

# 厚生委員会記録

開催日時 令和3年3月10日(水) 13:03~14:06

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 なし

議 事

## (1) 議案の審査について

### 《令和3年度議案》

議第21号 奈良県手数料条例等の一部を改正する条例(厚生委員会所管分)

議第25号 奈良県児童福祉施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例(厚生委員会所管分)

議第27号 奈良県救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例

議第28号 奈良県無料低額宿泊所の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例

議第29号 奈良県指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例

議第30号 奈良県指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営の基準等に関

- する条例等の一部を改正する条例
- 議第 3 1 号 奈良県指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 3 2 号 奈良県指定障害者支援施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例等の一部を改正する条例
- 議第 3 3 号 奈良県障害福祉サービス事業の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 3 4 号 奈良県地域活動支援センターの設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 3 5 号 奈良県福祉ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 3 6 号 奈良県障害者支援施設の設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 3 7 号 奈良県軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 3 8 号 奈良県養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 3 9 号 奈良県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 4 0 号 奈良県指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 4 1 号 奈良県指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 4 2 号 奈良県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 4 3 号 奈良県指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例の一部を改正する条例
- 議第 4 4 号 奈良県指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例の一部を改正する条例

議第 4 5 号 奈良県介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例の一部を改正する条例

議第 4 9 号 奈良県重症心身障害児等の地域生活の支援に関する条例  
《令和 2 年度議案》

議第 1 1 9 号 権利の放棄について

(2) その他

<会議の経過>

○山村委員長 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、密接を避けるために各委員会室の傍聴人の定員を 5 人としています。この後、傍聴の申し出があれば 5 人を限度に入室していただきますので承知ください。

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。当委員会に付託を受けた議案は、委員会次第に記載のとおりです。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合せにより、付託を受け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ください。

なお、議案の説明については、2 月 1 8 日及び 3 月 2 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。

○佐藤副委員長 私からは 2 点確認させてください。

今回、付託されている議案の中身を見ていますと共通の事項が多々ございまして、条例の一部を改正する条例ですが、その中でも法律、基準が変わったから条例を改正したことに加えて、県として独自に取り組んでいる基準を設けられているので、その備蓄備品について一步踏み込んだ説明をしていただけないでしょうか。

○井勝介護保険課長 今回の条例改正は、福祉施設において、新型コロナウイルスなどの感染防止と感染の拡大防止に取り組みながら、サービスを継続して提供するために必要となるマスクやフェイスシールド及びアルコール消毒液などの衛生物品について、備蓄に努めるよう求める内容となっています。

○佐藤副委員長 備蓄に対する 1 項目を加えたということですがけれども、様々なケース

があると思います。こういったものに対して目安を設けていく必要があると思っていますが、いかがお考えですか。

○井勝介護保険課長 備蓄に関する基準等については、福祉施設の種別や規模、さらには利用者の状態なども様々に異なることから、目安を示すべきかどうか、また、目安を示すとすればどのように示すのがよいのか検討してまいります。

○佐藤副委員長 ぜひそのようにお願いいたします。案ができたところでまた見せていただけないでしょうか。

もう1点は、議第49号、奈良県重症心身障害児等の地域生活の支援に関する条例で、心にも体にも支障がある方々をフォローするための施策ですが、1つ重点があると思っ  
ていまして、介護者へのフォローアップについての見解をお聞かせいただけないでし  
ょうか。

○東川障害福祉課長 重症心身障害児（者）は毎日介護が必要な方ですので、介護者の  
休息が当然必要になってくると思っています。ですので、レスパイト的な意味で身近な  
地域において医療型短期入所事業所を確保していきたいと考えています。

○佐藤副委員長 特にこのケースについては、介護者のストレスや実際の負担が大きく  
影響していると思いますので、重点的にまずは運用していただいて、様子を見て、各施  
策を出していただければと思います。

本件についても事の進捗を見させていただこうと思いますので、また事あるごとにお  
聞きすると思いますがよろしくお願いいたします。介護者への支援を特に手厚く対処し  
ていただくことを要望として申し上げます。

○山村委員長 ほかになければ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たいと思います。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、付託を受けている全ての議案に賛成をいた  
します。

○奥山委員 自民党奈良ですけれども、代表質問、一般質問でも厚生委員会の所管につ  
いて、本当に質問がたくさんあって大変だったと思っています。今日の付託案件につ  
きましては、私の会派としては全面的に賛同いたします。

