

令和3年3月11日

◎浜田委員長 ただいまから、危機管理文化厚生委員会を開会いたします。

(9時58分開会)

◎浜田委員長 本日からの委員会は、「付託事件の審査等について」であります。

当委員会に付託された事件は、お手元にお配りしてある付託事件一覧表のとおりであります。

日程についてはお手元にお配りしてある日程案によりたいと思います。

なお、委員長報告の取りまとめについては、18日木曜日の委員会で協議していただきたいと思っております。

それではお諮りします。

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)

◎浜田委員長 御異議なしと認めます。

それでは日程に従い、議案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》

◎浜田委員長 最初に、危機管理部について行います。

それでは、議案について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併せて行いたいと思っておりますので、御了承願います。

◎堀田危機管理部長 今議会に危機管理部が提出をさせていただいております議案につきまして、概要の説明をさせていただきます。

青いインデックス、危機管理部とあります危機管理文化厚生委員会資料の1ページ目をお願いいたします。

危機管理部の取組を進める上での基本方針としましては、県民が安全・安心に暮らせる社会を目指して、風水害などの自然災害のほか、新型コロナウイルスや鳥インフルエンザなど、様々な危機事象に備えるとともに、南海トラフ地震については、命を守る、命をつなぐ、生活を立ち上げる対策を着実に進めていくこととしてございます。右上の表にありますとおり、令和3年度の予算額は19億円余り、前年度と比較をしますと55.2%、15億4,100万円余りの減少となっております。これは、防災行政無線の再整備が一定終わったことによるものでございます。

それでは、中ほどにございます、危機管理部の予算体系をお願いいたします。

当部には3課ございますので、それぞれの課の取組を柱立てし、予算体系としてございま

す。

1つ目の柱、1 総合的な危機管理・防災対策の推進は危機管理・防災課の予算で、重点項目として4項目挙げてございます。まず1番目としまして、危機事象訓練や実践的な防災訓練などを通じた本部及び支部の対処能力の向上、2点目としまして、情報伝達・収集手段を確保するための無線や情報システムの充実強化、3点目が、燃料確保対策など応急対策活動のための取組の推進、4点目が、防災情報の迅速な提供等ソフト対策の推進としてございます。

次に、2つ目の柱、2 南海トラフ地震対策の着実な実行は、南海トラフ地震対策課の予算でございまして、1番目には、補足的津波避難空間の整備や、津波災害警戒区域の指定など、命を守る対策のさらなる徹底、2番目としまして、避難所運営マニュアル、物資配送マニュアルの作成や受援態勢の整備など、命をつなぐ対策の幅広い展開、3番目としまして、事前復興まちづくり計画策定指針の策定や、事業者のBCP策定支援など、生活を立ち上げる対策の推進、4点目としまして、第4期行動計画の総括と、第5期行動計画の策定としてございます。

そして、3つ目の柱が消防力・防災力の向上でございます。1番目としまして、消防団員の確保及び地域防災活動の支援、次に、消防学校におけます教育内容の充実強化、3点目が、消防防災ヘリコプターの安定的かつ継続的な運航体制の確保としてございます。

それでは、2ページをお願いいたします。2ページから6ページには、南海トラフ地震対策行動計画の4つの視点に基づきまして、当部の主な事業を記載してございます。その中でも令和3年度の新規の取組や、重点課題等について御説明をさせていただきます。

1つ目の視点は、命を守る対策のさらなる徹底でございます。まず左側の下段、マル新と書いてございますが、石油基地等地震・津波対策の推進は、津波による石油、ガス等の流出や瓦礫の漂流による被害を防ぐため、浦戸湾周辺の石油基地での漂流物対策として、瓦礫等が石油・ガス施設等に衝突しないように設置する防護柵の詳細設計を実施するものでございます。次に、右側の下段、マル新でございますが、津波災害警戒区域指定平面図作成委託料は、津波災害警戒区域の指定を目指して、沿岸19市町村と協議を進めることとしてございまして、それにより区域を確定させて、指定の公示に必要となる図面を作成するものでございます。

次に3ページをお願いいたします。2つ目の視点、命をつなぐ対策の幅広い展開でございます。まず、右側の上段、マル新と書いてございますけれども、物資配送体制の整備は、平成30年3月に策定をいたしました物資配送マニュアルについて、国が開発し令和2年度から利用開始した物資調達輸送調整等支援システムや、国の具体的な応急対策活動に関する計画の変更に伴います支援物資量の受入れ量増加に対するための改定を行うものでございます。

次に、4ページをお願いいたします。左側の上段、消防防災ヘリコプターの運航体制の確

保でございます。消防防災ヘリコプターの安定的かつ継続的な運航体制を確保するため、消防庁機「おとめ」の後継機の運航を委託し、令和3年12月からの段階的な運航開始に向けて、まずは飛行訓練や消防隊員との連携訓練を行うこととしてございます。併せまして、平成8年の導入から24年を経過し老朽化が進んでいます県の所有機「りょうま」の機体の更新も、令和4年中の運航開始を目指して行うこととしてございます。

次に、右側下段、応急対策活動要領の改定でございますが、昨年の11月に実施をしました職員参集訓練などによる検証結果を反映した参集ルールの見直し、南海トラフ地震臨時情報が発表された場合の対応などを追加する必要な改定を行うものでございます。

次に5ページをお願いします。3つ目の視点は、生活を立ち上げる対策の推進でございます。左側の下段、早期復興に向けた事前対策の実施は、南海トラフ地震の発生後、市町村が速やかに復興まちづくりに着手するためには、過去の復興事例から得られた教訓を生かし、事前復興まちづくり計画の検討を進めるなどの準備が重要です。このため、その計画策定の基本的な考え方を取りまとめた高知県事前復興まちづくり計画策定指針を策定するものでございます。

最後に、右側、4つ目の視点は共通課題の震災に強い人づくりでございます。右側上段の県民への啓発活動の充実強化でございますが、県民の防災意識をより高めていただくため、テレビや新聞などによる啓発のほか、小・中学校を対象としたポスター、標語コンクールなどを引き続き実施をします。また、下から4行目に書いてございますが、起震車が導入後12年を経過し、老朽化が進んでいることや、現在の車両では、マグニチュード9の南海トラフ地震を想定した揺れを体験できないとの課題もあるため、1号車を更新することとしてございます。

次、6ページをお願いいたします。左側下段、新たな行動計画策定に関する調査でございますが、これまで進めてきましたハード、ソフト対策の効果を検証し、取組結果から見えてきた課題に対して、今後の対応を検討し、次期行動計画の減災目標等を算出するための調査でございます。

以上が来年度実施をします危機管理部の主な取組でございます。

続きまして、議案説明書④（補正予算）について御説明をいたします。33ページをお願いいたします。

令和2年度2月補正予算としましては、総額で2億9,700万円余りの減額をお願いするものでございます。これは主に工事請負費の入札減や、消防防災ヘリコプター「りょうま」の運航休止に伴う減額でございます。

次に、繰越明許費としまして36ページをお願いいたします。

下から3行目、防災情報・通信システム管理運営費につきましては、計画調整に日時を要したことから、また、総合防災対策費及び災害救助対策費につきましては、市町村におけま

す工事等の遅延により、合わせて9億3,000万円余りの繰越しをお願いしているものでございます。

次に37ページをお願いいたします。地域防災対策事業費につきましては、計画調整に日時を要したため、1億1,300万円余りの繰越しをお願いするものでございます。

最後に、審議会の経過報告をさせていただきます。委員会資料の赤いインデックス、審議会等のページをお願いいたします。令和2年度の各種審議会におけます審議経過及び審議予定一覧表でございます。12月定例会以降の審議会としましては、上から5つ目でございます高知県救急医療協議会を12月23日に開催し、救急救命処置実施基準の改正等について御承認をいただきました。

私からの説明は以上でございます。

◎**浜田委員長** 続いて、所管課の説明を求めます。

〈危機管理・防災課〉

◎**浜田委員長** 初めに、危機管理・防災課の説明を求めます。

◎**池上危機管理・防災課長** まず当課の来年度当初予算について御説明をさせていただきます。資料②の議案説明書（当初予算）の79ページをお願いいたします。

まず、歳入について、主なものを御説明させていただきます。まず、1行目の7分担金及び負担金の節区分（1）危機管理・防災費負担金は、防災行政無線の保守、修繕に係る費用としまして、毎年全ての市町村に御負担をいただいているものでございます。

次に80ページをお願いいたします。15県債の節区分（1）防災対策事業債は、防災行政無線中継局移転工事の実施設計などのハード事業に県債を充てるものでございます。

81ページをお願いいたします。

歳出について御説明をさせていただきます。来年度の当課の歳出総額は上段の3危機管理費にありますように、6億309万2,000円、前年度比較では、16億6,500万円余りの減となっております。減の主な要因としましては、部長の説明にもありましたように、老朽化した地上系防災行政無線システムの再整備工事が、来年、繰り越して終了することによるものでございます。右側の説明欄に沿って、主な事業を説明させていただきます。

まず、3行目の細目2自衛官募集等事務費につきましては、法定受託事務としまして、自衛官募集事務の一部を行うものでございます。

次の82ページをお願いいたします。上から6行目の国民保護訓練資料作成等委託料は、来年の1月に武力攻撃事態を想定した実動訓練、図上訓練を国と共同で行うこととしておりまして、訓練会場の設営や資料作成などについて委託をするものでございます。少し飛びまして、下から3行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、防災行政無線の保守管理や、16か所の中継局に設置をしております非常用発電機の点検に係る委託料でございます。その下の総合防災情報システム保守管理等委託料は、県の総合防災情報システム等の

保守管理に要する委託料でございます。

次のページをお願いいたします。1行目の防災行政無線中継局移転工事実施設計委託料につきましては、令和5年度に予定をされております幡多土木事務所宿毛事務所の移転に併せまして、防災行政無線の宿毛中継局を移転させる必要がありますため、無線局舎や鉄塔の実設計に要する費用を計上しているものです。2行目の自治体衛星通信機構負担金は、全国の地方公共団体や国などが衛星通信ネットワークを共同利用するために設備を設置し、管理運営をしております、一般財団法人自治体衛星通信機構に拠出をします負担金でございます。

少し飛びまして、7行目の災害対策本部等震災対策訓練委託料とその下の総合防災訓練委託料、さらにその下の災害対策支部等震災対策訓練委託料につきましては、それぞれ災害対策本部や支部の災害対処能力の向上を目的として行います各訓練のシナリオ作成や運営の補助などにつきまして、委託を行うものでございます。10行目の応急対策活動計画改訂委託料は、高知県南海トラフ地震応急対策活動要領につきまして、前回の改定から3年が経過をしており、訓練等を通じて、洗い出されました改善点の反映や、南海トラフ地震臨時情報が発表されたときの対応の追加といった改定を行うものでございます。下から4行目の石油基地津波対策設備設計委託料につきましては、浦戸湾沿岸地域の石油・ガス施設に、津波によって漂流する瓦礫等の衝突を防止する防護柵を設置するため、来年度は詳細設計を行うものでございます。

次の84ページをお願いします。1行目の防災情報提供アプリ改修委託料は、昨年4月から運用を開始しております県の防災情報提供アプリにつきまして、国による避難レベルの変更やユーザーの意見等を踏まえた改修を行うものでございます。3行目の総合防災訓練用工作物等工事請負費は、県の総合防災訓練で使用します倒壊家屋ややぐら、資機材等を設置するための工事請負費でございます。本年度は須崎市をメイン会場としまして、5月30日の日曜日に開催する予定としております。4行目の総合防災拠点設備整備等工事請負費につきましては、総合防災拠点であります安芸市総合運動場、青少年センター、春野総合運動公園におけます、物資運搬のためのスロープの設置、また、路面の舗装工事等を行うものでございます。

以上で、当初予算の説明を終わらせていただきます。

続きまして、令和2年度の補正予算につきまして御説明をさせていただきます。お手元の資料④議案説明書（補正予算）の35ページをお願いいたします。

右の説明欄におきまして、歳出の主なものについて御説明させていただきます。まず、1人件費の市町村派遣職員費負担金につきましては、香南市と香美市から派遣されております職員の人件費相当額を、派遣元の香南市、香美市に負担するものでございます。5行目の防災行政無線システム更新監理委託料、またその下の防災行政無線システム更新工事請負費、またその2つ下の災害対策本部等震災対策訓練委託料につきましては、いずれも入札の結果

による残額を減額するものでございます。

最後に繰越明許費につきまして御説明させていただきます。36ページをお願いいたします。事業名、防災情報・通信システム管理運営費は、新型コロナウイルスの影響によりまして、防災行政無線システム再整備工事の年度内完成が困難となりましたことから、繰越しをさせていただくものでございます。また、総合防災対策費は、香美市の消防本部の近傍に新設します自家用給油施設にタンク容量の半分を県の燃料分として確保するための負担金につきまして、香美市の行います敷地造成工事が遅延したことから、繰越しをさせていただくものです。また、災害救助対策費は、平成30年7月豪雨で被災をしました住宅への被災者生活再建緊急支援事業費補助金につきまして、被災住宅周辺の災害復旧工事の遅延により、繰越しをさせていただくものでございます。

以上で、危機管理・防災課に関する議案の説明を終わります。

◎**浜田委員長** 質疑を行います。

◎**土居委員** 情報システムとかの保守管理の委託料なんですけど、例えば、総合防災情報システムの保守管理委託料とか、毎年予算の幅が1,000万円ぐらい、随分違ってきているんですけど、これは改修とかそういうのが随時必要になって、それがあかないかで変わってくるということなんですか。

◎**池上危機管理・防災課長** 総合防災情報システム保守管理委託料につきましては、昨年度の当初予算が5,100万円余り、本年度は、4,200万円余りとなっております。約1,000万円ほど違いますけれども、昨年度は、国の警戒レベルの見直しでありますとか、防災マップの追加に伴う改修がございましたので、1,000万円ほど高くなっておりまして、本年度はそうした改修がありませんので、少し減となっております。

◎**土居委員** 同じような防災情報の提供アプリが昨年度からあると思うんですけど。債務負担行為で、保守委託料は毎年あるんですが、来年度は、改修の委託料が出てきている。これらも随時こういうふうが増えてくるということですか。来年度は490万円ぐらいの予算ですが、来年度以降もこうした形で、必要に応じて変わっていくということでしょうか。

◎**池上危機管理・防災課長** おっしゃるとおりでございます。まず、運用保守委託料については、ベースのアプリの保守を委託するものでございまして、改修については、説明させていただきましたように、来年度は、国の避難レベルが見直されますので、その改修と、今年度1年運用して、ユーザーの方から様々な改修の御提案をいただきましたので、そういう声にお応えするための改修費用を490万円ほど見込んでおります。

◎**土居委員** ちょっと細くなるんですけど、そしたらその上の総合防災情報システムの保守管理で言うたら、純粋な保守管理の経費というのはどのくらいなんですかね。

◎**池上危機管理・防災課長** 総合防災情報システムの保守管理だけで申し上げますと、3,784万円余りとなっております。

◎土居委員 もう1点。石油基地の津波対策の委託ですけど、今回、防護柵ということですけど、浦戸湾の基地ということですか。

◎池上危機管理・防災課長 一般的に言われてます、タナスカの石油基地と中の島の石油ガス基地の2か所でございます。

◎土居委員 そのタナスカと中の島の石油施設に対するカバー率は、今回の設計でどのぐらいになりますか。

◎池上危機管理・防災課長 周りの護岸の全てに防護柵を設置することとなりますので、その意味でいけば、この地区のカバー率は100%ということになります。

◎土居委員 防護柵で、石油基地に対する震災対策的なものは一定終わりなんではないでしょうか。

◎池上危機管理・防災課長 県として行う耐震対策につきましては、護岸の強化でありますとか、それと加えて、防護柵で衝突を防ぐということで、終了ですけれども、それぞれ石油のタンクを所有します方々の、例えば緊急遮断弁については、一部で未設置の業者もございます。

◎土居委員 それについての補助的なものはあるんですよね。

◎池上危機管理・防災課長 緊急遮断弁の設置の補助につきましては、国庫補助の対象とされないものに、県単独での補助を考えております。

◎土居委員 補助率のいろんな議論があったと思うんですけど、現状どんな感じなんですか。

◎池上危機管理・防災課長 来年度当初予算にも補助金は計上していないんですけども。業者のほうの都合により、新型コロナの影響で来年度はすぐに設置することができないというお話をいただいております。補助率につきましては、今、国の補助率に合わせて、県と高知市合わせて補助率3分の2を考えております。

◎桑名委員 石油基地ですけれども、これは設計委託で、これから設置に入っていきますけどスケジュール的なものはどんなイメージですか。

◎池上危機管理・防災課長 工事につきましては、早ければ令和4年度から着手をしたいと考えております。

◎桑名委員 それと石油基地の皆さん方で、協議会か何かをつくって避難訓練とかいろいろやられてるとは思うんですけども。そういった協議会の中で、県への要望とか国への要望とかっていうのは、ほかにないですか。

◎池上危機管理・防災課長 今のところ、聞いているものはございません。

◎明神委員 関連してですけれども、この護岸の上に1.5メートルの防護柵をやるということですが、この中の島とタナスカ合わせて延長的にはどれくらいになります。

◎池上危機管理・防災課長 タナスカ工区につきましては延長が約1,200メートル。中の島につきましては延長約800メートルになっております。

◎岡田委員 関連してですけれども。瓦礫等とありますが、どんなものがぶつかってくると

いう想定でいらっしゃるのか。

◎池上危機管理・防災課長 住家が壊れたときの瓦礫でありますとか、自動車といったものを想定しております。

◎岡田委員 震災から10年になりますけれども、あの映像を思い出し、大きな船が流されてくるとかいう場面も思い浮かぶんですけれども。それと、入ってくる流れによってシミュレーションもされてると思うんですけれども、どんな状況を想定して、そういう大きなものにも耐えられるような設計になっていくんでしょうか。

◎池上危機管理・防災課長 おっしゃるように津波のシミュレーションに基づいて、概略設計も行いまして、これで一定、瓦礫の衝突に耐えられるという結果になっております。

◎岡田委員 かなり大きな船も入ってきますよね。それでも持ちこたえられるような設計ということですか。

◎堀田危機管理部長 津波の浸水深を考えたら、本当に大きい船っていうのは、下の護岸から当たってきますので、その防護柵自身で支えるということにはならないです。小さい船については上の、防護柵だけで持たせるような構造、強度を持たせてます。

◎岡田委員 相当津波が高くなれば護岸を越えてくることも考えられるんじゃないですか。

◎堀田危機管理部長 この地点の津波の浸水深を我々は想定をしていますので、それに基づいてどれぐらいの船までだろうという想定をしています。

◎岡田委員 その辺は業者というか関係者とも話合いをしているんですか。

◎堀田危機管理部長 基本断面といいますか、どういう構造が必要かっていう検討は、去年度やっています。そのときに、どれぐらいの船までが、ここを超えるといいますか、影響を与えるということも調査もしています。

◎塚地委員 防災訓練の件なんですけれども。今年5月に須崎で予定されているということで、感染症の問題が、どうしても収束がなかなか見通せないという状況です。でも、災害が起こったときは、当然その感染症が蔓延している中でも、そういう状況が起きるということも想定しておかないといけないと思うので、防災訓練の在り方ですけれども、それは委託をするときに、そういう状況も想定した上での訓練というような形での委託になっているのかどうか。

◎池上危機管理・防災課長 委託というお話がございましたけれども、訓練の中身につきましては、それぞれの機関が、どういった訓練を行うということを決定しておりまして、委託によって訓練内容を決定するものではございません。来年度、5月にどんな訓練を行うかということだと思いますと、今のところ、道路の啓開訓練でありますとか、埋没車両からの救出訓練、それから例年やっておりますけれども、倒壊家屋からの救出訓練、また、建物の消火訓練などを行う予定としておりまして、コロナ対策もやりながら、訓練をやっていきたいと考えております。

◎塚地委員 コロナ対策として訓練をやるってことも大事なんですけど、コロナ禍での訓練という考え方を、ちゃんと取り入れておくということが重要だと思うので、ぜひそういう中身を検討して、訓練に生かしていただきたいなと思いますので、よろしくお願いします。

◎梶原委員 補正予算のほうで、防災行政無線システム更新工事請負費の減額の額が結構多いですけど、この要因はどんなこと。

◎池上危機管理・防災課長 一言で言いますと入札減によるものでございます。

◎梶原委員 当初の積算というか見積りというか、それが適正であったのかどうかも含めて、余裕を持った範囲でやって、適正な競争原理が働いたという理解で構わないんですか。

◎池上危機管理・防災課長 そのとおりです。

◎田所委員 防災アプリの御説明があったかと思います。改修ということで、ユーザーの声も含めて反映してというお話があったところですが、成果を期待してこのアプリをつくられたと思うんですが、今ユーザー数でいうと大体どれぐらい、伸び率も含めて、分かれば教えてほしい。

◎池上危機管理・防災課長 今朝の時点で、インストール数が2万5,757件でございます。当初の目標が5年間で8,000ダウンロードと想定しておりましたので、かなり目標を上回る御利用をいただいております。

◎田所委員 目標値よりもかなり上回って利用されているというところで、ユーザーの声を反映してという説明がありましたが、代表してどういう声があったのか、どういう改修をされるのかちょっと教えていただきたい。

◎池上危機管理・防災課長 ユーザーの声ですが、情報が分かりやすいといったことや、災害情報だけでなく、安否情報も登録できて、様々な場面で役立つといったお褒めの言葉もいただいております一方で、アプリをSNS等で広めたいけれども、アプリ内にリンク先がないとか、グループSOSという機能がついておるんですけども、これが一つのグループしか登録できないようになっておりますので、複数のSOSグループをつくれるようにしてほしいといった声をいただいておりますので、それを実現できるような改修を予定しております。

◎田所委員 非常にいいと思います。2万という数が、今は皆さんが常にスマートフォンを持ってる中で、多いのかどうかという分析はこれからも必要かと思いますが、しっかり声も反映していただいて、皆さんの役立つような機能にしていきたいと思います。よろしくお願いします。

◎梶原委員 元の目標の8,000が高いかどうかというところもありますけれど、結局その当初設定の目標も維持をしてますから、先ほど田所委員も言われましたけど、ほとんどもう県民の方はスマホを持って、それでいろんな情報も取っている中で、しっかり利用してもらうという意味での目標の再設定というのは必要だと思うんですけど、その辺はどうでしょう。

◎池上危機管理・防災課長 今のダウンロード数も考慮しまして、また新しい目標について

は設定をしていきたいと考えております。

◎**田所委員** 先ほどに関連してですけど、確かに2万という数が多いのかという話もあるんですが、どういう層をターゲットにして、このアプリを活用してもらおうという狙いがあるのかというところ、1点だけ教えてください。

◎**池上危機管理・防災課長** 究極の目標といたしますか、1番の目標は、やはり適切な避難行動を促すためのアプリでございますので、この層というものはございませんけれども、幅広く御利用いただきたい。それから2万5,000という数字の評価につきましては、例えば家族のうちで、どなたかお1人がダウンロードしておれば、こういうのが出ている、早く逃げないかんよということにつながるといいますので、2万5,000掛ける家族数というようなところでいけば、10万人程度はこのアプリを見ていただいて、情報が届くということになっておるんじゃないかなとも思っております。

◎**田所委員** 説明はよく分かりました。先ほど梶原委員のお話もそうだと思いますけど、計画の見直しもしながら、もう少し増やせるようなことも検討していただきたいと思います。

◎**梶原委員** 今、入れろうと思ってやってみたんですけど、アプリの検索でなかなか入っていけない。どういうキーワードを打てば、ここへ入れるか。その防災情報アプリを知らない方が入れろうとしたときに、どういうふうに検索するのか。

◎**池上危機管理・防災課長** キーワードとしては高知県防災アプリで登録していただければいくのかなと。あとは、チラシやQRコードがございます。それでいけばすぐに入っていたかと思えます。

◎**梶原委員** 高知県防災で入りました。防災情報高知でいったら全然入らなかったの。分かりました。

◎**明神委員** 国民保護訓練と総合防災訓練はどう違うんですか。

◎**池上危機管理・防災課長** 国民保護訓練につきましては、緊急事態を想定した訓練となっており、一般的に国民保護訓練と言われるものは、令和3年度は武力攻撃事態を想定した避難訓練となっております。総合防災訓練につきましては、風水害でありますとか地震などの災害を想定した訓練となっております。

