

予 算 審 査 特 別 委 員 会 記 録

<福祉医療部、医療・介護保険局、医療政策局、観光局、水道局>

開催日時 令和3年10月4日(月) 13:03~15:00

開催場所 第1委員会室

出席委員 9名

佐藤 光紀 委員長

亀甲 義明 副委員長

池田 慎久 委員

井岡 正徳 委員

奥山 博康 委員

山村 幸穂 委員

中村 昭 委員

田尻 匠 委員

川口 正志 委員

欠席委員 なし

出席理事者 土屋 副知事

湯山 総務部長

石井 福祉医療部長兼医療・介護保険局長

平 医療政策局長

平田 観光局長

西野 水道局長

ほか、関係職員

傍聴者 1名

議 事 9月定例県議会提出議案について

<会議の経過>

○佐藤委員長 休憩前に引き続き、会議を再開します。

それでは、日程に従い、福祉医療部、医療・介護保険局、医療政策局、観光局、水道局の審査を行います。

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

なお、理事者の皆様には、委員の質疑等に対して、明確かつ簡潔に答弁をお願いします。

加えて、発言時には、氏名及び担当課を述べて挙手いただきますよう、重ねてお願い申し上げます。

また、マスクを着用しての発言になろうかと思いますので、マイクをできるだけ近づけて答弁いただきますようお願いいたします。

それでは、ご発言願います。

○池田委員 医療政策局所管の新型コロナウイルス感染症についてです。ようやく第5波が収まってきて、日常生活に戻りつつあり、新たなウィズコロナという展開で、世の中が進んでいくと思っています。第5波では、奈良県でも急激に感染が広がり、爆発的な感染につながったわけですが、この感染拡大をどのように分析されているのか、お聞かせください。

○堀辺医療政策局次長（医療政策担当） 本県では新型コロナウイルス感染拡大第1波のときから、感染経路等について分析することに努めています。第5波についても同様に分析を進めていますので、結果概要について説明をさせていただきます。

まず、どのように感染が拡大したのかについては、これまでと同様に、大阪府の感染者との連動が見られました。そして、大阪府の中でも感染者が大部分を占める大阪市と交通の便がよい市町での感染が多い傾向がありました。しかし、第4波までは大阪府の10分の1程度で連動していたのですが、第5波ではそれを下回っています。また、感染者の年齢ですが、これまでと比べて60歳以上の割合が減少して、20歳未満の割合が増加していることが見てとれます。

次に、本県での感染拡大のパターンですが、これまでと同様に、1次感染として、県外での感染、2次以降感染として、県外から県内に持ち込み感染拡大するという基本パターンとなっており、1次感染者の感染エリアを見ますと、大阪由来のものが最も多く、1次感染者全体の56%を占めています。

また、2次以降感染については、家庭内での感染が全体の64%、家庭外での感染が24%、クラスターが12%を占めています。さらに、家庭外の感染の行動別内訳を見ると、友人との交流による感染が35%、仕事での感染が36%になっています。

そのほかに分かったこととして、感染者全体に占める重症者の割合が下がってきています。また、高齢者の重症者が減り、若い世代の重症者の割合が増えてきていることも分かっています。これは、ワクチン接種の進展が影響しているものと思われます。ワクチン接種回数ごとの感染者数の割合についても、未接種者に比べて2回接種した人のほうが、感

染割合が低くなっていることも分かってきています。

○池田委員 第5波の感染拡大のさなかには、保健所も業務が逼迫して大変な状況だっただろうと思います。医療機関あるいは県の関係者、全ての関係者の皆様へ、改めてお礼を申し上げたいと思います。

今、ご説明がありましたように、第5波の感染拡大の状況の分析もしっかりしていただいて、ちょうど先週の9月29日に第29回奈良県新型コロナウイルス感染症対策本部会議が行われて、このような形のサマリーと今後の展開についてお示しをいただいたところ です。

これはホームページにもアップしていますが、県民の皆様が広く知っていただいている、理解していただいている状況には、至らない現状もあります。実際にホームページを見に行かないと確認できない、あるいは結構なボリュームですから、十分に浸透していない、理解が深められていないところもあると思いますので、改めてこの機会に質問という形で、県の見解や状況についてお尋ねしたいと思います。

まず、自宅待機者が随分と増えました。いつときに感染が集中したということで、やむを得ない部分もあろうかと思いますが、自宅待機されている方の健康観察と、生活支援について伺います。県においては、キットを自宅で待機されている方に対して発送していただいています。その中身はパルスオキシメーターや、様々な資料の案内などがあるわけですが、そのキットをご自宅へ発送されるプロセスと、感染者のお宅へ到着するまでに要する日数について、通常時と感染拡大時でどのようになっているのか、第5波のときは最長でどれぐらいかかってしまったのか、お分かりであればお聞かせいただきたい。

○小嶋健康推進課長 県では陽性と判定された後、医療機関または宿泊療養施設へ入院・入所されるまで自宅で待機されている方に、健康管理を客観的に行うツールとして、血中酸素濃度を測定するためのパルスオキシメーターの貸出しを行っています。発送までのプロセスとしては、医療機関から保健所に感染症法に基づき提出される発生届から送付者名簿を作成し、委託事業者が自宅での健康状況の確認方法や過ごし方を記載したリーフレット等とともに発送しています。

次に、陽性者のお手元に届くまでの日数ですが、通常は3日程度でお手元に届けることができます。ただ、池田委員もおっしゃいましたように、第5波において、陽性者が急激に増加した、1日200名以上の発生者、感染者が出た時期などには、4日以降になってしまうケースも発生したのは事実です。ただし、保健所において、症状や基礎疾患に

ついて聴取する中で、速やかに届ける必要があると判断された場合には、入院・入所されるまでの間の健康管理のために、保健所から患者様のご自宅に直接お届けする、またはご家族に取りに来ていただく方法で速やかにお渡しするなどの方法を取ったケースもありました。

○池田委員 おおむね3日程度ということですが、これを短いと見るのか、長いと見るのかだと思います。

一つの事例ですが、感染されて、陽性判定が出て、無症状であると県のホームページにアップされ、その後亡くなられたという事例がありました。お亡くなりになられた方は、どれぐらいの日数、どういった形でお亡くなりになられたかということ、頂いた資料を基に見ているのですが、第5波のときに、当初陽性と判定され県のホームページで報告があった時点では無症状だった方が、たしか4日後ぐらいに亡くなられたというケースがあったと思います。これを見て私は、びっくりしたのです。無症状の方が急に悪くなって、数日後には命を落とすぐらい、新型コロナウイルスは怖いのだと、改めて感じたわけです。

ですから、この3日間の中で、症状が急激に悪化する場合がありますので、例えば独り暮らしの方や、あるいは高齢で、どこに相談していいのかわからない方も中にはおられると考えたときに、先ほどご説明の、直接必要な方については自宅まで届けていただいたという点は、きめ細かな対応をしていただいていると思うのですが、キットを自宅へお届けする事務的なプロセスをさらに短くして、できるだけ早くご自宅にお届けすることによって安心感を提供し、急な症状の悪化や変化に対応できるのではないかと考えます。もう少し、工夫できることがあれば、教えていただきたいと思います。

○小嶋健康推進課長 現在、少し感染者数が減少している中にあり、少しでも早くお手元に届ける方法について、貸出しの流れの見直しも含め、行っているところです。具体的には、まず、保健所との間でやり取りをするデータベースの構築により、発送者名簿の作成を少しでも迅速化することで、速やかに発送することが可能となるよう検討しています。陽性判明日の翌日または翌々日に、陽性者のお手元に届けることが可能となるように、データベースを活用した発送方法について検討を進めているところです。

