

令和 8 年 4 月 14 日

◎久保委員長 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 59 分開会)

◎久保委員長 本日からのは委員会は、「令和 8 年度業務概要について」であります。

お諮りをします。日程につきましては、日程案によりたいと思いますが、御異議ありませんか。

(異議なし)

◎久保委員長 御異議ないものと認めます。

《危機管理部》

◎久保委員長 それでは日程に従い、危機管理部の業務概要を聴取いたします。

業務概要の説明に先立ち、幹部職員の紹介をお願いをいたします。

(部長以下幹部職員自己紹介)

◎久保委員長 それでは最初に、部長から総括説明を受けます。

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。

(総括説明)

◎久保委員長 続いて各課長の説明を求めます。

本日は、概要を聴取する課の数が多いので、各課長の説明は、適切かつ簡潔をお願いをいたします。また、各委員も簡潔な質疑をお願いします。

〈危機管理・防災課〉

◎久保委員長 最初に、危機管理・防災課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎寺内委員 被災者支援システムの関係です。議会でも確認したんですけど、9,000万円強のお金が入っているんですが、システム自体、見積りを取ってだと思えます。安価から高額まであるから、プロポーザルでいろいろ聞いて審査するものだから予算のつけようがなかなか難しいと思うんです。見積りを取ってそのままだったら、見積りを取ったところにおのずと誘導みたいな形になってくるところがあるんで、そこはプロポーザルをしっかりとやってもらいたいとお願ひしておきたいと思うんです。あわせて、16市町村で、残りの市町村が合意もできているのに入っていないのは、金額が先に出てきているから、おのずと誘導的になってきたら、小さい基礎自治体は、お金が大変になると思うんです。全体がまとまるように9月に実際動き始めて入札もやっていくんだったら、努力、汗をかい、できるだけ安いところを取るということで、見積りを取ってどこが来るか分からない部分で、予算とシステムの関係は難しいところがあると思うんです。その辺りどのように思わ

れているか。

◎江渚危機管理部長　今回、被災者支援システムの予算を計上するに当たって、システムを開発する業者各社から見積り頂いています。その上で、適正な価格を予算に計上した次第です。また、今回、共同で調達するよう全ての市町村に呼びかけましたところ、既に被災者支援システムを導入しているの、今回見合わせる市町村でありますとか、来年度の予算は市町村の全体の予算上厳しいので、1年先送りにするなどの判断もあって、結果、16市町村が予算を計上したという状況です。令和8年度は県と16市町村で現在のところ共同調達することとしていますけれども、今後残りの市町村、共通のシステムを導入していない市町村に対しましては、令和9年度以降、あるいは最短では令和8年度補正予算で計上できたら、予算を計上しているところから追加で共同調達していく考え方でいます。また、この新たなシステムを共同調達するに当たりましては、単に価格だけで競争するのではなく、システムの内容等も十分に審査して、よりよいシステムを導入すべく、どなたでも参加できる、よりいい被災者支援システムも提案していただくことができるよう、いわゆるプロポーザル方式を導入いたしまして、価格だけではなく、システムの内容も審査して導入先を決定する契約方法を考えているところです。

◎寺内委員　今、部長が言われるようにプロポーザルをやっているんで、見積りを取っているから見積りの誘導で、言うたら業者が決まるような形じゃないと思いますので、ぜひとも審査をしっかりとってもらって、安価で優れたものを選んでいただくことをお願いしておきます。

◎中根委員　6ページの新たな視聴覚障害者向けのアプリの導入なんですけれど、この徹底についてはしっかりされるようになっているのか。その辺りを教えてください。

◎重森危機管理・防災課長　昨年度の年度途中でしたが、このアプリを本県でも導入しました。視覚障害者の複数協会があります。導入以降、そういった協会の方々とも相談をしまして、まず2月に協会の方であったりとか、実際の障害者の方、あるいは市町村の方、さらには福祉サービスを提供されている施設等の方、考えられ得る関係される方にお声がけをしまして、これはU n i - V o i c eという会社ですけれども、そこの方に来ていただいて、アプリの説明会を開催しています。さらには普及啓発としまして、ホームページへの掲載のほか、テレビ等、いろんな広報媒体を活用した宣伝といいますか、啓発を行っているところです。今年度も引き続きそういった啓発であったり、研修会について取り組んでまいりたいと考えています。

◎中根委員　高齢者になってくると、なかなか見るのは大変、聞くのがという部分もありますよね。ですから視覚障害者の皆さんたちだけではなくて、広くこういうのもありますよというの、同時に啓発をお知らせしていただきたいと要望したいと思います。

◎今城委員　石油基地津波対策設備整備工事ですけれど、通常三重防護はL1プラス広域

地盤沈降ということなんですけど、これはL2の高さまで上げるんですか。

◎重森危機管理・防災課長 特にこういった石油基地がある中の島とタナスカの地域については、漂流物によって、東日本大震災の経験もありますが、燃料が津波による火災に発展していくというところで、津波自体を防ぐといいますか、防潮堤の高さをかさ上げしまして、漂流物が浸入することを防ごうとする考え方のもと、県が想定していますL2の津波高で計算をして、かさ上げ工事をしているものです。

◎今城委員 防潮堤を上げるのではなしに、ごみを止めるようなものがL2の高さまで上がるということですか。

◎重森危機管理・防災課長 この計画の当初は防潮堤の天端の上に柵を設けるような計画がありましたが、その後、津波高の計算とか津波の強さの計算などを踏まえまして、実際にコンクリートでかさ上げをするほうが安価であるという判断がありまして、計画の途中から防潮堤そのもののかさ上げに変更しています。

◎今城委員 その強度は、水が入らないくらいの強度があるんですか。ごみを通過するのに対して津波自体を止める効果があるんですか。

◎重森危機管理・防災課長 津波による漂流物を防ごうという考え方です。

◎久保委員長 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〉

◎久保委員長 次に、南海トラフ地震対策課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎寺内委員 避難者生活支援体制、トイレカー、キッチンカー、シャワーカー、非常にいいことだと思うんです。1点だけ、トイレカーを県が持つのではなくて、補助先や団体、事業者へ渡すということで、トイレカーは災害時に必要なんですけど、くみ取りなんです。だからいっぱいになったら、それをバキュームで吸わんといかん。また、高知市の場合だったら処理センターへ車が走って行って云々とか、民間の知識もないといかんで、トイレカーはいっぱいになったら使えない、終わってしまう、その辺りをしっかりフォローしてもらいたいと思うんです。その点はいかがでしょう。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 令和6年の補正予算で民間事業者に対してトイレカーを補助するようにしています。その際に、契約上、災害時に派遣ができるように協定を締結することにしております。その内容と併せて民間事業者に丁寧に御説明をした上で、理解をしていただけるように対応してまいります。

◎寺内委員 基礎自治体が避難所を設置するんで、県が支援する分については、県の防災認定品の中に、防災トイレが非常に全国へもまた世界へも発信する分があるんで、言えば

ためる部分にしても、かなりの能力を持った誇れるものを持っていますので、公的な部分にはぜひ活用してもらいたいと思うんです。その点はいかがでしょうか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 先ほど委員がおっしゃった貯留型の大規模なタンクを備えた施設につきましては、数百人単位で対応できますので、基本的にはそういったものを整備していただくことを前提にしています。その上で補完するような取組として、トイレカー等を整備する。あと基本的には簡易トイレなどを避難所などに整備をしていただいて対応する考えでいます。

◎岡本委員 関連して。トイレカーです。自治体が購入するに当たっての支援金とのことなんですけれど、どんなもんですか。自治体が要望する中で応えられているのか、それともまだこれから増やしていかなければならないのか、実態について教えてください。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 トイレカーにつきましては県で整備をしているもの、あと市町村が国の交付金を活用して整備しているものと2通りに分かれています。市町村は市町村で国の交付金を活用して対応されていますし、先ほど私が御説明しましたのは、県で国の補助金を活用して民間事業者プラス5つの地域本部にトイレカーを配備する取組になっています。

◎岡本委員 県としては要望に対してどうなのか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 基本的にトイレの整備については簡易トイレ等で整備をしていただきます。その上で広域的な調整、要はトイレが不足するようなところに県としてサポートする意味で、ニーズとかではなくて補完的な意味でトイレカーを整備していく。そのような状況です。

◎土森委員 事前復興まちづくり計画ですけれど、あれはどのような。宿毛市ができたみたいな記事があったんですけれど、ほかの自治体はどんな感じで支援するんですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 現在、沿岸地域の事前復興まちづくりにつきましては、令和6年度に黒潮町、あと室戸市が行政内部の検討が終わって、一応完了扱いになっています。昨年度は、報道などにも出ましたが、宿毛市が事前復興まちづくり計画を策定しているところです。残りの市町村につきましては、令和9年度の完了を目指して沿岸地域は取り組んでいます。また中山間地域につきましては昨年度、中山間地域で市町村の皆さんに取り組んでいただくために、県で指針をつくりました。それを受けまして今年度、県内4市町で、中山間地域にも着手していただけるように調整をしているところです。

◎土森委員 地域によって津波や液状化などいろいろ違うと思うんですけれども、そういうところの指導は市町村ですか。県も把握はしているんですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 事前復興まちづくり計画をつくる上で市町村が技術的な部分、特に小規模な町村になりますと、総務の担当をしている方が防災の担当を兼ねている場合もありますので、技術的な支援として一つはコンサルタント、専門業者に委託でき

るように県が補助をしています。もう一つは、5つの地域本部の職員、技術職員が市町村の取組を技術的マンパワー的にサポートしている状況です。

◎土森委員 市町村はマンパワーが不足していると思うので、そこもしっかり合わせてもらいたいということと、液状化になりますと、土地の区画がもう分からなくなってしまうところがあるので、復興計画はすごく大事で、内灘町はなくて、今多分そこまでいいないと思うんですけども、そんなところを前例といいますか、能登の課題をしっかり乗っけていかないかと思うんですけど、どうですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 今回新しい被害想定も出しましたけれども、その資料の中に液状化のリスクの評価をしています。基本的にその事前復興、復興する場所につきましてはそういったリスクが少ないところに移転をしていただくとしていますので、そちらの図面も参考にさせていただいて、例えば移転する場所の選定をしていただく。液状化の場合は、現場で再建するのは非常に難しいところがあります。一度液状化が起きているところはさらに再度液状化が起きる可能性もあります。その辺の取組、地盤を強化する水を抜いたりする費用は、かなりのお金がかかりますので、そういった費用面も含めた上で移転先を検討していただくことになります。