◎**明神委員** 武力というのは日本の領土に侵入してきたとかそういうときの訓練のことか。

◎**池上危機管理・防災課長** おっしゃるとおりで、例えば高知県が武力攻撃のターゲットになっていることを想定した訓練となっております。

◎**岡田委員** 先ほど梶原委員も言われたけど、危機管理防災費の繰越しですよ。市町村の工事の遅れというのがあるんですけども、その原因はどんなことですか。

◎**池上危機管理・防災課長** 市町村工事の遅れにつきましては、香美市の消防本部の燃料タンクで、香美市の行う消防本部分の造成工事が先にございまして、その上にタンクを設置させていただく。その造成工事の遅れによるものでございます。

◎土居委員 香美市の工事は去年も繰越しやなかった。

◎池上危機管理・防災課長 去年は香南市でございます。

◎浜田委員長 質疑を終わります。

〈南海トラフ地震対策課〉

◎浜田委員長 次に、南海トラフ地震対策課の説明を求めます。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 それでは、当課の令和3年度当初予算案につきまして、説明させていただきます。議案説明書②の85ページをお願いいたします。

まず、歳入です。9款国庫支出金の2目危機管理費補助金は国の新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金を活用しまして、避難所のコロナ対策を進めるため、地域防災対策総合補助金に充当するものです。11款寄附金の1目特定寄附金は起震車の購入に当たりまして、クラウドファンディングにより寄附を募って、購入の財源とするものです。12款繰入金の1目こうちふるさと寄附金基金繰入は避難所運営体制整備加速化事業費補助金に3目防災対策基金繰入は、南海トラフ地震事前避難対策支援事業費補助金などに充当するものです。

続きまして、86ページをお願いいたします。15款県債の2目危機管理債（1）防災対策事業債は起震車購入費及び緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金に充当するものです。

続きまして、87ページをお願いします。歳出になります。当課の予算総額は12億1,050万3,000円で、対前年度比105.2%、5,971万7,000円の増額となっております。この主な要因としましては、避難所の新型コロナウイルス感染症対策により、地域防災対策総合補助金が増額となったことや、老朽化した起震車を更新すること、津波避難空間を新たに整備する市町村を支援する防災対策臨時交付金を現年化したことなどによるものです。それでは右端の説明欄に記載しています細目事業に沿って主なものを説明させていただきます。

まず、2地震対策企画調整費は、地震対策を総合的に推進するための経費です。1項目めの地震・津波県民意識調査委託料は、来年度、南海トラフ地震対策行動計画を改定するに当たりまして、次期行動計画の取組や目標値の基礎資料となります県民の皆様の防災意識や、地震津波に対する防災対策の現状、施策に対するニーズを把握するためのアンケート調査に要する経費でございます。

2項目めの南海トラフ地震対策啓発事業委託料は、県民の皆様に南海トラフ地震を正しく恐れ、備えていただくために啓発を行うものです。具体的にはテレビ・ラジオCMや、啓発イベント、小中学生を対象としたポスター・標語コンクールなどを開催する経費となります。

次に、88ページをお願いいたします。3地震対策推進事業費は、津波避難対策や、事業者の防災力を向上するための活動を支援するための経費、起震車の運行等に係る経費でございます。1項目めの事業者防災アンケート実施委託料は、行動計画の最終年に合わせて、事業者のBCP策定及び防災の取組状況についてアンケート調査を行うための経費です。2項目めの起震車運転業務等委託料は、起震車2台の運行を委託する経費です。起震車は本年度1

月末時点で1万9,059名の方に体験をしていただいております。この中で体験者の方々には家具の固定や住宅の耐震化、チラシを配布するなど、地震対策の啓発も併せて行っておるところでございます。

3項目め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、優れた取組を行っている事業所を認定するために説明会や審査会の運営等を委託するもので、本年度新たに6事業所を認定し、合計で57事業所となっております。今後も制度の周知を図りまして、認定事業者の増加に取り組んでまいりたいと考えております。その下の地域防災フェスティバル開催委託料は、県民の皆様への地震防災への意識啓発のため、県の総合防災訓練と併せて開催しますフェスティバルの運営委託料で、今年度はコロナウイルスの影響で中止しましたが、来年度は5月に須崎市で開催する予定となっております。その下、第5期行動計画基礎調査委託料は、南海トラフ地震対策行動計画に基づき定めてきた、ハード、ソフトの対策の効果を検証しまして、取組結果から見えてきた課題に対しまして、今後の対応を検討し、次期行動計画の減災目標の算出について委託を行う経費でございます。その下、津波災害警戒区域指定平面図作成委託料と、その下の事前復興まちづくり指針策定事業委託料は、別の議案説明資料のほうで説明をさせていただきます。

お手元の議案説明資料、赤いインデックス、南海トラフ地震対策課の1ページをお願いいたします。こちらは津波災害警戒区域指定平面図作成委託料についての説明になります。

まず、津波災害警戒区域の指定につきまして、上段の目的でございますが、命を守ることに直結します早期避難の意識率が、ここ数年約7割にとどまっております。このため、これまでの啓発を継続するとともに、津波災害警戒区域等の指定について、住民へのチラシの配布等に加えまして、要配慮者施設や不動産事業者等への周知など、県民の皆様が津波からの避難を考える機会をつくることで、早期避難意識の向上につなげたいというふうに考えております。この取組は、法の規定によるものですので、その概要について説明させていただきます。その下、左枠の津波防災地域づくりに関する法律の概要の欄を御覧ください。まず、国の基本方針によりまして、基礎調査や津波浸水想定を行った上で、赤枠で囲っております今回の津波災害警戒区域等の指定の流れとなっております。この区域は、県が指定することとなっております、右の赤枠のように、警戒区域（イエローゾーン）と特別警戒区域（オレンジゾーン）などがあります。まず、イエローゾーンですが、下の図の黄色く着色したところの黄色の破線で囲んだ区域となります。なお、この区域につきましては、上にビルの絵がありますけれども、これまでの浸水深に加えまして、津波が建物に衝突した時のせき上げを考慮した、基準水位として公表することとなります。次に、下のイメージ図のイエローゾーンのうち、オレンジの破線のエリアがオレンジゾーンとなります。

こちらの指定基準になりますが、右の上、黄色の網かけの部分（イエローゾーン）の白抜きの部分を御覧ください。まず、既に公表しております最大クラスの津波による津波浸水想

定区域を基本としておりますが、地域の事情に応じまして、浸水域に挟まれた狭隘な区域や、周辺の地形、地物まで広げることにも可能としております。この指定によりまして、社会福祉施設や学校、病院で避難確保計画の策定と避難訓練、それから宅地建物取引の際の重要事項としての説明が義務化されることとなります。

その下のオレンジゾーンです。白抜きの部分を御覧ください。基準水位2メートル以上または浸水深30センチ以上の津波が、30分以内に襲来する区域を基本としております。ただし、津波到達時間などの危険性や、既存の計画との整合性、新たな浸水想定必要性などを踏まえまして、特定の区域から指定することができるようにしております。この指定によりまして、一定の社会福祉施設や学校病院の改築等の際には、津波に対して安全な構造とすることや、居室等が先ほどの基準水位以上となることなどの措置が必要となってまいります。

その下はスケジュールでございます。本年度に専門家や市町の長などで構成する検討会の議論を経まして、先ほど説明いたしました指定基準を定めております。来年度は、沿岸の19市町村と勉強会を開催する中で、区域指定に向けた検討を進めてまいります。

まずはイエローゾーンですが、市町村との意見交換を通じて、区域図（案）を作成します。この作成費用が今回の津波災害警戒区域指定平面図作成委託料となります。その後、市町村長の意見をお聞きした上で、区域図と基準水位を公示することとなります。県としましては、来年度中に沿岸19市町村がそろって指定できるように、取組を進めてまいりたいというふうに考えております。

次に、その下のオレンジゾーンですが、先ほども申しましたように、一定の施設に制限がかかりますので、市町村の意向を十分確認させていただきまして、指定の要請があった市町村から個別に検討を進めていきたいというふうに考えております。

引き続きまして、事前復興まちづくり指針策定事業委託料について説明させていただきます。その裏の2ページをお願いいたします。

まず、復興を見据えた事前対策の実施についての目的でございます。市町村が速やかに復興まちづくりに着手するためには、発災後の土地利用や公共施設の配置などの基本的な考え方を事前に取りまとめた事前復興まちづくり計画を策定しておくことが重要と考えております。このため、市町村が計画を検討するための基本的な事項を取りまとめた「高知県事前復興まちづくり計画策定指針」を作成することとしておりまして、この2月に検討会を立ち上げまして、この中で指針策定の検討を進めていくこととしておりますので、この検討会の運営補助と資料作成等を委託するための費用となっております。

取組の概要について説明いたします。目的の下2東日本大震災での課題としまして、計画策定の遅延、復興事業や仮設住宅の用地確保の難航、住民との合意形成など、様々な課題が発生をしたことによりまして、右側の赤枠のように復興事業の長期化や住民の生活再建の遅延、人口の流出、経済の衰退といったことで、人口が大きく減少した市町村もございます。

このため、早期に復興に着手するためには、やはり事前に復興まちづくり計画を策定しておくことが重要というふうに考えております。指針策定の取組につきましては、左下の表のとおり、学識者や市町の長で構成します検討会の中で検討を進めていくこととしております。

中ほどのスケジュールにつきましては、今年度、東北の被災市町へのアンケート調査を実施した上で、先月20日に第1回の検討会を開催しまして、委員の皆様には、計画を策定する必要性や基本理念、指針に盛り込む事項等について議論をいただいたところでございます。来年度は、検討会を2回開催するとともに、沿岸の19市町村の意見をお聞きした上で、指針を策定したいというふうに考えております。

最後に指針の構成ですが、中段ほどから記載しております。まず、計画を策定する必要性を整理いたしまして、それから計画策定の基本理念として、命を守る、生活を再建する、なりわいを再生する、歴史・文化を継承する、地域の課題等の解決につなげるといったことで理念を掲げております。それから東日本大震災の復興下の知見を整理の上、高知県における計画の考え方をお示しし、市町村の進め方を取りまとめた指針を、来年度中に策定したいというふうに考えております。以上で、事前復興まちづくりについての説明を終わります。

それでは、議案説明書②の88ページにお戻りください。下から4行目、事務費の欄です。事務費については、起震車2台のうち1台が平成20年度の購入から10年以上経過しておりますので、老朽化が進んでおり、更新するための経費が含まれております。

次に、4地域防災対策事業費は、地域の防災対策を総合的に推進するために要する経費です。その下の自主防災研修等実施委託料は、自主防災組織等を対象とした研修会の企画運営を委託するものです。来年度は、自主防災組織の活性化の取組としまして、研修機会をこれまでの3地区から6地区に増やして実施をまいります。その下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る防災士を養成するための研修会の運営を委託するもので、来年度も300名の養成を目標に取り組んでまいります。

一つ飛ばしまして、物資配送マニュアル改訂委託料は、国のプッシュ型支援物資量の増加や移送調整等システムの本格運用開始に伴いまして、県の広域拠点の物資配送マニュアルを改訂するものでございます。その下の要配慮者避難所受入支援動画制作委託料は、市町村職員や地域住民へ、一般の避難所での要配慮者への対応につきまして周知するため、動画を作成するものでございます。

その下の地域防災対策総合補助金は、地域の防災対策を総合的に推進し、災害に強い人づくり、地域づくりを目指し、市町村が行う共助、公助の取組に対して補助を行うものでございます。

次の緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費補助金は、中山間地域の孤立対策として、市町村が行う離着陸場の整備に要する経費の一部を補助するものです。平成25年度から支援を行っておりまして、106か所の計画に対しまして、今年度末までに90か所の整備が完了する見

込みとなっております。来年度の整備は、今年度の繰越し2か所と合わせて4か所を予定しております。全体で94か所の整備が完了する見込みでございます。

その下の地域集会所耐震化促進事業費補助金は、避難所の収容能力の確保対策としまして、地域が所有しております集会所等を避難所として活用するための耐震改修の支援をするものです。来年度は3市町で設計5か所、改修6か所を予定しております。

その下の避難所運営体制整備加速化事業費補助金は、避難所の運営体制を充実させるため、避難所の運営訓練、簡易トイレやパーテーションなどの資機材整備を支援するものでございます。来年度は26市町村への支援を予定しております。

その下の南海トラフ地震事前避難対策支援事業費補助金は、令和元年5月から運用が開始されております南海トラフ地震臨時情報が発表される際に、市町村が開設する避難所に係る経費を支援するものでございます。県としましては、臨時情報が発表されれば、その情報を防災対応に生かし、減災につなげる必要があると考えております。しかしながら、現状では、臨時情報が発表された場合に市町村が避難所を開設しても、一部割れや半割れでも、内陸市町村の場合には、災害救助法の適用を受けることができるかどうかは協議となっております。このため県としては、この補助金により市町村が行う防災対応を支援することとしております。

その下の防災対策臨時交付金は、津波避難訓練等を通じて新たに津波避難空間の整備が必要となった市町村が、地域の実情に応じた防災対策を推進するため必要となる防災目的基金へ積立てを行う経費に対しまして交付するものでございます。令和3年度当初予算についての説明は以上になります。

続きまして、債務負担行為について御説明します。91ページをお願いいたします。

防災対策臨時交付金は、先ほどと同様に、新たな津波避難空間等の整備を行う市町村が、防災目的基金へ積立てを行う経費に対しまして交付をするものです。

続きまして、令和2年度一般会計補正予算について説明します。議案説明書④の37ページをお願いいたします。繰越明許費について説明させていただきます。事業名の欄にあります地域防災対策事業費につきまして、市町村が行うヘリコプター離着陸場整備事業費補助金において、2市村2か所でヘリ離着陸場の設計や附帯する工事に時間を要したことなどによるものとなっております。令和2年度一般会計補正予算についての説明は以上です。

以上で南海トラフ地震対策課の説明を終わります。

◎**浜田委員長** 質疑を行います。

◎**桑名委員** 復興を見据えた事前対策の実施のところですけれども、ちょっとイメージを教えてくださいたいんですが。これは県として大まかな、これからどうしていくのかという指針、方針を決めて、各市町村がそれを受けて、例えば高知市だったら、ここが浸水したときには、その区画とか、例えば道をどうするのかとか、公園をとかっていう細かな計画まで

立てていくんですか。昔ちょっと聞いたことがあるんですが、阪神淡路のときに、長田地区が全部焼けてしまって、でもそのときには、もしそうなったときにはこういうまちづくりをするっていう図面ができていたからすぐできたっていう話ですけど、そこまで各市町村は最終的にはつくり上げていくものなんですか。そのための基になるものであると思うんですけど、最終的なところのイメージをちょっと教えていただければと思います。

◎秋元南海トラフ地震対策課長　今回つくります県の指針につきましては、大きな方向性といえますか、ランドデザインといえますか、高台移転等を含めまして、理念に基づいて理念を実現するための大きな方向性を定めていくんですけれども。それを来年度に策定をいたしまして、令和4年度から19市町村と勉強会を立ち上げまして、その中で、この県の指針に基づいて、市町村の中にも、大中小、様々な集落、都市がありますので、その地域地域において、事前に発災後のまちづくり計画をつくっていただきたいと考えておりますけれども。そこは、市町村の地域地域の実情もありますので、どこまで細かなものがつくれるか、それから住民を含めてつくっていくのかというところは、市町村の意向を十分に聞いた上で、4年度から取り組んでいきたいと考えております。

◎土居委員　関連ですけど。この事前復興まちづくり指針をつくるに当たって、検討委員会が設置されてるんですけど、当然、復興まちづくりということになれば、たくさんの要素があると思います。また過去の復興から得られた様々な知見を反映させていくという面でいえば、ちょっと気になったのが女性の視点ですね。女性の視点であるとか障害者の視点というところをどうするのかということが気になるんですが、このメンバーの中に、こういった方を入れるべきではなかったか。もちろん有識者の方々ですので、そういったこともカバーされるんだと思うんですが、完成させるに当たってその辺は県としてはどう考えておられるのか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長　この検討会のメンバーにつきましては、学識者、東日本大震災の復興に携わった先生だとか、あと沿岸19市町村の中の長の方々に入っていております。御指摘のとおり、例えば障害者であるとか女性の方々の意見も非常に重要と考えております。先月20日に第1回目の検討会を立ち上げましたので、今後、検討の過程において、そういった方々の意見が必要ということになれば、その段階で、会の中に来ていただいて、御意見を聞くことも考えております。

◎土居委員　必要性はもちろんあると思いますので、そこはまた御検討をお願いしたいと思います。あと、もう一つ新しく出てきました津波災害警戒区域等の関係ですけど、今回予算として上がってます平面図作成委託料、その平面図作成というのは、来年度予定している沿岸19市町村と区域指定に向けた検討を進める上で前提となることなんでしょうか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長　先ほど申しました指定基準、基本として既に公表されております最大クラスの浸水想定区域の図面は現在つくっております。来年度、沿岸の19市町村

と話をする中で、例えば浸水区域に挟まれた小さなエリアであるとか周辺の道路とか地形地物を入れたいといったところがありましたら、修正してその区域まで入れた図面をつくりますので。そういった最終的な図面の作成の委託料になっております。

◎土居委員 完了はいつぐらいを想定していますか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 県としましては、来年度末には沿岸19市町村、足並みをそろえて指定をしていただきたいと考えておりますけれども、やはりそれぞれ市町村の事情もございますので、そこはちょっと、幾つかが1年遅れるとか、そういったことはあるかもしれません。県としては来年度末には指定したいと考えております。

◎土居委員 スピード感を持って、ぜひよろしくお願ひしたいと思います。

◎田所委員 津波災害警戒区域等の指定について、目的はこれを決めて周知をして、危機意識を持ってもらうということで間違いないかと思うんですが、法が施行されて7年たっています。これから指定区域を決めて、啓発をしてというと、かなり時間もかかっているのかなと思うんですが、この7年間かかったのはどういう事由かを教えていただきたいと思います。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 高知県は、最大クラスの津波に対する浸水想定区域をまず公表しまして、それに対する、まず命を守るための避難空間整備、タワーであるとか高台の避難場所といったことに重点を置いてやってまいりました。ただ、そういう取組を進めてきたんですけれども、やはり、実際に命を守るためには、逃げるのは県民の皆さん御自身です。津波が来てすぐ逃げるという早期避難の意識率というのは、県民意識調査をしまして把握しております。東日本大震災発生前は20%だったのが、発生後に70まで上がったんです。それがここ10年横ばいで、今年度は65に落ちたということがあります。最終目標を100にしておりますので、この意識を高めるためには、さらなる啓発といいますか、さらなる手法が必要ということで、法の規定に基づく基準水位という、新しいせき上げという要素も入ってきましたので、これによって、学校や病院、福祉施設、それぞれにおいて計画をもう1回見直していただいて、訓練をしていただくことで、幅広い世代に周知ができるのかなと期待をしております。

◎田所委員 本県において、やはり南海トラフと津波というところを最大の危機事象として、いろいろと計画を立てられていると聞いています。そういうところで、かなり危機意識を持って、いろいろと対策も立てられている、これは多分ほかの県も同じような取組をしていると思うんですが、取組のスピードというところで見ると高知県はどんな状況ですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 イエローゾーンとオレンジゾーンがございまして、オレンジゾーンにつきましては静岡県伊豆市で1か所指定がございまして、イエローゾーンにつきましては、全国17道府県で指定されておるような状況でございまして。

◎田所委員 目的からすると、これを決めて、いかに啓発をしていくかっていうところも非常に重要かと思うんですけど、その手法として、どういうものを想定されているか教えてく

ださい。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 指定後は周知が非常に重要になってくると思います。特に、学校、病院、福祉施設、あと、不動産事業者につきまして、しっかりと周知を図っていくこととしておりますし、沿岸の19市町村と話し合いをする中で、どういった方法で住民の皆様にお伝えしていくかというのを、話し合いの中で決めていきたいと考えております。最低でも関係事業者のほうにはしっかりと周知を図っていきたくと。チラシもつくってお配りしたりというのを考えております。

◎田所委員 事業者とかに周知させるのは非常に第1段階で大事なかなと。住民の人にもいろんな手で、やっぱり行き渡るように啓発する。これはすごい大事なことだと思うんです。話し合いで決めるということなので、どうやったら行き渡っていくかというところを、早急にしっかりと検討して取り組んでいただきたいと思います。よろしく申し上げます。

◎塚地委員 先ほどの警戒区域の指定の件なんですけれども。指定による義務づけとか、規制の内容ということが出てきて、一定、強制力の働くものの形になっていくんだと思うんですけれども、例えば、イエローゾーンでいうと、義務づけは、計画の策定と訓練の実施、不動産取引業の説明という、具体的にこの2つに限られているものなんでしょうか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 基本的にはこの2つでして、避難確保計画も既に作っていただいたり、訓練を実施していただいたりしております。こちらを、新しくせき上げという概念が出て来ましたので、もう1回見直していただくとかそういったことを考えております。

◎塚地委員 その地域に住まわれていたり、仕事をされている方に、ここは危険なところなんですよと周知して、訓練もすることは、すごく重要なことだと思うので、ぜひ取組を進めていただきたいと思います。ただ、宅建取引の方々が、ここは警戒区域ですよということを説明すると、当然、そこの地域の売買に関しては、いろんな意味で、買う側は納得して買いましたよということになりますよね。逆に言うと、例えば津波が来て被害に遭った場合、それは御本人の責任、納得して買ったじゃないですかということで、被害に遭ったときの責任が、例えば賠償とか保険などで不利益になってはいけないと思うんですけれども、そういう懸念みたいな話は不動産取引のほうからは出てないんでしょうか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 現在のところ、不動産関係事業者からは、そういった声はないんですけれども、指定後、その辺りもしっかりと説明をさせていただきたいと考えておりますし、現状でも浸水区域につきましては、売買のときに説明したりしております。そこに、今回こういった法に位置づけられたものが新たに指定されるということで、周知をお願いしたいと思っています。

◎塚地委員 既にその地域に住んでおられる方もおいでますよね。そういった方々の不利益になってはいけないと思うんです、やっぱり。もう既にそこに住んでいて、そこの地域が指定されたときに、1番は多分私は、火災保険、地震保険とかいうようなことが具体的に出て

くることが、ちょっと心配もされていて、そこはやっぱり権利擁護はしておかないといけないんじゃないかと思うんです。具体的にそういうことも懸念をされる材料として、考えておいていただきたい。

◎堀田危機管理部長 イエローゾーンの指定は基本的に今我々が示している津波浸水想定区域と同じですので、この指定によって何かが変わるということは基本的にありません。津波避難計画をつくれとか、ハザードマップをつくれなんてことは我々もやってきてるところで、なおかつ、その同じようなところをイエローゾーンにする。大きく違う点は、不動産取引のときに事業者の方にちゃんと説明義務が生じるってことです。これまでは逆に気がつかずに買われる方もひょっとしたらおったかもしれませんが、気がつかずに買うってことがなくなるということです。もう1点、保険の関係です。確かに地震保険というのは、基本的に南海トラフ地域は若干高めに既になっておるんですけども、この指定によって何かしら保険の部分がかわるかどうかについては、保険業者等と勉強、研究なんかをしてみたいと思います。

◎塚地委員 それとオレンジゾーンになった場合ですけれども。これはほんとに、きちんと知らせてきちんと対策をとることがすごく重要なので、その点は合意を得ながら進めんといかんと思うんですけれど。そうした場合に、規制の内容によって、今いろんなことが具体化されていくわけですけれど、例えば高さが、新たに建てる場合に居室の床面の高さが基準以上じゃないといけないという基準になるっていうことですよね。ということは、そのことによって、建築費とかが割り増しになるのではなくて、当初から、そういう計画でやるようにしてくださいという指導がきちんと行くようになるっていうことですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 オレンジゾーンにつきましては、既存の施設に対しては規制はかかりません。新しく建て替えたり、外から入ってくる時に規制がかかってきますので、設計段階からそういった配慮が必要となります。先ほど病院、学校、社会福祉施設と言いましたけれども、一部の限られた施設について、例えば、入所施設とか入院施設、あと幼稚園、保育園にこういった規制がかかるというふうになります。

◎塚地委員 新築の場合はそれでいいと思うんですが、新しいところはそういう基準だということになったら、当然、既存の施設も、本来はそういう基準になるべきものってことになって、そこに対する改築とかの補助制度みたいなものが同時にないといかんのではないかと思うんですけれど、そういう議論にはなっていないんでしょうか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 現状でも、国とか県の補助制度がございます。関係課ともいろいろ話をしておりますけども、このオレンジゾーンが指定になりましたら、そちらにも影響が出てきますので、既存の補助制度との調整は必要かと考えております。

◎塚地委員 やっぱりレッドゾーンになりましたっていう、今でも、浸水の津波高で大体もう皆さん検討には入られてて、せき上げの部分が今度加わって、さらに強化されることになって、新しく建てたものにそれが必要ながやったら、既存のものもそれに向かっていくこと

