

令和6年8月7日

◎西森（雅）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（雅）委員長 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、日程案によりたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（異議なし）

◎西森（雅）委員長 異議なしと認めます。

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をしております。委員の皆様には項目について御了承を願いたいと思います。

また、市町村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。市町村に対しましては、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にしております。

本日の委員会の審査の方法は、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っておりますので、よろしくお願ひします。

《危機管理部》

◎西森（雅）委員長 最初に、危機管理部について行います。

〈危機管理・防災課〉

◎西森（雅）委員長 室戸市から要望のあった地震による道路分断対策の強化についての危機管理・防災課関係分について、危機管理・防災課の説明を求めます。

◎重森危機管理・防災課長 資料の1ページをお願いします。室戸市からの要望事項のうち、危機管理・防災課からは、2地震による道路分断対策の強化についての項目中、下から2行目のドローン等による物資輸送について御説明します。

資料の3ページをお願いします。南海トラフ地震による道路の分断により、孤立の発生が想定をされております室戸市などの地域に対しましては、空路、または、海路からの物資輸送が必要になると想定しております。空路、すなわち、ヘリによる円滑な物資輸送を確保するために、県ではこれまでに538箇所（緊急時ヘリ離着陸場）を指定しており、室戸市においては、21箇所指定してございます。また、あわせて、災害時におけるヘリの確保に向けました民間事業者との連携についても進めているところです。一方、海路につきましては、船舶のほか、被災により岸壁等が使用出来ない場合には、海上自衛隊のエルキヤックによるアクセスも想定しております。このような中、県では、令和5年度に新たに緊急物資配送用ドローン1基を整備するなど、さらなる孤立地域への物資輸送手段の確保

に取り組んでいます。ドローンによる円滑な物資輸送を実現するために、令和5年度からは、県職員のドローン操縦者の育成に取り組んでいますほか、今年の県総合防災訓練では、実際にドローンを飛行させ、物資配送訓練を実施しました。また、今年度中には、市町村や地域住民も参画をしました物資配送訓練を予定しているところです。今後は、市町村におかれましても、緊急物資配送用ドローンを導入することも考えられます。その場合には、県の総合防災対策推進地域本部が助言を行ってまいりたいと考えております。県としましては、ドローンを活用した緊急物資配送の実効性の確保に向けまして、引き続き取り組みますとともに、さらなるドローンの活用についても検討してまいります。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

◎西内委員 3ページのヘリの確保に向けても民間業者との連携を進めているということですが、必要な物資を運ぶために、ヘリを何台確保する必要があるのか、あわせて現在確保できている台数を教えていただきたい。また、エルキャックについては、能登半島地震でも活躍したということですが、以前にその場所で上陸訓練を行っていて、自衛隊の中に知見が蓄積されていたということです。本県において、例えば東部でエルキャックが上陸できるようなポイントの想定や訓練については、どのように考えていますか。

◎重森危機管理・防災課長 民間ヘリの必要数ですが、まず国から海上自衛隊や海上保安庁など様々な応援の機体も参ります。県内には、消防防災ヘリや警察ヘリも確保していますが、実際の災害の規模によって機体の必要数は膨れ上がる可能性があります。今の段階では実際に機体が何機必要か見積りできていません。協定については、昨年度一者と締結をしております。今年度さらに、民間事業者との協定に向けて調整を進めているところです。

エルキャックの東部での実績ですが、海上自衛隊の訓練等におきまして、安田川河口や東洋町白浜で上陸訓練を行っております。西部でも、大岐の浜や興津海岸で上陸訓練を行っております。

◎土居委員 新たに緊急物資配送用ドローン1機を整備とありますが、全部で何機ありますか。

◎重森危機管理・防災課長 県では、昨年度整備をしました物資用ドローン1機です。

◎土居委員 それが令和5年度のこの1機ですか。

◎重森危機管理・防災課長 そのとおりです。

◎土居委員 広域災害等になれば、その1機をどこに持っていくかなどの運用についてはどう考えていますか。

◎重森危機管理・防災課長 ドローンの活用につきましては、基本的に孤立地域への物資搬送を目的として整備していますが、まず、物資の輸送について基本的には、ヘリでの輸

送を想定しています。例えば、ヘリが天候の状況によって飛行できない場合を補完するためにドローンを整備しております。基本的に、孤立が想定されている地域では、ドローンの活用が必要になる可能性があるという認識のもと、今年度、県内3箇所ほどで実際に飛行をさせてルート設定をする取組をしています。今後、市町村や地域の方と合同での訓練等を通じまして、運用の形を見定めていきたいと考えています。

◎塚地委員 1機がどうかということもあると思うんですけど、民間のドローンの活用の協議はされている状況でしょうか。

◎江淵危機管理副部長（総括） 民間のドローンの活用につきましては、損保ジャパンと協定を結んでおりまして、大規模災害時には損保ジャパンが保有するドローンとオペレーターが本県へ来てくださるという協定を既に締結しております。また今後も災害時に協力していただける民間事業者がいらっしゃいましたら、積極的に協定を締結したいと考えています。

◎塚地委員 L2クラスの地震が来た場合に、支援の必要な箇所数がすごく増えることとなります。やはり最大規模をどう想定するかで考えると、県に1機でいいのかという問題と、例えば森林組合が持っているドローンを活用していく方向性は考えられないでしょうか。

◎重森危機管理・防災課長 委員御指摘のとおり、L2クラスの災害を受けたときにはドローンの活用の必要性は膨らんでくるのが想定されます。今後、市町村や地域の方との訓練を通じまして、市町村でもドローンの導入は促していきたいと考えています。切れ目のない物資の輸送が重要になってきますので検討してまいりたいと思います。森林組合のドローンですけれども、調査用ドローンが普及しているとお聞きをしておりますが、物資が運べるドローンと機体の大きさやスペックがかなり違ってきます。活用できるものを積極的に活用していくオペレーションにしていきたいと思っています。

