

厚生委員会記録

開催日時 令和2年9月23日(水) 13:04~14:39

開催場所 第3委員会室

出席委員 8名

山村 幸穂 委員長
佐藤 光紀 副委員長
小村 尚己 委員
浦西 敦史 委員
池田 慎久 委員
井岡 正徳 委員
奥山 博康 委員
猪奥 美里 委員

欠席委員 なし

出席理事者 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 ほか、関係職員

傍聴者 1名

議 事

(1) 議案の審査について

- 議第82号 和解及び損害賠償額の決定について
報第23号 一般財団法人かがやきホームの経営状況の報告について
報第24号 公立大学法人奈良県立医科大学の経営状況の報告について
報第25号 地方独立行政法人奈良県立病院機構の経営状況の報告について
報第27号 令和元年度公立大学法人奈良県立医科大学の業務の実績に関する
評価結果の報告について
報第28号 令和元年度地方独立行政法人奈良県立病院機構の業務の実績に関
する評価結果の報告について
報第31号 地方自治法第180条第1項の規定による専決処分の報告につい
て
奈良県手数料条例の一部を改正する条例

自動車事故にかかる損害賠償額の決定について（厚生委員会所管分）

（２）その他事項

<会議の経過>

○山村委員長 ただいまより厚生委員会を開会いたします。

今定例会においては、密集、密接を避けるために各委員会室の傍聴人の定員を５人としております。本日、当委員会に対し１名の方から傍聴の申し出がありましたので、入室していただいております。この後、傍聴の申し出があれば、さきの方を含め５人を限度に入室していただきますので、ご承知おきください。

それでは、案件に入ります。

まず、付託議案の審査を行います。当委員会に付託されました議案は、委員会次第に記載のとおりであります。

審議に先立ち申し上げておきますが、委員長報告は正副委員長会議の申し合わせにより、付託を受けました議案の審査結果についてのみの報告となりますので、あらかじめご了承願います。

なお、議案の説明については、９月３日の議案説明会で行われたため、省略いたします。

それでは、付託議案について質疑があればご発言を願います。なお、その他の事項については、後ほど質問を行いますので、ご了承ください。

○池田委員 今定例会に報告のございました報第２３号、一般財団法人かがやきホームの経営状況の報告についてお尋ねしたいと思います。

このかがやきホームについては、奈良県が財団を設立して、更生支援に関する事業を行うということですが、これが果たしてうまくいくのかと、先般、条例が提案されたときに個人的にはいささか不安を持っておりました。奈良県が全面的に前へ出て、財団を設立するとはいえ、県が税金を使うということですので、その意味ではどうなのかと個人的には感じていたところです。

社会的な意義というのは大変よく理解ができますし、また荒井知事の弱い人を助けて、サポートしていきたいという気持ち、また行政として意義あることにしっかりと取り組んで、支援していかなければならないという気持ちもよく分かるのです。

実際、私の知り合いでも保護司がおられますし、保護観察の方をご自身が経営する事

業所で働かせておられる方も知っているのです。朝、なかなか会社へ行くのが大変だということで、わざわざ家まで迎えに行き、ご自身の事業所へ連れて行って、また仕事が終わってから家へ送るといったようなことをされて、苦勞されているというお話も聞きますし、また、朝迎えに行ったのだけれども、家にいない、どこに行ったか分からないというようなこともあったと伺いまして、そういう意味ではやはりなかなかそう簡単にはいかないのではないかと。大変苦勞されているというお話を聞くと、先ほど申しましたように果たしてうまくいくのかとますます心配になってくるわけです。

そこでお尋ねしたいのは、令和2年度の事業計画が示されていますけれども、改めて一般財団法人かがやきホームの目的と財団の意義についてお聞かせいただきたいと思えます。

○松山地域福祉課長 財団の設立の目的並びに意義についてご報告申し上げます。

まずは本年3月、奈良県更生支援の推進に関する条例につきまして、議会でご審議いただき、承認いただきまして、成立しているところですが、この条例のもともとの目的自体が、奈良県が国の司法行政と地域の福祉をつなぐ役割を自ら担い、就労の場づくりを行うこと等により、罪に問われた者等の社会復帰を支援し、誰もが地域の一員として包摂される社会の実現を目指すというものでした。

そして、この条例の第13条におきまして、出所者等を直接雇用し、多様な業種で就労研修や派遣就労の機会を提供するため、一般財団法人かがやきホームを本県が全額出捐する形で設立したものです。

この財団で出所者等を直接雇用し、就労の場を提供するとともに、住居の賃貸等を行い、また職業訓練や社会的な教育を実施することで、出所者等に対する更生支援に関する施策を一体的かつ効果的に実施してまいります。

○池田委員 今回やろうとしていることは、就労の場を提供する、それから居住、住居もしっかりと確保するという大きく2本立てとっております。

更生支援に当たっては、住むところ、仕事の間がなければ、本当にまた罪を犯してしまう可能性もあるわけですし、そういう意味では更生に向けて非常に手厚い支援をされているということだろうと思えます。

そこで今回、2名採用されたということですが、その就労の場を林業にされた経緯、理由についてお聞かせいただきたいと思えます。

○松山地域福祉課長 まず奈良県として更生支援事業を進めるに当たり、五條市から出

所者の円滑な社会復帰の支援に賛同していただきまして、農林業関連の仕事を就労研修の場として活用してはどうかというご要望をいただいたところです。五條市と協議させていただく中で、五條市森林組合が今回ご協力いただけるということになりましたので、そこで研修させていただくことになったものです。

○池田委員 五條市並びに五條市の保護司会、あるいは五條市森林組合もこの取組に賛同されて、ぜひ五條市でというお申し出があったということです。

併せて奈良県にとっても、これから林業をしっかりと再生していこう、力を入れていこうという中でいえば、非常にいいマッチングができて、ちょうどよかったと思っております。

本会議でも出ていましたけれども、9月に2名が採用されて、五條市森林組合において既に研修が始まっているようですが、今後この2名以外にどれぐらいの人数を雇用するつもりなのか、その予定、今後の見通しについてお聞かせいただきたいと思います。

○松山地域福祉課長 今後の予定のお尋ねですが、まずその前に出所者2名につきましては、9月にそれぞれ雇用したところでして、先週までは県林業機械化推進センター等において研修を行っており、本日から五條市森林組合のご協力を得て研修する予定でしたが、台風の関係もありまして安全のために本日は別の研修をしているところです。

今後の予定ですが、来年度も2名程度の雇用を予定しているところです。最初は少人数の雇用から始め、取組を進める中で県財団で出所者の社会復帰の支援の知見を深めながら、着実に事業を進めてまいりたいと存じます。

