

令和4年8月4日

◎**今城委員長** 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)

御報告いたします。吉良委員から、病気のため本日の委員会を欠席したい旨の連絡が来ております。

本日の委員会は、「出先機関等の調査事項の取りまとめについて」であります。

お諮りいたします。日程については、お手元にお配りしてあ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)

◎**今城委員長** 御異議ないものと認めます。

なお、取りまとめの項目につきましては、出先機関の調査をした中で、課題と思われる項目を正・副委員長で選定しております。委員の皆様には、項目について御了承願いたいと思います。

また、安芸市、宿毛市から当委員会が受けた要望についても議題としております。安芸市、宿毛市に対しましては、取りまとめた措置結果等について、当委員会から通知することとします。

本日の委員会の審査方法は、取りまとめ項目につきまして、執行部から措置状況等を説明していただき、それに基づいて質疑を行うようにしたいと思いますので、よろしく願いいたします。

《危機管理部》

◎**今城委員長** それでは、危機管理部について行います。

〈危機管理・防災課〉

◎**今城委員長** 南海トラフ地震対策推進地域本部の役割について、危機管理・防災課の説明を求めます。

◎**江口危機管理・防災課長** 本日説明します内容は、危機管理・防災課、南海トラフ地震対策課の2課にまたがりますので、一括して説明させていただき、その後、内容によりまして、担当課で答えさせていただきます。

それでは、令和4年度危機管理文化厚生委員会資料、赤のインデックス、危機管理・防災課の欄をお開きください。まずは、南海トラフ地震対策推進地域本部の役割について御説明します。資料の上部を御覧ください。南海トラフ地震対策推進地域本部、以下、地域本部とさせていただきますけれども、地域本部は南海トラフ地震に対する地域の防災力の向上を図るため、平成26年度に県内5つのブロックに設置しました。地域本部の役割としては、平常時においては、市町村の災害対策の支援や災害対策支部としての運営体制の強化、災害発生時には災害対策支部の運営と、大きく分けて3つの役割がございます。

この3つの役割のうち、まず、災害発生時の災害対策支部の運営について、こちらの左側の図を御覧ください。南海トラフ地震のような災害が発生した場合には、各地域本部は災害対策支部として活動します。災害対策支部の支部長は、地域本部長が務めることとなっております。この災害対策支部は、県内8か所にあります総合防災拠点の運営に当たります。左側下の関係機関とのイメージ図を御覧ください。災害対策支部は、県本部との情報共有や指示の下、総合防災拠点を核として、管内の被害状況を把握するとともに、市町村の支援といった応急対策業務に当たります。その際、災害対策支部は、管内の出先機関、土木事務所や福祉保健所などになりますけれども、そういうところに与えられた災害時の役割に応じた業務を依頼するなど連携して取り組んでまいります。また、災害対策支部は、総合防災拠点において消防や自衛隊など、応急救助機関の受入れをするとともに、その活動を支援いたします。このように災害対策支部は、地域の災害対応を統合する仕組みとなっておりますけれども、その連携イメージ図のところに、赤い丸であったり赤い字で書かれた部分がございます。医療救護の総合調整については、県の災害対策本部の中に保健医療調整本部を設置し、県内の福祉保健所に、その支部を設置して行う体制となっております。この保健医療調整支部は、災害対策支部の支部長ではなく福祉保健所の所長が指揮を執ることになります。後ほど御説明します救護病院や医療救護所は、この保健医療調整本部の枠組みにおいて、より負傷者に近い場所で医療救護活動を行う医療機関として位置づけられておりまして、市町村と協力して運営することとされています。

資料の右側を御覧ください。地域本部がこうした災害対策支部の運営という、災害時の役割を迅速、確実に実施するためには、平常時の役割として位置づけております市町村の災害対策の支援や災害対策支部としての運営体制の強化といったことに取り組んでいくことは大変重要となります。地域本部の3つの役割と、今年度の具体的な取組については資料右側に記載しております。

最初の役割ですけれども、市町村の災害対策の支援としては、津波避難計画の実効性の確保や避難所運営体制の充実、訓練、学習会の開催などによる自主防災組織の活性化など様々な形で市町村の取組を支援しております。例えば、1つ目、津波避難対策の取組では、策定した津波避難計画の実効性を担保するため、重要な避難路のブロック塀や老朽化住宅の除去に向けた戸別訪問、チラシ配布、津波からの早期避難の呼びかけを行うとともに、避難行動要支援者の個別避難計画の作成に福祉保健所と連携して取り組んでおります。また、2つ目の避難所対策では、避難所の開設運営の実施主体は地域防災計画では市町村が担うこととなっておりますが、その体制の充実に向けて避難所運営マニュアルのバージョンアップへの支援を行うとともに、避難所の収容量が不足する11の市町村の広域支援体制の整備を行い、避難所の確保を図ることとしております。

また、平常時のもう一つの役割、資料右側の下から9行目にあります災害対策支部とし

ての運営体制の強化は、災害対策支部や総合防災拠点の運営マニュアルの検証・見直しや防災訓練、物資配送訓練等を実施しております。最初に御説明しました災害発生時の災害対策支部の運営を含めまして、地域本部では、こうした3つの役割を担い、その取組を行っております。

次のページを御覧ください。災害発生時における災害対策支部、避難所、医療機関が用いる連絡手段の把握、並びに連絡手段を持たない避難所への支援等について、御説明いたします。まず、資料中、黄色い枠で囲われた部分がございます。高知県や市町村、災害拠点病院などがございますけれども、こうした施設については、災害発生時の通信途絶に備えて、県の防災行政無線を整備しております。図の中、高知県と書かれている中には、災害対策支部となります地域本部のほか、県の出先機関、先ほども説明しました保健医療調整本部、支部も入っております。この黄色い枠のそれぞれの機関の間、例えば災害対策支部と市町村、あるいは保健医療調整支部と災害拠点病院などの間では、防災行政無線を使いまして、相互に連絡が可能となっております。ただ、緑色の枠の避難所、赤色の枠の救護病院、医療救護所といった医療救護施設につきましては黄色い枠の外にありますように、県の防災行政無線の整備がありません。