◎塚地委員 森林組合は木材の搬送にも使える規模のドローンの導入を検討されているとお伺いしましたので、県が持っているドローンについてぜひ調査をしていただけたらと思います。今後、市町村が導入することも想定されていますか。

◎重森危機管理・防災課長 物資輸送について県においては、県の備蓄の放出のほか、国からの支援物資を市町村の物資拠点まで運ぶこと、市町村においては、市町村の物資拠点から避難者の手元まで届けるという基本的な役割分担があります。その役割において、それぞれがやるべきこと、できることの中で、ドローンの活用が見えてくると思います。今の時点で県内市町村では、物資配送用ドローンを導入しているところは承知していませんので、今後促していきたいと考えています。

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

以上で、危機管理・防災課を終わります。

〈南海トラフ地震対策課〉

◎西森（雅）委員長 次に、室戸市から要望のあった高知県地域防災総合補助金の拡充（備蓄食料購入補助）について、緊急防災・減災事業債の期限延長について及び、緊急防災・減災事業債の耐震化の起債要件の緩和について、南海トラフ地震対策課の説明を求めます。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 室戸市から要望を3ついただいております。資料の5ページをお願いします。まず、1 高知県地域防災総合補助金の拡充（備蓄食料購入補助）についての要望です。大規模災害時における国からの支援物資は、4日目以降に届くことから、個人での備蓄は最低でも3日分以上、可能であれば1週間分以上とするように呼びかけております。また、個人備蓄に当たっては、日頃食べているものを少し多めに購入し、食べた分だけ補充するローリングストックという取り組みやすい備蓄方法を量販店などと協力して啓発しております。御要望のありました自主防災組織での備蓄につきましては、個人備蓄の延長線上にあるものと考えられますので、ローリングストックをしていただくなどして、財源の軽減を図っていただきたいと思います。一方、家屋の倒壊や流出などのやむを得ない事情により、食料などの物資が不足する方に対しては、県と市町村の公的備蓄や流通備蓄により対応することとしております。その際の市町村の公的備蓄につきましては、国から地方交付税により財源措置がなされていることから、県の地域防災総合補助金の対象とはしておりません。御要望のありました自主防災組織での備蓄については、公的備蓄を補完するものと考えられますので、自主防災組織の負担を軽減する方法としては、地方交付税措置の対象となっている市町村の公的備蓄を増やすとともに、避難所により近い場所での分散備蓄を促進することで、自主防災組織の負担を減らす方法が考えられます。

続いて7ページをお願いします。次に、3 緊急防災・減災事業債の期限延長についての要望です。緊急防災・減災事業債は、単独事業として行う防災・減災事業を対象として平成23年度に創設され、特に財政基盤の脆弱な市町村が事業を進めるために、大変手厚い財政支援制度となっています。本県でも、これまでに津波避難タワーの整備や庁舎の高台移転などの整備に活用していますが、能登半島地震を踏まえると、県内各地での事前復興をにらんだまちづくりはまだまだ道半ばであり、今後さらに取組を進める上で欠かせない財源となっております。しかしながら、この制度が令和7年度をもって期限を迎えることから、制度の延長がぜひとも必要と考え、県では、これまでも緊急防災・減災事業債の恒久化を含む継続について、高知県独自の政策提言をはじめ、全国知事会議や10県知事会議などを通じて、政策提言活動を行ってきました。今後も引き続き、緊急防災・減災事業債の延長について、全国知事会議などとも連携して、大いに訴えてまいります。

次に、9ページをお願いします。4 緊急防災・減災事業債の耐震化の起債要件の緩和についての要望です。緊急防災・減災事業債を活用する場合には、国が定めている地方債同意等基準運用要綱の要件に当てはまる必要があり、この要綱では、地震による倒壊の危険

性の高い庁舎に関しては、I s 値が0.3未満であることが要件の1つとして定められています。その他の要件として、災害時に災害対策の拠点となる公共施設、または公用施設であることも定められており、このことについて国に確認したところ、耐震補強された庁舎に災害対策本部を設置するのであれば、I s 値にかかわらず、緊急防災・減災事業債の対象になるとの回答をいただきました。つきましては、この要件に合致するように耐震補強を行うのであれば、緊急防災・減災事業債の対象となります。

以上で説明を終わります。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

◎坂本委員 食糧備蓄の関係は、市町村の交付税措置でやられているので、市町村が判断すればいいということですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 市町村が公的備蓄を整備する際には、普通交付税の措置がなされておりますので、今回自主防災組織が、備蓄を整備されることにつきましては、公的備蓄の延長線上にあるものと考えられますので、できれば公的備蓄を分散備蓄することによって、自主防災組織の個人備蓄の軽減が図られるものと考えております。

◎坂本委員 公的備蓄の分散備蓄という考え方は、2月議会のときにも出されていたと思います。各避難所にそれぞれ自主防災会が備蓄してもらいたいと要望した場合は、対応がされるべきだという考えですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 基本的には自主防災組織において個人が食べるものですので、自主防災組織で整備をしていただきたいと思いますけれども、室戸市の要望のように自主防災組織の構成メンバーの高齢化で、財源的に非常に負担になるのであれば、地方交付税が措置されている公的備蓄をより被災者に近いところに整備することによって補完ができるのではないかと考えております。

◎坂本委員 室戸市のような地域事情、自主防災組織の構成状況等を考えたときに、なかなか自主防災組織が対応することが困難な場合に、公的備蓄の延長で分散備蓄を行う。一方でそういう状況にない自治体や自主防災組織であれば、自主防災組織がやるということですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 基本的にはそのようになるんですけども、今回能登半島地震を受けまして、孤立地域が発生したこともございますので、公的備蓄につきましては、より被災者に近いところに分散備蓄をしていただきたいと思います。と促しております。

