

厚生委員会記録

開催日時 令和2年6月29日(月) 13:04～15:32

開催場所 第3委員会室

出席委員 9名

大国 正博 委員長
佐藤 光紀 副委員長
樋口 清士 委員
浦西 敦史 委員
小林 照代 委員
尾崎 充典 委員
米田 忠則 委員
出口 武男 委員
小泉 米造 委員

欠席委員 なし

出席理事者 西川 福祉医療部長 ほか、関係職員

傍聴者 なし

議 事

(1) 議案の審査について

議第54号 令和2年度奈良県一般会計補正予算(第3号)

(厚生委員会所管分)

議第55号 令和2年度奈良県国民健康保険事業費特別会計補正予算(第1号)

議第62号 地方独立行政法人法第十九条の二第四項に規定する条例で定める
額を定める条例

(厚生委員会所管分)

報第2号 令和元年度奈良県一般会計予算繰越計算書の報告について

令和元年度奈良県一般会計予算繰越明許費繰越計算書

(厚生委員会所管分)

報第8号 一般財団法人奈良県健康づくり財団の経営状況の報告について

報第17号 奈良県障害者計画に基づく手話の普及等に必要施策の実施状況
の報告について

報第18号 なら歯と口腔の健康づくり計画に基づく施策の実施状況の報告について

報第21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)

<会議の経過>

○**大国委員長** それでは、ただいまから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、各委員会室の傍聴人の定員を5人としております。この後傍聴の申し出があれば、先の方も含め5人を限度に入室していただきますので、ご承知ください。

次に、常時出席を求める理事者の変更についてであります。今般の組織の見直し等により出席要求する理事者を変更する必要が生じたので、お手元に配付している資料のとおり変更し、出席要求しておりますので、ご了承願います。

次に、4月1日付で理事者に異動がありましたので、福祉医療部長、医療政策局長の順に、異動のあった職員の紹介をお願いいたします。

○**西川福祉医療部長** それでは、私のほうから福祉医療部の異動になった職員をご紹介します。

まず、松山地域福祉課長でございます。

○**松山地域福祉課長** 松山でございます。よろしくお願いいたします。

○**西川福祉医療部長** 続きまして、尾崎長寿・福祉人材確保対策課長でございます。

○**尾崎長寿・福祉人材確保対策課長** 尾崎でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○**西川福祉医療部長** 東川障害福祉課長でございます。

○**東川障害福祉課長** 東川でございます。どうぞよろしくお願いいたします。

○**西川福祉医療部長** 以上でございます。よろしくお願いいたします。

○**鶴田医療政策局長** では、続きまして、医療政策局内で異動のあった方について、私からご紹介させていただきます。

まず、堀辺医療政策局次長（医療政策担当）です。

○堀辺医療政策局次長（医療政策担当） よろしくお願ひいたします。

○鶴田医療政策局長 次に、堀内地域医療連携課長です。

○堀内地域医療連携課長 堀内でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○鶴田医療政策局長 次に、園田医師・看護師確保対策室長です。

○園田医師・看護師確保対策室長 園田でございます。よろしくお願ひいたします。

○鶴田医療政策局長 最後に、戸毛疾病対策課長です。

○戸毛疾病対策課長 戸毛です。よろしくお願ひいたします。

○鶴田医療政策局長 どうぞよろしくお願ひします。

○大国委員長 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。

なお、審査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ひします。

それでは付託議案について、福祉医療部長、医療・介護保険局長、医療政策局長の順に説明をお願ひいたします。

○西川福祉医療部長 それでは私からは、付託議案のうち福祉医療部に関するものについて、ご説明申し上げます。

全部で4件ございます。

まずは、補正予算案についてご説明申し上げます。「令和2年6月定例県議会提出予算案の概要」の5ページ、新型コロナウイルス感染症で、「1 感染拡大防止対策の徹底 感染者の早期発見・隔離の徹底」の、まず保健研究センターPCR検査体制強化として、検査機器の整備や検査職員の採用等に要する経費を計上しております。

それから、PCR検査結果待機者同居家族等宿泊体制構築事業は、PCR検査の結果を待っている間、自宅待機されている方による家族等への感染を防ぐために、宿泊される施設を整備しようとするものです。

県有施設感染拡大防止事業は、総額6,800万円余ですが、このうち福祉医療部の関係する施設につきましては、3施設600万円となっており、県有施設における感染防止のための機器等の整備です。

6ページ、「2 通常医療の回復と第2波に備えた医療提供体制の見直し」、「(1) 第2

波に備えた医療機関のコロナ感染症対応機能の強化」の新型コロナウイルス感染症障害児者療養体制整備事業は、重症心身障害児（者）等が入院・療養される場合に、医療機関でなかなか面倒を見られないような事例があるとお聞きしており、医療機関へ介護者を派遣して、このような重症心身障害児（者）の入院・療養を円滑に進めようとするものです。

続きまして、7ページ、保健所機能強化事業ですが、新たに保健師の採用を行おうとするもので、採用人数を10名としております。

「(3) 医療従事者の勤務環境の良好化」の中の新型コロナウイルス感染症対策基金積立金は、先の4月臨時会においてお認めいただいた条例による基金に、県民等の皆様からの寄附金を積み立てるものです。

それから8ページ、この基金を活用して、医療従事者等に激励金を支給する事業として、新型コロナウイルス感染症対策基金を活用した医療従事者支援事業を計上しています。

それから、新型コロナウイルス感染症関連業務対応特殊勤務手当ですが、感染症対策に従事した県職員に対して、防疫等作業手当を支給するものです。

それから、新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金給付事業です。これは、国の第二次補正予算を活用して、医療機関・福祉施設において患者や利用者と接する従事者等に慰労金を給付するものでございます。総額のうち、福祉医療部の分については11億8,500万円余です。

続きまして、12ページ、「3 社会活動正常化」の「(4) 福祉サービスの維持」の項目ですが、障害者支援施設等感染拡大防止事業は、全部で16施設に対して、簡易陰圧装置等の設備整備に対する補助を行うものです。

それから、福祉施設感染症対策支援事業については、福祉施設における物品の購入や多機能型簡易居室設置等に対する補助を行うもので、このうち福祉医療部所管分については、5億6,800万円余です。

福祉施設感染拡大防止事業ですが、こちらは福祉施設における感染症患者の発生に備えて、県でマスク、消毒液、防護具等を備蓄しておくものです。総額のうち、福祉医療部所管分は2,700万円余となっています。

それから、福祉サービス利用再開支援事業は、居宅系のサービスについて、現在利用を手控えている人へのサービスの利用再開を支援するためのアセスメント等を行う相談支援事業所に対し補助を行うものです。総額のうち福祉医療部所管分は2,800万円余です。

それから、訪問入浴サービス事業促進事業は、訪問入浴サービスの利用促進に取り組む市町村に対し補助を行うものです。

それから、障害者就業・生活支援センター相談体制強化事業ですが、障害者就業・生活支援センターにおいて、オンラインによる相談体制を構築するためのものです。

それから一番下、福祉施設職員心のケア事業ですが、職員のメンタルケアのための相談窓口を設置運営するものです。1,300万円のうち、福祉医療部所管分としては600万円余です。

13ページ、福祉施設従事者等特殊勤務手当補助事業は、新型コロナウイルス感染症患者の療養等に従事した職員に対して、特殊勤務手当を支給される福祉施設に対して補助を行うものです。400万円のうち、福祉医療部所管分については100万円余となっています。

次に、就労継続支援事業所等生産活動活性化支援事業ですが、生産活動等が停滞し、減収となっている就労継続支援事業所の再起に必要となるような経費等に対して補助を行うものです。

14ページ、「(5)生活困難者への支援」の項目のうち、生活困窮者住居確保等支援事業ですが、収入減少等により、住宅を失う、または失う恐れがある者に対して家賃相当の給付を行うのに加え、物件の情報提供など入居支援、それから入居後の訪問などによる支援を行うものです。

生活福祉資金貸付原資造成については、緊急小口資金等の貸付原資の積み増しを行うものです。

生活困窮者相談体制整備事業については、生活困窮者等に対するオンラインによる相談体制を整備するものです。

生活困難発生実態調査事業ですが、生活困難者への効果的な方策を検討するための実態調査を実施するものです。

17ページ、「4 経済活動活性化」の「(2)新型コロナウイルス感染症の影響を受けた事業主への支援」の項目のうち、障害福祉事業所ICT導入等支援事業は、障害福祉サービス事業所等におけるテレワークの導入や、感染拡大防止・生産性向上のためのICT導入等に対する補助です。

