

令和5年9月定例会 文教厚生委員会（事前）

令和5年9月11日（月）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

元木委員長

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いたします。

この際、委員各位に御報告いたします。

去る9月8日開会の議会運営委員会において、今定例会提出予定議案のうち当委員会に
関係する議案第1号、令和5年度徳島県一般会計補正予算（第3号）については、本日の
委員会で十分審議の上、9月14日の本会議においては委員会付託を省略して議決するこ
とが決定いたしておりますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、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。

保健福祉部

【提出予定議案等】（説明資料、説明資料（その2）、資料1）

- 議案第1号 令和5年度徳島県一般会計補正予算（第3号）
- 議案第2号 令和5年度徳島県一般会計補正予算（第4号）
- 議案第10号 徳島県立総合福祉センターの設置及び管理に関する条例の一部改正に
ついて
- 報告第5号 地方独立行政法人徳島県鳴門病院の令和4年度に係る業務の実績に関
する評価結果について

【報告事項】

- 令和5年度医療介護総合確保促進法に基づく県計画（医療分）の概要について
（資料2）
- 鳴門病院における「ヘリポート・津波防潮壁」の整備スケジュールの見直しについ
て（資料3）
- 令和5年度に改定を予定している計画について（資料4）

病院局

【提出予定議案等】（説明資料（その2））

- 議案第4号 令和5年度徳島県病院事業会計補正予算（第2号）
- 議案第27号 令和4年度徳島県病院事業会計決算の認定について
- 報告第2号 令和4年度決算に係る資金不足比率の報告について

【報告事項】

な し

森口保健福祉部長

それでは、9月定例会に提出予定の保健福祉部関係の案件につきまして、御説明させていただきます。

お手元のタブレットには、9月補正予算の先議分として文教厚生委員会説明資料、そして通常分といたしまして同じく説明資料（その2）を配付させていただいております。

はじめに、先議分の説明資料の3ページを御覧ください。

一般会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。

感染症対策課で1億5,100万円の増額補正をお願いしており、補正後の予算額は合計で921億9,050万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ございます。

4ページを御覧ください。

課別主要事項説明、感染症対策課でございます。

予防費の摘要欄①のア、高齢者インフルエンザ定期接種促進事業費の1億4,100万円は、新型コロナとの同時流行に備えるため、重症化リスクの高い高齢者等を対象にワクチン接種費用の一部を支援し、ワクチン接種の促進と重症化予防を図るための経費でございます。

また、イの新型コロナワクチン接種普及・相談体制強化事業費の1,000万円は、9月20日からの令和5年秋開始接種の開始を踏まえ、ワクチン接種のメリットとデメリットを改めて県民の皆様に周知するとともに、副反応に関する相談体制の強化を図るための経費でございます。

先議分の説明は、以上でございます。

次に、通常分の説明資料（その2）の3ページを御覧ください。

一般会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。

表の一番下、左から3列目、補正額の欄に記載のとおり、合計で1億8,622万5,000円の増額補正をお願いしており、補正後の予算額は合計で923億7,672万5,000円となっております。

続きまして、課別主要事項説明により、各課の主な事項について説明をさせていただきます。

4ページを御覧ください。

国保・地域共生課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、「生活支援ネットワーク」構築支援事業費の1億7,000万円は、長引く物価高騰の影響により厳しい状況に置かれている生活困窮者への継続的な支援に向けて、支援体制を強化するための経費でございます。

また、生活保護総務費の摘要欄①のア、生活保護業務DX化推進事業費の400万円は、複雑化する生活保護業務について、ケースワーク支援AIシステムや相談業務FAQデータベースなどを導入し、ケースワーカーが受給者一人一人に寄り添い、しっかりと向き合える時間を確保するための経費でございます。

5ページを御覧ください。

長寿いきがい課でございます。

老人福祉施設費の摘要欄①のア、地域介護総合確保施設整備事業費は、市町村の介護保険事業計画及び高齢者保健福祉計画において位置付けられた介護施設の整備等を支援するための経費として1,222万5,000円の増額補正をお願いするものでございます。

6ページを御覧ください。

繰越明許費でございます。

保健福祉政策課の保健所運営費では、給水ポンプの更新に係る経費として890万円を、国保・地域共生課の総合福祉センター運営費では、1階から4階までのトイレのユニバーサル化の改修に係る経費として7,363万2,000円をそれぞれ繰越しをさせていただくこととしております。

続きまして、7ページを御覧ください。

2、その他の議案等の（1）条例案でございます。

アの徳島県立総合福祉センターの設置及び管理に関する条例の一部を改正する条例は、総合福祉センターにおいて既存の会議室を改修し、新たな会議室を設けることに伴い、会議室の区分や利用料金など、所要の改正を行うものでございます。

8ページを御覧ください。

（2）のア、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の令和4年度に係る業務の実績に関する評価結果についてでございます。

地方独立行政法人におきましては、毎年度の業務実績について県知事が評価し、地方独立行政法人法第28条第5項の規定により、議会へ御報告することとなっております。

（ア）の評価の目的につきましては、法人の直近事業年度の業務実績について、評価すべき点や改善すべき点等を明らかにすることにより、法人業務の透明性を確保するとともに、法人業務の質の向上並びに業務運営の改善及び効率化に資することを目的としております。

評価結果につきましては、資料1を御覧ください。こちらで御説明させていただきます。

まず1、全体評価でございますが、第3期中期目標の達成に向けておおむね順調に進んでいるとしております。

次に、2、項目別評価につきましては5段階評価となっており、S評価が3項目、A評価が2項目、B評価が17項目、C及びD評価は該当なしとの結果となっております。

2ページを御覧ください。

項目別評価の主な内容をまとめております。

このうち、特徴的な点について御説明させていただきます。

まず、上から3番目の丸のところでございます。産科医療や小児医療の充実につきましては、鳴門市内で唯一の分べん医療機関として、無痛分べんや新生児管理に積極的に取り組んだほか、日曜日の小児救急医療体制を維持するなど、前年度に引き続き、特筆すべき進捗状況にあるのS評価となったところでございます。

