は、算定の対象を、平成25年度内に完成した事業と平成26年度に繰り越した事業にしていたましたが、地権者との交渉や地元調整に時間を要したこと、また工事資材の入手に時間を要したことなどにより、完成した事業が減ったことに伴いまして交付金を減額補正するものです。

以上で、平成26年度一般会計補正予算の説明を終わります。

続きまして、38ページの繰越明許費について御説明します。地震対策推進事業は室戸市佐喜浜町都呂地区の津波避難シェルター整備工事において、工事の施工における騒音や振動に係る環境整備計画につきまして地元の説明に不測の日数を要したことによるものです。

また、総合防災対策費は応急期機能配置計画ガイドラインの作成委託におきまして、各機能の要件、これは必要面積を算出するための原単位、もととなる単位、要件の整理は、

モデルとして作成している中土佐町と各機能の必要量、候補地などの選定につきまして、調整に時間を要したことによるものです。

次の地域防災対策事業費は、地域集会所耐震化支援事業補助金において市町村が耐震診断に着手する際、地域住民との合意に日数を要し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。

◎川井委員長 質疑を行います。

◎溝渕委員 津波避難対策の臨時交付金ですが、ことしの予算で21億円余組んでるんですが、実際にこれが大きな役目を果たしてきたわけで、先ほどの説明でも避難路・避難場所が1,445基とか、津波避難タワーが115基の計画ということで相当積極的にやってきて進んできたとは思うんですけど、これからのそういう要望は、今どんな状態ですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 加速化臨時交付金については、市町村からは非常に使い勝手がよろしい交付金だということで、要望もありまして1年間延長することとした経緯です。津波避難路、避難場所、津波避難タワーについては、今年度図上の点検作業をやっています、それで確認したところ、空白地となるところはそんなに多くはない状況です。今後は地元の要望に即して、例えば近くに欲しいとか、そういった要望が出てくるかと思っています。

◎溝渕委員 特に避難タワーは、用地の問題なんかがよく言われたりしていて、本当に空白があったら大変ですので、厳しくても、市町村も用地を含めて努力をやってもらわないといけないですが、部長、どうですか。今、見ていて、相当進んでは来たと思うんですが、空白でこれからまだまだ気をつけて、ここの地域はもっと県の危機管理部として相当努力をしていかないとという地域もあるんですか。もちろん地元がやる気になってもらわないと、用地なんかは特に難しい面があると思いますが、その辺ちょっと聞いておきたいです。

◎野々村危機管理部長 まず総論で言いますと、平成26年度末で8割ですから、27年度末で大体9割を超えるところまで行き着くと思っています。

今年度の6月補正でいただいて避難路の図上点検をやっています。それで白地が二十数カ所ぐらい出て、地域本部にすぐ現地に行ってもらって確認していますが、新たに避難路、避難場所が必要というのは1カ所ぐらいでした。後は、既存に逃げられるところがあるよねとかいう形で、そこまで十分時間内に、設定されている距離の中にありますとかいうことで、新たに出てくるものは以外に少ないという感覚を持っています。

今年度末で80%でして、例えば黒潮町ですとか幾つかの市町村で、まだ大分残っているところがございますが、各市町村長とお話した中でも、1年間延期していただくことで、とにかくこの1年間で頑張りたいと。それで行ったらかなりの部分は達成できるというお話も聞いております。

これは、平成27年度に予算化する事業ですので、28年度に繰り越ししてもそれはOKです。そこまでやりますと、ほぼ100%近くが加速化交付金の対象として整備できるのではないかと考えております。

◎溝渕委員 本部も立ち上げてやっていますので、そういう心配な面があったら、市町村にも相当話もされて、心配な面は伝えるようなことで要請しておきたいと思います。

◎岡本委員 3点ほどまた聞かせてください。防災士の養成、374名の方が県の研修を受けて防災士になられて、来年度は300名を目指すということですが、私も代表質問か何かで防災士が少ないという指摘をさせていただきました。どういう状況になっていますか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 高知県の資格取得者数は、平成27年2月末現在で1,447人です。

◎岡本委員 ふえているのでしょうか。そういう要望に基づいて、きちんとそういう体制がとられているのか。そのあたりをお聞きしたいんですが。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 確実にふえている状況でして、受験の申し込みの数も300名の養成目標に対して、見えられた方も450名ぐらいございますので、結構意識が高いということが言えると思います。

◎岡本委員 確か、受講料が結構高かったですね。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 受験料が3,000円、登録申請料が5,000円です。

◎野々村危機管理部長 平成25年度までは大阪へ行って試験を受けてこなければならぬ。だからそういう費用が発生して、5万円だったか8万円だったか要りましたが、平成25年度から県が主催者となってできるようになりましたので、県内で防災士が養成できるようになりまして、登録費用と試験代だけの8,000円の負担でできるようになっております。かなり希望がふえていまして、もう1,400人ですので、2年ぐらい前からいうと大幅増です。

◎岡本委員 わかりました。それと地域集会所耐震化促進事業補助金ですけど、5市町村ということですけども、これは5市町村全ての要望に応えられる事業費になっているのでしょうか。それとも振り分けされたかどうか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 応えられる事業費です。

◎岡本委員 地元からはこれ以上の要望はないということでもいいですね。全部応えられているということで。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 避難所の確保対策として、今後、市町村から要請がある場合も想定しています。そういう場合については補正予算等を確保して対応してまいりたいと考えております。

◎岡本委員 わかりました。それで最後に家具の転倒防止の金具の経費ですね。全世帯を対象とするということで、3億円という説明があったところですけども、高知県は家具

の転倒防止の実施率が、確か悪かったですね。それに対して啓発なんかも必要だと。先ほどテレビでも放映するという説明があったところですけども。どんな形で全世帯にやらせる努力をされるのか。具体的に、金具を支給するのか、取りつけも含めてやられるのか、そのあたりを説明してもらえますか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 まず、実施率ですけども、平成25年度に調査した、津波に対する県民意識調査の中では30%となっています。行動計画の平成27年度末の目標値が60%ですので、今後取り組みを加速化していかなくてはならないということになります。このため、実際に取りつけをどのようにするかという点につきまして番組をつくりまして広報することを考えています。自主防災組織が実施する取りつけに関する費用について補助をしていく形です。

◎西内（健）委員 それと関連して。例えば、番組というのは意識調査としての視聴率は、大体捉えているのでしょうか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 時間帯を指定して、極力県民の皆様にごらんいただける時間帯にやるように今考えています。

◎西内（健）委員 本当、先ほど岡本委員も言っていたけれど、やはり効果的に、どの媒体で、どう告知をしていくかとか、啓発をしていくかというのは、番組をつくって終わりではないと思うので、その辺は今後一工夫、二工夫ぐらいお願いをしたいなど、これは要望です。

もう1点、避難所運営マニュアルですけども、避難所で実際マニュアルを運用する方というのは誰を想定されていますか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 地域の自主防災組織の活動をされている方とか、地域で話し合いをしていただいて運営をしていくようになると思います。

◎西内（健）委員 最近、避難訓練なんかに参加しても、自主防災会が逆に脇役というか、地元の市町村の行政の方々、消防団の方々が主体となって避難訓練をされるんです。自主防災会が、セットしてくれた避難訓練に乗っかってやっていくような。地域ごとに差はあるんでしょうけれど、うちなんかはそういうのが多いわけです。実際に地震が起こった場合、行政も消防団も自分たちの任務について、いないなら自主防災会が本当にやらないといけないことが多いわけですけども、その認識が最近欠けてきているかなというのもあって、どのように自主防災会に働きかけていくかというのが大事だと思うんですが、その辺は何か。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 モデル避難所で運営マニュアルを作成していく段階で、そうしたことも含めて、まずノウハウをしっかりと検証していこうと思っています。また、自主防災組織の中には防災士の資格を持っている方もおられると思います。こうした方にも御参加をいただいて、一緒にやっていこうと考えています。

◎西内（健）委員 モデル地域というのは、非常に意識の高い自主防災組織だと思われま  
すので、温度差がある中、意識の低いと言っちゃ失礼かもしれないですけど、そういう  
ところへどうやってこれを活用していくかというのは、ぜひ工夫をお願いしたいと思いま  
す。

◎中根委員 関連です。家具の固定は、やりそうでなかなかやってなくて、しかも自主防  
災組織に任せるといっても、各お家に入っていける状態と、発信されてなくて、なかなか  
中に入っていけない状態と、いろいろあると思うんです。この3億円は、大体何軒ぐらい。  
各1軒について、家具転倒防止の器具を幾つぐらいと考えているんですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 個数は想定していません。固定していない理由として、  
まず手間がかかる。これが大体34%ぐらいございました。固定の方法がわからない。これ  
が大体22%ぐらい、アンケート調査の中で出てきております。こういったことを解決する  
ために、広報でやり方とか固定の方法を周知して広げていきたいと思っています。

3億円につきましては、総合補助金全体の額ですので、誤解がないようお願いしたい  
と思います。

◎中根委員 確かにやり方がわからない。それから高齢化もあって、もう自分では本当に  
ようせんがやという方が随分多いと思うんです。だから地域の防災組織の中で、いかにそ  
ういう方たちの声を拾ってもらって、町内会、自主防単位で具体化するかを相当考えない  
と、幾ら広報しても、漏れる人がいるという状況になると思うので、その点は自主防のと  
ころに、具体的にいかに声をかけるかというのが勝負になると思うんですが。その点で工  
夫はどうですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 自主防災組織に対しては、ホームセンター等が取り組み  
をしている事例もございまして、自主防災組織とホームセンターが連携してやるような形  
も考えています。そういった形で今回対象世帯の制限を外して世帯数を増加していこうと  
考えています。

◎中根委員 そうなると、各自主防災組織の会議の中で、うちはここまでやろうねという  
具体化の話が、今年度初めからたくさん起こることになるんですね。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 リーダー研修等のときにも必要性を御説明していますの  
で、起こっていただけたらと思っています。

◎野々村危機管理部長 先ほど、課長からも、ホームセンターとの連携という話もござい  
ました。高齢者だけですと、なかなかホームセンターが、申請もしますよ、取りつけもし  
ますよと、それは数が限られるんで、なかなか取り組みにくかったんですけども、全世  
帯ということになりますと、相談に来られた全ての方に対して、うちでもこういう代行す  
る取り組みもしていますよということが、どんどんアピールできますので、そういう活用  
もぜひ検討してみたいなと思って、全世帯に拡充することを今考えています。



◎桑名委員 今いろんな防災グッズとか防災施設が開発されてるんですね。この避難シェルターみたいに地面の中を利用したのがあるんですけども、業者なんかに聞くと、どうしてもそういった空間ができるものは、建築物として扱われたら結構ハードルが高くなって、ちゃんとした物があるんだけど困っている部分も聞くんです。ほかの県は大丈夫ですけども、高知県は建築物ですからというふうになる。市町村なんかでも見解がばらばらですけども。例えば、今回のシェルターなんていうのは地中の中でやるんですが、これは、建築基準法の中でつくられるものなのかどうなのかということなんですけれども。

◎野々村危機管理部長 シェルターに関してはトンネルと同じことでして、土木構造物ということで、今回のシェルターは建築基準法の適用になっておりません。

◎桑名委員 もうちょっと簡単な下の空間を利用して、いざ起こったときには、その空間をどう利用するかという商品って、結構できているんですが、幾つか聞くと、土木の話になるんですけども、これは建築基準法の中でやってくださいとなって、なかなかそれができないんですが、そういった調整は危機管理部と土木部の中でしてもらえるものなのか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 今のところ、地下に設置するシェルターについては、具体的な話は出てない状況です。なぜかといいますと、高知県は津波によって浸水する地域が結構ありますので、こういったことが原因でないかと思います。もし話が出ましたら、土木部と協議しなくてはならないと思っています。

◎桑名委員 それともう1点、先ほど西内委員が言われた避難所の運営マニュアルですけども、やはり地元住民を中心にしてやるのが大事だと思います。おとし委員会で、釜石か岩手に行ったときに、現場の役所の人と言った言葉が頭に焼きついていまして。行政の手が届かなかった避難所はものすごく運営がうまくいった。行政の人がやったところは、もうみんながあれ持ってこい、あれ持ってこいということで。実は、地元住民に任せただけのほうがいいですよ。行政が入り込めば入り込むほど、その避難所は運営が困難になったということなんで、そういったところも含めて、最後は住民に任すということが大事なことだと思いますのでつけ加えさせていただきます。

◎川井委員長 ほかにございませんか。

ないようでしたら、私から1点。室戸市の避難シェルターの件ですが、設置場所について地元住民といろいろな議論があったと聞くんですが、どのような議論があったのか。また、現在設置箇所を決定したのに対して、地域住民の理解、合意が得られているのか。それについて。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 7月25日に地元の説明会をやりました。その中で、津波避難タワーで代替はできませんかという御意見も出ておりました。この点につきましては、津波の到達時間が非常に短くて、避難の際の上下方向の動き、上に上がる動きは時間がかかってしまいます。今回の津波避難シェルターについては横方向の33メートルのトンネル

ですけれど、そこに逃げ込むだけで二重の止水の扉が閉まりまして命を守れるということです。説明会の最後の段階では御理解をいただいて、早くつくってくださいという意見が出たところです。

あと同意につきましては、対象の所にお住まいの人口が60人ございます。シェルター自体は71人の収容能力がありますけれども、地元の大体55名の方から同意をいただいています。いただけてない方は、長期の入院をされているとか地元におられなかった方です。

◎高橋委員 このシェルターの年間の維持管理費はどれぐらいかかりますか。それと酸素はどうやって補給するか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 まず維持管理費についてはまだ試算をしていない状況です。酸素につきましては、ダクトがありまして補給できるようになっています。

◎高橋委員 上からですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 上からです。

◎高橋委員 もう1点。費用対効果も、やはり考えていかなきゃならないと思うんですけど、総事業費はその設計も含めて幾らになるんですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 約2億5,000万円以上です。

このシェルターは、モデル施設として県が全額負担してやっているものです。

◎高橋委員 ここに住んでいる方の世帯数とか、それから高齢化率は。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 33世帯で60名です。高齢化率は45%以上です。

◎川井委員長 それでは、質疑を終わります。

それでは暫時の間、休憩とします。再開は午後1時とします。

(昼食のため休憩 11時48分～12時59分)

◎川井委員長 休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。

#### 〈消防政策課〉

◎川井委員長 次に、消防政策課の説明を求めます。

◎市川消防政策課長 平成27年度当初予算案につきまして御説明をさせていただきます。右上に②と書いた当初予算の議案説明書の83ページをお願いします。

まず歳入です。主なものにつきまして御説明します。

中ほどの危機管理手数料は、火薬類や高圧ガス施設の設置変更許可や電気工事士、消防設備士などの免状の交付などに係ります手数料です。一番下の危機管理費補助金は、地震火災対策事業委託料に充てます国からの補助金です。

次のページをお願いします。中ほどにございます危機管理部収入は、消防防災ヘリが他県で発生した山林火災などに応援出動した場合に、全国市町村振興協会から交付されます

燃料費などの経費となっております。

県債の危機管理債は、ヘリ基地の事務所や格納庫の整備費用と消防学校の施設整備に充てるための起債となっております。

続きまして、85ページをお願いします。歳出です。

消防政策費の予算は13億9,856万9,000円で昨年度に比べ2億3,142万6,000円、約19%の増となっております。これは主にヘリ基地の建設費の増によるものとなっております。

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御説明をさせていただきます。

まず、2消防指導費は消防団員職員の表彰や消防年報の作成、消防庁の調査などの経費で、一番下にございます消防操法大会開催委託料は2年に一度開催しております消防操法大会を高知県消防協会に委託して行うものです。

次のページをお願いします。

3 予防指導費は、消防設備士や危険物取扱者に対します法定講習の実施や免状の交付などを高知県危険物安全協会などに委託して行うものです。

次の4 救急救命推進事業費は、消防署が住民に対して行う応急手当講習への支援や、救急救命フェアの開催を高知県消防協会に委託して実施する経費、また救急救命士の養成を行っております財団法人救急振興財団への負担金などです。

次の5 消防防災ヘリコプター運航管理費ですが、次の87ページになります。

一番上の資格取得研修委託料は、操縦士、整備士、各1名の資格取得研修に係るものです。

次の建築等工事監理委託料と施設整備工事請負費は、高知龍馬空港にありますヘリ基地のかさ上げ移転に係るものです。

危機管理部の議案説明資料の赤色、消防政策課と書いたインデックスの1ページをお願いします。まず県警と消防防災ヘリの航空隊基地移転工事の概要を御説明させていただきます。津波対策として現在の基地の北側、黄色の部分、約6,500平米を海拔約12メートルの高さまでかさ上げし、移転することとしており、現在擁壁が半分近くでき上がっております。右端にあります、現在のおとめの格納庫はかさ上げ地に移転し、県警と消防の事務所、くろしお、りょうまの格納庫は新たに建築する計画です。また、ヘリ3機の3日分の地下燃料タンクも整備することとしております。

かさ上げ地から南側に向けまして、黄色の、一部四角に出ているところがございます。これは、ヘリが離発着する場所として張り出し部分を建設するものです。

次のページをお願いします。航空隊基地の移転整備事業の状況について御説明します。新たな基地でのヘリの運用時期が、かさ上げ造成工事がおくれたことによりまして、当初予定しておりました平成27年10月から約11カ月遅れ、平成28年9月となる見込みとなりました。

空港内では航空機の安全な運行のために大変厳しいチェックと対策を求められております。空港事務所が納得できる安全対策を示さなければ土地の使用許可を得ることもできませんし、また着手後の工事を行うことができないため、頻繁に協議や説明を行いながら進めているところです。

工事のおくれた理由ですけれども、まず、かさ上げ地の使用許可の手続段階で工事を進める上での安全対策についての協議に時間を要したことから使用許可が予定よりおくれ、工事の部分中止をかけたために工期が約4カ月延びました。次に、工事内容の変更や追加工事が発生したためです。

前のページをお願いします。かさ上げ造成工事に伴いまして、左側の緑色の現在の道路が使用できなくなるため、右側の柿色の所に道路をつけかえる計画となっております。かさ上げ造成工事に伴う配水管のつけかえにつきまして、空港事務所との使用許可段階での協議の中で、このつけかえ道路の下に埋設することとなりまして延長が延びました。この変更によりましてつけかえ配水管が擁壁の近くを通ること、また、この変更に伴い水色で書いております迂回道路を通行する必要があるために迂回道路での追加工事が必要となり、これらの工事を行う間、擁壁の工事に着手することができず、さらに約7カ月の工期が延びました。

次のページをお願いします。下のスケジュールをごらんください。こうしたことから、かさ上げ造成工事が約11カ月延長となりまして、新基地での運用開始は平成28年10月の予定となっております。なお、ヘリの運行につきましては現在の基地が使用できませんので支障が生じることはございません。

