

予 算 審 査 特 別 委 員 会 記 録

<福祉医療部、医療・介護保険局、医療政策局、こども・女性局>

開催日時 令和2年3月13日(金) 10:02~14:43

開催場所 第1委員会室

出席委員 12名

小泉 米造 委員長
田尻 匠 副委員長
小村 尚己 委員
樋口 清士 委員
川口 延良 委員
亀甲 義明 委員
中川 崇 委員
池田 慎久 委員
西川 均 委員
阪口 保 委員
岩田 国夫 委員
山村 幸穂 委員

欠席委員 なし

出席理事者 村田 副知事
末光 総務部長
西川 福祉医療部長
石井 医療・介護保険局長
鶴田 医療政策局長
橋本 こども・女性局長

ほか、関係職員

傍聴者 なし

議 事 2月定例県議会提出議案について

<会議の経過>

○小泉委員長 ただいまから、本日の会議を開きます。

西川委員と阪口委員は少し遅れるとの連絡を受けています。

それでは、日程に従い、福祉医療部、医療・介護保険局、医療政策局、こども・女性局の審査を行います。

これより、質疑に入ります。その他の事項も含めて質疑等があれば、ご発言願います。

なお、理事者の皆さんには、委員の質問に対して明確かつ簡潔に答弁をお願いします。また、マイクをできるだけ近づけて答弁いただきますようお願いいたします。

それでは、ご発言願います。

○中川委員 私からは4問質問があります。「奈良新「都」づくり戦略2020」（政策推進プラン）に基づいて質問したいと思っています。

まず最初に、（53）幼児教育・保育の無償化について質問します。

奈良県の保育所等への入所待機児童数を、令和元年度に198人だったものを令和2年度にゼロにしていくという目標を掲げており、そのためには保育士の確保が引き続き重要であるということですが、私も同様に思います。その中で、保育士の待遇改善についてどのように進めていくのか、現在の取り組みと今後について答弁をお願いします。

○村田子育て支援課長 保育士の待遇改善ですけれども、まず、毎年給与水準の引き上げを行っており、平成25年度からこれまでに約13%の給与改善を行っています。来年度についても1%の改善が予定されています。また、平成29年度からは技能や経験に応じて、月額5,000円から4万円を加算する処遇改善の措置も実施されており、県においては、技能や経験を積むためのキャリアアップ研修を実施し、支援しています。

しかし、平成30年賃金構造基本統計調査によると、県内の保育士の給与は月額で約23万円、全産業の平均が約32万円であり、比較して約10万円低い状況です。このため、県ではさらなる処遇改善がなされるように、毎年国への要望を行っています。

○中川委員 保育所の実態等については、私どももいろいろと現場から聞いています。その中で、給与の改善のほかに、現場においては、絵本を買う予算がないので自腹を切って買っているなどといった話も公立の保育園、幼稚園などで聞いています。設置者がいる中ですので、県として保育士に対して、そのように後方支援していくことはできると思います。198人の待機児童をゼロにしていくことは、チャレンジングなことですけれども、頑張ってもらいたいと思っています。

次に、高齢者について質問します。

（88）高齢者の安全安心なくらしについて、元気シニアの就労促進が目につきましたので質問しますが、就労促進という点では直接的な働きかけは難しいと思っていたのです。

けれども、実際のところどのようにしているのか、また、今後どのように進めていくのか、答弁をお願いします。

○北村長寿・福祉人材確保対策課長 本県における全産業の有効求人倍率を最近のデータで申し上げますと、令和元年12月時点で1.47倍となっています。とりわけ介護関係職種に限ると6.66倍という状況になっており、全産業を大きく上回る状況となっています。このように、介護は特に人材不足が深刻な分野ですので、今年度からはシニアの方々を対象に、介護分野への就労促進に向けた取り組みを進めているところです。具体的には、介護分野を職業の選択肢の一つとして想起していただけるよう啓発リーフレットを作成し、ハローワークの窓口で活用いただいたり、協会けんぽのセミナーなどで周知を図ったところです。また、55歳以上の方を対象とした介護の入門研修を実施し、就職への不安解消を図るとともに、介護事業所とのマッチングを実施しました。34名の方が研修を修了され、そのうち介護現場での就職を希望された5名が奈良県福祉人材センターに登録し、その結果、3名の就職に結びつきました。さらに、介護事業所でのボランティア活動を希望された方々にはボランティア先を紹介するなど、ニーズやライフスタイルに応じた就労支援に取り組んだところです。

しかし、まだまだ人材不足は喫緊の課題ですので、来年度はこれらの取り組みに加え、企業等に直接出向き、退職前の従業員を対象に介護分野への関心を持っていただくため、出前講座を実施したいと考えています。また、市町村、地域包括支援センター、老人クラブなどと連携し、ボランティアや介護助手として活躍を希望される元気シニアの発掘などにも取り組んで、裾野拡大に努めていきたいと思っています。

○中川委員 元気シニアの方々の就労については、非常に社会的にも有意義なことと考えています。意見交換の際、全ての業界にかかわることであれば雇用政策課という話でしたけれども、長寿・福祉人材確保対策課としてできる取り組みとして、介護業界への就労促進を頑張っているという理解でよろしいでしょうか。

○北村長寿・福祉人材確保対策課長 シニアの方々がこれまでに培われた知識や経験を生かして、ニーズや意欲に応じて社会で広く活躍していただくこと、働き先の選択肢の幅を広げるという取り組みは、介護分野だけにとどまらず重要だと認識しています。意欲のあるシニアの方々に対して就労機会の確保や社会参加に向けた活動を支援するなど、関係部局、市町村、関係機関としっかり連携をとりながら、ニーズに応じた就労促進の支援ができるよう取り組んでいきたいと考えています。

○中川委員 ふだんから地域の活動に参加されている高齢者などを見ていると、まだまだ働けるという方が非常に多いと受けとめています。人口が減っていく中、働ける方には必要とされているところに参加してもらえればと考えています。徐々に成果が上がっているという答弁でしたので、引き続き見ていきたいと思っています。

次に、障害福祉関係で質問します。

(98) 重症心身障害児(者)支援センターについてです。

私はふだんから奈良親子レスパイトハウスなど、いろいろなところに視察に行っているのですが、このたび県がセンターを設置して取り組みを進めていく考えを示されましたが、どのようなイメージのセンターをどこに設置するのでしょうか。

○石原障害福祉課長 県が令和2年度に設置しようと考えている(仮称)重症心身障害児(者)支援センターは、福祉、医療、教育など、関係機関のネットワークづくりを推進し、重症心身障害児(者)の身近な地域での支援体制が構築できるように支援する役割や機能を有するものと考えています。そのため、スーパーバイザーや専門相談員などを配置して、広域的、専門的見地からの相談支援や、関係機関との連携・調整、人材育成などを行いたいと考えています。

なお、重症心身障害児(者)支援センターの設置場所は検討中であり、来年度上半期に関係機関や当事者などから意見をいただきながら、設置場所や機能について具体的な検討を進め、令和2年10月を目途に開設の予定です。

○中川委員 当面、県内に1カ所の設置を考えているのか、また、基本的には民間に委託して運営を任せ、県職員はあまりその中に入っていくことはないという理解で正しいでしょうか。

○石原障害福祉課長 まず、設置については1カ所の設置を考えています。民間事業者に委託という方式で考えています。

○中川委員 民間に委託ということですが、委託して直ちに効果的な動きができる方がそんなにいるのかと思います。一定程度、県で指導、育成していくことも必要かと思えますけれども、いかがでしょうか。

○石原障害福祉課長 具体的な内容は、来年度上半期中の検討になると思いますが、重症心身障害児(者)へのサービス支援となるので、ノウハウがあり、そのような取り組みを日ごろから行っている事業者を中心に委託する方向で考えています。

○中川委員 設置はもう少し先ということですので、様子を見ながら研究を続けたいと思

います。

次に、(97) 農福連携の推進についてです。

目指す姿として、「障害者就労施設で働く障害者の平均工賃月額毎年度500円増加を目指します。」と掲げていますが、着実に進めていくという点で、県庁としてどの程度働きかけることができるのかといった疑問が生じたわけです。グラフを見ると、確かに徐々に上がっているという現実はあるのですが、実現に向けてどのように取り組んでいるのか気になりましたので質問します。

○石原障害福祉課長 障害者就労施設で働く障害者の平均工賃については、平成30年度は1万6,058円で、現行の奈良県障害者計画のもとで全国平均程度まで上昇したという状況です。また、次期計画の中では、令和6年度には1万9,000円に向上させるという目標も掲げています。

工賃向上を図るために、売れる商品づくり、優先調達の推進、施設外就労の推進という3点を重点に取り組みを進めたいと考えています。まず1点目の売れる商品づくりについては、授産商品の品質向上や、新商品の開発に向けた研修会の開催や専門家の派遣を行います。2点目の優先調達の推進については、調達目標額を設定し、調達拡大に向け全庁的に取り組みを推進するとともに、市町村へも働きかけを行いたいと思っています。3点目の施設外就労の推進については、引き続き県庁における軽作業を委託するほか、新規の取り組みとして、工賃水準が比較的高いと考えられる農福連携による農作業の受託の促進も図りたいと考えています。

このほかに、障害者就労施設の商品やサービスの情報を集約したホームページの運営や、授産商品販売会の開催など、授産商品の認知度向上、販路拡大を図りたいと思っています。

○中川委員 県庁でも雇用し、働きかけていくことに加え、農福連携の分野においては、一定程度工賃の上積みが見込めるという答弁でした。この取り組みの中で、農業側と障害者を結ぶコーディネーターの増員を図ると記載されているのですが、コーディネーターは、どのような役割を果たしていて、現状、何人ぐらいいて、今後、どのように増員を図っていくのか、答弁をお願いします。

○石原障害福祉課長 農福連携コーディネーターについては、新規の設置ということで、来年度の予算要求をしているところです。内容としては、農福連携コーディネーターを1名配置したいと思っています。コーディネーターを障害福祉課内に配置し、農家が農作業を障害者就労施設に委託する際に、農家と障害者就労施設の両者のマッチングを行い、農

業分野における施設外就労を促進するなどの役割を果たしてもらいたいと考えています。

○中川委員 1名配置していくという考えでした。新しく取り組むことになると思いますので、引き続き見ていきたいと思っています。

それから、西和医療センターの移転の話も関心を持って調べているのですが、この件に関しては、先日、鶴田医療政策局長から議場で答弁がありましたので、まちづくり推進局に聞いていきたいと思っています。

○小村委員 奈良新聞の記事で、先日、天理市から新型コロナウイルス感染症に関する保健所の対応について要望が出ていたと思うのですが、経緯について説明いただきたいと思っています。

○鶴田医療政策局長 月曜日に記者発表している案件についてですが、郡山保健所管内で、患者が1名、症状はないけれどもウイルスを保有している方が1名で、両者は親子関係であり、父親が患者で子どもがウイルスを保有、母親も検査をしていて陰性であったと発表したところです。

父親は入院していますが、職場の方が濃厚接触者になりますので、保健所が調べて濃厚接触者を特定し、健康観察を行っています。

子どもは、郡山保健所管内の保育園に通っていましたが、保育園の濃厚接触者のリストアップを昨日の時点で終えています。現在は、園と保健所が連携し、健康観察を行い、症状がある方は医療機関につないで診察し、検査を行っています。今の時点で検査結果が全部出ているわけではありませんけれども、結果が出ている方に関しては、今のところ全て陰性でした。また、症状がない方についても、園と保健所が連携し、今後、希望される方については検査を行っていく段取りで考えています。

天理市長から水曜日の時点で要望書をいただいておりますけれども、少し訂正いたしますが、月曜日も火曜日も、県として全く何もしていなかったわけではなく、保健所は保育園と連携して、話し合いをしながら対応していました。郡山保健所管内に幾つか事案が重なったこともあり、中和保健所、吉野保健所、県庁等から保健師を臨時的に郡山保健所に派遣し、体制を厚くして速やかに対応できる体制を整えたところです。追加で質問もあるかと思いますが、概要としては、このような状況です。

○小村委員 市町村の現場と保健所との間で情報共有ができていないことによって、首長も、保健所は大丈夫か、濃厚接触者をしっかり特定して情報を出してくれないと対策の打ちようがないとなったのだと思います。この点については、県庁として、今までも市町村

との情報共有をしっかりとした上で、濃厚接触者を特定し感染拡大を防いでいたと言っていますので、改めて保健所には、丁寧な対応をしていただき、また、しっかりと情報共有もしていただきたいと思います。天理市に対しての説明も含めて、これを機会に改善していただきたいと思います。

次に、西和医療センターについてです。

「令和2年度一般会計特別会計予算案の概要、令和元年度一般会計2月補正予算案の概要」に、耐震化事業とあり方検討事業があります。耐震化事業の予算を見ると1,000万円程度ですので、応急処置か設計業務と思っているのですが、今までの西和医療センターの経緯を聞いてみると、令和2年度か令和3年度くらいに、1年かけて研究した後に移転するのか、現地建てかえするのか決めると伺っています。耐震化後に移転となると、耐震化事業が無駄になるのではないかと心配していますが、どうでしょうか。

○増田病院マネジメント課長 西和医療センターの本館・南病棟については、前身である県立三室病院の建築から40年経過し、施設の老朽化や耐震化の問題があります。その中で、地方独立行政法人奈良県立病院機構の第2期中期目標・中期計画において、令和5年度までに新病院の整備に係る基本計画を策定することとしており、再整備には一定の期間が必要となります。一方で、本館・南病棟の耐震に問題があるため、利用者、県民の安全・安心を確保する必要があり、早急な対応が必要となっています。