◎三浦危機管理部長 補足です。自主防災組織が備蓄をするに当たって二つの側面があります。一つは、個人備蓄の延長線上として保管される場合と、もう一つは、市町村が公的備蓄として、自主防災組織が保管する場所に公的備蓄のものを補完するという2面性があります。その中の説明で、個人備蓄として自主防災組織が保管するものはあくまでも個人備蓄の延長線上なので、個人の負担という考え方になります。逆に、市町村の公的備蓄を

置くことになれば市町村が負担するべきという話とを考えていただければと思います。

◎坂本委員 個人備蓄の延長というときに、個人の名前を書いたボックスを置いて、そこに備蓄している避難場所もあります。それは当然、個人の名前を書いていますから、そこへ入れるものは個人が負担することになると思います。個人備蓄の延長ということを考えたときに、そのような避難場所の使い方も、自治体は本来認めるべきであるという考え方ですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 御家庭に個人備蓄を置かれている場合や、避難所の中に、個人の備蓄を分散しておかれる場合もあると思います。自主防災組織のやり方次第で、いかようにも対応していただけるのではないかと考えております。

◎坂本委員 公的な避難所施設の許可がないと個人備蓄を置かしてもらえないのですが、個人備蓄の延長として考えられるのであったら、スペースがあれば個人備蓄を置くことができるかと判断するのか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 室戸市の要望にあります自主防災組織は、構成員の皆さんが個人のお金を出して、個人備蓄の延長線上として既に置かれているものです。個別に置く場合も同じことだと思います。個人がお金を出して組織的に置いているものと、それを個々に名前をつけて置くことも、公共施設に置く分については同じような要件になるのではないかと考えています。

◎坂本委員 自治体が判断するということですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 そのとおりです。

◎弘田委員 関連です。室戸市の場合、薬を毎日飲まないといけない人が、薬が流された場合を想定して、避難所に個人のを置くスペースを構えてくれないかということで、協議の上、スペースがあれば大丈夫という結果になっています。室戸市の場合は、既に個人のを置いている場所もあります。

◎坂本委員 自治体によっては、認められている避難場所と認めてもらえない避難場所があり、統一的に対応されたほうがいいのではないかと考えたので、お聞かせいただいたところです。

◎西内委員 起債要件の緩和ですけれども、庁舎に災害対策本部を設置するのであれば、Is値にかかわらず対象となるが、原則として耐震化を目的とする当該施設の一部改築または増築を対象とするものであるということで、その場所での耐震化は対象とするけれども、移転となると対象から外れると思うんですが、その辺りはどうですか。また、原則としてということですが、浸水するところを耐震化してもということ、原則外でやってもいいという話になりますか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 現地での耐震補強ではなく、高台への移転というお話ですか、それとも現地で耐震補強をされた上で、災害対策本部を設置しない場合でしょうか。

◎西内委員 室戸市の要望書では、耐震化または移転をしたいと書いてあります。津波が来る場所もあるので、移転がベストと考えていると思うんですけども、県の回答によると、現在の場所で耐震化をして災害対策本部を置く場合は緊急防災・減災事業債の対象になると読めるんですが、津波が来ることを考えると、移転する場合でも災害対策本部を置くのであれば、この起債の対象になると確認をしていますか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 現庁舎を津波浸水想定区域外に移転される場合には、起債の対象になります。今回、室戸市がおっしゃられているのは浸水区域内で移転をする場合、補強する場合の話だと認識しておりますけれど、それでよろしいですか。

◎弘田委員 関連で。室戸市には移転しないとイケないという人と、移転したらイケないという人がいる。両方ともこの要望書の中に入れてあるので、このような書きぶりになっています。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 補足させていただきますと、室戸市が高台移転する場合については、この防災減災事業債の対象になります。現地で耐震化をしたいとなった場合に、現在の I s 値では0.41という測定結果になっています。起債の対象が I s 値0.3未満になっていますので、起債の適用にならないという御要望でありました。それでしたら耐震補強した後に災害対策本部をその補強した庁舎に設置するのであれば、起債の要件に合致しますという確認を国にとったところです。

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

以上で、南海トラフ地震対策課を終わります。

以上で、危機管理部を終わります。

《健康政策部》

◎西森（雅）委員長 次に、健康政策部について行います。

〈医療政策課〉

◎西森（雅）委員長 室戸市から要望のあった保健師確保に向けた支援について、保健政策課の説明を求めます。

◎田邊保健政策課長 資料の2ページを御覧ください。室戸市から御要望いただいております、保健師確保に向けた支援について御説明します。まず、現状県内の行政保健師は、県が99人、高知市を含む市町村が337人の計436人であり、人口10万人当たりの人数は65.5人で、全国第1位となっております。また、御要望のありました室戸市の令和6年6月1日時点の行政保健師は5人で、人口10万人当たりでは47.8人となり、県内で3番目に少ない人数となっております。従前からの課題として、県中央部から離れた市町村では保健師を募集しても応募がない、採用しても定着が難しい、産休や育休の代替保健師がいないといった点がございます。このため県では、この課題に向けて県内大学等への採用情報の提供、各市町村の採用情報や保健師活動の紹介記事を県ホームページに掲載するなど、市町

村の人材確保に向けた取組を支援しているところです。また、県や市町村、県内大学等が連携した対策を進めることを目的とした検討会を設置しまして、人材育成や人材確保などについて議論をしております。検討会の議論を踏まえて、今年度は、各市町村の保健師と保健師を目指す学生等が交流する場を設けて、保健師の魅力を発信する事業を行っていきます。さらに、今後は関心のある学生の県内就職につなげるため、市町村のインターンシップ実施への支援や、採用情報をまとめたリーフレットの作成といった学生への働きかけを強化してまいります。これらの取組を進めるとともに、関係機関と連携して引き続き人材確保等について検討してまいります。