○池田委員 ぜひよろしく申し上げます。感染拡大時に柔軟に人を配置する、保健師でなくても事務職でできるものは事務職でやる等、県の人事も柔軟に対応していると理解していますが、不安を払拭できる形で、また急な症状の変化にも対応できるように、引き続き、

きめ細やかな対応をお願いしたいと思います。

もう1点、健康観察についてですが、奈良県医師会がこの9月から始めているオンライン診療あるいは往診についてお伺いします。電話診療もしているということですが、患者に関する情報、宿泊療養施設や病院に入られたら、担当医師がカルテを作られると思いますが、その前段階で、奈良県医師会が診た電話診療や相談内容の情報を、うまくつないでいくことによって、情報を共有できる体制が求められていると思います。情報の共有について、どのよう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 県においては、患者の情報は保健所で把握しています。保健所が把握した患者の情報を入院医療機関や宿泊療養施設に適切に引き継ぐことは、県の重要な役割であり、大切なことだと考えています。

そこで、県では、患者に入院・入所をお待ちいただいている間に、保健所の保健師が把握した情報、具体的には体温や息苦しさ、せき、その他の症状、基礎疾患の有無、さらに食べ物のアレルギーの情報など、入院・入所される際に、病院や宿泊療養施設にお伝えしています。患者に応じた適切な治療や療養に生かされるよう、仕組みを整えているところです。ただし、医療安全等の観点から、間違った情報に基づく医療行為等が行われないよう、改めて患者に確認させていただくこともあると考えています。

池田委員がおっしゃるとおり、医療提供体制の最大の目標は、重症者や死亡者を減らすことと考えています。県として、感染された方への切れ目ない健康管理にも万全を図ってまいりたいと考えています。

○池田委員 ぜひ、切れ目のない対応をお願いしたいと思います。医師会に伺うと、228の医療機関でオンラインあるいは電話での診療、往診等に協力いただいているということです。オール奈良で、ぜひ重症者、あるいは亡くなられる方が出ないように、引き続き努力をお願いしたいと思います。

生活支援については要望にとどめておきたいと思いますが、現在19の市町村が生活支援を実施されていると伺っています。県内で、まだ新型コロナウイルス感染症の患者が判明していない自治体も複数ありますが、全ての市町村の住民に対する生活支援をどのように行っていくかは、大きな課題かと思えます。特にひとり暮らしで、食料の調達のための買物にも出られないという方もおられると思いますし、そういう意味では、まだ実施されていない市町村に対しても、引き続き県から生活支援の必要性について呼びかけていただいて、ぜひそのような体制を組んでいただけるようお願いしたいと要望しておきます。

続いて、ワクチン接種について、県内のワクチン接種の年代別の接種状況についてお聞かせいただきたいと思います。先ほど答弁の中でありましたが、ワクチンを接種することによって感染リスクをぐっと下げることができる、また重症化リスクも下げることができるということです。第5波を見てみますと、確かに高齢者の重症化が極端に減りました、これはワクチンの効果だろうと思いますが、一方で、まだワクチン接種が進んでいないと言われている若年層の重症化が目立ちますので、若年層のワクチン接種の促進は鍵になると思います。現在の取組についてお聞かせください。

○松南新型コロナワクチン接種推進室長 ワクチン接種の進捗状況について、10月1日現在で、県の総人口のうち、約71%の方が1回目接種を完了し、約61%の方が2回目接種を完了している状況です。また、20歳から39歳までの若者の接種についても、約61%の方が1回目接種を完了し、約42%の方が2回目接種を完了している状況です。高齢者などを対象とした優先接種等の影響により、年代が高いほど接種率が高い傾向にはあるものの、若い世代の接種率も向上している状況です。

若者向けには様々な方法でアプローチすることが重要です。これまで県ホームページや新聞広告による呼びかけに加え、テレビでのスポットCMの放送も開始しています。加えて、LINEなどのSNSやYouTubeなどの動画配信も活用している状況です。また、大学連合とも連携し、県内の12の大学に向けて動画を提供しています。学内のデジタルサイネージやオンライン授業の冒頭での放映等に活用いただくよう依頼している状況です。

○池田委員 私、数字をきちっとつかんでいなかったのですが、若者も割と接種率が高いと、加速的にワクチン接種が進んでいると、今の答弁を聞いて理解しました。2回目接種を終わられたのがまだ42%、半分に達していないということですが、1回目がもう61%で、3週間以内には60%を超えてくるということで、順調に進んでいると思います。若い方々は今、テレビを見ないと言われていまして、SNSやYouTube等で広報、啓発することは、大変重要かと思います。引き続きよろしくお願いします。

そろそろワクチン接種の完了の見通しが出てきました。奈良県内でも、市町村によって違いはあるものの、町や村においてはかなり進んでいて、もう既に接種が終わっているところもあります。奈良県内において、希望する全ての県民の皆様に、接種を終える時期について、目標や見通しを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 9月29日の新型コロナウイルス感染症対策本部会議でもお示しをさせていただいていますが、県内39の市町村のうち33の市町村が、

1 1月末までに完了する見込みです。

○池田委員 1 1月末まで、あと2か月ほどです。若い方々、学生の方も含め、接種が行き渡るように、引き続き取組をよろしくお願いします。

もう1点お尋ねします。3回目のワクチン接種について、国は12月頃から実施を検討されていると聞き及んでいますが、まだまだ不確定な要素が多いとのこと。現段階で情報が十分ではないと思いますが、県として、3回目のワクチン接種についての考え方について、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 9月17日に開催された第24回厚生科学審議会予防接種・ワクチン分科会において、3回目接種についての議論がなされている状況と認識しています。その結果、3回目接種は実施する必要があること、その実施時期は、2回目接種からおおむね8か月後とすることが妥当であること、加えて、接種対象者は、さらに検討していくとの見解が示されたところです。分科会での議論を踏まえ、9月22日に厚生労働省から通知があり、追加接種の際、滞りなく進めるために、現段階での留意事項が示されています。主な点としては、接種の開始の時期や接種対象者は、今後分科会での議論を踏まえるとしながらも、早ければ12月からの開始を想定し、準備を進めること、都道府県ごとの初回のワクチンの供給量については、10月上旬に示す予定であること、都道府県の役割は、市町村を支援しながら進捗管理を行うこととなっています。

3回目接種については、まだ国における検討中の項目が多くありますが、引き続き情報を収集し、市町村等と連携しながら準備を進めていきたいと思います。

○池田委員 2回目が終わったと思ったら、3回目と続いていくわけですが、いつも知事がおっしゃっているように、新型コロナウイルス感染症との闘いはまだまだ続くのだと、まさにそのとおりだと思います。疲労も蓄積されて、ご苦労も続いて大変だろうと思いますが、ぜひ県民の皆様の健康と命を守るため、引き続きの取組をよろしく願いしたいと思います。

続いて、「いまなら。キャンペーン」についてです。昨年実施されました「いまなら。キャンペーン」は、県民の皆様からも好評であり、今年度は再開しないのか、いつ始まるのだというお声が、以前から私の元にも寄せられています。まず、昨年度実施された、「いまなら。キャンペーン」の実績について、お聞かせをいただきたいと思います。県の目的とするところ、狙いと実績がうまく合致しているのか、事業としてうまくいったのか、その辺りを確認したいと思って、尋ねています。

○松浦ならの観光力向上課長 昨年度の「いまなら。キャンペーン」は、宿泊人数に換算して、延べ9万457人の県民の方にご利用いただいたところです。利用人数では、宿泊が64.1%、日帰りが35.9%、利用額では、宿泊が68.5%で、日帰りが31.5%でした。同じ宿泊施設でも、複数の価格帯の設定をされる場合もあるため、宿泊施設の金額別の集計はできてはいませんが、発行した5つの券種のクーポンについては、特定の価格帯に偏ることなく、バランスよく発行させていただいたところです。

