

## 質問内容

平和について

政治とお金の問題

平城遷都一三〇〇年記念事業

安心できる医療体制の確立について

国民健康保険と後期高齢者医療制度について

後期高齢者医療制度について

治水対策について

ヤマトハイミールの中小企業高度化貸付資金等について

## 再質問

総合周産期母子医療センター

ドクターカー

後期高齢者医療

水害対策の問題

◆三十一番（今井光子）（登壇）日本共産党の今井光子でございます。五名の議員団を代表して、知事及び農林部長に質問をいたします。

さきの参議院議員選挙の結果は、自民党、公明党の歴史的な大敗になりました。その原因は、格差と貧困の拡大を推し進めた構造改革路線と、美しい国と言いながら戦争を美化する政治に、ノーの審判が下されたところにあります。日本共産党は、格差と貧困をなくし、平和憲法を守る立場で質問をいたします。

まず、平和について、荒井知事に質問いたします。

知事が誕生して四カ月がたちました。さまざまに精力的な活動をされ、もっと長く就任されているような気がいたします。この間、荒井知事の奈良「新・都」構想や、定例記者会見などを読ませていただきました。そこには平和という言葉が見つかりません。知事は六月議会で山村議員の平和に関する質問に、文化交流を通じた人間の安全保障を推進していくとお答えになっておりますが、「国際文化観光・平和県」の知事として、平和に向けた県の具体的な取り組みについてどのように考えておられるのか、お聞かせください。

その際、一つの提案です。なら燈花会に平和の火を使って、平和を発信する場としてますます魅力ある催しにできないのでしょうか。平和の火とは、被爆直後、福岡県星野村の山本達夫さんが、おじを探しに行った広島で焼け瓦の火を懐炉で持ち帰り、その火を守り続けてきました。恨みの火がいつしか核兵器廃絶を願う平和の火になりました。二十年後、星野村役場の前に平和の塔が建てられ、そこにともされました。この火は日本全国をめぐり、ニューヨークの第三回国連軍縮会議にも届けられました。奈良県では一九八八年、般若寺に三千人の県民の募金による平和の塔が建てられ、平和の火が移されました。また、東大寺にも奉納されています。なら燈花会は、時期も八月六日、九日の広島、長崎の原爆投下や、日本の伝統的な行事お盆とも重なっています。世界遺産都市奈良から平和の大切さを発信し、それを世界遺産とともに後世に伝える意義あるイベントにしてはどうかと考えますが、いかがでしょうか。

次に、政治とお金の問題について質問いたします。

総務省は二〇〇六年の政治資金収支報告書を公表しました。安倍政権崩壊の一因ともなりました政治と金をめぐる不透明な実態、企業・団体献金と政党助成金に日本共産党以外の各党が依存している状況が浮かび上がりま

した。企業・団体献金では、自民党が二十九億七千万円、民主党が八千七百七十万円、公明党も公明文化協会を中心に二億三千二十万円を受け取っています。政党助成金は、自民党百六十八億四千七百万円、民主党が百四億七千九百万円です。各党の収入に占める企業・団体献金と政党助成金の割合は、自民党が七五・八％、民主党が八四・四％にも及び、ぬれ手でアワのように資金を手に入れる仕組みは、政党を墮落される一因ともなるものです。

上牧町議会では、二〇〇二年十二月、全国で初めて政党助成金制度の廃止を求める意見書を賛成多数で可決しました。上牧町議会の意見書は、国の財政が厳しいということであれば、国民も一定の我慢はする。しかし、国政を担う政党や政治家が既得権益にしがみつき、お茶を濁した程度の改革、痛みしかないのであれば、国民は唯々諾々と承服できるものではない。よって、政府、国会においては政党助成金を直ちに廃止し、その財源を経済不況で苦しんでいる国民の生活に役立つ施策への財源とすることを強く求めるものであると結んでいます。日本共産党は、お金の力で政治をゆがめる企業・団体献金も、政党助成金も受け取っていません。そもそも政党助成金の導入は政治の浄化が目的でしたが、国会議員の関与する政治と金、汚職事件は後を絶ちません。毎年三百億円を超える税金が共産党以外の各政党に配分され、その金額はこの十二年間で総額三千七百六十四億円にも上っています。政党が国民に依拠しなくても運営できれば、政治が財界によってゆがめられ、国民の苦しみもわからないのは当然です。

この際、政党助成金、企業・団体献金は廃止するよう国に要望すべきだと考えますが、いかがでしょうか。

次に、平城遷都一三〇〇年記念事業について質問します。

二〇一〇年に平城京誕生から千三百年という節目の年を迎えるに当たり、美しい国、始まりのならを合い言葉に、記念事業協会により、平城遷都一三〇〇年記念事業実施基本計画が示されました。県議会で日本共産党県議団は、県民不在で計画を進め、財政的に何の見通しもなく三百五十億円もイベントにつき込む無駄遣いは県民の理解を得られないとして、見直しを求めてきました。荒井知事はマニフェストで、平城宮跡を首脳会議の会場や朝賀の儀の場として利用できるよう整備するため、必要ならば、文化庁が定めた平城宮跡保存整備基本構想の見直しも行うとされています。朝賀の儀とは、天皇主権の時代に新年の賀を臣下から受け取る儀式であり、国民主権の時代にこうした儀式が容認されないものであることは、日本国憲法の規定に照らしても明らかです。さらに、文化庁の基本構想では大極殿地区の復原を位置づけております。ところが、知事は新たに第一次朝堂院の復原を行いたいとの意向を示しておられます。平城宮跡は、一九二四年から発掘が始まり、一九五二年には特別史跡になり、一九五九年以降は奈良国立文化財研究所が発掘を継続、現在第四百二十一次的の調査が行われておりますが、百三十ヘクタールのうち発掘が終わっているのは約三〇％にすぎません。特別史跡であるとともに世界遺産に登録されております。この建造物の復原は、遺跡の保存と遺跡の真実性を侵しかねないものです。世界遺産条約履行のための作業指針、ヴェニス条約、真実性に関するなら文書に照らせば、世界遺産登録取り消しにつながりかねない重要な問題です。

