

# 福祉保健生活環境委員会会議記録

福祉保健生活環境委員長 井上 明夫

## 1 日 時

令和2年6月26日（金） 午後1時01分から  
午後4時33分まで

## 2 場 所

第5委員会室

## 3 出席した委員の氏名

井上明夫、大友栄二、御手洗吉生、阿部英仁、木田昇、藤田正道、河野成司、  
猿渡久子

## 4 欠席した委員の氏名

なし

## 5 出席した委員外議員の氏名

清田哲也、太田正美、土居昌弘、小嶋秀行、馬場林、戸高賢史、堤栄三、末宗秀雄

## 6 出席した執行部関係者の職・氏名

福祉保健部長 廣瀬高博、生活環境部長 高橋基典、  
病院局長 田代英哉 ほか関係者

## 7 会議に付した事件の件名

別紙次第のとおり

## 8 会議の概要及び結果

- (1) 第71号議案、第72号議案、第75号議案及び議員提出第9号議案については、可決すべきものといずれも全会一致をもって決定した。
- (2) 第70号議案については、可決すべきものと総務企画委員会に回答することに全会一致をもって決定した。
- (3) ハンセン病元患者家族の人権回復とハンセン病問題の全面解決について、大分県手話言語条例の制定について及び気候変動に対する非常事態宣言について、執行部から請願処理結果の報告を受けた。
- (4) 陳情12及び16について質疑を行った。
- (5) 大分県子どもの生活実態調査の結果について、第7次大分県医療計画について及び避難所での感染症防止の取組状況についてなど、執行部から報告を受けた。
- (6) 閉会中の継続調査について所定の手続を取ることとした。
- (7) 県内所管事務調査について行程を決定した。
- (8) 県外所管事務調査及び参考人招致について協議した。

9 その他必要な事項

なし

10 担当書記

議事課委員会班	副主幹	矢野順子
政策調査課政策法務班	主査	甲斐諒子

# 福祉保健生活環境委員会次第

日時：令和2年6月26日（金）13：00～

場所：第5委員会室

## 1 開 会

## 2 福祉保健部関係

13：00～14：40

### (1) 付託案件の審査

議員提出第9号議案 豊かな人生を送るために「人生会議」の普及啓発を推進する条例の制定について

### (2) 合い議案件の審査

第70号議案 大分県の事務処理の特例に関する条例の一部改正について

### (3) 付託案件の審査

第71号議案 大分県安心こども基金条例の一部改正について

第72号議案 児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部改正について

### (4) 請願処理結果の報告

請 願 3 ハンセン病元患者家族の人権回復とハンセン病問題の全面解決について

請 願 4 大分県手話言語条例の制定について

### (5) 付託外案件の審査

陳 情 12 日本にも病院船の保有を求める意見書の提出について

### (6) 諸般の報告

①大分県子どもの生活実態調査の結果について

②第7次大分県医療計画について

③おおいた高齢者いきいきプラン（第8期）について

④大分県ひとり親と困難な生活環境にある子どもの支援計画（仮称）について

⑤大分県障がい福祉計画（第6期）及び大分県障がい児福祉計画（第2期）について

⑥大分県ギャンブル等依存症対策推進計画について

⑦公の施設にかかる指定管理者の更新について

⑧新型コロナウイルス感染症への対応について

### (7) その他

## 3 病院局関係

14：50～15：20

### (1) 付託案件の審査

第75号議案 大分県病院事業の設置等に関する条例の一部改正について

### (2) 諸般の報告

①大分県病院局職員の特殊勤務手当支給規程の一部改正について

### (3) その他

#### 4 生活環境部関係

15:20~16:20

(1) 請願処理結果の報告

請 願 5 気候変動に対する非常事態宣言について

(2) 付託外案件の審査

陳 情 16 自衛隊の自然災害に対する災害対応能力の向上を求める意見書の提出  
について

(3) 県内所管事務調査について

①避難所での感染症防止の取組状況について

(4) 諸般の報告

①「大分県自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例（仮称）」の制定について

②大分県環境影響評価条例施行規則の一部改正（素案）について

③外食業の事業継続のためのガイドラインに沿った感染防止対策を行う飲食店の支援に  
ついて

④指定管理者の更新について

(5) その他

#### 5 協議事項

16:20~16:40

(1) 閉会中の継続調査について

(2) 県内所管事務調査について

(3) 県外所管事務調査について

(4) 参考人招致について

(5) その他

#### 6 閉 会

## 会議の概要及び結果

**井上委員長** ただいまから、福祉保健生活環境委員会を開きます。

本日は、委員外議員として清田議員、太田議員、小嶋議員に出席いただいています。戸高議員は途中から御出席します。

ここで、委員外議員の皆さまに申し上げます。

発言を希望される場合は、各説明事項及び諸報告の区切りごとに、委員の質疑終了後、挙手をし、私から指名を受けた後御発言願います。

進行状況を勘案しながら議事を進めていきますので、あらかじめ御了解願います。

本日審査いただく案件は、今回付託を受けた議案4件、総務企画委員会から合い議があった議案1件、陳情2件です。

この際、案件全部を一括議題とし、これより福祉保健部関係の審査に入ります。

まず、議員提出第9号議案豊かな人生を送るために「人生会議」の普及啓発を推進する条例の制定について、政策検討協議会から、土居前会長、馬場委員、戸高委員、堤委員、末宗委員に出席の上、説明をお願いしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 御異議がないので、そのように決定します。

それでは提案者の入室をお願いします。

〔土居前会長以下政策検討協議会関係議員4名入室〕

**井上委員長** それでは、議員提出第9号議案豊かな人生を送るために「人生会議」の普及啓発を推進する条例の制定について、政策検討協議会前会長である土居議員から御説明いただきます。

**土居委員外議員** 議員提出第9号議案豊かな人生を送るために「人生会議」の普及啓発を推進する条例の制定について、概要を御説明します。議案の2ページを御覧ください。

まず前文です。

可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを続けていくことは多くの県民の願いであり、そのためには地域包括ケアシステムの構築を進めることが非常に重要です。

地域包括ケアシステムの構築・充実を図るには、医療・介護等の専門職のみならず、そこで暮らす住民の理解、協力が必須であり、「人生会議」に対する理解が広がることにより、地域での関心がさらに高まると考えられます。

国が普及啓発を進める「人生会議」は、本人が希望する医療やケアなどを受けるために大切にしていることや望んでいること、どこでどのような医療やケアを望むかなどについて、自分自身で前もって考え、家族や友人など周囲の信頼する人たちと何度も話し合い、しっかりと共有する取組です。

本県は、これまで「健康寿命日本一」を掲げ、県をあげた取組を進めてきたところですが、より一層県民一人一人の人生の質を高め、全ての県民が豊かな人生を送ることのできる大分県を目指して、この条例を制定するものです。

続いて第1条、条例の目的ですが、県、市町村、関係機関が連携・協力して人生会議に関する普及啓発を推進することにより、人生会議に対する県民の理解を深めることを目的としています。

第2条では関係機関の定義を医療機関、老人福祉施設その他の関係機関・施設としています。

3ページをお開きください。

第3条では、県の具体的な取組として、リーフレットの配布、セミナーの開催等により広く人生会議の普及啓発を行うものとし、またそれにあたって留意する点として、人生会議は本人の主体的な意思によりなされるものであり強制されるものでないこと、また日々の暮らしの中で日常的に話し合える環境づくりを進めることが重要であり、知りたくない、考えたくないなど各人の意思については十分配慮する必要があります。

ることを明記しています。

第4条では、県は、普及啓発を担う人材を育成するため、市町村及び関係機関の職員等に対し、研修等の必要な取組を進めるものとしています。

第5条では、市町村及び関係機関の役割として、県が実施する人生会議に関する普及啓発に連携・協力するとともに、各々が創意工夫した普及啓発を行うよう、また関係機関には、本人や家族に人生会議に関する適切な情報を提供するなどの支援を行うよう、努力義務を定めています。

以上で説明を終わります。

**井上委員長** ありがとうございます。

次に、本議案について、執行部の御意見を求めたいと思います。

**廣瀬福祉保健部長** 豊かな人生を送るために「人生会議」の普及啓発を推進する条例の制定について意見を申し上げます。

さきほど御説明のあった本条例（案）においては、県の施策として、第3条で広く県民に対して人生会議に関する普及啓発を行う、また、第4条で市町村及び関係機関の職員等に対し、知識の習得、理解の促進のための研修等必要な取組を行うことが定められています。

県では、昨年度から、在宅医療・人生会議に関する地域セミナーを県内5か所で開催するなど、県民に対して人生会議に関する普及啓発を行う取組を開始しました。

また、今年度はそうした取組を引き続き実施するとともに、新たに、人生会議に関する患者からの相談に適切に対応できる医療・介護従事者等を育成する研修も実施します。

今後とも、県議会の御理解と御協力をいただきながら、人生会議の普及啓発を推進するための施策に取り組んでいきたいと考えています。

**井上委員長** 提出者及び執行部の双方から説明をいただいたので、これより質疑に入ります。質疑、御意見はありませんか。

**河野委員** まず1点お伺いしたいのが、当事者である本人について、強制されるものではないという条文は確かにあるんですが、いわゆる人

生会議について言えば、本人及びもう一方の当事者である家族によって構成される人生会議ではないかと思います。

そういう意味で、家族について、本人と同じように強制されるものではないことは考え方として明示されているのでしょうか。

**土居委員外議員** これは御本人というだけではなくて、家族皆さんも当然含めています。当事者という言葉ではなくて、誰もがどうたっているんで、その辺は配慮しています。

**河野委員** もう1点お伺いしたいのは、人生会議と言うと、終末期に向けて様々な課題、懸案を話し合う場となるわけですが、相続問題に直結しがちな部分があります。これは飽くまでも本人のクオリティ・オブ・ライフを——人生の質を高めるための人生会議という形に限定した方がいいのではないかという考え方もあるんですが、そういった議論はなされたのでしょうか。

**土居委員外議員** ありがとうございます。そういった内容は、政策検討協議会の中でも十分議論しました。尊厳死や死後の財産分与などの規定をするおそれもあることを充分配慮して、そうではなくて、当事者個人の人生の質を高めるためにやることであって、そういったことは言及していませんので、よろしくお願いします。

**河野委員** 人生会議と呼ばれる、例えば親族が集まってくる、そういう中であって、本人が自分はこういう死に方をしたい、あるいはこういうみとられ方をしたい、そういった話ですが、自分の人生において残してきたものについて、どういう分与の仕方をするかという議論にどうしてもつながりやすいと思います。

その意味で、この運用にあたっては、そのような財産分与に係る会議という趣旨ではないということに十分な注意を払って、特に行政側からのアプローチについてはそういった前提に立ってやっていただきたいと思います。要望です。

**猿渡委員** 議論を積み重ねてこられて、大変お疲れさまです。勉強不足でしたが、逐条解説なども読み、勉強になりました。

人生の最終段階という、限定された期間を指す表現は使わないことによって、早い時期から

家族等で話し合っていくのは、大変大事なことでないかなと思いましたが。御本人が弱って高齢になればなるほど、そういう話題は出しづらくなると思うので、日常の中からこういう話題を取り上げていくのは大事だと思います。

一つ、教えてもらいたいんですが、前文のところで、「医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を進めることが重要」とあるんですが、地域包括ケアシステムを指す言葉なのは読めば分かるんですが、予防が、介護予防とか、医療にかからない予防を指すんだと思うんですが、介護予防とかではなく、予防と記すだけでいいのかなと気になったんですけども、その点はどうなんでしょうか。

**土居委員外議員** ありがとうございます。

前文の「そのためには住まい・医療・介護・予防」の予防ですが、この部分は地域包括ケアシステムを表した言葉であり、地域包括ケアシステムを作っていく上では、医療・介護・予防・生活支援は全て必要なものですから載せました。

**猿渡委員** 最初に読んだときに、介護予防とかじゃなくて、何に対する予防なのかなと思ったんですね。介護予防とか、何に対する予防なのかを指す言葉があった方が分かりやすいのかなと思ったんですが、幅広く県民にお知らせする前文として、よく読めば、地域包括ケアシステムを指している言葉なので分かるんですが、若干気になりました。

**土居委員外議員** この予防は、当然、介護予防も含まれますが、その他の介護の予防ではない予防もあり、そこも含んでいます。

**堤委員外議員** いろいろと議論をする中で、地域包括支援システム、いろいろ問題点もあるんですが、ただ、今回の条文の中では、予防という、今、正に土居議員が言ったように、介護の予防もあるし、また医療に対する予防もあるし、当然、生活する中で事故とかけがとか、いろんな問題が出てきます。それを全て予防という言葉の中に凝縮しています。

だから、確かに予防の前に言葉を付けた方がいいという意見もあるんですが、ただ、それを付けると限定されるので、それは全体を含めた予防と認識していただければ。またそういう議論を経てこの形になりました。（「分かりました。ありがとうございます。了解です」と言う者あり）

**木田委員** 提出者の一人ですが、さきほど御意見があった最終段階という言葉が、結構最初の段階で入っており、やはりそういうものが出ると死を意識した人生会議になってしまうのではないかと、そういったものは外そうと議論して、いかによく生きるかが語られる人生会議にしていこうじゃないかという思いで、こういった条文にしています。

執行部の方から補足していただきたいのが、人生会議に係る条例の全国の制定状況が現状どうなっているか。今段階で、県では初めてか、その辺を補足していただけるとありがたいです。

**一丸医療政策課長** 今、把握している限りでは、県での条例制定は初めてと認識しています。

**木田委員** 市町村ではどこか制定しているところはあるんですか。

**一丸医療政策課長** その点は、まだこちらでも把握できていません。（「県では初という状況にはなっているということ」と言う者あり）県では。（「6月議会の中で、今の段階で」と言う者あり）はい。（「分かりました」と言う者あり）

**井上委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑もないので、これより採決します。

本案は、原案のとおり……（「提案者の人たちがいるときに採決するの」と言う者あり）そうになっています。提案者がいるときに採決になっています。

**阿部委員** どうもね、ここの流れで、委員長、我々委員に対して、提案者の皆さん方がこういうことでやりますよと事前の話をしないと。その上で、それぞれ会派の代表が来られて、会派それぞれでもう説明をしているわけですね、個

々で。人生会議の提案に対して。そして、今までの議論のいきさつとかを経て臨んできているので、そここのところをこういう順序でやりますよと、こういう仕組みになっているからとか、そう言ってもらわないと。今日ぽっと来て、あれ、どうしたのかなと、こういうところから事が始まっている。そこだけ言っておきます。