それから、障害福祉人材育成研修及びたん吸引等研修映像化事業は、新型コロナウイルス感染症の感染拡大を防止するため、県が委託により実施している研修等において、その

講義を映像化して受講者に配信するものです。

補正予算に関しては以上です。

次に、繰越しの報告です。「第342回定例県議会提出 令和2年度一般会計特別会計補正予算案その他」の51ページ、報第2号、令和元年度奈良県一般会計予算繰越計算書の報告についてのうちの、予算繰越明許費繰越計算書ですが、福祉医療部所管は、「第4款 福祉保健費」の「第1項 地域福祉費」及び「第3項 障害福祉費」のところに記載されている計5つの事業です。このうち、「3項 障害福祉費」の障害者福祉施設整備事業のうち6,000万円ほどが事業主体の遅れにより繰り越したものですが、それ以外は全て国の補正予算を活用して、2月補正予算において計上して、全額を明許繰越させていただいたものです。繰越額は、5つの事業総額で1億8,184万2,000円となっております。なお、このうち、障害者福祉事業所在宅就労導入支援事業については、106万5,000円を繰越明許費として2月補正予算で設定させていただいておりましたが、年度内に事業が完了しまして、繰越額は発生しておりません。繰り越した事業については、鋭意事業の施行に努めているところです。

続きまして74ページ、報第17号、奈良県障害者計画に基づく手話の普及等に必要な施策の実施状況の報告については、後ほど別の資料でご説明申し上げます。

94ページ、報第21号、地方自治法第180条第1項の規定による専決処分報告のうち、自動車事故にかかる損害賠償額の決定についてです。福祉医療部所管分は番号11、12、13の3件ですが、事故は1つです。今年4月1日に保健研究センター職員が運転する車両が正面衝突したことによって発生した自動車の損傷事故について、3件の損害賠償額の決定を行ったところです。引き続き、自動車の安全運転に努めるよう取り組んでまいりたいと思います。

それでは、別途報告書が配付されていると思いますが、「厚生委員会資料（奈良県障害者計画に基づく手話の普及等に必要な施策の実施状況の報告（概要）」、平成29年2月議会において、奈良県手話言語条例が議員提案により制定されました。条例の規定により、障害者計画に基づく手話の普及等に必要な施策の実施状況について議会へ報告するもので、今回で3回目の報告となります。

「Ⅱ 計画の概要」、「5 数値目標」では、2つの目標を掲げており、1つ目が「手話通訳者」について年間7人の登録を目指すということです。令和元年度については、新規登録者は5人という状況です。それから「あいサポーター養成人数」について、3年ごと

に1万人の受講を目指すという目標を掲げております。こちらについては、平成29年度から令和元年度までの3年間で7,689人の受講となっています。

「Ⅲ 施策の実施状況（令和元年度）」ですが、主なもの、新規のものなどをかいつまんで申し上げますが、まず「1 手話の普及及び県民理解の促進」として引き続き、まほろば「あいサポート運動」を推進したところです。

それから「2 手話を利用しやすい環境整備」ですが、「(1) 手話を学ぶ機会の確保」として、新規事業の県職員向けの手話講習会を実施し、15人が受講したところです。残り3回は新型コロナウイルス感染拡大防止のために、予定していたものを中止した経緯がございます。それから、県民向け手話講習会の実施として、聴覚障害のある方への対応や簡単な手話を学ぶということで2回開催を予定していましたが、こちらについても中止せざるを得ない状況になったということです。その他、絵本の読み聞かせ等につきましては40人受講していただきました。それから、継続的に行っているものですが、専門職向けの手話講習会の実施ですとか、中途失聴・難聴者手話講習会の実施等を行っております。

「(2) 手話を用いた情報発信」として、手話通訳者の派遣ということで、766件、1,321人を派遣したところです。

それから、「(3) 手話通訳者等の確保、養成等」も、いずれも新型コロナウイルス感染症の関係で一部中止、あるいは縮小等して行ったものもございますが、できるものにつきましては積極的に取り組んだところです。

引き続き、まほろば「あいサポート運動」を推進するなど、手話の理解、それからその環境整備等を進めてまいりたいと考えています。

○石井医療・介護保険局長 それでは私のほうから、医療・介護保険局所管の付託議案についてご説明いたします。

最初に、議第54号、令和2年度奈良県一般会計補正予算（第3号）についてです。「令和2年6月定例県議会提出予算案の概要」8ページ、「(3) 医療従事者の勤務環境の良好化」ですが、新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金給付事業については、高齢者福祉施設等において利用者と接する従事者などに対し、慰労金を支給するものです。高齢者分しては20億6,400万円の予算です。

11ページ、「3 社会活動正常化」の「(4) 福祉サービスの維持」ですが、高齢者福祉施設等感染拡大防止補助事業については、高齢者福祉施設等において感染の疑いがある施設利用者の一時的な隔離等のための簡易陰圧装置等の整備費用を補助するものです。

12ページ、福祉施設感染症対策支援事業については、高齢者福祉施設において感染症対策を徹底するために必要な物品の購入などの経費に対し補助するものです。高齢者福祉分としては、14億6,184万5,000円です。福祉施設感染拡大防止事業については、高齢者福祉施設における新型コロナウイルス感染症患者の発生などに備え、マスク、消毒液、防護具などを県で備蓄するものです。高齢者分の予算として、2,938万3,000円です。福祉サービス利用再開支援事業については、居宅系の介護サービス等の利用を控えている人のサービス利用再開を支援するため、居宅介護支援事業者などが行うアセスメントに対し補助するものです。高齢者分として、8億3,200万円です。福祉施設職員心のケア事業については、高齢者の福祉施設職員の心のケアを行う電話相談窓口を開設するものです。高齢者福祉分として、679万2,000円です。13ページ、福祉施設従事者特殊勤務手当補助事業については、高齢者福祉施設等において新型コロナウイルス感染症患者の療養などに従事した職員に対し、施設や事業所が特殊勤務手当を支給した場合に、当該施設に対して補助するものです。224万円を高齢者分として予算計上しております。

21ページ、「3 令和2年度奈良県国民健康保険事業費特別会計補正予算（第1号）」ですが、保険給付費等交付金については、新型コロナウイルス感染症により収入減となった被保険者に対する保険料、保険税の減免や、傷病手当金の支給に要する費用を市町村へ交付するものです。

続きまして、報第2号、令和元年度奈良県一般会計予算繰越計算書の報告に移らせていただきます。「令和2年度一般会計特別会計補正予算案その他」51ページ、「第4款 福祉保健費」、「第5項 介護保険費」、老人福祉施設整備事業については、民間の社会福祉法人が行う特別養護老人ホーム等の整備に対し補助するもので、事業主体の遅れにより、2億2,990万円を繰り越したものです。52ページ、高齢者施設非常用自家発電設備整備補助事業については、事業主体の遅れにより、459万円を繰り越したものです。次に、高齢者福祉施設等感染症拡大防止事業については、県が高齢者福祉施設等へ配付するマスクなどの衛生用品を一括購入するもので、新型コロナウイルス感染症に対応するため、2月補正で計上した2,965万8,000円を繰り越したものです。

続きまして93ページ、自動車事故にかかる損害賠償額の決定について、番号3、大淀町薬水地内の町道において、地域包括ケア推進室職員が運転する車両が出会い頭で衝突したことに伴う損害賠償です。今後は安全運転の徹底及び公用車の適切な管理について十分

指導を行い、公用車使用中における事故防止に努めてまいります。

○鶴田医療政策局長 続きますして、6月定例県議会提出議案のうち、医療政策局所管分についてご説明します。

初めに、議第54号、令和2年度奈良県一般会計補正予算（第3号）について、「令和2年6月定例県議会提出予算案の概要」5ページ、「1 感染拡大防止対策の徹底 感染者の早期発見・隔離の徹底について」です。発熱外来クリニック設置補助事業では、簡易診察室や個人防護具など、発熱外来クリニックの設置に必要な経費を補助します。PCR検査等公費負担では、医療機関が医療保険を適用してPCR検査等を実施した場合に、患者負担分を公費で負担します。新型コロナウイルス対策検討事業では、抗体検査を活用し、県内の感染状況を把握するとともに、感染経路の分析等により感染拡大防止の対策を検討します。

続きますして、6ページ、「2 通常医療の回復と第2波に備えた医療提供体制の見直し」、「(1) 第2波に備えた医療機関のコロナ感染症対応機能の強化」についてです。入院医療機関設備整備補助事業では、再度の感染拡大に備え、ICU病床の整備や入院病床確保等のため、入院医療機関で必要となる設備整備に対し補助を行うものです。精神科医療機関設備整備補助事業では、県内精神科病院での院内感染を防ぐため、必要な設備整備に対し補助を行うものです。外来協力医療機関設備整備補助事業では、検査機能・診察機能強化等のため、感染症外来協力医療機関で必要となる設備整備に対し補助を行うものです。新型コロナウイルス感染症院内感染防止等事業では、医療機関が行う院内感染防止や診療体制確保等の取組に対し、支援金の支給等を行います。7ページ、看護師等養成所臨床実習補完事業では、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、医療機関での実習中止が相次いでいることから、看護師等養成所が臨床実習の代替として学内演習を実施するための環境整備に対し支援します。

