

令和4年3月11日

◎西森委員長 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)

◎西森委員長 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日の金曜日の委員会で協議していただきたいと思います。

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)

◎西森委員長 御異議なしと認めます。

それでは日程に従い、まず、委員席を決定いたしたいと思いますが、委員長一任で御異議ありませんか。

(異議なし)

◎西森委員長 御異議なしと認め、私のほうで決定することといたします。

それでは明神委員、弘田委員、加藤委員はそれぞれ右隣に移動をお願いいたします。

これを委員席と決定します。

それでは、議案及び報告事項を一括議題とし、部局ごとに説明を受けることにします。

《危機管理部》

◎西森委員長 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いますので、御了承願います。

◎浦田危機管理部長 今回提出をさせていただいております議案につきまして、概要を説明させていただきます。

まず令和4年度の当初予算についてでございます。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、議案説明資料の1ページをお開きください。危機管理部当初予算(案)の概要でございます。危機管理部の取組を進める上での基本方針といたしましては、左上のとおり、県民が安全・安心に暮らせる社会を目指して、地震や風水害などの自然災害のほか、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こととしております。特に、年々切迫度が高まっております南海トラフ地震対

策につきましては、「命を守る」対策や「命をつなぐ」対策に加え、復興期を視野に入れて取り組むこととしております。

令和4年度の予算額は、右上の表のとおりでございますが、人件費を除きまして48億円余り、昨年度と比較いたしますと、約29億円余りの大幅な増加となっております。

次に、中ほどに記載しております危機管理部の予算体系を御覧ください。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、Ⅰ総合的な危機管理・防災対策の推進は、危機管理・防災課の予算でございまして、重点項目として4項目を挙げております。①鳥インフルエンザなどの危機事象への対応訓練を行うとともに、大規模災害を想定した実践的な防災訓練を通じて、対策本部及び支部における職員の対処能力の向上を図ります。②災害時における情報伝達・収集手段を確保するために、総合防災情報システムなどを充実強化いたします。③南海トラフ地震の発生後に必要となります燃料を確保するための対策を推進するとともに、応急対策活動に24時間即応するための危機管理部職員による宿日直や近傍待機などの取組を引き続き実施してまいります。④豪雨等風水害時における防災情報を迅速に提供するため、高知県防災アプリの改修などソフト対策を推進いたします。

次に2つ目の柱、Ⅱ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す。①といたしまして、補足的避難空間の整備や早期避難意識率向上等に向けた啓発の充実など、「命を守る」対策に取り組んでまいります。②避難所の資機材整備などを引き続き進めるほか、物資配送マニュアルの改定や、受援態勢の実効性の確保に努め、「命をつなぐ」対策に取り組んでまいります。③でございますけれども、事前復興まちづくり計画の策定を推進するとともに、復興手順書の作成など、「生活を立ち上げる」対策の取組を進めます。

そして、3つ目の柱、Ⅲ消防力・防災力の向上は消防政策課の予算でございます。①消防団員の確保に引き続き努めていくとともに、地域の防災力の向上を図るため、女性防火クラブや少年消防クラブの充実強化のための支援を行ってまいります。②といたしまして、消防学校の教育内容を充実するため、実践型の訓練施設を活用した火災対応訓練を実施するなど、カリキュラムの強化を図ります。③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、ヘリの運航を委託するとともに、りょうまの更新と機体装備品及び、消防防災航空センターの設備を充実いたします。このほか、救急車の利用や救急医療機関の受診の適正化を図るため、救急安心センター事業を新たに実施してまいります。

次に2ページをお願いいたします。2ページから6ページにかけては、来年度が初年度となります第5期南海トラフ地震対策行動計画に位置づけました4つの視点に基づき、当部の主な事業を記載してございます。その中でも、令和4年度の新規の取組や拡充する取組を中心に御説明いたします。

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。右側上段ですけれども、マル新、津波避難対策検討委託料でございます。避難路の安全対策が講じられ、道路を閉塞させる危険箇所が解消された区間を反映した図面を作成いたしまして、安全対策が講じられていない箇所を洗い出し、早期に対策を講じてまいります。

次に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。3ページをお願いいたします。まず右側の上段にありますマル新、総合防災情報システムの更新でございます。老朽化したシステムの機器を更新するとともに、国が構築する防災情報のプラットフォームとの接続やシステムの操作性の向上を図ることによりまして、迅速な応急活動や避難指示等の配信につなげてまいります。その下マル新、物資配送体制の整備でございます。国の配送計画改定に併せまして、物資拠点の周辺エリアも含めた配送体制を検討し、物資配送等の計画を改定してまいります。

4ページを御覧ください。右側の下段マル新、災害用ドローンの整備でございます。災害時に詳細な被災状況を調査し、被害状況に応じた救助救出活動を迅速に行うため、県内5つの地域本部にドローンを配備するものでございます。

続きまして5ページを御覧ください。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。右側の下段、速やかな復興業務の推進についてでございます。県や市町村が復旧・復興を早期に実現するため、県庁内における各課の復興業務の内容や目標値、タイムラインを記載した手順書を作成するとともに、市町村が事前復興まちづくり計画を策定できるよう支援を行うものでございます。

続きまして6ページを御覧ください。最後に4つ目の視点でございます。共通課題である震災に強い人づくりでございます。左側上段、マル拡としまして県民の啓発活動の充実強化を挙げてございます。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様々な媒体による啓発を行ってまいります。具体的には、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するものでございます。また起震車に新たに装備するVR地震体験システムによりまして、家具転倒なども、よりリアルに体験をしていただくこととしております。さらに、新たに本年度実施しました防災まんが選手権の受賞作品をアニメ化し、デジタルサイネージ等で幅広い年代へ啓発を行ってまいります。

以上が来年度に実施する危機管理部の主な取組でございます。

続きまして補正予算について御説明いたします。資料③令和4年2月高知県議会定例会議案（補正予算）の4ページをお願いいたします。表の左側3危機管理費の欄を御覧ください。令和3年度2月補正予算額といたしましては、総額で1億6,300万円余りの増額をお願いするものでございます。補正の主な理由といたしましては、震度情報ネットワークシステムの更新に係る経費といたしまして、3億800万円余りの増額と、補助金の確定に伴う1億2,000万円余りの減額などとなっております。

次に、6ページをお願いいたします。繰越明許費についてでございます。表の左側3危機管理費の欄を御覧ください。防災情報・通信システム管理運営費と総合防災対策費につきまして、合わせて3億2,700万円余りの繰越しをお願いするものでございます。

また、条例その他議案といたしまして、高知県行政書士法関係手数料徴収条例等の一部を改正する条例の議案を1件上程してございます。後ほど担当課長から御説明させていただきます。

次に審査会の経過報告をさせていただきます。お手元の危機管理文化厚生委員会資料議案説明資料に戻っていただきまして、赤いインデックスの審議会等をつけておりますA4横の令和3年度各種審議会における審議経過等一覧表を御覧ください。

12月定例会以降の審議会といたしましては、上から4行目の高知県防災会議幹事会を2月4日に書面にて開催いたしました。また3行目の高知県防災会議を本日、3月11日に書面にて開催することとしておりまして、高知県地域防災計画の修正について決定する運びとなっております。また上から5行目になります高知県救急医療協議会を1月25日に開催いたしました。第7期高知県保健医療計画について承認いただきました。

最後に報告事項といたしましては、南海トラフ地震対策行動計画（第5期）案につきまして、津波災害警戒区域、いわゆるイエローゾーンの指定についての2件あります。後ほど担当課長から御説明させていただきます。

私からの説明は以上でございます。

◎西森委員長 続いて所管課の説明を求めます。

〈危機管理・防災課〉

◎西森委員長 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、来年度当初予算について御説明いたします。資料②議案説明書（当初予算）の76ページをお願いいたします。

歳入につきまして、主なものを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（1）危機管理・防災費負担金は、防災行政無線の保守修繕に要する経費のうち、市町村負担分を、毎年34市町村から頂いているものでございます。

次に77ページをお願いいたします。諸収入のうち、2行目の6危機管理部収入、（1）危機管理・防災課収入は、災害時に移動設置が可能な給油設備、どこでもスタンドと呼ばれておりますものでございますが、こちらの購入に対します石油協会からの補助金や、黒潮消防署にありますヘリコプター用の燃料費の他機関の負担分などを計上させていただいております。

15県債の節区分（1）防災対策事業債につきましては、総合防災情報システムの更新など、ハード事業に県債を充てるものでございます。

78ページをお願いいたします。歳出について御説明いたします。来年度の当課の歳出総額は9億4,760万9,000円、前年度比較で3億4,400万円余りの増額となっております。増の主な要因といたしましては、老朽化しました総合防災情報システムの更新や、応急対策活動燃料確保事業負担金の増額によるものでございます。

主な事業につきまして、右側の説明欄に沿って御説明いたします。

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、法定受託事務として行います自衛官募集事務に要する経費でございます。

次に79ページをお願いいたします。上から6行目の宿日直業務委託料につきましては、夜間、休日の宿日直業務を行います会計年度任用職員が休暇を取得する際に、その代替要員を外部委託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、本庁舎及び16か所の無線中継局に設置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につきましては、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。

その下の総合防災情報システム更新等委託料につきましては、補足資料を用いまして御説明させていただきます。

別添の危機管理文化厚生委員会資料（議案説明資料）の、赤いインデックス、危機管理・防災課の1ページをお願いします。

高知県総合防災情報システムの更新業務でございます。現在のシステムは、平成25年度に構築しまして、8年が経過しております。サーバーなどの機器の老朽化に加えまして、操作性などの課題もございます。

中段左側に、現システムの課題を、その課題への対応としまして、右側にシステム更新による効果を記載させていただいております。このうち、主なものを御説明させていただきます。

まず左側の①操作性につきまして、現行のシステムでは、市町村の防災担当者は、避難指示の発令や避難所の開設状況といった防災情報を、システム上で県への防災情報の報告用と緊急速報メール用として2回の入力が必要でございますけれども、更新後は、防災情報としての入力を緊急速報メールの配信にも連動させることで、効率化と迅速化を図ってまいります。

③道路情報の共有では、現行のシステムには、市町村道の通行規制の情報が反映されておきませんが、新しいシステムでは国土交通省の災害情報システム、D i M A P S と呼ばれるものでございますが、こちらと連携させることで、孤立地域の速やかな把握や応急活動の迅速化を図ってまいります。

⑤Lアラート連携機能の強化では、避難指示や避難所の開設状況を地図化することで、移住されてきた方や旅行者などに対しましても、防災情報を分かりやすく伝えることが可能となります。

⑥国等とのシステム連携では、内閣府が構築しております基盤的防災情報流通ネットワーク、S I P 4 Dと呼ばれるものでございますけど、こちらや物資調達等輸送支援システム等と連携させることで、国と自治体間における被害状況等の共有ができ、迅速な支援を受けることが可能となります。また、自衛隊やD M A Tといった実動機関の展開状況を共有することで、応急活動の進捗状況を一元管理することが可能となります。

右下の開発スケジュール（案）に記載のとおり、来年度当初にプロポーザルにより委託業者を決定しまして、令和5年度にかけて整備を行い、令和5年度の当初から一部の運用を開始する予定としております。かかる費用につきましては、右上に記載のとおり、令和4年度当初予算にシステム整備費のうち、1億4,993万円を計上しており、債務負担として令和5年度の整備費と、4年間のシステム保守費用の計2億6,224万円をデジタル化関連予算として計上しております。

もう一度資料②に戻っていただきまして、80ページをお願いいたします。1行目の自治体衛星通信機構負担金は、県の防災行政無線につきまして、衛星を介して利用するために必要となる負担金を一般財団法人自治体衛星通信機構に拠出をするものでございます。

上から6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う各訓練におけます、シナリオの作成や運営補助などにつきまして、外部委託するものでございます。

下から3行目の防災情報提供アプリ改修委託料は、昨年度から運用を開始しております高知県防災アプリにつきまして、多言語化への対応やユーザーの意見などを踏まえた改修を行うものでございます。

一番下の機器保守等委託料につきましては、デジタル化関連予算としまして、各地域本部にドローンを新たに導入することとしておりまして、その保守や操作研修などを委託するものでございます。

81ページをお願いいたします。1行目の総合防災訓練用工作物等工事請負費につきましては、毎年行っております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。来年度は四万十市をメイン会場としまして、5月28日の土曜日に訓練を開催する予定でございます。

2行目の総合防災拠点設備整備等工事請負費は、支援物資の拠点になります総合防災拠点において、舗装工事や備蓄倉庫の設置工事を行うものでございます。

3行目の応急対策活動燃料確保事業負担金は、土佐市、須崎市、香美市、四万十町、黒潮町の消防本部がそれぞれ新設します自家用給油施設に、そのタンク容量の半分を県の燃料分として確保するために、県として応分の費用を負担するものでございます。

82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、別とじの資料で御説明しましたとおり、来年度更新を行います総合防災情報システムにつきまして、システム整備費の一部と、令和9年度までの保守費用の計2億6,224万円を債務負担として計上しております。

続きまして、令和3年度の補正予算について御説明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40ページをお願いいたします。歳出の主なものにつきまして、右側の説明欄で御説明いたします。

1人件費の市町村派遣職員費負担金は、香南市から派遣されました職員の人件費相当額を派遣元に負担するものでございます。

41ページをお願いいたします。1行目の防災行政無線施設保守業務等委託料は、無線施設の再整備工事の工期を本年度6月末まで延長したことに伴い、整備後1年を経過していない機器類を保守対象から除外したことにより減額するものでございます。

その下の震度情報ネットワークシステム更新工事請負費は、県内53か所の震度計につきまして、整備後11年が経過しているため、機器の更新を行いますほか、情報の送信に使用しておりますISDN回線が、令和5年度に7つの震度計で使用できなくなりますため光回線に移行するもので、財源に国の経済対策予算を活用しておりますため、補正予算として計上をしております。

最後に、繰越明許費について御説明いたします。42ページでございます。防災情報・通信システム管理運営費は、先ほど御説明しました震度情報ネットワークシステムにつきまして、国の補正予算に対応するため繰越しをするものでございます。また、総合防災対策費は、石油基地の津波対策設備設計委託料につきまして、国土交通省との調整などに不測の日数を要したことから繰越しをするものでございます。

以上で、当課の説明を終わります。

◎西森委員長 それでは質疑を行います。

◎米田委員 総合防災情報システムの更新委託で、現システムの課題とよくなる効果ということで、今まで④の場合、映像情報の共有という場合は、これまで県だけが見ることができて、市町村との共有ができてなかったけど、今度は国のものをメインにして市町村や消防と共有することができるということになるのか。今、県がやっている観測の画像はどんなふうになるのか。

◎池上危機管理・防災課長 県の設置しております河川カメラや道路カメラにつきまして、一部は今でも市町村でも見ることができますけれども、全てのカメラでの情報は今はでき

ないようになっております。新たなシステムではそれらも市町村に提供できるように改修したいと考えております。

◎米田委員 そしたら国土交通省の情報も見られるということですか。

◎池上危機管理・防災課長 はい、そうです。

◎米田委員 一般の県民もこれ見られたかね。県民に対してどんなふうな情報提供なのか。

◎池上危機管理・防災課長 こちらは市町村の災害対策本部等と情報を共有するものでございますので、一般県民の方が見られるようにはなっておりません。

◎米田委員 何か見られるやつあるよね。県民の側も河川の警戒区域、いろいろ画像で見ることができる。そういう提供はできないですか。

◎池上危機管理・防災課長 今でもスマホ用のアプリ、高知県防災アプリの中では、一部、カメラの映像も見られるようにはなっております。

◎米田委員 いろんな判断は確かに要るけれど、行政が一番先頭に立ってやっていただけるんだけど。結局、住民の方々も、住民の自分の力で避難とかいろいろせんといかんじゃないですか。だからできるだけ構わない情報は、皆さんに伝えるという仕組みづくりをぜひ広げていただきたい。

◎池上危機管理・防災課長 河川の推移につきましては、カメラによるリアルタイムの映像もそうでございますけれども、県の水位計でありますとか、国の水位計が何十か所、何百か所かございまして、それぞれの水位計の水位の情報を県民の皆様にお伝えする。例えば消防団待機水位になりましたとか、氾濫危険水位に達しましたというようなことを、県民の皆様にお知らせすることで、早期の避難を促してまいりたいと考えております。

◎米田委員 これ費用と委託契約ですけど、今までのやつは約9年間もってますよね。いいか悪いか別にしても。今度の新しいものは5年半ぐらいの契約になるんですけど、技術の進歩で早く交換するそういうスタンスにしないといけないという意味で短くなったのか、結局、保守とか含めて契約したところが全てやってくれるということですか。

◎池上危機管理・防災課長 今、県のこうしたシステム系の契約方法としまして、まず、開発、構築と、それから当初、数年間の保守契約を一体で締結するというのが一般的な契約方法になっております。今回、令和9年度までの保守契約を一旦結びますけれども、その後も機器が、そのまま使える、それからシステム自体はそのまま使えるということであれば、その後の保守契約につきましては、また改めて締結するということになる予定です。

◎米田委員 今受けているところの名前も出てましたけれど、プロポーザルでやるということで、何社か、そういうこう安くより良いものをつくらんといかんの、セットアップせんといかんの、そこら辺は十分、そういう体制が、企業があるというふうに判断しているんですか。

◎池上危機管理・防災課長 こうした都道府県の総合防災情報システムというのは、各県がそれぞれ開発したり、また、ある程度、既にパッケージ化されたようなものもございませぬので、そういった県として、今度のシステムで欲しい機能というのを、まず標準的に出しまして、それをプロポーザルで提案していただくということで、整備費用につきましても、安価に抑えていきたいというふうに考えております。

◎米田委員 分かりました。

◎池上危機管理・防災課長 あと、先ほどのカメラのことで補足で説明させていただきます。県の河川課が設置しております、河川のカメラ映像につきましても、現在も県のホームページで見ることが可能となっております。

◎米田委員 分かりました。

◎大石委員 防災アプリは本当に日々機能も追加されてすばらしく進歩されてるなと思っておりますけれども、その中でこれは南海トラフ地震対策課の予算だと思っておりますけど、津波対策検討委託料とかで、新しいといひますか。道路閉塞させる危険箇所、解消された区間を表示した図面を作成されるということで、これで作成された図面とかもこのシステムと連動させたりするような感じになるんですか。

◎中岡危機管理部副部長 南海トラフ地震対策課のほうで説明させていただきますが、これにつきましては、実際に地域の方々が避難訓練なんかする際に、実際にどういうハザードがあるのか、老朽家屋があるとか、ブロック塀があるとか、そういったものに市町村を通じて対応できるように、今後のハザードどういうふうに対応していくかということを検討するための資料でございまして、直接県民の方に見せるというものではありません。

◎大石委員 分かりました。

あと、そういう中で今のこの防災アプリの情報、地図情報、これもすばらしいと思うんですけど、本来まだまだ難しいかもしれませんが将来的には自分のいる場所もGPSで表示された上で、かつ今、これ、たしかグーグルマップと連動されてると思うんですけども。グーグルマップだとふだん、例えば自分が車で運転していると、ここが渋滞してますよとか、経路も時間がどこが一番早いですとか出るじゃないですか。あれが本当は将来的には、発災したときに、個人の避難がどこが一番最適かということ、できるぐらいまでやれば本当は一番いいのかなという気もするんですけど。そういう個人情報の取扱いとかあるかもしれませんが、防災アプリ、このシステムの情報がどこまで今後の可能性があるのかというのは議論されたことがあるんでしょうか。

◎中岡危機管理部副部長 今、委員の言われた部分についても、これまでずっと検討してきております。実際に今、県の持つておる避難所情報でありますとか、浸水の情報でありますとか、そういうものを活用して実際に特に県内の方につきましては、大体、自分がどこに逃げるか、浸水域とかいうのは分かってございませぬけど、特に観光で来られた方であ

りますとか、そういう方が活用できるように、何か開発ができないかというのをずっと検討してございまして、一部民間の方々でそういうものをしていただけるというのがございまして、情報共有しながらやってございしますが、実際に発災後にそれを使うことによって、逆にミスリードになってしまうという危険性もあるので、慎重に対応していくということを考えています。

◎江渚危機管理部副部長 1点補足させていただきます。自分の場所を表示して避難所までのルートという御意見もありました。今の防災アプリでも、自分の位置から最寄りの避難所までの経路を示す機能は持ち合わせております。

◎大石委員 あと一点、この課が所管している審議会で国民保護協議会が、令和3年度は1回も開催してないということで今日御報告いただいておりますけれども、今、ウクライナの問題もあって、各県でいろいろ動きがあるといいますか。対策したりという報道も見たりするんですけれども、令和4年度は、開催して何か対策するというのは計画されているのでしょうか。

◎池上危機管理・防災課長 今のところは具体的な議題というものはございません。また議題によって、開催も検討していきたいと考えております。

◎石井委員 総合情報システムのことでお伺いしたいんですが、先ほど説明を受けてるときに、各都道府県も、こういったシステムがあって、それが国と連携してということだと思うんですけど。例えば、県同士自治体間の連携というのがこのシステムの中では、どの程度できるのかも全部国を通じてやらなければいけないものなのか。四万十市など、例えば西土佐地区だと、途中の道路が寸断されました。孤立してるけども行きようはないので愛媛のほうから助けてもらいたいというようなときなんかは、どんなふうな情報の共有がなされていくのか教えていただければと。

◎池上危機管理・防災課長 まず、来年度の改修におきまして、国道の情報、それから県道の情報、さらに市町村道の情報が一元的に見られるようになりまして、例えば愛媛県側に通じている国道の状況であるとかというものが一元的に見られるような改修というものを考えております。

◎石井委員 そしたら県内の道路だけじゃなくて、ある程度広い範囲で見えていくということの理解でいいんですか。

◎池上危機管理・防災課長 将来的に、こちらの資料にも書いておりますとおりS I P 4 D、これが国の省庁間連携による情報共有システムでございまして、こちらと接続させることによりまして、そういった他県の道路の状況なんかも一元的に見られることが可能になっていくと思います。

◎石井委員 これ国の情報が、ほかの県も見られないといけないんで、ある程度はシステムの的には他県も似たようなとか連動できるようなシステムに今どんどん変わってるということでもいいんですか。

◎池上危機管理・防災課長 今、本県も、来年度から国のS I P 4 Dとの連携を考えておりますけれども、他県もそういった方向で新たに改修する際には、国との情報連携が進んでいるものと思っております。

◎石井委員 自治体間の被害情報共有、つなげるというふうに書かれておりますので、その辺をぜひプロポーザルの中で、ほかの県の部分はシステムはどんなものかちょっとテクニカルなところは分かりませんが、共有できるというところが、一つ肝かなと思いますのでよろしくお願ひしたい。

◎弘田委員 関連ですけれども、住民に対する避難の指示、これは市町村長が行うということによろしいんですね。

◎池上危機管理・防災課長 市町村長が、避難指示を勧告、発令するようになります。

◎弘田委員 実はこの前のトンガのときの津波の関係なんですけど、私の住んでいる室戸では早朝に放送があって、ちょっと私もぼけてしまって訓練かなあと思うたりしたんですけど、もうその夜中、前の夜中には佐喜浜港で津波の引き潮があって、一番早い情報が港のそばの家の人すごい音がすると。何かあっちゅうんじゃないかっちゅうことで、漁師が港へ駆けつけたときに、津波はそのときは引き潮やったと思うんですが、それが時間的にいうと8時間ほど前で、佐喜浜の漁師の方は港のほうへ集まっていったわけですが、放送自体は、その日の朝ですから佐喜浜の人にとつたらもう随分遅れた対応だなということだったわけです。私たちは室戸の浮津というところが全然そういうことは分からなくて、そうか津波のことで、トンガの大噴火、海底の噴火でのことやなというのに後で気がついたんですけど。こういったシステムが更新されたら、もう少し迅速な情報を市町村に流すことができ、その判断で市町村がすぐに住民に対して避難勧告とか、そういったことが今よりもこう、今でもやってるんですけど、きちんとできるのかなというところを教えてもらいたい。

◎池上危機管理・防災課長 トンガの海底火山の噴火につきましては、当初、気象庁の発表では、その津波の情報というのは例えば分からないであるとか、日本へのそういう津波というおそれは少ないというような情報が発表されておりました。ところが数時間たって、結構、朝方ですか、気象庁から津波情報が発表された、もう、それとほぼ同時に県内各地で津波の一番高い潮位というのが観測されるという、時系列でいきますとそういうことだったと思います。各市町村長が避難の情報を出すに当たっては、それぞれ地域防災計画の中で基準というものをうたっております、例えば津波注意報が出たら即座に避難指示を出すというような市町村もございますし、津波注意報が出た段階では沿岸には近づかない