○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 新政ながらも賛成いたします。

○佐藤副委員長 日本維新の会、賛成いたします。

○山村委員長 それでは、これより付託を受けた各議案についての採決を行います。

採決は簡易採決により一括して行いたいと思いますが、ご異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

それでは、お諮りいたします。

令和3年度議案、議第21号中、当委員会所管分、議第25号中、当委員会所管分、議第27号から議第45号及び議第49号並びに令和2年度議案、議第119号について原案どおりに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23件については、いずれも原案どおり可決することに決しました。

これをもちまして付託議案の審査を終わります。

次に、その他事項に入ります。

福祉医療部長から、奈良県障害者総合支援センターのあり方検討について(中間報告)、医療・介護保険局長から、第3期奈良県医療費適正化計画(平成30～令和5年度)の令和元年度進捗状況について、ほか1件の報告を行いたいとの申し出がありましたので報告を願います。

○西川福祉医療部長 資料1、奈良県障害者総合支援センターのあり方検討についてですが、昨年12月議会の厚生委員会におきまして、検討の状況をご報告させていただいたとおり、センターの経緯と現状、それから新たなセンターの役割機能に関する検討状況等についてご説明申し上げた後、関係者、団体への説明を経て意見交換を行いました。説明先等については記載のとおりです。

主な意見として、重症心身障害児(者)の福祉サービスの充実について放課後デイサービスや居宅訪問型サービスを提供することはプラスであること、相談機能の充実、自立訓練の機能向上についてリハビリは利用者一人一人のオーダーメイドの訓練をすること、今後民間に委ねていく機能について利用者の他事業所への円滑な移行が必要、センター内構成機関の横の連携強化が必要とご意見を頂きました。

ご意見を踏まえ、現時点で奈良県障害者総合支援センターの在り方について大きく目指す方向として2点ございます。障害のある人一人ひとりの生活全般にわたる支援をコーディネートする伴走型支援者を統括し支援する拠点となること、民間参入が少ない高度、専門的知識を要する分野の福祉サービス提供、相談、関係機関のコーディネート等

を行うこと。これを大きな方向性として、障害者に伴走型支援ということで、全てがセンターの中にいるわけではございませんが、相談支援相談員や就業・生活支援センター支援員、市町村社協担当者等の支援者を全体として統括支援する拠点としてセンターを位置づけた上で、民間参入の少ない分野での個別のサービス提供等も行っていく。障害者サービスの提供との間をつないでいく支援者を統括していく役割を果たそうということで、病院併設の強みを生かした医療と連携したサービスの提供、地域生活を包括的に支援するための障害者一人ひとりの情報の一元化プラットフォームの構築、あるいは重症心身障害児（者）へのライフステージを通じた切れ目ない支援、専門的な相談機能、とりわけ重症心身障害児（者）、高次脳機能障害、発達障害、さらに難病患者の相談機能等の充実、高度専門的知識を要する分野の支援の中核の役割を今後も主要な機能として行っていきます。

センターが担う機能を対象分野別に、現在の機能、そこに付け加える新たな機能等を色分けして分かりやすく記載しています。特に、新たな機能として今予定しているのが、重症心身障害に関する通所支援です。現在、就学前のお子さんを対象にしていますが、新たに学齢期の方も対象にすることに加えて、来ていただくのではなくて訪問するタイプである居宅訪問型を加えています。それから、難病患者の相談機能、専門相談員による相談支援機関に対する支援、連携調整、伴走型支援を統括し支援する機能を新たに加えていく。

一方で、現在持っている機能のうち、今後県が直接行うのではなくて民間に委ねる機能としては、知的障害児の児童発達支援、就労継続支援B型、この2つの機能は今後民間へ委ねていくことで考えています。先ほど意見もありましたように、円滑な移行をということですので、利用者への対応方針として、知的障害児の児童発達支援であれば、新規入園を一旦令和4年度から止めた上で、令和6年度末までは現在の利用児童が卒園するまでということに継続していく、就労継続であれば、1年程度の移行期間を設けて他事業所への移行を進めていくことを行っていきたいと考えています。

今後のスケジュールですが、新たなセンターの業務等につきまして、奈良県障害者総合支援センター条例の改正案を令和3年6月定例会に上程したいと考えています。また、指定管理を予定していますので、現在、令和3年度1年間の指定管理について、11月定例会で管理者選定、議決いただきましたが、1年間ですので令和4年度以降の指定管理者の選定手続を行って、令和4年4月から新たな役割機能での運営を進めていきたい