◎土森委員 土壌も改良するという防災対策もしっかりしていただければと思います。

災害ケースマネジメントも非常に大切だと思うんです。いろんな市街がいっぱいあります、それとの連携とマッチングは非常に大切ですし、被災者の方はいろんな場所があるので、その辺りの充実といいますか、そんなところをどのように県がやっていますか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 災害ケースマネジメントの取組につきましては、昨年度から各市町村で実施計画の策定に取り組んでいただいています。昨年度は6つの市町村で取組を進めまして、完了していないところもありますけれども、今年度さらにそれを横展開した上で、実施計画の策定を広げたいと思っています。基本的には他県で先進的に取組を進めています県の実施計画書のひな形がありますので、それらを用いて地域本部の職員が技術的にサポートしている状況です。

◎土森委員 鳥取県とか熊本県、好事例といいますか構えているところがありますので、またそういったものも参考にして、高知県は防災関連も全国トップレベルだと思いますので、引き続きよろしくお願いします。

◎中根委員 高知県の各5つのブロックに行かれている防災担当の企画監の人数と、それから大変苦勞されているんじゃないかと思うんですけど、市町村との計画プランの潤滑な運営がなされているのかどうか。

◎江淵危機管理部長 県内5か所に地域本部を構えておりまして、東から安芸、中央東、中央西、須崎、幡多、この5か所の地域本部にそれぞれ、今年度でいいますと、地域防災企画監を配置しています。その下には総括職員あるいはチーフ職員だったり担当職員も置

いて、地域本部の管内の市町村との連携、また技術的支援、様々寄り添った伴走支援等を行っておりまして、日頃から管内市町村の防災担当職員、あるいは福祉担当職員などとの連携を密に取るようにしているところです。そういった顔の見える関係をしっかり構築しながら、管内市町村の防災対策がそれぞれ地域の実情に応じて進むように、今後とも地域防災企画監がしっかり市町村に入り込んで、取組を進めていくということで行っています。

◎中根委員 とても大事なことだなと。先ほどもお話ありましたが、地域に行けば、総務の方が防災を兼務されていてとお話もありました。体制をしっかりつくって頑張りたいと思っています。

あと、そうしたいろんなマップができて、先ほどの災害ケースマネジメントなど、いろんなことが出てきたときに、例えば高知市だったら、液状化それから長期浸水地域、いろいろ課題があって、県内でも人口が一番多く集まっている。そんな地域に、体育館だとか、ちばさんセンターだとか、いろんな県の建物を一緒にしたりするときに、液状化などの地域性は防災の担当課としては、レクチャーしたりしないのでしょうか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 基本的には、各市町村が高知県の被害想定を踏まえて防災マップを作成いたします。県でもそれを公表していますけれども、そちらを御覧になって、現地で再建するのか、移転するのか御判断をされているところです。私どもに問合せがあった場合は詳細を御説明するようにはしていますけれども、基本的には事業主体となる県庁の内部であれば、各部局、市町村であれば市町村で御判断をいただいている状況です。

◎中根委員 現在のことと未来のことがそのまま結びついて防災問題を考えるときに、そこがしっかり意思疎通ができていないと駄目だなという思いがありまして、質問をしました。

◎今城委員 12月に孤立集落について質問したんですけれど、国の被害想定と県の想定とで差があるんですけれど、これはどっちが正解なんですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 国の被害想定はマクロ的に大ざっぱなところで、全国の被害を推計するためのものでして、高知県の場合はより地形的な部分も踏まえて、詳細に推計しています。今回の孤立集落につきましては、これまで県で土砂災害警戒区域の指定をしていますけれども、その場所と道路を重ね合わせて、そこで地震が発生した場合に土砂災害が起きて道路が通れるか通れないか。袋小路になってどっちの道路にも行くことができない場合に限って孤立をすると判定をしていますので、より詳細に算出した結果、県のほうが数値が少なくなったものです。

◎今城委員 県のほうが詳細に調べた結果で、実際に近いということですね。それに対して次の行動計画では対応を打っていくんですか。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 こちらにつきましては、県庁内部と市町村にもデータを

提供した上で、孤立対策、ほかの取組も含めて、さらに対策を強化できるもの、加速化できるものを今後考えていくようになっていきます。

◎**今城委員** 最後に道路啓開という、それは道路課だ、それは危機管理・防災課だとなるんです。道路啓開についても危機管理部も関与していくんですか。

◎**伊藤南海トラフ地震対策課長** 私どもが南海トラフ地震対策推進本部の事務局となっています。全庁的な取組の進捗管理につきましても、その下にある幹事会で副部長を筆頭に各課長で話し合いをした上で進捗管理もしていますので、当然、道路課だけに任せるわけではなくて、事務局も積極的に関与して取組を進めたいと考えています。

◎**久保委員長** トイレについて、トイレカーの予算も令和8年度について、先般、私、地元で防災訓練がありまして、そのときに出ていたのがトイレのことです。一時的な災害でお亡くなりになる方もおいでになりますが、避難所に行ってから亡くなる方が多いというようなことで、それも一つの要因としてトイレを我慢することなんです。先ほど来お話がありますように、トイレカーや防災トイレの考え方、何日分準備するだとか、また県と市町村との役割分担だとか、そういうところを少し教えていただきたいと思います。

◎**伊藤南海トラフ地震対策課長** 県と市町村の役割につきましては、県と市町村で一緒になって高知県の備蓄方針を策定しています。それに基づいて、トイレにつきましても備蓄日数を定めた上で市町村に取り組んでいただいています。基本的には先ほどおっしゃったトイレを我慢することによってストレスがたまる、それがつながって災害関連死になることもありますので、まずは市町村に避難所で対応できるものを備蓄していただくように進めています。そこにつきましては、私どもの補助金で市町村をサポートしているところです。県はあくまでも補助的な部分で、備蓄方針上では飲料水や食料、あと毛布につきましては県も不足する部分について補助するようにはしていますけれども、基本的には市町村が備蓄をしていただく考え方になっています。

◎**久保委員長** じゃあ主体は市町村で、予算化も基本的には市町村がして、それを県が補助する考え方ですね。何日分トイレの準備をしておこうというのは、県から各市町村へのアドバイスなどは徹底をしているんですか。

◎**伊藤南海トラフ地震対策課長** 県と市町村で話し合いをして、高知県でどれくらい備蓄をしないといけないのか、何品目しないといけないのか最低限備蓄するものを定めています。それが備蓄方針で、市町村との合意形成の上でできていますので、それに基づいて整備を進めていただいているところです。

◎**江渕危機管理部長** 補足します。トイレ何日分かとの御質問がありまして、先ほど伊藤課長が申し上げましたのは初期の3日間分のお話でして、南海トラフ地震なりますと長期を要します。長期になりますと、序盤戦は避難者50人に1人のトイレを設置する。また、それ以降長期になってきますと20人に1人のトイレを設置するということで、様々なトイ

レ対策、それぞれ市町村がやっています。市町村がやっているのは災害対策基本法上、被災者支援は一義的には市町村が行うことになっていますので、市町村が行って、県は足りない部分を補完する、サポートする役割で行っているところです。まずはトイレの数を、50人に1人とか20人に1人満たすために先ほど御紹介ありました防災製品で、大容量トイレの整備などを県の地域防災対策総合補助金で補助したりすることで、その数を満たすように整備を進めているところです。そういった整備がなかなか進まない市町村など、また現場の被災状況に応じて、どうしても足りない市町村にトイレを確保するため機動力のあるトイレカーでもって、必要な場所へ速やかに移動するという考え方で取り組んでいるところです。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 少し補足しますと、基本的に備蓄は個人備蓄を原則としています。津波や建物の倒壊などで個人備蓄が使用できない場合は、公的備蓄のところで市町村を県がサポートする感じになっています。あとは避難所等にも備蓄をしていただく取組になっています。

◎寺内委員 今、課長が言われた備蓄の分で、簡易トイレは置くんですけど、凝固剤を自治体が準備していないところもあったりして、凝固剤を知らない住民もいるんで、トイレはあるけれども、使えるか使えないか訓練で初めて凝固剤を使って分かったということで、セットになっています。その辺り自治体のほうをお願いしたいと思います。

◎伊藤南海トラフ地震対策課長 簡易トイレにつきましては、基本的に附属品で凝固剤とかもついてるものがあります。既設のトイレにビニールをかけて、簡易トイレとして活用する場合は、その附属品の凝固剤も必要になってきます。そちらにつきましては、市町村にも丁寧に御説明をして理解をしていただくようにします。

◎久保委員長 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。

〈消防政策課〉

◎久保委員長 次に、消防政策課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎寺内委員 りょうま、おとめの防災ヘリ2機の関係ですけども、約5億7,000万円で、2機の運用で整備を実施し安定的な運用を図るということで非常にありがたいことなんですけど、今2機が同時に飛び立って云々できるような状態のようにイメージするんですが、どのような運行か教えてください。

◎小笠原消防政策課長 365日必ず1機が飛べる体制を組むということで、当然ヘリの飛行時間に応じた検査ですとか、あと年に1回耐空検査の形で、車の車検に当たるような検査が長期間になりますので、必ず1機が飛べる状態にしておく運航体制を取っています。

◎寺内委員 ということは消防隊員も、チームとしたら2チームおるんやなくて、1チームが確実におると理解したらよろしいですね。

◎久保委員長 課長よろしいですか。

◎小笠原消防政策課長 はい。

◎寺内委員 その点で、今、四国で協定を結んで四国に5機います。高知県以外は1機です。高知県が2機おるから防災ヘリは5機。林野火災等がいろいろ起きているときに、愛媛県で大きな林野火災があつて、私は聞いているのは、こちらの防災ヘリが整備で飛び立つことができなかつた。今の課長の説明だったら、当然、りょうまが整備中やったら、おとめが飛び立って協力に行くんですけど、飛び立てなかつた残念な話が耳に入つたんです。そんなことが起きているから心配で今確認したんですけど、その辺り部長にお願いできますか。

◎江渚危機管理部長 昨年の愛媛県今治市の山林火災です。我々にも消防防災ヘリの要請がありました。そのとき、その日運航する1機が部品の点検が必要で、近隣だと飛べるけれども、長距離は飛べないため、愛媛県から、では、次の災害等に備えて高知県は待機の状態にしてくださいということで、今治市には本県のヘリは行っていなかつた事情があります。

◎寺内委員 今、防災ヘリが高知に2機あるのは中山間が多いということで、消防庁からあえて提供してくれている。その消防庁の期待するところでいったときに、今、消防の一本化も動いていっていますけれども、隊員を2チームとして、2機を同時に飛ばすのは、予算は別としてなかなか難しいんでしょうか。2機あるのに1機という部分について、その辺り部長どうでしょうか。