保健政策課からの説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

◎弘田委員 室戸市の場合は、毎年募集を出していますが受験してくれる人がいないという実態です。30年前になるんですが、県が保健師を県職員として、各地域に派遣をしていた。今こういった状況でしたら、かつてのそういった制度も少しは考慮して、県の保健師を派遣する形に出来ないかという思いがあります。市町村が雇えないのであれば、県の保健師が人事異動という形で、給料をアップして2年間から3年間派遣することも考えないと、室戸市や土佐清水市といった地域では、これから保健師の確保が難しいのではないかと思います。制度の復活を考えてもらえないかと思えますけれど、どうでしょうか。

◎田邊保健政策課長 各市町村で人材確保に苦労されていることは県でもいろいろお聞きをしています。ただ県の保健師も実は今、定年退職者が増えていることや、受験者数が減少していることで、人材確保が難しくなっている状況があります。県も人材確保について危機感を持っている状況ですので、今直ちに県から市町村へ派遣を行うことは難しいと考えているところです。

◎塚地委員 保健師の業務は本当に多岐にわたっていて、事務の仕事もすごく増えているし、現場の仕事もすごく複雑になっている状況で大変な業務を担っていただいていると思います。先ほど大学などの養成機関との交流で人材確保ということもおっしゃっていましたが、長期的展望で大体これぐらいは残ってくれそう、養成できそうという計画を持ちながら進んでいる状態でしょうか。

◎酒井保健政策課保健推進監兼よさこい健康プラン21推進室長 大学では、保健師の免許も看護師の免許も両方取れることで、まずは看護師として就職したいという御希望によって就職先が決まりますので、何人ぐらいは残ってくれるという想定はなかなか難しいです。

◎塚地委員 現職の方と学生との交流事業で、仕事の魅力をどう伝えていくかはすごく大事であると思うのでぜひ積極的に取り組んでいただきたいと思います。それと、先ほどの弘田委員の提案は、もう考えないといけないのではないかと思います。市町村で確保するのは極めて難しい状態です。県ですらそういう状態ですので、ずっと室戸市で働き続ける

のは難しいけれども、何年間か行ってまた高知市に戻ってくることができるというパターンであればやってみようという県の職員もいるのではないかということで、引き続き検討していただくよう要望します。

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

以上で、保健政策課を終わります。

〈医療政策課〉

◎西森（雅）委員長 次に、安芸市から要望のあった将来にわたり安芸医療圏域内で分娩できる医療体制の確保について、医療政策課の説明を求めます。なお、あき総合病院に係するため、公営企業局県立病院課が同席をしております。

◎都築医療政策課長 まず、安芸市から御要望いただいております将来にわたり安芸医療圏域内で分娩できる医療施設の確保について説明します。この要望につきまして1つ目の要望が公営企業局、2つ目の要望が健康政策部と所管が2つの部局にまたがっておりますが、健康政策部より一括で説明いたします。

これまで必要な周産期医療の提供体制を確保していくために、県内の産科医師の増加と定着を図る取組を行ってきておりまして、本県の産科医師は、22年度以降増加傾向でございました。しかしながら、昨年秋以降、お産を取り扱う医師の急激な減少が発生しました。このため、県中央部の基幹病院の1つがやむなく分娩の休止となるなど、極めて厳しい状況となっております。

次に、今後の対応につきましてです。県立あき総合病院の分娩取扱いを休止しないことにつきましては、県立あき総合病院が安芸保健医療圏で唯一の分娩取扱い医療機関であり、分娩機能を維持していくことが必要であると考えております。このため、継続して医師確保に取り組むとともに、医師業務のタスクシフトにつなげる院内助産につきまして、令和8年度からの導入を目指し、あき総合病院や県立病院課などで構成いたしますワーキングを立ち上げ、必要となる体制や施設整備に関する議論等を進めているところです。

次に、圏域内の市町村と連携して、妊産婦とその家族が安全で安心して出産や子育てができる環境整備を充実させることにつきまして、現状としましては、各医療機関の連携により分娩体制の維持を図っていただいているところです。県としましては、地域において出産できる環境は維持していきたいと考えており、今年度、今後の周産期医療の在り方を検討する会を立ち上げまして、月1回程度開催しながら議論を重ね、将来にわたり地域で安全で安心して出産ができる環境づくりを目指すこととしております。今後、具体的な取組を進めるに当たりましては、市町村と連携して実施していきたいと考えております。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

（なし）

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

◎西森（雅）委員長 次に、宿毛市から要望のあった沖の島地区における救急搬送体制について、医療政策課の説明を求めます。

◎都築医療政策課長 宿毛市から御要望いただいております、沖の島地区における救急搬送体制について説明します。沖の島地区の住民の方々の命を守る上で、救急搬送体制を維持することが重要だと認識をしております。現状では、沖の島地区において救急患者が発生した際には、島外の病院に救急搬送する手段としまして、チャーター船、またはドクターヘリを使用しているところです。チャーター船は宿毛市が借り上げておりまして、その費用については、令和2年度より、国のメニューを活用して県から補助を行っております。

次に、今後の対応についてです。引き続き、宿毛市のチャーター船の借り上げ費用に対する補助を継続してまいりますとともに、宿毛市と十分に連携しながら、沖の島地区における救急搬送体制の確保を図ってまいります。また、ドクターヘリにつきましても年間を通して円滑な運行を実施してまいります。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

（なし）

◎西森（雅）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。

〈在宅療養推進課〉

◎西森（雅）委員長 次に、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、在宅療養推進課の説明を求めます。