と考えています。

○石井医療・介護保険局長 資料2-1、第3期奈良県医療費適正化計画の令和元年度進捗状況についてご報告します。

第3期医療費適正化計画については、平成30年度から令和5年度までの6年間の計画期間とし、18項目の行動目標と、それに沿った16項目の数値目標を定めております。

数値目標の令和元年度の達成状況については、単年度想定目標値を達成したものが3項目、達していないものが8項目、現時点において国による関連データが公表されていないものが5項目となっています。

令和元年度の実績値と取組状況の概要は、具体的には、後発医薬品の使用促進については、令和元年度の使用割合の実績は71%で、目標値に達していませんが、前年度に比べて改善しています。

また、糖尿病重症化予防の推進については、令和元年度の糖尿病性腎症による新規人工透析患者数は211人で、前年度に引き続いて目標値を達成しています。

令和元年度進捗状況における主な課題と次年度以降の主な対応ですが、後発医薬品の使用促進につきましては、目標の使用割合80%達成に向け、引き続き使用割合の低い医療機関に対して訪問や文書による使用促進の働きかけを行うとともに、各保険者において広報ツールを活用し、県民や医療機関への効果的な啓発、広報に努めてまいります。

医薬品の適正使用促進については、医療関係者向けの講習会や、地域ごとの医薬品適正使用促進協議会での効果的な取組を促進すると共に、重複や多剤服薬をしている方への注意喚起文書の送付や訪問指導を実施します。

また、特定健康審査及び特定保健指導の実施率の向上については、実施率のさらなる向上のため、がん検診との同時実施や、ICTを活用した非対面式の特定保健指導面談を実施してまいります。その他の取組についても、PDCAサイクルに基づき取組を進めてまいります。

この進捗状況については、高齢者の医療の確保に関する法律の規定に基づき3月中の公表を予定しています。

続きまして、資料3、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についてご説明申し上げます。

当該計画については、12月の厚生委員会で素案を報告いたしました。その後、報告

した最終案について12月15日から1か月間のパブリックコメントを行うとともに、県の附属機関である本計画策定委員会での審議を経て作成したものです。

この計画は、老人福祉法及び介護保険法に基づき作成するもので、来年度から令和5年度までの3か年を計画期間としています。また、計画策定に当たっては、健康寿命日本一の達成に向けて、なら健康長寿基本計画を推進する一翼を担い、保険医療計画、医療費適正化計画などの他の保険計画との連携、連動を図っています。

計画の基本理念については、「高齢者が健康で生きがいを持って活躍し続けられるとともに、いつまでも住み慣れた地域で安心して暮らし続けられる奈良県を目指す」を基本理念としています。基本理念の実現に向けましては、基本的な考えとしてライフステージに応じた地域包括ケアシステムの構築・深化や、災害や感染症への対応の強化、ICTの積極的な活用など9つの項目を挙げています。

計画実現のための施策の方向性として、大きな2つの柱立ての下、各般の取組を進めてまいります。1つ目の柱「最期まで安心して暮らし続けられる地域づくり」の下には、健康づくり、介護予防の推進など8つの施策を上げ、2つ目の柱である「地域包括ケアシステムの基盤づくり」の下には、魅力ある介護職場づくりなど2つの施策を掲げて、それぞれ施策の方向性を示させていただきます。

4では、各施策の展開に当たって、計画期間中目指すべき目標の主なものを掲げています。施策の展開に当たっては、これらを念頭にPDCAサイクルに基づき進行管理を行ってまいります。

5では、主な介護保険事業サービスについて、市町村のサービス見込み量の集計値を記載させていただいております。いずれのサービスも高齢化の進展等に伴って増加する見込みとなっています。

6では、主な介護保険施設等の必要入所定員総数を記載しています。計画期間中の施設の整備に当たりましては、これらに基づき計画的かつ適正な整備に努めてまいります。

別とじで計画案の全体版を添付させていただいておりますので、ご確認をいただければ幸いです。

以上が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案についての報告でございます。

○山村委員長 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をお願いいたします。

○**奥山委員** 西川福祉医療部長より、奈良県障害者総合支援センターのあり方検討会の中間報告を説明していただきましたが、実は説明先や団体を見させていただいています。つい最近68歳の高齢者の方が脳梗塞とくも膜下出血で無事に手術して退院され、介護施設にリハビリで来られていて、命が助かってしっかりリハビリしたらいいと話をしていのですが、高次脳機能障害の診断も受けられています。今説明を聞いていたら、奈良県障害者総合支援センター、特に高次脳機能障害とその介護のデイケアへ来られている人との境目が分からず、障害者団体や関係団体が入っているけれども、境界というのか、どちらにも入られるような人についても、いろいろな意見や指導ができるようなといけないので、なぜ入っていないのか少し聞かせてほしいというのが私の疑問です。

