

【委員会記録】

岸本委員長

休憩前に引き続き、委員会を開きます。(12 時 12 分)

議事に入るに先立ち、片岡病院事業管理者から発言したい旨の申し出がありますので、これを受けることにいたします。

片岡病院事業管理者

職員の不祥事について、御報告とおわびを申し上げたいと思います。

去る8月6日の夜に、中央病院の職員が酒気帯び運転で交通事故を起こし、現行犯逮捕されるという事件が発生し、8月19日付で懲戒免職処分を行いました。

病院局におきましては、本年2月に発生した中央病院職員による収賄事件を受け、組織を挙げて不祥事根絶の実施に取り組んできたところでありますが、そうした取り組みのさなかにこうした事案が発生しましたことは、県立病院事業に対する信頼を著しく損ねることであり、県議会を初め、県民の皆様に心からおわび申し上げます。

まことに申しわけございませんでした。

今後、改めて不祥事の根絶に取り組むとともに、職員の服務規律の確保の徹底に努めてまいります。よろしく御理解のほどお願いいたします。

岸本委員長

それでは、これより保健福祉部・病院局関係の調査を行います。

この際、保健福祉部・病院局関係の9月定例会提出予定議案について、理事者側から説明を願うとともに、報告事項があればこれを受けることにいたします。

保健福祉部

【提出予定議案】(資料①)

- 議案第1号 平成23年度徳島県一般会計補正予算(第2号)

【報告事項】

- 牛肉の放射性物質汚染問題及び検査の強化について
- 県立あさひ学園の民営化スケジュールについて(資料②)

病院局

【提出予定議案】(資料③)

- 議案第18号 民法上の和解に伴う損害賠償(医療事故)の額の決定について
- 議案第19号 平成22年度徳島県病院事業会計決算の認定について

【報告事項】なし

小森保健福祉部長

9月定例会に提出を予定しております保健福祉部関係の案件につきまして、御説明を申し上げます。

お手元に御配付の文教厚生委員会説明資料をお願いいたします。

資料の1ページでございます。

一般会計歳入歳出予算の総括表でございます。こども未来課、医療政策課、長寿介護課の3課で補正をお願いしております。

表の最下段でございますが、補正総額は、1億 1,679 万 9,000 円、補正後の予算総額は、735 億 3,609 万 7,000 円となっております。財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりです。

2ページをお願いいたします。

課別主要事項でございます。

まず、こども未来課でございますが、児童福祉総務費の摘要欄①のア、保育対策等促進費補助金 950 万 1,000 円は、病院等の専用施設で病児や病後児を一時的に保育する病児・病後児保育事業について、吉野川市で新たに実施することとなったことなどからこれを支援するものであります。

イの地域子育て創生事業費 800 万円は、東日本大震災により本県に移住した被災者が保育所を利用した場合、市町村が行う保育料減免に対し、その相当額を安心こども基金を活用して補助するものであります。

②のア、安心こども基金積立金は、原資となる国の交付金の追加内示があったことから、1,000 万円の積み立てを行うものであります。

③のア、被災児童に対する相談・支援事業費 200 万円につきましては、市町村の児童相談担当職員や児童養護施設職員等を対象に、災害時の子供の心理的ケアの研修を行うとともに、東日本大震災により県内に転入してきた児童やその家族に対し、必要に応じ専門的相談を行うものであります。

児童福祉施設費の①のア、保育所整備事業費補助金 5,429 万 8,000 円につきましては、新たに4保育所の耐震改修等に対し支援を行うものであります。

こども未来課合計といたしましては、8,379 万 9,000 円の増額補正となっております。

3ページをお願いいたします。

医療健康総局医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のアの(ア)地域医療支援センター運営事業は、国が全国 15 カ所で先行的に補助を行う事業において本県が採択されたことから、総合メディカルゾーン本部に徳島県地域医療支援センターを設置することとし、その運営に要する経費といたしまして、2,300 万円を計上するものであります。

4ページをお開きください。

長寿保険政策局長寿介護課でございます。

老人福祉費の摘要欄①のア、介護職員によるたんの吸引等研修事業費 1,000 万円につきましては、国の法律改正により、来年4月から一定の研修を受けた介護職員等がたん吸引等を行うことができるようになりましたことから、必要な研修を実施するものであります。

