

厚生委員会記録

開催日時 令和3年6月29日(火) 13:04~15:09

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 石井 福祉医療部長兼医療・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

議第62号 令和3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65号 奈良県手数料条例の一部を改正する条例

議第68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70号 奈良県保健所設置条例の一部を改正する条例

議第71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72号 奈良県介護従事者確保のための外国人留学生修学支援資金貸与
条例の一部を改正する条例

議第73号 奈良県障害者総合支援センター条例の一部を改正する条例

議第74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

- 関する条例等の一部を改正する条例
- 議第 7 5 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の一部を改正する条例
- 議第 7 6 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 7 7 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の一部を改正する条例
- 議第 7 8 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 7 9 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 8 0 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 8 1 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
- 報第 1 号 令和 2 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 2 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 6 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 7 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 1 6 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 1 7 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 1 9 号 地方自治法第 1 7 9 条第 1 項の規定による専決処分の報告について
令和 3 年度奈良県一般会計補正予算 (第 1 号)
(厚生委員会所管分)
令和 3 年度奈良県一般会計補正予算 (第 2 号)
(厚生委員会所管分)

報第20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

(2) その他事項

<会議の経過>

○山村委員長 ただいまから厚生委員会を開会します。

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人としていますので、ご了承ください。

次に、常時出席を求める理事者の変更についてです。

今般の組織見直し等により、出席要求する理事者をお手元に配付した資料のとおり変更していますので、ご了承願います。

4月1日付けで人事異動がありましたので、福祉医療部長兼医療・介護保険局長から自己紹介及び異動のあった職員の紹介を、医療政策局長から異動のあった職員の紹介を順にお願いします。

○石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 福祉医療部長兼医療・介護保険局長を拝命した石井です。よろしくお願いいたします。

それでは、私から異動のあった職員の紹介をさせていただきます。

松山福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱）です。

○松山福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 松山です。よろしくお願いいたします。

○石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 吉岡地域福祉課長です。

○吉岡地域福祉課長 吉岡です。よろしくお願いいたします。

○石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 川田監査指導室長です。

○川田監査指導室長 川田です。よろしくお願いいたします。

○石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 森川医療・介護保険局次長（医療保険課長事務取扱）です。

○森川医療・介護保険局次長（医療保険課長事務取扱） 森川です。どうぞよろしくお願いいたします。

○石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 河井介護保険課長です。

○河井介護保険課長 河井です。よろしくお願いいたします。

○石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 安田地域包括ケア推進室長です。

- 安田地域包括ケア推進室長 安田です。よろしくお願いします。
- 石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 以上です。よろしくお願いします。
- 鶴田医療政策局長 では、私から医療政策局内で異動のあった職員についてご紹介させていただきます。

まず、増田医療政策局次長兼地域デザイン推進局次長です。

- 増田医療政策局次長（医大・周辺まちづくりプロジェクト担当）兼地域デザイン推進局次長 増田です。よろしくお願いします。
- 鶴田医療政策局長 大西地域医療連携課長です。
- 大西地域医療連携課長 大西です。よろしくお願いします。
- 鶴田医療政策局長 山口医師・看護師確保対策室長です。
- 山口医師・看護師確保対策室長 山口です。よろしくお願いします。
- 鶴田医療政策局長 小島病院マネジメント課長です。
- 小島病院マネジメント課長 小島です。よろしくお願いします。
- 鶴田医療政策局長 小嶋健康推進課長です。
- 小嶋健康推進課長 小嶋です。よろしくお願いします。
- 鶴田医療政策局長 松南新型コロナワクチン接種推進室長です。
- 松南新型コロナワクチン接種推進室長 松南です。よろしくお願いします。
- 鶴田医療政策局長 どうぞよろしくお願いします。
- 石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 田中長寿・福祉人材確保対策課長です。
- 田中長寿・福祉人材確保対策課長 田中です。どうぞよろしくお願いします。
- 山村委員長 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。

当委員会に付託を受けた議案は、委員会次第に記載のとおりです。

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。

それでは、付託議案について、福祉医療部長兼医療・介護保険局長、医療政策局長の順に説明願います。

- 石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 令和3年6月定例県議会に提出した議案のうち、福祉医療部及び医療・介護保険局に関する事項について説明します。

まず、令和3年度奈良県一般会計補正予算（第3号）について説明します。

「令和3年6月定例県議会提出予算案の概要」6ページの事業概要です。軽症者療養施設運営事業については、新型コロナウイルス感染症の軽症者の受入れ可能な宿泊療養施設の確保室数を拡大するためのものです。

PCR検査民間委託事業については、新型コロナウイルス感染症感染拡大に対応するため、民間の検査機関に委託しているPCR検査件数の増加を図るものです。

PCR検査試薬購入事業は、新型コロナウイルス感染症感染拡大に対応するため、保健研究センターで実施している新型コロナウイルス感染症PCR検査に必要な試薬を追加で購入するものです。

新型コロナウイルス感染症生活困窮者自立支援金は、生活福祉資金の再貸付を既に受けており、これ以上の貸付を受けることができない世帯等に対して支援金を給付するものです。

生活福祉資金貸付原資造成補助金は、生活福祉資金の申請受付期間が本年8月末まで延長されたことに対応するため、貸付原資を積み増すものです。

続きまして、令和3年6月議会提案条例について説明します。

「厚生委員会資料（条例）」63ページ、議第68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についてです。これは、児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

73ページ、議第70号、奈良県保健所設置条例の一部を改正する条例についてです。これは、奈良県吉野保健所と奈良県内吉野保健所を統合し、その名称等の見直しを行うため、所要の改正を行うものです。別途規則で定める日から施行することとしています。

77ページ、議第71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です。これは、生活保護法に基づく救護施設、更生施設、授産施設及び宿所提供施設の設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。令和3年8月1日から施行することとしています。

83ページ、議第72号、奈良県介護従事者確保のための外国人留学生修学支援資金貸与条例の一部を改正する条例です。これは、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法の制定に伴い、本条例の規定を整備するため、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

86 ページ、議第73号、奈良県障害者総合支援センター条例の一部を改正する条例です。これは、奈良県障害者総合支援センターの設置目的及び実施する事業の変更のため、所要の改正を行うものです。令和4年4月1日からの施行としていますが、廃止する事業については、所要の移行期間を設けるため、それぞれ令和5年4月1日、令和7年4月1日からの施行としています。

91 ページ、議第74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等の一部を改正する条例です。これは、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

99 ページ、議第75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の一部を改正する条例についてです。これは、児童福祉法に基づく指定障害児入所施設等の人員、設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

104 ページ、議第76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です。これは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

112 ページ、議第77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の一部を改正する条例です。こちらも同法に基づく指定障害者支援施設等の人員、設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

117 ページ、議第78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についてです。こちらも同法に基づく障害福祉サービス事業の設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

122 ページ、議第79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です。こちらも同法に基づく地域活動支援センターの設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

126 ページ、議第80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です。こちらと同法に基づく福祉ホームの設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

130 ページ、議第81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です。こちらと同法に基づく障害者支援施設の設備及び運営に関する基準の改正に伴い、所要の改正を行うものです。公布の日からの施行としています。

続きまして、報第1号、令和2年度奈良県一般会計予算繰越計算書の報告について説明します。

「第346回定例県議会提出 令和3年度一般会計補正予算案その他」98 ページ、福祉医療部所管事業は、第4款福祉保険費の第1項地域福祉費、新型コロナウイルス感染拡大防止強化事業から保護決定等体制強化事業及び第3項障害福祉費、社会福祉施設等クラスター発生防止事業から障害福祉事業所ICT導入等支援事業までの15事業で、いずれも国の補正予算への対応により繰り越したものです。

医療・介護保険局所管事業は、第4款福祉保険費の第5項介護保険費、社会福祉施設等クラスター発生防止事業から高齢者施設防災・減災等設備整備補助事業までの5事業で、いずれも国の補正予算への対応により繰り越したものです。

続きまして、報第6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説明します。

「一般財団法人かがやきホーム 令和2年度事業報告書」1 ページの事業の実施状況です。一般財団法人かがやきホームは、令和2年4月1日に施行した奈良県更生支援の推進に関する条例に基づき、同年7月に設立したものです。財団において、令和2年9月、出所者を研修員として2名雇用し、五條市森林組合での林業研修のほか、社会復帰に向けた支援として社会的な教育を実施しています。