また、その下の丸でございますが、地域包括ケアの推進につきましては、地域医療機関との連携強化に取り組みまして、逆紹介率は前年度より15パーセント上昇するなど、地域医療支援病院としての役割を着実に果たしたことから、同様にS評価となっているところ

でございます。

このほか、一番下、予算、収支計画及び資金計画につきましては、令和3年度に引き続きコロナ患者の受入れに積極的に努め、当該対応に係る支援制度を活用いたしましたが、3年ぶりの赤字となったためB評価となったところであり、引き続き、経営基盤の強化を図る必要があると考えております。

今後とも、鳴門病院の運営におきましては今回の評価結果も十分留意の上、第3期中期目標に基づき、医療の質及び患者サービスの向上、また業務運営の改善及び効率化に引き続き積極的に取り組んでまいります。

提出予定案件の説明は、以上でございます。

続きまして、3点、御報告させていただきます。

資料2を御覧ください。

令和5年度医療介護総合確保促進法に基づく県計画（医療分）の概要についてでございます。

医療分野における令和5年度の県計画につきましては、徳島県地域医療総合対策協議会の委員である医師等の専門分野の方々から頂いた御意見を基に策定し、国に提出することとなっております。

今年度に策定を予定している県計画といたしましては、1、県計画（医療分）の計画額でございますが、当初予定しておりました事業を全て実施することといたしまして、計画額は約9億4,300万円となっております。

2、事業概要につきましては、今年度からの新たな事業といたしまして、医療従事者の確保・養成事業におきましては、医師の確保、定着に向け、育児中の女性医師等の負担軽減に資する代替職員の確保や講習会会場への託児所設置に要する経費の支援を行う女性医師等就労支援事業、また、看護職員の人材確保、定着促進に向けて、移住施策部門と連携した就労支援体制を構築し、効果的な情報発信や求人施設とのマッチング支援を行う看護職員UIターン支援事業などを実施してまいります。

なお、介護分野における令和5年度の県計画につきましては、国から内示がございましたら、改めて御報告させていただきます。

次に、資料3を御覧ください。

鳴門病院におけるヘリポート、津波防潮壁の整備スケジュールの見直しについてでございます。

鳴門病院におきましては、災害拠点病院としての災害対応力の強化を図るため、ヘリポート及び津波防潮壁を整備することとしており、令和5年度の一体的着工に向けて準備を進めてまいりましたが、国の方針を踏まえ、本県の津波浸水被害想定等の見直しに着手することとなり、整備スケジュールを見直すことといたしました。

具体的には、まず、ヘリポートにつきましては、ドクターヘリによる救急搬送時間の短縮など平時からも利点を有するため、早期の整備に向けて先行して着手させていただきます。

一方、津波防潮壁につきましては、県の被害想定見直しの進捗状況を踏まえ、速やかに工事に着手できるよう情報収集に努め、準備を進めてまいりますので、御理解を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

次に、資料4を御覧ください。

令和5年度に改定を予定している計画でございます。

一覧の一番上、徳島県地域福祉支援計画から一番下の徳島県障がい者施策基本計画まで、合計15本の計画の改定を予定しております。

2ページ以降につきましては、各計画の概要をお示しさせていただいております。

今後、県議会での御論議をはじめ関係団体や県民の皆様からの御意見を幅広く頂きながら、各計画の改定をしてまいりたいと考えております。

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。

福田病院局長

続きまして、9月定例会に提出を予定しております病院局関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

お手元の病院局関係の説明資料（その2）の3ページを御覧ください。

（1）令和5年度徳島県病院事業会計補正予算についてでございます。

まず、アの業務の予定量についてでございますが、主要な建設改良事業の病院増改築工事費において、表の一番右端、計欄のとおり、補正前の8,470万7,000円から2億500万円を増額し2億8,970万7,000円となっております。

これは、県立中央病院におきまして本年5月に運用を開始したER棟南館との一体的整備による相乗効果を発揮するため、ER棟南館へ移設後の本館棟のスペースを活用して、救命救急及びがん治療の更なる機能強化を図る改修事業に着手するものでございます。

続きまして、イの資本的収入及び支出についてでございます。

まず、収入につきましては、表の1番上、1、資本的収入の補正予定額欄のとおり2億500万円を増額し、補正後の予定額はその右隣、計欄のとおり60億5,043万2,000円となっております。

また、支出につきましては、表の1番上、1、資本的支出の補正予定額欄のとおり2億500万円を増額し、補正後の予定額はその右隣、計欄のとおり72億8,105万6,000円となっております。

これは、先ほど申し上げました病院増改築工事費の増によるものでございます。

4ページを御覧ください。

ウの企業債についてでございますが、（ア）変更といたしまして、病院増改築工事費の増に伴い2億500万円を増額し、補正後の限度額は9億9,900万円となっております。

続きまして、エの継続費についてでございますが、当事業の実施に当たりましては、病院を24時間稼働しながらの改修となることから、医療提供に支障が生じないよう十分な配慮が必要となっております。

通常の建築工事と比べ、工事に長期間を要しますことから、今年度から令和8年度までの間、総額17億5,000万円の継続費をお願いするものでございます。

続きまして、5ページを御覧ください。

令和4年度徳島県病院事業会計決算の認定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項の規定によりまして、監査委員の意見を付けて、

議会の認定を頂くため、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月定例会の当委員会におきまして御説明させていただいたところでございます。