○**東川障害福祉課長** 奥山委員のお尋ねの高次脳機能障害の関係の団体につきまして、なぜこの団体だけなのかということでしょうか。

○**奥山委員** もう一回説明します。たまたま68歳の方が高次脳機能障害という診断を受けられた。それまでに脳梗塞とくも膜下出血で入院されて、結果的にはその手術は成功したけれども、介護認定を受けて老人施設へ来られていて一生懸命リハビリされていますが、その人はここには入らないのかということを知りたい。その人がまだ2、3か月前に退院したということだから、奈良県高次脳機能障害友の会あすかに入会しておられるかどうかはわからない。ただ、リハビリして、ちょっとでも頑張ろうと高齢者施設、介護施設に来ている人で、そういうことを知らない人もいらっしゃる気がします。現に1人つい最近お目にかかりました。関係団体の中にそういう人も入っていてもおかしくないのに、資料では社会福祉事業団などと書いてあるけれども、ここに入っているのかどうか私は知らないで、そのことを聞きたかった。

○**西川福祉医療部長** まず、奈良県高次脳機能障害友の会あすかと社会福祉事業団は全く別の団体です。社会福祉事業団は、今、県のセンターの指定管理を受けている社会福祉法人ですが、奈良県高次脳機能障害友の会あすかは、高次脳機能障害を患っている患者、障害者の団体です。団体の構成員がどこにお住まいになっているかは問われません。在宅生活をされている方もいらっしゃれば、奥山委員ご指摘のように例えば施設に入所されていて、高次脳機能障害の状態の方が入っている場合もあると思います。ただ、友の会ですので、いわゆる患者団体と同じですが、個々人がそこへ入られるかどうかについては、団体へ問合せいただくか、もし問合せ先が分からなければ、県障害福祉課へご連絡いただいたら団体の連絡先をご紹介させていただくことはできると思います。社会

福祉事業団の中の組織ではございません。

○**奥山委員** 急に高次脳機能障害になられて介護施設に入ってこられて、年齢的にもリハビリ施設へ来られる人が特別養護老人ホームや介護老人保健施設などに行っているとすれば、介護老人保健施設の職員はこういうことについて分かっているのかと思うので、そういう団体の代表をなぜ入れないのかが不思議で聞いただけです。

これは障害者団体だけではないか。だから、介護団体も聞いておいてもらうのがいいのではないかと思っただけの質問です。

○**山村委員長** 質問の内容は分かりましたか。

○**西川福祉医療部長** 今回は、障害者団体へご説明申し上げていろいろ意見交換したことを説明させていただきました。奥山委員がおっしゃっているのは、恐らく、介護老人保健施設などの介護保健施設にも障害をお持ちの方が入っておられるので、施設にも声をかけて意見を聞くべきではないかというご指摘だと思います。これまで、障害者計画を作る際も、どちらかという、障害者団体に説明させていただいていまして、結果的に、その団体の構成員が施設に入られている場合もあると思いますが、施設側からアプローチは特に今まではしていなかったもので、今後そういうやり方も、団体との意見交換の中でどのようにやっていったらいいかというのは1回考えてみたいと思います。

○**奥山委員** そういった団体は大きな奈良県に数多くある。団体の人が1人でも来ていただくことをしておいたほうがいいと思ったから言っただけです。だから、ぜひとも次は介護施設関係の団体の人にも出席をしていただくぐらいのことを考えてください。

○**山村委員長** それは、そうしていただくのですよね。考えてみようとおっしゃいましたか。

○**西川福祉医療部長** 当事者自身のご意見を聞く場と、当事者ではなくてその施設を運営されている方のご意見を聞く場ということになるかと思っておりますので、当事者については十分に意見交換させてもらっていると今でも思っています。