以上が、9月定例会に提出を予定しております保健福祉部関係の案件でございます。

よろしく御審議賜りますようお願いを申し上げます。

この際、2点報告をさせていただきます。

1点目は、牛肉の放射性物質汚染問題及び検査の強化についてであります。

放射性セシウムを含んだ稲わらを給与された可能性のある牛の肉が全国に流通し、本県でも暫定規制値を超える牛肉が販売されていたことが確認されております。

今回の事案においては、国の対応のおくれにより消費者の不安が増大しているところであり、去る8月3日には国に対し、放射性物質からの食品の安全・安心の確保のため、検査等に係る人員の確保や検査に要する資機材の整備に対する措置、放射性物質で汚染された牛肉の買い取りを初め、風評被害の防止、牛肉の信頼回復に向けた国の役割と責任の明確化などを盛り込んだ徳島発の緊急提言を実施したところであります。

さらに、県といたしましては、県内消費者の食に対する不安を解消し、安全・安心を確保するため、全庁的な情報共有と県民の皆様への迅速な情報提供に努めるとともに、保健福祉部におきましては、汚染稲わらを給与した可能性のある15道県から搬入され、県内の屠畜場で解体される牛については、モニタリング検査を実施、また、徳島ブランドを守るために、県内の屠畜場で解体される県産牛については、全戸検査を実施するなど食肉の検査体制の強化に努めており、現在のところ、検査における異常は認められていない状況であります。

今後とも、県民の皆様の不安を解消するため、速やかな情報提供に努めるとともに、関係省庁などの動向を把握し、適切な対策を講じてまいりたいと考えております。

次に、報告の2点目でございます。

県立あさひ学園の民営化スケジュールについてであります。

お手元に御配付の資料1をお願いいたします。

県立あさひ学園の民営化につきましては、学識経験者等7名の委員で構成するあさひ学園移譲先候補選定等委員会を設置し、8月1日開催の第1回委員会におきまして、募集要項、審査基準等の審議を行い、8月15日から公募手続を開始するとともに、9月1日及び2日には、応募法人に対し現地説明会を実施したところであります。

最終的な申請期間は9月21日から10月6日までといたしており、10月中旬に申請のあった法人から選定等委員会におきましてプレゼンテーションを行っていただき、10月下旬に移譲先候補を選定し、11月下旬までには移譲先法人を決定する予定としております。

移譲先法人の決定後は、保護者会の皆様からの最も強い要望であります早期引き継ぎの開始に向けた手続に速やかに着手するなど、来年4月1日からの民営化に円滑に移行できるよう、しっかりと取り組みを進めていく所存であります。

報告は以上であります。

よろしくお願い申し上げます。

三宅病院局長

それでは、9月定例会に提出を予定いたしております病院局関係の案件について、御説明申し上げます。

お手元の病院局関係説明資料の1ページをお開き願います。

まず、第1点目は、病院事業会計の平成22年度徳島県病院事業会計決算についてでございます。

これは、地方公営企業法第30条第4項の規定により、監査委員の意見をつけ、議会の認定をいただくため、今議会に提案しようとするものでございます。なお、この病院事業会計決算の概要につきましては、さきの6月定例会の文教厚生委員会におきまして御説明をさせていただいたところであります。

続きまして、第2点目のその他の議案等の損害賠償の額の決定についてでございますが、これは平成18年6月8日に三好病院で胆のう摘出手術を実施したところ、誤って総胆管を切断してしまった事故であり、直ちに胆道の再建手術を行いました。胆道狭窄の後遺障害が残った事案であります。本年7月21日、御本人と示談がまとまったことを受け、条例の規定により和解に伴う損害賠償額の決定につきまして、議決を得る必要があることから、提案させていただくものでございます。

以上で、提出予定案件の御説明を終わらせていただきます。

よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

岸本委員長

以上で説明等は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑をどうぞ。

森本委員

先ほど、肉の検査について御説明をいただきましたけれども、ちょっと細かな部分でわからない部分があるので、もう少し詳しくお聞きをしたいなと思います。

朝の文教厚生委員会でもお願いをしたんですけれども、学校給食の安全性について、地産地消を基本にやっていくということでお聞きをいたしました。豚、卵、牛乳、野菜、これらは全部徳島産で、牛肉については検査済みのものだけを使っている。これ徳島市なんかもそうなんですけども、全県的にそういう形でやっている。先ほどの説明では、県外から搬入され徳島の屠畜場で解体するものについては、モニタリング検査を行う。そしてまた、県内産についてはすべて検査を行っておりますというお話でありました。

これ流通するのは学校給食でも一般でもそんなにはないと思うんですけどもね、例えば市販のもの、これがちょっとまだわからない部分が私あって、フジグランとかあんなんが後から出て騒ぎになりましたけれども、学校給食の製造元が肉を購入する場合、どんな形で行って、この市販のものについては、県としての検査はどこまで目配りをしておるのかな。このことについて、ちょっとお聞きをいたします。