○池田委員 それともう一点お尋ねしたいのですけれども、来年度2名ということで、知見を深め、重ねて、経験を積みながら拡大していくというご答弁だったと思いますが、先ほどご説明がありましたように、多様な業種も視野に入っているということで、将来的にはほかの仕事の選択肢も提供するお考えが現段階であれば、業種などの考え方についてお聞かせいただきたいと思います。

○松山地域福祉課長 現時点での方向性としては、まずは奈良県内で住まいの確保と共に、就労の場を確保して進めていくことです。将来的には多様な職種を提供することも考えていますし、財団の定款上はそういったことにも対応できるようにしていますが、まずは林業従事者の育成を成功させたいので、そこに向けてしっかりと取り組んでまいりたいと存じます。

○池田委員 冒頭申し上げたように、当初なぜ奈良県がこのような取組をする必要があ

のかと、正直に言って疑問を持っていましたし、不安も抱いておりました。心配もしておりました。

しかしながら、先ほどご説明もございましたけれども、条例第13条に規定されている目的は、社会的な意義が大変大きいことですので、条例にも賛成いたしましたし、今後の取組について応援していきたいと考えております。

一方で、県が出捐金を全額出資している、つまりは事業に対して多額の補助金が投入されていますし、事業という形では採算は当然取れないだろうと思います。そういう状況ですけれども、何を差し置いてもやはり社会的な意義を考えますと、奈良県としてぜひ頑張りたいと考えております。

また併せて、今回は奈良県の方かどうかははっきり定かではございませんけれども、よその刑務所に行かれて面談されて、2名の方が奈良県五條市にお越しになっているわけですが、県の税金を使っているわけですので、既にやっておられるとは思いますが、県内の保護司会や保護司と十分に情報共有あるいは連携していただくことによって、今後、冒頭に紹介させていただきましたが、県内の保護司が保護観察等でお世話をされている方々についての採用にもぜひつなげていただきたいと思います。思っております。

いずれにしても、所期の目的を達成すること、それから円滑な社会復帰につながることを、それから焦らずじっくりとしっかりと着実に事業を進めていただくことをお願いいたします。この件についての質問を終わりたいと思います。よろしくお願いたします。

○佐藤副委員長 私からは大項目で2点です。池田委員が述べられた報第23号について、予算を示していただいていると思いますが、詳細を少しばかりお聞かせいただけませんか。

○松山地域福祉課長 報第23号で一般財団法人かがやきホームの本年度の経営状況についてご報告しております。収支予算について報告している内容の説明をさせていただきたいと存じます。

まずは事業の活動経費として約1,500万円を計上しておりますが、財団で直接雇用した上でいろいろ研修をしていただきますので、そういった意味での出所者の雇用に係る人件費、それから研修については五條市森林組合をはじめいろいろな機関にお世話になるということで、研修の委託料等について計上させていただいているところです。

それから、基本財産として2,000万円を計上しております。

それと、財団の活動用の車両を1台購入したいと考えておりまして、車両の活動の購入費、これは県からの貸付金で一旦賄いたいと存じます。

それから、チェーンソーの購入費等でございます。

事業の活動の予算の内訳については、おおむね今申し上げたとおりです。

○佐藤副委員長 これから事業を拡大していくのに、やはり機材などが必要になってくると思います。これについてそもそもベースになっているのが法務省の行っている更生保護における就労支援であり、それを県において具体化した事業だと捉えているのですが、先ほどご説明いただいた中で、出所された方の比率でいえば、有職者と無職者で再犯率が3倍ぐらい違う。そういう意味では、非常にこれは有効であると思いますが、これから人数や職種を増やしていくとなれば、財源の確保について、国にもう少しご配慮いただくような話を展望されているのでしょうか。確認させてください。

○松山地域福祉課長 先ほど財団の収支予算の中で収入について触れておりませんでしたので、それについても少しご説明させていただきたいと存じます。

現在、国の財源支援としては、協力雇用主に対する刑務所出所者等就労奨励金がございます。具体的には保護観察対象者等を1名雇用するごとに、半年間は月8万円、次の半年間は3か月ごとに2回まで、計12万円が支給されるものです。この奨励金につきましては、一般財団法人かがやきホームの財源としても計上しており、国から直接交付していただくことになっております。

ただ、逆に言いますと、これ以外の国の支援はございません。冒頭申し上げたとおり、司法と福祉をつなぐという意味合いでは、なかなか収支構造としてもうかるものには事業モデルがなっていない中で、全国に先駆けて奈良県が実施するものですので、この県の取組の運営費に対して、できれば国から財政支援をしていただけるように政府要望を行っているところでして、この夏には知事が直接内閣官房、内閣府、法務省に対して足を運び、要望を行ったところです。

○佐藤副委員長 進展がありましたらまたご報告をお願いいたします。やはり奈良県が先だって事業に取り組んでおりますので、手本となるべきだと思いますし、これから奈良県だけではなく、関西、そして全国に広がっていくべきものだと思いますので、また進展がありましたら教えてください。

続いて、報第25号及び報第28号で地方独立行政法人奈良県立病院機構についてご報告いただいておりますので、その中で2～3お聞きしたいと思います。

病院機構としての中期計画、県としての改革プランに基づき運営しておられると思いますが、累積欠損金が積み重なる状況にあると思います。平成29年12月定例会の一般質問においても話をさせていただきましたけれども、KPIとしての医業収益、経常収支比率はもちろんですけれども、ベンチマークとしての人件費比率について、特に西和医療センターで増えてしまっている点と総合リハビリテーションセンターで横ばいになってしまっている点についてご説明いただけますでしょうか。

○増田病院マネジメント課長 県立病院機構の経常収支につきましては、第2期中期目標、中期計画に基づいて経営改善に取り組みながら進めているところです。佐藤副委員長お述べのとおり、機構の経常収支につきましては、令和元年度は21億円の経常収支のマイナスとなっております。

その中で人件費の増についてのご質問ですが、これにつきましては、そもそも病院の働き方改革についても達成していかなければいけない課題だと認識しており、必要な人員の確保に努めさせていただきましたところ、人件費の増加ということになっております。

○佐藤副委員長 今お聞きした点で、西和医療センターと総合リハビリテーションの高止まりについて、西和医療センターは医業収益が落ちたのですか。反対に働き方改革で人件費が上がったのでしょうか。県総合医療センターは人件費がかさむものの、医業収益が増えて人件費比率が52.1%まで下がってきているという報告を受けているのですけれども、西和医療センターではだんだん上がってきてしまっていて、総合リハビリテーションセンターは変わらず横ばいです。その点を教えていただけないですか。