◎小野在宅療養推進課長 宿毛市から御要望いただいております、沖の島地区の医療確保について御説明いたします。沖の島地区の住民の方が安心して住み続けていく上では、引き続き必要な医療を確保していくことが重要と認識しております。現在、沖の島においては診療所に高知医療センターや大月病院等が中心となりまして、母島と弘瀬の診療所に週4日間診療を実施しているところです。また、鵜来島におきましては幡多けんみん病院から月1回無医地区巡回診療を実施しております。あわせまして、宿毛市では、医師の負担軽減を図りますため、チャーター船による医師の輸送を実施しており、これにより診療時間の延長につながっているところです。この取組は今後も継続していく予定とお聞きしております。

今後の対応について、現在離島を含む僻地医療につきましては、高知県へき地医療協議会に所属する医師の減少傾向が続く中、医療機関の診療機能の配置医師数の見直し、へき地医療拠点病院からの医師派遣による支援などによる医療提供体制を確保しているところです。沖の島につきましては、今後も宿毛市と十分に連携をとりながら、へき地医療協議

会所属の医師の派遣をはじめ、医師不在時には大月病院等とのオンライン診療を継続し必要な医療を確保してまいります。また、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の月1回の巡回診療を継続してまいります。

在宅医療推進課の説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

◎岡本委員 幡多けんみん病院からの月1回の巡回診療ですけれども、島民の需要には応えられているんですか。

◎小野在宅療養推進課長 基本的には宿毛市本土で受診をされていると思うんですけれども、その上で月1回巡回させていただいている形で診療体制を維持しているところです。

◎岡本委員 地元としては納得していますでしょうか。

◎小野在宅療養推進課長 巡回診療で医師を派遣すると丸1日がかかりになり、医師も拘束する形になりますので、実際にどのぐらいの患者さんがいらっしゃるかも含めて調整した結果と考えております。

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

以上で、在宅療養推進課を終わります。

以上で、健康政策部を終わります。

《子ども・福祉政策部》

◎西森（雅）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。

◎西森子ども・福祉政策部長 総括説明をいたします前に、このたび精神保健福祉センター及び中央東福祉保健所において起きました個人情報誤送付につきまして、関係者の皆様や県民の皆様にも多大なる御迷惑、御心配をおかけいた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。本件につきましては報告事項として提出を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を申し上げたいと思います。

それでは議題の御説明をします。危機管理文化厚生委員会の皆様におかれましては、5月8日から5月30日までの間、子ども・福祉政策部が所管いたし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、厚く御礼を申し上げます。室戸市から御意見をいただいている介護人材確保等について、安芸市から御意見をいただいております特別養護老人ホームの改築における従来型居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県の補助制度の創設について、また、取りまとめ項目となっております療育福祉センターに関しましては、後ほど担当課長から御説明をさせていただきます。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 続いて、所管課の説明を求めます。

〈長寿社会課〉

◎西森（雅）委員長 最初に、室戸市から要望のあった介護人材確保等について、長寿社会課の説明を求めます。

◎岡林長寿社会課長 それでは介護人材確保等について御説明します。要望内容は、介護人材の確保に向けた介護従事者の処遇改善支援や、介護職の魅力、役割等の周知、人材確保に資する補助などのさらなる充実、外国人材の雇用に係る事業所への補助支援の創設の検討を求めるものです。

県におきましては、これまで介護人材の安定的確保に向けて、求人求職のマッチング機会の拡充や、介護助手など新たな働き方による多様な人材の参入促進、ノーリフティングケアの推進や、ICTの導入支援、福祉介護事業所認証評価制度の普及を通じた働きやすい職場づくりなどに取り組んでまいりました。一方、令和5年度の介護人材需給推計では、令和8年に本県で411人の介護人材が不足すると推計されており、さらなる人材確保に向けて本年6月官民協働のプラットフォームを構築し、生産性の向上や人材育成、介護の仕事の魅力発信などの取組を一体的に推進しているところです。具体的には、業務効率化やサービスの質の向上につながる介護現場の生産性向上に向けまして、事業所への伴走支援を行いますワンストップ型の総合相談窓口、介護生産性向上総合支援センター（仮称）を新たに設置しますとともに、福祉専門職と学校が連携した福祉教育の推進や、高校生を対象とした職場体験を充実することなどによりまして、若い世代に向けた魅力発信を強化してまいります。

また、特に人材不足感が顕著な訪問介護員いわゆるホームヘルパーの確保に向けまして、昨年度、中山間地域の事業所が新規に雇用する職員に一時金や転居費用を支給する場合への助成を開始しますとともに、本年度は、比較的規模が大きい市街地の事業所から、中山間部の利用者へ訪問介護サービスを提供する相互応援モデルの実証を行い、介護事業者間の連携や共同化を推進してまいります。加えて、外国人介護人材の確保に向けまして、受入れ支援セミナーの開催や受入れ施設等が行う日本語及び専門技術の学習支援に対する助成などにより、事業所における受入れ体制の整備を支援してまいります。こうした取組により、介護人材のさらなる確保を図ってまいりたいと考えております。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

◎塚地委員 種々、御努力もしてくださっていると思うんですけど、今でも賃金格差がある実態をどう改善するのか。介護報酬と利用者の利用料負担や保険料負担という問題が絡むので、単純に介護人材の処遇改善は難しいかもしれないんですけど、常に国への要

望を上げていただくことをお願いしておきたいと思います。

◎岡林長寿社会課長 全国知事会とも連携しまして、引き続き処遇改善に関しては国への要望を行ってまいりたいと思います。また、その処遇改善加算の取得促進につきましても、事業者働きかけをしてまいりたいと思います。

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

次に、安芸市から要望のあった特別養護老人ホームの改築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。

◎岡林長寿社会課長 特別養護老人ホームの改築における従来型居室（多床室）の取扱いについて御説明します。要望の内容は、特別養護老人ホームの整備につきまして、介護職員の効率的な人員配置や施設整備費用の負担増抑制のため、1室2人を基本としつつ、既存施設の改築の場合には、4人以下まで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す。加えて、社会福祉法人をはじめ市町村など関係団体の意見を聞き取った上で、整備方針を見直すことを求めるものです。