を助成する国の制度があるべきで、こういう法律をつくったと同時に、そういう補助制度を国としても検討すべきだと私は思うので、ぜひ、そういう要請も行っていただきたい。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 国の補助制度につきましては、現状でオレンジがかかれば高台移転する補助制度がございます。それはその場所ではなくて、安全な場所に移るとしたときの補助制度になっております。

◎塚地委員 ぜひ、そういう方向で検討いただきたい。もう一つ、先ほどの復興まちづくりのことなんですけど、土居委員がおっしゃった視点は大変大事だと私も思っていました。最初ぱっと見たときに、全員男性の検討委員会だという、しかも復興のまちづくり、やっぱりまちづくりの視点到女性視点がゼロという検討会の在り方そのものに問題意識はなかったのかということは思っています。それで、このメンバーを見さしていただいて、それぞれ本当に見識の高い方々になってくださっているんですけど、やはり都市計画とかまちづくりとかいう視点に、本来は女性の視点も入った検討委員会にせんといかんかったと思うんです。先ほど、検討委員会の皆さんが必要と思ったらそういうメンバーに話を聞きますみたいなお話をされたんですけど、県の男女共同参画社会づくり条例でもちゃんと審議会その他の附属機関等の委員の男女構成はほぼ同数になるようにという規定もあって、確かに専門家の中に女性が少ないという問題はあるけれども、その中でもやっぱり意識的に探して、きちんと位置づけるべきだったと思っています、これからの復興まちづくりの指針になる1番の柱に持っていくものをつくる状況ですので、今後委員の中からそういう意見が出てきたらやりませんじゃなくて、県として積極的に検討委員会にそういう場所を設けますと、障害を持たれている方とか、女性の視点も必要じゃないですかというようなことを、ぜひ、県としてイニシアチブを持って取り組んでいただきたいと思いますが、それはいかがですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 御指摘のとおり、まちづくりにつきましては、女性の意見を非常に重要な視点であるというふうに考えておりますので、今後検討してまいりたいと思います。

◎岡田委員 検討委員会で具体的に考え方が決まっていくと思いますけども、県として基本的な考え方を示すことも大事だと思いますけども、大きな地震が来ると被害は広域に及ぶと思うんです。特にこの高知市の人口の集中している都市機能が大きく損傷を受けるということになる、復興については周辺でも受皿というか、一緒になって復興していかなければ高知県が立ち上がっていかないという状況が考えられると思うんです。そういった点で委員に高知市周辺のそういうところがないということもちょっと委員の関係では思いましたし、周辺部との調整も図りながら、復興計画が立っていくと思うので、当然この周辺の自治体がそこだけで復興計画を立てるんじゃないじゃなくて高知市の状況も考えた上での受皿という形で復興という形になっていかざるを得ないと思うんですけども。その辺のところは、検討会に投げかけというか県としての考え方、どういう形で考えているのか、お聞かせください。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 御指摘のとおり、特に隣接する市町村同士の連携というのは非常に重要な視点と考えておりますので、今後、そういった視点も盛り込むように検討を進めることとしております。

◎岡田委員 東北震災の後、復興してきてもなかなか人が戻ってこない、外へ行かれてなかなか戻ってきてくれないってことも言われています。復興の在り方としても、どんどん復興は進むけれども、住民が本当に求めていることがなかなか伝わらないというか、生かされていないという声もあったと思います。地域の人たちの声をどうすくい上げてまちづくりの復興計画に取り入れていくのかという視点も非常に大事だと思うので、その辺はどういうふうにお考えなのか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 御指摘のとおり、東北でも受皿をつくったものの、3割ぐらいの土地がまだ未利用というふうなこともございますので、そういったことにならないためにも、事前に発災後のまちの姿を計画として持つておくことが重要と考えております。最悪でも行政の中だけでも持つておくことで、発災後すぐに住民にお示しできますので、それでも効果はありますし、さらには計画をつくる段階で住民にどこまで入っていただくかというところもあります。入っていただければ合意形成も事前に諮れますのでいいんですけども、そこは地域地域の実情もありますので、令和4年度から19市町村としっかりと話をしながら進めていきたいと思っています。

◎岡田委員 皆さんの声が反映されるような復興のイメージを持ってないといけないと思います。ちょっと話が変わりますが、自主防災組織の方といろいろお話する中で、なかなか自主防災にお金がない、いろいろ支援もあるし補助制度はもちろんあるがお金がないということもよく聞かれます。予算もちょっと増やして、啓発事業にもっと積極的に取り組んでいくということが大事だと思いますけれども、これ要請しておきます。

◎土居委員 ちょっと大きなところになるんですが、今期の南海トラフ地震対策行動計画が来年度までの計画だと思うんです。その重点課題に受援態勢をとということがあり、今期の中に強化をしていくというようなことだったと思うんですけど、特に医療福祉系の受援態勢の強化について、今期の中に、来年度のうちに強化していかないかんということだと思うんですけど、御説明でその辺の受援態勢についてのことがちょっとよく分からなかったんで、令和3年度は県としてはどういう取組をしていくのか、ちょっと教えていただけたら。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 県の事前計画につきましては、現在40ございまして28が策定できております。御指摘のように、医療品の管理であるとか、医療支援チームの受入れ、あと従事者の搬送等がまだできておりません。来年度中には策定できるように、現在、取組を進めておるところでございます。

◎土居委員 受援計画で入っている、それはこれまでの課題を踏まえた、その分野も含めての計画に充実させていくということで構いませんか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 はい。

◎土居委員 市町村のBCPの関係ですけど、これも改定とか進められているんじゃないかと思えますけど、その辺、県は後方支援とか、そういったことは取り組んでいかれるんでしょうか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 市町村BCPにつきましては、元年度末で34市町村で策定が一応終了しております。

◎土居委員 新たな課題を踏まえた改定というか、そういったことは必要ないですか。

◎堀田危機管理部長 受援計画の作成は、県がつくらないかん部分と、市町村がつくらないかん部分があります。市町村がつくる中には例えば、災害対策本部の運営ですとか、どうやって県または国、他の市町村に応援を依頼するかなどの部分もそこへ入ってきますので、当然、BCPの中に組み込む部分もあります。そういう部分を含めてBCPの改定がうまくいくように、見本となる手引も今年市町村にお示しをしました。要請とかがあれば、県の地域本部が、そういった所に入って行って、いろいろ相談にも乗りながら改定を進めていくということにさせていただきます。

◎山崎副委員長 早期避難の意識率が20%が70に上がって、65に落ちた。そもそもこれ70より上がらないっていうのをどういうふうに捉えられているのか。

◎堀田危機管理部長 今度の世論調査で言ったら、残り2割の方が、市町村等からの避難要請があったとかいろんな指示があったとき逃げますよという要素で10割にならないということが1つと、もう1つ、マンションなんかの高いところにお住まいの方は、基本的に多分逃げられないと思うんですけども、そういう方も入ったりしてまして、なかなか100にいかないということだと思います。そういうこともあって、県はとにかく早く逃げてくださいよというお伝えをしようとして防災アプリをつくったんですけども、ということだと思います。

◎山崎副委員長 私は高知市浦戸でして、非常に津波がすぐ来るところにあるんです。この事業はこの事業ですごく大事で、やっていったらいいと思うんですけども。周知が徹底されたから上がるかと言ったら、そうじゃなくて、実は、私たちはあの地域でいると、今、避難訓練もどんどんやっています、回数増えてきました。けど実際に避難訓練に参加する人たちが減ってきています。慣れてきています。けど、1番僕たちが悩んでるのが、もう逃げんって、やっぱり諦めている高齢者の方が非常に多いんです。どうせこの避難路が崩れているとか、そういったところもあったり、もう諦めさせないことをどうしていくかということが、この早期避難の意識率の上昇につながっていくんじゃないかなというふうに現場に行ったら感じたりもするんですけど。そこを捉えた上で、今日は時間の関係でこの事業の説明だけだったと思うんですけども、そういった声が届いているのか、もしくはそういったところへの対策を、今後、例えば来年度なんかでやっていく予定があるのか。

◎堀田危機管理部長 避難空間の整備、避難タワーですとか津波避難場所の整備は、当初計

画したものは、一応おおむね終わりました。その後、逃げる場所ができたので、訓練をしてみろうとかいうことで、そういうところに一生懸命取り組んでいただいているところも多くあります。その中で、どうしても遠いとか、坂がきついとかという声もあって補足的津波避難空間の整備がやっぱり要るということで、今そういう整備をしています。地元の方のお声を聞いて、我々ももう1回手を入れたいとかいかならうということで、今やっています。今後は、今言われたようにとにかく訓練を見たら、そういう場に皆さんが参加していただけるような取組をどうやって広めていくかということ、前から言うんですけども、一人一人に届くような啓発ってどうやってやったらいいかっていうのは、やっぱり1番の課題だということ、我々も認識をしていますので、その部分をよく考えてやっていきたいと思っています。

◎山崎副委員長 避難タワーよりも近くに高台があるという人のほうが意外と行くのを諦めていたりしますので、県だけが考えることじゃなくて、住民も考えなければ駄目だと思います。また、しっかりその辺、一緒に取り組めたらと思います。よろしくお願いします。

◎浜田委員長 質疑を終わります。

〈消防政策課〉

◎浜田委員長 次に、消防政策課の説明を求めます。

◎中平消防政策課長 まず、令和3年度当初予算案につきまして御説明をします。

お手元の②高知県議会定例会議案説明書（当初予算）の92ページをお願いいたします。

歳入の主なものを御説明させていただきます。ページの中ほどの2危機管理手数料は、火薬類、高圧ガス施設、液化石油ガス施設の設置許可変更や完成検査、保安検査、また、電気工事業の登録や更新、電気工事士、消防設備士などの免状の交付や書換えの申請時にいただいております県証紙による手数料収入となっております。1番下の行にあります6危機管理部収入は、他県で発生した大規模災害に、高知県の消防防災ヘリが応援出動した場合にかかる燃料代などの費用に対して、国または全国市町村振興協会から交付されるものでございます。

次に、94ページをお願いいたします。歳出について御説明をさせていただきます。

令和3年度の消防政策費の予算額は、5億7,025万円余りで、昨年度に比べ、約1,354万円、約22.4%の増加となっております。増加の主な要因としましては、一昨年、台風で被災しました消防防災ヘリ「おとめ」について、令和2年度中は活動がありませんでしたが、「おとめ」の後継機が、この4月に消防庁から配備される予定であるため、機体の保険料など機体の保守管理費用を計上したことや、運航形態を直営から委託に切り替えたことによる運航委託料を計上させていただいたことにより、予算額が増加したものとなっております。それでは、順次、主な項目につきまして、ページの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。

まず最初に、2消防指導費の消防指導事務委託料は、消防職員、消防団員の知事表彰や消

防年報の作成、消防庁からの調査などの事務事業の委託に要する経費となっております。一つ飛びまして、緊急消防援助隊合同訓練負担金につきましては、今年度は山口県で開催しました合同訓練について、来年度は広島県で開催される予定でありまして、その訓練に係る負担金の予算を計上しております。94ページの1番下の行にあります3予防指導費については、次の95ページから委託料が3件ございます。1つ目の火災報告等統計処理委託料は、火災報告等の統計処理を消防防災科学センターに委託しているもので、2つ目の消防設備士義務講習委託料と3つ目の危険物取扱者保安講習等委託料につきましては、消防設備士や危険物取扱者に対します法定講習の実施を高知県危険物安全協会に、また、免状の交付などを消防試験研究センターに委託しているものでございます。次の4救急救命推進事業費の2つ目にあります救急救命講習普及推進事業委託料につきましては、消防署が行う応急手当て講習への支援や、救急救命フェアの開催を高知県消防協会に委託するものでございます。その次の救急振興財団施設運営費負担金は、救急救命士の養成などを行っております一般財団法人救急振興財団への県負担金でございます。

次の5消防防災ヘリコプター運航管理費についてです。2つ目の運航管理システム保守管理委託料は、消防防災ヘリの運航時間や活動内容等を記録し、データベース化しまして、一括管理するためのシステムの維持管理に必要な経費となっております。3つ目にあります消防防災ヘリコプター運航委託料につきましては、これまで消防防災ヘリの運航は、県職員の操縦士、整備士により運航を行ってききましたが、令和3年度からは運航形態を見直し、後継機である消防防災ヘリ「おとめ」の運航業務を民間の航空会社に委託するものでございます。昨年の県議会9月定例会におきまして、令和7年度までの債務負担行為の予算を御承認いただいております。昨年12月にプロポーザル方式によりまして委託運航会社を選定し、本年1月6日付で令和7年度までの5年間の運航委託契約を締結しております。5年間の契約総額は9億3,368万円でございます。うち令和3年度分の現年化予算分を計上させていただいております。

ここで、消防防災ヘリコプター関係の予算について御説明させていただきます。ページが飛びまして98ページを御覧ください。債務負担行為による予算の御承認をいただきたく、消防防災ヘリコプター購入費を計上させていただいております。平成8年度から運航しております消防防災ヘリコプター「りょうま」は、導入から24年が経過し老朽化が進んでいることから、新たな機体を導入するものでございます。機体の発注から製造、納入まで15か月程度の期間を要しますことから、債務負担行為での対応をお願いするものでございます。

ここで、別資料となりますけども、お手元の危機管理文化厚生委員会資料の議案説明資料、赤いインデックスの消防政策課のページをお願いいたします。

横長のポンチ絵を御覧ください。消防防災ヘリコプターの運航委託と、県が保有する消防防災ヘリ「りょうま」の機体更新について御説明をします。まず、資料の左上の①運航委託

の概要につきましては、1月6日付で東邦航空株式会社と運航委託契約を締結しております。現在のところ、今年4月からの操縦士や消防隊員のヘリ実機での訓練に向けて、具体的な訓練計画の策定や、東邦航空の操縦士が県内の場外離着陸場の現地視察や飛行訓練を実施するための航空局等への申請手続の準備などを進めているところでございます。次に、右側の②機体更新の概要について御説明します。予算額としまして24億4,783万円を債務負担行為で予算計上させていただいております。新しく導入する機体については、市町村や消防の代表、それから有識者などを踏まえて5名で構成する仕様検討委員会で検討を行いまして、その結果を踏まえ、必要な機体の構造や性能、装備品を考慮した上で仕様決定し、できるだけ早期に導入ができるよう、入札契約に向けた手続を順次進めているところでございます。

最後に1番下のスケジュールについて御説明します。①の運航委託による「おとめ」後継機の活動につきましては、これまで御説明しましたとおり、今年4月から、操縦士、消防隊員の訓練を行っていくこととし、今年12月をめどに、救急搬送等のミッションから段階的に活動を開始し、令和4年4月1日からは、山岳救助であったりとか、消火活動なども含めた、本格的な航空消防活動を行っていきたいというふうに考えております。また、②「りょうま」の機体更新につきましては、新しい機体の調達につきましては、令和4年10月からの活動開始を見据えて、入札、それから契約、機体製造などの各工程の進捗管理に努めてまいりたいと考えております。以上で、消防防災ヘリコプターの運航委託と「りょうま」の機体更新に関する説明を終わります。

ここで元の②議案説明書の96ページにお戻りください。1番上のヘリコプター運航連絡協議会交付金につきましては、消防防災航空隊の消防隊員を派遣している消防本部に対して、派遣職員に係る必要な経費を交付するものとなっております。2つ目の運航費の主なものは、自動車でいうところの車検に当たりますヘリの耐空検査や機体の修繕料、燃料費、部品の購入などに要する経費であります。

次に6地域防災力向上事業費についてです。1つ目の消防団員定数確保対策事業委託料につきましては、消防団員の定数確保のため、毎年、支援地区を選定しまして、関係者による協議会を立ち上げ、各消防団の実情把握、課題の対策の検討への助言、支援を実施していくことで、消防団員の入団促進の取組を進めるものでありまして、高知県消防協会へ委託をして事業を実施しております。2つ目の災害対応型給油所整備促進事業費補助金は、災害時などにガソリンスタンドが停電した場合でも、消防や警察等の緊急車両のほか、道路啓開を行う重機などへの燃料供給ができる体制を整えておくため、L1クラスでの津波浸水想定地域外にあるガソリンスタンドが整備する自家発電設備、または、可搬式のポンプを補助対象としまして、事業費が200万円までであれば、消費税を除いて事業者負担がゼロとなる県単の補助金となっております。次の消防防災対策総合補助金につきましては、南海トラフ地震に備え、女性防火クラブ、少年消防クラブの活動を支援する補助事業となっております。

次に消防学校運営費は、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一日震災訓練、また施設の維持管理など消防学校の運営に必要な経費となっております。2つ目の救助訓練用工作物等工事請負費は、初任科や救助科の訓練で使用する倒壊家屋の組立て、撤去に要する費用、それから警防科用工作物の設置に必要な予算として計上しております。次に、専任教官派遣職員費負担金と、その2つ下の市町村職員等講師派遣負担金は、各消防本部から派遣をいただいております専任教官の人件費と、臨時の外部教官として派遣を受けます消防職員などの人件費相当額となっております。次の運営費は、教育訓練に必要な消耗品の購入や講師の旅費などの経費を計上させていただきます。ページの1番下の行から次の97ページにかけて掲載しております8産業保安指導費は、高圧ガス保安法、液化石油ガス法、火薬類取締法、電気工事業法、電気工事士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となっております。

続きまして、令和2年度補正予算案につきまして、御説明をさせていただきます。④高知県議会定例会議案説明書（補正予算）の38ページをお願いいたします。歳出についてになります。3消防政策費において、今回4,940万2,000円の減額補正を行うものとなります。ページの右端の説明欄の細目事業に沿って、主なものを御説明させていただきます。

1人件費は、当課職員として、県内市町村から派遣をいただいている職員の人件費分を増額するものでございます。

2消防指導費の消防指導事務委託料とその次の消防大会開催委託料については、外傷患者を病院へ救急搬送する際の対処方法の質的向上を図るために実施しております講習会、それから毎年開催しております高知県消防大会が新型コロナウイルス感染症によりまして、それぞれ開催中止となったため、その経費を減額するものとなっております。

次の3救急救命推進事業費の救急救命講習普及推進事業委託料は、事業委託により救急救命講習を県内各地で実施しているところですが、本年度は新型コロナウイルス感染症により、受講希望者が減少したことで、講習会で使用するテキストに係る経費などを減額するものでございます。

次に4消防防災ヘリコプター運航管理費についてですが、2つ目の資格取得研修委託料につきましては、年度途中で消防防災ヘリの運航を委託運航へ移行する方針を決定したことなどから、操縦士による「りょうま」の型式限定資格取得を実施しなかったため、その経費を減額するものでございます。次に39ページをお願いいたします。一行目の模擬計器飛行訓練等負担金は、操縦士の早期退職等に伴い不要となったことから減額を行うものでございます。2つ目の運航費については、本年度は「りょうま」の運休が続いたことから「りょうま」に不具合が起きた際の修繕費用などの経費を減額するものでございます。

次の5地域防災力向上事業費については、1つ目の災害対応型給油所整備促進事業費補助金では、市町村の要望を基に当初予算を計上しておりましたが、市町村からの申請件数が予

定よりも少なかったことから減額をお願いするものでございます。次の消防防災対策総合補助金においては、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、女性防火クラブトップリーター研修事業での研修会が中止になったこと、また、子ども防災学習等支援事業においても、行事日程が1泊2日の計画であったものを日帰りで開催実施したというようなこともありましたので、これらの経費を減額するものでございます。次の6消防学校運営費においては、2つ目の市町村職員等講師派遣負担金及び3つ目の運営費ともに、消防学校での教育訓練において、新型コロナウイルス感染症の拡大防止の観点から、外部からの講師等の受入れを制限したことから、市町村職員等を講師として派遣してもらうための負担金などを減額するものでございます。

以上で、消防政策課の説明を終わります。

◎**浜田委員長** 質疑を行います。

◎**桑名委員** 災害対応型の給油所の整備ですけれども、これは去年も今年もやるということで期待をしておりますが、対象になる給油所の整備率は今どんな状態になっているんでしょう。

◎**中平消防政策課長** 津波浸水区域外ということですので、その対象となる事業所が256か所になっております。今年度末で、ちょっとこれも推計になりますけれども、256のうち大体165ぐらいできるんじゃないかということで整備率としては64%ぐらいが今見込まれております。

◎**桑名委員** それと200万円までだったら持ち出しがないということなんですけれども、給油所の規模にもよると思うんですけれども、整備費っていうのは平均どれぐらいかかるんでしょうか。

◎**中平消防政策課長** 今のところ200万円以内で事業は大体完了しておりますので、ほとんどその消費税分の持ち出しぐらいで事業ができております。

◎**桑名委員** それだけ有利なものなのに、まだ整備をしようとならないっていうのは、どんなところに理由があるんでしょう。

◎**中平消防政策課長** やはり給油所事業が余りもうけが少ないというか、経営的に苦しいということもあって、赤字体質だと。田舎へ行けば行くほど経営が苦しいということで、事業で整備をした後に維持管理していく経費がかさんできますので、なかなか導入ができないというような声を聞いております。

◎**桑名委員** これは大切な事業だと思いますので、粘り強く説明をして普及させてもらいたいと思います。

◎**明神委員** 少子高齢化で消防団員の定数確保が大変だと思いますけれども、県内の消防団員の定数に対して何%ぐらいを確保されていますか。

◎**中平消防政策課長** 県内の条例定数が8,733です。これが令和2年4月1日現在なんですけ

ども、その中で団員が7,908ということで充足率は90.55%でございます。

◎明神委員 総務省も最近、団員の確保のために報酬を上げるとかいうことを打ち出してなかったですか。

◎中平消防政策課長 国のほうからの通知も来ておったんですけども、やはり高知だけじゃなくて全国的に団員が減少している。特にコロナウイルスの関係もあって団員の勧誘活動ができないというようなこともあって、2年続けて全国でも1万人以上が減少したというふうなこともあって、国からは、団員の処遇改善を図りましょう、報酬額を国の交付税措置額ぐらゐを目安に上げましょうとか、あとは報酬が本人に直接支払われてないというようなこともありますので、本人支給を徹底するよゐにというよゐなところで、各市町村のほうに、そこを伝達して徹底せよというよゐなことも聞いております。

◎明神委員 報酬額等は今総務省から言ってくるよゐですか。確定してありますか。

◎中平消防政策課長 国が交付税措置をしていただいている基準が、1人当たり年間3万6,500円という報酬額があるんですけど、これをベースに今県内の状況でも高いところ、低いところそれぞれございますので、やはり低いところは平均ベースまでベースアップをしてほしいと、そんな内容でございます。

◎明神委員 それに対して交付税措置しましょうということ。

◎中平消防政策課長 普通交付税でそれが最初から含まれた形で市町村に支給をされているところですよ。

◎塚地委員 「りょうま」のことなんですけれども、運航委託の概要ということで、運航体制をここに書いてくださっていて、操縦士が2名。この人数が24時間体制でセンターに常駐するという意味なんですか。

◎中平消防政策課長 運航委託は、まず今年4月に来る消防庁の「おとめ」の後継機のほうから順番にやっていくんですけども、この東邦航空との契約の中では、操縦士、整備士それから運航管理担当者1名が、24時間ではなくって、県が運航しております朝8時半から夕方5時15分まで常駐すると。これについては平日、休日も含めて、常駐するというよゐな形になっております。

◎塚地委員 ということは休暇も含めると、このぎりぎりの人数では駄目なわけですよ。で、結局、「おとめ」に関わってくださる方は何人が高知に住んでくださることになる。

◎中平消防政策課長 ここに書いてる人数が常駐なので、当然、ローテーションを組んで、入替えの代替職員というのは東邦航空のほうで構えております。今のところ、例えば操縦士であれば4名ぐらゐが、高知県でへりの操縦に従事できるように機長の育成をしていくというよゐな計画がありまして、その4人でローテーションを組んでやっていく形になっております。

◎塚地委員 その方が高知に住んでくださるっていう、居住地はどんな形になる。

◎中平消防政策課長 委託の条件としまして、緊急に要請がきたときに出動しなければいけませんので、航空センターから30分圏内で、すぐに駆けつけられるようなところに住んでくださいという条件をつけております。専従で2名ついてくれる方は、高知に会社が拠点を構えて住まわれるということなんですけど、交替要員につきましては、県外の東京とか大阪のほうから操縦士であったり整備士が交替要員として来るということで、そういった方は出張で来てホテル住まいで帰るというようなそんなこともあると思います。

◎塚地委員 できたら緊急の体制で整えておいていただけたらありがたいと思うんですけど。航空管理担当者は1名のみってことになる。

◎中平消防政策課長 航空局のほうへ飛行計画の申請をしたりとかそういった業務をするので、この運航管理担当者ってのは1名、必ず委託業者のほうに構えて常駐するというような形になります。この担当者についても当然入替え要員というのが必要になってきますので、そこは会社のほうでちゃんと人員体制を組んで配置をするということになります。