竹内生活衛生課長

森本委員の御質問については、市販の牛肉について、どのような検査がされているかという内容でございましょうか。

今回、問題になりました放射性セシウムが含まれた稲わらを給与した牛の肉につきまして、全国的な流通がございました。本県にも暫定規制値を超えた肉の流通というのがございます。これらにつきましては、国ま

たは業者のほうから、個体識別番号がわかっておりますので、それで検索を行いまして、報告していただく。あと、ほかの県からも通報があります。そういう形の中で、保健所が立ち入りを行いまして、調査するという形になっております。

今まで調査した内容ですけれども、牛の頭数でいえば 55 頭の牛が県内では流通しておりました。店舗数といたしまして、延べ 85 店舗でございます。これにつきましては、広報等を行いまして、在庫があれば回収して検査するという報告をさせていただいたところでございます。今現時点で、5つの食肉について回収ができて、残品があったという形になっております。このうちの1つにつきましては、暫定規制値を超えたものがございました。あとの4つにつきましては、暫定規制値は超えておりません。

検査の方法になるんですけど、これにつきましては、もともとそういう疑いのある牛の肉という形になりますので、精密検査を実施しております。この精密検査につきましては、保健製薬環境センターで整備しておりますゲルマニウム半導体検出器で行っております。これにつきましては、もともと降下物とか水っていう部分の環境を測定する器械なんですけども、急遽、こうふうな状況でありますので、ゲルマニウム半導体検出器で精密検査をお願いしているところでございます。検査の方法につきましては、検体資料といたしまして、牛肉 200 グラム程度を採取いたしまして、タッパー、透明の容器に入れまして、そのゲルマニウム半導体検出器で 2,000 秒、約 40 分程度かけて検出するという形になっています。

あと、保健福祉部といたしましても食品専用の機器という部分が整備されておきませんので、この間お願いしましたように予備費を活用して、食品専用のゲルマニウム半導体検出器の整備をする考えでおります。

森本委員

私がちょっと聞いた話では、市販のものは暫定基準内ということで出回ってんでしょうけども、私はこの暫定基準値そのものが非常に不満なんですけどもね、あくまで暫定だから、これヨーロッパ基準の 100 倍ぐらいの基準のものも日本にはたくさんあるし。その範囲内のものが出回ってんでしょうけども、スーパーなんかでこの残りの商品を持ってきて検査をしたりとか、そんなこともしているということを聞きました。

残りの部分を検査して出た場合ね、これ売れてしもとるやつはどうするのかな。こういう場合は、流通経路をきちと追って、生産者に対して厳しく追及はいたしておるんでしょうか。

竹内生活衛生課長

生産者に対する話になるんですけれども、今回の部分につきましては、セシウムに汚染された稲わらを給与した牛という部分で、15 道県、農林水産省のほうでは 16 道県ということで報告がされております。県のほうも先ほど部長から御報告させていただきましたように、この 15 道県から来る牛につきましてはモニタリング検査をさせていただいております。もちろん徳島県産の牛についても、7月末に農林水産部のほうで飼料とか稲わらについて、安全性は確認されたということがございます。

食品につきましては、それぞれ生産段階の工程で安全性の確保というものが必要になってきまして、その段階での安全性を確保されたものについてリスクを低減していくということになります。

保健福祉部といたしましても、飼料等についての安全性は確認されておりますが、よりブランドという部分を守る位置づけもございますし、消費者の方の不安というもございますので、先ほど部長から御報告させ

ていただいたように、全戸検査、1軒の農家について1頭の牛という検査を行っております。

あと、そういうふうな稲わらを給与した牛について、生産者指導をどのようにしているかとか、出荷はどのようになっているかという御質問があったと思うんですけど、この部分につきまして、御承知のように岩手、宮城、栃木、福島県の4県につきましては、7月19日から出荷制限等がとられまして、8月25日の段階で出荷の解除がなされております。この出荷の解除につきましては、4県の中で、牛の肉について計画的な全頭検査等を行いまして、安全性を確保したものだけが流通するという形に今現在なっております。

森本委員

万全には万全を期して、給食に流通する中で、この牛肉だけはすべて地産地消というわけにはいかないのですね、より一層厳しい検査を徹底してもらいたいと思います。

飯舘村というところが9,000頭ぐらい肉牛を飼ってたんですけれども、3月の末にほとんどおらんようになってしまった。もう売り逃げしとるわけなんよな、農家の方が。当然、放射能汚染を予想してだろうけども。連休前後に全国に出回ったのは、多分そういう牛なんじゃないかなというような話であります。

