

平成 27 年 7 月 30 日

◎依光委員長 ただいまから、危機管理文化厚生委員会を開会いたします。

(9時59分開会)

御報告いたします。吉良委員から、所用のため本日の委員会を欠席したい旨の連絡が  
あっております。

本日の委員会は、「出先機関等の調査事項の取りまとめについて」であります。

お諮りします。日程については、お手元にお配りしてある日程案によりたいと思いま  
すが、これに御異議ありませんか。

(異議なし)

◎依光委員長 御異議ないものと認めます。

なお、取りまとめの項目につきましては、出先機関の調査をした中で、課題と思われ  
る項目を正副委員長で選定いたしております。委員の皆さんには、項目について御了承願  
いたいと思います。

また、安芸市、須崎市及び宿毛市から当委員会が受けた要望と、土佐市から産業振興土  
木委員会が受けた要望のうち、危機管理部の所管となるものについても議題としておりま  
す。安芸市、須崎市、宿毛市及び土佐市に対しましては、取りまとめた措置結果等につ  
いて、当委員会から通知することとします。

本日の委員会の審査の方法は、取りまとめ項目につきましては、執行部から措置状況等  
を説明していただき、それに基づいて質疑を行うようにしたいと思っておりますので、よろしくお  
願いいたします。

#### 《危機管理部》

◎依光委員長 最初に、危機管理部について行います。

#### 〈南海トラフ地震対策課〉

◎依光委員長 「南海トラフ地震発生時の広域避難計画の検討状況と課題について」、安芸  
市から要望のあった「南海トラフ地震に対する防災対策の推進について」、土佐市から要望  
のあった「南海地震対策の強化」及び須崎市から要望のあった「高知県津波避難対策等加  
速化臨時交付金の平成28年度以降の継続について」、南海トラフ地震対策課の説明を求め  
ます。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 それでは、出先機関等の調査事項の取りまとめにつ  
きまして、説明をさせていただきます。

まず、南海トラフ地震発生時の広域避難計画の検討状況と課題についてです。危機管理  
部の資料の1ページに執行部の意見または措置状況資料、2ページにA4版、横の概要資  
料をつけています。

まずはA4版、横の概要資料を見ていただきたいと思います。タイトルは、避難所の確保対策です。

最上段に書いていますけれども、最大クラスの地震が発生した場合、多数の避難者が想定される市町村では、自市町村の避難所だけでは対応が困難となってまいります。このため、右の図に示してありますように、県内を4つの圏域に分けて、圏域ごとの検討会により、市町村とともに広域避難の検討を進めています。広域避難の検討の内容です。受け入れ可能な施設はどの程度あるのか、あるいは広域避難させる対象者を誰にするのか、どこの市町村のどの避難所に避難させるのか、避難所までの移動方法、あるいは避難所の運営などを検討しています。

中段に検討の流れを示しています。まず、検討会を立ち上げ、次に、対象施設の考え方、収容能力の算定の考え方の共通認識を持ちます。その後、過不足量などの課題に基づき、市町村内の地域ごとの避難について検討します。市町村内の検討を進めた後に流れの中段、実線で囲んでいます圏域内の広域協定の締結（合意）になってまいります。合意後は、受け入れ避難所での選定の後、圏域内での避難元・避難先の検討、あるいは圏域で完結できない場合につきましては、右の端に書いていますけれども、圏域外の調整、あるいは協定の締結の動きになってまいります。

現在の状況です。中段の上に、圏域ごとに位置をプロットしています。幡多圏域の3市2町1村につきましては、平成25年度から先行して検討を進めていまして、平成27年2月に圏域内の市町村で受け入れの協定を行う基本合意はできています。また、高幡圏域では、幡多圏域の検討会で洗い出された移動手段、避難所の運営などといった課題を反映させて、この4月に協定を締結しています。高幡地域の協定では、移送手段の検討、広域避難した避難所の運営あるいは避難者を受け入れる候補施設の洗い出しまで行っています。中央圏域、安芸圏域は、圏域内の広域協定の合意締結の前段の検討の段階です。

資料下に避難所収容能力の過不足数、1週間後のデータを添付しています。最悪の場合、発災後1週間たちましても約7万人の避難所収容能力が不足することが想定されています。その横、避難所確保の取り組みとしては、避難所の耐震化あるいは学校の校舎利用、これは教室利用です、の検討。新たな集会所等の指定、これは旅館、ホテル、地域所有の集会所が対象となります。こういうことが必要となってまいります。このため、この7月には高知県旅館ホテル生活衛生同業組合と協定を締結するなど、さらなる避難所収容能力の確保に向けて取り組みを進めています。旅館、ホテル、公民館、あるいは集会所、学校の教室利用の取り組みを進めていくことで、概数ですけれども、県内の避難所の収容能力の不足分を総量としては何とか賄えるのではないかとということも見えています。復旧・復興を考えた場合、人材の流出は大きなマイナスとなってまいります。被災時に円滑な広域避難を行うために、圏域での検討を継続して、何とか県内で避難者の受け入れができることを目

指して、取り組みを進めているところです。

次に、3市からの要望の関係です。資料3ページをお願いします。安芸市から、南海トラフ地震に対する防災対策の推進について、防災対策費の財源確保や地方財政措置の充実を国に対して要望する内容をいただいています。資料の上段に、南海トラフ地震対策特別措置法ができて、国による財政支援のもと、国と地方が一体となって、地震・津波対策の取り組みを進めてきたと書いています。沿岸域19市町村は特別強化地域に指定をされています。特別強化地域に指定された市町村は、「津波避難対策緊急事業計画」を策定することで、津波避難施設の整備に対して補助率のかさ上げを受けることができます。安芸市におきましても緊急事業計画を策定して、かさ上げに向かっての取り組みを進めています。今後、特別措置法の補助率のかさ上げを活用して、津波避難施設の整備を促進するためには予算の確保、総枠の確保が欠かせません。この4月にも9県知事会議として国に予算の確保に向けて政策提言を行ったところです。また、南海トラフ地震対策を進める上で、市町村が活用できる有利な起債制度であります「緊急防災・減災事業債」につきましては、平成28年度で終了する見込みです。さらに延長することなどにつきまして、全国知事会においても動いてはおりますけれども、国に対して要望を行っていきたいと思っています。