◎浜田委員長 質疑を終わります。

以上で危機管理部を終わります。

ここで、昼食のため休憩とします。

再開は午後1時とします。

(昼食のため休憩 12時2分～12時59分)

◎浜田委員長 休憩前に引き続き、委員会を再開します。

ここで審議に入る前に委員の皆様をお願いしたいことがあります。皆様御存じのように、本日、東日本大震災から10年を迎えます。そこで、地震が発生しました午後2時46分に、震災により犠牲となられた全ての方々に哀悼の意を表するため黙祷をささげたいと存じます。時間になりましたら、私のほうからお声をかけますので、委員の皆様の御協力をお願いいたします。

《健康政策部》

◎浜田委員長 それでは、健康政策部について行います。

議案について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併せて行いたいと思いますので、御了承願います。

また、報告事項の第4期日本一の健康長寿県構想バージョン2（案）については、予算議案と併せて説明を受けることにいたしますので、御了承願います。

◎鎌倉健康政策部長 まず家保副部長が、本日の感染者の発生対応で、申し訳ないんですが、欠席をさせていただきます。

それでは、総括の御説明をさせていただきます。健康政策部の議案は令和3年度当初予算議案2件、令和2年度2月補正予算議案2件と条例議案1件の計5件となっております。お手元の議案参考資料をお願いいたします。

健康政策部の表紙をおめくりいただきまして、令和3年度当初予算案としましては資料の1番上、基本的な考え方にありますように、新型コロナウイルス感染症の感染予防・感染拡大防止対策を全力で推進するとともに、生涯を通じた県民の健康づくり及び県民が安心して医療を受けられる環境づくりに取り組むことで、住み慣れた地域で健やかで心豊かに安心して暮らせる高知県を目指す。そのために必要な予算を計上しているところでございます。一般会計の予算総額は人件費を除きまして約414億円となっております。令和2年度当初比で約63億1,000万円、約18.0%の増となっております。

本年度当初予算と比較して大きく事業費が変動した事業につきましては、まず増加のほうですが、新型コロナウイルス感染症対策で約63億円の増、それから生活基盤施設耐震化等交付金及び水道施設耐震化推進交付金が、要望市町村が増えたことによりまして約2億4,000万円の増、それから医療扶助費が指定難病の増によりまして約1億2,000万円の増、一方減少したほうは、スプリンクラー等整備事業費補助金が、工事箇所数の減によりまして約3億2,000万円の減。それから地域医療介護総合確保基金への積立金が、基金対象事業の事業費減によりまして約2億円の減、救急医療広域災害情報システム改修委託料が、システムの改修終了によりまして約1億6,000万円の減といったような要素がございます。そして、右側の国民健康保険事業特別会計の予算総額は約809億円となっております。令和2年度当初比で約1,200万円、約0.02%の増となっております。

予算体系は、第4期日本一の健康長寿県構想の3つの柱立てに沿った項目に、新型コロナウイルス感染症対策の推進、動物愛護の推進、県民の安全と安心の確保のための体制づくりを合わせた6つの項目としております。また、来年度に向けた機構改革としまして、資料にございませんが、高知版地域包括ケアシステムの構築に向けまして、医療と介護の連携を強化し、在宅療養体制の一層の充実を図るための施策を展開いたします在宅療養推進課を、新たに当部に設置をすることとしています。加えまして、業務の効率的な推進のため、医事薬務課と食品・衛生課を統合しまして薬務衛生課を設置するとともに、医事薬務課所管となっております災害医療業務を健康長寿政策課へ、それから医事指導、医療法人関係業務を医療政策課へ移管をするという予定でございます。各関係予算につきましては、現予算計上課のほうからそれぞれ説明をさせていただきます。

それでは2ページをお願いします。新型コロナウイルス感染症対策の推進に係る予算について説明をさせていただきます。新型コロナウイルス感染症対策の推進としましては、感染防止対策の推進、検査体制の強化・ワクチン接種体制の整備、それから、医療提供体制の充実、この3つの項目によって各対策に係る予算を整理をしております。各対策の主なポイン

トを説明させていただきます。左上、感染防止対策の推進のところを御覧ください。まず（１）としまして、医療従事者の感染を防ぐため、不足が懸念をされる感染防護具等につきまして県で確保を行い、必要となる医療機関等へ配布を行います。また（２）福祉保健所の体制整備のマル拡のところでございますが、福祉保健所において災害時における感染症対応のための感染防護具等の備蓄を行うこととしております。続きましてその下、検査体制の強化・ワクチン接種体制の整備のところでございます。今年度に引き続きまして、身近なかかりつけ検査協力医療機関による診療・検査体制を確保するとともに、感染状況に応じてドライブスルー型検体採取場を設置するなど、検査体制の強化に取り組んでまいります。また右上の四角の新と書いているところですが、円滑なワクチン接種に向けて各市町村への支援を行うとともに、県民からのワクチン接種後の副反応に関する相談に対応するための電話相談窓口を、週明けの3月15日月曜日に設置しまして、来年度も引き続き運営することとしています。

最後に右側中ほどの医療提供体制の充実のところでございます。今年度に引き続きまして、病床の確保や、療養患者が増えた場合でも医療提供体制が逼迫しないよう宿泊療養施設の確保を実施するとともに、感染防止対策を実施する各医療機関への支援などを行います。

（１）の医療機関等への支援のマル拡でございますが、来年度につきましては、感染患者を受け入れる医療機関が実施する病室の陰圧化や個室化に係る費用の支援を行います。

続いて、3ページを御覧ください。3ページからは第4期日本一の健康長寿県構想の3つの柱立てに沿った項目を中心に、令和3年度に取り組みます主な事業を記載しています。このうち星印をつけた事業について説明をさせていただきます。

まず1つ目の柱、健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進でございます。健康寿命の延伸に向けて、県民全体の健康増進を図るためのポピュレーションアプローチと重症化のリスク要因を持つ人、いわゆるハイリスク層に対するアプローチをそれぞれ強化いたします。左側中ほどの（４）生活習慣病予防に向けたポピュレーションアプローチの強化のところでございます。高知県における死亡原因の過半を占めている生活習慣病の発症リスクを高めております肥満や血糖値上昇を改善するために、減塩野菜摂取、運動、節酒、禁煙に向けた行動変容を促す啓発運動「高知家健康チャレンジこれでもえいがや！」を、来年度も継続をして実施いたします。また、今年度は四、五十代の男性をメインターゲットとした内容としておりましたが、その効果検証を行った上で、来年度は啓発の効果をさらに見込めるターゲットに向けた内容として展開をする予定にしております。

次にその下（５）フレイル予防の推進でございます。フレイルの一つの入り口でございます口のフレイル、オーラルフレイルですが、通いの場では口の体操が実施をされているものの、家庭での行動定着が図りづらいといった課題がございます。そのため、さらに効果を上げるために、来年度は、口の体操と噛み応えや栄養価のバランスを考慮した食事を組み合わ

せた高知県版オーラルフレイル予防プログラムというものを作成しまして、まずはモデル地域で取り組み、効果検証も交えながら、その後県内に広げてまいりたいと考えております。

次に右側中ほどの（３）血管病重症化予防対策の推進の糖尿病性腎症対策の欄でございます。糖尿病性腎症対策として、特定健診の結果やレセプトデータから重症化リスクの高い人を抽出し早期治療につなげるプログラムと、一方で透析導入が数年後に予測される患者に対し、市町村などの保険者と医療機関が連携して強力に保健指導を行うプログラムを、それぞれ推進をしているところでございます。来年度はこれらのプログラムの効果をさらに高めるため、保健指導の実施状況とその後の結果を分析をするシステムの開発に取り組んでまいります。そして、その下（４）同じく血管病重症化予防対策の推進の循環器病対策の欄でございます。脳卒中をはじめとします重篤な循環器病を未然に防ぐために、高血圧や高脂血症の治療中断者などに対しまして、AIを活用して効果的に受診勧奨を行う取組を新たに実施してまいります。

続きまして、４ページを御覧ください。地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化でございます。左上の（１）在宅療養体制の充実ですが、在宅医療に取り組む医療機関の人材育成や、初期投資に係る費用への支援、訪問看護サービスの充実などによりまして、それぞれの地域で在宅療養を可能とする環境の整備を図ってまいります。

続きまして、少し飛ばして６ページを御覧いただけますでしょうか。ここでは、当部の予算体系の主要項目となっております、日本一の健康長寿県構想におけますデジタル化の推進に係る取組を御説明いたします。

まず、１医療・介護・福祉サービスのネットワーク化の推進でございますが、患者同意の下、ICTを活用して、医療機関や薬局、介護事業所が保有する患者情報を相互共有する「高知あんしんネット」及び「はたまるねっと」のさらなる普及に取り組んでまいります。また、在宅医療に係る情報をかかりつけ医などの多職種間で共有する「高知家@ライン」について、これまでの成果を踏まえて、新たな地域での普及に取り組んでまいります。

次に、その下の２各分野におけるデジタル技術の活用のところでございます。主なものについて御説明をさせていただきます。まず左の健康分野ですが、１つ目の丸、健康パスポートアプリの新たな生活様式への対応でございます。非接触というキーワードなど、アフターコロナの時代を見据えまして、自宅に居ながらの健康づくりや特典利用機能の追加など、アプリ機能のさらなる充実を図ってまいります。そして真ん中の医療分野ですが、２つ目の丸、在宅患者への服薬支援の推進でございます。あったかふれあいセンター等におけるお薬相談や、お薬出前教室について、ICTを活用したオンラインによる非対面の服薬支援を行ってまいります。

それでは次にお手元の当初予算及び補正予算のファイルの④議案説明書（補正予算）の40

ページをお願いします。

まず、令和2年度一般会計補正予算については、新型コロナウイルス感染症対応に係る病床確保に係る費用や指定難病に係る医療扶助費が増額となった一方で、新型コロナウイルス感染症対応に係る医療機関等の医療従事者等への慰労金や、医療機関が実施する災害対策推進事業における補助金等の減額によりまして、総額で約11億1,000万円の減額をお願いするものでございます。

次に405ページをお願いいたします。国民健康保険事業特別会計補正予算は、国庫支出金精算返納金や国民健康保険財政調整基金積立金の額が確定したことなどによりまして、約20億4,000万円の増額をお願いするものでございます。

そして、条例議案でございます。⑤議案（条例その他）の表紙をめくって目録のところをお願いいたします。健康政策部からは、第53号高知県食品衛生法施行条例の一部を改正する条例議案の1件をお願いしております。

続きまして、部で所管をします審議会の開催状況についてでございます。また戻りますが、審議会等というインデックスの令和2年度各種審議会における審議経過等一覧表のところでございます。令和2年12月定例会開会以降、昨日までに開催されました審議会は、右端の欄に令和3年2月と書いてございます。高知県医療審議会など11件ありまして、主な審議項目、決定事項などを記載しております。また、各審議会の委員名簿は資料の後ろにつけておりますので御確認いただければと存じます。

最後に、報告事項につきましては、第4期日本一の健康長寿県構想バージョン2について、そして、第3次高知県動物愛護管理推進計画の策定でございます。日本一の健康長寿県構想については令和3年度当初予算と関連しますことから、健康長寿政策課長から改定の報告をさせていただきますとともに、各課長の取組の説明に当たりまして、適宜この資料を使って詳細な説明をさせていただきますので、よろしくをお願いいたします。それぞれ詳細な説明は担当課長のほうから行うこととさせていただきます。

以上で総括の説明を終わります。

◎**浜田委員長** 続いて、所管課の説明を求めます。

〈健康長寿政策課〉

◎**浜田委員長** 初めに、健康長寿政策課の説明を求めます。

◎**平本健康長寿政策課長** まず最初に、報告事項の第4期日本一の健康長寿県構想について御説明させていただきます。お手元の資料、別冊の日本一の健康長寿県構想（案）を御覧いただければと思います。

まず、この令和2年3月に策定いたしました第4期日本一の健康長寿県構想から、本県が抱える根本的な課題を解決するために、新たに3つの柱を設定してございます。各柱の目標を全て数値化いたしまして到達地点を明確にすることで、これまでの取組を一層進化、発展

させ、課題解決に向けた取組を進めております。その上で、今年度開催いたしました日本一の健康長寿県構想推進会議などにおきまして、P D C Aサイクルを回しながら、この1年間の成果と課題を検証いたしまして、3つの柱から成る各施策のさらなる充実強化を図るために、このたび第4期構想をバージョンアップすることとしてございます。

2ページをお願いいたします。まず、1つ目の柱、健康寿命の延伸に向けた意識醸成と行動変容の促進でございます。アフターコロナの新たな生活を見据えまして、健康パスポートアプリの機能充実によって、利便性の向上を図ることとしております。また脳卒中をはじめとする重篤な循環器病を未然に防ぐために、A Iを活用いたしまして効果的な受診勧奨を行うなど新たな取組を行ってまいります。

3ページをお願いします。2つ目の柱、地域で支え合う医療・介護・福祉サービス提供体制の確立とネットワークの強化では、あったかふれあいセンターの整備と機能強化を図るとともに、高知家@ラインを活用した医療と介護の連携の強化や、行方不明高齢者の早期発見に向けた支援の充実などによりまして、高知版地域包括ケアシステムの構築に取り組んでまいります。また、ひきこもりの人への支援の充実といたしまして、市町村における相談支援体制の構築に向けた支援や、就労に向けた支援を行うほか、地域包括ケアシステムを支える人材を確保するために、介護現場等におけるI C Tの活用や、ノーリフティングケアの拡大などによりまして、介護従事者等の負担の軽減と感染症拡大防止を図りまして、人材の定着と離職防止、新たな人材の参入を促進してまいりたいと考えてございます。

4ページをお願いします。3つ目の柱、子どもたちを守り育てる環境づくりでは、妊娠期から子育て期までの切れ目ない支援体制を構築する高知版ネウボラを推進するために、多様なサービスを提供する地域子育て支援センターの機能強化などに取り組むこととしております。

このように、それぞれの柱における各施策を充実・強化いたしまして、構想の目指す県民の誰もが住み慣れた地域で、健やかで心豊かに安心して暮らし続けることができる高知県の実現に向けて取組を進めてまいります。

続きまして、議案につきまして御説明させていただきます。当課からは令和3年度一般会計当初予算と令和2年度一般会計補正予算の2件の予算議案を提出してございます。

まず、令和3年度の当初予算につきまして御説明させていただきます。右肩に②と書かれました議案説明書（当初予算）の99ページをお願いいたします。1番上が当課の予算総額でございまして、令和3年度の当初予算は22億6,200万円余りで対前年比で0.8%の増となっております。

100ページをお願いします。歳入予算のうち主なものを説明させていただきます。下のほうにあります9款国庫支出金のうち3目健康福祉費補助金は、健康づくり関連事業の財源でございまして、次に、101ページをお願いいたします。3目健康福祉費委託金は、国の統計調査等

の財源でございます。下から6行目でございます1目国民健康保険事業特別会計繰入につきましては、血管病対策事業の財源でございます。その2つ下の1目こうちふるさと寄附金基金繰入につきましては、全市町村における食育講座や食育イベントの実施を高知県食生活改善推進協議会に委託する財源でございます。

続きまして、歳出予算を御説明させていただきます。103ページをお願いします。右端の説明欄を御覧いただければと思います。まず、下にあります1目健康長寿政策費の人件費は、部長、副部長をはじめといたしました当課の職員と福祉保健所の職員の人件費計258名分を計上してございます。

続きまして、104ページをお願いいたします。保健衛生費でございます。ここからは長寿県構想と直結する予算となりますので、先ほどの別とじの日本一の健康長寿県構想案により御説明させていただきます。構想案の19ページをお願いいたします。

まず、子どもの頃からの健康づくりの推進につきましては、生涯を通じた健康づくりを推進するためには、子供の頃からの健康的な生活習慣を身につけることが重要でございます。引き続き、副読本を活用した学校における健康教育や、ヘルスメイトによる健康教育を実施してまいります。

次に20ページをお願いいたします。高知家健康パスポート事業につきましては、現状欄のパスポートの取得者数は、新型コロナウイルスの影響で今年度伸び悩んだところでございますが、2月末時点では4万7,000名を超えて、最上位ランクとなるマイスターにつきましても、約5,600人となっております。一方でスマートフォン用のアプリにつきましては、昨年同時期から約5,000人増の1万8,000人を超える方にダウンロードしていただきまして御活用いただいているところでございます。来年度は、右下の取組欄のマル拡にありますとおり、現在のアプリをデジタル版パスポートに機能充実させ、ポイントをQRコードで読み取る機能ですとか、ランクアップ機能を追加するなどいたしまして、御希望の方はアプリのみでも健康パスポートをお楽しみいただけるようにしてまいります。これによりまして、窓口での手続による対面接触の機会を減らして、新しい生活様式に対応した健康づくりの促進を図ってまいりたいと考えております。

次に22ページをお願いいたします。県民の行動変容を促すポピュレーションアプローチの強化についてでございます。現状のグラフにございますが、本県は血糖値有所見者の割合が全国より高くなっておりまして、上昇傾向にありますことから、今年度からナッジ理論を活用した生活習慣病の発症リスクを高める5つの分野、減塩、野菜摂取、運動、節酒、禁煙に関して、行動変容を促す総合啓発「高知家健康チャレンジこれでもえいがや！」を展開してございます。来年度は啓発プロモーションと同時に、量販店で減塩の総菜を販売いただくなど、啓発と連動した民間企業との取組を促進いたしまして、より効果的で継続的な普及啓発を展開していきたいと考えてございます。

次に23ページをお願いいたします。フレイル予防の推進についてでございます。高齢期になって心身の機能や活力が衰えて虚弱になった状態をフレイルと呼びますが、中でも口腔機能の衰えをオーラルフレイルと呼んでございます。今年度はオーラルフレイル予防を啓発するリーフレットを作成いたしまして、市町村等を通じて啓発を行っております。現在通いの場で行っております、かみかみ100歳体操などの口腔運動だけでは、なかなか家庭での行動定着につながりづらいことから、来年度は右下の取組欄のマル新でございます、口腔運動に加えて噛み応えや栄養価のバランスを考慮した食事を組み合わせた高知県版オーラルフレイル予防ハンドブックを作成いたしまして、まずはモデル地域の通いの場で実践してまいりたいと考えてございます。効果検証を交えながら行く行くは県内に広げていきたいと考えております。

次に26ページをお願いいたします。26ページから3ページにわたりまして糖尿病性腎症対策についてでございます。

次の27ページをお願いいたします。平成30年度から市町村国保等で実施しております糖尿病性腎症重症化予防プログラムにつきましては、右側取組欄のマル新にございますが、来年度、未治療ハイリスクの方や治療を中断されている方などへの介入状況を市町村で入力することによりまして、レセプトと連動して評価ができるシステムを開発して、介入効果の検証を行ってまいりたいと考えてございます。

また、左の今後の取組の方向性欄の右側にあります糖尿病性腎症透析予防強化事業につきましては、本年度から、透析導入が数年後に予測される患者に対しまして、市町村などの保険者と医療機関が連携して、強力に保健指導を実施いたしまして、透析導入の遅延を図る取組を行っております。6か月をワンクールとして介入効果の評価を行いながら、令和5年度まで継続する計画でございます。現在介入者は46名ございまして、来年度は医療機関の協力を得て、介入者をさらに追加していくこととしております。こうした取組につきまして、県が有識者などで構成する糖尿病発症・重症化予防施策評価会議におきまして、さきに説明いたしましたポピュレーションアプローチと併せまして、より専門的な視点でアドバイスをいただきながら取組を進めてまいります。

28ページをお願いいたします。医療提供体制の充実と発症予防の取組につきましては、右側の5番のマル新として、本年度の実態調査で、薬剤師が糖尿病治療薬の服薬を中断している事例に遭遇しているという実態が明らかになりましたので、そういった服薬の中断を防ぐ指導強化のために、薬剤師を対象といたしました研修会を開催してまいります。またその次の新でございますが、歯周病を治療すると糖尿病が改善するといったエビデンスがございますことから、医科歯科情報提供シートを作成いたしまして、糖尿病患者を歯周病の治療につなげる取組を行ってまいります。また6発症予防のための基盤整備といたしまして、糖尿病予備軍の方が身近な生活の場で相談できる体制づくりや、県民向けの公開講座を開催するこ

ととしております。

次に、29ページをお願いいたします。血管病重症化予防対策の循環器病対策についてでございます。左の現状欄にありますとおり、脳卒中や心筋梗塞などの重篤な循環器病は、死亡や介護の原因となる割合が高くなってございます。来年度は、右下の取組欄の3つ目の新、特定健診結果やレセプト情報を基にAIが予測した治療復帰確率と重症化傾向を活用いたしまして、高血圧や高脂血症などの未治療者、治療中断者への受診勧奨をモデル市町村で実施してまいります。

少し飛びまして、37ページをお願いいたします。在宅歯科医療の推進でございます。通院ができない方への歯科診療を進めるために、高知県歯科医師会に委託いたしまして、県内3か所に在宅歯科連携室を設置して、全県的な訪問歯科診療の体制を構築してございます。引き続き、それぞれの地域に応じた在宅歯科医療を推進してまいります。最後に、また飛びまして、57ページをお願いいたします。歯科衛生士養成奨学貸付金につきましては、現在17名の学生が利用されてございます。歯科衛生士は在宅歯科医療やオーラルフレイル対策を進めていく上で重要な役割を担う職となりますことから、地域偏在の解消と人材確保の観点から、関係機関と連携しながら引き続き取組を進めてまいります。

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）にお戻りいただければと思います。こちらの109ページをお願いいたします。債務負担行為でございます。先ほど御説明いたしました歯科衛生士養成奨学金の奨学生の卒業までに係る奨学金の債務負担をお願いするものでございます。

以上が令和3年度の当初予算案でございます。

続きまして、令和2年度の補正予算について御説明させていただきます。資料は右肩に④と書かれました議案説明書（補正予算）をお願いします。こちらの42ページをお願いします。

歳出予算でございますが、まず、1項1目健康長寿政策費のうち人件費につきましては、市町村からの派遣職員3名分の給与等について、協定に基づき県が負担するものでございます。その下の地域保健推進事業費109万円の減額につきましては、新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う研修会等の中止によりまして、報償費及び旅費が当初の見込みを下回ったことによるものでございます。

次の2項1目保健衛生費の1健康づくり推進事業費のうち、血液検査委託料38万5,000円の減額は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大によって国民健康栄養調査が中止になったために、それに関連する事業費を減額するものでございます。健康づくり推進キャンペーン実施委託料の518万2,000円の減額につきましては、地方創生推進交付金の内示割れに伴うものでございます。次の健康増進事業費補助金315万8,000円の減額は、市町村が実施する健診事業等について、幾つかの市町村におきまして実績が当初の見込みを下回ったことなどによるものでございます。国庫支出金精算返納金429万1,000円の増額につきましては、令和元年度

に受入れを行いました国庫補助金の実績額が確定したことに伴いまして、国庫支出金の精算返納に要する経費を計上してございます。また事務費369万5,000円の減額につきましては、こちらにも新型コロナウイルス感染症の感染拡大に伴う研修会や国民健康栄養調査の中止によりまして、旅費や報償費などが当初の見込みを下回ったことによるものでございます。以上が令和2年度の補正予算でございます。

以上で健康長寿政策課の説明を終わります。

◎**浜田委員長** 質疑を行います。

◎**岡田委員** 在宅の歯科医療の推進のところなんですけれど。県内3か所、高知市、四万十市、安芸市でやられていて、件数も伸びてきているということで、問合せとか診療の依頼が結構大きく増えてきている割に、十分対応できているのかなということ、このグラフから感じたんですけれども、現状どうなんでしょうか。

◎**平本健康長寿政策課長** 日本一の健康長寿県構想案の37ページに在宅歯科医療の推進のページがございます。現状欄の左のところ、在宅歯科連携室の活動状況の推移としてグラフがございます。実線が問合せ診療依頼の数でございまして、点線が訪問診療実施の数でございまして。問合せにつきましては、連携室が増えてきたこともございまして、徐々に伸びてきているところではございますが、訪問歯科診療の実施につきましては、令和元年度で197件で前年よりちょっと下回ってございます。今年度につきましてはまだ途中の数字でございまして、1月末の時点で160ぐらい実施がありまして、コロナ禍におきましても順調にいったのかなと思っております。年度末になってみないと数字は分かりませんが、昨年度ぐらいの数字にはなっているかと思っております。着実に実施はしていただいていると思っております。

◎**岡田委員** コロナ禍の影響ということだと思いますが、患者さんにとってはなかなか、治療していただきたいという思いは強いと思うし、そこをちょっと、体制をとって、対応していくことが大事じゃないかなと。