その後、非常に厳しくなってきたので、よもやとは思いますが、横浜市が給食に、暫定基準値をはるかに超える福島の牛肉を使っていたということがこの前も発覚をいたしておりますのでね。これ、教育委員会が当然しなければならぬ問題なんですけども、学校給食に関しては万全を期するためにも、そしてまた阿波牛を守るためにも他県のグレーの肉の検査というのをやっぱりきちっとしてもらべきだなと思います。

大変、阿波牛の生産者も迷惑しておりますからね。肉そのものの信頼が落ちてしまって、肉はほとんど原価割れをしている状況で、生まれてから生産するまでずっと徳島で育って、徳島のえさをやっているにもかかわらず原価割れするぐらい肉は今、落ちとんですよ、徳島の阿波牛そのものがね。やっぱり阿波牛を守る意味でも、きちっと検査をして、よそから入ってくる汚染牛に対しては厳しい姿勢を部として示していただきたいな。

あと1つ、検査器材を予備費で買わなければとかいろいろあるんですけども、これ東京電力に請求なんかはしないんですか、徳島県は。関東のほうの自治体によったら、行政的に購入した物を東京電力に請求するところが出てきとるんですよ。そうしたら、小森部長、今のところ徳島はないんでしょうか。

小森保健福祉部長

今回の福島第一原発に伴いますいろいろな被害について、東京電力のほうで被害調査、請求補償が始まったという報道もされております。本県におきましても、この汚染された牛肉、あるいは野菜等についても、県で独自に調査をしております。予備費におきまして、農林水産部、あるいは当部におきましても、危機管理部の協力を得て予備費での執行をしたところでございます。

先ほど私の報告でもささせていただきましたけれども、国のほうに8月3日、検査に対する費用についての措置をしていただきたいという要望をしたところでございます。国のほうでも今回の全国的な被害、あるいは風評被害も含めてどういう形で対応するか検討がなされておると思います。そういう状況も見ながら、今後、委員からお話のあった点も含めて国との情報共有を図りながら、検討をしてまいりたいと考えております。

森本委員

生産者なんか、風評被害の分だけでも東京電力に業界団体とか組合ごとに請求したりというニュースも伝わってきておりますし、小さな行政では放射能汚染に対応するためにかかった予算を請求するところが、流山市長なんかは、はっきり明言してましたけどね、そういうようなニュースも出てきておりますのでね、私は県としても十分考えたっていいんじゃないかなと思います。1番にしたらニュースにもなるし。それぐらいやっぱりみんな腹も立つとるしね、それぐらいのことはしてもいいんじゃないかなということで聞いてみた次第です。終わります。

岸本委員長

午食のため休憩いたします。(12 時 35 分)

岸本委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。(13 時 34 分)

質疑をどうぞ。

黒崎委員

震災関係のことで1点、お尋ねします。

その対策ということで県も地震津波減災対策を今、つくっておられる最中と伺っておりますし、8月3日には中間発表というのが出されております。そういった中で、被災地においても養護老人ホーム、あるいは特養に入っておられた方々が被災されて、避難された。その避難先で数カ月前に亡くなられた方が大変多かったという話を伺っております。昨年度、一昨年度、その被災された施設の平均的な死亡者というのは25人前後とは聞いているんですが、今年度はお亡くなりになった方が数カ月の間に77人もあって、通常のほぼ3倍に近い数字だったということだそうです。

したがって、徳島県においても介護施設、あるいは特別養護老人ホームだと大変たくさん数がございますので、そういった対策をぜひとも、今、作成中の減災対策の中に生かしていただけるようお願いしたいと思います。そういったことがどれだけ進んでおられるのか、あるいはどれぐらい議論がされておるのかということをお尋ねできればと思います。

山本保健福祉政策課長

ただいま委員から特別養護老人ホームなどを移動する中で体調を崩されてお亡くなりになる、いわゆる災害関連死と申しますが、そうしたことに對してどのように取り組みを進めているのかというような御質問であったかと思います。

委員からもお話ございましたように、東日本大震災では住みなれた家ですとか、あるいは施設から離れることを余儀なくされて、突然の環境変化ということで、体調不良、あるいはストレスということでお亡くなりになった方が少なくないというふうに新聞報道を含めていろいろ私自身も聞いているところでございます。また、阪神大震災のときにも全体の死者数のうち約1割がそうした震災の関連死というようなことも言われているよ