エリア別の利用状況については、県北西エリアに宿泊された方が67.9%、県中部エリアが7.5%、県南部・東部エリアが24.6%でした。令和元年度の県宿泊統計と比較しますと、県南部・東部エリアに宿泊した割合が、令和元年は17.4%でしたが、「いまなら。キャンペーン」利用者は24.6%と増加しており、三密を回避し、自然を楽しめる地域が選ばれやすかったのではないかと考えています。

○池田委員 ご承知のように、「いまなら。キャンペーン」は、目的としては、新型コロナウイルス感染症の影響により甚大な打撃を被った本県の観光業界の回復に向けて、県内の観光需要を喚起することでした。具体的には、1つ目には県内観光の促進、2つ目には県民による奈良の魅力の新発見・再発見、3つ目には県内の観光業の回復と、この3つが大きな目的となっていたわけです。今、実績をお示しいただきましたが、おおむね県の狙いどおりといたしますか、この事業がうまく成功したと理解をしています。とりわけ南部・東部エリアの宿泊が大幅に「いまなら。キャンペーン」を利用されて増えたことは、特筆すべきと思っています。

そこで、今年度の「いまなら。キャンペーン」の制度設計について、9月29日の新型コロナウイルス感染症対策本部会議において、社会経済活動を進める観点から、実施時期の検討を始め、その方向性が示されています。いよいよスタートすると、関係者は喜んでおられます。資料を見ると、この事業の概要は、奈良県民による県内観光において、前回同様、割引することに加えて、今回の制度設計においては、ワクチンの接種済証明または陰性証明等を有する利用者に対して、割引率に一定の差を設けるなど、優遇策を検討すると書かれています。

また、利用できる宿泊施設は、新型コロナウイルス感染防止対策認証制度の認証取得を要件とする旨明記されています。このことによって、ワクチン接種のさらなる促進につながっていくと思いますし、認証を受けた施設を対象とすることによって、感染防止対策はより徹底をされ、利用される県民の皆様にも安心を提供できるため、このような要件を付

加することについて、私は賛成です。

一方で、認証を受けた施設に限るとなった場合に、いつからスタートするかによって、利用できる施設の選択の幅も変わってくると思います。現在、その認証を受けた宿泊施設はどれぐらいあるか、お聞かせください。

○松浦ならの観光力向上課長 10月1日現在、新型コロナウイルス感染防止対策認証制度の対象施設644のうち、225の施設から申請をいただいています。そのうち175施設については、現地調査等を終え、認証を終えたところです。

○池田委員 現在認証を受けているところは、大体3分の1ぐらいということになると、先ほど申しましたように、いつから始めるかにもよると思いますが、選択の幅が狭くなると思っています。昨年来、新型コロナウイルス感染症が蔓延して、認証を受けている、受けていないにかかわらず、どこの施設もそれなりの対策は取っておられると思いますので、認証を受けた施設だけに限定することは、結果として、全ての施設を対象としていないことになるわけですから、宿泊事業者を支援するという「いまなら。キャンペーン」の事業の効果は限定的になるのではないかと、心配するのです。

ワクチンを接種したら割引、優遇策を検討するということですが、この検討にどれぐらい時間がかかるのか。例えば、秋の観光シーズンに入ってきましたし、吉野、あるいは東部へ行けば紅葉も美しい、自然を満喫しながら旅行を楽しむことができるシーズンになってきたわけです。

例えば「いまなら。キャンペーン」をスタートして、運営しながら優遇策を付加していく考え方はどうでしょうか。ある程度、認証を受けた施設が出そろうまで、今は3割ぐらいですが、これが半分、6割、7割と出そろうまで、この事業をスタートしないことになれば、冬の年末年始にかかってきて、なかなか旅行に行く雰囲気にもならないのではないかと心配しています。「いまなら。キャンペーン」は、先ほど申しましたように、大打撃を受けているその観光業の回復も大きな目的の一つですので、そういう意味では、早期実施をすることが何よりも肝要ではないかと思うのです。

そこで、実施の時期ですが、どうすれば限られた予算の中で波及効果が十分に得られるのか考えていくことは当然のことですので、感染が落ち着いているこの時期に、できるだけ早く始めていただきたいというのが私の願いです。

次の感染拡大の心配もありますし、年が明けて、スタートが遅くなればなるほど、この事業の期間も短くなってきます。「いまなら。キャンペーン」の開始時期について、どの

ようにお考えか、お聞かせいただきたいと思います。

○松浦ならの観光力向上課長 今年度の「いまなら。キャンペーン」については、県民の皆様への周知や参画事業者の登録確認、宿泊・周遊プランの造成など、一定の準備期間が必要なことから、利用開始に向けて、現在準備を進めているところです。利用開始時期については、県内のワクチン接種の進捗状況、感染者の動向、医療提供体制の状況を見て判断したいと考えています。

○池田委員 まだ時間がかかりそうですが、先ほどの繰り返しになりますが、寒くなってくれば、なかなか旅行に行こうという気分になりにくい方も増えてくるのではないのでしょうか。また、年末年始は動きにくいのではないかとも思います。もちろん今おっしゃったように、ワクチン接種の状況や、感染状況、医療提供体制の状況等は大事ですが、時期を逸しないように、できるだけ早く制度設計し、実施していただきたいと思います。

それから、昨年度の利用実績ですが、宿泊と日帰りを比べたときに、宿泊が大体64%だから3分の2、日帰りが残りの3分の1ということです。日帰りよりも宿泊を伴うほうが、周辺の観光関連の事業者へ回るお金が増えるわけであり、県においても観光戦略の中で、滞在型の観光と盛んにおっしゃっています。奈良県への日帰りであれば、ランチを食べに行く、夕飯を食べに行く、中にはゴルフに行くというものもあったようです。決してご飯だけを食べて行く、ゴルフに行くことを否定するわけではないのですが、ただ、そうなる行って帰るだけの旅行になってしまいますので、先ほど申しましたように、波及効果が随分と乏しくなってしまうのではないかと思います。宿泊することによって、例えば宿泊施設の近所でコーヒーを飲む、ご飯を食べる、お土産を買う、観光施設に行かれて入館料、参拝料や拝観料を払う、あるいは行き帰りの交通手段として交通事業者にもお金が流れる、バスを使われたらバス事業者にお金が流れる等、宿泊を伴うことによって、かなり全体が潤ってくることになると思います。

まだこれから制度設計をしていかれる最中とのことですが、宿泊を中心とした観光に切り替えていくことを目的とすることが、県内観光業の回復につながっていくのではないかと思います。波及効果が大きいであろう宿泊を伴う「いまなら。キャンペーン」にしているのだと、もっと言えば、宿泊を伴うものしか「いまなら。キャンペーン」に適用しないことも含め、県としてどのようにお考えなのかお聞かせください。

○松浦ならの観光力向上課長 「いまなら。キャンペーン」は、県内観光産業の回復を支援するとともに、県民の皆様は奈良の魅力を新発見・再発見していただくことも目的とし

ています。県民の皆様の中には、体力面やご家庭の事情などにより、宿泊を伴う旅行を控えておられる方々もいらっしゃるのではないかと考えています。このような方々にも「いまなら。キャンペーン」のご利用で奈良の魅力を新発見・再発見していただきたいと考えていますので、日帰りプランも対象にすることを予定しています。

また、池田委員お述べのとおり、限られた予算で最大の波及効果を得ることは重要と考えています。そのため、現在検討しています今年度の「いまなら。キャンペーン」については、日帰りプランの場合、昨年度対象にしていた宿泊施設での食事のみのプランは対象外として、複数の観光施設を周遊するプランのみを対象にするなど、「いまなら。キャンペーン」の波及効果が高まるよう検討を進めているところです。