続きまして、6ページを御覧ください。

令和4年度決算に係る資金不足比率の報告についてでございます。

これは、地方公共団体の財政の健全化に関する法律第22条第1項の規定によりまして、令和4年度決算に係る資金不足比率について御報告させていただくものでございます。

病院事業会計における資金不足比率とは、資金不足額を医業収益で除して得られる比率となっておりますが、昨年度決算においては資金余剰の状態にあり資金不足額がないことから－を記載しております。

7ページを御覧ください。

資金不足比率の県議会への御報告に先立ちまして、徳島県監査委員による審査を行っていただいております。

その結果、8ページの資金不足比率審査意見書の、第5、審査の結果及び意見欄にございますとおり、審査に付された資金不足比率及びその算定の基礎となる事項を記載した書類は、いずれも適正なものとお認めいただいたところでございます。

提出予定案件につきましては、以上でございます。

なお、報告事項はございません。

御審議のほど、よろしくお願いいたします。

元木委員長

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きましては、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、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは質疑をどうぞ。

大塚委員

今、いろんな事業所や施設、学校現場においても発熱患者が非常に多いです。現状で一番多い原因はインフルエンザとコロナなんですけれども、以前に比べますと罹患してから治るまでの期間が非常に早くなっています。ただ問題は、かかる方が結構多く、クラスターがたくさん発生しています。今、そういった状況を発表することは控えていますので、社会的な混乱はないんですけれども、それを予防するということで、補正予算のワクチン接種について御質問させていただきたいと思います。

先週、県内におきましてインフルエンザが流行入りしたということなんですけれども、県内の現在の状況について、まずお伺いしたいと思います。

井口感染症対策課長

ただいま、県内のインフルエンザの流行状況等について御質問いただきました。

全国では例年、ゴールデンウィーク前後には流行期間が終了するものでございますが、

本年におきましては全国で集計している定点医療機関報告数が全国平均で1を下回ることはなく、9月からのインフルエンザの新シーズンを迎えるなど、季節外れのインフルエンザが流行しているところでございます。

本県におきましては、本年1月、昨シーズンが流行入りというところでございまして、4月末に1を下回り、流行期は脱したところでございますが、収束はしておらず続いておりまして、9月7日に公表した県内の定点医療機関当たりの報告数が2.08となりまして、流行の開始の目安となる1を上回り、今シーズンの流行入りとなっております。

また、9月5日には今シーズン初となるインフルエンザによる学級閉鎖もございました。9月の流行入りというのは、さきの新型インフルエンザが猛威を振るいました平成21年8月に流行入りして以来の早さとなっております、今後の流行拡大が懸念される状況になっているところでございます。

大塚委員

コロナが始まった初期は、インフルエンザは逆にほとんどなかったんですけど、ある程度、波を持ちながら流行が出てきてると思われまして。

インフルエンザワクチンは非常に効果があるんですけども、今年のインフルエンザワクチンの供給量はどのようになっているか、お伺いしたいと思います。

井口感染症対策課長

本年度のインフルエンザワクチンの供給量につきまして御質問いただきました。

厚生労働省によりますと、本年のワクチンの供給量は通常年の使用量を超える供給量、具体的には3,121万本を予定しているとお聞きしているところでございます。

また、9月末時点で年度内の供給量の半数を上回る約1,600万本超を出荷されるとお聞きしております。

また、県内の薬の卸とかワクチンの供給元にお聞きしますと、昨年度の17パーセント増を既に確保しているとお聞きしております。同時流行が懸念されました令和4年度は例外に増産しまして、今年度の3,100万本を大きく上回る3,600万本を供給していたんですけど、昨年度の実際の使用量は2,500万本でございまして、今年度につきましては、昨年度の実績を見ると十分あるのかなと考えているところでございます。

大塚委員

今回のインフルエンザワクチンにつきましては、いつ頃から始められる予定ですか。

井口感染症対策課長

インフルエンザワクチンの接種開始時期についての御質問でございます。

季節性インフルエンザのワクチン接種、定期接種というところで準備を進めさせていただいておりまして、今年度は10月1日から実施することとなっております。

大塚委員

インフルエンザワクチンの供給量についてはお聞きしましたとおり、以前より十分に供

給量があるということで安心いたしました。

次に、コロナワクチンについて、令和5年秋の開始接種で使用されるワクチンとか接種対象者については、今どいようになっているか、分かりましたらお願いします。

井口感染症対策課長

コロナワクチンの秋接種についての御質問でございます。

9月20日開始予定としておりますが、秋接種で使用されるワクチンにつきましては、これまでのオミクロンのBA.4に対応しているものから、現在、主流株となっておりますオミクロンのXBB対応のワクチンを使用することになっております。

接種対象者につきましては、生後6か月以上の方で初回接種が終了した方で、追加接種が可能な全ての方が対象になっておりまして、重症化リスクの高い方を対象とした春接種に比べまして、接種対象者が大きく増加するところでございます。

引き続き、市町村と連携して接種について周知してまいりたいと考えております。

大塚委員

インフルエンザワクチンが10月1日から、コロナワクチンについては9月20日から開始予定ということなんですけど、一般的に、両方接種される方が結構多いんです。

市町において、市民の方々に丁寧な説明をしていただいて、具体的にどのような形で打たれるかとか、また接種間隔について、インフルエンザワクチンとコロナワクチンを続けて接種していいのかとか、そういう細かいことも是非御説明していただけたらと思うんですが、それについてはどのようになっていますか。

井口感染症対策課長

コロナワクチンとインフルエンザワクチンの接種についての周知に関する御質問でございます。

この冬、同時流行対策として、特に高齢者であるとか重症化リスクが高い方につきましては、コロナワクチンまたインフルエンザワクチン接種をお願いしたいと考えているところでございます。こちらの接種についてのメリット、デメリットの情報をしっかり周知させていただきながら、ワクチンに対する不安であるとか接種の意義もしっかりと周知してまいりたいと考えております。