うでございます。

そうしたことで、本県としましては、御承知のとおり東日本大震災に関連しまして、医療救護、保健師、心のケア、介護支援という各チームが一体となって被災地支援という形で派遣をさせていただきまして、医療救護所ですとか避難所、あるいは福祉避難所での医療と福祉活動を行ったというところでございます。

そういった教訓を踏まえまして、本県で大規模災害が発災した場合に備え、医療救護所や避難所、あるいは福祉避難所において、医師や保健師、あるいはヘルパーさんによります、県内外の福祉関係、医療関係の専門職員の適切な配置を進めていくということで、災害時コーディネーター養成事業というものに現在取り組んでいるところでございます。こうした医療保健福祉分野の専門職の配置により、避難所を初めといたしまして、被災者の皆さんの健康面ですとか、あるいは精神面、衛生面のケアを行い、大きな環境変化によります体調不良に対し、早期に気づいて適切な処置、対応につなげていくというような体制を日ごろからつくっておくということが非常に重要と考えており、このコーディネーター養成事業の中でもそうしたことを課題・問題としまして、今後の対応というものを考えていきたいと思っております。

また、さらに時間の経過により、避難所から例えば仮設住宅に移っていくとか、あるいは在宅、家はあるんだけど被災されているという方も今回たくさんいらっしゃったようでございますけれども、そうした方についても精神的に不調になられるというようなことも想定されるところでございますので、避難所だけでなく在宅のケアということも含め重要な課題と考え、市町村とも連携をしながら今後の取り組みをいろいろ検討してまいりたいと、このように考えております。

黒崎委員

被災のパターンで、その特養と養護老人ホームをという例で私も申しましたが、ふと考えてみれば、それだけじゃなくて家には住んでいるけれども若い方が日常いないとか、あるいは病院で入院していて体が動かないとか、いろんなパターンが想定されると思いますので、これ大変難しいことなのかなと思います。日常的にちゃんとだれがどの役割につくのか、そういったことも事細かく日常の中で反復して実行すべきかなと考えておりますので、大変難しいことではあるんですが、要介護の方も含めて、あるいは病気をお持ちの方も含めて、そういった対策の中でしっかりと守っていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いします。終わります。

喜多委員

教育委員会でもお聞きしたんですけれども、東日本から被災されて、こちらのほうへ転入した人の数は35名ぐらいということだったんですけれども、先ほどの説明で950万円と800万円について、ちょっと聞き漏らした面があるかもわかりませんが、何人ぐらい保育児童や入所予定者があって、これだけの補正をとったかということを教えてください。

塩見こども未来課長

喜多委員さんから、今回補正で御審議をお願いしております地域子育て創生事業費のことについてお尋ねいただきました。

この資金につきましては、冒頭、小森部長のほうから御説明ございましたように、本県に一時的に生活の

本拠を移していращやる東北の方々の保育料の減免を市町村がなさる場合に、それを補助する制度ということでございます。東北のほうから本県にいらっしやっている保育園の子供さんの数ということでございますが、7月には6名という、人数が多いときもございましたが、平成 23 年9月9日現在で4名の方が本県の保育園に通ってらっしゃるという状況でございます。

喜多委員

子供によって違うかもわかりませんが、補正で 800 万円ということですか。そのうちの4名がどのぐらい減免をする予定になっておりますか。

塩見こども未来課長

4名の方でどれぐらいの金額を見込んでいるかという御質問でございますが、喜多委員さんも今お話しなさっていましたように、保育料につきましては、それぞれの御家庭の所得によって保育料というのがまちまちになってございます。想定される最高保育料額が月額8万円という形になってございます。その8万円で延べ 100 月で計算しておりまして、今回 800 万円の予算をお願いしている次第でございます。この延べ 100 月中で、4人の方が 12 カ月で 48 月になります。残る 52 月分、ほぼ半分の 50 月はどんな計算になるかということなのですが、今後、東北のほうから本県にいらっしやる方が出てくることも十分想定されておりまして、これから御審議いただいて、お認めいただいた後、そういう方が7人で7カ月間いらっしやるすると、7人掛ける7月で 49 月程度になると、合わせると約 100 月という積算根拠になっております。よろしくお願いいたします。

喜多委員

それともう一回、再度になるんですが、上のア、これは何だったんですか。

塩見こども未来課長

アの保育対策等促進費補助金についての御質問をいただきました。

この保育対策等促進費補助金と申しますのは、子育てにおける負担の軽減ですとか、仕事と子育ての両立支援などの、安心して子育てができる環境づくりを総合的に推進するため、市町村が行います延長保育ですとか病児・病後児保育事業に対しまして、その事業費を補助するものでございます。