採決をするときに、提案者もいる方がいいんですか。

**井上委員長** そうですね。

**阿部委員** いいですよ。各会派でいろいろもうお聞きしているし、流れは知っているし、それはいいんですが、ここでの議論は、議決をする前の委員の議論は必要ない。議論をするのであれば、提案者がいるところで議論というわけにはいかないでしょう。だから、もう皆さんは聞いているはずなので、それでいいですよということであれば、このまますすっと進めるべきだ。

**井上委員長** 既に全会派で話もしているので、この流れで採決したいと思います。

ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑等もないので、これより採決します。

本案は、原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 御異議がないので、本案は原案のとおり可決すべきものと決定しました。

土居前会長をはじめ、政策検討協議会の皆さんは、お忙しい中御出席いただきありがとうございますございました。

〔土居前会長以下政策検討協議会関係議員  
4名退室〕

**井上委員長** 次に、総務企画委員会から合い議のあった第70号議案大分県の事務処理の特例に関する条例の一部改正についてのうち、福祉

保健部関係部分について、執行部の説明を求めます。

**北村薬務室長** お手元の委員会資料の1ページをお開きください。

第70号議案大分県の事務処理の特例に関する条例の一部改正について御説明します。

なお、議案書は6ページですが、お手元の委員会資料で説明します。

1条例の概要ですが、地方自治法の規定に基づき、知事の権限に属する事務の一部を市町村が処理することに関し、必要な事項を定めるものです。

次に、2改正の理由ですが、薬機法の一部改正に伴い、規定を整備するものです。

次に、3改正の内容です。(1)に記載しているとおり、希少疾病用医薬品等の条件付き早期承認制度が法制化されたことに伴い、条項ずれが生じたため、必要な規定の整備を行います。

また、(2)に記載しているとおり、選任外国医薬品等製造販売業者等の変更届の届出先が、都道府県知事を経由せず国へ直接届出することとなるので、大分市に移譲している当該変更届の受付事務を削除するものです。

施行期日は、令和2年9月1日としています。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 別に御質疑等もないので、これで質疑を終了します。

本案のうち本委員会関係部分については、原案のとおり可決すべきものと、総務企画委員会に回答することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 御異議がないので、本案のうち本委員会関係部分については、原案のとおり可決すべきものと、総務企画委員会に回答することに決定しました。

以上で合い議案件の審査を終わります。

次に、付託案件の審査に入ります。

第71号議案大分県安心子ども基金条例の一部改正について、執行部の説明を求めます。



**首藤子ども未来課長** 委員会資料の2ページを御覧ください。

第71号議案大分県安心子ども基金条例の一部改正について御説明します。

なお、議案書は7ページですが、お手元の委員会資料で説明します。

1の条例の概要にあるとおりこの条例は、安心子ども基金の設置等に関し必要な事項を定めたものです。

安心子ども基金については資料右上の安心子ども基金の概要にあるように、子どもを安心して生み育てられる環境を整えることを目的として創設したものです。

2の改正の理由ですが、今般、当基金に幼児教育・保育の無償化に係る事務費が積み増しされ、基金事業実施期限が令和6年3月31日に延長されることから所要の改正を行うものです。

3の改正の内容は、本条例の終期を平成33年6月30日から令和6年6月30日まで延長します。

あわせて、当基金の設置目的を定めた第1条について、既に対象事業が終了し、市町村事業等へ移行するなどした事業を削除する規定の整備を行います。

なお、4の施行期日は、公布の日からとしています。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 別に御質疑等もないので、これより採決します。

本案は、原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 御異議がないので、本案は原案のとおり可決すべきものと決定しました。

次に、第72号議案児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部改正について執行部の説明を求めます。

**河野子ども・家庭支援課長** 委員会資料の3ページをお開きください。

第72号議案児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部改正について御説明します。

なお、議案書は8ページですが、お手元の委員会資料で説明します。

まず、1条例の概要についてですが、本条例は、児童福祉法の規定に基づき、厚生省令で定める基準に従い、又は参酌して、本県の児童福祉施設の設備や運営に関する基準を定めたものです。

次に、2改正理由は、国の施設の名称変更を内容とする省令の一部改正に伴うものです。児童自立支援施設の運営に関し、必要な知識を習得させるための研修を実施する施設の名称が、児童自立支援専門員養成所から人材育成センターに変更されました。

次に、3改正内容のとおり、本条例においても、児童自立支援施設の長の資格要件に係る規定の整備が必要になりました。

具体的には、4条例の規定のとおり、児童自立支援施設の長の資格については、1医師や2社会福祉士等、1から4のいずれかに該当し、かつ、児童自立支援専門員養成所が行う研修を受けた者でなければならないとされているところですが、この児童自立支援専門員養成所を人材育成センターに改正するものです。

最後に、5施行期日ですが、公布日としています。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 別に御質疑等もないので、これより採決します。

本案は、原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 御異議がないので、本案は原案のとおり可決すべきものと決定しました。

以上で、付託案件の審査は終わりました。

次に、さきの第1回定例会において採択した請願の処理の経過と結果について、執行部から

報告を求めたいと思います。

請願3については、生活環境部人権尊重・部落差別解消推進課、教育委員会人権教育・部落差別解消推進課にも関係するため、安藤審議監兼人権尊重・部落差別解消推進課長、川野人権教育・部落差別解消推進課長にも御出席いただいています。

**藤内健康づくり支援課長** お手元の黄色の請願処理結果報告1ページをお開きください。

請願3ハンセン病元患者家族の人権回復とハンセン病問題の全面解決について、処理の経過及び結果を御説明します。

項目1について、市町村のハンセン病に対する正しい知識の普及啓発に向けた取組状況について、平成8年度から令和元年度に至る間の取組に係る調査を行いました。

今後は調査の結果を踏まえ、問題点の検証、分析を進めるとともに、市町村とも協力して、差別、偏見の解消に向けた一層の普及啓発活動に取り組んでいきます。

項目2について、当事者の生の声を届けるため、平成30年度に人権啓発冊子「当事者インタビュー集同じ空の下」と「心ひらいて」を作成し、ハンセン病回復者のインタビューやハンセン病に関する解説を掲載しました。

これらは、県内の各図書館への設置や県ホームページにて公開し、幅広く啓発を行っています。なお、令和元年度は、より具体的にイメージしてもらうため、当該インタビュー集の映像化を行い、市町村をはじめ各種研修に活用しています。

教育庁では、令和元年8月30日付け文部科学省通知「ハンセン病に関する教育の実施について」を受け、県内全ての公立小中学校、県立学校に対する周知を図るとともに、各学校における人権学習により、ハンセン病に関する偏見や差別を解消していくための教育の実施について指導しています。

地域社会における啓発についても、人権啓発イベントへの参加やパネル展の開催等、幅広い年齢層の県民に向けた啓発活動に引き続き取り組んでいきます。

項目3について、令和2年2月に障がい者及びハンセン病をめぐる人権問題をテーマに講演会を実施し、地域住民や行政職員等156名が参加しました。

教育庁では、年3回実施の教育庁職員人権教育研修の中で、ハンセン病に関する人権課題をテーマとして実施する予定です。

項目4について、元患者家族のプライバシーへの配慮等の観点から、国が手続も含め一元的な窓口を開設しているため、県における新たな相談窓口の開設は行いませんが、元患者及び家族からの相談等に対しては、電話や面談による応談等により、丁寧かつ継続的な支援を行います。

項目5について、同様に取り組んでいきます。  
**藤丸障害福祉課長** お手元の黄色の請願処理結果報告4ページをお開きください。

請願4、大分県手話言語条例の制定について、処理の経過及び結果を御説明します。

聴覚障がい者御本人、その御家族等にとって、手話は意思疎通の手段として大変重要な役割を果たしています。

このため、中ほどの処理の経過及び結果欄にあるとおり、条例の制定に向け、検討を行っています。

また、議員提案条例として制定を検討していると伺っており、その場合は積極的に協力して進めていきたいと考えています。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**河野委員** 手話言語条例に関して、教育の現場——支援学校において、いわゆる読唇——唇を読むという教育を主体にしてきたがゆえに、手話の習得について様々な障がいがあることを聴覚障がい者の皆さまも認識された上で、手話が普通の言語と同じ役割を持つことを、積極的に地域社会、地域住民の皆さんに理解していただくためということですが、実際にこの条例に基づいて、県や県民がどういう立場で——この手話言語条例での立ち位置と言いますか、目指すものについて、何か具体的な方向性が決まって

いれば教えていただきたいんですが。

**藤丸障害福祉課長** 今から検討を開始するところですので、具体的なものはまだ固まっていません。今、委員がおっしゃったように、過去に手話の使用が制限されて、口話——唇の動きを読むことが主体となった歴史があることも踏まえた上で、手話は言語であるという基本的な考え方などが盛り込まれるものと考えています。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑等もないので、以上で、請願処理結果の報告を終わります。

ここで、安藤審議監兼人権尊重・部落差別解消推進課長、川野人権教育・部落差別解消推進課長は退席します。ありがとうございました。

次に、付託外案件の審査を行います。

今回は陳情が1件です。

それでは、執行部から説明をお願いします。

**一丸医療政策課長** お手元の桃色の陳情文書表1ページをお開きください。

陳情12日本にも病院船の保有を求める意見書の提出について御説明します。

病院船は、災害時多目的船とも呼ばれ、大規模災害発生時に、医療活動や行方不明者の捜索・救助、人員・物資の輸送、被災者に対する給食・給水や入浴等の支援などに活用することができる多目的の機能を有する船舶です。

その活用等に関する我が国での検討は、平成3年の関係省庁による多目的船舶調査検討委員会の設立により始まり、長年にわたり、議論が行われてきましたが、建造に要するばくだいな費用や平時での活用、医療従事者等人材の確保などの課題があり、その保有には至っていない状況です。

新型コロナウイルス感染症の感染拡大を受けて、本年2月に病院船の導入を目指す超党派の議員連盟が新たに発足するなどの動きがあります。

また、国においても、平成25年度以降、自

衛隊の護衛艦や民間のカーフェリーなど既存の船舶の活用により医療活動ができないか、実証訓練に取り組むなどの動きがあります。

引き続き、その動向に注視していきます。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

この陳情について御意見等はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 別に御意見等もないので、これをもって意見聴取を終了します。

次に、執行部より報告をしたい旨の申出があったので、これを許します。

①について説明をお願いします。

**河野こども・家庭支援課長** 委員会資料の4ページを御覧ください。

大分県子どもの生活実態調査の結果について御説明します。

まず、1調査の概要です。全ての子どもの夢や希望の実現、健やかな成長に必要な支援を検討するため、家庭の経済状況と子どもの生活や学習等との関係に関する、初めての全県的な調査を実施しました。調査対象者は合計3万9,920人です。内訳は県内の小学5年生とその保護者及び中学2年生とその保護者で、昨年9月に実施しました。学校を通じた配布・回収を行ったこともあり、回収率は85.8%と高くなっています。なお、世帯収入や家族形態等により分析を行っています。

次に、2調査結果ですが、四つの視点で記載しています。

まず(1)子どもの生活環境です。右側に記載していますが、朝食をほとんど食べないと答えた小学5年生の割合は、収入の少ない世帯で19.6%と全体平均の12.5%に比べ、かなり高くなっています。また、学校の授業が分からないことがよくあると答えた小学5年生の割合は、朝食をほとんど食べない子どもは27.1%ですが、毎日食べる子どもは8.8%となっています。このことから、朝食をとるか否かは授業の理解度にも相関関係があることが分かりました。

次に、(2)子どもの教育・精神面ですが、学習塾に通っている中学2年生の割合は、収入

の少ない世帯で24.7%と全体平均の41.2%に比べ、かなり低くなっています。また、大学以上への進学を希望している中学2年生は収入の少ない世帯で22.9%と全体平均の45.9%に比べ、かなり低くなっています。このことから、保護者の収入によって子どもの学習状況に差が生じ、将来の進路志望にも影響していると言えます。なお、コメ印に記載していますが、夢や希望、目標を持っていると答えた子どもの割合は、世帯収入による差はほとんど見られませんでした。

次に、(3)世帯の経済状況ですが、税金が払えなかった、家賃等の支払を滞納したことがあるという質問には、いずれも全体平均よりも収入が少ない世帯の割合が高くなっています。このことから、経済的な困難を抱えている子育て世帯の多くが、何らかの滞納を経験していると言えます。

次に、(4)支援制度の認知ですが、小学5年生の保護者では就学援助費について、収入が少ない世帯で7.1%、また、児童扶養手当については、ひとり親世帯の6.8%が制度を知らないと回答しています。このことから、収入の少ない世帯の一定数に対し、手当や給付金などの利用可能な支援制度の周知が行き届いていないことが分かりました。

最後に、3調査結果の活用についてですが、今年度、大分県子どもの貧困対策推進計画を見直すこととしており、その基礎資料として活用します。また、調査結果データを市町村にも提供し、地域の実情に応じた子どもの貧困対策計画の策定や取組を働きかけていくこととしています。

なお、今回の調査結果の詳細については、県庁ホームページでも公表しています。

**井上委員長** 以上で、説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**木田委員** 調査結果(1)子どもの生活環境の中の朝食をとらないうのは、親が作っているけど食べていないのか、あるいは食費、生活状況が厳しくて作れないので、子どもが食べていな

いのか。その辺の違いは、この相関関係で分析しているんですか。

**河野こども・家庭支援課長** その辺りについては、今回は尋ねていません。（「分からないんですね」と言う者あり）はい。

**阿部委員** 今、4項目の調査結果をお聞きしたんですが、1、2、3は、それぞれ家庭の状況のいかんで、行政の皆さん方がどこまで入ることができるかは非常に難しい部分もあると思うんです。

しかし、4の支援制度の認知は、行政としてはいろんなホームページだとか広報を使って、一番やれる部分だと思います。少なくとも令和元年9月で調査結果が出た以上、今日まで既に10か月ぐらい経過しているわけですから、この1、2、3、4の分野で、私は4が一番取り組みやすいと思ったんですが、この中で既に取組をしているとか、こういう対処をしているという部分があればお聞かせください。