障害者施設でも、施設運営者側についてはまだ今は積極的な意見交換を全ての団体としているわけではございません。現センターの指定管理者や、今、業務を受託していただいている法人とは意見交換していますが、今のところは障害者施設団体との意見交換を今回の件について行ったわけではないので、そういうのも含めて施設運営者側との意見交換の仕方も検討していきたいと思っております。

○**奥山委員** いや、私が言いたいのは、奈良県身体障害者福祉協会連合会も入ってもら

っているのだから、介護施設の連合会も入ってもらったらどうかということだけではない。何もこの施設から入ってくれという話ではない。ここは障害者団体だから、別に福祉団体で介護施設の福祉協会連合会から来てもらったらいいだけのことではないのか。その人らが総会などをされるときに、高次脳機能障害の方も入ってリハビリに励んでいるのであれば、いろいろな知識も含めて説明もできたりするから、ぜひともその中に参加するのがいいということを言っているのです。

**○西川福祉医療部長** 繰り返しになって恐縮ですが、障害者福祉協会連合会というのは、施設の連合会ではなくて、当事者団体、障害をお持ちの方の団体です。奥山委員がおっしゃっている介護の協会というのは、施設を設置運営されている方の協会になりますので、介護施設もあれば障害者施設もごございますので、そういう施設の方との意見交換も今後は検討していきたいと考えています。

**○猪奥委員** ご報告のあった障害者総合支援センターに関して、幾つか教えていただきたい。今、指定管理していただいているのが社会福祉法人奈良県社会福祉事業団です。お話をお聞きしますと、今でもかなりの赤字運営になっているのですけれども、こうした在り方検討をしていただいている中で、今後、今の方向性でやったとしたら、収支の見込みは上向くのか下向くのか、それともある程度赤字だから仕方がないという方向性なのか、そういった辺りの方向性をまず教えていただきたいです。

**○東川障害福祉課長** 事業団の収支の影響についてですが、奈良県障害者総合支援センターについては、県から指定管理料を支払って指定管理者に運営をしていただいています。今回の見直しに際しては、民間の事業所でなかなか取り組めないような採算の難しい事業について、県の役割としてやっていけないといけないと整理させていただきまして、既に民間で一定提供されているサービスについては、そちらを活用していく考えで進めています。

今後、指定管理の手続きを進めていく中で適正な委託料を検討していきたいと考えています。ですので、社会福祉事業団と今回のセンターの在り方については別の話ということでお願いします。

**○猪奥委員** 指定管理料について少しお聞きしたいのですが、ある程度採算が取れそうなものは民間にということは、仮に同じ条件で指定管理されるとしたら、指定管理料は少し減ってしまうようなイメージを今のご答弁の中で受けたのですが、その辺りはどうでしょうか。

○東川障害福祉課長 取りやめるといふか、縮小して民間に移管する事業もございますが、新たに学齢期の放課後等デイサービスであったり、訪問型支援であったり、新たな機能も追加をしていきますので、そこはトータルで考えていくべきものと考えています。

○猪奥委員 社会福祉事業団からは、施設に関する改修もしていただきたい旨をこの間、頂戴されていると思います。例えば、施設全体の老朽化ももちろんそうですが、お手洗いの冷暖房をつけてほしいと、私たちだったらお手洗い行くのにそんなに大したことないのですけれども、体温調整ができない方がお手洗いに行かれたときに、お手洗いの中で倒れた事例などもこのセンターであるとお聞きしています。それに対して改修してほしいとお願いされても、なかなか捻出することが難しいというお返事が随分続いってきたとお聞きしています。これはあり方検討会の中で、役割もそうですが、その役割を担うにふさわしい箱、その箱を造るに必要な経費ということも含めて、ぜひとも強くご検討いただきますようお願いを申し上げます。

一般質問で井岡議員から肝炎についての質問がありました。私も振り返りますと、4年ほど前にこの問題を取り上げさせていただいたことがあって、随分と前向きなご答弁が頂戴できたと思っています。私がお話を聞いていた患者さんからは、奥様、奥様からの母子感染でお子さんが感染されて、もう既にそのお嬢さんは命を亡くされているという悲しいお話もお聞きしました。

奈良県のこれまでの肝炎の検査自体の数も少ないことと、発見された場所がどこかによって、その後のフォローアップが十分でないというお話を伺いまして、先般の答弁の中で、あれやこれや拡充していくとおっしゃっていただいたのですが、それが入るかの確認をさせていただきたいと思っています。