2ですけれども、こうした工事内容のほか、工事場所への出入り口においてセンサーつきフェンスの取りかえ、進入ゲートの新たな設置など、工事の追加に伴いまして整備事業費の変更を行っております。

工事の変更や追加によります約1億1,500万円を増額する変更契約を昨年11月に、また、かさ上げのための土約3万立米のうち2万5,000立米につきまして、予定しておりました国土交通省の工事残土が10月の台風による災害復旧工事に流用されたため、こちらへの搬入ができなくなりました。また、他の公共残土もないことから、民間からの土の購入経費約9,200万円を増額する第2回目の変更契約を1月に行っています。

この増額に必要な予算は、本年度着工できなくなりました格納庫等の建築費で対応させていただきます。このため残額は補正予算で減額し、来年度発注することとなります。建築費等は当初予算案に改めて計上しております。

議案説明書の87ページへお戻りください。上から二つ目の建築等工事管理委託料の主なものとしては、フェンスのセンサーを切りかえて工事をする期間の警備委託費が2,700万円余り、事務所等の新築工事の管理委託が400万円などとなっております。

次の施設整備工事請負費の主なものは、事務所や格納庫の新築、移築工事が4億1,500万円、エプロン張り出し部の工事が9,200万円、地下燃料タンク設置工事が5,700万円となっております。

次、7行目の運航費です。平成25年度は、ヘリが1機で2億円余りでしたが、2機体制となりましたことから、約3億円ほどの経費が必要となっております。主なものとしては、耐空検査を含みます修繕料が1億300万円余り、燃料費が4,200万円余り、おとめの部品が3,900万円余りとなっております。

次の6地域防災力向上事業費です。2行目の地震火災対策事業委託料です。現在、地震火災対策を推進する木造住宅が密集した地域につきまして、コンサルによる評価が終わり、当該市町と対象エリアの協議を進めているところです。5月の連休明けには指針案にこの地域も明記して地震火災対策検討会に諮りたいと考えております。来年度は市町での地震火災対策の促進を図るため、当該地域の延焼シミュレーションやハザードマップを県が作成することとしており、この委託料はその経費となっております。

次の災害対応型給油所整備促進事業費補助金ですが、また、議案説明資料の消防政策課のインデックス3ページをお願いします。

東日本大震災の教訓から、ガソリンスタンドが停電した場合でも人命救助を最優先とすべき地震発生後の3日間の消防や警察の緊急車両、また、道路啓開を行う重機などに燃料を供給できる体制を整えておくことが重要となっております。このため、昨年度、国の自家発電設備の整備に対する補助金に県、市町村が継ぎ足し補助を行い、事業者負担を6分の1に軽減する補助制度を創設しましたが、本年度、国の補助金が廃止され、自家発電設備の整備は別の補助メニューに組み込まれました。しかし、地下タンクの入替えと同時に行わなくてはならなくなったため、誰もが利用できる制度ではなくなりました。また、厳しい経営状況のもと、6分の1であっても自己負担をしてまで整備しようという事業者はJAや複数の店舗の経営者などに限られておまして、県内に災害対応型の給油所をふやすことは厳しい状況でございます。

このため、来年度、補助制度を大幅に見直して、L1での浸水想定地域外にありますガソリンスタンドが整備する自家発電設備と可搬式ポンプの整備を対象として、事業費200万円までであれば事業者負担をゼロとする県単独補助金を創設することとしました。補助先は市町村で、事業者にもPRしながら、来年度から3カ年計画で活動に必要な3日分の燃料を確保していきたいと考えております。

また議案説明資料の87ページをお願いします。

消防防災対策総合補助金は、消防団員の安全な活動を確保するための救命胴衣やトランシーバー、また赤色の消防活動用バイクの整備などに対して補助をするものです。

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

した1日震災訓練などを行う経費です。

88ページの3行目、施設整備工事請負費は、消防学校の非常用発電設備の更新工事費1,100万円余りなどとなっております。

8の産業保安指導費は、高圧ガス保安法、火薬類取締法、電気工事事業法に基づきます許認可や免状の交付、立入検査などを行うものです。

続きまして90ページをお願いします。債務負担です。

航空隊基地の事務所や格納庫等の建築工事が平成28年度にまたがりますため、工事請負費3億3,960万8,000円、施工管理費361万8,000円、合計3億4,322万6,000円の債務負担行為をお願いします。

次に、平成26年度補正予算案について御説明をさせていただきます。右上に④と書いております議案説明書の40ページをお願いします。

説明欄にございます消防防災ヘリコプター運航管理費の施設整備工事請負費は、かさ上げ造成工事の工期延長によりまして着手が平成27年度となりましたことによる減額で、内訳は、燃料の地下タンクの新設工事が4,981万5,000円、かさ上げ造成工事に流用した格納庫等の新設工事費の残額3,085万1,000円となっております。

次の地域防災力向上事業費の災害対応型給油所整備促進事業費補助金は、国の補助制度が廃止されたことから、本年度に補助制度の検討を行いまして、来年度に新たな補助金を創設したため全額を減額するものです。

また、消防防災対策総合補助金は、救命胴衣などの装備品の入札減によるものです。

41ページをお願いします。繰越明許費です。

消防防災ヘリコプター運航管理費は、空港事務所との計画の調整により完了が来年度に延びたかさ上げ造成工事費の工事請負費3億7,636万9,000円とその施工管理費736万1,000円の合計3億8,373万円の繰り越しをお願いします。

地域防災力向上事業費は、地震火災対策事業委託料で地震火災対策を推進する地域を抽出するための評価に必要な家屋の課税データの収集に時間を要したため、繰り越しをお願いします。

以上で、消防政策課の説明を終わります。

◎川井委員長 質疑を行います。

◎溝渕委員 へりのかさ上げの関係ですが、安全基準のこともあって使用許可がおくれたということですが、これは12メートルかさ上げするという話し合いもできているということで、実際、海面からの高さはどれくらいになるのか。

◎市川消防政策課長 海拔12メートルということで、あそこの浸水想定が4メートルほどになっております。それを、場所によっては変わってくるんですけど、5メートルほどの高さにかさ上げする計画にしております。

◎溝渕委員 実際、かさ上げする所から北の道まではどれくらい距離があるのか。

◎市川消防政策課長 消防政策課の議案説明資料の図面のかさ上げ地という黄色で囲んであります上のほうに、右肩から直線で横に走っている道路に突き当たっております。ここが現在インター線になっておりますので、100メートルかそこらあるんじゃないかと思うんですけれど。

◎溝渕委員 これは海拔12メートルまでかさ上げすることで、空港との話でも心配ないということで決定したという認識でいいわけですね。

◎市川消防政策課長 はい。

◎溝渕委員 その辺は部長、やはり心配は4メートルという浸水想定があるわけですが、そんな心配があっておくれたかなという。そんなことでもないですか。

◎野々村危機管理部長 おくれたのは工事のステップごとにヘリを運航する計画、例えば、今だったら下から出します。それがあの建物は造成工事をして、上に上屋を建てたときにヘリをどう運用するとか、ヘリの格納庫を上を上げたりするときどういう運用の仕方をするとか、細かい運用の仕方を協議する部分でかなり細かく詰めたところで、そういう運行面での協議に時間がかかったということで4カ月ほどおくらせております。安全面云々の話では、全然ございません。

◎溝渕委員 もちろん、その格納庫もその上の部分ということで、認識していいんですね。

◎野々村危機管理部長 そのとおりです。

◎西内(健)委員 災害対応型給油所整備促進事業費補助金が200万円までということですが、過去の工事等で200万円までで大体間に合うものでしょうか。

◎市川消防政策課長 ここにも説明を載せておりますけれども、先ほどの3ページに絵を載せております。一番整備されております発電機が5キロボルトアンペアで電気工事費込みでも130万円ほどで整備ができております。それともう一つ、右側の縦型のボックスのようなものが緊急可搬式ポンプで、直接これはバッテリーによりまして地下タンクから吸い上げることができるものです。これが大体70万円ほどですので、この二つを同時に整備したとしても事業費負担なしでできるレベルの金額とさせていただきます。

◎川井委員長 ほかにございませんか。

以上で危機管理部を終わります。

#### 《健康政策部》

◎川井委員長 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、報告事項のうち「第2期日本一の健康長寿県構想バージョン4について」は、予算議案の中であわせて説明を受けることにしますので、御了承を願います。

◎山本健康政策部長 それでは総括説明をさせていただきます。

健康政策部の議案ですが、一般会計の当初予算及び補正予算と条例その他議案6件となっております。

まず、お手元のA4判の資料、平成27年度健康政策部当初予算のポイントをごらんいただきたいと思えます。

平成27年度の予算編成に当たりましては資料右上の基本的な考え方にありますように、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、健やかに心豊かに暮らせる日本一の健康長寿県を目指すこととして、現構想に掲げる平成27年度末の目指す姿を達成するため取り組みのさらなる強化を図ったところです。

一般会計の予算総額ですが、人件費を除きまして約320億円となっており、平成26年度当初比で約25億8,000万円、8.8%の増となっております。

増となった主な要因としては、医療介護の総合的な確保、達成のための事業に要する経費を支出するために、県が設置する地域医療介護総合確保基金の積立金が約11億8,000万円あります。それから後期高齢者医療制度に係る医療給付費の増加や国保の制度改正による保険者支援制度の拡充に伴う負担金の増として約7億1,000万円、難病法制定による対象疾患の増に伴う医療扶助費の増として約3億4,000万円などです。

予算体系ですが、日本一の健康長寿県構想に即した三つの柱立てとしております。それでは2ページをお願いします。

2ページからは、この三つの柱ごとに平成27年度に取り組みます主な事業を記載しておりますが、そのうち、黒の星印のついた事業について説明させていただきます。

まず、一つ目の柱となります、県民みずからが病気を予防し、生涯健やかに暮らせる県づくりです。左上の母子保健医療対策の推進として、(1)母体管理の徹底の母体管理支援事業費では、分娩施設から遠い地域に居住する妊婦やその御家族が分娩施設に近い所で出産まで待機できる体制を整備するため、高知医療センターに隣接していますドナルド・マクドナルド・ハウスこうちと協議をして、常時居室を提供できる体制を整えていただけようになりましたので、そのための運営費に対し補助を行い、安全安心な出産を支援します。

また、地域の特性に応じた産前産後ケアサービスの提供体制を構築するために、産前産後を支援する人材育成のための研修会の開催や、産前産後ケア促進のための地域実践会議を、アドバイザーを招聘して圏域単位で実施していきます。

次に(3)健やかな子供の成長発達への支援の②不妊治療費助成事業費では、既存の特



定不妊治療の助成に加え、男性の不妊治療に対しても新たに助成を始めることとしております。

次にその下のがん対策の推進として、(1) がん予防及び早期発見の推進の①がん検診受診促進事業費では、働き盛り世代や退職直後の方のがん検診の意義や重要性、検診日程などの情報を確実に伝えるため、市町村が行う40歳から62歳への健診の通知のほか未受診者への電話や郵送、訪問などによる声かけなどの再勧奨の取り組みの支援をより充実させます。さらに、一度に複数のがん検診が受診できるセット検診日を拡大するとともに、乳がん、子宮頸がん検診を、土曜日、日曜日に医療機関でも実施できるよう医師や看護師の人員費を支援するなど、受診者の利便性を高めることでさらなる受診率の向上を目指します。

次に右側の県民の健康づくりの推進として、(1) 生活習慣病予防対策の推進の①働き盛りの健康づくり総合啓発事業費では、特定健診の受診促進、たばこ、高血圧対策などの重点課題について、啓発事業を総合的に実施するとともに生涯を通じた健康づくりのための啓発リーフレットを県内全戸に配布し、特定健診などの受診率向上や生活習慣の改善につなげていきたいと考えています。

次に②健康づくり団体連携促進事業費です。地域の健康づくり団体の直接の声かけは各種検診の受診促進などに効果的ですが、会員の減少や高齢化に伴いマンパワーの結集が必要となっていることから、地域の健康づくり団体などが連携して住民の健康づくりのための活動などを拡大する取り組みを行う市町村に対して支援を行っていきます。

次に④たばこ対策事業費では、本県は若い世代の喫煙率が高く、禁煙対策が必要となっていますが、喫煙期間が短いものや喫煙本数の少ないものは医療保険の適用になりません。このため、保険適用要件を満たさないものに対して治療に要する費用が保険適用の場合と同等になるように助成することとし、若い世代の禁煙治療を促進していきたいと考えています。

次に下の疾病対策の推進として(2) 難病対策の推進の①難病患者地域相談支援事業費です。難病の患者に対する医療等に関する法律がことし1月に施行され、医療費助成の対象疾患が56疾患からこの夏には300疾患程度に拡大し、支援の対象となる患者が大幅に増加しますことから、支援体制の強化が急務となっています。

このため、新たに難病相談支援センターを設置し、患者や御家族が生活上の悩みや不安について気軽に相談できるようにするとともに、患者同士の交流や学習会、就労支援を行うなど支援体制の強化を図ります。

続きまして3ページをお願いします。

二つ目の柱、県民とともに医療環境を守り育てる体制づくりです。左上の地域医療体制の確保として、(3) 在宅医療の推進の①訪問看護体制整備支援事業費です。これまで訪問看護サービスが不足している中山間地域などへの訪問看護師の派遣調整や、不採算となる

遠隔地への訪問看護に出向く訪問看護ステーションに対する財政支援などを行ってきましたが、中山間地域などで継続的に在宅医療を提供するためには訪問看護の提供体制のさらなる充実とともに、安定的、継続的な訪問看護師の確保や小児に対応できる専門性の高い訪問看護師の育成が必要です。

このため、来年度は高知県立大学に寄附講座を設置して、新任訪問看護師等への研修による継続的な育成スキームを構築するとともに、研修期間中の人件費を助成することで特に中山間地域における訪問看護を担う人材の確保育成を図りたいと考えています。

また、小児に対応可能な訪問看護ステーションの数をふやすため、看護協会から訪問看護師を県外研修に派遣して高いスキル及び指導力を身につけさせ、研修後、小児の退院調整から在宅療養までの総合的なケアのコーディネートを行うとともに、県内各地の拠点ステーションを訪問し、スキルアップを図る取り組みを支援します。

あわせて②地域包括ケアシステム構築事業費では、在宅療養患者の日々の情報を医療介護の関係者間で共有し効率的なサービス提供ができるよう、ICTを利用した情報共有システムの整備を支援するなど、在宅療養ができる環境整備を推進していきます。

次に右上の医師等医療従事者の確保育成として、(1)医師の育成支援人材確保の推進の①医師確保対策事業費では、医師養成奨学貸付金の貸与を初め、高知大学医学部や聖マリアンナ医科大学、大阪医科大学への寄附講座の設置などにより若手医師の確保を図るとともに、高知大学医学部附属病院や地域の中核的な医療機関が行う新たな専門医制度を踏まえた研修プログラムの作成、高知医療再生機構による若手医師や中堅医師の資格取得や留学などのキャリア形成に関する支援など、今後増加が見込まれる奨学金を受給した若手医師の県内定着に引き続き取り組みます。

次に(3)薬剤師確保対策の①薬剤師確保対策事業費です。郡部を中心に薬剤師が不足しており、また県外の薬学部へ進学した後、半数以上の学生が高知に戻っていない状況があることから、来年度は県内の求人情報を集約、発信するため高知県薬剤師会が行うホームページの整備や県外の大学訪問、就職説明会の開催などを支援し、薬学生への働きかけを強化したいと考えています。

次に4ページをお願いします。

三つ目の柱となります、県民の安全と安心の確保のための体制づくりです。ページ左上の南海トラフ地震等災害対策の推進として、(1)災害医療救護体制の整備の①南海地震関連災害医療対策費です。災害時医療救護計画の見直しを踏まえ、負傷者に近い場所で行う前方展開型の医療救護活動をより強化するために、医療救護計画の周知活動や地域ごとの行動計画の策定、医師向けの災害医療に関する研修制度の創設に取り組みます。

次に右上の(4)保健衛生の体制強化の③広域火葬体制整備事業費では、これまでの広域火葬訓練の実施や研修会の開催に加え、新たに火葬場における非常用自家発電などの設

備整備を支援し、災害時の円滑な広域火葬体制の整備推進を図ります。

次に、平成26年度一般会計補正予算について御説明をします。お手元の資料の④とあります議案説明書、補正予算の42ページをお願いします。

今回の補正では、国の経済対策補正予算に対応してスプリンクラー等整備事業費補助金を計上するほか、医療施設耐震対策緊急促進事業費補助金や国民健康保険調整交付金が当初の事業見込みより減額となった一方で、国民健康保険保険基盤安定負担金が増額となったことなどにより、全体で約8,000万円の増額補正をお願いするものです。

次に、条例その他議案について御説明をします。お手元の資料⑤、議案条例その他の表紙をめくっていただいて、目録をごらんいただきたいと思います。健康政策部ですが、第45号高知県手数料徴収条例及び高知県食品衛生法施行条例の一部を改正する条例議案、それから、下がりまして第55号の高知県調理師法関係手数料徴収条例の一部を改正する条例議案から第58号の議案まで、それから次のページの一番下ですけれども、第78号高知県理学療法士養成奨学金貸与条例を廃止する条例議案の6件です。

続きまして、部で所管します審議会の開催状況についてです。お手元のA4横の平成26年度各種審議会における審議経過等一覧表をお願いします。

開催状況の一覧表ですが、このうち、平成26年度12月定例会開催以降3月9日までに開催された審議会は、その2ページの中ほどにありますように、右端の欄、平成27年3月と書いて下線を引いています高知県災害医療対策本部会議など5件です。お手元の一覧表に、各審議会の主な審議項目、決定事項などを記載していますので、御確認をお願いします。また各審議会の委員名簿を資料の後ろにつけています。

最後に報告事項が3件ございます。

まず、第2期日本一の健康長寿県構想バージョン4についてですが、日本一の健康長寿県構想はその実効性を高めるため毎年PDC Aサイクルによる検証、見直しを行っているところです。先月その検証結果をもとに構想の改定を行いバージョン4として取りまとめました。

二つ目が災害時医療救護計画の改定についてです。先月16日に開催されました災害時医療対策本部会議において、前方展開型の医療救護活動の考え方を盛り込んだ計画の改定案を御承認いただきましたので、その概要につきまして報告をさせていただきます。

最後に国民健康保険の見直しについてですが、先月12日に国民健康保険制度の基盤強化に関する国と地方の協議の議論が取りまとめられ、この取りまとめに基づいて関連法案が現在開会中の通常国会に提出されましたので、その概要について御報告をさせていただきます。

