

平成30年11月定例会 文教厚生委員会（事前）

平成30年11月27日（火）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

山西委員長

ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。（10時33分）

直ちに、議事に入ります。

これより、当委員会の閉会中継続調査事件を議題といたします。

まず、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11月定例会提出予定議案等について、理事者側から説明を願うとともに、報告事項があれば、これを受けることといたします。

なお、理事者各位に申し上げます。

当委員会において、議案等の説明及び報告の際には、座ったままでなされますようよろしくお願いいたします。

保健福祉部

【提出予定議案】（説明資料）

- 議案第1号 平成30年度徳島県一般会計補正予算（第5号）

【報告事項】

- 「徳島県地域福祉支援計画（第3期）」（素案）について（資料1-1, 1-2）
- 「徳島県自殺対策基本計画（第2期）」（素案）について（資料2-1, 2-2）
- 「徳島県発達障がい者総合支援プラン（第2期）」（素案）について（資料3-1, 3-2）

久山保健福祉部長

11月定例会に提出を予定いたしております保健福祉部関係の議案等について、御説明いたします。

まず、お手元に御配付の文教厚生委員会説明資料の1ページをお開きください。

一般会計の歳入歳出予算総括表でございます。

医療政策課において補正予算をお願いしております。

総括表の一番下、左から3列目の欄に記載のとおり、補正予算額は1億700万円で、補正後の予算総額は788億7,634万2,000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、医療政策課でございます。

医務費の摘要欄①のア、地域医療介護総合確保基金積立金1億700万円は、地域における医療提供体制を総合的に確保するため、国からの交付金等を基金に積み立てるものでございます。

11月定例会の提出予定案件の説明は以上であります。

よろしく御審議賜りますよう、お願いいたします。

続きまして、3点御報告をさせていただきます。

お手元に御配付の資料1-1をお願いいたします。

報告の1点目は、徳島県地域福祉支援計画(第3期)(素案)についてでございます。

平成30年4月に施行されました改正社会福祉法の内容や社会環境の変化、本県の実状を踏まえ改定を行うもので、計画期間は平成31年度から5年間となっております。

4、改定の概要としましては、地域福祉支援計画を他の福祉分野の計画の上位計画と位置付け、地域住民の方々の参画による地域づくりや包括的な相談支援体制の整備等を盛り込み、住民の皆様方が抱える地域生活課題の解決に向け、総合的に取り組むものでございます。

5、重点課題と主要施策としましては、(1)包括的な相談・支援体制づくりといたしまして、妊産婦や難病患者、医療的ケアを必要とする子供らへの支援や、(2)地域住民等との連携・協働による共に支え合う地域づくりでは、地域住民の方々が主体的に地域生活課題を把握、解決できる環境の整備などに取り組んでまいります。

資料1-2につきましては、素案の全体版でございます。

続きまして資料2-1をお願いいたします。

報告の2点目は、徳島県自殺対策基本計画(第2期)(素案)についてでございます。

平成29年7月に閣議決定された自殺総合対策大綱の内容や本県の実状を踏まえ、計画の改定を行うもので、計画期間は平成31年度から5年間となっております。

4、記載事項(1)ですが、平成35年までに自殺死亡率を13.0以下とするという数値目標を設定いたします。

(2)重点施策と主な取組内容としまして、③心の健康を支援する環境の整備として、妊産婦の方々への支援の充実、長時間労働の是正などに関する取組や、④子ども・若者の自殺対策の推進として、SOSの出し方に関する教育の推進、若者の悩みを共有する取組などに取り組んでまいります。

資料2-2につきましては、素案の全体版でございます。

続きまして、お手元の資料3-1をお願いいたします。

報告の3点目は、徳島県発達障がい者総合支援プラン(第2期)(素案)についてでございます。

現行プランが平成30年度で終了することから、平成28年8月に施行された改正発達障害者支援法の内容や本県の実状を踏まえ改定を行うもので、計画期間は平成31年度から4年間となっております。

4、プランの改定の要点と主な取組内容でございますが、(1)発達障害者支援法の改正等への対応として、②家族なども含めたきめ細やかな支援の充実では、地域で支える発達障がいサポーター制度を創設するとともに、(3)災害時の支援体制の充実として、①発達障がい者の方々、家族の方々等に向けた研修会や防災訓練等の実施などに取り組んでまいります。

