

平成30年 6月 定例会（第332回） 06月26日-04号

第三百三十二回定例奈良県議会会議録 第四号

平成三十年六月二十六日（火曜日）午後一時開議

○議長（岩田国夫） ただいまより当局に対する一般質問を行います。

順位に従い、四十二番今井光子議員に発言を許します。――四十二番今井光子議員。（拍手）

◆四十二番（今井光子） （登壇）日本共産党の今井光子です。

去る六月十八日、大阪北部地震で被災されました皆様に、心よりご冥福とお見舞いを申し上げます。一日も早い復旧・復興を願っております。

さて、昨日、奈良市議会で県立高等学校適正化実施計画（案）の議決の延期と説明を求める意見書が全会一致で可決されました。既に宇陀市議会、斑鳩町議会でも議決がなされています。日曜日に私は高等学校の同窓会に行ってきました。改めて、母校があることが私の根っこで支えになっていると実感いたしました。奈良県の子どもたちが大きな木に成長していくのに根っこを断ち切ってはならないと思います。将来、禍根を残さないためにも、今丁寧に根っこを残すべきだと意見を申し上げまして、質問に入らせていただきます。

奈良県が平和のためにできることについて知事に質問いたします。

戦後七十三年、世界で戦争がなかった国は、国連百九十三カ国中八カ国しかありません。アジアでは日本とブータンだけです。今や、戦後生まれは八割にもなりました。

六月二日、奈良県平和委員会総会に神奈川県の方が来られて、神奈川県では、厚木基地をはじめ米軍基地が十二カ所もあります。昼夜騒音に悩まされ、私たちは将来核も基地もない神奈川県を目指して頑張っていますが、奈良には私たちが目指している姿があります、と言われました。改めて、奈良県の持つ平和の価値の大きさを感じました。

昨年七月、国連加盟国三分の二、百二十二カ国の賛成で核兵器禁止条約が採択されました。その後、条約の締結は既に十カ国になりました。五十カ国が締結すると条約が発動します。十カ国目のベトナムへは、昨年、大阪ベトナム大使館を訪問し、奈良県議会の核兵器廃絶を求める決議も届けさせていただきました。世界で数億人の被爆者署名を集めようという取り組みに連帯のエールを交わしました。残念ながら、唯一の被爆国の日本政府がこの条約に背を向けていることは大変残念です。

奈良県は、平和首長会議の参加も非核平和宣言自治体も全市町村が加入しています。全市町村が非核平和宣言都市であるものが全国で既に二十八府県に上っています。

核兵器禁止条約の日本政府の参加を求める意見書は、地元の広陵町、王寺町、上牧町をはじめ十自治体に広がっています。県としても国に締結するよう求めていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

屯鶴峯の地下壕の保存について教育長に伺います。

先日、NPO平和のための香芝戦争展の方に案内していただき、香芝市穴虫の山中に残る戦時中の軍事施設、屯鶴峯地下壕を見学させていただきました。地下壕は、日本の敗戦が濃厚となった太平洋戦争末期、陸軍が本土決戦に備え、戦闘指令所として建設したものとされており、昭和二十年六月ごろから工事を始め、八月十五日まで突貫工事が続けられました。地下壕は、東と西の二カ所に分かれてほぼ似たような面積と基盤の目状の構造になっておりまして、壕の長さは二キロメートルにもなります。東の壕は京都大学防災研究所が地殻変動の調査に使用しており立ち入りできません。西の壕の入り口は崩れかかっている、今保存しておかないと遺跡を後世に残せないとの思いを強くいたしました。平和を守るために戦争遺跡の保存に対して県としても必要な支援を行うべきと考えますが、いかがでしょうか。

第三期医療費適正化計画について知事に伺います。

高齢化社会が進行する中で社会保障の負担が増大していくことは必至です。年をとっても安心して医療や介護が受けられれば社会の不安がかなり解消します。若い世代が老後を心配する時代です。憲法第二十五条を具体化した国の社会保障制度のあり方が求められています。

平成二十七年一月九日、全国知事会は、医療費適正化計画の見直しに係る緊急要請を行いました。従来、医療費の見通しとしてきたものを目標とすることに多くの都道府県から強い疑問の声が上がっていること、医療費は、住民はもとより、多様な保険者、医療機関、地方自治体のさまざまな活動の結果であり、医療資源の多い少ないや診療報酬が占める要素が多く、都道府県が管理できる要素は限られているとその理由を述べています。

県は、第三期医療費適正化計画を定めました。その内容は、四月から実施された国民健康保険の県単位化と、二〇一六年三月に決まり具体化が始まった病床削減を含む地域医療構想とを関連させ、県全体の医療費を県が主体的に抑制目標を決定して実行していくものです。

計画では、県の目標を二〇二三年度に四千八百十三億円としておりますが、ここですね、グリーンの方です。そして、これは、国が推計した数字よりも四百三十二億円も低くなっています。その理由に、奈良県の医療費が国の推計による二〇一六年度水準より二百五十九億円低く推移して、今後も医療費抑制の基調が保たれる見通しであるとしております。