平城京はとりわけ埋蔵物に文化遺産としての重要な価値があるとして特別史跡の指定を受け、発掘調査や整備が行われております。既に国有地として整備が進む平城宮跡を、なぜ今国営公園とする必要があるのでしょうか。国営公園になれば、文化庁の管理に置かれていた平城宮跡が国土交通省の管理のもとに置かれることになる予想されますが、史跡の調査の継続と遺跡の保存、世界遺産登録との関係について、文化庁、国土交通省はどのような見解を示しているのか、明らかにしてください。また、国営公園構想は拙速を避け、もっと時間をかけ、専門家の意見も取り入れて、本来あるべき姿を検討すべきではないでしょうか。

これまで県は、医療、福祉、教育など県民の暮らしにかかわる施策には冷たく、大企業優先につながる開発型の事業に県の予算が投じられてきました。平城遷都一三〇〇年記念事業も、関西財界も加わって進められてきたもので、この事業にあわせて大型ホテルの誘致など開発指向型の手法を持ち込む点では、柿本知事の時代と変わりません。古都奈良を生かす道は、文化遺産と自然をしっかりと守り、そこに暮らす県民の生活向上を目指すものでなくてはなりません。奈良県民が奈良を愛し、文化遺産を守ろうという機運が高まってこそ、人々は奈良を訪れるのではないのでしょうか。急病のときにたらい回しになるようなところに泊まりに来ようとは思いません。こ

の際、平城遷都一三〇〇年記念事業は、文化庁の平城宮跡保存整備基本構想の理念に基づいた、静かで落ちついた古代に思いをはせるにふさわしい規模と内容に見直すべきだと考えますが、いかがでしょうか。

安心できる医療体制の確立について質問いたします。

八月二十九日、またしても、救急受入れ困難によってお産をめぐる悲劇が発生しました。昨年の産婦死亡の事態に次ぐ産婦の死産問題です。多くの県民は、奈良県では安心してお産ができないと強い衝撃を受けています。こうした事態が繰り返されたことは、個々の医師、医療機関、救急隊等の対応によるものではなく、奈良県が県民の命を守ることを後回しにしてきたことに根本的な原因があります。昨年の産婦死亡後に、開くと言っておりました検討会は一度も開かれず、何ら教訓を酌み取らず今日に至っていることは重大な問題です。知事は、今回の事態に対し県としての責任を痛感し、抜本的な解決に踏み出すと会見し、検討会を開き、国に働きかけるなど迅速な対応をされていることは承知しております。これを実効あるものにするには、予定されている不要不急な県政の事業を一時凍結してでも、予算の使い方の抜本見直しを行うべきです。

総合周産期母子医療センターの本格整備は一日も放置できない緊急課題です。また、ドクターカーについては、知事も六月議会で、検討する必要と答弁されています。それぞれの実現の見通しをお伺いいたします。

産婦人科に限らず奈良県の救急医療体制のおくれは、すべての県民の命を危うくしています。中和広域消防組合で八月だけでも、四十八回、三十回、二十六回と救急受入れ先が見つからなかった事例も判明しています。県内の二次救急病院に対してもそれにふさわしい財政支援が必要です。今回は救急医療情報システムの運用上の問題も明らかになりました。救急隊と病院事務職員のやりとりでなく、医師が病状を把握し適切な指示を出していれば、不幸な事態を防げた可能性があります。県は、このたび周産期等救急患者受入れ体制の強化を行うとしておりますが、それだけでなく、救急搬送全般にわたり、県の責任のもとで、医師や専門家を配備し医療的判断が及ぶように改善していただきたいと考えますが、いかがでしょうか。

背景にある全国ワーストクラスの医師、看護師、助産師不足も、実効ある対応がとられないままです。施設はできても、そこに働くスタッフがなければ運用ができません。医師、看護師、助産師の確保は重要課題です。医師を県職員として雇用し、離島に派遣、研修や代替医も県が保障しております長崎県。自治体当局、大学、民間病院の協力で不足地域へ医師を派遣、紹介する連絡調整会議を開設している北海道。看護師では潜在看護師の研修のために病院に委託費を払い、交通費や保育費も支給して負担を軽くし、研修を受けた九割が職場復帰に成功している静岡県など、全国のすぐれた実践を学び、医師、看護師確保のための明確なプランを策定の上、具体的に進めるべきだと考えますが、いかがでしょうか。

次に、国民健康保険と後期高齢者医療制度について質問いたします。

だれも病気になりたくてなる人はおりません。保険証一枚で、いつでもどこでもだれでも安心して医療が受けられる国民皆保険制度は、社会保障制度の中でも命と直結した重要な制度です。ところが、国は、財政難を理由に国民健康保険の国庫補助を削減し、年々上がる保険料は多くの人を苦しめています。格差と貧困が広がる中で、非正規・不安定就労が増大し、雇用形態の変化の中で、国民健康保険の被保険者は自営業や農林漁業以外の加入者がふえ、奈良県では二十六万世帯五十一万人が加入、全世帯の四八％が国民健康保険の加入世帯になっております。今後、団塊の世代の加入でますます加入者がふえると予測されます。加入者の半分は無職です。広陵町では年間所得がゼロから八十万円までの人が全体の六七％を占め、奈良市では六十万円未満が四八・七六％、中でも三十万円未満の世帯が四三％を占めています。各自治体で所得段階別の基準が異なり、比較はできませんが、県としても把握する必要があります。一世帯当たりの年間平均所得は、市町村国保で百五十三万円、政府管掌健康保険で二百三十七万円、組合健康保険で三百八十一万円となっております。国民健康保険料は年収二百万円台でも三十万円から四十万円の負担になり、所得がゼロでも資産割、平等割、均等割がかかってくるため、その負担は相当なものです。この十年間の国民健康保険料を比較すると、どこの自治体でも均等割、平等割を大きく引き上げているため、低所得者にとってより厳しい保険料になっています。高過ぎる保険料は住民の負担能力をはるかに超えるものです。県下の市町村では滞納世帯に対して資格証の発行や短期保険証の発行、差し押さえなど、