続いて「(2) 再度の感染に備えた入院病床の確保」、新型コロナウイルス感染症患者入院病床確保事業では、再度の感染拡大に備え、入院病床を確保するために医療機関が感染症病床以外の病床を、空床とした日数等に対して空床補償を行うものです。

続いて「(3) 医療従事者の勤務環境の良好化」です。県内医療機関患者受入体制整備事業では、医療機関における患者の受入れに対応できるよう、必要な防護服を配付するものです。新型コロナウイルス感染症医療従事者特殊勤務手当補助事業では、新型コロナウイルス感染症患者の治療等に携わる医療従事者に特殊勤務手当を支給する医療機関に対

し支援を行います。8ページ、新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金給付事業として、医療機関において患者や利用者と接する従事者等に慰労金を給付します。

続きまして、9ページ、「(2) 子育て支援」です。妊産婦等支援強化事業では、感染の不安を抱える妊産婦のPCR検査や、感染した妊産婦に対する保健師等による訪問ケア等を行うものです。

続きまして、11ページ、遠隔授業環境整備事業では、新型コロナウイルス感染症の拡大防止のための遠隔授業の環境整備を行う県立医科大学に対し補助を行うものです。

続きまして、12ページ、「(4) 福祉サービスの維持」について、医療機関等感染拡大防止支援事業として、医療機関及び福祉施設における感染拡大防止のため、感染防止マニュアルの作成、オンライン研修等を行います。

続きまして、13ページ、「(5) 生活困難者への支援」についてです。地域自殺対策強化事業として、新型コロナウイルス感染症の影響による失業や休業などを原因とする自殺の未然防止のため、電話相談などによる支援を行います。家計急変世帯学生等支援事業では、新型コロナウイルス感染症の影響により、家計が急変した世帯の学生に対する授業料減免を行う大学等に対し補助を行うものです。

続いて、「厚生委員会資料（条例）」、議第62号、地方独立行政法人法第十九条の二第四項に規定する条例で定める額を定める条例についてです。1ページ、地方独立行政法人法の改正に伴い、県が設立する地方独立行政法人に対する損害賠償責任について、その役員または会計監査人に、善意で、かつ、重大な過失がないときは賠償責任額を限定して、それを超える額は免責することが可能となりました。本条例案は、役員等が善意かつ重過失がないときの損害賠償責任の一部を免除するに当たり、控除する額を定めようとするものです。施行期日は公布の日としています。

続いて、報第8号、一般財団法人奈良県健康づくり財団の経営状況についてご報告します。「令和元年度業務報告書」1ページ、事業の概要についてです。令和元年度においては、「1. 健診事業」にお示しする、事業所健診・学校健診などの事業や、「2. がんに関する知識の普及・啓発事業」等を行いました。

3ページ、附属明細書の「1. 事業所健診」では、令和元年度の受診者は合計で6万8,134人、前年比0.4%増となっています。「2. 学校健診」では、前年比0.1%減となっています。4ページ、「3. 住民健診」では、前年比2.7%増となっています。「4. 人間ドック」では、前年比5.3%減となっております。

5 ページ、貸借対照表です。「Ⅰ 資産の部」では、流動資産合計8億1,000万円余、固定資産合計が約1億7,000万円、資産合計が9億8,000万円余となっております。「Ⅱ 負債の部」ですが、負債合計は8,300万円余となっております。「Ⅲ 正味財産の部」では、正味財産合計9億円余となっております。

8 ページ、正味財産増減計算書です。当年度の実績は、まず、「(1) 経常収益」ですが、合計8億8,700万円余となっております。前年度と比べて事業所健診や住民健診では増収となりましたが、人間ドックの減収により、90万円余減少しました。「(2) 経常費用」ですが、合計8億1,700万円余となっています。前年度と比べて1,700万円余減少していますが、その主な理由は、リース料や減価償却費の減などによるものです。

その下の当期経常増減額は、差し引き6,900万円余の黒字となっております。

続きまして、同じく一般財団法人奈良県健康づくり財団の「令和2年度事業計画書」1 ページ、「Ⅱ 事業の概要」です。令和2年度においては、前年度と同様「1. 健診事業」、「2. がんに関する知識の普及啓発事業」として、記載の事業を推進します。2 ページ、「3. 中長期の経営安定化を目指して」としては、胃部デジタル検診車の更新やマンモグラフィ検診車のX線撮影装置を予定しています。4 ページ、収支予算です。「(1) 経常収益」としては、合計で8億7,500万円余を計上しています。「(2) 経常費用」としては、合計で8億2,700万円を計上しております。当期経常増減額としては、差し引き4,800万円余の黒字を見込んでおります。

続いて、報第18号、なら歯と口腔の健康づくり計画に基づく施策の実施状況について、ご報告します。「厚生委員会資料（なら歯と口腔の健康づくり計画に基づく施策の実施状況の報告（概要）」は、別冊の実施状況報告書を今回概要としてまとめさせていただいたものです。まず本計画は、平成25年2月議会において、なら歯と口腔の健康づくり条例が制定され、条例第8条に基づき平成25年度から令和4年度までの10年計画で策定されたものです。「Ⅲ 施策の実施状況」ですが、「1 ライフステージごとの取組」では、従来から行っている事業に加え、新規の取組として平成30年度から特定健診の質問表に加えられた歯科口腔保健に関する質問を基に、特定健診受診者の歯科疾患に関する実態を把握し、市町村保健師等の特定健診従事者を対象に、歯科口腔保健への理解を深めるための講習会を実施しております。

「2 定期的に歯科検診又は歯科医療を受けることが困難な人への対応」では、新規事業として、県内特別支援学校を対象に実態、課題把握を進めるため、調査事業を実施した

ほか、記載の事業を実施しております。

「3 社会環境の整備」では、がん患者に対する口腔ケア対策支援として、がん診療連携拠点病院等と地区歯科医師会との連絡会を新規事業として実施しました。

最後に、「IV 指標の進捗状況」ですが、報告書では28項目の指標を設定し評価を行っており、そのうち主要の5項目を抜き出して記載させていただいております。28項目につきましては全体で17が改善し、9項目が悪化し、2項目は更新データがないということになっております。詳細については報告書をご確認いただければと思います。

続きまして、「厚生委員会資料（地方自治法第180条第1項の規定による専決処分の報告）」、報第21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のうち、医療政策局に関わるものとして、奈良県手数料条例の一部を改正する条例です。これは覚せい剤取締法の改正に伴い、「覚醒剤」の「醒」が、平仮名であったものが漢字に変わっていますので、それを踏まえて内容の修正を加えているものです。所要の改正を令和2年3月31日付で専決したものになります。

○**大国委員長** ただいまの説明について、質疑があればご発言願います。なお、その他の事項については後ほど質問の時間を設けますのでご了承願います。

○**小林（照）委員** それでは、私のほうから質問をさせていただきます。

初めに、国民健康保険事業費特別会計補正予算についてお聞きします。保険料の減免措置や傷病手当金の支給に関する交付金が計上されていますが、新型コロナウイルス感染症の影響で収入が減少した場合の保険料の減免で、対象者が大変増えていると思います。奈良市の状況を聞いてみると、この間で傷病手当は1件だけですが、減免申請は2月ぐらいからで、約100件とかなり多い件数でした。それでお聞きしたいのは、保険料の減免措置や傷病手当金の対応状況はどうなっているのか。また、国民健康保険特別会計補正予算において、所要額は適切に計上されているのかお尋ねいたします。

○**森川医療保険課長** 新型コロナウイルス感染症により影響を受けた国民健康保険の被保険者への支援として、市町村において保険料の減免と傷病手当金の支給による措置が講じられているところです。いずれも、全ての市町村におきまして、実施のための条例改正等がなされ、被保険者からの申請や相談等に適切に対応いただいているところです。

また、市町村が行う保険料減免や傷病手当金の支給に係る予算額につきましては、国の算定を参考にするとともに、本県における給与所得者の状況等を勘案して積算し、計上しているところです。

なお、市町村の減免等に要する経費は、その全額が国から交付される仕組みとなっています。

○小林（照）委員 新型コロナウイルスのこういう状況の中で減免を求める、あるいは傷病手当も必要な人がきちっと減免等がされるように、今後もその動向と実態の把握をきちっとしていただいて、努められるように求めておきたいと思います。

それから次にお尋ねしたいのは、院内感染防止等についてです。初めに新型コロナウイルス院内感染防止等について、40億円計上されている民間施設の対象はどのくらいあるのか。対象となる院内感染防止診療体制確保の基準というのはどのようになっているのか。

続けてお聞きしますけれども、もう1つは、発熱外来クリニック設置補助事業についてです。市町村・民間実施と書かれてあり、説明されていますが、これは何か所が対象になるのでしょうか。補助の対象となる基準のようなものはあるのでしょうか。