次に、土佐市から南海地震対策の強化ということで、避難路、避難場所の整備支援。そして、須崎市から具体的に、高知県津波避難対策等加速化臨時交付金の平成28年度以降の継続ということでいただいています。関連しますので、まず5ページの須崎市を見ていただきます。南海トラフ地震対策につきましては、行動計画に基づき、津波から「命を守る」対策を最優先に取り組んでまいりました。中でも、避難路・避難場所、津波避難タワーの整備など、避難空間の整備につきましては、早期の完成を目指して、市町村の取り組みを手厚く支援することにより加速化を図ってきたところです。具体的には、緊急防災・減災事業債を活用して整備する場合に、実質的な財政負担をゼロにするということで、平成24年度から津波避難対策等加速化臨時交付金制度を創設しています。創設当初は、平成25年度までの事業を対象にしておりましたが、市町村の整備状況、あるいは要望もございまして、2度にわたり延長して、平成27年度に予算化した事業まで対象を拡大しています。本年度末には1,445カ所の避難路・避難場所、あるいは115基の津波避難タワーといった空間整備がおおむね完成する見込みとなっています。こうした状況から、津波避難空間の整備を加速化するという交付金の目的につきましてはほぼ達成されたと考えておりまして、現時点では再々年度の延長については考えていません。このため、避難施設の整備を進めるに当たっては、前倒しをしていただきまして、本年度に予算化すれば津波避難対策等加速化臨時交付金が活用できます。また、平成28年度以降の予算で対応するものについては、特別措置法による国の補助率のかさ上げ、あるいは緊急防災・減災事業債を活用して、早期の整備をお願いしたいと考えています。この点につきましては、繰り返し

担当者会などによって市町村に周知をさせていただいています。

土佐市につきましては、避難路、避難場所等の整備支援という大きなくくりでいただいています。流れとしては、須崎市と同様です。土佐市におかれましても、避難路、避難場所等の整備を進めるに当たっては、津波避難対策等加速化臨時交付金を活用して早期の整備をお願いしたいということです。平成 28 年度以降の予算で対応するものについては、特別措置法によるかさ上げ、あるいは緊急防災・減災事業債を活用していただきたいと考えています。

説明は以上です。

◎依光委員長 質疑を行います。

◎坂本（茂）委員 避難所の確保対策の関係で。今の時点では、7万人弱の不足が生じていて、それに対して取り組んで、県内で避難者の受け入れ能力を確保する。この避難所確保の取り組みが最終的に仕上がって、県内で受け入れ能力を確保できる段階は大体何年ぐらいをめどにされているか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 まず、広域避難の今年度の目的ですけれども、基本合意ができていない安芸圏域については、今年度に基本合意をする形で進めたいと思っています。一番の課題の中央圏域につきましても、今年度、基本合意まで進めていきたいと思っています。その後、平成 28 年度については、安芸圏域については、地域ごとの避難元、避難先の確認、移動手手段の検討がございますので、合意の後の細かな検討を含めて、できるだけ早期に進めていきたいと考えています。

◎坂本（茂）委員 ということは、確保対策は平成 28 年度末で仕上がるということですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 確保対策については、検討会の中で市町村とこういった確保対策を進めていく必要があるという検討は進めてまいりますけれども、耐震化とか、市町村ごとのスケジュールがございますので、今の段階でいつまでということはまだ見えていない点がございます。

◎坂本（茂）委員 そこはどこかの段階で、ある程度見通しを示さないと、市町村住民の不安感がなかなか解消されないと思うんです。そのことができることによって、具体的に、例えばどこの施設へ避難するか明確になってくるわけですから、そうなってくれば、今度はそこへの避難の訓練とか、日常からの避難場所へのアプローチの仕方という議論にもつながっていくと思うので、そこの辺をある程度明確にできないかと思っておりますけれども。

◎野々村危機管理部長 おっしゃられるとおりでして、この広域避難計画は1回つくって終わりではなくて、確保の状況に応じて何回もバージョンアップしていく必要があると思っています。今、特に避難所の確保の話で、学校の教室利用が一番数的には効いてきますので、可能などころからとにかく早く確保していきたい。さらに、未耐震の避難所の耐震化なり、地域の集会所の耐震化は時間がかかるんですけれども、こういうものも進めてい

くことで7万人分を何とか確保できる。ただ、教室利用することによって7万人のうち5万人ぐらいは確保できますので、それを早くすることを今後加速化していきたいと思っています。

◎坂本（茂）委員　そういう意味でいけば、年度ごとの進捗状況を明らかにしながら、住民にはある程度理解を求めていくことは丁寧にやっていただきたいと思います。

◎上田（貢）委員　旅館、ホテルと協定を結ばれましたか。まだ。これからか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長　県の包括の協定は結んでいます。今後、各市町村が支部と協定を結び動いていくことになってまいります。

◎上田（貢）委員　この問題は私も高知市議会のときからずっと取り上げてやっていたけれど、旅館側が嫌がって難しかったんです。協定の詳しい内容がわかりましたら教えていただきたい。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長　市町村から要請があったら可能な限り部屋を提供するか、ホテルにございます資機材、例えばタオルとか毛布とかを可能な限り提供するという大きな内容で結んでいます。

