

令和4年8月 文教厚生委員会
令和4年8月2日（火）
〔委員会の概要 保健福祉部関係〕

岩佐委員長

ただいまから、文教厚生委員会を開会いたします。（10時32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し、保健福祉部関係の調査を行います。

それでは、危機管理調整費の執行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。

【説明事項】

- 社会福祉施設等電気料金等高騰に係る緊急支援について（資料1）

【報告事項】

- 新型コロナウイルス感染症の現状について（資料2）

森口保健福祉部長

それでは、2点御報告させていただきます。

お手元のタブレットの資料1を御覧ください。

社会福祉施設等電気料金等高騰に係る緊急支援についてでございます。

国の新型コロナウイルス感染症対策分科会の方針を踏まえ、高齢者や障がい者等の要援護者が利用する社会福祉施設におきましては、コロナの感染急拡大や例年にない猛暑による熱中症へ対応するため、換気を行いつつ空調を高頻度で使用せざるを得ない状況が続いております。こうした状況を踏まえ、利用者への適切なサービスを確保するため、国の対策に先立ち、県独自の緊急支援を実施したいと考えております。

まず、対象施設につきましては、社会福祉法人や特定非営利活動法人など設置目的が公益性と非営利性を備えた法人が運営する812施設としております。

また、支援内容といたしましては、申請のあった施設に対し一時金を支給することとしており、支給額は対前年比7月、8月分の電気代高騰分を基に影響額を積算し、また、通所系、訪問系の施設につきましてはガソリン代高騰分も加算の上、施設の種別ごとに影響額の平均に対し、半額程度を支給することとしております。事業費につきましては8,500万円を見込んでおり、早急に事業を進めるべく危機管理調整費を活用させていただきたいと考えております。どうぞよろしく願いいたします。

次に、資料2を御覧ください。

新型コロナウイルス感染症の現状についてでございます。

1ページを御覧ください。

1日当たりの新規陽性者数の推移につきましては、2月23日発表の402名の後、7月21日の発表では739名、7月27日の発表では931名と4か月ぶりに過去最多を更新し、7月の

累計陽性者数につきましても1万人を上回り、過去最多でありました今年2月の6,175人を大幅に更新することとなっております。

また、7月21日以降、10日連続で400人を上回っており、新規陽性者数が高水準で高止まりしていること、また、今後もBA.5系統への置き換わりが進むと見られていることから、本県におきましても第7波が到来したものと考えております。

2ページを御覧ください。

陽性者数の年代別割合でございますが、令和4年1月1日からBA.5系統へ置き換わり始めた7月4日以降とを比較しております。特に大きな変動はありませんが、10代以下また40代以上において若干割合が増えている状況となっております。

続きまして、3ページを御覧ください。

療養者数及び最大確保病床使用率の推移でございますが、新規陽性者の増加に伴い共に増加しており、7月30日の発表では療養者数5,304名、最大確保病床使用率は36.9パーセントとなっております。

4ページを御覧ください。

国から示されました濃厚接触者の待機期間につきまして、7月22日から短縮がなされております。従来、原則7日間で8日目に解除が、新たな待機期間におきましては原則5日間で6日目に解除となっております。また、抗原定性検査を実施した場合は、従来4日目、5日目に連続で陰性であれば5日目に解除が、新たな形では2日目、3日目に連続で陰性であれば3日目に解除へと短縮されたところでございます。

なお、待機解除後も7日間が経過するまでは、検温など御自身で健康状態を確認するとともに、重症化しやすい方が入院、入所する施設への不要不急の訪問や感染リスクの高い場所の利用や会食を避けていただき、マスクの着用といった基本的な感染対策の徹底をお願いすることにより、感染防止対策に取り組んでまいりたいと考えております。

5ページを御覧ください。

ワクチンの接種状況でございます。4回目接種率につきましては、3回目接種から5か月が経過した60歳以上の接種率は36.6パーセントとなっております。

また、3回目接種率につきましては、全人口に対する接種率は64.8パーセントとなっております。

6ページを御覧ください。

新型コロナワクチンに係る国の議論でございますが、4回目接種の対象者拡大につきましては、7月22日からその対象に60歳未満の医療従事者及び高齢者施設、障がい者施設等の職員が追加されたところでございます。

また、オミクロン株対応ワクチンの接種につきましては、初回接種を終了した少なくとも重症化リスクが高い高齢者等を対象に、早ければ今年秋以降に追加接種の実施が検討されているところでございます。

報告は以上でございます。

御審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

岩佐委員長

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、ただいま説明がありました事項に関連する質疑にとどめたいと思いますので、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

重清委員

6月の付託委員会で、県内社会福祉施設においてガソリン代の高騰や長期化するコロナ禍で減収している現状について、何らかの支援が必要ではないかとお聞きいたしたところであります。

また、その後、福祉現場から知事への要望もあったと聞いておりますが、その後の対応はどのようになったのか、まずお聞きいたします。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

ただいま重清委員から、6月の付託委員会で御提案いただきました社会福祉施設への支援について、その後の状況を御質問いただきました。

原油価格の高騰等に伴いまして、電気料金や燃料代などの光熱費の上昇が続いている中、高齢者や障がい者など支援が必要な方々の生活を支える社会福祉施設におきましても運営に影響が生じていると認識しております。

また、7月20日には県老人福祉施設協議会をはじめ県内の社会福祉施設が加盟する8団体から、福祉施設の運営継続への支援と国に対する要望について要請がなされたところです。

県といたしましては全国的かつ制度的な課題であることから、まずは国に対してあらゆる機会を捉え、支援の必要性を要望していくこととし、去る7月29日、全国知事会におきまして、高齢者施設、障がい者施設の支出増加の影響を踏まえた基本報酬の改定等財源措置を迅速に実施することを国に対し提案、要望することが決定されたところです。

また、要援護者が利用する社会福祉施設におきましては例年になく猛暑の中、熱中症対策またコロナ対策の両立を行っていくことが必要でありまして、この度、国の新型コロナウイルス感染症対策分科会におきましても、対策として換気を行うことが推奨されており、電気代等が増えることは避けられないと考えております。

今回、県といたしましては、国の対策に先立ちまして都道府県では全国初となる社会福祉施設の電気代使用料等の一部を補助する独自の緊急支援を行うこととし、県民のセーフティーネットである各種サービス事業を確保してまいりたいと考えております。

重清委員

今回の社会福祉施設への緊急支援について、事業の詳細を説明いただきたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