厳しい対応が行われております。さらに窓口据え置きを含めると、まともな保険証が手元に届いていない世帯が一万六千世帯にも及ぶ深刻な事態です。これでは社会保障制度とは言えません。

高過ぎる保険料、払いたくても払えない保険料を引き下げのために、県で、当面一世帯一万円の保険料を引き下げのため、市町村への補助制度の創設をしていただきたいと思いますのですが、いかがでしょうか。

次に、後期高齢者医療制度について伺います。

政府は来年四月から、七十五歳以上に対して新たな後期高齢者医療制度を創設しようとしております。厚生労働省の試算によれば、これまで保険料負担のなかった扶養家族を含め、七十五歳以上のすべての高齢者から平均月に六千二百円、年間七万四千四百円の保険料を徴収すると言われております。東京都広域連合の試算では、平均保険料は年間最高十五万五千円から最低でも九万六千円となり、厚生労働省の試算をはるかに超えるものです。さらに、年金が月に一万五千円以上の年金受給者から保険料を年金天引きしようとしています。保険料滞納者からは保険証を取り上げ、窓口で医療費の全額負担をさせ、七十五歳以上を対象に別建ての診療報酬を設定して、高齢者に差別医療を強いるものです。

多くの病気を抱えハイリスクの高齢者だけを一まとめにした別建ての医療制度は、世界に例を見ません。国に対して制度の中止と撤回を求めるべきだと思いますが、いかがでしょうか。

国は、介護保険、障害者自立支援など新たな制度を導入してきましたが、実施直前まで詳細が不明で、現場が大変苦勞いたしました。社会保障が申請主義をとっている以上は、説明責任があります。新制度の実施の場合、詳細を決めてから半年から一年間の周知期間を置くなど、十分な合意と理解のもとに行うべきではないでしょうか。こういう反省もなく、詳細内容も示されないまま、実施まであと半年しかございません。到底受け入れられるものではありません。

次に、治水対策について質問いたします。

大和平野では流域河川が大和川に合流し、出口の亀の瀬は地すべり地帯で川幅が狭く、昔から水害に弱い地形になっています。しかし、奈良県は大阪のベッドタウンとして山を切り開き、池や田畑を埋め立て、宅地開発を進めてきました。大和のため池はどんどん埋め立てが進み、県立図書館もため池をつぶして建てられております。近年、地球温暖化やヒートアイランド現象によって局所的な強い上昇気流が発生し、短時間の降雨強度が大きくなっており、平野部の低い地域では宅地化が進み、内水があふれ、周辺河川のはんらんによって、想定されていない地域にも水害が起こる現象が頻発しています。

こういった中で、七月十六日未明から十七日にかけて奈良県は大きな被害に見舞われました。住宅被害は八市五町一村に及び、家屋の半壊一棟、一部損壊二棟、床上浸水九十七棟、床下浸水九百六十七棟に及びました。大和高田市では、一時間当たり五十ミリメートル以上の雨によって道路、田畑、床下・床上浸水により、多くの住民が精神的、肉体的、経済的な被害を受けました。被害の大きい築山地区では、平成十四年に工事費三億五千万円をかけて排水施設が完成し、以後三十ミリメートルを超える雨は何度かございましたが、床下浸水はありませんでした。住民は、設置したものの維持管理がされず土砂の堆積を放置していたのではないかと、県の管理責任に疑問を持ち、五百人を超える住民による水つき被害原因究明申立書が知事に提出されました。当日、水が増して危険を感じた住民は、思いつくところに電話をかけますが、どこも対応してくれず、そのうちに流れがとまり、今度は逆流して、あっという間に床上まで水が来たと語っています。私は直後に現場を訪れましたが、直径一・三五メートル、長さ三百メートルの地下水路は設置以後一度も掃除もされず、地上部分の施設は大和高田市の管理ですが、運用マニュアルもないことがわかりました。床下浸水被害では車がつかり、下水のはんらんによって塩分を含んだ水であったので、その修理代だけでも多大な費用がかかります。どこからの見舞金もありません。想定外では、もはや済ませることはできません。

その後、県では、浸水常襲地域における減災対策検討会議を設置し今後の対策について検討するとしておりますが、原因究明や対策を立てるに当たっては、地元住民の声や意見をよく聞いて進めるべきだと考えますが、いかがでしょうか。

また、今回の浸水被害において、河川施設の維持管理の重要性も明らかになりました。今後、優先度をどのように考えて取り組んでいかれるのか、伺います。

最後に、ヤマトハイミールの中小企業高度化貸付資金等について質問いたします。

都道府県が融資する同和枠による中小企業高度化資金のうち半年以上返済が滞る不良債権が、二十一府県で二百八十億円、貸付残高の七二％に当たります。延滞分のうち百二十五億円が破綻先債権に分類され、回収困難と見られています。奈良県では貸付残高四十一億一千万円、延滞残高十三億五千万円、破綻先債権が四千万円になっています。これ以上の破綻債権は許されません。七月五日、奈良県が二十億円の中小企業高度化資金を貸し付けたヤマトハイミール食品協業組合が事実上倒産いたしました。日本共産党と住民団体は直ちに県に対し、県民に損失を与えないよう、きちんと回収すべきであると申入れを行いました。九月議会の報告案件にヤマトハイミールの貸付連帯保証人に対する詐害行為取消等請求事件が提出されています。住民訴訟判決の三日前に名義変更したことは連帯責任を免れる行為で、認められるものではなく、県が行ったことは当然です。

奈良県中小企業高度化資金等貸付規則によれば、九条、連帯保証人は貸付金にかかる債務を保証する十分な資産を有し、知事が適当と認めるものであること。さらに、借主はその連帯保証人が死亡し、住所不明になり、いずれかの要件を欠くときは遅滞なく知事にその旨を届け出て、新たに要件を備えた連帯保証人を立てなければならない。さらに十一条、損害保険金は、当該貸付にかかる貸付金相当額以上の損害保険金を付さなければならないとしています。規則どおりにしてこなかった県の責任は重大です。規則に従って実施されていれば、県民に損失を与えることはないと思いますが、今後の回収をどのように進めていくのか、お聞かせください。