でくださいといったような情報を出すという市町村によってそれぞれ取扱いが異なっております。今回の、特に教訓といいますのは、津波注意報が出たときには、もう既に最大の潮位になっておった。なかなか観測も難しかったのではないかなということ、なるだけ気象庁などが早めに注意情報を出す。それを受けた市町村長が、それぞれの判断で早めに避難の指示なりを出す。そのためにはやはり気象庁からの確かな予測というのが大事になるのかなと。今回、津波注意報を受けた市町村の中では、避難指示を即座に出されたところもありますし、なかなかもう既に津波が来ていたので出すことをためらったという市町村もあったとお聞きしております。

◎弘田委員 課長が言われたように、市町村によって対応が大分ばらばらやったようにお聞きをしました。ある程度、今の統一されているということですがけれども、もう少しきちんとこの場合はこうでということ、県が対応の仕方というのを示したほうが良いような気がします。そうじゃないと地域の住民は隣の土地は避難指示が出てなんやけど、うちを出てないよとか。そういうことをよく聞きますので、結構、地域の人は例えば漁師やったら漁師仲間で隣町とのつながりがあったりとか、いろんな情報の共有もしてますので、そこら辺の少し考えちゃってけれんかなと思います。

◎西森委員長 質疑を終わります。

〈南海トラフ地震対策課〉

◎西森委員長 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4年度当初予算案について御説明させていただきます。資料②議案説明書（当初予算）の83ページをお願いいたします。

まず、歳入の主なものについて説明させていただきます。中ほどの12款繰入金の1目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などに、それから5目防災対策基金繰入は、南海トラフ地震事前避難対策支援事業費補助金などに充当するものでございます。

続きまして、85ページをお願いいたします。歳出について御説明させていただきます。左にありますように、南海トラフ地震対策費の本年度の予算総額は、10億4,998万4,000円で、対前年度比86.7%、1億6,051万9,000円の減額となっております。減額の主な内容につきましては、起震車の更新が完了すること、それから避難所の新型コロナウイルス感染症対策が一定完了したこと、地域防災対策総合補助金が減額となったことなどによるものでございます。

それでは主な事業につきまして、右側の説明欄に沿って説明いたします。まず、3行目の2地震対策企画調整費です。1つ目の南海トラフ地震対策啓発事業委託料は、県民の皆様が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、啓発アニメの制作や、テレビ、ラジオCM、啓発イベント、小・中・高校生を対象としたポスター・標語コンクールなどを開催するための経費でございます。

その下のインターネットホームページ修正委託料は、南海トラフ地震対策に関する情報を一元的かつ分かりやすく提供するため、複数あるポータルサイトを統合するための経費となっております。

次に、3地震対策推進事業費です。1つ目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、本年度1月末時点で2万1,005名の方に体験していただいております。体験者の方々には家具の固定や住宅耐震化のチラシを配るなど、地震対策の啓発も併せて行っております。なお、起震車につきましては、1号車の老朽化に対応するために、本年度中に更新することとしております。あわせてVRを導入しまして臨場感を高めることで、利用者の皆さんに家具や家電の固定を進めていただきたいと考えております。

次の南海トラフ地震対策優良取組事業所認定事業委託料は、優れた取組を行っております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、本年度は新たに6事業所を認定して、合計で現在61事業所となっております。今後も、制度の周知を図ることで、認定事業者の増加に取り組んでまいります。

86ページをお願いいたします。1行目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、県の総合防災訓練に併せて開催する防災フェスティバルの運営委託料で、令和2年3年はコロナウイルスの関係で中止しましたが、来年度は5月に四万十市の不破地区、四万十川の河川敷で開催する予定となっております。

その下の事前復興まちづくり計画策定指針冊子作成委託料は、昨年度から検討会での議論を踏まえまして、策定に取り組んでおります高知県事前復興まちづくり計画策定指針につきまして、検討の成果と今後の取組内容等を冊子として取りまとめるものでございます。今後は、沿岸市町村との勉強会を重ねまして、この指針の理解を深め復興まちづくり計画を事前につくっておくことの必要性を認識していただいた上で、地域地域で事前復興まちづくり計画の策定が進むように支援してまいります。

次の津波避難対策検討委託料は、平成30年度に現地検調査を行って避難路を防ぐおそれのあるブロック塀や空き家など危険要因を把握してございます。その後、これまでの対策の進捗状況をさらに調査した上で、図面として仕上げ、今後の対策の基礎資料とするものでございます。

その下の復興手順書作成等委託料は、南海トラフ地震などの大規模災害発生後、早期の復旧復興に取り組むために、県庁内部の復興組織の在り方や、各分野の復興方針、復興業務を進めるための手順書を策定するものです。

次に、4地域防災対策事業費です。1つ目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。自主防災組織の活性化の取組と

しまして、今年度から研修の機会を、これまでの3か所から6か所に増やして実施しております。来年度も引き続き6か所で実施することとしております。

次の防災士養成研修実施委託料は、地域での防災活動の担い手とな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。

次の物資受入等計画策定委託料は、県の広域拠点において、国のプッシュ型支援物資量の増加に対応するため周辺の道路状況等も考慮しました物資配送の円滑な運営のために、既存の物資配送マニュアルを改正するものでございます。

次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て市町村が行う共助、公助の取組に対して補助するものでございます。

次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て、地域が所有する集会所等を避難所として活用するための耐震改修を支援するためのものでございます。

次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加速化させるために、平成28年から令和4年度までの7年間の期間限定の補助金で、マニュアル策定や訓練、資機材整備を支援するものです。令和4年度は最終年度としまして、避難所の簡易トイレやパーテーションなどの資機材整備を支援してまいります。

次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月から本格的に運用されております南海トラフ地震臨時情報が発表された場合に市町村が開設します避難所の運営に係る経費を支援するものでございます。臨時情報につきましては、大規模地震に備えまして高齢者等に事前に避難していただいたり、あと事業者の方々には、適切な防災対応を取っていただくといった重要な情報となるんですけれども、県民意識調査では約20%の認識率にとどまっております。そうしたことから来年度以降、広報番組やチラシ配布などによる啓発を強化するとともに、事業者の皆様には防災対策の見直しについて働きかけを行ってまいりたいと考えております。

次の防災対策臨時交付金は、津波避難タワーの整備後にタワー等を活用しまして高齢者等が参加する避難訓練等を通じて、新たに生じた課題を解消するため、新たに津波避難空間の整備が必要となりました市町村に対しまして、地域の実情に応じた防災対策を推進するよう防災目的基金へ積立てを行う経費に対して交付するものでございます。

令和4年度当初予算案についての説明は以上となります。

続きまして、債務負担行為について説明をいたします。引き続き88ページをお願いいたします。上の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て交付を行うものでございます。

その下の緊急用ヘリコプター離着陸場整備事業費交付金は、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年から支援を行っておりまして、全体106か所に対しまして、今年度末で95か所の離着陸場が完了する見込みとなっております。来年度からは国の緊急防災・減災事業債を活用できますように、補助金制度から交付金制度へと移行いたしてまいります。

続きまして、令和3年度一般会計補正予算案について説明をいたします。資料④議案説明書（補正予算）の44ページをお願いいたします。

歳出について説明いたします。3款危機管理費、1項危機管理費、2目南海トラフ地震対策費で、1億3,355万9,000円の減額補正を行うものです。

詳細は、右端の説明欄に沿って説明いたします。まず、1地震対策企画調整費は、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、県外での研修会や会議が中止になったことなどによりまして旅費を減額するものでございます。

2地震対策推進事業費のうち、起震車運転業務等委託料は、新型コロナウイルス感染症の影響によりまして、起震車の体験利用者が当初見込みより減少したことや、その他委託料、事務費については、入札減や精算見込みを反映したのとなっております。

3地域防災対策事業費のうち、地域防災対策総合補助金と、2つ下の避難所運営体制整備加速化事業費補助金につきましては、入札残や新型コロナウイルス感染症の影響による訓練の中止などによって減額するものでございます。

最後の防災対策臨時交付金につきましては、津波避難タワー工事の減額変更等に対応して減額するものとなっております。

令和3年度一般会計補正予算についての説明は以上となります。

以上で南海トラフ地震対策課の説明を終わります。

◎西森委員長 質疑を行います。

◎石井委員 物資配送体制の整備の部分について伺いたいですけれども、国の配送計画の改定にということで説明の中では、物資が増えていくので、それを対象施設に届けていく見直しをしなければいけないということでいいんですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 国の方針が、これまでの避難所避難者の1.0から避難所内避難者も含めまして大体1.6倍に物資量が増えます。これに対応するために、周辺、物資拠点の中の配送は今つくっておるんですけども、どうしてもそこで非常に時間かかってしまうということが、現地点検等で明らかになりましたので、周辺の道路で待機していただいたりということで、円滑な物資の配送に向けた改定を行うものでございます。

◎石井委員 今回の整備の委託では、周辺エリアに増えた分も配っていくようなことまで考えるのか、そうじゃなくて増えたので一旦はこの拠点に対して受入れをしっかりとらって、その後また、そこからその物資を使って周辺エリアに配っていくような、もう一

段委託というか、その計画が要るのか、これでもう全部済んでしまって、新たに増えた分が、その拠点を中心に周辺エリアにも配っていくようなことを全部網羅されてるのか、その辺教えていただきたいんですが。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 物資の流れにつきましては、まず、国から県内の4つの広域物資拠点に物資が運ばれてきます。そこで受けてそこから管轄する各市町村の物資拠点に県のほうから運びます。市町村の物資拠点からは、市町村のほうに各避難所のほうに配送するという仕組みになっておりますが、現在、県の物資拠点のほうはもともとその避難所避難者数1.0で物資の配送を組んでおりましたので、それが1.6倍になるということで、要はトラック等が円滑に配送できるように周辺の道路で待機していただいたりとかというところを、来年度検討していきたいと考えております。

◎石井委員 分かりました。これは絵がトラックになっているんで、全部陸のトラックで物資は運んでいくということの理解でいいんですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 現在の計画は陸送でつくっております。

◎石井委員 去年の12月から多分、道路啓開計画の改定とかもされていると思うんですけど。手順とかで、これはもうちょっと後の話なのか物資の分は後の話かもしれませんが、道路啓開は3日とか1週間とかいろいろ場所によってあると思うんですけど、そこから拠点には早めに3日では行けますよと。ただそこから市町村が配っていくときにはなかなか行けないところも多分たくさん出てくると思うので、これはすぐのものなのか、ある程度落ち着いたと言ったら変ですけど、何日かたってからの物資計画は、どういうふうになっているのか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 物資支援につきましては、国からプッシュ型で支援が来るのが4日目以降になります。3日間はまずは地元で備蓄確保するというので、現在県が方針を定めてますのは、1日目は何とか市町村で構えていただきたいと。2日目、3日目は流通備蓄ですね、スーパーとかコンビニとかと協定を結んで、そこで地域に根づいたスーパー等は市町村が協定を結びますし、あと広域的なスーパー等については県のほうで協定を結んで、ただ、なかなか実効性が確保できませんので、現在取り組んでおりますのは、常に保管できている品目と量を年に1回調査させていただいて、そういったことで常に残り2日分の備蓄物資についても確保できるように取り組んでおります。

◎米田委員 86ページの津波避難対策検討委託料は、ブロック塀とか空き家の調査をすると言いましたか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 こちらにつきましては、平成30年度に各地域地域で避難路を歩いて点検いたしまして、自主防災の方々も一緒に歩いていただいて、主要な避難路というのを決めてます。その際に主要な避難路沿いにある、例えば老朽住宅であるとか、倒れたら道を塞ぐブロック塀であるとかというのを点検して、図面と一覧表をつくってお

ります。その後、数年経過する中で、例えば空き家が既に撤去されたりとか現地が結構変わってきてます。補助金を使って耐震化した家もございますし、そういった現時点の実態をもう一回、調査させていただいて、それを図面に落として、新しい図面をもとにもう一回地域で話し合っていたら、本当に必要な避難路はどこなのかというのを検討する基礎資料としたいと考えてます。

◎米田委員 老朽化した空き家が10年前の点検からいうたら増えていると思うんです。だからより大変だと思うんですけど、この対策が進んでるといって、100%の10年前のこういうところということがあれば、それが大体10年の間に改善、修理することも含めて改修できているのかというふうな、到達点はどんなふうにも評価できますか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 具体的な取組を始めましたのが3年前からなんですけれども、基本的に説明会と、あとチラシをお配りした啓発と、あと例えば老朽化住宅とか耐震化してない住宅なんかを個別に訪問して、要はこんな補助金制度があるから、ぜひ使っていて対応していただきたいといった取組を進めてきましたけれども、やはりどうしても個人の負担が伴いますので、ブロック塀もそうなんですけれども、県の補助金はあるんですけども、まずはそういった補助金がブロック塀にしても耐震化等にもあるのを知っていただくために、啓発を強化することが必要になります。実際に現地を今年点検した結果によりますと、当初あった老朽住宅というのは結構撤去されて、平地になっているといったところ、ぼつぼつと見受けられております。ただなかなか100%達成したいんですけれども、やはり個人の負担も伴うということもあって、なかなか進んでないというのが現状です。まず、来年からこういった図面もつくりながら、もう一度、どのような仕組みがいいのかというところを検討する材料にもしていきたいと考えております。

◎米田委員 ぜひ、大変ですけども、所有権もありますから、啓発というか、様々な経済的に大変な人も含めて人命を第一にということで、そういう対策ができるような環境づくりをぜひ頑張ってやっていただきたいなと思うんですけど。老朽化住宅にしても、昨日か今日もテレビでやってましたけど、のけたあとには固定資産税が6倍に上がるというふうな、そんないろんな思いがあって実際上なかなかできないということがあるわけですよ。だから何らかの法的とか税対策も含めて、県だけではいかんかもしれんけど、国全体で考える対策を取らないと、市井も大変な生活しゅうのにさらにこれを、せっかく避難のために地域のためにと言うてやろうと思っても、たちまち固定資産税ばっと引き上がってということになると、なかなかやっぱりできんのよね。僕らの周りでも相続放棄する方おいでるんですよ。相続して困っちゃう人も相談がありましたけど、もう最初から相続放棄する人が出てるんですよ。今、高知市は、一生懸命、相続権ある人に危険ですからと言うてやりよるわけですよ。お金がない人がもうそんな家に住んでないしということで、な

かなかできない。実際に困ってるという人と、もう事前に、そんなんされたら大変だということでも所有権を放棄する人も出てるんですよ。だから確かに、公費を使うことはどうかというのはありますけど、そこら辺は例えば更地にして公的な広場にするだとか、いろんなやっぱり知恵も使って、實際上、改善ができるような対策を、ぜひ、大変なんですけど、検討されてると思うんですけど、そういうことは県政上あるいは国政への提言とか含めて、どんなふうな新しい取組なんかありますか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 来年度から各地域本部で、地域住民の方の意見も聞きながら、地域の方全員が100%確実に避難できるためには、どのような方法がいいのかというところを話し合っていていただくようにしております、税金とかそういった話についてはまだ今検討しておりませんが、まずは地域の声を聞かせていただいて、その地域地域でやり方が変わってくると思いますけども、どういったやり方が最も望ましいかというところを検討していきたいと考えております。

◎米田委員 地域の皆さんが協力とか人材づくりとか、いろいろあると思うんですけど、結局どうやって避難できるかとなったときに、現に所有者の例えば承継相続した方が、しかしそう言われてものける力ないということになると、結局その人が地域で孤立するわけです。あそこおまんがちゃんとせんきいかんがよということになってしもうたら、本当にやっぱりみんなが安全に避難できるということにならるので、何らかの対策なり、政策的な制度をつくるのかということぜひ検討していただきたいと思うんです。国への意見含めて。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 委員が御心配されるような声もお聞きしたりしております。ただ、まずは地域の方々の思いとか意見を聞いた上でどういったことが望ましいかというのは、地域地域で考えていきたいと考えております。

◎米田委員 よろしく申し上げます。

◎明神委員 集会所、公民館の耐震化ですけど、避難者の収容所がまだまだ不足する中では、収容力の拡大、大切なことですが、令和3年度の実績で何件ぐらいありますか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 避難所につきましては、県内の避難者数は21.7万人を想定しております。それに対しまして現在21.9万人ということで、県内全域で見れば確保できているんですけども、1個1個の市町村単位で見ると11の市町村で不足してまして、特に高知市では4万人ほど不足しているという状況です。高知市でしたら中央圏域ですけど、圏域の中で周辺の、例えば高知市民の避難者をいの町で受け入れるという広域避難の取組をしておりますが、一方で自分のところで避難所を確保するというのが大事ですので、こういった地域地域が身近な集会所なども耐震化して避難所として指定をしていただくといった取組を進めておりまして、現在は135の計画が市町村から上がってきておりまして、そ

のうち今年度末で129棟が完成する見込みとなっております。来年度5棟予算要求させていただきます。

◎明神委員 国県で耐震改修工事の補助率が30%ですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 国から40%で県が30%、市町村30%ということになってます。

◎西森委員長 以上で質疑を終わります。

〈消防政策課〉

◎西森委員長 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4年度の当初予算案につきまして御説明いたします。お手元の②高知県議会定例会議案説明書（当初予算）の89ページをお願いいたします。

歳入の主なものを御説明いたします。

ページ上段にあります、2危機管理費負担金の（2）消防政策費負担金につきましては、後ほど御説明いたしますけれども、令和4年度の新規事業となります、救急安心センター事業の実施に係る市町村からの負担金となります。

ページ中ほどの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頂いている県証紙による手数料収入となります。

90ページをお願いいたします。6危機管理部収入の（3）消防政策課収入は、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となっております。

次に2危機管理債の（1）防災対策事業債は、消防防災ヘリコプターりょうまの機体更新などに係るものとなっております。

91ページをお願いいたします。次に歳出について御説明いたします。

令和4年度の消防政策費の予算額は33億2,800万円余りで、昨年度に比べ約27億5,780万円余り、約584%の大幅な増加となっております。増額の主な要因としましては、令和3年度当初予算で債務負担行為の御承認をいただいております消防防災ヘリコプターりょうまの機体更新に係る経費の約24億円について、現年化の予算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でございます。

それでは、順次、主な項目につきまして、ページ右端の説明欄の細目事業に沿って御説明いたします。

まず最初に2消防指導費の消防指導事務委託料についてです。これは消防職員、消防団員の知事表彰や消防年報の作成、消防庁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。

92ページをお願いいたします。上から2つ目の緊急消防援助隊合同訓練負担金につきましては、中国四国ブロックで持ち回りで行われております合同訓練について、来年度は徳島県で開催される予定であり、訓練に係る負担金の予算を計上しております。

中段にあります、3 予防指導費については、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、毎年、消防防災科学センターに委託しているものでございます。

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ようとす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しようとするものでございます。

次の救急安心センター事業実施委託料は、令和4年度の新規事業となります。

ここで別資料となりますが、お手元の危機管理文化厚生委員会資料、議案説明資料の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。A4横長のポンチ絵、救急安心センター事業の導入の資料を御覧ください。

資料の上段、1事業の概要・目的のところを御覧ください。この事業は、救急車の適正利用、救急医療機関の受診の適正化を図るとともに、県民の皆様に安心・安全を提供することを目的に、医師や看護師が電話で対応する医療相談窓口を設置するものでございます。これにより、軽症程度の相談者の不安を解消するとともに、真に救急搬送や高度医療を要する相談者に適切に助言を行うことにより、救急車や救急隊員、医師、看護師等の限られた救急医療関係の資源の確保と有効活用を図っていくことで、重篤患者に対する安定した消防医療サービスを提供していこうとするものでございます。

その下の#7119の利用のイメージの図にありますように、相談者は体調の不良やけがの程度について、軽症なのかそれとも直ちに救急車を呼ぶべきなのかなど、判断に迷われる方も多いことと思われれます。このことを裏づける数字としまして、左下の枠囲みの表にありますとおり、ここ数年、軽症者の搬送割合が、全搬送人員の44%を超える状況が続いておりまして、多くの方が救急搬送されるも入院を要しない軽症者となっております。

上のイメージ図に戻りまして、相談者が#7119に電話しますと、専門業者が運営するコールセンターにつながり、医師や看護師による医療相談を受けられるようになっております。コールセンターでは、病気やけがの症状を聞き取り、緊急性が高いと判断した場合は、右側のケース①のとおり速やかに119番通報し、救急車を要請することを相談者に助言します。また、緊急性が低いと判断した場合は、夜間であれば、翌朝にかかりつけ医などへの受診を助言するということになっております。なお、本県では、医療機関案内を高知県救

急医療情報センターが、昭和56年当時から既に行っておりまして、現在、年間4万件を超える照会に電話対応しておりますことから、受診可能な医療機関の問合せに関しましては、救急医療情報センターの相談窓口を紹介するということとしております。

資料の右下、3事業の実施方法のところを御覧ください。本事業は、県内全域を対象にサービスを行うこととしておりまして、県と市町村が共同で事業を実施することとしております。先ほど御説明しましたとおり、本県では既に医療機関案内や、こうちこども救急ダイヤルなどのサービスが実施されておりまして、県民の皆様の日常生活の中での利用は広く定着しておりますことから、本事業では既存のサービスで提供されていない大人版の救急医療相談を実施しようとするものでございます。引き続き市町村と連携協力しながら、契約に係る仕様書の作成や、広報の実施、事業の開始時期などについて、最終的な調整を行いまして、今年の夏頃をめどに事業開始に向けて取り組んでいきたいと考えているところでございます。

以上で救急安心センター事業の説明を終わらせていただきます。

議案説明書②の92ページにお戻りください。下段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。

93ページをお願いいたします。次に、5 消防防災ヘリコプター運航管理費についてです。

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、消防防災ヘリの運航について、令和3年度から民間の航空会社に委託しておりますが、消防防災ヘリおとめに加えて、令和4年10月から活動予定の機体更新後のりょうまの運航業務につきましても、変更契約により追加で委託することとしております。

1つ飛ばしまして、公有財産購入費につきましては、消防防災ヘリコプターりょうまの後継機の購入に係る経費でございます。

次に、ヘリコプター運航連絡協議会交付金につきましては、消防防災航空隊へ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しようとするものでございます。

次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コプターの耐空検査や、機体の修繕料、燃料費、部品の購入などに要する経費でございます。

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いては、消防団員の定数確保のため、毎年、支援地区を選定し関係者による協議会を立ち上げ、各消防団の実情把握、課題や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、毎年、高知県消防協会へ委託しております。

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燃料を供給できる体制を整えておくために、L1クラスでの津波浸水想定区域外にあるガソリンスタンドが整備します、自家発電設備または可動式ポンプを補助対象として、事業費200万円までであれば、消費税を除いて事業者負担がゼロとなる県単独の補助金でございます。

次の消防防災対策総合補助金につきましては、南海トラフ地震等の災害に備え、女性防火クラブ、少年消防クラブの活動を支援する補助事業でございます。

94ページをお願いいたします。7 消防学校運営費についてです。

2つ目の設計等委託料と、その2つ下の施設整備工事請負費については、屋内訓練棟の天井照明設備の落下防止措置や、照明を水銀灯からLEDに切り替える工事を行うものでございます。

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、教育訓練に必要な備品、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いております。昨年度の運営費予算と比較しまして、5,900万円ほど金額が増えています。その主な理由としましては、現在、消防学校で訓練に使用している3台の水槽付消防ポンプ自動車は、県内消防本部で使用していた古い車両を譲り受けて使っているところですが、経過年数が20年を超えているものばかりで、訓練に支障を来していることから、来年度、新しく水槽付消防ポンプ車を1台購入することとしております。

次の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です。また、ガスをボンベに充填する事業所や高圧ガスを使用した大型空調設備を有する事業所の方を対象に、南海トラフ地震発生時における保安対策研修会を開催することとしておりまして、事務費にその経費を含んでおります。

次に96ページをお願いいたします。債務負担行為について御説明いたします。

1つ目の消防防災ヘリコプター運航委託料につきましては、先ほど消防防災ヘリおとめの運航を令和3年度から民間航空会社に委託していることを御説明いたしましたが、現在の契約期間が令和7年度末までの5年間となっております。現在の運航委託契約を変更し、おとめに加えて、令和4年10月からは、りょうまの後継機を加えた2機について、令和7年度末までの運航委託を行うために追加で必要となる予算となっております。