今回の緊急支援の概要についてでございます。

まず、支援内容ですが、各施設の入所、通所、訪問などの施設の運営形態と規模ごとに分類しまして、電気代、ガソリン代の価格高騰による影響額等を算出して積算した額を一

時金として支給いたします。支給額の算出に当たりましては、各施設の規模や種別によりまして影響額が異なることから、種別ごとまた規模ごとに幾つかの施設から実績等の聞き取りを行いまして、電気料金については原油高騰の影響を受ける燃料費調整額に着目し、今年7月、8月と前年同期との差額に施設分類ごとの標準的な電気使用量を乗じて影響額を算出、また、通所系、訪問系の施設には、資源エネルギー庁で公表されております7月のガソリン店頭価格の前年との伸び率に前年同月の標準的なガソリン使用料金を乗じて影響額を算出して加算し、施設種別ごとに算出した影響額の平均の半額程度を支援することといたします。

対象施設につきましては、社会福祉事業を行うことを主たる目的とし、地域のセーフティーネットとして公益的な役割を担う社会福祉法人また不特定かつ多数の利益の増進に寄与することを目的として設立されました特定非営利活動法人が運営する社会福祉施設を支援の対象といたしました。

事業費には危機管理調整費を活用し、保健福祉部所管の812施設に対し事業費を含む総額8,500万円を予定しております。

重清委員

今回の支援の対象となる施設は、全施設のどれくらいになるのかお伺いいたします。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

今回、支援の対象となる施設について御質問いただきました。

保健福祉部が所管します県内の社会福祉施設については約5,400施設あり、今回支援の対象となる施設については812施設で、全施設の約15パーセントとなっております。医療法人や、株式会社、有限会社などの営利法人が運営する施設及び公立施設につきましては対象とはしておりません。

重清委員

多くの施設が対象とならないようですが、どうして社会福祉法人と特定非営利活動法人に限り支援するのかお伺いいたします。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

今回、社会福祉法人、特定非営利活動法人に限り支援することになった理由でございますが、社会福祉事業の経営主体につきましては、その種別によりまして株式会社やNPO法人等の参入も可能になるなど多様化する傾向がございます。

社会福祉法人につきましては、社会福祉事業を行うことを主たる目的として設立された法人であることから、支援の対象としているところです。

NPO法人については、不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与することを目的として設立された法人であって、定款等において非営利性が徹底されている法人です。

一方、営利法人であります株式会社については、利益を株式配当として分配できますが、NPO法人については団体で得た利益を構成員に分配することはできません。

また、医療法人につきましては、医療施設を開設することを目的に設立された法人でし

て、その附帯業務として社会福祉事業が行えることになっており、主たる事業は医業となっております。

以上のことから、社会福祉事業を主たる事業とする社会福祉法人と、社会貢献をはじめとする団体の目的を達成するために活動するNPO法人を対象として支援することといたしました。

重清委員

今回の支援に、どうして危機管理調整費を使うことにしたのかお伺いいたします。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

予算年度途中の不測の事態におきましては、通常、補正予算で対応するところでございますが、全国各地で35度を超える猛暑日を連日記録し、熱中症による搬送者数が過去最高となるなど、本年は例年以上に熱中症に対する最大の警戒が必要となっている状況です。

また、そのような中で、7月からの感染急拡大によりまして新型コロナにも警戒せざるを得ない状況となっており、7月に開催されました国の新型コロナウイルス感染症対策分科会におきましても、換気を行いながらエアコンを使用することが推奨され、電気代等の高騰による社会福祉施設の運営費の増加が懸念される場所です。

このため、9月議会を待たずして今回、危機管理調整費での執行をお願いすることといたしました。

重清委員

県内の各施設はコロナに負けず、暑さに負けず、運営を継続するため頑張っておりますので、できるだけ早く支援金を支給できるようお願いして、終わります。

大塚委員

濃厚接触者の待機期間についてお伺いします。今回、濃厚接触者の待機期間が短縮したとの報告があったんですけれども、医療従事者に関してももう一度御説明をお願いします。

梅田感染症対策課長

ただいま大塚委員から、医療従事者の濃厚接触者の待機期間について御質問がございました。

国の通知によりまして、ハイリスク施設、入院医療機関や高齢者施設、障がい者施設等の施設であったり、保育所等の従事者が濃厚接触者となった場合には、外部からの応援職員の確保が困難な施設であって、一定の要件を満たす限りにおきましては、待機期間中、毎日の検査による陰性確認によりまして業務への従事が可能となっているところでございます。この一定の要件でございますけれども、代替が困難な職員であること、新型コロナウイルスワクチンの追加接種を実施して14日間経過した後であること、無症状であること、その施設の管理者が了解していることといった要件によりまして、検査を3日間、毎日することによりまして解除という形になります。

ただし、先ほど説明がありましたように、濃厚接触者の待機期間は従来の7日間から5日間に短縮されたところではございますが、待機期間を短縮した場合におきましても、7日間が経過するまでは検温などの健康状態の確認であったり、ハイリスクの方が多くいるところへの不要不急の訪問を避けるであったり、マスクの着用と感染リスクの高い場所の利用や会食を避けるといった感染対策を徹底していただくことをお願いしているところがございます。

大塚委員

医療従事者とか保育所、なかなか代わりが見付からない施設についてはそういった対応がとられるということなんですけれども、濃厚接触者、それから陽性だけでも症状のない方は1週間以上自宅での待機が求められております。日本の方は非常に真面目ですので、家からほとんど一步も出ず、食事もそこにあるもので済みます。それで、もう一つはコロナに感染しているという心的負荷で、いわゆるコロナ鬱それからコロナ神経症と考えられる症状が出てくるんです。コロナ後遺症が問題になっていきますけれども、待機期間中にそういう心的な圧迫を受けることによって後遺症と同じような症状があり、それが案外長いことあるわけです。体力も落ちるものですから、そういった状況が続くことがあります。濃厚接触者、陽性者についても、自宅待機の期間中にできるだけ外で体を動かしたり、ストレスとかが解消できるような状況にしていないと、そういった後遺症が出てくると思うんですけれど、それについてのお考えをお話しいただけますか。

大久保健康づくり課長

新型コロナウイルス感染症に関する心のケアについての御質問を頂きました。

本県においても、新型コロナウイルス感染症の拡大の影響を受けて、ストレス、不安、不眠等のメンタル不調を抱える県民や医療従事者等がいることを確認しております。

こうした状況に対応するため、県では精神保健福祉センターや保健所における心のケアの相談体制の強化を図っているところでございます。

具体的には、相談員は医師、心理士、精神保健福祉士などの精神保健の専門家に従事していただいております。電話やタブレットを利用したオンライン相談を整備しているところでございます。今後も新型コロナウイルスに起因する心の健康相談体制については、関係機関と協議しながら連携を図り、県民のメンタルヘルスニーズに適切に対応できるように迅速な対応に努めてまいります。