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、各自治体が地域の実情に応じて条例により定めることとされており、本県では1室の定員は1人とし、必要と認める場合は2人としております。本県の基準の考え方は、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、ユニット型個室を推進しようとする国の方針を踏まえたものです。また、施設整備への補助につきましても、ユニット型個室を原則としつつ、低所得の利用者が多い本県の事情を考慮しまして、従来型個室や多床室についても、2人部屋を対象としてきたところですが、本県のユニット型個室の割合は、令和2年時点で、全体の約27%と全国平均よりも約20ポイント下回っており、ユニット型個室の整備をさらに推進していく必要がございます。

一方で本県において平成25年の基準条例制定以前から設置されている定員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引き続き運営が可能となっており、現在、全体の約43%となっております。昨年度、県内の市町村及び関係法人が行った意見照会では、今後の望ましい整備の在り方として、ユニット型施設または従来型個室が望ましいという意見が多数を占めていたものの、一部多床室の必要性を認める意見もございました。また、これまで調査してきた他県の状況を見ますと、定員を原則1人としつつ一定の条件の基で2人以上4人以下の整備を認める規定を設けている都道府県も多くございました。特別養護老人ホームの居室の定員基準及び整備方針につきましては、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ます。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

(なし)

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

次に、加齢等による難聴者の補聴器購入時における県の補助制度創設について、長寿社会課の説明を求めます。

◎岡林長寿社会課長 加齢等による難聴者の補聴器購入時における県の補助制度創設について御説明します。要望内容は、加齢等による難聴者に対する支援として、補聴器購入時における公的補助制度の創設について国に要望すること及び国の公的補助制度創設より先んじて、県と市町村がともに負担して補助する仕組みを創設することを求めるものです。

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月に策定された国の認知症施策推進総合戦略におきましては、難聴が認知症の危険因子の一つとされており、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おりまして、現在、難聴と認知症の因果関係を検討する研究が、国立長寿医療研究センターにおいて進められているところです。

こうした中、本年度に他県が実施しました全国調査では、1都233市区町村で補聴器購入への補助が実施されており、購入補助の取組が広がりつつある状況です。また、県内自治体では、7市町において補助事業が実施されています。認知症高齢者の増加は、本県のみならず、全国でも今後十数年の間続くと推計されていることから、支援については、国において統一的な取組がなされるべきものと考えております。引き続き国の動きを注視しつつ、補聴器による認知症予防の効果検証を踏まえた支援の取組の検討などについて、全国知事会とも連携しながら要望してまいりたいと考えております。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

◎塚地委員 必要性は認められている状態になっていて、国でぜひ制度化してほしいというのですが、今まで国へ要望書は出していなかったんですか。

◎岡林長寿社会課長 現在、国立長寿医療研究センターにおいてエビデンスの検証が進められているところです。まだ結果が出てきていないんですけれども、その結果を見て国が認知症予防との関連性を検証した上で、今後の取組を示していただくよう全国知事会とも連携しながら要望してまいりたいということで、今のところは、まだ要望していません。

◎塚地委員 エビデンスの確定を踏まえた上で、要望していききたいということですか。

◎岡林長寿社会課長 そちらの動きも注視しながら連携してまいりたいと思います。

◎塚地委員 既に実施されている7市町の市町名と、どういう補助内容かについて後から資料提供をお願いします。

◎西森（雅）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。

〈障害福祉課〉

◎西森（雅）委員長 次に、療育福祉センターについて（診断待機期間短縮に向けた取組及び人員体制について）、障害福祉課の説明を求めます。

◎森木障害福祉課長 療育福祉センターの診断待機期間の短縮に向けた取組及び人員体制について御説明します。まず資料の左側半分、これまでの取組と成果についてです。

（１）としまして医師や専門職の養成に取り組んでまいりました。高知ギルバーク発達神経精神医学センターの研究員の小児科医・精神科医の方々が、各地域の医療機関において診療を行っているところです。また、高知大学医学部寄附講座による専門医師や心理職の養成、令和元年度から高知大学医学部附属病院での子どものこころ診療部での診療再開、こちらでは新規患者を１年間当たり約120名診ていただいています。また令和２年度からは、大学病院からの派遣によって県内東部地域、西部地域での診療体制の強化を行っているところです。さらには、子どもの心の診療ネットワーク事業の地域連携体制の構築による取組によって、発達の問題に対応できる医療機関が、令和元年度の25機関から令和５年度には30機関に増加しているところです。こちらはホームページで、医療機関に診療ができることを標榜していただいているところですが、ホームページに載せることについて、まだ合意が得られていない医療機関も幾つかありますが、対応できる医療機関の数は増えているところです。

次に（２）専門的な療育機関の量的拡大と質の向上についてです。施設整備への助成や事業所職員への研修などを実施し、身近な地域で障害児を支える障害児通所支援の事業所が増加してきたことに伴いまして、そちらを利用するサービス量も増加しているところです。表にありますとおり、平成30年から令和５年にかけて、児童発達支援や放課後等デイサービスで２倍近く、当初利用が少なかった保育所等訪問支援では13倍にサービス量が増加していますし、事業所数も大きく増えてきているところです。

次に（３）地域における支援体制の整備についてです。乳幼児健診等で発達が気になる子供は約４割で、より専門的な支援を必要とする子供は全体の15％程度ということがギルバークセンターの疫学研究で分かっているところです。県では、早期発見・早期支援の取組を進めてまいりまして、乳幼児健診従事者向けのスキルアップのための研修の実施や、乳幼児健診やそのあとの市町村のフォローアップの場において、心理士や言語聴覚士などの専門職が関与することで、医療の必要性の見極めや専門的な療育機関での支援につないでいくことも含めまして、個々の状況に応じて適切なタイミングで支援につなげていく取組を推進しているところです。また身近な地域における子供と家族への支援としまして、多くのお子さんが保育所に通っており、本県では３歳以上のお子さんと約98％が就園されている状況です。日々の生活の中で適切な支援を行っていくことが大事ですので、保育所

