

令和2年度普通会計決算認定特別委員会

令和3年10月8日（金）

〔委員会の概要 保健福祉部関係〕

岩佐委員長

休憩前に引き続き、委員会を開会いたします。（14時51分）

これより、保健福祉部関係の審査を行います。

まず、理事者から説明を受けることにいたします。

伊藤保健福祉部長

令和2年度決算に係る保健福祉部の主要事業の実施状況及び歳入歳出決算の概要について、お手元の普通会計決算認定特別委員会説明資料により概略について御説明申し上げます。

1 ページを御覧ください。

令和2年度保健福祉部主要施策の成果の概要でございます。

まず、1点目、新型コロナウイルス感染症対策の推進といたしまして、①医療提供体制の確保を図るため、入院受入医療機関等の経営安定化支援策として病床確保に係る経費を支援するとともに、軽症者等の宿泊療養施設として宿泊施設を借り上げ、適切な施設運営を行ってまいりました。

また、②感染リスクと隣り合わせの中、強い使命感を持って患者と接する医療従事者や職員の皆様に対し慰労金を支給するとともに、医療従事者の方への危険手当について支援を行っているところでございます。

さらに、重点医療機関等に対して必要な医療機器の整備を支援するとともに、医療機関、薬局の感染拡大防止対策についても支援を行ってまいりました。新型コロナウイルスの感染拡大防止対策としては、地域外来・検査センターの全県展開、診療・検査協力医療機関の指定などにより必要な検査を確実にできる検査体制を構築するとともに、新型コロナウイルス感染症に関する24時間体制の一般相談窓口や発熱等の症状のある方を適切な医療機関に案内する受診・相談センターなどの相談体制も構築しております。

加えて、福祉サービスの継続的な提供を確保するため、強い使命感を持ってサービスの提供に当たる職員の皆様に対し慰労金を支給するとともに、施設、事業所の感染拡大防止対策についても支援を行ってまいりました。

2 ページを御覧ください。

2点目の健康づくりの推進と医療提供体制の充実を図るため、健康寿命の延伸といたしまして、徳島県がん対策推進条例の趣旨に沿い、県、保健医療関係者、県民がそれぞれの役割を果たしながら、一体となってがん対策を推進しております。

また、母子保健事業の推進として、不妊治療に係る費用の一部助成を行い、安心して出産できる環境の整備を図るとともに、子育て世帯の負担軽減のため、子供の医療費助成を行っております。加えて、徳島県肝炎対策推進計画に基づき検査体制の整備や治療体制の充実など、肝炎対策の総合的な推進を図っております。

3 ページを御覧ください。

地域における医療提供体制の充実といたしまして、深刻な医師不足に対応するため、寄附講座の設置や地域医療支援センターを運営するなど総合的な医師確保対策を推進しております。

また、地方独立行政法人徳島県鳴門病院の経営基盤の安定化に努めるとともに、県北部の中核的病院として地域医療連携機能の充実強化を図っております。

さらに、国保財政の安定的な運営といたしまして、国民健康保険財政の安定化のため、県繰入金の運用により激変緩和措置を図っております。加えて、後期高齢者医療制度の運営安定化のため、徳島県後期高齢者医療広域連合が実施する保険料の軽減措置等に対する助成を行っております。

4 ページを御覧ください。

薬務行政の適正な推進といたしまして、県内で製造される医薬品、医療機器等の有効性、安全性の確保及び適正使用を推進しております。ジェネリック医薬品については、県民への普及啓発や医療関係者への働き掛けなどにより適正使用促進を図っております。

5 ページを御覧ください。

3 点目でございます。誰もが主役の地域共生社会の実現を図るため、地域共生社会の構築といたしまして、生活困窮者自立支援法に基づき、生活困窮者に対する包括的かつ継続的な相談支援や特例貸付等の支援策により就労、家計改善に取り組んでおります。

また、最後のセーフティネットとして最低限度の生活を保障するため、生活保護の適正な推進に努めております。

続いて、地域包括ケアシステムの深化といたしまして、高齢者の生きがいがづくりと介護現場の人材確保を図るため、入門的な研修の実施や介護助手制度の本格的な普及、介護ロボットの導入の促進を行っております。

また、介護保険制度を円滑に施行、運営するため、市町村に対する介護給付費等負担金の交付や低所得者の負担軽減措置に対する助成を行っております。

6 ページを御覧ください。

4 点目でございますが、障がい者の自立と社会参加の促進を図るため、障がい者の活躍推進といたしまして、障がい者就労支援事業所等で生産された製品のブランド化への支援など、障がい者の就労機会や地域で活躍できる場の確保を推進しております。

また、障がい者が安心して暮らせる地域社会の構築といたしまして、重症心身障がい者の地域における生活を支援するため、医療費の助成や家族の介護負担軽減の取組を推進しております。発達障がい者や家族を地域で支えるため、徳島県発達障がい者総合支援プランに基づき、関係機関の支援力向上を図り、切れ目のない支援体制の整備を推進しているところでございます。