大塚委員

この待機期間が非常に心的負荷を掛ける。実際にはコロナの症状がないけれども陽性の方、全くの無症状で陽性でもない濃厚接触者が、約1週間とかそれ以上の期間、家にとどまっている。こういったことは、今恐らく日本以外のヨーロッパとかアメリカについてはやり方が違うと思います。やっぱりそういう面で、負の部分、非常に負荷の掛かる部分についてはできるだけ早く解消したり、変えていくということが重要でないかと思います。

うちの家内も実は陽性者で、8日間家に閉じこもりました。食事は送ってきた物とか冷蔵庫にあるものを自分で作って家から一步も出ないということで、本当に鬱になりかけて

いた。そういうことが恐らくいろんな方に起こっていると思います。そういう中で、私自身はオミクロン株に変わってからは、これに関しては二類でなく五類扱いとして、実際に本当に治療の必要な人だけ対応して、インフルエンザと同様の体制にすべきで、そうしないとこういった必要のない健康被害が起きるんです。それはできるだけ1日も早く解消していただきたいという要望というか希望として、私の質問を終わります。

吉田委員

社会福祉施設等の電気料金高騰に係る緊急支援について、危機管理調整費を利用して早急に対応していただけることは非常によかったかと思えます。その中で、この対象となる事業所が全体のどれぐらいなのかということが気になっていたんですけれども、先ほど重清委員が質問されまして、約5,400施設ある中の15パーセントということで、どうしてそうなったかというところの説明も頂いたところです。利益を目的としているとおっしゃったんですけれども、私の意見は、同じ介護保険制度を利用している事業所において、今の制度の中で大きな利益を上げることはほとんど不可能じゃないかと思うんです。同じような地域で、利用者さんにとってはその施設が株式会社形式であろうが医療法人であろうが社福であろうがNPOであろうが、同じようなサービスを提供して地域に貢献しているところは同じじゃないかと思うんです。できるだけ対象施設を広げていただきたいという要望を持っています。今回はこの812施設で決定なんでしょうけれども、今後、冬にも換気が必要となり、電気料金などは多分冷房より暖房費のほうが高くなる傾向もあります。そのときの対応として、今後の検討として、社福とNPO法人以外の介護保険制度を利用して地域にサービスを行っている多くの事業者への対応をどう考えられるかということをお聞きしたいと思います。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

ただいま吉田委員から、今後、ほかの法人に対する支援をどのように考えられるかという御質問を頂きました。

今回の支援につきましては、まずは社会福祉法人及びNPO法人を対象として支援を行うこととしております。国の動向また各施設の状況などをしっかり注視してまいりたいと考えております。

吉田委員

今後は是非、対象施設の拡大をお願いしたいと思います。燃料費の高騰といいましても、いろんな報道を見ていると、ウクライナの影響が出てくるのは10月以降だというような報道も多い中、今後が大変心配されます。また、医療スタッフさんとか介護のスタッフさんは、この2年半の間、本当に自分の楽しみを制限しながら、お年寄りを感染させてはいけないという使命感の中で非常に疲弊した中で、この第7波を迎えています。今後のために、是非拡大をまた検討をお願いしたいと思います。

山田委員

私のほうからも、社会福祉施設等電気料金等の緊急支援について聞きたいんですが、先

ほど15パーセントという話が出ました。保健福祉部の担当になる高齢者施設、そして障がい者施設、救護施設の三つの総数と、そして今回支援対象になるのはそれぞれどれぐらいかということについて、具体的にお伺いします。

松永長寿いきがい課長

今、山田委員から、施設ごとに補助の対象になる施設が幾らあるのかという御質問でございます。

まず、特別養護老人ホームや軽費老人ホーム、グループホームなど的高齢者施設の入所施設につきましては、全体で611施設のうち対象が276施設になっておりまして、通所介護事業所につきましては、全体で1,148事業所のうち97事業所が対象となっております。

また、訪問介護事業所につきましては、障がい者施設と合わせてでございますが、全体で3,031事業所のうち122事業所が対象となっております。

美保障がい福祉課長

続きまして、障がい福祉関係の施設でございます。

障がい福祉関係施設におきまして、障がい者支援施設、障がい児入所施設などの入所施設につきましては、全体で82施設のうち対象は52施設でございます。障がい者・児の通所施設につきましては、全体で526施設のうち262施設が対象となっております。

また、訪問サービス事業所につきましては、長寿いきがい課と合わせて全体で3,031事業所のうち122事業所が対象となっております。

なお、その他に救護施設が3施設ございまして、保健福祉部所管の施設の総数で5,401施設で、支給対象は812施設となっております。

山田委員

今、松永課長から内訳についていろいろお答えがあったんですけども、丸めると全体の施設数は高齢者施設が4,790で、今回支援対象になるのは495、約10.3パーセントです。

一方、障がい者施設は608分の314ということで51.6パーセント、救護施設は100パーセントとなっているということです。先ほど重清委員からも出ましたけれども、それぞれ10パーセント、50パーセントというこれだけ大きな開きがあるわけです。この差はどういうふう理解しているんですか。

松永長寿いきがい課長

今回の補助の対象にしておりますのが、社会福祉法人やNPO法人が運営している施設ですので、高齢者施設につきましては医療法人ですとか民間の株式会社の運営している施設が多いという状況でございます。

美保障がい福祉課長

障がい者施設につきましても、先ほど長寿いきがい課から御説明申し上げたとおりでございますが、株式会社等の参入も可能になっておりまして多様化が進んでいるところでございます。その結果、今回の数字になっているものと考えてございます。

山田委員

一応そういうふうに言われたんですけども、さっき吉田委員からも指摘があったように、やはり公平公正な運営からすれば社福、NPO以外の施設からも支援の要請が仮にあった場合は速やかに対応すると、こういう県のスタンスだということではないですか。

今回は支援対象はこれだけです。しかし、今後、例えば農協とか生協関係も対象外に入っているところから、そういう要望が出てくる可能性もあるわけです。公平公正ということから見たら、当然そういうところについては冬を待たんでも対応すべきだと。だから、そういう要望があれば支援を検討する、協力するということがいいですね。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