これまで、厚生労働省の通達で、定期検査費用の対象者は以下の全ての要件に該当する者とされているという資料がありまして、A、B、C、D、Eと要件が課されています。奈良県では、これらの項目に比べてFという追加の項目があり、重症化予防促進事業における肝炎ウイルス検査、または健康増進事業の肝炎ウイルス健診において陽性と判断された者、要は行政の検査で発覚した人しかその後の毎月毎月ずっとかかっているフォローアップの事業の助成の対象にならなかった。母子感染で言うと、ほとんど生まれたときには感染が分かっていますので、母子感染した方がフォローアップの対象にならなかったというのは、奈良県は非常に厳しめの助成を与えられていたと思っています。

井岡議員のご質問にてお答えいただいた拡充していただくという話の中で、重症化予

防推進事業の定期検査費用助成について、奈良県だけ独自で求められていたFという項目を、今回外していただけるのかということ、まずは確認のために質問させていただきます。

○戸毛疾病対策課長 猪奥委員お述べのとおりであり、来年度から国の通達にあるような要件どおりの助成事業として拡充する予定です。

○猪奥委員 拡充していただいたら、これまでお金を自費で払っていた方も随分助かることになるのだらうと思います。これでおおよそ国の基準にそろってきたと思いますので、これまで奈良県では検査が随分少なかった分を、まずは国と同等にして、そこから先、今まで見つけられなかった人を見つけていただいて検査につなげていくためにも、埼玉県などでもやっているプラスアルファの助成なども今後これからご準備いただければとお願いしておきます。

もう一つ、これは国のことかと思うのですが、医療費適正化の話で、ジェネリック医薬品(後発医薬品)を随分たくさん使っていただくという計画があります。ここ最近ずっとジェネリック医薬品にまつわる不正がたくさん出ていまして、私も一ユーザーの立場で考えると、できればジェネリック医薬品を使いたくないという気持ちに正直なっています。恐らく、多くの方がそう思っておられるのだらうと思います。例えば、厚生労働省で抜き打ちの監査などをもっと積極的にしていただけたらいいと思うのですが、ジェネリック医薬品を推進している県の立場で、安全だと言っていたものが、そのうちの一部が安全でないと明らかになった今、これまでどおり安全だと言っても、少し眉唾に聞こえてしまうと思います。何らかの手だてを取っていただくことが医療費適正化もそうですし、今後ジェネリック医薬品の利用促進に関わってくる問題だと思うのですが、今、県でどのようなことを考えていただいているのか、お考えがあればお聞かせください。

○森川医療保険課長 現在進めている第3期医療費適正化計画の中でも、後発医薬品の使用促進は重要な柱として取組を進めてきているところです。猪奥委員ご指摘のとおり、最近のメーカーの安全性の面での不祥事によって後発医薬品に対する信頼性が問われている局面にあるのは承知しているところです。

不祥事に対しては、行政が処分を行うとともに、後発医薬品のメーカー自身、あるいは業界団体として、信頼性の回復に努めるべく、メーカーによる自主点検やその成果について発信するという取組を現在進められているところです。

それは、業界として、各製薬メーカーが襟を正してその辺をきっちりと対処することによって、世の信頼の回復に努めていただかざるを得ないわけですが、その状況について、進めている県の立場としても十分情報を把握して、それについて状況を発信させていただき、信頼回復のために、後発医薬品のより適正化の面から推進している立場としてもそういう取組をさせていただく必要があると考えています。

**○猪奥委員** 業界団体がそれぞれで自分たちのこととして調査されたりすることは、もちろん必要なこととは思いますが、奈良県でもジェネリック医薬品を作っていたいただいている会社がたくさんあると思います。県はしっかり見ているということも含めて、県から会社に向けての働きかけも同時にやっておく必要性があるのではないかと思います。

**○池田委員** 私からは奈良市平松の旧奈良県総合医療センター跡地について質問させていただきたいと思います。

まず、旧奈良県総合医療センターの建物の除却がいよいよ始まるということでございます。ただいま県立病院機構で準備されていると伺っています。病院跡地については、土地は奈良県が、建物は病院機構が持っています。病院機構が実施主体となって建物除却をするということですが、建物除却の予算額は大体どれぐらいになるのかお聞かせいただきたい。また、その費用について、県としてどのような支援を予定されているのか、その辺りについてもお聞かせいただきたい。