3 ページ、令和2年度の財務報告です。貸借対照表のⅠ資産の部では、流動資産合計は500万円余、固定資産合計は2,270万円余、資産合計は2,780万円余です。Ⅱ負債の部では、負債合計は1,070万円余、Ⅲ正味財産の部では、正味財産合計は1,710万円余です。

4 ページ、正味財産増減計算書です。

まず、経常収益ですが、合計1,460万円余となっています。次に、経常費用ですが、合計1,750万円余となっています。当期経常増減額は、差引き280万円余の赤

字となっています。

続きまして、「一般財団法人かがやきホーム 令和3年度事業計画書」1ページ、2.事業計画の概要です。今年度新たに出所者を2名雇用して、令和2年度同様、林業研修を実施する予定です。

3ページ、令和3年度の財団の収支予算書です。Ⅰ事業活動収支の部の1.事業活動収入として3,290万円余、Ⅲ財務活動収支の部の1.財務活動収入として970万円余をそれぞれ計上しています。これに対し、Ⅰ事業活動の収支の部のⅡ.事業活動支出として3,730万円余、Ⅱ投資活動収支の部の2.投資活動支出として240万円余、Ⅲ財務活動収支の部の2.財務活動支出として70万円余をそれぞれ計上しており、当期収支差額は200万円余を見込んでいます。

一般財団法人かがやきホームの経営状況については、以上です。

続きまして、報第16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説明します。

「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））」をご覧ください。

Ⅰ趣旨ですが、奈良県手話言語条例の規定により、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について、議会に報告させていただくものです。

Ⅱ計画の概要です。4手話の普及等に向けた取組に記載のとおり、奈良県障害者計画において、手話の普及及び県民理解の促進並びに手話を利用しやすい環境整備の2つを位置づけています。

Ⅲ施策の実施状況をご覧ください。まず、1手話の普及及び県民理解の促進ですが、まほろば「あいサポート運動」と連携した周知啓発イベントや、Twitterを利用した聴覚障害の理解促進メッセージの発信を新たに実施しました。

次に、2手話を利用しやすい環境整備については、（1）手話を学ぶ機会の確保として、新たに子ども向けクイズ形式による手話教室を実施しました。また、（2）手話を用いた情報発信として、知事記者会見等において手話通訳者を配置し、動画を配信しました。さらに、聴覚に障害がある人が新型コロナウイルス感染症の疑いがあり、帰国者・接触者外来を受診する際に、タブレットを活用して遠隔で手話通訳を行う仕組みを導入しました。その他、記載の事業について昨年度より継続して実施しています。

なお、これらの施策の実施状況については、障害福祉課のホームページで公表すること

としています。

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以上です。

続きまして、報第19号、地方自治法第179条第1項の規定による専決処分の報告のうち、福祉医療部に関する1件について説明します。

「令和3年度定例県議会提出予算案の概要」2ページの事業概要です。生活福祉資金貸付原資造成補助金は、生活福祉資金の申請受付期間が本年6月末まで延長されたことに対応するため、貸付原資を積み増すものです。

以上が令和3年6月定例県議会提出議案のうち、福祉医療部及び医療・介護保険局に関する事項です。どうぞご審議のほどよろしく申し上げます。

○鶴田医療政策局長 私からは、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説明します。

初めに、議第62号、令和3年度奈良県一般会計補正予算（第3号）について、「令和3年6月定例県議会提出予算案の概要」により説明します。

6ページ、新型コロナウイルス感染症患者入院病床確保事業は、新型コロナウイルス感染症患者の入院病床の確保に対し補助するもので、病床数を増やしたことに伴う経費を確保します。

PCR検査公費負担は、医療機関が医療保険を適用してPCR検査などを実施した場合に自己負担分を公費で負担するもので、患者数が増大した場合に備え、経費を確保します。

感染症医療費公費負担は、医療機関に入院した新型コロナウイルス感染症患者に係る入院医療費のうち、自己負担分を公費で負担するもので、患者数が増大した場合に備え経費を確保します。

新型コロナウイルス感染症患者救急受入施設設置事業は、入院・入所待機者等の救急搬送先が確保できない場合に備えて、臨時の応急医療施設を設置するものです。

感染症患者移送事業は、新型コロナウイルス感染症の患者を、入院する医療機関、入所する宿泊療養施設へ移送するための車両、人員を確保するもので、患者数が増大した場合に備え、経費を確保します。

県内医療機関患者受入体制整備事業は、医療機関などにおいて患者の受入れに対応できるよう、医療用ガウン、手袋など感染防止のための医療物資を調達するものです。

「厚生委員会資料（条例）」1ページをご覧ください。

議第65号、奈良県手数料条例の一部を改正する条例です。医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律等の改正に伴い、新たに医薬品等の区分、適合性調査が追加されたことなどにより、手数料の新設並びに額の改定等、所要の改正を行うものです。施行期日は、令和3年8月1日です。

「令和3年度一般会計補正予算案その他」100ページをご覧ください。

報第1号、令和2年度奈良県一般会計予算繰越明許費繰越計算書です。医療政策局所管事業は、第5款医療政策費、新型コロナウイルス感染症医療従事者等宿泊費補助事業から自殺対策強化事業までの16事業です。いずれも国の補正予算への対応などにより、令和2年度補正予算に計上した事業を繰り越したものです。

続いて、報第7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2年度業務報告書」1ページ、II事業の概要です。1.健診事業に示す事業所健診、学校健診や、2.がんに関する知識の普及啓発事業などを行いました。令和2年度は、全体的に予期せぬ新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、前年度より受診者が減少しています。

3ページ、附属明細書の1.事業所健診では、令和2年度の受診者は合計で6万3,357人、前年比7%の減であります。2.学校健診では、前年比13.7%の減となっています。

4ページの3.住民健診では、前年比49.9%の減となっています。4.人間ドックでは、前年比3.9%の減となっています。

5ページ、貸借対照表のI資産の部は、流動資産合計7億6,000万円余、固定資産合計2億5,000万円余、資産合計10億2,000万円余です。II負債の部ですが、負債合計9,000万円余です。III正味財産の部は、正味財産合計9億3,000万円余です。

8ページ、正味財産増減計算書です。

まず、(1)経常収益ですが、合計8億1,000万円余となっています。前年度と比べて事業収入は総じて減少し、7,300万円余の減です。これは、全国的に感染が拡大した新型コロナウイルス感染症の影響が大きく、受診者数の減少が減収となって顕著に表れています。

次に、(2) 経常費用は、合計7億7,000万円余となっています。前年度と比べ3,800万円余減少した主な理由は、胃部デジタル検診車の更新やマンモグラフィー検診車のエックス線撮影装置の積替えなどを実施したことによる仮受消費税が大きく減少した租税公課や、事業収益の大幅な減による法人税等の減額などによるものです。当期経常増減額は差引き3,400万円余の黒字となっています。

「令和3年度の事業計画書」1ページのⅡ事業の概要です。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、記載の事業を推進することとしています。

2ページ、3. 中長期の経営安定化を目指してとしては、画像サーバー及び胃内視鏡システム一式の更新、各種検査機器導入及び更新等を予定しています。

4ページ、収支予算です。(1) 経常収益は、合計で8億5,000万円余を計上しています。次に、(2) 経常費用は、合計で8億5,000万円余を計上しています。当期計上増減額は差引き0円です。

一般財団法人奈良県健康づくり財団の経営状況は以上となります。

続いて、報第17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報告します。

別冊の実施状況報告書の概要をA3資料1枚にまとめた資料をご覧ください。

まず、Ⅰ趣旨には、平成25年2月議会で厚生委員会の提案により条例が制定され、条例第8条第1項に基づいて本計画が策定された旨を記載しています。令和4年度までの10年を期間としており、中間年を迎えた平成29年度に中間見直しを行っています。

次に、Ⅱ計画の概要ですが、基本的な考え方やライフステージごとの取組など3本の柱で推進する施策体系は、平成29年度の見直し後も当初計画を踏襲しています。

続いて、Ⅲ施策の実施状況では、施策体系に基づく各柱の取組について記載しています。1 ライフステージごとの取組については、3つの継続事業のほか、新規の取組として、養護教諭を対象に学校歯科保健に関する研修会を開催しました。