先ほども申しあげましたとおり、株式会社、有限会社等につきましては営利法人でありまして、経済的利益を追求し、得た利益を構成員に分配することを目的としております。

また、医療法人につきましては、主たる事業は医業であって経営基盤の強化や医業の持続性を確保するために設立されている法人であります。主たる事業や目的が社会福祉法人やNPO法人とは異なっており、社会福祉事業に限定されることなく経営において自由度が高いため、今回支援の対象には含めないこととしております。

山田委員

支援の対象に含めないということやけれども、今後ほかの団体から要請があった場合は、県は真摯に検討するというスタンスでいいですね。

福良保健福祉政策課長

社会福祉法人とかNPO法人以外の団体を支援対象とするのかという御質問でございますが、今回の支援を行うことにつきましては、法人の設立目的や事業が限定されているということで、柔軟に収入を確保することが難しい社会福祉法人と特定非営利活動法人に対しまして支援を行うこととしたものでございます。

まずは、社会福祉法人とNPO法人を対象として支援を行うこととしまして、他の法人等につきましては、先ほど担当室長から申しあげたように、国の動向であったり施設の状況などをしっかりと注視してまいりたいと考えております。

山田委員

是非とも検討して、そういう団体から要望があったら、やはり県としてはそういう点での支援策と一緒に考えていくというぐらいのスタンスを是非とも持ってほしいと、強く要望しておきます。今後起こる可能性がありますので、強く求めておきたいと思います。

それと今回、電気料金等の高騰によってということなんですけれども、社会福祉法人の皆さん、NPO法人の皆さん、大変な状況にあるという声を聞いています。そのとおりだと思います。だから、支援そのものはいいと思うんですけども、同時に最も深刻な影響を受ける生活困窮者への支援も前の議会の際に言いました。現知事会長の鳥取県では、生活困窮者世帯へのエアコンなどの光熱費の助成を、市町村と協力して基準額7,000円の

半額を県が負担する制度を6月議会で4,900万円を予算化しています。生活保護世帯以外にも住民税非課税世帯や児童扶養手当受給世帯も対象にしております。前の知事会長の徳島県としても、また徳島県ではこの温暖な地域でも福祉灯油を実施した経験もあるわけですから、これも早急に検討すべきだということを6月議会でも要望したんです。この点についてはますますその必要性があると思うんですけれども、その認識はどうか。

島国保・自立支援課長

ただいま山田委員から、生活に困窮する方々への支援が必要なのではないかということで御質問いただきました。

委員がおっしゃるように、物価高騰につきましては、消費者物価指数の状況を見ましても、家庭生活に影響を及ぼす食品やエネルギーなどの生活に欠かせない、切り詰めることが難しい品目で値上がりが進んでおり、家計がひっ迫する状況に今後なっていくと見られているところです。

ただ、今回生活に困窮する方の支援につきましては、前の委員会でも御説明させていただきましたが、国の総合緊急対策におきまして、低所得の子育て世帯に対する特別給付、また、住民税非課税世帯に対する臨時特別給付金の支給など、生活困窮者への直接的な支援に加え、地域の実情に応じたきめ細やかな支援に向けた、地方自治体を実施する対策への支援が講じられたところでございます。それを受けまして、県といたしましては、やはり県の役割として広域的な体制を整備していくことが必要と考えまして、6月議会におきまして、支援を必要とする全ての方々に行き届くよう、支援の強化や充実につながるプラットフォームの整備に必要な経費を計上させていただき、お認めいただいたところでございます。

また、市町村におきましても、国の対策を受けまして住民への直接的な支援を含め地域の実情に応じた形できめ細やかな対策を講じていただいております。

県といたしましては、こういった双方の取組を連携して行い、誰一人取り残すことのない地域共生社会を目指し、取り組んでまいりたいと考えております。

ただ、今後、国の取組も出てくると思いますので、そういった取組を注視しまして、必要な国への提言や要望、また生活困窮する方に寄り添った支援策を今後も検討していきたいと考えております。

山田委員

やっぱりどうしても現在の知事会長と前知事会長という格好での取組が比較されるわけで、国の支援を待つまでもなく県独自に生活困窮者への支援を強化すべきだと、私は引き続きこの点についても要望しておきたいと思います。是非ともそういう方向で検討に当たってほしいと思います。

次に、第7波の状況が示されました。令和4年7月30日の病床使用率は36.9パーセントと書かれているけれども、7月31日に40パーセントを超える状況になりました。この数字は今、具体的にどうなったのかということと、昨年12月以降では病床使用率が最高になっているという状況です。この県の受け止めと、とくしまアラートは今、警戒レベル2の前期になっておるわけですから、警戒レベル2の後期の発動基準となる35パーセント以

上を昨日で4日以上上回っていると、重症者病床使用率は12.0パーセントということで15パーセント未満ではあるけれども。2月だったと思いますが、前回、レベル2の後期に持っていったときもちょうど4日、35パーセントを超えたという状況がありました。これは危機管理環境部の対応になるんでしょうけれども、これについてどういうふうに認識しておるんか、県対策本部などの動きについても御報告ください。

岸ワクチン・入院調整課長

ただいま山田委員から、病床使用率に関する受け止めについての御質問がございました。

資料につきまして、7月30日時点の公表で病床使用率36.9パーセントとなっております、それはまた上昇しております。未公表でございますが、今日は42パーセントとなっておりますところでございます。こちらについての受け止めでございますが、新規感染者数の増加によりまして、内訳を見ますと軽症者が大変多いのですが、病床使用率についてもじわりじわりと増加してきているところでございます。

ただ、過去を見ますと、オミクロン株以降では病床使用率が最高でございますが、昨年の夏のデルタ株のときには最大234床確保しているうちの142床を使っているという実績がございます。大体60パーセントでございますが、そのときの状況と比べますと率としても低いというのと、入院患者の内訳でございますが、当時は症状の重い方が多かったところでございますが、現在は軽症の方が多いというところでございます。

しかしながら、病床の使用率がどんどん高まっていきますと、ひっ迫していくことも当然考えられるところでございますので、限りある病床の稼働率をだんだんと上げていくために、例えば軽症の方であれば、症状が快方した方については医療従事者の看護師などがあるホテルに移っていただくことや、あとコロナの症状が回復した後にも引き続き入院管理が必要、例えば骨折だったり別の病気で入院が長引いてしまう方もおりますが、これらの方の転院を受け入れていただく後方支援病院についても積極的に県内で御協力いただきながら、病床の稼働率を上げていく必要があると考えております。