◎上田（貢）委員　例えば災害弱者が学校なんかに避難しても居場所に困ったりというのがありまして、なるべく旅館とかホテルを利用させることも一つの手だと思います。その辺はこれからじっくり内容を検討していくのか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長　今度は市町村と支部で細かく協定を結んでいってということになってまいります。

◎加藤副委員長　基本的なことを伺いますけれど、津波対策の津波避難対策等加速化臨時交付金は、対象はタワーとか避難路とか、あとはどんなことが考えられるんですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長　避難路、避難場所の整備とか、緊急防災・減災事業債とあわせて行うものが対象となってまいります。

◎加藤副委員長　もうちょっとわかりやすく構いませんか。

◎野々村危機管理部長　これは、あくまでも避難空間を確保する事業の加速化でして、避難路や避難場所の整備、それから避難タワーの整備に対して、市町村の実質的な負担をゼロにするということでやっています。具体的に言いますと、緊急防災・減災事業債を活用しますと100%起債で7割交付税措置がございますので、残りの3割部分について、翌年度、県が交付金という形で補てんする形で実質的な負担をゼロにしています。この制度ができるまで県の3分の2の単独補助でやってきていましたが、この緊急防災・減災事業債という制度ができました。それが国から7割の交付税措置があるということで、これを活用することで、お互いに負担が減っていくこともございまして、この制度をつくって市町村の実質負担をゼロにする形で加速化してきたという趣旨の制度です。

◎加藤副委員長　よくわかりました。あとは、須崎市からの要望書を読むと、防災・減災

対策に取り組んできました。特に津波防波堤の建設や漂流物対策として防御バリアの設置など、新たな方策による防災対策も実施してきた。しかしながら、まだ道半ばであり、防災事業を推進していく必要がある。だから継続していただきたいという文章になっているわけです。これに対して書面で回答することになると思うんですけども、事業の趣旨なんかもう一度、須崎市の意見も聞きながら丁寧に説明をいただければいいんじゃないかと思っています。いかがでしょうか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 津波避難対策等加速化臨時交付金については、津波避難ビルの整備に係る経費、タワーの整備、避難路や避難場所の整備、またそうしたものに係ります用地の取得等の経費が対象となっています。そういったことをお伝えして回答したいと思います。

◎加藤副委員長 しっかり御説明いただければと思います。文書を読んだら、事業の趣旨とちょっと違う内容も書かれていますので、ひょっとしたら別の思いもあるのかもしれない。丁寧な御説明を要望しておきます。

◎浜田（英）委員 関連で。市町村が避難路に隣接する、例えばブロック塀とか老朽化した家屋を撤去する費用については、市町村が補助要綱を設定して受益者が2割負担ぐらいで、あとの8割ぐらいは市町村が面倒を見てやると、これはこの事業の対象じゃないですか。

◎竹崎南海トラフ地震対策課長 避難路の周辺の安全対策としての家屋等の撤去について、住宅課の補助金が対象となっています。

津波避難対策等加速化臨時交付金の対象ではないです。

◎浜田（英）委員 住宅課の補助が使えるということですね。その補助は住宅課に聞かないといけなけれども、まだしばらく延長はあるわけですか。

◎野々村危機管理部長 住宅の撤去につきましては、まだ始まったばかりです。国の制度がベースになっていますので、いつまであるのかというのはまだあれですけど、しばらくは続けてあるんじゃないかと考えています。

◎浜田（英）委員 というのは、きのうお話があった住家連担地域の地震火災、出火をできるだけ少なくすることを今進めていますけれども、やはり古いお家もあるので、それを撤去するにはどんなのが使えるのかと思って。住宅課の予算で出火対策についても併用できていくわけですね。

◎野々村危機管理部長 地震火災の指針でも住宅の耐震化とか住宅関係の事業を進めることによって延焼防止につながりますと書いていまして、耐震化なり撤去の話まで載っているのか忘れちゃったけれども、住宅関係の整備を進めていこうということも地震火災対策の一つの大きな柱と考えています。そういう形で記載させていただいております。

◎浜田（英）委員 補助要綱、補助率も市町村によって違いますけれども、これから地震

による出火の延焼を防ぐためにどんな制度をあわせ持つてそういう対策をやっていくか、これも市町村に説明する必要もあろうと思います。いろんな課室の組み合わせでこんな事業ができますというアピールをしたらいいと思います。

◎依光委員長 ほかに。

(な し)