○堀内地域医療連携課長 新型コロナウイルス感染症院内感染防止等事業のことですが、まず新型コロナウイルス感染症院内感染防止等事業の診療体制確保の具体的取組等は、発熱等の症状を有する新型コロナ疑い患者とその他の患者が混在しないようにするために、動線の確保やレイアウトの変更などの院内感染防止対策を講じ、検査の準備から検査の採取、検体提出までの検査手順を確立して確実に行っていただく医療機関ということとして、この事業においては全額国の補正予算を活用することとしており、補正の対象となるものは病院、診療所、薬局等全ての医療機関ということになっております。

続きまして、発熱外来クリニック設置補助事業ですが、補助対象基準というか、補助対象経費と設置のめどということによろしいかと思っておりますけれども、県では市町村や地区医師会、医療機関が発熱外来クリニックを設置する際に必要となる経費への財政支援を予定しております。所要の経費につきましては、今議会に発熱外来クリニック設置補助事業として提案させていただいているところでして、具体的に対象となる経費としては、テントなどの簡易診察室の設置や個人防護具等に係る設置経費について補助を計画しております。発熱外来クリニックは現在、西和医療センターをはじめ、橿原市、奈良市、天理市の4か所に設置していただいて運営しております。橿原市、奈良市、天理市の発熱外来クリニックではドライブスルー方式により、患者の診察と、検査が必要とされた場合の検体の即時採取を行っております。また、西和医療センターにおきましてはレントゲン等による肺炎の検査と感染予防の指導等を併せて実施していただいているところです。今後のめどとしては、現在3件の問い合わせをいただいている状況ですけれども、設置に向けて県と

して支援してまいりたいと考えております。

○小林（照）委員 新型コロナウイルス感染症院内感染防止等事業についてのところで、「令和2年6月定例県議会提出予算案の概要」には、「民間実施」とあるのですけれども、それはどのくらいのところが対象になっているのでしょうか。

○堀内地域医療連携課長 民間実施について、県としては、公立公的も含めて全ての病院や診療所、それから訪問看護ステーション、薬局を想定しております。

○小林（照）委員 独立行政法人や公立大学法人、地方独立行政法人、一部事務組合等に続いて、民間実施というのがあったものですから、民間の対象というのは薬局などということですか。

○堀内地域医療連携課長 民間ということですので、民間の病院もございますし、それから民間の診療所というのもございますので、全ての民間が運営されているところということですね。

○小林（照）委員 そうしましたら、感染防止対策をしている診療体制を確保しているところは診療所や病院も対象ということでもいいのですか。例えば、病院に行きますと、受付で熱を測って、それから別のルートで、一般の診療ではなくて別の診察室、案内室で診察を受けるということがかなりのところでやられているのですけれども、そういうところも対象になるということによろしいのですか。

○堀内地域医療連携課長 この部分につきましては、適切な感染対策として、疑い患者の方とその他の患者の方とが可能な限り接触しない動線の確保や、検体採取時に求められる个人防护具の着用などの感染防止対策をとっていただいて、適切に医療を実施していただいているところが対象になるということです。

○小林（照）委員 そうしましたら、そういう防護服もつけて別の独自の診察室も設けて感染対策をしていらっしゃる場所について、今のところどのくらいかというのは分からないのですか。

○堀内地域医療連携課長 認定制度自体は6月18日から県で開始しまして、その制度ということになると、問い合わせは15件ぐらいありますけれども、まだその申請書等が出てきていませんので、今後どれくらいになるかというのは分からない状況です。

○小林（照）委員 発熱外来クリニックも市町村といますか、奈良市、橿原市、天理市などでできているのですが、やはり近くで診てもらえて、相談できる発熱外来クリニックを多くの方が求めています。先ほど3件問い合わせがあるということでしたが、さらな

る拡充が必要だと思っておりますので、よろしく申し上げます。

次にお尋ねしたいのは、新型コロナウイルス感染症対応従事者等慰労金給付事業について、62億4,000万円ほどあるのですが、この医療機関や介護施設というのは、限定されるのか、それとも全てのところになるのでしょうか。そしてもう1つは、職種について、「令和2年6月定例県議会提出予算案の概要」に、「医療機関・福祉施設において患者と利用者と接する従事者に慰労金」とありますが、「利用者と接する」というのは、職種として限定されているのかどうかについてお聞きしたいと思います。

○松山地域福祉課長 ただいまの小林（照）委員のご質問は、大きく2点あって、1つは対象の施設について、もう1つは職種についてです。担当の課が複数にわたりますので、それぞれの課室長から順番にお答えさせていただきたいと存じます。

地域福祉課所管の救護施設につきましては、けさも国の担当課に再度問い合わせをしましたが、まだ詳細について示されていませんので、現時点の予算案では、全従事者について要対象としております。

○東川障害福祉課長 障害福祉サービスに関する部分についてお答えします。

本事業につきましては、国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業を活用して実施するもので、新型コロナウイルスの感染防止対策を講じながら、障害福祉サービス等を継続的に務めていただいた職員の方に対して慰労金を支給するものです。

障害福祉サービス従事者につきましては、支給対象事業所は全ての障害福祉サービス施設・事業所となっております。その対象者は、対象事業所において通算して10日以上の勤務により、1例目の発生日、本県では1月28日から6月30日までの間に勤務をした者で利用者との接触を伴い、かつ継続して提供することが必要な業務の状況の下で働いている方が対象となります。感染症が、発生または濃厚接触者に対応した施設・事業所に勤務し、利用者と接触する職員に対しては20万円を支給。それ以外の施設・事業所に勤務し、利用者と接する職員に対しては5万円を支給することとなっております。給付対象は、障害福祉サービスに関わる全従業者約2万3,000名分、11億5,800万円を計上しているところです。

○井勝介護保険課長 高齢者と介護職員分につきまして、説明させていただきます。

介護サービスの事業所については、施設など介護保険の全サービスのほか、養護老人ホーム、軽費老人ホームなどが対象となります。本県の感染症患者の1例目が発生した日以降、令和2年6月30日までの間に、延べ10日以上勤務している、利用者との接触を伴

い、かつ継続して提供することが必要な業務を行っておられる職員の方々が対象となっております。なお、実際の支給事務等詳細につきましては、まだ国から詳細が示されていないので、示され次第適切に対応してまいりたいと考えています。

○園田医師・看護師確保対策室長 医療分について説明させていただきます。こちらも国の交付金事業を活用して行うものでして、現時点で国から示されている資料によりますと、給付の対象は医療機関で勤務されていた方で、新型コロナウイルス感染症の拡大防止や、収束に向けて心身共にかなりの負担がかかる中、強い使命感を持って業務に従事していただいたということで、こちらは全ての医療機関の職員に対して慰労金を給付するものです。ただ、給付額に区分がございまして、新型コロナウイルス感染症に対する医療の提供に関して、県から役割を設定された医療機関に勤務し、患者と接する職員に対しては、最大で20万円を給付する予定です。県内では感染症患者の入院受け入れや、帰国者・接触者外来を設置している医療機関などの職員の方が対象となります。

それから、その他の医療機関の職員に対しては、5万円を給付する予定です。なお、職種についてお尋ねがございましたけれども、こちらについては特に限定はございません。

○小林（照）委員 介護の事業所も障害者も、それから救護も、医療もそうですけれども、全ての従業員の人に支給される。ただ、金額的に差があるということで理解してよろしいのでしょうか。今のお話でしたら、福祉施設で運転手や事務の方などもちゃんと入っているのですか。医療機関全てそうですけれど、その点はどうでしょう。

○園田医師・看護師確保対策室長 現時点で国から詳しい資料が届いていないのですけれども、基本的に全ての医療機関の方が対象になると思います。けれども、今のところ患者との接触に伴うとか、継続して提供することが必要な業務という限定が書いてありますので、そういう意味でいくと、もしかしたら対象外になるような職員の方が出てくるのではないかと考えています。

○小林（照）委員 医療機関の方から、そういう方たちも対象になるのかどうか分からないと。やはり患者に接触するといいますが、事務の人も入退院の手続とか診察の補助等で患者さんと接することもありますし、運転手なども接することもあるということで、ぜひ慰労金は病院や福祉施設で働く、そういった方も含めて全ての方に給付してほしいと思っており、お聞きしました。

それで、全体お聞きしてしまして、対象になるところが、いろいろ基準や条件などがあるのですけれども、これは意見というか要望ですが、ご承知のように、今、医療機関や介

介護事業所は、新型コロナウイルスにより、経営的に大変困難な状況を迎えております。医療機関では、患者が減ったり、手術が延長されたり、占床率が下がったりしています。クリニックでも、奈良県保険医協会が5月の下旬にアンケートをされて、264件の声があったのですが、ほとんどが80%あまり減少。患者がそのくらい減っている。それから保険収入、診療収入もやはり80%以上減収ということで、中小規模の病院でしたら億単位で減収という状況も聞いているわけです。そういうことで、これから第2波、第3波を迎えるのですけれども、病院経営や介護事業所はどうしても欠かせないと思います。本会議でも議論になったのですけれども、奈良県は県内の医療機関等に対する経営状況のアンケートをされているのですが、それも公表して、そして検討していただいて、国にも意見を言い、奈良県としてもその支援を具体化して、ぜひ考えていただきたいということだけ、この点についてはお願いしておきます。