それぞれ詳細につきましては担当課長から御説明しますが、日本一の健康長寿県構想については、平成27年度当初予算と関連しますことから、健康長寿政策課の予算議案の説明

に先立ち改定の報告をさせていただきますとともに、各課長からの説明に当たりまして、適宜に構想を使って説明をさせていただきます。

説明は以上です。

### 〈健康長寿政策課〉

◎川井委員長 続いて、所管課の説明を求めます。

初めに、健康長寿政策課の説明を求めます。

◎植田健康長寿政策課長 それでは提出議案につきまして御説明をさせていただきます。

当課からは平成27年度一般会計当初予算、平成26年度一般会計補正予算の二つの予算議案と第55号議案高知県調理師法関係手数料徴収条例の一部を改正する条例議案を提出しております。

なお、冒頭、委員長からも御承認をいただきましたので、報告事項の第2期日本一の健康長寿県構想バージョン4につきましては予算議案の説明の中であわせて御報告をさせていただきます。

私からは、まず予算の説明に先立ちまして、この第2期構想のバージョン4の改定の経緯とバージョンアップのポイントを簡単に御説明させていただきます。お手元には白黒の第2期日本一の健康長寿県構想バージョン4の本編と、改定のポイントを取りまとめたカラー印刷のバージョン4のポイントの2種類をお配りしております。ここでは、カラー印刷のバージョン4のポイントを使って説明をさせていただき、白黒の印刷の構想の本編につきましては議案説明の中で御説明をさせていただきます。

それでは、カラー印刷のバージョン4のポイントの表紙をごらんください。中央の白い枠囲みにありますとおり、第2期の日本一の健康長寿県構想では目指す姿の明確化や県民との成功イメージの共有、県民ニーズへの対応やPDCAサイクルによる検証など、六つの視点で取り組みを進めております。

今回の改定に当たりましては、来年度が現構想の最終年度となりますことから、個々の取り組みの実効性をより高め目指す姿へ到達していくために、もう1段対策を強化すべく、先月、構想推進会議の場で改定内容を決定しました。

次に2ページをお開きください。ここから4ページまで、保健、医療、福祉の各分野のバージョンアップのポイントを掲載しております。2ページの保健分野では、子供のころからの健康的な生活習慣の定着の促進やがん対策の推進など4項目を、3ページの医療分野では、在宅療養ができる環境整備の推進や医師の育成支援、人材確保の推進など4項目を、また、4ページの福祉分野では、高齢者が安心して暮らせる支え合いの地域づくりや、障害者が生き生きと暮らせる地域づくりなど大きく3項目に整理しております。

また、5ページから12ページまでが各分野の目指す姿とこれまでの成果、そして今後の取り組みの概要につきまして掲載しております。

次に、13ページ以降には表紙にございました六つの視点に基づきまして、地域で活躍する人材の育成確保への取り組みや、ともに支え合う中山間対策の強化に向けた取り組み、南海トラフ地震対策の加速化と強化への取り組みなどを掲載しております。

今後はPR用のパンフレットを作成して、市町村や保健、医療、福祉等の関係団体の皆様に配布するとともに、県民の皆様にも広く周知を図りながら、官民協働で構想の実現に向けた取り組みを進めてまいります。

以上が、今回の構想の改定の経緯とバージョンアップのポイントです。

次に、当課の平成27年度の当初予算について御説明をさせていただきます。

お手元の資料の右肩に②と書かれました、平成27年2月議案説明書当初予算の91ページをお開きください。

一番上が当課でして、平成27年度の当初予算額は27億6,400万円余で、対前年比7%の増となっております。

まず、歳入ですが92ページをお開きください。主なものについて御説明をさせていただきます。

中段の8款使用料及び手数料は、福祉保健所等の庁舎におけます目的外使用に係る使用料や、栄養士、調理師の免許の交付に係る手数料などです。

次の93ページの一番上の健康福祉費補助金とその下の健康福祉費委託金は、健康づくり推進事業や厚生統計調査、あるいは環境放射能の水準調査などを実施するための国からの補助金と委託金です。

このページの下から二つ目の2目県有建築物南海トラフ地震対策基金繰入や次の94ページの一番上の5目グリーンニューディール基金繰入、そして一番下の県債は、後ほど歳出で御説明をさせていただきますが、幡多総合庁舎の耐震改修工事や保健衛生総合庁舎の改築工事に充当するものです。

続きまして歳出予算を御説明させていただきますので95ページをごらんください。

まず、4款健康福祉費の1項1目健康長寿政策費です。このページの最下段にございます人件費は、部長、副部長、当課の職員、そして福祉保健所と衛生研究所の職員、計239名分を計上しております。

次に96ページをお開きください。右端の説明の欄の2健康長寿政策費には、保健医療に関する統計情報を管理し、広くこうしたデータを提供するシステムの運用委託料や日本一の健康長寿県構想の印刷経費などの事務費を計上しております。

次の3保健福祉総務費は、各福祉保健所の運営事務費や清掃などの庁舎管理のための経費等です。また、この保健福祉総務費のうち上から三つ目の設計等委託料は、幡多総合庁舎の車庫改修などに係るもので、その下の耐震改修等工事監理委託料は、本年度から着手しております幡多総合庁舎耐震改修工事につきまして施工管理を委託するものです。

次の耐震改修等工事請負費は、幡多総合庁舎の耐震改修工事や車庫改修などに要するものです。

続きまして、このページの最下段から97ページにかけての4地域保健推進事業費は、県や市町村の保健師を育成していくための研修会の開催等に要する経費です。

続きまして97ページの2項1目保健衛生費です。右端の説明欄の中段、健康づくり推進事業費から次のページにかけての歯科保健事業費につきましては、別冊の白黒で印刷をしております、日本一の健康長寿県構想の本編を用いて説明させていただきます。お手数ですが白黒の日本一の健康長寿県構想第2期バージョン4、厚い資料のほうですが、その26ページをお開きください。

まず、高血圧対策の推進です。本県では働き盛りの男性が、脳血管疾患や心疾患などで死亡する割合が全国と比べて高く、左上の現状の欄にございますように、壮年期の男性の死因の第1位は生活習慣病であり、そのリスク要因の大きな一つが高血圧となっております。

また、その右側には、県民の血圧測定に関する平成25年度の県民世論調査の結果を載せておりますが、高血圧の治療中であるにもかかわらず家庭血圧を測定していない人、または血圧値を医師に伝えていない方が2割もいました。

こうしたことを踏まえまして、左下の取り組みの欄のとおり、今年度から家庭血圧の測定頻度を上げることや、血圧の測定値を医師に伝える人がふえるよう、数値目標を設定して取り組みを進めております。

来年度は、さらにこうした取り組みに加えまして、右下の平成27年度の取り組み欄の中に<sup>新</sup>とございますように、職場におけます高血圧対策を進めるため、協会けんぽと連携して、事業所への出前講座や事業所内で健康づくりの核となる健康保健委員を対象とした研修会などを開催してまいります。

また、こうした取り組みとあわせて、働き盛り世代の健康づくりに向けて、正しい生活習慣を促す特定健診の受診勧奨も強化してまいります。

次の27ページをごらんください。左上の現状の欄のグラフのとおり、特定健診の受診率は、平成20年から比べますと受診率は向上し、ほぼ全国平均に追いついたところですが、ここ2年はやや伸び悩んでおるところです。

このため、右下の平成27年度の取り組みの欄の中に<sup>新</sup>とございますように、がん検診の個別通知とあわせまして特定健診の案内も同封し、がん検診とセットで受診していただけるよう、通知による勧奨の工夫をしてまいります。また、こうした個別通知に加えまして、地域において周囲からの声かけも効果的であると考えております。

次の28ページをお開きください。現在も特定健診やがん検診の受診勧奨、高血圧やたばこ対策の啓発などにおきまして、食生活改善推進員や健康づくり婦人会など、地域に根ざ

した健康づくり団体の皆様から直接の声かけをしていただいておりますが、右上の課題の欄にもございますように、会員の減少や高齢化が進んでおりますことから、こうしたボランティアの皆様のマンパワーの結集が必要と考えております。

そのため、右下の平成27年度の取り組みの中に<sup>⑨</sup>とございますように、健康づくり団体の活性化に向けた支援として、新たに地域内の各健康づくり団体が一緒になって受診勧奨のための個別訪問や健康づくりのためのイベント活動などを行うことに対して補助をすることにしております。

次に33ページをお開きください。ここには、よさこい健康プラン21に基づく施策を掲載しておりますが、左下に掲載しておりますとおり、重点的な取り組みとしては、一つは先ほど御説明した、壮年期の生活習慣病による死亡の減少であり、もう一つが子供のころからの健康的な生活習慣定着の推進です。

次の34ページをお開きください。生涯を通じた県民の健康づくりを進めるためには、何よりも子供のころから健康に関する知識を習得し実践する力を身につけてもらうことが重要であると考えております。

このため、今年度からは小学生から高校生までの全学年で、それぞれの発達段階にあわせた副読本等を作成し、全ての学年で健康教育を進めております。そして、来年度からはさらに、学校における健康教育を徹底していくため、左下の今後の取り組みの欄の下から二つ目の黒い四角に記載しておりますように、教育委員会とも連携しながら、全ての小中高等学校におきまして健康教育を学校経営計画に位置づけた上で、教員を対象とした研修を充実するとともに、体育・健康アドバイザーや指導主事の指導、助言等を通じて、各学校で取り組む健康教育の支援を行ってまいります。

あわせて、右側の欄の上から二つ目の<sup>⑩</sup>と打ってありますように、就学前の子供たちが基本的な生活習慣を身につけられるよう、その保護者等に対して保育所などで学習会を行うといった取り組みも進めてまいります。

次に35ページをごらんください。壮年期死亡における大きなリスク要因の一つであるたばこ対策につきましては、右上の課題の欄にございますように、禁煙対策、受動喫煙防止対策、そして教育現場における防煙対策の三つを柱に引き続き取り組みを進めてまいります。

平成27年度の新たな取り組みとしては、右下の欄の中の<sup>⑪</sup>のところがございますように、現在、医療保険の適用要件を満たさない方、1日の喫煙本数に喫煙年数を乗じた場合に200本に満たない方ですが、主にそういった若い世代の方が保険の適用となっておりませんが、こうした方々にも若いときから禁煙していただけるよう治療費の一部を助成してまいります。

また、こうした助成制度の創設とあわせて、より多くの喫煙者が禁煙の成功率の高

い禁煙治療に取り組んでいただけるようマスメディア等を活用しながら、しっかりと啓発も行ってまいります。

次に、37ページをお開きください。歯科保健対策の推進では、現在も左下の取り組みの欄に掲載しておりますように、一つ目がフッ素洗口の普及等を通じた子供の虫歯予防対策、二つ目が血管病にも深くかかわる歯周病の予防対策、三つ目が高齢者の誤嚥性肺炎の予防を初め、通院ができない方への在宅歯科診療の推進に取り組んでおります。

そして、平成27年度の取り組みとしては、右側の欄のうち(新)と印のついた一番下の項目のとおり、平成28年度が目標年次となっております歯と口の健康づくり基本計画の改定に向けまして、高知県歯科医師会等の御協力もいただきながら実態調査を行うこととしております。

また、新たな取り組みとしては、歯科と医科との連携を進め、産科医療機関が開催する妊婦教室におきまして歯科医師による歯周病予防などに関する出前講座を開催するとともに、がん患者の疼痛緩和に向けた取り組みや在宅患者への訪問歯科診療を進めていくために、医師、歯科医師を初めとする多職種が一緒になった研修会の実施、さらには、在宅歯科医療を担う歯科衛生士等の人材育成のための実技研修などを行ってまいります。

次に38ページをお開きください。働き盛りの健康づくりに向けた総合啓発では、本年度に引き続きまして、来年度もマスメディア等を活用しながら高血圧やたばこ対策、特定健診の受診勧奨について相乗効果を発揮できるよう一体的な啓発を行ってまいります。

また、右下の平成27年度の取り組みの欄のうち、一つ目の(新)の印のところにありますように、来年度は、県民の皆様に乳幼児期から高齢期まで、それぞれのライフステージに応じて取り組んでいただきたい健康づくりのポイントをグラフなども使ってわかりやすくお示しし、受診行動や生活習慣の改善につなげていただけるよう、生涯を通じた健康づくりのためのリーフレットを作成し県内の各家庭に配布する予定です。

次にお手元の資料の右肩に②と書かれました、議案説明書（当初予算）にお戻りいただけますでしょうか。

99ページですが、右側の説明欄の中段に記載しております3の厚生統計費は、国から委託されております国民生活基礎調査などの統計調査に要する経費でして、その下の4衛生研究所運営費は、衛生研究所における検査や研究に要する経費と保健衛生総合庁舎の維持管理に要する経費などとなっております。

最下段から次の100ページにかけての保健衛生総合庁舎整備事業費は、本年度の6月と12月の当委員会におきましても改築工事の概要とスケジュールを御説明したところですが、今月20日が工期となっております実施設計等につきましても完了のめどが立ちまして、新年度早々には改築工事の入札手続を開始し、次の6月県議会に契約議案を上程し本体工事に着手したいと考えておるところです。



続いて、101ページの債務負担行為をごらんください。この保健衛生総合庁舎の本体工事につきましては、平成27年度に工事を着手し、完成が平成30年度末になるスケジュールでして、そのための債務負担行為をお願いするものです。なお、改築工事の本体では、ここに掲載しております債務負担行為額と、100ページに掲載しておりました平成27年度予算額約3億円を合わせまして約39億円を見込んでおりまして、また、12月議会で御承認をいただき現在入札公告中の既存駐車場の解体などの準備工事、今後予定しております埋蔵文化財の調査、検査機器等の備品購入、引っ越しなどの経費を含めると現時点では総額45億円を見込んでおるところです。

以上が、当課の平成27年度の当初予算案です。

続きまして、平成26年度の補正予算について御説明をさせていただきます。

お手元の資料のうち右肩に④と書かれました、議案説明書（補正予算）の43ページをお開きいただけますでしょうか。

まず、歳入予算ですが、この後御説明します歳出予算の減額等に伴うものでして、9款国庫支出金や12款繰入金の減額などです。

続きまして44ページをごらんください。歳出予算につきまして右端の説明欄に従って説明をさせていただきます。

まず、一番上の1健康長寿政策費300万円の減額は、各福祉保健所で雇用しております障害者雇用の非常勤職員の報酬単価が当初の見込みを下回ったために減額するもので、次の2保健福祉総務費のうち測量登記委託料115万9,000円の減額は、安芸市内にあります旧職員住宅の土地の処分に係る測量経費ですが、入札不調により12月議会で平成27年度への繰り越しを御承認いただきました安芸総合庁舎の新庁舎北側に整備します2階建て駐車場等の整備工事に係る資材置き場として使用する必要がございますため、当該土地の処分を先延ばしにしたことによるものです。

一つ飛ばして、耐震改修等工事請負費900万円の減額は、中央西福祉保健所の空調改修工事の入札残で、次の2項1目保健衛生費の1健康づくり推進事業費900万円の減額は、国庫補助事業であります健康増進事業費補助金について、市町村が実施する肝炎検査等に要する経費におきまして、幾つかの市町村において受診者の見込み数が過大となっていたため、実績の見込み額にあわせて減額しようとするものです。

その下の歯科保健事業費400万円の減額は、在宅歯科診療に取り組む歯科医院がポータブルレントゲンなどの機器購入を行うことに対して補助する在宅歯科診療設備整備事業費補助金におきまして、各歯科医院が機器を購入した際、当初の見込みよりも安価に購入できたことによるものです。

続きまして、繰越明許費について御説明をさせていただきますので、46ページをお開きください。まず、上の保健福祉総務費は、幡多総合庁舎の耐震等改修工事に係るもので、

工事着手後、地下のピット内にたまっておりましたオイルを除去する必要があることや、地下倉庫の湿気対策のために高床式にする必要があるため、その工法の検討に時間を要し、主体、電気、機械設備の各工事の工程に影響が生じ、本年度に予定しておりました出来高まで上がらないことからその分を繰り越すものです。なお、このことによりまして、当該耐震改修工事の完了を本年8月に予定しておりましたが、現時点で若干工期の延長が必要になると考えておるところです。

次に、衛生研究所運営費です。12月議会におきまして、補正予算と繰り越しの御承認をいただきました保健衛生総合庁舎の改築に係る駐車場等の解体等に係る経費2億334万6,000円に加えまして、万が一を考え、工期が3月20日になっております大建設計と西尾設計のJVに委託しております実施設計等5,140万4,000円につきましても追加で繰り越しの手続きをお願いするものです。これは先ほど平成27年度の当初予算でも御説明しましたとおり、現在予定どおりに完了するめどが立っておるところです。

以上が、平成26年度の補正予算についての御説明です。

続きまして、第55号議案、高知県調理師法関係手数料徴収条例の一部を改正する条例議案について御説明させていただきます。お手元の資料のうち、右肩に⑤と書かれた議案（条例その他）の38ページをお開きください。

この条例議案は、昨年5月に成立した第4次の分権一括法の施行によりまして、調理師養成施設の指定等の権限が国から都道府県に移譲されるといった調理師法の一部改正に伴いまして、高知県調理師法関係手数料徴収条例におきまして、調理師法を引用している規定の条文を整理するものです。

以上で、健康長寿政策課の議案説明を終わります。

◎川井委員長 質疑を行います。

(なし)

◎川井委員長 質疑を終わります。

#### 〈医療政策課〉

◎川井委員長 次に、医療政策課の説明を求めます。

◎川内医療政策課長 当課からは、平成27年度一般会計予算案と平成26年度一般会計補正予算案のほか条例議案3本の御審議をお願いします。

まず、お手元の右肩②の議案説明書（当初予算）の102ページをお願いします。

まず、歳入です。健康福祉負担金ですが、救急医療広域災害情報システムの運営に要する市町村負担金と高知県・高知市病院企業団へ派遣している職員の人件費11名分に対して病院企業団から負担金として受け入れるものです。

次の健康福祉使用料は幡多看護専門学校の授業料や庁舎の使用料、また、健康福祉手数料は准看護師試験や免許登録に係る手数料や幡多看護専門学校の入学手数料となっております。

ます。

そのほか、次の103ページは国庫補助金や基金の利子収入、基金からの繰入金など、後ほど御説明します歳出の特定財源となるものです。

貸付金元利収入は、看護師養成奨学金等の償還金や病院企業団への貸し付けに係る元金及び利子の償還として受け入れるものです。

次に歳出について御説明します。1枚おめくりいただきまして、105ページをお願いいたします。歳出予算額は50億9,718万8,000円で、平成26年度当初予算と比較しますと約10億6,000万円の増額となっております。増額分の主な内訳は、地域医療介護総合確保基金積立金約11億円、医療介護連携情報システム整備事業費補助金約7,000万円、看護師等養成所施設等整備事業費補助金約6,000万円などです。

減額分の主な内訳は、まず、救急医療広域災害情報システムの改修事業の終了で約1億8,000万円、そして、医療施設耐震対策緊急促進事業費補助金の減が約1億2,000万円、高知県・高知市病院企業団負担金の減が約2億7,000万円などです。