◎依光委員長 質疑を終わります。

以上で、危機管理部を終ります。

#### 《健康政策部》

◎依光委員長 次に、健康政策部について行います。

#### 〈医師確保・育成支援課〉

◎依光委員長 それでは、宿毛市から要望のあった「沖の島地区の医療確保について」、医師確保・育成支援課の説明を求めます。

◎家保医師確保・育成支援課長 出先機関等調査事項の取りまとめ資料の赤いインデックス、医師確保・育成支援課のページをお開きいただきたいと思います。沖の島地区の医療の確保についてです。住民基本台帳によります沖の島の人口は、平成22年4月の239人から、平成26年4月には206名と減少しておりまして、それにつれて、沖の島の2つの診療所の患者数も平成22年度が2,066名、平成25年度には1,733名、平成26年度には1,606名とかなり減少傾向にございます。そのために、常勤医師1名を派遣して、母島と弘瀬の2つの僻地診療所で週4日診療していた体制を見直して、平成26年度から大月町の大月病院や幡多けんみん病院などから、医師を1泊2日の体制で週2回派遣する形で診療を維持することとしました。常勤医師は不在ですが、診療日としては従来どおり週4日確保しております。近年、県では、医師の3つの偏在の是正に取り組んでおりますが、若手医師の専門医志向などは僻地で診療に従事する医師の確保にも影響を及ぼしております。僻地医療協議会に所属して僻地の病院や診療所で勤務する医師は減少傾向にございます。僻地の医師の配置については、キャリア形成の面、精神面の負担、モチベーションの維持など、いろんな要素を踏まえている必要がございまして、キャリア形成支援のための研修の充実、処遇の改善など、僻地勤務医師の確保、定着に向けて努力しておりますが、一方で、意欲を持って僻地勤務に従事したとしても、ある診療所が1日当たり平均50人近くの外来患者数を診察するのに対して、島になりますと10人程度の診療しかないことになりまして、モチベーションの維持が非常に難しくなってくるということがございます。そういうことも踏まえまして、これまでも人口が少ない大川村の国民健康保険小松診療所、単独医師で平成20年度ぐらいまでは派遣しておりましたが、患者数が少ないということで、お隣の本山町の嶺北中央病院が管理委託を受けて、現在では週3日、医師、薬剤師、看護師等が行って診療をする形の診療体系の見直しもございまして、仁淀川町の大崎診療所へも常勤医師

を2名派遣しておりましたが、ことしの4月からは1名の派遣にせざるを得ないという格好で、適宜、医師数と各医療機関の外来患者数の状況を踏まえて診療体制を見直すことは、引き続き続けていかないといけないと思っております。沖の島につきましては、平成26年度の1日当たりの患者数が、平成25年度常勤医を廃止したところと大きく減っているわけではございませんので、今年度も同じような体制をとっております。少し変えましたのは、行く日が月・火で1泊2日、それから、水・木で1泊2日というのがありましたが、島民の要望とか市からの要望もございまして、火・水で1泊2日、木・金で1泊2日と。どうしても月曜日が入りますと、祝日で代休のところがありますから診察日が減ることがあります。そういう要望は適宜お聞きしながらフォローもしたり、大月病院との連携を深める等して医療内容が落ちない努力はして、ことしも同じような体制で診療を維持しております。沖の島の診療所につきましては、県内唯一の離島の診療所ですので、その意義づけは十分理解しておりますが、診療体制については、協会の医師数や患者数の推移を踏まえて、今後とも宿毛市と十分協議をしながら、考えていきたいと思っております。

以上です。

◎依光委員長 質疑を行います。

◎加藤副委員長 監査でも言いましたので重ねてになりますけれど、宿毛市と十分協議しながらというところをしっかりと強化していただきたい。島の皆さんからすると、「毎日医者がないといけない」というお声から、「土日、月曜日いないときに看護師だけでもいてくれたらいいね」と、いろいろなお声がありますので、県でできること、市でも対応ができることをしっかりと協議していただいて、住民の声にも耳を傾けながらやっていただければと思います。要望です。

◎家保医師確保・育成支援課長 ことしも3月に診療に従事する医師、大月病院の院長、それから県庁からも出向いて住民との意見交換会もしております。また、宿毛市とも年に二、三度きちんと話をして、医師からの要望、医師を通じての住民の要望等をきちんとお伝えして、県ができること、市役所としてやっていただきたいことは、役割分担しながら一緒に一定の医療が確保できるようにしていきたいと思っております。

◎浜田（英）委員 あわせて、歯科診療ですね。辻本先生に行っていただいておりますけれども、これは1週間に1回とか、その間へ挟むとかになっているんですか。

◎家保医師確保・育成支援課長 辻本先生については単独で開設されておられまして、それとは全く別に動かれているようです。

◎桑名委員 これは対応の仕方を見ると、若手医師というのが出ているんですけれども、若手がここに来るのは余り考えられなくて、キャリア形成とかあるので、対象と考える医師をもっと上のほうにして。例えば1回大病院にいたけれどもリタイアした人たちへのお声がけはされているんですか。

◎家保医師確保・育成支援課長 県外のある程度年配の方、Uターン、Iターンで来られる方の情報もきちんと得ております。お話を聞いた上でどういうところがいいのかを御相談して、関係の診療所にお話を向けております。必ずしも沖の島とは限らずに、やはりお好みがあるようでして、それ次第でやっています。現実には今年度は西土佐の診療所に来ていただいたこともありますし、適宜、国民健康保険の診療所、それから各市町村とも連携をとって招聘はしたいと思っております。

◎桑名委員 この書き方を見ると、若手医師の専門医志向とかキャリア形成と書いているので、若手だけをターゲットにしているような感じですがけれども、そうじゃないところを宿毛市にも見せてあげたら、もうちょっと広がった要望をしているんだということがわかると思いますので、そういったところもお願いします。

◎家保医師確保・育成支援課長 関係する各市町村には、独自で医師の採用も検討してくださいと。採用していただけると自治医科大学卒業生のローテーションとかいろいろ配置も余裕ができますので、私どもでは、個別の年配の方のあっせんもしますし、もう一方では卒業医師に残っていただくというのもやっていかないといけないと思います。医師が途中でいなくなるとか、そういう体制をできるだけ避けるのは基本的に大事と思っています。そういう努力は関係の市町村と一緒にやっております。

◎西森委員 ちょっと教えてください。今、沖の島の人口はどれくらいですか。

◎家保医師確保・育成支援課長 平成26年4月時点で206名です。

◎西森委員 これは医師の派遣ということですが、看護師はどういう体制になっているんですか。

◎家保医師確保・育成支援課長 看護師につきましては、宿毛市が2人雇用して、平日はずっと島におられる。私どもとしては、前、沖の島に住んでおられる看護職の方がいらっしやっただので、土日も対応いただけたところがあるんですけれども、今は通いになっています。そのあたりが島民の方々に少し不安なところがあるのかなと。宿毛市にもぜひ考慮はしてくださいと前にお話しをしたことがございます。