大塚委員

コロナワクチンそれからインフルエンザワクチン、違った種類についてはそんなに間隔的なことはないとも承知しています。

コロナワクチンに関しては打たれた方からいろいろ副反応を聞きますし、世間一般においても、かなり不安というのが言われております。今後、不安の声に対してどのように取り組んでいくのか、それについてお答えをお願いしたいと思います。

井口感染症対策課長

新型コロナワクチン接種、特に副反応の周知のお話かと思えます。

新型コロナワクチン接種については、公衆衛生上の観点から高齢者をはじめとするハイリスク者の重症化予防に有効な手段の一つであると認識しておりますが、副反応への不安の声があるところは認識しているところでございます。

9月20日からの秋開始接種におきましては、接種対象者も大きく増加するところでございますので、補正予算のほうでもお願いしておりますが、そちらを活用させていただきまして、接種のメリット、デメリットに関する情報をしっかりと周知させていただくとともに、県が設置する副反応の専用相談窓口につきまして、オペレーターを増員するなど相談体制の充実、強化を図ってまいりまして、県民のワクチン接種への不安の解消に努めていきたいと考えております。

大塚委員

副反応に対しての不安が本当に根強くあるわけです。それに対して、今説明いただきましたように、特に市町において不安の声に対して丁寧な説明、納得していただく説明を是非やっていただいて、ワクチンの有効性については私も重々承知しておりますので、重症化するような方とか高齢者に対してワクチン接種がスムーズにできますようお願いしたいと思っております。

そういうことで、補正予算案を先議として組まれたと思うんですけども、もう一度詳しく御説明していただきたいと思えます。

井口感染症対策課長

今回の補正予算は先議でお願いしているところでございます。

新型コロナワクチンの秋接種が9月20日から開始されることに加えまして、予防接種法に基づく定期接種の対象とされている方の季節性インフルエンザのワクチン接種が10月1日からというところでございます。

この冬、既に流行入りしています季節性インフルエンザが今後拡大を懸念されております。新型コロナウイルス感染症との同時流行対策としまして、インフルエンザワクチンの接種を受けられた高齢者の方であるとか60歳から64歳までの方で基礎疾患のある方を対象に、自己負担の半額を助成するという制度を今回、補正予算でお願いしております。

インフルエンザとコロナワクチンの同時接種は、早期から可能になりますので、重症化リスクが高い方へのワクチン接種が推進できることに加えまして、10月1日から事業を実施することで、接種開始後の負担変更に伴う県民の皆様や接種の実施主体である市町村、接種を行っていただく医療機関での混乱を防ぐことが可能となってまいりますので、季節インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時流行に備えるために先行して御審議をお願いしたいと考えております。

大塚委員

季節型インフルエンザとコロナウイルス感染症につきましては、今一番社会で不安がありまして、十分に予算を持ってそれに対処することは私も絶対的に必要なことで、この補正予算において先議することが非常に大事だと思っております。皆さん方が安心してウイルス感染症に対処できますよう是非お願いしていきたいと思っております。

それから、多くは付託委員会でお聞きしようと思っただけなんですけど、医師会で先般、要望ということで、私も医師会員ですし一緒になってお聞きしたんです。コロナウイルス感染症を治療して、私もいつも感じる事なんですけど、コロナウイルス感染症になったときに安心して治療ができること、特に重症化したときにスムーズに入院させていただくことがとにかく一番大事な事なんです。

御承知のように、コロナウイルス感染症の初期の頃は非常に厳しい状況でした。特に高齢者施設においてウイルス感染症にかかりましたら、本当はすぐにでも入院させてほしいと、高齢者施設の中で医療に携わる私にとっても、ほかの先生方もその気持ちだったんですけど、実際、介護度の高い、認知症の非常に強い、コロナにかかった方を指定病院に入院させることは、そこを機能不全に陥らせるということで、選択しにくかったことがあります。そこで助けになったのがコロナウイルスの治療薬です。重症化した高齢者にも効果があり、本当に助かりました。

ここでお願いとかお伺いしたい事なんですけども、コロナ治療薬は非常に高額です。一部負担だったとしても高額で、今までは全額補助だったんですけど、今回それがなくなるということで非常に懸念をしております。これは国に対してのことなんですけど、コロナウイルス治療薬につきましては全額補助を是非お願いしていきたいんですが、多くはまた付託委員会でお聞きします。

コロナウイルス感染症は五類になりまして、以前のような非常に厳しい状況は脱しつつあるんですけど、まだまだ感染力が非常に強くてクラスターを起こしています。

特に問題なのが、施設、事業所においてかかりますと仕事はかどらなくなる、社会的影響が大きくなるということで、できるだけ早く治してあげたい、早く仕事に就いていただきたい、これが一番大事なところでございます。そういうことについては是非お願いしたいと思うんですが、それについてお答えができるのであればお願いしたいと思います。

井口感染症対策課長

新型コロナウイルス感染症の高齢者施設への対応ということでございます。

高齢者施設におきましては、五類移行後も二類相当時と同様の対策を実施していくという国の方針等もありまして、県のほうも重点的に高齢者施設であるとかハイリスク者をしっかり守っていくんだと、対応させていただいてきたところでございます。

特に高齢者施設等におきましては、感染拡大が懸念されました夏休み、8月1日から9月の頭まで週3回の頻回検査、集中的な検査を実施させていただくなど対策をさせていただいたところでございます。こちらの検査につきましても、今後、感染動向であるとか施設からの要望もいろいろ勘案させていただきながら、適時適切なタイミングで施設に向けての対策を実施したいと考えております。

県としましては、引き続き高齢者施設、高齢者を守っていくんだというところで、しっかりと対策をしていきたいと考えております。

大塚委員

先ほども申し上げたんですけど、あと幾らかの期間で多分、コロナウイルス感染症は収束に向かえると私も思っておりますけど、今最後の戦いとかそういう場ですので、社

会的影響も含めて、影響が最小限になるように、予算を使って頑張ってもらいたいと思います。お願いして質問を終わります。

梶原委員

大きく2点お伺いさせていただきたいと思います。

まず1点目、9月補正の主な事業で、新規事業「生活支援ネットワーク」構築支援事業で1億7,000万円、生活困窮者への支援体制をしっかりと強化していくという事業を上げられておりますけれども、事業のもう少し詳しい内容を教えていただければと思います。