次に105ページの下段から106ページにかけての説明欄で御説明します。

まず、人件費は本課及び幡多看護専門学校職員29名の人件費です。

次の医療政策総務費は、本課の事務費などです。

その次から107ページにかけての3保健医療計画推進事業費ですが、高知県医療審議会や第6期高知県保健医療計画を推進するための各疾病別の検討会議などの開催経費及び地域や疾病ごとの医療連携体制の構築にかかる経費、さらに在宅医療等の医療提供体制の強化に関する事業に必要な経費です。

具体的には、日本一の長寿県構想の本体資料で御説明をさせていただきますので、長寿県構想の冊子の52ページをお願いします。

左上に、ア病気に応じた医療連携体制の構築と書いてある資料です。こちらの右側の下段にあります平成27年度の取り組みをごらんください。

まず、医療連携体制の構築では、医療法の改正によりまして2025年に向けた医療提供体制のあるべき姿を示す地域医療構想を来年度に策定するための経費を新たに計上しております。

また、脳卒中の医療連携体制における維持期の関係機関から回復期の関係機関への医療情報をフィードバックする仕組みづくりについて、対象地域を拡大します。

また、平成25年度に策定した保健医療計画の地域アクションプランに基づきまして、各福祉保健所において課題解決に向けた取り組みを行います。

次の53ページをお願いします。在宅医療の推進です。

右下の平成27年度の取り組みですが、まず、在宅医療について、県民や医療関係者の理解を深めるための取り組みとして、医療、介護、福祉等の関係者の連携強化と県民への啓

発を目的としたフォーラムの開催などを行います。

また、在宅医療を選択できる環境を整える取り組みとして、地域の医療、介護関係者が在宅療養患者の情報を共有できるシステムの整備を支援しますとともに、訪問看護提供体制の整備を進めてまいります。

訪問看護につきましては、具体的には次の54ページをお願いします。

上段の、本県における訪問看護の減少、また右側にごございます課題に掲げてあります問題の解決に向けまして、右下に掲げております新規事業、拡充事業を実施してまいります。

まず、部長からの総括説明でも説明したように、中山間地域における訪問看護師不足への対応として、県立大学看護学部へ寄附講座を設置して新任訪問看護師への研修を実施するとともに、研修期間の人件費を訪問看護ステーションに対して支援します。

次の、小児に対応できる訪問看護師の指導者を育成するための研修費用などに助成をしまして、小児訪問看護体制の強化に向けた取り組みを支援します。

さらに、中山間地域等の不採算な地域への訪問看護に対する助成を、本年度から改正をいたしましたけれども、来年度からは対象地域を拡大するとともに訪問看護を行う医療機関も対象施設に追加をします。

次に、議案説明書②、当初予算にお戻りいただきまして107ページをお願いします。

中ほどの4救急医療対策費です。こちらは、あわせまして長寿県構想の57ページをお願いします。

57ページの右側にごございます、平成27年度の取り組みですが、まず、本年度に引き続きまして、救急医療機関の機能維持のため、休日夜間の医療提供体制や三次救急医療の確保、救急医療機関の適切な受診に向けた啓発や小児救急電話相談などの県民自身の急病時の対応への支援を行ってまいります。

続きまして、構想の58ページの右側をお願いします。

二つ目の、拡充と記載をしておりますところですが、本年度に救急医療・広域災害情報システム、こうち医療ネットの改修を行ってまいりました。この改修では、県内の全ての救急車へのタブレット端末の配置などによりまして、救急車の搬送実績情報や救急車内の傷病者情報を医療機関と救急隊で情報共有する仕組みを新たに取り入れるものです。

また、現在、高知医療再生機構が安芸市、室戸市で運用しております動画伝送システムを全消防本部への拡充など、4月からこういった新たな仕組みの運用を開始をします。

また、救急医療協議会や救急医療体制検討専門委員会等において、二次及び三次救急医療機関間の連携体制について引き続き検討を行いますとともに、全ての二次救急医療機関、三次救急医療機関が意見交換を行う場を設けることにしております。

その下段のドクターヘリです。こちらは議案説明書108ページに移ります。ドクターヘリ運航事業費補助金として、運航に係る経費や搭乗する医師、看護師の人件費などを引き続

き高知医療センターに助成してまいります。

また、ドクターヘリによる患者受け入れ病院に対して、ドクターヘリとの交信を行うための必要な無線設備の整備を支援します。これは高知大学医学部附属病院です。

本年度のドクターヘリの出動実績ですが、本年1月末までの10カ月間で446件となっております。年度末までは、昨年と大体同様の水準ですので、昨年の年間524件程度になるのではないかと考えられます。

次に、同じく108ページから109ページにかけての6災害医療救護体制整備事業費です。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、必要な災害医療救護体制の整備等や病院の耐震整備等を図るものです。

長寿県構想につきましては、118ページをお願いします。頭に災害時の医療救護体制の強化と記載をしているページです。右側上段にありますように、医療機関などの災害対応力の向上や迅速で適切な医療救護活動を行うための体制整備などの課題に対応するため、中段の右側、新たな取り組み（対策）などに記載をしております事業を実施してまいります。

具体的には、本年度新たに災害拠点病院の指定を受けた2施設に防災行政無線を整備するほか、災害時医療救護計画の見直しを踏まえて前方展開型の医療救護体制の構築として、その考え方の周知活動や地域ごとの行動計画の策定、また、災害医療に関する研修制度の創設などを行ってまいります。

また、提供できる医療の充実に向けまして、高知県総合保健協会の検診車を医療救護活動にも対応できるようにするための車両等の整備に対して助成を行いますほか、総合防災拠点での医療救護活動を支援する資機材を整備します。

災害医療につきましては、議案の後に報告事項で災害時医療救護計画の見直しについて詳細を御説明させていただきます。

次に、議案説明書②に戻っていただきまして、109ページから110ページにかけての看護の人づくり事業です。看護職員の資質向上を図る事業に係る経費や准看護師試験の実施に要する経費、また、看護職員確保対策のための事業費や幡多看護専門学校の運営費、看護師等養成所の運営や施設等の整備に対する助成などです。

長寿県構想のほうで具体を説明させていただきますので50ページをお願いします。

看護職員の確保対策の推進と冒頭に書いてある部分です。右側の平成27年度の取り組みとして、医療機関での勤務環境の改善に向けた取り組みを促進するためにアドバイザーを派遣します就業環境改善相談・指導者派遣事業や、看護職員等の離職防止、再就職の促進を図るため院内保育所運営支援事業等に取り組んでまいります。

また、看護師等養成奨学金貸付では、本年度は新規の貸与者が67名に増加をしましたが、引き続き、養成所での事業の説明会や貸与者に対するフォローアップを行ってまいります。

さらに、ナースセンター事業の強化として本年10月に法改正によりまして、看護職員が

職場を退職した際にナースセンターへの届け出が努力義務化されることに伴いまして、従来から実施をしている潜在看護職員の復職支援事業を統合して、潜在看護職員の把握から復職支援までを一本化して事業効果を高めることと、現在は中央部で実施をしているハローワークでの臨時相談を安芸、幡多地域でも実施をする予定です。

そのほか、新規事業として、周産期医療従事者の資質向上を図るために中堅助産師を対象とした研修を行いますとともに、従来の糖尿病研修を見直して、血管系疾患を対象とした研修を行う予定です。これら新たな研修とともに、これまで取り組んできました研修も引き続き実施して看護職員の資質向上を図ってまいります。

次に議案説明書の111ページをお願いします。

8の移植医療推進事業費です。県民の臓器移植に関する理解を深めるため高知県腎バンク協会に対して臓器移植コーディネーターの設置及び活動費を助成するほか、臓器及び骨髄移植に関する正しい知識の普及啓発の活動経費です。

その下の9地域医療介護総合確保基金積立金は、平成27年度の事業で、さきの12月議会で設置をお認めいただきました地域医療介護総合確保基金を財源として見込んである事業へ充当するため、相当する額を積み立てるための予算です。

平成27年度は、医療分野に加えまして介護分野の事業においても当該基金が充当可能となることから、地域福祉部等で実施をする事業を含めた全ての事業に充当する基金額を当課で取りまとめて積み立てるものです。

続きまして、その下の高知医療センター運営支援事業費です。一般給与費は当課所属で病院企業団に派遣されている職員11名の給与費です。

企業団負担金は、医療センターの施設設備整備の起債の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等の運営費、医療センターの職員の研修経費などに対する負担金です。原則として、国が示す繰出基準に基づき高知市と2分の1ずつ負担をしているものです。

次に、債務負担行為をお願いします。113ページになります。

看護師等養成奨学貸付及び助産師緊急確保対策奨学貸付は、それぞれ将来指定医療機関や県内で勤務する意思のある学生への奨学金です。就学期間に応じた貸付期間となりますので債務負担をお願いします。

次に688ページから689ページまでに、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、これまでの支出と平成27年度以降の支出予定額を記載しております。以上が平成27年度当初予算です。

続きまして、平成26年度一般会計補正予算の御説明をさせていただきます。議案説明資料④、(補正予算)の47ページをお願いします。

まず歳入ですが、後ほど歳出において御説明する諸事業の減額に伴います国庫補助金の

減額です。

医療施設耐震化臨時特例基金の運用益ですが、こちらは会計管理課で一括運用しておりますが増額する見込みとなっております。

地域医療再生臨時特例基金繰入及び地域医療介護総合確保基金繰入の減につきましては、それに係る事業の減額によるものです。

医療施設耐震化臨時特例基金繰入は、基金の解散に伴いまして、国へ返納するために全額を取り崩すものです。

次に歳出につきまして、49ページからお願いします。

まず、説明欄の1 医療政策医師確保総務費ですが、国庫支出金精算返納金は、平成25年度に当課が受け入れた国庫補助金の受け入れ超過額を国へ返納するものです。また、医療施設耐震化臨時特例基金が解散することに伴いまして、残額を国庫へ返納することになったことで、不足する予算を計上しております。

次に2 保健医療計画推進事業費です。事務費の減額は、医療計画に定める主な疾病ごとの医療体制検討会議の開催回数が見込みより少なかったため報償費で不用が発生したものです。

次の救急医療対策費の輪番制小児救急勤務医支援事業費補助金、続きまして50ページの小児救急トリアージ担当看護師設置支援事業費補助金は、当初の見込みに対して病院の申請件数が下回ったためです。

また、事務費の減は、本年度、高知医療ネットの改修で医療機械を設置する機器整備として計上していた備品購入費で、入札残が生じたものです。

続きまして、4のドクターヘリ運航事業費ですが、こちらは国の補助基準額が上がる見込みを立てまして予算計上をしておりましたが、最終的に補助基準額が増額とならなかったため不用となる額を減額するものです。

次の災害医療救護体制整備事業ですが、災害拠点病院等医療救護体制強化事業費補助金につきましては、国の日本DMAT 隊員養成研修の本県受講枠が年度後半に集中したため、DMATの資機材整備に対する申請の時間猶予がなくなりまして補助対象件数が減少したためです。

次の診療情報保全基盤整備事業費補助金につきましては、システム構築に時間を要したことに伴い運用管理期間が短くなり、そのため保守経費が減額されたことによるものです。

次の医療機関等災害対策強化事業費補助金は、事業を実施する医療機関が見込みを下回ったことによるものです。

次の医療施設耐震診断等支援事業費補助金、医療施設耐震化促進事業費補助金、医療施設耐震対策緊急促進事業費補助金の三つにつきましては、本年度予定していた事業者が事業の実施を来年度に延期をしたこと、また、経済的な理由などにより本年度の事業実施を

見送ったことなどによるものです。

次の医療施設耐震整備事業費補助金は、入札減による不用です。

その次のスプリンクラー等整備事業費補助金につきましては、国の本年度補正予算に対応して県としても予算化をするものですが、年度内の執行が見込めないため、予算を全額繰り越して平成27年度に執行する予定です。

次の事務費の減につきましては、医療機関の災害対応力の向上を図るために、医療機関が災害対策の検討をするための講習会や勉強会へ専門家を派遣する事業において依頼件数が見込みを下回ったことによる報償費の減です。

次の51ページまでにかけての看護の人づくり事業ですが、新人看護職員研修事業費補助金は、当初の見込みよりも研修を実施する病院が下回ったことによるものです。

次の看護師等養成所施設等整備事業費補助金は、当初の見込みに比べて対象となる施設整備面積が減少したことによるものです。

事務費の減は、幡多看護専門学校において、専任教員養成講習会に教員を派遣する際の代替職員の公募において応募がなかったため賃金、共済費を減額するものです。

次の医療施設耐震化臨時特例基金積立金は、利子収入の増と平成25年度に実施した補助事業での消費税の仕入れ控除分の返還の積み戻しです。

次の医療センター運営支援事業費ですが、企業債利息の償還金や医療センター本館の耐震機能を確認するための応答解析に係る経費が当初の見込みを下回ったことによるものです。

次の52ページをお願いします。事業費の繰り越しです。

災害医療救護体制整備事業費につきましては、先ほどのスプリンクラー等整備事業費補助金です。こちらは、国からの交付決定が翌年度になる予定でして、本年度の執行が困難になったことによるものです。

以上が、補正予算です。

続きまして、条例議案の御説明をさせていただきます。右肩⑥の議案説明書条例その他の7ページをお願いします。第56号議案、高知県看護師等養成奨学金貸付け及び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です。

この条例は、先ほど健康長寿政策課でも説明したとおり、地方分権第4次一括法の施行によりまして、保健師助産師看護師法の一部改正によって養成所の指定権限が厚生労働大臣から都道府県知事に移譲されることに伴い、関係条例について必要な改正をするものです。本県においては、保健師助産師の養成所はございませんが、看護師養成所が現在5校、准看護師養成所が2校ございます。これまでは、准看護師養成所のみが知事権限でしたが、今後は看護師養成所も知事権限になることから関係する文言の改正をするものです。

次に、順序が前後しますが、第78号議案の高知県理学療法士養成奨学金貸与条例を廃止



する条例議案です。15ページをお願いします。

本条例も、先ほどの条例と同様に根拠法令の引用規定の整理が必要となっておりますけれども、本条例は、昭和48年に制定後の一時期を除いて奨学金の執行がなされておられません。また、本県の理学療法士の状況も、常勤換算で、平成17年は県内に514人の理学療法士が従事しておりましたが、平成25年度には1,073人とほぼ倍増しております。

また、人口10万人当たりの理学療法士の従事者数が全国で1位、100床当たりの従事者数も全国1位です。また、本県内には理学療法士の養成施設が3校ございまして、毎年100名ほどが県内の医療機関に就職しておりまして、今後も増加する見通しです。また、人口10万人当たりの養成所の定員数は全国第4位という状況です。

こういった状況を勘案して、理学療法士の確保を目的とした本奨学金制度は、この際廃止した上で、今後の受給状況等を把握していきたいと考えておりますので、今般、条例の廃止条例案を提出させていただきました。

最後に第57号議案、高知県医療施設耐震化臨時特例基金条例の一部を改正する条例議案につきましては、企画監豊永から説明します。

◎豊永医療政策課企画監 同じ議案説明資料の7ページにお戻りください。

この議案改正につきましては、条例に基づいて実施してまいりました基金事業が平成26年度をもちまして完了する見込みとなりましたため、改めて基金の解散期日を定めようとするものです。

123ページをお開きください。新旧対照表です。

附則の第2項につきまして、見出しを残高の処理からこの条例の執行等に、また、本文の「この条例の廃止の際に」を、「この条例は平成27年度3月31日に限りその効力を失う」に改めるものです。

今回、条例の廃止とせず一部改正としたのは、事業自体が本年度をもって完了となり、基金残額を全額国に返納することになりますけれども、返納日が次年度になる見込みであることから、その根拠となる条例を残しておく必要があるとの判断によるものです。

以上で、医療政策課の説明を終わります。

◎川井委員長 質疑を行います。

◎田村委員 ちょっと教えてもらいたいのですが。医師が少ない、看護師も少ない、とにかく在宅に出していくということで、その構想を受けて、長寿県構想の53ページに在宅医療の推進とありますね。在宅医療の推進をしていくのに、地域とか、住民の皆さんはきちんとそういう在宅医療というシステムがあるんですよということが、なかなかストンと入ってこない。悪くなったら病院というイメージがあるので、訪問看護も訪問医療も、まだ理解してないということがある。今後のこの取り組みの中で、自分らもちょっと不勉強でわかりませんが、看護師が初診をすることも、このシステムでいくとできるのか。今

までは医師の指示を看護師が受けて治療するというのが普通。それが、これでいくと、看護師をこれから、どんどん世話をしないといけない、育成もしないといけないけれども、スタートがそこで医療へつなげるか。あるいは、そこで看護師が、それぞれのところへつなぐという形としてはそれで構わないわけですか。

◎川内医療政策課長 法律のたてりからすると、医師の指示において訪問看護を行いますので、保険制度上も医師の指示書で実施をすることになります。ただ、在宅で介護されてる方が、ケアマネジャーとの相談の中で医療が必要となった場合に、まず訪問診療をしていただいて、そこから通常は、訪問看護師による訪問を中心にやっていくといった流れになるんじゃないかなと思います。いずれにせよ、診療というルールに乗せないといけませんので、そこは一定必要かなと思います。

◎田村委員 これからのことですけれど、同時に、薬局も介護から含めて、地域の中で患者さんとお話をしてやる。でも薬局も基本的には、医者の指示に基づいてやらないといけません。医療にかかるほどでないけれども、病気の人たちに治療する方法を勧めることはわかるとしても、独居老人もおいでるし、家族もおるけれども、そこでもし、医療上というか看護の中のアクシデントが起こったときなんか、責任というものがとりにくいこともあるんじゃないかということもあって。何でもかんでも病院へ行って、医療費が高くなるということは、これはいけませんけれども。この構想が、その人が健康で安心して暮らすことができるところへつながるように働けばいいんですが、まだ、県民の皆さんもわかってないと思うんで、このフォーラムとか、いろいろあるけれども、こうしていけるんですよという啓蒙啓発を相当やらないと、重篤になってから、救急車で病院へ行くということもおさまらないと思う。患者が、看護師によってよくなれば、それは問題がないですけれど、そういうほうへつなげていく。医療費も何もかもできるだけ抑制淘汰していくということはわかるけれども、適切な治療なり、リハビリなり、いろんなことができるように。少しメニューはできたけれども、十分県民の皆さんには、そんなことを計画されていることを、聞くだけでは、いい方向につながらないと思うんで。御苦労はものすごくあるとは思いますが、もうちょっと県民の皆さんが理解できるように、それぞれの地域で、県の隅々まで行くようにやらないと、この制度が生きてこないと思うので。ここの中でも、看護師がスタートになっているんで、それはいいとは思いますが。やはりそのところは、きちんと整理をされて、適切な指導をしていかないと、全体の構想が浸透しないというか、前進しないんじゃないかと思う。そのところを総合的に考えていただきたいと思います。つくる中では、どういう形の論議をされたか、ちょっとお聞きしたいなど。