◎西森委員 あと、季節によって風邪を引く時期には医師がもっと必要だとかいう声はどんな感じでしょうか。

◎家保医師確保・育成支援課長 慢性疾患と、それから感冒とかございますけれども、現在の患者数でいうとそんなに意見は出てまいりません。ただ冬場は海が荒れまして、渡船が出ない、また逆に帰って来られないところがあります。私も一度ヒアリングに行ったときに、定期船がとまり泊まらないといけないかと思いと、急患が出て市の借り上げの渡船で帰って来たというのがございます。そのあたり役場が臨機応変にやっていたいていような状況にあると思います。

◎西森委員 最後に。インターネットとかを通じた遠隔医療の体制はとられているんですし

ようか。

◎家保医師確保・育成支援課長 大月病院と沖の島の母島の診療所はきちんとラインで結ばれておりますので、看護師がいろんな聞き取りをしたり、所見を見せて画像を大月病院の院長が見て指導する形になっております。それで不在時もある程度対応できるということで、住民からも非常によかったと。大月病院が常時、院長なり行っている医師が対応してくれることで安心感はあるのかなと思います。

◎大野委員 沖の島にはヘリポートはないんですか。

◎家保医師確保・育成支援課長 小学校の上のほうにあるようですけども、余り使ったことはないようです。急患があったときは、大体渡船で片島に行くという話は聞いております。一応着陸するところはあります。

◎依光委員長 よろしいですか。

(な し)

◎依光委員長 質疑を終わります。

#### 〈健康対策課〉

◎依光委員長 次に、安芸市から要望のあった「子育て支援、少子化対策における地域間格差の是正について」並びに「がん検診推進事業」、「新たなステージに入ったがん検診の総合支援事業」及び「働く世代の女性支援のためのがん検診未受診者対策緊急支援事業」に係る費用助成の継続と事業対象の拡大について、健康対策課の説明を求めます。

◎福永健康対策課長 当課からは、安芸市からの要望事項について説明します。お手元の赤色のインデックス、健康対策課のページをお開きください。1ページです。

初めに、乳幼児医療費助成についての要望です。医療費助成を義務教育終了時まで実施している市町村は、所得制限等も入れますと、平成27年4月現在で34市町村中32市町村となっており、ここ数年の間に義務教育終了時まで拡充している市町村が多くなってきております。県としても、子供が病気になったときには、全国どこでも、治療費を心配することなく安心して医療が受けられることを国の責任において実施すべきと考えており、これまでも全国知事会において少子化対策の抜本強化を求め、子供の医療費助成制度の創設を含めた必要な財源の確保とトータルプランの推進について国に要望してきたところです。本年度につきましても、今月開催された全国知事会において提言書が採択され、子供の医療費助成制度の創設を含めた次世代を担う人づくりに向けた少子化対策の抜本強化を国に要望していく予定となっております。今後も国の状況を注視しつつ、必要に応じて提言を行っていきたいと考えております。

続きまして、2ページをごらんください。がん検診の無料クーポン事業の継続実施についての要望です。この事業は、県を経由せずに、国から市町村に対して直接補助されているもので、当初は国の経済対策の一環として、子宮頸がん・乳がん検診を無料で受診する

ことができる女性特有のがん検診推進事業として平成 21 年度単年度限りの市町村への補助事業として実施をされました。しかし、対象者が 5 歳刻みとなっていたことから、単年度では不公平になるとの意見等が各県からあり、厚生労働省としても 5 年間の継続実施の意向のもと平成 25 年度まで継続実施をされました。

また、平成 23 年度からは大腸がん検診が新たに追加され、平成 27 年度までがん検診推進事業として実施されてきているところです。子宮頸がん・乳がん検診については、事業開始から 5 年が経過し、対象者が一巡した平成 26 年度以降は、新たに検診の対象となる子宮頸がん検診 20 歳、乳がん検診 40 歳の方と、これまでクーポン事業の対象者ではありませんでしたが、利用しなかった方に対してクーポン券を配布する事業が継続されています。

平成 27 年度からは、胃・肺・大腸・乳・子宮頸がんの 5 つの検診で精密検査が必要となった方のうち医療機関未受診者に対して受診勧奨を行い、早期発見・早期治療に結びつける取り組みが年齢制限なく新たな事業として開始されました。

県としましても、当該事業は受診率向上のための重要な取り組みであることから、本年 5 月に全国衛生部長会を通じて、恒常的事業として事業を継続すること及び検診費用助成を検診未受診者等に限らず 5 歳刻みのすべての方とするよう国に要望しているところです。

以上で、健康対策課からの説明を終わります。

◎依光委員長 質疑を行います。

◎西森委員 実際に 5 歳刻みで、5 年間で一巡した形になっていて、実際どれくらいの方がこのクーポンを使って受けられているのか。その数値は出ているんでしょうか。

◎福永健康対策課長 平成 26 年度の県におけるクーポンの利用率は、子宮頸がんが 8.5%、乳がんが 8.0%、大腸がんが 12.7%です。平成 25 年までは 5 歳刻みでして、平成 26 年は未受診の方とクーポンを利用していない方と新たに入る年数だけですので、平成 25 年は子宮頸がんが 16.6%、乳がんが 18.2%、大腸がんが 12.5%です。大腸がん自身は余り変化がございませんが、子宮頸がん、乳がんの 5 年を一巡した者につきましては、今まで受けていない方の利用が 8%台になっております。これを合計しますと、おおむね 20%から 30%ぐらいの方が、現在 5 年の対象者の中で受けていただいている形になるんですけれども、こちらとしては、もう少しクーポンでの受診率が上がることを、クーポンを採用していただいている市町村にはお願いさせていただいているところです。また、現在は、今まで受けていない方が対象になりますので、どうしても受診率が下がってきます。そのあたり未受診者に対応した当課が持っております補助事業なんかも組み合わせて対応していただきたいと要望させていただいております。