もう一点は、福祉施設、介護事業所のことです。まずお聞きしたいのは、福祉施設感染症対策支援事業について、感染症対策のための物品の購入とありますけれども、どのようなものが対象になるのか、具体的に教えてください。

○東川障害福祉課長 福祉施設感染症対策支援事業につきましては、こちらも国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業を活用して実施するものです。本事業は障害福祉サービスの施設・事業所が感染症対策を徹底するために必要となるかかり増し経費を補助するものです。例えば、感染症対策のための各種物品の購入、外部専門家等による研修の実施、感染発生時の対応・衛生用品補完等に柔軟に活用できる多機能型簡易居室の設置など、感染症対策のための追加的に必要となる経費を対象としております。

○小林（照）委員 次に、福祉施設の感染拡大防止費用に関連してお聞きしたいと思います。これは、これから備蓄していく予算として出ているわけですが、私の本会議での質問には、マスク、消毒液、プラスチックガウンやフェイスシールドなどの感染防護具を、医療的ケアを行う可能性のある2,800か所の県内事業所などに7月下旬に配付するということをお答えいただいたのですけれども、この医療的ケアの可能性のある事業所というのはどのような事業所でしょうか。まず、お尋ねしたいと思います。

○井勝介護保険課長 医療的ケア等を行う事業所としては、訪問看護事業所のほか、特別養護老人ホーム等の入所系の施設や、訪問介護事業所及び通所系のデイサービスなど、感染が疑われる高齢者へ引き続き介護サービスを提供する事業所に対して配付を行っております。

○小林（照）委員 事業所も幾つか訪問してきたのですけれども、入所施設では防護具の不足、同施設、通所施設ともに消毒液の不足が深刻でした。今度、備蓄の予算が出ているのですけれども、その実態を一定の期間ごとに把握していただいて、それに対応していただくことを、求めておきたいと思います。

最後に、もう一度介護事業所への支援についてお聞きします。これも本会議でお聞きしましたが、デイサービスの利用自粛の対応で、介護報酬の柔軟な対応を行うと答弁がありました。職員の訪問によるサービス提供の変更をした場合には、通常のサービスと同じ算定をするなどその前についておりましたけれども、柔軟な対応を行うというのはどのようなことがあるのでしょうか。お尋ねいたします。

○井勝介護保険課長 介護報酬の柔軟な対応につきましては、小林（照）委員お述べのとおり、デイサービスの職員が訪問した場合も通常の報酬が算定できるということのほか、一時的に職員が不足した場合でも減算せず、従来どおり報酬が算定できるというものがあります。また、そのほかにも、実際に提供したサービス時間に応じて分けられている報酬区分よりも2段階上位の報酬を算定するなどの取扱いも、柔軟な取扱いとして示されているところです。

○小林（照）委員 今、提供されているサービスが2段階あり、上位の報酬区分があるということだと思うのですが、それでいくと、介護事業所に支払われる介護報酬はプラスになるのですけれども、利用者にとっては利用料の負担が増えるということになると思うのです。ケアマネジャーなどから、介護事業所としてはそれだけプラスされますから、それだけ支援は受けるわけですけれども、利用者とその負担がいくということは、国が負担すべきところを利用者への負担を強いるということで、おかしいという声が上がっています。いろいろと聞いていると、ある方によると、このサービスを受けなければならない2段階の上位になっている状況ということですが、この辺はどうなのでしょう。

○井勝介護保険課長 この取扱いにつきましては、あらかじめ利用者の同意が必要とされているところです。事業者にあつては利用者の過度な負担とならないよう、他のサービスの利用状況なども十分勘案しながら丁寧な説明を行い、同意を得ていただくようお願いしているところです。

○小林（照）委員 利用者に同意を得ていただくということですが、やはりその方々にとって負担が重くなるのは困るけれども、それでもサービスを受けざるを得ない状況に追い込まれているという方もおられます。このような介護事業所支援という形で、高齢者に負

担を強いるというのは大変おかしいと思いますので、この事業所への財政的支援は、利用者への負担増ではない支援を行うべきだということを、県としても国に意見を挙げていただけのように要望しておきます。

○樋口委員 私からは5点ございます。

まず、補正予算に関して、先ほど小林（照）委員からありました3点とかぶる部分があるのですけれども、確認しておきたいことがありますので質問させていただきます。

まず、発熱外来クリニックの設置補助の話です。先ほど、現状で4施設あって、問い合わせが3件あるということで、これは全県的にできるだけ近いところにあったほうがいいということになると、今の想定では10か所で予算組みがされていると思うのですが、この10か所について、現在の4か所と手が挙がっている3か所も含めて、どういう配置がベストなのか。望ましい形について県で絵を持っておられるのかどうか、このあたりはいかがでしょうか。

○堀内地域医療連携課長 発熱外来クリニックについては、同クリニックだけではなくて、現在、6月18日から認定制度を開始させていただいた発熱外来の認定医療機関も含め、県民の方に身近なところで診療検査を受けていただけたところに設置できるのがベストではないかと県としては考えております。ただ、発熱外来クリニックについては、設置自体が市町村、地区医師会、医療機関ということですので、各地区でいろいろと検討していただいて、県に相談していただきましたら、それに関していろいろな支援をしていきたいと考えております。

○樋口委員 分かるのですけれど、待つのか、積極的にしかけていくのかという違いがあると思うのです。特に市町村、あるいは医師会を中心にやっていただくことを想定していくのであれば、やはりここでやってほしいというところについて県のほうから一定の働きかけをしていくことも必要ではないかと思っておりますので、ご検討いただきたいと思っております。

次に認定制度の話なんですけれども、先ほどのお話を聞いていますと、認定されるか否かは関係なく、感染防止の取組をされる医療機関に対しては一定の支援をしていくということで、院内感染防止等事業が用意されていると。各病院や診療所などで発熱外来をしたいが、そのときにどれだけの支援が頂けるのかよく分からないということを聞いています。一定の対応ができる状況であれば認定はできるという、イコールではないのだろうと思うのですが、ただ、インセンティブとして、こういうものがあるので、これをうまく使っていただいて発熱外来の認定を受けていただくとありがたいというような呼びかけ、ア

ナウンスをできるだけしていただくのがいいと思いますので、ご検討いただきたいと思
います。

次に、福祉施設感染症対策支援事業についてですが、これはどこまでの経費を面倒見て
いくのか。私が障害者施設でよく聞いている話ですけれども、感染予防のために職員が公
共交通機関を使わずに自家用車や社用の車で通勤するような状況が出てきていると。あえ
てそうしていると。そうすると例えば、私の住んでいる生駒市などは大阪からの勤務の方
が結構いらっしゃったりして、高速道路代が必要になってきて、事業所が全部負担してい
るのですけれども、感染予防にかかる経費がいろいろとあって、施設の立地状況や、持つ
ている設備、資源によって、いろいろな経費が別途かかってくる話が出るだろう。すると、
やはりそこをきめ細やかに見ていく必要がある。予防にかかってくる経費は、単に物品だ
けではなくて、幅広に見ていく必要があるのではないかと思うのです。これは国の要綱で
定められる部分があると思うのですけれども、今見えているものとしては、ここに書かれ
ている以外のものはないということでしょうか。

○東川障害福祉課長 感染症対策として、職員の交通費等を認められるかというお尋ねで
すが、樋口委員お述べのように、新型コロナウイルスの感染を避けるために公共交通機関
での通勤を避けて車での出勤をした場合に、その増加した費用がかかり増し経費として対
象経費となるかどうかにつきましては、現在国に確認しているところです。まだ国から判
断は示されていませんが、県としては幅広に対応いただけるようお願いをしているところ
です。

○樋口委員 確認というよりも、こういう状況があるのだからちゃんと見ることをお願い
していただきたいと思ますし、あまり限定的に決めつけてやるとそれが枠になってしま
って、それからはみ出した部分については考えられないということになっても困るので、
柔軟性を持つ要綱になることを考えるよう、ぜひ伝え方も工夫していただきたいとお願い
いたします。

次に、報第17号、報第18号について一点ずつ質問させていただきます。

まず、報第17号、奈良県障害者計画に基づく手話の普及等に必要な施策の実施状況の
報告についてですが、県職員に対して研修が実施されたとご報告いただいているのですけ
れども、庁内での意思疎通を図っていくための体制について、職員がこのレベルで一定こ
の手話を習得しておかないといけない、あるいはコミュニケーションをとるための手立て
をこのレベルでそろえておくなど、特に保健所や窓口を持っている施設においてはその対