この問題につきましては平成十三年から日本共産党は取り上げ、そもそも貸付け当時から貸付条件を満たしていたのか、未登記のまま資金の貸付けが行われたことなど、事実を挙げながら、県に改善を求めてまいりました。また、県民と力を合わせて全国で初めて、県は回収の努力を怠ったとする住民訴訟も行き、県の責任を認める判決が下されました。県は、何も問題はないと繰り返してきました。しかし、全国的に同和向け中小企業高度化資金のずさんな管理や行政の甘い対応が問題になってきた中で、再度、問題がなかったのか、監査を行うことが必要です。知事の特別監査権を使って、全容を明らかにすべきと考えますが、いかがでしょうか。

また、農林部長に伺いますが、これまで県は、高度化資金貸付けの目的は公害対策と食肉センターの残渣処理にあると言われてきましたが、組合が実質的に倒産した現在、食肉センターの残渣処理はどのようになっているのか、お伺いをいたします。

以上で第一問を終わります。答弁によりましては自席から再質問させていただきます。どうもありがとうございました。

◎知事（荒井正吾） （登壇）三十一番今井議員のご質問にお答えさせていただきます。

最初は、平和ということでございますが、知事として、平和に向けた県の具体的取り組みにどう考えているのかということでございます。

奈良は、さきの大戦でも空襲のあまりなかった県でございます。それは、奈良に世界的な文化財が数多くあることを相手方がよく理解していたからだと聞いております。文化財は、国と国民を守る盾にもなり得ますし、平和を醸成する武器にもなり得る場合があると考えております。つまり、平和なとき、平和な地域でない観光・文化の交流はできませんし、一方、そのような交流は平和を促進するということだと思っております。アジアにも交流によって地域の平和が揺るぎないものになりつつある時代になっていることを実感しております。本県におきましては、長年にわたり実施してきたことでございますが、国際的な文化交流と観光交流の拡大により、平和の醸成に努力をしております。そのような意味で、平城遷都一三〇〇年記念事業も国際交流を拡大し、平和の促進に寄与できるものと考えます。

ご質問いただいたなら燈花会は、NPO法人及び市民ボランティアによって運営され、ろうそくの炎に、来訪された人々のそれぞれの祈りや願いをかなえられたらとの思いを込めて開催されているものだと理解しており

ます。県としても、なら燈花会の主催者のそのような趣旨や思いを尊重し、より多くの人々の支持、共感を得ることができる催しとして発展するように支援をしていきたいというふうに考えております。

政治とお金の問題についてでございます。

政党助成制度や政治活動に係る寄附の規制につきましては、民主主義の根幹にかかわる事項でございます。これまでも国会において十分議論された上、制度化されたものと認識しております。国が政党に助成する政党助成制度は、政党の政治活動の健全な発展の促進と民主政治の健全な発展に寄与することを目的として、平成七年から実施されたわけでございます。企業・団体等が行う政治活動に係る寄附については、政党以外の一般の政治団体に対して寄附することは、平成十二年から禁止されたと承知しております。県は地方の行政組織でございます。政党助成制度や政治活動に係る寄附については、中心となって国に要望する立場でないわけでございますが、政党に対する助成のあり方や政治活動に必要な資金調達のあり方については、今後も国会における議論を注視してまいりたいと思っております。

平城遷都一三〇〇年記念事業についてのご質問が幾つかございました。

国営公園化構想について、文化庁や国土交通省の見解についてのお問い合わせがございました。

平城宮跡は、昭和五十三年に策定されました平城宮跡保存整備基本構想を基本として、国土交通省が文化庁と連携を図りながら、我が国固有のすぐれた文化的資産の保存及び活用を図るために、国営平城宮跡歴史公園（仮称）の整備を平成二十年度の新規事業として概算要求されたと聞いております。また、文化庁は、第一次大極殿院正殿の復原及び院地区の整備について概算要求をされております。史跡調査は今後も引き続き奈良文化財研究所で実施されるとともに、遺跡保存や世界遺産登録地であることも踏まえた対応についても十分留意されて、国営公園化事業が進められると聞いております。国営公園の具体的な計画については、平城宮跡保存整備基本構想を基本として、今後、国土交通省が文化庁等関係機関と調整し、検討されていくものと聞いております。

同じく平城遷都一三〇〇年記念事業についてのお問い合わせでございますが、静かで落ちついた古代に思いをはせるにふさわしい規模と内容に見直すべきということでございます。

上田議員、田尻議員のご質問にもお答えいたしました。平城遷都一三〇〇年記念事業は、この事業を機に日本の歴史文化、美しさを国内外に示し、理解していただくためのハード、ソフトの整備を積極的に推進することを大きなねらいとして、半年に限った仮設パビリオン型の博覧会方式から、季節リレーイベント方式に転換するとともに、広域連携事業の充実強化を図り、継続・恒久型、全県・広域型の記念事業としたいと考えておるわけでございます。

こうした中で、平城宮跡については、お述べの文化庁の特別史跡平城宮跡保存整備基本構想（昭和五十三年五月）においても、基本方針の中で、遺跡に関する調査、研究の向上のための拠点的な場、また、建物等の復原等、広く国民各層を対象に、古代都城文化を体験的に理解できる場、また、遺跡の保存整備、遺構・遺物の保護・修復・復原等に関する技術開発と実践的な応用及び技術蓄積の場の、三つの機能を調和のとれた形で推進する場として整備・活用することとし、これに基づく段階的整備計画の中で、中核的施設としての第一次大極殿地区の復原などが記述されたところでございます。平城宮跡の国営公園化による復原整備及びこれをベースに実施する記念イベントは、この構想の趣旨を踏まえつつ、一層の推進を図るものと考えているところでございます。記念事業協会が今後策定いたします実施計画におきましては、宮跡を訪れる人々が往時をしのびながら日本の歴史文化を実感する機会をその場で提供できるような考え方で、具体的な内容を詰めていきたいと思っております。