**河野こども・家庭支援課長** ありがとうございます。支援制度について認知されていないのは、私どももこれは非常に急いで対応する必要があると思い、以下の対策を行っています。

一つは、7月からはひとり親世帯の方がLINEで相談できるように、体制を整えています。

そのほか、やはりこれもSNSですが、リスティング広告といってひとり親とかそういうキーワードを入れると自動的に広告が出て、大分県のホームページに誘導する仕組みを今年度の当初予算で計上しており、7月から運用できるように現在進めています。

また、ひとり親の方へのハンドブックとか、それから、県のホームページと市町村のホームページがリンクできるように対応しています。

**阿部委員** この対応はLINEであろうとSNSであろうと、せっかくの機会ですから、それをやった結果、既に成果が出ているものがあれば、おおむねどれぐらいか。もう始めているわけですから、それも含めてお聞かせください。

LINEだとかSNSは、私はほど遠いんですが、そのところも含めてお聞かせください。

**河野こども・家庭支援課長** SNSやLINE

を使ったのは今年7月からですので、結果が出るのはこれからだと考えています。

ただ、コロナウイルス対策で各市町村と県のホームページをリンクさせた結果、数字はお伝えできないんですが、県の母子寡婦福祉連合会が受け付けている相談が、4月以降非常に多くなっていると現場から報告を受けています。

（「分かりました」と言う者あり）

**御手洗委員** 1点だけ。調査の中で、収入が少ないとありますが、何を基準に少ないと言っているんですか。

**河野こども・家庭支援課長** 今回の収入には、給与、それから年金、手当等を含めた収入額を回答していただいています。

今回、例えば、母と子どもの2人世帯の場合は、年間総収入が約181万円以下、4人世帯であれば、年間収入が約257万円以下を収入が少ない世帯として整理しています。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑等もないので、②から⑥にある、令和2年度に策定・変更予定の県計画等について、一括して説明をお願いします。

**一丸医療政策課長** 委員会資料の5ページをお開きください。

第7次大分県医療計画の中間見直しについて御説明します。

1計画の趣旨ですが、人口の急速な高齢化や医療ニーズの変化など、時代の要請に的確に対応し、本県の実情に即した、質の高い、かつ効率的な医療提供体制の整備を図るため、医療計画を策定しています。

(3)計画期間は、平成30年度から令和5年度までの6年間ですが、3年目にあたる令和2年度に中間見直しを行います。

次に、2現行の第7次計画の主な記載事項ですが、生活習慣病や特に広範かつ継続的な医療の提供が必要な5疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）と、5

事業（小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療）及び在宅医療のそれぞれについて、現状及び課題、今後の施策、目標、医療連携体制等を記載しています。

次に、3中間見直しの内容ですが、5疾病・5事業及び在宅医療のそれぞれについて、目標指標の見直し等を行うとともに、新型コロナウイルス感染症等の感染症対策については、国の動向を注視しながら、必要に応じ大分県新型インフルエンザ等対策行動計画を見直した上で、医療計画への反映を検討することとしています。

次に、4中間見直しの体制ですが、5疾病・5事業及び在宅医療等の分野ごとに設置した協議会で中間見直しを実施し、医療計画策定協議会で全体の取りまとめを行います。

最後に、5見直しのスケジュールですが、第4回定例会にて素案の概要を御報告し、その後、パブコメ等を経て、来年の第1回定例会で成案を御報告する予定です。

**藤内健康づくり支援課長** 今の説明で出た新型インフルエンザ等対策行動計画について、少し補足します。

今回この新型コロナウイルス感染症については、新型インフルエンザ等対策特別措置法、以下、特措法と略しますが、この特措法に基づいて外出自粛要請や休業要請をしてきました。この特措法の第6条に基づいて、政府の新型インフルエンザ等対策行動計画が策定され、それを踏まえて、県の行動計画が平成25年10月に策定されています。

この県行動計画の中に、医療体制についても記載されていますが、今回の新型コロナウイルス感染症は、想定していた新型インフルエンザとはいくつかの点で大きく異なっています。

まず、致死率です。新型インフルエンザでは致死率を0.5%から2%と想定していましたが、新型コロナウイルス感染症は、国内でも致死率が5%を少し超えています。その結果、行動計画では、県内に感染が蔓延した場合には、軽症者は入院隔離を行わずに自宅療養を原則としていましたが、新型コロナウイルスは軽症者でも入院、若しくは宿泊療養など、隔離を行い

ます。

こうした医療体制が想定と異なっているの、それらを踏まえて行動計画の見直しが必要になります。国の行動計画の動きを注視しながら、遅滞なく改定ができるように準備します。

**黒田高齢者福祉課長** 委員会資料の6ページを御覧ください。

おおいた高齢者いきいきプラン（第8期）の策定について御説明します。

まず、1計画策定の趣旨等ですが、（2）策定根拠のとおり、老人福祉法に基づく老人福祉計画であるとともに、介護保険法に基づく介護保険事業支援計画としての性格をあわせ持つもので、本県の高齢者福祉施策の基本指針となるものです。（3）計画期間は、令和3年度から5年度までの3年間としています。

次に、2高齢者を取り巻く現状についてですが、本県では、（1）にあるように、団塊の世代が全て75歳以上になる2025年に高齢者人口のピークを迎え、その後、団塊ジュニア世代が65歳になる2040年にかけて、高齢化率は上昇を続ける一方で、現役世代は顕著に減少していくこと等が見込まれています。

このため、次期計画においては、目前に控える2025年に向けて、さらには、その先の2040年を見据え、地域共生社会の実現に向けて、地域包括ケアシステムを推進していく必要があると考えています。

次に、3計画のポイントですが、（1）2025・2040年を見据えたサービス基盤、人的基盤の整備や（3）介護予防・健康づくり施策の充実・推進、（5）認知症施策推進大綱等を踏まえた認知症施策の推進、（6）地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び業務効率化の取組の強化などについて、記載を充実します。

次に、4計画策定の体制ですが、大分県高齢者福祉施策推進協議会及び協議会に設置する四つの部会での議論を踏まえ、策定していくこととしています。

最後に、5スケジュールですが、第4回定例会にて素案の概要を御報告し、その後、パブリ

ックコメント等を経て、来年の第1回定例会にて成案を御報告する予定です。

**河野こども・家庭支援課長** 委員会資料の7ページをお開きください。

大分県ひとり親と困難な生活環境にある子どもの支援計画（仮称）の策定について御説明します。

まず、1計画策定の趣旨等ですが、（2）計画の位置付けにあるとおり、大分県子どもの貧困対策推進計画及び大分県ひとり親家庭等自立促進計画を一本化して見直すものです。

計画期間は、令和3年度から7年度までの5年間としています。

次に、2現状と課題についてです。（1）の②のとおり、ひとり親の相対的貧困率は50.8%と約半数が貧困です。母子家庭の就業者のうち、非正規の割合が高く、就労収入が低いことが主な要因です。また、（2）の①のとおり、全国の子どもの貧困率は13.9%で約7人に1人が貧困であることから、その対策を総合的・複合的に展開していく必要があります。

そのため、3計画の基本的事項のとおり、基本理念を定めた上で、ひとり親家庭の生活の安定と向上及び子どもの貧困対策など、二つの基本方針を計画に盛り込みたいと考えています。

次に、4計画策定の体制についてですが、大学教授や弁護士等の学識経験者や県母子寡婦福祉連合会の代表者のほか、子ども食堂の運営者など17名で構成する、大分県ひとり親と困難な生活環境にある子どもの支援計画策定委員会で協議を進めていきます。

最後に、5策定スケジュールですが、12月には素案を、3月には成案を御報告したいと考えています。

**藤丸障害福祉課長** 委員会資料の8ページを御覧ください。

大分県障がい福祉計画（第6期）及び大分県障がい児福祉計画（第2期）の策定について御説明します。

初めに、1の計画策定の趣旨等についてです。これらの計画は、障害者総合支援法及び児童福祉法に基づいた、障がい福祉サービスの提供体

制の確保を図るための実施計画であり、一体的に策定するものです。

計画期間については、令和3年度から5年度までの3年間としています。

2の県の障がい福祉サービス等の現状と方向性については、現行の計画における三つの施策の柱ごとに示しています。

(1) 障がい者が安心して暮らせる地域生活の推進については、一番右側の欄のとおり、相談員育成や各市町村、圏域での地域生活支援拠点等の整備、(2) 障がい者の就労促進については、障がい者雇用率日本一に向けた取組推進、(3) 障がいのある子どもと家族への支援については、医療、保健、福祉、保育、教育、就労等が連携した支援体制の構築などが今後重要であると考えています。

次に、3の計画策定のポイントですが、施設入所者の地域生活への移行や、福祉施設から一般就労への移行、障がい児支援の提供体制の整備等について成果目標を設定し、取り組んでいくこととしています。

右側4の計画策定体制については、大分県障害者施策推進協議会などの御意見を伺いながら、本県の実情を踏まえた計画を策定したいと考えています。

最後に、5のスケジュールについてですが、12月には素案を、3月には成案を御報告したいと考えています。

委員会資料の9ページをお開きください。

大分県ギャンブル等依存症対策推進計画の策定について御説明します。

初めに、1の計画策定の趣旨等についてです。この計画は、ギャンブル等依存症対策基本法に基づく、ギャンブル等依存症対策の推進に関する計画です。

計画期間は、令和3年度から5年度までの3年間としています。

2の本県のギャンブル等依存症を取り巻く状況についてですが、平成29年度全国調査によると、ギャンブル等依存症を疑われる者の割合は成人の0.8%、全国で約70万人、大分県では約7千人と推計されます。次に、本県での

ギャンブル等依存症に関する相談件数ですが、平成29年度が124件、平成30年度が162件となっています。

3の計画の基本的事項ですが、まず、(1) 基本理念として、依存症の各段階に応じた対策を適切に講じ、ギャンブル依存症である者及びその家族が日常生活等を円滑に営めるように支援すること、多重債務、貧困、虐待、自殺、犯罪等の関連問題に関する施策との連携を図ること、アルコール等その他の依存症施策との連携を掲げています。

この基本理念を踏まえ、(2) 基本方針としては、関係団体・機関と連携して、発症予防、進行予防、再発予防の各段階に応じた対策の推進を図るとともに、連携協力体制や人材育成などの基盤整備を推進することとしています。

4計画策定体制については、大分県ギャンブル等依存症対策推進協議会で協議を行い、本県の実情を踏まえた計画を策定したいと考えています。

最後に、5の策定スケジュールについては、12月には素案を、3月には成案を御報告したいと考えています。

**井上委員長** 以上で、説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**大友副委員長** 今回の一般質問で医療計画について触れました。医師会も、医療計画にどういう形で新型コロナウイルス感染症が載るかを気にしていたので、その辺をお聞きしました。今聞いていると、大分県新型インフルエンザ等対策行動計画を見直した上で、医療計画へ反映していくということで、いろんな計画の中間見直し時期で、これは計画どおりに中間見直しをしていくんだと思います。ただ、コロナに対しては早めに周知をしていくべきと思うんですが、この行動計画のスケジュール感はどうなるんですか。

**藤内健康づくり支援課長** さきほど少し説明でも言及したように、政府の行動計画を踏まえて、県の行動計画となります。

先日、政府の対策本部に確認しましたが、

まだ政府の行動計画の改定スケジュールが定まっていないようでした。ただ、遅滞なく改定ができるように準備を進めたいと考えています。

**阿部委員** 高齢者いきいきプランの説明があったんですが、聞いていたら、私もこの対象の一番真ただ中にいる人間なので、どういう方向で、将来どういうものを作ろうとしているかと聞いていましたが、現状の5番なんかは介護保険料はどんどん上がりますよということなんでしょう。これはいきいきプランじゃなくて、上がりますよ、負担がどんどん増しますよと感じます。高齢者が10年後も楽しく生き生きと毎日を過ごせるような大分県をつくろうということなんでしょう。そこのところが見えないんですが、どうなんですか。

例えば、介護保険もこの中に入っていますが、この介護保険のあり様は、国が一律でやっていますね。例えば、ケアマネジャーが来て査定をするんですが、ある程度——例えば90歳とか100歳になった人たちは、いろんな意味で介護保険の適用が全てあるはずなんです。元気がいいから、あなたは下がりますよというのをかいま見るんですが、元気がいいことはいいことなんです。元気がいい高齢者をつくるための介護保険だと私は思っています。

例えば、介護度2になっていて、2か月か何か月か後に「元気ですから、下がりましたよ」と言われることもあるけど、ある年齢に至ったら、85歳とか90歳とか95歳、100歳になったときには介護度は2ですよとか1ですよとか決めていいのではないかと感じますが、課長の感覚もあわせて教えてください。

**黒田高齢者福祉課長** ありがとうございます。

高齢者いきいきプランの趣旨について、資料上なかなか読み取れないということで大変失礼しました。

今、7期計画中ですが、その中で私どもは高齢者の方が生きがいを持って健康で安心して暮らせる地域づくりの推進を基本理念に掲げています。正に御指摘いただいたような、高齢者の方に生き生き生活していただける計画にしたいと思っています。

その一方で、介護保険料についても記載していますが、やはり高齢化が進んでいく、どうしても介護ニーズが上がっていく中で、皆さんにサービスの一部を負担していただく保険制度です。保険料がどうしても上がってしまいます。ただ、いずれにしても、高齢者の方がいつまでも尊厳を持って生き生き暮らしていただけるようにという趣旨ですので、必要なサービスはしっかり提供しますが、元気に生き生きできる部分もしっかり応援したいと考えています。

また、介護保険の在り方について、非常に難しい御質問ですが、確かに年齢が上がると、どうしても誰かの支えが必要になってくると思います。ただ、御存じのように100歳でもすごく元気な方もいて、そういった助けはいらぬ方もいますから、なかなか一律とするのは難しくなってきます。

あとは、これから本県では85歳以上の方々の人口が非常に増えていく、2040年まで多分ずっと単調に増えていく。一方で、それ以外の世代の方たちはどんどん人口が減っていくという人口構造になります。そうすると制度をどう支えていくのかも非常に大きな課題になると思っています。

そういう意味では今、元気な方の介護予防などの取組は、各市町村でそれぞれの実情に応じて制度を作るという、介護保険制度はそういった仕組みになっています。正に今後は、市町村がそれぞれの実情に応じて、そういった高齢者の方々の生活を支えていける仕組みづくりに取り組めるよう、県としてもしっかり応援していきます。

**阿部委員** いずれまたいつか、私どもが感じた現状等お話ししますが、例えば、ホームヘルパーをお願いするときに、介護度1だったら、1時間対象になります。要支援になったら40分になるわけです。ホームヘルパーが来て、一番大事なのは会話なんですね。ひとり暮らしの高齢者との会話ですが、要するに要支援になったら会話がぐっと減ってしまう。それは元気だから、いろんなことは必要ないからと減るんだけど、これがなくなると、だんだん痴呆に移行してい