また、このまま感染増加が著しく右肩上がりが続いてまいりますと、当然、県内の限りある医療資源を圧迫してしまうと考えておりますので、県内の皆様におかれましては今一度、命と医療現場を守るためにも、改めて基本的な感染対策の徹底をお願いしているところでございます。

井口保健福祉政策課政策調査幹

とくしまアラートの引上げについて御質問いただきました。

現在、とくしまアラートはレベル2感染警戒前期となっておりますが、後期の基準は最大確保病床使用率が35パーセント以上、あわせて重症者用病床使用率が30パーセント以上となっております。現在は、委員お話しのとおり最大確保病床使用率が40パーセントを超えている状況ではございますが、重症者用病床使用率がまだ基準の値には達しておりませんので、現在のところ引き上げる状況にはないと考えております。

山田委員

今の答弁に絡んで、実はこの間、いろんな病院、医療関係者や社会福祉関係の施設の皆さんから御意見を頂いたら、発熱外来をもっと拡充できないかという声も出とんですけども、徳島県内の発熱外来の状況とそのひっ迫状況等々はどういう状況になっていますか。

梅田感染症対策課長

ただいま山田委員から、診療・検査協力医療機関、いわゆる発熱外来の状況について御質問がございました。

本県におきましては、直近の感染急拡大を受けまして、医師会と緊密に連携をとりながら医療提供体制について協議を進めております。そういった中で7月25日現在、本県におきましては376か所の診療・検査協力医療機関で症状がある方、コロナを疑う方の診療に取り組んでいただいているところでございます。この376か所でございますが、実は人口10万人当たりで全国第3位と非常に高い水準でございます。これは、本県がオール徳島という形で医療提供体制に最初から取り組んできた結果ではないかと考えております。そういった中で、医師会等と緊密に連携をとりながら診療・検査協力医療機関の状況もお伺いいたしまして、現在におきましては、都市部のように多数の患者の受診によりまして非常に混雑して診察を断らざるを得ないといった状況にはないと聞いております。

しかしながら、全国的な感染急拡大によります検査需要の増大に伴います抗原定性検査キットの不足による診療とか検査体制への影響を避けるということで、県内の医薬品卸売販売業者の協力の下、診療・検査協力医療機関向けの優先確保枠を新たに設定し、円滑に抗原定性検査キットを供給する体制を構築したところでございます。

県医師会も会員の皆様方ということで、新たに呼び掛けをしていただきまして、現在、新たに診療・検査協力医療機関に手を挙げていただく方も何箇所か出ている状況でございます。こういった形で県といたしましてはあらゆる関係者と協力しながら、県民の皆様が診療、検査を受けられるよう体制の構築にしっかり取り組んでまいりたいと考えております。

山田委員

発熱外来の枠を更に広げてくれる努力が始まっているという話ですけども、これについては是非ともそういう方向で検討して行ってほしいと思います。

それと今、梅田課長が言われた関係で、徳島県は7月28日に新型コロナ抗原定性検査キット供給体制を強化すると発表されたと。感染急拡大で検査需要が高まっておって、協力医療機関がキットを調達できなくなるのを防ぐということらしいです。医療品の卸売販売会社に対して発熱外来を設けている県内の診療・検査協力医療機関が376という状況だということですけども、全国的には非常に厳しい状況にある抗原定性検査キットの供給体制、無料検査は今日聞きませんが、徳島県内でもキットが入らないという声はあるわけです。8月上旬には更に6万回を加えると、既に報道であったんですけども、徳島県は安定供給は心配ないんだと県民の皆さんに言っているんですね。

佐々木薬務課長

今、山田委員から抗原定性検査キットの不足の状況はないのかという御質問を頂いたところでございます。

委員もお話のように、全国的に感染者が急増していることから抗原定性検査キットが不足しているのではないかといた声がございます。県内の主要な医薬品卸売販売業者に定期的に確認を行っております。その結果、今週の確認におきましても既存顧客、特に医療機関の既存顧客の方々への供給は優先しております、特にメーカーを指定しなければ需要には対応できているという状況もでございます。

また一方で、メーカーを指定した場合は、一度に納品ができず複数回に分けて納品することもあると聞いておりますが、いずれにしても必要な量については確保されておりました、検査や診断に特に支障があるということはないと聞いております。

山田委員

一部不安の声も上がっておりますので、心配ない状況にあると県が言よることについては是非ともお知らせしていきたいです。それとの関係もあるようなんですが、実は、この間、我々の元にも急増しとる濃厚接触者の方やコロナ陽性者の皆さんから様々な意見が出ています。例えば、濃厚接触者の対応は保健所業務なんですけれども、残念ながら奥さんが陽性になって、息子さんと御主人が濃厚接触者になったけれども、保健所から体温等々も含めての連絡がなかなか来なかったことから、保健所が今大変な状況で対応が追いついていない現状があるんじゃないかという点が1点と、もう一つワクチン・入院調整課も大変奮闘されているわけなんですけれども、濃厚接触者や自宅療養の陽性者に、食料はさっき大塚委員も言われたように届いたんですけれども、パルスオキシメーターや健康手帳が届かない現状もあるように聞いておりますが、これらの状況については把握されとんどですか。

梅田感染症対策課長

ただいま山田委員から、濃厚接触者になった方に保健所からなかなか連絡がないということで、対応が追いついていないのではないかと御質問を頂きました。

濃厚接触者につきましては、第6波、第7波の感染拡大をもたらしたということで、感染拡大時には従来と比べて濃厚接触者が急増して、それに一律に対応することは保健所の機能や社会経済活動への影響が大きく、都市部におきましても全ての患者さんへの聞き取りが非常に難しくなっている状況に鑑みまして、今年3月16日に厚生労働省から、重症化リスクの高い方が入院、入所している医療機関や高齢者施設等を対象にいたしました積極的疫学調査の重点化に関する事務連絡が発出され、さらに、この度のBA.5による全国的な急拡大を踏まえまして、7月22日にも重点化の徹底につきまして事務連絡が発出されたところでございます。

本県におきましても、こういったことを踏まえ、重症化リスクが高い方が入院、入所しているハイリスク施設には積極的疫学調査を優先的に重点的に実施させていただいております。そのほかの方々につきましては順次、疫学調査を実施しているところでございます。こういった形で現在、感染拡大を踏まえて早期かつ的確な積極的疫学調査ということで、命を守るために重点化を図っているところでございます。濃厚接触者である同居家族の方につきましては、保健所の通知を待たずとも自宅待機をお願いしているところでござ