◎西森委員 意外と少ないように感じるんです。未受診者に対しての受診啓発を市町村とも協力しながらなろうかと思えますけれども、しっかりとやっていただきたいと思います。

◎大野委員 乳幼児医療費ですけれども、国はゼロ歳で、県が3歳までですか。

◎福永健康対策課長 乳幼児医療費については地方単独事業で国はやっておりません。高知県の場合は、就学前までを補助しておりまして、市町村で実施している事業になります。

◎大野委員 助成について県は、これから先、年齢を引き上げる予定はないですか。

◎福永健康対策課長 既に34市町村中32市町村が義務教育年限まで助成を行っております。また、ほかの2つの市町村につきましても、拡大を予定しているということですので、県としましては、この部分を引き続き市町村に御検討をいただくという形で対応したいと考えております。

◎大野委員 県の年齢対象は3歳までではなかったですか。就学前までになっていますか。

◎福永健康対策課 就学前までです。

◎依光委員長 ほかに。

(な し)

◎依光委員長 質疑を終わります。

以上で、健康政策部を終わります。

#### 《地域福祉部》

◎依光委員長 次に、地域福祉部について行います。

#### 〈高齢者福祉課〉

◎依光委員長 それでは、安芸市から要望のあった「介護保険制度における国庫負担割合の引き上げについて」、高齢者福祉課の説明を求めます。

◎中村高齢者福祉課長 それでは、お手元の資料の地域福祉部の高齢者福祉課のインデックスをお開きください。安芸市からの要望、介護保険制度における国庫負担割合の引き上げについてです。

まず、現在の介護保険制度の状況について御説明をさせていただきます。

2ページをお願いします。一番上の介護保険制度の負担割合です。介護保険は保険料と公費で半分ずつ負担する仕組みとなっております。内訳は、左上の65歳以上の第1号被保険者の保険料が22%、40歳から64歳までの保険料が28%で合わせて50%。右半分が国、都道府県、市町村の負担割合で合わせて50%となっております。公費の負担割合の内訳としては、都道府県が指定する介護保険施設等に係る施設等給付費については、国が一番上の5%の調整交付金を含めて20%、都道府県が17.5%、市町村は12.5%の負担となっております。施設等給付費以外については、国が25%、都道府県、市町村がそれぞれ12.5%ずつとなっております。このうち第1号被保険者の保険料につきまして、本年4月から消費税の増税分を活用した所得段階に応じた負担軽減措置が実施され、生活保護世帯や世帯全体が市町村民税非課税の老齢年金受給者などの第1段階の収入の方については、負担割合が0.5%から0.45%に引き下げられております。なお、この負担軽減措置につきましては、

平成 29 年 4 月に予定されております消費税 10%の引き上げ時に、その対象者と負担軽減割合の拡充が図られることとなっております。

次に、その下の第 1 号被保険者の保険料基準額の推移です。折れ線グラフの上が高知県で下が全国の状況です。制度開始時には、高知県、全国それぞれ 3,000 円前後であったものが、現在の第 6 期計画期間では 5,500 円前後まで上昇しております。これまでは高知県が全国よりも高目になっておりますが、近年ではその幅が小さくなってきています。平成 12 年 4 月の介護保険制度の開始以来、サービス利用者の増加に伴い介護給付費も増大しております。また、今後も高齢化の進行による介護給付費の増大に伴い、保険料負担が高まることが予想され大きな課題となっております。こうした状況を踏まえ、県では一昨年 4 月に低所得者向けの支援策についての政策提言を行い、また、全国知事会においても、国と地方の公費負担のあり方などを含め必要な制度改善を図ることを提案してまいりました。こうした中、昨年 6 月に成立しました地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律において、先ほど説明しました消費税引き上げによる増収分を活用した公費負担により、低所得高齢者の保険料の軽減を強化することとなりました。今後も、全国知事会等とも連携を図りながら、国庫負担制度の引き上げなどを含めて、介護保険制度の持続可能性を高めるために必要となる政策提言に努めてまいります。

以上で、説明を終わります。

◎依光委員長 質疑を行います。

(なし)

◎依光委員長 質疑を終わります。

以上で、地域福祉部を終わります。

#### 《公営企業局》

◎依光委員長 次に、公営企業局について行います。

#### 〈県立病院課〉

◎依光委員長 それでは、「県立病院の医療スタッフの確保について」、県立病院課の説明を求めます。

◎安岡県立病院課長 県立病院課のインデックスのついたページをお願いします。取りまとめ項目、県立病院の医療スタッフの確保につきまして、措置状況等を御説明させていただきます。言うまでもございませんが、県立病院は県の東部と西部における急性期医療を担う中核病院として、良質な医療を提供することが使命であり、県民の皆様方からも期待されているところです。そのためには、医師を初めとする医療スタッフの確保が欠かせないところです。まず、医師につきましては、安定的、継続的な医師配置を確保するためにも、今後とも高知大学からの医師派遣を基軸とした派遣の協力要請等を行うことで、必要

な体制の確保に向けて取り組んでまいります。また、より多くの学生や研修医に来ていただきまして、県立病院の果たすべき役割の重要性や魅力を知っていただくことは、将来ここで勤務をしてみたい、あるいは引き続いて勤務してみたいという動機づけにもなりますので、学生の実習や初期臨床研修等の受け入れ体制も整えているところです。