まず、緑色の枠の避難所については、その市町村が開設運営を行います。こうしたことから、市町村との連絡手段の確保が必要となってまいります。避難所の連絡手段の確保の状況ですけれども、南海トラフ地震対策課が実施している避難所調査によりますと、市町村と県内1,227か所の避難所との間では、通信途絶時に、無線機、例えばトランシーバー、あるいは衛星携帯、特設公衆電話などを使った連絡手段を確保しているとの回答を得ております。避難所における通信手段確保の支援策ですが、右側の2番のところがございますように、南海トラフ地震対策課の高知県地域防災対策総合補助金による支援策を用意しております。こうした避難所の連絡手段の課題としましては、県として市町村ごとの無線機や衛星携帯などの総数は把握できておりますけれども、どこの避難所にどのような通信機器が配置されているかなど、詳細な個々の運用状況を把握できておりません。今後、避難所における連絡手段の詳細な調査を実施し、各地域本部とともに情報共有を図りながら、市町村の考え方も確認した上で、先ほどの県の補助金による財政支援や助言を行い、市町村と避難所との連絡体制の確保に努めてまいります。

次に、赤色の枠の医療救護施設ですけれども、災害時に市町村や保健医療調整支部、災害拠点病院と連絡を取る必要もあることから、衛星携帯の整備を推進しております。こうした施設の衛星携帯の整備状況ですが、健康政策部保健政策課の調査によりますと、救護病院では69病院のうち49病院で、医療救護所では78か所のうち21か所で整備が済んでおります。医療救護施設における連絡手段確保の支援策ですけれども、右側の3番にありますとおり、保健政策課の高知県災害医療救護体制強化事業費補助金による支援策を用意して

おります。こうした医療救護施設への衛星携帯整備では、機器購入に対する補助制度があっても、ランニングコストへの負担の問題もあり整備率が100%となっていないということが課題であり、担当します保健政策課では、病院事務長会で連絡手段の確保の重要性について引き続き説明するとともに、先ほどの補助金を活用した整備の促進を図ることとしております。なお、避難所、医療救護施設、いずれにおきましても、災害時の連絡体制について実効性が確保されていることが重要となります。地域本部との関係では、市町村や福祉保健所、保健医療支部になりますけれども、福祉保健所との訓練の機会を通じまして、避難所や医療救護施設との連絡体制などについて検証を行い、通信途絶に備えた体制の確保を促していきたいと考えております。

説明は以上になります。

◎今城委員長 質疑を行います。

◎西内（隆）委員 1枚目の地震対策推進地域本部についてですけれども、左下の市町村災害対策本部の立場に立ってみたときに、例えばけが人が出たとか、非常に高度な医療が必要な負傷者がいるとかいう場合に、この図で見た瞬間には、幾つもの連絡先があり得るのかなという感じがします。一本化していればここへという話になるんでしょうけれど、幾つもの連絡先に同じ件について相談した場合に1つの案件について重複して、現場が混乱したりするんじゃないかと思ったりするのですが、その整理はどうなっているのですか。

◎江口危機管理・防災課長 災害時の医療の体制になりますけれども、こちらの表で見ますと、市町村災害対策本部があって、ちょっと斜め上に救護病院、医療救護所がございます。特に医療の場面におきましては、現場の措置が重要になりますので、まずは現場において、負傷者の治療に当たる体制、市町村と医療救護所を中心に、負傷者の対応に当たることがとても重要になります。その上で、例えば重症者がいて現場では対応できないとか、広域でもっと応援が欲しいという体制になりますと、そういう情報を市町村から地域の医療支部なりに御相談いただいて、県として調整して投入していく、市町村とのやり取りを医療支部なりが対応して、整理してやっていくという体制になっています。

◎西内（隆）委員 そういうトリアージといいますか、ケースによってどこに連絡したらいいかという分類ができていくという理解でいいのかと思います。いずれにせよ、ふだんからの訓練で、その辺りの精度をしっかりと高めていけるように取り組んでいただければと思います。

それと資料裏面の梶ヶ森中継局ですが、しっかりと地盤のところ建てられているのだろうなと思うのですが、もしここが何かしらの不具合を生じたりとか、地盤が揺れて角度が変わってしまった場合とか、そういうケースがゼロではないかなと思うのですが、その場合例えば県庁ほか、いろんな施設との通信手段はどうなりますか。

◎中岡危機管理部長 2ページ目の右図に示しておりますのは、県の防災行政無線の地上

系というものでございます。県内16か所ございまして、基本的に地盤が強いところに配置をしていますし、燃料につきましても非常用の電源を1週間ぐらい動かすように整備しておりますが、今、委員の言われたようなところもあります。そのため、防災行政無線は地上系に加えて衛星系というものを整備しておりますので、二重のもので通信手段を確保していくのが基本的な考え方です。

◎西内（隆）委員　ということであれば、梶ヶ森中継局が不測の事態で利用不可能になったとしても、梶ヶ森中継局によって結ばれるべき施設については、衛星携帯電話で全てカバーできているという理解でいいですか。

◎中岡危機管理部長　もう少し説明しますと、衛星系で補完するようにはしておりますが、梶ヶ森が駄目になったとしても、先ほど16か所あると言いましたけれども、そこを中継しない形でループできるような体制も取っておりますので、何らかの通信の確保はできると認識しています。

◎西内（隆）委員　それと最後、左下に無線機や衛星携帯電話などの総数は把握できているけれども、各避難所にどんなふうに配置されているか把握できていないということですが、各市町村の避難備蓄についてはデータベース化しましたよね。同じような考え方のできるんじゃないかなと思うんですけど、今後、そういった形で解決していく予定があるのでしょうか。