7 ページを御覧ください。

5 点目でございます。保健・医療・福祉分野の災害対応力の強化といたしまして、災害時に重要となる情報共有を円滑に行うため、災害時情報共有システムを運用し、大規模災害時の保健・医療・福祉提供体制の確保に努めております。また、要配慮者の安全・安心な避難生活を確保するため、地域の特性に応じた運営訓練の実施や多職種連携によるネットワークの構築、資機材整備等の支援を行っております。

以上が、保健福祉部の主要施策の概要でございます。

8ページを御覧ください。

ただいま御説明した各施策の主要事業について、38ページにかけて記載しております。こちらにつきましては詳細なものとなっておりますので、申し訳ございませんが、説明については省かせていただきます。

続きまして、39ページを御覧ください。

ただいま御説明いたしました各施策に係る歳入歳出決算の概要につきまして、御説明申し上げます。

まず、一般会計の歳入決算額でございます。

最下段の計欄を御覧ください。

保健福祉部全体で、予算現額478億8,378万9,000円に対しまして、調定額は450億8,380万9,230円となっております。収入済額は448億7,766万9,546円となっております。

なお、不納欠損額862万1,186円については、主に生活保護法による返納金について消滅時効が成立したことによるものでございます。なお、収入未済額は1億9,751万8,498円となっておりますが、これは主に生活保護法による返納金などの未収金となっております。

なお、予算現額と収入済額との差は30億611万9,454円となっております。

40ページを御覧ください。

一般会計の歳出決算額でございます。

最下段の計欄でございますが、保健福祉部全体で予算現額1,052億7,168万7,594円に対しまして、支出済額は953億6,246万5,162円となっております。

なお、翌年度繰越額は23億9,976万1,000円で、不用額は75億946万1,432円となっております。

予算現額と支出済額との差99億922万2,432円は翌年度繰越額と不用額の合計でございます。

41ページを御覧ください。

続いて、特別会計の歳入決算額でございます。

最下段の計欄のとおり、国保・自立支援課と医療政策課で、予算現額737億4,639万2,000円に対しまして、調定額と収入済額は、いずれも752億3,687万4,241円となっております。

この結果、予算現額と収入済額との差は14億9,048万2,241円となっております。

次に、特別会計の歳出決算額でございます。

最下段の計欄のとおり、国保・自立支援課と医療政策課で、予算現額738億9,739万2,000円に対しまして、支出済額は722億4,316万1,357円となっております。

また、不用額、予算現額と支出済額との差がいずれも16億5,423万643円となっております。

決算の概要説明は以上でございます。

御審査のほど、よろしくお願いいたします。

岩佐委員長

以上で説明は終わりました。

これより、質疑に入ります。

それでは質疑をどうぞ。

山西委員

私から何点か御質問いたします。

まず、国民健康保険事業特別会計についてお尋ねしたいと思います。令和2年度の収支について、安定的な財政運営ができているのかどうか、令和2年度決算は黒字会計なのか赤字会計なのかを含めて状況についてお伺いしたいと思います。

金丸国保・自立支援課長

山西委員から、国民健康保険事業特別会計の決算の状況について御質問を頂戴しております。

令和2年度の国保特会の決算につきましては、形式収支といたしまして約31億円の黒字となっております。このうち、国からの財政支援分の今年度の精算といたしまして、約18億円の返還を見込んでおるところでございます。実質収支といたしましては約13億円となっており、昨年に引き続きまして黒字になる見込みというふうになってございます。主な要因といたしましては、療養の給付金等が見込みよりも少なかったということが挙げられるところでございます。

国民健康保険の現状といたしましては、被保険者の平均年齢が高く医療費水準が高額であること、年金生活者をはじめとした無職者等が加入されているところでございまして、被用者保険に比べますと所得水準が低いことなど、依然として厳しい状況にございます。

県といたしましては、財政運営の責任主体といたしまして、今後より一層の財政基盤の安定が図られますよう市町村と共に適切な運営に努めてまいりたいと考えてございます。

山西委員

実質収支で約13億円の黒字ということで、現状、これ以上申し上げることはございません。引き続き、安定的な財政運営をしっかりと行っていただくようお願いをしておきます。

それから、徳島こども医療電話相談いわゆる＃8000と徳島救急医療電話相談＃7119の利用状況、利用実績について、昨年度どういう状況だったのかお伺いしたいのと、この目的は様々ありますが、救急車の適正利用につながっているかという観点も重要かと思えます。このあたりを担当課としてどのように捉えているのか、お伺いいたします。

松島広域医療室長

ただいま山西委員より、＃8000及び＃7119の相談実績、また、それを利用した場合の救急車の適正利用等についての御質問を頂いております。

まず、＃8000、徳島こども医療電話相談の実績ですが、こちらの電話相談につきましては平成19年6月から運用を開始しており、相談件数につきましては、これまでも周知に努めてまいりまして、平成20年度におきましては4,075件、1日平均11件でしたが、平成元年度では1万57件、1日平均27件と増加傾向となっております。

ただ、令和2年度におきましては、新型コロナウイルス感染症の対策として、マスクの

着用や手指消毒の感染症対策が行われたことが要因と思われますが、子供さんが罹患しやすいRSウイルス等の感染症の発生が少なかったことから、令和2年度につきましては、電話相談は年間6,970件となっております。