**○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建物除却工事に係る令和3年度の予算額は、9億6,210万円を計上させていただいています。内訳としては、除却工事の本体工事費用が9億2,000万円余り、工事監理業務で910万円余り、技術支援業務で2,343万円となっています。池田委員お述べのとおり、病院建物は県立病院機構の所有ですので、県立病院機構が除却を実施します。この工事は令和4年度未完了予定ですので、総額で約20億円の工事が必要となり、令和4年度におきましても必要な予算計上を考えていきたいと思っています。

除却費用についてですが、県が病院機構に費用を貸し付け、その貸付けの償還金を県が運営交付金として支援することになっています。

**○池田委員** 償還計画についてお聞かせいただきたい。何年ぐらいで返すことになっているのでしょうか。

**○増田病院マネジメント課長** 10年間で償還することになっています。

**○池田委員** 工期が令和4年度末予定ということで、2年間ですが、今、準備、業者選

定をされているということですが、除却工事の着手はいつ頃になるのかと、併せて、その工事以前から再三再四にわたって私から要望させていただいていますが、地元住民に対する工事説明会の日程等についてもいつ頃と考えているのかお聞かせいただきたい。

**○増田病院マネジメント課長** この除却工事の事業者を今選定作業中です。今年度中に事業者の決定を行う予定です。工事事業者決定後、来月4月に除却工事に係る地元説明会の開催を予定しています。その開催以後、5月頃から除却工事に着手する予定です。

**○池田委員** ただいまの説明答弁では、3月中に業者が決まって来月地元の住民に向けての工事説明会を行う、5月に着手という流れということですね。ぜひ安全に解体、除却工事が進みますようによろしくお願い申し上げますとともに、地元の代弁という形で工事期間中の安全対策、特に通学路対策や、騒音、振動、粉塵等々についてお願いさせていただきましたが、その辺りについても再度お願いしておきたいと思います。

続きまして、同じ旧奈良県総合医療センター跡地の今度はまちづくりについてお尋ねしたい。

本会議で、今年度中に地元へまちづくり基本構想の素案を提示するという鶴田医療政策局長の答弁がございました。これまで紆余曲折あったわけですが、この間、県が奈良市と協議を重ねていただいたことに感謝を申し上げたい。まちづくり基本構想の素案を提示するという鶴田医療政策局長からのご答弁があったということは、県と奈良市との協議が整ったと私は理解しました。その上でまちづくりの基本構想の素案ができたのかを、まず確認させていただきたい。

つまりは、以前から奈良県議会でも議論になっていますように、まちづくりは市町村の仕事なので、当然のことながら奈良市がまちづくりを主体的にやっていくということですが、奈良市も理解、納得をされたという理解でよろしいのでしょうか。

**○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)** 奈良県総合医療センターの跡地のまちづくりについては、平成27年1月から県と奈良市がまちづくりに関する包括協定を締結し、「地域包括ケアの行き届いた健康長寿のまちづくり」を実現するために、共に検討してきました。

現在、奈良市がまちづくり基本構想を作成しており、県との調整が整った段階で地元の方に説明したいと考えています。

年度内については、まずは地元代表の方に説明を行いたいと考えていまして、また改

めてまちづくり協議会にもご説明したいと考えています。

その後、基本構想を完成させ、奈良市が基本構想に基づいてまちづくりを実施するという流れになっているところです。

○池田委員 長いことかかりましたが、奈良市がようやくしていただけることになったということで、期待しながらまちづくり基本構想の素案を拝見したいと思っています。まちづくり協議会の中でこれまで様々な意見が出され、要望も出されてきました。これは全てよりよいまちづくりを進めるためにです。まさに健康長寿のまちづくりを具現化していくための要望、意見であり、地元からの強い要望や意見のあった機能が幾つかございましたが、今後出されるであろう、まちづくり基本構想の素案の中には、それぞれの機能については全て網羅されているという理解でよろしいでしょうか。

○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) 奈良市は令和元年4月に基本構想の素案を作成した後、地元から意見を聴取されました。その意見も踏まえて、また改めて基本構想を再検討されています。その際、地元から要望の多かった地域の方が交流できる施設や、多世代がふれあい防災にも役立つエリア、医療介護福祉サービスの拠点などの機能を有するというものを検討し、基本構想に取りまとめられていると考えています。

○池田委員 本当に紆余曲折あり、まちづくり基本構想の素案が地元とまちづくり協議会に出されて、これで何回目の再スタートかという感じですがけれども、議論再開の第一歩が踏み出されようとしており、これからは住民からの要望や意見をしっかりと踏まえていただいて、奈良市が主体となってまちづくりを進め、県は包括協定に基づいて、そのまちづくりを支援するという形で進めるという理解でよろしいでしょうか。