2つ目の消防防災ヘリコプターの修繕料につきましては、りょうまの機体耐空検査に伴う特別点検整備に係るものでございます。りょうまは令和4年9月末に本県へ機体が納入される予定となっておりますが、機体製造工程上、今年2月に、イタリアの製造メーカー

から出荷されており、機体納入後の最初の特別点検を令和5年1月末までに開始しなければならないこととなっております。このため、特別点検整備の実施に係る契約期間が、令和4年度から令和5年度当初までの年度をまたがった契約となるため、債務負担行為の予算を計上させていただいているものでございます。

続きまして、令和3年度補正予算案について御説明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46ページをお願いいたします。

歳出についてです。3 消防政策費において、2,388万2,000円の増額補正を行うものでございます。

ページ右端の説明欄の細目事業に沿って主なものを御説明いたします。1 人件費は、当課職員として県内市町村から派遣いただいております職員の人件費分を増額するものでございます。

次に2 消防防災ヘリコプター運航管理費は、新型コロナウイルス感染症の影響により、中止となった各種会議や訓練、研修等へ職員が参加するための旅費に係る予算を減額するものでございます。

次に3 地域防災力向上事業費について、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。

次に、条例議案について御説明させていただきます。お手元の⑥高知県議会定例会議案説明書（条例その他）の1 ページをお願いいたします。ページ中段の高知県行政書士法関係手数料徴収条例等の一部を改正する条例議案でございますが、こちらは関係する複数の課からの改正案でございます。今回の改正は、令和4年1月26日に公布されました地方公共団体の手数料の標準に関する政令の一部改正を受けまして、関係する手数料の額を改定しようとするものでございます。手数料の額を改定しようとする主な理由としましては、起債費等の増加、人件費の現行単価との乖離や、各種資格試験の実施において新型コロナウイルス感染症の対策防止のために、試験会場を広く確保したり、消毒液等の感染症対策品の購入にかかる費用が増加したことなどによるものでございます。

消防政策課が所管する手数料の額の改定に係るものについて御説明いたします。32ページからの新旧対照表をお願いいたします。

今回、改定を行う箇所は、下線が引かれた金額のところとなります。高知県手数料徴収条例の第29条は、電気工事士免状の書換えに係る手数料でございます。

34ページをお願いいたします。高知県高圧ガス保安法関係手数料徴収条例の第6条第1項は、高圧ガス製造保安責任者試験に係る手数料でございます。

35ページの下段からの第2項は、高圧ガス販売主任者試験に係る手数料でございます。

次に37ページをお願いいたします。高知県液化石油ガス関係の手数料徴収条例についてでございますが、第5条は保安確保機器の設置及び管理の方法の認定に係る手数料でございます。第6条は貯蔵施設等の位置や構造などの変更許可申請に係る手数料でございます。

次に38ページをお願いいたします。第12条については、液化石油ガス設備士試験に係る手数料となっております。

消防政策課が所管します手数料の額の改定については以上となります。

以上で消防政策課の説明を終わらせていただきます。

◎西森委員長 質疑を行います。

◎石井委員 #7119について教えていただきたいんですが、お医者さんとか看護師がコールセンターにいてという専門業者というのは、県内にあるんですか。

◎中平消防政策課長 今回、委託しようとするのは県外のコールセンターの業者を予定しております、もともと救急安心センター事業を県内でやろうと思ってたんですけども、人材不足で医師とか看護師の人材が確保できないということで、これまで県内での実施が難しかったというところがあります。最近になって、他県で#7119の事業を開始したのは、やはり全国的に消防庁が推奨していることもありますけども、県外のコールセンターで医師、看護師が対応できるコールセンターが最近増えてきたというところを受けまして、高知県でも事業を開始しようという経過になっております。

◎石井委員 他県等で実績のある専門業者を委託先ということでやっていくということですか。

◎中平消防政策課長 最近、他県でも実施を開始した県があるんですけども、他県で実績のあるところを中心に、今回、選定をしていきたいと考えております。

◎石井委員 コールセンターが連絡を受けて、お医者さんなり看護師なりが状況を聞いて助言するということなんですけども、変な話行ったほうがいいのか行かんほうがいいのか、本来電話だけじゃなかなかはかれないような部分で、安全側に立ってしまって、やっぱり救急車で行ったほうがいいですよというのが増えてしまったりとか、間違った診断にはならないのかもしれませんが、後々の責任問題に発展した例とか、そういう報告とか課題みたいなものはないんですか。

◎中平消防政策課長 今回、関係する事業者にもその辺りのことをお聞きしたんですけども、あくまでも今回、医療相談で助言ということですので、医師、看護師が相手方からいろんな症状を聞き取って、それに対して助言するんですけども、最終的には本人が不安であれば医療機関のほうへ行ってくださいとか、119番をお願いしますと、そういった形になるとお聞きしております。

◎石井委員 ぜひ、この40%台を目標という、搬送割合の軽症者の割合というのがありますけども、うまくいけばいいなと思うんですが、この軽症者の定義というか、先ほど入院

を要しない軽症者みたいな感じで言われてましたけど、例えば交通事故が起きたときに、全然ぴんぴんしてるけども、救急車に乗って行ってくださいとか、いろいろ安心安全のために使われてるという部分があるんですが、軽症者、どんなものなのかなというような感じもあったりして、高知県は5年連続、大阪、東京に次ぐ3位というのがどんなふうに分析されてるといふか、どうしてこんなに多いんやろうとかというのはいくつかありますか。

◎中平消防政策課長 軽症者の定義が、救急搬送されて、医師による診断の結果、入院を要しないという判断されたものが軽症者になるということなんですけども、高知県の場合、救急車の出動件数が全国で人口割合でいくと3位ということになっております。具体的な要因について原因は分析がなかなかできてないところもありますけども、高知県の場合、高齢者が多く、中山間地域に住まれてる方がおいでということで、いざ病院へかからなければならぬという事態になったときに、自前で車を運転してというのは難しい。そうなってくると、やはり救急車を呼んで、しかも収容できる、してもらえる病院を探すという意味でも救急車で搬送されれば、病院のほうに搬送されますので、利用が多くなっているのではないかと考えております。

◎石井委員 ある意味、何か安心安全な県という見方もできますし、コールセンターができて本当に軽症で、本当に真に必要な救急がちゃんと待機できるということになればいいなと思ってますので、この効果とかも含めて、ぜひ検証してもらって、うまく運用していただければと思います。

◎大石委員 関連なんですけど、これはすばらしい事業で進めていただけたらと思うんですけども、今、石井委員からお話もありましたが、あくまでも助言ということではあるんですけど、症状を把握するという意味では、これはコールセンターで電話だと思うんですけども、映像といいますか、そういうことで将来的に一定、今だとLINE電話なんかもできますし、画像でつなげたほうがより正確に助言もできるんじゃないかと思うんですけども、そういうことは検討されてますか。

◎中平消防政策課長 県外のコールセンターのほうに委託をということで考えておるんですけども、その専門業者のほうでのサービス内容を、今後、動向を見ていくということが必要になると思うんですけども、現時点で画像、映像を使った診断といふか、相談というのは今の時点では聞いておりませんが、今後、展開されるようでしたら、また検討していく必要があるかなとは思っております。

◎大石委員 その流れでいいますとケース1、2で救急車を要請するか紹介するかですけども、本会議でもお話ししましたが、今後の診療報酬の改定でオンライン診療がかなり高い水準まで初診も引き上げられたということもあって、これから医療の世界ではオンライン診療というのも拡大していくと言われてる中で、振り分け先にオンラインで初診をしてくれるようなところを構えておいて振り分けるとかということも検討の中に入れては

どうかなということも、これ見たときに思ったんですけれども、そういった議論はどうですか。

◎中平消防政策課長 今の時点ではちょっとまだそこまで突っ込んだ議論はできていないんですけれども、健康政策部ともその辺りを今後、必要性に応じて話し合っていきたいと思っております。

◎大石委員 最後になりますけど、知り合いの当直してるお医者さんとかに聞くと、救急車を使わなくてもいい症状の場合がかなり高い割合といいますか、あるというんです。資源も限られてる中で、そう簡単に救急車を出動させるというのも、やはりこれは適正化していかないといけないと思うので、これで助言もしながら、うまく適正化できるような仕組みを中長期的に考えていただけたらと思いますので、ぜひそういった議論も進めていただけたらと思います。

◎米田委員 救急安心センターですけど、事業の内容で県の救急医療情報センターが医療機関案内という、センターがそれにとって代わることができるのですか。

◎中平消防政策課長 今、医療機関案内をしております高知県救急医療情報センターなんですけれども、こちらで電話対応しているオペレーターが医師、看護師ではないということで、医療相談にはちょっと応じられないというのが現状でして、これはかねてからその辺りが課題になっておりまして、今回、やはりサービスを一緒にできないかという議論もしたんですけれども、今やこの医療機関案内のほう結構県民のほうにも定着しておりますし、片や一緒にやるとなってくると、やはり医師、看護師の人件費もかなり高額になってまいりますので、今回は議論の中ではサービスが2通りになりますけれども、そこをうまく使い分けをしながらやっていこうという形になっております。

◎米田委員 救急医療情報センターは利用したことないですけど、ここも結局容体を聞くわけですよね。容体を聞いてどういうところがいいか、紹介してくれるわけですから、全くの素人かどうかすらよう分かりませんが、そういう役割を一定果たせるんじゃないですか。

◎中平消防政策課長 お聞きしているとやはりそういった医療相談的なことの話もあるということなんですけれども、やはりそこは医師、看護師ではないので専門的判断、助言ができないということで、あくまでも医療機関案内というところで今窓口サービスをしているということを聞いております。

◎米田委員 今やろうとしているのは、全国的なあれで、そこは常駐で医師と看護師がおいでるわけですか。

◎中平消防政策課長 今回、委託しようとしている専門業者は、コールセンターで24時間365日、看護師、もしくは医師が常駐いたしまして、電話で対応してくれるということになっております。

◎米田委員 医療情報センターの活用利用の仕方ですが、看護師やないきという、ないからあれやけど、ほんなら看護師やったら、オールマイティーかというたら、そうやないでしょう。看護師によって対応が違ふと私は思うんですよ。体験したことないとか、そういう診療科にかかったことない看護師もたくさんおいでるわけで、だからそれをより充実して、わざわざ県外にせずに、そこでやれる体制を取れるんじゃないかなという気もするんですけど、検討されたということで人件費が大変だという思いと、そういうスタッフがなかなかよう確保せんということですか。

◎中平消防政策課長 かねてから県議会からも御質問を頂いておまして、この事業を何とか高知県でもやれないかというお話を頂いておりました。県庁の中でも医師会であったり、看護協会のほうにも御相談させていただいて、医師、看護師の確保ということでしたんですけども、なかなか県内では人材の確保が難しいということで、今までできなかったということがございます。県外の専門事業者になりますと、電話対応で例えば看護師が対応する場合でも専門的な部分に、もし症状が云々で聞かれたときには、同じコールセンター内に医師がいたりとか、それからオンコールで、いつでも医師が対応できるような状況をつくっておりますので、専門的なところにも対応ができる、そういったところを事業者としてサービス提供していただけると聞いております。

◎米田委員 この救急安心センター、新しいそういう施設を利用するのは全国的な都道府県で何県ありますか。

◎中平消防政策課長 消防庁が昨年調査したものなんですけども、令和3年10月時点で、全国で18地域。内訳としましては、圏域レベルでやってるのが12地区です。それから市町村単位でやっておるのが6地域という形になっております。

◎米田委員 5年連続大阪、東京に次いで一番高齢化で過疎の高知県が第3位という、結局不安で電話する何か思いがみんな違ふわけよね。大阪、東京が、これ別に人口比やろ、人口比でやるわけで物すごい多いと思うんよね。そこが何でそんなになるのかというのと、率直に言って私は軽症者と言うけど、それは結果としての軽症者なんです。病院へ行って、本人が診断できたらそんなことは、普通はわざわざ電話しませんから。ですからかえって自己抑制を働かすことがないようにしないと、素人ですから、診断は診てもらって初めて分かるわけですから、そこら辺はやるにしても活用は十分、留意してやらないと、今、質問があったけど、それはそこは紹介するだけみたいな話で責任は本人だというて言われたわけで、そういう点は慎重にぜひやっていただきたいなと思います。

◎中平消防政策課長 今回、救急安心センター事業のサービスを始めるんですけども、やはり相談者、電話をかけてくるときに救急車を呼ばなければいけないか、病院を自分で受診しなければいけないかということで、そこで迷っている方が電話するというところで、もうあくまでも、これはもう逐一、すぐに119番、救急車を呼ばないと駄目だという緊急のケ

ースは、救急安心センター事業のほうにはまず電話してこないと思われま。その辺りの事前の周知広報もしっかり県民にしていく必要があるんですけども、迷われたときには、この救急安心センターを使っただけ。そして、これはもう救急車を呼ばないと駄目だというときには、自己判断ですぐに119番をしてもらおうと、そういったところの今回のセンターの使い方を含めて、県民に対して啓発もしていかなければならないかなと思っおります。それと、やはり119番をためらってしまうということもないように、そこは県民にも広報は必要ですし、それから実際に相談があった場合でも、症状を聞いた中で、やはりこれは救急車をすぐ呼ぶべきだという、そういったところが言うたら救急車を利用する部分で、利用して命が助かったと。今後、このセンターを利用することで、そういったケースが増えていく、そんなところも目指して事業をやっっていかなければいけないかなと思っしております。

◎米田委員 ぜひ、そういう結果になるようにしてもらいたいけど。ある意味、ざんじ救急で行かないかんいう人が一旦そこで話をして、救急車は自分でかけてくださいやきね。本人からしたら時間もかかるし負担もかかるわけですよ。ですからやっぱりそこは本当に慎重にしないと、それはもう、それからまた救急車と言われて。容体を言うて。それはもう救急車が行ったらどうですか言うて、利用してくださいと言うて、そっからまた電話せないかんわけよね。救急車がなかなか来ん。来たら電話、救急車が来て配送搬送困難事例ではないですけど、何回も電話して、次に行かんといかんいうことが、最悪のケースで考えられるんですよ。そこら辺住民の皆さんの命を健康をどう守るかできるだけ早く守るということも、非常に大事な視点ですので、それは十分留意しながら、この制度活用するならするということでもしていただきたいと思っます。

◎加藤委員 関連で。とてもいい事業ですので、この目的に書いてありますような課題が達成されるように運営ができていったらいいなと思っます。それで今、米田委員の質問の中で普及啓発を行っっていないかんという御答弁があったんですけど、本当にそこが大事やと思っていまして、けがして血が出よったりとか、家族が苦しみよったりしたときに、焦ってそこで119というのは、もうぱっとう浸透してますので。そこで選択肢として頭に思い浮かぶような、やはり皆さんへの広報、啓発活動というのが大事だと思っんです。市町村の方々の協力、あるいは消防本部の方々の協力とか、いろんなあの手この手で広報、啓発をやっっていっただきたいと思っますけれど、どのように皆さんにまずは浸透していくようにお考えでしょうか。

◎中平消防政策課長 今回この救急安心センター事業の予算を確保しようということで、事前の準備をする段階なんですけども、昨年夏ぐらいから検討ワーキングを関係者を交えてやりました。消防であったり医療機関、医師会、市町村の行政担当、我々県の中でも健康政策部とか、いろんなメンバーをそろえた中で検討してきまして、事業の実施方法で

あるとか、それから事前にやはり広報啓発についても、他県の事例でいくと、電話番号の認知度が上がらないと、なかなか成果も上がらないというようなこともお聞きをしておりますので、今後しっかり事業が始まるまでの間に広報、啓発をやる。そうなってくると県の広報媒体を使ったり、例えば市町村の広報紙なんかを活用するとか、いろんな媒体を使って県民の方に事業の内容と、それからまずはこの#7119という番号を認知してもらって、利用してもらって、そこをしっかりと啓発、広報していかなければならないかなと考えております。

◎加藤委員 時間がたてば利便性も伝わって随分浸透してくるというので、最初のうちはやっぱりもっともっとできる限り広報である手この手でやっていただきたいと思います。広報紙も確かにいいですけども、イベントで例えばティッシュを配ったり、マグネットを配ったり、シールを配ったり、いろいろされている団体とか、活動もありますので、本当に最初のうちは広報にぜひ力を入れていっていただいて、ふっと頭に浮かぶように、皆さんに周知をしていっていただきたいなと思います。

それからもう一つ子供の救急ダイヤルもあると思うんですけど、そちらはどんな運営がされてますでしょうか。

◎中平消防政策課長 こうちこども救急ダイヤルのほうは健康政策部で担当している業務です。

◎加藤委員 分かりました。そことの連携というか役割分担なんかも大事になってくると思うんですけど、機能としては似た機能を持たせていると思うんですが、そこはどのようなふうを考えて対応するんでしょうか。

◎中平消防政策課長 検討ワーキングの中でも議論があったんですけども、こうちこども救急ダイヤルのほうは15歳未満の子供に対しての医療相談ということでして、サービス時間も夜間に限定されておりますので、両方のサービスがありますけども、今回の#7119のほうに電話いただいても、医療相談が受けられるというような体制は取りたいと思いますし、サービスセンターが分かれておりますけども、お互いの連携、協力ということでその辺りも今後どのようなふうにしていくかというのはワーキングの中で、もう少し詰めて、実際県民の方が利用しやすいサービス内容になるように、もう少し検討を進めたいと思っております。

◎加藤委員 重なる部分も大きいわけですから、しっかり連携しながらやっていただければと思います。本当に医療者の方に話を聞いてもらえるだけでも安心されることも多いと思いますので、ぜひ県民の皆さんに安心が図れるような、そういう事業にやっていただきたいと思います。

◎明神委員 消防防災ヘリは令和3年から民間の航空会社へ委託してはありますが、これまでに問題なく安定的な運航ができていますか。

◎中平消防政策課長 令和3年4月から民間の航空会社に委託をさせていただきまして、最初は操縦士であったり消防隊員の訓練が必要ということで、昨年4月から12月20日までは訓練期間ということで、ヘリを利用した訓練をやってまいりました。昨年の12月に一部運航再開ということで、救急搬送、それから情報収集活動ということで、一部だけでも運航再開させていただいて、今日に至るまでの間は、順調に隊員の訓練もいっておりますし、活動もスムーズにしております。この4月からは全面的に全ての活動、消火活動であったり、救助活動であったり、そんなところも踏まえて活動をやっていく予定になっております。

◎米田委員 この前の大阪の事件がありまして、ビルとか建物の検査とか点検を高知県もやられたと思うんですけど、そのような現状どうなるかというのと対策としてどんなことがやれるのかという、そこら辺を。

◎中平消防政策課長 大阪の北区でビル火災があって、その後、消防庁のほうからも緊急点検をということがありました。それで県内の消防本部のほうに点検を実施していただいたんですけども、その結果についてでございます。昨年12月から今年1月末までの間にできた検査ですけども、対象がビルが136か所ございました。その中で112か所の点検を行いまして、新聞報道にもあったと思うんですけども、消防用の設備で不備が6割ぐらいあったというようなお話を聞いております。この消防用の設備に不備があったということの内容なんですけども、これは消火器、それから自動火災報知機等が設置されていないとか、適切に管理されていないということが点検の結果で分かってまいりました。これについてはビルの管理責任者のほうに各消防署のほうから、改善するよという形でお話が行っていると聞いております。

◎西森委員長 #7119に関しては、これ、4年前の本会議で、私、提案させていただきまして、約4年かけて、こういった実現になったということで非常にうれしく思っているところであります。ありがとうございます。様々なお話が各委員からありました。私も一つ教えていただきたいのは、この相談を受ける専門業者ですけれども、先ほど課長から、看護師、医師等という話がありましたけれども、これ、医師が相談を受けるとなると結構な費用がかかるのかなと思っております。ただ、これ委託料を見てますと750万円ぐらいの委託料なんですけども、この辺りはどういった試算をされているのか、教えていただければと思います。

◎中平消防政策課長 今回の事業を予算化するに当たって、専門業者7社、8社ぐらいから事前に参考見積りなども頂きました。各事業者がやっているサービスの内容などを比較検討もさせていただいたんですけども、やはり経費がちょっと安いかなと思われるのは、実際のところ電話対応されるオペレーターは、看護師の方がされているようです。人件費の関係もあると思うんですけども、それと、ただし専門的な部分に対しての相談ができな

いので、医師がコールセンターに1名、もしくは、そこに常駐していなくてもオンコールですぐにつながるような体制を取っているということをお聞きしております。それと、コールセンターですので、高知県の専属でオペレーターがいるのではなくて、他県で同様のこの事業をやっておりますので、コールセンターに例えば20名のオペレーターがいれば、高知県の窓口として電話かかってきたときにその20名のうちの誰かが電話対応すると。そんな形での事業スタイルということをお聞きしております。

◎西森委員長 あと、先ほども加藤委員からもありますけれど、#8000ですね。これは残すという考え方で調整はされたのかどうか。

◎中平消防政策課長 今のところは健康政策部のほうとしては残すということで、それとあとこの#8000のこうちこども救急ダイヤルのほうも、全国的にやっているサービス内容ですので、高知県でだけではなくて、やはりこれは両方併存するという形になると思います。

◎西森委員長 分かりました。#8000も、私、議会で提案させていただいたものですからお聞きいたしました。それぞれの委員からもお話がありましたけれども、県民の皆様にしつかりと周知をしていっていただきたいということを重ねてお願いいたします。

以上で質疑を終わります。

以上で危機管理部の議案を終わります。

ここで休憩といたしたいと思います。再開時刻は午後1時でお願いいたします。

(昼食のため休憩 12時2分～13時0分)

◎西森委員長 休憩前に引き続き委員会を再開いたします。

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。

皆様御存じのとおり本日、東日本大震災から11年を迎えます。そこで、震災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禱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、委員の皆様のお協力をお願いいたします。

《報告事項》

◎西森委員長 それでは、危機管理部から2件の報告を行いたい旨の申出がっておりますので、これを受けることにいたします。

まず、南海トラフ地震対策行動計画（第5期）案について、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 報告事項の青いインデックス、危機管理部の1つ下の赤いインデックス、南海トラフ地震対策課の1ページをお願いいたします。南海トラフ地震

対策行動計画（第5期）についてでございます。お手元にも冊子をお配りしておりますけれども、概要につきましてこの資料2枚で御説明させていただきたいと思っております。

それでは、1ページ目ですが、まず左上の1南海トラフ地震対策行動計画とはを御覧ください。この計画は、地震による被害の軽減や応急対策、復旧・復興など、県や市町村、事業者、県民の皆様がそれぞれの立場で実施すべき具体的な取組をまとめたトータルプランとなっております。そして、揺れや津波から「命を守る」、助かった「命をつなぐ」「生活を立ち上げる」この3つのステージごとに各取組を取りまとめております。

次に、その下の2南海トラフ地震対策の方向性と3計画の対象とする地震についてです。幅を持たせた対策を行うために対象とする地震・津波につきましては、最大クラスの地震・津波（L2）と発生頻度の高い地震・津波（L1）としておりまして、「自助」「共助」「公助」が互いに連携し、県全体の防災力を向上させることとしております。

次にその右の、4これまでの対策による減災効果と第5期行動計画の減災目標です。本年度末までの第4期計画におきまして、これまでの取組が進捗したことによりまして、真ん中の表のように、想定される死者数が約8,800人にまで減少しております。第5期計画につきましては、さらに耐震化や避難空間の整備を進めるなどによりまして、赤枠のように想定死者数を約4,300人にまで減少させたいと思っております。

最後、左下の5第5期行動計画のポイントでございます。これまでの行動計画を土台としまして、「命を守る」対策に引き続き最優先に取り組みながら、助かった「命をつなぐ」対策を着実に実行するとともに、「生活を立ち上げる」対策を充実させて幅広く展開することとしております。

また、右に赤の二重枠で囲っておりますが、第5期計画におけます進捗管理の在り方としまして、原則として成果指標による定量的な目標設定を行った上で、到達率に応じた5段階評価により進捗状況を可視化することとしております。

左に戻っていただきまして、下段の重点的に取り組む課題についてです。「命を守る」「命をつなぐ」「生活を立ち上げる」ごとに重点課題を設定しております。第4期計画では11項目でありましたが、対策が一定進んだものを統合するとともに、復旧・復興や啓発の取組を拡充・強化するなど、第5期計画では10の重点課題を設けております。このうち、右側に赤枠で囲っておりますが、第5期における拡充する主な重点課題を2つほどお示ししております。まず、⑧早期の復旧・復興に向けた取組の強化です。1日も早い日常生活を再建するために主な取組を3点ほどお示ししております。市町村の事前復興まちづくり計画の策定を支援することや県の復興組織体制等の構築、それから災害ケースマネジメント体制の構築などの取組を強化してまいります。次の、⑩啓発の充実強化による自助・共助のさらなる推進についてです。2点ほど示しております。県民の防災意識向上のための情報提供・啓発の充実強化としまして、漫画やアニメによる啓発、それからVR体験コンテ