◎黒岩南海トラフ地震対策課長　委員のおっしゃるとおり、そのシステムに追加して、毎年度確実に調査把握できるようにしていきたいと考えています。

◎坂本委員　今のと関連で、避難所における無線をはじめとした連絡手段ですけれども、通常の避難所じゃなくて津波避難ビル、あるいは津波避難タワーとか、そういったところの連絡手段はどういうふうに把握されていくんですか。

◎黒岩南海トラフ地震対策課長　今資料でお示ししていますのは、避難所にはなっているのですが、市町村によってはトランシーバーを避難タワーに置いたりとか、Wi-Fiでつなげたりとか、また別の無線機を整備したりしています。そちらの状況も避難所と同じように、全体数というのは大体分かるのですが、こういった形で、どの場所にといいところが把握できていませんので、先ほど申しましたシステムなどで、毎年度確実に、どこの場所に何が何台配置されているかしっかり把握していきたいと思っておりますし、またこれらの情報につきましても、地域本部とも共有していきたいと考えています。

◎坂本委員　特定小電力のトランシーバーだと購入するには補助金が活用できるわけですが、簡易無線のトランシーバーになってくると、毎年、電波使用料が要ると思うんですけども、そういったものについて補助金を充てることはされていないんじゃないですか。

◎黒岩南海トラフ地震対策課長　確かに委員のおっしゃるとおり初期コストに対しては県

の補助金で手当てしてはいますが、維持管理、通常の点検であったり使用であったりというところには、県の補助金が充てられるような形になっておりません。

◎坂本委員 特定小電力のトランシーバーで届く範囲の連絡手段であればいいと思うんですけども、簡易無線の関係で、資格は要らん、免許は要らないけれども届け出て、電波使用料を払うというふうには少し距離が延ばさなければならぬようなところにある避難所で、簡易無線を活用するものについての支援を検討されたらどうかと思うんですけども、その辺はどうでしょう。

◎黒岩南海トラフ地震対策課長 南海トラフ地震対策の取組を進めまして、いろいろ整備をしてもう20年近くたっております。そういった中で初期だけではなく、維持管理的なところについての市町村等のニーズもありますので、そういったところのニーズもよく聞きながら、今後の検討に加えていきたいと考えています。

◎坂本委員 資料1枚目で、右側の市町村の災害対策の支援の中の避難所対策の2つ目、広域避難体制の整備の支援ですが、なかなか中央圏域が進まないというのはあると思うんですけども、今どんな状況になっているのでしょうか。

◎黒岩南海トラフ地震対策課長 広域避難につきましても、今、地域地域で検討を進めています。一番問題になります高知市の受入れの関係がございまして、中央東地域本部等は、香美市、香南市、南国市、高知市、あと地域本部も含めて、近いうちに、対面で会をすることも考えていますし、十三、四市町村で成ります広域的な連絡協議会も開催して、いの町なども踏まえた情報の共有もしていきたいと考えています。8月、9月には先ほどの香南市、香美市、南国市、高知市を含めた実務的な会を開催したいと考えています。

◎坂本委員 ぜひ、その取組を加速化していただいて、どうしてもこの課題は相当長引いてきていますので、そこで明らかになったことをできるだけ関係住民に周知していくことも併せてお願いしたいと思います。

◎黒岩南海トラフ地震対策課長 例えば同居型でやるとか、そういった課題も地域から上がってきていますので、市町村の考え方も確認した上で、住民の方になるべく周知できるように進めていきたいと思っています。

◎今城委員長 今回出先へ行ったときに、危機管理部の所管と健康政策部の所管で壁があるように感じたんですよ。地域本部から医療救護施設なんかへ直接情報を取りたい場合はできるのでしょうか。

◎江口危機管理・防災課長 災害発生時は、いろいろな出先機関を統合するような形で、災害対策支部が運営されます。保健医療の関係は保健医療調整支部が立ちますけれども、福祉保健所なり、あるいは土木事務所もそうですけれども、出先機関と連携して対応しなければならぬと思っています。そういう意味では、福祉保健所と、地域本部といいですか、災害対策支部は連携して取り組む管理体制になっているということです。

◎今城委員長 それと衛星携帯電話の普及が大分進んできたんですけど、道路啓開をする業者も大分、携帯電話が普及していますけど、連絡先の電話帳というか、電話番号はこれだというのが整備されているんでしょうか。

◎黒岩南海トラフ地震対策課長 道路啓開でいけば、電話台帳は全部整備されていて、地域の各支部で建設会社とかも情報共有できるようになっています。

◎今城委員長 医療救護施設とも、皆さん電話番号が把握できているんでしょうか。

◎中岡危機管理部長 医療救護施設について、保健医療調整は福祉保健所になりますけれども、そこで把握をしておりますし、市町村は当然、所管する救急病院、医療救護所とは連絡が取れていると思います。ただ、出先機関調査の中で、委員長をはじめ委員の方々から御指摘のあった部分も踏まえてお話をさせていただきますが、地域本部はできまして9年になります。先ほど課長が説明しましたように、災害が起こったときに、支部はしっかり機能するように、まずは体制を取る。それに加えて、市町村のいろんな災害対応をサポートしてきたというところがありまして、津波避難路の現地点検におきましても、例えば、ブロック塀とか老朽住宅の除却につながっておりますし、要配慮者の支援という部分で津波避難タワーの追加整備の支援につながっております。また避難所運営マニュアルにつきましても、全ての避難所で作成ができているという成果が上がっていると思っております。支部の体制につきましても、地域本部ができるまでは、土木事務所の所長が支部長になるということでやっておりましたが、それまでは少なくとも支部単位で活発に訓練はできていなかったんですけども、地域本部ができてから支部の体制をつくりますとともに、訓練も度重ねてやることとなりました。あと地域本部長も含めて、出先の管理職が近傍待機をするという仕組みもできておりまして、一定出先機関の職員の方々も、発災時には自分たちも含めて支部を運営するんだという意識ができていたのではないかなと認識しています。ただ、課題としまして、今回委員長はじめ皆さんから指摘がございましたように、発災時に地域本部、災害対策の支部長は、全体をコントロールする役目がございまして、例えば道路啓開であれば土木事務所長に、保健医療の部分であれば福祉保健所長に、しっかり任せるといったコントロールタワーとしての機能ということでやってまいりましたが、県の職員は異動がございまして、市町村の職員も替わります。そういった中でこれまでの申合せといいますか、確認してきたことが、十分に継承されていないのではないかと、私も感じておりますし、現在の地域本部長などもそういう認識を持っております。今後は、先ほどありました通信の関係でありますとか、医療の関係も含めて、地域本部が今の整備状況を把握し、全体の進捗管理をやっていくことによって、取組を促すことや支援につながることもありますし、ひいては災害が起こったときに十分機能できる、支部体制ができると感じておりますので、一段上げた取組を進めていきたいと思っております。