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については、3つの継続事業を行い、障害者の歯科治療の充実を図りました。

3 社会環境の整備については、2つの継続事業のほか、新規の取組として、歯科医師を対象に糖尿病と歯周病の医科歯科連携に関する講習会を開催するほか、災害時の歯科保健医療の提供に必要となる器具・器材を県内2か所に整備しました。また、新型コロナウイルス

ルス感染症の影響により、市町村やがん患者を対象とした事業は中止しました。

最後に、IV指標の進捗状況ですが、計画見直し後に再掲を含む28項目の指標を設定しており、そのうち主な5項目を記載しています。28項目全体では、改善したものが17項目、悪化したものが6項目、男性で悪化、女性で改善したものが3項目、更新データがないものが2項目となっています。別冊の実施状況報告書10ページ以降に掲載していますので、ご参照いただければと思います。

続いて、報第19号、地方自治法第179条第1項の規定による専決処分の報告についてのうち、令和3年度奈良県一般会計補正予算について、「令和3年6月定例議会予算提出予算案の概要」により説明します。

4ページ、新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業は、各市町村の接種会場での稼働率向上などを図るため、各接種会場に県から研修医等の派遣を行うものです。

入院・入所待機者等支援事業は、入院・入所待機者等への支援を行うため、電話相談窓口の設置、医療機関等への移送手段の確保などを行うものです。

続いて、報第20号、地方自治法第180条第1項の規定による専決処分について報告します。

「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）」1ページをご覧ください。

奈良県手数料条例の一部を改正する条例について、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律施行規則の改正に伴い、同規則の条項を引用する条文の整備が必要となったため、所要の改正を行ったものです。施行期日は、令和3年8月1日です。

医療政策局所管の議案については以上です。ご審議のほど、よろしく申し上げます。

○山村委員長 それでは、付託議案について、質疑があればご発言をお願いします。その他の事項については、後ほど質問を行いますので、ご了承をお願いします。

質疑ございませんか。

○佐藤副委員長 専決処分された内容について少し確認させていただきたい。

第2号で説明されている4ページの新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業について、市町村のワクチン接種体制を支援ということですがどれも、実際に今確認している数字としては、6月27日時点の2回目接種率は、市平均が16.3%、町平均が25.2%、村平均が68.9%と高い数字になっていますが、市が少し低い。その中でも、

8%から36.9%と差異がある。1回目は相当伸びてきていますが、2回目が追いついてないと少し感じています。

2回目接種が終わった段階の数字が全体で19.5%、1回目は53.7%、各地区で大きな差異が出ている中で、支援事業の一環としてこれを専決されたと思いますが、どのような形で現在フォローされているのか。そして約5億7,000万円の予算を使って指導医と臨床研修医を派遣されていますが、人数と今の状態を報告いただけませんか。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 現在、1回目、2回目の接種率が少ないということですが、基本的には1回目接種後、3週間後にもう一回接種することになっているので、1回目接種したものが3週間目には同じような率に上がってくると認識しています。佐藤副委員長からも今、質問の中でありましたが、県では、これまで市町村の接種推進の課題等を聞き取ってきました。平日の集団接種の接種率が低いことがありましたので、県では、平日の集団接種の稼働率を上げることを主眼に、各市町村の会場に協力病院の協力をいただいて研修医を派遣する取組を行っているところです。

今後、一般の方への接種が広がっていくと思いますが、その際には、職域接種や自衛隊による大規模接種が並行されて実施されることになるので、接種状況を丁寧に確認するとともに、引き続き市町村の課題を丁寧に聞き取って課題解決に向けて県も知恵を出していきたいと考えています。

もう一つ質問いただいた新型コロナウイルスワクチン接種体制確保事業の内容について説明させていただきます。

5億7,000万円を計上していますが、中身については、先ほど佐藤副委員長からもご指摘のあった医療従事者の報酬関係、それから補正予算を専決したときには、県も市町村と一緒に会場を運営することも想定し、会場運営に係る費用も計上して合計5億7,000万円を計上したところです。

○佐藤副委員長 各地域で少し差異が見られていますので、今後も聞き取りと支援について十分な配慮をお願いしたい。

確認ですが、県の職域接種に関して、例えば商工会議所や様々な形の職域接種が検討されていると思いますが、その点において、県として職域接種をどのように捉えているのか、少し確認させてください。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 職域接種については、ワクチン接種に関する市

町村の負担軽減につながると考えていますし、希望する方々が11月末までに接種し終わるために必要な大変重要な手段であると考えています。しかし、職域接種は、企業あるいは大学の実施主体が接種に必要な医療従事者等を確保することが原則とされています。佐藤副委員長お述べのとおり、中小企業等が多い本県においては課題が多いことは認識しており、会場の設営、接種会場の運営といった事務負担あるいは費用負担に課題があると我々として聞いているところです。このような状態なので、県では、より多くの方に少しでもワクチン接種を進めていただくように、県による広域接種会場の設置を現在進めているところです。

○佐藤副委員長 ぜひ検討を進めていただいて、例えば飲食店や理髪店などの方々が職域接種を現時点は受けられていないとして、相談もきています。また相談させていただきたい。県としては、どのような形で市町村を支えていけるのか、広域自治体として大規模接種会場をどのように運営していくのか、こういったところも重要な課題になってくると思いますので、少しでも早い接種、そしてワクチンが無駄にならないように、効率的な接種ができる体制を構築していただきたい。

2点目は、新規事案の入院・入所待機者等支援事業について、電話相談体制、移送体制などが謳われていますが、現時点でどのような形で運用されているのか、確認させていただきたい。また、パルスオキシメーターを買われていたと思いますが、台数も併せて報告いただきたい。

○小嶋健康推進課長 佐藤副委員長お述べのとおり、この事業は、新型コロナウイルス感染症に感染し、PCR検査等の結果が陽性と判定された入院・入所待機者等に健康管理などの必要な支援を的確かつ円滑に行うための事業です。

具体的には、3つの支援を行っています。1つ目として、陽性者の自宅へパルスオキシメーターを配送し、血中の酸素濃度を測定することによって、主訴のみでなく、客観的な数値による健康管理を実施しています。

2つ目として、体調の変化や症状の悪化に伴う相談や不安に対して看護師等が対応する夜間の相談窓口、新型コロナ在宅療養者等相談窓口を設置しています。陽性者からの相談については、これまでは新型コロナ発熱患者受診相談窓口においても対応していましたが、今月の21日からは専用ダイヤルを開設し、土日、祝日を含めた17時15分から、夜間の時間帯になりますが、翌朝の8時30分まで看護師等2名による電話相談対応を行っています。

3つ目として、入院・入所される際に、家族等による移送が困難な方を医療機関や宿泊療養施設等へ円滑かつ適切に移送するための手段を確保しています。車内を感染症対策用に改造した公用車が今月24日に納車されたので、今後、保健所及び宿泊療養施設等にある既存の移送車両と併せて効率的な入院・入所等につなげる運行オペレーションを委託先と調整しているところです。

パルスオキシメーターの貸出台数等については、現在、1,000個を確保しており、昨日28日現在で469個の貸出実績があります。また、新しく開設した新型コロナ在宅療養者等の相談窓口の専用ダイヤルの相談件数も、開設後間もないが、7件余りご相談をいただいています。

○佐藤副委員長 以前、予算審査特別委員会でも、移送体制の確立は喫緊の課題であると話をしましたが、今の移送体制はどうでしょうか。体制としては、この事業を入れることによって何台確保されたか、また、今の運用状況についても少し報告がなかったので、確認させてください。

○小嶋健康推進課長 移送の部分ですが、今回こちらの専決によって認めていただいた予算で新しく3台を購入し、既存の車両と併せて運行させることによって、自宅及び宿泊療養施設、また、入院先等を円滑につなげていくところです。