加藤国保・地域共生課長

ただいま梶原委員より、「生活支援ネットワーク」構築支援事業の詳しい内容についてお問合せを頂きました。

長引く物価高騰によりまして、経済的に苦しい状況にある生活困窮者の暮らしに非常に厳しい影響を与えておりますところ、こうした生活困窮者の皆様に食料支援などを行っている団体におきましても、物価高騰の影響を受けまして物資の調達費用の負担が増大するなど、非常に厳しい状況だとお伺いしているところでございます。

そこで、こういった食料支援などを行います団体の活動を下支えするとともに、将来にわたって持続的に活動できる環境づくりが必要になると考えております。

そこで、この事業では、生活困窮者への持続可能性の高い支援体制の構築のため、まず、食料の支援をして下支えをするとともに、支援活動団体をサポートする事業者の参画も進めていきまして、持続可能な民間主体による支援の輪作りにつなげていきたいと考えております。

具体的には、物価高騰の中で支援活動を続ける団体の皆様へ、食料など支援物資の提供を通じてその活動を下支えするとともに、支援活動団体に対して物資の提供や運搬に協力するサポート事業者を募集し、支援活動団体とサポート事業者とのマッチングを我々県が調整役となって支援することで、持続可能性の高い生活困窮者への支援体制の構築を目指してまいりたいと考えております。

梶原委員

今、こういうサポートされている事業者は、県内に何事業者ぐらいあるんでしょうか。

加藤国保・地域共生課長

ただいま、サポート事業者について御質問を頂きました。

この物資の提供や運搬に協力するサポート事業者につきまして、民間レベルでお弁当の食材を提供したり、いろんな余った食品を提供したりという事業者の活動があるというのは伺ったところでございますが、我々としても全体像を把握できておりませんので、この度の事業実施を通じまして募集、参画させていただきたいと考えているところでございます。

現在、物資を提供していただいている事業者につきましても、この度の事業の実施、募集を通じて掘り起こしをする中で、県が調整役となって、困窮者の皆様に支援している団体とおつなぎして、そういうマッチングの中で、こちらで物資を提供していただければ、

こういう団体があるのでこちらにもどうかというような、そういう流れがうまく作ればいいなと考えております。

梶原委員

サポート事業者の全体像をまだ把握されていないということで、いつも気になるのは、この地域にはこうした事業者がいてサポートを受けれるけれども、ないところは受けられない。地域によって偏在している。民間がやることですから、この地域で展開してくださいとはなかなか言えないんでしょうけれども、今回幅広く参画を促していくということです。できるだけ県内バランスよく事業者の方が出てきていただけるように、しっかりサポートしていただきたいと思います。

サポートを本当に必要とされてる方に対する周知が一番大事なところかなと思うんですけども、この周知方法について、今後、サポート事業者の参画がどれぐらい見込めるか決まったら、どのように進めていくのか、教えていただきたいと思います。

加藤国保・地域共生課長

ただいま梶原委員より、サポートを必要とされる方への事業の周知方法について御質問いただきました。

この度の事業につきましては、食料等の提供を希望する支援活動団体、それからその支援活動団体に食材や運搬に御協力いただきたいというサポート事業者について、県のほうでホームページやSNS等を活用して告知、募集していきたいと考えております。

また、特に地域で活動される支援活動団体の皆様につきましては、県内のいろいろなところで様々な活動を展開されているところがございます。具体的な活動の場所とか、どういう内容でされてるかとか、そういったものが個々の団体からチラシであったり、あるいはウェブで発信されていると存じておりますけれども、支援を求める方あるいは支援に協力したい、サポートしたいという方がなかなか把握しづらいこともございますので、この度の事業におきましては、我々としても食料提供を通じて支援活動団体の情報を把握、網羅した上でウェブサイトを構築いたしまして、分かりやすい形で情報発信することで、マッチングにもうまくつなげていけるような仕組みにしたいと考えております。

梶原委員

分かりました。そしたら、このサポートを受けられる対象者の方というのは、生活保護を受給されている方も受けられるだろうし、またひとり親家庭の方、それ以外の生活困窮者の方はもちろん受けられると思います。生活保護受給者の方だったら県内の自治体の福祉事務所を通じて周知をしていけるのかなと思うんですが、県内の市町村との連携というか、その辺はどのようになっているんでしょうか。

加藤国保・地域共生課長

ただいま、市町村との連携について、梶原委員より御質問いただきました。

我々は生活困窮者を自立支援するプラットフォームを昨年からは構築しておりまして、そこに全ての福祉事務所あるいは市町村あるいは社協さんも参画いただいておりますので、

今回の事業も含めて、生活支援をどうつなげていくかというところに、より隅々まで行き渡るような情報発信、つながり作りを働き掛けていきたいと考えております。

梶原委員

分かりました。本当にこのサポートを必要とされる方にしっかり行き届くように、生活保護を受けられてる方もそうですけども、支援物資を頂きに行くのを躊躇ちゅうちよされる方も多いので、支援物資の渡し方等も含めて事業者の方と丁寧に進めていけるように、物価高騰も非常に大変な時期ですので、丁寧に進めていただければと思います。よろしくをお願いします。

もう1点、これも新しい事業で、生活保護業務のDX化推進事業で400万円を上げています。ケースワーカーも最近是非常に多忙で、ケースワーカーの業務の負担が減るように、AI、RPAシステムを導入する事業と聞いてますけれども、DX化で実際どのような効果が得られるのか、教えていただけますか。