◎川内医療政策課長 やはり、多職種がかかわって在宅医療を進めていかなければなりません。委員が御指摘のように、最初の取っかかりのところではいろんな職種がかかわっていくことになると思います。例えば、地域の薬局、ケアマネジャー、看護師という方々の気

づきによって、適切な診療や適切な介護サービスにつなげていくことが必要です。そういう地域の目や多職種の目が十分行き届かなければいけないですし、そういった体制でやっ  
ていこうとしていることを県民の方々に周知していかなくてはいけないということは、在宅医療の推進会議などでも重要な論点になってきております。こういったフォーラムなどを開催するのも一つの手段ではありますが、これだけでは十分ではありませんので、まずその市町村での広報活動や、またそれを福祉保健所がバックアップをしていくように重層的にやっていかなければなりませんし、各職種の職能団体の取り組みにも行政が接着剤となって推進していければと思っております。

◎山本健康政策部長 在宅療養をやる上で、訪問看護師がいないと、仮に医療で言えば、医師が全てできるわけではない。数の問題もあります。ですから、やはり在宅の療養を進めていく上での基盤のサービスが訪問看護だろうということで力を入れてます。

それから、啓発についてはフォーラムとかもやっていますし、引き続き力を入れていきますけれど、言われたように、それだけではなかなか浸透しません。一つは、病院を退院できるようになったときに、私は1人だからとか、家庭の看護力、介護力が弱いから帰れないんじゃないかと最初から諦められている方が結構多いんじゃないかと。だから、そういうときに病院でこういう介護サービスもあれば、こういう訪問看護を含めたサービスもありますからどうですか、いろんなケアマネも入れて、病院の方も入れて議論をしていただいた上で、無理だったら、じゃあ施設を探さなきゃいけませんねということにはなると思うんですが、そこをしっかりと相談、確認もしていただいてやる。そのためにもやはりベースとなる訪問看護が要するという考えで力を入れてやっております。

◎田村委員 方向が間違いというんじゃなくて、これが適切な形で周知をされていき、体制が整えば、そんなに医療も介護も経費は要らないと思うんです。その人がその地域に住むことができるように適切に指導していくことは、相当力を入れないと絵に描いたようにはいかないと思う。高知県にはこの方法がいいとは思いますが、ぜひそのところを論議して、前を向いていけるように努力して行っていただきたい。あつたかふれあいセンターでも、ナースがいたら、大抵の人はいい方向に指導ができる。それをよく知っているかどうかということ。それから、それを患者とか対象者に、よく理解をしていただくことをやらないと、せっかくのこの構想が瓦解してしまうといけませんので、ぜひともそのところは、本当に御苦労とは思いますが、やっていただきたいなと思うんです。

◎中根委員 関連で。これまで、高知県は自宅で介護ができない状況が他県よりも大きくて、在宅で医療を診るということは、看護師がいても、相当な家族の負担になることは確かだと思うんです。そんな中で、ニーズとぴったり合っているのかどうか。そういう分析は、どんなふうに行われているのでしょうか。

◎川内医療政策課長 県が行いました県民世論調査でも、状態が落ち着いた場合に在宅で

療養したいという割合が大体3割程度ございまして、これは何年かおきに、この設問がありますけれども、若干ですけれども増加している傾向もございまして。なかなか在宅での介護、療養は難しいという背景はありますけれども、一定のニーズがあるということに対してサービスを提供できる、またその選択できる体制をつくっていかなければならないかなとは考えております。

◎中根委員 医師や看護師が定期的に訪問してきてくれることで、最期のみとりまで、本当に自宅でという意見も確かにあります。ただ、中には本当に1人なのに、それでもフルにそういう制度を利用して、やはり自宅で医療を受けたいという方もいらして、そのあたりとのバランスが一体どうなんだろうと、とても心配な部分もあって。世論調査で3割というのが、本当にその流れでいっていいのかどうか、何か釈然としないような。でも、在宅で療養したい方たちの気持ちがわからないでもないと思ってみたりと、とても複雑です。ですから、これからいろんな実態調査をしながら、ぜひ丁寧な対応をとってほしいなと思います。

◎山本健康政策部長 先ほど課長が言いましたように、世論調査をしているんですけども、その中で、私は医療機関に入る、施設に入るという方が全体で4割おります。それから、訪問診療なんか受けて在宅で療養生活という方が大体25%。それから、家庭で支援を受けながら通院しますという方を合わせて、やはり4割です。ですから、施設に入りたいという方が4割、できれば自宅にいたいという方が4割、わかりませんという方が2割、というのが世論調査の結果です。私どもも、施設に入りたいという方を、いやあなたは在宅だと言うつもりはないです。ただ、いろんな事情で、本来自分の住みなれた家で、地域で住みたいけれどもサービスがないから住めない、だから諦めているという方がかなりおいであるというのが実態だと思っています。望む方が選択できる関係をできるだけつくりたいとやっています。基本的に、中根委員が言われたように私はやはり安心できるから病院がいいという方は、それは病院に入っていたらいいわけです。ただし、病院だとやはり気兼ねするし、自分らしい生活ができないという方もいますから、その選択肢を広げるために、そういうサービスが受けられる地域を広げる取り組みを県としてやり始めて頑張っているところです。

◎岡本委員 1点。ちょっと気になることがあったので。理学療法士の奨学金貸与条例の件ですけれども、昭和48年から執行がなかったという説明があったところですが、平成17年に514人であったのが、平成25年に1,073人だったと。この昭和48年から平成17年の間に執行がなかったということは取り組みに問題があったんじゃないかなと思うんですけど、そのあたりはどんなもんですか。

◎山本健康政策部長 奨学金制度は二つあって、経済的に困難な方への奨学金制度は別の話であって、今回うちが所管しているのは、医師とか看護師とかの職種の方が足りないか

ら、県として育成するためにつくるという奨学金です。理学療法士については、基本的に、先ほど言いましたように全国一多いし、数もたくさんいて、高知県は、黎明期というか、かなり早い段階で養成施設ができたことにあわせて制度をつくりましたけれど、その後は、県として奨学金を出してまで育成しなくても十分育つ環境になったんで執行していないということです。執行に問題はなかったと思っています。ただし、そしたらもっと早く廃止してたらいいんじゃないかと言われてたら、そのとおりです。

◎岡本委員　そういう意味で言ったんじゃないくて、昭和48年から執行がなかったということだったので、こういうものがありますという説明が十分だったのかなと疑問を持ったんです。

◎山本健康政策部長　ですから、周知して、困っている方、受けたい方がじゃなくて、そういう資格を取ってもらいたいがために、こういうのがあからぜひ行って資格をとってくださいというための奨学制度です。そういう資格を取ってくれている方がたくさんいて、県が出してまで養成しなくてもいい状況に、かなり早い時期からなっていたということです。

◎岡本委員　わかりました。3校あって毎年100名の理学療法士が出てくる、平成25年で1,073名ということで、これは、充足率というのは足りていて、今後、この学校はどうなるんでしょうね。そこまで言う必要ないかもしれませんが、どういう見通しを持っておられるんですか。

◎川内医療政策課長　県内の養成定員が3校合わせて150名あります。昨年度の卒業生数135名のうち、県内に104名、約8割近い方が残っておられます。おおむね医療機関における理学療法士は充足しつつある一方で、今後、恐らく介護サービス等、訪問や通所系のサービスなどでも一定の需要が出てくると思いますので、卒業生がそういった分野にも拡大していくのではと思います。今後も一定の需要がふえていく中で、人口に対する割合からすると、卒業生もより多目に出てくる状況ですので、ここの受給のところは、地域福祉部とも連携しながら、十分フォローアップしていきたいと思います。

◎桑名委員　日本一の健康長寿県構想の57ページの救急医療機関の機能維持というところですけども、救急搬送された患者の中で軽症が44.7%とまだまだ割合が高いんですが、これは1期、2期やってきて、いろんな対策は打ってきたと思うんですけども、効果と、この44.7%というのは減ってきているのか。ここ数年ぐらい、この数字で維持されているのか。

◎川内医療政策課長　救急搬送全体の中での軽症の割合は若干減っていると思いますが、やや横ばいといったところではあります。これは高齢化も相まって、高齢者の搬送が非常に増加をしてくております。その中での軽症が劇的には減ってこないところではありますが、56ページの左側の下のほうにありますけれども、救命救急センターへのウォークイン患者、

自分で来られる患者の割合もあまり減っていない実情があります。県では数年前から救急医療の啓発をしているところですが、こういったところで、まだ十分ではないのかなというところがあります。

◎桑名委員 それと、この小児医療の休日夜間の医療提供の体制の充実というところで、トリアージ担当の看護師の設置とか、輪番制の医師の支援が平成27年までということで、後は点線になっているんですけれども、これは今後も続けていくという思いでいいんでしょうか。平成27年度が終わったら、1回見直して考えるということなんですか。

◎川内医療政策課長 これらの助成事業の財源は地域医療再生臨時特例基金を使っております。この終期が平成27年度と定まっておりますので、財源として確定的なのは平成27年度までですが、心としては平成28年度以降も続けていきたいと考えております。新しく設置をした医療介護総合確保基金の活用も含めて、執行状況やその成果も見ながら継続する方向で考えていきたいと思っています。

◎桑名委員 これは、私がちょうど平成19年に議員になって、20年だったかな、それぐらいから、ずっとやっていると思うんですが、そのときの小児科医院の輪番制の先生たちが、もう参ったというふうに言っていたんです。それがずっと続いていますけれども、その先生たちは、今どんな状態でしょうか。

◎川内医療政策課長 平成19年度、20年度あたりの非常に厳しい状況は、脱したとはなかなか言いがたいですけれども、少し安定的に推移してるところはあります。一つは、あんしんセンターの急患センター受診者は増加しておりますけれども、やはり、2次救急の輪番病院への受診者数はだんだん減少傾向になってきております。輪番病院の負担が、一定軽減されつつあるかなと思います。これには、電話相談の＃8000での受診抑制が功を奏している可能性もあるかなと考えております。あとは今後、小児科を目指す医師を育成していかなければいけませんので、そういった医師確保対策と連動しながら救急のほうを頑張っていきたいと思っています。

◎桑名委員 この間、自治体病院をどう維持するかというセミナーに行ったときに、このところすごい問題があって、自治体病院といっても、小さな病院から大きな病院があると思うんですけれども、一つの成功例では、住民が、このままどんどんみんなが救急使ったら、この病院がなくなっちゃうよということで、住民が立ち上がって、町中で、ちょっとのことだったらそういう病院を使わないよという運動をしたら、おさまって。電話相談に移行していくということがありますが、高知の場合は高知赤十字病院とか大手なんで、住民がどうこうというんでは、なかなかおさまらないと思うんですけれども、啓発運動は、ずっと続けていかなきゃいけない。要は、かかるほうはどう考えるかということだと思いますので、すぐには解決しないと思いますけれども、医師が疲弊して、もうこの病院嫌だとか、人の多い大病院に行っちゃうというふうにならないようにしていかな

くちやいけないのかなと思います。この事業は続けていただきたいなと思っております。

◎西内（健）委員 看護師の研修の件ですけれども、例えば、新規で血管系疾患の看護研修事業なんかが入ってますけれども、受ける対象の方はこういった看護師になってくるんですか。

◎川内医療政策課長 これは採用されて、例えば、循環器系の病棟だとか、脳神経科とか、また糖尿病看護とかを、一定、経験してきた看護師を想定をしております。そういった方にレベルアップしていただくための研修です。これまでの経験からすると、大体、受講者の年齢層というのが30代から40代前半というところですよ。中堅からこれから指導者として育っていくべき年代の人材を想定してます。

◎西内（健）委員 結構、うちの地域なんかの病院の看護師と話していると、中堅の方々が専門性を高めたりするためにセミナーに行かしたいけれども、実は現場が手いっぱいで行かせられない。そうすると、どうしても病院内で同じような形式でやっていて、マンネリ化してしまって、病院の機能も向上していかないんで、ますます悪循環なんです。話があるんです。県外だったら、公立病院と公立病院だったら、人材の行き来があって、専門のスキルを持った看護師が来て、それに刺激を受けながら、また病院内でも変えていこうという気運が盛り上がりがあるんですけれども、どうしても県内、特に須崎市なんかの高幡ですと、民間病院でなかなかその意識が変わってこないのをどうしたらいいでしょうかという質問も受けるんです。その辺何かお考えというか、対応はないかと思ひまして。

◎川内医療政策課長 看護師は医師と違って一つの施設で長く勤めることが多いです。で、人事異動でその組織を活性化することは、なかなか難しいところがあるかと思ひます。新人の看護職員に研修を行うための委員会を県内6ブロックでやっております。そういう中で若い看護師をどうやって教育していくかを、その地域の施設が集まって情報交換をしていただいています。議論をすると、新人だけではなくて中堅の人たちをどうするかということにも当然なってきますので、そういう中で、情報共有と他施設での取り組みを生かしてもらおう機会になればなと思ひています。

それと、委員が御指摘になったように、研修になかなか出せないということがあります。県が行う研修につきましても、一定期間に集中するとなかなか出せませんので、毎週末に分けて、何か月間かけて数十日をやるとか、そういった工夫もさせていただいております。

◎西内（健）委員 そういう現状があって、地域でどうしても、おっしゃったように、なかなか異動がない。医師のように交流がないとなると、本当に機能が向上していかないまま、じゃあ、若い方がほかの病院、特に中央圏へ移って、余裕のある病院でスキルアップしたいという希望を持って出られる方も多い。そうするとまた、地域医療で看護師が残らないということになって、悪循環になりかけてるんじゃないかということもあるんで、どう

いう対応がいいのか。公立病院から民間病院に人材交流ができるのかとか、何か方法があれば、ぜひ検討いただきたいということで、よろしくお願いします。

◎川内医療政策課長 ベテランの看護師にお話を聞きますと、その組織をどう変えていくかということについて、看護管理者のリーダーシップが非常に重要な役割を占めているとお聞きします。50ページ一番上に、就業環境改善相談・指導者派遣事業というのがございますけれども、本年度も6施設に入ってください。これは単に、労務対策の改善だけではなくて、どうやって若手を育成していくかということも含めて助言いただいております。そういう中で、看護管理者の思いを改革していくという取り組みにもつながればいいかなと考えております。

◎西内（健）委員 今思ったんですが、相談であったりスキルアップの事業が、全体的に予算が少ないんじゃないかと思うんですが。全体の制約がある中、その辺はどう思われているか。

◎山本健康政策部長 ソフト事業ですので、お金が足りてないんじゃないかとは思ってないんですが、言われたように声がたくさん挙がって、もっとやってもらいたいということで、足らなくなることがあれば、非常にありがたいとは思っております。そのときは予算は当然頑張ります。

◎中根委員 先ほどのお話の中で小児科医の問題ですけれど、#8000番は一定の効果はあると思っています。そんな中で、輪番制の小児救急の勤務医の支援事業費補助金の予算が60万円減額になっている。私も、小児科医がとても大変で、何とか小児科医の先生方の命を守らないといけないという話があった時代をよく覚えてるものですから、なぜ60万円も減額になってるのか、この事情がわかれば教えてください。

◎川内医療政策課長 60万円の減というのは、医療センターですが、当初予定していた輪番の回数が減少したので、その分によるものと、NICUに勤務をする小児科医の補助金があります。そこは執行段階で若干重複してある部分がありましたので、事務的に整理をさせていただいて60万円の減となっています。全体には影響はございません。

◎中根委員 事務的整理の問題ということは、件数そのものは特別減ってもいないし、お医者さんたちがもうアウトになって輪番制に入ることができないということでもないということですね。

◎川内医療政策課長 本年度も365日1日も欠けることなく輪番の実施をしておりますし、そこで勤務された小児科医には適切にこの手当をお支払いをしております。

◎川井委員長 ほかにございませつか。

(なし)

◎川井委員長 以上で質疑を終わります。

ここで暫時休憩といたします。再開は15時25分といたします。



(休憩 15時13分～15時26分)

◎川井委員長 休憩前に引き続き、委員会を再開します。

〈医師確保・育成支援課〉

◎川井委員長 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する議案は、平成27年度当初予算案と平成26年度の補正予算案ですが、その前に、当課の主要業務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させていただきたいと思っております。構想の冊子の41ページをお願いします。

中ほどの課題の欄に示しますとおり、若手医師の減少、それから地域の偏在、診療科の偏在という、私どもとしては三つの偏在と言っておりますが、それを改善するために平成19年以降取り組んできました結果、三つの偏在には改善の兆しがやや見受けられる状況になっております。

若手の医師の減少について言うと、2年間で50人ずつぐらい減っていたのが、減り方が大分鈍化しておりますし、地域偏在では、安芸、高幡、幡多でも一時期よりは少しふえる兆しになっておりますので、引き続きこれまでの取り組みに精力的に取り組んでいきたいと思っております。

具体的には46ページをお願いします。右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、継続的な医師確保と、短期的な視点に立った、現に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応じた必要な施策を、医師の確保、医師の育成、資質向上、勤務環境改善などの観点を踏まえて抜け落ちることがないように構成しております。

事業の実施に当たりましては、事業目的と特徴、それから対象者の状況などを踏まえて、県が直接実施するものや高知医療再生機構や大学などに補助を委託して実施するものなど工夫しております。いずれの事業も、県、高知医療再生機構、大学、医師会、医療機関が連携して、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。

中長期的な視点からは、県が直接実施しております医学生に対する医師養成奨学貸付金ですが、平成26年度に奨学金を受けている医学生は159名になります。この春、現在6年生の11名が国家試験を受けて現場に出ることになります。奨学金を受けている方の多くが、平成27年度に卒業される方から30名ぐらいになるということで、もうちょっと時間かかる状況になっております。平成27年度は残りの継続分に加えまして、高知大学の地域学部25名と一般枠10人の新規分として、合わせて185人分を予算計上しております。

また、単に奨学金を貸与するだけでなく、医学生の時期から高知県内の医療機関で勤務するイメージを持っていただくことが重要になりますので、高知大学に家庭医療学講座の設置を支援し、医学生の県内定着が一層促進するよう県と大学が一体となって取り組んでいるところです。

また、医学部の卒業後は、高知県内で専門医の資格が順調に取得できる支援環境が重要になりますので、高知大学に委託しております地域医療支援センターの運営などによりまして、若手医師のキャリア形成プログラムを作成したり、そのプログラムに沿って県内の医療機関でキャリアが積めるような体制の構築に向けて調整などの事業を実施しております。あわせて県内の基幹病院で総合診療医などのプログラム作成を支援してまいります。