○増田病院マネジメント課長 まず西和医療センターにつきましては、人件費比率が上がりすぎです。それはやはり西和医療センターの医業収益がなかなか伸び悩んでいることがございます。県総合医療センターにつきましては、佐藤副委員長ご指摘のように、医業収益が確実に伸びておりますので、人件費比率が全体としては下がっております。西和医療センターにつきましては、医業収益の伸び悩みがございましたので、それを同時にこれから達成していかなければいけない課題だと思っています。

総合リハビリテーションセンターにつきましては、リハビリテーションが中心ですので、その割合を一生懸命増やしていくと、人件費比率が若干増えていく傾向にございますが、これはリハビリテーションの充実に取り組んでいるものと理解しております。

○佐藤副委員長 よく分かりました。総合リハビリテーションセンターは今後も横ばい、

もしくは上がっていく可能性があるということで、事業としては独立行政法人でやられていますので、そうなってくると反対に県総合医療センターと西和医療センターで医業収益をこれから上げていかないといけないという課題があると思います。前回一般質問をさせていただいたときには、経営改善会議で医者残業代などあまりにも不健全な人員配置も指摘されていて、それに向けて改善していくということでした。今は大分改善されてきたと思います。

ただ、反対に人件費が上がってくると、人件費比率が上がってくるという矛盾に陥っていると思いますけれども、医業収益で県総合医療センターがカバーされたという形で、人件費比率が1つの目安として55%以下か上かで経営判断がされるということも言われていますが、下回っている。ただ、西和医療センターで建て替えの話も出てきていると思いますが、県総合医療センターでは建て替えによる減価償却がとんでもなくかかってしまって、累積欠損金が重なるという状況にあると思います。新型コロナウイルスの前に移転したのは、タイミング上、私はよかったと思いますけれども、今西和医療センターの在り方についても考えていかなければならない中で、間違いなく出てくるのが令和2年度で医業収益が大きく下がると思うのです。短期借入金が約50億円まだ残っているということですので、これを必要とする可能性もなきにしもあらずと思っていますので、現在9月ですから、中期決算が出たらぜひ教えていただきたいと思っています。

その中で今までと同じようにやっても、正直な話、新型コロナウイルスの状況で足元をすくわれる形になると思うのです。それに対して、経営改善検討チーム会議を以前されていたと思うのですけれども、今はこういう委員会をされていないかと思いますが、これからの事態を想定して、再度外部有識者を踏まえて検討会議や検討チームを立ち上げる必要があると思いますが、その点いかがお考えですか。

○増田病院マネジメント課長 佐藤副委員長のご質問は、過去に県立病院機構がスタートしたときに、計画をつくる際に有識者の方に入っていたいただいた委員会を設けた件だと思います。

有識者に入っていて、病院の改革プランや、中期目標、中期計画をつくっていったわけです。有識者の方々からいろいろな提言や意見を頂きまして、改革プランや、中期目標、中期計画の中に入れてさせていただいたところです。

佐藤副委員長ご指摘の今年度の新型コロナウイルスの影響に伴う経営収支ですが、ご意見のとおり、今年度の4月、5月については、第1波の感染拡大期でかなりの病床を

県立病院関係で確保していただきまして、その確保に伴う減収が発生しているのが事実です。

一旦収束し、また少し拡大しましたが、最近はかなり感染者が減ってきておりますので、新型コロナウイルス感染症の病床確保とともに、県立医科大学や県総合医療センターに期待されている通常医療は、ほとんど支障なくさせていただいている状況です。

そういった今の経営状況をきちっと見ながら、今後どういう状況で病院経営が進んでいくのかをきっちり見させていただきまして、来年度の経営計画もどうしていくべきか考えさせていただきたいと思っております。

○佐藤副委員長 ぜひそのようにお願いいたします。数字上、新型コロナウイルスにほとんど影響が出ていない状態で数字が出ていると思うのですが、全ては医業収益に支えられてのことだと思えます。計画やプランに関しても通常、新型コロナウイルスについては織り込まれていなかったと思えます。根本的に改革プランと中期計画を抜本的に見直し、修正を加えないといけない状況であると思えます。

1つの指標としては、中期決算で、4月から9月の半期を見定めていただきたいと思いますので、大変お手数ですが、出来上がりましたらご報告をお願いしたいと思います。その上でまた改めてご相談させていただきたいと思えます。

○山村委員長 ほかにございませんでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

ほかになればこれもちまして付託議案についての質疑を終わります。

続いて、付託議案について委員の意見を求めます。ご発言をお願いします。

○池田委員 自由民主党といたしましては、当委員会に付託されております全ての議案に賛成をいたします。

○奥山委員 自民党奈良も全ての議案に賛成いたします。

○浦西委員 創生奈良も全ての議案に賛成をさせていただきます。

○猪奥委員 新政ながらも賛成します。

○佐藤副委員長 日本維新の会、賛成させていただきます。

○山村委員長 ただいまより付託を受けました各議案について採決を行います。賛成のご意見ということでしたので、採決は簡易採決によりまして一括して行いたいと思えますが、ご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それではお諮りします。議第82号については、原案どおり可決することにご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

ご異議がないものと認めます。よってただいまの議案1件については、原案どおり可決することに決しました。

次に報告案件についてであります。報第23号、報第24号、報第25号、報第27号、報第28号及び報第31号中、当委員会所管分については、理事者より詳細な報告を受けたこととさせていただきますので、ご了承願います。

これをもちまして付託議案の審査を終わります。

次にその他の事項に入ります。質問がありましたらご発言をお願いいたします。

○池田委員 私から2点質問させていただきたいと思います。

まず1点目は、先ほど佐藤副委員長からもご質問がございましたが、新型コロナウイルスの影響で病院の医業収益が非常に落ち込んでいるということをご承知のとおりです。そのような中で、具体的には県立医科大学附属病院と奈良県総合医療センターの2つだけで結構ですので、新型コロナウイルスが蔓延し出した4月以降、今日に至るまで、どれぐらいのマイナスがあったのか、パーセンテージも含めてお聞かせいただきたい。また、第2波と呼ばれる今の大きな波が収束しつつあるわけですけれども、今の状況についても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 今年度の県立医科大学附属病院と県総合医療センターの収入への影響についてです。先ほども申しましたように、県立医科大学附属病院と県総合医療センターには、新型コロナウイルス感染症患者の受入れのために専用病床を確保していただきまして、その関係で手術の延期なども4月、5月に発生しており、減少しているところです。

具体的な数字を医業収入について挙げますと、4月から8月までですが、県立医科大学附属病院では4月が11.7%減少、5月が24.7%減少です。6月以降については、一旦収束しかかったこともありまして、約1割程度の減収になっております。県総合医療センターにおいては、4月が2.5%減少、5月が14.0%減少です。6月以降については、前年度と同程度の収入になっております。