今回、補正する理由でございますが、これも冒頭、小森部長からの御説明にございましたように、平成 23 年度から新たに吉野川市で実施する病児・病後児保育の取り組み支援を行うということ、また、既にこういった病児・病後児保育を実施している吉野川市以外の他の市町、10 市町でございますが、そういった事業実施している市町からも、上半期の利用者数から今後の利用見込みが当初見込みよりふえるといった要望がございまして、そういったことを踏まえまして、今回、必要な事業費をお願いする内容となっております。よろしくお願いいたします。

喜多委員

病児・病後児保育を実施している市町村から申請があったら一定の補助をするということですか。それとも今はどこもしていないけど、平成 23 年度から始めたということですか。

塩見こども未来課長

今年度、新たに取り組むのが吉野川市で、これまでは実施していなかったんですが、新たに診療所で病児・病後児保育の取り組みを行うということがございます。それ以外の 10 市町については既に取り組みをしております、そこでの利用者数がふえるだろうという市町の見込みに基づくものでございます。

喜多委員

それと、そのページの保育所整備事業費補助金 5,400 万円。これですけれど、今って、保育所から申請があったから補助を出したということだと思うんですけれど、計画的にどこそこをするとかいうのでなしに、申請があったところを補助するんですか。

もう一つは、今まで小中高等学校はいろいろ耐震化ということが言われているんですけれども、保育所の耐震化の予算、5,400 万円が出てきとるということで、県下の保育所って幾つあって、それがどれぐらい耐震化できて、まだ幾つ残とるか。そして、出てきたところについて補助をどのぐらいの程度できるか。補正を組んでますから、年間に何カ所とか、何十カ所とかということが、ほぼ計画されとると思うんですけれども、どんな状況ですか。

塩見こども未来課長

喜多委員さんから保育所整備についての御質問をいただきました。

保育所整備でございますが、まず、御質問にございました保育所の数でございますが、私立の保育所が県内 78 カ所ございます。この私立の保育所の耐震化工事等につきまして、この事業費の補助金を充当しております。おっしゃるように、それぞれの市町村が民間の保育所に補助金を出すシステムになっておりまして、県からは、市町村にその必要な金額を補助するというような形になってございます。

この事業なんです、平成 20 年度に創設された安心こども基金を充当しており、この安心こども基金を活用し、平成 21 年度、22 年度、23 年度と民間の保育所の耐震化の整備を進めてまいりました。21 年度が 9 件、22 年度が 11 件、本年度に入りまして、当初でお認めいただいた予算で 4 件、6 月補正でも予算をお認めいただき 2 件、今回、新たに御論議いただいており、これをお認めいただくこととなりますと 4 件の耐震化工事等が進んでまいることになります。

先ほど私立の保育園が 78 カ所ございますということを申し上げたんですが、今回のこの整備を合わせますと残りが 9 カ所になります。69 カ所の保育所についての耐震が完了するという形になります。耐震化率が民間の保育園の場合、78 分の 69 ということで 88.5%となり、着実に耐震化が進んでいるところでございます。

ちなみに公立の保育所が 136 カ所ございます。この公立の保育所につきましては、それぞれの市町村におきまして、保育所の再編整備等とあわせて耐震化を進めております。市町村の公立のほうは 136 カ所あるうち、あと耐震が必要なものが 46 カ所となっております。

そこで、保育所全体で申し上げますと、私立が 78 力所、公立が 136 力所ということで、合わせて 214 力所ございまして、そのうち、耐震が今回の計画を含めまして 159 力所終わります。トータルでは約 74%、4分の3が耐震化が完了すると、そういう状況になってございます。よろしくお願いいたします。

喜多委員

そうしたら、あと何年かしたら 100%になる予定ですかね。

塩見こども未来課長

安全・安心が本県において最大の課題だということで、市町村の皆様にもそういうことでお話ししておりますので、できるだけ早い時期にそうなるよう努力してまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

西沢委員

東北の大震災が発生しまして、医者とか看護師さんとかが、医療の緊急の応援に駆けつけましたけれども、最初からいろんな段階があったと思います。ちょっとその状況を教えてください。どういうふうに何チームぐらい行ったかというのと、後からまた違う応援が行ったりしてましたけれども、ちょっとその現状をもう一遍教えてください。

木下医療政策課長

今回の東日本大震災が平成 23 年 3 月 11 日に発生したわけですが、この当日に県立中央病院チームの DMAT がまずは出発をしまして、翌日、3 月 12 日にプラスで 5 チームの DMAT が出発したということで、合わせて 6 チームが派遣されたということでございます。