◎江渚危機管理部長 おとめ、りょうまの2機体制で、365日どちらか1機が飛べる体制を確保するよう努めています。そのためのパイロット、整備士、それから搭乗する隊員の確保を行っているところでして、現在ヘリには2名は操縦士が乗らなければならない体制のもと、そういう国内のルールでいきますと、2機同時は急には難しいところがあります。

◎上田委員 震災時の同時多発火災についてなんですけれども、阪神淡路大震災のときも、東日本大震災のときもそうでしたけれども、地震が起きたら断水とか道路の寸断によって水道での消火活動が困難となるわけで、延焼を食い止める手段として、例えば老朽化した木造住宅とか建物を意図的に除去することを事前に計画する、そういう破壊消火は極めて有効で、多数の生命や財産を守る観点から非常に重要な役割を担うということです。この行為は消防法、あと災害対策基本法に基づく応急措置としては一定正当性が認められます。ただ私有財産の侵害とか、あと適切な補償の整備とか、明確な運用基準の策定が一定必要なんですけれども、私は非常に有効だと思うんです。石川県の能登半島地震のときの輪島の火災について調べたんですけども、あのときも結局、地震直後に道路の寸断、重機の

不足、建物を意図的に取り壊すための機動力を確保できず、さらに強風と木造の密集、市街地という状況も重なって、火災が急速に進んだというのがあるんですよ。事前にいろいろこうお話もありますが、これは考えておく必要が十分あるかなあと思うし、次の南海トラフ地震も同じようなことが絶対起きると思うんで、部内でこういうことを考えておったりしたら、教えていただきたいと思います。

◎江渚危機管理部長 委員御指摘のとおり、消防には建物を壊して消火、延焼を食い止めるいわゆる公権力があります。断水等で水がない場合等、場合によっては、延焼を防ぐために隣の建物を破壊して延焼を食い止める方法も消火の方法の1つです。また、御紹介にありました能登半島地震におきましては、輪島市で、いわゆる観光の名所である朝市が大規模火災になりました。この要因は委員御指摘のとおり、道路が寸断されたりしていて、消防車両等が現場に駆けつけにくかったこと、それからもう一つは先日も輪島市の坂口市長が知事に、職員を派遣している関係でお礼に来てくださったんですけども、そのとき知事との対談の中で坂口市長がおっしゃっていたのは、朝市の火災を止めにくかったのは、そういった最初の消防車がなかなか来にくかった状況に加えまして、被災地に到着していた消防車両も2点の要因でなかなか難しかったと。1つは取水です。周りに海がすぐそばにあるんですけども、能登半島地震によりまして、1メートルとか2メートル隆起して、なかなか取水しづらかったことが1つ。もう一つは、津波警報が出ていて、その津波警報が出ている中、沿岸部の場所で消火活動がしづらかったことがあって、なかなか困難を極めたということでした。これらの課題に対しましては、消防庁が能登半島の大規模火災踏まえて検討した報告書等がありますので、そういった報告書を参考にしながら、地震火災に備えてまいりたいと考えています。

◎中根委員 緊急電話のことでお伺いをしたいと思います。＃7119、皆さん大変頼りにされています。最近、連休が割と続いたりとか、そんな中で、具合が悪いとなったときに、よく頼っているんです。先日、物が二重に見えるようになった。具合が悪いとのことで、＃7119に電話をしたら、内科に行きなさいということで、それが土曜日で、もしあれだったら月曜日に行きなさいみたいな、そういう大変悠長なレクがあって、その方はたまたま、そうじゃないなと思って、とにかく救急車で行けと点滴しながら脳外科に行ったら脳の血管が爆発寸前だったんです。大手術をして助かって、今、退院されてよかったんですけど、やはりその質。救急車を呼べばよかったのに何でって思ったら、いや歩けたし、何かそこまではみたいなきに、本人の判断もありますけれども、頼られたところの的確な判断があるかないかで、本当に命って救われるかどうかになるんだなと思いました。委託をするにしても、本当に的確な判断を提供しているのかどうか、そういうチェックはされているのでしょうか。

◎小笠原消防課長 ＃7119のそもそも相談員の体制なんですけど、こちら看護師としての業

務経験が5年以上の者が電話対応していると。かつ常駐の医師もしくは電話で医師にも相談できる体制を取って、＃7119を受け付けていると。まずそういう体制がまずあります。今後そういった事後の対応の検証も過去に実態調査もしたと確認していますので、そういったものを丁寧にやっていくことが必要なのかなと思っています。

◎中根委員 頼られているところだからこそ、的確な判断が示せるようにチェックを強めていただきたい。誰が悪いとかいう問題ではなくて、ぜひよろしくお願いします。

◎岡本委員 5ページの上から3段目の緊急輸送道路下非耐震防火水槽撤去事業費補助金です。この実態はどんなもんですか。県下ではまだまだあるんですか。今後の計画はどんなになっているのか教えていただけますか。

◎小笠原消防政策課長 もともとこの事業を開始した段階で、県内全体で27基の非耐震性の防火水槽がありました。昨年度終了時点で2基終了しまして、残り25基です。来年度、トータルで6基の撤去を予定しておりまして、一応最終目標としては、令和13年度末までに全ての撤去を完了するといったスケジュールを目標に取り組んでいます。

◎岡本委員 令和13年度ということで固定化して、早めにするとか、南海トラフ地震がいつ起こるか分からない状況の中で、喫緊の課題だと思うんです。その辺りは令和13年度と固定化しているわけですか。

◎小笠原消防政策課長 県と当該市町村で折半で事業負担するスキームがありますので、市町村の財政負担も考慮する必要があることも踏まえて、令和13年度までに、どの水槽をどのタイミングで撤去するといったスケジュールを組んでいる状況です。

◎岡本委員 例えば市町村の要望があれば、それに応えていく判断でよろしいんでしょうか。

◎小笠原消防政策課長 そのとおりです。

◎久保委員長 質疑を終わります。

以上で、消防政策課を終わります。

《報告事項》

◎久保委員長 続いて、危機管理部から2件の報告を行いたい旨の申出があつてしますので、これを受けることにします。

〈南海トラフ地震対策課〉

◎久保委員長 まず「令和7年度高知県版南海トラフ地震の新たな被害想定の概要について」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 それでは、先月公表いたしました令和7年度高知県版南海トラフ地震の新たな被害想定の概要について御説明をいたします。

資料の1ページをお願いいたします。まず、左上の被害想定の見直しの背景としましては、国では、南海トラフ地震防災対策推進基本計画の策定から10年が経過することから、

最新の知見を踏まえた広域的な被害想定の見直しを実施し、昨年の３月に新たな被害想定を公表しました。この国の動きを踏まえ、県においても、国の被害想定をベースに、これまでの地震対策の取組の成果や最新の知見を踏まえ、本県の実情に応じた詳細な被害定見の見直しを実施し、先月公表したところです。

被害想定目的としましては、県が進める南海トラフ地震対策の前提とするもので、市町村の防災対策や相互支援の検討に活用するための基礎資料とし、また、県民の皆様の理解を深め、具体的な被害の軽減効果を示すことで、自助、共助の取組を促進するものです。

その下の被害想定に用いた地震・津波は最大クラスの地震津波、いわゆるＬ２と発生頻度の高い一定程度の地震・津波Ｌ１です。想定結果、Ｌ２の１）建物被害については、全壊棟数が２０万９、０００棟となっており、前回から約３割増加しております。これは県内の新たな地質調査の知見を加え、軟弱地盤を精緻に想定した結果、最大震度７の面積が倍増したことによるものです。右側の棒グラフの揺れによる建物被害については、建物の耐震化率を１００％にすることで、約４分の１まで被害を軽減することができます。

次に、２）人的被害について、表の左側の死者数については、今回２万３、０００人となっており、前回から半分程度になっております。これは津波からの早期避難率について、県民世論調査の結果を採用したことから、前回の２０％から７３％に向上し、津波による死者数が減少したことによるものです。次に、表の右側の負傷者数については、今回４万２、０００人となっており、前回から約２割増加しています。これは建物被害の増加に伴い、負傷者数が増加したものです。これらの被害については、右側の棒グラフのとおり、耐震化率や早期避難率を１００％にすることで、被害を大きく減少させることができます。

次に、左下の３）災害関連死については、今回新たに算出したもので、国の被害想定と同様に、過去の地震における避難者数との関係に基づき推計した結果、最大で２、６００人となりました。

次に、４）その他の被害について、避難者数については、建物被害が増加したものの、県内の総人口が減少したことから、前回と同規模となっています。ライフライン被害につきましては、最大震度７の面積の増加により、上下水道の被害が増加しております。そのほか、建物被害の増加により、災害廃棄物や直接被害額についても増加しています。

次に、５）Ｌ１の被害想定について、建物被害は６万４、０００棟となっており、前回から約７割増加しております。これは、国が平成２７年に公表した最新の安政南海地震のモデルを活用して被害想定を行ったことにより、被害が増加したものです。人的被害の死者数については、４、７００人となっており、約６割減少しています。これは地震対策として取り組んできました住宅の耐震化や、三重防護事業の整備効果などを反映したことによるものです。

次の２ページをお願いします。一番上の対策のポイントとその下の対策の取組状況につきましては、主に現在の第６期行動計画の内容を記載しているものです。今回の想定では、

新たに時間差を置いて発生する地震、いわゆる半割れ地震の被害についても算出しましたので、左側の命を守る対策の中に、半割れ地震の検討結果を掲載しています。検討の目的としては、後発地震が発生するまでの時間を最大限活用して、適切な対策をすることによって被害を軽減できる可能性を示し、防災・減災対策を促すことです。検討した結果、震源域となる和歌山県沖を境に西側で先行して地震が発生した場合、高知県はその時点で半割れと同様の被害となります。一方で、東側で先行して地震が発生した場合、高知県は震度5弱以下となり、西側で後発地震が起きるまでの間に、臨時情報を活用して、事前避難を行えば、死者数を約4,000人減らすことができる結果となりました。

最後に、一番下の対策による被害の軽減については、紺色で着色している箇所が、現状の死者数で、ここを起点に、左側、県民の皆様の気の緩みにより、津波からの早期避難意識が低下した場合は、前回の被害想定と同様に、死者数が約4万人となる大変厳しい状況となります。一方で、右側、津波からの早期避難意識の向上や住宅の耐震化が進むと、死者数を約8,000人まで減らすことができる結果となりました。

今後の県の取組としては、新しい被害想定に対応した対策の検討作業を進め、9月頃をめどに第6期行動計画をバージョンアップできるよう取り組んでまいります。

以上で南海トラフ地震対策課の説明を終わります。

◎久保委員長 質疑を行います。

(なし)