くような——むしろ健康は会話からきているんだという思いがしました。またゆっくりお話しします。

**猿渡委員** 大変お疲れさまです。障がい福祉計画、障がい児福祉計画に関連してですが、コロナの影響で、障がい児あるいは障がい者の家庭は、いろいろ大変な状況に置かれていると思います。今からいろんな感染症が予想される、それを措置して対策をとっておかなければならないと思いますが、今回の経験を総括したり、いかして計画に反映させていく必要があるのではないかと思います、その点はどうなのか。

障がいを持つ子どもが通う事業所の方から聞きましたが、一つは、届いたマスクの使い勝手が非常に悪かったとの声をいただきました。それと、職員を募集するが、なかなか応募がないので確保できない、資格の壁が大きいと伺っています。いろんな資格を持っている人をそろえないといけないのが大変で、例えば資格はないけど意欲がある方が2年間ぐらい実務経験を積んでその間に資格を取っていくとか、そういうことができればいいが、そこまでの余裕がないと。

例えば今コロナの中で、加配的な形でサポート、支援を受けて、そういう経験がない方も実務経験を積みながら、勉強しながら、将来的に資格者になっていけるとありがたいんだという声も伺っています。計画と離れるかもしれませんが、その点も考慮した取組が必要ではないか。このコロナ対策の中での対応も必要ではないかと思いますが、どうでしょうか。

**藤丸障害福祉課長** ありがとうございます。2点のお尋ねがありました。まず1点目の今回のコロナ対応、経験をいかした計画については、現行の計画でいくと、安全な地域社会の推進という中で、災害対応については記載しています。福祉避難所への避難であるとか、それから、要配慮者の優先的避難とか、今回、こういった形でコロナ対応をしました。今後も新たな感染症対応が必要になるかと思えます。現在、例えば大分県として、障がい者福祉の事業所であるとか、施設に対する感染症の研修であるとか、

そういったものを予定しています。それに加えて、さらにこれから計画策定の中で協議会の御意見等もいただきながら、計画の中にかしていきたいと考えています。

それから、2番目の従事する職員の資格ですが、これは運営上の基準があり、障がい者に接してサービスを提供するので、全ての職員ではなかったと思いますが、特定の方については一定の資格なり経験なりを求められます。そこがどこまで緩和できるかもあるかと思えます。あとは研修の仕方、県で研修をしているので、そういった研修の仕方を工夫するなどできるだけ配慮していきたいと考えています。

**猿渡委員** もちろん有資格者は大事ですので、そこを緩めない方がいいとは思いますが、有資格者を必要な人数そろえた上で、プラスアルファで資格がない方を雇いつつ、その方が資格を持っていけるようになるとありがたいという意図なんですね。

しかし、そんな余裕は現場にはないんだと。とてもじゃないけど、そこまで余裕がないと。そこに行政の支援なりで、今、消毒とか非常に人手がいるのに人手が足りないという状況がある中で、例えばコロナ対応の緊急雇用ではないですが、そういうところでのサポートがあるとありがたいなという意見ですので、これは要望しておきます。

**太田委員外議員** ギャンブル依存症のことで、平成30年に162件でちょっと増えてきているんですが、現在の数値と、今、競馬とか競艇とか、自宅にしながらできる環境があるんです。そして、なおかつ巣籠もりというか、外に出ないことが、ギャンブルする人にとってはいい環境になっているんですが、その辺の変化、状況がつかめていたら教えてほしいんですが。

**藤丸障害福祉課長** 今、2点御質問いただきました。1点目の件数ですが、資料に記載しているとおり、平成30年度までしかまだ分からないような状況で、これはこころとからだの相談支援センター、それから各保健所で受けたものです。

それから、2点目についても、今回の新型コ

コロナウイルスの状況を受けて、実際どうなっているかについても現状がまだ把握できていません。申し訳ありません。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑等もないので、⑦、⑧について、一括して説明をお願いします。

**幸福祉保健企画課長** 資料の10ページを御覧ください。

公の施設に係る指定管理者の更新について御報告します。

まず、1の指定管理者の更新についてです。

指定管理者制度は、公の施設の管理を法人その他の団体が行える制度であり、多様化する住民ニーズに効果的・効率的に対応するため、民間事業者を含めた中から最も適したものに管理を代行させることにより、住民サービスの向上や経費の節減等を図るものです。

現在の指定管理者の指定期間が今年度末をもって満了することに伴い、指定管理者を更新するものです。

次に、2の対象施設についてですが、福祉保健部所管のものは4施設あります。各施設の概要と指定期間、選定方法については、表に掲載しているとおりですが、表の右から3列目の指定期間については、令和3年4月1日からの5年間としています。

また、選定方法については、公募を原則としています。欄外に記載しているように、②の大分県母子・父子福祉センター及び③の大分県聴覚障害者センターについては、公の施設の設置目的及び業務の性質等から特定の団体に管理させることが、当該施設の適切な管理運営に資すると認められることから、任意で選定するものです。

なお、②の大分県母子・父子福祉センターについては、一般財団法人大分県母子寡婦福祉連合会に、また、③の大分県聴覚障害者センターについては、社会福祉法人大分県聴覚障害者協

会に前回同様任意指定したいと考えています。

11ページをお開きください。

3の目標指標についてです。これは施設の設置目的が達成されているかを測るための指標として設定するものです。表の右から2列目の目標値については、原則として、各施設の平成28年度から令和元年度の実績の平均値をもとに、令和3年度以降の各年度における目標値を設定しています。

最後に、4の今後のスケジュール（案）についてです。7月上旬に公募方式の2施設については、募集を開始します。また、任意方式の2施設については、パブリックコメントを開始したいと考えています。

その後、第3回定例会等において、予算議案や指定管理者指定議案を上程したいと考えています。御審議のほどよろしく申し上げます。

**藤内健康づくり支援課長** では、お手元の12ページから新型コロナウイルス感染者の対応について御説明します。

この表題に、COVID-19と書いているのは新型コロナウイルス感染症の正式名称です。

まず、グラフを御覧いただきますが、4月の中旬に第1波と言うか、ピークを迎えました。その後、緊急事態宣言等、外出の自粛あるいは営業の自粛要請等の効果もあり、感染者数は減ってきました。

5月25日に全国の緊急事態宣言が解除になりましたが、この頃、新たに報告される1日当たりの感染者数が、30人台まで減ってきました。週によって少し凸凹があり、実線は1週間分の新規の感染者を平均したものですが、5月の下旬辺りは最も減っていたんですが、最近では57.3という数字を示しています。じりじり上がってきて、おとといの96人と、せっかく緊急事態宣言により落ち着いてきたものが、それが解除されたことにより、また増えていくのではないかと危惧される状況です。

次のページを御覧ください。これは大分県の新型コロナウイルス患者の発生状況です。

3月19日以降、大分医療センターでのクラスターの発生など短期間に多くの患者の発生が

あり、その後、海外や県外からの感染事例、それから4月に入ってT A Oのクラスター——集団発生がありました。それから、4月の中旬には福岡関連の感染者が増えてきましたが、特に4月15日から4月21日までの1週間に15人の新規の感染者を確認し、そのうちの6人が感染経路不明という状況で、正直この時点で、これから県内での感染拡大を大変危惧しました。

ただ、ちょうど緊急事態宣言が大分県も対象となり、県民の皆さまに外出の自粛等をお願いしました。また、ゴールデンウィークを挟んで、県をまたぐような自粛もお願いしました。こうした対応の効果もあって、4月21日に最後の感染を見て以来、65日連続で新規の感染者が発生していない状況です。

ただ、最近我々も危惧するのは1か月以上出ていなかったところにぼろっと患者が出るということが散見されているので、決して油断はしないように、県民の皆さまにも後ほど御紹介する新しい生活様式を実践していただければと思っています。

それから、県内のPCR検査は少し変化があります。充実に向けて動いているので、少しその辺の説明をします。

大分県では、新型コロナウイルスの感染を心配する患者については、まずかかりつけ医に御相談いただくということを県民の皆さまに御案内しています。かかりつけ医が、患者の診察や、あるいは問診をする中で、流行地の滞在歴があるとか、あるいは感染者との接触がある、そして肺炎とかがあって、これは新型コロナウイルスの疑いが強いという場合には、保健所に御相談いただき、県内15医療機関にお願いしている帰国者・接触者外来でPCR検査のための検体を採っていただいて、それを県の衛生環境研究センター、大分市内では大分市保健所に検体を搬送して、そこで検査する流れになっています。

それに加えて、この右側ですけれども、かかりつけ医が診察した時点で、発熱とか呼吸器症状があるが、流行地での滞在歴とか、患者との接触歴もなく、新型コロナウイルスが強く疑わ

れるわけではなく可能性は低いけど、念のためにこの検査がいるなというケースについては、県内5か所に整備しているPCR検査センターに患者を紹介して予約を取っていただき、翌日PCR検査のための検体を採取して、それを県の衛生環境研究センターや大分市保健所に搬送する流れにしています。

こういう2本立て、特に右側は保健所を介さずにPCR検査を実施することができます。最近新規の感染者が減ったことで、保健所も一息つけるようになりましたが、3月、4月は保健所は本当に大変でしたので、保健所を介さずにPCR検査ができるチャンネル、流れをつくるのは大変必要だということで整備しました。

次に、15ページを御覧ください。

最近、抗原検査ができるようになったとか、唾液でも検査ができるようになったことは委員の皆さまもお聞き及びかと思えます。その検査方法、診断方法について整理したので説明します。

まず、新型コロナの感染が疑われる症状がある——熱がある、呼吸器症状がある、そのような方々を診断するのに一番適しているのは痰（たん）です。痰が出る場合には、痰を調べるのが一番確実に診断ができると言われていています。ただ、痰が出ない場合には、綿棒を鼻から突っ込んで採る、鼻咽頭拭い液となります。そして、最近では唾液でもオーケーとなりましたが、優先順位としては、2番目が鼻咽頭拭い液で、次が唾液となります。喀痰（かたん）は、症状が始まってどの段階でも検査できます。その場合の検査方法はPCR検査のみです。

一方、鼻咽頭拭い液——鼻から採ったものについては、発症から9日目までであれば、抗原検査でも精度よく測定ができることが分かってきました。資料にPCR検査若しくは抗原検査と書いていますが、かかる時間を考えれば、抗原検査を選択する医療機関も最近少しずつ出てきました。ただ、10日目以降——少し発症から時間がたつと抗原検査では感度が低くなることから、PCR検査になります。

唾液についても、まずはこのPCR検査で検

査することになりますが、コメ印にあるとおり唾液でも抗原検査ができるというニュースが伝わっていますが、その場合には、化学発光酵素免疫測定システムという特殊なシステムが必要で、1,500万円から3千万円ぐらいの機械がないと唾液での抗原検査ができないので、今のところ県内では唾液の場合はPCR検査を実施するところが多いようです。

そして、もう一つ重要なのは無症状の場合です。医療機関でクラスターが発生した場合の濃厚接触者、本当に大人数のPCR検査を実施しますが、症状のない方は唾液とかではなくて、鼻咽頭拭い液で、かつPCR検査でなければならぬという部分があります。最近では、全身麻酔で手術をする前にこのPCR検査を実施するところ、大分大学附属病院など医療機関でも少しずつ出てきましたが、その場合もともと無症状なので、鼻咽頭拭い液を採ってPCRで検査します。

PCR検査は、衛生環境研究センターや大分市保健所に入っているリアルタイムPCRという機械は一度に24検体、まとまった検体を処理できるんですが、その1回のサイクルに3時間、4時間かかります。ただ、大量の検体を処理できるのが強みです。

この表の下段にあるように、最近2検体とか4検体と少ない検体ですが、45分ぐらいで結果が出る、そうした比較的習熟度がなくてもある程度検査ができる便利な機器も開発されてきたので、こうしたものを活用する。特に医療機関においては、こうした機器整備も今後の新型コロナウイルスの検査体制を強化する上で必要になってくるのではないかと考えています。

次の16ページは、新しい生活様式の実践です。この新しい生活様式をどれくらい県民の方々が実践するかにより、県内で患者が発生した際に、それがまた第2波につながり、また流行として広がるのか。あるいは新しい生活様式をしっかりと実践していれば、患者がばらばらと散見される程度で大きな流行にならずに済むのかは、この新しい生活様式の実践次第だと思っています。

県では様々なメディア、新聞だけじゃなくて、実は今テレビCMを準備しています。県民の皆さんに分かりやすいCMも発信しながら、特に若い世代に伝えていきたいと考えています。

最後に17ページですが、この新しい生活様式の中で、県民の皆さまには、例えば県境を越える移動も、6月18日までは東京や関東3県、あるいは北海道、北九州市への移動は慎重にお願いしてきましたが、19日以降はそうした制限もなくなりました。

また、接待を伴う飲食店への出入りについても、これらのお店についてのガイドラインが作成されたので、そのガイドラインに沿って感染対策を実施すれば、こうした飲食店への出入りも可能となります。

また、一番右側にあるイベントも、定員の半分以下が条件にはなりますが、例えば、6月19日以降であれば千人以下のイベントが、そして、7月10日以降になれば5千人以下、あるいは8月1日からは上限がなくなり、規模の大きなイベントも開催が可能になってきます。

このように段階的に緩和されていきますが、さきほどの新しい生活様式を、本当に実践、定着していただくことが重要だと考えています。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。

**阿部委員** 2点あります。

最初は指定管理の部分ですが、数字の見方を教えていただきたい。この4施設の目標値の評点は、大分県母子・父子福祉センターと大分県聴覚障害者センター、最後の身体障害者福祉センターでは評点は4.5を目標にしている、過去平均値が4.35とか低いので、これは数字はこうだけど、大したことではないんだよと言うのであれば、そういう説明をしていただきたい。目標値に到達していないので、そのところを説明していただきたい。

それと藤内課長、最近コロナの話ではすぐ守秘義務、いつもそればかりなんですけど、どの部分でどう我々が判断すればいいのかよく分からない。いつも丁寧な説明をいただくんですけど、例えば、今日のこの会場をぽっと見ても、2メ