加えて、これまで高知医療再生機構を通じて実施してまいりました専門医や留学のための若手医師レベルアップ支援事業から、その一つ下の、県内の医療機関で初期臨床研修後、引き続き県内で専門医のための後期研修を行う医師に対する奨励金の支給や県外の短期留学に要する費用の支援など後期研修医確保及び資質向上支援事業から、若手を指導する指導医の資格を取っていただく指導医資格取得のための指導医等支援事業など、引き続いて継続実施してまいります。

加えて、若手医師の育成、資質向上に向けた取り組みとともに、引き続き県外から即戦力となる医師を招聘するために、枠組みの上から二つ目にございます医師の招聘・派遣斡旋事業を行います。

また、その下の医師確保対策事業として、医師の求人情報の提供や、再生医療の事業内容等の広報、それから首都圏等の医療機関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大使の増員による、高知県での勤務を希望する医師に対する情報の提供や働きかけをより強めてまいりたいと考えております。

このほか、勤務環境改善に向けた取り組みとして、下から4番目にございます指定医療機関等医師住宅整備事業は、12月補正でお願いした事業を引き続き行うものです。

そのほか医療勤務環境改善支援センターを設置して、医療従事者の勤務環境改善に向けて取り組んでいる医療機関を支援してまいりたいと思っております。

それでは議案の説明に戻らせていただきまして、右肩②、当初予算案の114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。

それ以外につきましては、事業執行に伴う国庫補助金や基金の利子収入、基金繰入金などですので、後ほど歳出の際に説明させていただきます。

続きまして、116ページからは歳出です。

歳出予算は12億6,883万円余となっております、平成26年度の当初予算と比較しますと1億3,000万円余の増額となっております。

増額の主な理由は、医師養成奨学貸付金の増が大体7,500万円程度、それから県内指定医療機関等医師住宅整備事業費補助金4,400万円の計上などです。

次に、当ページの下から2番目の説明の欄をごらんください。

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職員、医療センターでの初期研修中の医師を含めました11名の人件費です。

次の医師確保対策事業費は、先ほど御説明した医師の人材確保育成支援に関する予算で、先ほどの説明と重複するものは省かせていただき、少しわかりにくい点だけ説明を補足させていただきますと思います。

117ページの一番上の段、地域医療再生事業委託料と、そこから三つ下の地域医療再生事業費補助金は、ともに高知医療再生機構の事業に要するものです。若手医師のキャリア形成支援に係るものを補助金に、それから、機構が直接行いますような医師の招聘に関するものを委託料に振り分けております。

それから、下のほうの家庭医療学講座等開設寄附金ですが、これは高知大学の家庭医療学講座以外に聖マリアンナ医科大学、大阪医科大学など県外大学との協力連携強化に要するものです。

続きまして117、118ページの、へき地保健医療対策事業費です。

へき地医療の維持確保のために、へき地診療所及びへき地医療拠点病院の運営や施設整備への補助金、それから関係市町村と連携しての自治医科大学卒業医師等の研修支援、または市町村が行う無医地区巡回診療などの支援を引き続き行ってまいります。

118ページに移っていただきまして、その4の地域医療再生臨時特例基金積立金は、当該基金の運用益を積み立てるものです。

次に119ページをお開きください。債務負担行為です。

医師養成奨学貸付金は、先ほど申しました、将来、高知県に勤務する意思のある医学生に対する奨学金ですので、就学期間に応じた貸付期間となっておりますことから債務負担をお願いするものです。

特定科目臨床研修奨励貸付は、将来、産婦人科、小児科など特定科目に従事し、県内で勤務する意思のある研修医に対する貸付金ですが、こちらも研修期間に応じた貸付期間となりますことから債務負担をお願いするものです。

これは説明を省かせていただきますが、689ページは、これまでの支出見込み額と平成27年度以降の歳出予定を示すものです。

続きまして、右肩の④、補正予算につきまして御説明をさせていただきますので53ページをお願いします。歳入ですが、後ほど歳出において御説明させていただきます

す諸事業の減額に伴い、それに係る国庫補助金が減額になるものです。

地域医療再生臨時特例基金の利子収入ですが、これは会計管理課で一括運用しておりますが、運用益が減額になる見込みです。

歳出については、54ページをお願いします。

まず、1 医師確保対策事業費の医師養成奨学貸付金等管理システム開発委託料の減額は、入札の結果、契約金額が当初の見込みを下回ったための減額です。

特定科目臨床研修奨励貸付金の減額は、申請件数が当初の見込みを下回ったため、次の2へき地保健医療対策事業費の中のへき地医療施設整備費補助金は、一部の補助事業が国に採択されなかったことによる減額です。同じく、へき地医療施設設備整備補助金につきましても、国の採択補助が得られなかったためです。あわせて、当初見込んでおりました事業者が申請を取り下げたことによる減額です。

3 地域医療再生臨時特例基金積立につきましては、利子収入が減少したものの、平成26年度に繰り越して執行した医療機関災害対策強化事業費補助金等の精算をしたところ、取り崩した額よりも実績額が下回ったため、その差額を基金に積み戻すものです。

以上で医師確保・育成支援課の説明を終わらせていただきます。

◎川井委員長 質疑を行います。

◎岡本委員 医師確保の問題で直接は関係ないかもしれませんが、この間から話題になっております外科医の確保と、麻酔科の不足の問題がありますよね。具体的にどのような取り組みがされているのか、あればお聞きしたいですけれど。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 やはり若手の医師が診療科に行っても、きちんと専門医をとれるプログラムなり支援体制を、大学、それから関係病院につくっていただくということで、再生機構を通じた事業の中で、そういうことに対する支援金の制度をつくっております。大学病院の外科系の各教室、それから医療センター等から関連する補助が出ておまして、きちんと支援をしております。

もう一つは、そこからきちんと指導医とか専門医が出ませんと教育関連の病院になれません。なれないところに若手を派遣できないというのは、非常にわかりやすいところですので、まずは、そこを重点的にやっているということで、大学及び関係の外科系麻酔科の先生方は、その点をよく意識して取り組んでいただけていると思いますし、入局を勧めるときにも、高知県ではこういうことがやれるよということで、残っていただけるようにお誘いをしている状況です。

◎坂本（孝）副委員長 資料の47ページのYMD Pは、去年、実は相良先生も話をされておまして、取り上げようと思っていたものですが、これの現在の位置づけと伺いますか、今後どんなような。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 相良先生からお話がありましたYMD Pの構想

自体は、医学部の学生のと看から、初期の研修医、それから専門医をとる期間をプログラムのような形で構成をして、早い段階から情報提供しながら県内で残っていただくという構想ですので、ビジョンとしては非常にわかりやすい構想だと思います。ただ、現実的には、大学の間は文部科学省と大学病院、初期の臨床研修のプログラムは厚生労働省、専修医は大学病院の各診療科と学会というふうに、少しずつセクション、考え方が、一つの地域だけで調整できるわけではありませんし、それを待っていると、現実問題としてはどんどん卒業生が出ていくこととなります。県としては、大学なりとお話をさせていただいて、まずは新しい専門医制度に乗っかるような形で、県内でどういうところで病院を回りながら専門医がとれるのかというプログラムをはっきりさせていただきたい。それを学生とか研修医に掲示して、各医局なり県内に残ってくださいというのを進めることが第一だということで、大学も、平成27年度の早い段階、できれば年内ぐらいまでには各診療科が出すような形でして、平成28年に選択する方々に県内に残ってもらえるようなアプローチをしてるということで、YMDPの構想は少しおくれたても、現実的な対応と理想的な対応を、上手に並行をかけながらやっていくような状況になっております。

◎坂本（孝）副委員長 高知県にとって、若手の医師をとどめていく、育てていくことが本当に今大事なところでありまして、ぜひYMDPについても、いろんな条件を整えながら、大学とも協議しながらやっていただきたい。相良先生はものすごくやる気になってますので、よろしくお願ひします。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 その点、よく理解して、大学と協議も進めたいと思います。医学部の学生、それから研修医の方々の意見も聞きながら進めていきたいと思っております。

◎桑名委員 基本的なところで教えてください。専門医をつくる教育病院ですよね。あき病院とか幡多病院は、その指定は受けているんですか。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 診療科によって違います。一応、基本領域という18領域がございまして、学会には、別にサブスペシャリティ領域というのがありまして、そのあたりがわかりにくかったのが現状です。それを整理しようというのが、今回、基本的な各学会の動きになっております。診療科によっては、あき、幡多が入っているところもあれば入っていないところもあります。例えば、麻酔科などで言えば、あきは入ってないですけど、幡多けんみんは入っている。できるだけ県としては基幹病院にはそういう指導ができるようなところ、それから最低、学会の関連的な施設で、そこへ行っても学会のキャリアのカウントができる施設になっていただくように働きかけもしたいと思ひますし、各病院の医師確保も手伝っていただきたいなと思ひています。

◎桑名委員 内科の専門医が、認定を受けるのは、結構ハードルが高いというんですけれども、その病院なんかは、この両方に入ってるんでしょうか。

◎家保副部長兼医師確保・育成支援課長 現在、内科が検討されているのは、まだ日本内科学会などで最終決定がない段階ですので、不確定を承知の上でお聞きいただきたいと思ひます。初期臨床研修が終わった後、3年間できちんと内科系を研修すれば専門医がとれるような格好になります。構想としては、1年目は大学病院とか基幹病院。それから2年目は、地域の病院に行って研修をして、3年目にまた大学病院とか基幹病院に戻って、最後のレポートのまとめとか、いろいろするということになります。2年目のところには行くような話にはなるかなとは思ひますし、日本専門医機構も地域の医療機関が余り混乱しないようにということは基本学会にはお願いしているようです。ある程度配慮はしていただければと思ひますけれど、全く指導医のいないところに、1人だけぼんと出すという話にはならないと思ひます。そのあたり、診療科とかいろんなバランスがありますので、大学病院の各先生方とよくお話をし、できるだけ混乱がないように、かつ、若手の方々が、きちんとキャリアが積めるような形でお願ひしていきたく思ひています。

◎川井委員長 以上で質疑を終わります。

#### 〈医事薬務課〉

◎川井委員長 次に、医事薬務課の説明を求めます。

◎西森医事薬務課長 当課からは第1号議案、第45号議案及び第58号議案、第2期日本一の健康長寿県構想バージョン4につきまして、所管分を説明させていただきます。

まず、第1号議案、高知県一般会計予算及び日本一の健康長寿県構想につきまして資料に基づき御説明をします。②議案説明書の当初予算の120ページをお開きください。

まず歳入ですが、8使用料及び手数料は、病院、診療所の許可など医事関係事務に関する手数料と薬局等の許可、登録販売者試験や毒劇物取扱者試験の受験手数料など、薬事関係事務に関する手数料となっております。

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、後ほど御説明をします歳出の特定財源となるものです。

次に歳出について御説明します。122ページをお開きください。歳出の予算額は1億4,118万3,000円となっており、昨年度当初比で507万8,000円、率にして約3.5%の減となっております。

減少の主な原因は、災害時輸血用血液の供給体制整備事業費について、平成26年度は六つの災害拠点病院に血液保冷庫を設置しましたが、平成27年度は二つの災害拠点病院への設置となることや薬剤師等実態調査委託事業が終了したことです。

説明の欄をごらんください。

1 人件費は、職員14名の人件費です。

2 医事薬務総務費は、当課の事務費です。

次に3 医薬連携推進事業費につきましては、日本一の健康長寿県構想を用いて説明をさ

させていただきます。

構想の39ページ、薬局や薬剤師を核とした健康づくりと適切な薬物療法の推進をごらんください。ページの右上の課題にありますように、健康づくりを推進するためには、県民が身近で気軽に健康に関する相談と専門的な支援を受けることができる総合的な健康情報拠点として、薬局が地域の保健・医療提供体制の中で機能していく仕組みづくりが重要となります。

また、適切な薬物療法を推進するためには、お薬手帳の活用等による医薬品の適正使用の推進、地域の薬局や病院の薬剤師が医師などの関係職種と一体となって、それぞれの場面で職能を発揮していくこと、健康づくりセルフメディケーション及び在宅医療などを推進するための薬剤師の確保や資質向上を進める必要がございます。

平成26年度は、高知家健康づくり支援薬局の認定制度を立ち上げ、一定の要件を満たし、県が進める県民の健康づくりの増進に協力できる薬局として、2月末現在で158の薬局を支援薬局に認定をしました。

これらの薬局には、ページ右下にございますように、薬局の店頭や健康祭りなどのイベントの場において、高血圧対策やたばこ対策への支援、相談、特定健診等に関する情報提供などに積極的にかかわっていただいているところです。

平成27年度は、引き続き医薬連携・セルフメディケーション推進のための協議の場を設けますとともに、支援薬局が適切な支援を行うための説明会の開催や、情報提供、中山間地域を含めた県民の健康づくりやセルフメディケーションを推進するための啓発、普及、健康づくり支援の担い手となる薬剤師を養成するための研修会の開催等を進めてまいります。

また、在宅医療を進めていく上で薬の飲み残しが課題となっています。患者一人一人の飲み残しの状況を確認し、服薬状況の改善と適切な薬物療法の推進につなげるために、薬剤師等、関係職種を対象とした研修会の開催や、薬局と医療機関、訪問看護ステーションなどが連携をした飲み残し薬対策に関するモデル的な取り組みなどを進めてまいります。

次に、電子版お薬手帳の普及啓発活動等を通して、医薬品の重複投薬による健康被害の防止に効果的であるお薬手帳の活用等による医薬品の適正使用を推進してまいります。

このように、薬剤師への期待が高まる一方で、薬剤師が不足する状況が続いているため、その確保に向けて薬剤師確保対策を進めてまいります。これにつきましては、議案参考資料の医事薬務課の赤いインデックスがついた資料の1ページをごらんください。

薬剤師については、地域偏在、40歳未満の若手薬剤師が少ないなどの課題があり、医療現場における薬剤師の業務が増加をする中、昨年12月現在の求人の数が120名以上に上るなど、深刻な薬剤師不足の状況にあります。

平成26年度に実施をした薬剤師等実態調査では、薬学生の行う就職活動の情報ソースと、

県内の病院、薬局等が行っている求人方法のミスマッチや、高知県内における求人情報を得る機会が少ないなどの課題が明らかになりました。

このため、平成27年度は、県内薬局や病院の求人情報を一元化して掲載し、薬学生や未就業薬剤師、I、Uターンを希望する薬剤師などに、高知での就職に関する情報を積極的に提供するための求人情報サイトの整備、薬系大学、薬学部への働きかけを強化するための学校訪問、大学での就職説明会への参加などに新たに取り組んでまいります。

議案説明書の当初予算122ページにお戻りください。

3 医薬連携推進事業費の健康情報拠点整備事業委託料は、高知家健康づくり支援薬局の整備や県民への普及啓発、飲み残し薬対策などの事業を、高知県薬剤師会に委託するための経費です。

お薬手帳電子化事業費補助金は、県内268薬局に整備した電子版お薬手帳のさらなる普及啓発に向けて、高知県薬剤師会が広報などを行う事業に対し、薬剤師確保対策事業費補助金は、県内の求人情報を検索できるホームページの整備や、県出身薬学生の多い薬系大学、薬学部を訪問するため、また、123ページにございます薬学生就業促進事業費補助金は、同じく薬系大学、薬学部で開催されます就職説明会に、高知県ブースとして参加するために、高知県薬剤師会が行う事業等に対して補助をするものです。

次に、4 医事指導費です。これは、病院への立入検査などの医事関係業務の経費や、当課に設置をしております医療安全支援センターに関する経費などです。

このうち、病院への立入検査では、医療従事者の適切な配置や、医療安全対策の確保についての指導などを通し、病院を適切な医療を行う場としてふさわしいものとするように取り組んでまいります。

医療安全支援センターにおきましては、専門の相談員が県民から寄せられる医療に関する苦情や相談に対応しております患者やその家族からの苦情や相談に適切に応じることのできる人材を育成するための医療従事者を対象とした研修も引き続いて実施をし、患者やその家族と医療機関や医療従事者との信頼関係の構築に向けて取り組みを進めてまいります。

あわせて、県と医療機関、医師会等により構成をします医療関連感染対策に関するネットワークを通じて医療従事者のレベルアップを図るための研修や課題解決のための方策の検討を進め、感染対策の充実に向けて努めてまいります。

また、昨年閣議決定をされました死因究明等推進計画。つまり、孤独死とか、虐待死とか、不自然な亡くなり方をされた方が増加をしている一方で、解剖医の偏在により、死体解剖率が低下をしているといった現状がございます。こういったことにつきまして、警察、医師会、大学病院などの構成員により協議会を設置し、高知県における死因究明の実情を把握しますとともに、検査を初めとする専門的な機能のあり方などを検討して



まいります。

次に、5 献血推進事業費は、医療に必要な血液製剤を確保するため、高知県献血推進計画を作成し、その計画をもとに県民に対する献血の普及啓発や献血ボランティアの養成を行うとともに、血液製剤の適正使用の推進を図るための高知県合同輸血療法委員会を開催します。

また、近年献血者が減少している若年者層を対象とした献血啓発デザインコンテストを行い、最優秀企画を実現することで、若年者層に対する啓発をさらに推進をしてまいります。

次に123ページから124ページにかけて掲載をしております、6 薬事指導取締事業費は、医薬品等の安全対策を推進するために、薬局や医薬品販売業者、医薬品製造業者などに対する許認可や監視指導、末期医療に不可欠であります医療用麻薬等の流通の適正化を図るための指導などを実施しますとともに、登録販売者試験や毒劇物取扱者試験、ジェネリック医薬品の使用促進対策などを行ってまいります。

また、平成25年度末に高知県薬物乱用対策本部が策定をした高知県薬物乱用対策第4次5カ年戦略に基づきまして、危険ドラッグを含めた薬物乱用の拡大を防止するための普及啓発活動などに積極的に取り組んでまいります。

123ページ一番下の、薬物乱用防止啓発事業費補助金は、高知県薬物乱用防止推進連合協議会及び各地区の協議会が行います、啓発活動及び協議会の運営に関する事業に対して補助をするものです。

次に、7 災害医療救護体制整備事業費については、日本一の健康長寿県構想を使って説明をさせていただきます。構想の120ページ、災害時に必要な医薬品等の確保をごらんください。左下の、今後の取り組みに記載をしておりますように、南海トラフ地震が発生したときに、必要な医薬品が必要な場所で使用できる体制を構築するためには、地域に残存する医薬品を活用するなど必要な医薬品を確保するための対策を地域ごとに検討し取り組みを実施すること、災害薬事コーディネーターの実践力の向上などが必要となります。

平成27年度は、右側中ほど、平成27年度の取り組みにございますように急性期医薬品等の追加備蓄や更新、災害薬事コーディネーター研修などを行いますとともに、災害医療対策本部会議医薬品部会において、地域ごとの医薬品確保策等を検討してまいります。