◎**平本健康長寿政策課長** コロナ禍でございます。議会の答弁でもございましたが、特にこの感染症が拡大している中では、歯科の診療が、ちょっと受診控えもあるという、そういった中でもやっぱり必要な治療は受けていただかなければいけません。また在宅歯科医療でございますので、歯科に行けない方でも、在宅でも必要な治療が受けられるような体制をしっかりとやっていきたいと考えております。

◎**岡田委員** やっぱり在宅で増えてくることが考えられると、この3市に限らず、現状でも、そういう御要望があるんじゃないかなと。そのことにどう応えていくんでしょうか。そういう方向というか方針とか持っていらっしゃるでしょうか。

◎**中島健康長寿政策課保健推進監兼よさこい健康プラン21推進室長** そちらのグラフに載せていますのは、相談を受けまして、訪問歯科診療につなげた数ということになりますが、実際は在宅連携室には歯科衛生士を配置しております。歯科衛生士がまずは家庭訪問をして、

口腔の状態を見て、歯科診療が必要かどうかというように御相談に乗っています。歯科衛生士のそういった口腔内の清掃の指導だけで済むケースも結構あるということで、私どもとしては、御相談にはしっかり対応していったと考えているところです。なお地域によりましては、歯科医師がなかなか訪問診療に行く時間が取れないというような地域もございます。そういったところも私たちは歯科医師会に御協力をしっかりと賜りますようお願いもしているところです。

◎塚地委員 先ほどの血管病の重症化予防のところで御説明いただいて、皆さんが健康に気をつけて取り組んでいくことは大事なことだと思うんですけど、今度新規で言われたA Iを活用した未受診者の受診促進みたいな取組というのは、具体的にどういうものになるんですか。

◎平本健康長寿政策課長 来年度から取り組もうと考えているものでございまして、具体的には5年間の健診結果とレセプトデータから対象者をまず抽出いたします。そこからA Iを活用いたしまして、重症度の高い方、低い方、それから治療復帰確率の高い方、低い方と、4つに分類をいたしまして、その分類によってナッジ理論を活用いたしましたその文面によりまして、受診勧奨を行っていくというものでございます。

◎塚地委員 そうしたら、A Iがデータに基づいて、この方とこの方、この方っていうふうに、名前を挙げてきて、そのデータをどこに渡して、誰が動いて受診勧奨するようになるんですか。

◎平本健康長寿政策課長 それぞれの保険者におきましてA Iを活用して分類をしたものに対して、それぞれの保険者から対象となった方に対して、受診勧奨を行うという形になります。

◎塚地委員 つまり市町村がっていうことですか。

◎中島健康長寿政策課保健推進監兼よさこい健康プラン21推進室長 私どももこうした治療中断者に対して、しっかりと保健指導して再治療することが大事だと考えているところですが、来年度につきましては、市町村はコロナワクチン等で大変多忙な状況にございます。今回私どもが企画をするに当たりましては、はがきによる受診勧奨という方法を取りまして、5つの市町村でモデルになっていただくということとします。5年間の特定健診の結果とレセプト情報、生活習慣病で治療中の状況を薬の内容から把握をし、そこで治療を中断されている方等を選び出してきて、4つのグループに分けて、そのグループの特性に応じたはがきの文面、そこが私どもが委託をいたします、ナッジ理論を活用した勧奨事業を全国でかなり展開されている業者様に文面をつくっていただいて、はがきによる受診勧奨ということにしております。先進事例では、それによりまして20%近く再治療が開始されるというデータがっておりますので、まずは、こうした取組にチャレンジをして、5市町村で効果が上がるならば全県下に広げていく、そういった方法論も考えていきたいというふうに思っていると

ころです。

◎塚地委員 途中で治療を中断された方というのは、いろいろなリスクを抱えておられる方があって、ナッジ理論も含めてですけど結構丁寧な対応じゃないとなかなか。なので、大事な取組だとは思いますが、やっぱり現場の保健師に相当負荷もかかるだろうし、市町村の職員も多忙な状況だと思うので、今回は、はがきでっていうことやと思うんですけど。ちょっと本当にこう、生活丸ごと支えないといけないっていう形でないと、なかなか受診に行ってもらえないということもあって、そこはもう1段階丁寧な対応が必要なんじゃないかと思ってお聞きしてみました。

◎中島健康長寿政策課保健推進監兼よさこい健康プラン21推進室長 もちろん対面での保健指導が有効であるっていうのは全国の知見としてもはっきりしているところでございます。ただそれを市町村の保健師等に課しましても、マンパワー不足を理由に、なかなか実際に動いていただけないという現状がございます。ですので1段階、こういったはがきによる勧奨をして、そこでさらに、なかなか受診につながらないっていう人をまた選び出してきて、そこを市町村がどう考えていくかというところは、私どももしっかりこの事業の後には協議をさせていただきたいと思っております。

◎塚地委員 保健指導っていうのは本当に手間暇もかかるし、今回それこそ保健所の保健師の人員を新たに増やすということも言われていて、市町村の段階でも、そういう体制の強化がないとなかなか進まないと思うので、ぜひそういう点も目配りもして行っていただきたいなと思います。

◎岡田委員 透析予防のモデル地域はどこでしたか。

◎平本健康長寿政策課長 透析予防強化事業でございますか。高知市の高須病院と土佐市と、あと幡多地域の3つでございます。

◎土居委員 在宅歯科医療の話にまた戻るんですが。全県的に訪問歯科診療の体制を整えていくということで取組を進めていて、そのために歯科衛生士の確保が大事だということで、奨学金制度を活用している方が合計17人だと思うんですけど。この方々は当然、指定医療機関への就職へつながっていくと考えても構いのでしょうか。

◎平本健康長寿政策課長 昨年度、この奨学金を利用している学生で卒業された方は、残念ながら条件等がなかなか合わずに指定地域の外で就職されてございます。今年度は4人の学生が卒業される予定でございます。まだ結果までは確認できてございませんが、昨年12月に我々とその学生と大学とで面談をさせていただきました。その面談の結果、4人の方全てが指定地域における就職を希望されていることは確認させていただいております。

◎土居委員 最初に奨学金を受給するときに、意向は確認はしてるんですかね。

◎平本健康長寿政策課長 してございます。

◎土居委員 制度的にも、できたら指定医療機関への就職につながるような方向で何とか後

押しをすべきではないかと思うんですが。ちょっと確認で、先ほど17人とおっしゃったのは、今、受給されている方が17人ってということで、そのうちの4人が今年度卒業ということですよ。今説明があった、この健康長寿県構想の第4期のバージョン2のこの歯科衛生士確保対策の推進の目標が、令和5年で16人ってなっているんですけど、これは17人いるということとは、ちょっと前倒しで達成できたというようなことになるんでしょうか。

◎平本健康長寿政策課長 3年間の学生でございますので、3年間で今17名ということでございます。17名みんなが指定地域に就職すれば17名に達しますけれども、なかなか指定地域に行かない場合もございますし、またそういった奨学金の希望というか、声もいただいておりますので、来年度も引き続き新たな奨学金の学生を募集して実施してまいりたいと思います。

◎土居委員 何とか指定地域に就職できるように頑張ってくださいと。最後に、来年度、受給される方の見通しは。

◎平本健康長寿政策課長 見通しまでは、まだ入学されてないので取れておりませんが、予算としては新規の学生として7名募集したいと考えてございます。

◎浜田委員長 質疑を終わります。

〈医療政策課〉

◎浜田委員長 次に、医療政策課の説明を求めます。

◎川内医監兼医療政策課長 当課からは、令和3年度当初予算案、令和2年度補正予算案について御説明をいたします。まず、令和3年度の当初予算案からですが、お手元の議案説明資料②の110ページをお願いいたします。

まず歳入ですが、7款2項3目健康福祉費負担金は、救急医療広域災害情報システムの運営に係る市町村負担金、また、高知県・高知市病院企業団との併任医師や、企業団へ派遣してる事務職員の人件費分の企業団負担金を受けるものでございます。次の8款1項3目健康福祉使用料は、幡多看護専門学校の授業料や庁舎の使用料、2項3目健康福祉手数料は准看護師試験免許登録に係る手数料及び幡多看護専門学校の入学手数料などでございます。それ以外に次の111ページ以降では事業執行に伴う国庫補助金や基金の利子、また基金繰入金などの歳出で説明する事業の特定財源となるものでございます。14款4項1目貸付金元利収入は、看護師養成奨学金などの償還金の受入れでございます。

次に、歳出について御説明をします。議案の113ページをお願いいたします。歳出予算額は130億640万2,000円で、令和2年度の当初と比較しますと46億8,783万3,000円の増となっております。増加分の主な内訳は、新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金が約48億8,000万円、病床機能再編支援交付金が約1億3,000万円の増、また減少分の主な内訳は、地域医療介護総合確保基金積立金が約2億300万円の減、救急医療広域災害情報システム改修委託料が、これは限りでしたので約1億6,000万円の減などとなっております。

次に説明欄で御説明をいたします。114ページをお願いします。1番下の1人件費ですが、医療政策課及び幡多看護専門学校、高知医療再生機構への派遣職員、県・市病院企業団との併任医師、初期研修医及び派遣職員計36名の人件費でございます。次の医療政策総務費は当課の事務費でございます。

次に115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地域医療構想調整会議などの開催、また地域ごとの医療連携体制の構築、さらに訪問看護や在宅医療の評価、また新型コロナウイルス感染症対策に関する事業費です。

ここで、健康長寿県構想の冊子で具体の事業を御説明しますので48ページをお願いいたします。

地域医療構想の推進でございます。こちらは資料左側の現状・課題にありますように、本県の病床数、特に療養病床また介護医療院が人口当たりで1位である一方、特別養護老人ホームや老人保健施設などは全国下位にありまして、医療と介護のバランスが課題となっております。このため、右の目指すべき姿にありますように、平成28年に策定した地域医療構想に基づきまして、医療機関の自主的な取組による回復期病床や介護医療院などへの転換支援などを通じまして、2025年における医療需要に応じた医療提供体制の構築を推進し、県民のQOLの向上につなげていくこととしております。また、左下のほうに小さく書いてありますが、一昨年9月に公立・公的病院の改革プランの再検証が必要として、国が県内の公立3施設、公的2施設の計5つの病院名を公表しました。新型コロナの影響により、議論が一時中断をしておりましたが、各病院における地域医療への取組や他の医療機関との連携体制を再検討していただき、地域医療構想調整会議における議論を進めてまいります。

次の49ページをお願いいたします。地域医療構想の推進に当たりましては、資料左側のステップ1からステップ3まで、医療機関の自主的な取組を積極的に支援していくこととしております。介護医療院や回復期機能を持つ病床への転換に必要な施設の改修など、これまで実施してきた支援策に加えまして、令和3年度からは、上の段のマル新にありますように、新たに医業経営の専門家の相談に要する経費や、下のほうのマル拡、回復期病床を有する診療所の新設や、その次のマル拡、病床のダウンサイジングを行う際の給付金の支援などをしております。

次に、少し戻りまして34ページをお願いいたします。在宅医療の推進でございます。これにつきましては、資料下段右側の令和3年度の取組を御覧ください。①の退院支援から④の看取りまで、4つの柱立てのもとに、令和3年度に新設予定の在宅療養推進課を中心に、在宅医療の推進に取り組んでまいります。このうち、②の日常の療養支援のうち、2つ目のマル拡ですが、在宅医療に携わる多職種の方が情報共有を図る高知家@ラインについて、令和元年度から2年間実施した安芸圏域でのモデル事業で明らかとなったメリットや、活用に向けた地域での取組などの成果を踏まえ、来年度は他圏域へ対象地域を拡大し、県下全域への

普及を進めてまいります。また次のマル新ですが、在宅医療に新規または拡充する医療機関に対する初期投資への支援や在宅医療に関する研修、また、経営分析への支援を新たに行うことで、在宅医療に取り組む医療機関の増加を図ってまいります。④看取りにつきましては、人生の最終段階における医療・ケアの意思決定を支援するアドバンスケアプランニング、いわゆるACPの推進に向けまして相談員の育成やマル拡にありますように、来年度は、県民向けの公開講座を開催するなど、県民に対する啓発を行ってまいります。

訪問看護サービスの充実につきまして、次の35ページをお願いいたします。令和3年度を取組ですが、まず訪問看護提供体制として、不採算となる遠隔地への訪問看護サービスに対する県単の補助を継続いたします。訪問看護の実績としては、本事業開始前の平成25年度の約4,000回から本年度末は8,000回余りと増加が見込まれております。来年度は訪問看護ステーションが機能強化型訪問看護管理加算を取得するための支援を実施をいたします。さらに訪問看護ステーションが未設置の地域へのサテライト事業所の設置を促進をしております。その下段の人材確保・育成としましては、県立大学における寄附講座による訪問看護師の育成を引き続き進めてまいります。

それでは議案説明書②にお戻りいただきまして、115ページでございます。上から3行目の新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金ですが、入院患者に対応するための病床の確保や、また簡易診察室などの整備を行いまして、新型コロナウイルス感染症患者の診療体制を構築してまいります。

次に116ページまでにかけての4救急医療対策費及び5ドクターヘリ運航事業費につきましては、また長寿県構想の冊子で御説明しますので50ページをお願いいたします。

令和3年度を取組を御覧ください。救急医療の確保・充実につきましては、ICTを活用した救急医療体制の強化・充実策として、こうち医療ネットによる医療機関の応需情報の提供や、救急現場からの画像伝送を継続してまいりますほか、救命救急センターへの運営や設備整備への支援、また、休日夜間の救急医療体制の確保にも引き続き取り組んでまいります。また下のほうのドクターヘリの円滑な運航ですが、本年度の出動件数は1月末現在で485件です。通年では約600件になる見込みでございます。来年度は基地病院のヘリポートにデジタル風向計を設置する予定でございます。さらに、適正受診の継続的な啓発と受診支援につきましては、小児救急電話相談事業、いわゆる#8000をはじめとする相談事業を継続してまいります。

また、議案説明書②の116ページから117ページにかけての6看護の人づくり事業費は、看護職員の資質向上を図る事業や准看護師試験の実施、また看護職員確保対策のための事業費や看護師等養成所の運営費補助金、また幡多看護専門学校の運営に関する経費でございます。具体的な事業としましてはこちらも長寿県構想の55ページをお願いいたします。

右側の令和3年度を取組の看護職員の確保対策の推進です。右下の令和3年度を取組とし

まして、1番上の看護学生を対象とした就職セミナーの開催やナースセンター事業により、県内の医療機関への就職定着を図ります。また、看護学生を対象とした奨学金によりまして郡部の医療機関や訪問看護ステーションなどでの就労につなげてまいります。次の看護職員の職場づくりへの支援としまして、医療機関における勤務環境改善への支援や院内保育所の運営支援などにより、医療従事者の離職防止、再就業支援に取り組みます。そのほか看護職員のキャリアに応じた各種研修などにより、資質向上を図ってまいります。中ほどのマル払は、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響で、卒前教育で臨地実習の機会に恵まれなかった新卒の看護職員、新人看護職員に対しまして、コミュニケーション技術研修を追加するものでございます。また、次のマル払は、認定看護師や特定行為研修への受講に要する費用の支援を拡充するものでございます。

議案説明書にお戻りいただきまして、117ページでございます。移植医療推進事業費でございます。本県の移植医療を推進するため、高知県腎バンク協会の臓器移植コーディネーターの活動費を助成するものです。また骨髄、末梢血管細胞移植の促進を図るため、提供していただいた方への通院、入院に要した費用を助成するものでございます。

118ページをお願いします。8 医師確保対策事業費でございます。こちらは、構想の52ページをお願いいたします。

左上の現状の欄にありますように、若手医師の減少、地域偏在、診療科偏在という3つの偏在を改善するために、これまで取り組んできた結果、若手医師が増加に転じるなど、少しずつ改善の兆しが見えてきております。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的・継続的な医師の確保や、短期的な視点に立った現在不足している診療科の医師の確保などの課題を念頭に、下の表にありますように、医学生から専門指導医といった医師のライフステージに必要な施策を、縦軸の医師確保、育成・資質向上、勤務環境改善、それぞれの視点で抜け落ちることがないように取り組んでおります。事業の実施に当たりましては、県が直接支援するものや、高知医療再生機構や大学などに補助をして委託するものなど、役割分担をしまして、それぞれの機関が連携をし、県全体として医師の人材確保・育成支援を図ってまいります。表の左上、医師養成奨学金につきましては、新たに特定科目加算の対象に外科を追加しまして、減少傾向が続く外科医師の確保につなげてまいります。中ほどのマル新の医師少数区域等勤務医支援事業は、医師が少ない地域で働いた医師を国が認定する制度が、昨年度新たに改正をしております。この認定を受けた医師に対して、研修や研さんに係る費用を支援をするものでございます。勤務環境の改善につきましては、高知医療再生機構に委託をしている医療勤務環境改善支援センターと連携をして、勤務環境改善に取り組む医療機関を支援するものでございます。また、2024年度、令和6年度からの医師の時間外労働の上限規制の開始に向けまして、医師の働き方改革が本格化いたします。今国会に提出された医療法等の改正法が成立しますと、医療機関における時短計画の策定や、規制

対象となる医療機関の特定などが始まります。このため、マル新の勤務環境改善事業で、医療人材の確保や勤怠管理システムの導入に補助するなど、医師の労働時間短縮に向けた取組を支援してまいります。次に、表の右上、マル拡の高知臨床研究フェローシップ事業につきましては、地域医療に従事しながら週1回は臨床研究を学び実践するプログラムで、来年度は2名のフェローが参画をして幡多地域などの医療機関で活動を開始します。これについては高知大学、京都大学と連携をして研究成果の発信に取り組むとともに、新たなフェローの勧誘にも努めてまいります。

議案説明書②にお戻りいただきまして、119ページをお願いいたします。へき地保健医療対策事業費です。こちらは僻地医療の維持確保のために、僻地診療所などの運営や設備整備の助成、関係市町村との連携による自治医科大学卒業医師等の研修支援などを引き続き行ってまいります。10地域医療介護総合確保基金積立金は、令和3年度の事業の中で、この基金を財源として見込んである事業に充当するため、相当額を積み立てるものでございます。続いて、高知医療センター運営支援事業費でございます。一般給与費は病院企業団への派遣職員の人件費です。企業団負担金は、国が示す繰り出し基準に基づきまして医療センターの施設設備の起債償還、また、救急周産期などの運営に係る経費、職員の研修経費などに対しまして、原則として県・市が2分の1ずつ負担をするものです。

次に、121ページをお願いいたします。債務負担行為です。病床機能分化促進事業費補助金は、診療所の建設工事に係る工期が年度をまたぐことから債務負担をお願いするものでございます。看護師養成、助産師緊急確保対策、医師養成奨学金につきましては、就学期間に応じた貸付期間の債務負担をお願いするものでございます。当初予算については、以上でございます。

続きまして、令和2年度補正予算でございます。④の議案説明資料の44ページをお願いいたします。歳入につきましては、後ほど歳出で御説明する諸事業の減額に係る国庫補助金等でございます。歳出につきましては46ページからでございます。

まず、医療政策費の1人件費、市町村派遣職員負担金は宿毛市との協定に基づいて派遣されている当課職員の人件費の負担でございます。2医療政策総務費の国庫支出金精算返納金は、国庫補助金の受入れ超過額の返納でございます。

47ページをお願いいたします。3保健医療計画推進事業費の上から5つ目、病床機能分化促進事業費補助金は、新型コロナの影響で回復期への転換の要望が少なかったことによる減額補正でございます。4つ下の新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金は、11月下旬からの第3波においてクラスターが発生した医療機関への空床補償の支援や、新たな入院協力医療機関の追加を行うためでございます。また、新型コロナウイルス感染症対応医療従事者処遇改善交付金は、第3波によりまして、当初想定よりも患者数、検査数が大幅に増加したことにより増額するものでございます。次の新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労交付

金は、慰労金の申請が見込みより少なかったため減額するものでございます。次の病床機能再編支援交付金は、医療機関が自主的に行う病床のダウンサイジングに対して給付金を支給するものでございます。国の交付要綱の発出が昨年11月になりましたため、2月補正をお願いするものでございます。

48ページをお願いいたします。4 救急医療対策費でございます。救急医療・広域災害情報システム改修委託料の減額は入札減でございます。次の5 看護の人づくり事業費の4つ目の院内保育所運営支援事業費補助金は、園児や保育士の人数に変動があったこと、また、看護師等養成奨学貸付金などは貸付け者が見込みを下回ったことによる減額でございます。

次の6 医師確保対策事業費は、49ページでございます。地域医療再生事業費補助金は実績が当初の見込みを下回ったため、また医師養成奨学貸付金の減額は申請件数が当初の見込みを下回ったものでございます。7 へき地保健医療対策事業費のへき地医療施設設備整備費補助金は、僻地診療所からの申請が当初の見込みを下回ったための減額でございます。次の8 地域医療介護総合確保基金積立金は、国の内示額が当初の要望額を下回ったことによる減額でございます。次の高知医療センター費の1 高知医療センター運営支援事業費の負担金の減額は、企業債利息の負担分などが下回ったことによるものでございます。

次に51ページをお願いいたします。繰越しでございます。保健医療計画推進事業費ですが、地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金、これはあんしんネットでございます。地域医療介護連携ネットワークシステム導入促進事業費補助金、これははたまるネットでございますが、この財源となる地域医療介護総合確保基金の国からの内示が遅れたため、また、病床機能分化促進事業費補助金につきましては、事業実施主体の工事が遅延したため、年度内の事業完了が困難となったことにより、繰越しをお願いするものでございます。

次の救急医療対策費の救命救急センター設備整備事業費補助金は、財源である国の医療提供体制推進事業費補助金の内示が遅れたため、年度内の事業完了が困難となったことにより、繰越しをお願いするものでございます。

医療政策課からは以上でございます。

◎**浜田委員長** 質疑を行います。

◎**土居委員** 保健医療計画のところですけど、医療機関の自主的な取組ということで、病床転換に絡む各予算の執行もなかなか難しく、予算立ても苦心をされているんだろうと思うんですが、今年度の補正も随分、例年のようにたくさんある中で、少しずつ進めているということだと思います。来年度予算の分化促進事業費補助金ですが、これは県のほうでの需要推計で予算立てをしてるというふうに聞いたんですけど、今年度よりも少しだけ高くなっているということは、少し進む見通しがあるんでしょうか。

◎**川内医監兼医療政策課長** こちらにつきましては、一定医療機関からの要望なども加味しつつ一定額を毎年度予算化しているところでございます。昨年度につきましては、新型コロナ

ナの影響などもあって少し計画を見直すといいますが、資金繰りなどで判断に至らないというようなところが多かったように思います。一方で、介護医療院への転換は順調に進んでおりますので、全体的な地域医療構想の進捗状況からすると慢性期の介護への移行は進んでいる一方で、回復期への転換というのは少し進んでいないといいますが、もう少し時間がかかるのかなと思います。

◎土居委員 回復期への転換という点で少し課題があるものの、2025年に向けた取組というのは着実に進んでいるということだと思んですが、補正予算の説明で病床機能再編支援交付金というものが出てきたんですけれど、これと分化促進事業費補助金の端的な違いというものはどういうものでしょうか。先ほど病床機能再編支援交付金がダウンサイジングという説明があったんですけど、ダウンサイジングについては再編支援交付金で、分化促進事業費補助金は転換というふうに、こういうさび分けができたという感じなんですか。

◎川内医監兼医療政策課長 病床機能転換に関する従来からの補助金につきましては、回復期などへの病床の転換に関して、一定の施設整備また改修が必要なものに対する施設整備補助であります。一方、今年度から新たにお問い合わせをしておりますダウンサイジングに関する交付金につきましては、これは純粋に何床病床を減少すれば幾らという、一定の支援金のような性格のものでありますので、補助金の性格が異なります。ですので、双方の補助金を両方活用していただくということも可能であります

◎土居委員 ちなみに本年度の補正でも1億8,000万円ぐらいあって、来年度の予算でも1億3,000万円ぐらいついているんですけれど、今年度の補正というのは、病院サイドでの要望的なものがあって、それについたと。来年度についても、ダウンサイジングの見通しも一定のものが立っていると。結局、どのぐらいのダウンサイジングが来年度までに図られるか分かりますか。

◎川内医監兼医療政策課長 病床機能再編支援交付金のうち、補正予算につきましては、11月頃からの要望調査をとりまして、3つの医療機関で計84床の減に対して支援をするということになります。来年度につきましては、5つの医療機関で68床、現時点で要望をいただいておりますので、その部分を予算要求させていただいております。

◎土居委員 病床の再編に向けて着実に進んでいるということが理解できました。あと地域医療情報ネットワークシステムの構築ですが、随分多額の予算がついていて、毎年つくんですけど、来年度は大体どれぐらいの施設の予算なのか、対象施設がどのぐらいで、加入率的なもののはどのぐらいなのか教えていただきたい。