応をどうしていくかという目標を持っておられるのかどうか。この点はいかがですか。

○東川障害福祉課長 庁内での手話のできる職員の体制についてのお尋ねです。昨年度初めて開催した県職員向け手話講習会の内容としては、奈良県の手話言語条例の趣旨や、聴覚障害のある方への理解を深めること、また、適切な配慮ができることを目的として実施したもので、初心者向けの手話が学べるという内容のものです。まずは職員一人ひとりの意識づけが大切だと考えており、それぞれの職場において来庁される聴覚障害のある方に対して、手話だけでなく筆談や身ぶりを交えてコミュニケーションを図るなど、必要な配慮ができることを目指しております。この研修をきっかけにさらに学びを深めていただくように、地域の手話講座や手話サークルも併せて紹介しているところです。

○樋口委員 ぜひいろいろと取組を進めていただきたいのですが、例えば障害者差別解消法があつたりする中、県庁に来られる方、役所に来られる聴覚障害をお持ちの方にどう対応していくのか、どういう体制でやるのか。それはもちろん、職員が全部やらないといけないという話ではなくて、外部から専門家を呼ぶことも含めて、最終形がどうなのかというところがまずはあって、それに向けて具体的にどういう事業をしていくかという組み立てをやらないと、意識啓発的などところで終わってしまわないかと危惧しているので、将来どうしていくのかというところを一度お考えいただきたいと思います。

次に、なら歯と口腔の健康づくり計画に基づく施策の実施状況の報告についてですが、先ほど、悪化している指標が9項目あるというご報告でした。これらについて、悪化している要因は分析されているのですか。

○辻本健康推進課長 鶴田医療政策局長から、悪化している項目は9項目ということでしたが、1つがだぶっていますので、全体では8項目になります。悪化した項目につきましては、できる限りその要因の把握には努めております。例を挙げますと、悪化指標のうち、3歳児の不正咬合、20歳代の歯肉炎症、40歳の未処置、また、よく噛んで食べる人の割合の項目については悪化しているわけですが、例えば柔らかい食事が好まれる食生活に変化していることや、家庭・個人での口腔ケアに関する取組の不足が要因の1つとして考えられると思っております。

また、市町村数を指標とする項目につきましては、母数となる対象者がいないため実施数が減少した項目もございますが、さらに小学校での集団指導の実施状況を把握している市町村数などの項目につきましては、市町村の保健部門と教育部門との連携不足も要因と考えられますので、要因を調べて改善を促していきたいと考えております。

○樋口委員 一応要因分析はやっているということなので、それは安心してはいます。ただ、要は実施状況報告書がせつかく作られていて、現状報告で1つの目的は達成しているのですが、これは施策としては市町村に委ねていかないといけない部分がありますので、ここに要因分析が書かれておれば、それを市町村と共有して1つのツールになり得るだろう。この計画に対してのPDCAを回していくということから言えば、毎年そこをチェックしていき、要因が変化するのかもしれないのかなども含めてチェックしていくことも必要になると思いますので、この報告書の作り方としてご検討いただきたいと思います。

○佐藤副委員長 皆さんからも質問が多数挙がっており、割愛してお聞きしたいと思えます。

まず、補正予算についてお聞きいたします。医療と介護、福祉分野において防護服や保護具、消毒薬を購入する予算がそれぞれにそれなりの額で挙がってきていますが、この購入時期や在庫状況、そして購入後の保管方法についてお聞きしたいと思います。特にこれから夏場になり、暑くなってくると思います。消毒薬については在庫状況を確認しながら一定の温度の暗室などの条件を満たした保管場所を確保しつつ、段階的に購入されるべきだと考えるのですけれども、特にこの消毒薬についてお聞かせいただけませんか。

○中森業務課長 今回、補正予算に計上されている防護服等のうち特に消毒薬についてです。

まず、全般的にお話をさせていただきますと、医療分については、サージカルマスクやN95マスク、フェイスシールドなどの医療物資は、これまで国から一括購入したものを都道府県へ供給し、そして県から医療機関等に配付してきたところで、一定数は確保できているところです。しかし、医療用ガウンにつきましては、国から供給した分が十分でなかったことから、県独自の調達に努めて3万着を順次医療機関へ配付してきたところです。

消毒薬につきましても、国から医療機関への供給スキームというものがございまして、これまで県で調達したものを配付する、あるいは国から直接医療機関に配付されるといった方法でお配りしてきたところでございます。

○佐藤副委員長 今、国からの支給というのも増えたかと思えますけれども、多分ヒビスコールなどだと思うのですが、申請してからだいぶ期間がたってから回ってきて、医師会や薬剤師会に所属している医師や薬剤師からは遅いというような話もありましたので、や

はり一定の在庫は必要だと認識するのですけれども、少し心配しているのが、その保管方法です。相当なアルコール量を買うということで、今、消防署なども警戒しているのですけれども、手指消毒のためのアルコールを車の中に入れていたら、これは火災になる恐れがあるのではないかと。それに、例に漏れずに各福祉医療圏域のそれぞれの場所で消毒薬、保護具一気に買ってしまおうと、保管場所が定まっていないという話も聞いている中で、これから暑くなってきます。ですから、そういったことを勘案して購入していただきたいと思います。その点、特に介護・福祉、どちらの意見も聞いておきたいのですが、よろしいですか。

○井勝介護保険課長 福祉施設等への衛生物品、防護服等の備蓄につきましては、今後実際それぞれ県内複数の圏域に分散して備蓄していきたいと考えております。この予算をご審議いただきまして、成立したあかつきには、県内の関係機関等と相談しながら、佐藤副委員長お述べのような保管上の注意事項なども踏まえ、きちんと保管できる場所を選定していきたいと考えております。

○佐藤副委員長 ぜひ、そのようにお願いいたします。先の臨時会でもお話したのですけれども、他の都道府県も市町村も、やはり消毒薬や防護服、防護具を同時期に買ってきますので、オイルショックではないのですが、コロナショックでトイレットペーパーみたいに在庫があると分かっているけれども、みんなが買ってしまおうとたちまち在庫が滞ってしまうというようなこともありますので、先ほどアルコールの例でお話しましたが、在庫状況を見ながら必要分を段階的に買っていただいて、流通のことも含めて考えていただければと思います。

2点目は、地域医療連携課から出されている発熱外来クリニック設置補助事業について確認させていただきたいと思います。先に内容などを説明していただいていますので、端的に申し上げますと、簡易レントゲンなどの購入は、この予算の中で想定されていますか。

○堀内地域医療連携課長 発熱外来クリニックの設置にかかる費用として、イニシャルコストについては補助していこうという考え方ですので、レントゲン等の経費については補助対象になると考えております。

○佐藤副委員長 そうなると、既にレントゲンがあるところが発熱外来をつくると、そのレントゲンを利用することもあり得ると思うのですけれども、やはり動線の問題なども出てくると思います。発熱外来で特に有効性を示したのが、無症状感染者で、たまたま別のレントゲンを撮っていて、おかしいのではないかとということで引っかかってきた事例も多

くありますので、レントゲンについて、一台幾らぐらいなのかといったところも踏まえながら設置箇所をお認めになられると思いますので、限られた予算ではあると思いますが、その動きを都度報告していただければと思います。

あと一般質問でもお聞きしたのですけれども、PCR検査結果待機者同居家族等宿泊体制構築事業については、200室を確保するという予算がつくられています。その初期と上昇期、収束期という大体3つに分かれると思うのですけれども、その状況によって違うと思います。このときに受け入れる、お断りするというトライアージみたいな形になると思いますが、その方向性については先んじて決めて周知徹底を図るべきだと思うのですが、この点はいかがでしょうか。

○西野医療・介護保険局次長 まず、この事業の施設の宿泊対象者につきまして、ご説明申し上げます。PCR検査の結果判明まで自宅待機される方のご家族であることと、自宅では個室隔離できないなどの事情があつて、本人と離れて別の場所で滞在を希望されるご家族を対象としております。さらに、新型コロナウイルス感染症と疑われる症状がなく、自立して施設での生活ができ、滞在中はできる限り部屋から出ないなど、「うつさない・うつらない」行動の徹底にご同意いただけるご家族を予定しております。こうした宿泊の対象となる家族の要件については、佐藤副委員長お述べのとおり、明確にガイドライン等に定めるとともに、家族内感染を防ぐため、必要なお家族にご利用いただけるように、県のホームページなどを通じて周知を図ってまいりたいと考えています。

○佐藤副委員長 この試みは非常によろしいと思いますが、やはり限られた200室という枠の中で、初期と収束期は十分活用できると思うのですけれど、ぐんと数字が上がったときには、誰を受け入れて誰を断るかを決めなければいけない厳しい状況になると思います。前もってどのようにするのか、200室でそもそも足りるのか、こういったところも含めて再度検討していただきたいと思います。

最後に、報第17号、奈良県障害者計画に基づく手話の普及等に必要施策の実施状況の報告について、中身を確認させていただきたいのですけれども、この試みについて、まず職員などに対して足元から普及、啓発していくというのは非常によい取組だと思っております。ただ一点、資料で気になるころがあつて、平成29年度か平成30年度に最後に買ったと思いますが、今、手話ハンドブックの残数は何冊になっていますか。