そのため、今年度、専門家の意見も踏まえ、診療の継続を前提とした上で、外来や入院患者への影響、診療機能の制限をできるだけ抑えることができる工法について調査を実施し、対応案を取りまとめたところです。令和2年度の予算については、この耐震化に向けての応急対応策に係る設計費用を計上しています。設計完了後、改めて工事予算を議会にお諮りし、工事を行いたいと考えています。

○小村委員 確認ですけれども、耐震化した後に移転になると、耐震化の予算が無駄になるのではないかという声があります。実際に市町村においても、学校の建てかえについて、住民から聞かれることがあるのです。前年度に耐震化したのに建てかえるのかといった話を住民がされますので、今回の耐震化事業の設計に関しても、令和5年度にどうなるのかということ踏まえた上で、無駄のない応急的なところだけ行うということによろしいでしょうか。

○増田病院マネジメント課長 小村委員お述べのとおりです。新病院の建設に一定の期間が必要となるので、その間の応急対応の工事を行いたいと思っています。

○小村委員 次に新規予算で、奈良県版就学前教育プログラムの普及・啓発とありますが、公立の幼稚園、保育園、私立の幼稚園、保育園に対して、どのように普及・啓発を考えているのでしょうか。

○村田子育て支援課長 本事業に関しては、公立、私立の幼稚園、保育所、認定こども園など施設類型を越えた就学前教育の取り組みを進めるため、子どもの発達段階に即して、大切にしたい援助のあり方を示した幼保共通の就学前教育プログラムを、平成30年度に、教育委員会、教育振興課、当課で連携して作成したところです。

これまで、このプログラムについては、幼稚園教諭、保育士、保育教諭の合同の研修会を開催して周知を行ったり、教育研究所内に設置している就学前教育センターで、4人のアドバイザーが、現場において実践するためのアドバイスを行うなど、普及を進めてきたところです。また、保育所、認定こども園関係では、市町村の保育指導主事に管内施設への普及・啓発について協力をお願いし、保育所において本プログラムの活用が始まっているところです。

来年度予算に計上している事業については、プログラムの理念や保育実践事例等をわかりやすく漫画化し、普及・啓発を図っていくことを考えています。具体的には、先ほども申し上げた合同研修や、現場での指導によって進めていきたいと考えています。

○小村委員 就学前教育プログラムの普及によって、保育士の質の向上を図り、多様性のある子どもを育てたいという奈良県の思いがあると思っているのですが、就学前教育アドバイザーが全部の保育所、幼稚園に行けるわけではないと思うのですが、どのように普及していこうと考えているのでしょうか。

○村田子育て支援課長 就学前教育推進の、別の取り組みとして、地域リーダーの養成をしていこうとしており、これは教育委員会で予算化されているのですが、地域リーダーも育てながら、就学前教育の普及・啓発を図っていこうと考えています。

○小村委員 よいものをつくっていただいているという前提で話をしますが、せっかくよいものをつくったのだから、できる限り普及していくことが大事だと思います。園内であまり研修されていなかったら意味がないと思いますので、研修状況等の確認をとっていただければと思います。

○亀甲委員 最初に、子ども食堂について伺いたいと思います。

「令和2年度一般会計特別会計予算案の概要、令和元年度一般会計2月補正予算案の概要」の73ページに、施策が3つ載っているのですが、前回、食品ロスについて代

表質問したときに、知事は、「奈良県中央卸売市場で発生する食品、残り食品を利用して中央卸売市場子ども食堂を開設できないか考えている。また、朝食を提供する子ども食堂の検討も予算に入れているが、食品ロスを利用したシステムの検討をお願いしたい。」と答弁されていたと思いますが、今後の県として子ども食堂に対する取り組みと、どのような方向性で行おうとしているのか、教えてください。

○夏原こども家庭課長 今後、県が目指す子ども食堂への支援の方向性としては、本年2月に取りまとめた「奈良新「都」づくり戦略2020」においてお示ししたとおり、令和6年度までに全小学校区に子ども食堂を設置することを目指しています。そのため、これまで実施してきた奈良県産の食材費等への補助や、朝食の提供を行う場合の加算を継続するとともに、新たに来年度から奈良こども食堂サポート事業を実施することによって、子ども食堂の活動がより広がり、子どもの居場所づくりが進むように、地域全体で支える取り組みを行いたいと考えています。

○亀甲委員 奈良こども食堂サポート事業の内容は、コーディネーターを配置して、196の全小学校区に1カ所ずつ子ども食堂を置ける体制をつくっていききたいということであると認識しています。ホームページを見ると、予算成立後に委託先等の選定になると思うのですが、現在、子ども食堂は、奈良県下で50カ所ぐらいあると思いますが、あと約150カ所つくっていかないといけないという中で、コーディネーターはどのような方を想定して配置するのか、お聞かせください。

○夏原こども家庭課長 来年度の新規事業、奈良こども食堂サポート事業において、コーディネーターを配置して子ども食堂の支援を行っていくことにしていますが、どのような方を配置するかについては、この事業は委託事業と考えていますので、今後、公募を行い、団体に対して委託し、その中でコーディネーターを雇用する形式になると思います。子ども食堂の支援に係ることなので、県としては、福祉に関して十分な経験等をお持ちの方、子ども食堂に精通している方を想定しています。そのような方にコーディネーターになっていただき、今後ますます子ども食堂が拡充できるようにと考えております。

○亀甲委員 1年という短い期間でどこまでできるのかわからないのですが、精通された方が、いろいろなことを知っている中で進めていくことがすごく大事であり、子ども食堂にはいろいろな課題があると思いますので、精査しながら進めていただきたいと思います。

次に、奈良らしい「こども食堂」推進事業についてですが、今年度予算が192万円で、

来年度は40万円に減額となっているのですけれども、理由を教えてください。

○夏原こども家庭課長 奈良らしい「こども食堂」推進事業については、平成30年度から事業を開始しましたが、平成30年度においては、実際の申請件数が1件となっています。予算に対する決算額が非常に低い状況であり、実績を勘案して来年度予算は40万円となっています。子ども食堂を運営されている皆さんに、奈良県産のおいしい食材で、クリスマスなどの機会に豪華にやっぴいと呼びかけはしているのですが、手軽につくれる食材ということで、なかなか金額が上がらないということもあると思います。

○亀甲委員 今後、こども食堂をふやしていく方向の中で、実際に196カ所できたとして、奈良らしい「こども食堂」推進事業を継続していこうと思っているのか、現状を見て、違う方向へ行くのか、お聞かせいただきたいと思います。

○夏原こども家庭課長 現時点では継続していきたいと思っています。継続する中で利用者の声を聞きながら、改善できる点は改善していきたいと考えています。

○亀甲委員 こども食堂朝食提供支援事業も、今年度予算が300万円で、来年度は72万円に減額となっているのですけれども、理由を教えてください。

○夏原こども家庭課長 朝食を提供される場合は加算を設けるという制度があります。現在、56カ所の子ども食堂がありますが、その中で朝食の提供を行っている団体は2カ所となっています。うち1カ所は別途補助金を受けているため、県の補助金を受けているところは1カ所となっています。朝食の提供を行い、学校へ行く前にしっかりおなかをいっぱいにさせていただき取り組みは非常に重要だと考えていますが、やっていただくほうも早朝から大変なところがありますので、今後、うまく広げていきたいと思っています。

○亀甲委員 知事も答弁のときに朝食のことをすごく言うておられました。朝、子どもたちは、8時半ぐらいまでには学校に行くので、遅くても7時ぐらいには朝食を食べないといけないのです。私も昔は弁当屋をやっていましたが、かなりの準備がいます。朝食を提供できる子ども食堂ができればよいと思っていますので、頑張ってくださいと思います。

次に、要望ですけれども、一人の食ということで、今、ひとり暮らしの高齢者の孤食問題があると思いますが、アンケート調査で、子ども食堂をやられている方から、子育てに住民がかかわる地域づくりという声がありました。小さい子どもたちが高齢者と一緒に遊び、遊んだりする中で、高齢者が子どもに元気をもらうという相乗効果もあるということです。そのようなことに取り組んでいる自治体もあるようですので、検討していただければ

ばと思います。

次に、里親制度についてお伺いします。

「令和２年度一般会計特別会計予算案の概要、令和元年度一般会計２月補正予算案の概要」の７５ページです。子ども食堂と一緒に、子どもの居場所ということで、里親制度はとても大事な制度になっていると思っています。子どもたちの環境というのは、核家族、共働き、ひとり親家庭の増加で、環境がすごく変わってきています。昨今、虐待も含めてたくさんの事例が出てきていると思います。里親制度は国が２０１６年に改正して、家庭的養育を優先する方針が明記された中で、奈良県もこのことに取り組まれていると思うのですが、制度導入後２年になり、現状はどうか、教えていただきたいと思っています。

○夏原こども家庭課長 里親制度の現状ですが、平成３０年度末の県への里親の登録状況は１２１組となっています。

○亀甲委員 対象となる子どもはどれぐらいいるのですか。

○夏原こども家庭課長 家庭で生活できない、虐待を受けているといった社会的養護が必要な子どもの里親等委託率が全体の１７．４％で、残りの約８割は施設入所という形になっています。

○亀甲委員 国の乳幼児の里親等委託率の目標は７５％でしたか。

○夏原こども家庭課長 はい。

○亀甲委員 国もそこまでは行っていないと思うのですが、県として、指標の達成に向けて、どのように考えて取り組まれているのか教えてください。

○夏原こども家庭課長 家庭養育の推進については、本議会に上程している奈良県社会的養育推進計画において、里親養育を推進するため里親の登録数の増加に向けた取り組みを進めることを位置づけています。具体的には、里親制度の啓発やリクルート、里親の登録前後、あるいは委託後における研修なども行っていきたいと考えています。加えて、里親支援の包括的な実施体制の充実を図ることとしています。このような取り組みを通して、里親の数をふやすとともに、社会的養育の推進、社会的養育を必要とする個々の子どもにとって一番ふさわしい選択ができる養育環境を整えることを目指していきたいと考えています。

○亀甲委員 国が家庭的な養育をしていくことが大事だということで進んできたと思うのですが、家庭環境や子どもの状況によっては、そのようなところへ行くのがよいの

か、現にある施設がよいのかなど、いろいろなことがあると感じました。親がいれば親と、また、施設など、いろいろな方と相談しながら、どのようにするかを決めていると思うのですけれども、しっかりやっていただきたいと思います。

それから、里親支援事業については、委託が1年契約というのが気になったのですが、どのような感じなのか教えてもらえますか。

○夏原こども家庭課長 里親支援事業に関しては、県内の里親支援機関に委託して事業を実施しています。これも平成30年度から始めた事業で、今年度で2年目になります。県民に対する里親制度の啓発、里親への研修、里親になられて不安を抱えている方に対して児童相談所と連携しながら定期的に訪問事業を実施しています。委託は契約としては単年度ですが、今後も継続して実施したいと考えています。

○亀甲委員 大切な事業だと思いますので、子どもたちの生活環境はいろいろですが、本当にしっかりとした養育ができる体制をとっていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

次に、女性活躍の関係で質問します。

昨年5月に女性活躍推進法が改正されて、民間については大企業だけが課せられていた行動計画の策定義務が、2022年4月から、従業員101人以上300人以下の中小企業に対象が拡大されることになりましたが、県としてどのように取り組むのか、どのように周知していくのか教えてください。

○戸毛女性活躍推進課長 101人以上の事業主が、一般事業主行動計画の策定義務の対象となることで、厚生労働省によると、今後、新たに県内で約230企業が計画を策定することになります。計画には数値目標だけではなく、女性の採用や管理職への登用など、女性活躍の推進に関する取り組みも盛り込まれるので、行動計画の策定を進めることで奈良県の企業における女性活躍の底上げにもつながると考えています。

県では、なら女性活躍推進倶楽部の登録企業114企業とともに、男女ともに働きやすい職場づくりを進めています。その取り組みの一環で、奈良労働局を中心に行われている行動計画の策定支援である企業向け研修会や相談会の情報、企業にとって有益な国の制度などを積極的に情報提供しています。また、倶楽部の登録企業には、パートから正社員への登用制度や、資格取得を応援する取り組みなど、女性活躍の先進事例が多くあることから、県民日より奈良やジャーナルにより、その魅力を発信しているところです。

今後も行動計画の策定が進むよう、奈良労働局と連携し情報を発信するとともに、行動

計画に先進事例のような取り組みを盛り込んでいただけるよう、機会を捉えて企業の魅力を発信していきたいと思っています。

○亀甲委員 えるぼし認定という制度があると聞きました。企業にとってはイメージアップがすごく大きなことです。また、中小企業というと男性や工場というイメージになってしまうことが多いと思っています。先例事例などを見ると、女性がいろいろなところで活躍できる、自分がこれをやりたいというところをたくさんふやす、女性だから男性だからということではなく、いろいろな職場に男女が入っていける体制づくりというのはすごく大切だと思います。

女性活躍推進法が改正されて、中小企業も行動計画の策定義務の対象となることによって、職場の環境づくりが大きく変わってくるのではないかと考えています。義務になったので、新たに対象となる県内の約230企業にとって、計画策定は大変なことだと思うので、しっかりバックアップしてほしいと思います。また、地方自治体や国の公共調達で加点評価を受けられるなど、いろいろなメリットも考えられるので、そのようなことも踏まえて推進していただきたいと思っています。これは要望ですので、よろしくをお願いします。

次に、就学前教育プログラム普及啓発事業についてです。

奈良県版就学前教育プログラム「はばたくなら」の普及・啓発事業の内容と、どのように普及していくのかお聞かせください。

○村田子育て支援課長 まず、奈良県版就学前教育プログラム「はばたくなら」について説明します。奈良県の就学期の子どもたちの課題として、自尊心、規範意識、学習意欲が低いと指摘されています。これらの、いわゆる非認知能力と言われる能力の醸成には、就学前からの育みが重要であると認識しています。この課題に対して、子どもたちの発達段階に即して大切にしたい援助のあり方、それから、小学校就学を踏まえた、幼児期の終わりまでに育てほしい姿を意識した指導の積み重ねの事例をまとめたものとなっています。