加藤国保・地域共生課長

ただいま梶原委員より、生活保護業務のDX化推進事業について御質問いただきました。

こちらの事業につきましては、先ほどもありましたように、ケースワーカーの役割といいますか、いろいろ多様化、複雑化する生活困窮者の事情というのがございます。御自宅にひきこもりの方もいたり、生活保護を受けられている方もいたり、ひとり親家庭だったり、そういった様々な状況の中でケースワーカーの皆さんは、本来的には様々な相談を受けて、それをそれぞれの支援する団体とかにつないでいくのが非常に重要な役割となっているところでございます。

一方で、生活保護を受給していただく方に金額はこれぐらいの支援と認定していく作業につきましては、収入の度合いだったり家族構成だったり、どのようなことで生活保護が決まっていくのかというのが非常に複雑で、そういったことにたくさん時間を割かれていて、実際にケースワーカーが地域に入って生活保護を受けられている方の家庭を確認して相談を受けて、それを自立につなげていく、あるいは、もっと必要な支援につなげていくことができていない状況でございます。

我々としたしましては、ケースワーカーの皆さんに、より地域に入っていただいて、相談とか本来的な一人一人に寄り添う活動ができるように、ふだん事務所でやっている業務を少なくすることで効率化を図っていきたいと考えているところでございます。

梶原委員

分かりました。県内の福祉事務所に、それぞれAIとRPAのシステムを入れていくんですよね。今後のスケジュール的にはどんな感じなのでしょう。

加藤国保・地域共生課長

スケジュール感について、梶原委員よりお問合せを頂きました。

まだ予算が確定しておりませんので、予算をお認めいただければ、早々に入札とかそう

いう手続に入りまして、年内にはシステム自体の導入を行った上で、一つのシステムにそれぞれの福祉事務所からアクセスしていただく方向性で考えておりますので、AIのシステムにそれぞれの人がつないでいただいで、年明けぐらいから運用を開始していただくというスケジュールを考えております。

梶原委員

分かりました。そうすると、県内の福祉事務所にはシステム改修の費用負担は発生しないということでしょうか。

加藤国保・地域共生課長

AIのシステムにつきましては、一つ入れさせていただいて、それにいろんな事務所からつないでいただくというふうにやっけていこうと思っております。改修費用は福祉事務所には発生いたしません、これをずっと使っていただくようになると、どうしてもランニングコストが発生しますので、そのあたりについては次年度以降、各事務所、福祉事務所を持つ市とも協議させていただければと思います。

梶原委員

分かりました。ケースワーカーの方々の業務負担が減るって本当に大事なことだと思います。ひいては生活保護者の皆様にも恩恵が行き届くと思っておりますので、今後またしっかりと早く進むように行っていただければと思います。よろしくお願ひします。

達田委員

先ほど詳しくお聞きになりました先議の分、インフルエンザと新型コロナウイルス感染症の同時流行対策なんですけれども、今また私の身近でもコロナになったんですとか、それから、インフルエンザで学校を休んだん、という人が増えてきているように見えるんです。現在、それぞれの感染症の方がどれぐらいいるのかというのは把握できてるのでしょうか。

井口感染症対策課長

インフルエンザと新型コロナの感染者数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とインフルエンザはそれぞれ五類感染症でございます、週1回、県のほうで定点医療機関からの報告数を公表させていただいているところでございます。

新型コロナウイルス感染症から説明させていただきますと、8月31日に公表させていただいた数字は定点当たり22.35でございます。先週発表させていただいた数字も21.81で、県で独自に設定させていただきました注意喚起メッセージは嚴重警戒となっております。

引き続き、新規陽性者数が高止まりと言いますか高い状態で推移しております。このまま増えていくのか減少していくのか、強い警戒感を持って感染動向を注視しております。医療機関への負荷を軽減するためにも、県民の皆様に対しまして基本的な感染対策を呼び掛けているところでございます。

また、インフルエンザの状況でございます。先ほどもお話をさせていただきましたが、先週9月7日に公表させていただいた数字が2.08でございます。その前の週が0.57、更に2週前が0.49でございます。8月末から9月に入りまして大きく増えているところでございます。インフルエンザの感染防止は新型コロナと同様で、手指消毒であるとかマスクの効果的な着用という基本的な感染防止対策が似ておりますので、それぞれにつきまして県民の方に基本的な感染予防対策につきまして、お願いしているところでございます。

達田委員

感染者数が発表されてたときには非常によく分かったんですけども、今は本当に見えにくくなっております。

しかし、身近な人が感染をしているということで、今ものすごくはやとんちゃうかなとうわさのように言われるんですけども、やっぱり実際にかかっている方は非常に多いんじゃないかなと思えるんです。

コロナが3年間続いていた間は、インフルエンザにつきましては余り言われなかったんですけども、今、インフルエンザの定期予防接種も大事ですよ、感染予防対策しましょうよということになってきました。

なぜ増えてきているのか、そして、感染予防のためには何が一番有効なのか、それをどのように県民の皆さんに周知していくのか、その点をお伺いいたします。

井口感染症対策課長

インフルエンザの流行状況についての御質問かと思えます。

具体的に、インフルエンザの発生動向を少し御紹介させていただきます。定点医療機関から報告がありました患者数でいきますと、令和元年は1万24人、新型コロナウイルス感染症が始まりました令和2年におきましては3,095人、令和3年では4人、令和4年は42人、令和5年、今年に関しましては既に発表分で3,302人というところでございます。

お話しさせていただきましたとおり、新型コロナウイルス感染症が流行し始めた昨年、一昨年につきましては、極端にインフルエンザの発生が抑えられていたところでございます。

こちらに関しましては、新型コロナウイルスが猛威を振るっていたところでございますので、基本的な感染対策の徹底に御協力いただいた結果だと考えております。

また、今年は特に南半球、オーストラリアのほうでインフルエンザが流行しております。南半球の流行状況が、今シーズン国内でどれぐらい流行するかという一つの目安となっており、既にインフルエンザ流行期に入っているところでございます。