ンツ等を展開して津波早期避難意識率100%などを目指すこととしております。また、臨時情報や事前避難対象地域の周知の強化にも取り組んでまいります。

次に、2ページ目をお願いします。第5期行動計画の全体像というふうに整理しております。上から「命を守る」「命をつなぐ」「生活を立ち上げる」対策につきまして、主な取組を示しております。赤字に下線を引いたものが第5期から新たに着手する取組です。赤字のみのものは第5期から拡充する取組となっております。

まず、命を守る主な対策としまして、白字のとおり揺れ対策、津波対策、火災対策に引き続き取り組んでまいります。主に赤字の部分について説明いたします。揺れ対策の下の端に、県民への情報提供・啓発の促進とあります。この取組としまして赤字のとおり、住宅の耐震化や家具等の転倒防止、津波からの早期避難、食料・水の備蓄や臨時情報について啓発を強化するとともに、女性や若年層などの多様な方々が主体的に参加していただくような取組も進めてまいりたいと考えております。

次の命をつなぐ主な対策としまして、応急活動対策、被災者・避難所対策、医療救護対策に取り組んでまいります。応急活動対策の下の端に長期浸水対策の推進とありますが、そちらの下の赤字の部分、住民避難や救助・救出等の取組を推進していきます。その右の欄の避難所の関係では、女性や子供などの支援にも取り組んでまいります。また下の端の受援態勢の整備につきましては、第4期計画で多くの受援計画を策定をいたしました。このような策定した計画の実効性を確保するための訓練等に取り組んでいきたいと考えております。

最後の生活を立ち上げる主な対策としまして、まちづくり、くらしの再建、産業の復旧・復興に取り組んでまいります。こちら、先ほども概要のほうで説明させていただきましたとおり、早期の復旧・復興に向けた取組の強化を新たに重点課題に位置づけまして、取組を拡充することといたしております。

以上、この計画案につきましては、現在、2月末から3月21日までパブリックコメントを実施しております。頂いた御意見等を踏まえまして、3月末の推進本部会議にお諮りした上で策定することとしております。

以上で、南海トラフ地震対策行動計画（第5期）の説明を終わります。

◎西森委員長 質疑を行います。

(なし)

◎西森委員長 質疑を終わります。

次に、津波災害警戒区域（イエローゾーン）の指定について、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 引き続きよろしく願いいたします。

次の3ページを御覧ください。昨年度から検討を進めてまいりました津波災害警戒区域（イエローゾーン）の指定について説明させていただきます。

まず左上の、1目的でございます。最大クラスの地震・津波による想定死者数の約85%が津波による犠牲となっておりますが、そうした中で、津波から命を守るために大変重要となります津波からの早期避難の意識が近年低下傾向にございます。右側のグラフを御覧いただきまして、県では毎年、県民意識調査を実施をしております、このグラフはその調査の中で今までに経験したことがないような大きな揺れが1分以上続いた後いつ避難するんですかという問いに対しまして、すぐに避難すると回答した方々の割合となっております。東日本大震災前の平成22年は21%程度でしたが、震災後70%まで急上昇し、その後、平成28年度には73.7%まで上昇してございましたけども、昨年度は65.1%まで低下してしまいました。このため、各世代が日常的に利用されております学校や病院、社会福祉施設において、改めて津波避難について考えていただく機会をつくるために、今回の指定に取り組んでまいりました。

次の、2津波災害警戒区域（イエローゾーン）について説明いたします。上から順に説明いたします。まず、指定につきましては、沿岸の19市町村全てで同意が得られましたので、今月末に足並みをそろえて指定すべく手続を進めているところでございます。

1つ飛ばしまして区域ですけども、区域につきましては、沿岸の市町村が既に公開しております最大クラスの津波のハザードマップと同じ区域が今回のイエローゾーンの区域となります。右側にイメージ図をつけております。青い破線が現在のハザードマップの浸水区域、それと同じ区域がイエローゾーンというふうに指定されます。

次の基準水位ですが、下のほうに津波と建物のイメージ図をおつけしております。これまで公表してまいりました浸水深、こちらに加えまして津波が建物に衝突した際に生じるせき上げ分、こちらを加えた水位を基準水位として公表することとなります。この基準水位につきましては、その右にイメージ図をつけております。これは県庁付近となっております。黄色い部分がイエローゾーンで、現在の浸水区域と同じエリアになります。国の方針に基づきまして10メートル四方の枠の中に、メートル単位で基準水位が表示されることとなります。この基準水位につきましては、沿岸部などの流速の速い地域では大きくなりますが、県庁付近におきましては一旦浦戸湾に入った後、御覧のとおり浸水区域の端のほうになりますので、流速が小さく浸水深とほぼ同じ水深となっております。また、この基準水位は、現状が農地や空き家などの建物がない平らな場合であっても、そこに建物が建ったと仮定しまして、全てのメッシュの中に水位を記載しております。これまでのハザードマップでは、浸水深に幅を持たせて色分けしてございましたが、今回の区域図では、住民の皆さんが御自宅や所有する土地に建物があった場合の浸水高さを詳しく知ることができま

すし、避難訓練の際には、建物付近の浸水高さを知ることによって津波避難の参考としていただきたいというふうに考えております。

さらには、中段にありますように、指定による義務づけでございます。2点ございます。1つは、市町村地域防災計画に位置づけられた病院や学校、社会福祉施設において、避難確保計画の作成と避難訓練の実施が義務づけられます。2つ目として、宅地建物取引業者は不動産取引の際に津波災害警戒区域内であることを重要事項として説明することが義務づけられることとなります。このような取組が進む過程におきまして、県民の皆様にも一度、津波からの避難について考えていただくことで意識の向上につなげていきたいと考えております。

次の、3津波災害特別警戒区域（オレンジゾーン）についてですが、このオレンジゾーンにつきましては、建物や開発行為に一定の規制がかかります。そうしたことで地域のまちづくりへの影響も大きいということで、市町村からの要請に応じて検討を進めることとしております。現時点では、沿岸の19市町村から指定の意向はございません。

最後に右側の、4スケジュールについて説明します。今年度6月から先ほど説明いたしました指定基準について、沿岸の市町村との勉強会を重ねた上で、住民説明会を10月から今月にかけて27会場で開催し、391名の住民の皆さんに御参加をいただきました。今後は、赤字のとおり3月末に津波災害警戒区域を指定し、県庁、南海トラフ地震対策課と沿岸19市町村の防災担当課の窓口で縦覧できるほか、県と市町村のホームページでも御覧になることができます。来年度、令和4年度以降は、避難促進施設への位置づけが想定される病院、学校、社会福祉施設の管理者に対しまして、避難確保計画の作成と避難訓練実施について周知するとともに、宅地建物取引業者への周知も進めてまいります。また、指定後に住民等への周知を希望されております市町村につきましては支援するため、引き続き住民説明会等にも取り組んでまいります。

以上が、津波災害警戒区域（イエローゾーン）の指定についての説明となります。

◎西森委員長 質疑を行います。

◎米田委員 このイエローゾーンは、無条件に区域設定しますという性格なのか、それともオレンジゾーンは要請があって初めて検討するわけよね。今回のイエローゾーンは要請あったわけじゃないと思うんですけど、県がやろうと決めてやってきゆうという性格かなと思うんですが、そこら辺の違いは、どうなんですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 法的には、県知事が指定することができるということで、イエローゾーンもオレンジゾーンも同じですが、オレンジゾーンにつきましてはどうしても民間の社会福祉施設、病院等に一定制限がかかってきますので、やはりまちづくりを進めておられる市町村の方々からすれば非常に影響の大きいといったところもございまして、そういったこともありまして、市町村がまちづくり考える上で必要であるという地域が出

てきましたら、オレンジゾーンについても指定に向けて個別に検討していくという方針としております。

◎米田委員 オレンジゾーンの区域を指定しているところは市でありますか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 全国で1か所だけです。伊豆市のほうで指定しております。

◎米田委員 大震災の直後に法律ができて10年ぐらいになりますよね。一番上の棒グラフの表で意識率がだんだん下がってきゆうき指定しようかというふうに分かるんですけど、そういう面はあるかもしれんけど、地域を指定したら意識が上がるかということを安易に考えたらいかんと思うんです。今もう既にハザードマップ、津波浸水想定区域を公表しますから、皆さんが見ようと思えば見られるわけよね。それを新たに指定することで、より一層警戒してもらおうという思いがあるかもしれんけど、区域指定したから単純に住民の皆さんの避難意識が強まるのかなど。やっぱりそれは土台であって、あと様々な住民の意識改革とか防災会の活動の強化とかいうものを合わせてやらないと、区域指定が終わってまた時間がたつたらうっと意識が下がるという心配をするんですけど、そこら辺はどんなふうに関心があるのかと効果があるかと考え、その効果をどう現実のものにしていくのかという点ではどんなふうに関心されてますか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 今回、特に小学校や病院、それから社会福祉施設といった各世代が日頃利用されてる施設においてそういった法的な義務が課せられるということもありまして、今考えておりますのは、例えば特に訓練なんですけども、子供たちが参加した訓練であるとか、それから大人たち、それからおじいちゃんおばあちゃんも参加した訓練なんかを通じることによって、今回のこんな基準水位等もございまして、そういった訓練が県内で広がることによって意識も高まっていくのではないかと期待しております。

◎米田委員 この区域の指定がなくても、学校とか皆さんもう既に訓練をやりゆうわけよね。事実上やりゆうでしょ。多いか少ないかとか、ちょっと最近ではコロナで色々あるかもしれんけど。だからそれやったら、継続的にやる、こういう問題があってもっとやっぱり充実できるところに支援するということがあっても併せてやらないと、これ確かに義務づけやけど、皆さんこれどこもやっていますよ。介護施設とかみんな既に訓練していますよ。だから言うたら屋上屋みたいな話になるわけで、それやったら本当に効果的、継続的に訓練やれるような支援、体制をどうするかということと一緒に考えないと、義務づけたきやるろうという話ではないんじゃないかなと思うんですけど、それはどうですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 確かに今、学校等は実施していただいておりますけども、特に民間施設なんかで、まだまだ計画自体がつかられてないところもありますので、来年度以降そういった周知、そういったところにしっかりと周知させていただいて、そういっ

た今、何もつくってないところについてはつくっていただく中で訓練もしていただくと、そういった今の隙間を埋めていくようなきめ細やかな対応が要りますけども、そういう周知は来年しっかりとやっていきたいと思えます。

◎米田委員 課長の言われるとおりになんやけど、皆さん周知だけはいかんわけですよ。十分知らないし、仕事が忙しくてという、あるわけですよ。そこら辺はやっぱりどう手を足してやれるように支援するかということをご検討していただきたいと思うんですけども。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 当然周知だけではなくて、うちのほうで総合補助金という制度もありますので、共助につきましても地域が活動する訓練なんかには、そういった補助金によって支援もできますし、そういった支援と併せて意識も高めていただきたいと考えております。

◎米田委員 それと今日の地元新聞でもショッキングな。あるところが浸水エリアでということ、たくさんが高台移転しないと何ともならんという、そういうこともあります。それはやっぱり相談もしながら、行政の手助けも一緒に併せてしていかないと、訓練では間に合わないこともいっぱいありますからね。そういうのを思えます。

それともう一つ、意見集約を初めてこれ市町村の勉強会やった、住民説明会やったと言われてますけど、住民説明会も恐らく防災会の人を中心であったと思うし、集まりも10人程度しか集まってないし、それで、この高知新聞で、地元新聞で警戒区域を決めるというて出たときに、これはちょっとあれですけど、県民の方から住むところや皆さんの住居の不安に対して大変な電話ももろうたりしたわけですよ。それで今、課長が言われたように、防災の義務づけともう一つの宅建業者に対して重要事項を説明するということはえいと思うんですけど。でも、重要事項を説明するということは大事なことももちろん法的にせないかんけど、結局、不動産の立場、業界の皆さんからすると、土地が動かない。現にこういう影響があるわけですよ。ですから私は、この法律に基づいてとにかく命を助けるということを第一にせないきませんけど、それによって、こういう指定によって極めて大きな影響を受ける業界の方々にも、私はより丁寧に、私権の制限みたいになるわけですからね。何でこれ全然説明してこなかったのかと私はこの前、電話で担当者に言うんですけど。そこら辺はこれからも含めて、こういう意味があった、事業でこうして協力していただきたいという話をやっぱり丁寧に県民の業界の皆さんに僕は話していくことが大事じゃないかなと思うんですけど、なぜ宅建業界に一つも連絡もしてない、説明もしてない、また、今後どうするかということをご検討したいです。どうでしょう。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 宅建業者に限らず学校や病院にも事前には話をしておりません。やっぱり指定後になりますので、3月末に指定しますので来年度からはしっかりと宅建業者のほうにも説明した上で御理解いただきたいと考えております。

◎米田委員 ぜひよろしく申し上げます。そういう学校もしてないきということではなく、例えば住民説明会をやっちゃうやないですか。住民説明会。最も関係のあるその人らあの避難に関わることやき。だから業界の方々の最も影響を受ける、協力してもらわないかん影響を受ける方々ですから、そこにはやっぱり丁寧に手を足していくというのが行政のやり方じゃないかなと思うんで、次、決まった後も含めて、ぜひそこには十分な説明と協力を求める対応していただきたいなと思いますので、よろしく申し上げます。

◎大石委員 大事な取組だとは思いますが、この参加しない市町村の皆さんの思いとか、それはやっぱり住民の皆さんから、例えば地価が下がるとか資産価値が目減りするとか、そういうリスクがあるとかいうことで反対があるとかいうこともあるんですか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 オレンジゾーンは、各19市町村の方々にもお聞きしたんですけども、やはりまちづくりを進める中で特に浸水深が大きいところなんかには、市街地の中に学校とか保育園、幼稚園なんかありますので、そういったところに結構影響が出てしまうと。既存の施設には規制かからないんですけども、そこに例えば建て替えとか増築なんかするとかかってくるので、やはりもうちょっとその辺りを見極めたいというお話なんかもお聞きしています。

◎大石委員 以前、課が違いますけど、土砂災害でも同じような指定をして、それによって地価の下落とかというのが起きたんでしょうか。

◎秋元南海トラフ地震対策課長 ちょっと土砂のほうは存じ上げてませんが、このイエローゾーンにつきましては既に指定している地域等を国土交通省のほうで調査してまして、地価の下落自体は起きてないという結果が出ております。

◎大石委員 分かりました。そういう不安は多分あると思いますので周知を、その際に注意をいただけたらと思います。

これについては以上です。

もう一ついいですか。

◎大石委員 ちょっと議案でも報告でもなかったのですが、質問させていただきたいんですけども、コロナの関係で、いわゆる基準等の見直しなどは大体危機管理部が行っていると思いますが、先般、本部会議で、いわゆる県の警戒レベルの基準を見直されたと思うんですけども、それが直近7日間で感染者数が平均160人か、そういうかなりオミクロンに対応した数字に改められたと思うんです。それはそれで時宜を得たことだと思うんですけども、ただ一方で今の状況を見ますと、これだけ人流が止まっているのになかなか160人を切らない。これが高止まりなのか下げ止まりというのかちょっと分かりませんが、こういう状況が続いている中で、一方でいろんな対応についてはまた柔軟にといいますか、工夫しながら常に考えていかないといけないと思いますけれども、そういう中で今回もまん延防止等重点措置は解除になりましたけれども、一方で会食制限4人以下2時

間以内と、これは従来どおり同じ対応ですね。一つお伺いしたいのが、この4人以下2時間以内というのは特に法令で定められたものでもないし、県である種自由に設定できるということだと思うんですけども、以前本会議でもこの4人以下がどういう、4人以上の宴会が全部駄目なのかという話をすると、物理的に4人以下の間隔をつくれば、要は4人以上の会合でもできるということでしたけれども。今回、そのときにも工夫をやっばりしないといけないと言いましたけれども、今回も4人以下2時間以内という言葉しか、要は1テーブル4人以下2時間以内という表現ではなくて、4人以下2時間以内ということで、これは一括でもう4人以上の宴会は実態としてはほとんどキャンセルになってると。こういう現状があるんですけども、今こういう中でいわゆる特に飲食店に、これは社会経済活動を抑制してる、ある種制限をかけてるわけですね。支援もなしに社会経済活動に制限をかけるということが当たり前になってはいけないと思うんですね。そういう意味では表現も含めてより工夫をしなければならぬと思うんですね。そういう意味ではより工夫をしなければならぬというふうに表現も含めて思うんですけども、そういった議論があった上で今回も4人以下2時間以内という2年前から続いている表現で落ち着いたのかどうか、そしてこれから先の考え方についてどう思われているのかお伺いしたいと思います。

◎池上危機管理・防災課長 4人以下2時間以内というのは国の対処方針にもないというようにお話がまず1点あったと思うんですけども、こちらにつきましては国からの事務連絡が出ておりまして、まん延防止でない県においても感染が拡大している場合には、1テーブル4人以下、時間は2時間以内という要請を地域の感染状況に応じてしなさいというのが事務連絡でございます。

それからもう1点、我々の出しているメッセージが、これまでと同様の4人以下2時間以内というメッセージがまん延防止等重点措置後も続いているというお話ございましたが、まん延防止等重点措置が解除になりました後の3月21日までの県からのメッセージとしましては、表現方法を改めまして、1テーブル4人以下にしてくださいと、時間は2時間以内にしてくださいというような表現にまん延防止解除後から改めております。ただ、委員おっしゃっておるのは、県の対応の目安表上で4人以下2時間以内という表現があるので、そういったお話になったんだろうと思いますけれども、あそこはちょっとそういう表現で簡略化した書き方をさせていただいてますので、県民の皆様へのメッセージとしては、1テーブル4人以下という表現にさせていただいております。

それからいつまで続くのかという点におきましては、今のところ、ステージが特別警戒のステージにございますので、今回、指標とともに見直しました対応の方針につきましても、この特別警戒期間中は1テーブル4人以下という要請を継続していこうというのが、一つの目安として考えておるところでございます。

それから最後に、支援もなしにということでございますけれども、支援のほうは、飲食店以外の事業者も含めまして、商工労働部のほうで、このまん延防止等重点措置にかかわらず、例えば1月、2月に減収になった事業者の皆様に対する支援制度というのを県単独でも構えておりますので、飲食店の方も含めてそちらの支援でありますとか国の支援金である等を活用いただけたらなと思っております。

◎大石委員 何か自信満々でおっしゃってますけど、そんなこと分かってますよ。伝わってないから言ってるんでしょう。じゃあ知事の記者会見で1テーブルとちゃんと付け加えてましたか。4人以上の宴会じゃあ別に全部キャンセルする必要ないみたいなメッセージは出されましたか。それも去年からの議論ですけど。県庁の皆さんはそうやって当たり前のように、いやもうやっていますやっていますと。伝わってないから現実問題キャンセルがずっと起きてるんじゃないですか。

◎池上危機管理・防災課長 我々としても、新たに今まで単純に4人以下と言っておったところを、御指摘もいろいろありましたので、1テーブル4人以下という言い方に見直させていただきました。それが県民の方々、それから事業者の方々に周知が行き届いてないということであれば、我々の周知不足ということになりますので、御指摘を踏まえましてしっかり周知していきたいと考えております。

◎大石委員 じゃあもう一つ聞きますけど、例えば他県では、この4人以下など警戒レベルが同じでも地域によって対応を分けたりすることも出てきてますけれども、そういうことは考えられてますか。

◎池上危機管理・防災課長 今のところはまん延防止等重点措置につきましても、県内全域ということで措置させていただきました。また解除後も市町村によって感染者の濃淡はございますけれども、今のところは市町村によってメッセージを変えるということは現段階では考えておりません。

◎大石委員 そういう工夫はそもそも議論されてないということですね。

◎池上危機管理・防災課長 地域ごとにメッセージを変えていこうという話については、今のところ庁内議論には至っておりません。

◎大石委員 分かりました。

その支援の話もそれは分かりますよ。そりゃ制度をずっとつくって来て県もお金もないですし一生懸命やられてるのは分かりますけど、表現もあると思うんですよね。一般的に思うのは、今回の議会でも知事が飲食街で今回オミクロンは発生しないとはっきり答弁してるわけですよ。一方で、飲食店のみ名指しでやっぱり表現というか制限をかけてるのはこれは事実で、その中で1テーブルという全体も変えたとは言いますけれども、恐らくこれも伝わっていないと思いますよ。そういうことで、なかなか世間といいますか一般的に社会がいろんなことでみんなが大変な思いをしている中で、県庁が今の課長の何か

答弁みたいに、いやいや全部やってますと、私たちはやっています。何も悪くないです。分かっているほうが悪いかのような言い方をされるのは非常に違和感がありますね。かつ、じゃこれから160人という7日間の、これだけ人流が止まってても全然減らないという中で、こういう傾向が長らく続くかもしれないですね。その中で何の工夫もせずにこのまま4人以下2時間以内というのをずっとそれでも続けていくのかどうか、これは県全体の姿勢だと思いますけど、それはいかがですか。

◎池上危機管理・防災課長 一つ県の対応ステージを判断するに当たりまして、新規の感染者数というのも一つの指標と考えておりますけれども、一番重要視しておりますのは病床の占有率でございますので、そちらが25%、病床占有率が25%を切るのかどうかというのを一番重要視しております。それと併せて25%になる新規感染者数との、一つ160人ぐらいではないかということで、感染者数の目安もお示ししておりますけれども、いずれにせよただ、その病床占有率が25%を切らない、感染者数も高止まりで25%切らない、特別警戒のステージの期間中は、今のところは、飲食、会食の際の1テーブル4人以下2時間以内のメッセージというのは、このまま継続していかざるを得ないんじゃないかというふうに現時点では考えております。

◎大石委員 分かりました。もうこれ以上言いませんけど。地域によってはといたしますか、以前はいろんな対応、保健所単位で、医療圏単位とかで考えたりとかいう工夫もされてたと思うんですけども、例えば島根県だったか鳥取県だったか、県の東部のほうではあまり出てないから制限を緩めるとか。工夫されてるわけですよ。これは県が一生懸命工夫をしてるという姿勢を見せないと、これはもう不満がたまっていくし、あるいはもう事業継続できないということに当然なりますから、そういう意味でぜひそういう真摯な姿勢で、特に多分恐らく知事の発言、特にこういう問題に関する発言を書かれてるのは危機管理部の皆さんだと思いますので、表現を変えたんだったら変えたで、なぜそれをじゃあ変えたという理由を知事からしっかり説明していただくように、私、知事の会見でそんなことを改めて今回変えましたというふうに言ったような覚えがないですよ。変えたんだったら変えたんでそれは危機管理部の判断なんだからしっかり知事に言ってもらわないといけません。そうしないと県民に届かない。危機管理部が幾ら中で内規を変えたって、そこまで書類を一生懸命見る県民なんかほとんどいませんよ。だとしたら、変えた理由を知事からしっかりお話していただくということを、ぜひ今後気をつけていただきたいなとお願いをしたいと思います。

◎浦田危機管理部長 今の御指摘ありがとうございます。メッセージの中でそういったことが伝わるようになお工夫をして、知事のほうにも伝えてまいります。

◎西森委員長 以上で危機管理部を終わります。

《健康政策部》

◎西森委員長 次に、健康政策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3（案）については、予算審議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。

◎家保健康政策部長 総括の御説明をさせていただきます前に、当部において個人情報の不適切な取扱事案と、個人情報の紛失事案がございました。御本人をはじめ関係者の皆様に多大なる御迷惑、御心配をおかけしましたこととおわび申し上げます。こうした事態はあってはならないことであり、今後このようなミスが発生しないようチェック体制を一層し、再発防止に努めてまいります。誠に申し訳ございませんでした。

本件につきましては、報告事項として提出させていただいておりますので、詳細につきましては、後ほど担当課長から御説明いたします。

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4年度当初予算議案2件、令和3年度2月補正予算議案2件と条例議案4件の合計8件でございます。

お手元の議案参考資料、表紙をおめくりいただきまして、令和4年度健康政策部当初予算案のポイントを御覧いただければと思います。

令和4年度当初予算案は、資料の一番上、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とし、住み慣れた地域で健やかに心豊かに安心して暮らせる高知県を目指すために必要となる予算を計上しております。一般会計の予算総額は人件費を除き、484億円余りとなっており、令和3年度当初比で75億円余り、約18.4%増となっております。