具体には、前回の第四波の際に多くの感染者が発生した5月の実績としては、移送、搬送に伴う台数が入院で運行回数として254回、入所で190回程度の運行が発生しています。その中で、委託に伴う搬送がそれぞれ入院で41回、入所で149回と発生しているので、それらを今回新たに購入した台数をうまく活用することによって、さらにきっちりとした搬送といたしますか、移送の体制を整えていきたいと今、委託先と調整をしているところです。

○佐藤副委員長 本件については、引き続きお聞きすると思うので、よろしく願います。

最後、議案の報告の中で、かがやきホームについて確認させていただきます。

事業計画を拝見しましたが、就労の場・採用予定人数について、ともに五條市森林組合が対象であることと、2名という前回と同じ計画ですが、今後、職域、職種を広げる必要性と、それと、現在は男性だと聞いていますが、女性の分野も広げるべきと思いますが、その点についてはいかがお考えでしょうか。

○吉岡地域福祉課長 令和2年4月に制定した奈良県更生支援の推進に関する条例におい

ては、対象者を罪に問われた者などとしており、対象となる性別を限定するものではございません。一般財団法人かがやきホームの定款においても同様の考え方となっています。財団が出所者を雇用するに当たっては、あらかじめ就労の場と住まいを確保し、それらの条件を提示した上で、法務省の協力を得ながら募集を行い、応募者に対して面接を行った上で採用しているものです。

現在は、五條市森林組合を就労の場として林業に従事する人を募集し、更生への意欲や奈良県への帰住意思などを評価した上で男性を雇用していますが、将来には、女性の働く場を確保したいとも考えています。更生支援の取組を進めるに当たっては、就労の場や生活の場を確保していくため、地元の市町村、事業所、さらに、保護司会や更生保護女性会といった多くの団体や人々の協力を得ることが不可欠であると、この1年間の取組を通して分かってきました。

このような受入れのための条件整備は、調整が非常に多岐にわたるなど、一朝一夕には進められません。出所者が性別等にかかわらず適性や意欲に応じた仕事に従事できるように、地元の協力をいただきながら受入れ条件を整えていくとともに、林業以外の新たな就労の場の拡大にも取り組んでいきたいと考えています。

○佐藤副委員長 これからは女性も検討していただくと。今一つ一つ実績を積み重ねる必要があると思うので、前年と同じ体制で取り組まれることは理解したのですが、やはり出所されて一番の問題が住むところがないことです。実家や行き着くところには戻りたくないという事情を抱えていて、なかなか就職するのが難しい実態があると思います。それは男性よりも女性の方が条件はより厳しくなっていると聞き及んでいるので、先々、一つ一つ実績を積み重ねて、次は女性という形で、男性も女性も必要な人に支援の手が届けばと思います。

ただ、これから男性から女性で人数や職種を増やしていくことになると思いますが、今から少しやっておかないといけないのが、予算の構成比率です。県単事業が9割を超えています。これは本来、法務省の更生保護に関する就業支援の一環を県で行うということで、奈良県が手を挙げて県単事業という形で切り込んでいる形になっています。全国的にも広げていく必要があると思いますし、国に対して、予算措置を要請した方が、何らかの補助金、助成金が見つからないかと相談するのもありかと思いますが、その点については何か動きありますでしょうか。

○吉岡地域福祉課長 佐藤副委員長お述べのとおり、一般財団法人かがやきホームの更生

支援の取組に係る経費は、大部分を県からの補助金を充当しています。一部、国の法務省からの補助金を見込んでいます。この取組は、出所者の仮釈放の期間後も社会復帰に向けた支援を行うという司法と福祉をつなぐ全国に先駆けた取組として、これまで国に対し財政的な支援を要望してきました。今年度も、引き続き先駆的な取組を対象としたモデル事業の創設などについて、国に対し要望を行うこととしています。

○佐藤副委員長 また、全国の都道府県に対しても、このような動きがかかったとしたら、奈良県は取っかかりは林業でしたが、例えば漁業が盛んなところは漁業に就労支援枠を設けるなど、刑務所に入られていた方が林業だけではなくて、ほかの様々な仕事を選択できる環境をつくるのが就職率を上げることになると思います。

また、予算要望されているということですが、7月3日にコンベンションセンターで政府予算に対する要望の場が設けられているので、ぜひその場でも進言していただければと思います。

○山村委員長 他になければ、これを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 自由民主党です。自由民主党としては、当委員会に付託を受けている全ての議案に賛成します。

○奥山委員 自民党奈良です。去年から今年にかけてコロナで大変だったと思います。まだまだ油断はできませんけれども、しっかりやっけていただいていることを感謝して、この議案は賛成です。

○猪奥委員 新政ならも、付託をいただいた全ての議案に賛成します。

○浦西委員 創生奈良も全ての議案に賛成します。

○佐藤副委員長 日本維新の会、全ての議案に賛成します。

○山村委員長 それでは、皆さんにご意見いただきました。

日本共産党の私は採決に参加しませんが、意見だけ述べさせていただきます。

私たちは、議第70号の保健所設置条例改正について反対します。

今回のコロナ禍においても、新たな新種の病原体も今後増えてくることもありますので、保健所は増設強化が必要だと考えています。

ただいまより付託を受け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62号中、当委員会所管分、議第65号、議第68号中、当委員会所管分、議第70号から議案第81号及び報第19号中、当委員会所管分については、原案どおり可決または承認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、本案は、いずれも原案どおり可決または承認することに決しました。

次に、報告案件についてです。

報第1号中、当委員会所管分、報第6号、報第7号、報第16号、報第17号及び報第20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、本定例会に提出された陳情のうち、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いますので、ご了承願います。

次に、その他の事項に入ります。

福祉医療部長から、生活保護不正受給実態調査の結果について報告を行いたいとの申出がありましたので、報告を願います。

○石井福祉医療部長兼医療・介護保険局長 昨年6月の定例県議会で知事から答弁させていただき、厚生委員会でも答弁しました生活保護不正受給の実態調査について、12月10日の厚生委員会において中間報告を行ったところです。その後、不正受給件数が多いなどの特徴的な福祉事務所を抽出して職員への個別ヒアリングを行い、さらなる実態の把握に努めてきました。

本調査の目的は、生活保護不正受給の根絶に向けた対策を検討するため、県内の福祉事務所に対して、記載の実施手順により実態把握を行ったものです。書面調査では、大きく4つの項目について自由記述による回答をしていただき、資料には主な回答を載せています。

3. 福祉事務所への個別ヒアリングの結果ですが、福祉事務所職員への個別ヒアリングでは、不正受給の抑止には詐欺罪での立件がより効果的であること、告訴等の手続に関する職員の知識や体制が不十分であることの2点が把握できました。

以上の調査結果の分析により、解決すべき課題として2点を上げています。1点目、制

度の理解不足や法令遵守の意識が欠如している生活保護受給者へは、徹底した制度説明と世帯状況の把握が必要なこと、2点目、詐欺罪での立件を目指すには、福祉事務所において専門的知識や実施体制が不十分な場合があることとなっています。

最後、課題解決に向けた今後の取組ですが、具体的には、まず、生活保護受給者への制度説明の徹底について、生活保護事務監査時に助言、指導すること。次に、告訴等の法的措置について、研修の実施や相談体制の構築など、福祉事務所をサポートする仕組みづくりを検討することを考えており、今後、対応可能なものから順次実行していく考えです。

○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て、質疑があればご発言をお願いします。

○浦西委員 生活困窮者、生活保護受給者が、故郷や住民票届出の住所を隠して生計や医療等の支援を求めるケースがあると聞いています。そういった実態を教えてください。居住地や住民票がない場合でも生活保護が受けられるのか、また、その場合どちらの地域で支援が受けられるのかを教えてください。

○吉岡地域福祉課長 届出の住所を隠して生活保護を受給している実態ですが、実数は把握しておりません。

制度的に説明しますと、生活保護制度の実施機関は福祉事務所設置の自治体とされています。奈良県では12市と十津川村、県の中和福祉事務所、吉野福祉事務所の15の福祉事務所がございます。県の福祉事務所では、十津川村を除く26町村を管轄しています。制度上では、要保護状態に陥った方が速やかに保護を受けられることを保障するため、居住の事実がある場所において保護を実施することとされています。

○浦西委員 支援を求める方にはしっかりと支援をお願いしたいのですが、不正受給につながるようなことがあってはならないので、市町村との連携を強固にさせていただいて取り組んでいただければと思います。