今後、更に拡大することが懸念されますので、新型コロナウイルスで経験があったかと思うんですが、基本的な感染予防対策、手指消毒とかうがい、効果的なマスクの着用等につきまして、県民に周知してまいりたいと考えております。

達田委員

コロナと合わせて感染予防していかなければいけないと思うんですけども、コロナ、コロナと言われてた頃はみんな本当に気を付けて、密を避ける、マスクをするとか手洗い

もきっちり行う、そういうことをやってきました。今これが非常に薄れてきてしまってるんじゃないかなと思えるんです。ですから、感染症予防のためには基本的な手洗いとかうがいをきっちり行うことが大事だと思いますので、特に子供さんなんかにはしっかりとそのことを周知して、学校から帰ったらうがいをしましょうね、手洗いしましょうねっていうことが実行できるようにしていかないといけないと思うんです。学校でも、また社会でもそういう周知徹底が大事だと思いますので、是非その点、分かりやすい広報をお願いしたいと思います。

それから、インフルエンザにつきましては、補助率がありまして、自己負担分1,600円だけど半額補助してくれるので800円でできますよということ。市町村によってはこの800円を補助してゼロで受けられますよとなっているところもあると思うんですけど、今、徳島県下ではそういうところは幾つあるでしょうか。

井口感染症対策課長

市町村のインフルエンザの助成についての御質問かと思えます。

現在、県内市町村におきまして、県が800円半額助成することに対しまして、追加で市町村が助成するとは聞いてないところでございます。

しかしながら、鳴門市におきましては、受験生を対象としまして、インフルエンザワクチンの接種を無料にするという独自の施策を展開されており、またお子さん世代とかの一部費用助成を検討している市町村もあるとお聞きしているところでございます。

達田委員

先ほど生活困窮者のお話もありましたけれども、お金が要ることは大変大層なんです。行かないかなと思ながらもやっぱり大層やなということで、なかなか定期接種ができない場合もあると思います。ですから、行政としてできるだけ負担を少なくする努力をお願いしたいと思うんです。

それから、今回は65歳以上の高齢者及び60歳から64歳で基礎疾患のある方ということなんですけれども、子供さんもインフルエンザになりますと、高い熱が出たり学校も休まないかんということで、お母さんも休まないかんわけです。ですから、子供さんたちに対しても、できるだけ安くしてあげられるような対策が必要じゃないかと思うんです。

今回、高齢者に限って補助しますとなっているんですけど、この点、できるだけ広く県民に広げるといってお考えはないでしょうか。

井口感染症対策課長

インフルエンザ定期接種への助成につきまして、対象を広げてはどうかという御質問かと思えます。

今回、事業を実施させていただいた大きな趣旨としましては、新型コロナウイルス感染症との同時流行対策の一つでございます。県におきましては、重症化するリスクの高い方、特に高齢者の方を中心にしっかりお守りしたいというところでございましたので、まずは高齢者の方をしっかりと守るということで、そこを対象にさせていただきました。

また、高齢者とか60歳以上で基礎疾患のある方につきましては、国のほうで定期接種化

ということでございますので、そういった観点から、今回このような制度設計とさせていただいたところでございます。

達田委員

私もインフルエンザになった経験がございますけれども、非常にしんどいです。その後、予防接種もするようになったんですけれども、それは、高齢者同士のいろんな情報で、やっぱりしといたほうがいいですよとってくれる方がおりましたので、行ったんです。そういう仲間内で、ちゃんと予防接種しとこうなって言えるような状況が必要だと思うんです。ですから、高齢者が集まる場所ですとかお友達同士でそういうことが話題になるような広報が必要だと思いますので、分かりやすい広報を是非お願いしたいと思えます。それから、できるだけ県民に広く補助ができるようにお考えいただきたいと要望しておきます。

それから、もう一つのコロナワクチンなんですけれども、今年度は無料で受けられますということなんですけれども、来年度以降はどのようなようになるのでしょうか。

井口感染症対策課長

来年度の新型コロナワクチン接種事業の状況についての御質問です。

現在、国のほうから通知がありますのは、今年度に関しましては接種は無料でございます。来年度につきましては引き続き国のほうで検討しているところでございます。

接種回数であるとか費用等について、いろんなところで報道されているところでございますが、県のほうには決定という内容は現在来ていないところでございます。

達田委員

これも今は無料で受けられるということなんですけれども、もしこれが自己負担となりますと、接種していただくのにどれくらい費用が掛かるのでしょうか。

井口感染症対策課長

新型コロナウイルスワクチンの接種が来年、仮に定期接種で有料となったときの負担についてのお話かと思えます。

定期接種に関しましては、それぞれ県の医療機関といろいろ御相談をさせていただきながら、接種に係る診察手技料、それと何より大事なワクチンの価格から計算して、幾らの負担になるのか検討させていただくことにはなるんですが、来年度のワクチンの薬価が分からないので、今の段階では幾らになるというのはお答えできません。

達田委員

どっちにしても自己負担が要るようになるんですね。ずっと無料でしてくれる保証はないですね。お高いですね。そうすると行かなくなってしまうおそれがあると思うんです。重症になる方も多いので、接種は大事ですよと言いつつ、いきなりぱたっと切ってしまうのもおかしいなと思うんです。

安い費用でできるのであればみんな行きますけれども、ものすごく跳ね上がってしまいま

すと予防接種どころじゃなくなってしまうので、国に対して安い費用であるいは無料で受けられるような対策をずっと続けてもらいたいと要望していただきたいと思います。

それともう一つは、ワクチン接種をして副反応で苦しんでる方のお話もお伺いします。徳島県下で、これは副反応ではないかと思われる方はどれぐらいいらっしゃるのでしょうか。