資料3-2につきましては、素案の全体版でございます。

以上、三つの計画につきましては県議会での御論議を踏まえまるとともに、パブリックコメントを実施し、本年度中の計画策定に向け作業を進めてまいりたいと考えております

ので、よろしくお願い申し上げます。

報告は以上であります。

よろしくお願いいたします。

#### 延病院局長

病院局関係の提出予定案件並びに報告事項はございません。

よろしくお願いいたします。

#### 山西委員長

以上で説明等は終わりました。

これより質疑に入りますが、事前委員会の質疑については、提出予定議案に関連する質疑及び緊急を要する案件とする申合せがなされておりますので、御協力よろしくお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

#### 上村委員

それでは県立中央病院の免震オイルダンパーの一部の性能が契約基準に達していなかった問題についてお伺いしたいと思います。

病院局からは特段報告はないということですので、ちょっと、今後の対応も含めて聞いていきたいと思います。

中央病院の免震装置は例のK Y B株式会社の子会社のカヤバシステムマシナリー株式会社製の揺れを抑える免震ダンパーですけれども、2009年から2012年に行われた改築工事で20本が設置されたうちの13本がデータの改ざんなどで契約基準を満たしていないことが分かっていますけれども、安全性について県はどのように考えているのかということと、今後どのような対応を、今までどのような対応を行ってきたのか、また今後どうするのかということについてお伺いしたいと思います。

#### 岡本経営改革課長

ただいま、中央病院のオイルダンパーにおけます施設の安全性等について御質問を頂いております。

まず施設の安全性についてでございますが、今回の問題発覚を受けまして、国土交通省の指示に基づきましてK Y B株式会社が実施しました不適合品の中でも、特に基準値からのかい離が大きい製品、例えば42.3%とか、大臣認定基準が15%以内ということですので、こういうかい離が大きい製品が使用された7物件の第三者による安全性の検証においても、震度6強から7程度の地震に対して倒壊する恐れはないとの結果が得られていることから、直ちに安全性に問題はないと考えているところでございます。

また、国土交通省からK Y B株式会社への指示によりまして、現在不適合品が使用された全ての建築物について、それぞれの物件の施工業者や設計者等の協力の下、構造安全性の検証と第三者機関による確認が進められていると聞いております。

県立中央病院におきましても、現在施工業者であるJ V代表構成員の前田建設工業株式

会社が安全性の検証を行っているところでございまして、第三者機関の確認結果が年末頃には出る見込みと聞いているところでございます。

続きまして、病院局のこれまでのオイルダンパーの不正事案につきます取組と、今後の取組方法について御質問を頂いております。

病院局といたしましては、10月16日に国土交通省からK Y B株式会社によるオイルダンパー不正事案についての発表があったわけなんですけど、その後施工業者を通じた事実確認やK Y B株式会社へ直接確認を行いまして、先ほど委員からもお話がありましたように中央病院に設置されたK Y B株式会社製オイルダンパー20本につきまして、全て建築基準法に基づく国土交通大臣認定基準値の15%以内には適合しておりますが、顧客契約基準、これはプラスマイナス10%以内ということで、これ以外の製品が13本あることを確認しております。このためこれまでK Y B株式会社側に来庁しての丁寧な説明や適合への速やかな交換を強く要請してきたところでございまして、この結果11月15日にK Y B株式会社担当者と施工業者が来庁いたしまして、不適合品交換の確約文書の提出や是正に向けた作業進捗状況の報告があったところでございます。

担当者の説明によりますと、K Y B株式会社では現在不適合品が設置された物件につきまして、国土交通省の指示に基づき、まずは所有者等への丁寧な説明と、先ほど申し上げましたとおり、物件ごとの構造安全性の確認を行っているというふうにお伺いしております。物件ごとの具体的な交換スケジュールや体制等については、現時点では未定ということであったため、病院局としましては、人命に関わる病院や不特定多数の方が利用する施設を最優先に、早急に対応スケジュール等を示すよう改めてK Y B株式会社側に強く申し入れているところでございます。

また、来庁に合わせまして早期の交換に向け、搬入経路等の確認のため施工業者やK Y B株式会社による中央病院のオイルダンパー設置現場の現地確認も実施したところでございまして、速やかな交換作業の検討も要請しているところでございます。

#### 上村委員

この点について、安全性は国土交通省の基準は満たしているから問題はないということでしたけども、そもそもデータの改ざんも問題になっているので、その震度6から7では倒壊しない、安全性としては問題はない、しかし、顧客契約基準に達していないということなので早急に取り替えるように言っているということですけども、その安全性についての確認という点では本当に大丈夫なんですか。