◎今城委員長 質疑を終わります。

以上で危機管理部を終わります。

《健康政策部》

◎今城委員長 次に健康政策部について行います。

まず、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。

◎家保健康政策部長 総括の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い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強化して、再発防止に努めてまいります。誠に申し訳ありませんでした。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報告させていただきます。

それでは議題の説明をさせていただきます。危機管理文化厚生委員会の皆様方におかれましては5月9日から5月19日までの間、健康政策部が所管します福祉保健所等の状況につきまして調査いただきましたことを厚くお礼申し上げます。また、取りまとめ事項となっております沖の島の医療確保、離島における新型コロナウイルス感染症対策につきまして、貴重な御意見を頂いております。これらの項目につきまして、後ほど担当課長から御説明させていただきます。

また議題ではございませんが、先週のコロナ本部の会議で取組を報告させていただきました、有症者に対する抗原検査キットの配布につきましては、明日から開始となっております。申込みは原則インターネットで、インターネットを利用できない方もございますので、電話申込み用のコールセンターも開設しております。電話受付受託配送業者が申込みを受け付けてから、原則として、翌日までの間に自宅にキットをお届けするというので、対象者は高知県在住または長期滞在であり、現在発熱等の症状がある軽症の方にさせていただきます。軽症以外の方は、至急の場合がありますので医療機関を受診していただきます。重症化リスクが低いと考える方は、年齢が満65歳未満であり、基礎疾患がない方、BMIが80以上でない方、それから妊娠していない方が対象となりますが、御自宅で検査していただいて、陽性になりますと、事前に電話予約をしていただいた上で検査協力医療機関を受診していただきます。こうすることで検査協力医療機関の予約が取りにくいという部分につきまして多少なりとも改善を図れるよう心がけたいと思っております。ただこの検査で陰性であっても、感染の可能性を否定するものではございませんので、基本的な感染対策を徹底していただいて、症状が悪化した際などには検査協力医療機関にあらかじめ連絡した上で受診するという点についても、周知を図りながら行っていきたいと考えております。今のところ、国から既に7万4,000回余のキットは届いておりますので、量とし

て問題はないかなと思っております。それから、これも同じくコロナの対策本部で取組を報告させていただきます、やまももにつきましては、介護を要する感染者の方に対応する宿泊療養施設として、あしたから受入れを開始したいということで、病院のほうも県医師会等々の御協力を得て確保できましたので、医療逼迫をできるだけ軽減する取組を進めてまいりたいと考えております。

以上で総括の説明を終わらせていただきます。

◎**今城委員長** 続いて各課長の説明を求めます。

〈医療政策課〉

◎**今城委員長** まず、宿毛市から要望のあった沖の島地区の医療確保について、医療政策課の説明を求めます。

◎**浅野参事兼医療政策課長** お手元にごございます資料の赤色インデックス、医療政策課のページをお開きください。宿毛市から御要望を頂いております沖の島地区の医療確保について御説明申し上げます。沖の島診療所につきましては、平成25年度まではへき地医療協議会所属の医師1名が常駐しておりました。島の人口の減少とともに、患者数も減少してきましたことから、平成26年度からは、非常勤医師による体制に変更し、現在は高知医療センターが中心となって、週4日の診療を確保しているところでございます。また、鶴来島につきましては、幡多けんみん病院が月1回、無医地区巡回診療を実施してございます。こうした中、宿毛市では、時期の限定はあるものの、チャーター船による医師の輸送を実施しておりまして、医師の負担軽減や診療時間の延長もできておりますので、今後も引き続き実施する予定とお聞きしております。

次に今後の対応についてです。離島を含む僻地医療の現状は、若手医師の専門医志向等により、へき地医療協議会に所属する医師の減少傾向が続く中、診療機能や医療機関への配置医師数の見直し、へき地医療拠点病院等からの支援などにより、何とか医療提供体制を確保しているところでございます。地域で安心して住み続けていく上においては、医療の確保は非常に重要となりますので、引き続き宿毛市と十分に連携しながら、へき地医療協議会所属の医師の派遣をはじめ、ICTを活用しました遠隔医療を継続し、住民の不安を軽減しながら、必要な医療を確保してまいります。また、離島無医地区であります鶴来島につきましても、へき地医療拠点病院である幡多けんみん病院から巡回診療を継続してまいります。

医療政策課からは以上でございます。

◎**今城委員長** 質疑を行います。

(なし)