での保育士のスキルアップに向けた研修会の実施や、保護者が子供との行動の客観的な理解の仕方を学んで、楽しく子育てに望む自信を身につけていただくことを目的としたプログラムであるペアレントトレーニングやペアレントプログラムを実施することで、家族への支援を行っているところです。

最後に（４）療育福祉センターの体制強化・取組です。平成29年度から、外来診療の充実策としまして、医療部に心理発達検査等を行う心理士を配置しております。また看護部に、新患予約受付・調整のほか、他の医療機関や福祉サービス事業所など地域の関係機関に相談者をつなぐ役割を担う地域連携部門を設置してまいりました。医師以外の専門支援ができる人材を確保することで、医師だけに頼らない療育環境を整え、専門スタッフが早期に相談事に応じることで、診断前に適切なフォローを行い御家族の安心につなげているところです。そのほか、運動発達面で歩き始めが遅い、転びやすいなどの課題がある場合には、整形外科での先行受診を勧め、理学療法だけではなく、精神、知的発達に対する作業療法や言語聴覚療法などのアプローチも開始して、こちらは申込みから1か月ほどで対応をしているところです。また保護者の不安に寄り添うために、通園事業部におきましては、希望者に早期の面談も実施しております。

続いて資料の右側、現状と課題ですが、令和2年度以降、初診待機期間が3か月程度となっていた時期もありましたが、令和5年度には、常勤の小児科医の休職・退職に伴いまして診療枠が減少したことから、令和6年6月末時点での初診待機待ちは150人と、8月に受診をいただく方の待機期間は6か月超となっております。グラフの左側、療育福祉センターの小児科と精神科の延べ受診者数は、令和3年度以降7,500人を超えており、新規患者の人数については、およそ300人から350人となっております。発達障害の診療におきましては、初診は、お子さんの状況を丁寧に聞き取る必要があります、再診の場合の2倍から3倍の時間を要し、大体1時間半以上の診察時間が必要と伺っております。また1回の診療では終了とならず、心理発達検査やその後の経過観察などを行いながら、確定診断がなされるまでに数週間から数か月の間隔で再診を行っていく必要があります。このため、新規の患者を受け入れる枠は、どうしても限られてくるという事情がございます。また、初診待ちの推移は右側のグラフでお示ししているとおりでありますが、令和2年度以降、常勤が3名体制から2名体制になったときに待機者が増加し、3名体制が確保できれば減少する状況となっております。現時点で、まだ常勤医の確保には至っていませんが、令和6年5月より、大学から派遣の小児科医師に非常勤医で診察をしていただいております、一月あたりの診療枠を約50人分増加し対応をしているところです。初診待機待ち人数は、令和6年4月の159人から6月末時点では150人となっております。

最後に、今後の取組についてですが、まずは高知大学医学部と連携をしながら常勤、非常勤を含めまして療育福祉センターの医師の確保に努め、診療枠の拡充を図ってまいりた

と思います。またギルバーグセンターや、高知大学医学部寄附講座での専門医師の養成などの取組によって県内での診療体制の充実を図ってまいります。さらには、地域で支援する力を高める取組の強化策としまして、市町村が発達の気になる子供をフォローアップするために実施しています保育所等への巡回支援につきまして、国の助成制度を活用した市町村事業への助成や未実施の市町村に対して、県から心理士や言語聴覚士などの専門職を紹介し事業の実施を促すことで、地域での支援する力を強化してまいりたいと考えております。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

◎坂本委員 初診待機期間が長くなっていることはずっと課題になっていて、今回、出先機関等調査でお伺いした後に議員の中で出ていた意見は、地域で支援する力を高めることによって受診待機期間が短縮されるのかどうかです。地域で支援する力が高まることで、発達気になる子供に気付くようになると受診を求める保護者の方も多くなると思うし、そういった発達が気になる子供をフォローアップすることが治療にまではつながらないのではないかと思います。今後の取組との関係の中でどのように整理されているかお伺いしたいと思います。

◎森木障害福祉課長 発達障害のある子供の支援について、医師も入った体制整備の協議会などから、全ての方が最初から医療が必要ではなく、医療にかかる前にお子さんの発達状況に応じて福祉サービスなどを利用することで、社会性や生活への適応が身につくところがあり、まずは成長段階に応じた支援につなげていき、医療では、確定診断やその後の経過観察を見ていく中で、服薬なり医療的な措置が必要なところを見ていくところで、役割分担をしながら、お子さんの支援を進めていく必要があるという御意見をいただいています。県の取組として、医師だけではなく保健師や、心理発達検査を行う心理職、言語聴覚士といった専門職を養成しまして、地域でサポートできる体制をとっていきながら、乳幼児健診で気になるということで、いきなり医療機関につなぐのではなく、地域でサポートを行いながら、真に医療が必要な方につなぐことで、福祉、医療を連携して機能させる取組を行っているところです。

◎坂本委員 例えば、発達が気になる子供さんを医療につなげなければならない、あるいは医療につなげなくても地域で見守っていけばいいという判断は、専門職の方ができるといえることですか。

◎森木障害福祉課長 心理発達検査などに携わっている心理職、言語聴覚士は一定の専門性がありますし、ギルバーグセンターでの疫学研究の中でトレーニングを行った保健師は、見立ての力がかなりあるという研究成果が出てきております。まずは、保健師だけではなく専門職も関わって状況を判断します。さらに県のサポート機能として、各福祉保健所単

位で、医師も加わった発達相談会を定期的を開催しております。健診後のフォローアップで発達が気になった場合は、発達相談会に相談を上げることで、診療前にはなりますが医師の意見を聞く機会を設けております。