収入の減につきましては、議会で予算措置していただいている新型コロナウイルス感染症の専用病床の確保に係る国からの交付金の補填分はまだ入っていない状況での減収

ですので、減収の補填を入れて、先ほど言いましたように今後、どの程度の減収になっていくのか、しっかり見極めていきたいと思っております。

○池田委員 県立医科大学附属病院については、4月、5月、特に5月が24.7%のダウンということです。県総合医療センターについては同じく5月で14.0%のダウンということですが、金額的にはどれぐらい減収だったかは分かりますか。それと国の補填が含まれていないということですが、これで大体減少分は穴埋めできるのでしょうか。その辺りについて見通しについてもお聞かせいただけたらと思います。

○増田病院マネジメント課長 収入額につきましては、県立医科大学附属病院と県総合医療センターは規模が違っていて、例えば県立医科大学附属病院で一番大きかった収入の24.7%減は、収入ベースでは8億円ぐらいの減収が単月で発生しております。県総合医療センターにおいては、5月に一番減収があったところで2億円弱になります。それぞれの病院の規模も異なりますので、減収額はいろいろです。

先ほど言いました国の交付金の補填につきましては、病床の中身により、1床当たり幾ら交付金があるかという額が決まっています。その基準が今、国でもその額では病院がしんどいだろうということで、基準を上げてくれていますので、その内容でどこまで交付金としてもらえるか今精査して、実態的にどの病床が使えなくなっているかということもきちっと病院に確認しながら、使えない病床を申請することになっております。今も国で減収分については全国的にもかなり出ているということで、見直してくれていますので、固まった数字はまだご説明できないですが、しっかりと国とも話し合いながら、この分を補填してくださいと申請していきたいと思っております。

○池田委員 予期せぬ新型コロナウイルスの蔓延ですので、そういう意味では致し方ない部分はございますが、いずれにしても先ほども出ていましたように、今後の経営計画等々にも大きく影響する可能性がございますので、新型コロナウイルスの中での病院の在り方、経営の在り方というものについてもしっかりと検証しながら、前を向いて進めていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

もう一点、病院マネジメント課にお尋ねしたいのは、奈良市平松の旧奈良県総合医療センターの跡地についてです。今年度建物除却工事が予定されていますが、いつ頃から工事着手される予定なのでしょうか。また併せて、工期についてどれぐらいになるのかについてもお聞かせください。

○増田病院マネジメント課長 奈良市平松の旧総合医療センター跡地の建物の除却工事

を進めるに当たって、まず工事に先立ち、工事のときに振動などの影響が出た場合に備えて、跡地周辺の住民の方々の建物の家屋調査が必要となります。その調査を今年2月に住民の方々のご承諾のもとにスタートしておりました。

進めていきましたところ、新型コロナウイルス感染症の拡大により、その家屋調査を3月上旬から6月上旬まで中断せざるを得ない状況がございました。一旦感染が収まりつつあった6月上旬から改めて地元自治会や地元の調査対象の皆様方にご説明しながら、再開しております。現在、その調査は70%程度完了しております。

この調査の終了後、工事の着手になりますので、工事の開始時期につきましては、家屋調査終了の一定のめどと、また新型コロナウイルス感染状況がどうなるかということもございますので、その辺をもう少し見極めて、受託業者の選定作業を進めていきたいと思っております。

また、スケジュールが改めて調整できましたら、地元の方々にもご説明しながら、除却工事を進めていきたいと思っております。

工事の期間ですが、工事に伴いトラックなどが通りますので、通学時間帯や夜間は外して、平日の9時から17時までを工事の時間と試算した場合、約2年程度かかる見込みです。

この解体工事につきましては、振動や騒音の発生をできるだけ抑制して、周囲の住民の方々への影響を少なくするように進めていきたいと考えております。

○池田委員 私も地元に住んでおりますので、様子はよく理解しております。

事前の家屋調査は70%ほど完了したということですが、まだ新型コロナウイルスの影響もあってなかなか入れていただきにくい家もあるようです。何とかご協力いただけるように、地元からも呼び掛けしていただいておりますので、できるだけ早く事前の家屋調査を終えていただき、同時に業者選定の準備も進めていただいて、今年度予定している建物除却工事ができるだけ早くスタートできるようにお願いしたいと思っております。

併せて、除却工事のスケジュールについては約2年間かかるということです。以前から委員会や本会議等でも申し上げたと思っておりますけれども、すぐ近くに小学校と幼稚園がございまして、通学路のちょうど交差点の一番子どもたちが集まる場所が、恐らく病院の工事車両の出入口になるかと思っておりますので、そういう意味では通学時間帯を外す時間的な配慮をいただいていることに感謝を申し上げたいと思っております。

また、当然振動のみならず粉塵や騒音などの地域への様々な影響は、大きな工事にな

りますので当然避けられないと思いますので、その辺りも丁寧に地元に対してご説明をお願いしたいと思います。

併せて、以前から何度も本会議で取り上げておりますけれども、跡地活用プロジェクトについて、奈良県と奈良市とのまちづくりに関する包括協定が結ばれて随分たつわけですけれども、この話し合いについては、事務レベルでは話をさせていただいているということですが、まだ基本構想も固められていないという状況です。いよいよ除却工事が始まりますと、2年すれば更地になるということですから、空白期間を空けないように、次の跡地活用プロジェクトを進めていこうと思うと、もう2年ほどしかなく、本当に時間がないので、奈良市が事業主体になるわけですけれども、ぜひ引き続き県としても奈良市に対してしっかりと早くするようにという要請もしていただきながら、ある程度基本構想が固まった段階で地元のまちづくり協議会に下ろしていただいて、まちづくり協議会でしっかりと検証、議論をしながら、より良いまちづくり、跡地活用につながるようお願いして、私の質問を終わりたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

○猪奥委員 何点かお聞かせいただきたいと思います。

まず、診療報酬についての意見についてお伺いしたいのですけれども、8月28日にご提出になって、その後、国からどういったリアクションがあるのか、まずは教えてください。

○森川医療保険課長 診療報酬に係る奈良県知事から厚生労働大臣への意見につきましては、8月28日に厚生労働省に赴き、意見書を提出させていただきました。その後の厚生労働省での取扱いとしては、提出時にはその意見を受け取っていただき、検討させていただくという返事を頂いておりますが、その後の検討状況につきましては、県としていつまでにしてくださいと期限を切って申し上げられる話ではございませんので、現在厚生労働省において本県の意見の内容をよく精査いただいて、ご検討いただけているものだと認識しているところです。