また、#7119、徳島救急医療電話相談につきましては、令和元年12月から運用を開始しております。1年間の相談件数としましては令和2年度からになりまして、令和2年度の相談件数は2,579件、1日平均7件となっております。

また、令和2年度の電話相談による対応結果でございますが、救急車を呼ぶように指導したり、すぐに病院を受診するように指導した割合につきましては、こども医療電話相談、#8000につきましては27パーセント、徳島救急医療電話相談、#7119では34パーセントとなっております。そのほかにつきましては、翌朝の受診を勧めておりますので、そのような観点から救急車の適正利用につながっているものと考えております。

山西委員

よく分かりました。

救急車の適正利用については、一定程度の効果を発揮しているものと理解いたします。

#8000は大変高い水準で利用されているということで、大分認知度も高まってきているのかなと感じます。

一方で、#7119については、始まってから余り時間が経過していないということで、#8000に比べれば、もう少し利用状況が高まっていくことを期待したいと思っております。県民の皆様方にしっかりと周知して利用していただくように努める必要があると思っております。#8000の利用実績がかなりありますから、#8000と#7119をセットにして県民の皆様方に周知を図っていくということが効果的ではないかと思っておりますが、この点どのように認識し、今後どう取り組んでいくのか、お伺いいたします。

松島広域医療室長

ただいま山西委員より、#8000、#7119についての周知について、どのように行っていくのかという御質問を頂いております。

#8000と#7119の周知につきましては、それぞれ専用のチラシを作成いたしまして、県内の医療機関、市町村や保健所また高齢者の方がいらっしゃるような特別養護老人ホーム等に配布するとともに、県のホームページや広報紙を通じて周知しておりました。

ただ、令和元年度の途中から始まっております#7119の周知にも努めてまいることがございますので、今年10月31日に開催が予定されております親子が集まる、はぐくみ徳島のイベントで、今回は#8000と#7119のチラシを併せて配布することを予定しております。

このような形で、それぞれで周知する場合もございましたが、併せた形での周知にも取り組んでまいりたいと考えております。

山西委員

よく分かりました。

それから、ドクターヘリの出動状況についても確認しておきます。

令和2年度のドクターヘリの出動実績はどのようになっていますでしょうか。

松島広域医療室長

ただいま山西委員より、徳島県ドクターヘリの運航実績について御質問を頂いております。

徳島県のドクターヘリの運航実績につきましては、直近の令和2年度につきましては469件となっております。また、年度の途中ではございますが、令和3年9月までの実績は現在236件となっているところでございます。

また、運航の実績ではございますが、平成24年度に運航を開始して以来一定の年数が経過しておりますが、近年の運航回数は同水準の450件程度で推移しております。

山西委員

ここ最近では、450件程度で推移しているということでございます。

このドクターヘリについてはコストも大分掛かりますので、他県との相互利用をいかに進めていくか、広域で広げていくかということが非常に重要だと思います。

今、徳島県がリーダーシップを発揮して、関西広域連合内で相互利用して、かなり実績を上げております。これは評価したいと思いますが、関西広域連合以外の県とも連携するということが、より効果的、機動的に運行でき、お互いにメリットがあると思います。

ひいては、多くの県民の皆様方の命を救うことにもつながるということで、これから関西広域連合以外にも広げて、更なる相互利用を推進するべきだと思いますが、そのあたりをどのように認識して今後取り組んでいくのか、お伺いいたします。

松島広域医療室長

ただいま山西委員より、今後のドクターヘリの相互の運航連携について御質問を頂いております。

先ほど委員よりお話しいただきましたドクターヘリにつきましては、ドクターヘリの安定的な運航を継続し、広域的な連携を図るため、関西広域連合で連携を図っております。

それによりまして、現在では二重三重のセーフティーネットを構築することができているところでございます。

また、このような広域連合の連携が呼び水となって、お隣の香川県が令和4年度からの運航開始に向けて取組を進めていると聞いております。

今後、香川県のドクターヘリの運航が始まり進んでまいりましたら、委員がおっしゃったような相互の応援についても協議を進めてまいりたいと考えております。

山西委員

相互利用が更に進むようにしっかりと取り組んでいただきたいと思います。

山田委員

私のほうからも数点聞きたい。

コロナ対策で文字どおり奮闘され御苦労されている保健福祉部の皆さんには、心から感謝とお礼を申し上げます。

そういう立場で質問していきたいと思うんですけれども、令和2年度の新型コロナの緊急包括支援交付金が108億円余り、そして地方創生臨時交付金が13億円余りと、このことを聞いたかったですけれども、時間の関係で聞けません。ということで2点、この点も踏まえ具体的に聞きたい。