(「両方とも県立病院ですか」という者あり)

いえ、これは例えば 2 日目に行きましたのは、徳島赤十字病院、それから県立中央病院、田岡病院、健康保健鳴門病院、県立三好病院が 5 チームとなって追加で派遣されたということでございます。

DMAT につきましては、急性期に対応するということですので、最終的には 3 月 15 日には帰ってきております。その後、医療救護チームの派遣ということになるんですけれども、これの第 1 陣が 3 月 16 日に出発をいたしまして、最終、6 月 2 日に本県の最終のチームが帰ってきております。結局、チーム数といたしましては、3 月 16 日から 6 月 2 日の間に 26 班派遣をいたしまして、延べ人数にいたしますと、医師が 72 名、看護師が 67 名、そして薬剤師が 38 名、事務その他が 61 名、合わせて 238 名の派遣を行ったということでございます。

西沢委員

常日ごろから医者も看護師も足りないという状況下にあって、当然行かないかんですけれども、これだけの大人数が急遽、行ったと。そのことに対して、徳島県内での医療に対する影響はなかったんですか。

木下医療政策課長

今回の医療救護班の派遣につきましては、県立病院、それから徳島大学病院、医師会の先生方の御協力

を得まして派遣をさせていただいたということでございます。

もちろん、医師、看護師等の専門職がその間、派遣されていたので、その分、通常の数よりも少ない体制で対応していた病院もあります。中には診療所では、その派遣されていた間、診療所を閉じて、派遣の応援に行っていたというところもありますので、もちろんそのおられなかった間の影響というのは、徳島県内であったと考えております。

西沢委員

この次、今回と同じか、これよりも大きい災害が起こったとき、こういう対応でいけるということですか。それとも何か手を打たないかんということでしょうか。

木下医療政策課長

今回は特に規模も大きく、東北3県を関西広域連合でカウンターパートという形で、徳島県は宮城県を応援するという形で医療救護を行ってきたわけでございますけれども、例えばもう少し大きい被害があつて、多くを送らないといけないであるとか、あるいは、もっと日数が長くなるということになりますと、本県においても医療の提供面で影響が出てくるということは考えられますので、そういうことを想定しての対応は、何らかの形で検討しておくことが必要なのではないかなというふうには考えております。

西沢委員

当然ながら、東海、東南海、南海、今、プラスワンで四連動とかというのがささやかれておりますけれども、そうすると確かに日本の人口の3分の1か、4分の1ぐらいが被災者になります。そういうときには、今回の災害よりも1けたぐらい上の災害になるんじゃないかなと思います。

そのときにじゃあ、医者も看護師もいろんな方々がこういう対応できるかというたら無理です。私もこの前の6月21日の代表質問のときにも言わせていただきましたけれども、こういうことを早く詰めんかったら、起こったとき大変な状態になります。だから今回、私が言いたいのは、国のほうにもっともっとそういうことを県のほうからも、いろんな活動で、いろんなところで、声を大きくして言ってもらいたいと思うんです。でないと、今、起こったら多分無理です。今の現状でやれっていうのは。

今回は何とかいう形でできたかもわかりませんが、それでも県内でも影響はあったと思いますよ。我慢してもらったところもあると思いますよ。それは、まだ我慢で済んだかもわかりませんが、我慢で済まないことがあり得ますんで。そういうことのためには県も国に対して、ちゃんと真つすぐ見て、物を言うていく、言わないかんことを言うていくということをしてほしいなと思います。部長、ちょっと答弁をお願いします。

小森保健福祉部長

ただいま、木下課長から3月11日に発災をして以降、医療救護班の派遣について経過報告をさせていただきました。6月補正でもお願いをしたところでありますが、まず、いざ発災というときに一番最初に出動するのがDMATであります。このDMATの数をふやすべく、平成26年度には20チームまでふやそうということで、現在、取り組んでいるところであります。さらに6月補正でお願いをしましたように、災害拠点病院、DM

AT指定医療機関に対しまして、1病院当たり 900 万円について、災害が発生したときの医療資機材を整備するというものをお願いいたしておるところであります。

それから、西沢委員が御懸念のことは当然でありまして、いざ県内で発災した場合どうするか、これが一番肝心であります。

本県が派遣をいたしました宮城県、特に本県が担当しましたのは石巻市が中心でありましたけれども、宮城県の場合、石巻地区では石巻赤十字病院に災害時医療コーディネーターが設置をされておりました。そういったことも踏まえまして、先ほど山本課長から御説明をさせていただきましたけれども、これも6月議会で御審議を賜りまして、補正をお認めいただきました災害時コーディネーター養成事業ということで、現在、取り組んでいるところであります。