#### 岡本経営改革課長

安全性の確認について御質問を頂いております。

安全性につきましては、先ほど申し上げましたように構造安全性の確認ということが第三者機関によって行われておりますとともに、このオイルダンパーという製品自体が免震の主要な役割を果たす免震ゴム等の支承材と違いまして、その補助的な役割を果たす減衰材というものでございますので、現時点では直ちに安全性に影響がないと考えているところでございます。

上村委員

ちょっと専門用語でよく分からなかったんですけど、補助的な減衰材ってどういうものですか。

岡本経営改革課長

減衰材について御質問を頂いております。

減衰材といいますのは、今回のオイルダンパー等につきましては油の粘性を利用して伸縮し、建物の揺れ等を軽減する。そういうものを減衰材と呼んでおります。

上村委員

スケジュールがまだ示されていないというので、これ本当に早く、患者さんも不安ですし、取り替えていただくようにちゃんと工程も明らかにしていただきたいと思っておりますけれども、年末ぐらいには、第三者機関の検査結果も出るということですけど、これ県としては公表されるんでしょうか。

岡本経営改革課長

ただいま、公表されるのかという御質問を頂いております。

この件につきましては、構造安全性が確認次第、公表させていただこうと考えております。

上村委員

それともう1点、風しん感染の拡大の対策についてお伺いしようと思っております。

2018年に入ってから全国では感染者数が1,400人を超えて、既に去年の15倍以上ということで非常に心配なんですけれども、県内では、それほど発生はたくさん出てるという状況ではないというふうに聞いてるんですけど、一応この間の県内の風しん患者の発生状況と抗体検査を県が無料でしてはいますけれども、これまでに何人検査を受けられて、ワクチン接種の状況がどのように進んでいるのかということについてお伺いしたいと思っております。

柴原感染症・疾病対策室長

ただいま、上村委員より風しん抗体検査等推進事業に関する御質問を頂いております。

先ほど委員のほうから国内の患者発生の数値をお伝えいただいておりますけれども、11月11日までで全国で2,032人、昨年の1年間の約22倍と現在はなっている状況です。

こうした中、本県におきましては9月に3年ぶりとなる患者が発生し、10月に1例、11月に1例、計3例の風しん患者発生が見られている現状でございます。

また、抗体検査の実施状況についての御質問でございますけれども、徳島県におきましては、県内の6保健所と協力医療機関におきまして抗体検査を行っております。

保健所においては10月16日から、協力医療機関は10月18日から行っておりますけれども、11月16日現在で、全ての医療機関からはまだ提出はされておられませんけれども、保健所、協力医療機関から提出があった抗体検査数を集計しましたところ、10月分の抗体検査

を受けた方は計1,205人でございます。

また、その抗体検査を受けた方で低抗体価の方のワクチンの接種状況について御質問を頂いております。

現在のところ県では、市町村で行っております任意のワクチン接種の人数について、把握できていない状況です。

上村委員

まだ、ワクチンの接種状況はちょっとよく分からないということですがけれども、私もちょっとネットでずっと見ましたけれども、県内ほぼ全ての市町村がこのワクチン接種で補助をしているという状況ですがけれども、市町村によって大分補助の額に差があるようなんですよね。

昨日伺ったところで、海部郡ではほぼ全額補助、どの町も補助するということですが、前回の9月議会でもちょっと私聞いたと思うんですがけれども、阿波市なんですけど、ここは補助が3,000円ですね。これ前と同じで今回4月に公表されてるのも接種の補助は3,000円ということで実際に自己負担1万円近く要る。残り7,000円近くを自己負担しなくてはいけないということだと、ワクチン接種で非常に経済的な問題でためらう方もおいでるんじゃないかと思うんですがけれども、県としてはこういった市町村で随分この差がある補助については、どのような考えで対応されているのかというのをちょっとお伺いしときたいと思います。

柴原感染症・疾病対策室長

上村委員より御質問を頂いておりますけれども、県といたしましては、無料で抗体検査を実施する。そして、その検査の結果、抗体価が低い方につきましては、市町村の事業で行うワクチン接種について市町村が助成をする。そうしたことで県と市町村が一体となって風しん対策を推進し、県全体での風しんの流行を抑制して安心して子供を産み育てることができるといふ徳島の実現に取り組んでいくこととしております。

上村委員

お答えになってないんじゃないかと思うんですが。ということは市町村が独自でやることなので、県としては関知しないというふうに聞こえたんですがそういう理解でよろしいのでしょうか。