医療向け雑誌で飯泉知事のコロナ対応が41番、県土整備委員会の時にこれについて質問しましたが、保健福祉部で聞いてくださいと言われた。

その原因の一つに、令和2年度からコロナ対策が始まって、ワクチン接種と同時にPCR検査が非常に重要な取組だというのは、従来、指摘されておるのです。現在の全国知事会会長の平井知事の鳥取県では、令和2年度に入って感染者は徳島県の半分です。昨日現在で1,647人、それに対して検査件数は14万5,921件。徳島県は3,249人の感染者に対して、つまり鳥取のほぼ倍あるんですけれども、検査数は10万3,623件という状況です。また、福井県もトップクラスに挙げられているんです。臨時の医療施設を完備しているという点もあったんですけれども、感染者数は徳島県より若干少ないですが、検査数は1万件以上多いんです。

これは知事にも言ったんですけれども、徳島県の場合はPCR検査数を飛躍的に増やすことが無症状感染者を増やして、特に今、谷になっていますから、第6波に向けた重要な取組であると思います。それに向けた対策が必要でないかという点が1点です。

そして2点目に、さっき包括支援交付金と言いましたけれども、医療機関への減収補填と財政支援とともに、保健所の体制強化も特に重要になってきます。全国で、全部が県だという保健所は佐賀県と徳島県だけだと、前の保健福祉部長が本会議で答弁されております。

徳島のほかにないんです。徳島県の体制強化も当然やらなければなりません。あわせて徳島市のほうにも働き掛けて、少なくとも、全国でやられているようなことをしっかり担っていただいて、県民的な感染症対策を、恐らく長期に続くと思いますので、そういう必要があるんじゃないかと、その体制強化の問題、その2点について質問します。

梅田感染症対策課長

ただいま山田委員から、PCR検査につきまして徳島県については少ないのではないかとというお話と、今後どういうふうな形で対策を進めていくのかという御質問がございました。

本県の検査については、国のほうが定期的に都道府県ごとの医療提供体制の状況をホームページに上げております。そのデータを具体的に申し上げますと、9月20日から9月26日までの1週間における感染者数と検査件数は、本県につきましては新規の感染者数が44名に対しまして、検査件数が1,683名となっておりますのでございます。

その週の全国の状況で比較してみますと、身近な四国4県におきましては、本県は香川県に次いで2番目に多いといった状況でございます。あと、全国に目をやりますと、同程度の感染者を確認しております佐賀県や島根県と比較しましても、検査件数には遜色はないということで、本県につきましては必要な検査を実施できているのではないかと考えております。

先ほど鳥取県や福井県に比べて非常に少ないというお話でございましたが、検査件数に

つきましては、感染者数やクラスターの発生によりまして非常に変動があるものと考えております。

そういったことを踏まえまして、PCR検査装置による県の行政検査の検査能力を上げるということで、10月1日から全自動PCR検査を導入し、今まで200件だったところが1日最大約400件の検査体制を確保したということと、県内の公立・公的医療機関のほうに、PCR検査装置の導入支援を行ってきたところでございます。

さらに、オール徳島体制というところで、県医師会の協力を得まして診療・検査協力医療機関ということで、10月4日現在、332機関に御協力いただきまして、最寄りの医療機関、かかりつけ医での相談、受診、検査体制の構築に努めてきたところでございます。

そういった状況がある中で、今後県としてはどうやっていくのかということでございます。県といたしましては、必要な行政検査を進めております。あと、希望による検査として、本県独自に行政検査の対象にならなかった方で希望者の方を対象に、他部局になるんですけれども、教育委員会や商工労働観光部の関係部局のほうで面的モニタリング検査を実施していたりとか、あと危機管理環境部、商工労働観光部のほうが、安心を得るための検査といたしまして、帰省前のPCR検査、飲食店や宿泊施設のモニタリング検査という検査体制を整備しているところでございます。

当部のほうが所管しております行政検査でございます。

モニタリング検査と行政検査の大きな違いは、当部が所管しております行政検査につきましては、保健所の積極的疫学調査によりまして、御本人の希望の有無にかかわらず、感染症法に基づきまして、皆さんに受けていただくことになっております。そういったことから、国におきましては行政検査対象者を示してございまして、濃厚接触者の場合は、新型コロナウイルス感染症に罹患していると疑うに足りる正当な理由のある方につきましては、必ず検査を受けていただくということと、陰性の場合には行動の自粛、健康観察をお願いしているところでございます。

また、本県ならではということで、当部が所管しております行政検査とそれぞれの部局が実施しているモニタリング検査ですが、それはどちらもPCR検査ということで、制度上、品質上の違いはございません。

当部におきます行政検査のほうは、濃厚接触者等、検査が必要な全ての方に受けていただくような形になるんですけれども、モニタリング検査につきましては、検査規模というあたりを照会するといったところで、事務手続にどうしても時間が掛かるといった側面があります。

実際に課題も見えてきたところでございますので、そういった課題を解消すべく、関係部局間で共有いたしまして、各部局におきまして迅速な検査が行えるように努めていただいております。

今後におきましても、当部が実施しております行政検査と、希望に基づくモニタリング検査がそれぞれ役割分担しながら、行政検査とモニタリング検査が本当に円滑にシームレスにできるように、今後適切にPCR検査についても検査を進めてまいりたいというふうに考えております。