○池田委員 まず、新型コロナウイルスに感染された方と向き合っている保健所職員の時間外勤務の件です。

一部報道にも出ていましたが、時間外勤務の実態を踏まえた職員の負担軽減について、時間外勤務の実態と、感染が拡大すると業務量が一気に増えてしまうわけですから、それを踏まえてどのように業務をうまくコントロールされているのか、その辺りについてお聞かせください。

○松山福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 時間外勤務の実態ですが、既に報道さ

れているとおり、令和3年4月の実態で80時間を超える勤務をしているのが、4つの保健所合わせて22名という結果です。県民の命を守るという一番大事な局面で、現場で奮闘していますが、業務量が多く、残念ながらそういった結果になっています。

実際には、保健所の業務、特に保健師が中心となって行っている業務の中では、県民からの相談、PCR検査等の受診調整、入院の調整、疫学調査等がございます。これらについて、昨年度来、何度かの感染の波が来る都度、必要な対応をしてきました。昨年であれば、主には他の部局からの動員、応援の派遣や、会計年度任用職員の採用、さらに業者を通じた保健師や看護師の派遣など、県庁の総力戦という形で取り組んできましたが、本年度4月から5月にかけての第四波と言われる局面では、それらの応援体制ではどうも間に合わない状況になってきました。

ただ、保健師という専門職も限られた人的資源で、応援しようにも、県庁内に保健師の数も限られているので、今回、特に4月から5月にかけてはどうしたかという点、保健師が従来担当していた業務を分析して切り分けて、事務職でも応援が可能な仕事については事務職を投入する、あるいは業務分析の中で、本庁側で特別業務分の支援チームを結成し、例えば、在宅療養支援のためのパルスオキシメーターの配送や健康の管理、これは本来、保健所で保健師が担当する業務ですが、これらを支援するチームを県庁で特別に臨時に結成して支援したり、あるいは、軽症者向けのホテルへの入所調整について、県庁で臨時チームをつくって保健所へ派遣して業務を行ったりなど、他の職種でも応援ができる体制を整えてきたところです。

先ほど補正予算について質問いただいて答弁していますが、パルスオキシメーターの配送、健康観察の電話相談、搬送については、補正予算を活用し、アウトソーシングにも取り組みながら、さらなる保健所の業務軽減を図っているところです。

今後とも、感染拡大に即応できるように、よりよい体制づくりを行い、時機を逸せずに機動的に先手を打って人的な応援ができるようにして、県民の安心感の確保や、そのための保健所の負担軽減に取り組んでまいります。

○池田委員 去年の第一波から先般の大きな第四波にかけて、いろいろと保健所の業務も大変だったと思いますが、今ご答弁のとおり、随分工夫してやっているということで、できるだけ保健師の負担あるいは保健所全体の負担を軽くしていただけるように、引き続きよろしくお願いします。

続いて、2つ目です。通常医療に対しての影響についてです。

よく報道等で新型コロナが感染拡大をすることによって、通常医療への影響が懸念されるとの指摘があります。当然新型コロナウイルスに感染した患者の治療は大事ですが、あわせて、通常医療、他の病気等で治療される、手術が必要だ、あるいは救急搬送といった通常の医療も大変重要なものです。通常医療への県内での影響はどれくらいあるのか、また、救急医療についてもどのような状態になっているのか、お聞かせください。

○大西地域医療連携課長 新型コロナウイルス感染症の拡大防止と重症化を防ぐため、感染者の早期発見、即時隔離が重要であるとの考えの下、本県においては、これまで医療提供体制の確保に取り組んできました。その結果、各病院の協力により、新型コロナウイルス感染症患者に対応する入院病床は、本年7月5日には448床まで確保できる見込みとなっています。

一方、池田委員お述べのとおり、新型コロナウイルスに対応するための病床を確保、運用したことにより、予定手術や予定入院の延期など、通常医療の一部にしわ寄せが生じていることもお伺いしています。そこで、通常医療の機能を回復させるために、各病院の意見をお伺いした上で、6月21日から、県立医科大学附属病院の23床、県総合医療センターの28床、南奈良総合医療センターの20床の合計71床を一時的に通常医療に対応する病床に見直しを行いました。

救急医療ですが、高度医療を提供する県立医科大学附属病院や県総合医療センターにおいて、救急搬送や高度医療を可能な限り維持するため、後方支援病院との連携などにより入院患者の平均在院日数を短縮するなどして、多くの患者に対応していただいたところです。引き続き新型コロナウイルス感染動向を注視しつつ、新型コロナ対策医療と通常医療の両立を視野に、県民の皆さんが安心して医療を受けられるよう医療提供体制の確保に努めていきます。

○池田委員 本会議の一般質問で、医療提供体制の強化をぜひ新型コロナ対策としてすべきだと質問しましたが、誤解のないようにですが、何もコロナだけをやれと言っているわけではなく、限られた病院数、ベッド数なので、今、答弁あったように、新型コロナ対応の病床と通常医療の病床とをうまくコントロールしていくことがとても大事だと思いますので、両立していただき、奈良県の医療は安心だと県民の皆さんが安心していただけるように、引き続き努力をお願いします。

続いて、コロナワクチンの接種についてです。

先ほど佐藤副委員長から職域接種の件について質問がございました。少し関連してです

が、現在のところ県内における接種の実績、どれぐらいあるのか、お聞かせください。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 各企業の実績については、現在、県で把握をしていませんが、現在、県内の17団体から申請があり、6月28日時点で国から承認されているのが7団体となっている状況です。

○池田委員 先ほど佐藤副委員長の質問に対しての答弁にもあったように、奈良県は大きな企業がないので、職域接種を一つの企業体で取引先や家族も含めて1,000人を超える規模をまとめていこうというのは、なかなか難しいわけです。6月21日から職域接種が始まったわけですが、ワクチンの確保の見通しがということで、6月25日をもって一時停止という状況になっています。いつ再開されるか分からない状況であることと、県内の中小零細・小規模事業者が多いという特性を踏まえた中で言えば、県が今、計画、準備をしているであろう大規模接種会場の早期設置が大切なのではないかと、むしろそちらを早くすることによって接種が早く進むのではないかと考えています。

6月27日時点で県全体としては1回目の接種が57.7%、高齢者のワクチン接種の状況ですが、第1回目が53.7%、2回目が19.5%で、12市においては、1回目が49.6%、2回目が16.3%です。町村は随分と進んでいるようですが、どうしても市においては進んでいないという現状があるので、県における大規模接種会場の設置場所も含めてぜひ早期に開設いただけるようお願いしておきたい。

最後に、コロナではなく、今度は災害時の対応について少しお尋ねしたい。

梅雨時にも入り、これからゲリラ豪雨など大きな集中的な雨が降ることも予測され、また、秋になれば台風がやってくるシーズンになってきます。そこでお尋ねしたいのが、災害時における要援護者の個別避難計画です。市町村において作成が努力義務化されたわけですが、県内の自治体における個別避難計画の策定状況についてお聞かせいただきたい。

○吉岡地域福祉課長 県内市町村での個別避難計画の作成状況ですが、令和2年10月1日現在の作成状況は、消防庁が行った調査によると、作成済みが3団体、一部作成済みが10団体、未作成が26団体となっています。

○池田委員 ちなみに、作成済みの3団体はどちらになりますか。

○吉岡地域福祉課長 作成済みの3団体は、上牧町、黒滝村、十津川村の1町2村となっています。

○池田委員 3団体の中に、上牧町という割と人口の多い町が入っているということで、すごく取組が早かったのだろうと推察されますけれども、いずれにしても今作成中のとこ

ろが10団体あって、未着手が全体の3分の2の自治体、26団体あるということです。やはり個別の避難計画ですので、例えば、本人はもちろんのこと、家族や民生委員、お隣やご近所などといろいろ話を重ねていながら計画を立てていくという、非常に大変な作業だろうと思います。

地域の特性もあるかと思いますが、大変なことと思いますが、市町村任せにしていくよりも、どちらかという、県として積極的に何か支援をしていく、あるいは自治体間での情報共有などをするによって個別避難計画の作成が早く進んでいくのではないかと、そういったことを県全体として取り組んでいく必要があるのではないかと思うのですが、いかがお考えでしょうか。