この内容について、漫画化等で誌面を工夫しながら普及していきたいと考えています。発信の対象は、現場の幼稚園教諭、保育士、保育教諭を想定しています。先輩の声やアドバイスなども盛り込み、子どもとの接し方等、指導に悩む若い保育士の保育実践の参考となる内容にしていきたいと考えています。

○亀甲委員 配付部数は6,000部でしたか。

○村田子育て支援課長 予算では6,000部を刷るということでお願いしています。

○亀甲委員 小村委員も言われていましたけれども、この取り組みは保育の質の向上の一

環とも思っています。代表質問でも質問しましたが、公明党でアンケートをとったところ、利用者が求めるのは保育の質の向上と半分以上の方が思われています。また、事業所は90%ぐらいが人材育成を求めているということです、プログラムを使ってしっかり啓発していただければと思います。

次に、保育士人材バンクについてお伺いします。

代表質問でも質の向上等の話をしましたが、施設の安定的な経営を続ける上で期待する施策として、約90%の施設・事業所が人材育成を求めているということがわかりました。また、若手の定着率が大変低いという声も多かったと思います。待機児童対策には何よりも保育士の確保が第一と思っていますが、保育士人材バンクの登録の現状、事業の評価及びこれからの課題などについて教えてください。

○村田子育て支援課長 保育士人材バンクについては、平成26年6月に立ち上げ、求人求職のマッチング実績は360人です。途中経過ですけれども、今年度は2月末までに70人の就職者が決定しています。

求人登録数については、毎月変動するので3月末時点で申し上げますと、平成26年度から平成30年度の平均が364人、また、求職登録数は192人になっています。今年度の実績を申し上げますと、2月末時点では求人登録数が460人、求職登録数が270人となっています。

事業の評価ですけれども、求人求職のコーディネートについては、施設側が求める人材と休職者の希望をしっかりと聞きながら、丁寧にマッチングを行い、求職者の約3分の1から2分の1程度の就職が決定しています。

課題としては、求人が求職を上回っているということで、保育士確保に向けての課題は、潜在保育士を掘り起こして求職登録数をふやすことではないかと認識しています。求職登録数をふやすためには、県や市町村の広報紙を活用するなど、保育士人材バンク運営事業について周知を図っていくとともに、潜在保育士の掘り起こしを、市町村、施設等と連携して取り組んでいきたいと考えています。

○亀甲委員 求める側と求められる側の話もありましたが、働き方については、潜在的な保育士がフルタイムで働くということが、なかなかしんどいと思います。また、潜在的な保育士には、自分が子育てをしている方が多いと思うのです。よく相談を受けるのですが、子どもを抱えている時間帯の関係で、例えば朝の9時から午後3時、午前中だけ、逆に午後から夕方までなど、いろいろな条件を求めておられる方がたくさんいるように思

います。市町村などではパートタイムにしたり、いろいろなことをされていると思うのですけれども、多分、企業側はフルタイムで求めていると思います。それをどのようにマッチングしていくのか、また、企業がどのように考えていくのかを、いろいろ情報提供しながら、マッチングがうまくできるような働き方をしっかり考えていかないと、潜在的な保育士は、なかなか浮かび上がってこない、ずっと浮かび上がらないままになっていくと思います。そのようなことも踏まえて、保育士人材バンクが保育園などに募集の仕方等を助言するなど、既にされているかもしれませんが、さらにそれを進めていっていただきたいです。保育士の不足は奈良県だけではなく、全国で同じことが起きているので、処遇改善などいろいろな問題はあるとは思うのですけれども、人材確保ができる体制をしっかりとつくっていただきたいと思います。これは要望ですので、よろしくお願いします。

次に、ヘルプマークについて、現在の普及状況を聞かせていただきたいです。

○石原障害福祉課長 令和元年9月末現在の数字ですが、5,215個を配付しています。

○亀甲委員 ヘルプマークは、義足や人工関節、内部障害や難病の方、また、妊娠初期の方、あるいは外見からはわからない方、県はそれに準ずる方も対象にしていると思うのですけれども、このことについては、過去に大国議員からも話があったと思いますが、ずっと普及に努めていただいていると思っています。ヘルプマークは、お手伝いをお願いしますというマークですが、東京に行ったときに逆バージョンで緑色版がありました。これは助けます、お手伝いしますというマークで、電車の中に広告がありました。本当に頼みたい人はなかなか頼みにくいこともあると思いますので、緑のお手伝いしますというマークを持っている人がいれば、ちゅうちょなく相談できると思ったのですが、県はこのマークを認識しているのか、もし認識しているのであれば、県内でも広めてはどうかと思いますが、どうでしょうか。

○石原障害福祉課長 いわゆる逆ヘルプマークについての質問だと思いますが、亀甲委員お述べのように逆ヘルプマークというのはヘルプマークの反対で、手助けしたい気持ちを意思表示するマークですが、静岡県の子供が発案したものと聞いています。実態としては、一般に普及している段階ではないと認識しています。

一方、奈良県では従来から、まほろば「あいサポート運動」を推進しています。内容としては、さまざまな障害を理解し必要な手助けをする、あいサポーターを養成し、そのあいサポーターに、あいサポートバッジをお渡ししています。バッジを着用することによって、手助けを必要とする方が気軽に声をかけやすい環境をつくっていくというもので、逆

ヘルプマークと同様の趣旨であると考えています。あいサポートバッジの持つ意味や趣旨を、障害のある方はもとより県民にもっと広く知っていただけるよう取り組むとともに、まほろば「あいサポート運動」をさらに推進していきたいと考えています。

○亀甲委員 あいサポートバッジ、襟元につけているバッジですね。よく知っています。

障害等を持っている方が赤で、手助けしたい方が緑だとわかりやすいと思います。そして女性がみんな襟元にバッジをつけているのか疑問です。かばんにつけられるなど、気軽さで考えると、逆ヘルプマークのほうが目立ちますし、大きく見せたほうが、お手伝いしますという意味表示がわかりやすいと思います。全国的に普及しているヘルプマークと違って、そこまで普及していないため、一番使いやすいマークを使うのが一番よいと思いますので、研究していただき、導入できるのであれば、前向きに検討していただきたいと思っています。

次に、災害時要配慮者支援事業についてです。

これは災害が発生したときに特に支援が必要となる人で、高齢者、障害のある人、乳幼児のほか、妊婦やけがをされている方、内部障害者や難病の方など、特に支援が必要な方を対象にしているのですが、今回の支援事業で実施する実態調査の内容、また、その調査結果をどのように活用し、県としてどのような支援をしていくのかお聞きします。

○元田地域福祉課長 災害時に、要配慮者の避難がスムーズに行われ、安心して避難生活を送るためには、個別計画の作成、福祉避難所の量的確保や環境整備が必要であると考えています。

そのため、市町村における取り組みの実態把握に向け、避難行動要支援者名簿及び個別計画の作成状況について、消防庁が毎年行っている取組状況調査項目に加え、県独自で個別計画の作成が進まない理由などを尋ねようとしているところです。また、福祉避難所の指定や環境整備の状況については、県で毎年、取組状況を調査しています。避難所の指定数や受入可能人数に加え、指定に向けた課題や周知方法、避難訓練の実施状況など、幅広い項目を尋ねていきます。

これらの調査により、市町村の実態及び取り組みの進捗を把握し、先進的な取り組みを行っている市町村、逆に取り組みが進んでいない市町村に、個別にヒアリングを行いたいと考えています。他府県も含めた優良な事例を紹介するなど、課題を抱えた市町村に寄り添った支援を行うとともに、市町村に対する有効な支援施策の検討も進めていきたいと考えています。

このような取り組みを通して、避難を確実にする個別計画の作成を促進し、安心して避難生活を送ることができる福祉避難所の量的確保や環境整備が進むことを目指しています。

○亀甲委員 基本的には市町村がしっかりとやっていく事業だと思っています。私も市議会議員のときに、福祉避難所も含め、要配慮者に対して、行政として、もし何かがあったときにどうするのかということをしかりとやらないといけないと思いました。さらに各市町村でも、避難するときの要支援者の要件が、要介護度や障害等級など、いろいろあると思うのです。また、「当てはまるけれども私はいいわ」という声があったり、逆に、要件に該当しないけれども、ひとり暮らしの方で、「もう一人入れてほしい」という声があったり、いろいろなことがあります。市町村がそれらをしかり聞きながら、配慮者の名簿作成などをされていると思いますので、いろいろな課題等を聞いていただき、県として方向づけなどをしていただけるように要望して、質問を終わります。

○山村委員 亀甲委員から、子ども食堂についての質問がありましたので、要望だけしたいと思います。

先ほどの説明では、今後、さらに拡充、充実していきたいということで、前向きな取り組みであり、評価したいと思っています。現場で頑張っている方からは、食材などの経費や調達について援助が欲しいと、大変苦勞されている声を聞いています。奈良県産の食材を使用する制度がありますが、おいしい奈良の食材を使えるという点ではよいのですが、領収書の内容や手続などで、使いにくい、難しいという声も聞いていますので、そのような点は改善していただきたい。

今回、全体の予算は、いろいろな形で振りかえはしていますが、ボリュームとしてはふえていないので、こども食堂の数をふやしていくのであれば、予算を拡充して、内容的にも充実できる方向を目指していただきたいと思います。

それに関連して、私のところに意見が寄せられているのですが、子どもの貧困にかかわることですけれども、母子家庭のお母さんから、現在、全公立学校が休校となって、給食がなくなり、毎日家にいるだけで大変出費がかさんでいる、いつもぎりぎりの生活なのにやりくりができない、給食がないから栄養失調になるかもしれないという声を聞きました。40歳代のシングルマザーの方からは、高校生の息子がいますが、バイトにも行けず、外出もできず、家にずっといるので生活費が予想以上に厳しい、いつまでこれが続くのか大変精神的にも不安になっているという声が寄せられています。私はとても深刻なことだと思うのです。国の話でもありますがけれども、奈良県民からの声に対して、緊急的な対応を

考えていかないといけないと思いますが、どのように考えているのか、お聞きしたいと思います。

○夏原こども家庭課長 学校の休業が長期にわたり、いろいろな分野に影響を与えているかと思えます。特に、山村委員がおっしゃった、シングルマザーや子どもを見るだけの余裕がない方などについては、従来から、このような時期にかかわらず、ひとり親家庭への支援、相談窓口が各市町村にあります。生活困窮者についても各福祉事務所で対応していますので、そのような窓口を積極的に活用していただきたい。また、国から支援策が出されれば、随時、県から各市町村に情報提供しているところであり、県も国の動きを注視しながら対応していきたいと考えています。

○山村委員 シングル家庭世帯の支援団体の方々が、国の休業補償が曖昧で、どこまで出してもらえるのか、いつになるのかもわからないということで、緊急的に児童手当に加算する形での対応を求める要望をしているということです。このような形であれば必要などころにすぐに届ける対応もできると思いますので、県としても、国に対する要望の中で求めているだけでなく、県として考えていただくこともお願いしたいと思います。

次に、子どもの医療費助成の現物給付の問題について伺いたいと思います。

昨年から、子どもの医療費助成制度については、就学前までの現物給付を実施されていて、大変喜ばれています。手元にお金がなくてもすぐに受診できるので、安心できるということです。しかし、現在、奈良県の子どもの医療費の無料化制度は中学校卒業までですが、小学生以上についての現物給付化はまだできていないということで、多くの方から、ぜひ制度全体を現物給付方式にしていっていただけないのかと要望が寄せられているのですけれども、いかがでしょうか。

○森川医療保険課長 地方公共団体が独自に実施している医療費助成については、医療機関の窓口での支払いが定額の負担金となる現物給付方式を行った場合、国において国民健康保険の国庫負担金が減額されることになっていますが、国が未就学児までを対象にこの減額調整措置を廃止したことを受け、本県では全市町村の合意のもと、昨年8月診療分から未就学児までを対象に、現物給付方式を導入したところです。

国民健康保険の運営にとって国庫負担金の確保は極めて重要ですので、現時点で減額調整措置の対象となっている小・中学生まで現物給付方式を拡大することは想定していません。

○山村委員 国のペナルティーがあり、それが大きな足かせになっているということです。

お金のあるなしにより、子どもの健康にも格差が生じていることが問題になってきていると思います。以前にも申し上げましたけれども、学校健診で要治療と診断されても受診できない、あるいは受診していない子どもが、例えば歯科なら小学校で50%、中学校で65.3%、高等学校で82%に上ると指摘されています。また、幼少期の健康管理が、将来成人して、特に高齢になってからの健康生活に大きく影響するので、今の子どもの医療費助成制度の意義というのは、将来にわたって大きな意味があると言えます。今や全ての市町村で子どもの医療費の無料制度が実施されているわけですが、本来は国の制度として実施すべきものであると私は思っています。政府に対して実施を求めていますけれども、県としても、もちろん国に働きかけていると思うのですが、さらに現物給付化によるペナルティをなくすよう要望していただきたい。いろいろ財政のやりくりがありますし、国民健康保険そのものが、かなりお金がかかって大変なので、国民健康保険の中で賄うのは難しく、それが医療保険にはね返ってくることはよくわかっていますし、保険料が高くなるという問題が生じてくるのもわかっているのですけれども、県全体の予算で優先順位をつけて、子どもの健康を守ることを考えていただくよう要望しておきます。