なお、ご質問の中で、この事業にあわせて、大型ホテルの誘致など開発指向型的手法を持ち込むのご発言がございました。先ほど田尻議員のご質問にも申し上げましたが、ホテルは、奈良県は非常に低位にございます。落ちついた楽しみ方をしていただくためにも、落ちついた、古都にふさわしい静かなホテルが必要かと思っております。四十二軒あるホテルのうち、普通のホテルは二十三軒でございます。観光地にはふさわしくない四十六位の施設数でございます。また客室数は、ホテル、旅館を合わせましても四十七位のレベルでございます。ゆっくり落ち

ついて古都を楽しんでいただくためにも、そのような落ちついたホテルが必要と考えるところでございます。

次に、安心できる医療体制の確立について、最近起こりました事故を踏まえたご発言、ご質問がございました。

本格的な総合周産期母子医療センターの整備を含め、本県の周産期医療体制の充実が県政の最大の課題となっております。その基本構想を今年度中に策定していきたいと考えております。基本構想の策定に当たりましては、本格的な総合周産期母子医療センターとしての機能や施設の検討を行うとともに、その立地場所については、県立医科大学附属病院をはじめとして、県立病院や民間病院等も含めて、県内のどこに整備するのがよいかも含めて、改めて幅広く検討を進めたいと思っております。また、ご指摘のありましたドクターカーにつきましては、本県の周産期死亡率の高さや、平成十八年度では八十八件の搬送実績を数えるなど、新生児の後遺症等のリスク回避を考えれば、導入についての検討も必要だと思っております。いずれにしても、医師の確保等の前提がございますので、今後、県全体の周産期医療体制を整備する中で検討を進めてまいりたいと考えております。

同じく医療体制の件でございますが、産科の救急患者だけでなく、救急搬送全般にわたっての医療的判断が及ぶように、県の責任のもとでの医師、専門家の配置という具体的なお指摘がございました。

まず、救急隊員の正確な情報収集が基礎になりますが、適切な一次をはじめとする救急医療体制の確立が重要だと考えております。その中で救急体制全般については、県の責任のもとでの医師、専門家の配備ということは、関係者とも協議を重ねなければいけません。今年度に策定予定の保健医療計画においても検討の対象になるものと思っております。

医療体制でございますが、医師・看護師確保についての全国のすぐれた実践を学びながら、明確なプランを策定すべきというご質問、ご指摘でございます。

何度かお答えしておりますが、いろんな体制をつくるに当たって、医師・看護師の確保は基本的に重要な課題でございます。医師の確保につきまして、国の緊急医師確保対策を活用して、平成二十年度から県立医科大学の入学定員を五名増員する予定にしております。この増員分を対象として、一定期間、県内で産婦人科などの医師が不足する診療科に従事することを返還免除の条件とする奨学金貸与制度を創設して、また予算措置をお諮り申し上げたいと考えております。さらに、産婦人科及び小児科の医師を確保するため、県立医科大学の学生、研修医師を対象に、一定期間、県内での産婦人科及び小児科に従事することを返還免除の条件とする県独自の奨学金等貸与制度の創設も検討しております。県といたしましては、これらの制度を活用して、中長期的に産科、小児科の医師確保に取り組んでまいりたいと思っております。

看護師の確保も重要な課題でございます。今後、卒業生の増加が見込まれるわけでございますが、引き続き、修学資金の貸与をはじめとした県内就業促進のための取り組みを充実させたいと思っております。また、院内保育所の充実に対する支援を行い、働きやすい環境づくりによりまして、今働いておられます看護師の定着を促進することも考えていきたいと思っております。また、家庭に戻られた潜在看護師に対して職場復帰研修の提供や就業相談による再就業支援を図るなどの取り組みにより、そのような取り組みを重ねることによりまして、引き続き県内の医療施設における看護職員の確保に努めてまいりたいと考えております。

次に、国民健康保険と後期高齢者医療制度についてのお問い合わせがございました。

まず、国民健康保険について、一世帯当たり一万円の保険料を引き下げることについての県の補助制度を創設できないかというご質問でございます。

国民健康保険制度は、被保険者が保険料を出し合う相互扶助制度でございます。被保険者は所得に見合っただけ保険料を払っていただくのが原則になっている制度でございますが、いろんな事情を勘案して、保険者である市町村において、低所得者等に対し、法に基づき保険料の減免や軽減を行っているところをご承知のとおりでございます。県におきましては、これら保険料の軽減を実施している市町村に対していろんな支援をしております。また、それが年々増大、拡大している事情がございます。具体的には、低所得者の保険料軽減相当額の補てん等を行うために約三十五億円を保険基盤安定化事業として県が支出しております。また、高齢者や無職者を多く抱えることによる医療費の増加や、歳入確保が困難である市町村国保財政の安定化を図るための助成事業に約五億円

を支出しております。また、奈良県国民健康保険財政調整交付金と称しまして、国民健康保険の財政を支援する制度を約五十二億円の予算で講じているところでございます。これらの額は、先ほど申し上げましたように年々増大している事情でございます。

また、特定健診、特定保健指導についてのお問い合わせがございました。平成二十年度から市町村国保においても、糖尿病等の生活習慣病の発症や重症化を予防することを目的とした特定健診、また、メタボリックシンドロームに着目し、その要因となっている生活習慣を改善するための特定保健指導が実施されることになっておりますが、これらの経費に対しても都道府県が財政負担することとされております。来年度からの事業の予定でございます。

今、議員がお述べになりました、保険料全般の軽減を目的とした県独自の助成を行うとすれば、試算によりますと約二十六億円の県単独の負担というふうに計算できるわけでございます。