います。

しかしながら、症状があった場合は必ず医療機関に迷うことなく御相談いただき、受診していただくという形で適切に対応していただいているということでございます。

岸ワクチン・入院調整課長

山田委員から、パルスオキシメーターが届いていないのではないかと御質問がございました。

入院調整本部での手続を順番にお話しいたしますと、陽性者の発生の届けが参りましたら、パルスオキシメーターを発送する前にその方に直接連絡しておりまして、自宅療養だったり宿泊か入院の決定の連絡をまずは重視して行っているところで、こちらについては遅滞なく行えているところでございます。

その上で、パルスオキシメーターは家族で1台だったり聞き取りをした上で郵便を使って発送しておりまして、感染が今拡大しておりますが、それ以前から元々届くのが陽性の連絡を受けてから2日後という形になっておりまして、これは現在も変わらずに対応しているところでございます。

ただ、パルスオキシメーターが届くまで不安だという声も当然あると思っておりますが、自宅療養者の方には毎日、電話などを活用して健康観察についても行っているところでございまして、安心して自宅療養に臨んでいただける体制を整備しているところでございます。感染者数が増加している中でも、こちらの対応をしっかりとできるように努めてまいっているところでございます。

山田委員

いろいろ聞いている点はあるんですけども、やはりこれからも皆さんに御奮闘してもらわんといかないので、特に保健所や保健福祉部局の皆さんは、この間、大変な中でコロナと闘って、最前線で頑張られていることについては敬意を表したいと思っております。

しかし、住民の方からやっぱりいろんな不安の声がありますので、誠実にそれに答えていってほしいということを申し上げて、私の質問を終わります。

井下委員

確認だけさせていただきます。旧海部病院とホテルの使用率は今、分かりますか。

岸ワクチン・入院調整課長

旧海部病院の使用率と、ホテル療養全体の使用率についてお尋ねがございました。

現在、ホテルを500室用意しておりまして、7月30日公表時点の数字で245人入っておりますので、およそ50パーセントの使用率になっているところでございます。そのうち旧海部病院は60室用意しているうち22人入っておりまして、約3割の使用率でございます。

井下委員

もう1点、確認です。最後の資料に付いているんですけど、オミクロン株対応ワクチンの接種について、秋以降に実施するということです。今、オミクロン株をベースにした

コロナがはやっていて、みんなワクチンを接種していますけれど、今打っているワクチンはオミクロン株に対応していないんですか。

岸ワクチン・入院調整課長

井下委員から、現在打っているワクチンについて、オミクロン株に対して効果があるのかなのかということでお尋ねがございました。

現在、打っているワクチンにつきましては、オミクロン株に対しても重症化予防効果などについて高く認められているところでございます。

秋以降にオミクロン株対応ワクチンを使えるように開発中というのはどうしてかということですが、ウイルスについては変異を大分重ねておりますので、既存のワクチンに加えてオミクロン株を含めた幅広い免疫について獲得していくことが、今後の感染対策として非常に堅実ではないかという意見が出ているところで、そのような観点からオミクロン株を含めたワクチンの追加接種についても検討されているところでございます。

井下委員

今日もテレビを見ていたら、救急車でたらい回しになって自宅で亡くなったとか、そういう怖いイメージの報道が相変わらず続いているんですけど、今回、軽症、無症状の方が非常に多いということで、県民の皆さんには冷静な対応をしていただきたいと思います。保健所の対応に結構人手を取られているんじゃないかと察しておりますが、これ以上増えるとキャパというのはどんな状況なんでしょうか。

福良保健福祉政策課長

井下委員から保健所の状況についての御質問でございます。

新型コロナウイルス感染症の対応のために、健康危機管理の中核機関である保健所と万代庁舎の保健福祉部を中心に全庁を挙げて今取り組んでいるところでございます。徳島版CDCとして令和4年4月には450人体制まで確保できるように体制強化を図ったところでして、さらに、4月にプロジェクトチームを立ち上げて、日々可能な改善であったり、業務負担の軽減を図ってきたところでございます。

人員体制としましては、さきの委員会でも委員から話があったIHEATにつきましては4月時点で196名だったものを6月時点では282名まで増員して引き続き取り組んでいるところです。会計年度任用職員につきましても4名の増員であったり、療養者の健康観察等につきまして従事する外部委託人材も取り入れておりまして、現時点では最大66名まで対応可能にしておりまして、8月1日時点では42名が対応している状況でございます。

さらに、陽性者の情報のデータベース構築も進めておりまして、こちらにつきましても速やかな情報共有を図るシステム改修に取り組んでいるところです。これにつきましても順次対応を進めておりまして、対応に当たっている職員の負担軽減を図っているところでございます。

また、保健所の応援体制につきましても、7月28日時点で最大128名の庁内保健福祉部、あと他の部局からも協力を頂いているところでございまして、保健所の体制につきましても先手先手で応援職員も動員して、今回の感染急増についても対応できているところ

でございます。

さらに1点申し上げますと、自宅療養者につきまして健康観察を行っているんですけども、例えば喉が痛くて電話対応が負担であるといったことに対応できるように、自宅療養者の負担軽減とか、あと職員もずっと電話対応していますので、重症者に対してできるだけケアできるような形での重点化を進めております。現在、電話で対応している健康観察につきましては、希望する方で重症化リスクが低い方を対象としまして、SMS、ショートメッセージを活用して健康状態を把握することを段階的に進めていこうと考えておりまして、これは本日から開始して、明日以降配信していこうと考えております。

井下委員

感染者数が増えて、しかも国の制度も今こころ変わってくるし、いろいろ大変だと思うんですが、本当に頑張っていたきたいと思っております。

それと先ほども言いましたが、五類のインフルエンザのほうがこわい感じになってきて矛盾も出てきておりますんで、県民の皆さんに冷静な対応をとっていただくよう情報発信していただけたらと思います。どうぞ引き続きよろしくお願いいたします。

岡委員

診療・検査協力医療機関はコロナ対応をされている病院と一緒にんでしょうか。

梅田感染症対策課長

岡委員から、診療・検査協力医療機関がコロナ対応機関かという御質問を頂きました。

診療・検査協力医療機関につきましては、コロナの感染を疑う方の診療若しくは検査を受け入れる体制が整った医療機関ということで、県に申請していただいた医療機関が現在376か所ございます。しかしながら、今後増やす形で、県医師会と協力しながら、現在、もう1回照会し直しているところでございます。

岡委員

聞きたかったんは、もともとインフルエンザとか例えば風邪の症状とかを診れる病院があるじゃないですか。内科であったり耳鼻科であったり、そういう病院は徳島県内に何か所あるんですか。