柴原感染症・疾病対策室長

ワクチン接種の助成につきましては、今申しましたように市町村の事業であるということもございまして、また継続してワクチン接種ができるように働き掛けはしていきたいと考えております。

上村委員

できたら県のほうでも、もう少しワクチン接種についても補助をすとか何らかの対策が要るのかなと思いますけれども、これまた、今後は是非、検討していただきたいというこ

とで要望だけ申し上げて終わります。

古川委員

今回のまず補正予算，この地域医療介護総合確保基金の積立で1億700万円支払って  
ますけど，この基金の積立では当初6月議会とか9月議会とかで補正もあったかのように  
も思いますけど，今年度の予算はどのようになっていますか。

頭師医療政策課長

古川委員より，今回の基金の積立について御質問を頂いております。

今回の補正予算，運用利息を含めまして1億700万円の積立となっておりますが，平  
成30年度の経緯を申しますと，当初予算におきまして総計17億8,200万円の基金への積立  
てを行っております。

それから先般の9月議会での補正予算におきまして，阿南医療センターの事業に係る積  
立金でございますが，金額が5億5,908万7,000円。それと今回内示を頂きました額と，当  
初予算の額との差額を，今回積立ということでは1億700万円，合計いたしますと24億  
4,808万7,000円を平成30年度の予算として積立を行っているところでございます。

古川委員

そしたら今，内示をもらった差額の分をここにまた計上させて，この差額っていうのは  
どういうことですか。

頭師医療政策課長

内示額との差額という部分でございますが，当初予算の金額につきましては，それぞ  
れの要望額とか，そういったものに合わせて計上したものでございますが，今回，国の内示  
につきましては国のほうの予算，県全体の動きもございまして，国のほうが今年度30億  
円，例年よりも多く予算を確保されました。

その結果，在宅医療の推進であるとか，それから医療人材の養成確保の部分に，当初，  
我々が想定しておりました以上の内示を頂いた部分がございまして，今回その差額を積み  
立てるものでございます。

古川委員

国としたらもっと積極的に医療してくださいという感じだと思いますので，そのあたり  
しっかり対応していただきたいなと思います。

そうしたら，今回の計画の素案が3件報告されていますけど，まずこの地域福祉支援計  
画（第3期）ということで，基本理念でこの地域共生社会の実現ということを掲げていま  
す。

今も言いましたけど，医療と介護の連携は地域包括ケアシステムで積み上げて進めてま  
すけど，さらに障がいの方とか，孤立されてる貧困の方，また子供さんたちを積み上げて  
全て地域の共生社会，我が事・丸ごとと言われてますけど，そういう社会を作り上げてい  
くっていうのが，これからますます高齢化が進んでまた人口の減少が進んでいく社会の中

でも本当に、こういう社会の実現っていうのは避けられないと思うんですけども、そういうことで第3期の計画を作っていく。

上位計画に位置付けるということになれば、単にもう他の下の計画を合わせている計画だけではいけないと思うので、しっかりとこの実現のために県としてこのどこに力を入れてやっていこうとしているのかというのを教えてもらえますか。

#### 佐藤保健福祉政策課長

本日、お示しをさせていただきました徳島県地域福祉支援計画におけます地域共生社会の実現に向けて、どういった点に特に力を入れて取り組んでいくのかというような御質問でございます。

まず地域共生社会の実現につきましては、平成28年6月に閣議決定されました日本1億総活躍プランでその考え方が示されているものでございます。

委員からもお話がありましたとおり、子供、高齢者、障がい者など全ての人々が地域や暮らし、生きがいを共に作り高め合うことができる地域共生社会を実現するために、支え手側と受け手側に分かれるのではなくて、地域のあらゆる住民が役割を持って支えながら自分らしく活躍できる地域コミュニティを育成するというような考え方が示されているものでございます。

こうしたコミュニティの実現というのは、言葉で言うのは非常に簡単な部分はあるかと思えます。昨今、少子高齢化や高齢者世帯、一人暮らし世帯の増加ということで地域のきずなやつながりというのが、だんだんと失われているというような社会的な環境があると認識をしております。そうした中で社会福祉法の改正が行われ、そうした取組の方向性について位置付けがされたということでございまして、地域共生社会の実現に向けましては、今あるコミュニティを少しでも強化していくというような地道な取組がやはり重要になってくるというふうに考えております。