◎川内医監兼医療政策課長 あんしんネットにつきましては、直近の加入状況でいいますと、病院が対象108施設に対して41施設、4割弱です。診療所が64施設、この対象が345施設ですので2割弱といったところがございます。今年度来年度、繰越し分も含めまして、この導入に関して一定の設定などに費用はかかります。その部分を補助する予定です。来年度の目標

としては、あんしんネット全体として現状がその他の介護施設なども入れると469施設ありますが、これを700施設余りにまで拡充をする予定です。病院・診療所も合わせて220施設ぐらいで、6割強の導入を見込んでいきたいと思っています。

◎土居委員 高知家@ラインですけれど、参加施設が190で、タブレットとスマホでも対応可能ってことを聞いているんですけど、スマホとタブレットで割合はどんな感じなんでしょう。

◎川内医監兼医療政策課長 多くはタブレット端末を使っていると思います。一部スマートフォンを活用いただいている場合もありますけど、大体それらでほぼほぼ100%になります。

◎土居委員 全県下に広げていくことを考えれば、少しでも利便性が高いほうが広がるんじゃないかと思うんですが。そういう面では、スマホのほうが、すごく利便性が高まるんじゃないかなと思います。県としては、これは両方でやっていくということなんですか。タブレットに対する購入補助も今後もやっていくということでしょうか。

◎川内医監兼医療政策課長 タブレット端末の購入補助については、今後も継続したいと思っております。実際の使用シーンで言いますと、タブレット端末もスマートフォンも見え方は同じで大きさが異なるぐらいですので、どちらを使っても使用に関する利便性はそんなに変わりはないかなと思います。

◎塚地委員 新型コロナウイルスの対応で、各県内の医療機関の皆さんは本当に御苦労もされて大変な1年を過ごされたと思います。その過程で、感染症の指定病院とか入院協力病院は主にベッドでいったのか、医療の区分でいうと高度急性期の病院が大体それに当たってくださったという状況なんでしょうか。

◎川内医監兼医療政策課長 これまで入院対応を行っていただいた医療機関が新型コロナ対応に使用した病床は、大半が高度急性期ないしは急性期の病床です。医療センターなどは一部結核病床もありますが、機能的には急性期だったと思います。あと一部の医療機関で、回復期の病棟を転用して人を配置し、対応していただいた医療機関もあります。

◎塚地委員 先ほど土居委員からもあった地域医療構想のことなんですけれども。この地域医療構想でのダウンサイジングというお話は、基本的にはコロナ感染症の出現前に決められてきた計画なわけですね。今の状況はこの間の医療センターの院長の言葉を借りれば、昨年末はまさに神風が吹いたように救急患者が少なくして何とか乗り越えられたと、でも、それがもう本当に崩壊寸前だったというような声を聞いたり、現場の方々の声を聞くと、今度の地域医療構想が今までのものでいいのかという声は当然全国的にも上がってきてますけれど、そういう声は高知県の医師会とか医療現場とか、そういうところからは、こないだ審議会も開かれていたみたいなんですけれど、そういう声は上がってきていないんでしょうか。

◎川内医監兼医療政策課長 この新型コロナに対応していただいた医療機関は、公立・公的

病院が中心となっております。民間病院も若干ございます。いろいろと話を聞く中で物理的には、これまで使用をしてなかった病床を活用したりということで対応できたという側面もありました。一般の患者数が若干減少している状況でしたので、病棟を一部縮小して、その分の人員を新型コロナの病棟に集約をして対応することができたというふうにもお話を聞いております。今後の新型コロナも含めた、こういった新興感染症の流行ということを考えると、一定、そういったことに対応できる余力を医療機関としても持っていたということは大きいと思います。ただ一方で、地域医療構想の問題意識の出発点となっている今後の人口の減少、医療需要の減少ということを考えると、平時の医療機関を運営するに当たって、やはりその需要に応じたベッド数、人員の規模というものを考えていかななくてはならないということも、これもまた事実ですので、その辺りのバランスをうまく取っていかなくてははいけなかなと感じております。

◎塚地委員 多分そのことはすごい大事で、ある意味ぎりぎりのスタッフ、ぎりぎりのベッドの回転数っていうところでないと黒字を保っていけないという今の医療の現状で、感染症の終息は変異ウイルスの問題もあって、まだまだどういう状況になっていくか分からないという状況の中で、2020年の3月末からいうと2025年までに急性期病床をまだ1,100床を減らすっていう計画じゃないですか。こういう状況の中でそんなにベッド数を減していいのかという県民の不安の声も当然あって、今バランスの話をされましたけれども、そこは削減計画じゃないんだと厚労省は当初から言っていたので、そこに絶対行き着かないといけないっていう話ではないということで、高知県の地域医療構想は、最終的にはベッド以上という「以上」の言葉をわざわざつけて計画を厚生労働省に出したという経過もあるわけなので、そのところはやはり現場の声をちゃんと聞いて、無理やりなことはやらないというのは当然のことなんですけれども、ぜひそういう強制的な削減になっていかないように、ぜひそこはお願いしたいと思うんですけれど、部長、どうですか。

◎鎌倉健康政策部長 現時点においては、もともとの出発点の考えが変わったものではないというのが厚労省の見解であるんですが、今御懸念をそうやって委員が抱かれることはこれはもう、お話もありました全国的なところでございまして、当然ながら課長も説明したように、片方だけの要素で考えるわけにいきませんので。そこも含めて、医療機関としっかりと話し合いをするし、一方で、こういうことがあるから一切考えることをしないってことは、これもまた問題ですので、きちんと将来の医療需要も考えた上で適正な数になっていくように、それは当然ながら、一緒になって進めていく必要があると思っています。

◎塚地委員 今の問題とも関わると思うんですけれど、先ほど課長に御説明していただいた在宅のところのお話なんですけれども。この地域医療構想の48ページの資料、先ほど私は高度急性期と急性期の話をしたんですけれど、その後の回復期、慢性期のお話で、今全体として、在宅療養が今度の長寿県構想の中でも大変大きな柱に位置づけられているわけです。そ

れで、48ページの現状と課題の患者の意向に沿った療養環境の確保というところで、円グラフが出ていますけれども、今、医療療養と介護療養病床に入っている患者さんたちが今後どうしたほうがいいのかを聞いた数字ですよ。その中で見ると、自宅に帰ったらいいというのは5.6%しかないんですよ。自宅に帰ったらいいという方が5.6%しかないという現状は、私は在宅医療を全面的に否定しているわけじゃなくて、そういう方向を希望されている方も当然あるということなんですけれども、でも、この県の構想全体を見ていて、今度、在宅療養推進課という課もできてくるけれども、余りにも在宅療養に力を入れ過ぎているんじゃないかと。県が出した資料の中に、医療や施設だと1人当たりの給付費が高過ぎる、高くなるということを明確に書いてある、こないだ財政課からもらった別冊資料のポンチ絵の中にあるんですけど、一方では、そういう考え方でいいのかということを開き直す医療構想の見方をしていかなきゃいけないのではないかと私は思っていますが、そこはどうでしょうか。

◎川内医監兼医療政策課長 在宅医療の推進につきましては、いろいろ御心配される点はあるかと思いますが、問題意識としては、在宅療養のニーズが一定ある以上はそれに対応した体制を整えることが重要ということです。県民世論調査でも、自分に療養が必要になったときにどこで療養したいかという中で、30%、40%の方が在宅を希望されておりますので、ここへはしっかり対応するということです。御指摘いただいた円グラフにあるように、療養病床に入院しているような方については、そもそも在宅医療が難しい方ばかりですから、5%ぐらいというのは当然なんだろうと思います。一方で、例えば予定手術を終えた人とか、骨折などで急入院された高齢者など、早く御自宅に帰って、元の生活を取り戻したりとか、病気と共存しながら地域での生活を送ること、これを人は誰しも望んでおられますし、そういったニーズに対応していきたいということでございます。財政論的には、御指摘のように、確かにそういう施設サービスのほうが高額になるというのは、これはこれで間違いないですけれども、そういう問題はさておきまして、問題意識の順序を間違えないようにはしていきたいと思えます。

◎塚地委員 世論調査のことは知事も本会議で答弁されたので、おっしゃっている世論調査を見てみたんです。そしたら、確かに自宅で家族に介護してもらいたいというのも43%あります。そのうち36%ぐらいが施設との共用でやりたいというのがあります。それで、残りの45%が施設別になっているんですよ。サ高住で暮らしたほうがいいのか、特養で暮らしたほうがいいのか、療養病床で暮らしたほうがいいのか。つまり残りの45%は施設系で暮らしたいということを書いてあるんですよ。片方の自宅でというくくりと、それ以外の施設系でのくくりでいうと、全然拮抗していて、特別にそこだけがニーズとしてあるというわけではないので。私は、気持ちとしてみんなそうしたい思いはあるということをも単純に否定しているわけではないですけれども、先ほど財政論の話がちょっと出ていたように、そういうふうに国全体も傾いている中で、本当に選択の自由ができるということにすることが行政の責任だってい

うことを、やっぱり県行政としても思っておかないと、在宅療養をひたすら推進するように見えるような課の設立というのは、私は、在宅療養推進を言うなら、体制整備課にしたほうがいいとそうやってちゃんと選択ができるということを、県行政としてはやるべきなんだというふうに思っているんですけども、そういう考え方でよろしいですか。部長。

◎鎌倉健康政策部長 高知県の場合には早くに医療が充実をした関係で、昭和40年ぐらいからいわゆる全国のトップにそうした体制ができて、その後、介護といった考え方が生まれて、世の中に社会福祉施設ができてきたんですけども、高知県の場合はもう既に病院でそういう方のお世話ができる体制が整っておりましたので、冒頭、課長が説明したように、医療系と福祉系の施設のバランスが、医療系のほうが多いという状況になっている。これで、いわゆる自宅以外で生活をする体制というのは一定、本県の場合には、そこそこ整っている状況がありますけれど、一方で、自宅で生活をしたい人に対するサービスというか、そこがやはりまだ足りないところがあるので、そこを今回我々は、いわゆる選択肢をより広げていこうという考え方のもとで、新たな課もつくりながら、そこをこれまで少しまで行政として手が足りてなかったところに手を足していきましょうということで、決してベクトルとして病院から追い出しながら、そっちへ向かわせましょうということではないわけでございます。

◎塚地委員 それならやっぱり体制整備を推進するんだということを明確に打ち出すようにしないと。いかにも病院や施設じゃなくて在宅の療養を推進します、ですから、課の名前が。そういう名前を特化して出すと、高知県は施設、病院じゃなくて在宅療養に行きなさいと県が旗を振っていると県民にも当然映るんで、私はやっぱりそこは検討の余地はあると意見として思っていますので、お伝えをしておきたいと思います。

◎鎌倉健康政策部長 日本語の解釈の問題としまして、体制整備課というと若干ながら隔靴搔痒といってしまうか、そっちへ行くものに対する手前のところをやるような感じがしますが、在宅をしたい人のこと、要は形というかそこがよりスムーズにできるんだなというふうに解釈をしていただける方もいるのかなというふうに思っております、県庁全体として今そういう名称の課をつくろうということにしています。委員の御意見は承っておきます。

◎桑名委員 昨日質問もしたんですけども、医師の負担軽減で医師事務作業補助者の件で、県立病院の話をしていただきました。ただ、やっぱり医療センターも同様の状況ですので、補助者の皆さん方のスキルアップを図ってもらいたいと思います。どうしてもこの職種というのは国家資格でもないし、最初の32時間の初期研修は当然加算をもらうためにやらなくちゃいけないんですが、次のスキルアップするための研修になると、この人たちは大体の公立病院では非正規で、結局自分のお金を出して自分で休みを取って行けっというのが基本みたいになっている。そのところは、昨日の県立病院のほうは、もっとスキルアップさせるように院内でもしますということなんですが、医療センターのほうも同様の考えで進めていただきたいと思いますので、お願いします。

◎川内医監兼医療政策課長 医療センターからも状況を聞いております。現在のところ大体40名前後の医師事務作業補助者を雇用しております。処遇や院内の研修などについては昨日、公営企業局長からの答弁と大体同様の対応を医療センターでもしていると聞いております。今回の県議会での議論を医療センターにも情報提供して、今後の対応を県としてもお願いしたいと思っております。

◎浜田委員長 質疑の途中ですが、ただいまから東日本大震災で犠牲となられました方々の御冥福をお祈りするため、1分間の黙禱をささげたいと思います。御起立をお願いします。

(黙禱)

◎浜田委員長 黙禱を終わります。

御着席ください。

それでは、医療政策課の質疑を続行したいと思います。

◎岡田委員 先ほどの塚地委員との関連で、地域医療構想の形でこれまで県が努力してきた形と、今度出されてきた考え方、特に病床のダウンサイジングを進めていくということで、整合性が本当に保たれているのかなという気がしないでもないんですけども、その辺をどういうふうに整理されているのでしょうか。

◎川内医監兼医療政策課長 県としては、これまでの方針として、医療機関の自主的な判断を促進するというので、その上で病床の転換やダウンサイジングを行う際は、必要な経費に関する補助制度をつくって支援をしていくという対応をしています。これについては今後変わりません。今回、新たに実施をすることになっている病床機能再編支援事業費補助金につきましては、国のほうで新たに基金のメニューとして追加をされたものです。病床のダウンサイジングの実績に基づいて交付がなされるというものですので、これによってダウンサイジングを促進していただくというよりは、既存の補助金でも十分賄い切れない部分の経費などがあるかと思っておりますので、そういった部分に弾力的に活用していただければいいのかなと思っております。

◎岡田委員 高知県は高齢化の先進県と言われる中で、いろんな努力がされてきたわけですけども。これを在宅に返していくというようなイメージをどうしても受けてしまうんです。そういう点で先ほど部長から、選択肢を広げていくということで、考え方の基本は変わっていないんだというお答えだったと思うんですけども、そういう課もできると、やはり地域で見えていくというようなイメージをどうしても受けます。それから国の病床ダウンサイジングの支援の在り方についても、病院1個でベッド数を減らすよりも統合して減らせばなお補助が大きくなると。さらに国がここを重点地区と決めれば、そこで統合すればさらに補助額がアップされるということで、やっぱり地域の現状から来てるのか、本当にそこを在宅に持っていこうとしているのかということを考えざるを得ないと思うんです。そういう点では、これまでの取組を生かして、皆さんが安心して暮らせるようにしていかなければならない。

選択肢を広げると言われても、他方で施設に入れない、入所待ちという方もおいでるわけで、そういうニーズにも応えていかなければならないとも思うんです。そういう点で、そこをうまく調整してというか、そういうニーズに応じて地域地域で適切な医療を提供できる形を高知県として充実させていく必要があると思います。特に、県民の関心というか、公立・公的5病院の名前が公表されましたので、この病院がどうなるだろうかという心配をする人もおいでるわけで、それぞれの医療機関で検討されて、さらに調整会議で合意がされていくという方向だと思いますけれども、地域の皆さんの思い、ニーズがちゃんと生かされるような医療体制の充実を図っていただきたいと思いますが、その辺の考えを。

◎川内医監兼医療政策課長 まず後段の公立・公的病院の再検証につきましては、新型コロナで止まっていた議論を少し再開をして、調整会議で各医療機関の取組状況やプランの見直しについて議論を始めています。幾つかの医療機関では今後の医療需要を見越して、これまでのプランの見直しを図っているところもあります。より回復期へのシフトをしたりとか、そういった医療機関もあります。その際に県として気をつけなければいけないのは、特定の方向に議論を誘導しないように全体のハンドリングをしていかななくてはならないのかなと思っております。それと在宅療養の推進ですけれども、もちろん地域生活を継続していくためには、療養の場というのは自宅だけではなくて、例えばサ高住などの特定施設なども立派な生活の場であります。そういった地域生活を継続していくための住まいの確保ということは重要ですので、居住系のサービスで生活をされても十分な在宅サービスを提供できるようにしていかななくてはならない。これも次の在宅療養推進課の大きなミッションであると思えます。また、そういった地域生活を行うための住まいの確保ということも柱としておりますので、単に在宅移行を無理に進めるということではなくて、在宅でも療養ができる体制の確保を図っていきたいと思っております。

◎岡田委員 公正なハンドリングをしていただきたい。また、在宅では家庭の負担もかなり大きいと思います。しかも高齢化が進んでそういう人たちが点在をしていくとなると、それをカバーするのもまた大変な事業になってくると思います。全体を考えて皆さんが本当に安心して暮らせる高知県にしていかないといけないと思っておりますので、しっかりと取り組んでいただきたいと思っております。

◎鎌倉健康政策部長 繰り返しになりますけれども、現在、病院あるいは施設にいる人を在宅に追い出すつもりは毛頭ないわけでございます。一方、在宅療養推進課を設けまして、取り組んでいきましたが、今、委員がおっしゃったように点在化して非常にアクセスが悪いか、これまた容易ならざる道だろうというふうに思いますけれども、そこを含めて多くの選択肢が得られるように精いっぱい努力してまいりたいと考えております。

◎田所委員 先ほどお話の中でACPのことについて少し触れられたと思います。ACP、本人の意思を尊重して、医療と介護者、本人、家族がいろいろ話し合いながら方向性を決め

ていくという性質で、これが県の役割として、ガイドラインの理解、進化と県民への普及、啓発ということが明記されたわけですが、具体的にどういうふうな取組を県として役割を担ってやっていこうとお考えなのか、今お話しできる範囲で教えていただきたいと思えます。

◎川内医監兼医療政策課長 ACPの推進に関しましては、知事からの答弁にもありましたように、県としての大きな役割は二つ。一つは普及・啓発、もう一つはACPを担う人材の育成、この2つに当面取り組んでいきたいと思っています。普及・啓発につきましては、このACPというのは死生観にも関わることで、これこそ押しつけになってはいけないかなと思います。とは言っても、元気なうちに、自分が病気になったときにどういう医療を受けたいか、どういう過ごし方をしたいかということをお話ししておく必要はあるかなと思います。結論ありきではないです。話合いの重要性というものを啓発をしていきたいと思えます。その媒体については、いろいろと専門家の方々と練っていききたいと思えます。もう一つ人材育成につきましては、これは先行的に国が研修を数年前から実施をしております。昨年度は国の研修が初めて県内で開催されましたので、そこへの協力を中心にしました。今年度は県独自で国の研修に準じた研修を開催する予定で、リモートでもできないかなというふうにやりましたが、どうしても演習をリモートでやるのはなかなか厳しいものがありますので、ちょっと本年度は断念をしました。来年度はまた予算を組んでおりますので、実施をしたいと思えます。そのやり方は関係の方々とのACPの検討会議の場で議論していきたいと思えます。

◎田所委員 令和3年度を取組の中の高知家@ラインを活用した医療介護連携というところで、医療と介護の従事者の人の仕事がもう全く別なので、非常にやっていく中で相互理解が必要だと、ここはなかなか難しいという話をお聞きしたことがあるんですが、相互理解を深めるような取組はやられていますでしょうか。

◎川内医監兼医療政策課長 まさに、この高知家@ラインの活用が相互理解につながるかなと思います。同じプラットフォームで1人の方の情報をやり取りしますので、それぞれ共通言語で話をしないと全く通じませんので、そういったお互いに分かりやすい情報を伝えるということのプラットフォームになってるのではないかなと思います。それと、入院しているときから在宅または転院に向けての転院調整の中で、ケアマネが中心となってケア会議や退院カンファレンスが開催されています。そういった議論の中で医療、介護の関係者の相互理解が進んでいっていますので、そういったケアカンファレンスの充実というところに県としても取り組んでいきたいなと思っています。

◎浜田委員長 質疑を終わります。

ここで、15分ほど休憩とします。再開は3時15分。

(休憩 15時～15時15分)

◎浜田委員長 休憩前に引き続き、委員会を再開します。

〈医事薬務課〉

◎浜田委員長 次に、医事薬務課の説明を求めます。

◎浅野医事薬務課長 当課からは、令和3年度一般会計当初予算案及び令和2年度補正予算案について御審議をお願いいたします。初めに当初予算について御説明申し上げます。それでは②議案説明書（当初予算）の122ページをお願いします。

初めに歳入でございます。8款使用料及び手数料は、病院や薬局などの開設許可など医事薬事関係事務に関する手数料でございます。その下の9款国庫支出金以下は、事業執行に伴う国庫補助金や基金繰入金など、歳出で御説明申し上げます事業の特定財源となるものでございます。

続いて、124ページをお願いいたします。歳出でございます。歳出予算額は12億176万5,000円となっており、新型コロナウイルス感染症対策の増により昨年度当初比で2億8,057万5,000円、率にしまして約30%の増となっております。それでは、1番右の説明欄を御覧ください。まず、1人件費でございます。当課職員19名の人件費でございます。2医事薬務総務費は、当課の事務費に加え、令和3年度より医療相談窓口対応の相談員を除きました会計年度任用職員の経費を組み替えて、こちらのほうにまとめて計上してございます。続いて3医薬連携推進事業費でございます。いずれも高知県薬剤師会への委託や補助により実施するもので、これらにつきましては構想冊子を用いて御説明申し上げます。それでは、構想冊子の21ページをお願いいたします。高知家健康づくり支援薬局による県民の健康づくりです。左上の現状のとおり、現在、全薬局の8割に当たる312薬局が健康づくり支援薬局の知事認定を受けまして、薬局内外での県民の健康づくりなどを支援してございます。令和3年度の取組としましては、マル新、マル拡のとおり、県下統一的に糖尿病の重症化予防やフレイル対策を推進してまいります。糖尿病の重症化予防につきましては、自己判断などで服薬を中断することのないよう、服薬指導をより効果的に実施するためのツールを作成しまして活用してまいります。

続きまして、同じ構想冊子の38ページをお願いいたします。在宅患者への服薬支援の推進でございます。本事業は、薬剤師と在宅に関わる医療介護関係者が連携して高齢者等の服薬状況を改善し、薬物治療の効果を高めることを目的に平成28年度から実施してございます。左上の現状の表のとおり、薬局薬剤師の在宅訪問実績は3年間で95薬局から188薬局、約2倍に増加しており、着実に薬局薬剤師の在宅療養への参画が進むとともに、訪問看護師やケアマネとの連携も強化されてきているところでございます。

令和3年度の取組としましては、中山間地域など薬局や薬剤師が少ない地域でも在宅患者

に対応していくため、マル新にありますとおり、ICTを活用しまして非対面型の服薬支援体制の整備に向け、あったかふれあいセンターなどでオンラインでの出前講座やお薬相談などを実施してまいります。また、その下のマル拡にありますとおり、地域の薬剤師の在宅対応力を強化するため、薬剤師会の支部単位に在宅訪問指導薬剤師を配置しまして、人材育成などに努めてまいります。

続きまして、冊子の56ページをお願いいたします。薬剤師確保対策の推進でございます。左上の現状の折れ線グラフにありますとおり、県内の薬剤師数は増加傾向にある一方で、病院薬剤師数はほぼ横ばいとなっており、病床数当たりの薬剤師数も少なく、その確保が課題となっております。

このため、平成3年度を取組としましては、マル拡のとおり、高校生や薬学生への働きかけを強化するとともに、マル新にありますとおり、今年度設置しました、高知県薬剤師会、高知県病院薬剤師会、県の3者で構成します検討会において、病院薬剤師のキャリア形成を目的とした卒後研修制度の創設など病院薬剤師の確保策について検討を進めてまいります。

それでは再び②議案説明書の125ページにお戻りください。続きまして、4 医事指導費でございます。病院への立入検査や県民からの医療に関する相談をお受けするために、当課に設置してございます医療安全支援センターの運営や、医療機関などからの新型コロナウイルス感染症をはじめとします感染管理などに関します相談対応を行う経費でございます。また事務費は、新型コロナウイルス感染症対策として、感染管理の専門家による院内感染対策やクラスター発生後の実地指導のための経費、また、感染防護具等を確保し、必要とします医療機関などへ配布するための経費でございます。次に5 献血推進事業費でございます。高知県献血推進計画に基づき、医療に必要な血液製剤の確保や血液製剤の適正使用を図るための取組に要する経費などです。イベント開催等委託料は、毎年1月に開催してございます20歳の献血キャンペーンを血液センターに委託し、実施するものでございます。次に6 薬事指導取締事業費でございます。薬局や医薬品販売業者などに対する許認可や監視指導により、医薬品や医療用麻薬などの流通の適正化を図ってまいります。

126ページをお願いいたします。1 番上の後発医薬品活用推進事業委託料をはじめ、その下の広告や服薬指導に係る委託料については、医薬品の適正使用等の推進事業に関連しますので構想冊子で御説明いたします。また、同じ126ページの7 災害医療救護体制整備事業費は、南海トラフ地震等の災害時に適切かつ迅速な医療救護活動を行うため、必要な医療救護体制の整備や病院の耐震化等を図るものですが、この事業の内容についても続けて構想冊子で包括的に御説明を申し上げます。