◎**今城委員長** 質疑を終わります。

以上で医療政策課を終わります。

〈健康対策課〉

◎**今城委員長** 次に、宿毛市から要望のあった離島における新型コロナウイルス感染症対策について、健康対策課の説明を求めます。

◎**川内医監兼健康対策課長** 当課からは離島における新型コロナウイルス感染症対策について御説明いたします。

健康対策課のインデックスのページをお願いいたします。現在、全国的にオミクロン株のB A. 5にほぼ置き換わって主流になりつつあります。お手元の文書作成時点ではB A. 2が主流となっていますが、訂正させていただきます。また沖の島、鶴来島においては、島民の方々の出入りに加えまして、磯釣りや観光等で島外からの入込客もごございます。そういう中で、新型コロナウイルス感染症が発生した場合、島内での感染拡大が懸念される場所です。このため発熱等で新型コロナウイルス感染症、新型コロナウイルスへの感染が疑われる患者が島内に発生した場合は、島内にある沖の島診療所ないしは弘瀬出張所において、診察検査を受けていただきたいと思いますと考えております。陽性になった場合は、全国的に軽症の方については、自宅療養が原則となっておりますので、同様をお願いをしたいと思います。旅行客の方々については、宿泊療養の手配を御希望により対応いたします。また、島内在住の方が濃厚接触者となった場合、原則として不要不急の外出を控えていただくということと、症状がある場合には、先ほど申し上げた島内の検査協力医療機関で診察、検査を受けていただきたいと思いますと考えております。なお島内で感染者が確認され入院が必要な場合は、宿毛市や地元との連携の下、チャーター船を借り上げるなどして、島から安全な搬送手段を確保していく予定でございします。

説明は以上です。

◎**今城委員長** 質疑を行います。

◎**西内（健）委員** 離島のこともそうですけれども、入院が必要になるというのは、コロナの症状で入院が必要になるという場合だと思うんですけれども、例えば高齢者が基礎疾患が悪化して、入院が必要になるような場合にはどういった手順が踏まれるのでしょうか。

◎**川内医監兼健康対策課長** 外来において新型コロナが確認されて入院が必要な場合、また例えば熱中症などで入院が必要な場合、基本的には同様の扱いで入院が必要な状態であれば入院の調整になると思います。これに加えて、症状は安定しているけれども、透析が必要な方だとか、通院が困難な方ないしは妊婦の方で週数がかかなりたっている方などについては、別途、症状が落ち着いていても入院を調整するという場合がございします。

◎**西内（隆）委員** 島内で感染者が判明した場合に、チャーター船を借り上げるなどしてとありますけれども、なかなか感染者を運ぶというのはハードルが高いようにお聞きしています。タクシーなんかでも、感染疑いの人を運ぶのは嫌がると思いますけれども、チャーター船なんかについても下話がある程度できているということですか。

◎川内医監兼健康対策課長 島内で幾つか磯釣りなどの船を運航している業者がごさいますので、市を通じて話をしております。これまでも、検体採取を行う医療職の方を船で輸送した例もごさいます。磯釣りの船の場合は、ある程度開放されており換気が十分ですので、一般の乗用車と比べると、安全性が高いのかなと思います。

◎今城委員長 質疑を終わります。

以上で健康対策課を終わります。

《報告事項》

◎今城委員長 続いて、健康政策部から、1件の報告を行いたい旨の申出があっておりますので、これを受けることにします。

個人情報の不適切な取扱い事案について、保健政策課の説明を求めます。

◎濱田保健政策課長 当課からの報告事項といたしまして、冒頭おわびいたしました個人情報の不適切な取扱い事案につきまして御報告させていただきます。お手元の資料、報告事項の赤いインデックス、保健政策課をお開きください。本事案は、中央東福祉保健所におきまして、新型コロナウイルス感染症患者の個人情報を患者の健康管理を行うためのシステムであるHER-SYSを通じて誤って第三者に送信した事案でございまして、こちらは、1事案の概要欄にごさいますとおり、新型コロナウイルス感染症患者の「患者カルテ」を作成する際に、連絡先電話番号の転記ミスがあったことに起因しており、このことにより、HER-SYSに誤った連絡先電話番号が登録され、結果としまして当該患者の氏名とHER-SYSのIDが第三者の携帯電話にショートメールで送信されたものでございまして。

転記ミスが発生した原因としましては、2原因にごさいますように、「患者カルテ」に連絡先電話番号を記載する際に、担当者自身のセルフチェックが不十分であったことに加え、情報を転記した際には必ず行われるべき複数人確認を怠ったことによるものと考えております。

このため、3今後の対応といたしまして、まずは個人情報を取り扱う事務を行う際はその都度、職員自身がセルフチェックを行うことを徹底いたしました。その上で、取り扱う個人情報に転記情報がある場合には、転記の都度、他の職員による照合作業を必ず行うことを改めて徹底したところでございまして。あわせて今回の事案を部内全所属で共有し、個人情報保護の重要性や適切な取扱いについて改めて周知徹底を行っております。今後、同様の事案が生じることのないよう再発防止に努めてまいります。

私からの報告は以上でございまして。

◎今城委員長 質疑を行います。

(なし)

◎今城委員長 質疑を終わります。

以上で、健康政策部を終わります。

《子ども・福祉政策部》

◎今城委員長 次に、子ども・福祉政策部について行います。

まず、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。

◎山地子ども・福祉政策部長 まず総括の御説明をさせていただく前に、当部におきまして個人情報の不適切な取扱い事案がございました。御本人をはじめ関係の皆様にご多大な御迷惑、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、今後このようなことがないように再発防止の徹底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。

それでは議題の御説明をさせていただきます。危機管理文化厚生委員会の皆様におかれましては、4月27日から5月20日までの間、子ども・福祉政策部が所管をしております出先機関及び関係機関の状況につきまして調査をいただきましたこと厚くお礼申し上げます。取りまとめ事項となっております里親制度の展望と課題について、安芸市から御意見を頂いております特別養護老人ホームの整備に係る従来型居室（多床室）の取扱い及び加齢等による難聴者の補聴器購入時における公的補助制度の創設に関しまして、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。