この県の支援計画につきましては、それぞれの市町村が地域福祉計画を策定する際のガイドラインとしても役立てていただくというような特徴がございます。また市町村がそれぞれの地域福祉計画を策定する際には、いろんなコミュニティの方の意見をできるだけ聞きながら、地域の課題を明確にしながら、策定していただくというようなことも必要だということで、国からは指摘されてるところでございます。

そうしたことから、県としましても、市町村が策定する計画の策定をしっかりと支援することが第一に重要なことであるというふうに考えております。

また、地域共生社会の実現に向けましては、それぞれ地域において民生委員、児童委員、それから、それぞれの市町村の社会福祉協議会等でございます。そうした、地域のコミュニティの担い手の方としっかりと地域の課題を共有しながら、取組を進めていくことが重要だと思っておりますので、県の今回策定する計画におきましてもそうした取組はしっかりと行えるように留意してまいりたいというふうに考えているところでございます。

#### 古川委員

県としては、市町村をどうやって支援をしていくかっていうのと、地域のこういう協議



会等の意見をしっかりと聞きながら連携しながらやっていきたいという2点、特に力を入れてやっていきたいというふうに理解しましたけれども、このあたり一番行政が苦手とするところがございます。

地域をどう巻き込んでいくか、しかも市町村が地域の前面に出てやってもらわないといけない、市町村もどう本気になってやってもらうか、本当に難しいというか苦手なところだと思いますし、しかもこういろんな課に分かれて、縦割りじゃなくて連携していかないかん、更に難しいところなんで本当に進んでいくのかなっていうのが心配なところなんです。

まず推進組織をしっかりと考えていかなくは何も変わっていかんと思うので、そのあたりはどのような考えを持っていますか。

#### 佐藤保健福祉政策課長

計画の実現のためにまずは地域の推進組織をしっかりと構えていく必要があるのではないかとこのようなこととございます。

県におきましては、社会福祉審議会ということでそれぞれ専門分科会を設けてございます。地域福祉の推進に関しましても、専門分科会ということでそれぞれの地域のコミュニティーの担い手の方に参加をしていただいているところとございまして、今回お示しをさせていただきました計画につきましても、そうした方々の御意見を伺う中で策定を進めているというものでございます。

まずは計画策定後におきましても、そうした組織の皆様意見を聞きながら地域の課題、その時々課題というものをしっかりとお伺いしながら計画の推進に努めてまいりたいというふうに考えているところでございます。

また、県の取組としましても、それぞれの地域による課題というのは地域の事情によって異なってくると思いますので、計画の推進の中で市町村の皆様との情報共有ですとか、あるいは地域の課題というのをしっかりとお伺いしながら、それぞれの市町村の取組をしっかりと支援していきたいというふうに考えております。

#### 古川委員

もうそろそろ来年の組織の関係も検討が進められているかと思っておりますけれども、高齢者、障がい者、また生活困難者、更に子供も含めて、きちんと一緒になって考えていけるようなそういう機会、そのあたりもしっかりと考えていただきたいと思いますのでよろしくお願いたします。

あともう1点、この発達障がい者総合支援プランも第2期ということで素案が出ていますけれども、これ1期目からの間に発達障がいに対する状況の変化っていうのはありますか。

#### 小西発達障がい者総合支援センター所長

1期目のプランから今回のプランについての状況の変化があるのかという御質問でございます。

最近、発達障がいに対する認識というのが世間にかかなり広まってきております。

第1期のプランに基づきまして、広報や啓発活動を続けてきた結果かとは思いますが、最近ではマスコミ等においても大変認識が広まっているというようなこともございまして、いろんなテレビ番組等で紹介されたというようなことがありまして、その影響もあるのか、相談件数も大変増えてきているという状況にございます。

古川委員

認識も変わってきていると思うんですけど、もうちょっと医学的な知見とかも結構変わってきているのかなという気もしますがそのあたりはどうですか。

小西発達障がい者総合支援センター所長

医学的な知見といいますと、どう変わったかというのはなかなか難しいところがございますけれども、例えば自閉症やアスペルガー症候群などの広汎性発達障がいは、最近ではASD、自閉症スペクトラムといったような言い方に変わって、法律等では変わってないんですけども、一般的にはそういう言葉が使われるようになったり、そういった点では、医学的なところでも解釈が変わってきているというようなところでございます。

古川委員

分かりました。私もまた勉強もしてみたいと思いますけれども、そのあたりの変化のところもしっかり反映していただきたいと思います。

山西委員長

ほかに質疑はありませんか。

（「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。

議事の都合により、休憩いたします。（11時09分）