また、土地は県が持っているわけですがけれども、例えばまちづくりを進めるに当たって奈良市がその用地を取得するということになるかと思いますが、県としてまちづくりに関する包括協定に基づいてどのような支援が考えられるのかについても教えていただきたい。

○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) 平松地区のまちづくりについては、現在、包括協定を締結して基本構想策定をしている状況ですが、今後基本協定を締結して、奈良市が県と協議し合意を得ながら具体的に進めるために基本計画を策定していくことになっています。さらに、個別協定で締結した事業ごとに補助の内容を検討していくことになります。

今後、県有地については、有償譲渡することで奈良市と検討を進めてまいりたいと考えています。公共用の用途としてのまちづくりを行う場合、最大50%の減額の適用が考えられますが、この適用について奈良市と協議を進めてまいりたいと考えています。

○池田委員 引き続き、跡地のまちづくり、議論が再開されるということで大変喜んでいますが、ぜひ県も一緒になって奈良市と地元と3者でいいまちづくりが進められますように、引き続きのご支援をお願いして私の質問を終わります。

○山村委員長 ほかにございませんか。

それでは、委員会運営の都合によりまして、副委員長と進行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 私から1点お聞きしたいのですが、先日、テレビを見ていましたら、新型コロナウイルスの変異株の検査について報道がありました。その中で、最近少し変異株が各地で出てきていて、特に兵庫県、大阪府、京都府、近畿府県では増えているように感じています。その検査について私が聞いたところによりますと、実施件数が各県によって非常にばらつきがあって、その中で、滋賀県、和歌山県は陽性者の検体の全数について遺伝子検査、変異株検査を行っているが、奈良県は1件しか行われていないという報道だったと思います。それを聞くと違和感をすごく感じたし、その後すぐにどうしてそうなっているのかと、いろいろな方から言われました。もちろん理由があってそうなっているのだらうと思いますので、その辺が誤解されないようにきちんと説明していただきたいということが1点と、今後変異株の動向が感染症の蔓延にどのように影響してくるかは、すごく問題になることだと思いますし、大切な検査だと思っていますので、今後の取組について伺っておきたい。

○戸毛疾病対策課長 変異株の検査の件ですが、国は新型コロナウイルスの遺伝子変異の状況を把握するため、国立感染症研究所において遺伝子解析を実施すると共に、変異株のリスク評価を実施するため、昨年11月11日の通知により全国の地方衛生研究所に対し、陽性者の検体の提供を要請していました。それを受けて県においては、昨年11月より今年2月までに県保健研究センター保有の検体約300検体を提供してきました。国から届いた解析結果によると、この300検体からは変異株は発見されませんでした。一方、感染性が増していることが懸念される変異株について、もっと迅速に対応するため、変異株のスクリーニング検査を地方衛生研究所でできるように国において変

異株PCR検査を開発され、これが、山村委員長お述べの検査になりますが、今年1月末からその手法の提供が全国で開始されています。それを受けて、県では必要な試薬等を発注するとともに、迅速に変異株陽性者を把握するため、国が求める検査実施回数の週1回よりさらに多く週2回実施できるように準備を進めてきました。準備の整った3月5日より検査を開始しています。

検査対象となる検体は、国が変異株の検査に対し推奨する、ウイルス量が一定以上あるものとなっています。1回目の3月5日には対象の検体は1検体でした。2回目の8日には3検体が対象となり、合計4検体を対象に検査し、いずれも検査結果は陰性となっています。

現段階で国が要請しているのは、1週間の陽性者の5%から10%を目安としたスクリーニング検査とされていますが、今後も国の動向に注視しながら、変異株の感染状況の迅速な把握に努めていきたいと思っています。

○山村委員長 よく分かりました。変異株の全国的な動向、近畿圏でどうなっているのかを勘案していただき、検査の実施状況を県としても決めていただきたいと思います。情報が県民の方に正しく伝わると、感染防止の点でも非常に有効になると思いますので、正確な情報を求めておきたいと思います。

○佐藤副委員長 それでは委員長と進行を交代します。

○山村委員長 ほかに質問がなければこれもちまして終わりたいと思います。

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。

(「はい」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、これもちまして、本日の委員会を終わります。