金丸医療政策課長

ただいま岡委員から、県内におけます医療機関についての御質問でございます。

内科とかの内訳は手元にはないんですけども、20床以上の病床があるところを病院と定義付けておりますが、現在、県内で106の医療機関がございます。そのほか、19床以下のいわゆる診療所が、施設内の医務室を除きますと580程度ございます。

岡委員

半分以上のところは一応コロナ対応していただいているということで、特に医療ひっ迫というようなことも今起こっていないという状況ですね。

何でこういうことを聞いたかと言うと、五類になったらもっと広く診ていただけるし、徳島県は今は起こっていないということですが、さっき医療ひっ迫とかにならんようにみたいな発言があったと思うんです。その医療ひっ迫という言葉だけが一人で走り出して、皆さんの不安をあおり立てるようなことになつとるような気がします。東京の映像とかで出てくるのは大体エクモをつけた人なんです。大げさな防護服を着てエクモをつけた人が横たわっているところの映像が出てきて、後ろにはおどろおどろしい音楽が流れて、恐ろしいもんですよと。だけれど、実態を聞いたらほとんどの人が軽症、無症状なんです。五類に落とすとか外で活動しましょうというのは、国の法律で感染症法上の新型コロナウイルスの対応策はこうですと言われとんで仕方がない部分はあると思うんですけれども、そういう情報をもっとしっかりと発信していただきたい。徳島県内は半分以上の医療機関、そういう病気を診れる医療機関がしっかりと対応していただいていますんで、御心配には及びません。ただ、皆さん方には多くの方が十分に気を付けてコロナにかからんような生活をしていただいていると思うんですけれども、更に増えてきよるから、それも頭に入れといてねぐらいの対応しかないと思うんです。保健所の方々が100人ぐらい増えたって、まだ対応が悪いとかいう連絡が入ってくるんでしょう。無理です。全部が全部受けられるわけがない。

我々も当然言うていきますし、全国知事会でも感染症法上の見直しをという話が出ていますんで、恐らくもうちょっと大変な時期は続くと思いますけれども、しっかりと対応していただきたいということと、もっと病院があるのかなと思っていたんです。一部の病院しかコロナを診よらんとかいう話も一時あったじゃないですか。徳島県内ではしっかりと対応していただいているから、安心してマスクを外して外で遊びまくってとは言えませんが、徳島県はしっかりと対応していますので御安心くださいという情報を発信することが、県民の皆さん方に安心を与えたりとか、おおげさに言わんでいいですから、正しい情報であったり、今こういう対応をきちっとやっていますという情報をもうちょっと出していただきたい。多分、三百七十何か所もあるとは知らんだろうと思うし、よその県の状況をテレビとかで見て、ひっ迫しとんちゃうか、大丈夫なんかなという不安を抱いている方がいらっしやると思いますんで、今まで何回も申し上げてきましたけれど、しっかりとした情報発信を、これはメディアの方々にもお願いしておきたい。ちゃんとした情報を出してくれと。一方的にあおり立てたり、後遺症が何割おるとか僕の周りでは1回も聞いたことがないです。7割もおるんか、5割もおるんかというような不安な状態がずっと続いています。亡くなられる方も重症化する方もいらっしやいますけれど、それは恐らく既存のコロナウイルスやインフルエンザであったって、ほかの病気であったって同じだろうと思います。死亡率も下がってきています。そういうしっかりとした情報発信をお願いして、質問を終わりたいと思います。

岩佐委員長

この際、委員各位にお諮りいたします。

ただいま、扶川議員から発言の申出がありました。この発言を許可いたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

(「異議なし」と言う者あり)

それでは、扶川議員の発言を許可いたします。

なお、委員外議員の発言につきましては、議員一人当たり1日につき答弁を含めおおむね15分とする申合せがなされておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、質疑をどうぞ。

扶川議員

電気代の支援のことです。先ほど来、何人もの委員から対象範囲が狭いという意見が出ていますが、私もそう思います。その理由として営利企業、有限会社や株式会社みたいなところは利益を配分されるじゃないかみたいなことをおっしゃっているけれど、そんなことを言っていたら、農業だって商業だって応援できません。まして個人の家計だって応援できません。みんなそれぞれ社会福祉法人やNPO法人と違う主体じゃないですか。制限する理由がないです。逆に言うと、社会福祉法人であっても、利益が上がればいろんな優遇を受けていますから、零細の民間よりもお金がたまってくるんです。だから、社会福祉法人は大きい経営主体が多いですけど、たくさん内部留保をためているでしょう。そちらのほうがむしろ支援の必要が少ないんじゃないですか。そこをやめてしまえと言っているんじゃないです。対象を絞るのであればそっちを絞るべきです。参考までに、名前は言わなくていいですから、社会福祉法人の内部留保の金額が大きい順に五つずつぐらい挙げてくれませんか。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

ただいま扶川議員から、いわゆる内部留保についての御質問を頂きました。

過去に注目されました内部留保につきましては、平成29年度の社会福祉法人制度改革によりましてその定義が明確化され、定められた算出式によって社会福祉充実残額を算定し、計画的に社会福祉事業等へ再投資することを促し、公益性や非営利性の高い法人としての説明責任の強化を図ることとされました。社会福祉充実残額につきましては、社会福祉充実計画を策定することによって、その用途が見える化されることとなっております。

具体的には法人の自主的な経営判断の下で、収益事業を除いて社会福祉事業の拡充、また、地域の福祉ニーズに応じた地域公益事業、地域公益事業以外の公益事業の順に検討し、原則5年間で計画事業に再投資することとなっております。それぞれ所管する社会福祉法人の社会福祉充実計画の状況については、各課から御説明させていただきます。

松永長寿いきがい課長

長寿いきがい課が所管いたします社会福祉法人におきまして、令和3年10月1日時点で社会福祉充実残額がある法人は1法人でございます。令和3年度末におけます残額は約15億6,400万円となっております。充実計画によりまして施設の新設を計画しておるということで、整備を終えます令和6年度には残額が解消される計画となっております。

美保障がい福祉課長

続きまして、障がい福祉課関係でございます。令和3年10月1日現在、障がい福祉課が所管いたします社会福祉法人におけます社会福祉充実残額があります法人は5法人ござ

いまして、令和3年度末におけます残額が最少はゼロ、最大で1億6,329万円となっており、それぞれ計画に基づき、障がい福祉施設の新設や増設、既存施設の建て替え、既存設備器具の改修等の事業を実施又は予定しているところでございまして、残額の解消を進めているところでございます。