一メートル離れているところはどこにもありません。

それはどういうことか。例えば、議場です。執行部の皆さんは、議場を見ても2メートル空けなければいけないからといって、知事以下、1人ずつ空けて座って、演壇には透明のビニールをして、ところが、我々の議席はそのままなんです。今日もこの部屋はそのままなんです。皆さん方、来られる担当の方々もそのままなんです。それは逆に言えば、大分県はこれまで新規感染者が出ていない。また、特に入院患者もゼロになっている。そういう状況なので、皆さん方は基本的に持っていないと、うつる心配がないと。だけど丁寧に、注意に注意を重ねてやっていきましょうよということに尽きるのかなと。

そうであるならば、そのこのところをしっかりと私は言葉の最後でも最初でもやっぱり言っていないと、片方ではこうやっているんだけど、片方では密集そのものではないのと。コロナの発生前の状況と全然何も変わらないんですね。変わっているのは、廊下と窓を開けたことだけです。議場もそうです。そういうことがいいとか悪いとかは別にして、一つ何か言葉が足りないのではないかと感じるんですが、いかがでしょう。この2点。

**幸福社保健企画課長** 最初の指定管理の評点についてお答えします。

評点は書いているように、5点満点のアンケートを利用者の方から取っています。その結果の平均値を右に書いています。今回の目標の考え方は、そういった実績に基づいて、高く出ているものは引き続きその高さを目指していきましょうと。今、委員が言われたように、3番、4番は実績より目標値が高くなっています。これまでの年度によって凸凹があるんですが、高い評価を受けた年もあるので、やはりしっかり4.5程度を目指していきましょうということで、今回は4.5を目標値にしています。

**藤内健康づくり支援課長** 今、阿部委員から御指摘いただいたように、2メートルとりましょう、最低でも1メートルということを申し上げます。実際に今、確かに横がぎりぎり1メ

ートルかなという状況ですが、議場でも多分、議員席は1メートルはなかなか空けられない状況かもしれません。ただ、実際に1メートルのところを、80センチメートルだったらどうなのかとか、あるいはマスクをしてかつアクリル板でつい立てをすることで、距離が十分ない場合でもどれくらい防げるのか。その辺りは、最近スーパーコンピューターを使ったシミュレーションで、例えば対面に座るんじゃなくて、互い違い、対角線に座るだけで飛沫を浴びるのが少ないことも分かってきています。そうした距離にしても、マスクやアクリル板で遮蔽することによる効果をもう少し科学的にきちんと示した上で、そのこともあわせて県民にお伝えしないと、できれば2メートル、最低でも1メートルと言うだけでは現実問題、本当に必要なか効果があるのかが県民にきちんと伝えられません。その点は委員の御指摘のように、しっかりエビデンスも含めて、なぜ最低1メートルいるのかを分かるように伝えることが必要だと思っています。

ただ、我々はその部分のエビデンスをまだ持ち合わせていないので、型どおりの話しかできません。今、研究が進められているので、もう少しエビデンスを持ってから、県民の皆さんに納得してもらえるような伝え方をしていきます。**阿部委員** 指定管理については、数字で示した以上、これはどうなんだという説明がもう少し丁寧にあると我々も納得できる。いろんな事業評価でもそうですけど、評価が下がっているのは何でだという、努力が足りなかったのかとか、いろんなことを言われてしまうので、そういう説明も一緒にやっていただきたいと要望しておきます。

それとやはりコロナについて、意地悪なことを考える人は、執行部の知事以下は2メートル以上離して、自分たちはずっと距離をとって、議員席は離さないで、あんたたちだけ守られればいいかよとなるかもしれない。でもそれよりね、やっぱり言わなきゃならんことは、マスク、それから手洗いは大事ですよということですよ。だから、何が一番大事か、そういうとこ

ろをあわせて説明すれば、少しは安心できるのではないかと個人的には思っているのですが、それだけ付け加えて、もう結構です。

**猿渡委員** 一つはPCR検査についてです。大分市を含めると1日で264検体ということで、センター等も充実されてきてありがたいと思っています。ただ、例えば、東部保健所だと国東市や姫島村、北部保健所だと豊後高田市だとか、保健所から遠い地域については、別府市や中津市まで行くのはなかなか大変だと思うんですね。その辺の地域の検査体制について、どのように考えているのか。さらに大変だけれども、充実が必要ではないかと思います。それが1点。

それと、いろんな使える制度についてですが、例えば、さきほどの子どもの生活実態調査でも、低所得者層に伝わっていない部分があるとの説明がありました。例えば、国保税の減免制度は、前年度よりコロナウイルスの影響で3割以上減少している家庭について、所得が300万円以下の場合については国保税がゼロ——全額免除になるケースもあります。別府市で言えば、年間50万円を超える国保税がゼロになるケースもあると聞いています。そういう制度がどの程度知られているのか。これは活用できれば大変影響は大きいので、非常にありがたい制度です。

別府市から国保税の通知が6月に届いたんですが、減免制度の説明が同封されていました。分かりにくいんですけども、大分県のホームページからリンクしていたりもします。やはり別府市の所得で言うと、ゼロになる世帯が非常に多いと思うんですね。今も申請している世帯で負担ゼロになる場合が多いと聞いています。

それから、介護保険料についても同じようなコロナに関する減免制度があります。そういうものをいかに幅広く、分かりやすく伝えていくか。減免できますよという言葉はいろいろところで聞くんですが、「ゼロになると思わなかった」と言う声もあると思うんですね。だから、周知を徹底していくことが大事かと思うんですが、どうでしょうか。

**藤内健康づくり支援課長** 保健所や保健部は、合わせて九つ、大分市保健所を入れれば10か

所です。御相談は保健所に電話していただいています。実際に検体を採る場所は15か所あり——実はこの15か所は公表していないので、今、国東だとかここですよとは言えませんが、国東の人も身近で受けられる体制にはなっているので、その点はあまり御心配はしなくていいかなど。

当然、そこで採られたものは、保健所の職員が衛生環境研究センターまで搬入するので、その保健所職員の負担をどう小さくするかは、これから課題ではあるんですけども、県民の皆さまにはできるだけ身近なところで採れるような体制を、今後もさらに広げていきたいと考えています。

**木内国保医療課長** 国保税の減免について御説明します。

国保税の減免は、災害等では通常の制度として設けていますが、今回、新型コロナウイルスの関係で、国が特例措置として特別な基準を設けて減免措置をしています。この件については、各市町村のホームページ等で紹介していますけれども、委員の御指摘のように、ちょっと複雑な制度もあるので、ホームページの中で細かい制度まで紹介していないところもあるようです。市町村の担当窓口で御相談していただければ説明できるようにしているので、また、私どもも機会を捉えて、分かりやすい周知ができるように市町村に助言していきたいと思っています。

**猿渡委員** さきほどのコロナの感染予防についてCMを、というお話はありがたいと思います。何回も言うんですが、国保の減免があるので、市町村の担当に御相談くださいとか、介護保険料の減免できますよとか、御相談くださいという呼びかけをテレビCMでやることも大事なかなと思いますので、要望しておきます。

**大友副委員長** コロナの関係で、大分県は何日も感染者は出ておらず、だいぶ落ち着いてはきましたが、ちょっと前に、北九州市で結構大きな感染が続きました。私、地元中津市が北九州市に近いので、それなりに危機意識はあるんですが、北九州市でカウントされているんですが、実は大分市の方もいたし、中津市の方もいまし

た。中津市の隣の豊前市の方もいたし、その辺の情報、大分県民が感染すれば、大分県の方はそれなりに意識は沸くんですが、例えば、中津市に住んでいても隣の豊前市とか、上毛町は出ていないんですが、例えば上毛町で出たという情報も、すぐ隣なんですが、県境をまたいだ瞬間に意識がちょっと薄れるんです。ですから、県内に出ていなくても隣接するところに関しての情報をもう少し県内でも流した方がいいのかなと思うんですが、それについて。

**藤内健康づくり支援課長** 今回、北九州市は5月23日に発生して以来、3日ほど出なくてまた2日続けて出ています。我々も北九州市の状況についてはここ1か月以上注視してきました。その辺は今、大友副委員長の御指摘のように、確かに隣県なんですが、情報を我々があまり熱心に取ってこなかった。

今回、県内が収まる中で、北九州市がこういう状況で、ほとんど通勤圏だったり、中津市は相互に通ったりする状況の中で、北九州市の情報がいかに重要かは我々もこの1か月結構痛感しています。ただ、それを県民の皆さんにどう提供するかは少し検討させてください。

北九州市の状況は、毎日、県の対策本部の中で情報共有しています。ただ、それを内部だけじゃなくて、県民に隣県の情報ではあるんだけど、どうお伝えするのか。特に中津市の方々にとっては非常に気になる部分でしょうから、その辺をどうするかはちょっと検討させてください。

**大友副委員長** あまり心配させて危機感ばかり増やすのもどうかとは思いますが、やっぱり県境に住んでいると隣が気になります。わざわざ情報を取りに行くのも、やる方はやるんですが、やらない方は全くやっていません。その辺で危機意識はまた変わってくると思うので、検討いただきたいと思います。

**河野委員** 御苦労さまです。コロナ感染の関係でよく第2波、第3波の発生を抑えるんだと言われるんですが、どういった状態になれば第2波、第3波が発生したとなるのか、この辺の認識が全然伝わってこないんです。東京都のよう

に50人を超える感染が何日も続いても「第2波ではない」という知事の発言があります。大分県に引き直したときに、1週間当たりの患者発生率がこのくらいになったら第2波、第3波という定義付けがされているのかお伺いしたいのが1点。

それから、大分県内ではPCR検査を毎日40件超しており、その結果は全部陰性でしたという報道はあるわけですが、このPCR検査を受けている方々は、14ページの図の可能性は低い感染を否定できない人なのか、感染の疑いが強いから検査を受けた方なのかの内訳が分からないので、ある意味その危機感が伝わってこないんですね。この辺について、どうお考えでしょうか。

**藤内健康づくり支援課長** まず、どうなったら第2波か、裏返せば、どうなったらまた県民の皆さんに外出自粛であったり休業要請をかけるかは非常に重要な判断です。実は県下で——国の専門家会議ではないんですが、専門部会として県下の感染症の専門家の先生にお集まりいただいて、第2波をどの段階で探知するのか、つまりこれは第2波だと見極めるのか、その数値目標、基準について御検討いただきました。実はその前に福岡県がその基準を設けていたんですが、北九州市だけで、設定していた数値を超えましたが、結局適用しませんでした。つまり想定した事態と異なっていたので、あらかじめ数値目標は設定していたが、これを福岡県は第2波と考えなかったということでした。

そこで、県下の専門家の先生方と協議したのは、あらかじめ数値を決めるよりは、特に感染経路が不明な患者が県下で出た時点で専門家に集まっていたいて、今の発生状況をどう評価するのか。その上で、今言ったように第2波と判断するのか、あるいは外出自粛要請なのかを県の専門部会を招集して議論しようとなりました。あらかじめ数値を決めても、そこはかなり難しいのではないかと考えています。

ただ、いずれにしろ、国も第2波に向けてのシミュレーションをしているので、そうしたデータも参考にしながら、ある程度の数値目標を

持っておくことは必要であると考えています。同時に、また専門家の意見も素早く聴く形で対応したいと考えています。

それから、昨日は57人検査しましたがホームページに載せたんですが、例えばこの57人が14ページの区分で強く疑う人が何人で、可能性が低い人が何人かを出すこの線引きが曖昧と言うか、PCR検査をするときに先生方にどっちかを出していただいたわけではないので、そういう形で集計して数字を出すのは、今の時点では難しい状況です。

**河野委員** ありがとうございます。今、毎日のようにコロナウイルス関係もワイドショーみたいな形でずっとやっていて、大阪にしる東京にしる、こういう状態になったら、再度外出自粛要請をするとかいう基準を示してあるものですかから、「大分の場合どうなるの」という声も聞くんですね。だから、そこは何らかの、例えば1週間平均の患者発生率が一定の水準を超えたときにはすぐに発動じゃなくて、今言われた専門家会議を招集して判定するという手順なりを示しておくことは大事ではないかと思えます。

それから、PCR検査の実施状況について、ずっと陽性ゼロが続いていることは大変いいことなんですが、その状態にある人たちがどの程度の深刻さを持ってPCR検査に臨んでいるかは、これは県民に意識を植え付ける上で大事な情報ではないかと思えます。判定が難しいのは分かるんですが、どちらか判定できない不明者も含めてでいいんですが、ぜひそういった公表をしていただきたいと要望しておきます。

**木田委員** すみません、医療体制の確保、そして、医療機関に対する支援について、県病もかなり経営、財政も厳しいという話がありました。コロナ患者を受け入れる病院はかなり厳しい状況で、まず、空室補償で対応していると思いますが、「なかなかその状況に見合っていない」という声も聞こえています。また、これから第2波、そして最近はインフルエンザも早く始まったりして、それに向けて、やっぱりコロナの受入れがあると、どうしても外来機能が落ちてしまうと。自分のところ以外の病院で何とか外

来機能を補完する体制を取ってもらわないと、もしコロナが県内で発生したときには、大変な状況になるという話を聞いています。

発熱外来は設けたがトイレがなかったため、今仮設トイレを置いているが、やはりそれでは悪いので、正式にトイレを工事して設置するための財政支援を受けられないかという声もいただいています。また、廃棄物の処理もコロナ関係で受け付けた分は、全部分けて処理しないといけないという、廃棄物処理費用もかなり負担が大きいと聞いています。インフルエンザ期がまた来ると大変な状況になると話題になっています。シャワールームも自分のところで設置しているようですが、そういった医療機関に対する支援と医療体制の確保をどうしていくのかお願いします。

**一丸医療政策課長** まず、1点目の御質問の空床確保についてですが、確かに、委員の御指摘のように、これまで国から基準が示されていた単価はあまり高くなかったため、大分県からもその辺は考えてもらいたいと国に要望していました。今回、国の2次補正段階でちょっと考え方が変わっています。従前、ICUが1床当たり9万7千円、重症が4万1千円、それ以外が1万6千円という3段階があり、それは変わってないんですが、おおむね酸素の供給ができたり、呼吸管理ができれば、真ん中の4万1千円で受けるという事務連絡が来ています。そうすると、一番下の単価は少なくなる——ほぼないと思っています。そういったところも各医療機関に御説明しながら、今後の体制も含めて話をしていきます。