以上のような現在の助成措置、また今後の対応等を踏まえれば、県独自の財政助成を行うことは適切でないと考えております。市町村国保が抱えている構造的な要因、すなわち、高齢者、無職者を多く抱えることによる医療費の増加及び歳入確保の困難性等による財政の危機的状況を解消するためには、制度の設計・維持の責任を有する国に対して、地方団体の意見を十分尊重し、地方の財政負担がこれ以上生じないように要望をしておりますが、このような要望を今後とも続けていきたいというふうに思っております。

次に、後期高齢者医療制度についてのご質問がございました。

後期高齢者医療制度は、七十五歳以上の後期高齢者全員を対象として、各都道府県単位の設置された後期高齢者医療広域連合が実施主体となり、来春、平成二十年四月から施行される予定の新たな医療保険制度でございます。ご指摘のとおりでございます。国、県、市町村による公費負担のほか、国民健康保険や被用者保険の保険者からの支援金、被保険者全員の方からの保険料を財源として運営される仕組みになっております。この新たな医療保険制度は、国民皆保険を堅持し、将来にわたり医療保険制度を持続可能なものとしていくため、今後とも増加が見込まれる高齢者の医療費について、高齢者世代と現役世代の負担を明確化するとともに、後期高齢者にふさわしい医療を提供するため創設されると聞いております。

この後期高齢者医療制度におきましては、七十五歳以上の高齢者でございますので通常所得はそうないのが普通でございますが、そのような低所得者に対しまして、その所得に応じて七割、五割、二割の保険料軽減措置が設けられるほか、これまで保険料負担のなかった被用者保険の被扶養者であった者についても、後期高齢者医療制度の被保険者の一人として保険料負担が生じることになりますが、後期高齢者医療制度への加入後二年間は保険料を減額する激変緩和措置がなされる予定だと聞いております。県はこれまで、後期高齢者医療制度の安定した運営が図れるよう、制度の設計者である国に対して、十分な周知活動の実施や必要な財政措置について要望などを行ってきたところでございます。本日発足の福田新内閣においても、七十五歳以上の高齢者の一部、被用者保険の被扶養者であった者に新たに発生する保険料負担についての見直しが連立政権の公約として行われるとの報道がなされており、今後とも新たな国の動向を注視しながら、広域連合とも連携を図り、必要に応じ国への要望等を行っていきたいと考えているところでございます。

治水対策についてでございます。

七月の浸水被害についてのご質問がございました。

今般設置いたしました浸水常襲地域における減災対策検討会議では、庁内の関係部署や市町村が連携し、現地調査の実施や浸水被害発生の原因究明、ハード対策とソフト対策を組み合わせた効果的な減災対策の検討等を実施する予定でございます。地元住民の意見反映については、現地調査の実施や浸水被害発生の原因究明、減災対策の検討等に当たり、地域の実情を適確に把握するとともに、地元住民の意見が反映できるよう、市町村等と十分連携を図り協力をしていきたいというふうに考えております。

同じく治水対策についてでございます。優先度をどのように考えるかということでございますが、七月の浸水被害を受け、大和高田市築山地区の住民から、施設の維持管理が適切になされていたかどうかを問う申立書が提

出されておることは承知しております。後日、地域住民等と、施設が稼働しているかどうかについては現地で確認をしているところでございます。一般に河川の施設は、県が管理する河川管理施設と市町村や水利組合等の占有者が申請により設置する許可工作物があり、それぞれが適切な維持管理に努めているものと承知しております。このような河川管理施設や許可工作物の維持管理は大変重要でございます。特に浸水常襲地域における施設の適切な維持管理については、今般設置いたしました検討会議において、さらなる管理のあり方について議論をしまいるつもりでございます。また、大和高田市築山地区における浸水の原因については、原因究明をこの検討会議で行うとともに、減災対策についても具体的な対応策を当会議で検討していきたいと考えているところでございます。

最後でございますが、ヤマトハイミールの中小企業高度化資金貸付についてでございます。今後の対応の方向についてのご質問がございました。

県といたしましては、七月五日の銀行取引停止処分を受けて、中小企業基盤整備機構と協議し、債権回収の手續を進めておるところでございます。組合に対して債務の一括繰上償還請求を七月二十四日に行いまして、さらに、担保物件であります工場敷地、工場建物、機械設備について、奈良地方裁判所に担保不動産競売申立を九月十九日に行ったところでございます。一方、連帯保証人に対しても詐害行為取消請求訴訟の提訴を八月二十四日に行い、保証債務の履行請求を八月三十日に行っております。今後これらの手續を着実に実行し、債権の回収に努めてまいりたいと考えております。

同組合に対する中小企業高度化資金貸付については、県と当時の中小企業事業団が共同して組合の事業計画などについて検討した上、貸し付けたものと考えております。また、債権管理については、業界の構造改善と悪臭公害の解消という公益的な目的を勘案しながら適切に行ってきたものと考えております。しかし、今般、組合の事業継続が困難になり、担保権実行による債権回収を行わざるを得ない状況に至ったことは遺憾だと考えているところでございます。今後は債権回収に全力で努めていくこととしており、監査を要求することは考えておりませんが、今後さらに具体的な問題が確認されることがあれば、その時点で適切な対応を考えていきたいと考えているところでございます。

以上でございます。

◎農林部長（川端修） （登壇）三十一番今井議員のご質問にお答えいたします。

私に対しましては、協業組合のヤマトハイミールが実質的に倒産した現在、県の食肉流通センターの残渣処理がどのようになっているのかというご質問でございます。

県の食肉流通センターにおきまして、卸売会社による、と畜解体処理等から出る畜産残渣、骨や脂肪等でございますが、につきましては、以前はヤマトハイミールによりその多くが処理されておりましたが、現在は他の県内化製処理業者等で処理されていると聞いているところでございます。

以上でございます。

◆三十一番（今井光子） ありがとうございます。幾つか再質問をさせていただきたいというふうに思います。

まず、総合周産期母子医療センターの関係ですけれども、これまで本格的なセンターを県立医大の中で検討するというふうに言われておりましたが、きょうお聞かせをいただきますと、民間も含めましてもっと幅広くその場所も考えるというふうに言われたわけですけれども、それはどのような理由からそんなふうに変更になったのか、その点をお尋ねしたいというふうに思います。