こういった取り組みによりまして、下に参考として表をつけておりますが、あき総合病院では、医師の数もふえてまいりまして体制が整ってまいりましたし、幡多けんみん病院では昨年の51名から、ことしは47名と減ってはおりますものの、全体数としましては、例年並みという状況でございます。一方、医師以外の医療スタッフの確保も課題となっているところです。そのため、採用試験に関しては、昨年度は2回実施しましたが、今年度は3回実施することとし、また、募集に当たりましては、県内外の医療スタッフの養成学校に募集案内を送付することや、新聞広告などによる周知などを行い、優秀な医療スタッフの確保に努めているところです。特に、助産師につきましては、助産師養成施設に職員を派遣し、みずから助産師を養成する取り組みも行っておりますが、ここ数年、採用試験への応募がないという厳しい状況がございますので、現在39歳までとしております採用年齢の制限の見直しに向け協議を進めているところです。

最初にも申しましたけれども、医療スタッフの確保は、県民の皆様方に良質な医療を提供していく上で欠かすことができないものですので、今後ともできる限りの取り組みを続けてまいりたいと考えております。

説明は以上です。

◎依光委員長 質疑を行います。

◎坂本（茂）委員 助産師の関係で、助産師養成施設に職員を派遣しているというのは、看護師の中から選抜してということかと思うんですけれども、例えば何名ほど、どこへどういう形で派遣しているのかを教えてください。

◎安岡県立病院課長 過去の実績ですけれども、高知大学に3名派遣しております。

◎坂本（茂）委員 その中から、卒業されて戻って来られた方はいないですか。

◎安岡県立病院課長 3名は既に卒業されております。

◎坂本（茂）委員 今、定着されているわけですか。

◎安岡県立病院課長 ことしに入りまして、1名がいろんな事情がございましておやめになられている状況がございまして、2名が残っている状況でございます。

◎坂本（茂）委員 高知大学へ行かせるに当たっての処遇はどういう形だったんですか。

◎安岡県立病院課長 研修という形です。

◎坂本（茂）委員 大学の授業料なんかは県が負担ですか。

◎安岡県立病院課長 授業料と、あとは教科書代といったところは県の負担で行っております。

◎坂本（茂）委員 資格を取ってやめられたら割に合わないですよ。かつて、県の消防防災課の防災ヘリの操縦士が1,000万円以上も金をかけてアメリカへ研修に行っていて、帰って来てやめるということがあったんですけど、このことについて、どう考えられていますか。

◎安岡県立病院課長 卒業されて、基本的には5年間は勤務をしていただきたいとは定めておまして、5年に満たない中でおやめになられる場合は、その月数に応じてかかったお金を返還していただくという対応をしております。

◎坂本（茂）委員 それ以外に、県が奨学金を出して助産師養成をしていますよね。こういった方の中で、高知県へ帰られている方も結構いるみたいに聞くんですけど、県立病院へ就職された方はどれぐらいいますか。

◎安岡県立病院課長 この3年間は採用試験への応募もなく、現在も2名しか就業していません。

◎坂本（茂）委員 そういった方は高知県へ帰って来るのが前提でほぼ行かれているわけで、県立病院を優先することはできないですか。

◎安岡県立病院課長 その方々に文書を送るときには、募集案内等も同封させていただくような取り組みはさせていただいております。

◎門田公営企業局長 助産師の場合は、高知県内での就業が条件になりまして、郡部にはなっていないです。そのために多分、中央部の例えば国立病院とか、医療センターとかに就職されている方がほとんどではないかと思っております。個人情報の関係もありますので、今は健康政策部が何か送られるときに同封させていただく形でアクションをしておりますけれど、残念ながら結果が伴っていない状況です。

◎坂本（茂）委員 これは健康政策部になるのかもしれませんが、例えば奨学金を受けて行かれて、帰って来て県内で就職されて、なおかつ助産師として働いているか、あるいは看護師で働いているかという実態把握はされていますか。

◎安岡県立病院課長 そこはできていないです。

◎坂本（茂）委員 医療センターですと、助産師の資格を持って看護師で働いている方が結構おいでるみたいです。奨学金を受けて行くんだったら、多分帰って来たら助産師で働かれているのが前提だと思うんですけども、県立病院の中で助産師資格を持っていて看護師で働いている方はおいでるんですか。

◎安岡県立病院課長 再任用の方で、お一人いらっしゃいます。

◎坂本（茂）委員 ちょっとそのところ、いろんな制度をかましながら県も努力されているんですけど、その効果がよりあらわれるような形で確保していくことを、ぜひ今後とも検討していただきたいと思っておりますので、よろしくをお願いします。

◎桑名委員 医師確保は大変だと思うんですけども、3つあると思うんです。まずは待

遇面、給与の問題、それと仕事量の問題、それと最後はキャリア形成の3つが、医師がどこの病院にするかを決めると思うんです。県立病院は、例えば同等で言えば、近森病院、日赤病院、国立病院、民間で言えば細木病院ですけれども、待遇面とか仕事量、キャリア面といったらどう判断しますか。給料は高いのか安いのか、仕事量はどっちが多いのか少ないのか。どちらにいたほうがよりキャリアを積んでいけるのかという分析をした場合。そこが大事だと思うんです。県立病院だから医者に来いと言ったって、給料は近森病院が高いとか、仕事量、キャリアはこっちが積めますよと、ただ県立病院だからお医者さん来てください、高知大学の系列だから教授から派遣してくださいと言っても、もうそんな時代じゃなくなっている。給与がほかよりも安ければ上げなくちゃいけないし、仕事量が多ければ少なくしてあげなくちゃいけないし、キャリアを積むのがほかの民間が高ければ、県立病院を高くしなくちゃいけないといった具体的なところを詰めていかないといけないと思うんですが、その自己分析はどうされていますか。