◎久保委員長 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。

〈消防政策課〉

◎久保委員長 次に、「消防広域化の取り組み状況について」消防政策課の説明を求めます。

◎小笠原消防政策課長 消防広域化の取組状況につきまして、昨年度に策定した基本計画と、今年度で開催する実務協議会の概要について御説明します。

資料2ページをお願いいたします。まず、消防広域化の内容や必要性について、県広報紙に掲載した内容をもとに御説明します。

消防広域化とは、法律に基づいて、市町村がそれぞれで行っている消防事務を共同で行うものです。現在県内には、消防署などを統括する15の消防本部があり、その下に40の消防署などがあります。右側の地図に、消防本部と職員数を示しておりますが、県内には約1,200人の消防職員がいます。本県が目指す消防広域化では、全ての市町村と県が参加する広域連合の設置を検討しています。40ある消防署などを維持しながら、15の消防本部を一つに統合し、さらに、県が行っている消防事務を持ち寄って、新たな組織をつくるものです。

その下、なぜ消防広域化が必要かということですが、県内の人口減少が急速に進行して

いるためです。平成20年時点の推計では、20年間で約6万人の人口減少を見込んでいましたが、実際には約15万人減少しており、想定の2.5倍のペースで人口減少が進んでいます。また、消防本部の状況は、管内人口10万人未満の小規模な消防本部が多いため、人材確保や、財政運営が厳しくなっており、このままでは、将来にわたる消防力の確保が困難な状況です。消防広域化の取組に当たっては、中山間地域の出張所などを統廃合するような従来型のシュリンクではなく、スマートシュリンクの発想で県全体の消防力を将来にわたって確保していく必要があると考えております。

3 ページは、高知県消防広域化基本計画の概要です。本年2月に県が策定した計画で、県内全ての市町村長と消防本部の消防長が参加する検討会での協議を経て策定したものです。重要なポイントを赤字にしておりますが、Ⅱ構成と主なポイントを御覧ください。下の表の下から3段目、第5章広域化後の円滑な運営、こちらの項目が、今後策定する実施計画の骨格となる重要な内容です。県と市町村で協議を重ねて取りまとめており、後ほどポイントを御説明します。

4 ページは、広域化によるメリットをまとめたものです。1 住民サービスの向上ですが、広域化によって、初動対応車両の充実や、救急車などの到着時間の短縮が期待され、デジタル化による業務の効率化と住民の利便性向上を図ります。2 消防力の強化ですが、指令センターの共同運用、現場業務への再配置が50人役程度、46億円のコスト削減効果などが期待できます。3 人材の確保ですが、一括採用と地域枠の設定で計画的な職員配置と人材確保を進め、職員が安心して働けるようコンプライアンス推進室を設置し、魅力ある職場づくりに取組ます。

5 ページは、消防広域化の進め方についてです。まず、上の囲みを御覧ください。令和8年度の検討開始に当たっての前提条件は、令和15年度末までに、消防指令システム、このシステムは、119番通報を受け付けて、消防や救急の部隊を現場に出動させるためのシステムですが、これを全県共同で再整備し、令和16年度から運用を開始すること。それまでの間に、15本部の統合を目指し、段階的統合も含め、検討協議を進めること。さらに、共同事業の実施主体として、令和10年4月を目途に、高知県消防広域連合を設置することとしております。

その下が年度ごとのスケジュールです。令和8年度は、実務協議会を設置し、実施計画案を作成します。続いて、令和9年度前半までに市町村及び県の議会の議決を賜り、地方自治法に基づく法定協議会を設置し、実施計画を策定します。また併せて下段に記載のとおり、広域連合の設置についても議決を賜り、令和10年度に広域連合を設置し、人材確保などの先行的共同事業のほか、指令システムやデジタル無線の共同整備を進め、令和15年度末の整備完了を目指します。さらに、上段に記載の消防本部の統合につきましては、令和11年度の全県一斉での統合、または段階的統合により、令和16年度には、通信指令業務

を含めた統合を目指します。

6 ページからは、基本計画の中でも重要な第5章の概要版となります。主なポイントに絞って御説明します。左上の（1）新法人の形態、名称及び本部の設置場所を御覧ください。組織形態は広域連合とし、名称は高知県消防広域連合、設置場所は高知市に設置しております。続いて、左下の（3）方面消防本部の設置を御覧ください。県内40か所にある消防署所と広域連合本部の間の連絡調整を円滑に行うため、図示しておりますとおり6か所に方面消防本部を設置することとしております。

7 ページにお進みください。資料左下赤字の人員配置に関する暫定的試算（シミュレーション）を御覧ください。一次統合では、広域連合本部と6つの方面消防本部の新設を想定しています。また、二次統合では、指令業務の統合により、53人役分の余力が生まれると見込んでおり、この余力を現場力の強化に振り向けることが可能となります。続いて、右下の4の（1）職員の処遇の統一に向けての総括的な基本方針として、一次統合時には、職員の処遇について、必要最小限の統一を図り、当面は多様性尊重に軸足を置き、その後に指令システム統一などにより、財源確保のめどを立て、残る処遇均一化の課題を解決することとしております。

8 ページにお進みください。右下の8新法人運営に係る分賦金算定に関する基本事項の一番下にあります分賦金算定の方向性を御覧ください。広域連合の運営に必要な経費を賄うため、市町村や県から分賦金、一般的には負担金と言われますが、これを徴収することになります。広域連合本部の経費は全市町村で、各方面消防本部の経費は、構成市町村で、各消防署の経費は、関係市町村で案分することを基本とし、その指標や割合については、今後検討していくこととしております。

9 ページにお進みください。右上の（1）消防団との連携を御覧ください。現在、各消防本部は、消防団と緊密に連携して活動しております。広域化後も地域の消防署所と消防団の連携を維持してまいります。

10ページにお進みください。左上の（1）消防指令センター及びデジタル無線設備の仕様に関する基本方針を御覧ください。消防指令センターを令和15年度末を目途に整備し、県全域で一括して119番通報に対応することとしております。下段の赤字で示しました消防指令システム及びデジタル無線の整備費の比較を御覧ください。デジタル無線と指令システムの整備費及び10年間の維持管理費について、国の有利な財源措置を活用することにより、右側の表の赤字で示した欄にありますとおり、46.4億円削減できると、暫定的に試算をしております。

11ページにお進みください。こちらは広域連合の組織図の案となります。左側に広域連合本部、右側に方面本部や消防署を一覧にしている資料となります。

12ページにお進みください。この4月に設置した消防広域化に関する実務協議会の概要

です。協議会の目的は、実施計画案の検討としております。協議会の構成は、昨年度策定しました基本計画の検討会とほぼ同じで、右側のイメージ図にありますとおり、協議会の下に総務、財務、消防業務、通信システムのテーマ別の専門部会を4つ設け、さらにその下に、方面別部会、その下にはワーキンググループを設置します。下段の表には、会議体ごとの主な協議内容を記載しています。下から2つ目の方面別部会では、地域別の段階的統合や統合後の役割分担など、方面単位で協議が必要な事項を取り扱います。

13ページにお進みください。実務協議会の各会議の構成員についてです。(1)親会に当たります消防広域化に関する実務協議会の委員は、有識者、全34市町村長、消防長会の会長1名及び副会長2名、知事となっています。(2)専門部会につきましては、総務、財務の部会では、市町村長部局の判断が重要なため、34市町村の副市町村長、そして方面本部となる6つの本部の消防長です。消防業務、通信・システムの部会では、消防長の判断が重要となるため、全消防長、そして方面本部の副市町村長です。なお、いずれも県から危機管理部長が参加します。(3)方面別部会では、6つの方面本部の管轄内の全ての副市町村長と消防長、県の危機管理部副部長が構成員です。ただし、重要なテーマを協議する場合には、市町村長に御参加いただくよう依頼します。(4)ワーキンググループにつきましては、昨年と同様に、市町村と消防本部の担当課長などの実務者で協議します。

14ページにお進みください。令和8年度のスケジュール案についてです。全体の流れとしては、年明けの1月に実施計画案を取りまとめることを目指しています。右側の1月に赤字で記載の実施計画案の取りまとめ、そして一番右下に記載の2月、3月から令和9年度前半までの間に、法定協議会や広域連合の設置の議決がいただけるよう、逆算して、全体のスケジュールを考えております。さらに、6月、9月、12月の各議会で、市町村や県が広域化の検討状況を報告できるよう、その前段で専門部会を開催するなど、議会対応にも配慮したスケジュールとしております。当面の作業としましては、5月に開催する第1回目の協議会に向けまして、論点整理や対応素案の作成を県が行っているところです。

以上で報告事項の説明は終了です。

◎久保委員長 質疑を行います。

◎寺内委員 課長から説明もあって、これまで部長からもいろいろと議会でも説明がなされていますので、やはり人口が減少して、その中で基礎自治体が消防はもとになっていますけれども、県民の命を守るといったときに、365日24時間体制でしっかりとやっていかないといかん中、私が理解しているのは15消防本部があって、その中で体制が組めていないところもあると、実情。言うたら24時間体制が組めないような状態で、過重な労働までかかるようなところもあっているということで、まさにこれ急がなければならないことだと思うんで、大いに進めるべきだと思っています。その中で、高知市消防局が大事になってくると思うんですけどね。高知市は消防署所の再編をしました。そのときに私は市議会議

員で、再編したときに中消防署がなくなって、中央消防署、南消防署、北消防署ができていますけれど、非常に多額のお金をかけて、訓練施設も充実させています。県には消防学校がありますけれども、他方、充実してかけたのは何か言うたら議会の説明は、高知市だけじゃなくて高知県内の、消防長は高知市の消防局長がやりますので、県内の消防力を上げるために県内の消防職員も訓練に来てもらってやるべきものだとということで説明があって、それは大事なことだということで議会も認めて、多額の費用をかけて、3本部については充実した分もつくっています。これなんかぜひとも県が音頭とっていただいて、消防長は高知市の消防局長ですから、消防隊員の職員の交流も大事になってくると思うんです。特に中央消防署は鉄塔を建てていますので、救助の体制でもレスキュー隊も高度救助隊がいますので、その連携などでもよき方向ができてくると思うんですよ。消防隊員自体がつながりを持つことも大きなことだと思うんです。そのもとが、最初に言った防災ヘリが、消防隊が県内の優秀なメンバーが集まってできていますけれど、あのチーム力はすばらしいものを持っていますね。自分たちの地域を超えたつながりを持っていますので、あの方なんかでいうたらまさにこの統一化なんかは一番分かっている部分ですから、現場の声も逆に上げていく形をつくるのはどうかなという思いでお話しさせていただきました。そういった事務は事務でしょうけれども、職員のつながりを持てるような形もそういった意向がありますので御紹介させていただきました。