○猪奥委員 提出された意見を拝見しますと、減収が続いているので、できるだけ早く対策を取っていただきたいというように、非常に急いでいる感じにお見受けしているのですけれども、お返事がない状態の中で、県として今後どう進めようとされているのか教えてください。

○森川医療保険課長 この意見の趣旨は、現在、県内の医療機関が患者の受診控えによ

って患者数が減っているのです、収入が減って経営的に非常に厳しいという状況に直面しており、それが医療提供体制の崩壊にもつながりかねないという危機意識から提出したものです。そういう意味で、一刻も早くこれに対応する必要がございますし、そういう意味で提出の際に速やかに検討いただきたいということは明確にお伝えしております。

したがって、今後、国の検討状況については、随時県から確認させていただきまして、検討が確実に進むように促していきたいと考えております。

○猪奥委員 先ほど池田委員からのご質問で、県立医科大学附属病院や県総合医療センターで4月、5月は非常に大きな落ち込みがあったけれども、県立医科大学附属病院に関して6月は1割程度で、県総合医療センターは前年度と同程度とお答えいただいたと思うのです。

受診控えは確かに起こっていますし、病院にとって非常に厳しい状態が続いているとは思いますが、受診控えによる医療費の減収の直近の状況はどうでしょう。先ほどのお答えを聞きますと、4月、5月は緊急事態宣言が出て、確かに緊急の病院以外には行かないでくださいというお願いが医師会からも方々で出されていたので、受診控えは確かに出ていたかと思うのですが、現状、どれくらい受診控えがあるのかについて、読ませていただいても分からなかったものですから、お答えいただければと思います。

○森川医療保険課長 受診控えによる患者数の減少、それによる収入の減少の状況ですが、新型コロナウイルスの感染者数が春、3月から4月、5月にかけてどんどん増えていく中で、減少が非常に大きくなっていった状況でした。一方で、その後、患者数が一旦収まってきた状況で、6月については患者数の減については一定回復を見せた。ただ、7月になると第2波といいますか、感染者数が増加に転じ、それに伴ってまた患者が若干減った。

我々が数字で把握させていただいているのはそこまでですが、それ以降、7月、8月にかけて感染者数がかかなり増えてきているという状況で、さらに今後につきましては、冬になると増えるということもあり得る中で、やはり医療機関の経営状況が厳しい状況は、当面継続するのであろう。であれば、速やかな対策が必要であらうという現状の認識の下で、意見を提出させていただいているというところです。

○猪奥委員 7月、8月はそんなに減っていないとおっしゃったのですか。4月、5月は減り、また第2波で患者が少し減ったけれども、4月、5月ぐらいの減りではないの

ですか。

○森川医療保険課長 今申し上げましたのは、5月が実績では一番減っています。それに比べて6月が回復し、7月については6月に比べると若干感染者数の増に伴って減少しております。直近の8月につきましては、数字はまだ把握できていないところです。

○猪奥委員 新型コロナウイルス感染症の患者を受け入れてくださっていて、その病床を確保するための手術の振替えなど、県立医科大学附属病院や県総合医療センターでやっていたような手術の控えや、受診の控えについては何らかの措置を取っていただかないといけませんし、していただけると思うのですけれども、「ちょっと不安だから行かないでおこう」という類いの受診控えに関しては、また別の策でもしていただかないといけないと思うのです。

私も新型コロナウイルス感染症のため、少し歯が痛いのを我慢していたらばっちり虫歯になってしまいました。「このようになるのだったら、さっさと行ったらよかった」ということは、いろいろな診療科目であると思うのです。「体制をきちんとしていて、うちの病院は来てくださって結構です」というように、病院等ではいろいろなメニューをつくっていただいて、県でもこの9月から始めていただいていますけれども、そちらの今の執行状況はどうでしょうか。例えば感染拡大防止の支援金や、病院の造りや動線などを支援していただいて、そういった受診抑制をなくしていこうという動きについてですが、助成金や補助金の執行状況はいかがですか。

○堀内地域医療連携課長 医療機関、薬局等における感染拡大防止等の支援金の状況をご説明させていただきますと、9月1日より各医療機関からの申請の受付開始をさせていただきます。現在審査を行っているところです。審査を行った後、速やかに9月下旬頃から随時支給していきたいと考えております。

なお、この支援金については全ての病院、診療所、助産所、それから薬局、訪問看護ステーションにその基準に応じた額を支給していきたいと考えております。

○猪奥委員 そちらをいち早く執行していただいて、心配だから控えるという受診控えをまずはなくすことこそが、病院の患者が戻ってくることにつながるのではないかと思います。

今後の見通しについて教えていただきたいのですけれども、厚生労働省から仮に値上げが許容されるようになった場合、それから先のスケジュールというのをどう考えておられるのかということと、レセプトなどを変えなければいけないので、レセコンなども改修

しないといけないと思うのですけれども、そういった費用は県でご負担いただけるのかということをお教えください。

○森川医療保険課長 今後のスケジュールについてですが、まず診療報酬を決めるのは国、厚生労働大臣です。そちらで今回、本県からの意見を踏まえて、診療報酬単価を地域の実情に応じた単価に改めるということであれば、それはおのずと本県の各医療機関が診療報酬の単価で請求をされるということになり、改めて県がその段階で関わることにはなりませんので、国で判断いただいた後、いつから適用されるかということはあるかと思いますが、それと同時に診療報酬改定が実現するということです。もちろん影響のある間の時限的な措置としてということをお県としては申し上げているところです。

それから、それに伴ってどういう対応が必要になるかについては、レセコンでの対応などをご指摘いただきましたが、今後診療報酬を改定というか単価を動かしますと、そういったことが必要になってくるというのは、厚生労働大臣での判断に当たって必要な論点として認識されているところですので、当然診療報酬の額の引上げに伴って必要なことであれば、それも併せて国で必要な対応を検討して、取られると我々としては認識しているところです。

○猪奥委員 レセコンの改修など病院側に生じるであろう負担に関しては、国で負担してくれるだろう、厚生労働省で点数を決めたらおのずとそうなるというお答えでしたけれども、国に対する意見を上げるときに書いていただいたらよかったかと思います。

市町村では、この間もお伺いしましたけれども、例えば橿原市議会などでは国民健康保険料が上がってしまうのではないかという懸念が市当局からの答弁でありました。県に伺うと、それは認識の違いで、患者が減っているからこれぐらいになったらこういうケースになるので大丈夫だというようなことを教えていただきましたけれども、ただ、市のご懸念もごもつともで、時限的な措置なのでなくなるから大丈夫であるとおっしゃっても、やるかやらないか、いつまでやるかは厚生労働省でお決めになるわけで、県ではこういう見積もりで想定しているという意思疎通ができていないので、今後の進捗についても今の時点では十分な意思疎通ができていないのではないかと思います。