**藤田委員** 空床確保の関係は、6月以降も既に何床か支払いながら確保している状態なんですか。

**一丸医療政策課長** 空床確保については、一旦5月で切りをつけ、6月以降引き続きの患者が何名かいるので、その方については今回まとめて支払の段取りを進めていきます。

**藤田委員** 病院側は確保していて、6月以降補償がない状態で、いざ出たときには対応しなきゃいけないということになるんですか。



**一丸医療政策課長** 現在は通常どおりと言いますか、感染症指定医療機関は40、あとそれ以外の協力病床があるんですが、現在、感染症指定病床以外の一般病床については、通常どおり運用していて、空けて待っている状態ではありません。通常どおり患者を入れていきます。

**藤田委員** 実際に今使える、確保している病床は何床あるんですか。

**一丸医療政策課長** そういう意味では40床です。もし患者が出ればすぐ118床、という体制を取れるようにしています。

**廣瀬福祉保健部長** 多分、いざというときに、もし何かあったらどうなるんだという御心配をいただいていると思います。一旦コロナも収まって、大分県はもう入院患者はいませんので、コロナ病床を5月末で元に戻して一般病床として使っています。

空床補填は、それぞれ2次補正を少し待っていたのがあります。単価がえらく低いので、冗談じゃないという話になり、2次補正の動きが見えたので、それを見定めて単価の高いところで補填していこうと思っています。

それから、空床の確保については、基本的に258床を今まで確保していました。今は一般病床に戻してもらっているんですが、一応いざというときには、またお願いするという約束をした上で運用しています。ですから、もしコロナが発生したときには、当面40床は感染症病床があり、それにプラスアルファで、第1段階、第2段階みたいな考え方をして、118床の病床をまず動かそうと思っています。その後、258床まで持っていくという、患者の状況をある程度見定めながら広げていく形で考えています。

幸い、今25病院にお願いし、約束しています。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑等もないので、これ

で諸般の報告を終わります。

この際、何かありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 最後に私から1点ですが、コロナ対策に非常に一生懸命取り組んでいると思うんですが、今日の読売新聞1面の目立つところに都道府県でコロナ関係の議事録がない9県の中に大分県が入っているんですね。検証できぬおそれとかなんとか、わざわざ見出しにあったんですが、私たちは一生懸命やっているのは分かるんですが、この記事について何か御説明できることがあれば。

**廣瀬福祉保健部長** すみません、御心配をおかけして申し訳ないと思っています。

読売新聞社から問合せがあって、丁寧に説明したつもりなんですけど、そもそも国は公文書管理法があり、そこで議事録を作らなくてはいけなくなっています。各県は管理している、保有している文書を適正管理しなさいよと法に規定されていて、例えば、今回のコロナの関係で議事録を作るとなっていないのが、まず1点あります。

それからもう一つ、県の本部会議は、内部の基本的な調整をする会議なので、条例上の議事録を作らないといけない会議には当てはまりません。

読売新聞の方に丁寧に説明したつもりだったんですが、本部会議は国の本部会議とか国の専門家会議とかの動きと、大分県、隣県の状況を見ながら、何を県民に向けて一番最適なメッセージとして出すのか、それをしっかり議論していこうなっています。そういったところで、本来の本部会議の役割、目的は、県民へのメッセージをしっかりと出すことだと思っているということをまず一つ説明しました。

それから、そんな中で私ども対策本部は、知事自らがその会議が終わったら必ず県民向けにメッセージを発出しながら、丁寧に議論の中身を説明しています。県民向けに記者会見をして、しかもその内容を細かいところまでホームページに分かりやすく説明入りで上げていく段取りにしています。全部で記者会見だけでも27回、

2月7日から知事も記者会見をずっとやっていますし、本部会議だけでも15回、その前に関係部長会議もずっとやっています。そういったところもあって、議事録と言われてもという話もあったんですが、そういった説明をする中で今回こういったマル・バツみたいな感じが出たので、正直言って戸惑っています。

専門家的な、さきほど藤内課長が言いましたが、感染症の専門家の先生、大分大学の先生とかといろいろな意見交換する際も、データのなものとかいろいろあるので、しっかりと記録を取っておかないといけない、これも実は議事録は作らなくてもいい内部の会議なんですけど、それはある程度判断基準があります。そこはきちんとデータを取っておこうとやっていて、そういう回答をしたつもりだったんですが、ぱっと見たときにちょっとショックを受けました。当然しっかりと検証は数十回もやっており、文書も細かく細かく詰めながらやっているの、今後これが本当に良かったのかどうかはしっかりと検証できると私どもは考えています。

**井上委員長** いわゆる議事録ではないけど内容の記録はしっかり残っていて、心配はないという見解でよろしいかと思えます。

ほかにありませんでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の方、かなり時間を押しているの、どうしてもという方はお願いします。

**太田委員外議員** 旅館をしていて、宿泊客がチェックインするときに検温するんですが、そのときに37.5度以上の発熱があると発覚したときに、果たして宿泊拒否できるのか。そして、それをPCR検査に依頼するときにはどのような手続をもって、特にまた県境を越えた移動が自由になって、県外又は国外の人が来てそういう症例が出たときに、どういう対応をして——当然断るんですけど、その先をどう案内しているのか。自分のところの施設に入れないというのは当然あるんですが、じゃ、それだけでいいのか。やはりそれ以上におもてなしというところで親切丁寧な対応を取るためにはどうすればい

いのかお尋ねしたいんですが。

**藤内健康づくり支援課長** まず、チェックインの時点で発熱なり呼吸器症状がある方については、それぞれの宿泊施設でなく、いつもお願いするかかりつけ医療機関が……（「ないんですね」と言う者あり）ないでしょうから、それぞれの施設がお願いする協力医療機関でまずは診察を受けることが一番になると思います。その上で、新型コロナウイルスの感染を疑ってPCR検査等をするかはその医師の判断となります。

可能性が低ければ、通常どおりの受入れが可能となりますし、逆にPCR検査をして陰性なら受入れも可能になりますが、陽性なら感染者としての対応となります。まずは宿泊施設の利用者が体調が悪いときにお願いする医療機関やそういった対応の確認をすることが大事なかなと思います。

あと、そこから先はケース・バイ・ケースになるとは思います。

**太田委員外議員** 我々もかかりたくない、他の宿泊客に感染させたくない、そうするとやっぱりチェックインを拒否したい部分もあるんですね。夕方にチェックインするわけですから、その夜の対応、隔離する場所——要するに病院から帰って来られても困るんですね。大分県としてそういう対応のマニュアルをある程度作っていただくとうりやすいのかなと思います。

**藤内健康づくり支援課長** 4月の段階から旅館とかホテルの組合とずっと協議をして、感染対策をしっかりとしながらお客さんを受け入れるためのガイドライン作りをしています。ただ、そのガイドラインの中には、お見えになった方が熱があって、あるいは医療機関で受診してその先どうするかという細かな規定は多分入っていなかったと思います。その部分は御心配も当然あるでしょうから、検討させてください。

（「観光局とよく話そう」「そうですね」と言う者あり）

**井上委員長** それでは、これをもって、福祉保健部関係の審査を終わります。

執行部はお疲れさまでした。

ここで、暫時休憩します。

午後 3 時 1 2 分休憩

午後 3 時 2 0 分再開

**井上委員長** 休憩前に引き続き、委員会を開きます。これより病院局関係の審査に入ります。

本日は、委員外議員として清田議員、太田議員に出席いただいています。

まず、審査にさき立って、執行部から発言をしたい旨の申出があったので、これを許します。

**田代病院局長** 初めに新型コロナウイルス感染症対策について、委員の皆さまから多大な御支援をいただいたことに対して、お礼を申し上げます。

御承知のとおり大分県内では、ここしばらくは新たな陽性患者が出ていませんが、北九州市では緊急事態宣言の解除後に再び感染が拡大しており、近接する大分県としては対岸の火事とは言えない状況です。

当院としては、これから先の第 2 波に備え、気を緩めることなく新型コロナウイルス感染症に対応するとともに、本来の医療サービスも低下させることなく取り組んでいきたいと思えます。

今後とも、県立病院として県民の信頼に応えられる病院となるよう努力していきます。

井上委員長をはじめ、委員の皆さま方には引き続き御指導、御支援を賜りますようお願いいたします。

それでは、説明については、次長から行います。

**井上委員長** それでは、付託案件の審査を行います。

第 7 5 号議案大分県病院事業の設置等に関する条例の一部改正について、執行部の説明を求めます。

**西永病院局次長兼県立病院事務局長** 第 7 5 号議案大分県病院事業の設置等に関する条例の一部改正について御説明します。

議案書は 1 1 ページですが、お手元の福祉保健生活環境委員会資料で御説明します。

1 ページをお開きください。

大分県病院事業の設置等に関する条例は、地方公営企業法の規定に基づき、病院の名称、位

置、診療科目及び病床数などの必要な事項を定めているものです。

まず、1 改正の理由ですが、令和 2 年 1 0 月 1 日の精神医療センター開設にあたり、現行の条例別表には精神病床についての規定がないため、追加する改正を行うものです。

2 改正の内容は、別表の病床数欄に精神病床 3 6 床を追加します。

3 施行期日については、精神医療センター開設日の、令和 2 年 1 0 月 1 日を施行日としています。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 別に御質疑等もないので、これより採決します。

本案は、原案のとおり可決すべきものと決することに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 御異議がないので、本案は原案のとおり可決すべきものと決定しました。

以上で付託案件の審査は終わりました。

次に、執行部より報告をしたい旨の申出があったので、これを許します。

**波多野総務経営課長** 委員会資料の 2 ページを御覧ください。大分県病院局職員の特殊勤務手当支給規程の一部改正について御説明します。

現状ですが、令和 2 年 2 月に感染症の法律改正に伴い新型コロナウイルス感染症が指定感染症に指定されました。このため、感染患者若しくは感染症の疑いのある患者の看護等の業務に従事した職員に対し、現在、1 日につき 2 9 0 円の防疫作業手当を支給しています。

改正理由ですが、新型コロナウイルスは、未知のウイルスであり、対応する医療従事者の感染リスクを鑑み、国においては、3 月に新型コロナウイルス感染症対策に従事した職員に対し、防疫等作業手当の見直しを行いました。これに伴い、知事部局においても新型コロナウイルス感染症に係る伝染病防疫作業に従事する職員の特殊勤務手当の見直しを行い、また他県の自治

体病院においても同様に見直しが行われていることから、当院においても規程の改正を行うものです。

次に、手当の概要ですが、新型コロナウイルス感染症の診療等に従事した職員の作業において、間接的に曝露するおそれがある場合は、1日につき3千円とし、患者等の身体に接触し直接曝露する場合、その他病院局長がこれに準ずると認める場合は、1日につき4千円とします。

また、財源については、県の新型コロナウイルス対応医療従事者応援事業を活用します。

手当の支給は、新型コロナウイルス感染症発生後、最初に疑いのある患者等への病原体検査を実施した時点に遡及して支給します。

**井上委員長** 以上で、説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**阿部委員** もう少し詳しく説明してください。最初に290円、知事部局で3千円、4千円と、数字がぱっと出るんだけど、現実どういう状況でやっているのか。コロナの感染が始まって、我々は知事に対してコロナ対策について、医療従事者に——これは医師もそうですし、従事者というくくりで、危険手当を支給すべきだという要望をまとめて提出した経緯があります。そういう意味では、私もどういう状況かと非常に関心を持って聞きましたが、数字をぱっ、ぱっと言うのでよく分からない。

それともう一つは、コロナに対しては、先般も本会議で、県立病院が中心的役割を受けて、中核病院のリーダーとしてやっているということで、それぞれの方々が大変感謝していました。ただ、このコロナ対策は単に県立病院だけ、受入体制だけで終わっていいものじゃない。事務局の方々は県から行っていますが、リーダーとしての立場から見たとき、県下それぞれの病院が体制を整えて、受入れをした病院もあると思いますが、そういうところも把握しているのか。把握しているなら、それぞれの病院で危険手当が一律になっているのか、病院ごとで違っているのか、県立病院を基準としているのか。そのところもあわせて御説明いただけないですか。

**波多野総務経営課長** 今回の改正の金額については、人事院の規則改正等にとつとて、他県の公的病院についても同様に、作業に従事した者については3千円、身体等に接触して直接曝露等がある場合、病院局長が認めた場合については4千円で、金額的には地方自治体病院についてはどこも同じと考えています。

現場においては、防護服等、非常に重装備で作業しており、そういった大変な業務であることは事務方としても認識しています。

**阿部委員** それでは、最初の290円というのは何ですか。

**波多野総務経営課長** この290円は、感染症法の中に第一類の感染症、第二類、第三類というのがあり、今回の新型コロナウイルスはその他で指定されたんですが、そもそも国の規則等で第一類、第二類、第三類に対応した手当が1日に290円と決まっています。地方公共団体を含めてどこも1日につき290円という金額になっています。

**阿部委員** あまり関係ないんじゃないの。じゃ、3千円とか4千円、その基準はそれでいいんですが、これは医師、看護師など従事する全ての人を対象として、一律に上乘せられるということですね。

**波多野総務経営課長** 病院の医療従事者ということで、例えば、診療放射線技師とか患者に直接対応した者についても対象となります。それと、臨時、非常勤職員についても同様です。

**阿部委員** そのところは、我々も非常に関心を持っているので、また次の機会にもう少し詳しい話を聞かせてください。よろしくをお願いします。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありますか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 予定している案件は以上ですが、この際、ほかに何かありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 別がないようですので、これもも

ちまして、病院局関係の審査を終わります。

執行部はお疲れさまでした。

〔病院局退室、生活環境部入室〕

**井上委員長** これより生活環境部関係の審査に入ります。

本日は、委員外議員として清田議員、太田議員に出席いただいています。

まず、さきの第1回定例会において採択した請願の処理の経過と結果について、執行部から報告を求めたいと思います。

**都甲うつくし作戦推進課長** 黄色の請願処理結果報告の6ページをお開きください。

第1回定例会で採択後の処理経過等を報告します。

まず、請願の内容ですが、気候変動の危機に関して、県が非常事態を宣言することを求めて、**Fridays For Future** 大分から提出されました。

委員会資料1ページをお開きください。

1「気候非常事態宣言」についてです。気候非常事態宣言は、民間団体である国際気候非常事態フォーラムが呼びかけているものです。

この宣言は、平成27年12月に採択されたパリ協定の「世界の平均気温上昇を産業革命以前に比べて2℃より十分低く保つ（2℃目標）とともに、1.5℃より抑える努力を追求する」という目標の遵守や、平成30年10月のIPCC（気候変動に関する政府間パネル）特別報告書で示された「1.5℃目標の実現には人為起源のCO2排出量を2050年前後に正味ゼロにする必要がある」という報告等に取り組む決意表明です。国内で宣言又は議会決議した自治体は、先月25日時点で、長野県、神奈川県など28自治体となっています。