大久保健康づくり課長

令和3年10月1日時点で、健康づくり課が所管する社会福祉法人における社会福祉充実残額がある法人は1法人でございまして、令和3年度末における残額は1億378万円となっており、計画に基づき障がい福祉施設の新設の事業を予定しており、残額の解消を進めているところでございます。

扶川議員

それぞれ所管のところですが、県をまたぐ大きな社会福祉法人は入っていないんですね。だから、そこには支援しないんですか。

松永長寿いきがい課長

先ほど申しました社会福祉充実残額がある法人でございしますが、県をまたぐ法人につきましても対象としておりまして、その結果が先ほど申し上げた数字でございまして。

扶川議員

分かりました。それにしても公平性ということから言えば、億単位のお金をためているところもあるわけです。体力は十分あると思うんです。だから、それに比べたら零細で本当に大変な思いをしているいろんな事業主体も、やっていることは変わらなかったりするでしょう。やっぱり高齢者だったり、障がい者だったりのサービスをしている。そこに対する支援が不足すると、どうしてもしわ寄せが利用者のほうにいくんじゃないでしょうか。利用者の立場からすると分ける理由は全くないです。

だから、山田委員もおっしゃいましたけれど、次の冬の暖房を待たずに、今の冷房の電気代についても当然支援すべきです。県庁全体で考えたら、先ほど商工や農林の補助金とかいろんな支援制度を民間を対象にやっているじゃないかということも申し上げました。私は民間を外す理由がないと思うんですけれど、その点はいかがですか。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

先ほど申し上げたとおり、株式会社、有限会社等につきましては営利法人でありまして、経済的利益を追求して運営している事業主体になります。これらにつきましては、経営におきまして自由度が高いということから、今回、社会福祉事業に限定されている社会福祉法人また不特定かつ多数の者の利益の増進に寄与することを目的とし、構成員への利益配分がないNPO法人を支援する対象とさせていただくところでございます。

扶川議員

経営の自由度が低いとおっしゃいますけれど、内部留保を持っておられる社会福祉法人

が電気代に充てちゃいけないんですか。

杉生保健福祉政策課地域共生担当室長

社会福祉充実残額があり、社会福祉充実計画を策定しております社会福祉法人につきましては、十分な検討の下で社会福祉事業の拡充また地域の福祉ニーズに応じた地域公益事業を計画的に実施しているところです。社会福祉充実残額におきまして、事業に必要な運転資金については除いて算定することとされておりまして、社会福祉充実計画の策定においては新規事業の実施、また既存事業のサービス内容の充実などを計画に含むこととされているため、運転資金を用途とする計画は策定しておりません。

また、社会福祉充実残額のある社会福祉法人であっても、物価高騰の影響が広範囲に及ぶという中において、施設の経営にも大きな影響を受けているところです。法人が計画によって目的としている利用者へのサービスの向上が適切に果たされるためにも、社会福祉充実残額を持つ社会福祉法人を含む全ての社会福祉法人に対して、独自の緊急支援を行ってまいりたいと考えております。

扶川議員

そうなんですか。知りませんでした。大きな社会福祉法人になるとたくさんの施設を持っていると思います。電気代を配らなければ積み立てていく内部留保には手を付けられないから回らないと、そういう理解で本当にいいんですか。実態として私は理解していなかったんで、そういうことなんですか。本当に手を付けられないんですか。

福良保健福祉政策課長

まず、今回の制度改革の趣旨が社会福祉事業の充実であつたり地域の福祉ニーズに応じた地域公益事業、あと地域公益事業以外の公益事業ということで限定されております。その中で計画する場合に、さっきも申し上げたとおり運転資金はその中に入れられないという最初の前提がございますので、制度の趣旨からすると、まずは計画に基づいてするべきと考えております。

扶川議員

本当にそうなのかよく分かりません。運営に使うお金だって社会福祉事業に使うお金じゃないですか。積み立てていっているお金があるとしたら、その積立てが減るだけなんじゃないですか。そのあたりはよく分かりません。

要はマイナスになっていないと。内部留保に積み立てていく前に支出しているので大丈夫だと、やっぱり同じことじゃないですか。民間の黒字と一緒にです。社会福祉法人でも力のあるところはあるわけです。だから、本当に力がないところにしっかり支援をするべきです。ぴーぴー言っているところがあるでしょう。それこそ赤字で、給料も払えなくなってもいいんですか。そっちのほうが大変なんじゃないですか。商工でも農林でも、営利の事業体に支援しているじゃないですか。どうして社会福祉法人とかNPO法人に限定しなくちゃいけないのか、やっぱり分かりません。自由度が低いといたって、黒字になった分を積み立てればいいんで、黒字になっていなければ運営の中で使えるじゃないです

か。同じじゃないですか。よく分からない。赤字になったら節約してやりくりするのは一緒です。社会福祉法人に支援しちゃいけないなんて言っていないです。社会福祉法人と民間の法人を分ける理由がないんじゃないかと言っているんです。あと、民間の場合だと、社会福祉事業に再配分を義務付けられているか義務付けられていないかの違いであって、事業主体として赤字か黒字かというのは関係ないです。困っているところを助けるべきです。山田委員が生活困窮者の話をされましたけれど、それも同じだと思います。本当に困っているところに手当てをすべきです。そういう意味では、大変な数の恐らく中小零細が多いと思うんですけど、そういうところを対象にしない理由はないと思いますが、どうですか。最後にそれだけ教えてください。

福良保健福祉政策課長

ほかの団体、法人を対象とするかどうかという御質問でございますけれども、6月の委員会とか今回の委員会でもお答えしてまいりまして、社会福祉施設に対して不均衡なく支援を行うには、十分な財源をはじめ各種の制度見直し等も不可欠であるということを申し上げておりますが、施設全体を総括できる国において必要な対策が講じられるべきと考えております。このため、県におきましても全国知事会等あらゆる機会を通じまして国に対して要望を行ってまいりまして、7月29日には全国知事会において、そういった決定もなされているところです。県としては今後とも、各施設の状況であったり国の対応動向をしっかりと注視しながら、検討してまいりたいと考えております。

扶川議員

じゃあ、国においてやっていただく場合は、民間の経営体も含めて当然支援すべきだという県の考えでいいんですね。

福良保健福祉政策課長

国においてどう判断するかは国の判断です。県としては今申し上げたとおり、全体を総括する国においてしっかりと対応してもらいたいと考えております。

岩佐委員長

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。(11時56分)