◎安岡県立病院課長　すべてがすべてではないとは思いますが、一般的に給与の面で言いますと、年齢が若い方は県立病院がいいというお話もお聞きしています。仕事量につきましては、民間の業務量は把握できておりませんので、分析等ができていない状況です。キャリア形成につきましては、幡多けんみん病院の外科のドクターの問題が新聞等でありましたけれども、日本外科学会の資格が取れるように、今、指導医等の養成等をしているところでして、来年度あたりからはそういう資格が取れる修練施設になっていくのではないかと考えているところです。

◎桑名委員　細かくやっついていかないと、これは普通の会社の就職と一緒にです。より給料のいいところ、より仕事がゆったりできるところ、キャリア、本当にこの3つなんです、医師は。あとは居住体制です。いかに町に近いところというところだと思うんですけれども、それだけです。県立病院とか国立病院とか何とかって医者を選ぶときってそんなものは余り関係なくて、お医者さんって何年かに一遍変わっていくので、最終的な退職金が幾らになるかとか、年金がというところまで考えていないと思うんです。その時々で自分のライフステージに合わせて病院を変えていくので、この3つの要素が一番大きいと思うので、そこのところを分析せずに医師がふえた減った、看護師がふえた減ったと言ったって、幾ら奨学金をもらおうと何をしようとするのは彼らです。民間だったら奨学金をうちが肩がわりするから来てくれと言ったら、1,000万円、2,000万円出します。そんな本音のところに入っていないと、自分のところが何が足りないのか分析しないといけないと思います。この間、自治体病院の研修会に行ったときに、どんなことを聞けばいいのかといったら、40歳だったら県立病院が今幾ら給与を出して、ライバルの民間病院が幾ら出しているかまではじき出さないと医師なんて来ませんよと言っていたんですけども、本当にその時代になっていると思います。

◎加藤副委員長 大筋で見ると、非常に現場の皆様初め努力の成果が出ているのかなと感じます。各病院はどれぐらいが適正な医師数とお考えですか。

◎安岡県立病院課長 あき総合病院は、開院時 31 名を目指して取り組んできました。幡多けんみん病院につきまして、何名が適正な人員ということではないですけども、今の 47 名が十分なのかどうかよりも、それぞれの診療科ごとに、外科のドクターの数が今少ない状況がございますので、そういったところを埋めていく取り組みをしていかなければいけないと思っています。

◎加藤副委員長 ちょっとその答弁では不十分だと思います。厳しい現状はあるけれども、適正な数であったり、目標であったりという数値は明確に答弁できるようにしておくべきじゃないですか。

◎坂本（茂）委員 関連で。定数条例が決まっているでしょう。定数条例はそのときの診療科に応じてこれだけ必要だということで、ふやしたり、あるいは減らしたりしてきているわけですね。そういう意味では定数条例を下回っているのかということもあるだろうし、定数条例そのものは、それぞれ医師は何人ですか。

◎安岡県立病院課長 定数条例では職種別に定めておりません。

◎門田公営企業局長 条例では区分はございませんけれども、もちろん想定はございます。ただ、現状で言いますと、目指すべき体制をメインに、この前、定数条例は改正させていただきましたので、そこには届いておりません。ただ、そこを今の目標とするかどうかというところもございまして、幡多けんみん病院ではやはり、今、外科の問題を最優先で大学への要請という部分については医師確保に努めたいと思いますし、あき総合病院については一定の数はそろってきていますけれども、麻酔医が、応援などはいただいて診療内容自体には影響ないものの、常勤医がいないということもございまして、そういうところを中心に大学にはお願いをしているのが現状です。

◎加藤副委員長 数のこともそうですし、先ほどのいかに医者に来ていただける魅力的な病院の体制をつくっていくかに関しては、現場の院長初め先生方は非常に苦慮されながら努力されていると思うんです。いかにして働きやすい職場をつくっていくかから始まって、キャリア形成まで。ですので、本課としてもそういうところはしっかりと把握して、明確に御答弁をいただけるように、なお一層努力していただきたいと思います。これは要請にしておきます。

1 点だけ。あき総合病院は高知市から通っていらっしゃる先生方も多いですけど、幡多けんみん病院に関しては基本的に住み込みの方が多いですよね。医師公舎が今フルで皆さんお住まいですけど、一部民間のアパートを借りてお住まいの先生方もいらっしゃいますよね。そのあたりのニーズはどのように把握されていますか。

◎安岡県立病院課長 医師公舎ですけども、4 月 1 日現在で幡多けんみん病院の医師公

舎につきましては 94.9%という利用率になっております。あき総合病院も 86.7%という数字で公舎を利用していただいている状況です。そういう中で、幡多けんみん病院では民間もお借りをしているという取り組みをしている状況です。

◎門田公営企業局長 今数字を持って来ていませんけれども、町の付近じゃないという部分がもしございまして、その住宅を借り上げてということもやっております。幡多けんみん病院で言いますと、6戸ぐらい借り上げ宿舎でお住みになっていただいております。入居率については、4月時点では若干すきがある形にはなっておりますけれど、事情でその医師公舎でなくてということがありましたら、御希望にもこたえるべく借上公舎という制度もつくっております。

◎加藤副委員長 結構、民間のアパートでお住まいの方が多いと思いますけれど、さっきの待遇にも関連しますけれど、医師公舎についても、本当にニーズが満たされているのか、改善の余地がないのか、そういったところも改めて検証いただければと思います。これも要望にしておきます。

◎依光委員長 ほかに。

(なし)

◎依光委員長 質疑を終わります。

以上で、公営企業局を終わります。

以上で、本日の日程はすべて終了いたしました。

これで本日の委員会を閉会いたします。

(11時16分閉会)