ただいま山田委員から、保健所の体制整備について御質問を頂いたところでございます。

まず、今年度当初の体制整備からちょっと説明させていただきたいと思います。

令和3年度の組織改正によりまして、感染症対策に関する保健所の強化を図るために、人事のプレス等でもお示しさせていただきましたが、まずは徳島版CDC、とくしま感染症・疾病予防対策センターというのを設置し保健所の体制強化を図っております。

また、医師である感染症・疾病予防統括監を配置し、各保健所は統括監の下で専門的な知見を元に疫学調査や患者対応に当たる体制整備を行ったところですが、体制整備には、当然人数が関わってまいります。発生は特に徳島保健所管内が非常に多いです。それで、徳島保健所の体制につきましては、昨年度65名でしたが78名、13名増員という形で取り組んでおります。

徳島保健所には、特に感染症を取り扱う感染症・疾病対策担当がございしますが、その担当者を10名から24名に増やすとともに、感染拡大したときに保健所が即応対応できるように本庁との兼務職員等を8名、要するに保健所主務の兼務職員を24名から32名に強化しておるところでございます。

また、この第4波、第5波で感染が急拡大したということもありまして、その体制については、それに加えて保健所外からの応援職員20名を送り込ませていただきまして、疫学調査や検査の体制強化を図ったところでございます。

それと、国が人材バンクの運用をしております、IH EATと言うんですけれど、これを9月補正予算で認めていただいております。これは保健師のOBとか、看護職のOBとか、そういう方に登録していただき、保健所に急激に人が要るようになったときに、派遣のお願いができるようなシステムになっております。この運用を早急に図っていきたいと考えております。

来年度の組織については、当然これから検討していく話になります。ただ、特に感染症対策ということで、重要な専門職となります保健師さんにつきましては、18名程度採用することとしております。昨年度の採用が6名ですが、今年度は18名程度採用と、感染の状況を踏まえた形で検討をいろいろと進めていきたいと考えております。

庄野委員

今、保健所等々の人員の話も出ましたけれども、本当にこの保健福祉部の皆さん方が御苦労されていることに敬意と感謝を申し上げます。

人的な課題というのは非常に重要でございますので、是非きちんと採用されて、オーバーワークにならないように、私のほうからもお願いしておきたいと思います。

先ほどの未来創生文化部でも申し上げましたけれども、障がい者のノーマライゼーションといいますか、ユニバーサルデザインといいますか、障がい者も同じ地域社会の中でみんな助け合いながら生きていく、暮らしていくということが非常に求められております。オリンピックもパラリンピックもございまして、障がい者のパラスポーツ、文化芸術活動なんかも今みんなで支えあってやっていこうという機運が出てきていると思います。

それで、保健福祉部でも主要施策の成果に関する説明書の81ページ、82ページですけれども、障がいを持たれた方が仕事をしていく就労支援は非常に重要な視点だというふう

に、私も本会議などでも農福連携の部分も含めて質問もしました。農福連携の今の状況、障がいを持たれる方々の就労支援について、どんな形で取り組もうとしているのかということをお聞きしたいと思います。

美保障がい福祉課長

ただいま庄野委員から、障がい者の就労につきまして御質問を頂いております。

障がいのある方が、地域の一員となって自立した生活を営むために就労するという事は社会参加の一つでございまして、障がいのある方が働きたいという意欲の下でその特性に応じて能力を十分に発揮できる場を創出することが非常に重要なことと考えております。このため、県では特定非営利活動法人とくしま障がい者就労支援協議会と連携いたしまして、障がい者就労施設の生産活動、収入の向上に取り組んでおります。

令和2年度の取組といたしましては、障がい者いきいき活躍就労促進事業で、藍染め、県産品を使ったスイーツをはじめとする就労製品のブランド力の強化、それからエシカル消費を踏まえたイメージ戦略、共同販売会の開催、高齢者等への移動販売と併せて、買物支援、それから見回りを行う体制の整備を実施しているところでございます。

また、つなぐ・ひろがる・障がい者就労開拓事業では、新型コロナウイルス感染症拡大への対応といたしまして、対面販売から通信販売への転換を図るための支援、就労製品の転換や施設外就労の新規開拓等の新たな就労に取り組む際の支援、幼稚園、保育所へ配布するマスクの製作など、障がい者の就労体制の充実に向けた取組を行ってきたところでございます。

また、農福連携のお話でございますけれども、とくしま農福連携ネットワーク加速化事業といたしまして、障がい者の新たな就労の機会、場として注目されてございます農福連携につきまして、専門家による農業生産指導、販売先の紹介を行うとともに、新しい日常に対応した農福マルシェの開催、それから6次産業化商品の開発、支え手が欲しい農業者と働き先が欲しい就労施設の出会いの場を設け、施設外就労につなげる農福マッチングイベントの開催を実施したところでございます。

今後とも、就労の拡大に向けた取組、県内の農福連携の取組を拡大してまいりまして、障がい特性に応じた活躍できる場を創出することで、就労、社会参加の意欲の一層の向上を図りまして、障がい者が地域の支え手になれるような社会づくりを目指していきたいというふうに考えてございます。