次に、新型コロナウイルス感染症の検査治療など、医療体制について伺いたいと思います。

現在、国では国立感染症研究所の人員と予算が削減され、感染症対策体制が、そもそも弱体化してきている問題が浮かび上がっています。同時に地方の衛生研究所、奈良県では桜井市にある奈良県保健研究センターだと思いますけれども、ここでもやはり人員や予算が減少している実態があるのではないかと思います。10年前と比べて人員は約20名ぐらい大きく減っており、予算も半分ぐらいになっているのではないかと思います。先日、日本共産党の議員が奈良県保険研究センターで話を聞きましたが、現在、新型コロナウイルス感染症についての検査体制は4人であり、新型コロナウイルス感染症の検査に集中しているため、ほかの検査はストップしているということです。現在、フル稼働で、他部署の方にも手伝ってもらっている状況であり、1日当たり15件から25件の検査ということでした。期間がいつまでということがあれば、一生懸命頑張って続けられると思うけれども、いつまでこの体制が続くのか、全く予測がつかないので大変不安だという声を聞いています。やはり早急に体制の強化が求められると思うのですけれども、いかがでしょうか。

○芝池福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 新型コロナウイルス感染症の検査件数

は当初は1日1桁台で推移していましたが、3月に入り、1日20検体を検査する日も出てきております。今後、連続して20検体以上を検査する場合には、対応する職員の不足が生じる可能性があります。このようなことから、過去に奈良県保健研究センターでウイルス・疫学情報担当で経験のある薬剤師職の技術職員を1名配置し、検査体制の強化を図ったところです。これにより、1日最大30検体まで検査することが可能となっています。また、今後さらに検査件数の増加が見込まれる状況も見越し、検査を実施できる候補職員をリストアップしているところです。

PCR検査機器の購入も予定しており、今後さらに検査件数が増加する場合は、状況に応じて担当職員を増員するなど、業務体制の強化を図っていきます。山村委員お述べのように、ほかの検査もありますので、それも見据えて体制を強化していきたいと思います。

○山村委員 奈良県保健研究センターは、本当に大事な役割を果たしているところであり、緊急事態になったときに、その役割も大変大きくなっていくということがあります。日ごろから、職員の養成、あるいはノウハウを持っている方をしっかり育てていくことも必要だと思います。充実していくという答弁でしたので、ぜひよろしくをお願いします。

また、爆発的に感染が広がっていくことになると、検査体制の充実として、奈良県保健研究センターだけではなく民間検査機関などにも依頼するということですが、交渉中とはお聞きしているのですけれども、どうなったのでしょうか。

○根津疾病対策課長 検査の委託の状況ですけれども、当該検査が保険収載されましたので、感染症指定医療機関等と検査機関が契約し、また、感染症指定医療機関等と県が事務的な契約をするという事務作業が必要になります。検査数は、毎日どれぐらい検査するか、随時、国に報告しなければいけませんので、現在、検査のスキームを医療政策局を挙げてつくっているところです。

○山村委員 準備中ということで、実施する段階に近づいてきているということですね。

次に、医療体制について伺いたいと思います。

厚生労働省より、患者数が最も多くなるシミュレーションにおいて医療体制の整備を求めるといった通知があったと聞いています。ピークがどこに来るのかわからないですし、準備は必要だと思います。奈良県では1日当たりの外来が4,610人、入院が2,550人、重症者は90人と見込まれていますが、対応はどのような見込みになっているのか、集中治療室や人工呼吸器などの確保についても、どのような見通しになっているのか伺いたいと思います。

○通山地域医療連携課長 入院体制については、現在のところ感染症指定病院の24床、それに加えて40床を確保しており、今月中には稼働できる見込みとなっています。入院病床の確保については、引き続き病院と交渉して確保に努めたいと考えています。

人工呼吸器等の設備については、国から補助の情報が出てきているので、それに対応できるように病院と協議しているところです。

○山村委員 順次、協議してふやしていくということですので、ぜひ安心できる体制になるようお願いしたいと思います。

これに関連してですが、現在、急性期病床の削減を目指す地域医療構想の検討がなされていますけれども、今回のような事態が発生し得るので、構想自体を見直す必要はないのか、いかがお考えでしょうか。

○通山地域医療連携課長 今般のような事態にも対応できる高度急性期や急性期を担っていただく公立・公的病院は、今回も中心となって対応していただいています。これらの病院については、今後とも一定の病床を確保する方向で協議されています。

○山村委員 高度急性期と急性期の病床確保ですが、病床数全体で見ますと、ベッド全体は減らさないけれども、特に急性期の部分は大きく減少する計画になっています。今回のような感染が蔓延する状況になったときの必要ベッド数は、1日当たり2,550床と見込まれており、重症者については90床ということです。今の状況ではとても追いついておらず、さらに急性期が減ることについて、それでいいのかと思います。どのような事態が起こっても安心して医療を受けられる体制をつくっていくことは自治体の責務ですので、医療費をふやさないための対策よりも、命を守る安全な体制をきちんと整えていくことのほうが、とても重要なことだと思っています。これは意見として申し上げておきます。

次に、医療機関、介護施設等から、不足するマスク、消毒液の調達を求める強い要望がありますが、その対応についてです。

県からは、「実態はどうか、在庫は幾らぐらいありますか。」という調査はありますが、「いつ来るのか、どのように手当するのか。」などの具体的な話はまだないと聞いています。消毒液がなくてハイターなどで代用されているところもあると聞いていますので、見直しをお聞きしたいと思います。

○中森業務課長 医療機関における対応について答弁いたします。

山村委員お述べのとおり、医療機関に、診療時に必要となるマスクなどの医療材料の備蓄がないことについて、その対応ですが、現在、厚生労働省に対して備蓄用のN95マス

ク及びサージカルマスク、手指消毒用エタノールについて供給要請を行っているところで
す。N95マスクについては、本日にも本県に届く予定になっています。

感染症指定医療機関等への調査についての話がありましたが、1週間以内に枯渇するこ
とが明らかで、ほかから供給が見込めない場合、アラート報告をもらっています。アラ
ート報告では、いつ枯渇し、何を、いつまでに、どの程度必要なのかを報告いただき、
そのアラート報告に基づいて、国に緊急の供給要請を行います。実際に2月26日、28
日に指定病院2病院から相次いでアラート報告があり、国に緊急の供給要請を行い、両病
院とも3月6日に充足されたところです。

本日到着予定の備蓄用のマスク等については、枯渇する施設に対して配付するための準
備をしているものですが、感染症指定医療機関や帰国者・接触者外来のある医療機関に対
して最優先で配付することとしています。

○山村委員 早急に対応していただきたいと思います。医療機関についての答弁でしたが、
同じように介護施設、学童保育など、いろいろなところから不足する危険性が訴えられて
いますので、それぞれ現場が違うのかもしれないですけども、県全体として対応してい
ていただきたいと思います。

次に、介護職場への新型コロナウイルス感染症の影響について、いろいろ聞いているの
ですけれども、現在、県内では介護関係施設の中で感染は出ていませんが、他府県で起こ
っていることもあり、非常に不安が広がっている状況だと思えます。その中で、発熱して
いる方などはできるだけ来ていただかないほうがいいけれども、自宅でどなたも診る方が
いらっしゃらないと、断れないのでリスクがあっても連れてこざるを得ないため、感染予
防が大変になって苦勞が多いということです。あるいは途中で体調が悪くなった方は置いて
おけないので、家まで送るのですけれども、家族がいらっしゃらないと、着がえ、水分
補給、ベッドの準備、寝かしつけなど、いろいろなことも全部サービスでやらないといけ
ないので、介護を担っている方々は献身的にやっただいてはいるのですが、相当過重な
負担になってきているということです。自分自身の体調管理も大事であり、サービスを受
けられている方の体調にも気を配るということで、大変な状態であると聞いています。し
かも、スタッフの数がぎりぎりであるため、子どもを連れて仕事に来られている方もたく
さんいる状況であると訴えられています。また、介護予防や軽度の人の場合は、この際出
かけないでおこうと、利用されない方がふえて、経営的にも大変と聞いています。このよ
うなさまざまな問題が起こっているのですけれども、大切な県民の安全・安心を守る職場

なので、県としても実態を把握して、必要な支援をきちんとやっていただきたいと思うのですが、そのあたりの取り組みはいかがでしょうか。

○井勝介護保険課長 高齢者施設における新型コロナウイルス感染症対策については、1月24日に、県内各施設宛てのメール、ホームページへの掲載により注意喚起を行ったのはじめ、その後、国から発出された通知については、その都度情報提供を行うなど、まずは予防対策の徹底をお願いしているところです。加えて、1月31日と2月18日には、福祉医療部内の部局長連名で、関係施設等に対し改めて対応の徹底をお願いする通知を行っています。また、3月5日には、これまでホームページでの情報提供が中心であった居宅サービス事業所に対し、必ず確認していただきたい情報や資料を、郵送により重ねて情報提供し、感染防止策の周知徹底を図っています。こうした通知や情報提供の中で、例えば介護サービス事業所において、新型コロナウイルスの感染拡大防止のため、一時的に人員配置基準を満たさない場合に柔軟な取り扱いをすることなどをお知らせしているところです。

○山村委員 今の答弁ですと、全部お願いのお知らせばかりですが、「このようなことで困っているから何とかしてほしい。実態としてこのような状況です。」といったことに対して、何か応援することを考えてくれるのかという点が、少し弱かったと思うのです。そのようなことをやっていただきたいと思いますが、されないのでしょうか。

○井勝介護保険課長 今後、いろいろな声が現場から上がってくると思いますので、しっかり聞いて対応できるように考えていきたいと思います。

○山村委員 本当に国民的な課題になっています。県としても現場の状況をつかんでいただき、それが国の政策にも反映されることになると思いますので、きちんと現場に心を寄せて取り組んでほしいと要望しておきたいと思います。

それから、学童保育も同じですけれども、全校一斉休業という措置がとられた中で開かれているというのは、お母さん方、保護者にとって物すごくありがたく、頼りになります。大きな役割を果たしていると思うのですけれども、施設によって条件がかなり異なります。運営主体もいろいろで、施設の立地条件にもかなり差があるという中で、本当に苦慮されている声がたくさん寄せられているのです。それらを一つ一つ解決していくことが大事ですが、特に指導員が大変長時間の労働になっていることや、体制が十分でない中で休めない状況になっていると聞いています。介護施設と一緒に思うのですけれども、県としてきちんと状況を把握して、対応策、アドバイスなどもやっていただきたいと思うの

ですが、いかがでしょうか。

○村田子育て支援課長 小学校等の臨時休校に伴い、放課後児童クラブの役割が大きくなっています。例えば午前中から受け入れるなど、受入時間の延長、また、日ごろ放課後児童クラブを利用していない児童を受け入れる受入拡大も行われている中で、市町村においては支援単位をふやす等、適切な子どもの居場所の確保に努めていただいています。支援単位をふやす場合については、放課後健全育成事業の補助金で加算措置がなされるということが国から示されているところです。

なお、児童がふえることで放課後児童クラブの場所が手狭になったり、人手不足が起こった場合については、学校の教室の活用や、教職員が放課後児童クラブ等の業務に携わって支援すること等が考えられます。このようなことを実現していくために、県としては市町村の福祉部局と教育委員会が連携されるように、私ども子育て支援課と、県教育委員会が連携して要請を行っているところです。

○山村委員 連携していただき、子どもたちの安全・生活を守るため、県の役割を果たしてほしいということと、一層その対応を強めていただくことをお願いしたいと思います。

次に、視覚障害者の朗読ボランティアについてお伺いしたいと思います。

視覚障害者等の読書環境の整備の推進に関する法律に基づいて、障害があっても利用しやすい図書や音声図書などを整備することになっていると思います。奈良県では朗読ボランティアが支援されています。依頼された図書を朗読してわかるようにしようとすると、例えば絵や図面なども音声で表現しないといけないことから、高度な専門知識が必要で、大変な作業になっているということです。県では、講習会を実施し、ボランティアの育成にも取り組んでいただいていると聞いていますが、なかなか新しい方がふえないという現状もあると聞いています。また、交通費や駐車場の費用の持ち出しや、必要な器材の購入などの自己負担もあるということですが、これらについては支援がないということなので、何らかの支援が必要だと思うのですが、県として、取り組み状況についてどのように考えているのか伺いたいと思います。

○石原障害福祉課長 奈良県視覚障害者福祉センターでは、毎年度、音訳奉仕員養成講習会を実施し、修了者にボランティアとして登録していただき、音訳図書の制作をしていただいています。そのような活動に当たっての交通費などの実費弁償は行っておらず、無償のボランティアとして活動していただいている状況です。

また近年、ボランティアの高齢化も進んでおり、次世代へ活動をつないでいくことが課

題となっています。そのため、今年度の養成講習会では、受講者募集に際して広報に力を入れ、市町村への広報協力依頼などを積極的に行った結果、応募者の増加につながったという状況もあります。

今後も、こうした広報の充実等により、ボランティアの確保と定着化に取り組んでいきたいと思えます。

○山村委員 福祉の分野では、本当に数多くのボランティアの協力が欠かせず、実際に善意で多くの方々がボランティアをされていると承知しています。近年、ボランティアの高齢化が進んでいる中で、新たな人材の確保が課題になっているという答弁でしたけれども、今後さらにボランティアが参加しやすい環境づくりに向けて、全体の課題の中で、交通費など実費についての支援も検討していただくことが必要ではないかと思えますので、要望したいと思います。

次に、奈良市平松の旧奈良県総合医療センター跡地の活用について伺いたいと思えます。

県立奈良病院の移転・建てかえに伴い、最初、周辺住民からは、現地での建てかえを求める非常に強い声がありました。いろいろ議論があり、県議会でもさまざまな議論をした結果、移転が決まり、新たな総合医療センターが整備されることになりました。既に新たな総合医療センターは活動を始めているわけですけれども、跡地がどうなるのかについて、いろいろな声を聞かせていただいています。当初、県は、移転後の跡地をどのように活用するのか、県、奈良市、住民の協議会を立ち上げて検討を続けてきました。当初から県は、病院移転後も地域の医療を守ることを約束して、身近な医療機能の確保とともに、健康づくり、介護、子育てなどが連携した全国モデルになる地域包括ケアのまちづくりを掲げて、跡地活用プロジェクトを推進してきたのではないかと思えます。この計画には、住民からの具体的な要望も盛り込まれると期待されていました。