6月のときにも御説明をさせていただきましたけれども、一番やはり肝心になるのは、災害時医療コーディネーター、次に先ほど黒崎委員から御質問のありました、要介護者の関係でございますが、これにつきましては、介護福祉コーディネーター。それから、災害医療に関連するというので、やはり薬、これをどういうふうに確保するかということでございまして、これについても薬務コーディネーターの養成を考えております。それから、次に先ほども黒崎委員からお話がいった中で、山本課長から御説明をさせていただきましたけれども、福祉避難所、あるいは仮設住宅、そこに移った場合に対して、保健師等が的確な保健指導をしていく必要があるということで、保健衛生コーディネーター、この4点セットのコーディネーターを現在、養成すべく取り組んでいるところであります。全体的な調整につきましては、福井副部長をリーダーとして、山本課長がその下で、各課から成る実務チームを編成し、それぞれの圏域ごとに現在、検討を進めているところであります。

お話のありましたように、いざ発災のときに、このコーディネーターがいかにそれぞれの医療機関、あるいは福祉施設と常に顔の見える関係を構築しておくということがまず1点でありますし、いざ発災のときにそれが機動的に即、具体的に行動ができるということが非常に大事であろうかと思います。国のほうでも今回の東日本大震災を受けまして、厚生労働省におきましては、従来、それぞれの都道府県に任されておりました災害時医療コーディネーターについて、国としても組織的に整備をするということで、現在、試案でございますけれども保健所管内ごとに1人以上の複数設置ということで、検討がなされておるとも聞いております。

したがって、本県におきましても、この年度内にこういったコーディネーターがどうあるべきか、具体的にいざ発災のときにどう動くべきかということに関係機関と協議する中で固めてまいりたいと考えております。国に対しましても、当然、医療資源、幾重にも用意する必要がありますので、こういったものについても国の支援をさらに求めてまいりたいと考えております。

西沢委員

災害のけたが大きくなると、それでは間に合わないところがある、そういう中でどうあるべきかということも、やはりちゃんと言っていかなあかん。南海地震だけであれば、日本の国内で間に合うでしょう。そういうことを、ちゃんと言っていく必要があるのかなと思います。東海、東南海、南海、そのまた南、また房総、今、四連動、五連動とか、何かそんな話もあるけれども、三連動だけにしたらって東京から九州の大都市が全部被災対象になります。応援部隊が来るということはなかなか難しい。という中で自分たちも被災している。そういう中でどうするかといっても、非常に現状では難しいんじゃないかなというのが、私の心配していることなんで。でも、

そういうことが現実問題としてあります。

前回の南海地震は、今、わかっている中では一番小さかったと。その前の地震はそこそこだった。というふうに、この小さい、また、中ぐらいの地震の中でしかまだ行動を起こしていないのが日本の国内の現状、対災害に対する現状だったんで。でも、残念ながら次はでかいだろうと、3回、4回には1回、大きいのが回ってくるというのは現実論としても、科学的にも言われております。また、何かもっと大きな2000年、3000年ということも言われておりますけれども、そこまでは言わんにしても、この3回、4回のサイクルの中で、次が一番でかいだろうということになると、津波が7メートル、8メートルやいうものではないというのは、今の歴史上の常識で、20メートル、30メートルというのが常識みたいな感じだと、私は思います。だから、全滅というのが、残念だけど歴史的にはそうだったんです。各部落が全滅だと。

そういう中で、じゃあ何ができるんかということを考えていかんかったら、本当に最悪というのを持っとなんかと思えます。そして、この前のマグニチュード9.0に、みんなが右に倣えで、それに合わせた対応というのは、ちょっと無理があります。その地域地域で、次はどうなるんだろうといろんなことを考える中で、どうすべきかというのは必要ありますけれども、右へ倣えで一番大きい災害を考えて、その中から対応するというのは、なかなかできるもんじゃない。しかし、どんなことがあっても、対応ができるようには準備をしておかなければいけません。ハードはできなくても、これでもかこれでもかとソフトはかなりのことができますので、そこらあたり、やるべきことはちゃんとやっていくというのが、今、やらないかんことかなと思います。きょうはこれで終わりますけれども、そういうこともやっぱり国のほうにもちゃんと言うていってほしいなと思います。

岸本委員長

ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と言う者あり)

それでは、これをもって、質疑を終わります。

以上で、保健福祉部・病院局関係の調査を終わります。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。(14時08分)