また、災害時の輸血用血液の供給体制整備事業は、県外などから輸血用血液を直接搬送し、地域で供給できる体制を拡充するために二つの災害拠点病院に血液保冷庫を設置するものです。

なお、ひし形の5点目、電子版お薬手帳の普及啓発は、平時から災害時のお薬手帳の有用性について普及啓発を行うもので、3 医薬連携推進事業費で説明をしましたお薬手帳電子化事業費補助金を再度掲載したものです。

議案説明書の当初予算124ページにお戻りください。災害時医薬品等備蓄委託料は、災害急性期用の医薬品を備蓄するために、医療機関に医薬品の購入や保管管理を委託するための経費。災害時輸血用血液供給体制整備事業費補助金は、血液保冷庫を設置する災害拠点病院のうち、民間の病院に設置のための経費を補助するものです。

第1号議案については以上です。

次に第45号議案、高知県手数料徴収条例及び高知県食品衛生法施行条例の一部を改正する条例議案について所管分を説明します。説明は、議案参考資料、医事薬務課の赤いインデックスがついた資料によりまして行わせていただきます。

議案参考資料の2ページをごらんください。

この条例議案は、平成26年6月18日に参議院本会議で可決され、同25日に公布をされました、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律によりまして、歯科技工士法が改正をされ、本年4月1日から施行されることに伴うものです。

1にございますように、昭和57年の法改正により、歯科技工士免許が都道府県知事免許から大臣免許になりましたが、実技試験を実施する必要性などから、暫定措置として試験は歯科技工士養成施設の所在地の都道府県知事が行うこととされました。

近年は、インプラントやCAD/CAMなどの精密な技術が必要とされる歯科技工物の需要が増加しておりますが、地域によりましては、このような高度の技術に係る試験問題を作成できる試験委員を確保し、出題することが困難な状況になっております。

このような状況を踏まえまして、今回の法改正により、国が歯科技工士国家試験を実施するように、また、大きな矢印の二つ目にありますように、行政改革の観点、歯科衛生士などの試験の実施や登録に関する事務の実施状況を踏まえ、歯科技工士国家試験の実施や登録に関する事務を指定機関においても実施できるよう改められます。

今回の条例議案は、この法改正に伴い高知県手数料徴収条例のうち歯科技工士国家試験手数料を廃止しようとするものです。

なお、本県におきましては、平成22年度まで高知県歯科医師会が設置をする歯科技工専門学校があり知事が実施をしておりました。今後この試験の合格証明書交付申請が提出される可能性がありますので、指定機関への名簿の移管などが整いますまで、従前どおり歯科技工士国家試験の合格証明書交付手数料に関する規定は、設けておくこととしております。

続きまして、第58号議案です。こちらにつきましても、議案参考資料により説明をさせていただきます。第58号議案、高知県の事務処理の特例に関する条例及び高知県四万十川の保全及び流域の振興に関する基本条例の一部を改正する条例議案につきまして、所管分を説明をします。議案参考資料の3ページをごらんください。

今回、改正の対象になりますのは、医療機器です。1、医療機器について、にございますように、医療機器はふぐあいが生じた場合の人体へのリスクに応じて、一般、管理、高度管理の三つのクラスに分類をされ、クラスにより販売、貸与する場合の手続が異なります。

2、条例改正についての改正前の項目にありますように、旧薬事法に基づきまして、高度管理医療機器等販売業・貸与業については知事の許可、管理医療機器販売業・貸与業については知事への届け出となっておりますが、これらにつきましては、高知県の事務処理の特例に関する条例に基づきまして、平成23年4月1日に高知市長に権限を移譲しております。

ところが、第3次一括法の成立に伴い、改正後の項目にありますように本年4月1日からは高度管理医療機器及び管理医療機器の販売業・貸与業については、営業所の所在地が保健所設置市にある場合は、法に基づく許可等の権限が市長となります。

この改正によりまして、営業所が高知市にある場合は、許可等の権限が高知市長となりますことから、事務処理の特例に関する条例を改正をして、関係条項を削除しようとするものです。

医事薬務課からの説明は以上です。

◎川井委員長 質疑を行います。

◎西内（健）委員 お薬手帳の電子化ということで、情報としては、お薬に関する情報しか載せないということではないでしょうか。

◎西森医事薬務課長 基本的には紙版のお薬手帳に記載をされます、どのような医薬品を、どのような飲み方をするといったものを保存をするものですが、ただ、お薬手帳のアプリでは、例えばその医薬品が、どのような種類のお薬であるかとか、いつ飲むかについてアラームが鳴るようにするとか関連する機能が、いろいろ充実をしておりますので適正な使用には、かなりプラスになるものだと考えてます。

◎西内（健）委員 これが適当な話なのかどうかかわからないですけど、多分、言われているのは、お薬手帳は、患者さんというか、御本人だけが見るような形のお薬手帳だと思います。例えば、そういう方が事故に遭ったりとか、何か急遽体調を崩されてというときなんかには、外部の方が見る方法とか、その方がお薬手帳というか、そういう電子版のものを持ってるという表示をどうやってできるかとか。また、その中で既往症であったり、担当医であったり、血液型とか、簡単なデータが入っていると、すぐに対応ができたという話を、かつて聞いたことがあるんですけども、そういった情報まで載せることは、お考えではないかということですね。

◎西森医事薬務課長 このお薬手帳のアプリにつきましては、高知県が独自に開発したものではありません、大阪府薬剤師会が開発したものを使わせていただいているというのが現状で

す。ただ、今の状況でも、例えば御本人だけでなく、御家族のスマートフォンに情報を取ることができますので、そういった意味では、随分役に立つ場面があると思います。

また、現在、開発したメーカーがバージョンアップを行っておりまして、今はスマートフォンの中でしか情報が保存できないんですが、別のサーバにも、もちろん患者の御了解をいただいておりますが、保存をし、また利用ができるようにということで、今、準備が進んでおります。お話がありました、ほかの情報につきましてもまた、今後検討があるかもしれませんが、個人情報のことなどもありますので制約もあるかと思っております。

◎岡本委員 薬剤師の確保対策事業について、えらい不足してるという説明があったところですけども、この対策事業をやることによって改善されてきたのかどうなのか、もうきちんとつかんでいきますか。

◎西森医事薬務課長 薬剤師の確保対策の事業につきましては、こういった形で、少しでも多くの方をということで取り組むのは来年度からになります。したがって、成果がどれくらいのものになるかはわからないんですが、アンケート調査を行う中で、情報がないとか、そういったようなことが明らかにされました。

2年に1回、薬剤師の調査がございまして、届け出をしていない人もいるんですが、届け出をしている薬剤師の数が、県内で1,700名ですので、単純に考えると、あと、その10分の1ぐらいは必要ではないかということもあります。事業を通しての情報提供以外のことも含めて、関係の方々と一緒に取り組みを進めていきたいと考えてます。

◎岡本委員 わかりました。それで、部長に、直接は関係ないんですけども、看護師や医師とかね、理学療法士はもうなくなることですけれども、奨学金制度について、そういう考え方はできないのか。検討されているのかどうなのか。そのあたりはどんなもんですか。

◎山本健康政策部長 奨学金を出す方法もあるかなとは思ってます。ただ、6年後という長期で考えて、そこまでやるかというのはあるんですが、一つには薬学部がかなりふえて、実際の定員が1.4倍ぐらいになったにもかかわらず国家試験の合格者の数は逆にふえてないという現状があります。本当にこれから長期的に見ても、薬剤師がずっと不足するのか、高知県の場合は地元になくて、出て行ってる方の半数以上は帰ってきていただいてません。ですから調査にも、実際の今の薬学部の学生が、就職に当たっての情報収集のやり方と、今の高知県の中は、それぞれの薬局なり病院が、個別にホームページに出すぐらいのことしかできてませんので、まずはその辺の情報の提供を一元化してまず出して、働きかけも今までできてなかったのかと言われれば、それまでのところはありますけど、そういう就職情報を出すことも含め、薬学部の学生に直接いろいろ働きかけをするとか、その辺の取り組みを、まずやりますんで、その辺見て、また手法としてはあると思っておりますけど、考えたいと思っております。

◎岡本委員 この不足の原因というのは、院外処方とか、ドラッグストアがふえたとか、

そういうこともやはり関連しているんですか。

◎山本健康政策部長 ドラッグストアとか、その辺がかなり大きいとは思いますが。ただやはり言いましたように、定数がふえたのに何でふえないんだというところが、あらっというところがあるんですが。

◎岡本委員 わかりました。

◎川井委員長 ほかにございませんか。

(な し)

◎川井委員長 以上で質疑を終わります。

#### 〈国保指導課〉

◎川井委員長 次に、国保指導課の説明を求めます。

◎伊藤国保指導課長 当課からは当初予算、補正予算について御審議をお願いしております。まず当初予算ですが、②当初予算議案説明書の125ページをお願いします。

まず歳入ですが、主なものについて御説明を差し上げます。まず7款分担金及び負担金の4節国保指導費負担金は、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2名分の人件費に係る広域連合からの負担金です。

その下の5節高齢者医療費負担金は、県に設置しております後期高齢者医療財政安定化基金の造成に係ります後期高齢者医療広域連合の負担金です。この財政安定化基金へは、国、県、広域連合が3分の1ずつ拠出することとされているため、このページの下9款国庫支出金に同額の3節高齢者医療費負担金を計上しております。

次に歳出ですが、127ページをお願いします。主なものについて、説明欄に沿って御説明をさせていただきます。

まず、6目国保指導費の1人件費ですが、当課職員16名に係る人件費で、うち2名は高知県後期高齢者医療広域連合に派遣しております。

次の2保健医療機関等指導監査費は、保険診療の質的な向上と保険請求の適正化を図るため、四国厚生支局高知事務所と共同で実施をしております保健医療機関の集団指導や個別指導等に要する経費です。

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等を除きまして、ほとんどの項目が市町村国保に対する法定の負担金、交付金です。

次のページをお願いします。説明欄の一番上、国民健康保険保険基盤安定負担金ですが、所得の低い方の保険料につきましては、応益保険料であります被保険者均等割や世帯平等割の7割軽減などを行い、保険料負担の軽減を図っておりますが、この保険料軽減に要する経費を補填するとともに、低所得者を多く抱える保険者におきましては、総体的に中間所得者の負担が重くなるということから、中間所得層の負担軽減を目的に軽減者数などに応じて支援を行うものです。

その下の高額医療費共同事業負担金は、高額な医療費の発生による国保財政への影響を緩和するため、市町村からの拠出金を財源に、レセプト1件当たり80万円を超える高額な医療につきまして、県単位で費用負担を調整する共同事業に対する負担金です。

次の特定健康診査・保健指導負担金は、医療保険者に義務づけられております生活習慣病の予防のための特定健診・特定保健指導に対する負担金です。

次の国民健康保険調整交付金は、国民健康保険法及び県の条例に基づきまして、市町村、保険者間の財政力の不均衡等を調整するものです。

次に7目高齢者医療費ですが、まず、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、全て法定の負担金です。

3行目の後期高齢者医療給付費負担金は、主に75歳以上の方を対象としております後期高齢者医療広域連合が行う医療給付費に対する負担金で、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な医療費の発生により、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軽減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軽減に対し負担するものです。

一番下の2後期高齢者医療財政安定化基金積立金は、後期高齢者医療広域連合の保険財政の安定化を図るため、医療給付費の増加や保険料の収納の減少による財源不足及び保険料の増加抑制に対応するための基金への積み立てです。国、県、広域連合の三者が、それぞれ拠出することとされておりまして、県負担分を加えた拠出金合計に利子収入を含めて積み立てを行うものです。

以上、国保指導課の当初予算は220億8,463万円です。前年度の当初予算と比較して3.6%増加しておりますが、その主な要因は、国の制度改正に伴います国民健康保険保険基盤安定負担金の増加と、後期高齢者医療の医療給付費の増に伴う後期高齢者医療給付費負担金の増加によるものです。

当初予算につきましては以上です。

続きまして補正予算ですが、④補正予算議案説明書の56ページをお願いします。5目の国保指導費で4,752万3,000円の減額、6目の高齢者医療費で2,753万9,000円の減額で、計7,506万2,000円の減額補正をお願いします。

主なものにつきまして、右側の説明欄に沿って御説明します。まず5目国保指導費の2国民健康保険事業費では、上から4行目、国民健康保険保険基盤安定負担金は、低所得者の保険料の軽減を補填するもので、保険料軽減額が見込みより増加したことにより、増額補正を行うものです。

二つ飛びまして、国民健康保険調整交付金は、対象事業費から控除することとなっております、65歳以上の被保険者に係る前期高齢者交付金の額が見込みより増加したことなどから、対象事業費が減少したことに伴い減額補正を行うものです。

次に6目の高齢者医療費です。2行目、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給付に対する負担金として、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高額なレセプトが増加し、当初見込みを上回りましたために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。

補正予算につきましては以上です。

なお、国と地方とで協議がされてきました国保制度の見直しにつきましては、この後の報告事項で改めて御説明をさせていただきます。

◎川井委員長 質疑を行います。

(なし)

◎川井委員長 質疑を終わります。

#### 〈健康対策課〉

◎川井委員長 次に、健康対策課の説明を求めます。

◎福永健康対策課長 当課から御審議をお願いしておりますのは、一般会計当初予算議案と、一般会計補正予算議案の二つです。

初めに、平成27年度当初予算について御説明します。項目が多くありますので、第2期日本一の健康長寿県構想に関連するものや平成26年度からの変更点など主なものについて説明します。

お手元の資料②の議案説明書130ページをお開きください。歳入予算です。

まず、上から5段目です。9款国庫支出金ですが、平成26年度から2億6,000万円ほど増加しております。

これは、国の難病制度改革に伴う医療費扶助費の増加、C型慢性肝炎に対する新たな抗ウイルス薬が保険適用されたことに伴う医療扶助費の増加、また、国の財源変更に伴い、平成26年度は安心こども基金で対応してきた事業について、平成27年度は国庫補助金で対応することによる増加が主な要因です。

続きまして131ページをお開きください。

上から2段目の、12款繰入金のうち、二つ下、4地域医療再生臨時特例基金繰入は、平成26年度まで実施していた事業が終了しましたので本年度はなしとなっております。

6番目の地域医療介護総合確保基金繰入は、産科医等の処遇を改善し、その確保を図るため、分娩手当を支給する分娩取扱施設への支援、がん患者の在宅療養が円滑に進むよう、退院調整を行う専門職を対象に在宅療養支援機関などでの実施研修を実施するものです。

また、マダニの咬傷、かむ傷ですが、など、新しい皮膚疾患に対応するため、開業医師への研修や、診察現場で参考となる資料の作成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て行うものです。

次の丸、安心こども基金繰り入れは、特定不妊治療への支援を行っているものですが、国の財源変更に伴い、先ほど国庫支出金のところで御説明したとおり、平成27年度は国庫補助金で対応することとされましたので、事業費がゼロとなっております。

以上、平成27年度の歳入予算は、平成26年度より2億3,758万円増の11億1,382万7,000円となっております。歳入予算については以上です。

引き続きまして、133ページをお願いします。歳出予算です。

上から3段目、健康対策費、8目健康対策費です。一番右にあります説明のところ、1人件費、2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。

下から三つ目の国庫支出金精算返納金につきましては、平成26年度に受け入れを行いました国費について、その実績額にあわせて超過分を国に返還するものです。

3のがん対策事業費、一番下になっていますが、それから次の134ページの下から2段目の4肝炎対策事業費につきましては、日本一の健康長寿県構想に係る事業となりますので、お手元の第2期構想冊子を使って説明をさせていただきます。

構想冊子23ページをお開きください。イ、がん検診の受診促進と書いてあるページです。がん検診の受診促進については、全国より死亡率が高い働き盛りの世代を対象に、平成22年度からがん検診の意義や重要性、検診日程などを、40歳代、50歳代の方一人一人にお知らせしたり、検診を受診していない方に対する受診再勧奨を行うなど、がん検診の受診勧奨に取り組む市町村を支援し、きめ細やかな受診勧奨に取り組んでまいりました。

また、平成24年度からは事業主と連携した働きかけ、平成25年度からは市町村に御協力いただき、住所地以外の市町村でもがん検診が受診できる広域検診を実施、平成26年度からは、大腸がん検査キットの郵送回収を実施しているところです。

上段の現状のところに記載しておりますが、平成26年度の県民世論調査の結果による未受診の理由には、忙しい、面倒といった回答が上位を占めておりますことから、一層の利便性向上対策が必要と考え、平成27年度はさらにがん検診を受けやすくする対策に取り組んでいくこととしております。

続きまして、右下の取り組み欄をごらんください。一番上の一つ目の丸のがん検診市町村広域実施事業委託料は、先ほど説明したとおり、平成25年からがん検診を住所地以外の市町村でも受診できる広域検診の取り組みを行っておりますが、平成27年度は広域検診を



ふやして50日とし、より多くの方に受診していただける機会を設けることとしております。

次の丸のがん検診利便性向上対策補助金のところで㊦と記載しておりますが、市町村から複数の検診を一度に受診できるセット検診日を維持推進するには、検診当日の受け付け要員や問診ができる保健師、看護師等の専門職の人的支援を充実するように求められましたことから、より充実する配置とすることとしております。

その下、㊧と書いてございますが、県民世論調査において、県民から要望の多かった土日検診の実施日をふやすために、新たに土日検診を実施する医療機関の医師及び看護師の人件費を支援したいと考えております。

三つ目の丸、がん検診受診促進事業費補助金は、検診対象者への個別通知や、未受診者への再受診勧奨の対象年齢を拡大し、より多くの方にがん検診の情報を周知し、受診に結びつけていく予定です。

このように、これまでの取り組みのさらなる拡充を行うことで地域や職域からの受診勧奨と利便性の向上に努めていき、がん検診の受診率向上を図ってまいります。

続きまして、ウイルス性肝炎対策です。22ページをお願いします。

この事業は、日本一の健康長寿県構想のがん予防の推進の中で、ウイルス性肝炎対策の強化として、平成23年度より力を入れて取り組みを進めているものです。

右上の課題欄に記載しておりますが、感染機会の最終年である、昭和63年から25年が経過し、がん化するまでの期間を超えてきたことから、平成26年度から感染を知っているにもかかわらず、医療機関にかかっていない方への取り組みを強化しております。

これはウイルス性肝炎の感染がわかっても10カ月程度から数年の経過観察を経て体の中のウイルス量が一定以上になってからでないと治療を開始できないため、受診意識が低下したり、検査費用が負担になるなどで受診しなくなることが多くなっている状況があるからです。