次に、2本県の取組についてを御覧ください。本県では、これまでも、おおいたうつくし作戦県民会議を組織し、県民一体でうつくし作戦を展開し、地球環境の保全や温暖化対策を行ってきました。

（1）第3次大分県環境基本計画の改訂につ

いてです。昨年度改訂した第3次大分県環境基本計画に、温室効果ガス排出実質ゼロに向けて取組を加速という方針を明記するとともに、2050年温室効果ガス実質ゼロを表明しました。なお、これは環境省から各自治体に依頼のあったもので、本県を含め93自治体が表明しています。

（2）今年度の気候変動対策の取組についてです。今年度は、エアコンの温度設定など、分かりやすく省エネ行動を示した電子版省エネチェックシートを用いた普及啓発や、宅配1回受け取りキャンペーンを実施します。また、気候変動適応計画を含めた第5期地球温暖化対策実行計画の策定を行います。

今後とも、県民、事業者等と連携・協働しながら、気候変動対策に取り組んでいきます。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**木田委員** 説明ありがとうございます。本県の取組として、5月に2050年の温室効果ガス排出実質ゼロを表明したと報告いただきました。こういった形で表明しているのか、また、こういった広報をしているのか、取組状況についてお伺いします。

早急の対策を検討するというので、いろんな対策を打ち出しているとは思いますが、請願の願意は気候非常事態宣言をしていただきたい、ある程度センセーショナルなキャンペーンを打って、県民共有のものとなるよう意識啓発をするためにも非常事態宣言を大きく打ち出してほしいとあります。そういったことを踏まえて、どういう対応になっているのか教えていただきたい。

**都甲うつくし作戦推進課長** まず、宣言の表明の仕方について、環境省が表明方法として示している、各自治体のホームページで2050年温室効果ガス（二酸化炭素）実質排出ゼロを目指すことを表明する、これに従い県のホームページにて表明しています。

それから、2番目の御質問ですが、やはり取組が重要であると考えており、県民総参加で温

暖化対策に取り組む本県としては、県民にとっても2050年温室効果ガス排出実質ゼロの方が明確でわかりやすいと考えています。

**木田委員** 表明の仕方がホームページ上にアップということですが、広報として横断幕をどこかに掲示するとか、そういったことも今後必要なことだと思います。もっと強い意思表示を外に向けて発出する、県民に認知や理解してもらうよう取組強化をぜひお願いしたいと思います。

自然災害、食料供給や生態系へのいろんな影響、今の未知のウイルスも温暖化の影響で出てきているんじゃないだろうかといろんなことが心配されています。二酸化炭素排出をすぐゼロにしても、温暖化はある程度進行してしまうことが確認されています。ぜひそういったキャンペーンを強く打ち出していきたいと思います。よろしくをお願いします。

**都甲うつくし作戦推進課長** 委員の御指摘のとおり、本県においても気温の上昇や大雨や台風による自然災害は増加しています。また、先般、開催したうつくし作戦県民会議においても、全体の約2割の質問が地球温暖化に対する質問でした。こういった部分を踏まえて、今、委員がおっしゃったとおり、これまで以上に実効性のある啓発をやっていきたいと考えています。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑等もないので、以上で、請願処理結果の報告を終わります。

次に、付託外案件の審査を行います。

今回は陳情が1件です。

それでは、執行部から説明をお願いします。

**後藤危機管理室長** 自衛隊の自然災害に対する災害対応能力の向上を求める意見書を国に提出する事に関する陳情について御説明します。

お手元のピンクの陳情文書表6ページを御覧ください。

大規模な自然災害等においては、災害対策基本法の定めにより都道府県知事は自衛隊に派遣

を要請することができます。

今回の新型コロナウイルス感染症対策について、全国においては、災害派遣として自衛隊が検体の採取や診察などの医療支援、軽症の入院患者への生活支援、輸送支援などの活動に従事しました。

大分県では、自衛隊への災害派遣を要請するまでの感染拡大には至っていませんが、感染が拡大した場合に備え、予想される活動内容などを事前に協議するなど、連携を図っています。

さて、陳情の内容についてですが、自衛隊の組織編成については国の専管事項であり、今回の新型コロナウイルス感染症への対応も踏まえて、国において判断されるものと考えています。

**井上委員長** 以上で説明は終わりました。

この陳情について、御意見等はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 別に御意見等もないので、これをもって意見聴取を終了します。

次に、県内所管事務調査の報告を求めたいと思います。避難所での感染症防止の取組状況について説明をお願いします。

**高橋生活環境部長** 県内所管事務調査の説明にさき立って、一言お礼と挨拶を申し上げます。

委員の皆さまにおかれては、去る5月27日から28日の2日間にわたり、調査いただきまして、誠にありがとうございました。

本年は新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、まずは各振興局とのWeb会議での開催となりました。年度の早い時期に当部の各地方機関や現場での様々な取組を実際に現地で視察をしていただけると良かったのですが残念です。

現在、新型コロナウイルスの状況は、幸いにも県内では落ち着きを見せているので、委員の皆さまには、ぜひまた視察の機会を設けていただければと思っています。

本日は、まずは先日の調査の際にいただいた御意見の中から、避難所での感染防止の取組状況について、臨時議会や本定例会の一般質問等で答弁した内容以外を中心に、担当課長から報告します。

今後とも委員の皆さまには、生活環境行政の

各般にわたり、大所高所から御指導いただききますよう、よろしくお願ひします。

**河野生活環境企画課長** 県内所管事務調査で委員の皆さまから、御意見をいただいた中から、避難所での感染防止の取組状況について御報告します。

委員会資料2ページを御覧ください。

調査では、1にあるように、感染防止を踏まえた避難所運営の市町村への指導や避難所運営手順の状況、衛生用品等の備蓄状況等について、御意見をいただきました。

本日は、いただいた御意見の中から、特に市町村の指導や取組状況について御説明します。

2にあるように、県では梅雨入り前の9日から防災担当者や保健所職員等と一緒に18市町村を全て訪問し、①避難先の確保や②訓練による運営手順の確認、③備蓄について、現在どのような状況か確認し、議論をしてきました。

その結果、①については、17市町で指定避難所以外に学校の空き教室や地域の公民館を確保しています。

また、ホテルについては、9市町村が既に確保しており、その他8市町も確保に向け協議中であり、各市町村とも可能な限り多くの避難所の確保に向け準備しています。

②についてですが、実施済みが7市、今後実施予定が11市町村となっています。

③については、当面对応はできるものの、消毒液や間仕切り等が一部入手困難となっています。

各市町村とも、避難所運営体制は、おおむね順調に整備されているものの、運営手順の確認や備蓄状況で課題も見分かりました。

3今後の対応ですが、県では、保健所等も参加し、感染症対策を踏まえた避難所開設・運営訓練を実施します。備蓄についても、県から納入可能な業者を紹介するなど早急な整備に向け市町村と連携して対応しています。

今後とも、市町村や県の保健部門、防災部門がしっかりと連携して、避難所での感染リスクの軽減を徹底していきます。

**井上委員長** 御説明ありがとうございました。

ただいまの説明に、御質問などはありませんか。

**河野委員** 今後の対応のところで、運営手順について訓練を通じて確認し、県の対策——マニュアルの見直しにつなげるとありますが、これは具体的にはどういったことを指しているのか伺います。

それから、手に入りにくい資材について、この前もお伝えしたとおり、県が一括備蓄して実際に災害が発生した市町村に対してプッシュ型で出していくようにしないと、全国でこういった資材の需要が高まっており、なかなか調達が困難であることはあのときから予想されていきました。今後そういった共同備蓄が考えられるのか、もう一度お聞かせください。

**河野生活環境企画課長** 避難所での訓練においては、まず受付時の手順を確認するようにしています。

具体的には、避難者に対してマスクの着用とか、手指消毒を呼びかけたり、受付名簿の作成、検温とか、風邪症状の有無等を確認して、その結果に応じて問診をする専用スペースや状態に応じた避難先に誘導するなどとしています。

こうした手順をしっかりと市町村あるいは自主防災組織の方々が一緒になってできるかを確認しながら、場合によっては県が示している対応マニュアルに反映していきたいと考えています。

**首藤防災対策企画課長** 備蓄物資の件について、まず1点目、避難所は市町村が開設するので、基本的には最も近く、地域の実情をよく知った市町村が必要な物品を自主防災組織や自治会と相談しながら備蓄していくのが大原則であると思っています。

当然、県もプラスアルファの部分を用意する必要がありますので、現在は共通するものとして水と米——アルファ化米です。それから、毛布、これまではこの三つでしたが、これに加えてマスクと消毒液について、県全体を見通して備蓄しようと考えています。

県で個々に備蓄するという考え方もあるんで

すが、やはりその地域の気候とか、そこに住んでいる方の年齢層とかによって、備蓄するものが変わってくる場合があるので、まずは市町村が必要と思われる備蓄物資を必要量確保するのが大原則だと思っています。

**河野委員** 備蓄資材の考え方については、ここにあげているパーテーションとか、段ボールベッドとかが全国的に入手困難な状態になっている現実があるわけです。そういった意味で、個々の市町村が個別にそれを賄おうとするときに困難が生じているわけですから、その部分について一定程度の数を共同備蓄するという考え方があるといいんじゃないかと思います。もちろん市長会とか町村会で備蓄するという考え方もあるし、広域の行政体である県が一括して一定程度備蓄しておくという考え方もあると思います。しっかりとまた検討していただきたいと思っています。

以上、要望です。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑等もないので、これで県内所管事務調査の報告を終わります。

次に、執行部より報告をしたい旨の申出があったので、これを許します。

まず、①、②について、説明をお願いします。

**河野生活環境企画課長** 大分県自転車の安全で適正な利用の促進に関する条例（仮称）の制定について御説明します。

それでは、お手元の委員会資料3ページを御覧ください。

初めに、1条例制定の背景ですが、昨年12月に策定した大分県自転車活用推進計画では、自転車事故のない安全で安心な社会の実現を目標の一つに掲げ、ヘルメット着用の促進や自転車損害賠償責任保険等への加入促進など、総合的な対策の必要性を盛り込んでいます。

(2) 本県における自転車事故の特徴として、世代別では高校生の負傷者数の割合が高く、学

年別では高校1年生、時間帯別では登下校中における事故が多くなっています。また、昨年の5月には、高校生の運転する自転車が歩行者と衝突し、歩行者が死亡する事故が発生しています。

このような中、本年4月に検討会議を設置し、条例制定に向けて検討を進めています。

3(1) 条例(案)の目的は、交通事故の防止や被害者の保護を図り、県民が安全で安心して暮らすことのできる地域社会を実現することです。

ポイントとして、3点御説明します。

一つ目は、自転車の交通安全教育・啓発に関する規定です。県民に対する交通安全教育や啓発をはじめ、職場や学校、家庭での交通安全教育を努力義務にしたいと考えています。

二つ目は、自転車利用時の安全上の措置に関する規定です。中学生・高校生を対象として、自転車を利用して通学するときには、乗車用ヘルメットの着用を努力義務にしたいと考えており、条文化されれば他県の条例にはない本県独自の規定となります。また、自転車を利用する全ての者を対象として、被害を軽減する器具や反射材の使用も努力義務にしたいと考えています。

三つ目は、自転車損害賠償責任保険等への加入に関する規定です。被害者救済の観点から、自転車損害賠償責任保険等への加入を義務化したいと考えており、対象者は、自転車利用者や自転車を利用する未成年者の保護者等を考えています。

4 今後のスケジュールですが、7月下旬から8月下旬にかけて県民意見募集を実施し、第4回定例会に議案として提出することとしています。条例の公布及び施行は本年12月を予定しています。

なお、乗車用ヘルメットなど被害軽減器具の使用や保険の加入については、県民への十分な周知期間が必要と考え、自転車利用時の安全上の措置に関する努力義務規定の施行は来年4月1日、自転車損害賠償責任保険等への加入に関する義務規定の施行は来年6月1日をそれぞれ



予定しています。

**芦刈環境保全課長** 委員会資料の4ページをお開き願います。

大分県環境影響評価条例施行規則の一部改正(素案)について御説明します。

まず、1の改正の趣旨です。

県は、平成29年3月に他に先駆けて大分県環境影響評価条例及び同施行規則を改正し、都道府県では最小の敷地面積20ヘクタール以上の太陽光発電所を対象事業に追加し、平成30年1月から施行しました。

また、国では、昨年7月に出力4万キロワット以上の太陽光発電所(面積100ヘクタール以上に相当)を環境影響評価法の対象に追加し、本年4月から施行しました。

本県でも、依然として県民や環境分野の専門家から、自然環境等への影響を危惧する意見や、環境に配慮した設置の在り方について意見があがっています。

そのため、県民の貴重な財産である自然環境を守るため、自然公園などの地域については対象規模要件(敷地面積)を強化します。

次に、2の主な改正内容を御覧ください。

現行についてですが、対象規模の要件を敷地面積20ヘクタール以上の太陽光発電所としています。改正案については、これに加え自然環境保全上重要な地域(特別地域)を含むものは5ヘクタール以上を対象とすることを考えています。

その特別地域についてですが、①及び②の自然公園法等の公園地域のほか、本県の貴重な財産である⑤の祖母・傾・大崩ユネスコエコパーク、⑥のラムサール条約の登録湿地であるくじゅう坊ガツル・タデ原湿原など、大きく六つの地域を予定しています。

次に、3の今後のスケジュールについてですが、環境審議会及びパブリックコメント等を実施し、第4回定例会で最終案をお示しした後、令和3年1月に公布、同年7月の施行を予定しています。

最後に、4の経過措置ですが、施行日前に電気事業法に基づく工事計画届がなされた事業や

FIT法の認定を受けた事業など、一定の要件を満たした事業は、改正規則を適用しない予定です。

**井上委員長** 以上で、説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**河野委員** この特別地域の考え方についてお聞きしたいんですが、最近、特に太陽光パネルの設置というと、景観上の問題をよく言われるんですが、いわゆる景観保全地域はこの中には含まれていないということではないのでしょうか。