○池田委員 以前、観光局の担当課と懇談させていただいたときに、県内の旅行事業者は、宿泊を中心として旅行商品を企画・造成するでしょうから、例えばポイント制にしたかどうかとご提案しました。例えば全体で5ポイントないと「いまなら。キャンペーン」の旅行商品として認めないというルール決めをして、そのうち、例えば宿泊を伴ったら3ポイント付加、いろいろな施設を利用する、交通機関を利用すると1ポイントずつ付加、それを積み上げて、5ポイント以上になると旅行商品として認めるが、それ以下のランチを食べに行くだけであれば1ポイントしかないので、旅行商品としては認めないという工夫も含めて、できるだけいろいろな観光事業者に恩恵が行き渡るような形で、知恵を絞っていただきたいとお話しました。

いずれにしても奈良県は、繰り返しになりますが、滞在型の観光を目指すことになっています。それは、何よりも宿泊を伴うことによって、消費額が日帰りより大きくなることが理由の一つですので、宿泊を中心とした「いまなら。キャンペーン」の制度設計をしっかりと考えていただきたい。あるいは、日帰りをどうしても残すということなら、できるだけ多くの施設を回る日帰り旅行になるように、制度設計をお願いしたいと思います。地元県内の旅行会社にもその旨、ぜひ強調してお伝えをいただきたいと思います。

まだまだアフターコロナを議論するのは早いですが、アフターコロナを見据えたこの機会に、「いまなら。キャンペーン」という、せっかく良い事業をされていますので、県内の観光関連の事業者同士のつながりをつくれるような、表現は悪いかも分しれませんが、お客様をうまく紹介し合えるような仕組みを、この機会につくってほしいと思います。県内の旅行事業者も、奈良県内の旅行を企画・造成する経験がほとんどないと思います。この機会に、県内にいろいろ良いところがある、素晴らしいお店もある、お客様に楽しんで

いただくための、横のつながり、観光事業者、関連事業者同士のつながりをつくっていただけただけの取組も、併せてお願いをしたいと思います。

時期については、総括でお尋ねしたいと思いますので、よろしくお願いします。

○田尻委員 コロナ、コロナと本当に関係機関や国民、県民の皆様も大変なご努力とご協力をいただいておりますが、ここ最近うれしいことに、全国的に一気に感染者数が減少しています。大変うれしい、ありがたいことですが、しかし、この減少の原因が、はっきりと分からない、認識ができないところがあります。

数字としてはかなり減少していますが、県としてこの状況を、要因等を含めてどのように分析し、どのように考えておられるのか、まず、お伺いします。

○堀辺医療政策局次長（医療政策担当） 第5波が収束に向かっている要因は、おっしゃるように、本県の新規感染者数は、8月下旬には1日当たり200名を超える日もあったのですが、9月に入り、減少が続きました。また、全国的にも減少しています。

減少の要因については、端的にこれというものは示すことはできませんが、幾つかの要因が絡んでいると思っています。要因として、まず、ワクチン接種の進展が考えられます。若年層に比べ、ワクチン接種の進んでいる高齢者の感染割合が減少していることから、このように推察できます。また、大阪府の感染者の減少も要因の一つと考えられます。これまでの分析により、本県の新規感染者の発生動向は、大阪府と連動していることは明らかで、大阪府の動向が影響しているものと思われれます。

さらに、県民の皆様の行動の変容も考えられます。県では、これまで感染症の専門医にアドバイスをいただき、場面ごとに個別具体の感染リスクを下げるための防止行動をお示ししてきたところです。今回の感染者急増に伴い、より多くの県民の皆様方が、これを参考に、正しい感染防止対策を講じていただいたものと推察しています。ほかにもいろいろな要素が複合的に絡んで収束に向かっているものと思われれます。この現象は全国的なものですので、高度な専門的見地から、国において要因究明をされることを期待しているところです。

○田尻委員 今おっしゃっていただきましたが、正直なところ、これだということが分からない。しかし、実数としては減少している。

そこで、せっかくご縁があつて厚生労働省から奈良県にドクターとしてお見えをいただきました平医療政策局長は、どのように今日の状況を捉えておられるのか、ぜひとも一度県民の皆様にも、ご披露いただきたいと思ひます。

○平医療政策局長 今、医療政策局次長が説明したとおり、減少の要因の一つとして、ワクチン接種の進展が考えられます。さらに、地域の傾向としましては、大阪府という大都市が近いところと、そこに勤務されている方々による新規感染者の影響が少なくなっていること。さらに、県民の皆様の行動変容ですが、奈良県の県民の皆様の、すごく真面目なところが影響していると思っています。こういった様々な要素が複合的に絡んで収束に向かっていると思われれます。医療政策局としても、しっかりと県民の皆様が安心して過ごしていただける医療提供体制の確保に努めていきたいと思っています。

○田尻委員 なぜ申し上げたかといいますと、報道等もされているとおり、緊急事態宣言も解除された、まん延防止等重点措置もされていないことで、何か一気に国民の皆様方が動き出されたという感を強く覚えるところです。そんな中、地元の自治会活動や地域活動をしていただいている皆様方も、今まででしたら使用禁止でご辛抱を何か月もお願いをしてきた集会所や公民館が、使用禁止を解除しようとする動きが、一気に出てきています。よく聞かれますのは、どうして急に減ったのか、何が変わったのか、どうしてなのかと言われると、私も答弁をいただいた以外に、答えが見つからないのが現状です。

また、若い人も、1回目の接種は終わったが、2回目はしばらく様子を見よう、もう止めようかという傾向も、少し感じるところです。そういう意味で、再び厳しい状況が来ても困りますが、構えていかななくてはならないという点もありますので、ぜひともいろいろな形で情報を県民に広く公開し、県の指針を早く出していただきたいと、私は強く感じています。

先ほど池田委員も質問されましたが、「いまなら。キャンペーン」にしてもG o T o イートにしても、楽しみにされている、あるいは期待をされている県民の方もおられるのは事実ですから、いつからですかとよく聞かれます。

大変な時期ですが、前の鶴田医療政策局長も今、厚生労働省へお帰りになってワクチンの担当をされている、元気になっていますよというご連絡もいただいています。連日厳しい感染者数のときは、一時は奈良県の顔かと言われるぐらいに、毎日厳しい顔で記者会見されていて、それを乗り越えてこられたところです。ぜひとも平医療政策局長も、今日までの英知とそれから経験を含めて、必ず第6波は抑えるのだと、そんな形で強くいろいろな取組をお願いしたいと思います。

しかし、少し驚きましたが、政局は一寸先は闇と言われていますが、もう皆様方もご承知のとおり、今日第100代の総理大臣が決まっているので、衆議院総選挙が1

0月19日公示、10月31日投票ということで、一気に想定より早くなってきました。再び人が動いて選挙になるところもたくさんあると思います。大変なご苦勞ですが、ここはしっかりと感染防止に取り組んでいただかなくてはならないため、お互いが気をつけながら皆様と一緒にしっかりと乗り越えられるよう、感染防止と観光促進の両立は大変厳しいですが、なお一層の努力をお願いして、私の質問と要望に代えさせていただきます。

○山村委員 最初に、生活保護行政について伺いたいと思います。不正受給対策の予算が出ていたので、伺います。

まず、最初に、今、日本の生活保護の制度で、私は2つの問題があると思っているのです。日本では、生活できないのは本人が悪いという自己責任論が世界でも強く、世界で行った意識調査の中で、日本が断トツに高いという状況があります。権利としての社会保障、福祉は国の責任であるということが、あまりにも不理解な状況があるのではないかと思っています。