本年度当初予算案と比較して大きく事業費が変動した事業につきまして、増分については、新型コロナウイルス感染症対策、各事業の合計ですが、約83億円増、水道の生活基盤施設耐震化等交付金が約3億1,000万円増、看護の人づくり事業費が、看護職員等处遇改善交付金の増により約2億1,000万円増、医療扶助費が、指定難病特定疾患の受給者対象者の増により、約1億円増となっております。

減少分は、医療施設耐震対策緊急促進事業費が約1億3,000万円減、地域医療介護総合確保基金への積立金が、これまでの積立て分を活用することにより約10億5,000万円減、地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金が、高知あんしんネットへの接続に係る医療機関等への経費補助の終了により約3億9,000万円減となっております。

次に、特別会計の予算総額は、784億円余りとなっており、令和3年度当初比で約24億円余り、率にして2.98%減となっております。

予算の体系は新型コロナウイルス感染症対策の推進をはじめ、第4期「日本一の健康長寿県構想」に掲げる柱立てに沿った各項目など、5つの柱立てにより予算を編成いたしております。

それでは2ページをお開きいただければと思います。最初に、新型コロナウイルス感染症対策の推進について説明させていただきます。

左上、感染防止対策の推進を御覧ください。まず、(1) 感染防護具及び医療用資器材の確保では、医療従事者の感染を防ぐため、不足が懸念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(3) 飲食店における感染対策の推進では、感染症対策に取り組む飲食店を認証する「高知家あんしん会食推進の店認証制度」を引き続き実施し、飲食店への応援金を支給するとともに、認証店への定期的な調査を実施いたします。

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を御覧ください。(2) 検査体制の充実では、引き続き検査協力医療機関による診療・検査体制を確保するなど、検査体制の強化に取り組みます。また、感染拡大の傾向が見られる場合には、感染不安を感じる無症状の方を対象として無料で検査を実施します。(3) 円滑なワクチン接種体制の確保では、今月からスタートした小児への接種も含め、引き続き市町村の支援を行います。

最後に、右側の医療提供体制の充実を御覧ください。今年度に引き続き、病床の確保や宿泊療養施設を確保することと併せて、(1) 医療機関等への支援の四角の新でございますけれども、新型コロナウイルス感染症患者への医薬品の供給体制を確保するため、薬局の輪番制を構築し、休日に開局した薬局へ協力金を支給します。また、(3) クラスタ対策の推進では、クラスター発生施設における医療支援チームの活動費を支援いたします。

続いて3ページをお開きください。3ページからは、第4期日本一の健康長寿県構想の主な事業を記載しております。このうち星印のついた事業について説明させていただきます。

まず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方、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。

左側真ん中の(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を御覧ください。生活習慣病の発症リスクの改善を図るため、引き続き減塩や野菜摂取などの5つの分野における行動変容を促す総合啓発を実施いたします。

次にその下(5) フレイル予防の推進を御覧ください。来年度から新たに高齢者の低栄養状態を防ぐため、たんぱく質を手軽に取ることができるレシピ集を作成し、高齢者の方に食を提供している事業所などへの普及を図ります。

次に、右側中ほどの（３）血管病重症化予防対策の推進（糖尿病性腎症対策）を御覧ください。糖尿病性腎症対策として、四角の新では、糖尿病予備軍や軽度の患者に対して血糖を測定するシール状の機器を装着し、御自身の血糖状態を見える化し、そのデータを基にICTを活用した保健指導を新たに実施してまいります。

またその下、（４）血管病重症化予防対策の推進（循環器病対策）を御覧ください。循環器病対策として、急性心筋梗塞などの心疾患の発症データを収集するための検討会を実施するほか、心不全の再発・重症化を予防するための公開講座などを実施いたします。

続きまして４ページをお願いいたします。２つ目の柱の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す。左上の（１）在宅療養体制の充実を御覧ください。１つ目のマル拡では、在宅医療に取り組む医療機関への初期投資に係る費用への支援として、来年度からオンライン診療を実施するために必要となる通信機器や医療機器を搭載した車両、ヘルスケアモビリティともいいますが、の整備などを支援いたします。また、その下のマル拡では、中山間地域などにおける在宅患者などへのICTを活用したオンライン服薬支援を実施するモデル地区を充実いたします。

次に、令和３年度２月補正につきまして、当初予算及び補正予算のファイル、④議案説明書（補正予算）の４７ページをお開きいただければと思います。まず、令和３年度一般会計補正予算については、新型コロナウイルスワクチン個別接種などに係る補助金や宿泊療養施設の運営に係る委託料の減額などにより、総額で２３億円余りの減額をお願いするものでございます。

続いて３９８ページ、同じ資料番号です。特別会計の補正予算でございます。国民健康保険事業特別会計補正予算でございます。これにつきましては、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、４３億円余りの増額をお願いするものでございます。

次に条例議案について御説明させていただきます。お手元の⑤議案（条例その他）の表紙をめくって目録のところを見ていただければと思います。健康政策部からは、第４４号高知県動物愛護基金条例議案、第５５号高知県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例議案、第５６号高知県国民健康保険財政安定化基金条例の一部を改正する条例議案、第５７号高知県国民健康保険法施行条例の一部を改正する条例議案の４件でございます。詳細につきましては後ほど、担当課長から説明させていただきます。

誠に何度も行き来して申し訳ございませんが、議案参考資料の赤のインデックス審議会等のところを御覧いただければと思います。令和３年度各種審議会における審議経過等一覧表を御覧ください。令和３年１２月定例会以降、昨日までに開催されました審議会は、右端の欄に令和４年３月と書いてございます高知県医療審議会など８件で、主な審議項目、

決定事項などを記載いたしております。また、各審議会の委員名簿は、資料の後ろのほうにつけておりますので御確認いただければと思います。

最後に、報告事項につきましては、冒頭に述べさせていただきました個人情報の不適切な取扱事案と個人情報の紛失事案のほか、第4期「日本一の健康長寿県構想」バージョン3の案、第3期高知県歯と口の健康づくり基本計画案について、高知県循環器病対策推進計画案、新型コロナウイルスワクチン接種についての合計6件でございます。先ほど委員長のほうからお話しいただきましたように、日本一の健康長寿県構想につきましては、令和4年度当初予算と関連しますので、健康長寿政策課から改定の報告をさせていただきますとともに、各課から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について説明させていただきますので、よろしく願いいたします。

以上で総括の説明を終わります。

◎西森委員長 続いて、所管課の説明を求めます。

〈健康長寿政策課〉

◎西森委員長 初めに、健康長寿政策課の説明を求めます。

◎濱田健康長寿政策課長 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いたします。お手元の資料、別冊の日本一の健康長寿県構想（案）を御覧ください。

1 ページを御覧ください。令和2年度から取組を開始しました第4期「日本一の健康長寿県構想」では、県民の皆様の生活の質の向上に向けて、第3期構想までの取組を一層進化、発展させることを基本とし、3つの柱の下、数値目標を明確にして取組を進めております。このたびこれまでの成果と課題を検証した上で、各施策をさらに充実強化させ、同構想を「バージョン3」として改定することといたしました。

2 ページを御覧ください。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は、健康パスポートアプリのさらなる普及を促進し、健康づくりに対するインセンティブ強化に取り組むとともに、健康経営に取り組む事業所への支援を強化してまいります。また、血管病重症化予防対策につきましては、下のほうにあります糖尿病性腎症対策としまして、糖尿病性腎症患者に加え、糖尿病予備群や腎症が軽度な糖尿病患者に対し、新たにICT機器を活用した血糖状態のモニタリングと保健指導に取り組み、発症及び重症化予防につなげてまいります。

3 ページを御覧ください。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、高知版地域包括ケアシステムの構築に向けて、各地域でオンライン診療や服薬指導を行うための医療機器を搭載した車両の導入支援や、東部地域の医療・介護体制を確保するための総合的な拠点となる東部地域多機能支援施設の設定などに取り組んでまいります。あわせて地域共生社会の実現に向け、ひきこもりやヤングケアラーなど、介護・障害・子供・生活困窮などの分野ごとの支援体制では対応が困

難な課題や制度のはざまにある複雑化、複合化した課題に対応するため、市町村の包括的な支援体制の構築に向けた取組を支援してまいります。

次に4ページをお開きください。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のない支援体制を構築する高知版ネウボラを強化し、子育て家庭のリスクに応じた適切な対応や子育てしやすい地域づくりを進めてまいります。

このようにそれぞれの柱における各施策を充実、強化し、構想の目指す県民の誰もが住みな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の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、議案について御説明いたします。当課から令和4年度一般会計当初予算と令和3年度一般会計補正予算の2件の予算議案を提出しております。

まず、令和4年度の当初予算につきまして御説明いたします。右肩に②と書かれた議案説明書の97ページをお開きください。一番上が当課の予算総額で、令和4年度の当初予算総額は28億1,600万円余で、対前年度比0.4%の減となっております。

98ページを御覧ください。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、一番下の行にあります3目健康福祉費補助金は、健康づくり関連事業及び災害医療関連事業の財源でございます。

次に99ページを御覧ください。上から3行目にあります3目健康福祉費委託金は、国の統計調査などの財源でございます。

下から3行目にあります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。

一番下の行にあります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に要する事業の財源でございます。

続きまして、歳出予算を御説明いたします。101ページをお開きください。

右側の説明欄を御覧ください。まず1つ目に、1目健康長寿政策費の人件費は、部長、副部長をはじめ、当課の職員と福祉保健所等の職員の人件費269名分を計上しております。

続きまして、102ページの2項1目保健衛生費でございますが、ここからは、長寿県構想と直結する予算となりますので、先ほどの日本一の健康長寿県構想（案）により説明させていただきます。別冊の構想の19ページをお開きください。

まず、子どもの頃からの健康づくりの推進についてです。生涯を通じた健康づくりを進めるためには、子ども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あります。このため引き続き健康教育副読本を活用し、学校における健康教育を実施してまいります。

次に、20ページを御覧ください。当課におけるデジタル化の取組の一つであります高知家健康パスポート事業につきましては、現状欄右上のグラフにございますとおり、パスポートの取得者は令和4年1月末時点で目標としていました5万人を超え、またスマートフ

オン用のアプリにつきましては2万4,000人を超える方に活用いただいております。来年度は、右下の取組欄のマル拡にありますとおり、アプリに紹介機能を追加するとともに、新たに個人に発信されるクーポンなどに係るインセンティブの強化や個人が達成感を得られるイベントを定期的開催するとともに、健康経営に取り組む事業所の支援を強化いたします。

次に、22ページをお開きください。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につきましては、生活習慣病の発症リスクの改善を図るためナッジ理論を活用し、減塩や野菜摂取など5つの分野における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！」を今年度も実施いたしました。来年度は、右下の拡にありますとおり、啓発と連動して行う事業所等とのコラボ企画を拡大し、県民の方が見聞きする機会等を増やし、行動変容につなげてまいりたいと考えております。

次に、23ページをお開きください。フレイル予防の推進についてです。高齢期になり心身の機能や活力が衰え、虚弱になった状態をフレイルといいますが、中でも口腔機能の衰えをオーラルフレイルと呼んでおります。今年度は3市町で、運動・口腔・栄養を組み合わせたオーラルフレイル予防複合プログラムを実践いたしました。来年度は、当プログラムを県内5地域で引き続き実践していくとともに、新たにフレイル予防のためのレシピを開発し、高齢者の食支援に関わる事業所等への周知を図ってまいります。

次に27ページを御覧ください。平成30年度から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、糖尿病が強く疑われる方や治療中断者に対する受診勧奨などを実施しております。下の取組欄の3のマル新として、働き盛りの糖尿病患者の実態を把握するため、医療機関の協力を得て自己チェック型の健康教育を兼ねた療養実態調査を実施するとともに、4番の1つ目のマル新にありますように、市町村協力の下、介入者の事例集を作成し、未実施の保険者や医療機関に対しプログラムの普及を行ってまいります。また、2つ目のマル新にありますように、糖尿病進行を予防するため、糖尿病予備群及び腎症が軽度の糖尿病患者の方に血糖を測定する機器を装着していただき、個人の血糖状態を見える化し、そのデータを基にICTを活用した保健指導を実施してまいります。

次に28ページをお開きください。血管病重症化予防対策の循環器病対策についてです。左の現状にありますように本年度、循環器病の予防等に関する普及啓発や患者などに対する保健・医療・福祉・介護サービスなどの施策をさらに推進することを目的とし、高知県循環器病対策推進計画を策定いたしました。計画の説明につきましては、報告で説明させていただきます。来年度は右下の取組のマル新とし、本県の急性心筋梗塞の発症に関するデータ集約体制の構築に向けたワーキンググループを開催してまいります。

次に、少し飛びまして62ページをお願いします。歯科衛生士養成奨学金の奨学貸付金につきましては、現状の奨学金の支援状況にありますとおり、令和3年度からの新規貸付者

2名と継続の方10名の計12名の学生が利用されております。卒業者の状況にありますように、令和元年、令和2年の卒業生6名のうち4名が指定医療機関への就職となっております。引き続き歯科衛生士の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取組を進めてまいります。

次に76ページをお願いします。地域の総力戦によります「前方展開型」の医療救護体制の構築につきましては、医療機関や市町村が行う災害対策の研修や訓練といったソフト事業や設備整備などのハード事業への補助制度を継続してまいります。

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いたします。課題の1つ目にあります総力戦の体制づくりでは、右側の令和4年度予算のポイントにありますとおり、災害医療対策会議や災害時医療救護計画見直し検討部会の開催、地域ごとに策定しております行動計画の検証を行いながら、バージョンアップの支援をしてまいります。また、大規模地震時の対応強化に向けた訓練としまして、発災時に県庁に設置されます保健医療調整本部を円滑に運営するため、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実施してまいります。

続きまして総力戦の人材確保では、DMATなど災害時の医療救護活動を担う人材を育成する研修を実施するとともに、高知大学が実施します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。

その下の総力戦の場所と資機材の確保では、病院の耐震化への支援とともに、医療救護活動に必要な施設・設備・備品の整備、BCP策定や研修、訓練の実施等へ支援を行います。なお、令和4年度からは、浸水想定区域などにある救急告示病院等での自家発電機や給水設備の整備に対し国の補助金が拡充されたこともありまして、活用しながら支援を図ることとしております。

続きまして下段、縦書きの地域をバックアップする体制づくりです。総合防災拠点等の機能維持・強化につきましては、拠点に配置しております医療機器の点検と計画的な機器の更新を行ってまいります。

また、医療従事者を地域に運ぶ仕組みや受援の体制づくりにつきましては、医師会や市町村等との関係機関と具体的な調整を行いながら訓練等を通じた検証を行い、高知県災害時医療救護計画へ反映させてまいります。

次に、お手元の資料、右肩②と書かれました議案説明書の108ページをお開きください。債務負担行為になっております。こちらは、栄養士、調理師免許の発行や送付、照会などの業務委託、歯科衛生士養成奨学金の奨学生の卒業までにかかる奨学金及び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への寄附について、債務負担をお願いするものとしております。

以上が令和4年度の当初予算でございます。

続きまして、令和3年度の補正予算について御説明いたします。④と書かれました議案説明書（補正予算）の49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2名分の給与などにつきまして、協定に基づき県が負担するものがございます。

次の、2健康長寿政策費のうち国庫支出金精算返納金につきましては、令和2年度に受入れを行いました新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付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当課で一括計上しております。

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、上から2つ目、診療報酬等データ分析等委託料の減額は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、1市の実施が困難となったため事業費を減額するものです。

50ページをお願いします。国庫支出金精算返納金の310万1,000円の増額につきましては、令和2年度に受入れを行いました国庫補助金の実績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費用を計上しております。

次の2歯科保健事業費のうち、歯科衛生士養成奨学貸付金381万6,000円の減額は、奨学金利用者が見込みを下回ったことによるものでございます。

次の3血管病対策事業費のうち、上から2つ目の推定塩分摂取量測定委託料の減額は、市町村が実施する集団健診におきまして特定健診受診者が当初の見込みを下回ったことによるものです。

次の4衛生環境研究所運営費の減額につきましては、国の委託事業で購入して使用する機器につきまして、入札により当初の見込みを下回ったことによるものです。

次の2項4目医事業務費の1災害医療救護体制整備事業費のうち、災害医療コーディネーター人材育成研修委託料の減額は、研修形式を集合研修からウェブの研修に変更したため、会場費や講師の旅費等の費用が減少したことによるものでございます。

3つ下の医療施設耐震診断等支援事業費補助金と、次のページに移りまして、医療施設耐震化促進事業費補助金、医療施設耐震対策緊急促進事業費補助金、スプリンクラー等整備事業費補助金の減額は、主に病院の耐震化やスプリンクラーなどの整備を行う補助事業でございますが、当初予定していました医療機関が経済的な理由などにより、事業実施を見送るなどから減額するものでございます。

次に、災害派遣医療チーム活動支援事業費補助金の減額は、コロナウイルス感染拡大時に医療機関などへ医療従事者を派遣する事業におきまして、派遣実績が見込みを下回ったことによるものでございます。

2つ下の医療施設近代化施設整備費補助金の減額は、当初見込んでおりました医療機関が執行を見送ったことによるものです。

次の国庫支出金精算返納金の増額につきましては、令和2年度に受入れを行いました補助金の実績が確定したことに伴い、精算返納に要する経費を計上したものでございます。

事務費の1,180万3,000円の減額につきましては、新型コロナ感染拡大時に派遣調整を行うコーディネーターへの報償費などが見込みを下回ったほか、航空搬送拠点臨時医療施設SCUの整備事業における国庫補助金の交付決定額が見込みを下回ったことで、予算に執行残が生じたものでございます。

以上が令和3年度の補正予算案でございます。

以上で、健康長寿政策課の説明を終わります。

◎西森委員長 質疑を行います。

◎米田委員 保健所は、去年ずっと人員の体制強化の話もされて、国の臨時交付金みたいなのが出るということで、改善があったと思うんですが、この2年間実態を見て、大変な、先頭に立って御苦労されてきて、しかし、濃厚接触者も限定できないような大変な繁忙の中で使命を果たされてきたんですけど、やっぱりどうしてもマンパワーと体制を充実しないと、今後の様々な危機に備えられんじやないかなと思うんですけど、若干改善されたと思うんですけど、その到達と、今後どんなふうに保健所と保健師の体制を強化充実させていくのかという、基本的なこと教えてもらいたいですけれど。

◎濱田健康長寿政策課長 まず、実績というお話ですけれども、国のほうが全国的に令和2年度の1,800名から2,700名、1.5倍にしますという地方財政措置を行いますということでしたので、本県の対応状況につきましては、令和2年度、感染症対応の業務従事者数を令和2年度から令和4年度に対しまして1.5倍にするということになってます。保健所において感染症対応業務に従事する保健師の数でございますが、令和2年度は8.5名、これが令和4年度には13.5名にするという計画になっております。

◎米田委員 それは8.5人が到達で13.5人が到達ということですかね。プラスという。

◎濱田健康長寿政策課長 8.5人が13.5人になるということです。

◎米田委員 今の状況からいうと、それぐらいの体制強化で今みたいな事態ですよ。1日200人前後あって。結局、濃厚接触者の方の指導とか疫学的な調査、積極的な調査をやってない状況になっていますよね。そういうことを、本来やっぱりやってもらわないと、現場はもう大変なんです、学校とかいろんなところは。ですから本当に今、最も必要とされる、ケア労働される保健師の体制強化は、国だけのやり方ではまだまだ不十分だと思うんで、国の支援を受けながらやる。また、県独自の体制も強化する必要があるという、どんなふうにもう少し今後こうやって充実させていくという目標なり計画があるならそれ言ってもらって、今もうこれで13.5人で大体、日常も含め危機的な局面でも乗り切れるという判断なのか。

◎中嶋健康政策部副部長兼ワクチン接種推進監 まず、保健師の増員というところですが、保健所の中で感染症に従事しやすいように所内の保健師の数を増やすということで対応してまいりました。ですので、現在、令和2年から令和4年には各所1名ずつ増えた状態ということで、全体で13.5になります。

今後の計画というところは、組織管理部門と協議しているところでございますけれども、組織管理部門のほうにおいても保健師の数の増員というのは、今後図る方向というところも御意見も賜りながら、これからの調整ということかと思っております。

あと、コロナの患者の発生状況は、かなり年度内でも月によって大きく変わったりしております。そしてまた地域ごとによります。現在も、中央東福祉保健所が1日に40から多いときで60という発生状況でございましたので、県内の比較的発生数が少ない幡多や安芸、そして須崎等から応援をしてもらっております。幡多からは遠いので3泊4日とか、そういうような短期、中期的みたいな形で派遣しながらということと、あと現在、私のほうで行っていることは、保健師OB、特に県のOBを中心に、東、中央西、須崎、幡多には応援に入ってもらっております。それにつきましては、繁忙になったときというように形にはなりますけれども、そういったことを健康長寿政策課として調整させていただいてるということで、福祉保健所には、この逼迫状況を何とか和らげていただけるような形で支援、調整させていただいているということになります。

◎米田委員 保健師のOBの方がどれくらいおいでるかということと、それを含めてでも、今、最前線に立ってる保健師の皆さんが必要な休暇も取れたり、働く日じゃない、そういう条件はできているというふうに理解していいですか。

◎中嶋健康政策部副部長兼ワクチン接種推進監 一応ローテーションというのは、健康危機管理のときには大変重要なことでございますので、各福祉保健所においてしっかりと土日に働いた人は振替を取るなどというところのローテーション維持はしていただきながら、ただ、出てきたときには少し残業もしていただきながらというようなことで、職員の健康管理を所長以下していただいているということになります。ですので、土日にできるだけOB保健師を入れるような形で、ちょっとほかのところにもパート労働に行ってる方とかも単発で土日に入っていただくなど、そういう調整を私としてはしてまいったところがございます。

◎米田委員 結局、保健師を中心とした、例えば濃厚接触者の疫学的調査、現在、しかしやれてないよね。どんなふうになっていますか。

◎中嶋健康政策部副部長兼ワクチン接種推進監 現在、国から求められている、ここまでやるというところは、大体その日のうちに終わるような形で、どの所もできているということで、毎月国のほうに報告もさせていただいてるところです。

◎**米田委員** ここまでやるというのはよく分かりませんが、第6波の前にやってきたことからいうと、恐らくそこまでは到達できてないと思うんですよ。あるお宅で学校の話聞いたら、もう戒厳令しかれて先生が濃厚接触者の指定もようしないというところまで来てまして、現場では大変な状況なんです。確かに軽症が多いという面があつて助かっている面もありますけど、それでも10歳以下の方が2人ぐらい全国で亡くなるという状況も出てきてますので、本当に保健師の本来の仕事ができるような体制をしないと、軽症だということでもなめてかかったらいかん、広がったらやっぱりそれぐらい重症化の人が、裾野も広がってきてるのが現実なので、そこら辺、大変ですけど引き続き体制をぜひ強化して、一番必要なところに皆さんがもう認めてやっぱり強化してもらわないと、この危機を乗り越えられんという思いが強まっていますので、部長を先頭に体制の充実、これはコロナ危機との戦いでもありますので。ぜひ引き続いて、スタッフの増員と保健所の体制強化を進めていただきたいと思います。

◎**家保健康政策部長** 感染症防御に関していえば、やはり感染者からの広がりを中心に把握してきちっとそれを止めるかということが大事になります。そういう意味では、保健所の役割は非常に大きいと思います。ただ、やはり先ほど中嶋も申しましたように、業務には非常に波もありますし地域差もございますので、ピークに合わせてなかなか人は確保しづらいところでもありますから、そこら辺り臨機応変に、県としての1つの所帯として対応していくということと、それから、保健所でなくてもできるような業務、例えば入院調整の部分とか宿泊療養とかの調整の部分などは、県庁のほうで引き受け、しかも外部のほうにアウトソーシングするということで、できるだけ保健所が本来の業務にきちんと従事できるようにということは心がけながらやっていきたいと思っております。

◎**西森委員長** 質疑を終わります。

〈医療政策課〉

◎**西森委員長** 次に、医療政策課の説明を求めます。

◎**浅野医療政策課長** 当課からは、令和4年度当初予算案、令和3年度補正予算案について御説明を申し上げます。

まず、令和4年度当初予算案です。お手元の右肩に②と書かれております資料、当初予算の109ページをお願いいたします。

まず、歳入です。上から3つ目の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や、高知県・高知市病院企業団との併任医師、また企業団へ派遣している事務職員の人件費に係る企業団負担金を受け入れるものでございます。