庄野委員

取組も予算を付けながら随分やられているなというふうに感じました。これからも引き続き御尽力のほど、お願い申し上げます。

農福連携で言えば、スタチとか、それから薬草とか、ほかにもいろいろございますけれども、是非進んでいくように、よろしくお願ひしたいと申し上げまして、終わります。

東条委員

保健福祉部の皆さん方には、本当に毎日大変だと思うのですが、心から感謝を申し上げます。

令和2年度の新型コロナウイルス感染症に対応するため、国の交付金がすごく増えて、県でも歳入、歳出ともに5,000億円、昨日14年ぶりに増えたと聞いて大事な決算委員会だなということをおもったのです。

繰越しを除いて実質の収支が132億円の黒字と昨日もお聞きしたのです。使われずに国に返納する交付金が約32億円ありますというお話を聞いた中で、ほとんどが保健福祉分野だということだったのです。その三十何億円でどんな予算を立てられて、どんな部分が使用しなくてよかったのか、ちょっと教えていただけたらと思います。

蛭原保健福祉政策課長

東条委員から、緊急包括支援交付金の国庫返納分についての御質問かと思えます。

緊急包括支援交付金につきましては新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制の整備などの感染防止対策を進めるために活用するというので、国から交付されております。

この交付金につきましては、病床の確保とかそういう部分に充当していくことになっておりますが、新型コロナウイルスの感染状況によって実績が左右される面もございます。それで、事業によっては実績の見込みが下がったということで、返納が生じております。

この交付金は、一部繰越しが認められているものもありますけれど、令和2年度事業は令和2年度で精算するというルールになっております。保健福祉部全体としましては、31億2,002万5,393円の国庫返納を行う見込みとなっております。

返納を行う主な事業につきまして何点か挙げさせていただきますと、介護サービス事業所等職員慰労金支給事業及び介護サービス事業所等スマートライフ対応支援事業が約8億円、入院患者のための病床確保事業が約7億4,000万円、障がい福祉サービス事業所等職員慰労金支給事業及び障がい福祉サービス事業所等スマートライフ対応支援事業が約5億円弱、医療機関の感染拡大防止等支援事業が約4億2,000万円、最後は救急・周産期・小児医療機関の感染拡大防止等支援事業が約1億2,000万円と、事業ごとに返還に至った理由というのはあると思いますが、部内の状況はこういう形になっております。

東条委員

先ほど山田委員も言われたのですけれども、検査をしていただく経費がそこに入っていたのではないかとというのがちょっと頭によぎりました。保健福祉部が今回の要でありますので、今後も必要とされるもの、検査も含めて人とか費用をできるだけ使用していただいて、第6波が来ようとしていますけれども、それに備えていただくということでお願いしておきたいと思えます。

それともう1点なのですけれども、県民の方から新型コロナウイルス感染症の第5波の前までは、徳島県の死亡率が全国でトップだったのではないのかと、ちょっと異常事態だったのではないかとのお問合せがあったのですけれども、状況はどうだったのでしょうか。

梅田感染症対策課長

ただいま東条委員から、本県の死亡の状況について御質問を頂きました。

本県で、10月6日までに新型コロナウイルス感染症で亡くなられた方は65名いらっしゃいます。

具体的な動向といたしましては、アルファ株の影響を大きく受けました4月には25名の方がお亡くなりになったのですけれども、その後、高齢者の方のワクチン接種が進みまして6月以降につきましては、6月5日に63例目の方の死亡公表以降、8月に本県で初めて一月に954名の感染者を確認したにもかかわらず、7月、8月については死亡者の方がいらっしゃいませんでした。9月には3か月ぶりに1例、10月に1例ということで、死亡者につきましては減少している状況でございます。

あと、全国の状況を見てみますと、10月6日の報道機関の公表によりますと、感染者数に占めます死亡者の割合は、率にして1.99パーセントで、全国順位では北海道に次いで2位となっております。しかしながら、人口10万人当たりの死亡者数は8.93人で、全国順位としては17位ということでございます。全国平均が14.12人でございますので、そういったことを踏まえまして相対的に見て多くない状況といったことになっております。

東条委員

原因が何だったのかというのは、分かりますか。

梅田感染症対策課長

死亡者が多い原因ということでございます。

10月6日までにお亡くなりになりました65名のうち65歳以上の方が占める割合が61名ということで、率にして93.8パーセントで、ほとんどが高齢者の方といった状況でございます。

本県の特徴といたしましては、現在までの年代別の陽性者数は全国と比較しまして多いということです。60代以上の陽性者の占める割合が22.3パーセントで、全国が15パーセントということです。それよりも比較して多いといったこと、本県における陽性者の60代以上の死亡率が若干全国平均を上回っているといった状況でございます。

あと、医療機関や高齢者施設などのクラスター関連の方が、率にして7割以上、全体の約4分の3を占めているといった状況でございます。

こういったことから本県につきましては、高齢者の陽性者の比率が高いといったことであつたりとか、高齢者に関連するクラスターが複数発生しているといったことが影響しているというふうに考えております。