それともう一つは、生活保護を受給されている人が少ない。生活保護基準以下所得の世帯で、実際に生活保護を受給している世帯の割合である補捉率は20%しかなく、これに対し、少しでも補捉率が上がろうとすると、厚生労働省は監査を行って、これを減らすように圧力をかける状況があります。水際作戦という形で、生活保護をできるだけ受給できない、しないという取組が強化されてきたと言われていますが、そのような中で、私は職員の皆様が住民の皆様の暮らしを守るために仕事をされていく、これは本当に大変なことだと思っています。

県が調査を行いました不正受給件数について、全国に比して横ばいの状況で、増えているわけではないという結果でした。発生する原因として、受給者が収入の届出義務を理解しておられない、あるいは法令遵守に対する意識が欠けている人がいる、収入申告の必要性について説明が不足していた、受給者とコミュニケーションが取られていない、ケースワーカーによる世帯状況の把握が不十分などという理由が上げられておりました。この対策として、私は受給者への正しい説明を行ったり、コミュニケーションをきちんと取ることができるようケースワーカーの人員不足を解消したり、研修を強めていくということがまず、必要ではないかと思うのですが、この点はいかがでしょうか。

○吉岡地域福祉課長 生活保護の不正受給に関して、山村委員お述べのとおり、生活保護の受給に当たりまして、対象となる方に説明を尽くしていくことは必要と考えています。そこで、県では、福祉事務所の新任のケースワーカーを対象とした生活保護業務の基本的

知識の取得や、スキルの向上を目的とした研修の実施、生活保護事務監査で業務の実施状況について助言や指導を行うこと等により、ケースワーク業務の体制整備を図り、生活保護制度の適切な運用ができるよう努めているところです。

一方で、生活保護制度は、最低の生活の保障と自立を助ける制度であるという前提の下、悪質な不正受給案件を放置することは、生活保護制度全般への信頼を損なうことにもなりかねませんので、このような予算を提案させていただいたところです。引き続き福祉事務所を丁寧に指導することにより、利用者それぞれの困難な事情に寄り添った支援を適切に行うことができるよう努めてまいります。

○山村委員 県でも研修に力を入れていると言われています。社会福祉主事の任用資格が必須で、経験が必要な仕事であります。人事異動のサイクルが早くなっている、あるいは1人当たりの受持ちのこのケースワーク件数、都市部で80件、郡部では65件が標準と言われていますが、奈良市などでは非常に多い数になっているという状況も聞いています。

もう一つは、利用しやすい保護のことについて、ケースによって難しい状況が生まれてくるわけですが、手引書が少ないという問題も聞いています。

私は、研修では特に人権感覚を磨いていただくことが重要ではないかと思っています。例えば、生活保護をめぐる行政と受給者の裁判の例が数多くありますが、何が争われて、その場合、なぜ行政が負けたのかということについて学ぶ、例えば、就労指導によって保護を廃止したケースは、ほとんど行政が敗訴しています。また、生活保護受給の母子世帯の学生の高校生の給付型奨学金を全額収入認定して保護を減額したことについても、裁判で断罪されました。こういう事案をよく知ることによって、職員の意識は大いに変わると思います。県でも研修をやっていただいているので、全国的な研修会にも参加できるようになっているので、

○吉岡地域福祉課長 申し訳ございません。ただいま資料がございませんので、後ほどお答えさせていただきます。

○山村委員 ぜひ全国の研究もされ、しっかりとした学習ができる機関でも学んでいただくようお願いしたいと思います。

生活保護は、人間らしい生活を守る権利であります。悪質な不正を放置しておくわけにはいかないし、厳しく対処しなくてはならないことは、私もそのとおりだと思っています。しかし、今の状況の中で、その悪質な不正がどれだけあるのかということです。安倍首相も、必要な人はちゅうちょなく利用をと述べられました。必要とされる人たちが本当に生

活保護を受けられることをしっかりと広報していただく取組が、もっと強化されなくてはならないと思っています。もし、この保護受給の関係で予算を増やされるのであれば、保護を受けにくい現状を改善していく、また実際のケースワークがスムーズにいく対策をする予算を増やしていただきたいと思います。意見として述べておきます。

次に伺います、福祉医療制度のことです。

福祉医療制度として、子ども、心身障害者、ひとり親世帯の医療費に対する助成制度が市町村で実施をされています。子どもの医療費助成制度については、全国的な運動が長らく行われまして、少しずつ拡充をされ、今、全ての市町村で取組が進み、対象者が高等学校卒業まで、あるいは、二十歳までと拡充されているところもあります。

これまで窓口を無料にすると、国からペナルティーをかけられていましたが、国でも就学前までの助成はペナルティーが免除されることになって、全ての市町村で所得制限なしの現物給付と変わりました。障害のある方が、医療費を窓口で一旦立替え払いすることが大きな負担になっています、月末などは大変苦しい状況に追い込まれています、窓口で無料にならないのかという切実な要望を、私たちも受けているわけですが、福祉医療全般について、現物給付制度にできないのかどうか伺いたいと思います。

○森川医療・介護保険局次長（医療保険課長事務取扱） 子どもや心身障害者、ひとり親家庭に対する福祉医療費助成制度については、実施主体である市町村が現物給付方式を採用した場合、負担感の減少等に伴う受診回数の増加等によって、医療費の増加が見込まれるため、一律に国民健康保険の国庫負担金が減額されることとなっていました。

しかし、子ども医療費助成についてのみ、平成30年度より少子化対策の観点から、未就学児までを対象にこの減額調整措置が廃止されたため、本県では市町村が勉強会を開催して検討を重ねられ、全市町村合意の下、未就学児のみを対象として令和元年8月から現物給付方式を導入したところです。

一方、現物給付方式の対象を拡大した場合には、国民健康保険の国庫負担金が減額され、国民健康保険の保険料の増加にもつながりかねません。このような状況を踏まえ、県では全国知事会等を通じて減額調整措置の廃止を国に要望しているところです。

○山村委員 子どもの医療費助成の時にも、現物給付にすると医療費の負担、医療費の額が増えると随分言われたのですが、実際には医療費がそこまで増えることはないということが、証明されたのかは分かりませんが、増えるわけではないとも言われています。

ちなみに、このペナルティーの額は、奈良県の現状ですと、心身障害者とひとり親の分

を現物給付に変えるとどのぐらいになるのですか

○森川医療・介護保険局次長（医療保険課長事務取扱） 現物給付方式を導入した場合に、減額する基準について、国は省令で率を明示しています。市町村によって額は異なりますが、基本的に現物給付方式を導入した場合は、本県の一部負担金の水準であれば10%余りの医療費が増加し、その割合で国庫負担金を減額すると示しています。

○山村委員 分かりました。国が決断しないと、国民健康保険の財政は、保険料と国の予算で運営されている関係上、おっしゃるように、利用者の負担が増えることになりかねないという、その趣旨は分かるのですが、私たちと、子どもだけではなく、福祉医療制度全体で改善が図られるように、引き続き求めていきたいと思っています。県も国に求めているということですので、引き続き強力に進めてほしいと思います。

次に、高齢者の補聴器購入についてお伺いします。

70歳以上の高齢者の半数が加齢性難聴になると言われ、耳が聞こえなくなると認知機能が低下をしてコミュニケーションに支障が出ることから、認知症のリスクが高まると言われています。難聴は、できるだけ早い時期に補聴器を使用することが改善にとって大切ですが、補聴器が結構高いので、年金暮らしの高齢者には大きな負担になっているのも現実です。今、公的な補助としてあるのは、身体障害者手帳を持っておられる方で、重度の難聴者に限られている状況だと思います。