○吉岡地域福祉課長 池田委員お述べのとおり、個別避難計画を作成していくには、安全な避難につなげるための支援者の確保が課題となっています。そのためには、まずは市町村の担当者が個別避難計画の重要性を十分認識することが必要だと考えています。その上で、取組を進めていただくに当たり、要支援者の状況をよく把握している福祉部局と災害時の避難行動などの全般を所管している防災部局の連携が必須であると考えています。

県では、今年度、市町村の福祉と防災部局の担当職員にその必要性を理解していただくために、個別避難計画の作成に関する実務研修を行う予定です。研修では、先進事例の紹介だけでなく、計画の作成をどのように進めていけばいいか、その課題解決策や留意点を学び、具体的に作業を進めていく支援を行っていきたいと考えているところです。

○池田委員 ぜひ県全体で早く個別避難計画の作成が進みますように、備えあれば憂いなしですので、住民の皆さん、とりわけ援護を必要とされる方の安心につながる取組をお願いします。

○猪奥委員 私からも幾つかお聞かせいただきたいと思います。

まず、ワクチンの接種に関して、歯科医師の皆さんにもぜひとも協力いただきたいと前回本会議で質問させていただきました。知事からは、歯科医師の接種については、現在、奈良市で既に実施されているところと答弁があり、奈良市でやっているのは知っているのだけれどもと思いながら聞いていたのですが、歯科医師の先生方に協力いただくためには、研修をしていただかないといけないし、そのための研修を県で取り組んでいただけたらと思っています。その後、打ち手の拡大は徐々に国でも進めていただき、今は臨床検査技師や救命救急士などが打ち手になっていただけることになり、県で研修を進めるという枠組みになっていると聞いています。

ぜひとも奈良県内の打ち手としてご参画いただける歯科医師の先生方には、一緒になって研修を受けていただいて、今、打ち手の確保はまだまだ課題ですので、参画いただけるようにしていただきたい。まずこれについてお聞かせいただきたいと思います。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 奈良県における歯科医師の実技研修は、地区ごとに歯科医師会と市町村が調整し、市町村が歯科医師会にワクチン接種を要請したときに初めて地区の歯科医師会が研修を実施する仕組みになっていると聞いています。現在、奈良市で実施されている接種も、この枠組みの中で行われていると承知しているところで

す。

しかし、この枠組みであれば、接種の担い手になることを希望する歯科医師がいても、当該市町村が要請しない限り研修が実施されない場合も想定されます。県では、現在、臨床検査技師や救急救命士に対し研修を実施することで準備を進めていますが、実施の際には、希望される歯科医師の皆様にも幅広くお声がけをして、参加していただければと考えています。

○猪奥委員 打ち手はありとあらゆる手段を使って確保していただきたいので、県内の歯科医師会の皆さんに県での研修も受けていただけるように取り組んでいただけるとのことで、感謝を申し上げます。

もう一つ、先ほどから職域接種の話もありましたが、打ち手の不足と同時に、職域の場合は、企業側の従業員数が少ないのが奈良県独自の問題としてあります。先ほども商工会議所やそういう主体にという話もありましたが、これから職域を進めていくに当たっては、県で、この企業、この企業、この企業でグループというような働きかけができるように、今の新型コロナワクチン接種推進室に加えて、産業・観光・雇用振興部とうまく連携をしていかないと進めることができないと思っています。今は、新型コロナワクチン接種推進室は医療を中心にやっていただけていますが、人的な支援も含めてぜひともお願いしたいなと思っていますので、少しその点についてお考えあればお聞かせいただきたいと思っています。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 猪奥委員のご意見も踏まえて、今後検討していきたいと考えています。

○猪奥委員 ぜひとも積極的にご検討いただきたいと思います。企業の顔が見えている人が相談相手側にいないと、なかなか企業側も相談しづらい状況がありますので、ワンストップで打ち手の問題や企業のグルーピングの問題なども解決できるようになれば、随分職

域は進むのではないかと期待を申し上げます。

これは単なる私のアイデアですが、例えば、普段から協力いただいている日本赤十字社に上手く協力いただければ、先生も看護師もいらっしゃいますから、半年後の献血には協力するという格好か否かは分かりませんが、日本赤十字社奈良県支部の支部長は知事が務めていますし、日本赤十字社との連携もぜひとも考えていただきたいと、お願いしておきます。

もう一つ、マスクの着用についてお伺いしたいと思います。この間、私の知人が、奈良県総合医療センターに行った際、マスクの着用を強く要請された話を聞きました。その方は、様々な障害をお持ちの方で、マスクを着用することができない方です。マスクを着用せずに奈良県総合医療センターに入って、そこで事務の方にお声がけをいただいた。「私はこういう理由でマスクはつけられないのです。」と言ったところ、「それでは駄目だ。」と言われたので、シールドを着用されて行こうとしたら、それでは駄目だとして、不織布のマスクを着用しない限り、当病院では受診させないくらいの強い感じで言われたと受け止めていらっしゃいます。

マスクについては、着用できない過敏な方がいることはある程度周知がなされていて、共通認識が持たれていると思っています。他府県の例では、マスクつけられませんというバッジをつけて提示し、お互いにトラブルがないようにしているところもあります。県として、マスクを着用したくてもできない方への対応はどのような対応をされているのか、少しお聞かせいただきたい。

○小島病院マネジメント課長 病院では、感染症リスクの高い方もたくさん来られていますので、原則としては、不織布マスクを着用するように全員にお願いしています。それ以外でどうしてもつけられない方については別ですが、基本的に病院内に限っては着用していただくように各病院にお願いしています。

○猪奥委員 とはいえ、病気があって病院に行っているわけですから、その方にとって、かかりつけの医者への医療アクセスがそこで遮断されるのは好ましくないと話聞いて思いました。奈良県総合医療センターは、様々な症状の患者も来ますし、コロナ患者も受けていただいていますし、心配なのはもちろん分かるのですが、それなら発熱外来や病院の中に入らなくても受診できる制度をつくっているのだから、もう少し柔軟な対応を取っていただいてもよかったのではないかと思います。

ここでどうこうということではなく、様々なケースがあるかと思うので、柔軟にご対応

いただきたいと思います。また、先ほどの方は様々な病気を持っていて、別の病院はそれ
で対応していただいて、奈良県総合医療センターだけが少しこだわった対応だったという
ことでしたので、全体最適と個別事象に対応し、両方の間を取るのは大変なことでしょう
が、奈良県総合医療センターであればできたのではないかと思うので、また今後もあるか
と思うので、ぜひとも一つの事例としてご検討いただきたいと思います。

もう一つ、不正受給の実態調査結果を報告いただきました。以前も申し上げましたが、
不正受給は確かにあると思います。不正受給を許さないという態度も必要だと思います。
とはいえ、一方で、捕捉率はまだ約22%で、必要な方の5人に1人しか生活保護は届い
ていないという前提で対応いただきたいと思います。また、弁護士や専門家の配置も大事
だと思いますが、配置した弁護士は、訴訟対応用ということはないと思いますが、ケース
ワーカーが今対応している保護が必要な方の権利擁護により踏み込むために相談できるよ
うに、あくまでも生活保護制度をもっとよく運用するための要員として、使っていただき
たいと思います。

○小村委員 高齢者のワクチン接種状況について、最新の情報は6月27日に出している
と思いますが、これをいつまで続けるのかという疑問が1つあります。

なぜなら、この接種状況を初めて公表された際、接種率の低い市町村には非常に多くの
苦情電話が市民や町民からありました。ただし、県のおかげで、とてもその後進んできま
したが、今まで頑張ってきた医療部局や市町村の担当者が苦情対応に追われました。今、
職域接種など様々な形になってくると、今度は市町村だけで片づけられる問題ではないの
で、いつまで続けられるのか現在の見解がありましたら、教えていただきたい。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 県が現在公表している高齢者の接種状況の終了
時期について、現時点で、いつ終了するかは部内で議論しているところではありません
が、高齢者の接種がしっかりと7月末に終われるように県としても見守っていく必要があ
ると思っていますので、当面は続けると認識をしています。