◎小笠原消防政策課長 訓練制度の活用につきましては、現在でも近隣の消防本部同士では合同の訓練をされているとお聞きしています。これが消防広域化で、県一の1つの消防本部になれば、より広域な連携ができると思いますので、訓練施設についてもそういった活用ができるのではないかと考えています。

◎寺内委員 課長、今後、広域化になればというんじゃないでして、今、高知市はそういったことができますので、施設を持っているから大いにほかの消防が来られるのだったら南国市とか近隣のところが来て、いろんなつながりを持つのも一つじゃないかなという意味で。

◎岡本委員 この間の経過の中で、自治体の中に否定的な自治体もあります。議会の議決も必要になってくることもお聞きしているんですけれども、例えば、1つでも加わらない事態になったときにはどんなになるんですか。

◎小笠原消防政策課長 広域化の考え方自体には一応総論賛成なんですけど、ただ、具体的な取組内容であったり各論の部分で、今、議論が続いている状況だと認識しています。一番、市町村長の皆様が心配されているのは財政負担の部分です。やはり今、消防活動に多く使われている消防費が、各消防で差がある中で、統一ルールを適用すると、どうしても財政負担が増えてしまう市町村が出てきてしまうと。そこが一番大きな論点と思っています。今後の合意形成につきましては、当然県一の消防ですので、皆さんの合意が大前提に

なるため、全ての市町村の合意が得られるよう努力していくことが現時点のスタンスです。

◎中根委員 私も知事の肝煎りで県一化をして、全县統一でとお話が出たときに、各市町村が責任を持ってやっていた消防の役割を一つにすることはとても大変なことだと思ってきました。今年3月までの市町村の議決は先送りされたんですけども、丁寧な議論、それから統一するのは何を統一するのか、本当にそれが必要なのかも含めて、忌憚のない意見がたっぷりとされないと、とても大変な計画になってしまうんじゃないかと思って危惧をしています。それで、地域の方たちに、消防が一つになるんだってと話があると、いや消防というのは本当に地元にあって、例えば、誰々さんの山のあそこの横が崩れたから行ってみたい、そういう地元や地域がよく分かっているのが消防の本当に頼りになるところなんだけれど、そこが一体どうなるんだろうとか、地域的にはいろいろありますけれども、そういう心配をされる方も多いわけです。そういうことが市町村の首長たちの協議の中で具体的なことが出てくるのかどうか。その辺りも協議の中ではとても大事にしてみたいと思っています。

もう一つは、知事がスマートシュリンクという言葉を使っていますけれど、ずきずき痛むという意味もありまして、もうこんな言葉はやめて、広域化なら広域化だけを言えばいいのになって私は思っているんですけども、痛みを伴わせるような、例えば交付金の出し方を今年しましたよね。テーブルに全部ついていなかったら交付金を減らしますよ、こういうやり方でねじ伏せるような考え方はあんまり気持ちよくない、そんな危惧もあります。ですから、とにかく丁寧に議論を進めてもらいたいし、現場の方たちの声を吸い上げることをしながら、形をつくるならつくる協議を進めてもらいたい。こういう思いを強く持っていますので、よろしくお願いします。

◎久保委員長 丁寧な協議を進めてもらいたいということに対して、御質問は1つでよろしいですか。

◎中根委員 そうです。

◎小笠原消防政策課長 昨年度、基本計画をつくる段階でも、検討会の会合以外でも非公式で我々、各消防本部に回って現場の声をお聞きする作業を丁寧にしました。今年度の実務協議会も新たに方面別部会を設け、まさに地域性が近いブロック単位で協議をする場を設けましたので、ここが一つ大きなみそなのかなと思っています。こういった形で、これ以外にも当然個別に各消防、市町村長の皆さんの御意見を伺ってまいりたいと思っていますので、今年度も引き続き丁寧に取り組んでまいります。

◎土森委員 消防広域化は本当に必要だと思いますので丁寧に、先送りして協議することなんでそれは本当によかったと思いますので、お願いしたいと思います。

消防広域化とは違うけれど、これも広域化なんですけれど。最近、救急車が出動がすごく多くて、非常にハードワークになっていると思うんです。あるところでは救急車は3人

乗らないといかんわけですけど、2人しか乗れなかったとか、それぐらいすごい危機的な状況にあると思うんですけども、広域化の議論もそうですが、現在のこの救急車問題、この前、新聞に民間のことも載っていましたが、現在の対応を教えてください。

◎小笠原消防政策課長 救急の需要がまだまだ伸びておりまして、今後も伸びるだろうという予測がある中で、正直、各消防本部の皆さんは御苦労されています。特に人のやりくりのところで、やはり今、消防職員が少ないところは非番で休んでいる職員を呼び出して対応するような事例もあるとお聞きしていますが、今年度の職員数を見ますと、昨年度と比べると若干増えていますので、救急需要にも対応できるような体制を組む努力を各消防本部でやられている認識でいます。

◎土森委員 4月からですか。消防広域化推進室、ほかの市町村から出向されていると思います。地元のリアルなお話があると思うんですが、その話もこの協議会にすごく影響があると思います。真摯に聞いてもらいたいと思うんですけども、そこのところは。

◎小笠原消防政策課長 消防のやはり広域化後の業務をどう回していくのかは、やはり消防職員でないと分からないところがあります。また、新しい広域化後の消防業務の回し方は、当然今の実態とかけ離れてもいけないという思いがありますので、きちんと現状を踏まえた形で新しい仕事のやり方をつくっていく作業に、来ていただいている職員に携わってもらいたいと思っています。

◎土森委員 ほかの自治体から県に来ている人はとても優秀な方がそろっていると聞いていますので、またぜひともお願いしたいと思います。

令和15年に向けてなんですが、その間、例えば指令システムの期限が来る消防組合や、施設の改修があるところもあると思うんですけども、そういうところはこういった感じになられるわけですか。

◎小笠原消防政策課長 令和15年度末までにシステムの更新を迎えるところ、今システムがないと、業務ができないという実態ですので、それまでに更新はしていただく消防本部が多いです。ただ、令和16年度から新しいシステムができることさえ決まっていれば、それまでの費用を安く抑える努力はできますし、またその点に関しても、政策提言も検討していますので、国に一定財政措置をしていただくことも我々の取組としてやっていきたいと思っています。

◎土森委員 14ページに市町村議会に丁寧な報告していただけるとのことで、本当ありがとうございます。組合が多いので、例えばうちは黒潮町と四万十市です。そういうところになりますと、地方議会でなかなか議論が深まらないこともありまして、今度報告をしてくれるとのことなんですけれど、質疑などもできるわけですか。

◎小笠原消防政策課長 これはあくまで県と市町村議会に、それぞれ各自治体から取組状況を報告してくださいという話です。実は昨年度の基本計画をつくる段階でも市町村にお

願いしておりまして、我々も当然、議会に報告していますので、その説明内容、資料も情報提供しながら、県と市町村が一体となって議会に説明できる体制に取り組んできましたので、引き続き今年度もやっていきたいと思っています。

◎土森委員 全国的にも非常にみんなが注目をしている消防広域化ですので、多分初めてだと思うんですけども、丁寧によろしくお願ひしたいと思います。

◎寺内委員 御存じのように高知市でも通常の火災だったら消防職員じゃなくして、高知市であっても消防団がおらんかったら消火活動ができないんですよ。あくまで救助を行っていく。団の力、物すごい高知市でも必要で。まして高知市から離れたら、消防団員が不足で、団が物すごい大事になってくるんで、県一化になったときには団を大事にしたいと思うし、市町村では消防団員の募集をどんどんやって国もやっていってくれますけれど、県もそこら辺の姿を見せて力を置いてあげてもらったら、統一化で寄り添った形も出てくると思うんです。消防団員の募集に県も基礎自治体とともに力を入れてもらえればと思うんですけど、いかがでしょうか。

◎小笠原消防政課長 消防団員の数をしっかり確保していく取組も重要ですし、また活動していただける消防団員と消防の職員の連携、これは広域化後も変わらずに、むしろ強化していくような取組ができないかと考えているところです。

◎久保委員長 以上で、消防政策課を終わります。

以上で、危機管理部の業務概要を終わります。

《健康政策部》

◎久保委員長 次に、健康政策部の業務概要を聴取いたします。

業務概要の説明に先立ち、幹部職員の紹介をお願いします。

(部長以下幹部職員自己紹介)

◎久保委員長 それでは最初に、部長から総括説明を受けます。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。

(総括説明)

◎久保委員長 ここで昼食のために休憩といたします。再開は午後1時とします。

(昼食のため休憩 11時52分～12時59分)

◎久保委員長 休憩前に引き続き、委員会を再開をいたします。

各課長の説明を求めます。

〈保健政策課〉

◎久保委員長 まず、保健政策課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎寺内委員 保健所も持たれているんで保健師についてお聞きしたいです。高知市は中核市として保健所機能を持っているから当然高知市で保健師を育成していますけれど、中核市以外の33市町村は、県の保健所から各基礎自治体へ保健師が行かれているんですが、その保健師の活用みたいなのを教えてくださいませんか。

◎松岡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 保健師につきましては、県採用の県の保健師がいます。市町村は市町村で保健師を採用していますので、県の保健師と市町村の保健師、同じ行政保健師ですけれども、やはりそれぞれの自治体での採用が基本になっています。

◎寺内委員 今の構想の中でも保健師の役目が県の政策として重要だと思うんですよ。他方、広い意味になったときに、全体でいうたときに少子化対策として子育て支援策で保健師の訪問指導とか、役目がさらに重要になってきているところがあると思うんですけど、市町村と県の保健師の役割分担みたいな部分と、それから今十分保健師が足っているのかどうか、その辺りを教えてもらえませんか。

◎松岡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 県の保健師の保健所の業務と市町村の業務は事業内容に違いがありますので、それぞれの事業を県もやり、市町村もやりと同じ業務をやることにはなっておりません。ただ、市町村の保健師の確保につきましては、県も一緒に取り組んでいるところでして、インターンシップでありますとか市町村との懇談会で、それぞれのブースを設けて市町村の保健師確保に向けての取組も一緒にはしているところです。

◎寺内委員 市は市の保健師とのことで理解しましたけれども、県として高知県内で、越権になるかもしれませんが市も含めて保健師の数は今、育成の面で足りている状態でしょうか。いろんな保健師の役目、非常に重要な部分が大いに来ていると思うんですけども、その辺りどう見られているんですか。