東条委員

介護施設にクラスターが発生したというので広がったということでしょうか。それで高齢者の方が死亡されたということですね。

その対策についてはどういうふうになされたのか、教えていただけたらと思います。

梅田感染症対策課長

今後の対策ということでございます。

先ほど委員がお話ししたように、高齢者施設や医療施設といったところに新型コロナウ

ウイルス感染症を持ち込まれますと重症化リスクの高い方がいらっしゃいますので、あっという間に感染が広がって重症化するということがございます。

こういったことから、施設におきましては持ち込まないといったことが重要であるということです。そういったことから日頃からの感染防止対策の徹底をお願いするとともに、国のほうから抗原簡易検査キットの配布がございますので、施設の職員等が出勤後に体調不良を訴えた場合には迅速に検査を行いまして、感染者の早期発見、感染拡大防止につながるよう活用を積極的をお願いしているところでございます。

加えて、9月8日に国のほうで新型コロナウイルス感染症のアドバイザリーボードという会議が開かれまして、その中で新型コロナウイルスワクチン接種が進んだ効果によりまして、65歳以上の高齢者の感染が7月から8月にかけては10万人以上抑制できた可能性があるといったこと、死亡者につきましては8,000人以上減少した可能性があることと示されたところでございます。

こういったことで、本県におきましてもクラスター発生の医療機関の職員や入院患者のワクチン接種を戦略的に進めたところでございまして、その結果、先ほどお話しさせていただきまして、6月以降、死亡者がぐっと減ってきたということと、あわせて、高齢者の感染者も非常に減ったところでございます。

こうしたことから、発症予防と重症化予防のためには高齢者や重症化リスクのある方はもとより、こうした方々と接触される機会が多い方につきましては是非ともワクチン接種をお願いしたいということと、重症化リスクを有しまして酸素吸入を必要としない患者の方に対しましては、本年8月から、本県の入院受入医療機関におきまして中和抗体薬による治療が開始されているところでございます。

こちらにつきましては、重症化を抑制する効果が期待されてございますので、10月初めから運用開始されております抗体カクテル療養ステーションを核として、そういった治療法についても実施していただくということで、今後とも関係機関と連携しましてオール徳島体制で、しっかりと県民の皆様の命を守ってまいりたいと考えております。

東条委員

詳しくどうもありがとうございました。

今ちょっと思ったのですけれども、皆さんのうわさで3回目を打たなくてはいけないのではないかというような情報が流れているのですけれども、それについてはどんなでしょうか。

岩佐委員長

小休します。（15時46分）

岩佐委員長

再開します。（15時46分）

東条委員

そうしたら、大変詳しく説明していただいたので、ワクチンを打ってからは死亡率も

減っているということでございます。これからまた第6波ということもありますので、コロナの終息に向けて大変だと思えますけれども、今後ともお願いをして、私の質問を終わります。ありがとうございました。

梶原委員

まずは、保健福祉部の皆様には毎日コロナ対応で、本当に厳しい現場で取り組んでいただきまして、本当にありがとうございます。

私は、2点ほど伺いたします。

主要施策の成果に関する説明書の63ページに軽症者・無症状者の宿泊療養施設の借り上げについて載っていますけれども、令和2年度の利用者数が何人だったか教えていただきたいと思えます。

美原ワクチン・入院調整課長

ただいま梶原委員から、軽症者の療養施設について、令和2年度の入所者数が何人だったかという御質問でございます。

こちらにつきましては、東横イン徳島駅眉山口におきまして、8月から軽症者、無症状者の入所を開始しておりまして、8月から3月の実績につきましては843名となっております。

梶原委員

843名ですか。そうすると今年4月以降の利用者はどうなっていますか。

美原ワクチン・入院調整課長

昨年度につきましては、第3波も比較的人数が少なかったということから843名ということだったのですけれども、令和3年4月以降については、まず4月、5月の第4波がございまして、こちらの入所実績としましては2,183名、それから7月から9月にかけて第5波が到来いたしまして、こちらのほうにつきましては特にワクチン接種を受けた後ということ、若い方が多かったということもございまして、延べ5,773名の方が利用されたということとなっております。

梶原委員

昨年8月から3月の843名からしたら、10倍まではいかないですけれど、5,773名とかなりの方が利用されたということでもあります。

当初は1億円で借り上げるということで、かなりの多額の費用が掛かると疑問視されるような点もございましたけれども、本当にしっかり用意をしておいてよかったのではないかなと思っております。

あと、旧海部病院も改修されて用意をされていたと聞いておりますけれども、こちらの利用状況はどんな感じだったのでしょうか。

美原ワクチン・入院調整課長

改修を行いました旧海部病院についてでございます。

こちらにつきましては、昨年12月に一部開設いたしまして60室使える状況としておりました。

しかしながら、宿泊療養施設として受入れを開始をいたしましたのは、今年度に入りまして5月以降ということとなっております。

5月の第4波におきましては44名ですけれども、その後の7月、特に県南の高校でクラスターが発生したということで、こちらの濃厚接触者の方を入れるということで459名、その後、8月、9月の第5波におきましても、実際に宿泊療養施設を活用いたしまして、先ほどの5,773名のうち850名程度が、旧海部病院を使用した人数ということになっております。