今後、一回意見を出して終わりというわけではなくて、県としては必要だと思うので、何度も国のほうに意思確認をしておっしゃっていただきましたけれども、県だけではなくて、奈良県の医療の総意にできるだけなり得るように、細やかな検討を重ねていただきたいということをお願いしておきたいと思います。時限的な措置と書いてありました

けれども、時限的措置かも含めて厚生労働省でお決めになるわけですから。

県でシミュレーションした結果、大丈夫だとお答えいただきましたけれども、どのようなシミュレーションを行った結果、そのような結論に至ったのか、考え方のベースになるようなものもぜひとも共有いただきたいと思っています。そうでなければそれぞれの保険者は、かなり不安を持って運営されているようにお聞きしておりますので、不安感を取っていくというのも大事なことと思っています。お願いをしておきたいと思えます。

この件については引き続きまた今後教えてください。

もう1つ、PCR検査についてお伺いしたいのですけれども、4月からPCR検査を保険でしていただけることになり、患者からしたら自己負担なしでしていただける検査になりますけれども、ここには公費が必ず入っていて、厚生労働省の通達で、保険医療機関の所在地に応じて該当するところが負担することになっています。

県総合医療センターで例えば大和郡山市民の方がPCR検査を受けられたら、その公費負担分は奈良市に面倒を見ていただいているという状況がずっと続いているわけですが、行政検査を保険で代わりにすることになったのは新型コロナウイルス感染症が初めてということですので、恐らく厚生労働省でもまずこの制度でやってみようということではなかったかと思うのですが、県総合医療センターができたときは、奈良県に幾つか大きい病院をつくって集約をしていこうというマグネットホスピタルという考え方でしたので、あそこは奈良市民の方だけがお使いになる市民病院ではなくて、周辺地域の方も広く来てくださいという病院として位置づけられている。

そのような中で、公費負担のありようについて、今はちょうど第2波、これからインフルエンザの流行という中で、制度を直していくのは非常に難しいと思いますけれども、新型コロナウイルスの流行が収束した後にでも、一旦どういう状況だったか、奈良市に強く負担が出ていないかというのを振り返る必要性があると思います。必要だったら、そこは何年か後でも是正していくような仕組みが必要ではないかと思うのですけれども、このことについてご所見があればお答えいただきますようお願いいたします。

○戸毛疾病対策課長 新型コロナウイルス感染症を疑い、帰国者・接触者外来など県と契約している医療機関を受診した際にPCR検査を実施した場合は、その検査は行政検査として保険適用となっており、自己負担に相当する金額について公費で負担しております。

猪奥委員お述べのように、請求先については国により都道府県か保健所設置市のどちらかに請求することが決められており、全国的に医療機関の所在地に応じて公費負担することになっています。県と奈良市ではその取決めにとり、支払い事務を進めているところです。

したがって、猪奥委員ご指摘のように、奈良市内にある病院で検査を受けた方の公費負担分は、奈良市民以外の分も奈良市が支払うのと同様に、奈良市以外にある病院で検査を受けた方の公費負担分は、奈良市民の分も県が支払っているという形になっています。

奈良市の負担が強く出ていないか振り返るということは現在しておりませんが、今後の検討事項とさせていただきたいと思います。

○猪奥委員 お願いします。

○佐藤副委員長 私のほうから2～3お聞きしたいと思います。

6月の代表質問にて問題提起させていただきました生活保護不正受給の実態調査について、年度中に行い、精査するとの答弁を頂いておりましたが、現時点における進捗スケジュール等ご報告いただけますでしょうか。

○松山地域福祉課長 生活保護不正受給についての実態調査について、まずは現在進めている手順を申し上げたいと思います。4段階の手順を考えております。

1段階目として、生活保護法に基づく事務監査、これは通常から行っている監査ですが、この際に担当者から現場で現状を聴取いたします。

2段階目として、これと並行して不正受給の件数の多い福祉事務所を幾つか抽出して、効果的な調査項目等について検討するための予備調査を実施しております。

3段階目として、その回答から課題を抽出して調査内容を固めた上で、県内全ての福祉事務所への調査を行います。

4段階目として、それを踏まえて必要に応じて個別にヒアリングを行うということで進めております。

現在は1段階目、2段階目をやりながら、3段階目の全福祉事務所への調査について準備をしているところです。

引き続き並行して、事務監査時の聞き取り等を継続しながら、着実に実態調査を進めてまいります。これにつきましては、また調査の結果が固まりましたら、次回の議会中にでも佐藤副委員長ともご相談申し上げながら、ご報告の方法を考えていきたいと存じ

ます。

○佐藤副委員長 今、予備調査を抽出形式でしていただいているということで、対象は全福祉事務所にわたると思います。また、最終的にどこまでの範囲の方を含めるのかという相談も含めて、草案されたアンケート内容を確認させていただきたいと思います。

もう一点は、奈良県新型コロナウイルス感染症対策基金についてお聞きしたいと思います。現在の給付総額と想定している支給基準、そしてまた対象者に対して支給するフローを確認させていただけないでしょうか。

○芝池福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 基金の現在の総額ですが、9月18日現在で682件、2億1,581万291円という状況です。

対象期間は、令和2年4月1日から6月30日の間で、対象業務としては患者等の身体に直接接触または近接して行う業務を行われた方、それから患者等により汚染または汚染した恐れのある物件の処理業務に当たられた方を対象とさせていただいております。

支給基準ですが、今申し上げました対象業務に従事した一日について2,000円に従事日数を掛けた額を支給させていただくこととしております。

それから、フローですけれども、9月1日から受付させていただいており、医療機関でまとめていただいてこちらに申請し、また医療機関を通じて支給させていただくこととなっております。

○佐藤副委員長 順を追って確認させてください。2億1,000万円を超える金額を寄附いただいているということですがけれども、大口の寄附者が多いということで、小口がちょっと少ないと感じられます。

ただ、総体的なことをお聞きしますけれども、寄附をいただいた方に対してのフォローはどのようになっていますでしょうか。例えば御礼状、感謝状、表彰や実名公表、いろいろなやり方があるかと思いますが、教えてください。

○芝池福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 寄附をいただきました方には全員の方にまず御礼状を送付させていただいております。それから、寄附の金額が50万円以上の方につきましては、感謝状を贈呈させていただいております。贈呈式を希望される方には、マスコミに報道発表した上で、県庁におきまして知事公室長から感謝状を手渡しさせていただいている状況です。