欧米では、保険適用など医療としての支援がされており、この補聴器の保有率を見ましたら、イギリスでは47.6%、フランスは41.0%、ドイツは36.9%、アメリカは30.2%、日本は14.4%ということで、非常に少ない状況にあると言えます。全国的に高齢者の暮らしを支えるため、市町村で補聴器購入に補助制度を実施するところも増えてきています。奈良県でも最近、三宅町で実施をされると聞いているのですが、私は、県としても何らか取り組んでいただきたいと思っていますが、この点はいかがでしょうか。

○田中長寿・福祉人材確保対策課長 加齢とともに起こる老人性難聴については、日常生活に支障を来す等、真に必要な方については、山村委員もお述べになりましたとおり、身体障害者手帳が交付され、障害者総合支援法に基づく補装具費支給制度により、補聴器の購入に要する費用が支給対象となっており、県としても支援させていただいています。

○山村委員 高齢者が社会で活躍し、定年も延長されている状況もありますので、補聴器は、なくてはならないものになってくるのではないかと思います。難聴者への支援はいろいろな形でできると思うのですが、県ではヒアリンググループの貸出し等もやっていただい

ていると聞いています。さらに進んで、聞こえのバリアフリーという形の取組を今後強化してほしいと思っています。国の制度として、補聴器の保険の適用や公的な助成をすることを、県としても求めていっていただきたい。私たちも高齢者の皆様とともに運動したいと思っていますが、その点はいかがですか。

○田中長寿・福祉人材確保対策課長 老人性難聴については、聞こえにくいなどというものから、相当聞こえにくいというものまで、様々な程度がありますので、真に必要と認められるものについては、今後も補聴器の購入支援制度に基づいて支援させていただきたいと思います。

○山村委員 真に必要な人が身体障害者手帳を持っておられる方というだけでは、今の現実には合わないと思いますので、そこを考えていただきたいと強く申し上げておきたいと思っています。

次に、新型コロナウイルス感染症のことをお聞きします。先ほどからお聞きされているように、新型コロナウイルス感染症が、爆発的な感染状況からようやく収まってきて、やっと安心できるかと思っています。職員の皆様が大変なご苦勞、奮闘いただいていることについては、感謝しています。本当に皆様、ありがたいと思います。

そこで、新型コロナウイルス感染症対策で最も深刻な人手不足を生じた、保健所等の体制について伺いたいと思います。

今、保健所で何が必要かと聞かれたら、応援の派遣や、委託ではなく、正規保健師の増員と、地区活動ができる時間と、心に余裕が持てることと、これは保健師の言葉です。人員配置など色々工夫をしていただいたと聞いていますが、どのように改善がされたのか。また、今後、どう充実をしていくのかについて伺いたいと思います。

○松山福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 新型コロナウイルス感染症の対応における保健所機能の増強において、まずは、もう一度保健所における新型コロナの対応の状況を考える意味で、振り返ってそこからご説明させていただきます。

まずは、保健所における新型コロナウイルス感染症の対応業務ですが、県民等からの相談、PCR検査における受診の調整、疫学調査、クラスター対応、入院入所調整、陽性者の就業の制限、自宅療養者の健康管理、治癒の判定など、多くの業務が存在しており、これらの感染症の対応については、本来的には保健所に属します保健師が担当すべきものですが、山村委員もお述べのとおり、今年の4月に入ってから第4波、今般の第5波においては、通常をはるかに超える業務が発生したことで、保健所に所属する保健師だけでは

対応が困難な事態となっています。

これに対し、これも山村委員お述べのとおり、正規の保健師が確保できれば、それが一番よいわけですが、年度途中で、臨時に正規の保健師として採用して増加させることは困難であるため、まずは、比較的感染者数が少ない吉野、内吉野保健所の保健師を中和保健所や郡山保健所に応援派遣する、あるいは、本庁の各課にいます保健師が応援に行くといった対応のほか、保健師の業務を分析し、再編・効率化を図りながら、他職種でも対応可能な業務については他職種の応援の投入、あと、今後この経験を踏まえての対応として、患者の搬送やパルスオキシメーターの搬送の外部委託の切り替えを行う。それから、業務の効率化としては、感染者情報のデータベースシステムの導入等、いろいろな対応をした上で、さらに本庁他部局からの応援も仰ぎ、8月27日からは、事務系の職員を10名、郡山保健所、中和保健所それぞれに派遣をしているところです。

まずは、県庁が持てる力を総力戦という形で投入しながら、あわせて、年度途中で、本来行政職である保健師を募集し、正規職員として増やすことは困難が伴いますので、看護職の会計年度任用職員の採用についても現在募集をしているところであり、保健師は増えるにこしたことはないのですが、年度途中の対応としては、こういった対応をしながら、引き続き保健所の機能の維持、向上に努めてまいりたいと思います。

○山村委員 年度途中の対応で、正規職員は今のところ難しいことは、私もよく分かっています。今おっしゃっていただいたように、いろいろな部署の方々が応援に出かけられる、あるいは現場でも様々な工夫がなされていることについては、本当にご苦労いただいております、そのことについては感謝申し上げたいと思っておりますが、今後の体制、これから先の体制、どうしていくのかについても問われているのではないかと思っています。

1994年に保健所法が廃止され、地域保健法が制定されることになって、全国の保健所の数が結果として半減しました。専門職の減少も相次いだという状況が生まれました。これは、本県においても同様だったと思います。本来ならば、保健所ごとに感染の結果を分析して、地域の特性、あるいは課題を、公衆衛生の観点で市民の皆様に周知徹底する、そういう交流が必要だと思っておりますが、現状の新しい地域保健法に変わってからの保健師の在り方は、精神、高齢者、感染症防止など、それぞれ職員が、専門分野別に仕事をされるほうに活動が変えられてきたなど経過があると思っております。地域全体の課題を分析し、公衆衛生という意味で仕事ができる体制を今後はつくっていかないといけないのではないかとと思うのですが、新年度に向けて保健師を採用されていくことと併せて、感染

症は新型コロナウイルスで終わればいいですが、これ以外にどんな感染が発生するかも分からないということも想定して、公衆衛生の強化が必要になってくると思います。その辺のお考えを伺いたいと思います。

○松山福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） 現時点でお答えできる数字として、来年度に向けた保健師の募集・採用については、20名の枠で手続を進めているところです。この枠については、ぜひとも全てが埋まった上で、意欲のある保健師の皆様が来年度県庁に入っただいて、ご活躍いただけることを期待していますし、県民の期待に沿える活躍ができるように、現場でのいろいろなOJTも含めて、しっかりと教育してまいりたいと存じます。

それとあわせ、公衆衛生について、そもそも地域全体の健康を管理する、守ることが保健師の役割と考えており、保健師育成のキャリアパスを考える上で、地域を支援する、地域に入る、地域の市町村の保健師と連携しながら、いろいろな政策を進めていくという観点は、今後の保健師の在り方の中で、担当の保健師とも検討しているところです。引き続き、福祉医療部として、いろいろと検討して取り組んでまいりたいと存じます。

○山村委員 私も、その20名の方が必ず採用できることを願っています。お答えいただきましたように、地域全体を健康管理していく立場で、取り組んでいただきたいと申し上げておきます。

次に、観光局にお伺いしたいと思います。

この話も他の委員の皆様から詳しく聞いていただいているのですが、新型コロナウイルス感染症の影響もあって、特に奈良県ではインバウンド客の激減で大きな影響も受けていると思っています。観光の現状は現在、非常に厳しいし、関連の業者の方々にとっても深刻な打撃になっているのではないかとお聞きしています。現在の奈良県観光の現状と、それについてどのように認識されているのか、お伺いします。