具体的には、下の取り組み欄、㊨と書いてあります、肝炎陽性者フォローアップ事業において、受診意識の維持を図るために、県が養成しています地域肝炎治療コーディネーターによる支援を引き続き行うとともに、新たに平成27年度から検査にかかわる医療費のうち、これまで国が助成対象としていなかった職場健診、あるいは医療機関で検査を受けられて陽性と診断された方への初回精密検診費用や、国が助成対象外としております低所得世帯への定期検査費用に対して県単独で支援することとしております。

これらの取り組みにより、肝炎陽性者の経済的負担を少なくすることにより、確実に治療へつなげることとしております。

また、その他の事業としては、引き続き無関心層への啓発を行うため、量販店などでの啓発イベントやイベント会場での無料検査の実施、感染者に着実に治療を受けていただくためのインターフェロン治療及びインターフェロンフリー治療、核酸アナログ製剤による

医療費の助成を行う医療扶助費などを計上しております。

再び、資料②の議案説明書にお戻りください。135ページをお開きください。ページ中ほどに5結核対策事業費がございますが、これ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、または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となっております。

続きまして、一番下でございます6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に要する経費となっております。

続きまして、136ページをお願いします。上から三つ目、医療従事者研修等委託料ですが、先ほど歳入でも御説明したとおり、平成27年度からの新たな取り組みとしてマダニ咬傷など新しい皮膚疾患に対応するため、開業医師への研修や診察現場で参考となる資料の作成を行います。

続きまして、さらに三つ下ですが、H I V診療連携体制強化事業委託料です。H I Vに感染された方が、H I Vの特異的な症状以外の日常的な疾患の診療について、身近な地域の医療機関で安心して医療を受けられる体制を構築するものです。

続きまして、137ページをお願いします。上から2段目の事務費ですが、新型インフルエンザに備えるために、備蓄している抗インフルエンザウイルス薬のリレンザ及びタミフルドライシロップを購入するための費用、約2,800万円を盛り込んで計上しております。

続きましてその下、7の原爆被爆者対策費ですが、これは被爆者の方々に対します健康診断や医療、また各種の手当の支給などに要する経費となっております。

続きまして中ほど、8の母子保健事業費です。これは日本一の健康長寿県構想の、母体管理の徹底と健やかな子供の成長、発達への支援に関するもののほか、思春期相談センターの運営や先天性代謝異常検査の委託などに要する経費となっております。取り組み内容につきまして、後ほど構想冊子で御説明させていただきます。

138ページをお開きください。上から四つ目です。9の母子医療対策事業費ですが、こちらも日本一の長寿県構想の周産期医療体制の確保に関するもののほか、特定不妊治療費や乳幼児医療費の助成に要する経費などとなっております。

ここの二つの取り組みにつきまして、構想冊子を使って説明しますので、お手数ですが、構想冊子の17ページをお開きください。ア、母体管理の徹底、と書かれているページです。

上段の現状欄に記載しておりますとおり、県内の乳児を持つお母様方に産後ケアに関するニーズ調査を行った結果、産後の睡眠不足や体の疲れなど、体調不良のお母さんが3割いることなど心身にリスクを抱えた産婦が一定数存在し、ニーズとして親同士の仲間づくりや育児を教わる場などの利用意向が高いことが明らかになりました。

こういった現状を踏まえまして、右下、平成27年度の取り組み欄の⑨産前・産後ケアの

充実というところですが、アドバイザーを招聘し市町村の実情にあった産前・産後ケアサービスの具体化を進めるため、地域実践会議を圏域単位で実施するとともに、人材育成研修会や、パートナー、家族向けのリーフレットを作成することとしております。

さらに、分娩施設が中央保健医療圏に集中しているため、分娩施設までが遠く、時間を要する所に居住する妊婦にとっては、長時間の移動により母体及び胎児への危険が伴い、負担も大きくなります。

このため、これまでリスクの高い妊婦などに限って、特例的に利用を認めていただいたドナルド・マクドナルド・ハウスこうちと協議を行い、平成27年度からは、待機分娩などを行う全妊婦に対して、常時居室を提供できる体制を整えていただけるようになりました。そのための運営費に対して補助を行い、安全安心な出産を支援してまいります。

続きまして、1ページ飛ばしまして19ページをお願いします。健やかな子供の成長・発達への支援のページです。上段の現状欄に記載しておりますが、市町村の母子保健サービスの数字に格差が生じており、また右上の指標につきましても、平成25年度からの取り組みによりまして、1歳6カ月児、3歳児健診の受診率は、少しずつ改善が見られているところですが、全国と比較するとまだ低い状況となっております。

右下の取り組み欄にありますように、引き続き市町村の母子保健体制の基盤強化を図るため、1歳6カ月児、3歳児の受診促進や、未受診児を対象とした広域健診などを市町村と共同で実施するとともに、乳幼児健診の標準化・見直しの検討会の実施や検診の手引書の作成によって検診の充実を図ります。

それでは、再び資料②の議案説明書にお戻りください。138ページをお願いします。

下から四つ目の不妊治療費給付金は、特定不妊治療をされている夫婦に対して費用の一部を助成するものですが、平成27年度からは既存の特定不妊治療の助成に加え、男性不妊治療に対して治療費の上乗せ助成を実施することで、経済的負担を軽減し、不妊治療を受けやすくします。また不妊専門相談センターで、泌尿器科医師による男性専門の不妊相談を新たに実施します。

このような取り組みを一体的に進め、安心して妊娠出産できる環境の整備と母子保健の基盤強化を行ってまいります。

下から2番目の10指定難病等対策事業費ですが、難病の患者に対する医療費等に関する法律が今年1月に施行され、医療費助成の対象疾患が、法律施行前の56疾患から現在110疾患に拡大しており、さらにこの夏には300疾患程度に拡大する予定となっております。

こちらでは、法律で指定された難病の患者や、小児慢性特定疾病児童に対する医療費を公費負担するための経費などを計上しております。

一番下の指定難病審査会委員報酬及び139ページ一番上の小児慢性疾病審査会委員報酬ですが、今回の法律の施行に伴い医療費の支給認定をしないこととした場合は、審査会に

審査を求めることとされましたので、その審査委員に対する報酬を計上しています。

また、同じく139ページ上から7番目、真ん中辺にございますが、特定医療費認定業務委託料です。今回の法律の施行に伴い非常に希少な疾患が大幅にふえましたので、医療費の支給認定の審査には、より専門的な知識が必要とされます。このため審査については、不支給となる場合及び判定が保留される場合のみ、先ほど御説明した審査会に諮ることとなっておりますが、審査会にかけると認定基準を満たさない疑い例を、あらかじめ選別する必要があることから、その業務を高知大学医学部に委託するものです。

その三つ下、11の難病患者等支援事業費ですが、難病患者の皆さんやその御家族に対する相談支援などに要する経費や、ハンセン病の元患者に対しての支援に要する経費、人工呼吸器や人工透析の患者に対する南海トラフ地震対策経費などを計上しております。

その下、難病医療拠点病院運営委託料ですが、今回の法律施行に伴う国の難病特別対策の推進において、都道府県は広域的な医療資源の調整、専門的な立場からの助言などを行う難病医療拠点病院を指定することになっておりますので、その運営を委託するものです。

続きまして、二つ下の難病相談支援センター運営委託料ですが、お配りしております議案参考資料で説明します。お手数ですが、議案参考資料の赤色のインデックス、健康対策課のページをごらんください。難病相談支援センターの新たな設置による難病患者への相談支援の充実というページです。

左上、現状及び課題に記載しておりますが、先ほど説明しましたとおり、難病の患者に対する医療費等に関する法律が本年1月に施行されたことにより、支援の対象となる患者が大幅に増加することから支援体制の強化が必要となっております。

現在、福祉保健所において、難病患者の相談対応を行っておりますが、気軽にに行ける相談場所を望む声も多く、また診断直後の不安な気持ちの受けとめや、医療や介護、就労などの複合的な問題への対応、患者同士のピアサポートの充実などが必要となっております。

このため、新たに高知市内に難病相談支援センターを設置し、左下の機能欄にありますように、患者の皆さんとその御家族が、生活上の悩みや不安について気軽に相談でき、患者同士の交流、学習会や就労支援を行い、また、県内各地に出張相談に出向くなど支援体制の強化を図りたいと考えております。

それでは、再び資料②の議案説明書にお戻りください。140ページをお願いします。

一番上の小児慢性特定疾病児童等自立支援事業委託料ですが、今年1月に児童福祉法の一部が改正されましたことに伴い、都道府県が慢性の疾病のある児童に対し成人となったときに自立した生活を送ることができるよう、自立支援員による各種支援策などの利用計画などを作成し、関係機関の調整を行うこととされましたので、その経費を計上しているものです。

その下の12障害者自立支援事業費ですが、18歳未満の身体に障害のある児童のうち、治

療によって機能の改善が見込まれる児童を対象として、市町村が医療給付を行いますのがこの負担金となっております。

以上、健康対策課の平成27年度当初予算の総額は29億5,682万6,000円で、対前年度比で4億3,617万6,000円の増加となっております。主な増加の要因は、歳入予算でも御説明しましたが、国の難病制度改革などに伴う医療扶助費の増加やC型慢性肝炎に対する新たな抗ウイルス薬が保険適用とされたことに伴う医療扶助費の増加などによるものです。歳出予算については以上です。

以上で、当初予算についての説明を終わります。

続きまして、平成26年度補正予算について説明します。お手元の④の議案説明書補正予算58ページをお開き願います。歳入予算です。

9款国庫支出金及び12款繰入金を合わせまして1億3,102万7,000円を減額する予算を計上しております。内容につきましては、これらの予算を充てる事業の概要とともに、歳出予算で説明します。

続きまして59ページをお願いします。歳出予算ですが、主なものを中心に説明をさせていただきます。上から3段目、7目の健康対策費です。右側の説明欄の1の健康対策総務費です。こちらの国庫支出金精算返納金は、平成25年度に受け入れを行い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、実績より多く受け入れた額について国に返還するものですが、返還額が見込みを下回ったことから減額をお願いするものです。

それから、一つ飛びまして、真ん中辺、3の感染症対策事業費です。こちらですが、下から2番目の高齢者肺炎球菌ワクチン接種促進事業費補助金です。こちらは、高齢者の肺炎による死亡を減少することを目的に、肺炎球菌ワクチン接種費用の助成事業を行う市町村に対し補助を行ったものですが、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。

なお、こちらにつきましては、平成26年10月より法定接種となり、地方交付税措置され市町村事業となりましたので、当事業は平成26年度をもちまして廃止となっております。

続きまして60ページをお願いします。中ほどですが、母子医療対策事業費です。こちらの養育医療費負担金につきましては、未熟児の医療に対して必要な医療の給付を行うものですが、事業費が当初の見込みを上回るため増額をお願いをするものです。

次の乳幼児医療費補助金は、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。

次の特定不妊治療費補助金は、高知市が行う特定不妊治療費助成事業について、安心子ども基金から国の負担額相当を支出する必要があることから補助金として計上しておるものでありまして、次の不妊治療費給付金は、高知市を除く特定不妊治療の助成事業費ですが、ともに事業費が当初の見込みを上回るために増額をお願いするものです。

その下の7の特定疾患等治療対策事業費のうち、下から二つ目、医療扶助費につきましては、医療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。

なお減額が大きくなっておりますのは、予算編成時には対象となる指定難病が固まっていなかったため、患者の大幅な増加を最大限で見積もって予算化する必要があったため、実績との差が生じたものです。

最後、61ページですが、以上によりまして、健康対策課の合計で1億1,278万円の減額となっております。補正予算については以上です。

最後に62ページをお願いします。繰越明許費です。今回繰り越しをお願いしますのは、エボラ出血熱などの1類感染症などが発生した場合に、福祉保健所職員が対応するために着用する防護服を購入するものです。

国の経済対策による補正予算を活用するため、平成27年度当初予算から、今回の補正予算に前倒ししたのですが、平成26年度中の整備が時間制約から困難なため、平成27年度に繰り越し執行するものであります。

以上で健康対策課からの議案説明を終わります。

◎川井委員長 質疑を行います。

◎岡本委員 1点教えてください。がん検診利便性向上対策補助金ということで、668万9,000円から990万円とかなりふえています。それで新規事業の中で、アンケートに基づいて、今回新たに土曜日と日曜日に検診を実施するということになってはいますが、この人件費補助の20回分というのは、どうなのか。

◎福永健康対策課長 土日受診につきましては、既に集団検診では年間100回以上実施しております。今回は、医療機関を土日をあけて、検診のために利便を図っていただく分が、年間20回分という形で組ませてもらっているというところです。

◎岡本委員 具体的に医療機関というのは、どういうところが何カ所、まず医療機関があるのか。

◎福永健康対策課長 現在まだ調整中ですが、基本的に女性の検診、乳がん、子宮がんにつきまして計画をしておりまして、検診をされているところと、それから乳腺のクリニックあるいは婦人科の診療所等でお願いをする予定としております。

◎岡本委員 これは今からだということですが、大体は特定はしているんですか。

◎福永健康対策課長 既にお願いはしておりまして、具体的なところを調整を図っていきます。時期的には10月が県のがんの月間です。9月から11月の間で実施を考えております。

◎岡本委員 これは大変いいことですが、どう対象者に周知していくかが課題になってこようと思うんです。その対策なんかについては考えておられるのでしょうか。

◎福永健康対策課長 基本的のがん検診の周知につきましては、市町村経由及びマスコミ経由、それから広報等で考えてやってきておりますが、土日の検診は、かなり人気が高う

ございまして、かなり来ていただけるのではないかなと考えております。

◎岡本委員 文書を出すとかいうんじゃないかと、広報とか、メディアとか大ざっぱな募集の仕方になるんですか。

◎福永健康対策課長 個別に案内をする経費として、当県の補助を使うことができますので、市町村によっては、そういうことも考えていただけるかとは思いますが。

◎溝渕委員 難病相談支援センターが新しくなる。今まででも、もちろん相談するところはあったと思うんですが。56疾患が300疾患までふえて、これは、やはり今までの要望もあって。国の大きな動きの中で300疾患ぐらいいったら、相当カバーできるという感じですか。まだまだ、いろんな病気の関係はあるんですか。

◎福永健康対策課長 300疾患というのは、幾つか国のほうで条件は設けておりまして、希少性といまして、人数が少ないとか、それから治療法が不明確で必ずしも確実に治る見込みが現在のところはわからない、途上であるとか、四つぐらいの条件がございます。それにあわせて、診断の定義がきちんとしていることです。例えばある病気でも、発見した人が3人おりましたら、Aさん病、Bさん病、Cさん病とか、三つぐらい同じ病気に名前がついたことがあります。これが診断がある程度確立して、何とか病ときちんと決まったということになってまいります。したがって、一つの病気でも、例えば10個ぐらい分類がある、10個の病気とも言えるんですが。そう数えると、何千にもなってしまうんですけども、一応の診断基準があって、病気の概念が成立しているものとして該当するのが、恐らく、おおむね400弱程度あると言われておるんです。その中で300程度と聞いております。

◎溝渕委員 もちろんいいことですので、やっていってもらわないといけないですが、実際に今までと、新たにこのセンターが設置ということで、特にどの辺が大きく変化するのか。

◎福永健康対策課長 福祉保健所での相談と役割分担を図っていくというところが一つです。今までは、どうしても医療内容に関する相談が多かった部分があります。ですが今回、特にセンターに期待できる場所としては、患者同士の相談であるとか、初期の対応、それから全国交流を活発にやっていく予定ですので、センターとしての機能、このようなところ。それから、専門の相談員を雇用しますから、来所しての相談、それから出張相談等でも、質の高い相談も期待しているところです。

◎溝渕委員 本当に難病を持たれた方は大変ですので、いろんな連携をとる形ができるようになってほしいと思います。要請しておきます。

◎中根委員 周産期の問題で、マクドナルドハウスで待機ができるのは、本当に画期的だと思うんですけど、そんな中で、産婦だけが、マクドナルドハウスにいるような形になるのか。家族もあと1人くらいいいとか、何かそういう要件。それから距離的なものが、

ひょっとあるかどうか。そのあたり教えてください。

◎福永健康対策課長 利用料が1人当たりということになっておりまして、家族はおることができます。所定の利用料を払えばということになっております。利用条件につきましては、特に距離要件等はありません。ですので。ちょっとお待ちください。

◎山本健康政策部長 今、課長が言いましたように1人1,000円です。ですから妊婦が泊まれば、一緒に家族が泊まっていたいただいて構いません。それから、距離が何キロとか、何時間以上かかるとかではなくて、その方が泊って、事前にそこから行きたいと思えば全く大丈夫です。

◎中根委員 例えば、国立高知病院で出産の予定であってマクドナルドハウスに泊ってもいいわけですね。

◎福永健康対策課長 差し支えありません。ぜひ利用していただきたいと考えております。ちょっと距離がありますので交通費とかは負担していただかなければなりません。現実問題として、大学は近いですから、大学に行かれる方とかも結構泊っておられます。JAとか、市中のクリニックでも、分娩のクリニックでも構いません。

◎中根委員 これは、お知らせなんかは、どんなふうにする予定ですか。

◎福永健康対策課長 市町村にお知らせする。ほかの広報媒体を使ってやる、と同時に、産科の先生方をお願いして全妊婦に宣伝をしていただく。基本的には、私どもとしては、距離がありますと、それだけリスクは高いと考えておりますし、特に2度目以降の分娩の方は陣痛が来てから産まれるまでが早いので、できるだけそのあたりの御理解をいただけるように働きかけていきたいと考えております。

◎田村委員 ちょっと教えてください。構想の24ページの緩和ケアですね。新しい取り組みの中で、療養場所の移行調整職種はどういうものを考えられているか。今までは病院しかないかなと思って。

◎福永健康対策課長 主にがん診療で言いますと、がんの急性期診療と申しますか、入院治療ですとか、場合によっては拠点病院のようなところで、特に通院化学療法とかいうことを行っている方が、地域の医療機関に移っていかれたり、入院されている方が家に移っていかれるというところにかかわる意向調整をする職種に対しての研修を考えているところでは。

◎田村委員 私は全く別の、そういう緩和をできるような場所かと思ったんで、病院を移るんですか。

◎福永健康対策課長 基本的には、病院から在宅ということで考えています。在宅で緩和ケアに移っていくために必要な職員を養成するというふうに考えています。

◎田村委員 この下の端の患者満足度の中にある調査委託は、そういう人なんかも対象に、場合によったら調査するんですか。



◎福永健康対策課長 患者満足度調査の中にも入っておりますが、この事業を行うに当たりまして、在宅移行された方のケース調査を行っているところです。これにつきましては、実際に、調査を計画しているところです。

◎川井委員長 ほかにございませんか。

(なし)

◎川井委員長 以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。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、明日、行いたいと思いますが、御異議ございませんか。

(異議なし)

◎川井委員長 それでは、以後の日程については、明日の午前10時から行いますので、よろしくをお願いします。

本日の委員会はこれで終了します。

(17時7分閉会)