○小村委員 7月中までの接種を今、市町村が頑張っていて、おそらく全市町村ができる
計画は立てていて、順調に進んでいると私自身は聞き及んでいます。接種状況の公表をす
ることによって早く打ってくれという市民や町民からの声があつて、接種率の低い市町村
は苦情を受けますが、市町村でできること、努力できることは何なのか、また、逆に言う
と、接種率の高い市町村はそれができているから高いということがあるのであれば、ぜひ
とも横展開していただけたらと思いますが、その点はどのようにお考えでしょうか。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 公表することの影響については、市町村の健全な競争意識を醸成するのが県の役割の一つと認識していますので、公表し、あるいは県が公表している資料を地域の中で共有して、利害関係者の皆様と議論していただくことが重要と認識しています。

○小村委員 競争意識を醸成いただくのはいいのですが、市町村ができることは何なのかという点で、答弁を聞いていますと、知事も、開業医が頑張ってくれていると言にくいのかもしいのですが、和歌山県は開業医が頑張っているから接種率が高いという話があったと思います。市町村を見ていると、私の選挙区でいうと、個別接種を頑張っているところはやはり伸びています。そうすると、市町村の差というよりも、何かそこには医療圏の問題や医師会との非常にセンシティブな問題があって、市町村長がそこを解決するのはなかなかできにくい現状がある中で、比べられているのが非常に難しい問題だと思っています。

もっと言うと、これから職域接種や大阪での大規模接種などになってきますと、逆に、我々はありがたいのですが、県外就業率の高い奈良県において西和地域や奈良市、生駒市はぐっと伸びてくるのではないかと思います。そうすると、ほかの地域はそんなに上がらず、そこにまた今度苦情がいくのではないかと。自治体が努力できることで進んでいるのであれば、比べる意味がありますが、自治体が努力しにくいところで比べられると、首長は医師会に頭に下げに行くしか努力のしようがないのではないかとというのが私の本音です。この点を踏まえていただいて、この状況において、どのような公表の仕方がいいのか、競争をおおることによって進むのかを少し考えていただけたらと思います。

○井岡委員 田原本町では、基礎疾患を有する方の接種予約が6月18日から始まりましたが、実はその日に埋まらないのです。ネットで見っていますが、1か月分にあたる18日分が、3日ほど経っても埋まらない。進まないケースが意外とあるのかなと思っていますが、何か情報がありましたら教えていただけますか。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 高齢者の接種がおおむね見込みが立った後については、基礎疾患のある方あるいは高齢者施設で従事する方に優先枠を設けていくのが現在の方向性です。田原本町において予約が埋まらない点については、県として認識していなかったもので、田原本町に聞き取り等を行いたいと思います。

○井岡委員 結局、基礎疾患を有する方ではなくて、周りの話を聞くと、今度は特に一般の若い方の接種が進まないような気がします。職場で接種したら、強制的ではないが、あ

る程度は進むと思いますが、意外と進まないかと思いますが、その辺を注視していただきたいと思います。

○佐藤副委員長 それでは、私から2点ほど確認をさせていただきたいと思います。

議案外で報告された不正受給についてですが、再度確認させていただくのは、昨年度の予算審査特別委員会の際、最初に数字を見たとき、奈良県の不正受給件数、金額が全国の傾向に比べて増加傾向にあることに端を発して、その実態調査される中で、結果、生活保護法違反で立件するよりも、詐欺罪で立件する方がより効果が見込めるという結論でした。ただ、これをするには、相談できる専門家等の配置が必要で、今後の取組としては福祉事務所をサポートする仕組みづくりを行うということで、以前話していましたが不正受給対策課まではいかなかったとしても、例えば、相談できる担当官として警察OBや経験者を、また、先ほど他の委員からも話があったように、それだけでない弁護士の雇用体制を構築する方向で理解してよろしいでしょうか。

○吉岡地域福祉課長 今、佐藤副委員長お述べのとおり、福祉事務所の体制として実態調査で見えてきたのが、法的措置に関する専門的知識や、相談できる体制がないことが分かってきましたので、それを改善する必要があるとは考えています。

今後の取組として、まず、ケースワーカーを対象とした告訴に必要な証拠書類の収集や手続に関する研修、もしくは佐藤副委員長お述べになりました弁護士等の専門家を配置した相談体制の構築など、どのようにすれば福祉事務所をサポートしていけるのか、そういった仕組みづくりを具体的に検討していきたいと今考えています。

○佐藤副委員長 ケースワーカーは本当によくやっているといます。やはり、ケースワーカーは的確に受給できるかどうかの業務に専念していただく必要があると思います。それが不正なのか否か、正直な話、不正受給の件数を極端に減らす方法と金額を減らす方法は、見つけなければいい、報告しなければいいのです。そうしたら件数も減りますし、金額も出てきません。ただ、それでは本当に困るので、反対に、しっかりと今、現状の体制ではそれをつかむ努力を各福祉事務所がやっていただいた一つの結果だと思っています。

ただ、増えてくる傾向がある中で、生活保護法違反で立件するよりも、詐欺罪で立件する方がいいと厳罰化の方向性を見せることによって、抑止効果、さらには、今後体制を構築していくことによって解決の道筋が見えてくるかと思っています。ただ、それで生活保護が受けにくくなるとか、また、せっかく弁護士に来ていただいていますので、それだけにこ

だわらない形で、必要な方に必要な施策が届くような配慮をしていただく体制づくりを心がけていただきたいと思います。

また、各委員から質問が相次いでいますワクチン接種について、別の視点から少し話をさせていただくと、今、1回目の接種については非常に接種率が低い市町があったのですが、今2回目、大体平準化されてきています。次に考えなければいけないのは、65歳以上の高齢者の接種率がそこそこの数字になってきたときに出てくるかなと思っている問題点、副反応という一つの課題です。

例えば、令和元年人口動態統計の数字を申し上げますと、1年間で65歳以上の死亡者は全国で125万3,839名、奈良県においては1万3,462名、12か月で割ると全国で10万4,487名、奈良県で1,121人いるということですが、ワクチン接種を受けて翌日にお亡くなりになる可能性、また、1週間で亡くなる可能性、1か月で亡くなる可能性があるかと思います。起因するかしないか、こういったところも今後の一つの課題になってくると思いますが、今、死亡統計、年代別、そして接種された方がどうなっているのか、リサーチが今後奈良県でも必要になってくるかと思いますが、現状、動きがあれば、ご報告いただきたいと思います。

○鶴田医療政策局長 ワクチン接種後の副反応については、国の制度として、予防接種法に基づき医療機関が国に報告することになっています。これは、いわゆる副反応の死亡や軽症のものも含めて報告する仕組みになっています。それを踏まえて、厚生労働省に設置されている審議会において専門家による評価がなされるという仕組みになっていますし、また、その結果については、随時、国から公表がなされています。

死亡事案については、6月23日に開催された審議会の資料を見ますと、合計277の事例が報告されています。この事例については、国において、因果関係が否定できないもの、因果関係が認められないもの、情報不足で評価が難しいものと3段階で評価されていますが、因果関係が否定できないものについては現時点では0件ということで国は評価を行っています。審議会では、これらの死亡事例の評価も含めて副反応全般について、安全性において重大な懸念は認められないといった評価がなされているところです。県としては、国の評価をしっかりと注視をしながら、情報をしっかりと発信していくことが重要だと思っています。

○佐藤副委員長 恐らくワクチン接種に関して、2回の接種だけで終わるとは私、到底思えなくて、今から一つ一つのデータを取っていく必要があると思います。速報値について

は国で取られているけれども、県としてのデータの落とし込みまでは至ってなかったと思いますので、落とし込みと発信が今後、ワクチンに対して懸念を持たれている方々に対しての情報発信の一つになってくると思っていますので、取りまとめをお願いします。

そして本日で現在の委員構成による委員会は終わりますが、これまでも大変だったと思います。これからもお体を大事にして取り組んでいただきたい。県庁内でクラスターが発生したと聞いたときには本当に肝を冷やしました。代表質問でも申し上げましたが、大規模接種会場はキャンセル待ちも大変行列ができたということで、即日のキャンセル待ちを受け付けないというような話も出ています。また、代表質問でも言いましたが、基幹部署だけでも優先して受ける必要があると私からの意見として述べさせていただきたい。ご検討のほどよろしくをお願いします。