○佐藤副委員長 どの形が正しいということとは言えないかと思いますが、約7割が大口の寄附で賄われている中で、50万円という感謝状のラインについては、大阪府では1

0万円だったと思うのです。実名公表は基本お断りにならなければお願いして、どちらかといえば実名公表させていただきというスタンスでやっているかと思えますけれども、50万円にされたというのはいかがなのでしょうか。見解を聞かせていただけませんか。

○芝池福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） これまでもふるさと納税でご協力いただいておりますが、それと合わせた額となっております。

○佐藤副委員長 ふるさと納税ということは県外の方です。対象をそこに持ってくるのは1つの正解かもしれません。けれども、これのハードルを少し下げて10万円もしくは5万円にする。これで増えるとは断言できないのですけれども、最初御礼状と言われましたが、大阪府には少なからずいろいろなつてがありまして、吉村知事からしっかりとした封筒の中に、表紙みたいな感じで折り畳んで送っていると思います。

大阪の話ばかりして申し訳ないですけれども、大阪府では寄附をいただく用紙を送付する時点で知事からの御礼状がついています。寄附をいただいて、改めてしっかりとした形での感謝状があつて、結構好評で、小口というか10万円の寄附者が後を絶たないということもあるのです。

もう1つは、6月30日という期限ですけれども、現在も従事していただいでいて、状況としてはより苛烈になっていると思います。また金額も2,000円とありますけれども、特殊勤務手当の下限設定が2,000円ぐらいで、こういった点で選ばれていると思うのですけれども、これはまだ執行に至っていませんね。寄附の金額が増えれば、当然対象期間も延びるでしょうし、2,000円という基準も上がってくるかと思いますが、その点はいかががお考えですか。

○芝池福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 一日2,000円につきましては、寄附の状況、それから対象となる方の人数を参考に一旦決めさせていただいております。

佐藤副委員長お述べの額の増額、それから今後についてですけれども、現在まず4月から6月の期間について給付させていただいておりますので、この第1回目の支給が完了した段階で、基金の残額等を勘案しながら検討してまいりたいと考えております。

○佐藤副委員長 2回目は、非常に難しく、ハードルがさらに上がると思いますので、今やれることは、ご寄附をいただいた方または評判を広くメディア並びに県から発信し、そのようなものがあつたのかと言われることのないようにすることです。まだ執行までには時間があると思いますし、現時点でも寄附を募集していると思います。そういう努

力をしていただきたい。例えば大阪で働かれている方も奈良で働かれている方も、条件としてはあまり変わらない状況で、日数も同じような感じだと思います。ただ、支給額で雲泥の差が開いてしまうと、少し寂しいものになりかねませんので、これから寄附総額を少しでも上げられるような努力をすべきだと思います。50万円の感謝状の基準を下げることは、現時点でも可能だと思っていますので、極端な話、1万円でも感謝状を贈るべきだと思います。そういう思いで寄附していただいていると思いますので、そういったところをぜひ考えていただきたいと思います。

もう1つは、このフローについてですけれども、個人に支払われるわけではなくて、特定医療機関にまずは支払われるということですが、反対に医療機関が対象者に支払うときに、必ず申請のあった全額を支払うなどの取決め事項はありますか。

○芝池福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） これは便宜上、医療機関で取りまとめていただいたほうが、ばらばらにならずに早く支払われるので、こういうやり方をさせていただいております。

佐藤副委員長ご心配の実際に支払われるかどうかについては、今回の激励金の対象医療機関は感染症の入院受入医療機関や帰国者・接触者外来設置医療機関であり、これらには支給対象者に確実に激励金が支払われるように依頼しているところなので、大丈夫だと考えております。

○佐藤副委員長 お願いベースということですが、今回の新型コロナウイルス対策で言われているのが、法規制や基準が示されていないくて、お願いでまかり通っているところが多々あるということだと思います。

1つ確認ですが、まず県から医療機関に支払いをして、執行状況についてはそれぞれの医療機関で抱えておられる諸事情があって、必ずしも全額支払われていない状況である医療機関もあるかと思いますが、その執行状況を確認する必要があると思いますが、そういう報告の義務は設けられているのでしょうか。

○芝池福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 今のところ報告義務自体は設けておりませんが、申請いただくときにご本人からの委任状を取っていただいておりますので、全額代理受領していただいて支払っていただくことが基本となっております。

○佐藤副委員長 分かりました。ですが、最低限、払いつ放しではなくて、やはり確認は必要だと思います。善意のお金でもありますし、県が取りまとめをしているわけですから、そういった確認までしていただきたいというお願いをさせていただきたいと思

ます。

○山村委員長 それでは、私から質問をさせていただきますので、副委員長と議事を交代させていただきます。

○佐藤副委員長 それでは、委員長に代わり委員会を進めさせていただきます。

○山村委員長 それでは、簡単に質問させていただきます。

1 番目は、新型コロナウイルス感染の影響で収入が激減し、国民健康保険料が払えない加入者からの減免を求める要望が相次いでおりまして、国は収入が3割以上減少すると見込まれる世帯に減免制度を創設いたしました。現在、各市町村でこの受付、執行をやっていただいているのですけれども、減免の利用状況はどのようになっているのか伺いたいと思います。

○森川医療保険課長 国民健康保険料（税）の減免の状況について、7月末時点で把握している直近の状況ですが、減免の申請が1,660件、決定件数は1,253件、減免額としては2億675万1,000円という状況です。

○山村委員長 申請期間や収入を証明する書類、既に納付した国民健康保険料の取扱いなどはそれぞれの自治体での判断ということですが、市町村によって窓口の対応に若干の違いがあると聞いております。できるだけこの制度を受けやすくしていただくように、ハードルを低くというか、難しいことを言わずに、困っている方にちゃんと行き届く柔軟な対応ができるようお願いしたいと思うのですけれども、ぜひ県としてもそのようにお伝えいただき、市民の皆さんへ利用促進を働きかけるような対策も取っていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

○森川医療保険課長 国民健康保険料の減免の額につきましては、世帯の主たる生計維持者について、前年の所得が一定以下で、今年の収入が前年に比べ3割以上減少する見込みである場合に、前年の所得金額に応じて決定されるものです。この減免につきましては、その趣旨に鑑み、対象者には速やかに対応する必要があると考えているところです。

ただ、今後の見込みを含む今年の収入総額の見込み方等は、職業等によって一様ではないために、審査に要する時間にも差が生じる場合があるものと考えております。各市町村においては、その判断に当たって合理的なご判断をそれぞれしていただいていると県としては認識しているところです。

○山村委員長 できるだけ速やかにとおっしゃっていただいておりますので、その方向で

お願いしたいと思います。

国会では、減免を受けたけれども結果として収入が3割減とならなかったという事例が出た場合でも、国は減免の取消しをすとか、返金を求めるということはしないので、困っている場合にはちゅうちょせずにどんどん申請されるようにと言われております。ですので、ぜひとも多くの方が利用できるようお願いしたいと思います。