しかし、現在、協議会が開かれず、奈良市が建設を予定していた子どもセンターは場所を変えるという話が出てくるなど、今後どうなっていくのか、見通しが全く見えない状況になっており、不安とともに不信感の声がたくさん寄せられているのですけれども、現在、どのような進捗状況になっているのか、県の取り組みについて伺いたいと思えます。

○阪本医療政策局次長（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼まちづくり推進局次長 旧奈良県総合医療センター跡地のまちづくりについては、奈良市が計画した奈良市子どもセンターの建設予定地が去年の秋に変更され、それ以降、奈良市においては、まちづくりの内容について再検討されているところです。その後、ことしに入り、奈良市からま

ちづくりの考え方について一定の考え方が示されました。

奈良市は、センター跡地が4.2ヘクタールと広いので、その一部を活用して、医療、福祉、介護、にぎわい、子育てをテーマとしたまちづくりを、民間活力を活用して整備を進めていきたいとされています。基本的にはこれまで検討してきたまちづくりのコンセプトに変わりはないものですので、県としては、県と市のまちづくりに関する連携協定の枠組みの中で、奈良市が実施するまちづくりを支援する方針であり、この考え方を奈良市にも伝えています。

現在、市において整備する機能や、県有地の譲渡について検討しており、引き続き協議を進めているところです。県と市との調整が調った時点で、協議会を開催し、地域の方々にも説明していきたいと考えています。

○山村委員 今の答弁では、奈良市が土地全体ではなく、その一部分を活用する計画をまとめている段階で、それがまとまった段階で県と協議した上で住民の皆さんにもお知らせするということですが、それはいつぐらいになるのでしょうか。

○阪本医療政策局次長（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼まちづくり推進局次長 協議は県と奈良市で事務的に進めているところですが、まちづくりに対する住民の要望もあり、どのようにつくっていくのか、協議が調ってから、まちづくり協議会を開催し、皆様に説明していきたいと考えています。

○山村委員 そもそも最初、知事は地域包括ケアの全国のモデルとなるまちづくりをしたいと、大変大きく打ち出しておられました。そういう意味では、広い土地を本当に有効的に活用するのだという期待は住民の中にすごくあったと思います。それから、当初から住民との関係では、病院が移転しても、身近な医療を残すことが確認されています。協議会では何度もそのことは確認されていました。そのような住民の要求が、現在、奈良市がつくっている新しい計画の中にきちんと入っているのかどうかは、当然、住民に納得できる説明がないといけないと思いますし、約束を果たしていただきたいと思うわけですが、住民との約束をどのように果たしていくのか、県の責任ある対応を求めたいと思いますが、どうでしょうか。

○阪本医療政策局次長（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼まちづくり推進局次長 県と市のまちづくりの連携協定という枠組みが平成27年にできて、これに伴い、県と奈良市とのまちづくりについては、奈良市が主に検討されるようになりましたが、県としても、今まで申し上げてきたまちづくりの考え方については、これに沿った形になるよ

うに連携して検討を続けていますので、これがまとまった段階で、協議会の中で説明していきたいと考えています。

○山村委員 確かに奈良市の役割は重要ですが、もともと土地は県のもので、病院移転も県の都合で、県立病院を建設したときには住民の協力でできたという経緯もありますので、県の責任は非常に重大だと思っています。住民と約束をしてきた、医療も含めた形で整備を進めていくことは、必ず守っていただく方向であること確認しておきたいと思っています。今後、住民との協議もあるということですから、県の責任を明確にし、取り組んでいただきたいと思っていますので、よろしくお願いします。

○小泉委員長 ちょうど12時ですので、審査の途中ではありますが、これで午前中の審査を終わります。

午後1時より再開いたします。しばらく休憩いたします。

12:00分 休憩

13:03分 再開

○小泉委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

それでは、ご発言をお願いします。

○川口（延）委員 午前中、小村委員からも質問がありましたけれども、天理市において新型コロナウイルスの感染の報告がありました。それを受けて、天理市から要望書という形で提出がありましたが、この事案を受けて天理市内の学童保育所と一部の保育所が臨時休園となっていますけれども、その説明はどこからどのような形でされているのか、教えていただきたいと思っています。

○村田子育て支援課長 保育所、学童保育については、市が実施主体のため、天理市が説明していただくことになると思っています。

○川口（延）委員 説明を伺った際に、天理市と郡山保健所との認識の違いがあったと伺っているのですけれども、認識の違いがあるままで説明してしまうと、また違った形でのマイナスイメージがついてしまう気がします。やはり市のみならず保健所も一緒になって、書面づくりも含めて、説明会を実施していかなければいけないと思います。陽性反応が出た子どもは、恐らく自宅待機させているのだらうと思うのですが、濃厚接触者についての確定をどこがされているのか、教えていただきたいと思っています。

○鶴田医療政策局長 今回の事案に関して、濃厚接触者については、保健所が保育所と連絡をとり、患者本人とどの程度接触があったのかを、しっかり調査した上で濃厚接触者を

特定しています。今回の事案では、濃厚接触者には保育所から連絡しています。また、症状がある方は医療機関につなぐ必要がありますので、症状がある方は保育所に連絡していただき、保育所から保健所が連絡をもらい、保健所がその方に連絡をとり、症状のある方は既に全て医療機関につないでいます。また、症状がない濃厚接触者もいるわけですが、希望される方は検査するという段取りにしたいと考えていますので、希望される方は保育所に連絡していただき、保育所が保健所へ伝え、保健所がその方に連絡して検査するという流れになっています。いろいろなケースがあるので、ケースに応じて一番合理的なやり方で連絡をとっています。

○川口（延）委員 今回のケースでは、園児と担任の保育士が、いわゆる濃厚接触者に該当すると説明を受けたところです。私が聞いている限りでは、園内の保育士の中で、国立感染症研究所が定義する濃厚接触に当てはまる方が保健所にPCR検査を申し出たところ、現状、濃厚接触者として認定されていないことと、発症していないことから、検査を受けることができないと返されたと同っています。

恐らく、濃厚接触者から陽性反応が出た場合は、もう少し拡大して検討されると思いますけれども、明らかに自身が濃厚接触者としての認識を持った上で検査を受けられる場合は、世界的な感染もあり、検査を受けられるようにしてほしいと思います。市内でも臨時休園となったことによって、多くの子育て世代の方々が、直接関係ないにしても不安を持っておられるので、できる限り検査を受けられる体制づくりは必要だと思います。

山村委員の質問でもありましたけれども、今の状態でも1日の検体検査でいっぱいだと思いますので、ふやすのがよいのか悪いのか、少し難しいところがあると思うのですが、やはり不安を解消するのと、安心感を与える道具ではないとは思いますが、自身の子どもなど、家族もいるわけですので、感染防止に向けた対策として要望したいと思うのですが、今後の動向を教えてください。

○鶴田医療政策局長 先ほど説明した事実関係について、もう少し詳しく説明させていただきます。

濃厚接触者と、濃厚ではないけれども接触のある方もいらっしゃいます。接触された方で症状のある方に関しては検査をしています。接触があっても症状がない方については、園と相談するなど、個別具体的に状況を確認し、どうするのかということになるかと思えます。基本的には濃厚接触者で症状のある方は検査して、症状のない方は希望で検査するという考え方で対応したいと思っています。

また、検査について質問がありましたけれども、中国の武漢市で患者がたくさん発生したわけですが、武漢市の致死率は、ほかの地域よりも非常に高く、3倍から4倍ぐらい致死率が高くなっています。なぜ高くなったのかを考えないといけないわけですが、まだ記憶に新しいとは思いますが、医療機関にたくさんの患者が押し寄せたのをテレビで見られたと思います。一つ抑えておかなければいけないのは、新型コロナウイルスに感染していなくても、医療機関にみんなが集まってしまうと感染を広げてしまうリスクがあるわけです。つまり、検査を皆さんにするということは、医療機関に多くの方が集中してしまい、それが感染を拡大するリスクにもなり得るので、感染が疑われ検査が必要と医師が診断した方や、疫学的な状況から感染が疑われる方が、検査を受けられる体制を、県としてもしっかりととっていきたいと考えていますので、ご理解いただければ非常にありがたいと思っています。

○川口（延）委員 鶴田医療政策局長から大変わかりやすく説明していただきました。

逆に言うと、何もわからない方というのは、インターネットで研究所の発表などを調べて、濃厚接触者に当たると思って、医療機関に押しかけて、いざ受診すると、あなたは濃厚接触者とは違うとなり、書いていることと言われることが違うので、こういった認識の違いを生むのだらうと思います。今回の場合、郡山保健所の対応が、市が思う対応と違っていたことで要望に来られたのだらうと思います。私もニュースで見たので、当時どのように思って来られたのかはわからないのですが、広報や共通した認識を持つことは非常に大事なことだと思いますので、大変ご尽力いただいていると思いますが、引き続いての尽力添えをお願いして、質問を終わります。

○阪口委員 新型コロナウイルス感染症について質問がありましたので、関連の質問です。

「令和2年度一般会計特別会計予算案の概要、令和元年度一般会計2月補正予算案の概要」の100ページの感染症予防対策事業についてですが、1類・2類感染症発生時の入院医療体制の確保のためとあります。1類はエボラ出血熱などで、2類は、インターネットで調べたのですが、鳥インフルエンザかと思います。県の担当者からも文書をいただいて、新型コロナウイルス感染症の場合は指定感染症と聞いていますが、再度確認しておきたいと思います。

○根津疾病対策課長 新型コロナウイルス感染症については、本年1月28日に公布された、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令によって、感染症法上の指定感染症に指定されており、2月1日から施行されているところです。

感染症法上の区分としては、1類から3類感染症に分類されない感染症について指定し、1類から3類感染症に準じた措置を行うこととなっています。本感染症については、国の通知により2類感染症に準じた措置を行うこととされています。主にSARS、MERS、結核、鳥インフルエンザ等が2類感染症に当たります。

具体的には、患者を診察した医師は、直ちに保健所を通じて知事に届け出なければならないこと、知事は患者に対し、感染症拡大予防のために就業制限をかけることができること、知事は患者に適切な医療を提供することにより感染拡大を防止するという観点で入院勧告して、その費用を公費負担とすること、退院に当たっては国の定める基準を満たす必要があるといったことが定められています。

○阪口委員 感染症指定病床が24床ありますが、具体的には県立医科大学附属病院ほか4病院で、24床ということです。先ほどの山村委員の質問で、あと40床確保していると答弁があり、また、新型コロナウイルス感染症が拡大した場合、ほかの民間病院にも呼びかけていくと聞いていますが、24床は感染症指定病床で、40床は感染症指定病床以外ということですが、どのような違いがあるのか教えていただきたいと思います。

○根津疾病対策課長 40床については、基本的には感染症の専門医がいて、個室で、中にトイレ等があり、そこに入院された方が病室の外に出て他の患者等と接することがないなどの基準を満たす病床ということで、主に感染症指定医療機関や公立・公的病院を中心にお願いしています。

○阪口委員 最近、人と会うと必ず新型コロナウイルス感染症の話になります。「先生、検査はどこで受けられますか。かかったらどうなります。私もう死んでもいいですわ。」など、毎日、新型コロナウイルス感染症のことなのです。テレビでは、最初はインフルエンザより少し致死率が高い程度だと言う学者もいましたが、最近、新聞を読んでいると、10倍ぐらい強い感染力、死亡リスクもあると言う学者もいます。県民は皆、不安を持っているのですが、テレビでは、何人が新型コロナウイルスに感染して入院したけれども、退院して、これだけ元気になりましたという報道があまりにもないのです。県はそれなりに医療体制が整っていると思うので、患者が入院して治った事例を聞かせていただければありがたいです。

○根津疾病対策課長 これまで県内の病院に入院された方は13名いらっしゃいます。最初の事例はご存じだと思いますけれども、バスの運転手で、武漢からのツアー客を乗せた方です。この方は比較的はっきり肺炎症状が出ていましたが、元気に退院して自宅療養さ

れていると聞いています。それから、クルーズ船の乗客で県外の方、5名が入院されましたが、この方々は、ほとんど症状がない方たちばかりで、退院基準を満たして全員退院されました。また、クルーズ船の乗客で県内の方が12名いらっしゃったのですけれども、2名が健康観察期間終了時に検査で陽性になり入院されました。この方々も全然症状がない方々で、検査を複数回したところ陰性になりましたので退院されています。

13名入院されたうち、既に8名は元気に退院されたということです。

それから、昨日現在ですけれども、入院されている方は、患者3名と、全く無症状で病原体を持っていて検査で陽性だった方が2名です。この5名は、全く無症状の方も患者もいらっしゃるわけですけれども、患者も全員軽症であり、重症の方は県内にはいらっしゃいません。

○阪口委員 治療を受けて、治って、元気に仕事に復帰しているという広報等もしていたら県民も落ちつくのではないかと思うのです。

私のところに検査を受けたいという相談が来るわけですが、どういう相談かといいますと、「海外に仕事に行ったが、新型コロナウイルス感染症によく似た症状が出ている。帰国者・接触者相談センターに電話したら、まず医者にかかれと言われた。新型コロナウイルス感染症の症状かと思ったので、医者に詳細を説明すると、病院には来てくれると言われた。」というもので、私のところへ、どうしたらいいかと電話がかかってきました。最終的には県総合医療センターで肺のレントゲンなどを撮って、新型コロナウイルス感染症ではなかったということで安心されました。