◎松岡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 まず市町村ですけれども、高知市の保健所と中山間の市町村では、中山間の市町村はやはり募集をかけても応募がないところがあります。そういったところには、県の保健師が市町村派遣の形で現在も行っています。ですので、充足につきましては市町村によってそれぞれありますけれども、中山間であるといったところは厳しいと現状として思っています。

◎中根委員 6ページの災害時における医療救護体制の強化のところでお伺いします。午前中の議論の中で危機管理防災のところで、トイレの問題などが随分議題になっていました。トイレも大事だけれど、災害時に、血圧などの薬が足りなくて、結局悪化させて亡くなる事例も多いんだというテレビ番組も見たことがありまして、そういう意味で医療救護体制の中に、病院などの備蓄とかはもちろんですけれども、医療機器、いろんなものを持

った車で移動できるような救護体制は課の中では考えられていないのかどうか。医薬品の備蓄などはどんなになっているのか教えてください。

◎藤野健康政策部長 複数課にまたがりますので、私から少し説明しますと、まず一番初めに言われました医薬品の備蓄につきましては、各医療機関で備蓄していただく分ももちろんなんですけれども、県も流通備蓄の考え方で、医療機関にお願いして多めに持ってもらって、いざ災害のときには出していただく体制を取ったりもしています。それでしばらく賄うような形を取っていきたいのが一つの考え方になります。あと、移動できる分なんですけれども、ふだん使いとの兼ね合いが難しいものに移動診療所的なものになっていますが、国におきましても医療コンテナの形で移動できる診療所にもなる施設を活用する検討もしています。我々も医療コンテナを研究している団体と協定も結びまして情報も頂きながら検討をしているところです。本県独自の取組でいいますと、総合保健協会が健診バスを持って、日頃がん検診・特定健診で回られますけれども、そのバスの一部を災害時にも、例えばDMA Tや医療従事者が来て活動できるような形に、今、少し仕様も変えたりして、いざというときに何らかの活用ができるような体制を取っていただいています。全てのバスではないですけれども、そういった独自の取組もしながら、南海トラフ地震に備えている状況です。

◎中根委員 医療機関もだんだん郡部に行けば行くほど少なくなる課題がこの県にはありますので、災害時における点でも心配り、実施の体制をつくっていただきたいと思って質問しました。

◎上田委員 関連します。この災害時における医療救護体制の強化ですが、高知県の場合、急峻な斜面がいろいろ多くて、地震時には道路が寸断されることが考えられるわけですが、その中で医療コンテナの話が先ほどありました。私も本会議でも質問しました、その方々との意見交換もずっと続けていますけれども、今、石川県内18基が配備されてまして、平時と有事を一体で捉えた運用をされています。高知県ももちろんコンテナも導入するようになってはいますが、例えば高知県の場合は中山間地域が多くて、平時においても緊急医療機関が十分に整備されていないところもあったりと、当然その辺のことは想定内でいろいろ検討されていると思いますが、医療コンテナに関しては今どんな感じですか。

◎田邊健康政策部副部長兼医療福祉連携監 医療コンテナに関しては、県の中には1つある形で、総合保健協会が持っている災害救護車が1台、県内では使えるものがあります。あとは、医療コンテナ推進協議会と協定を結んでいますので、いざというときにはそちらとも調整をしながら手配していただく流れになろうかと思います。

◎上田委員 言うように、向こうなんかは平時と有事と1台で捉えて今、運用をしようとしているんですけれども、そういった議論はないんでしょうか。

◎田邊健康政策部副部長兼医療福祉連携監 平時の使い方がなかなか維持管理の問題もありますし、どこへ置くのかとかいろいろありますので、そういった具体的なところまで踏み込めてはいないんですけれども、他県でそういった使い方をされている事例があるようでしたら、またそういったことも含めて研究していきたいと思います。

◎今城委員 関連で。非常用自家発電等設備整備事業費補助金として、南海トラフ地震対策で、医療施設が機能不全にならないような補助金を要求していて、予算がついてないんですよね。大分高知県は遅れているんですか。

◎田邊健康政策部副部長兼医療福祉連携監 医療機関の南海トラフ地震に備えての自家発電設備とか、そういったところで希望されるところには国の補助金なども活用しながら支援をしてきているところです。決して遅れているということじゃないと思いますが、やはり医療機関も自己負担が生じますので、そういったところでなかなかすぐに進むものではないところはあると思います。また補助率も、自家発電の補助率は若干少なくて3分の1程度のものなので、こういったところを国にも補助率をかさ上げしてくださいとか、また国の予算についてもしっかりと確保していただきたいところを要望していこうと考えています。

◎今城委員 必要な施設が必要なだけの整備が進んでいるのかどうか。

◎田邊健康政策部副部長兼医療福祉連携監 必要なところは一定進んでいるとは思いますが、平時の医療活動よりも備える分の過剰な設備投資にはなりますので、そういったところで全部進んでいるかと言われると、そうではない状況があると思います。

◎今城委員 昨年の予算見積書を見ると、要求額に対して決定がゼロ査定とかなっているので、ぜひ必要なものはしっかりと整理をした上で予算を要求していただきたいと思います。

◎田邊健康政策部副部長兼医療福祉連携監 予算要求については、毎年度、医療機関に要望調査も行いまして、要望を取った上で予算要求をしているんですが、国の補助金が、内示額といいますけれど、国から幾ら交付しますよということを示される金額が予定していた金額よりも少なかったりして、それで医療機関が資金繰りの関係などもあって断念したといったことで、予算を結局使わずに減額した事例もあります。

◎今城委員 必要なお金は政策提言するなり確保して行って、よろしくお願いします。

◎中根委員 女性の健康づくりの推進のところで、提案があったときにも申し上げたように思いますけれども、学生の場合の例えば生理休暇に準ずるようなもの、そういう意識もとても大事だと思うんです。教育委員会などとも連携をして、こういう考え方を、女性の健康管理にどうやって広げるか、そうした点でも御尽力、政策的にこういうことを考えていますという提案があれば、中・高生なんかがとても助かるんじゃないかなと思いますが、そうした考え方は。

◎久保保健政策課長 県内でしたら、例えば土佐塾中学・高等学校が学生の生理休暇を導入されたりということもありますので、今年度は新しく女性の健康づくりのことをするんですが、まず県民向けに、お母さんもそうだし子供もそうだし、広くまず女性特有の問題について知ってもらうことを始める中で、必要に応じて教育委員会などとも意見交換しながら、いろいろ検討していきたいと思っています。

◎中根委員 中学生なんかだったら、その出席日数、今あんまり高校入試には関係なくなってるようにも思いますけれども、そういう制約がいろいろあって、つらくても休めない向きもあるように思いますので、ぜひお願いします。

◎土森委員 DMA Tのチームですけれど、幡多けんみん病院とかあき総合病院とかにもチームはあるのでしょうか。

◎藤野健康政策部長 DMA Tは県内で要請をしております、幡多けんみん病院におきましても、幡多けんみん病院に日本DMA Tが、古いですが令和6年時点で4チーム編成してきています。

◎土森委員 あき総合病院もありますか。

◎藤野健康政策部長 あき総合病院におきましても、先ほど時点で1チームあります。

◎土森委員 石川県にも、県内の病院のチームが行っていたと思うんですけど、行きよったらこっちに来てくれると思いますので、要請をお願いしたいと思います。

◎久保委員長 17ページには女性の健康寿命の延伸のことが出ていますけれども、冒頭の総括説明で部長から、男性の健康寿命は47都道府県中、常に40位台。女性は大体平均並みちょっといいぐらいで、確か3年か4年くらい前には、一時、女性の健康寿命が7位とか8位までいった経緯があったと思います。その男性と女性の健康寿命の、全国的な順位の違いはどういう要因でそれほど違うのかを、私一度、本会議で質問をしたこともありますが、このことについて御答弁をお願いしたいです。

◎久保保健政策課長 高知県の男性の特徴としまして、先ほど御説明しましたが壮年期の男性の死亡率が全国平均より高いということです。その部分で大きく健康寿命のところに影響が出ていると考えています。

◎家保理事（保健医療担当）兼医監 厳密な科学的なデータじゃないですけども、女性については、この10年で増えたのはやはり社会参加とか、そういう部分に非常にフレイルの部分もそうですけれども、そういう部分が非常に活発であったのが大きな要因だと思っています。それから男性については、がんとか心疾患もありますけれども、お酒に関係するとか、男性の生活習慣の部分が大きくインパクトがあるのかなと思います。何が決定的な因子かは、これまでもいろいろ分析しましたがけれども、なかなか決定要素がないため、働いている方が多いですので、職場の健康づくりで企業とも連携して健康経営などに取り組んでいくことが、まずは一歩かなと思っています。

◎久保委員長 私、先ほど申しましたように本会議場で、大体、今、家保理事が御答弁いただいたようなことをお聞きしています。そこのところを、推定ではなくて科学的にきちっとデータとして出して、それをもって県民の皆さんにお示しをして、健康寿命を延ばすにはこういうことが大事ですよと。一方で今、課長がおっしゃったようなこともありますけれども、家保理事が言ったようなことを科学的に出すことも私は大事じゃないかなと思います。部長、御答弁をお願いします。

◎藤野健康政策部長 どういう形でデータ化するかから考えていく必要がありますので、その点で何か取っかかりになるものがあるのかを探していきたいと思います。確かに運動しているとか、いろんな要因、社会参加していて日頃から刺激を受けているとか、逆に全く動かなくなると筋力はどんどん落ちていくとか、様々な要因があると思いますし、遡っていくと子供の頃からの健康がどうだったのかにも行くと思いますので、そこが多岐にわたり過ぎていて、ずばりの因子が出てこないところだとは捉えています。ただその中でもこういったことは言えるのではないかというあたりは研究をしてまいりたいと思います。

◎久保委員長 47都道府県中、男性の位置づけは常に44位か45位に、3年に1回の厚生労働省の調査で出ています。女性が大体平均より少しいくらいかな。さっき言いましたように、令和3年度が8位まで行ったと思うんで、そこのところを県民の皆さんに分かりやすく、高知県では日本一の健康長寿県を標榜していますので、改めてお願いをしたいと思っています。

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〉

◎久保委員長 次に、医療政策課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎寺内委員 非常にありがたいのはドクターヘリの関係。高知市は消防で対応できるんですけども、西東の特に西のほうです。距離的に高知市が東へ寄っているんで非常にドクターヘリの分は喜ばれているところだと思うんです。実際の声も聞いてくるんですけども、そのときに消防関係者も、やはり毎回呼んでいくと忍びないと。いつもお願いするからということで遠慮しがちになるとの声も聞いたりするんですが、そういうのが課長なんかには上がったりはしてないですか。委託もされているところですけども。