○山村委員長 議事の都合によりまして、進行を副委員長に交代をお願いします。

○佐藤副委員長 それでは、委員長に代わりまして委員会を進めさせていただきます。

○山村委員長 実は私のところに、先ほど佐藤副委員長から話があったワクチン接種に関してご相談がありましたので、そのことについて少し質問したいと思っています。

ある高齢の方が金曜日の午前中に開業医でワクチン接種を受けられました。その後、何ともなく午後は畑に行って作業もされていたということですが、夜の7時ぐらいから激しい悪寒、嘔吐、下痢症状が出て、あまりにもひどい症状だったので、コールセンターに電話をしたところ、意識があり、会話ができるならそのまま様子を見るようにと言われたそうです。しかし、下痢が激しく、水溶性になって、夜遅くだったのですが、家族は急遽おむつを買いに行って、それを当てられるという状況だったそうです。

翌日は土曜日ですが、下痢、嘔吐が続き、熱はないが、悪寒がずっとあり、起き上がることができない。接種した開業医に連絡すると、意識があり、会話ができるなら様子を見るように言われ、家族が取りに行って、下痢止めと水分補給のドリンクを頂いたそうですが、飲むとすぐ戻して、ずっと寝たような状態が続いて、その後、夜1時頃になって、やっと本人が眠りに就かれて、家族も休まれたのですが、翌朝6時に様子を見に行ったら、もう既に亡くなられていたということです。この方、これまで整形外科か歯医者にしかかかったことがないという大変お元気な方でしたので、家族は非常にショックを受けられて、すぐに奈良県立医科大学附属病院で検視をすることになったのですが、これまでに同様の事例がなく、ワクチンとの因果関係はすぐ分からないということです。

家族は、原因をもちろん究明してほしいと、どうしても納得できないと言われて、奈良

県立医科大学附属病院では、詳しく調べるには3か月はかかると言われて、お願いしているとのこと。先ほど鶴田医療政策局長から話があったように、予防接種法では、予防接種によって健康被害があるときは救済制度があると思います。このような場合に、どのようにして原因を解明し、救済ができるのか、本人がどのような手続をされたらいいのかお伺いしたいと思いますが、いかがでしょうか。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 副反応には様々な症状が発生しますが、当該副反応がワクチン接種による健康被害であったか否かについては、市町村での調査を踏まえて厚生労働省において個別に審査し、ワクチン接種による健康被害と認められた場合には、医療費や一時金等が給付される仕組みとなっています。

手続の関係ですが、健康被害を受けた本人等が予防接種の実施主体である市町村に申請をするということになっており、申請を受けた市町村において、予防接種健康被害調査委員会が設置され、調査が実施される状況です。

○山村委員長 先ほど、全国でもこれまで277例と報告があったように、このような死に至る事例はあってはならないし、めったにないと思いますが、当事者にとると、やはりたった一つの命です。それが亡くなってしまうことは、非常に大きな打撃だと思います。そういうときに、家族は本当に途方に暮れて、一体どうしたら原因が分かるのだろうか、どうしたらいいのだろうかと非常に困り果てている状況があります。誰が親身になって寄り添って支えてくれるのか、対応してくれるのがとても大事だと思います。ワクチン接種を担当されている方々にとっては遠い存在かもしれませんが、市町村や現場任せではなく、こういうことが起こることも想定できますから、その場合は、丁寧にその方に寄り添って、思い入れのある対応をしていただきたいと思います。私は強く望みます。

市に申請をして、市が国と相談をして原因の解明という手続に入っていくという流れになることは今教えていただきましたが、そういうことも含めて、本当に当事者の方がどうしたらいいのか丁寧に相談をしていただきたい。

次に、コールセンターの対応についてですが、意識があれば様子を見るようにということで、もちろん意識はあったということですが、この家庭は高齢の夫婦二人暮らしです。とても状態が悪いと思って、すぐに臨機応変に対応できる判断力がそのとき持てるのかという状況があると思います。若い人がいる環境にあるのと違う状況なので、そういうこともあったのかなと思うし、激しい嘔吐や下痢が続いたら、脱水から重症化、重篤化することも考えられると思います。家族が早く医療機関に受診したら助かったかもしれないと思

うのは、無理もないことと思います。

そのようになぜできなかったのか、私としてはとても悔やまれるのですが、今回の対応は、私は当事者から聞いただけですから詳細は分かりません。コールセンターがどうだったかは私に分からないですが、よかったのか悪かったのかということも含めて、やはり1人の人の命が失われる事態になっていることを考えても、同様のことがないように、今後の対応にあたり事例を検証して現場にフィードバックしていく仕組みが必要だと思いますが、その点についてはいかがでしょうか。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 死亡事例について検証することですが、多くの利害関係者から同意を得てデータを入手することが非常に難しい点、課題があると思っています。また、県が調査権限を持っておらず、県が評価することもなかなか難しいと思っていますので、現在、県において検証を行うことは想定していない状況です。

○山村委員長 検証の仕組みも全然ないということですが、問題があったか否かは専門家の判断ですし、私ができるわけでもないし、県が直接できないことかもしれません。しかし、全国では同様の事例が既に277例もあって、その過程はすべて違うと思いますが、そのときの対応がどうだったのかを検証していかなかったら、同じことを繰り返したら駄目だと思います。

既に奈良県でもコールセンターには3,000件の相談があったと聞いていますが、それが全部重篤ではないし、様々な状況があると思いますが、同様の事案がひょっとしたらあるかもしれないし、下痢や嘔吐は結構多い副反応ですので、厳重な対応が要ると思います。ほかにも奈良市の例ですが、救急車の搬送事案で、救急車を送った病院と受け取った病院との医師の間で非常に受け止めに齟齬があり、対応に苦慮したと聞いています。

そこで、副反応の相談に乗ったり、あるいはその事例についていろんな形で指示を出したりする今のコールセンターの仕組みについて、今後、同様のことがないようにしていくための方法、方策はどうしても必要だと思いますが、それを全くほったらかしにしているのはどうも納得できないのですけれども、その点はいかがでしょう。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 死亡事例について、関係する方々から詳細なデータをもらうことは難しいことは申し上げましたが、コールセンターは当然、県が委託した事業になりますので、委託者として、他の委託事業と同様、適切に運用されているか否かについては確認することが必要と認識しています。

○山村委員長 もちろんそういう確認をしていただくことは重要だと思いますが、そのこ

とが次につながるような仕組みをつくらないと、県だけでできなかつたとしても、国も含めてどうするのかを考えていかないと、これからずっとワクチン接種は続いていくわけです。全国民、希望する人がみんな受けるわけです。私はまだですけれども、そういうときに適切な対応が、最善の対応ができることにつなげていくようにしていかないといけないと強く思いますので、県だけで無理であったとしても、国と相談することもあるかもしれないけれども、家族や実際にそういう目に遭った方々は、非常にやり場のない思いをすごく持っていると思うのです。そういう人たちの思いが、本当に同じことを繰り返さないという点について生かされなかつたら、絶対に駄目だと思いますが、いかがでしょうか。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 繰り返しになりますが、県が検証をする点については、データを入手する点に課題があり、調査権限がない県が調査を実施することに課題があると認識しています。

○山村委員長 では、その課題をどうすれば取り除けるのかを考えていただきたいと思います。ここで今すぐ返事は出ないかもしれませんが、引き続き、大事なことだと思いますので、その点について検討していただいて、どのようなことができるのかも含めて回答を後ほどいただきたいと思っています。

そういうことも含めて、先ほど佐藤副委員長から話がありましたが、ワクチン接種をめぐる情報は、副反応や死亡事例や様々な形で、一つ間違えたらいたずらに不安をあおることにもなってしまうかもしれない。しかし、正確な情報がなかつたら理解を得られないという両面があると思うので、適切な情報提供をしっかりとっていただきたいということをお願いしておきます。

○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すが、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。

この厚生委員会は、特別な事情が生じない限り本日が最終になります。昨年7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。ありがとうございました。

(「ありがとうございました」と呼ぶ者あり)

それでは、これもちまして本日の委員会を終わります。