◎今城委員長 続いて、各課長の説明を求めます。

〈長寿社会課〉

◎今城委員長 まず、安芸市から要望のあった特別養護老人ホームの整備における従来型居室（多床室）の取扱いについて、長寿社会課の説明を求めます。

◎竹村長寿社会課長 お手元の出先機関等の調査事項の取りまとめの資料、子ども・福祉政策部の赤のインデックスで長寿社会課とあります1ページをお願いいたします。安芸市からの要望の内容につきましては、特別養護老人ホームの整備につきまして、利用者負担や介護職員等の負担増を抑制するため、ユニット型を基本としつつも1室の定員を入居者のプライバシーの確保に配慮した上で、4人以下とする従来型多床室を認めるよう、条例及び整備事業に係る補助金要綱の改正を求めるものでございます。

まず、居室の定員の基準につきまして御説明させていただきます。特別養護老人ホームの居室の定員につきましては、国の省令を参酌して各自治体が地域の実情に応じ条例を定めることとしておりまして、本県の条例では、1室の定員は1人とし、必要と認める場合には2人としております。本県の基準の考え方は、国の方針に基づき利用者一人一人のプライバシーを確保し、ケアの質を向上させるため、ユニット型の個室を推進しようとする

ものでございます。本県におけます特別養護老人ホームの定員全体に占めるユニット型個室の割合は、平成29年度時点で全体の約25%となっております。全国平均よりも約20ポイント下回っております。ユニット型個室をさらに推進していく必要があると考えております。一方で、平成25年に基準条例を制定しました以前から設置をしている定員3人及び4人の居室につきましては、条例の経過措置によりまして引き続き運営が可能となっております。令和4年5月末時点で全体の約43%となっております。こうしたことから、特別養護老人ホームの居室の定員基準につきましては、このような状況も踏まえ、今後の利用者数の見込みや地域のニーズなどについて、市町村や関係団体の御意見もお聞きしながら検討してまいりたいと考えております。

次に、資料の2ページをお願いいたします。整備事業に係る補助について御説明させていただきます。施設整備につきましては、高知県老人福祉施設等整備事業費補助金交付要綱によりまして、ユニット化の推進を図るためユニット型個室に対して補助を行っております。併せまして、低所得の利用者が多い本県の事情を考慮し、2人部屋についても補助の対象としております。御要望のありました利用者の経済的負担につきましては、国の基準において4人部屋であっても2人部屋であっても利用者の負担額は同額と定められております。また、職員の負担につきましても、4人部屋と2人部屋の職員配置基準は同じでございます。業務に係るコストに大きな差はないと考えております。他方、介護人材の確保が喫緊の課題でございます。人材の不足への対応といたしましては、介護記録ソフトや見守りセンサーなどのICT機器や、介護ロボットなどの導入促進を強化することによりまして、業務の効率化や職員の負担の軽減を図ってまいります。こうしましたことから、県といたしましては、現在の整備方針を継続していきたいと考えているところでございます。

説明は以上でございます。

◎今城委員長 質疑を行います。

◎西内(隆)委員 安芸市の認識とこの説明の内容を見たときに、どういう理解から安芸市が要望しているのかなと考えてしまうんですけど、どう考えたらいいですか。

◎竹村長寿社会課長 本県の基準条例、それから補助金の要綱、どちらもまずはユニット化を進めることを打ち出しておりますので、安芸市につきましては、ユニット型個室と従来型の多床室を比較されたときに、ユニット型個室については負担が大きいということを主張されておりますので、これまでも担当課長などに対しては、県が認めております2人部屋についても多床室であるので、4人部屋と基準的には変わりがないということは御説明させていただきましたけれども、それでもなお、ユニット化だけでなくというところで御要望が出たものかと受け止めております。

◎西内(隆)委員 そうすると安芸市はどうして多床型が要るということになるのですか。

◎竹村長寿社会課長 安芸市内にございます特別養護老人ホームの施設側の御意見も十分勘案されて、今回要望されたとお聞きしております。

◎西内（隆）委員 県側が言う整備事業に係る補助についての、業務に係るコストに差がないとか、それは確かに机上ではそうなのかもしれませんが、現場ではそうになってないという乖離があるんじゃないですか。

◎竹村長寿社会課長 どこの施設も介護の質のケアにつきましては十分御配慮されておりました、質の担保をするためにどのぐらいの体制を組まれるのかについては、法人のお考えのもとになりますので一律ではないのですけれども、確かに基準どおりの人員配置であれば、当然その現場というのはなかなか回らないということもお聞きしておりますので、できるだけ質の担保をしていくために厚く人を張りたいけれどもというところのジレンマがおありになるということもあるのかなと考えております。

◎西内（隆）委員 日頃からいろいろ情報収集もされていらっしゃると思いますけれど、より現場の実態も見ながら今後もしっかり対応を考えていただければと思います。

◎今城委員長 質疑を終わります。

次に、安芸市から要望のあった加齢等による難聴者の補聴器購入時における公的補助制度の創設について、長寿社会課の説明を求めます。

◎竹村長寿社会課長 資料は3ページでございます。安芸市からの要望の内容は、加齢等による難聴者の補聴器購入時における公的補助制度の創設について、国への要望を求めるというものでございます。加齢に伴い難聴となった方は、他者とのコミュニケーションが取りにくくなり会話がつながりにくいことから、閉じ籠もりがちになることがあるほか、平成29年7月に改訂されました国の認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）でございしますが、こちらでは難聴が認知症の危険因子の一つであると指摘されております。一方、難聴の方が補聴器を適切に使用した場合には、認知症の発症リスクが低減する可能性も示唆されているところがございます。現在、さらなるエビデンスの集積に向けて国立長寿医療研究センターなどにおきまして研究が進められているところでございます。

こうした中、全国の状況でございますが、本年度、2都県、73の市区町村で難聴者の補聴器購入を補助してございまして、購入補助の取組は広がりつつあるという状況となっております。本県におきましても、今後十数年の間は認知症高齢者の増加が続くと推計されてございまして、補聴器を適切に用いることにより認知症の発症リスク低減の可能性を示唆する研究もございまして、国に対しては、早期に補聴器の認知症予防効果についての研究を進めていただくとともに、介護保険など公的制度の中で支援の仕組みを検討することを要望していきたいと考えております。