それから、救急のところに医療の専門家を配備するという質問ですけれども、きょう新聞を見ましたら、県が未受診の妊婦さんの調査をされたという数字が出ておりました。非常に、どんな状況か、私も知りたいと思っておりましたので、こうした調査は大変適切なタイムリーな調査ではないかというふうに思いますが、その中で、この周産期に関係いたしますところでは、全体の救急搬送が五万三千十六件のうち妊婦さんが三百七十九件とい

うような数字があります。その中でかかりつけ医のない妊婦さんが二十四件というような数字がございまして、周産期だけで県立医大のところに設置するというふうにいたしますと、ちょっと数的にも少ないのではないかと、もっと幅広い救急というところに対応できるような体制のほうがいいんじゃないかなというふうに思ったりするわけですが、その点でまたお考えがありましたら、お尋ねをしたいというふうに思います。

それから、**ドクターカー**につきましては、必要性について知事は何度も言われておりますけれども、本当にドクターカーが駆けつけてもらえるということによりまして、例えばその駐車場にきたときから、もうその中で分娩が始まるというようなことも聞いております。本当に一刻を争うような状況の中でドクターカーは必要だというふうに思いますので、ドクターヘリにつきましては先ほど、今度の予算でというような見通しを言われておりましたけれども、ドクターカーについてはどんな見通しを持っておられるのか、もう少し詳しくお尋ねをしたいというふうに思います。

それから、看護師の需給計画の見直しですけれども、いろいろな対策につきましては今お述べいただいたんですが、計画そのものの見直しを考えておられるのかどうか、その点をお尋ねしたいというふうに思います。

それから、看護師さんの実態調査ですね、県としてそういう調査をする考えがあるのかどうか、その点についてもお尋ねをしたいというふうに思います。

それから、医療の点ですけれども、保険の問題です。まともな保険証が手元にないというのが一万六千世帯というようなことで私は言いましたけれども、今、国民健康保険は一世帯当たり一・九人が平均人数になっております。それから換算しますと、奈良県内でまともな国民健康保険証が手元に届いていないという県民の方が三万人もいらっしゃる。しかも、どこの保険にも加入していない人がどれぐらいいるのか、未知数ですけれども、そうした人も含めまして、すべて国民健康保険の加入対象者になるというふうに思います。先日の新聞では、市立奈良病院で未収金が千七百五十六万円あったと。その多くは生活困窮による被保険者資格の喪失とか患者の一部負担金の増に伴うものだというようなことが書かれておまして、今本当に医療を受けなくてはいけない人がお金がない、保険証が手元にないという問題が深刻になっております。

そういう点からも一世帯一万円というような提案をさせていただいたわけですが、行政の一番大事なことは、私は、住民の命を守るという、先日NHKで岩手県の沢内村の深沢晟雄村長のことが報道されておまして、大変感銘を受けましたけれども、本当にあの岩手県で乳幼児の医療を無料にして、そして赤ちゃんの死亡率をゼロにしたと。それが今、四十四歳の人たちがその当時の人だったということで、四十四歳の人が出ておりましたけれども、村で結婚して、また子どもを持って、自分たちが村に守られているという、そういう思いで今村人の方が村を愛してやっているというので、大変私も感動しながら見ておりましたけれども、本当に社会保障というのは生存権をきっちり保障するという、その大原則が必要だというふうに思っております。そういう点からも、この深刻な、国民健康保険の保険証がないというような問題とか、また、そうした問題をどんなふうに思っているのか、お尋ねをしたいというふうに思います。

それから、**後期高齢者医療**ですが、福田内閣のもとで一部見直しが行われそうな方向にはなっておりますけれども、憲法二十五条のある日本の国で、新たな社会保障の制度をつくる際には、少なくともその制度ができることによって国民の暮らしがより向上すると、そういう制度ができてほしいなと思うような制度がつくられなければ、私は憲法違反ではないかというふうに思っております。この後期高齢者医療の話をいたしますと、みんなが、えっ、そんなことになるの、大変だという、そんな声がもう噴き上げるようになってくるようなそういう制度を、私はつくるべきではないというふうに思っておりますので、そういう点からも国にきちっと要望していただきたいというふうに思っております。

それから、**水害対策の問題**につきましては、本当に地元の方が切実な思いを持っておりますので、意見を組み入れていただけるような方向を考えておられるということですが、その点はぜひよろしくお願ひしたいというふうに思っております。

それから、ヤマトハイミールの点ですが、債権回収の見通しが本当にあるのかどうか、県民に損失を与えない

ような形で回収ができる見通しがあるのかどうか、そのあたりについて知事のお考えをお聞かせいただきたいというふうに思います。

◎知事（荒井正吾） ご質問に対しまして、お答えできる限りお答えさせていただきます。

総合周産期の本格的な医療センターといいますのは、五月にできるのも一応総合周産期医療センターということになりますので、さらなる充実をどのようにするかということですが、六月には医大ということを考えておりましたが、医大についてその後わかりましたのは、医大もまだ大きな候補地でございますが、大変敷地が手狭だということと、医大に一次、二次、三次の救急が本当に集中していると。もう少し地域的にも組織的にも分散したほうがいいんじゃないかという意見もその後出てまいりました。そのようなことを勘案して、地域のバランスのとれた総合周産期医療センターと拠点の周産期医療センターの整備を、関係の病院の方にも寄っていただいて、あるいは開業医も参加していただいて、より広く意見を聞くのがいいんじゃないかというふうに思っているところでございます。医大の中での設置というのも十分可能性はあると思いますが、そこに限ってやるというのはちょっと短絡的かなというふうに反省したところでございます。

二つ目の、未受診妊婦の調査でございますが、二十四件の未受診妊婦が搬送の実績ではあるわけですが、実態はもう少しわからないところがございまして、改めて調査をしたいと思っております。まず数の調査をしなきゃいけないわけですが、さらに未受診の理由などをもう少し調べられたらどうかというご指摘もございます。調査がもう少し進みますと、その理由も含めて調査をしたいと考えております。