○村田観光プロモーション課長 新型コロナウイルス感染症拡大防止策に伴う移動の自粛や海外からの入国制限等により、観光客は大きく減少しています。インバウンド客については、日本政府観光局の統計によりますと、令和3年1月から8月までの訪日観光客数は17万3,000人と、コロナ前の2019年に比べまして99.2%の減となっています。新型コロナウイルス感染状況の変化により、日本及び各国の対応措置は、緩和と強化が繰り返されている状況です。また、観光庁の直近の宿泊旅行統計調査によると、令和2年の本県の年間宿泊者数は約148万人で、前年に比べ45.7%の減少となっています。

このように、観光の状況は大変厳しい状況です。県内の観光産業の回復は重要であると認識をしています。

一方で、新型コロナウイルス緊急事態宣言が9月30日で解除され、本県におきましても、県独自の緊急対処措置について同日で終了したところです。当面の観光振興の方向性については、新型コロナウイルス感染症の感染状況を見極めつつではありますが、まずは、近場からの観光誘客を推進し、県民による県内観光や関西圏などの周辺エリアからの誘客に取り組みたいと考えています。

○山村委員 インバウンドが激減して、これが元に戻るのは今後も厳しいかと思っていますので、海外頼みから、地域内、特に地元客を重視する方向で転換を図られるその方向に、私も賛成です。

奈良市内の民泊業の方々にも、以前から何度かお話を伺っているのですが、もう全く需要がない、営業はストップをされているという方がほとんどでした。それぞれがご自分の生活を維持するために、アルバイトなど、ほかの仕事をしながら、廃業はしたくない、何とか再開したいという思いで、懸命に耐えておられる状況だとお聞きしています。将来改善をしていくことを見込んで、大事な奈良の観光を廃れさすのではなくて、維持できるように頑張ろうとやっけていただいていることはとても大事なことで、しっかり応援しなければいけないと思いました。

「いまなら。キャンペーン」などいろいろな刺激策をしていただくとともに、池田委員もおっしゃっておられましたが、これからの時代は互いに観光客を取り合って競争するという地域間の生き残り競争という形での観光ではなくて、相互の協力関係、協働関係を充実し、観光全体の力、奈良県全体の力を上げていくという方向に向いてほしいと思っています。現在、いろいろな地域で地元の宿泊業の方や、飲食店の方が農家の方々と協働して食材、弁当などを開発する、配達には地域のタクシー業者の方に一緒に参加してもらおうという形で、地域全体でそのまちをどうやってよくしていこうかという取組が始まっていますので、そういうところに光を当てていただきまして、奈良県の観光の底力を強くしてほしいと思います。

このコロナ禍の経験を通じて、しばらくどこへも行けず、観光が私たちの生活に潤いをもたらす大事なものだ、改めて認識されていると思います。だからこそ、心豊かに過ごせる、そういう奈良を皆様にご存知いただくよう取り組める大きなチャンスでもあると思っていますので、現場で歯を食いしばって、何とか維持しようと頑張っている皆様の知恵

を借りながら、大手観光事業者にいろいろなことを委託するやり方は改めて、地元の皆様と一緒に立ち上げていく、取り組んでいく、そういう方向に変わってほしいと思います。

最後に、これは要望です。

コロナ禍で困窮する学生の支援について、長引くコロナ禍で、大学生たちが困難な状況に置かれている実態があります。アルバイトが見つからなくなった、シフトや収入が減ったという方が多く、親からの仕送りも減ってしまったことで、私たちと友好関係にある日本民主青年同盟の若者や、新日本婦人の会のご婦人の皆様など、民間の方々が学生への食料支援に取り組んでいます。県内でもたくさんの皆様からカンパも寄せられ、農産物やお米、また日用品などを準備して、大学前や下宿前でビラを配ると、これまでに何と18回実施され、430人の学生が来られたということです。そこで、食料を本当にたくさん持っていていかれて、お米がとてもありがたいということで、非常に喜んでいただいています。しかし、ボランティアだけの取組でよいのかと考えています。

全国的には、例えば徳島県では、補正予算で県内学生とくしまぐらし応援プロジェクトという予算、1,200万円を計上して、県内の事業者から県産食料を購入して、大学を通じて必要な方に配布する支援を行われています。高知県でも同様に、地産地消で、地元の食材を提供されています。全国の市町村の様子を見ると、出身学生に10万円の給付金を支給するなど、いろいろなやり方があると思うのですが、こういう形で若い人たちを応援する取組が行われています。奈良県の学生の皆様方も、県や市に応援を求めたいという声も寄せていただいていますので、ぜひ検討してほしいと思っています。将来を担う若い世代の方たちに、本当に優しい奈良県であってほしいと強く思っています。よろしく願います。

○吉岡地域福祉課長 先ほど山村委員から、生活保護のケースワーカーの全国の研修会はあるのかというご質問がありましたので、お答えします。即答できず、申し訳ございませんでした。

厚生労働省が主催する生活保護ケースワーカー全国研修会があり、通常、数名程度その研修会に奈良県内のケースワーカーを派遣しています。令和2年度はコロナの影響もあり、ウェブでの研修となりました。生活保護の対人援助技術などの講義や、事例の発表を全国の研修会でしており、そちらに奈良県内のケースワーカーが参加しています。

○川口（正）委員 大変皆様、ご苦勞をおかけしていますが、ご苦勞が空回りしないようにお願いをしたい。そう言うと、私の口調がつい激高ぎみになりますから、皆様、叱られ

ているようにお思いになろうかと思いますが、もちろん叱っています。叱ってはいますが、皆様、勇気、正義を大いに働かせてもらいたいと、このように思うわけです。私は、生活保護の不正受給の件について、これを申し上げているのです。

先ほど山村委員から、不正受給問題の話が出ました。不正を許していたのでは、それがネタで、いくらでも不正は膨らみやすい。不正は、膨らみやすいのです。それは、担当者が弱いスタンスでいるから、そうなるのです。いろいろ問題が発生するのは、今の担当者の行為でそうなったのではなく、先に担当していた人がそういうミスを犯して、それが惰性で膨らんでくるわけです。前任者を追っかけて怒るわけにはいかないため、見つかった時点で、それを整理するということが、正義でなければならない、勇気でなければならない。

こういう意味で、特に松山福祉医療部次長も、何で僕ばかり怒られるのかと思っっているかもしれないが、あなたの時点で分かったことなのです。とりわけ3月の時点で、私が3月中に解決をすべきだ、異動したら、また仕事がバトンタッチになるではないかと言うと、引き続き僕が担当しますと答えたから、私は控え目にしていました。

私達の会派の議員が、5月か6月の段階で問題提起をしたと思います。そのときの答弁は、松山福祉医療部次長がなされたのか、どなたがなされたのか知りませんが、生活保護に関わっているいろいろな窮迫した事柄が生じた場合には、今は現地で対応していますとの答弁で、大変温情のある扱いをしていると思いました。しかし、生活保護全体、社会保障全体に関しては、削ろう、減らそうという動きを感じるわけです。だから、山村委員の指摘も当然のことだと思いますが、私が今から発言すると、温情のある対策を弱めさせることになるのではないかという懸念も持っています。

けれども、そういう意味で言うのではなく、私達は、基本的には公で物事を対処する、解決をするという基本原則が大事なのです。そして、その次は互助、つまり、世の中全体で助け合って、それから自助を優先させるという環境づくりをするため、自らの責任だろう、助けないよという環境づくりにならないためにも、不正を正さなければならない。不正を正さないから、公助ができないことになるのです。不正を正すことによって、自助を守る。こういうスタンスの環境づくりをお願いしたいという意味で、これからの発言を理解してください。

具体的に申し上げますが、私は、去年の暮れにこの事態を知りました。助けてほしいと、生活保護の訴えが出たのは、明日香村です。その当人の、現住所は御所市です。御所市は、