梶原委員

850名の方が利用されたということです。

やはり県南の方は濃厚接触者とか、罹患された場合にどうしたらいいのかという心配がすごいあったと思うのです。ですので、早々に先手を打って旧海部病院を改修されて、本当によかったと思っております。分かりました。ありがとうございました。

それともう一つが、これは全然コロナとは違うのですが主要施策の成果に関する説明書の79ページにアクティブ・シニア生涯活躍促進事業というのが載っています。この中で、4,900万円を掛けて介護ロボットの導入と併せて労働環境の改善を促進したと載っております。

介護ロボットの導入施設数が36施設となっておりますけれども、これはこういったロボットを導入されたのでしょうか。

川人長寿いきがい課長

ただいま梶原委員から、介護ロボットの導入についての御質問を頂いたところでございます。

介護ロボットにつきましては、要介護高齢者の増加など介護ニーズが増大する中で、高齢者の自立支援、また介護される方の負担軽減に資するという観点から期待されているところでございます。本県では介護従事者の確保を目指します地域医療介護総合確保基金を活用して、平成29年度より取組を進めているところでございます。

令和2年度の事業でございますけれども、日常生活におけます移乗介護、また移動支援、排せつ支援、あるいは見守り、コミュニケーション、入浴支援、介護支援業務などで利用される介護ロボットが対象ということで、補助率は2分の1、介護ロボット1機器当たり上限額30万円となっておりますところでございます。

先ほどお話もありましたとおり、昨年度の事業実績といたしましては、36事業所に対しまして118台の介護ロボットの導入に補助をさせていただいたところでございます。その中身でございますけれども、導入ロボットの種別につきましては、見守り支援を行いますセンサー付きのベッドといったロボットの導入が一番多くて全体の77.8パーセントを占めております。そのほか、移乗介護をするときに、支援者のパワーアシストとなりますマッスルスーツが19.4パーセントという形で、ほぼ大部分を占めておるといった状況でございます。

す。

梶原委員

そうしたら、この36事業所というのは、中規模の病院とか介護施設とか、そういった所ですか。小規模の病院、個人病院などで導入されたところは少ないのですか。その辺はどうなのでしょう。

川人長寿いきがい課長

こちらの事業につきましては、各事業者、当然入所の施設もあれば通所の施設等もございますけれども、そうした所に一応希望調査という形で、こういう事業がございますよという御案内をさせていただいて、それで希望のありました36事業所に対しまして補助させていただいたという状況でございます。

梶原委員

ロボットとはどんなのかなと思ったのですが、センサー付きのベッドとマッスルスーツということで、それは介護現場で本当に役に立つなど、今思いました。

ですので、資金力の有り無しで導入ができる所とできないところがあるし、こういったものが今どんどん県内に広がっていると、県も導入できるように補助しますということをしっかり周知していただいて、小規模の病院とか介護事業所とか、そういった所でも介護ロボットの導入ができるように、県としてもしっかりフォローをしていただきたいと思いますので、よろしくお願いします。

大塚副委員長

最後に要望を含めて、短時間でもお願いしたいと思います。

保健福祉部の方々、皆さんも言っておられたのですが、非常に今回のコロナに関して、本当に心身ともに非常にきつい状態が続いていたと思うのです。体を壊された方がひよっとしたらいるかも分からないのですが、本当に頑張られた。ただ、働く時間はできるだけ守っていただいて、健康を保持していただくというのをお願いしたいと思います。

実は、11年間いわゆる日本の死亡者数というのは、ずっと増え続けておったのですが、昨年度は1万人ぐらい死亡者数が少ないんです。その原因というのは、やはりコロナの感染対策、特にマスク、手洗い、そういう感染対策が徹底したこと、それからウイルス干渉も言われていますけれども、そういったことを含めて、特に肺炎、コロナも肺炎ですけれども、インフルエンザとかのウイルス肺炎、それから肺炎球菌の肺炎が少なくなって死亡者数が減ったわけです。そういうことで、感染対策というのは今後も非常に大事になってまいります。

もう1点、健康づくりということです。

保健福祉部でこれが一番大事な点だと思うのですが、コロナに関して言えば、コロナの感染症で重症化したのは肥満と喫煙と基礎疾患です。この三つを持たれる方が、年齢的なものもありますけれども、それは仕方ないとして、この三つが非常にポイントになっ

たわけです。これは、ふだんの健康づくりにおいても非常に大事な点なのです。

ところが、実際、自分たちの生活を省みたときに、本当に健康についてきちんとやられているか。例えば運動をちゃんとやられているか、肥満になっていないかどうか。そういうことが結構やられていないのではないかなと思うのです。

県職員の方々は、まず一番にそういうことを自分たちがどの程度できているかを把握しながら、県民の皆様のリーダーとなれるように、自分自身の健康づくりも非常に大事です。

保健福祉部の一番大事な点は健康づくりの推進だと思うのですが、今まで大変な時期を過ごしてきたのですけれども、それも留意されて、是非続けてやっていただきたいと思います。

県民のためによりしくお願いします。要望でございます。

岩佐委員長

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、保健福祉部関係の審査を終わります。

これをもって、本日の委員会を閉会いたします。（15時56分）