◎高橋医療政策課長 直接お聞きしたことはありません。搬送件数はピーク時に比べると最近は少し減っていることもありまして、お聞きをしているのは現場でのトリアージです。ドクターヘリを呼ぶかどうかの判断の精度が上がってきたことによるものと聞いていますので、今、委員の御意見にあったような事象については、改めてセンターにも確認してみ

たいと思います。

◎寺内委員 1つは、幡多圏域もドクターを派遣の分で、要はドクターヘリが来るのはドクターがおってくれたら救急隊も非常に助かるんで、どちらが早いかの判断みたいなのところもあるんで、決して指摘しているわけじゃないんで、よき方向で活用してもらえだと思います。

もう1点が、先ほど在宅医療・在宅介護を目指して、特に在宅介護の分で、要介護3の基準が歩行困難とか云々で在宅になっていきますよね。そのときに、高知市内でも聞こえてくる分で、病院だったらみとりになったときは、医師やから警察等の検視が要らないんです。けれど、在宅の場合にどうしても直ちに亡くなってみとりをした後の検視などが悪いイメージで流れるところもあったりして、かかりつけ医を置いて、かかりつけ医をお呼びすれば、検視の必要もないんじゃないかと思うんです。その辺り課長、在宅を進める上でどのような整理ですか。

◎高橋医療政策課長 在宅に関しては、詳しい部分については在宅療養推進課になりますので、私の認識でお話ししますと、委員おっしゃったように、確かに在宅の方は、かかりつけ医にふだんから関わっていただいた上で、亡くなられたときには、かかりつけ医に御連絡をいただいて、来ていただいて死亡の診断していただく形が一番理想的な姿と思っています。そういった形で取組を広げていく必要があるかなと思います。

◎寺内委員 私も研究してみますので、在宅医療を進める上でいうたら、高知市の例を挙げたら郡部については余計にそういった検視の分があったらというのがあったから、またお願いしたいと思います。

もう一つ、今、高知県は寿命については先ほど委員長からも指摘があって延ばさんといかんのですけれど、全体的なことというたら医療もどんどん進んできて、そのときに延命治療です。命に関わるみとりの部分で、その辺りが今これから議論もいろいろと中央ではされたりいろんな形がありますけれども、今後身内でしたときに本当に延命治療ということに対して民間が今既に動いたりもしていつていますけれども、県として延命治療に対して行政はなかなか言いにくいでしょうけれども、どのようにお考えになっているかその辺りの見解を教えてください。

◎藤野健康政策部長 どこまで延命、治療を望むのかというあたり、特に高齢になった方でありまして、いつ具合が悪くなってあまり望まない延命治療が続けられるのは、ある意味御本人にとっても御家族にとってもしんどいことではないかと捉えています。そのために在宅療養推進課が中心になりまして、あらかじめ自分がもしも何かあったときは、こういうふうなことをしてほしいと、これは望まないと、そういった人生会議の形で、あらかじめ自分で整理をしておきましょうと。例えば、自分がそれは家族に渡しておくとか、それから施設であれば施設の人と家族も含めてやり取りして救急車を呼ぶのか、それともも

うお医者さんに来てもらうのか、そういったことも含めた対応をあらかじめ整理をしておきましょうというのを今進めておるところです。

◎土森委員 地域医療構想です。幡多を軸にして、民間病院含めたやつが去年から始まっていると思うんですけども、あれの状況と、今後県内でそういう連携の構想はあるのでしょうか。

◎高橋医療政策課長 西部の幡多地域では、一昨年度ですか、はたまるパートナーズという形で幡多けんみん病院あるいは民間の病院と市民病院なども含めて、医療連携推進法人を立ち上げていまして、立ち上がったばかりですので、当面は資材の共同購入とか、できることから始めていこうということで、動かれているとお聞きをしています。県としてもいろいろ取組のバックアップで支援をしているところです。それ以外の地域で、ほかに新たな動きがあるかですけど、現時点ではそういう具体的な動きには至っていないと考えています。

◎土森委員 結構、将来につなぐ大事なことなんじゃないかと思うんですけども、そういう構想は県自体にはないんですか。それを支援するだけなんですか。

◎高橋医療政策課長 医療機関同士の連携の話になりますので、地域の中で、将来話し合っていく中で、今回、地域医療構想の御説明をしましたけれども、地域の医療提供体制を今後どうしていくのか、そのためにどういう形・体制が考えられるのか議論していく中で、幡多の取組自体の周知は、県でも1つの形としてほかのところでも御紹介しているところですので、議論の中で進んでいけば、県としてもそれを後押ししていく形で取り組んでいきたいと思っています。

◎中根委員 前段の消防のところでも質問したんですけど、#7119に電話をかけて指示を仰ぎたい方たちに対する的確な指示が本当に出されているのかどうかという点で、大変な事例があつて、教育として一体どうなっているのかももう少し中身のチェックもしてほしいんだという話を午前中にしたんです。今やっている人が悪いとかではなくて、的確な指示が出せるようなチェック体制が必要だと思っているんですが、その点はいかがですか。

◎高橋医療政策課長 先ほどの#7119そのものは危機管理部で委託している事業になりますので、当課では#8000になります。ただいずれにしても、相談体制がきちっとできているかどうかは委託事業ですので、しっかりチェックしていきたいと思います。

◎久保委員長 チェックした上で責任持って答弁できるような方をということよね。

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〉

◎久保委員長 次に、在宅療養推進課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎中根委員 要介護3以上の方も在宅で過ごせることができるように目標の数値をどんどん上げていますよね。ただ、そうするためには実態としては自宅で介護できる、隙間を埋めるような人が必要であるとか、24時間介護ができるような形で介護士が配置できるとか、それから訪問医療がきちんとそこにうまくマッチしているとか、いろんな連動した動きが必要だと思うんですけども、その辺り全部出てきますけれど、その連携の点では今どの程度まで進んできているのか教えてください。

◎藤野健康政策部長 大きくそういう仕組みを地域でつくっていくのはまさに地域包括ケアに、見せ方としてはなっていくんだろーと思っていますが、先ほど御指摘ありましたように要介護3の人ですから、なかなか日常生活にも支障があるレベルの介護度ですので、その方々が自宅で暮らすためには御家族がいるとか、もしくは訪問介護であったり訪問看護であったりのサービスが届くことが必要になってきます。そこにつきましては、なかなか現状でいいますと、介護は子ども・福祉政策部でやっていますけれども、訪問介護はなかなか事業者が維持できない状況が見えてきていますので、人材育成・人材確保についてこ入れをしていかなければならないと思っています。その分、訪問看護師が若干介護的な部分のサービスも担わなければならない状況も生まれてきている話も聞いていますので、本当は上手に区分けをしなければいけないんですが、放ってはおけない責任感からやっていたいていいるところもあります。そこについても人材確保を進めていかなければならないのが課題です。委員がおっしゃったような、それが上手につながっていく姿がどれぐらいできているかとの御質問については、明確に何割ですとお答えできない部分で大変申し訳ないんですけども、地域で福祉保健所も市町村も検討を重ねていますので、そこを1個ずつ実らしていく動かし方になっているところです。

◎中根委員 そのこのところがうまくマッチしないと、結局、家族への負担が大変なことになる。食べさせること一つとっても、時間のかかる大変な事例がたくさんある中で、県が数値を上げたからといって、いや実際にやろうと思ったら介護事業所が十分に機能しないようになっていたとか少なくなっていたとか、そういうことでは困るので、ぜひともそういうつなげる目配りをしっかりしていただきたいと思います。先ほど寺内委員からみとりはどうなるのかとのお話がありました。それなども訪問医療がきちんと手当てされていれば、お医者さんが最後の亡くなったことを認定することができるんですけど、そうでなければまた家族にとってもややこしいことになるんだと。ですから、介護度が上がった人も自宅でいられるような形をつくる県の姿勢で目標値を上げていくのは、悪いとは言いませんけれども、それに携わる全体を整えないと、ただ数値目標を上げて、それに向かって邁進しても、実態は現場の人たちが大変なことになるんじゃないか。そういう危惧があるなと思って、進めるならば全体を網羅しながら進めてもらいたいという思いがあります。

◎寺内委員 その関連でいいですか。訪問医療のドクターから私、要請を受けたことがあったんですけれども、ドクターが求めるのは、訪問医療で本当に必要か必要じゃないか。行っても、看護師で済んだとか介護士で済んだといったケースもあるんで、適正に情報をもたらえたらもっとドクターが増えていくと思うと。自分の場合は経験だといって、指摘というよりもドクターを増やすための話があったんです。そのときに、何かないですかという提案で、看護師自体が、資格は当然持っているから、訪問看護と介護もできますから。今言われた看護師が介護云々ということで、その大事な部分でいうたらドクターについて私は重く受け取っているんですけれども、ドクターを必要とするかしないか、在宅医療・在宅介護をするのであれば、ただ、お手伝い、言葉は悪いですけどサービスだけでもなくして本当に命に関わるので、施設と違うところは、ドクターとの連携で高度な部分が求められるところもあるんじゃないかと思うんです。その辺り部長どう思われますか。

◎藤野健康政策部長 訪問看護ステーションの方々が医師の指示に基づいてケアに行くことは、医師の指示に基づいたものとしてしっかりやっていただくことが必要ですし、その質は上げていかなければならないとして、育成講座なども設けてやっています。委員御指摘がありました、サービスをどこまでどうという辺りについては、そこも現場の実態も含めた対応を無理なくしっかりやっていくところに尽きるのかなと思っています。

◎久保委員長 質疑を終わります。

以上で、在宅療養推進課を終わります。

〈国民健康保険課〉

◎久保委員長 次に、国民健康保険課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎寺内委員 国民健康保険は、県が体制も整えていっているところですが、そのときに各市町村では国民健康保険はなかなかもたないと。言えば、保険料です。高知市の場合は保険料。他のところは税としての扱いで、どんどん徴収せざるを得んような状態。そのときに基金の扱いですけど、課長が言われた医療分の激変緩和措置で基金を使うということで、高知市でいうたら、一緒になったときに高知市は基金をようけ持っていたから、それを県に持ってきています。合併と一緒にいろいろと持ってきて、今、高知市も国民健康保険料が大変で、何とか基金を求めたりするんですけれども、なかなか県は高知市に対して基金を置かないと、市から声があるんです。その辺り御説明してもらえませんか。激変緩和に該当するんじゃないかなと私は思うんですけれども。

◎細川国民健康保険課長 県が所有しています財政調整基金、国保の財政調整交付金を活用しまして激変緩和措置をやっていますけれども、そこはもう一律のルールに基づいてやっています。ルールについても市町村と協議の上、決めているところです。