それと、ドクターカーの必要性ですが、ドクターカーの必要性は同じように思っておりますが、実現については、医師の確保と看護師の確保という大変大きな課題がございまして。説明申し上げましたように、診療所でも病院でも、産婦人科及び麻酔科、あるいは看護師の数がなかなかない状態でございますので、大変貴重なドクターが車に乗って飛び回るといことは大変理想的でございますが、なかなか数が間に合うかどうかということが最大の懸案をしているところでございます。

それから、看護師の確保について、医師以上に看護師の確保がなかなか難しいという状況もございまして。生活そのものの待遇を見直すかどうかは、看護師確保対策の中でももう少し検討せないかんかと思っております。少なくとも実態の調査、なぜ奈良に看護師が居つかれないのか、外の県に行ってしまうのかということをもっと少し調査せないかんかというふうに考えております。

国民健康保険の保険証のことに關しての助成、特に支払えない方々に対する助成ということでございますが、国民皆保険制度がそのような部門で崩れつつあるんじゃないかと。小さな部分かもしれませんが、皆保険と言えない部分が出てきているんじゃないかというご指摘でもあったかと思っておりますが、全体の構成にもかかわりますので、国民皆保険の制度を前提にして、国民健康保険証の分布の状態、奈良県の状態等を調査しなきゃいけないかと思っております。

支払えないということを前提にお話がありましたが、調査委員会で出てきております意見といいますか感想では、救急の一つの問題でございますが、救急に来られて飛び込まれた方は、割と未払い者が多いというか、結構おられるという、これは病院側の嘆きとして聞いてくださいというような発言もございました。その後テレビでも放映がありましたが、何度も未払い者に対して電話をされたりしているわけですが、何で払わないかんのかというような返事も多いという、これは払えない人と払わない人というのが、大変、どのように国民皆保険の中で仕分けして適切な措置をとるかというのはなかなか難しいですが、制度の公平性確保について大変大きな課題かというふうに感じたところでございます。

それから、後期高齢者でございますが、後期高齢者をどう扱うかというのは、長寿社会でございますので、後期高齢者の方がますますふえるわけでございますし、後期高齢になりますと医療費がかさむのは当然であろうかと思っております。どのように健康で長寿になっていただくかというのは、より大きな課題かと思っておりますが、医療に関する保険制度というのはやはり破綻してはいけない、国民皆保険の中で措置せないかんかというふうに思うわけで

ございますが、全体の負担と給付の関係、健康保険の負担と給付の関係の設計というのが大きく基本的な問題かと思えますが、もう一つは負担の公平ということが大きな課題になると思えます。年をとっても資産があったり所得がある方の負担はどのようにするのか、あるいは扶養者が十分に、息子さんが金持ちであるのが、もちろん高齢者になられますと本人の所得はないわけでございますが、どのように扱うのか、社会全体の大きな課題のように思っております。負担の公平という点で、あまり論じるのは適切かどうかわかりませんが、やはり避けて通れない議論ではないかというふうに思っておりますのでございます。

浸水対策について、住民の意見を聞くというのは、ある面当然でございます。特に被害を受けられた住民の方の意見を何かの形で聞くのは当然だと思えます。市町村から間接に聞くか、また場合によって直接に聞くかは、委員会の作業の中で進めていきたいと思えます。

ヤマトハイミールの債権回収の見込みということでございますが、今は、私のまだ見込みを持っておる状況ではございません。手続に従って、できるだけ回収に努めていきたいというふうに思っておりますのでございます。以上、お答え申し上げます。

◆三十一番（今井光子） ありがとうございます。

周産期の関係なんですけれども、実はきのう、産む力、生まれる力を支え合う地域であるためにという、そういうような、奈良県文化会館で助産師さんや関係者の集会がありまして、私も参加をさせていただきました。超党派で県会議員さんも五人ほど参加いたしまして、勉強させてもらいましたけれども、大和郡山市の社会保険病院が、産婦人科医が一人になってしまってもう出産をやめようかというときに、助産師さんが二十人いると、これをどう活用しようかということで院内助産所が実現して、今十三人ほど赤ちゃんがそこで生まれたというような発言なども聞かせていただきました。

本当にこれからの産科のあり方を考えるときに、助産師さんにどんなふうに活躍していただくかというのは大変重要な課題ではないかなというふうに思います。ニュージーランドのお産の状態もお話を聞かせていただきまして、京都で学習会があったときも行かせていただきましたけれども、妊娠から産後、赤ちゃんが一定の年齢になるまで、一人の助産師さんが一人のお母さんにずうっと付き添って、さまざまなことを相談に乗りながら出産に当たると。その中で非常にハイリスクのお産も減って、帝王切開も減って、安心して産めるようなお産ができるようになったという報告を聞きましたけれども、本来のそういう産む力、生まれる力というのがやはりうまく機能するように、そして、本当に救急事態になったときにはきちっと奈良県で受入れ体制ができる、総合的な周産期医療センターをきちっとするという、ここまで奈良県が今お産の問題で全国に有名に、逆の問題で有名になりました分だけ、今度は、お産をするんだったら奈良県に行けば安心だというような、私は、そういうような奈良県にぜひしていただきたいということを強く要望したいというふうに思います。

それから、国民健康保険のことですが、保険料とか医療費を払えない人の話が出ましたけれども、払えない人の実態をやはりきちっと把握をしていただきたいなというふうに思います。その点でぜひ調査をお願いしたいというふうに思いますが、その点でご意見がありましたら、お聞かせをいただきたいと思います。

◎知事（荒井正吾） 最初の、助産師の活用については、意を体して、やはり全体として助産師、看護師、医師が連携した、いい周産期の医療体制になるように、精いっぱいシステム確立に意を用いていきたいというふうに思います。

それから、国民健康保険料の払えない人の調査は、これは県だけでもなかなかできないと思いますので、国とももう少し相談して、働きかけをできるかどうか、考えてみたいと思います。