説明は以上でございます。

◎今城委員長 質疑を行います。

◎坂本委員 この最後の丸ポチのところの最後の、国に対してはということで、研究を進めるとともに支援の仕組みを検討するということですから、研究結果が出なくても支援の仕組みを先行して、支援をしてもらいたいということも含めて要望していくということですか。

◎竹村長寿社会課長 施策を打つに当たっては、やはりそれに見合うエビデンスが必要になるかと考えておまして、今、研究過程ということで、エビデンスがまだ明らかになっていない部分があるということでございますので、まずは研究を早く進めていただいて、その上で施策の検討をしてくださいということの2つについて要望を上げていきたいと考えております。

◎坂本委員 そういうことなのかもしれませんが、エビデンスに近いものはあるんじゃないかと思うんですけどね。現実を見たときにやっぱり難聴で困られている方の認知症が進んでいく傾向というのは結構よく聞きますし、我々も目の当たりにしているというか、他県では補聴器購入を補助している自治体もあるんですから、県としては認知症対策を重点的にやっていくという観点からも、ぜひ国へ要望することも併せて高知県の実情をつかみながら、高知県的に何ができるのか、そういったことも検討する必要があるかと思しますのでよろしくをお願いします。

◎竹村長寿社会課長 市町村などの御意見もお聞きしながら、検討を進めてまいりたいと考えております。

◎今城委員長 質疑を終わります。

以上で、長寿社会課を終わります。

〈子ども家庭課〉

◎今城委員長 次に、里親制度の展望と課題について、子ども家庭課の説明を求めます。

◎谷脇子ども家庭課長 出先機関等の調査事項の取りまとめ資料の赤のインデックス、子ども家庭課のページをお開きください。里親制度の展望と課題につきまして御説明させていただきます。資料の左上に記載していますように、平成28年の児童福祉法の改正において、家庭において養育が困難な子供については、できるだけ家庭に近い環境において養育できるよう、里親家庭等への委託を推進する家庭養育優先の理念が示されました。県の取組の方向性として、里親家庭等を必要とする子供に対して十分な数の里親家庭等を確保することや、民間の支援機関を中心とした支援体制の構築及び児童相談所への里親支援担当職員を配置すること、また、定期的な里親家庭への訪問や研修の機会を確保することなど、きめ細やかな里親支援を行うことなどとしています。その右側にありますように、令和2年に策定した高知県社会的養育推進計画におきまして、里親等委託率の目標値を令和6年度には36%に、令和11年度には53%と定め進めているところです。

資料下段の左側、現状と課題としましては、1つ目の里親制度の普及啓発では、令和3

年度末の里親等委託率は24.8%と伸びてきておりますが、目標値の28.1%をやや下回っている状況です。委託率向上のために里親の登録者は地域ごとに里親を確保するとともに、里親家庭が地域において理解され支えられるよう、里親制度の普及啓発に取り組んでいくことが必要と考えております。

2つ目の里親への支援については、里親家庭では、虐待など様々な背景を抱える子供や特性のある子供を養育しており、これらの子供に適切に関わることができるよう、里親の養育スキルの向上や負担感を軽減するためのサポート体制の充実が必要となっています。また、里親や子供が一人で悩みを抱え込むことがないよう、地域で孤立しない仕組みづくりが必要です。

3つ目の里子への支援については、里親で養育される子供たちが、子供自身の置かれている状況を理解し、自分の意見や意向を伝えることができるための環境をつくとともに、子供自身が不適切な対応を受けた場合の相談先など、子供の理解力に合わせて伝えておくことが重要です。

これらを踏まえまして、右側の今後の取組としまして、まず里親制度の普及啓発では、里親制度が地域で理解されるためにパネル展や研修会の開催など広く普及啓発を行い、また、地域や職種などターゲットを絞った広報により、里親を開拓するとともに里親家庭を地域で支えるネットワークづくりなどに取り組んでまいります。

次に里親への支援では、子供への適切な対応や、権利擁護に関する研修、サロンの実施、里親家庭サポートセンターによる定期的な訪問など、支援の充実を図ってまいります。また、里親の一時的な休息のためのレスパイト・ケアの実施など、里親が孤立することなく安心して養育できるよう、きめ細やかな支援の充実に取り組んでまいります。

最後に、里子への支援では、丁寧な子供との面談の実施や「子どもの権利ノート」の活用などにより、子供の意見を十分に酌み取る取組を進めてまいります。これらの取組を通じて、子供の利益を最優先に家庭的養育の実現に向けてしっかりと取り組んでまいります。

以上でございます。

◎今城委員長 質疑を行います。

(なし)

◎今城委員長 質疑を終わります。

以上で、子ども家庭課を終わります。

《報告事項》

◎今城委員長 続いて、子ども・福祉政策部から1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します。

個人情報の不適切な取扱い事案について、福祉指導課の説明を求めます。

◎山崎福祉指導課長 当課から個人情報の不適切な取扱い事案につきまして、御報告させ

ていただきます。お手元の資料、報告事項の赤いインデックス、福祉指導課をお開きください。まず、1の安芸福祉保健所の事案でございます。本事案は、事案の概要にございませとおり、生活保護受給者A氏の年金額を調査する際に、別の受給者B氏の年金額改定通知書等の写しを参考例としてA氏の親族に送付したことから、個人情報である基礎年金番号がA氏の親族の目に触れることとなったものでございます。原因としましては、(2)にございますように、B氏の年金額改定通知書等の写しを氏名と住所を伏せて送付いたしましたが、基礎年金番号はそのまま残されていたことによるものでございます。年金額改定通知書の様式につきましては別添1のとおりでございます。