○東川障害福祉課長 現在の手話ハンドブックの在庫状況ですが、6月現在で約2,200冊となっております。

○佐藤副委員長 平成29年度、平成30年度で、それぞれ何冊ずつ買っていますか？

○東川障害福祉課長 この手話ハンドブックにつきましては、平成29年度の作成当初に1万部を印刷しました。そして、平成30年度に2万部の増刷を行ったところです。これまで約2万8,000部を配布したという状況です。

○佐藤副委員長 資料に明確に「手話ハンドブックの配布」ということも書いていますし、これは教材としても使える内容で、非常によろしいと思います。その残数が少し心もとないと思っていますので、今回は報告でしたが、これから予算として上げられてはどうかと思いますので、ご検討をお願いいたします。

○大国委員長 他にございませんか。他になれば、これをもちまして付託議案に対する質疑を終わります。

続いて、付託議案について委員の意見を求めます。順次ご発言願います。

○樋口委員 自由民主党といたしましては、全ての議案に賛成をいたします。

○小泉委員 自民党奈良も賛成とします。

○小林（照）委員 日本共産党も賛成とします。

○尾崎委員 新政ながらも全議案に賛成します。

○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。

○佐藤副委員長 日本維新の会、全ての議案に賛成させていただきます。

○大国委員長 それでは、これより付託を受けました各議案について採決を行います。採決は、簡易採決により一括して行いたいと思いますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

それでは、お諮りします。議第54号中、当委員会所管分、議第55号及び議第62号中、当委員会所管分について、原案どおり可決することにご異議ございませんか。

（「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3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2号中、当委員会所管分、報第8号、報第17号、報第18号及び報第21号中、当委員会所管分については、先ほどの説明をもって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、本定例会に提出されました陳情のうち、当委員会所管事項に関する陳情の写しを

参考に配付しておりますので、ご了承願います。

それでは、審査の途中でありますので、しばらく休憩をいたします。

14時46分 休憩

15時03分 再開

○大国委員長 会議を再開いたします。

それでは次に、その他事項に入ります。福祉医療部長から、出所者の就労の場（一般財団法人）の設立について、医療・介護保険局長から「高齢者の生活・介護等に関する県民調査」結果の概要について報告を行いたいとの申し出がありましたので、順次報告を願います。

なお、理事者におかれましては着席にてご報告を願いたいと思います。

○西川福祉医療部長 福祉医療部からは、出所者の就労の場（一般財団法人）の設立についてご報告申し上げます。資料1、出所者の就労の場づくり、更生支援の推進につきましては、昨年12月の厚生委員会においてその取組状況についてご報告させていただいた後、2月定例県議会におきまして、奈良県更生支援の推進に関する条例をお認めいただき、この4月から条例を施行しているところです。今回、条例第13条に規定している出所者の就労の場、あるいは社会復帰を進めていく場としての一般財団法人の設立に至りましたので、そのご報告をするものです。一般財団法人の設立は、7月1日で、今日が6月29日ですので、諸手続きを進めております。名称は、「一般財団法人かがやきホーム」としてしております。これは、全ての困っている人を家族の一員として受け入れて、一人ひとりが輝ける家という意味を込めて、その名称にしてしております。愛称は、イタリア語で「Splendente Famiglia NARA（スプリンデント ファミリーア ナラ）」としております。場所は、社会福祉総合センターの4階に設置します。

目的、事業はこれまでもご説明申し上げてきた内容で、記載のとおりです。

役員等の組織体制ですが、理事が4名、それから監事2名、評議員が全部で5名、それぞれ記載の人を選任しております。7月1日に財団を設立して、設立後はまず相談員を7月1日から採用するとともに、出所者の採用に向けて具体的な採用の手続等を進め、採用ができれば教育・研修を始め、また、林業研修等を行い、林業へ従事していただくという段取りで進めていきたいと考えております。

○石井医療・介護保険局長 資料2、「高齢者の生活・介護等に関する県民調査」結果の概要について、ご説明させていただきます。

まず1ページ、調査目的ですが、県民の高齢期の生活、介護等に関する意識や実態を把握し、「奈良県高齢者福祉計画及び第8期奈良県介護保険事業支援計画」の策定や「地域包括ケアシステム」の構築・深化など、今後の高齢者福祉行政を展開する上での基礎資料とするために実施いたしました。調査表の配布数及び調査対象区分については、「2. 調査実施内容」に記載のとおりとなっています。

続いて、主な調査結果について説明させていただきます。一般高齢者の運動習慣につきましては、週1回以上運動を実施している人の割合は全体で46.1%であり、特に南和保健医療圏では35%を下回っています。

次に、外出の頻度につきましては、1週間に1回以上外出する割合は、一般高齢者が96%であり、要介護認定者では61.8%になっています。

2ページ、近所づきあいにつきましては、一般高齢者、要介護認定者共に「挨拶程度がほとんど」の割合が最も高く、30%程度となっています。圏域別では、南和保健医療圏で「近所にちょっとした頼みごとができる人がいる」の割合が、他圏域に比べて高くなっている状況です。

一般高齢者の日常的な会話の有無については、日常的に誰かと会話する割合は91.9%となっている一方、一人世帯では22.2%が日常的に会話をしていないと回答されています。

次に、人生の最期を迎えたい場所については、一般高齢者や要介護認定者では「自宅」の割合が最も高く、施設入所者では「わからない」の割合が最も高くなっております。

3ページ、ご本人が医療や介護の受け方について、家族や医療・介護関係者と事前に繰り返し話し合うプロセスであるACPについては、各調査対象者ともに「知らない・聞いたことがない」の割合が最も高くなっております。

認知症の人の介護者が行政に求める支援については、「家族で介護をするための方法や助言を相談できる体制を充実する」が、症状がない人では44.3%、軽い症状がある人は49%と最も高い一方、症状が重い人は「経済的な支援をする」が42.1%と、最も高くなっております。

4ページ、サービス事業所と医療機関との情報共有の状況ですが、双方とも文書での情報のやり取りの割合が最も高く、前回調査と比較しても割合が高くなっております。

5ページ、事業所の職員の過不足の状況につきましては、「大変不足している」と「不足している」、「やや不足している」を合わせた割合は64.3%であり、前回調査と比較

すると「やや不足している」が4.5ポイント高くなっております。

「3. 今後のスケジュール（予定）」ですが、本調査結果を踏まえ、計画策定委員会等において議論を進め、令和3年度から令和5年度までを期間とした奈良県高齢者福祉計画及び第8期奈良県介護保険事業支援計画の策定を進めていく考えです。

○**大国委員長** それでは、ただいまの報告またはその他の事項も含めまして、質問があればご発言願います。

○**尾崎委員** 先ほどの議案の審査と少しかぶってしまうのですが、その他の事項で質問させていただきます。

知事も本会議で述べられたように、新型コロナウイルス感染症対策は、やはり検査体制を充実させることが重要であると確認されたところです。そこで私は、香芝市の医師会、歯科医師会、あるいは有識者の方々といろいろお話をする機会がございまして、その中で課題の1つとしてお話があったのが、医療圏の問題です。北葛城郡4町のうち河合町、王寺町、上牧町は西和医療圏に属していますが、広陵町は中和医療圏と分割されている。まずはその理由についてお伺いしたいと思います。

○**堀内地域医療連携課長** 二次医療圏につきましては、昭和63年に北和、中和、南和の3圏域に設定されていましたが、平成14年4月から奈良市が中核市へ移行したこと、救急医療体制がそれまでの医療圏の圏域を越えて運営されていることなどにより、保健医療サービスと矛盾がない区域での見直しが必要となったことから、平成15年4月の保健医療計画策定時に、現在の奈良、東和、西和、中和、南和の5医療圏に変更となったものです。

北葛城郡4町におきましては、一次救急医療は、上牧町、王寺町、河合町については三室休日応急診療所に、広陵町においては葛城地区休日診療所により診療体制を確保し、二次救急医療におきましても、一次救急と同様の枠組みにより運営されているところです。これら救急医療体制の現状を踏まえ、北葛城郡の上牧町、王寺町、河合町は西和医療圏、広陵町は中和医療圏に分割されて設定されることになったものです。

○**尾崎委員** 医療圏の見直しについては計画との整合性もあると思いますので、今後また議論していきたいと思っております。

第2波が間違いなくやってくるので、それに対して発熱外来クリニックについて、先ほど樋口委員からもご質問等ありましたが、PCR検査能力が今215件あって、採取能力が142件と知事が述べられてましたのでそのように理解していますが、これは逆でもい

と思うぐらいで、検査能力よりも採取能力、抗原検査などが充実することも考えられます。それぐらい、採取の現場が充実していくように、発熱外来クリニックをどんどんつくっていかねばならないと思っております。そこで、先ほど樋口委員からは要望だけだったのですが、私は補助メニューだけではなくて、必要と考えるエリア、いわゆる空白のエリアについては、特に準備段階、検討段階から積極的に関与していかねばならないと考えますが、ご答弁いただけたらと思います。