**芦刈環境保全課長** 今回、規模要件を追加するのは自然環境保全上ということで、自然環境の保護とか保全、生物多様性の確保が目的とされている法律とか条約等に規定されているエリア、規制の重要度が高いという地域を予定しています。

景観については、景観行政団体が景観計画に基づいて景観形成基準とか、例えば、由布市では再エネ条例、適正化条例も作っています。また、それと同じような内容で各市町村も景観計画と同様にまた再エネ指導要綱を作って、事前の指導とか事業者への説明とか、一定の手続きなり評価する制度を設けています。

県としては個々の市町村の景観行政団体の事務の部分ではなくて、県民の財産であり特に重要な地域、ここだけは事業をやるにしても特に環境に気を付けてやってくださいね、ここは重要な地域——アボイドエリアなので、あまり開発については……ということも期待できるのではないかと考えています。

**河野委員** 環境影響評価条例の適用の拡大ということですから、そういった話になるんだと思いますが、環境影響評価について言うと、生物多様性とか、正に実際に今ある自然を残せという話です。これは財産権との問題で常に衝突を起こしてきた、いわゆる開発が優先なのか、自然保護が優先なのか、景観が優先なのかと、民間事業者との間で常にトラブってきた歴史があるわけですね。廃棄物処分場の問題にしる、この環境影響評価条例を盾に行政がなかなか言うことを聞いてくれないと訴訟が起きたりしてい

ます。今回、一部改正をすることについて、協議の場はどういうところがありますか。

**芦刈環境保全課長** 協議の場は、環境審議会が昨年、県の環境基本計画を改定する中で、いろいろ意見を賜りました。その中で、太陽光については面的な影響、開発が非常に大きいので、そのところは乱開発ではなくて両方バランスを取ることが大事と。今は、地域的にはそういった適正な配置ができていない部分もあるという意見であったり、技術的には環境影響評価技術審査会の先生にもいろいろ意見をいただきました。大分県の条例はもともと工業地域と工業専用地域は特に規制をかけているわけではないので、特に守るべき地域について、方向性としてはめり張りを付けてという県民意見、専門家の意見を踏まえての改正です。

それと、委員の御質問の前段にあった開発等とそれに対する環境規制の強化は裏腹で、事業者に対する影響があるかと思いますが、今方向性として、県のエネルギービジョンにおいても自然と調和したものとなるように記載されています。また、プラン2015、2020改訂版においても、再エネの推進をするけれども、やっぱり景観とか環境影響に非常に注意してやっていこうという方針になっています。実際は、この地域には環境配慮が特に重要であるということで、事業を規制するのではなく、アセス—環境影響評価をやって、よりよい環境に配慮した事業にする手続です。この地域内は規制ということではなくて、やる場合は手続を踏んで、より環境に配慮した施設にさせていただこうということです。

**猿渡委員** 規制ではないとのことですが、その地域は具体的に何がどう変わるんですか。

**芦刈環境保全課長** 今のところ、工業専用地域を除いて、事業用地20ヘクタール以上でしたら、アセス—事業について調査に基づく環境影響評価を行って、環境保全措置を講じると。それに基づいて環境に配慮した事業に仕上げていく制度ですが、この地域を含む場合には5ヘクタール以上で手続をお願いすることになります。

**猿渡委員** また教えてください。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** それでは、次に③、④について、説明をお願いします。

**檜山食品・生活衛生課長** 外食業の事業継続のためのガイドラインに沿った感染防止対策を行う飲食店の支援について御説明します。

お手元に配付の安全はおいしいと記載された資料を御覧ください。

5月14日に、外食業向けの感染防止対策ガイドラインが公表されたところです。県では、このガイドラインを基に40項目からなるチェックリストを作成し、各店舗が実施している項目にチェックを入れるとその結果をPOPとして作成できるサイトを6月4日よりインターネット上に設けました。

配付している資料は完成したPOPの一例です。

入店時、客席、サービス、会計など8分類し、各分類が5項目の合計40項目で構成されています。各分類で1項目を達成するごとに星マークが一つ表示され、3項目以上では三つ星マークで表示されます。このPOPを印刷し、店頭、店内に掲示することで、店舗の感染防止対策状況を見える化し、利用者に向け、安全、安心をPRすることができます。また、利用者は店舗の実施状況を目安とすることで、安心して利用することができます。

サイトを利用した店舗から「自分の店の感染防止対策の状況が分かりやすいし、対策の参考になる」と評価をいただいています。また、6月24日現在、1,344件のアクセスがあり、927件のPOP作成が行われており、多くの方に活用いただいています。

「安心はおいしい」をキャッチフレーズに、今後とも、積極的に感染防止に取り組む飲食店を支援することで、県民の皆さまが安心して飲食できるよう取り組んでいきます。

**橋本自然保護推進室長** 生活環境部において、民間活力による県民サービスの向上と経費の削減を目的とした指定管理者制度を導入した施設のうち、本年度末をもって更新時期を迎える施設が2施設あります。その指定管理者の更新に関して御報告します。

委員会資料の5ページをお願いします。まず、大分県長者原園地についてです。

資料左上の1更新施設(1)施設概要を御覧ください。大分県長者原園地は、園地のほか駐車場などを有しています。

右上の(2)現状についてですが、この施設は平成31年4月に県から九重町に譲渡した長者原オートキャンプ場と同じ指定管理者が一体的に指定管理を行っています。園地の管理運営費はオートキャンプ場の利用料金で賄うことから、適切な管理運営費を確保するため、長者原オートキャンプ場利用者数を目標指標としています。昨年度は目標値7千人に対し、実績数は8,734人となり、目標値を上回っています。今回の目標値は、これまでの実績等を勘案し、令和3年度は7,900人としています。

(3)更新の方針ですが、今回の更新においても公募とし、指定期間は3年間としています。

3の今後のスケジュールですが、7月上旬の第1回選定委員会において選定方針や審査基準を決定の上、7月から9月までの約2か月間で公募を実施し、再度9月に行う選定委員会において指定管理候補者を選定します。その後、第4回定例会では、最終的な指定管理者の指定について議案を審議いただく予定ですので、よろしくをお願いします。

**榎山食品・生活衛生課長** 続いて、大分県動物愛護センターに関して御報告します。

2(1)施設の概要についてです。当施設は平成31年2月に大分市と共同設置により開所した施設です。ドッグランと多目的広場について、指定管理施設としています。

(2)現状についてです。現在の指定管理者は、公募により指定した九州乳業株式会社です。

指定期間については、平成31年2月の開所であったことから、次回更新時期を他の指定管

理施設と同時期となるように設定しており、指定期間を2年2か月間としています。

料金制度については、ドッグランの利用料金で賄う利用料金制度です。

利用状況については、昨年度は目標数1万1千頭に対し、実績数は9,643頭でした。来年度の目標値は、これまでの実績を勘案し、年間1万頭としています。

(3)更新の方針ですが、令和3年4月からの5年間を指定期間とした指定管理を公募により実施したいと考えています。

スケジュールについては、1の長者原園地と同様です。

**井上委員長** 以上で、説明は終わりました。

これより質疑に入ります。質疑、御意見があればお願いします。

**阿部委員** 指定管理の場合はよく県からの指定管理の委託料がいくらと出るんですが、これは県の支出はないわけですか。他の施設はよく年間いくらの委託料と県が出していますが、一切なしですか。

**橋本自然保護推進室長** 長者原オートキャンプ場についてお答えすると、オートキャンプ場の利用者からの収入で管理運営費を賄うという利用料金制を取っているもので、県が管理運営費を支出することは一切ありません。

**榎山食品・生活衛生課長** 動物愛護センターのドッグランについても同様で、ドッグランの利用料金でそれらを賄っているもので、管理運営費は出していません。

**阿部委員** 私は動物愛護センターに行ったことがないので聞きようがないんですが、長者原は何回か行ったんですが、随分よく管理してきれいに、平素でも、要するにキャンプ場利用じゃなくても、いろんな人たちがあそこに寄って、いろんなものを持って行って休憩したりしているんですね。公園に入るのか分かりませんが、トイレとか非常に良くなっていますし、そういう費用は随分かかっているなど見ているんですが、それは切り離して考えなきゃいかんとなるんですか。

**橋本自然保護推進室長** ありがとうございます。

長者原オートキャンプ場はお陰さまで、さきほど説明した資料の現状のところをちょっと御覧いただきたいんですが、目標数値は、収入と支出のバランスを見ながら設定しており、昨年の数字で言うと、目標数値7千人に対して、指定管理者の経営努力——そういった日頃の細かい清掃活動とか定期的な点検を本当に細かくやっていただいて、皆さんが安心して使える非常にきれいな状態になっています。

その結果もあり、利用者の実績は8,700人で、目標の7千人を大きく上回った関係もあって、そういった収入をさらに管理費に充てて、結局、利用者を増やせば管理運営費がさらに増えていくということで、今のところ非常に相乗効果が出ています。利用者を増やしてしっかり管理をしてもらう仕組みで考えています。

**阿部委員** 分かりました。大変素晴らしい事例として、ほかのところにも教えてあげてください。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

**太田委員外議員** 長者原園地について、オートキャンプ場は九重町に譲渡しているとのことですが、別々の人が指定管理することははないんですか。一体として公募になるのか。それと、既にこれまで経営努力でかなり頑張っている人がいるのに公募でないといけないのか。公募でなくて引き続き運営をすることの有益性というか、そういうものは全然検討していないのかをお尋ねしたいんですが。

**橋本自然保護推進室長** まず、オートキャンプ場と長者原園地一体管理の関係ですが、平成31年4月に県が長者原オートキャンプ場を九重町に譲渡しました。それ以前までは県がオートキャンプ場と長者原園地の設置者として一体的に指定管理という仕組みの中で管理運営していたので、九重町ともいろいろ相談する中で、今までどおりオートキャンプ場と園地を一体的に管理の方が非常に効率的でもあるし、さきほど言いましたとおり、園地は実は一般的な公園

と同じで園地と駐車場という無料の施設になっているので、オートキャンプ場で上がる収入をもって園地の管理費も賄うという、そういった意味で一体的な管理でやっていました。今後も引き続きキャンプ場と園地の一体的な指定管理を継続していきたいと思っています。

それと、公募でどうかという話ですが、これは指定管理者制度が、やはり民間企業の経営努力と言うか、企画力と言うか、そういったものを広く募集をかけて一番いい提案をした者を県が候補者とする仕組みですので、今後も引き続き制度の趣旨にのっとって公募でやっていきたいと考えています。

**太田委員外議員** 理屈は分かるんですが、現実的に手をあげる人がいない、要するに現状経営している人しか手をあげなくて、評価点もその人がほとんど満点に近くて公募する意味がないものが、県の施設で今回の公募の中でも、ほとんど外郭団体に近いところとか、県のOBがその所長だったりして、当然そこが落とすだろうものを公募にかけているような場合もあると思うんですが、その辺は随意契約みたいをお願いすることは考えられないんですかね。

**橋本自然保護推進室長** オートキャンプ場と園地に関しては、現指定管理者は有限会社吉武建設という民間の企業です。やはり今時点、民間企業の方が非常に頑張ってやっていただいているので、今後もそういった民間の経営のノウハウを県としては非常に期待しており、広く募集をしていけたらと考えています。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 委員外議員の皆さん質疑はありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかに御質疑等もないので、これで諸般の報告を終わります。

この際、何かありませんか。

**御手洗委員** 1点だけ。1月の豪雨によって河川からかなりのごみが流れて野積みされている海岸がたくさんあります。2週間ぐらい前に行ったとき、まだそのままでした。県も何度か現

地を見たということですが、市の管轄のところは別として、どうなりましたかね。

**御沓循環社会推進課長** 正直なところ現地はまだ確認できていません。河川とか海岸の管理者が行っている場合もあるし、一般廃棄物に該当するので、市町村がやっている場合も考えられます。早急に確認します。

**御手洗委員** 1月のことで、もう時間がたっています。県の管轄ではないということではないですかね。確認しないと分からないということですかね。

**御沓循環社会推進課長** 業務を引き継いだ中では、ないと認識していました。

**御手洗委員** もしあれば、早急に撤去していただきたい。台風シーズンも間もなくやってくるので、ぜひそういう対応をしていただきたい。

**井上委員長** ほかによろしいでしょうか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** ほかにないようですので、これをもちまして、生活環境部関係の審査を終わります。

執行部はお疲れさまでした。

〔委員外議員、生活環境部退室〕

**井上委員長** それでは、内部協議を行います。

まず、閉会中の所管事務調査の件について、お諮りします。

お手元に配付のとおり、各事項について、閉会中の継続調査をしたいと思いますが、御異議ありませんか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 御異議がないので、所定の手続を取ることにします。

次に、県内所管事務調査についてです。

5月の県内所管事務調査については、県内で新型コロナウイルス感染症患者が出たことなどから、振興局とのWeb会議のみを開催しました。

5月末に緊急事態宣言が解除されたこともあり、お手元にお配りのとおり、県内所管事務調査を開催したいと思います。訪問先は3月の委

員会でお示したところから選定しています。全て日帰りで3日間の行程になっています。

それでは、事務局から補足をお願いします。

〔事務局説明〕

**井上委員長** 今回訪問する相手方に、仮で予約をしている状況であることから、おおよそこの案で実施できればと思います。

何か御意見はありますか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 県内調査についてですが、この案で決定してよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と言う者あり〕

**井上委員長** それではこの案で決定します。

なお、今後の調整等については、私に御一任願います。

次に、県外所管事務調査についてですが、今回の委員会でも日程や行き先等を決定するのは難しいため、様子を見ながら適宜判断するということにします。

次に、参考人招致についてです。

昨年状況を申しますと、性的少数者の現状及び支援施策について及びおおい障がい者芸術文化支援センター開所までの背景や今後の展望等について、それぞれ話を伺ったようです。

次回3定の委員会にて、参考人としてお招きしたい方や、聞きたいテーマについて皆さんに伺いたいと思います。

**猿渡委員** 別府市が障がい者の避難とかを具体的にやっていて、冊子も作ったりしているんですが、そういうことを学びたいなと思っています。何と言いますかね、あれ。（「避難サポート」と言う者あり）インクルーシブというか、この方をどうやって避難させるかという個別計画を作って、避難訓練とかも実際に一緒にやったりとかしていますね。

**井上委員長** それは市が。

**猿渡委員** 市の防災危機管理課が中心になって、地域と一緒にやっているので、県下に広げていければなと思っています。

**井上委員長** 最後に、ほかに何かありませんか。

〔「なし」と言う者あり〕

**井上委員長** 別にないようですので、これで委

員会を終わります。  
お疲れさまでした。