市制の施行されている自治体は皆、福祉事務所がありますが、町村の場合は、福祉事務所は県が管轄をしているので、明日香村も、事の次第はあまり知らず、中和福祉事務所で対応したのです。明日香村と御所市は、隣です。遠い他府県からの訴えであるならば、いろいろ理由等を聞くのは、かなり物理的な障壁があると思います。しかし隣なら、隣のまちで聞かないのか。昨今、窮迫した事態が生じた場合は、その訴えたところで助けるというのは、温情のある展開です。人権上、秘密で物事を進めなくてはならないものは、秘密で進めたらよい。でも、これは隠して物事を進めなくてはならないことですか。なぜ、事柄の原因をきちんと処理しなかったかが問題です。

昨今の扱いは、訴えられたところで対応するのです。何も間違ったことはしておりませんという当時の担当者の考え方であったのだらうと思いますが、理由も聞かないで助けるのですか。隣町なのです。しかも、戸籍の届けが御所市になるわけだ。前任者の処理の後遺症が、今日も残っているのだ。これを解決しないでどうするのか。そのことをきちんとしない限り、幾らでも不正受給ができる。だから、今日、私は改めて尋ねたいのは、申請地と住民票上の住所が異なる事例が県並びに福祉事務所で、どれほどあるのかという現状の実態を明らかにしてもらいたい。

先ほど言いましたが、松山地域福祉課長時代に、全体を調べさせますと言われました。具体的なケースに目を向けずに、全体を調べるというのはいささか、ごまかしの話ではないかと、私は言いました。まず、具体的なケースに関わっての対応をすべきだと申し上げたら、努力はなさっていると思いますが、個人情報云々という話がまた出てこないとも限らないと言われました。そんなことを言うと、悪いことがいくらでも隠蔽されて、悪が栄えることになって大変なことになる。本当に弱い人、本当に助けなくてはならない人、真面目な人、そういう人たちに重荷がかからないように、このような不正を正しましょう。正すために、勇気を出してください。そのことを私はお願いしています。

加えてもう1点、不正は増えてゆくのです。増え方には、失業して仕方なく増える場合もありますが、あそこへ行くと、うまいことやれると、ずるく、家族が乗っかってくる増え方もあるのです。露骨に言いますと、息子も御所市民です。あることをして、あるところで罪を償い、出所して、そして、父親のところへ来て、また生活保護を申請する。悪が膨らむのです。そういう現象が生じているということを、あえて明らかにしておきます。私は人権の運動をして、人情も大事にしています。しかし、人権や人情は倫理にかなった、道徳にかなった、中身を持ったものでなくてはならない。何でもかんでも、むちゃにさお

さす。むちゃな情にさおさすような人情では、世の中よくなる。そのことを申し上げておきたい。

まだ、たくさんありますが、いずれにしても、反社会性が膨らまないように、特に申し上げたいのは、明日香村は、この人は助けてあげなければいけないと、村の周りの人たちがいろいろ援助を差し伸べたのです。愛の手を差し伸べた。生活保護は権利です。恥辱ではないのです。本当に恥辱と思わない、生活保護は権利だとして、その権利を守るような人々の感情、そういう心で包まれる世の中をつくらなければならない。そのために、あえて私は露骨に問題を掘り起こして、再度提起しておきたいと思う。だから、全体の筋がどのようになっているか、今の具体的なケースに対して、どのような対応をしているか、松山福祉医療部次長に発言を求めます。少しも筋から外れた形で、あなたに質問をしているつもりはありません。頑張ってください。その決意を聞かせてください。

○松山福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） まずは、生活保護の取扱いについて、個別の案件を踏まえて、川口（正）委員からご指摘がありました。

もともとは、昨年度の12月末に課として川口（正）委員からお話をお伺いしてから、大変時間がかかっていますこと、重く受け止めています。これからはしっかりと、制度の本旨に基づいた正しい使い方、困っている人については、しっかりと制度にのっとって、趣旨にのっとって対応し、そうでない場合には、厳正に対処していく形で進めていきたいと存じます。

決意の表明ということを特に言っていただきましたので、これからはしっかりと取り組んでまいりたいと申し上げた上で、具体的に、個別の問題提起として、生活保護の申請をされた福祉事務所と、ご本人の住民票が異なっている場合の件数のお問いがあったかと思えます。まずは、本当に困っている方については、速やかに保護を受けていただくということから、生活保護法の取扱いについては、お住まいの土地で申請をいただくと、そこを管轄している福祉事務所で受け付けます。ただし、住民票の所在地が市の場合に、決して二重になったりしないように、役所間で連携をしながら、最終的に現地の訪問等、いろいろな確認をした上で手続は進めます。申請地と住所が違うケースについては、県の福祉事務所を設置しています中和福祉事務所は64件で、吉野福祉事務所は2件です。これらについて、居住地が違うこと自体が、直ちに、全てが不正につながるケースというわけではございませんが、このような場合、住民基本台帳法であれば、居住地において住民登録をなさるべきですし、住民基本台帳法自体は、これを基に市町村のいろいろな行政がここに

ひもづいていますので、そういった意味でも、居住地と、生活保護の申請の場所が異なることは、そのまま放置すべき案件ではないと承知していますので、引き続き適正化に向けて取り組んでまいりたいと存じます。

○川口（正）委員 私、耳が大分悪いので、十分正しくは捉え切れていないが、そうはおっしゃいますが、と言いたいのですか。私は、ああいう扱いをするから、隠れ家をつくるのだと、露骨に言っているのですよ。まちの人気者は、そういうことをしない。ほらを吹いている連中は、住んでいるところでそういうことをやったらみっともないから、どこか他のところでしようということになる。私は、あえて、露骨に言っています。かなり勇気が要ることですよ。そんなこと言っても、あなたは言いたいのだろうが、隠れ家づくりに、善良な人たちがたくさんいらっしゃる町村に、そういうネタが持ち込まれたら、どうするのか。県が皆、それを引き受けるのか。県が引き受けたから、そういうことがまた、増えているのではないかとわたしは危惧するのです。いや、その後、増えていませんというのなら、ありがたいですが。だから、他県から、今の家庭生活から逃げなければならない、いろいろな家族、親子の暴行の問題、暴力の問題、セクハラの問題、パワハラの問題、いろいろありますが、その実態を、明確に捉えているのかどうかです。訴えてきたから、助けましたでは駄目です。それが不正を拡散させることになる。そのことを私は、言っているわけです。

さらに言いますと、今は民生委員になるのを嫌がる人が、たくさんいる。昔は、民生委員といえば、手を挙げてくれた人が、たくさんいました。今は、民生委員の成り手がない。何故か。いろいろ煩わしいから、自分の生活まで乱される。そういういろいろな事情が重なり合って、悪循環がどんどんと起こる。悪循環を断ち切らないといけない。このようなしんどい仕事は嫌だという、悪循環を断ち切らないと。だから、松山福祉医療部次長、私はお願いしているのです。怒り調でお願いするとおかしいかもしれませんが、わたしは怒っているのです。怒りながら、お願いしているのです。気に入りませんか。聞かせてください。単純に聞かせてください。

○松山福祉医療部次長（企画管理室長事務取扱） まずは、先ほどのご答弁が長くなってしまいまして、どうも申し訳ございません。説明の順番がよくなかったかと存じます。

川口（正）委員のおっしゃること、十分重く受け止めて、制度の本旨をしっかりと実現するよう、今後も適正な運営に努めてまいりたいと存じます。

○佐藤委員長 ほかに質疑ございませんでしょうか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

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

総括に回される発言をされたのが、池田委員から総括に回すとなりました。ほかにあられる方、後ほどお伝えいただければと思います。

明10月5日火曜日は、午前10時より水循環・森林・景観環境部、食と農の振興部、警察本部の審査を行い、その終了後、総括審査を行いますので、よろしく申し上げます。

これで本日の会議を終わります。