井口感染症対策課長

新型コロナウイルスワクチン接種後の副反応についての御質問でございます。

コロナワクチン接種後に副反応の疑いがあったということで、医療機関のほうから国に対しまして、8月30日時点で416件の御報告があったところでございます。

達田委員

ワクチンの接種を受けてから、関節痛がひどくなってちゃんと歩けないっていうようなお話も伺います。それが副反応かどうかっていうのがきちんと示されてないらしいんです。いろんな症状があっても一律ではないと思うんですけども、とにかく体がしんどいと、何箇所もしんどさが抜けないとか、いろいろお話を伺います。

そういう場合に、治療してくれる、安心して相談できる場所が必要だと思うんですけども、副反応の相談に対応するだけでなく、治療ができる場所は県下でどれぐらいあるのでしょうか。

井口感染症対策課長

コロナワクチン接種後の副反応に対する、医療機関の制度と体制についての御質問です。

コロナワクチン接種後に副反応が出た場合には、まずは接種していただいた医療機関に御相談いただくことになっております。副反応の御相談を受けた医療機関が更なる専門的な対応が必要であると判断した場合には、専門的な医療機関を紹介してございまして、そちらの医療機関につきましては県内に10ございます。

また、さらに、緊急時の対応には専門病院がございまして、そちらのほうは一つとなっております。

達田委員

副反応でないかという御心配に応え、そしてまた治療ができるところをきちんと整備していただきたいと要望しておきたいと思います。よろしく願いいたします。

それからもう1点、生活保護、福祉行政に先ほど詳しくお尋ねがあったんですけども、AIを活用するということが画一的な決定になってしまわないかなっていう心配があるんです。私どもは機械に対する信頼っていうのがまだよく分かりませんので、その点はどうなんでしょうか。

加藤国保・地域共生課長

達田委員から、AIの生活保護のシステム導入で、制度の運用が画一的になるのではな

いかという御質問を頂きました。

生活保護につきましては、飽くまで国の制度に基づき運用されるものでございます。

一方で、収入や困窮の状況とか、家族構成や病気にかかっているかなど、様々な状況の中で、支援の内容を判断していくことに時間を要していることから、これにAIを活用して、瞬時に様々な類似事例とか国の制度の運用のやり方とか、そういうものを引いてくることで、事務的な作業時間を効率化して、支援を求めている方の自立に向けた相談とか他の制度の支援の運用とか、そういった寄り添った支援に時間を割くことを目的として、この事業を進めたいと考えております。

なお、委員御指摘のAIの判断につきましては、飽くまで参考とした上で、ケースワーカー自身がそれぞれの状況を確認、実際の状況と照らし合わせた上で、制度を正しく運用していくものと考えております。

達田委員

機械で判断されるんじゃないかっていう心配があるわけなんですけれども、特に、徳島県の場合、郡部に行きますと公共交通機関も発達してないし、病院に通わなきゃいけないために自家用車を持つてる方もいらっしゃる。そういう場合に一律に車は駄目っていうことになりますと困ります。一人一人の条件に合った判断ができるように、機械は即座適用、相談に個別にさっと答えが出せるという面では便利なんですけれども、しかし、その人の事情を十分くみ取って判断できるように、是非お願いしたいと思います。

それからもう一つは、やっぱりいろんな業務について機械が導入されるということで、システムのエラーとか、ヒューマンエラーがあるんじゃないか、個人情報が出てしまわないかという心配があるんですけれども、その点はどのように防がれるんでしょうか。

加藤国保・地域共生課長

ただいま、AIのシステム導入に伴いまして、情報の漏えい等がないか、こういったところに注意していくのかということですが、今回の導入システムにつきましては、飽くまで市の福祉事務所あるいは県の福祉事務所との中でのシステムとしての運用です。県民の皆様が目につくシステムではございません。

以前から、生活保護に関しましては医療費の話もそうですし、家族構成も個人情報の塊と言いますか、個人情報非常に強い分野でございますので、その情報の取扱いにつきましては各市、そして県のほうで徹底して管理してチェック体制をとっておりますので、このシステム導入に関しましても同じように厳正なチェックをして運用していきたいと考えております。

達田委員

こういうシステム導入について、ケースワーカーの煩雑な仕事が省略されて、実際に困窮者の方、相談者の方に向き合える時間が増えるということであれば、いい方向に向いているかなと思うんですけれども、いろんな心配もありますので、それを払拭していい制度になるように、是非お願いしておきたいと思っております。終わります。

立川委員

一つだけ聞きたいことがあります。県立中央病院本館棟機能強化事業の重症患者の救命率向上のためICUの1床当たりの面積を広げるということで、倍ぐらいになってるんですけど、面積を広げることによって病床数の変化とかはあるんでしょうか。

川村病院局経営改革課長

ただいま委員から、県立中央病院の改修事業につきまして、ICUの面積拡充についての御質問を頂きました。

この拡充に伴いまして、病床数につきましては以前の10床から改修後も10床ではございますけれども、面積は倍に広げまして、特定集中治療室管理料1に関する施設基準の獲得を目指してまいりたいと考えております。

立川委員

分かりました。病床数は変わらないということで面積が倍ぐらいに広がるんですけど、実際、救命率を向上させていくに当たって、面積を広げたことで、例えば今まで入ってなかった機材が入るとか、具体的に何をやるから救命率が上がってくるのか、教えていただけませんか。

川村病院局経営改革課長

立川委員がおっしゃられたとおり、病院に入っております医療器械が増えてまいりまして、手狭になっております。医師とか看護師の作業に影響が出ている場合がございますので、広げることによって、患者さんへの適切な医療の提供ができるようになるものでございます。

立川委員

分かりました。救命率の向上って非常に大事だと思いますので、しっかりと取り組んでいただきたいと思います。

元木委員長

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、以上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49分）