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

以上で、障害福祉課を終わります。

《報告事項》

◎西森（雅）委員長 続いて、子ども・福祉政策部から、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します。

最初に、個人情報を含む文書の誤送付について、障害保健支援課の説明を求めます。

◎田中障害保健支援課長 精神保健福祉センターで、自立支援医療の精神通院医療に関する事務につきまして、個人情報の誤送付が1件発生しました。1事案の概要ですが、センターから各福祉事務所に発送するために、自立支援医療の受給者の方のうち、生活保護受給者の名簿を作成しておりました際、1名分を本来送るべき福祉事務所の名簿とは別の福祉事務所宛ての名簿に記載し送付したものです。名簿の送付を受けた福祉事務所から確認があり、誤送付が判明しました。

2名簿に記載されておりました個人情報は、氏名、生年月日、住所、自立支援医療の受給者証番号及び有効期限、受診されている医療機関名です。

3原因は、自立支援医療の申請書の内容を委託業者がシステムに入力して、それをもとに名簿を作成しておりますところ、入力の際、1名分を送付先となる福祉事務所名を誤って入力し、その後のセンターによるチェックも不十分であったことによるものです。誤送付が判明した当日、福祉事務所から文書を回収し、後日、本人への謝罪を行い、了解をいただいているところです。

今後の対応、再発防止策としましては、まず、申請書の業務システムの入力の際のチェックの人員を増員するとともに、センターにおける個人情報を含む全ての発送業務を洗い出して、業務の工程ごとに点検できるチェックシートを作成し、チェックを徹底してまいります。あわせて、部全体にわたる取組として部内全職員を対象に個人情報の厳密な取扱いに対する意識を高めるための研修の実施を準備しているところです。

説明は以上です。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

（なし）

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

以上で、障害保健支援課を終わります。

◎西森（雅）委員長 次に、福祉指導課の説明を求めます。

◎山岡福祉指導課長 個人情報含む文書の誤送付につきまして、御報告いたします。この

たび、中央東福祉保健所において生活保護に関する個人情報の誤送付が4件発生いたしました。今回誤送付した事案は、いずれも令和6年7月30日に送付した医療券や調剤券です。医療券、調剤券とは、生活保護受給者の医療費につきましては、全額公費負担となるため、生活保護受給者は、福祉保健所があらかじめ決定した医療機関や薬局で診療や調剤を受けることとなります。そのため、福祉保健所は、当該地区において、診療や調剤を行った医療機関や薬局に医療券・調剤券を送り、それをもって医療機関や薬局がレセプト請求を社会保険診療報酬支払基金に行うことになっています。交付するものは、給付券送付書、給付券受領書とともに、医療機関には(1)のとおり医療券を、薬局には(2)のとおり調剤券を送ることになっています。誤送付した4件のうち2件は、(1)にございますように、被保護者が受診した病院に送付すべき、給付券送付書、給付券受領書、医療券につきまして、他の医療機関の分を誤って同封したものです。①と②にございますように、8月1日と2日に送付を受けた2医療機関から、他の医療機関の医療券が計6名分届いていると連絡があり、誤送付が判明したものです。残る2件は、(2)にございますように、被保護者が調剤を受けた薬局に送付すべき給付券送付書、給付券受領書、調剤券につきまして、医療券及び他の薬局の分を誤って同封したものです。③にございますように、8月1日に送付を受けた薬局から医療券が1名分届いていると連絡があり誤送付が判明いたしました。また、④にございますように、今回の誤送付の件を受けて改めて8月2日及び6日に中央東福祉保健所が調剤券を送付した全ての薬局に確認したところ、他の薬局の調剤券が届いており誤送付が判明いたしました。そのほか、改めて8月2日及び6日に中央東福祉保健所が医療券を送付した全ての医療機関に確認したところ、全医療機関において医療券1名分は届いておらず、現在確認中です。記載されておりました個人情報は、氏名、性別、生年月日、居住地、受給者番号、有効期間、受診医療機関名、傷病名、自立支援医療適用の有無です。原因といたしまして当初は、読み合わせを行いながら封入作業を行っておりましたけれども、作業する職員が途中で交代し、新たに加わった職員は封入作業時内容物と宛先の突合確認をしていなかったことです。さらに封入後、送付前の最終確認の段階で、総務保護課長が封入した文書を本来は封筒から一旦全て出して確認すべきところ、発送の時間が迫っていたため、封筒の中身の一部しか確認しておらず十分な確認ができていなかったことによるものです。そうした文書は、連絡をいただいた日に職員が回収しております。また後日、情報を流出させてしまった方への謝罪も行い了解をいただいております。

今後はこうした事案が生じないように、中央東福祉保健所だけの問題とせず他の福祉保健所においてもこうした医療券や調剤券の発送を毎月行っていることから、他の福祉保健所ともしっかりと情報の共有を図り、再発防止に取り組みます。具体的には、各福祉保健所における個人情報発送業務について、業務ごとに抜き出し効率的、効果的な方法を検討の

上、発送事務マニュアルを業務ごとに作成するとともに、チェックリストによる福祉保健所のチェック業務を標準化して、再発防止を図ることとしています。あわせて、子ども・福祉政策部の部内全職員を対象として個人情報の厳密な取扱いに対する意識を高めるための研修を企画、実施することとします。今回は、調剤券を送るべきところ医療券を送付したケースもございましたことから、医療券と調剤券の発送を同時に行わないことも徹底したいと思います。今回の件につきましては、大事な個人情報の取扱いとして誠に不適切な事例でございました。

◎西森（雅）委員長 質疑を行います。

（なし）

◎西森（雅）委員長 質疑を終わります。

以上で、福祉指導課を終わります。

以上で、子ども・福祉政策部を終わります。

それでは、執行部は退席願います。

（執行部退席）

◎西森（雅）委員長 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31分閉会）