今後の対応といたしまして、参考例を送付する際には、実際の通知書の写しを使わず、国のウェブページなどに掲載されたものを利用することを徹底いたしますほか、文書を送付する際には、管理職員等が内容を確認することを徹底してまいります。

次に、2の中央東福祉保健所の事案でございます。本事案は、事案の概要にございませとおり、生活保護受給者本人が支払うべき医療費の額をお知らせする文書を医療機関に送付する際に、本来送付すべき医療機関と同じ名称の県外の別の医療機関に誤って送付したものでございます。送付いたしました文書の様式につきましては別添2のとおりでございます。原因としましては、(2)にございますように、文書の封入や封緘時に、送付先の住所の確認ができていなかったことによるものでございます。

このため今後の対応といたしまして、文書の左上部に送付先の住所、名称を記載するよう様式を変更し、窓つき封筒を使用して送付することといたしました。また、文書の封入や封緘時に送付先の住所と名称に誤りがないか複数人で確認することを徹底いたします。

あわせて、福祉指導課といたしましても、今回の2件の事案を各福祉保健所で共有し、生活保護業務における個人情報の適切な取扱いについて、改めて周知徹底を行っております。今後、同様の事案が生じることのないよう再発防止に努めてまいります。

私からの報告は以上でございます。

◎**今城委員長** 質疑を行います。

◎**坂本委員** 生活保護の担当ですから、全体の中でいうと限定されているのかもしれませんが、いわゆるコロナ対策で福祉保健所自体が繁忙になって、なかなか最終チェックまで各係が十分にできないということはなかったんでしょうか。福祉保健所全体の繁忙さがこういうことを生み出しているということはないかどうかお聞きしたいです。

◎**山崎福祉指導課長** お忙しいということは十分承知しているわけですが、今回の事案につきましては、確認の際に必要なことができていなかったというところで、忙しさによるものとは言えないのではないかと考えております。

◎**今城委員長** 質疑を終わります。

以上で、子ども・福祉政策部を終わります。

《公営企業局》

◎今城委員長 次に、公営企業局について行います。

〈県立病院課〉

◎今城委員長 安芸市から要望のあった、あき総合病院敷地内へのアーケード整備について、県立病院課の説明を求めます。

◎石邑県立病院課長 それでは、お手元の資料、公営企業局の赤色のインデックス、県立病院課の1ページを御覧ください。安芸市から要望のございました、あき総合病院敷地内へのアーケードの整備についてでございます。安芸市からの要望事項としましては、ごめん・なはり線のあき総合病院前駅を利用する通院者の利便性向上と安全確保を図るため、病院敷地内に日よけや雨避け用アーケードの整備を求めるものとなっております。執行部の意見または措置状況に記載しておりますように、令和3年3月にあき総合病院前駅が設置されましたが、駅から病院までの約200メートルの区間には、日よけや雨避け等の整備はされておられません。新駅が設置されるに当たりまして、私どもも同様の課題意識を持ちましたことから、病院敷地内に屋根つきの通路の整備を検討し予算要求もいたしました。しかし、財政当局との協議の中で、その費用が約6,000万円と高額であること。新駅を利用される患者の人数も不明な状況にあることが課題として指摘され、また不採算医療などに該当するものでもなく、一般会計からの負担を得ることも困難との結論に至ったことなどから、設置を断念した経緯がございます。今回、安芸市から要望を頂きましたので、屋根つき通路の設置について検討するため、新駅を利用して病院に来院される患者の状況を調査いたしました。調査は、病院に来院される方のほとんどは外来受診やその付添いであることから、外来の診察時間の大部分を占める午前中、午前7時30分以降に到着する午前中の全便、13便でございますけれども、これを対象に6月3日の金曜日、8日水曜日、13日月曜日の3日間にわたって調査を実施いたしました。調査結果としましては、資料に記載しておりますように、駅から出てこられる方は3日間とも80人を少し下回る状況で、そのうち中高生や病院職員など明らかに患者ではないと分かる方以外の方に聞き取りを実施いたしましたところ、外来受診などによる病院利用者は、6月3日が2名、8日が1名、13日が5名という状況でございました。新駅ができましたことで、病院職員の中にもごめん・なはり線を利用して通勤している者も20名から30名程度おり、通勤の負担緩和につながっている側面があります。新駅の設置は、病院への通勤のほか近隣の学校に通学される方などにとっても大きなメリットをもたらしているものと考えております。ただ、今回の調査結果からは、通院などのために病院を利用される方は非常に少ないことが判明し、多額の経費を投資するだけの十分な費用対効果が見込めないことから、屋根つき通路の設置は見送らざるを得ないと判断したところでございます。

説明は以上です。

◎今城委員長 質疑を行います。

◎坂本委員 確かにこの3日間を通しての調査の中ではこういう実態だったということなんですけれども、もしその屋根付きの通路が確保できたとしたら、利用するかしないかということを患者というか外来へ来られている方に聞いたことはないですか。

◎石川県立病院課長 屋根付き通路があれば利用するかどうかということをお聞きしたものはございません。

◎坂本委員 実際、今はないから、ごめん・なはり線で来てないけれども、通路がそういう状態であれば、雨の日なんかでも割と病院まで行くのに支障がないから利用したいとかいうような声もひょっとしたらあるかもしれません。安芸市へ回答するに当たっては、そんなことも聞き返されるのではないかなと思うんですけれども。

◎石川県立病院課長 そういったことで通路があれば利用するという方がいる可能性があることは否定できないと思うんですけれども、利用される方が午前中全体で見ても80人に満たないような状況です。それで通路があったら利用するという方がどれぐらい出るかというところを見ても、そんなに、何十人もというようなことはなかなか見込めないのではないかなと思います。

◎今城委員長 質疑を終わります。

以上で、公営企業局を終わります。

以上で、本日の日程は全て終了いたしました。

これで本日の委員会を閉会いたします。

(11時16分閉会)