不安を持っているので、検査を受けたいという人が多いのですが、病院に、検査を受けたい人がいっぱい集まると院内感染ということもありますけれども、どのような対応をされているのかお聞きしたいと思います。

○辻本健康推進課長 帰国者・接触者相談センターの対応についてです。

帰国者・接触者相談センターでは、新型コロナウイルスの感染について、不安がある方からの相談に対応しています。主に保健師や看護師等の専門職を中心に、発熱やせき、だるさ、息苦しさなどの症状の有無や、新型コロナウイルス感染症の流行地や感染が明らかになった方とのつながり等を丁寧に聞き取りした上で、新型コロナウイルス感染症を疑う要件に該当し、医療機関の受診が必要な方については、保健所を通じて帰国者・接触者外来の受診を調整しているところです。

一方、聞き取りの中で、感染を疑う要件に該当しない方については、症状に応じてかか

りつけ医等の一般医療機関に電話連絡の上、受診するよう案内を行っています。阪口委員がおっしゃるように、かかりつけ医等の状況により受診が難しい場合については、再度、帰国者・接触者相談センターに相談する方が多いです。その場合は医療機関の情報サイトである、なら医療情報ネット等を活用して、お住まいの地域で受診可能な医療機関等を紹介するなど、症状に応じて適切に医療機関を受診していただけるよう案内していますので、県民の皆さまにもご理解いただきたいと思います。

○**阪口委員** 今後こういう相談がふえていくと思うのです。まだピークに達していないという情報等もありますし、困られたら最後には、私に電話してくるので、こちらも電話を受けたら知らないというわけにもいかないため、県の担当部局に電話して、どうしたらよいかお伺いしています。

次の質問ですが、奈良県薬事研究センター条例の一部改正ということで、今般、条例改正案が出ています。

奈良県薬事研究センターは御所市にあり、I s 値が非常に低いということで、今回、薬事研究センターを桜井市に変更すると聞いています。

現在は御所市にあり、歴史や経緯など、いろいろあると思うのですが、それらについてお聞きしたいと思います。

○**中森薬務課長** 昭和3年に、当時、大和高田市にあった奈良県工業試験場内に売薬部として設置されたのが最初です。その後、御所市に設置された経緯ですけれども、昭和22年5月に、当時の家庭薬工業組合より、現在地の敷地及び木造建物の寄附を受けたことから、同年11月に当地に移転したと聞いています。その後、昭和43年3月に現庁舎を新築し、さらに平成15年4月に奈良県薬事研究センターと名称を変更しています。

○**阪口委員** I s 値が低いので、御所市から桜井市に薬事研究センターの機能を移転するのであって、ずっと桜井市に研究センターが存続するわけではないと理解してよいですか。

○**中森薬務課長** そのとおりです。I s 値が0.1と非常に低いということで、機能を一旦移転することが必要となり、研究施設を一部共同で利用できる桜井市の農業研究開発センターに移転することにしたということです。薬事研究センターについては、あり方の検討をさせていただきたい。

耐震化工事については、一度耐震化を行うと、費用対効果も勘案して、現在の建物の規模のまま使用することになります。施設の規模や機能がニーズに合致しているかどうかの検討に制約がかかることになるため、薬事研究センターのあり方の検討が終わるまでは工

事を保留したいということです。

○阪口委員 確認ですが、あり方検討委員会は、まだ設置していないということですか。今後、設置して、そこで検討して方針を出していくということによろしいでしょうか。

○中森業務課長 あり方の検討をしていくということですが、委員会はまだ設置しておりません。

○樋口委員 私からは5点質問があります。

まず1点目ですが、福祉医療部に関することです。

先ほど中川委員からも質問がありましたが、医療的ケア児等支援推進事業の中の、重症心身障害児（者）支援センターの計画の内容については、いろいろと答弁をいただいているのですけれども、その中で人員体制ですが、スーパーバイザーと専門相談員を配置するというのですけれども、何人を配置するのか確認させてください。

○石原障害福祉課長 人数は確定していませんが、スーパーバイザーと専門相談員を、1名ずつ2名程度の配置を想定しています。

○樋口委員 センターが1カ所で、そこに2名程度の人員を配置するというのですけれども、センターの目的が身近なところで支援していくことなので、恐らく県内全域からのいろいろな相談を、この1カ所で受けることになります。多分、地域によって持っている資源、特にどういう組織があって、どこがうまくケアできるのかといったことについて、かなり地域差があると思うのですけれども、この1カ所、2名で地域の違いを把握しながら、うまく施設などへつないでいくことが本当にできるのか少し心配です。ワンセンターで対応できる体制を、どのような形で考えているのか教えていただけますか。

○石原障害福祉課長 重症心身障害児（者）支援センターは、県内1カ所の設置という予定ですが、身近な各地域で支援体制を充実していく必要があるという認識に立ち、県では今年度から、身近な地域で適切にサービスや支援を総合調整できるコーディネーター役の養成、配置を進めているところです。養成した人材がそれぞれの地域でコーディネーターとして活動し、関係機関のネットワークづくり等が進められるように、重症心身障害者の支援体制の構築を継続的に支援していくことも、重症心身障害児（者）支援センターの大きな役割の一つだと考えているところです。

○樋口委員 わかりました。センター1カ所で全てをこなすということではなく、各地域に配置されているコーディネーターを拠点にしながら、そのコーディネーターとセンターをつないでネットワーク型で対応していくというイメージですね。

コーディネーターですけれども、今、何人いらっしゃって、全県、各地域に満遍なく散らばっている状況なのかどうか、いかがでしょうか。

○石原障害福祉課長 本年度は37名のコーディネーターを養成しました。地域としては各地域にわたっていますが、満遍なくとまではいっていないと認識しています。

○樋口委員 コーディネーター養成は、単年度で終わる話ではなく、まだこれからも続けていかれるのだらうと思います。どこにいても過不足なくサービスが受けられる体制をつくっていただく必要があると思いますので、今、欠けている部分については早急に埋めながら、ネットワーク体制を強化していただき、また、相談件数に応じて人員配置なども考えていただきますようお願いいたします。

2点目は、これも先ほど中川委員が触れられた農福連携についてです。

コーディネーターを配置して、福祉施設と農業者をつないでいくという話ですが、恐らく福祉施設側のニーズを確認することは、福祉担当部局で、ある程度つかんでいる部分があるので割とやりやすいと思いますが、逆に発注者側である農業者側の情報は、農政担当部局で、ある程度把握されているのかもしれませんが、障害者雇用に関するニーズが、福祉サイドからは、なかなか見えてきにくいと想像するわけです。コーディネーターは1人であり、この人が満遍なく物を見ていくのは非常に難しい話で、どのように行政としてサポートするかが、肝になってくると思うのですが、考えはありますでしょうか。

○石原障害福祉課長 農福連携コーディネーターが業務を進める上でのバックアップ体制という質問だと思います。

当然、農家側の情報収集が必要な作業になってくると認識しています。コーディネーターが業務を進める上では、農家に関しては、農業者や、農業現場を熟知している県の各農林振興事務所、また、農業研究開発センターと連携し、情報収集に努めていきたいと思えます。

○樋口委員 できるだけ県もサポートして情報を集めて、コーディネーターに伝えるようお願いしたいと思います。ただ、障害者を雇ってもいいと思っている農業者がいても、具体的にどの作業行程を、どういう方が担っていただけるのかという部分を理解されている方は少ないと思うので、障害者を農業に雇っていくときに、このような作業を担っていただけるといったことをお伝えする場、研修会等が必要になってくると思います。現在、そのようなことは行っていますか。

○石原障害福祉課長 農業分野に特化した部分では、農業の体験実習を今年度から始めて

います。また、来年度も引き続き、実習内容の充実を図っていきたいと思っています。

○樋口委員 体験実習なので、お互いに理解し合いながらということになると思うのですが、件数としては限られていると思うのです。働きたいという側のニーズと、雇ってほしいという側のニーズの双方を結びつけていくときに、数を合わせていかないといけない。どちらかという、発注者側の数の確保が、非常に難しいのではないかと思いますので、一般の農業者に向けてもそういう情報を発信していくことが大事になってくると思います。その上で、一定の理解を得て体験に結びつけて、実際の雇用につなげていくという流れを、県も意識しながら、取り組みを進めていただきたいと思いますので、よろしく願います。

次に、農福連携のマルシェを開催されていますが、県ではどのように成果を評価しているのか、あるいは、実際に参加されている方々の評価はどうか、良い悪いということも含めて把握されているのか、確認させてください。

○石原障害福祉課長 マルシェでは、農産物や加工品の販売などを行っています。出展者からは、生産物を知ってもらう、買ってもらう、また、商品開発について知ってもらうことによって、より販路を広げていく場として、マルシェの開催については、全体的な話としては好評をいただいているところです。

マルシェの評価としては、従来は、どこまで売り上げが伸びたのかといった部分に着目して評価してきましたが、今後は、売り上げの部分もあるのですが、農福連携については、今後、奈良県としても力を入れて取り組んでいくことですので、農福連携の意義や内容をもっと知ってもらう場にもしていきたいと思っていますので、そういう部分も含めて、活動を評価していきたいと思っています。

○樋口委員 現在、年間数回、イオンモールなどの大きな商業施設の中で、イベント的に1日、2日かけてやるというスタイルで続けられていますが、来られる方が限られています。そのため、出展者は県内のいろいろなところから来られていますが、どこに情報発信できているのか疑問に思います。先ほど販売額云々という話もありましたけれども、出展したことによってこのような効果があったなど、きちんと見た上で、今、県が求めている目的に沿っているのかどうか、あるいは、施設側の狙いに合っているのかどうかといったことを確認していただきたいと思います。恐らく続けていかれると思うのですが、同じことをやってもあまり効果が上がっていかないと思いますので、評価を踏まえて、やり方をいろいろ考えながらやっていただくよう願います。

3点目ですが、医療・介護保険局への質問で、医療費適正化計画の推進事業と国民健康保険団体連合会の委託事業についてお尋ねします。

さきの厚生委員会でも、平成30年度の医療費適正化計画の進捗状況の評価について報告をいただきましたが、内容を見ると、目標の達成度、各項目で指標が出ているものと出していないものがあるので、一概に全部が評価できているわけではないのですが、なかなか目標達成がおぼつかない部分について、それを達成するために、令和2年度の新たな取り組みとして、どのあたりに力を入れていこうとしているのか、お聞かせいただけますか。

○森川医療保険課長 医療費適正化に関する来年度の新たな取り組みですが、まず、医療費適正化に係る課題と効果の見える化を図るために、医療費分析の充実・強化を図ることとしています。厚生労働省の研究機関である国立保健医療科学院や県立医科大学など、医学的な専門機関と連携して、医療費の地域差、疾病別、対前年度増減という3つのアプローチで分析を進めていきたいと考えています。

また、後発医薬品使用促進の取り組みとして、県内医療機関における、いわゆるフォーミュラリーの導入に向けた検討を進めていきたいと考えています。フォーミュラリーとは、病院や地域単位で医薬品の医学的妥当性や経済性を評価し、あらかじめ第1選択薬、第2選択薬といった処方ルールを決めておくもので、国においても推進されている取り組みです。

○樋口委員 答弁の中で、特に医療費分析ですが、地域差を含めて分析していくということで、結果を踏まえて、これからの取り組みに反映させていくことになると思うのです。例えば特定健診の受診数がなかなか上がらないといった話がありますが、市町村ベースで行っている健康増進に対してのいろいろな取り組みがあります。それらの成果や、住民の意識がどうなのかといったことが把握できれば、医療費分析結果と突き合わせて、地域のいろいろな取り組みや行動意識が、医療費にどう関連づけられているのかというように、要因分析へ進化させていくことができると思うのです。

例えば、市町村の取り組みの中に、健康何とか計画というのがよくありますが、それをつくる時、改定するときに、よく実態調査が行われています。健康、行動、意識に関しての実態調査をされていますが、そのようなものが突き合わせの対象になってくるのだらうと思うのです。また、一方で、それを反映して各市町がどんな取り組みをされているのかを見ておかないといけない。その辺の取り組み状況と、実態意識の調査結果と、医療費分析結果を突き合わせていくとなると、市町村と一緒に話をしていかないと、地域ごとの

処方箋を描いていくことが難しいと思いますが、その取り組みが、令和2年度の調査、分析の先にイメージされているのかどうか、いかがでしょうか。

○森川医療保険課長 地域ごと、市町村ごとの健康課題に的確に対応していくためには、データを踏まえた課題の明確化が極めて重要です。これまでも市町村ごとに、国民健康保険の健診データやレセプトデータ、あるいは、ほかのさまざまな指標に基づいて、市町村における健康課題と、その対応策を示したデータヘルス計画を策定され、それに即して保健事業が実施されているという状況です。

県と市町村の連携としては、平成30年度からの国民健康保険の県単位化を機に、国保連合会に国保事務支援センターを設置して、市町村によって差があった医療費等の分析のスキルを底上げするために、市町村担当者の研修会等を実施しているところです。あわせて、市町村個別の健康課題への取り組みに対して、先ほど紹介しました、来年度から県が取り組む医療費分析の結果を、見える化して、市町村に提供することによって、市町村と分析の観点や手法を共有し、市町村の保健事業にも活用いただけるよう進めたいと考えているところです。

○樋口委員 一定程度、連携しながら取り組んでいく考えもあり、実績も今まで積んできているということですね。

ただ、気になるのは、市町村によって体制が随分違うだろうということで、自前でかなりやっていると、県のサポートがないとなかなかおぼつかないというところを見きわめながら、各市町村が同じレベルで保健事務に当たっていただけるように、県が少し手伝いながらという形で、ぜひ進めていただきたい。一緒に作業する中で情報を共有する、目標を共有する、地域差を意識しながら県が上手にサポートしていくという、連携した、よい取り組みができるように進めていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