3つ下の健康福祉使用料は、幡多看護専門学校の授業料や庁舎の使用料、その2つ下の健康福祉手数料は、准看護師試験免許登録に係る手数料や病院、診療所の開設許可手数料等でございます。

次の110ページ以降は、事業執行に伴います国庫補助金や基金繰入金など、歳出で説明します事業の特定財源となるものでございます。

下から3つ目の貸付金元金収入は、看護師養成奨学金等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いたします。112ページをお願いいたします。歳出予算額は124億3,762万4,000円で、令和3年度当初予算額と比較しまして、27億1,655万9,000円の増となっております。主な増加分としましては、新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金が約25億円、看護職員等処遇改善交付金が約2億円などとなっております。

次に、右端の説明欄の主な事業について御説明いたします。まず一番下の1人件費でございます。113ページの上段のとおり、本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、高知県・高知市病院企業団との併任医師、医療センターで初期臨床研修を行う医師を含めました職員39人の人件費でございます。

次の2医療政策総務費は、当課の事務費でございます。

その下の3保健医療計画推進事業費は、高知県医療審議会や地域医療構想調整会議などの開催、また地域ごとの医療連携体制の構築、さらに新型コロナウイルス感染症対策に関する事業でございます。

構想冊子のほうで御説明申し上げます。構想冊子の53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。資料左側の現状・課題にありますとおり、本県の病床数や療養病床数は人口当たり1位である一方、介護施設は全国下位となっております。

右の目指すべき姿にありますように、平成28年に策定しました地域医療構想に基づき、医療機関が自主的に行います回復期病床への転換、それから介護医療院への転換、こうしたことを支援してまいりました。その結果、介護療養病床の約9割が介護医療院などへの転換がなされております。

また、資料左側の現状・課題の一番下のグラフにありますとおり、高知市及びその周辺部以外においては、地域医療構想における病床の必要量に近づく、または下回る状況となっております。地域医療を維持する視点での支援も必要となってきております。

また、新型コロナを踏まえた医療体制については、第8次医療計画に盛り込むこととして、来年度には国から指針が示されることになっておりますが、併せて公立・公的病院の具体的な対応方針の再検証についても何らかの方針が示されることが予定されております。そういった国の動向を注視しつつ、関係者の意見もお伺いしながら、地域医療構想の取組を進めていきたいと考えてございます。

次に、冊子54ページをお願いいたします。地域医療構想の推進に向けては、資料左側のステップ1の方針の検討・決定からステップ3の病床の転換等に係る改修まで、各ステップにおいて医療機関の自主的な取組を支援することとしております。

それでは、再び議案説明書②の113ページにお戻りください。3保健医療計画推進事業費の上から3つ目の臨時医療施設運営等委託料は、宿泊施設と医療機関の中間的な施設として、やまももを設置した際に、その運営を委託するものでございます。

その3つ下の新型コロナウイルス感染症対策事業費補助金につきましては、入院病床の確保などに要する経費でございます。

その2つ下の新型コロナウイルス感染症患者受入促進交付金は、認知症や知的障害など、意思疎通等が困難なコロナ患者の入院治療を行う医療機関に対して、看護体制を拡充するための経費を支援してまいります。

また同じく、3保健医療計画推進事業費の4つ目の病床機能分化促進事業費補助金と、その下の病床転換等支援事業費補助金は、先ほど御説明しました地域医療構想に基づきます医療機関が自主的に行う病床転換などに伴います工事費などを支援していくものでございます。

続きまして、113ページの4救急医療対策費以降、5ドクターヘリ運航事業費、6看護の人づくり事業費については、再び構想冊子で御説明いたします。それでは、構想冊子の55ページをお願いいたします。救急医療の確保・充実でございます。

右側の令和4年度の取組を御覧ください。上から2つ目、ICTを活用した救急医療体制の充実として、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転送を継続するほか、救命救急センターの運営等への支援、また、休日夜間の救急医療体制の確保に取り組んでまいります。また、ドクターヘリにつきましては、来年度にドクターヘリに設置します除細動器を更新する予定になってございます。

一番下の適正受診の継続的な啓発と受診支援につきましても、小児救急の電話相談、いわゆる#8000等の取組を継続してまいります。

続いて、構想冊子の60ページをお願いいたします。看護職員の確保対策の推進です。右下の令和4年度の取組としまして、看護職員の確保につきましては、看護学生を対象とした就職フェアの開催など、これまでの取組を継続してまいります。また、医療的ケア児に対応できる看護師を継続的に育成するため、看護師養成施設の学生を対象に医療的ケア児への関心を高めていただくための研修会を開催することとしてございます。

その下、職場づくりへの支援としましては、医療機関における勤務環境改善の取組への支援や院内保育所の運営支援等により、引き続き離職防止などに取り組んでまいります。また、看護職員のキャリアアップとして、各専門分野の認定看護師等の資格取得への支援を拡充するとともに、医療機関や高齢者施設の感染予防対策のリーダーを養成するための研修を実施してまいります。

それでは、再び議案説明書②にお戻りいただきまして、116ページをお願いいたします。上から2つ目の看護職員等処遇改善交付金でございます。国の経済対策として、地域でコ

ロナ医療など一定の役割を担う医療機関を対象に、賃上げ効果が継続される取組を行うことを前提として、看護師などの収入を引き上げるために必要な経費を交付してまいります。

続きまして、7 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ございます。また、骨髄・末梢血幹細胞移植の促進を図るため、ドナーとなる方の通院、入院に要した費用を助成いたします。

続きまして、8 医師確保対策事業費については、再び構想冊子で御説明いたします。冊子の57ページをお願いいたします。左上の現状にありますとおり、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始めております。令和4年度の医師確保や医師のキャリア形成への支援等の取組は、表の横軸にありますとおり、医学生から指導医といった各ライフステージごとに、縦軸にあります、医師確保、育成・資質向上、それから勤務環境改善、こういった視点で必要な対策を実施してまいります。また表の中ほど、マル拡とありますが、地域医療支援センターの運営では、高知大学にキャリアコーディネーターを配置しまして、奨学金受給医師がキャリア形成しながら地域での義務を果たしていけるよう体制を充実してまいります。

また、下段の勤務環境の改善については、2024年度からの医師の時間外労働上限規制の開始に向け、医療人材の確保や勤怠管理システムの導入への補助など、医師の労働時間短縮に向けた取組に対して支援をしてまいります。

それでは、再び議案説明書の117ページをお願いいたします。9へき地保健医療対策事業費でございます。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、また、市町村が行います無医地区巡回診療への支援などを引き続き行ってまいります。

続きまして118ページの10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医療安全支援センターの運営のほか、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実地指導などのための経費や、県内で感染管理認定看護師を養成するための検討会の開催などに要します経費を事務費として計上してございます。

続いて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です。

一般職給与費は、当課所属で高知県・高知市病院企業団に派遣している職員の人件費でございます。

高知県・高知市病院企業団負担金は、国が示す繰出基準に基づきまして、医療センターの施設、設備整備の起債償還及びがん、救急、周産期医療等の運営に係る経費、職員の研修経費などに対しまして、原則として県と市で2分の1ずつ負担しているものでございます。

次に、120ページをお願いいたします。債務負担行為です。幡多看護専門学校空調設備改修事業費は、幡多看護専門学校の空調設備の老朽化に伴う改修工事の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。

次に、看護師、助産師、医師の奨学貸付けですが、就学期間に応じた貸付期間となりますので、債務負担をお願いするものでございます。

また、家庭医療学講座、それから地域医療支援講座の開設に対する寄附につきましては、継続的な人材育成や人材派遣などが必要でございますので、債務負担をお願いするものでございます。

当初予算につきましては以上でございます。

続きまして、令和3年度の補正予算案について御説明を申し上げます。お手元の右肩に④と振られております資料、補正予算の52ページをお願いいたします。

歳入です。主に、後ほど歳出で御説明します諸事業の増減に係る国庫補助金や基金繰入金の増減額などでございます。

次に、54ページをお願いいたします。歳出につきまして説明欄の主な事業を御説明いたします。まず、2医療政策総務費の国庫支出金精算返納金は、国庫補助金の受入超過額等の返納でございます。

次に55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補助金、また交付金につきましては、いずれも申請が当初の見込みを下回ったため減額するものでございます。

次の4救急医療対策費の救命救急センター運営事業費補助金は、申請が当初の見込みを下回ったため減額するものでございます。

続いて、5看護の人づくり事業費の4つ目の看護師等養成所運営費補助金は、1施設が申請を見送ったため減額するもの。

またその下の看護師等養成奨学貸付金は、申請件数が見込みを下回ったことにより減額するものでございます。

次に、6医師確保対策事業費です。56ページの上から2つ目の地域医療再生事業費補助金は、コロナによる学会等の中止により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は、申請件数が当初の見込みを下回ったため減額するものでございます。

次に58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は、事業実施主体の医療機関の改修工事や解体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。

医療政策課からの説明は以上でございます。

◎西森委員長 質疑を行います。

◎石井委員 臨時の医療施設の委託のところなんですけれど、やまももということで、非常にいろいろ、関係者の方からも聞いても、すばらしい運営というか取組をされゆうなど

聞いてます。これ、今ちょっと中身は僕よく分からないんですけども、感染者が多くなって、入院、療養が必要になってきたら臨時で設置していくということなんでしょうけども、その場合、今回どういう医師、看護師をどこからどういうふうに、本部会議、そういうところで話し合っていて決めていくのか、医師会に頼んでるのか、いろいろのパターンがあると思うんです。今回どんなふうな呼ばれ方したんですか。

◎浅野医療政策課長 臨時医療施設につきましては、県の医師会のほうからも積極的にやるべきということで御意見も伺って、昨年から県医師会と、どういう施設にするかという話し合いを進めてきたところです。その中で、人材確保については、県医師会のほうで、医師、それから看護師を確保していただくような役割分担の中で進めておりました。ただ、今回、第6波を受けまして分かってきたことなんですけど、入院患者のほぼほぼ8割が70歳以上の高齢者であると。またその高齢者が、いわゆる介護とかを要するためになかなか家に帰れなかったりということがあって、病床をそこで埋めてしまうというような現象が、入院協力医療機関からそういったことがありますよということがありましたので、今回、もともと臨時の医療施設は、抗体カクテル療法をやるということで話を進めてきたところなんですけども、急遽、高齢者対応ということで、一定治療が終わった方をやまももで受け入れて、入院協力医療機関の病床を確保するといった用途を変えたわけでございまして、その用途を変えたことによって、医療従事者、いわゆるそこで医療はしないわけですので、まず医師は後方支援でいいだろうと、常駐しなくていいだろうと。ただ看護師は、バイタルの測定とか当然ありますので、看護師は常駐していただく。そこにプラス介護従事者、介護をやっていただける方を新たに入れて現在運用しているというところです。

◎石井委員 看護師とか、フリーランスの看護師というんですか、あまりふだんは病院に臨時で応援に行ってるのかそういうのは分かりませんが、そういった人たちが対応してくれたりというようなことで、その処遇というか、すごく待遇もよくてすばらしい運営もされゆうなと私は聞いてるんですけども、変な話、あまりにもよ過ぎてほかの病院等の看護師が何か嫉妬するとか、そういったような状況も生まれてるみたいでして、実際に感染症の患者に対して看護していくことについては、救急病院なんかでもやってたりするので一緒なんですけど、もしかしたらそっちがもっと厳しいかもしれないんですけども、そこへちゃんと国からの、県からのお金も出てるんですけど、事業体じゃなくて、しっかり個人に配分されるやまもものような、臨時だから余計なのか人を確保するのに難しいからそういう対応がいいのかちょっと分かりませんが、ここはちょっと医師会の皆さんとも話してもらって、医療従事者の皆さんがある程度そうだねと納得ができるような形の全体の底上げじゃないですけど、皆さんにそういう配分をしっかりともらうというような話をしてもらいたいなと思いました。

◎西森委員長 石井委員の質疑の途中でありますけども、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ます。

御起立をお願いいたします。

黙禱。

(黙禱)

◎西森委員長 黙禱を終わります。

御着席ください。

それでは、石井委員の質疑を続行したいと思います。

◎石井委員 そういった、ある程度の底上げというか足並みがそろうというか、みんなの何か不公平感があまりないというような形でやってもらえたらなど、医師会の皆さんもぜひ話してもらってそういう取組に向かっていくということが大事なかなと思います。

あと、もう一つ医師会の皆さんに話をしてもらい、これどうなのかちょっと実態がはつきり分からないんですけども、いろんな入院患者、コロナで入院された方とか、宿泊療養された方とかいろんな人に話は聞くんですけども、病院によって様々、宿泊療養施設によっても様々な療養の仕方があって、中には非常に病院食が質素過ぎる、というような話もあったりとか、一方では豪華な食事をもらったとか、いろんな話があって、実際に写真なんかも見せてもらったりとか、SNS上に出てたりするんで、えらい違いがあるもんだなと思ってまして、この辺もしっかり元気になってもらわなきゃいけないので、ある程度の、病院は栄養とか考えてやってると思うんですけども、その辺も医師会にもう一回全体で再確認しながら国から1食何ぼというようなお金も出てると思いますので、そういったところでしっかり患者に向き合う、それから医療従事者の皆さん、それぞれ労務する人たちをしっかり支えていくというそういう方向性で再度話をして、県のほうからも促していくというようなことをやっていただければなと思います。

◎浅野医療政策課長 まず、説明不十分で申し訳ございません。やまももにつきましては、医師会に大変御尽力いただきまして、県内医療機関から派遣していただいております、ただ、委員皆さん御存じのとおり、今、学校の休校とかいろいろありまして、やはり医療従事者が大変不足している中での派遣という形になってございますので、それなりの手当がないとなかなかちょっとしんどいですよという意見も逆に医師会からも頂いたりしておりますので、ただ、法外な手当を出してるわけではございませんので、そういった形でやらせていただいております。

それから、食事の面につきましては、また入院協力医療機関との会議というか、ウェブ会議なんかもありますので、そういったところで少し話をさせていただきたいと思います。

◎米田委員 116ページの看護職員等処遇改善交付金、病院数、対象者数とかいうのは。

◎浅野医療政策課長 対象となる医療機関数が26、対象者が看護職員として、5,140人程度と今見込んでございます。

◎米田委員 看護師も2月から9月までかね。これその予算ですかね。あと結局もう診療報酬で行くという国の方針は変わらんという、そういうことになりますか。

◎浅野医療政策課長 今お聞きしているお話は、2月から9月まで国のほうの補正予算で対応して、その後は診療報酬ということをお伺いしておりますが、一方で今回対象になった方が大体、病院122ぐらいあるんですけども、大体ざっと1万人ぐらいの看護師のうちの半分程度に当たってますので、その後、診療報酬でどうなるかというところがまだはっきり分かりませんから、今、現状ではそういった話、10月からは診療報酬というお話を聞いております。

◎米田委員 去年でしたか、医療関係者の慰労金というのが出たことありますよね。そういう点からしたら本当に限られた、コロナ対策で取り組みゆう病院関係の看護師という、そういうやり方は私は本当にいいのかという思いを強くして、例えば検査なんかも220ぐらいの医療機関で検査もやってくれゆうし、後方支援やってくれゆうところもたくさんあるわけですよね。だからその人たちは本当に地域で一緒になって、感染者を守ろう、病院を守ろうということからしたときに、そんな限定をして、コロナをやりゆうとこだけという、全国知事会も含めて行政の側も声を上げて、皆さんに公平に、そして仕事にふさわしい処遇改善をぜひ声を上げていってもらいたいと思うんですけど、県としてまた全国知事会でどんな対応をされているのか。

◎浅野医療政策課長 委員おっしゃったとおりでございまして、直接コロナに対応している方だけではなく、後方支援、それからコロナに関わってなくても地域医療をしっかり守っていただいているということからすると、そういった関係者というのは全てこういう、いわゆる処遇改善の対象になってもいいんじゃないかという個人的な感想は持っております。ただ、先ほども申しましたとおり、診療報酬でどういうふうな対応されるのかというのがまだ明らかになってございませんので、そういったところをしっかりと今は注視していきたいなと考えてございます。

◎米田委員 一番の思いは、公定価格の、保育の場合らもそうなんですけど、結局、利用者や国民の皆さんにそのままストレートに負担がいきますよね。確かによい医療とか受けること自体はそれぞれにとって大事なことなんですけど、それはやっぱりきちっと国が責任持って財源も保障していくということも非常に大事だと思うんで、全国知事会等がどういう考えでやりゆうかよく分かりませんが、そういうことを意見上げてもらって、全国的に自治体が声を上げてそういう対応をしていただきたいなと思うんですけど、そういう動きは来年度に向けてどんなになっていますか。

◎浅野医療政策課長 済みません。私のほうではちょっと全国的な動きというのは把握はしてございません。

◎米田委員 家保部長に、そういう意見も全国知事会へ表明もしながら、市町村とか含めて一体でやっていくということ大事じゃないかなと思うんですけど、そんな思いとか動きはどうですか。

◎家保健康政策部長 今回、4月の診療報酬の改定で一定外来の加算とか入院の加算とかコロナ診療に加算する部分もございました。ですので、その影響とかいろんなのを見た上で、また再度の10月の診療報酬の見直しですので、少し影響とかいろんなものを見た上で判断するべきではないかなと考えております。

◎米田委員 今、課長が言われたようにやっぱり公平に、その仕事の重要性和働きに応えた処遇改善をぜひできるように頑張る努力、取組していただきたいということを強く要請しておきます。

◎上治副委員長 先ほどやまももが、当初私たちが聞いてきた利用方法とは少し変わって、今別のこと、それはそれでいいんですが、今、毎日約200人ぐらいずっと出ておる中で、いわゆる宿泊で療養する方、基本的には家で誰も見る人がいない、何かあったとき困るので、独り暮らしとかそういう人たちは今確実に入られておるのか、あるいはもう無症状ということで、この無症状がどこまでの症状なのか、よく聞くのは熱があって咳が出るけど無症状と簡単に、もうこれだけ出たらどこがどこか分からんかも分からんですけど。この宿泊療養と自宅療養の線引きというのはどんなんですか。

◎浅野医療政策課長 そのトリアージのところは、ちょっと分かりかねるところがあるんですけども。保健所のほうでは、多少症状があった場合には、宿泊施設がもし空いているようでしたらその兼ね合いにもよると思うんですけども、宿泊療養施設またはお薬を持たせて自宅療養ということをさせてるんだと思います。あと、宿泊療養が立て込めると、先ほど委員からお話ありましたとおり、家で1人で生活できない方だとかという方は優先されるべきだと思いますので、そういった患者の振り分けと、ということはされるんだろうと思います。

やまももにつきましては、本来なら入院して一定治療が終わったら宿泊療養施設へ行っていただくんですけども、要はそこでの介護が必要になるということで、宿泊療養施設で介護できないので、やまもものほうに収容しているという、そういった分け方をしてございます。

◎家保健康政策部長 各入所の状況とか入所適用者、それからホテル、それから入院、自宅の方については、保健所のほうがきちっと日に1回か2回、情報を取って危なさそうな方については、それを早めに、昼間の間に移るといような格好になっております。やはり医療機関にしろホテルにしろ夜の移動というのはスタッフがどうしても少なくなります

ので、できるだけ避けるというのが大原則で、各保健所の情報ということで考えております。それから、例えば仮に熱発があっても解熱剤、薬を飲んで下がるような方については、あえてホテルに入れずとも自宅でということもあり得ると思います。なかなか1週間近くシングルルームに入るとというのが大変な方もいらっしゃいますし、いろいろ御希望もありますので、その辺りは病態と御本人のいろいろなお考えも踏まえて適切に対応しておりますし、もし症状が変化するようなことであれば自宅からホテルに移っていただいたり、自宅から入院していただいたりというようなところの対応は確実にやっているような状況でございます。

◎西森委員長 先ほどその振り分けに関して課長がそうだろうというような表現をされましたけども、これ保健所対応だということなんですか。そうすると課のほうとしてはどこになるということ、健康長寿政策課でいいんでしょうか。

◎家保健康政策部長 個々の患者の対応は保健所のほうが主体的にやっていただきます。その中で、ホテル療養が必要だとか入院療養が必要だということになると、県庁の中にそういう調整本部がありますので、ここは健康長寿政策課、医療政策課も健康対策課とか各課から出ていただいて調整して行ってますので、そこの役割分担はしてます。本庁の中でのどの課というふうなというよりは県庁のほうがやっているという理解で、調整本部でやっているという理解で取っていただければと思います。

◎西森委員長 調整本部のほうで対応をしてるということですね。分かりました。
ほかに。

◎米田委員 長寿県構想の53ページ地域医療構想で中央医療圏、幡多医療圏以外は減り過ぎたよという状況が今出てるということですか。

◎浅野医療政策課長 もともと少ないところでございましたので。大体高知市に一極集中という形でございましたので、減り過ぎたというよりは、ずっと休床状態のところも、もうこの際というのも結構ありますので。それと、今、病床数が減ってるほとんどは、介護医療院への転換と考えていただいても結構なぐらい。要するにベッドが移動したというイメージで捉えておりますので、かなりどんと減って不足になったという認識はしてございません。

◎米田委員 そしてこの介護医療院の数については、ベッド数は、これはどこへ入っているのか。介護医療院になったやつ。

◎浅野医療政策課長 これまでに32の医療機関で1,600床ほどが介護医療院に転換しています。

◎米田委員 それは、令和7年度の数には入らんということよね。

◎浅野医療政策課長 令和7年度の数と申しますと。

◎米田委員 バランスよくそこへ自主的に行ってもらおうという数の中に1万1,000。

◎浅野医療政策課長 入りません。

◎米田委員 ちょっと年数に、この数年間どういう転換をされたのかという、数字があれば年度ごとに出していただきたい。

◎西森委員長 資料提出ですね。

よろしいでしょうか。

◎浅野医療政策課長 分かりました。

◎西森委員長 以上で質疑を終わります。

ここで10分ほど休憩いたしたいと思います。再開は午後3時15分をお願いいたします。

(休憩 15時2分～15時15分)

◎西森委員長 休憩前に引き続き委員会を再開します。

〈在宅療養推進課〉

◎西森委員長 次に、在宅療養推進課の説明を求めます。

◎都築在宅療養推進課長 当課からは、令和4年度一般会計当初予算案及び令和3年度一般会計補正予算案について御説明いたします。

まず令和4年度一般会計の当初予算でございますが、お手元の右肩に②と振られております資料、令和4年2月高知県議会定例会議案説明書(当初予算)の121ページをお願いいたします。

まず、歳入でございます。歳入につきましては、事業執行に伴う国庫補助金や基金の利子、また基金繰入金など、次の歳出で説明します事業の特定財源となるものでございます。

次に、歳出について御説明いたします。次の122ページをお願いいたします。歳出予算額は、20億3,518万3,000円で、令和3年度当初予算額と比較すると14億5,070万5,000円の減となっております。減少分の主な内訳は、地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金が3億8,706万9,000円の減、地域医療介護総合確保基金積立金が10億4,562万9,000円の減などとなっております。

次に右側、説明の欄の内容を御説明します。1人件費は本課7人の人件費になります。

次に、そこから123ページにかけての2在宅医療提供体制推進事業費につきましては、ICTを活用した医療介護の連携体制の構築、地域ごとの入退院支援体制の構築、さらに訪問看護や訪問診療の推進など、在宅医療等の強化に関する事業費になります。

詳細は、長寿県構想のポンチ絵で説明いたします。長寿県構想冊子の33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が、こちらにつきましては、資料下段右側のほうに記載しております令和4年度取組にありますが、①の退院支援から④のみとりまでの4つの柱

立ての下、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、拡と記しております、医療機関が在宅医療に取り組むための医療機器や医療車両導入及びオンライン服薬指導に取り組む薬局への初期投資支援について、医療機関がない中山間地域でも医療機関に近い診療ができるよう、医療機器を搭載した車両で患者宅を巡回するヘルスケアモビリティを導入し、オンライン診療、服薬指導を推進することにより、中山間地域に住む方の通院時間や往診にかかる医師の移動時間の軽減を図っていきます。