それでは構想冊子の39ページをお願いいたします。医薬品の適正使用等の推進です。本事業は、ジェネリック医薬品の使用促進と複数の医療機関や薬局を利用することにより生じます重複や多剤投薬の是正を図るとともに、在宅での残薬の解消を図り、患者のQOLの向上

と医療費の適正化を目的としています。左上の現状の1のとおり、本県のジェネリック医薬品の使用割合は昨年3月で77.1%、全国45位と低迷しており、令和3年度はこれまでの取組に加え、右下取組のマル新のとおり、高知県薬剤師会、高知県病院薬剤師会及び県の3者で検討会を設置しまして、地域の拠点病院を核とするジェネリック医薬品の使用促進のための地域フォーミュラリーの普及について検討を進めてまいります。このフォーミュラリーということでございますけれども、これは医薬品の有効性や安全性とともに経済性も併せて総合的に評価しまして、医療機関や地域単位で優先的に使用する医薬品の指針となるもので、ジェネリック医薬品の使用促進に効果があると言われてございます。また、重複や多剤、飲み合わせ等の課題がある患者については、1つ目のマル拡のとおり、今年度モデル地域において取り組んでおります市町村と地域の薬局、薬剤師が共同して行っています在宅訪問による服薬支援などの取組を水平展開してまいります。

続きまして、同じく構想冊子の74ページをお願いいたします。地域の総力戦による「前方展開型」の医療救護体制の構築でございます。まず、左側縦書きの地域ごとの医療救護の体制づくりについて御説明申し上げます。総力戦の体制づくりでは、右側の予算のポイントにありますとおり、全市町村で策定されました地域ごとの医療救護の行動計画について、訓練等による検証を行いながら、バージョンアップを図ってまいります。また、大規模災害時への対応を強化するため、県庁に設置します保健医療調整本部での災害急性期の情報処理や、他機関との連携などに関する図上訓練を引き続き実施してまいります。また、マル拡のとおり、医師を対象とした災害医療研修の座学の一部をウェブ研修に変更し、コロナ禍においても多くの医師などに御参加いただけるよう研修の実施体制を見直します。

続いて、総力戦の人材確保では、DMATなどの災害時の医療救護活動を担う人材を育成するとともに、高知大学が実施する災害医療や救急医療の人材育成などのプロジェクトを支援してまいります。その下、総力戦の場所と資機材の確保では、医療施設の耐震化への支援とともに、医療救護活動に必要な設備整備といったハード事業や、医療機関や市町村が行います災害体制の研修や訓練といったソフト事業への補助制度を継続いたします。続いて、下段の縦書き、地域をバックアップする体制づくりでございます。災害時に円滑に重症者を搬送できるように、総合防災拠点や航空搬送拠点臨時医療施設に、いわゆる通称SCUと言われておりますけれども、配置してございます医療機器の保守点検と計画的な機器更新を行ってまいります。また、発災時に県内の医師やDMATなどの医療支援チームを円滑に被災地に搬送する仕組みづくりについては、今年度、県内有識者により取りまとめられました報告書に基づきまして、医師会等の関係機関と具体的な調整を進め、令和4年度からの運用開始を目指します。また、県外の多種多様な医療支援チームが円滑に活動できるよう、受援体制の整備に向け、訓練を通じて、現在まだ作成中でございますけれども、受援マニュアルの検証を行ってまいりたいと考えてございます。

続いて、ページが飛びまして②議案説明書の当初予算の721ページにお戻りください。債務負担行為です。1番上、災害拠点病院建設に対する補助は、高知赤十字病院の救命救急センター及び災害拠点病院としての機能を強化するため、移転時に借り入れた資金の償還金の一部に対して補助を行っているものでございます。当初予算については以上でございます。

続きまして④議案説明書（補正予算）の52ページをお願いいたします。歳入につきましては、この後の歳出において御説明します事業の減額に係る国庫補助金の減額などがございます。

次に53ページの歳出でございます。4災害医療救護体制整備事業費でございます。この中で1,000万円以上の減額をしている補助事業は、いずれも病院の耐震化、すなわち耐震診断とか耐震設計それから耐震工事に関わるもの、それとスプリンクラーの整備を行うものでございまして、当初予定していました医療機関が、新型コロナウイルス感染症の感染拡大や経済的な理由などにより事業実施を見送ったものでございまして、そのため減額をさせていただくものでございます。

次に55ページをお願いいたします。繰越しでございます。災害医療救護体制強化事業費補助金を活用した公営住宅の建設について、設計の発注が遅れたために建設工事の着工が遅れ、年度内の事業完了が困難となったことから繰越しをお願いするものでございます。

医事薬務課からの説明は以上でございます。

◎**浜田委員長** 質疑を行います。

◎**桑名委員** 薬剤師の確保対策ということで、これから薬剤師の役割はますます高くなってくると思いますが、この新規のキャリア形成を目的とした卒後研修制度の創設っていうのは、どんなイメージなのか、ちょっと詳しく教えていただければと思います。

◎**浅野医事薬務課長** 現在、将来的な薬剤師の在り方ということで、国でも議論をされているところなんですけれども、いろいろ資格を取得するためのキャリア形成というところで、どんな病院でどんな資格が取れるのかとか、そういったことを売りにして病院薬剤師を呼んでくるといいますか。そういったところでキャリアがしっかり積めるような体制を整備してはどうかという意見が病院薬剤師から出ておりまして、そういう方向性で検討してみようかということで来年度進めたいと考えてございます。

◎**桑名委員** 具体的にはこれから検討を始めるっていうイメージですか。

◎**浅野医事薬務課長** そうでございます。当然、高知大学のほうが中心になるかとは思いますが、大学を中心にどんな資格が取れるのか、また県外に派遣した場合に代替の薬剤師をどうするかといったことを総合的に検討を進めてまいりたいと考えております。

◎**桑名委員** それともう一つ課題のところであるんですけれども、奨学金返済のため、県外で初任給の高いところに行ってしまうということなんですけれども、医師の場合も看護師も歯科衛生士も奨学金を出して県内に戻ってきたら返済しなくていいというんですけれども、まだ薬剤

師はやっていないんですよね。

◎浅野医事薬務課長 県としての制度はございません。これまでの経過としまして、ちょっとお恥ずかしい話になるかもしれませんが、薬学部が結構あちこちにできまして、そのために学力が低下したという話がありました。そのため国家試験の合格率がすごく落ちたりとか、合格率が落ちることを防ぐために今度は大学が卒業させないとか、いろんな問題がそこへ絡んできて、いわゆる奨学金を与えると卒業できない可能性が出てくるので、逆に薬剤師の資格を取った方の奨学金を返済する制度のほうにシフトしてはどうかとか、いろんな検討を、県薬とか病院薬剤師会の先生方ともお話をさせていただいておるところなんですけれども、何しろ高知は薬学部がないところですので。全国に15県ですか、四国で高知県だけなんですけれども。そういったところで何とか、奨学金も含め、どういった制度がいいのかということは、先ほど言った薬剤師会とか病院薬剤師会も併せて引き続き検討を進めていきたいと思っております。

◎桑名委員 それって医師も一緒に、医師も看護師も合格率というところもあるんですけど、医師も今、留年率がすごい高くなってるじゃないですか。大学も国家試験に通らないような人はほとんど留年させていくっていうところがあるんですけど、それ以上に薬剤師の場合は厳しい状況にあるということなんですか。

◎浅野医事薬務課長 かなり厳しい状況にあると思います。卒業1週間前に卒業延期になったとか、この間、雑誌にも載っていましたが。そういったことで大学側が合格率を上げるような工夫をしているというところもありますので、なかなか今は厳しい状況でございます。

◎桑名委員 分かりました。ただ本当に奨学金返済のために、わざわざ県外に行くっていうのは、これは何か防ぎようがあるような気もするので、もう1回、皆さん方で先ほど言われたように、卒後、資格を取った人にどうするかというのも考えて何かやっていただければと思います。

◎塚地委員 74ページで説明いただいた医療救護体制の構築のところ、来年度病院の耐震化の予算が出されていると思うんですけど、2億4,800万円ぐらいで何病院ぐらい。

◎浅野医事薬務課長 来年度ですけれども診断と設計が各1ずつ。それから工事が5病院でございませう。

◎塚地委員 対象みたいなことは明確になっているんですか。この予算の対象になる病院というのは、全ての病院が対象になるのか。

◎浅野医事薬務課長 ちょっとそれぞれあるんですけども、相対的に申しますと、今耐震化0.6以上で基準がクリアと言う耐震診断のあれがありますけれども、耐震基準が低いところは相対的に当たっています。ぎりぎりのところ、0.3とか0.4それから0.6までの間のところは、例えば救急医療機関であるとか、そういったいわゆる何らかの医療政策目的でやっている病

院が対象になっていまして、一般病院は対象になっていないってところがあって、そういう部分については国に対して政策提言を行って、全ての医療機関、特に高知県の場合はもう災害拠点病院とか救護病院とかもかなり進んできましたので、あと一般病院のほうを力入れたいので、一般病院が全部対象になるような基準にしてほしいということは国のほうには政策提言でお話はさせていただいております。

◎塚地委員 ちょっとその部分が気になっていたのですが、国のほうで何らかの予算、要するに対象に入れてもらうことが、まずは大事ってということなわけですね。それは私たちのほうからも声も上げんといかんと思いますし、どうしても最前線で命を守る施設ですので、そういう取組を一層強めていただけたらと思います。

◎浜田委員長 質疑を終わります。

〈国民健康保険課〉

◎浜田委員長 次に、国民健康保険課の説明を求めます。

◎濱田国民健康保険課長 当課からは、令和3年度一般会計及び特別会計の当初予算、令和2年度一般会計及び特別会計の補正予算について御審議をお願いしております。

まず、一般会計の当初予算です。右肩に②と書かれた資料、当初予算議案の説明書の99ページをお開きください。上から4つ目、国民健康保険課の一般会計予算は225億1,048万6,000円で、前年度比で約0.15%、3,274万円増加しております。その主な要因は、国保特別会計への繰出金が医療給付費の減少などにより1億3,000万円減少したことや、後期高齢者医療給付費負担金が医療給付費の増加によりまして1億7,200万円ほど増加したことなどによるものでございます。次に129ページをお願いします。歳入の主なものについて説明をいたします。7款分担金及び負担金2項負担金3目健康福祉費負担金の3節国民健康保険費負担金でございます。県から高知県後期高齢者医療広域連合に派遣しています職員1名分の人件費に係る広域連合からの負担金です。

次に、130ページをお願いします。歳出の主なものについて説明欄に沿って御説明をいたします。5目国民健康保険費の1人件費ですが、当課職員18名に係る人件費です。次の2保険医療機関等指導監査費は、保険診療の質的向上と保険請求の適正化を図るため、国と共同で実施しています保険医療機関の集団指導や個別指導などに要する経費となっております。次の3国民健康保険事業費は、国保審査会の委員報酬や事務費、法定の負担金などがございます。3つ下の国民健康保険保険基盤安定負担金は、低所得の方への国保料税額の軽減や、中間所得者層の方の負担軽減を図るための法定の負担金となっております。

131ページをお願いします。上から2つ目の4国民健康保険事業特別会計繰出金は、国保特別会計において市町村へ交付する保険給付費等交付金や、社会保険診療報酬支払基金に支払う後期高齢者支援金などの財源に充当するための法定の繰出金でございます。

次の、6目高齢者医療費です。後期高齢者医療事業費ですが、審査会委員報酬と事務費を

除きまして、後期高齢者医療広域連合及び市町村への法定の負担金です。2つ目の後期高齢者医療給付費負担金は、後期高齢者医療広域連合が行う医療給付に対しての法定の負担金です。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に対する負担金でございます。次の保険基盤安定負担金は、所得の低い保険者など、保険料の軽減に対する法定の負担金です。一般会計当初予算については以上でございます。

次に、国民健康保険特別会計について、同じ資料の797ページをお願いします。予算総括表をお願いします。令和3年度国保特別会計の当初予算の歳入歳出予算総額は808億5,675万6,000円、前年と比べて1,244万8,000円の0.02%の増となっております。歳入歳出予算の主な内容につきましては、別の資料で説明いたします。

議案参考資料の国民健康保険課の赤いインデックスがついた資料の1ページ、国民健康保険の財政運営の概要をお願いします。この図は、国民健康保険の財政運営におきます県と市町村の間の資金の流れを表したもので、上段が県の国保特別会計、下が市町村の国保特別会計となっております。まず、上の県の特別会計のうち、右側の歳出は大きく分けて3つございます。まず1つ目の保険給付費等交付金のうちの普通交付金は、市町村の医療に要する費用を賄うためのものがございます。②特別交付金は、市町村の医療費に占める精神病の費用が高くなっていることなど、市町村の特別な事情に応じて交付されるものです。残りは社会保険、診療報酬支払基金に支払う③の後期高齢者医療制度への支援金や、④介護保険の第2号被保険者に係る納付金などとなっております。一方、この歳出を賄うための左側の歳入は、国等の公費等として（2）前期高齢者交付金、（3）国の療養給付費等負担金や、（4）国民健康保険財政調整交付金、（8）県の一般会計繰入金などの公費と、市町村に負担していただく（1）国保事業費納付金があります。具体的な予算の内容について説明いたします。次のページをお願いします。国保特会の令和3年度の当初予算の概要の資料です。まず上段の主な歳出でございます。保険給付費等交付金のうちの①普通交付金は、市町村が医療機関などへ支払う保険給付費を賄うために市町村に交付するもので、1人当たり保険給付費が増加した一方で被保険者数が減少したため、前年度比で約3億5,500万円の減となっております。また、同じく保険給付費等交付金のうち②特別交付金は、医療費に占める精神病の割合が高いことや、市町村事務処理標準システムの導入などに係る事業費の増加など、市町村の個別の事情を踏まえ、約1億3,000万円の増となっております。次の③後期高齢者支援金等は、高齢者医療制度への支援金として前年度比で約900万円減の約98億6,700万円を、その下の介護納付金は40歳から64歳の介護保険第2号被保険者の保険料負担分として前年度比で約8,400万円の増、約36億1,400万円を見込んでいます。その下の⑥国保財政安定化基金積立金です。平成30年度の県の国保特会の決算において、決算補填に活用した額の積み戻しが完了したことから、令和3年度は運用益の積立てのみの予算となっております。その下の⑦国保財政調整基金積立金です。令和3年度に交付が見込まれる前期高齢者交付金の概算払いの一部について、

後年度に精算による返還が発生した場合に納付金が急増するリスクに対応するため、市町村と協議を行いまして約6億9,900万円の積立てを行うものです。

次に、下段の主な歳入について御説明いたします。まず、（１）国保事業費納付金は、市町村に負担していただくもので約227億3,800万円、令和2年度と比べて約3億9,300万円、率にして1.7%の減少となっています。次に（２）前期高齢者交付金は、前期高齢者の加入割合に応じて社会保険診療報酬支払基金から交付されるもので約298億800万円を計上しております。次に（３）療養給付費等負担金は、保険給付などに要する費用の32%が国から交付されるもので約142億2,300万円。（４）国民健康保険財政調整交付金は、各都道府県の医療費や被保険者の所得水準に応じた負担能力、市町村ごとの実情などを考慮して国から交付されるもので約73億5,200万円を計上しております。次に（５）高額医療費負担金と（８）一般会計繰入金の２つ目の高額医療費負担金は、１件当たり80万円を超える高額な医療費の発生による保険財政への影響の緩和のために、国と県がそれぞれ負担するもので合わせて約12億8,200万円を計上しております。次に（６）の国民健康保険保険者努力支援制度交付金は、県や市町村が行う健康づくりの取組や、収納率の確保対策などの取組に対し国から交付されるもので、約7億7,300万円を見込んでいます。一つ飛ばしまして（８）一般会計繰入金のうち県・繰入金は、給付費等の財源に充てるため、保険給付費等の総額の9%分など約40億8,900万円を国保特別会計に繰り入れるものです。国民健康保険事業特別会計の当初予算については以上でございます。

続きまして補正予算でございます。右肩に④と書かれた資料、補正予算議案説明書の56ページをお願いします。6目国民健康保険費で2億6,983万3,000円の減額、7目高齢者医療費で1億9,381万8,000円の減額、合わせまして4億6,365万1,000円の減額補正をお願いするものです。主なものにつきまして右側の説明欄に沿って御説明いたします。6目国民健康保険費の2国民健康保険事業費では、1つ目の国民健康保険保険基盤安定負担金は、保険料の軽減対象者数の減少に伴い減額補正を行うものです。次の3国民健康保険事業特別会計繰出金は、令和元年度の精算に伴い減額補正を行うものです。次に7目高齢者医療費です。2行目の後期高齢者医療給付費負担金は、医療給付費が見込みを下回ることから減額補正を行うものです。次の高額医療費負担金は、負担金の対象となる80万円を超えるレセプトが見込みを上回るため増額補正をお願いするものです。一般会計の補正予算につきましては以上でございます。

次に特別会計の補正予算です。405ページの補正予算総括表をお願いします。国民健康保険事業特別会計補正予算は、令和元年度に概算額で国から交付されていた療養給付費等負担金などの国費の額が本年度確定したことに伴い、超過交付されていた額を国に返還するための予算と国保財政調整基金への積立金など、20億4,125万円の増額補正をお願いするものです。歳入歳出の主な内容につきましては別の資料で説明させていただきます。

先ほどの議案参考資料の国民健康保険課の赤いインデックスがついた資料の3ページをお願いします。国保特別会計の令和2年度2月補正予算の概要の資料です。

まず歳出ですが、総務費は昨年度に国から超過交付されていた国費を返還するため約6億8,500万円の増額補正を行うものです。次に、市町村の個別の事情に応じて交付します特別交付金は、結核や精神病に係る給付費等が多額であることや、新型コロナウイルス感染症に係る保険料税減免による財政負担が見込まれるため増額補正を行うものです。次の国民健康保険財政調整基金積立金は、基金への積立金の額が確定したことにより増額を行うものです。

次に下段の歳入についてです。国民健康保険保険者努力支援制度交付金は、市町村が行う事業費分が増加したことから増額補正を行うものです。次の特別調整交付金は先ほど説明しました市町村に交付する特別交付金の財源に充当するものですので、連動して増額をしております。その次の一般会計繰入金のうち県・繰入金については、令和元年度の精算により減額を行うものです。次の特定健康診査等負担金ですが、こちらも令和元年度の精算により減額を行うものです。最後に繰越金は、令和元年度に国から超過交付されていた国費の返納金や基金への積立ての財源に充当するものです。

説明は以上でございます。

◎**浜田委員長** 質疑を行います。

◎**塚地委員** 最後に補正のところで御説明をいただきました新型コロナウイルスの感染症に係る保険料の税の減免、財政負担等が見込まれるため増額補正となったところなんですけれど、これは市町村が結局減免することによって保険料収入がなくなったことに対して補填されていくってということですか。

◎**濱田国民健康保険課長** コロナに関する影響により収入が減少した被保険者の税の減免につきましては国のほうで補填するというので、令和2年度の減額でいきますと約2億6,000万円ほど予算措置をさせていただいております。

◎**塚地委員** 来年度もそういう状況になるかどうか分かりませんよね。

◎**濱田国民健康保険課長** 今の通知によりますと、この3月末までということになってまして、4月以降については、まだ通知が届いてないというか、どうなるのかちょっと分からない状況です。

◎**塚地委員** この間もまだ、今年に入っても、なかなか事業者の方も大変なことなので、ぜひ減免は続けていただきたいということはまた国のほうには言いたいと思います。それとあと、これから統一保険料についての検討を始めることになると思うんですけど、今の段階で大体統一保険料になったらこれぐらいになりますという試算はされている状況なんですか。

◎**濱田国民健康保険課長** 統一に向けた議論を行うということで、市町村の代表の方といたしますか、エリア別に幹事会というのがございまして、そちらのほうには、先行する奈良県とか大阪府の例でいくと今の段階でこれぐらいになりますよというあくまでも仮の試算という

ことでお示したことはあります。

◎塚地委員 あんまり公表したら、数字が独り歩きするとかそういうことですか。資料としていただきたいなど。

◎濱田国民健康保険課長 一応条件付の試算表なので、それは後でお回しするようにさせていただきます。

◎浜田委員長 そうしたら、委員全員をお願いします。

質疑を終わります。

〈健康対策課〉

◎浜田委員長 次に、健康対策課の説明を求めます。

◎江崎健康対策課長 当課は当初予算議案と補正予算議案の2つでございます。初めに、令和3年度当初予算について御説明いたします。②の議案説明書の133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9款国庫支出金は、2年度より8億9,500万円余増の17億7,800万円余を計上しております。詳細につきましては事業の概要とともに歳出予算のほうで説明いたしますが、増加の主な要因は2年度の当初予算では未計上であった新型コロナウイルス感染症対策に係る経費を計上したことによるものでございます。

134ページをお願いいたします。上から5段目、12款繰入金の1こうちふるさと寄附金基金繰入は、検査協力医療機関等における診察、検体採取等にかかった経費等を支援する事業に充当するものです。その下の4地域医療介護総合確保基金繰入は、産科医の処遇を改善し、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に要する費用について地域医療介護総合確保基金から繰り入れるものでございます。その下の7安心子ども基金繰入は、不妊治療の助成に係る費用について安心子ども基金から繰り入れるものでございます。

令和3年度の歳入予算は2年度より9億8,600万円余増の19億600万円余となっております。歳入予算については以上でございます。

続いて、136ページをお願いいたします。歳出予算です。上から3段目、7目健康対策費です。1番右にあります説明欄の1人件費及び2健康対策総務費は、職員給与などの課の共通経費です。上から4つ目の国庫支出金精算返納金は、今年度に受入れを行いました国費について、その実績額に合わせて超過分を国に返還するものです。

続いて、3がん対策事業費は健康長寿県構想に関連する事業となりますので、お手元の健康長寿県構想の冊子の24ページを御覧ください。がん検診受診率の向上対策の推進でございます。資料左上の1現状の欄の棒グラフを御覧ください。それぞれのがん検診の項目で、平成21年度と比べるといずれも受診率が向上しており、おおむね50%程度が維持されております。左の表の令和2年度県民世論調査の結果では、未受診の理由として忙しい、面倒また必要なときは医療機関を受診という回答が依然多いことから、右上の2課題の欄にありますとおり、無症状のときに検診を受けることの意義がまだ県民に十分届いていないと考えられま

す。そこで、左下3今後の取組の方向性といたしましては、受診状況や県民世論調査の結果から、市町村検診、いわゆる地域のがん検診において、農林漁業などの一次産業の従事者の方、それから自由業、主婦、無職の方の検診未受診率が、それ以外の方と比べて相対的に高いことが明らかとなりましたので、おおむね国民健康保険加入者に当たりますが、そういった方々をターゲットとして、検診の重要性、意義を伝えていくこととしております。そのため、4令和3年度の取組といたしましては、新たに国民健康保険加入者へのがん検診の通知を行うとともに、広報媒体としてインターネットやSNSを活用し、検診の意義、重要性を伝えてまいります。

次に、議案説明書で説明いたしますので、お手元の②議案説明書（当初予算）にお戻りください。137ページでございます。下から4つ目の妊よう性温存治療費補助金です。妊孕性とは、妊娠するための力のことを言いまして、今年度から、若い世代のがん患者の治療開始前に卵子や精子、受精卵を凍結保存するという妊孕性温存治療に係る経費を支援しています。来年度からは国の支援制度が開始されることとなっており、国の制度も活用しながら手厚い支援を行ってまいります。次に4肝炎対策事業費です。この事業費は肝炎の正しい知識、肝炎ウイルス検査の必要性について普及啓発に努めるとともに、保健所などにおいて肝炎ウイルス検査の実施をしたり、肝炎感染者などの医療費の公費負担による治療の促進、経済的負担の軽減を図るものでございます。

138ページをお願いいたします。ページの上から6つ目の5結核対策事業費は、結核患者の医療費の公費負担などに要する経費でございます。次に、下から2つ目の6感染症対策事業費は、平常時は感染症の発生動向の把握などを行うための経費などを計上しておるところですけれども、令和3年度はこうした経費に加えて、新型コロナウイルス感染症に対応するため、必要な経費を計上しております。

139ページをお願いいたします。上から8つ目の検診委託料は、検査協力医療機関における診察、検体採取にかかった経費を医療機関に支払うためのものでございます。現時点で221の医療機関に検査協力医療機関として御協力いただいております。一定の診療、検査の体制が確保できているものと考えております。次の宿泊療養施設運営委託料は、感染拡大期における医療提供体制を確保するため、軽症患者のための宿泊療養施設としてホテルなど民間宿泊施設を借り上げ、受入れ体制を拡充するものでございます。次の警備委託料、その次の清掃等委託料は宿泊療養施設の警備及び清掃、消毒に要する経費です。次の新型コロナウイルスワクチン専門相談事業委託料は、副反応を疑う症状のあった方が必要に応じて専門的な医療機関で円滑に受診できる体制を整えるための経費でございます。