次に、4点目ですが、医療政策局への質問で、訪問看護の推進事業についてです。

訪問看護について、一番課題として指摘されているのが、訪問看護ステーションは小規模なものが多く、経営体質が非常に弱いということで、サービス提供の体制強化のためには、規模をできるだけ拡大していくことも含めて、提供者側の体質改善、強化をしていく必要があると、よく一般的に言われています。その課題に対しての解決策として、現在、取り組んでいること、これから取り組んでいこうとしていることについて、確認させてください。

○井勝介護保険課長 訪問看護ステーションにおいて、夜間、休日であっても緊急時に訪

問看護を提供できる体制の整備や、サービス提供範囲の拡大といった機能強化を図るためには、看護職員や事務職員をふやすなど、訪問看護ステーションの大規模化が重要と考えています。このため、県では、地域医療介護総合確保基金を活用し、訪問看護ステーションの大規模化に必要な、職員の募集や研修に係る経費及び設備整備や備品の購入などに必要な費用に対して補助金による支援を行っているところです。

○樋口委員 支援を行ったことによる成果はどんな感じで上がっているのですか。

○井勝介護保険課長 今年度も基金を活用して規模の拡大を図っていただいているステーションがありますが、実際どの程度、訪問看護が提供されているのかということは、今後、きっちりと把握していきたいと思います。

○樋口委員 今、進行形ということで、引き続きの取り組み、よろしくお願いします。

それから、訪問看護のバックアップ体制として、訪問看護支援センターを設置していくという話がありますが、進捗状況はどうなっていますか。

○杉本医師・看護師確保対策室長 訪問看護支援センターは、安定した事業所経営、人材確保・育成等、訪問看護に係るさまざまな課題を一体的、一元的に解決し、地域における訪問看護提供体制の安定化・推進支援を図る拠点となるもので、県の看護協会が令和3年度に開設を計画しています。

これまで、訪問看護ステーションへの支援については、訪問看護ステーション協議会が中心となって実施しており、県と連携して事業に取り組んできたところです。しかし、訪問看護の利用者が急増する中、協議会の関係者がみずからの事業所を運営しながら訪問看護の支援事業を継続することは、マンパワー的に難しくなっています。そのため、県では訪問看護支援センター設置に向けた取り組みとして、2月に訪問看護に係る代表者を集めた準備会を開催し、課題の共有や訪問看護支援センターの役割、具体的な支援機能等について協議を行いました。

今後のスケジュールですが、令和2年度は、看護協会や訪問看護ステーション協議会との複数回の協議を行い、令和3年度の設置を目指しているところです。

○樋口委員 前を向いて進んでいるということですね。各団体、関係の事業所も含めて、いろいろなニーズがあると思いますので、ニーズをしっかりと酌み取って、きちんと役に立つセンターを設置してほしいと思いますので、よろしくお願いします。

最後ですけれども、在宅医療の推進事業についてです。

在宅医療の一番の課題は医師確保であると思います。医師確保計画の中でも、一定うた

っている部分とと思いますけれども、在宅医療に係る医師確保の現状と課題をどのように捉えているのか、お聞かせいただけますか。

○通山地域医療連携課長 県で行ったレセプトデータ分析では、県内医療機関1,140施設のうち378施設が訪問診療を実施していますが、近年は横ばいといったところです。そのため、在宅医療の参入を促すための医療機関への働きかけは必要と考えているところです。

課題としては、昨年度、医師会が行った医師アンケート調査結果によると、訪問診療に消極的な理由としては、時間的な制約があるというのが最も多く、次いで、専門外の疾病に対応する自信がない、患者等からの依頼がなく必要性を感じない、在宅医療をどう実施すべきかイメージが湧かないなどであり、これらが課題と認識しています。

○樋口委員 医師が抱えている、いろいろな問題意識、参入しがたい理由は、今、おっしゃったとおりなのだろうと思います。

令和2年度の事業で、実態把握のためのアンケート調査とありますが、これは具体的にどういふことを誰に対して行っていくのでしょうか。

○通山地域医療連携課長 先ほどの課題の中の、患者等からの依頼がなく必要性を感じないという意見に対して、県民の在宅医療の受療動向等を把握するためのアンケートの調査を、来年度予算に計上しているところです。

内容ですけれども、在宅医療が必要な住民の状況をよく知る立場にある介護支援専門員に対して、住民の希望とその実現状況のギャップやその原因などをお聞きするもので、その結果を医師会とも共有して、在宅医療の促進を医療機関に働きかけようとするものです。

○樋口委員 介護側からは今までもニーズが上がってきていたと思うのですが、それを取りまとめたものがなかったことから、こういう調査をするのだろうと思いますので、介護側と医療側を、県が入ってきっちりつないでいく作業をこれから行っていくと認識しています。

訪問医療は診療所の先生方が主になってくると思いますけれども、実際に訪問医療を行っている方々の高齢化が進んできており、なかなか体力的にしんどくなっているという話もよく聞きます。また、若い先生方だと、先ほど時間的な制約という話がありましたが、さらに忙しくなることに対する抵抗があると聞きます。これらの問題を乗り越えていくには、インセンティブがないと、参入してくれる先生方はあられてこない、ふえていかないと思うのです。これは、国で制度的にフォローしていくべきものとは思いますが

も、県として介護・医療連携を進めていこうとすると、県が何らかフォローしていく部分、いかなくはない部分もあるだろうと思います。つなぐ手伝いもありますけれども、医療施策の中でそういうところをバックアップできるものがないのだろうかと考えることがあります。これからの研究課題になると思うのですが、地方公共団体は何ができるかということ、それぞれに考えていかないといけないと思います。当然、財源の制約がある中で、どこまでできるのかという問題もありますけれども、高齢化がどんどん進んできて、どうしてもニーズはふえていきますから、できるだけいろいろな方々にかかわっていただくための仕掛けを、引き続き考えていただきたいと思います。

○池田委員 新型コロナウイルス感染症について、お尋ねしたいと思います。

3月6日から保険適用になりましたが、これまでの相談、診察、検査までの流れは何か変わったのか、教えていただきたいと思います。

○根津疾病対策課長 3月6日から保険診療ができることになりましたが、保険適用で検査ができる医療機関は、感染症指定医療機関と、きっちりと院内感染対策がとられた外来のみとなるため、帰国者・接触者外来に限られています。国もそのように示しており、県でも同様の趣旨から、そういったところに限っています。現在、保険適用で検査ができるように事務手続を進めているところであり、まだ1件もそのような検査はしていません。事務手続が終わっても、相談から受診の基本的な流れは恐らく変わらないです。

必要な方にきっちりと検査を受けていただきますが、検査を保健研究センターである場合もあれば、保険診療によって民間の検査会社である場合もあるという、検査体制が2種類に充実するだけであって、相談から検査まで、また、入院に関しては、県民にとって特に流れが変わるということはありません。

○池田委員 我々県民から見れば、特に大きな流れは変わらないということです。不安のある方、疑いのある方、心配な方は帰国者・接触者相談センターへまず連絡していただき、そこからスタートということです。

そこでお尋ねしたいのですが、帰国者・接触者相談センターへの電話相談は、今までどれぐらいの件数があったのでしょうか。それから、保健所へ直接相談されるケースもあるかと思いますが、これまでどれぐらいの件数の相談があったのか。最近、県内でも陽性が判明した方が少しずつふえており、おとといまでに8名ということで、身近なところまで来ていると、不安を感じている県民もいると思いますが、相談の件数の動きはどのようになっているのか、お聞かせいただきたいと思います。

また、県の保健所と、奈良市は中核市ということで保健所を独自に設けていますが、保健所全体の相談件数と、その中で奈良市はどれぐらいあったのか、教えていただきたいと思えます。

○辻本健康推進課長 新型コロナウイルス感染症に関しての相談窓口としては、1月28日の県内での第1例目の発生を受けて、1月29日に、県庁と奈良市を含む県内5保健所に一般的な相談窓口を開設し、県民の健康相談や感染予防対策など、多岐にわたる相談について対応しています。

続いて、2月5日に奈良市と協働で帰国者・接触者相談センターを設置し、新型コロナウイルス感染の不安がある方、自分が要件に該当すると思われる方からの相談に対応しているところです。

相談件数については、3月11日現在で、県庁の相談窓口と県内5保健所の一般相談窓口で受け付けたものが、合わせて4,503件、5保健所で3,642件、そのうち奈良市保健所については1,331件と報告を受けています。この内容については、帰国者・接触者相談センターの分もある程度含まれていると思えますけれども、帰国者・接触者相談センターを奈良市と合同でつくっている関係上、一般相談窓口の中でカウントしているところです。

帰国者・接触者相談センターについては、3月11日現在、2月5日の開設から36日間で1,164件の相談を受けています。

一般相談窓口については、いろいろな相談をいただくわけですが、当初から、自身や家族の症状に関する健康相談、予防方法、ウイルス検査のことも含めて相談がありました。県内で陽性患者が出たことが報道されたときには、その患者の具体的な情報を求めるなどの問い合わせもありました。

帰国者・接触者相談センターについては、熱が何度あって、どこから帰ってきて、現在、こういう状況であるがウイルス検査が必要かどうかという、より具体的な相談がありました。また、今、熱があるけれども、医療機関を受診するには具体的にどのようにすればいいだろうかといった相談がふえてきています。最近では、帰国者・接触者相談センターへの相談のほうもふえてきている状況です。

○池田委員 数字を紹介していただきましたけれども、最近、急激に帰国者・接触者相談センターへの連絡、相談がふえているということです。

新型コロナウイルス感染症については、既に予算審査特別委員会や常任委員会でも、そ

それぞれの立場から、いろいろな意見、要望、質問があったところですが、奈良県においては、新型コロナウイルス感染症に迅速に対応していくために、予備費を活用して、ウイルス検査キットの購入、県民からの問い合わせ対応の強化、専用ダイヤルの設置、情報提供チラシの作成、防護服・マスク・消毒液の購入などの対応をしていただいているところです。

新型コロナウイルス感染症は、言うまでもなく、いまだに収束の兆しが見えていません。そのような中で、政府は国内の感染拡大を防止するとともに、現下の諸課題に適切に対処するために、政府として万全の対応を行うとして、3月10日に新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策の第2弾を発表しています。

そこで、末光総務部長にお尋ねしたいと思います。奈良県においてもさまざまな形で影響が日増しに深刻になりつつある中で、予備費での対応にとどまらず、次の財政措置が必要ではないか、その決断を実行すべきときが既に来ているのではないかと感じていますが、どのようなご見解でしょうか。

○末光総務部長 新型コロナウイルス感染症の影響を踏まえた対応ですが、3月10日に、国の新型コロナウイルス感染症に関する緊急対応策の第2弾が取りまとめられています。その中で幾つかのメニューが示されるとともに、大きくは、政府として万全な対応を行うということ、それから、今後とも必要な対応はちゅうちょなく講じていくとうたわれています。

県としても、刻々と変わっていく状況と、何が対策として必要かを、まずは把握、検討していくことが大切だと思っています。県庁全体の部局間の連携を密にして、国と歩調を合わせるとともに、県内の状況もよく踏まえた上で、時宜にかなった対応を機動的に講じていきたいと考えています。

○池田委員 現状の把握に努めているということですが、繰り返しになりますけれども、国同様に万全の体制をとっていただくことと、ちゅうちょなく財政措置をとっていただくことを、ぜひ求めたいと思います。

知事総括審査で同じ質問をしたいと思いますので、よろしくお願いします。

新型コロナウイルス感染症については以上ですが、奈良市平松の旧奈良県総合医療センターについてお尋ねしたいと思います。

現在、土壌汚染が見つかったことによる土壌改良工事が行われていますが、進捗状況と、今後、土壌改良工事が終わった後に実施される病院本体の建物除却工事のスケジュールな

ど、これからの動きについて、説明していただきたいと思います。

○増田病院マネジメント課長 旧奈良県総合医療センターの跡地については、現在、土壌汚染対策工事を行っているところです。土壌汚染が検出された地点の縦10メートル、横10メートル、深さ2メートルの土壌の除去と入れかえ工事を行っており、土壌の除去は既に終了し、入れかえ工事についても今週中に終了する予定です。

土壌汚染対策工事終了後、病院建物の除却工事を行う予定です。必要な事業者選定の後、跡地の建物の除却を行うわけですが、病院本館のほか、救命救急センターなど、延べ床面積で約3万4,000平方メートルの建物の除却を行う大規模な工事になります。工事の期間は、約2年程度かかると見込んでいます。

○池田委員 大体いつごろから始まる見通しでしょうか。

○増田病院マネジメント課長 土壌汚染対策工事を今年度中に終わって、除却工事の事業者選定の手続を来年度当初から行いたいと思っています。手続にも一定の期間を要すると思われるので、除却工事は、ことしの夏ごろから行いたいと思っています。

○池田委員 今後、夏ごろから、予定どおりにいけば約2年間かけて建物の除却の工事が始まるということです。2年といいますと大変長い期間になります。私の地元ですので、いつも言っていますが、心配しているのは周辺住民への配慮です。例えば除却工事時の振動や粉じんなど、さまざまな影響があらうかと思っています。既に事前の家屋調査も実施中で、やるべきことはしっかりとやっていると理解していますが、幼稚園や小学校も近隣にあるので、通学路など子どもたちが集中する交差点が、工事現場である病院跡地に近接しているため、工事中の通学路への安全対策を、地元、県、県立病院機構及び事業者も含めて、しっかり話し合いをさせていただきたい。例えば工事時間帯、安全対策への配慮をぜひお願いしていきたいと思っています。何よりも長年病院があったことで地元で協力をいただいていた施設であり、地元の協力が一定なければ除却工事でも安全かつスムーズに進まないと思いますので、よろしくお願いします。