次に、感染症対策の強化です。新型コロナウイルス感染症の蔓延により、特に医療や公衆衛生の体制の弱体化が、この間明らかになってきたと思います。これまで政府の方針として、医療にお金がかかり過ぎるということで、医療費抑制政策として病床数をできるだけ抑制すとか、供給医師の数を計画的に削減するなどの対策がかなり取られてまいりました。今後の医療としては、高齢期の医療、あるいはがんや脳血管疾患などの慢性期医療の需要が伸びるということで、感染症、あるいは急性期医療の縮小というスタイルが取られてきたと理解しております。

こういう中で、やはり感染症病床の数が全国でも相当減少している実態というのが明らかになってきました。1998年に全国で9,134床ありましたものが、2019年には1,884床に減少している状況が生まれている。

また、2014年度には地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律ができて、地域医療構想がつくられ、2025年時点で今の152万床を119万床にしようという全体の計画がつくられてきている状態になっているということで、やはり今、新型コロナウイルス感染症によって、こうした在り方で本当にいいのかということが問われていると思っています。

現在の地域医療構想の中には、感染症病床の確保や感染症対策について含まれていないように思いますので、新型コロナウイルス感染症の現状、あるいは今後また新たな感染症が発生する想定もされますので、今後はやはり感染症病床の確保や体制についても検討が要るのではないかと。特に保険医療計画の中にも、感染症対策として病床や医療従事者、あるいは人工呼吸器や高度医療機器、ECMOなどの機械、用品などの計画なども必要ではないかと思っていますので、現時点でどのようにお考えになっていらっしゃるのか伺いたしたいと思います。

○堀内地域医療連携課長 地域医療構想を進める上でも、感染症対策という視点は重要な要素だと認識しております。関係者と引き続き議論を行っていく考えです。今回の新型コロナウイルス感染症への対応の中で、医療従事者の負担増など明らかになった課題

もございますが、関係者との議論を重ねることで、医療機関ごとの役割分担や連携が進んだところです。

今後は、これらの経験を整理して、国における新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制の議論を参考にしながら、保健医療計画の見直しの議論を進める必要があると考えております。

○山村委員長 今後見直しが必要であるというご認識だということが分かりました。今回の事態で各医療機関の協力体制や役割分担ということで進んだ面があるという点は理解しております。しかし、今後の大事な点としては、多くの医療従事者や保健師の方などから、「いざというときにすぐに対応できるように、命を守る体制のために、日常の余裕が大事で、準備が必要。無駄なように見えても、日常から十分に備えていくということが大事だ」と訴えられているということが非常に重要だと思っています。ですので、もちろん連携も大切ですが、基本的には一番必要な体制の強化について考えていただきたい。経済効率優先ではなく、医療の体制、保健の体制を抜本的に強化する方向で進めていただきたいとお願いしておきます。

次に、豪雨災害や台風などによって、高齢者施設で痛ましい被害が繰り返し発生しております。7月の豪雨災害による高齢者施設の被害は99施設に及んで、浸水や停電、あるいは断水などで、いまだに困難な状態にあると聞いております。

国土交通省は、水害や土砂災害などの恐れがある高齢者施設に対しては、避難確保計画を義務づけるとしております。熊本県球磨村の特別養護老人ホームの千寿園で14名の方が犠牲になられたのは最近のことで、痛ましい事件だと思っております。

奈良県内でも危険箇所にある高齢者施設について従来から言われていますけれども、その実態や対応はどのようになっているのか伺いたいと思います。

○井勝介護保険課長 奈良県内において特別養護老人ホームなどの入所施設やグループホームなど、高齢者が生活されている施設につきましては、特に甚大な被害が懸念される土砂災害特別警戒区域、いわゆるレッドゾーンに立地しているものが3か所、3メートル以上の浸水が想定される区域に立地しているものが10か所になっております。

介護保険施設等につきましては、介護保険法などにより非常災害対策計画の策定や避難訓練の実施が義務づけられています。また、浸水想定区域や土砂災害警戒区域に所在し、市町村が作成する地域防災計画に記載のある要配慮者利用施設につきましては、水防法などにより避難確保計画の作成や避難訓練の実施が義務づけられています。

県では高齢者福祉施設に対する定期監査において、水害、土砂災害を想定した計画の見直し及び訓練の実施や避難確保計画の作成について指導し、利用者の安全確保の徹底を図るよう指導を行っているところです。

さらに、本年7月には熊本県球磨村の特別養護老人ホームで多数の利用者が亡くなるという痛ましい被害が発生したことを受けて、県では全ての施設に対し改めて非常災害計画及び避難訓練の内容確認などを行うよう通知するとともに、土砂災害特別警戒区域や3メートル以上の浸水が想定される区域に立地する、先ほど申しました13の高齢者福祉施設及びその施設が所在する市町村に対しては、個別に立地状況と計画の確認や訓練の実施などについて注意喚起を行ったところです。

これからも利用者の安全確保のため、関係部局や市町村と連携しながら、災害における安全確保を図っていきたいと思っております。

○山村委員長 早速通知も出していただいているということです。さきの球磨村の特別養護老人ホーム千寿園では、ちゃんと避難確保計画もつくられ、毎年避難訓練も実施されていて、頑張っておられたところですけども、しかしこれだけの災害が起こってしまったということで、夜間に急に起きたとか人手がない時間帯であったとか、いろいろな条件が重なったのだらうとは思うのですけれども、犠牲者を出してしまうということにならないように、事前の対策が非常に大事だということを改めて考えさせられました。

なので、やはりちゃんと計画があり、訓練もやっていて、注意もしているだけでは足りない。今の教訓を本当に活かしていくことができるように、避難は昼間のうちにとか、自分の施設だけでは無理だけれども、近隣の地域で共有して、お互い助け合う体制ができていくとか、そういういろいろな対策や工夫が要るのではないかと思っております。

そういう意味で本当に施設の方をお願い、お任せではなくて、やはり県としてもそういう教訓などをしっかりとお伝えいただく、あるいは専門家を通じて支援をしていただくというきめ細かい対策が必要ではないかと思っております。これから災害の季節も到来しますので、ぜひ緊急にそうしたことをお願いしたいと思います。

○佐藤副委員長 それでは、委員長と進行を交代いたします。

○山村委員長 それでは、ほかになければこれをもちまして質問を終わります。

次に、委員長報告についてであります。正副委員長に一任願えますでしょうか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、そのようにさせていただきます。

それでは、これをもちまして本日の委員会を終わります。