○堀内地域医療連携課長 二次医療圏ごとに帰国者・接触者外来を新型コロナウイルス感染症の専門外来として、公立・公的病院を中心に県としては確保してきたところです。さらに、県北部、中部、南部それぞれに、県設置のドライブスルー方式による検査体制を整えてきております。今後としては、県民がより身近なところで検査を受けられる体制を整備するために、市町村や地区医師会等による発熱外来クリニックの設置や、本県独自の発熱外来認定制度を進めることとしております。地域の実情に応じて外来診療や検査を受けられる体制を整えていくために、市町村や地区医師会において設置を検討していただきたいと考えており、県としても積極的に支援していく所存です。

○尾崎委員 検討段階からとは今は述べていただけなかったのですが、やはりここが足りないと思うところについては、積極的にこちらからアピールしてつくってほしいというところも含めて、準備段階から入っていただきたいということを要望して終わっておきます。

○小林（照）委員 一点だけお願いのようなことで、藤の木学園についてです。

皆さんご存じのように4月1日に藤の木学園がオープンしました。知的障害者の入所施設の登美学園と、視覚・聴覚障害児入所施設の筒井寮が合体して開設されていますが、新型コロナウイルスの状況も起こり、新しい施設で頑張ろうというそのときにこういう事態になりました。新型コロナウイルスのため学校に行けないので、子どもたちへの支援が一日中となって、大変なお仕事を職員の方々にはされているのですが、ここは欠員です。新しい体制となり、一緒になって子どもたちを支えていくためにユニットという10人以下のクラスみたいなものに分けて、合計で8ユニットあるようです。1ユニットで7人ということですが、藤の木学園では今7人欠員があり、ほとんどのユニットがそれぞれ欠員状態です。こういう状態で、職員の方々には障害児の皆さんにより丁寧なご指導や支援をしなければいけないのですが、なかなか思うようにいかないということがありまして、何とかこの欠員を早く埋めてほしいという切実な声が届いています。この欠員の状況もも

ちろんよくご存じだと思いますけれど、欠員確保の状況が今どうなっているのかお聞きしておきたいと思います。

○東川障害福祉課長 小林（照）委員お述べのように、藤の木学園につきましては、登美学園の敷地内に、今年4月に登美学園と筒井寮を統合、整備して開設したところです。現在、学園ではハローワークで継続的に求人を行っており、4月から6月までで3名の臨時的任用職員を採用したところです。今後も引き続き募集を行い、随時採用していきたいと考えております。また、今年度の県職員採用試験に向け、県内及び近畿府県を中心に保育士養成課程のある大学へのリクルート活動を積極的に実施するなど、人材確保に努めてまいりたいと考えております。

○小林（照）委員 欠員を何とか確保しておかないといけないということで努力されていることは分かりましたが、本当に切迫した状態ではないかと思うのです。4月から6月に、3名臨時の方を採用されたということですが、先ほど私は欠員が7名いると言いましたけれども、この欠員の数というのはどうなるのでしょうか。もちろん、これから頑張って採用していただくわけですが、どのように職員は換算されるのですか。

○東川障害福祉課長 現在の欠員状況ということで申し上げますと、4月から6月まで3名の方を採用したのですが、1名の方が急遽退職をされましたので、現在のところ小林（照）委員のおっしゃるとおり、7名欠員の状態です。

○小林（照）委員 分かりました。ぜひ、何とかこの欠員を一日でも早く埋めていただけるような努力を引き続きお願いしまして、終わります。

○佐藤副委員長 私から2点お伺いさせていただきたいと思います。

1点は、一般質問でご答弁いただいた、生活保護に関する実態調査についてお聞きしたいと思います。知事は実態を把握するために、福祉事務所へのヒアリングを実施されるとの答弁をなされましたけれども、実施時期などのスケジュールは大ざっぱに言って、本年度中に実施予定でしょうか。また、対象を福祉事務所とされましたけれども、実態をより把握するならば地区の民生委員も対象に入れたほうがよいと思っておりますが、いかがお考えでしょうか。

○松山地域福祉課長 去る6月25日の本会議におきまして、佐藤副委員長からのご質問に対して知事が、現場の手続も含めて詳細にご答弁を申し上げたところです。時期につきましては、速やかに着手をすべく、具体的な内容について検討を進めてまいりたいと存じます。本年度中に必ず着手をしてまいりたいと存じます。

それから対象ですが、そもそも知事も答弁で申し上げたとおり、まず生活保護の現場で不正受給は発生しております。福祉事務所の職員が目に見えているその書類等について、事務処理のミスを犯したわけではなくて、全体の手続の中で、収入について受給者が故意に隠ぺいをなさったことによって、その時点で把握ができなかったことについて発生しているとご答弁申し上げたと思いますが、そういった意味では福祉事務所の最前線、現場で発生していることですので、まずはその現場から調査をすることが基本であると考えております。福祉事務所に対し実態調査を行うと知事もご答弁申し上げております。どうすればその不正受給を防ぐことができるかといったことにつきまして、まず複数の福祉事務所に対して、査察指導の担当職員がおりますので、その職員から予備調査的に聞き取りを行い、どのような調査が効果的かということをもまずは検討した上で、奈良県内での全ての福祉事務所に対して調査を行い、奈良県の実態の把握をしていきたいと考えております。また、必要に応じて他府県の状況や取組についても追加調査を行い、参考になる事例があれば各福祉事務所で共有も図りながら不正受給の実態の把握と、根絶に向けた取組について進めてまいりたいと考えているところです。

○佐藤副委員長 福祉事務所中心でということは承知してはいますが、現場という定義をどこに向けるのか。また、アンケートの取り方、その内容、こういったところでも出てくる結果が違ってくるかと思っておりますので、まずこれから検討していただくのですが、そのアンケート内容と具体的なスケジュールが確定というか、およそでも、でき上がればぜひ見せていただきたいので、途中での報告というものも重ねてお願いをしておきたいと思っております。

最後の1点は、これもちょっと世間を騒がしている話ですが、1月28日に県で新型コロナウイルス対策本部会議を設置されたと思っております。この議事録がないと新聞報道もされてはいますが、行政文書管理規程に基づいて言えば、議事録を取るように義務づけていたかと思っております。近畿2府4県で議事録を取っていないのは奈良県だけであるという問題と、それと専門家会議を設置しなかった理由も何かご存じでしたらお聞かせいただけないでしょうか。

○西川福祉医療部長 まず、議事録の件につきましては、現時点で文書による議事録は作成されていないというのが事実で、それにつきましては、対策本部会議の事務局を所掌している防災統括室で、今その対応について検討していると承知しております。

それから専門家会議については、いろいろな考え方があろうと思っております。本県では、例

えば医療関係者等と定期的に議論する場も設けていたり、例えば出口戦略検討会議を設置して、その委員から意見をいただいたりするような形でやっています。必ずしもその専門家会議というのが、どういう趣旨のことを述べられているのか分かりませんが、私が知る範囲ではいろいろな外部の意見等も聞きながら進めてきたものだと承知しております。

○佐藤副委員長 その専門家との打ち合わせ等は、公文書として記録を残されていますか。

○鶴田医療政策局長 事実関係としては、医療機関の関係者、病院、県医師会、地区医師会、看護協会、薬剤師会などの様々な方に入っていて、週1回テレビ会議、オンラインで意見交換を行っております。議事録については、記録はしていないわけですがけれども、そこでまとまった概要については県のホームページで公表させていただいております。

○佐藤副委員長 確かに本件は、防災統括室が所管しているところですので、厚生委員会所管分について意見を聞かせていただきました。記録を出す出さないというのは、行政文書管理規程の設定で出さないこともできるかと思えます。今後の検討もするべきだということで行政文書管理規程では、記録を原則取るとされているので、私は今後のためにも取っていくべきだと考えております。第2波に備えて今の体制をそのまま進められる予定でしょうか。お聞かせいただけますか。

○西川福祉医療部長 体制というのが、庁内の本部体制のことであれば、現時点で私が知る限りでは今の体制で進むのだと理解しております。

○佐藤副委員長 今申し上げたように、2、3点少し疑義もありますので、ぜひこういう意見が厚生委員会の場でも出たということを庁内で共有していただいて、第2波に備えていただきたいと思えます。

○大国委員長 他になければ、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。

一言、ご挨拶申し上げます。この構成による委員会は特別な事情が生じない限り、本日が最終になるかと思えます。昨年5月の正副委員長就任以来、委員各位及び理事者の皆様方のご協力をいただき、無事任務を果たすことができましたことを、深く感謝申し上げます。簡単ではございますが、正副委員長のお礼の挨拶とさせていただきます。誠にありがとうございました。

これをもちまして、本日の委員会を終わります。