次に、新しい奈良県総合医療センターについてです。

奈良県総合医療センターにおける医師と看護師の確保の状況についてお聞かせいただきたいと思っています。

また、経営の健全化の観点からの質問ですが、許可病床数は540床ですけれども、現在、どれぐらい稼働していて、今後、540床まで、どのように拡大していくのか、見通しをお聞かせいただきたいと思っています。

○増田病院マネジメント課長 奈良県総合医療センターの病床数は、平成30年5月の移転開院時には430床でスタートし、現在は460床で運用しています。奈良県総合医療センターの許可をとっている病床数は540床で、それに向けての今後の増床については、医療需要の見通しとともに、地域の医療機関との連携状況、病床の稼働状況、経営状況も踏まえ、また、必要な看護師の確保や育成を図りながら、段階的に稼働病床をふやしていこうと考えています。令和5年度までに稼働病床を540床とすることを目指して、今、頑張っているところです。

○池田委員 近隣の医療機関との調整や、医療需要の見通しなど、いろいろ整理することはあるかと思いますが、県立病院機構の経営の健全化を考えると、病床はたくさんあるほうが経営にプラスに作用すると思いますので、令和5年には540床へということですので、ぜひ計画どおり進みますようお願いしたいと思います。

次に、奈良県総合医療センターにおける救急搬送の受け入れについてです。

旧病院が奈良市平松にあったときから、ER型の救急対応ということで、積極的に救急搬送を受け入れていただいていますけれども、現状はどのようになっていますか。また、近年、どれぐらい伸びているのかについても、詳しくお聞かせいただきたいと思います。

○増田病院マネジメント課長 奈良県総合医療センターの救急患者の受け入れについては、旧病院の時代から2次救急と3次救急の受け入れを一元化し、救急医療体制の向上を図ってきたところです。これにより救急車の受入件数、救急搬送の受入率ともに年々上昇しています。平成30年度の救急搬送受入件数は5,988件、救急搬送受入率は94.4%です。今年度も2月末現在で、救急搬送受入件数は前年同期比で10%程度増加しています。

○池田委員 大きな病院ができて、非常に評判がよいのです。できたときには広すぎて迷子になるなど、いろいろ声が聞こえていたのですけれども、非常によく診てくれるとの声があり、また、救急搬送受入率が94.4%ということは、ほとんど断らず受け入れているということですので、非常にありがたい話だと思っています。さらなる奈良県総合医療センターの充実に向けて、経営の健全化も含めて、さらなる取り組みをお願いしたいと思います。

次に、こども・女性局に数点お尋ねしたいと思います。

まず、待機児童解消、待機児童ゼロの取り組みについてです。

午前中に他の委員から、保育士の処遇の改善や保育士人材バンクについて質問がありま

したが、待機児童は随分少なくなつたと伺っていますけれども、現在、人数はどのようになっているのか、状況をお聞かせいただきたいと思ひます。

○村田子育て支援課長 待機児童数については、昨年の4月1日が直近値となりますが、198人です。この数字については数年前と比べれば減っていますけれども、まだまだ解消していないという状況です。

○池田委員 知事も以前、待機児童ゼロを目指すと、選挙の公約に掲げておられたように記憶しておりますけれども、県内39市町村の中で、待機児童は奈良市と生駒市が、まだ大分多いという話がある一方で、もう解消された市町村も数多くあるということですが、地域偏在について、どのように分析されているのか、お聞かせいただきたいと思ひます。

○村田子育て支援課長 198人のうち、7割以上が奈良市と生駒市で発生しています。奈良市で69人、生駒市で77人となっており、特に市内の中心部に待機児童が偏っているという状況もあります。また、待機児童の年齢層を見ると5割以上が1歳児となっており、地域や年齢に偏在があります。

○池田委員 奈良市と生駒市が多いということですが、自治体も頑張つて保育所をふやしているわけですが、ふやしたらふやしたで、また新たなニーズが出てくると聞いたことがあります。

また、保育士が不足しているため、定員まで受け入れることができないという話も聞きますので、保育士の確保も含めて、待機児童ゼロに向けての総合的な取り組みを、引き続きお願いしたいと思ひます。

次に、児童虐待についてです。

児童虐待の現状と課題、子ども家庭総合支援拠点の設置について、本会議でも取り上げられていましたが、改めてお尋ねしたいと思ひます。

○夏原こども家庭課長 現状ですが、県内2カ所の児童相談所における平成30年度の児童虐待相談対応件数は、1,825件と過去最多となっています。また、県内市町村における件数が2,643件となっており、こちらも過去最多を更新しています。このように、非常に多い相談対応件数となっています。

このような現状を踏まえて、関係機関との連携がますます重要になってくるのが課題と認識しています。そこで、現在、策定を進めている第4期の奈良県児童虐待防止アクションプランにおいて、県、市町村、関係機関による連携体制の充実強化を施策の中心柱の一つと位置づけています。中でも、子どもや家庭に一番身近な市町村において、専門職が

必要な支援につなぐ子ども家庭総合支援拠点が、非常に重要な役割を担っていただくものと認識しています。しかしながら、現在、設置していただいているのは7市町村にとどまっているのが現状です。

このため、県が今年度、拠点の設置をさらに促進するための研修会を2回開催したところ、明らかになった課題があり、設置要件である専門職の配置がなかなか進まないという課題を市町村が持っていることがわかってきました。そこで、県が実施する児童相談所の児童福祉司任用前研修を市町村の職員にも受講していただければ、市町村の拠点の専門職の資格と同様の資格が得られるということで、来年度は、児童福祉司任用前研修の受講対象者に市町村職員も含めていきたいと考えており、県も人材確保に向けた積極的な支援に取り組んでいきたいと思っております。今後も研修会を継続して開催し、市町村の拠点設置に関する課題に対して助言を行うなど、子ども家庭総合支援拠点と児童相談所との両輪によって、児童虐待の対策、子どもの命を守る対策に万全を期していきたいと考えています。

○池田委員 連携強化は非常に大切であり、市町村の体制強化も非常に大切です。その上で、それを実現、充実させるためには専門性の強化が必要だという話だと思っておりますので、ぜひお願いしたいと思います。

次に、奈良市が独自に児童相談所の開設を進めておられますが、奈良市から、昨年度、今年度と研修に来ているということですのでけれども、受け入れた人数を教えてください。

また、奈良市はもちろんですが、県でも児童福祉司の確保、人材の確保が非常に大きな課題だと伺っています。県の児童相談所における人材の育成と確保についても、あわせてお聞かせいただきたいと思っております。

○夏原こども家庭課長 まず、奈良市の児童相談所の設置を控えて、研修生の受け入れですが、平成30年度から県において受け入れを開始しており、平成30年度は7名を受け入れ、今年度は、別の職員3名を受け入れています。

次に、県の児童相談所の人員の確保についてですけれども、全国的にもそうですが、奈良県においても、児童虐待防止のために喫緊の課題と認識しています。今後も専門職の採用と一般職員の児童福祉司への任用を人事課と協議しながら進め、必要数を確保していきたいと考えています。

そのための新たな取り組みとして、来年度、社会福祉士等を養成する大学などへの訪問を積極的に行うとともに、これまで開催したことがありませんが、児童相談所とはどういうものか、児童福祉司の仕事とはどういうものかを伝える学生向けの業務説明会を開催す

る等、人員の確保に努めていきたいと思っています。

また、人材育成については、これまでも、児童福祉司の法定研修に加えて、個別研修、スーパーバイザーによるOJTによる研修なども行っているところです。現在、策定を進めている第4期の児童虐待防止アクションプランにおいても、児童相談所における専門職の育成計画を作成することとしています。他府県の事例なども参考にしながら、OJTとOff-JTを組み合わせた研修体系を組んで、専門職のキャリアデザインを構築していきたいと考えています。このような取り組みを通して、県において児童相談所職員の確保と人材育成に取り組んでいきたいと思います。

○池田委員 よろしくお願ひいたします。県の子ども家庭総合相談センターの相談対応件数が1,825件で、平成29年度に比べて23%以上の増加であり、市町村においても10%近くの増加ということです。何といたってもやはり人だと思しますので、人材の確保と育成に努めていただくことを強くお願いしておきます。

次に、障害者雇用についてお尋ねしたいと思います。

県は障害者雇用に力を入れており、企業、事業所の協力もいただきながら頑張っているわけですが、さらなる雇用拡大に向けた取り組みと、実雇用率の推移について、お聞かせいただきたいと思います。

○石原障害福祉課長 まず、実雇用率の推移について述べたいと思います。本県の民間企業における障害者雇用率の直近5年間の推移は、平成27年が2.40%、平成28年が2.60%、平成29年が2.62%、平成30年が2.67%です。また、令和元年が2.79%で、これは全国第1位であり、近年は本当に全国トップクラスを維持しているという状況です。

次に、障害者雇用を進めるためには、企業や関係者の方々に積極的にかかわっていただくことが重要です。本県では、各界のトップが障害者政策について意見を交わす障害者政策推進トップフォーラムを開催し、「障害者はたらく応援団なら」では、企業の経営者も対象としたセミナーの開催等の取り組みを行っているところです。また、企業と障害者のマッチングや就職先の開拓等の役割を担う就労連携コーディネーターを障害福祉課に配置し、就労に向けた第1歩となる職場実習の推進に取り組んでいるところです。

○池田委員 平成28年に全国1位になって以来、2年連続1位、平成30年は2位に甘んじたわけですが、令和元年、また1位に返り咲いたということです。

障害者雇用を進めていくに当たって、課題が全くないわけではないと伺っていますが、

特に職場定着が課題であると伺いました。せっかく就業できてもなかなか長続きしないということですが、職場定着について、県としてどのようにサポートし、解決していこうとしているのか、説明していただきたいと思います。

○石原障害福祉課長 障害者雇用は一定進んできていますが、本当に短期間で離職する人も多いという状況で、職場への定着は課題であると認識しているところです。本人の職場での適性や、障害者の働く職場の環境等が影響していると考えています。そのため、職場実習などを通じ、職場と本人の特性や希望との、本当にきめ細かなマッチングをもっと行っていくとともに、企業内で障害特性に応じた支援が必要になると考えています。

○池田委員 養護学校の先生方も卒業してから就業に至るまで、また、就業してからも非常に気にかけていただいているので、もちろん家族の方とも一緒にですけれども、十分連携しながら進めていくことが、子どもたちの職場定着につながるのではないかと感じていますので、ぜひ、よろしくお願いします。

次に、障害福祉の関係で、県内の公共施設における障害者用多目的トイレの設置状況について、説明していただきたいと思います。

○石原障害福祉課長 障害のある人が社会参加する上で、障害特性に配慮した障害者用多目的トイレの整備は非常に重要であると認識しています。障害者用多目的トイレの設置については、奈良県住みよい福祉のまちづくり条例の施行を受け、取り組みが進んできている状況だと認識しています。

例えば、新施設では、手すりやオストメイト対応設備だけでなく、大人用のベッドの設置も進んできています。また、既存施設でも、スペースを有効活用した改造などが行われてきているところです。現時点では詳細な設置状況の把握はできておりませんが、今後、実態調査等を実施して詳細な状況を把握し、さらに整備を促進していきたいと考えています。

○池田委員 ぜひ実態を調査してください。民間ではかなり進んでいると私も認識しておりますが、なかなか公共施設は進んでおらず、出かけた先でトイレに困るという声をたくさん聞きますので、県として、ぜひ実態を調査して、ふやしていく努力をお願いしたいと思います。

最後に、救急医療情報キットの県内市町村における配置状況について、お聞かせいただきたいと思います。

○通山地域医療連携課長 各市町村において取り組みを行っている救急医療情報キットの

配布は、ことし3月現在で、39市町村のうち28市町村において行われていると聞いています。

○池田委員 救急医療情報キットとは、既往歴や飲んでいる薬などの情報をまとめて専用の容器に入れて、冷蔵庫に入れて保管しておくというものですけれども、28市町村でしか配布されていないということで、もちろん全市民に配布されているわけではなく、特に高齢者が中心ということで、私の認識では、ほぼ普及していると思っていたので、28市町村でしか配布されていないと聞いて、果たして機能するのだろうかと心配になりました。

市町村が行っている仕事ですので、今回、県に改めて尋ねると、実態を把握していないということで、急遽、地域福祉課で調査していただきました。大変お忙しい中、調べていただいたことに、まずお礼を申し上げたいと思います。

先ほど申し上げたように、在宅時しか機能せず、また、奈良県内においては全ての市町村で広く普及しているものではないということを考えると、救急時において、あまり役に立たないのではないかと感じています。

救急時に病院に照会をかけるときに、こういう患者ですという情報があれば、スムーズに受け入れができるので、それが結果として命を救うことにつながると思います。現在、救急においては、奈良市と生駒市以外の市町村で、奈良県広域消防組合をつくっていますが、県においては消防救急課の所管になると思います。市町村は、どちらかという福祉部局が中心になって配布されているということですが、高齢者を中心に救急時に県民をどうやって守っていくのか、そのためには救急医療情報キットによる情報は非常に有効なものだと認識していますので、あり方も含めて、県で市町村の状況をさらに把握するとともに、県と市町村の連携や、県庁内でも消防担当課、医療担当課、福祉担当課など、関係課と連携をとる体制を、ぜひこの機会に構築していただきたい。

この件については、これまでは積極的にかかわってこなかったけれども、これからは県が積極的にかかわっていくようお願いして、質問を終わりたいと思います。

○小泉委員長 ほかに質問はありませんね。

ほかに質疑がなければ、これをもって福祉医療部、医療・介護保険局、医療政策局、こども・女性局の審査を終わります。

総括審査での質問は、池田委員の新型コロナウイルス感染症の関係の救済対策ですね。

次回、3月16日月曜日は、午前10時より、くらし創造部、景観・環境局、農林部、警察本部の審査を行います。

これで本日の会議を終わります。