◎寺内委員 意味合いが分からん。もう1回言うたら、高知市は、保険料が上がるということは医療費がかさみゆうからで、高知市は激変緩和措置を求めている。基金を使わせてくれたら抑えることができるってやっていっているときに、今言われた全体との兼ね合いが分からないんですけどね。

◎細川国民健康保険課長 確かに委員言われますように、市町村によりましては各市町村が個別に国民健康保険の財政調整基金を持っていますので、現状においても被保険者の負担抑制のために基金を活用している市町村もあります。一方で、県としましても令和12年度の保険料水準の統一を目指しております。1人当たりの医療費、保険給付費の部分は医療の高度化などで右肩上がりですので、保険料を上げざるを得ない状況もあります。そのときに、令和11年度から令和12年度に急激に上がることで、被保険者の急激な負担増につながりますので、計画的・段階的に基金を活用していただいて、なだらかに引き上げていただこうお話ししているところです。

◎久保委員長 質疑を終わります。

以上で、国民健康保険課を終わります。

〈健康対策課〉

◎久保委員長 次に、健康対策課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎中根委員 がんなど入院が必要になったときに、子供の場合、親もどうしても付添いで、特に乳児とか、がんに限らないんですけど、入院をしたときに親の付添いのベッドの利用について、国からの補助金制度があって、それを県が受け入れることになっていけば、各病院が受け入れることができるという報道を聞いたことがあるんですが、高知県の場合はどのようになっているのか、教えていただくことができますか。

◎川内医監兼健康対策課長 かような制度は寡聞にして私存じ上げませんので、ひょっとすると子ども・福祉政策部の所管かもしれません。

◎高橋医療政策課長 それかどうかは分かりませんが、当課で今年度の新しい事業として、小児の入院患者の付添い環境の改善事業の補助金を計上してまして、国の2分の1の補助を受けてやるものですが、子供の付添いに係る環境整備、例えば一緒に付き添うための簡易なベッドみたいなものを整備する事業としての補助制度を、今年度新たに予算化をしています。

◎中根委員 その導入は、各病院にはもう既に通知が行って利用できる形になっているのでしょうか。

◎高橋医療政策課長 事前に要望調査をしてまして、一応要件があるのですが、今年度は、医療センターと医大の附属病院の2か所に予算化をしています。

◎中根委員 それ以外の例えば国立高知病院ですとか、日赤とか、そういうところでは、もし利用したいと思ったときにはどのような手だてが要りますか。

◎高橋医療政策課長 今お話ししたように、要望を取っていますので、御要望いただければ補助することが可能です。

◎中根委員 中途からでも大丈夫なわけですね。

◎高橋医療政策課長 当初予算で要望の額を計上していますので、予算化の必要がありますので、中途は予算措置ができるかどうか。いずれにしても年度ごとで要望は聞いていきますので、令和9年度以降も必要があれば対応できる形になります。

◎中根委員 補正を組むことも含めて、子供の病気や入院は待ったなしですから、いち早く手を挙げたところには導入されているのであれば、全域にまたがるような手だてを取っていただきたいと要望しておきたいと思います。

◎寺内委員 緩和ケアの推進です。第5期構想の目指すイメージとして書かれているんですけども、緩和ケアの圏域にも緩和ケアチームはあるんですが、私の場合すごく緩和ケアに関わる分で見たときに、治療して行って、あまりにも痛くなってもう耐えられなくなって、おのずと緩和ケアに行くような形で、生の治療の段階でもう耐えられないというのが多く見受けられるんですよ。ここにすばらしいイメージも書かれているんですけども、多職種によるチーム医療の推進ということで、今、このように求められる高知県における緩和ケアは、ドクターとしてどのように見られていますか。どのような状態なんですか。

◎川内医監兼健康対策課長 3ページの左下の表にもありますように、県内で多職種による緩和ケアチームを設置している医療機関が増えてきています。委員がおっしゃったように、より痛みが強くなってどうしようもなくなってからではなくて、治療を開始する段階から疼痛の緩和を目指した治療をチームで進めていくということです。早期のがんでも、手術後の疼痛の管理も重要ですので、そういったことも含めて、治療開始時から特に疼痛の緩和を主眼に置いた取組が、こういった緩和ケアチームを設置している医療機関では取組が進められています。また、設置をしている主な医療機関で定期的に会議も開いていますので、関係者での意見交換とか課題の共有などが行われているところです。

◎寺内委員 それが緩和ケアだと、私も理解をしているんですけど、抗がん剤治療等へ行くか緩和ケアへ行くかというスタートの時点で、しっかりと医師が説明されて、選択に緩和ケアが入っていく治療が行われているように感じないところがあってお聞きしたんです。その辺りは、今道しるべとしてちゃんと県などはできているんでしょうか。

◎川内医監兼健康対策課長 治療開始の段階で、当面目標とするところはそれぞれのステージによって異なりますので、病気がまだそれほど進んでいない段階では緩和ケアについての説明が十分でない場合もあると思います。部分的にそういった事例があることを承知

していますので、がん診療連携推進協議会での緩和ケアチームでも、そういった課題への対応なども協議をしていきたいと思います。

◎久保委員長 質疑を終わります。

以上で、健康対策課を終わります。

〈薬務衛生課〉

◎久保委員長 次に、薬務衛生課を行います。

(執行部の説明)

◎久保委員長 質疑を行います。

◎寺内委員 動物管理センターは管理センターで結構ですけれども、殺処分の関係です。今までの県の分を扱っていたら、ベストな殺処分ゼロを掲げてやっていて、それは教育上も素晴らしいことだと思うんです。一方それを全国で目標を立てたときに多頭飼育問題がどこかにあって、表向きはゼロやけれども見えない裏の部分で大変な苦労があったりしたんですが、今、高知県では、多頭飼育のような現象はもうなくなっていますか。そういったものが聞こえてきませんが、その辺りいかがでしょうか。

◎大森薬務衛生課長 多頭飼育、犬・猫両方ですけれど、やはりあります。実態として現状は聞こえてきていますので、それに対しても猫に関しては、今度、地域猫の事業を拡大しまして、多頭飼育に対しても補助できるような体制を整えていっています。犬については今のところそういう補助体制はありませんが、一応ゼロと目標は掲げているものの、やはり無理が出てきていますので、ガイドラインをつくることによって、体制整備として見直しをしたいので、また議会に説明したいとは思っています。

◎寺内委員 殺処分ゼロを目指すのは、それが駄目というのではなくて、それは目指してほしいと思うんですけど、多頭飼育の問題で周辺に迷惑とか云々しておかしくなるんで、それは整理していただいて、お願いしたいと思います。

◎土森委員 高知家健康づくり支援薬局の取組内容を、詳しく教えてください。

◎大森薬務衛生課長 平成26年に高知県独自の認定の薬局をつくっています。その中で今80%程度認定して進めています。決して処方箋を持っていだけの薬局ではなく、健康相談もしていただきたいということで、専門の薬剤師、高知家薬剤師として研修も受けた薬剤師を設置して取組をしています。

◎土森委員 よく行っているところが詳しく聞いてくれるんですけど、そこがそういうところでしょうか。

◎大森薬務衛生課長 木の大きな看板がありますので、また御確認いただければ。80%なので、どこの薬局に行っても基本的には健康の相談は受けていただけるといいますので、御利用ください。

◎寺内委員 先ほどの土森委員と類似する分で、OTC医薬品に関する県民理解を深める

ことが必要と課題で上がっているんですけど、どのようにお考えになっているか教えてくださいませんか。

◎大森薬務衛生課長 少し難しい問題ですけど、コロナのときにも、なかなか医療にかかれなかったところがあって、自分で自分の体を分かって、解熱剤を自分で買って飲む行為があったかと思います。その流れで、少し熱が出たから医療機関へ行くのではなく、まず薬局の薬剤師に相談して自分の体はこれで治ると。自分自身が自分の体を分かるところの推進を少し進めていきたいということをお願いしています。

◎寺内委員 ということは、高知市だったら薬局がいつでも相談窓口になっているんですけど、そういった高知市みたいな取組を、県でも今後、薬局がいろんな相談を受ける形を広げるイメージで私はとったんですけど、そうではないですか。そんな薬局の役目をもう一度。

◎大森薬務衛生課長 高知家健康づくり支援薬局はそういう役割をしていますので、気軽にかかりつけの薬局を決めて、どこの医療機関にかかってもそこへ持って相談する形を取っていただくことを推進しています。

◎久保委員長 質疑を終わります。

以上で、薬務衛生課を終わります。

《報告事項》

◎久保委員長 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りますので、これを受けることといたします。

〈保健政策課〉

◎久保委員長 個人情報の紛失事案について、保健政策課の説明を求めます。

◎久保保健政策課長 当課からは、委員会冒頭におわびいたしました個人情報の紛失事案についての御報告です。

2 ページを御覧ください。本事案は、保健政策課の令和7年度透析予防普及事業窓口委託業務に関する事務につき、委託先である高知県国民健康保険団体連合会において、個人情報を含む郵便物の紛失が1件発生したものです。

1 事案の概要を御覧ください。2月上旬に、医療機関から国保連合会へ郵送された患者の情報提供書等が国保連合会内で所在不明になっていたことが、3月9日に発覚し、その後、検索を行うも発見に至りませんでした。なお、国保連合会において、文書を受け取ったことは確認できており、外部への流出の可能性はないものと判断をしております。

2 文書に記載されていた個人情報としましては、氏名、住所、生年月日、性別、電話番号、職業、傷病名、既往歴、検査結果、処方内容等です。

3 原因ですが、郵便物を仕分けた職員が、不在であった担当職員の机の上に置いたが、声かけはしておらず、また、机の上は複数の書類が存在し、郵便物がほかの書類に混在し

やすい状況にありました。

4 当事者への説明等としましては、3月17日に郵便物の紛失及び経緯について御説明し、謝罪。公表について了承を得ました。

5 国保連合会の再発防止策としましては、担当者が不在または離席中の場合は、所定のキャビネット内で保管することや、執務環境の整理整頓を徹底することとし、3月末には全職員に対し、再発防止策の周知徹底を行っています。また、今後、個人情報の取扱いに係る研修会を全職員に対し実施することとしています。県としましても、国保連合会に対し、個人情報の適切な取扱いの徹底及び再発防止策の強化について指導を行っています。

報告事項は以上です。

◎久保委員長 質疑を行います。

(なし)

◎久保委員長 質疑を終わります。

以上で、保健政策課を終わります。

以上で、健康政策部の業務概要を終わります。

以上をもって、本日の日程は全て終了いたしました。明日は午前10時から子ども・福祉政策部及び文化生活部の業務概要の聴取を行います。

これで本日の委員会を閉会いたします。

(14時45分閉会)