140ページをお願いいたします。上から7つ目の新型コロナウイルス患者入院医療機関整備事業費補助金は、入院医療機関における病床の陰圧個室化に係る経費を支援するとともに、受入れに当たって必要となる人工呼吸器などに係る経費について補助するものです。次の新

型コロナウイルス患者外来協力医療機関設備整備事業費補助金は、帰国者・接触者外来等に対して、クリーンパーティションなどの院内感染を防止するための設備整備に係る経費を補助するものでございます。次の新型コロナウイルス感染症対応重点医療機関設備整備事業費補助金は、コロナ患者にかかる医療提供体制を整備するのに、重点医療機関及び入院医療機関が行う高度な医療を提供するための設備整備に係る費用について補助するものです。次の新型コロナウイルス感染症相談窓口設置事業費補助金は、県と高知市が合同で設置しております新型コロナウイルス感染症健康相談センターの運営に係る相談員の人件費について、高知市への補助を行うものです。次の医療扶助費ですが、これは検査の結果、感染が確認され入院措置を講じた方について、入院に係る自己負担額を公費で負担するための経費を計上するものです。そして事務費のうち新型コロナウイルス感染症対策に係る予算として、新型コロナウイルス感染症健康相談センターやワクチン接種の電話相談窓口の運営に係る相談員の人件費などを計上しております。続いて、次の7原爆被爆者対策費は、被爆者の方々に対します健康診断、医療、また各種手当の支給などに要する経費となっております。

141ページ、上から3つ目の母子保健事業費は、日本一の健康長寿県構想に関連する事業などに関する経費でございますが、健康長寿県構想に関連する事業については健康長寿県構想の冊子の64ページをお開きください。妊娠期から乳幼児期の支援体制の強化というタイトルのところがございます。安心して妊娠・出産できる環境整備のために、子育て世代包括支援センターの機能強化や乳幼児健診の充実に取り組んでおります。右下の令和3年度の取組を御覧ください。まず、星の1つ目、妊娠期からの継続的な支援です。上段、現状の表に記載しておりますように、3月1日に高知市の東部に3か所目が設置され、現在30市町村32か所に設置されております。今後も継続して母子保健コーディネーターや市町村の保健師の妊産婦等への相談対応の強化に向けたスキルアップ研修、センター間で意見交換を行うといった連絡調整会議の開催によって、市町村の支援を充実させてまいります。次の2番目のひし形のところの産前・産後ケアサービスの拡充では、市町村において助産師等の専門職や支援員が妊産婦の家庭を訪問して、体調や育児の状況を確認して、生活等への支援を行うといった事業のほか、父親も含めた家族にも産前産後の健康管理や育児への理解を深めていただくといった趣旨から、新たに休日の両親学級を行う事業メニューを追加して補助対象を拡充することとしております。次の星の2つ目、健やかな子どもの成長・発達への支援です。1つ目のひし形、乳幼児健診の受診促進と充実強化です。上段の表、乳幼児健診受診率は全国水準を維持しておりますが、来年度も未受診児に対する専門職の家庭訪問による受診促進のための補助金を継続して、市町村の取組を支援してまいります。

それでは、お手元の②議案説明書（当初予算）にお戻りください。141ページでございます。下から6つ目の新型コロナウイルス検査委託料は、コロナの流行が続く中で御自身とか胎児の健康等に強い不安を抱いていらっしゃる妊婦に対して、希望に応じて分娩前にウイルス検

査を実施するものです。なお、1番下の新型コロナウイルス検査費給付金は、同じく不安を抱えている妊婦が里帰り出産等で、県外で検査を実施した際の費用について、償還払いに対応するものでございます。

142ページをお願いいたします。上から2つ目の9母子医療対策事業費です。総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターへの運営費の補助、産科・小児科医確保のための手当を支給する医療機関への助成、不妊の悩みに対する支援に関する経費などとなっております。下から3つ目の不妊治療費給付金は、不妊治療を希望しているにも関わらず経済的な負担を感じている夫婦に対して費用の一部を助成するもので、助成額の増減や所得制限の撤廃など、今年1月から国の助成制度が拡充されているとともに、引き続き県単独による上乘せ助成を行うための経費などを計上しております。なおその上の不妊治療費補助金ですが、国の不妊治療費助成事業は安心こども基金を活用するため、中核市として同様の事業を実施する高知市に対して基金分を県から補助するものでございます。下から2つ目の不育症検査費給付金は、研究段階にある不育症の検査について保険外併用の仕組みで実施するものを助成対象とし、患者の自己負担を軽減するというものです。こうした取組を一体的に進めて、安心して妊娠出産できる環境の整備そして母子保健の基盤強化を図ってまいります。

143ページでございます。1番上の10指定難病等対策事業費です。これは難病の患者に対する医療費等に関する法律に定められた333の指定難病などの公費負担をするための経費を計上しております。上から5つ目の特定医療費等受給者証更新事務等委託料は、医療費助成に係る受給者証の更新事務を外部委託するもので、昨年度から3年間の契約で締結をしております。続いて下から6つ目の11難病患者等支援事業費です。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として、こうち難病相談支援センターの運営委託料などでございます。144ページを御覧ください。上から4つ目のシンポジウム開催委託料でございますが、これは令和2年3月に予定しておりましたビキニ被曝に関するシンポジウムが、新型コロナウイルス感染症の影響によりやむを得ず中止となったことを受けて3年度当初予算として再度計上しております。1954年のビキニ環礁における水爆実験、こうした歴史的事実を広く県民に知っていただき、しっかりと後世に伝えていく、こういうためのシンポジウムを開催するものです。

以上、健康対策課の令和3年度当初予算の総額は35億100万円余で、対前年度比で10億4,700万円余の増額となっております。令和3年度の当初予算については以上でございます。

引き続きまして、令和2年度の補正予算について説明いたします。④議案説明書（補正予算）の57ページを御覧ください。

歳入予算、9款国庫支出金が4億1,600万円余を増額する予算を計上しております。そのうち1番右の説明欄にある新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の増額及び保健衛生施設等設備整備費補助金の減額については、当初予算及び4月専決予算の財源更正に伴う増

減となります。その他、説明欄の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御説明いたします。上から8段目、12款繰入金の8地域医療介護総合確保基金繰入については、250万円の減額、11安心こども基金繰入については、1,000万円余を増額する予算を計上しております。こちらも歳出予算で併せて御説明いたします。

58ページをお願いします。歳出予算です。上から3つ目の8目健康対策費です。項目が多くありますので主なものに絞って御説明いたします。1番上の1人件費の一般給与費は新型コロナウイルス感染症対策に係る人員の補強として12月から1名の職員が増員配置されたことに伴う増額補正になります。上から3つ目の2健康対策総務費の国庫支出金精算返納金ですが、こちらも令和元年度に受入れをしておりました疾病予防事業費等補助金の国庫補助金について、その実績額が確定したことに伴い増額補正をお願いするものです。次にその下の3がん対策事業費です。在宅緩和ケア等推進事業委託料は、在宅緩和ケアの従事者の研修等を実施するものですが、コロナの影響で事業費が当初の見込みを下回ったために減額をお願いするものです。2つ目のがん診療連携拠点病院等機能強化事業費補助金は、事業費が当初の見込みを下回ったことから減額補正をお願いするものです。次のがん検診受診促進事業費補助金は、市町村が行うがん検診受診促進に資する事業を支援するものでございまして、こちらも当初の見込みを事業費が下回ったことから減額をお願いするものです。次にその下の4肝炎対策事業費です。医療扶助費については、医療費が当初の見込みを下回ったため減額をお願いするものです。59ページをお願いいたします。上から2つ目の5感染症対策事業費です。情報通信システム整備委託料は、新型コロナウイルス感染症の健康観察の対象者の健康状態を情報通信システムを用いて把握するシステム整備を予定しておりましたが、国において、全国の自治体で入り用ないいわゆるHER-SYSと言われる新型コロナウイルス感染症等情報把握・管理支援システムが導入されたため減額をお願いするものです。次に上から5つ目の母子保健事業費です。下から6つ目の母子保健支援事業費補助金は、助産師等の専門職による妊産婦の自宅への訪問等を行う市町村に対して助成するものですが、こちらも実績が当初の見込みを下回ったため減額をお願いいたします。次に、下から4つ目の7母子医療対策事業費です。下から3つ目の産科医等確保支援事業費補助金は、医療機関からの申請が見込みを下回ったため減額をお願いいたします。下から2つ目の不妊治療費補助金及びその次の不妊治療費給付金について、今年1月からの制度拡充に伴い事業費が上回るが見込まれることから増額をお願いするものです。60ページをお開きください。最後に8の指定難病対策事業費です。医療扶助費については、指定難病に係る医療費について、医療費の支払い額の高い患者の増加などにより医療費が当初の見込みを上回りましたことから増額をお願いいたします。以上で合計1億7,100万円余の増額補正となっております。

健康対策課の説明は以上でございます。

◎浜田委員長 質疑を行います。

◎土居委員 子供の死因究明体制整備の委託ですけれど、減額補正があるんですが、モデル事業だったと思うんですけれど、この減額の理由はこういったことなんでしょうか。

◎江崎健康対策課長 当初この事業が10月1日から始まることになったことや、当初見込んでいたよりも、実際の執務にかかる経費などが少ないということから減額になるというものです。

◎土居委員 子供の死因というのは多角的な調査等が必要で、当然関わってくる部局、人もたくさんいると思うんですけれど、そういう面では、当初より想定が少なかったということは、精度として薄くなってるんじゃないかという心配も懸念もしたんですけれど、そういうことにはなっていないんでしょうか。

◎江崎健康対策課長 決してそういうことではございませんで、高知県で大体年間20人から30人ぐらいの18歳未満のお子さんが亡くなっております。それについて国では、いわゆる死亡診断書のデータとかを再度分析することで、亡くなった人の背景とかを分析するというモデル事業を想定しておりまして、今高知県も含めて7つの府県でやっております。それで、高知県では独自の仕組みといたしまして、CDR調査員という母子保健を担当していた保健師を1人確保いたしまして、実際に訪問調査をするような取組であったりとか、あとは死因というのは、火葬してしまうと分からないことがありますので、亡くなったときに主治医から法医学の専門家に24時間体制で電話をかけたりといった取組を試行的にやっております。もしこういった仕組みがうまくいったら、全国的な取組にもつなげられるのではないかとやっているとありますが、当初はそういったところに結構なお金がかかると見込んでいたんですけれども、そこまででもなかった、また10月1日からの開始ということもありまして、こういったことになっております。

◎土居委員 これまでも子供が亡くなった場合とかは、その個別で死因の究明等々はなされてきたと思うんですけれど、今回は、より専門的な知見からの調査ということで、虐待防止も含めた予防体制にこれからつなげていかないかんと思うんですけれど、この委託事業は何年でやるんですか。あと、できた成果というのは、県内の各児童福祉に携わる部署にしっかりフィードバックをしていくと思うんですけれど、どのようにするのか、その辺をお聞かせいただきたい。

◎江崎健康対策課長 こういった制度は、米国とかオーストラリアとか、そういうところで先行しておりまして、それを実現したいという厚生労働省の母子保健部局の試みから、モデル事業として行っているものです。ですので最終的には母子保健法の改正とか、そういったところにつながっていくものだと思います。今委員おっしゃったように、今でも不審死であるとか、そういった検視を要するようなものについては、検視官が臨場して、しっかりと死因が究明なされますけれども、あくまでも個別事案が犯罪に関連したかというところの捜査に力点が置かれるものです。それがさらに、ある程度の事例を集めて、今度は公衆衛生の

視点から、それを再度防ぐことができるかどうかと。これは必ずしも警察が臨場をしなくても、病死であるとか、先天奇形であるとか、そういった死因もたくさんあるわけですけど、そういうものを全て分析をして、そして公衆衛生、医学的な見地から再発防止をするという意味で当然児童福祉の分野にも還元されるものですし、例えば製品事故であれば物をつくる分野、そういった工業の分野とかにも還元されるべきですし、いろいろな社会の分野で貢献が期待されるというふうに考えております。

◎土居委員 委託事業としてはいつまでですか。

◎江崎健康対策課長 国のほうはおおむね2年間を予定しておるということで、令和3年度が2年目になるということですがけれども、果たしてこのモデル事業が続いていくのか、それとも何らかの国全体の制度につながっていくのか、これは国の検討を待つところだというふうに考えています。

◎土居委員 妊孕性の治療の補助金、温存の治療補助金ですが、昨年からはまった事業だと思うんですが、今年度の実績はどのくらいだったのか。

◎江崎健康対策課長 実績は3件でございます。その内訳は受精卵の凍結保存が1件、卵子凍結保存が1件、精子凍結保存が1件ということで、高知県の人口からいたしますと、また最初の年度ということも考慮しましても、比較的、私は思ったよりも件数があつたかというふうな受け止めでございます。

◎土居委員 がん治療の患者の数からいっても、全国的にもそんなぐらいの数かそれよりもちょっとよかつたと思うんですが、補助額についてなんですけれど、国の支援制度の補助額等は従来どおりなんでしょうか。それとも変えていけるようなものなのか。もし変えていけるとしたら、県としてどう考えているのか。

◎江崎健康対策課長 補助額も基本的には国の全国一律の考え方に沿っていきたいと思います。あとは年齢制限をどうするかとか、そういった少し細かい論点がありますので、そこは有識者の意見も聞きながら、どういう対象に妊孕性温存の治療を行っていくのか、医学的に望ましいのかということも踏まえて、今後、詳細を詰めていきたいと思っております。

◎塚地委員 新型コロナウイルスの関係なんですけれども、本当にお忙しい中、御奮闘いただいて、各民間病院での検査にも道を開いていただいて、全国に先駆けて無症状者の方も検査をするという、県として前を切り開いてこられたと思っております。その上でなんですけれど、今、県と高知市と土佐市も何か簡易な検査の機器を入れたようにも聞いたんですけれども、民間病院も含めて高知県全体で検査の能力というのは今どういう状態になっているのでしょうか。

◎江崎健康対策課長 当初は検査能力ということで、1日200何件とかそういったことで衛生環境研究所のPCR検査の件数をお伝えしておりましたがけれども、その後、迅速の抗原検査のキットも出たりとか、あとは地域の病院のみならずクリニック等でもPCRの機器を導入

したところもございます。それから県外のラボも物すごくたくさんPCRの機器を導入して、かなりの受入れ態勢ができるようになったというふうに承知しています。ですので、今、正確に高知県分として1日何件が可能かということをお答えすることはできませんが、飛躍的な数になっているというふうに承知しています。

◎塚地委員 4桁はいけるってこと。

◎江崎健康対策課長 今は少し感染が落ちついております。東京もちょっと落ちついている状況です。ラボの方のお話をお聞きしますと、やはり東京とかでかなり検査数が多くなったりとか、あとは自衛官とか海上保安官とかで大口の検査が入ったりすると、高知から出しても時間がかかってしまう状況があるというお話も年末年始とかにはいただくこともありました。ですので4桁というところはちょっと確約はできませんけれども、それぐらいの数には達するのではないかなというのは私の個人的な印象でございます。

◎塚地委員 ちょっと私が聞き抜かっているかもしれないんですけど、今、変異ウイルスが出てき始めて、それについての検査能力も高知県にはあるんですか。

◎江崎健康対策課長 衛生環境研究所では変異ウイルスを考慮したPCR検査を行う体制もできておりますし、さらに国立感染症研究所等では変異ウイルスの中でも例えば南アメリカとか、いろんな株がありますけれども変異株、そういったものの詳細な分析もできる体制が整えられております。

◎塚地委員 今の段階で、県の衛生環境研究所で変異ウイルスについて検査しているという実績はないんですか。

◎江崎健康対策課長 ある時点から、そういったことも考慮した分析ができるような体制ができていますので、数値としてはお出しすることは可能ではございますが、今、数字として持っておりません。

◎鎌倉健康政策部長 高知県から変異株は見つかっていないという状況でございます。

◎塚地委員 検査はもうしておられるということなんですか。

◎江崎健康対策課長 私がお伝えしようと思ったのは、変異株に対応した検査の数という意味でありました。そちらの数は持っていませんけれども、今部長からお答えしたように、変異株の数としてはゼロということでございます。

◎塚地委員 それは衛生環境研究所で検査した分のみということですか。

◎江崎健康対策課長 はい、3月5日から40件ございます。

◎塚地委員 基本的に衛生環境研究所に来たものでないと変異株の検査はできない。

◎江崎健康対策課長 現時点ではそういう状況になっております。

◎塚地委員 国のほうも、疫学的に広く変異株についても検査もせんといかんような流れのように思うんですけど、そういう通知みたいなものは来ていますか。

◎江崎健康対策課長 そのとおりでございまして、国からも積極的に検査をするようにとい

う通知が来ております。ですので、民間から来たものについては、陽性者は全て衛生環境研究所で変異株じゃないかということは見ておりますし、そういう意味では大丈夫。ただ、民間の検査会社に出したものを、その検体で変異株かどうか分かるかと言ったら、そうではないので、再度、衛生環境研究所で分析するということが必要になってくるというのが今の現状でございます。

◎塚地委員 つまり陽性者になったものについては、再度、衛生環境研究所で変異株かどうかを検査されるということ。

◎江崎健康対策課長 お見込みのとおりです。

◎塚地委員 それは今後とも続けていって、取りあえず今の段階ではゼロですよということですね。

◎江崎健康対策課長 おっしゃるとおりです。

◎塚地委員 ちょっと県民からも不安の声、お隣の愛媛県でも出始めたりしていて、相当感染力も強いというお話もあるので、調べていただいていることが分かっただけでも大変安心しますので、それは県民にもきちんとお伝えしたらいいと思います。それで、この間いろんな検査を増やしてきてくださったんですけども、新たに高齢者施設でのクラスターも出たり、今日もまた、高齢者施設でお1人濃厚接触者の方が出たり、高齢者施設で既にお亡くなりになった方も出てしまったという状況を受けて、高齢者施設でのPCR検査の拡大ということは、働いている当事者の皆さんからしてもぜひやってもらいたいという声を私たちもいただいているんですけど、そこについて県としての考え方はどうなんですか。

◎江崎健康対策課長 実際に介護に従事する方であるとか、そういった方からの御要望というのは、要望書という形でいただいております。しかし、検査をして陰性であるということでもって安心していただくのではなくて、しっかりと感染対策をして従事をする、そして、発熱とかせきとかの症状が出たら、まず職場を休んでいただいて、これはもちろん、シフトを組んだりするのが大変かとは思いますが、そこは休んでいただいて、できるだけ早く検査をするということをお願いする。これを徹底していただくことが安心なんですという御説明をしております。なおのこと、各施設では検査をするときに、どの検査機関でお願いできるかということで困らないように検査協力医療機関とマッチングをさせて、そして迅速な検査ができるようにという高知県独自のそういった仕組みもつくっているところでございます。

◎塚地委員 新型コロナウイルスの最大の特徴は、無症状者が感染させるということですね。だから、無症状の段階で陰性なのか陽性なのかということが分かるようにしておかないと意味がないし、陰性になったからといって安心して何でもかんでもするというようなそういう介護の職場の人はいないです。陰性だったとしても感染しないように最大の努力をしてお仕事されるので、今のお話では私は全く納得がいきませんけれど。

◎江崎健康対策課長 その前提としては、偽陽性の問題があるというところにあります。確かに委員おっしゃるように、全く無症状で、コロナには感染性があって、そしてPCRで陽性になるという事実もありますけれども、PCRで陽性になった方が全て新型コロナウイルス感染症に感染しているかというとは必ずしもそうではなくて、偽陽性と言って、地域での感染率が低い、いわゆる有病率の低いところだと、その偽陽性率が非常に上がりますので、そういったことも総合的に考慮して、国の通知も、感染が拡大している地域ではという留保をつけて、定期的な検査を検討してくださいというふうになっているものと理解しております。

◎塚地委員 偽陽性で何がいけないかが、どういうリスクがあるか私には分かりません。偽陽性になったら再度、もう一遍調べたらいいじゃないですか。偽陽性を発見することがそんなにリスクがあることですか。

◎江崎健康対策課長 偽陽性になった場合、もう一度例えば全く無症状ですと、当然検査をしたいと思います。そのときに陰性であった場合に、最初の検査が正しいのか、それとも2回目の検査が正しいのか、非常に混乱を招くことにもなりますし、逆に不安を与えることにも私はつながるのではないかなと思います。あくまで、ほかの臨床症状とも併せて、そして、その施設において、そういった発熱とかを有するような患者がほかにも多数、例えば1週間前はいなかったのに出てきているとか、そういう総合的な状況を考えて、医師がこれは検査が必要だと思った方にしっかりと検査をしていただくということが基本だと思います。

◎塚地委員 症状が出た段階では、もう既に感染させているじゃないですか。だから症状が出る前に、無症状のときに見つけるというのが最大の抑え込みの1番の要じゃないですか。全部一遍にやるってことになったらそれは大変かもしれない。でも希望する高齢者施設などは、やるのが当たり前だと。何でそこまでやらないとおっしゃるのが理解できないし、納得ができません。せめて希望する高齢者施設の職員の方々には、県として積極的に大いに検査してくださいと、検査して見つかったら直ちに保護しますよというようなアプローチが何でできないのかなという、検査しないリスクより検査したほうが絶対いいじゃないですか。

◎江崎健康対策課長 検査をしたほうが絶対にいいのかというところで、まさに国も、いろいろな専門家の意見を聞いて、くだんのような通知になったと承知しております。今、委員からいただいた御意見というのは承りまして、感染症対策協議会でもいろいろな意見が出ているということで以前から御議論いただき、そして現時点の感染状況の中では、これは感染症対策協議会の吉川会長からの意見として、一斉定期的検査ということは推奨されないという御意見をいただきました。ただ、それはそのときの感染状況ということですので、今後の感染が爆発的に増えているような状況では、それは委員おっしゃるように、一斉的、定期的な検査を行うということも医学的に必要になるということがあると思いますので、そういったときになっても困らないように、今の段階から専門家の御意見をお聞きしながら、やり方

を考えていくということは大切だと思っております。

◎塚地委員 爆発的に感染した状況では、検査がきちんと量的にもできなくなるやないですか。こういう状況のときに希望者からきちんと検査をしてもらって、無症状を発見していくということの積み重ねが拡大を防いでいくんじゃないですか。もうこのやり取りは切りがないので、県としての姿勢は私は全く納得がいけないということだけはお伝えしておきたいと思えます。

◎岡田委員 関連して、今の塚地委員の話で、財政的に負担が大きいということも考えられたということですか。単に医学的な面だけで判断をされたら、そういう検査はしないということなんですか。

◎江崎健康対策課長 財政的な面としては、国からの金が入ってきますので。私が今お伝えしたのは、これは医学的な側面というところがメインであるというふうに御理解いただきたいと思えます。

◎岡田委員 本来国が責任を持って財政的にも手当てして、積極的な検査体制を取らんといかん検査の戦略をつくらんといかんと思えます。そこにこだわるのが私も十分理解できなくて、他県では積極的な検査をしようとかいう動きもあるのに、どうしてそういう政策判断にならないのかなと、要は不安解消にもなると思うし、偽陽性が出ても、また検査をするかどうか、検査でかなり分かるというのもいろいろ出ていますので、私なんかも理解しづらいところなんですけども。

◎桑名委員 私は今県のやってる検査方法は、ある意味積極的に、そして的確にやられていると思う。無症状の人を、例えそこで陰性としても、次の日にかかる場合もあるし、だからこそ濃厚接触者とかそういったようなところで、無症状の人というのは今もやられていると思うので、今のやり方が私はよろしいかと思えます。もし無症状の人もやるとなった場合、全1億人を一遍にやって、一斉にやったら別ですけども、1日1日いろいろと変化がある中で、どういうふうにして検査をしていくかといえば、今私は県の方針がいいと思うし、ある意味、積極的にやられているのではないかなというふうに私は考えるところです。

◎岡田委員 1億人みんなにやってほしいというわけじゃなくて、リスクの高い福祉施設の話をしているわけです。

◎浜田委員長 簡潔にお願いします。同じ話になるので。

◎岡田委員 あとワクチンの話もここでいいんですか。

◎浜田委員長 この後に報告があります。

◎浜田委員長 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えますが、御異議ありませんか。

(異議なし)

◎浜田委員長 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、よろしく願いいたします。

本日の委員会は、これで閉会します。

(16時44分閉会)