訪問看護の充実につきまして、次の34ページに掲載しております。下段右側の令和4年度の取組でございますが、2つありまして、訪問看護提供体制としましては、中山間地域等の訪問看護ステーションへの支援につきまして、移動で不採算となります遠隔地への訪問看護サービスに対する補助や、訪問看護師によるあったかふれあいセンター等の利用者への訪問看護の紹介や健康相談などを継続して実施します。それから、高知版地域包括ケアシステム推進のための多職種連携の推進ということで、3つ目の黒ポツにありますように、地域の訪問看護ステーションの支援拠点として、訪問看護総合支援センターの設置に向けた関係者との協議を行いまして、訪問看護に係る様々な課題を一体的・一元的に解決し、訪問看護提供体制の安定化を図っていきます。次に、人材確保・育成としまして、引き続き高知県立大学の寄附講座による訪問看護師の育成を進めます。

次に、36ページをお開きください。在宅歯科医療の推進です。左側の現状の枠の左側にありますとおり、通院ができない方への歯科診療を進めるため、高知県歯科医師会に委託しまして、県内3か所に在宅歯科連携室、これは高知市、四万十市、安芸市ですが、これを設置しまして全県的な訪問歯科診療の体制を構築しております。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いくとともに、高知学園短期大学に委託しまして研修などを実施して、在宅歯科医療従事者の知識・技術の向上を図り、在宅歯科に携わる人材の育成と確保を行っていきます。

次に、議案書の123、124ページになります、3地域包括ケア推進事業費でございますが、こちらも同様に、ポンチ絵のほうで説明させていただきます。構想冊子の23ページになります。

フレイル予防の推進を御覧ください。フレイルは、高齢者が加齢によって心身ともに虚弱になった状態をいいます。

1 現状のところを御覧いただきたいと思っております。本県の要支援・要介護認定率は17.2%となっておりまして、全国に比べたら低い数値となっておりますが、一方で今後も少子高齢化が進展しまして人材確保が困難な状況においては、高齢者になるべく長く健康でいられるよう、フレイル予防の取組は進めていく必要があります。

右下の4令和4年度の取組のところですが、1つ目として、県民へのフレイル予防の普及・啓発のため、講演会の開催など、それから2番目、市町村を対象とした研修会などの

実施によりまして人材育成を進めてまいります。項目の4と5は健康長寿政策課の事業であるため説明は省略させていただきます。

続いて、構想31ページになります。31ページは高知版地域包括ケアシステムの構築になります。地域包括ケア推進におきましては、中ほどの流れ図にありますように、日常生活から予防、発病・入院治療、それからリハビリ・退院、在宅での療養などといった各段階における様々なサービス資源が切れ目なく提供されるネットワークの強化というところに取り組んでいるところでございまして、この資料は、子ども・福祉政策部の取組も含めまして総合的に取りまとめたものでございます。

左下、3令和4年度の取組のところになりますけれども、まず1つ目のネットワーク・システムづくりの推進のところでは、主な取組としまして、各福祉保健所のブロックごとに設置しております地域包括ケア推進協議体などを活用して、地域のネットワークづくりを引き続き進めまして、介護や予防サービスの一体的な提供に向けた環境を構築していきます。さらに、ゲートキーパーのさらなる対応力の向上、入退院時の医療と介護の連携強化、多職種連携の要であります地域包括支援センターの機能強化などに引き続き取り組んでまいります。

次に、構想の32ページをお願いします。ここは在宅療養体制の充実でございます。左上、1現状のところにありますように、医療提供施設へのアクセスが不利な中山間地域が高知県には多いということですので、医療や介護のサービスが行き届きにくいという状況にあります。また一方で、県民世論調査によりますと、自宅での療養を望む方が約40.8%おられるという現状があります。

そこで、なるべく県民が在宅で暮らし続けていけることを目指しまして、左下にあります令和4年度の取組のところでございますけれども、先ほど来から説明しました各取組に加えまして、この下段の右側になりますけれども、ここに記載しておりますように、在宅生活を支えるための高齢者の住まいの確保への支援などに取り組みますとともに、ICTを活用した高齢者の見守り支援などに取り組んでおります。1つ目のマル拡は薬務衛生課の事業であるため省略しますが、次の2つ目のマル拡は、先ほど在宅医療の推進の項目で説明いたしましたヘルスケアモビリティのことでございます。一番下のマル新とあります東部地域多機能支援施設整備のための実施設計では、医療介護サービスが脆弱な東部地域におきまして、医療介護サービス拠点を整備するため、実施設計業務を委託することとしております。

次に議案書の124、125ページになりますが、4認知症支援事業費でございますけれども、こちら、構想の39ページで説明いたします。

総合的な認知症施策の推進①というページでございますが、1現状の折れ線グラフにありますように、認知症高齢者は令和7年には65歳人口のうち5人に1人が認知症となると

県内で見込まれております。その後、令和17年まで認知症高齢者が増加するという推計になっておりますが、高齢者人口は減っていくんですけども、引き続き認知症対策は進めていく必要があります。

そこで、下のほうの枠になります4令和4年度を取組ですけれども、主なものでは、認知症に関する普及・啓発として、認知症の方御本人が自らの体験談などを情報発信することや、ゲートキーパー機能の強化のところでは、かかりつけ医のフォローアップ研修などを実施してまいります。加えて4のマル新と書いた部分ですが、認知症ケアや医療の質の向上発展を図ることを目的として、認知症疾患医療センター全国研修会が高知県で開催される運びとなりましたので、こちらの事務局の支援を行うこととしております。これらによりまして認知症施策をさらに推進してまいります。

最後に、議案書125ページにあります5地域医療介護総合確保基金積立金は、令和4年度事業の中で、当課を含め、医療介護分野の地域医療介護総合確保基金を財源として見込んでいる事業へ充当するため、当該事業費に相当する額を積み立てるというものでございます。

当初予算の説明は以上になります。

続きまして、令和3年度一般会計補正予算案について御説明いたします。お手元右肩に④と振られております資料、令和4年2月高知県議会定例会議案説明書（補正予算）の59ページをお願いいたします。

まず、歳入につきましては、主に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、それから基金繰入金の減額などがございます。

次、歳出につきましては60ページになります。

説明欄の主な事業を説明いたします。まず、医療政策費のところですが、1人件費の市町村派遣職員費負担金は、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を負担するものでございます。

2保健医療計画推進事業費の上から4つ目の在宅医療提供体制整備事業費補助金は、補助金交付申請の数が見込みより大幅に下回ったこと、次の診療情報保全基盤整備事業費補助金でございますが、財源として当初予定しておりました地域医療介護総合確保基金の充当が困難となりまして、災害時バックアップシステムの対象となる医療機関への更新が実施できなくなったため、減額補正するものです。

続いて、61ページになりますが、高齢者福祉費です。

1地域包括ケア推進事業費でございます。多機能型福祉サービスモデル事業費補助金は、新築2施設分の今後の実施見込みがないことにより減額するものでございます。

次に、2認知症高齢者支援事業費です。高齢者見守り対策機器等導入支援事業費補助金が、市町村の事業実施見込みが今年度なかったため、減額補正するものです。

また、国庫支出金精算返納金は、国庫補助金の受入れ超過額、事務費執行残の返納でございます。

補正予算については以上となります。

次に、62ページをお願いいたします。繰越しの説明になります。保健医療計画推進事業費でございますが、地域医療情報ネットワークシステム構築事業費補助金、これがあんしんネットに関するものでございます。それから、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、これがはたまるねっとの導入に係るものでございますが、こちらについて、当事業の財源であります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、繰越しをお願いするものでございます。

在宅療養推進課からの説明は以上です。

◎西森委員長 質疑を行います。

◎米田委員 構想の32ページの右側の高齢者の住まいの確保対策への支援ということで、具体的にどんなのかなということと、これ去年おとし栲原に行ったときに、冬の間だけ町のところへ出てくる施設があつて、それよかったねと言うたことなんですけど、そういうことも一つ非常に大事な方法だと思うんですけど、ここで言われる住まい確保はどんなにするんですか。

◎都築在宅療養推進課長 こちらは、まず高齢者向けの低廉な家賃で住むことができる住まいと、それから、在宅向けの介護サービス等が連動した整備というものを目指しておりまして、主に施設自体としては廃校になった校舎跡地などを活用しまして、こちらを高齢者向けの住まいと、それから、小規模多機能型居宅介護施設などの介護事業所を併せて整備することによりまして、非常に遠方でちょっと生活が厳しくなってきたというような高齢者の方が、比較的集落の人口のあるところに住み替えを考えている方がいらっしゃったら、こういったものを活用していただいて、それから、なかなか在宅サービス、遠方まで届けるのが厳しいさなか、そういったお近くに介護サービスがあるということで安心して住んでいけるんじゃないかということで、今幾つかの市町村と実施に向けて協議をしているところなんです。

◎米田委員 これは、住まいと書いているけれど、公営住宅みたいに、家賃もらったりするのではなくて、一応施設というふうになるわけですか。

◎都築在宅療養推進課長 住宅は住宅ですので、一応低廉というような想定はしますが、お家賃は徴収することになると考えております。

◎米田委員 さっき、季節的にそう変わるということも非常に一つの方法だと思うんですけど、やっぱり気をつけないといけないのは、住み慣れたところから離れたら、認知症がもう一気に来ること。2人の所帯が1人所帯が変わったときに。うちのおふくろもそうやったけど、そういうことをやっぱりよくその人、一人一人の状況を見て判断しないと、そ

こへ行ったらよかろうと、誰でもよかろう、みんなよかろうという、こっちの一方的な思いではなくて、しっかりとその人の実情を見た上で、そこがふさわしいかなという判断をする必要があるんじゃないかなと思いますので、そういう視点も持って進めていただけたらと思います。

それと訪問看護は、何か県のほうで一定、独自支援をするということで、今どんなふう
に支援してくれるのか、広がりがありますか。

◎都築在宅療養推進課長 この医療保険によります訪問看護サービス、こちらのほう所管
しておるところなんですけれども、30分以上、訪問看護サービスを届けるのに移動時間か
かかる地域にステーションから行く場合に、やはりちょっと移動経費がかかって報酬だけ
では赤字になってしまうというケースがございます。そういったところにサービスを円滑
に届けられるように、30分以上かかる分には一定額、助成金をお支払いするという取組で
ございまして、その訪問回数、延べの回数につきましては、8,000件から9,000件当たり年
間ありますが、数字上は徐々に伸びておるとい状況でございます。

◎米田委員 そうしたら、これ県が、診療報酬上あるのか知らんけど、県としても上乗せ
で助成をするということですか。

◎都築在宅療養推進課長 報酬上、加算は、1時間以上の訪問のときには加算があるんで
すけれど、高知県内、30分から1時間の間の訪問というのが結構多いという実態がござい
まして、そこをカバーするようにしております。

◎明神委員 この高齢者が在宅療養を選択できる環境の整った地域は県下にはまだないわ
けですか。

◎都築在宅療養推進課長 御本人のお気持ちでどう考えられるかというところはございま
すが、先ほどの出てきました住まいとかいうのも、幾つかの市町村では住み替え事業で整
備したところも過去ここ数年ございますので、そういったところも勘案しますと、徐々に
ではありますが出てきよるのかと思います。

◎明神委員 いわゆる入院、退院、在宅、これが切れ目なく整った地域ということですか
ども。

◎都築在宅療養推進課長 こういった入退院から自宅療養の流れをスムーズにするという
意味におきましては、高知県立大学に委託をしまして、病院と地域の介護事業所、それか
ら地域包括支援センターなどを一緒に、そういった退院支援の流れを皆さんでつくっても
らう退院支援事業をここ数年来やっております、そういう点で申しますと、各圏域それ
ぞれの拠点となる病院を中心にしてそういう体制を今構築をしておるといところでござ
います。

◎石井委員 認知症のことで、令和4年の取組の中で、認知症のセルフチェックができる
リーフレットを65歳、75歳に発送ということで、この方たちがまだ認知症かどうか分から

ないんですけども、自分で自己判断というか、どんなものかというようなことだと思うんですが、それ以外に65歳でも前でもいいんですけども、認知症にかかりにくいというか、予防していくような啓発の何かパンフレットとかリーフレットみたいな、例えば、しっかり毎年、健康診断に行きましょうと、年がいても血流がちゃんと脳にも行ってるかとか、脳萎縮がどれぐらいなのかとか、その辺も含めて自分で管理していく。それはほかの健診なんかでもあるかもしれませんが、あと認知症になってからよく、脳を活性化するのに歌いましょうとか、お風呂にゆっくりつかってサウナ的にこう全身の血流よくすると、予防というか遅らせることができるとか、いろんなのがあるじゃないですか。そういったことも含めて、エビデンスがあるかどうかは別として、こういうようなこともありますというような、その手前での啓発物は何かあるんですか。

◎都築在宅療養推進課長 パンフレット、リーフレット類で認知症に特化してというと、ちょっと今私どもが配布しているようなもので、今おっしゃったリーフレットのほかにちょっと見当たらないんですが、先ほど説明のときにも申しました、住民向けにフレイル予防というもっと大きなくくりで講演会など開催をしたりして、そういった部分の周知を図っておるところです。

◎石井委員 分かりました。どれほど効果があるかどうか分かりませんが、これから人数が増えていく。それで、これケアしていくのにケアマネジャーなんか圧倒的に足りなくなっていくとかという、もう目に見えてる厳しい課題が待ってるので、であれば、完全な予防は難しいですけども遅らせていくとか、手前で自分である程度そういう脳を大事にするとかね、長もちさせるというような取組もしていってもらいたいと思うんで、そういったこともちょっと研究してもらえばなと思うし。あと、このリーフレット、構わなければちょっと、65歳と75歳と違うか知らんですけど、見せてもらいたいんですが、もうろうことできるんですか。

◎都築在宅療養推進課長 在庫はありますので、後ほど御提供させていただきます。

◎弘田委員 お年寄りが認知症を認知するというのが大変なんですよね。私の周りでも御老人を抱えた御家族がおって、冷静に見たら完全に認知症なんですけど、体が元気なもんやから、病院にも行かず、私は元気で認知症じゃないと言い張って、言うたら家族が大変なんです。ですから、どうしたらええのかなと思うようなときに、例えば市町村の健康診断で、必ず何歳になったらテストをすとか、そういうのがあって、家族の方がきちんと、もうあなたは認知症ですよという立場が取れるようにしちゃったら、大分、家庭内のトラブルが減るんじゃないかなと思うんですけど、そういった政策に向かうことは少しは考えられるんでしょうか。

◎都築在宅療養推進課長 県のほうでは、そういった共生といいますか、地域で認知症の方が認知症であっても今までどおり生きていけるという環境づくりというのを目指してお

りまして、そのためには、認知症のサポーターの養成、継続的に、これは全国でやっているところなんですけども、それから、そうした認知症の方の身の回りにお知り合いの方とかがサポーターになっていただいて、そのサポーターがチームオレンジというような形で呼んでるんですけれども、チームで身の回りの方がいられやすい環境のために支援をしてもらえるような仕組みをつくっていかうと考えておる。そういう中で、御本人が地域で安心して暮らしていけるような雰囲気があるということによってできていきましたら、ある程度そうした頑固になっていくようなところも和らぐと思いますし、スムーズな医療ケアの支援のほうにもつなげていけるのではないかと考えております。

◎弘田委員 家族の方に聞くと本当に大変なんですよ。例えば火の始末とか、本人は普通にやってるつもりだけど、お鍋を毎日焦がしたりとか、火事につながりますので。そういうことを気をつけながら、周りの家族はサポートしながらやりゆうなんですけども、やっぱり家族にとったら腹も立つこともあるやろうし大変だと思うんですけど、本人は逆にそう言われるのが腹が立って大変だということで、なかなか周りの人が理解するというのも実は大変だと思います。認知症の方でも5分間しゃべるのは普通にしゃべれます。ただ、認知症の方はしゃべったことを10分したらもう忘れてますので、周りの人が、例えばAさんという認知症の人がおって、Aさんが認知症ですよというのを理解するまでがまた大変なところがありますので、ぜひさっき言われよったようなことを、市町村がキーポイントになると思うんですけど、保健の担当の業務ですので話しもってやれるような体制をぜひお願いいたします。

◎都築在宅療養推進課長 サポーターの養成等を含めて引き続き取り組んでまいります。

◎西森委員長 質疑を終わります。

〈国民健康保険課〉

◎西森委員長 次に、国民健康保険課の説明を求めます。

◎榎谷国民健康保険課長 当課から御審議をお願いしております令和4年度の一般会計と特別会計の当初予算、令和3年度の一般会計と特別会計の補正予算、条例議案3件について御説明いたします。

まず、令和4年度の一般会計当初予算について御説明いたします。右肩に②と書かれた資料、議案説明書（当初予算）の126ページをお願いいたします。

まず、歳入の主なものについて御説明いたします。

区分欄で上から3つ目の（3）国民健康保険費負担金は、県から高知県後期高齢者医療広域連合に派遣しております職員1名分の人件費に係る広域連合からの負担金でございます。

その下の（4）高齢者医療費負担金は、後期高齢者医療財政安定化基金の拠出に係る広域連合の負担金でございます。

区分欄でその下の（２）高齢者医療費負担金は、後期高齢者医療財政安定化基金の拠出に係る国の負担金でございます。

127ページをお願いいたします。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国民健康保険費の１人件費は、当課職員17名に係る人件費でございます。

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、四国厚生支局高知事務所と共同で実施しております保険医療機関の集団指導や個別指導に係る経費でございます。

次の３国民健康保険事業費は、国民健康保険事業に関する法定の負担金や事務費などでございます。

128ページをお願いいたします。上から２つ目の国民健康保険保険基盤安定負担金は、低所得者の方の国保税の軽減や、低所得者が多いために相対的に負担が重くなっております中間所得者層の方の負担軽減を図るため、市町村が一般会計から国民健康保険事業特別会計へ繰り出した額に対する法定の県の負担分でございます。

その下の未就学児均等割保険料負担金につきましては、令和４年度から国保税税について、子供、未就学児に係る均等割保険料についてその５割を公費により軽減する制度が創設されたことに伴う法定の県の負担金でございます。本県の対象者は3,500人程度と見込んでおります。なお、子供に係る保険料の軽減措置につきましては、これまで全国知事会等を通じて地方から国に対して要望しており、今回その一部が実現したものでございます。引き続き、全国知事会を通じて、対象者に対する軽減措置の拡大や、対象年齢の拡大を要望していくこととしております。

このページの説明欄上半分の最後の４国民健康保険事業特別会計繰出金は、県全体の保険給付費、後期高齢者支援金、介護納付金の９％に相当する額や、市町村国保の特定健診、特定保健指導などに対する法定の県の負担、特別会計の事務費について、一般会計から特別会計に繰り出すものでございます。

次にこのページの下半分の６高齢者医療費の一番上、１後期高齢者医療事業費は、75歳以上の方が主な被保険者となっております後期高齢者医療制度に関する法定の県の負担金や事務費などでございます。

このうち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費に対する法定の県の負担金でございます。

その下の高額医療費負担金は、レセプト１件当たりで80万円を超える高額な医療費の発生による広域連合の保険財政のリスクを緩和するための法定の県の負担金でございます。

その下の保険基盤安定負担金は、所得の低い被保険者や、被用者保険の被扶養者であった方への保険料の軽減に対する法定の負担金でございます。

このページの一番下の2 後期高齢者医療財政安定化基金積立金は、後期高齢者医療広域連合の保険財政の安定を図るために県が設置しております基金への積立金でございます。この基金への積立金につきましては、関連して条例議案の一部改正議案を提出しておりますので、背景や方向性につきましては条例議案の説明の際に御説明させていただきます。

129ページをお願いいたします。当課の一般会計の当初予算の計でございます。227億9,000万円余り、前年度の比較で約2億8,000万円余り、約1.24%の増となっております。増の主な要因といたしましては後期高齢者医療の基金積立金が1億4,000万円余り増加したことによるものなどがございます。

次に、国民健康保険事業特別会計の令和4年度当初予算について御説明をいたします。同じ資料の813ページをお願いいたします。国民健康保険事業特別会計の予算総括表でございます。令和4年度は、国民健康保険事業特別会計の当初予算の歳入歳出予算総額は784億4,500万円余り、前年度と比べまして24億1,000万円余り、比率にして2.94%の減となっております。

歳入歳出予算の主な内容につきましては、議案参考資料で説明させていただきます。議案参考資料の赤いインデックス、国民健康保険課の1ページをお願いいたします。この図は、国民健康保険の財政運営におけます県と市町村の間の資金の流れを表したものでございます。上が県の国保の特別会計、下が各市町村の国保の特別会計となっております。

上の県の特別会計の右側の歳出は、①から⑤まで大きく分けて5つございます。①保険給付費等交付金〔普通交付金〕は、市町村が支払う保険給付費、医療に要する費用でございますが、これを県から市町村に交付するものでございます。②保険給付費等交付金〔特別交付金〕は、市町村の保健事業への支援など、市町村の特別な事情に応じて県から市町村に交付するものでございます。③は社会保険診療報酬支払基金が支払う後期高齢者医療制度への後期高齢者支援金、④は社会保険診療報酬支払基金に支払う介護納付金、⑤は、県として国保の被保険者への健康づくり等への周知、啓発などを行う保健事業費でございます。

一方、この歳出を賄うための歳入でございます。これ左側となります。大きく分けて2つございます。上半分は国等の公費でございます。もう一つ、下半分は国保事業費納付金となります。このうち下半分の(1)国保事業費納付金につきましては、県が県全体の保険給付費等の見込みに基づき、県と市町村で議論をした基準に従って、各市町村の医療費や所得水準、被保険者数などに応じて各市町村ごとの納付額を算定し、市町村に負担していただくものでございます。なお、現在は県が各市町村の納付金を算定する際に、各市町村の医療費の状況を反映していることや、県が算定した各市町村の納付金の状況などを踏まえ、市町村がそれぞれの判断で保険料税の水準を決定しているため、市町村の実際の保険料税の水準はばらつきがございます。このことに関しましては、県内国保の持続可能性

の確保と被保険者間の公平性の確保を目指して、県と市町村で将来的に保険料水準の統一を目指した議論を行い、令和5年6月までに在り方についての結論を得るということになっているところでございます。統一保険料では、県内のどの市町村に住んでも、同じ所得、同じ世帯構成であれば同じ保険料となるように、現在の納付金の配分を見直すということになります。将来的な統一につきましては全市町村が異存がないことを確認した上で議論を進めておりますが、結論ありきではなく、市町村の御意見を聞きながら丁寧に議論を進めてまいりたいと考えているところでございます。

次に、具体的な予算の内容について御説明いたします。次のページをお願いいたします。国民健康保険事業特別会計の令和4年度の当初予算の概要でございます。このページの上から3分の1ほどが主な歳出、下の3分の2ほどが主な歳入でございます。主な内容と増減の大きいところを中心に御説明させていただきます。

まず、上の主な歳出でございます。保険給付費等交付金の内訳、①普通交付金は、市町村が医療機関等へ支払う保険給付費を市町村に交付するもので、1人当たりの保険料給付費は増加しておりますが、被保険者数が減少しているため、前年度から17億円余りの減となっております。

また、②特別交付金は、市町村の個別の事情を踏まえて交付されるものでございます。

③後期高齢者支援金は75歳以上の方を対象とした後期高齢者医療制度への支援金で、県内国保の被保険者数の減少により県内国保に割り当てられる支援金が前年度から3億5,000万円余りの減ということになっております。

④介護納付金は、国保の被保険者の中の40歳から64歳の介護保険、第2号被保険者の保険料負担分となります。

1つ飛ばしまして、⑥国保財政調整基金積立金は、国民健康保険事業の健全な運営や各年度の財政調整を図るための基金への積立金でございます。各年度の積立額または取崩し額につきましては、納付金の算定状況を踏まえた市町村との協議により決まってまいります。来年度につきましては、前年度から4億4,000万円余りの減、2億5,000万円余りを積み立てるといふこととしております。

なお、この基金につきましては納付金の抑制に活用すべきとの議論が市町村の議会であったとの報道もございました。まず、この基金の処分につきましては、条例で国民健康保険料の水準の著しい上昇の抑制その他と規定をされております。一方で、来年度の納付金の水準につきましては、県からは本年度と同水準で提案をさせていただきました。被保険者1人当たりの医療費が上昇している中で、国費等の見込みも踏まえて納付金水準を据え置いたもので、現時点では著しい上昇のために基金の活用等を行う局面にはないと考えております。また、市町村との協議の際には、現時点で納付金水準を下げ、将来の急増を

招くよりは、将来の上昇に備えて納付金の水準の平準化を図るべきだとの意見がほとんどの状況でございました。

こうしたことから令和4年度につきましては納付金の水準を据え置き、将来の上昇に備えるということとしたものでございます。基金を納付金、すなわち保険料の負担の抑制に活用すべきという意見はそのとおりだと考えております。ただ、今はそのタイミングではないと判断し、市町村との協議の上、このように決定したものでございます。

次に、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、県全体の保険給付費や後期高齢者支援金等を賄うために、市町村に各市町村の医療費や所得水準、被保険者数などに応じて負担していただくものでございます。先ほど御説明しました歳出の保険給付費等交付金、後期高齢者支援金、介護納付金の状況や、ほかの歳入であります(2) 前期高齢者交付金の状況等により、前年度から7億8,000万円余りの減となっております。

次に(2) 前期高齢者交付金は、65歳から74歳までの前期高齢者の加入状況に応じて、社会保険診療報酬支払基金から交付されるものでございます。令和4年度からいわゆる団塊の世代の後期高齢者制度への移行が始まり、前期高齢者数が減少することから、前年度から13億4,000万円余りの減となっております。

次に(3) 療養給付費等負担金は、県全体の保険給付費などに要する費用の32%が国から交付されるもので、保険給付費の減少に伴い、2億2,000万円余りの減となっております。

(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その他の事情を考慮して国から交付されるもので、1億5,000万円余りの減となっております。

少し飛ばしまして、(8) 一般会計繰入金のうち、県・繰入金は、保険給付費等の総額の9%を県の一般会計から国民健康保険事業特別会計に繰り入れるもので、特別会計の保険給付費の減に伴い3,000万円余りの減となっております。

国民健康保険事業特別会計の当初予算の説明は以上でございます。

続きまして令和3年度補正予算について御説明を申し上げます。右肩に④とある資料、議案説明書の補正予算の63ページをお願いいたします。

5 国民健康保険費で2億6,000万円余り、6 高齢者医療費で2億5,000万円余り、合わせて5億2,000万円余りの減額補正をお願いするものでございます。

主なものにつきまして右側の説明欄に沿って御説明いたします。まず、2 国民健康保険事業費は、国民健康保険保険基盤安定負担金について、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ございます。

3 国民健康保険事業特別会計繰出金は、主に特別会計での保険給付費に対する県の法定の負担分である県の繰入金につきまして、令和2年度の保険給付費の精査に伴い、減額補正を行うものでございます。

次に、1 後期高齢者医療事業費の後期高齢者医療給付費負担金は、高知県後期高齢者医療広域連合が行います医療給付費に対する県の法定の負担分で、対象となる医療給付費の見込みが当初の見込みを下回ることから減額補正を行うものでございます。

次に、高額医療費負担金は、負担の対象となる80万円を超えるレセプトの見込みが当初の見込みを上回るため増額補正を行うものでございます。

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ございます。同じ資料の398ページ、国民健康保険事業特別会計補正予算の総括表のページをお願いいたします。国民健康保険事業特別会計の補正予算は、令和2年度に精算額で国から交付されていた療養給付費等負担金など、国費の額が令和2年度に概算額で国から交付されておりまし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43億1,000万円余りの増額補正をしようとするものでございます。

歳入歳出の主な内容につきましては、議案参考資料で御説明をさせていただきます。議案参考資料の赤いインデックス、国民健康保険課の3ページをお願いいたします。タイトルに令和3年度2月補正予算（案）の概要（高知県国民健康保険事業特別会計）とある資料でございます。

まず、（1）主な歳出の増減でございます。

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に、19億2,000万円余りの増額補正を行うものでございます。

次に、保険給付費等交付金のうち、市町村の個別の事情に応じて交付します特別調整交付金は、結核性疾患及び精神病に係る療養給付費等が多額となり、財源となる国からの特別交付金が増加したことや、平成30年度税制改正に伴う市町村の財源不足に対する今年度限りの措置として、市町村と協議の上、県2号交付金の増額等が見込まれるために増額補正をするものでございます。

次の国保財政調整基金積立金は、令和2年度の決算余剰金について、国に返還を行う額等が確定しましたので、その状況を踏まえて基金に積み立てる額の増額を行うものでございます。

次に歳入予算でございます。国民健康保険保険者努力支援制度交付金は、国からの交付金で、対象となる市町村の行う保健事業に要する費用の減に合わせて減額補正を行うものでございます。

次の国民健康保険財政調整交付金は、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となるもので、国の交付金の増額を見込んでおります。

次に、特定健康診査等負担金は、対象者数が見込みを上回ったため、国からの負担金の増額を見込んでいますものでございます。

次の一般会計繰入金のうち、県・繰入金につきましては、令和2年度の保険給付費の精査により減額を行うものでございます。

次の高額医療費負担金につきましては、高額医療費が当初の見込みを下回ったため、減額を行うものでございます。

その次の特定健康診査等負担金ですが、こちらは先ほど説明しました国の負担分と同様となるところですが、令和2年度の精査に伴う影響があり、県のほうは減額となっております。

最後に繰越金は、令和2年度に国から超過交付されていた国費の返還金や基金への積立ての財源に充当するものでございます。

当課の補正予算の説明は以上でございます。

続きまして、当課提出の条例議案について御説明いたします。資料⑥条例議案説明書(条例その他)の5ページをお願いいたします。このページの一番上、高知県後期高齢者医療財政安定化基金条例の一部を改正する条例でございます。

この条例改正は、高齢者の医療の確保に関する法律の一部改正に伴う、いわゆる条ずれの整理と、令和4年度及び令和5年度に係る財政安定化基金の拠出率を定めようとするものでございます。

内容につきましては、別添資料で御説明させていただきます。議案参考資料の赤いインデックス、国民健康保険課の最後のページをお願いいたします。

1 基金の目的でございます。この条例は、後期高齢者医療制度を運営する高知県後期高齢者医療広域連合の財政の安定化を図るために設置しております基金について定めた条例となります。

次に、2 基金の拠出率と基金残高等の推移でございます。まず基金の拠出率は、国が2年ごとに定める標準拠出率を参考に都道府県が条例で定めるとされており、本県では、国が定めた標準拠出率を条例の本則で規定し、実際に適用する拠出率は附則で規定しております。今年の1月に国から令和4年度、5年度の標準拠出率が示されましたが、現在と同率で、今回、本則に関する条例改正はございません。一方で、実際に適用する拠出率につきましては、平成30年度以降、基金残高の状況などを踏まえて、附則でゼロとし、運用益のみを積み立てておりましたが、今回、附則で、10万分の33という率を定めて積立てを再開したいと考えているところでございます。基金に積み立てる額の積算方法につきましては政令で、後期高齢者医療広域連合の療養給付費等の見込額に条例で定める拠出率を乗じて得た額の3倍の額を2年間で積み立てると。その金額を国、県、広域連合が3分の1ずつ負担すると定められております。

次に、基金の残高等の推移について表にまとめております。上から2行目の拠出率は国が定める標準拠出率で、平成30年度から4年間はこれを附則でゼロとしておりました。令

和4年、5年の（案）では附則で定める率を0.033%とし、基金への拠出を再開したいと考えております。一番下の基金残高は、令和3年度で11億円余りとなっております。これを令和5年度で14億円余りにしたいと考えているところでございます。

次に3の来年度から基金の積立てを再開しようとしている背景でございます。まず、来年度以降、いわゆる団塊の世代の後期高齢者への移行が始まります。このため、今後、後期高齢者医療制度への被保険者数及び医療費の急増が見込まれております。医療費が急増いたしますと、見込みが違った場合の振れ幅も大きくなりますので、見込み以上に医療費が増大した場合の財源不足のリスクが高まるということになります。また、現在の本県の基金残高は、被保険者数が同程度の他県と比べて少なく、財源不足へのリスクへの備えが他県と比べて十分とは言えない状況でございます。こうしたことから、今回、基金への積立てを再開しようとするものでございます。

次に、4基金積立ての方向性でございます。今後、医療費の急増等が見込まれる中、同規模の他県と同程度の基金残高である16億円程度を目指しまして、来年度から4年間で約6億円を積み立てたいと考えております。具体的には、国、県、広域連合のそれぞれが毎年度、約5,000万円を4年間で拠出することで、約6億円の積立てを行いたいと考えております。なお、県からの拠出につきましては、普通交付税が措置されております。この交付税が措置されている額を踏まえた拠出額とするために、国が定めております標準拠出率に対し、実際に適用する附則で定める拠出率を10万分の33とするところでございます。

この条例の説明は以上でございます。

次に、資料⑥議案説明書の5ページをお願いいたします。このページの真ん中でございますが、高知県国民健康保険財政安定化基金条例の一部を改正する条例でございます。今回の改正は、国民健康保険法の一部改正に伴う、いわゆる条ずれの整理と、条文の一部について言い回しの見直しを行うもので、規定している内容に変更等が伴うものではありません。

次にこのページの一番下、高知県国民健康保険法施行条例の一部を改正する条例でございます。この条例は、国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令の一部に伴う、いわゆる条ずれの整理を行うもので、これも規定している内容等に変更が伴うものではありません。

当課からの説明は以上でございます。

◎西森委員長 質疑を行います。

◎米田委員 最初に、この条例の後期高齢者医療財政安定化基金条例の改正ですけど、これは結局、国、県、広域連合の負担ということで、国保の市町村のいわゆる納付金に跳ね返るとかそういうことはないんですか。広域連合も一定収入がないと負担できませんよね。どんなふうに財源はなりますか。

◎**榎谷国民健康保険課長** 後期高齢者のほうの基金につきましては、ちょっと国保と違いまして、納付金という制度は取っておりません。納付金は国保の制度でございまして、後期高齢者医療のほうでの保険料の設定に応じて決まるということになりますので、納付金という概念はこの制度にはちょっと入ってないと考えていただければと思います。

◎**米田委員** 納付金に影響しないという、納付金の金額の根拠にはなるような性格でないということよね。

◎**榎谷国民健康保険課長** 制度が違いますので、そういうことになります。

◎**米田委員** それで、今、課長から詳しく説明してくれて、結局、県が独自につくった条例の国保財政の調整基金は、19億円の後期高齢者の返還金したとして、そういうことよね。国保の財政調整基金は幾らになるんですかね。積立金。

◎**榎谷国民健康保険課長** 国保の財政調整基金につきましては、令和2年度末で約12億円ございます。今回、2月補正の補正予算のほうで26億円の積み増しをお願いしているところでございます。

◎**米田委員** そしたら38億円で、令和4年の2月の補正で返納金が19億円ありますよね。これをここから払うということではないんですね。38億円から。

◎**榎谷国民健康保険課長** 済みません。申し訳ございませんけど、返納金というのがちょっとぴんときてないんですけど。

◎**西森委員長** どこの資料の話でしょう。

◎**米田委員** ④の400ページ、下の1の総務費のところ、国庫支出金精算返納金という19億円があるじゃないですか。これを払った上でなおかつ38億円、基金があるという、そういう理解でいいですか。

◎**榎谷国民健康保険課長** 今年度につきましては、これを払った上で26億円、基金に積み立てる額があるということになります。

◎**米田委員** 払った上でね。そしたら今、38億円あるという理解よね。

◎**榎谷国民健康保険課長** 2月補正でこの予算が認められましたら、そういうことになります。

◎**米田委員** 分かりました。

それで、今まで国庫支出金精算返納金が19億円というのはあんまりないですよ。そうではないですか。今まで、去年は7億円ぐらいだったと思うんですけど、19億円返納金があって、いわゆる38億円も積立てしちゅうというのは非常に大きい額を積立てしてるというふうに見えるんですけど、それはどうなんですか。

◎**榎谷国民健康保険課長** この返納金がちょっと多額になってるのは、やはり去年度の診療等にかかる費用の精算ってことになりますので、去年思ったより医療費がかからなかったという結果が大きいんじゃないかなと考えております。38億円という額が大きいかどうか

かにつきましては、先ほど説明しましたが、今年度の納付金を決定する際に市町村と議論しまして、今一旦下げて、今年度、納付金が急増するよりか、将来的に1人当たりの医療給付費上がっていく中で、今年度、水準を据え置いて、今後、保険料が大幅に続伸するときのために備えておくべきだという意見が大半を占めましたので、市町村と協議の結果そのようにさせていただいたといったところでございます。

◎米田委員 一定多数がということなんですけど、38億円の積立金というのは非常に大きいですね。たまたま19億円は去年やったわけで、だから19億円程度そのままちょっとあったら十分足りると。しかも、原資は皆さんが保険料で出したのが納付金として余っちゃうわけですから、それを本来普通なら世間では還元しないといけませんよね。でも私が将来値上げせんように持ちよっちゃりますみたいな話じゃなくて、それを還元してくださいというのが、課長方、高知市の議会のやり取りが今日新聞に報道されましたけど、結局、34の市町村の会なんですか、9ぐらいの市町村が、市民、住民の暮らしが厳しいんで、ぜひ高知市で1人3,000円値上がりというんですよ。家族数がおったらもっと上がるんですよ。ですから今、高知市は、保険料がなかなか負担できず、全額払えずということで、短期保険証が4,000人もおるんですよ。しかも今、コロナ禍ということで、だから、市や幾つかの市町村は、38億円も自分らが出したお金が積み立てちゅうわけやから、今使ってくれという思いをしてるんで、私は38億円の多くを負担しゆう大きな高知市の含めてそういう大変な状況がありますから、38億円のうち、県下でそういう引下げ、据え置くということになると、3億円程度できるという話を聞いてるんですよ。だから十分かどうかは別にしても乗り切ることができる基金残高じゃないかなと思うんですけど、そこはどうなんですか。それやっぱり確かに市町村の多数決も大事だけど、今、県がそのことを住民の暮らしぶりを見て判断するというの非常に大事だと思うんですよ。それは県が最終運営責任も持ってますから、そういう判断できたんじゃないかなと思うんですけど。

◎榎谷国民健康保険課長 まずおっしゃるとおり納付金につきましては、県の固有の財源というよりか、皆さんから頂いた納付金が財源になっておりますので、そういう意味で市町村の皆さんとは協議させていただいて決定しておるといったところでございます。納付金の水準につきましては、繰り返しになりますけど、今年度は据置きということで、引上げは納付金の水準としてはいたしませんでした。ただ、個別の市町村に参りますと、この納付金を支払うために、固有の財源とか財政事情とか非常に変わってまいりまして、納付金を割り当てた後に実際に各市町村が市民、住民の方に賦課する保険料がどうなるかというのは、もう本当に34市町村それぞれの事情で決まっているというのが今の状況でございます。そういう意味では、統一保険料になれば、県がその辺りもある意味調整とか考えて判断できるんですが、現時点ではそこまでは至ってないということで、納付金の水準をあくまでも今年度は据え置いたといったところでございます。

◎米田委員 21日に国民健康保険運営協議会をやられていますけれど、そこには保険者が入っていないわけよね。被保険者とかいろんな関係者、知識人は入ってますけど。だから、34の市町村の国保の運営されてる人をはじめ、やっぱり市町村の意見をよく聞いてそういう活用を、自らの財産ですから、基金ですから、今の厳しい、国も住民税非課税世帯に対して給付金を出さざるを得ないような今の状況なんですよ。都市部ほどそういう状況が非常に深刻なわけで、だから、県との市町村もそのことをうんと求めているわけで、ですからそこはそういう思いを、県が運営責任者になってますから、酌み取って応えてやるべきじゃないですかと思うんですけど。単純に多数決ということではなくて、そういう思いをしませんでしたか。

◎樫谷国民健康保険課長 まず、運営協議会には保険者である市町村は入ってごさいませんけれど、そういうそれを補完する意味で、各市町村とは別の場で協議させていただいております。確かに今回の納付金の決定に当たっては引き下げるべきだという御意見もございましたが、最終的には御意見を頂いた市町村も全体の状況を見て、ほかの市町村がそういう主張であればやむを得ないという発言もございましたので、決定させていただいたというわけで、県が強引にその意見を無視して決めるとか、そういうことではごさいませんので、そういう意味では県は丁寧に議論を聞いた、意見を聞いた上で決定したと判断をしているところでございます。

◎米田委員 ただ、県が最終的な財政運営の責任者になりましたから、都道府県化としてね。だから住民のための国保ですから、そこをやっぱりちゃんともう少し考えていただきたいということを強く求めておきたいと思います。

それでちょっとこれに関わって、今県民の中で話題になっているのは、黒岩議員も説明されましたけれど、保険料の統一化、保険料があればあがるかということで、誤解も私あると思うんですけど、それに対しては県として何か正式に、もう少しあそこまで上がるんじゃないと私らも理解してるんですけど、ちょっとコメントがあれば。33の市町村が上がると。高知市でも1万何ぼ上がるとか、そんな試算になってるんですけど、基本的な考え方としてはどうなんですか。

◎樫谷国民健康保険課長 先日の報道では、今の保険料に比べて統一後の試算額が上がるという報道でございましたけど、県の中ではそれ内訳があると考えております。今の市町村の財政運営の都合で上がる部分と統一に上がる部分、この2段階があると考えております。今の市町村の財政運営という部分につきましては、各市町村が赤字繰入れをしていたり、基金に余裕があって基金を活用されていたりとか、ある意味適正というか、本当の歳出に見合う保険料の設定ができてなかったりとか、そういった部分があると思います。そこは各市町村にできたら解消していただきたいと考えております。一方、保険料水準の統一で上がる部分がございますが、ここにつきましては、やはり保険料というのは医療の

質に応じてある部分決まっているところがございます。あと国から来る公費の状況などもございますので、できるだけ国からの公費を活用するとともに、医療費の増加を抑制するような取組を県全体でしていくことで、少しでも統一の保険料が下がっていくような努力をしていく方向性で市町村の皆様とは議論していきたいと考えております。

◎米田委員 もともと国保の都道府県化、それ自身は平成27年で国と地方の協議で決定はしたんですけど、保険料の統一化については決定したわけじゃないので、国はそういうやりなさいとかいうことではなくて、それぞれ市町村で決めたらいいということと、それをしないと、どこに住んでもよい医療を受けられませんかよということにはならないというのが皆さんの出発の話だったので、そこを何か保険料統一しないと公平感が薄れますよとか、そういうふうによっぱり、対策を間違わないようにということを私は指摘しておきたいと思うんです。

それで今、課長も言われたように、やっぱり被保険者、市町村と十分話をせんといきませんけど、ちょっと今日の新聞以外に、宿毛市は、統一保険料はそれはもうやむを得んだろうということを言いながら、2030年までではなくてそれ以降にしてくれと。というのは、宿毛は頑張っているいろいろ保健活動やれて保険料安いんですよ。医療費があまりかかってない。だから、どこもみんな合意しましたということではなくて、半分近くの市町村は、その中でもいろいろ合意の中の記述をどうするか。ほかの市町村はどうするかといろんな思いがあるんで、それを令和5年の6月、8月か、ゴールを決めて進むのではなくて、やっぱりそこら辺34の市町村が、医療費が高いところもあるけどもっと努力してやと。自分らは努力してみんな思いがあってしちゅうわけですから、そこは十分理解もし、本来のやっぱり都道府県化のことはちゃんとしないと。団結というか、いろんな上手にやっぱり都道府県化運営できないし、最終的には都道府県に責任を全部負わせることになるわけですよ。ということも思いますので、そこら辺はどうですか。そのスケジュールをちょっと急いで来年の6月までにも固めてしまうという、そういうやり方でいいでしょうか。

◎椋谷国民健康保険課長 まず、県といたしましては統一ありきでいう議論をしているわけではございませんで、手順を踏んで市町村の皆様と協議しているという状況でございます。まず、その手順の第1段階として、将来的な統一についてどう思いますかということでも市町村と意見交換をしまして、将来的な統一については各市町村異論がなかったというのは確認させていただいております。ただ、先ほど宿毛市の例を挙げて御発言がございましたように、将来的以外の部分につきましては、まだまだ様々な議論がありますので、そこは御意見を聞いて丁寧に議論していきたいと考えておるところです。まだ県としてこの時期に決めるというのは決めたわけではございませんので、まさに議論をしていきたいと考えているところでございます。

◎米田委員 この都道府県化が始まる時に、国とも話して、保険料の統一ということではなくて、構造的問題を抱えているからということで、それを改善しようという思いで、国が3,400億円負担をするということで始まっただけなんですよね。それを保険料の統一となると、さらに3,400億円積み増ししてもらわないかとか、いろいろやっぱり出てくるわけです。前提条件が変わってくるんでね。そういう問題でもあるんで、ぜひ慎重にやってもらいたいし、本当に保険料の統一でないともたないのかということもよく議論をして、市町村、県民の納得できる方向でやっていただきたいということを強く要請させていただきたいと思います。

◎大石委員 米田委員からもいろんな御意見がありましたけれども、私も国保なんですけど、40代で多額に国保を支払ってる高知市民なんですけど、どう考えても、やっぱりこう世界に冠たる皆保険制度を守っていくためには財政の安定化が大事ですし、県がやらないといけないということで、統一化も必須だと思ってますけれども、そういう中で高知市の報道が今朝ありました。多分恐らく市長としては議会でそう言われたらそう答えざるを得ないんだろうと思いますけれども、一方で例えば高知市の保険の給付費なんか見ると、もともと県内でも20代後半ぐらいだったのが、この10年ですっと上昇してきてるわけですよね。これは多分恐らく人口の構成が、もともと比較的若い世代が高知市にいたのが、どんどん65歳を超えて国保に入ってくるとか、病気になるとか、そういうことになってくるということで、市町村によっていろんな将来推計が違うと思うんですよね。そういう意味でいったら、高知市なんかこれからむしろ今回抑制してもこれから先かなり厳しくなるということも考えた上では、言い過ぎかもしれませんが、アリとキリギリスじゃないですけども、今しっかり基金をためとくというのは私は非常に重要だと思います。そういう中で、そういった将来推計ですね。各市町村の統一化の議論もあるんですけど、現状の今、宿毛市の話も出ましたけれども、それぞれどういう差がある。例えば馬路村なんかすごい頑張られてますけど、ただ、将来またその各市町村で全然ちょっと違ってくると思うんですね。そういう意味でこれまでの10年でも全然変化があるのに、この先の10年20年でそれぞれどう変わるのかというような推計とか数字みたいなものは拾われてるんでしょうか。

◎樫谷国民健康保険課長 市町村別の推計になりますと、やはり小さい市町村では医療費が結構乱高下しておりますので、なかなか正確な推計が難しいというのがちょっと課題になっております。機械的な推計はできることはできるんですけど、それが正しいものかといったら非常に疑問かなと思ってます。だから、その乱高下すること自体が、多分、各市町村の国保財政の運営の悩みになってる部分もあると思いますので、そういう意味では、国保のパイを広げて県統一化にすれば、そういう乱高下もなくなりますし、全体の保険料の見込みというのも非常に予測が立てやすくなるんじゃないかなと考えております。

◎大石委員 それももちろんそうなんですけど、これはやっぱり全体の34市町村の納得と合意が最も重要ですから、そういう意味でいうとこれ助け合いですから、そういう意味で、高知市も今非常にそういう話で今回難しかったと思いますけど、将来のことを考えたら、高知市の恐らく保険料というのは、このままいったら人口の構成が変わるから当然上がっていくんですよ。だから、そういう意味で実は今回基金をためたのは、ひょっとしたら将来の高知市のためにいい判断かもしれないし、そういう一定将来の姿みたいなものも何か少しできる限りちょっと推計もしながら説得をしていくというふうなでこといいんじゃないかなというふうに。済みません、米田委員の話でもないんですけど、非常に重要なことだと思いますし。ただ、最後おっしゃったその抑制策と一緒に市町村と考えてやっていくというのは非常に大事だと思いますので、大変だと思いますけれども、そういう納得と合意が得られるような努力を引き続き令和4年度もしていただきたいということをお願いをして、これで終わりたいと思います。

◎西森委員長 国保料に関しては、市町村によって本当に医療費自体を様々な取組で抑え込んでいってる市町村もありますので、そういう努力をしてるところが報われると言ったら変ですけども、何かそういった市町村がほかの市町村の、あまり努力してないというところとちょっと語弊があるかもしれないんですけども、そういうところのために何か余計に出さんといかんというようなことになってしまうとどうなんだろうというところがありますので、それも本当に県全体として、医療費の抑制のための取組というのを、県が音頭を取りながらやっていくことが非常に大事になってくると思いますので、それはもう国民健康保険課というよりも、もう健康政策部全体としての取組になってくると思いますので、そこはよろしくお願いいたしたいと思います。

以上で質疑を終わります。

お諮りいたします。以上をもって本日の委員会は終了とし、この後の審査については月曜日に行いたいと思いますが、御異議ありませんでしょうか。

(異議なし)

◎西森委員長 それでは、以後の日程につきましては14日の月曜日、午前10時から行いますので、よろしくお願いたします。

本日の委員会はこれで閉会いたします。

(16時36分閉会)