ここには医療の根本的な問題が含まれています。病床削減、患者負担引き上げが連続的に行われ、国の医療費抑制の結果、予想以上に下がったということです。県民が元気になって医療費が下がれば嬉しいことですが、病人でも患者になれない多くの人が存在していることは重大です。県民からすれば、国民健康保険料が上がり、入院できる病院が減らされ、窓口負担で受診を控えることになります。

全日本民主医療機関連合会の調査では、治療手おくれで死亡事例が六十三例、半数が保険料が払えず保険証がない、半数が保険証があっても窓口負担ができず医療にかかれない

事例です。奈良県では、滞納によって保険証がない人が八千人に上ると推定されております。

五月二十八日に政府の第八回社会保障制度改革推進会議が開かれました。知事は、この席で奈良県の国民健康保険改革の取り組みを披露され、国民健康保険の県単位化やデータの見える化のほか、県民の負担と受益を総合的にマネジメントする立場から、受益と負担が均衡しない場合には地域別診療報酬の活用を検討することを紹介されたところ、参加された委員からは高く評価され、全国に展開するとの期待が広がったとの新聞報道がありました。

一方、県が提案した都道府県独自の診療報酬単価をめぐることは、県内の医療関係団体、また、全国から次々に反対の声が上がっています。

四月二十六日、日本医師会会長の横倉義武氏が、医療は全国一律の単価で提供すべき、と地域別診療報酬設定の反対を表明しています。

五月十二日、奈良民主医療機関連合会定期理事会で、第三期奈良県医療費適正化計画についての見解、医療費目標、地域別診療報酬の導入に反対するを決議しました。

五月十七日、奈良県保険医協会二〇一八年第六回定期理事会で、奈良県の医療の質を低下させ、空洞化、崩壊に導く地域別診療報酬、その導入も検討も断固として反対する。奈良県が提起した地域別診療報酬は到底是認できないとする声明が出され、五月二十四日は第百九十五回奈良県医師会臨時代議員会で地域別診療報酬の導入に断固反対する決議が上がっています。

診療報酬は保険診療におけるあらゆる療養の給付に要する費用を定めた公定価格で、厚生労働大臣が診療報酬点数表で一点十円で全国一律に適用されています。これが奈良県だけ、例えば九円にして適用することが地域別診療報酬です。奈良県だけ材料費が安くなるわけではありません。人件費が大きな割合を占める医療現場でますます人手不足が進み、医療機関の廃業など奈良県の地域医療そのものの存続に大きな影響を与えかねません。

そこで、知事に伺います。

高齢化が進む中で二〇二三年の医療費目標を国が示した推計値よりも低い四千八百十三億円に設定した理由をお聞かせください。また、それが達成できないときに地域別診療報酬の導入を検討する考えは撤回すべきと考えますが、いかがでしょうか。

次に、主要農作物種子法廃止後の取り組みについて、農林部長に伺います。

生きていくのに欠かせないのが水と空気と食べ物です。地球温暖化が進む中で、二十一世紀は食糧不足、水不足が大きな問題になると言われています。

そのような中で、国は主要農作物種子法を廃止しました。主要農作物種子法は、昭和二十七年に、戦後の食糧増産という国家的要請を背景に、国・都道府県が主導して、稲、麦、大豆の優良な種子の生産・普及を進める必要があるという観点から制定されたものです。都道府県にはそれぞれの地域の気候風土に合った優良な品種を決定するための試験や優良

な種子を生産するための種子生産ほ場の指定などを義務づけていました。これまで農業者は、この法律により、稲、麦、大豆の優良な種子を安定的に利用することができました。

ところが、国は、種子生産者の技術水準の向上により種子の品質は安定していること、多様なニーズに対応するため、民間ノウハウも活用して品種開発を強力に進める必要があることなどを理由に、この法律を廃止しました。

今後、主要農作物の種子生産に関して都道府県への義務づけがなくなることで、稲、麦、大豆の優良な種子の安定的な供給が果たせなくなることが懸念されております。

全国では現在、埼玉県、兵庫県、新潟県で優良な種子の生産・普及を推進するため、主要農作物の品質の確保や安定的な生産に寄与することを目的とした種子法にかわる条例が制定されました。

そこで、奈良県でも主要農作物種子法の目的に沿った条例を制定すべきと考えますが、いかがでしょうか。

次に、住まいのセーフティネットについてまちづくり推進局長に伺います。

貧困と格差の広がりの中で住まいの安定が損なわれている人たちが後を絶ちません。重い家賃負担で生活苦に陥る低年金の高齢者、低賃金のために実家から独立したくてもできない若者、防火の仕組みが万全ではないアパート火災で犠牲になった人なども生まれています。

生活保護の住宅基準も引き下げられ、北葛城郡でひとり暮らしの基準が三万三千元です。インターネットで三件該当しましたが、高齢のひとり暮らしは最初から貸さないとなくなりました。老齢基礎年金は満額で月額約六万五千元です。年金暮らしの単身高齢者で家賃三万円なら、手元に残る生活費は月に三万五千元です。親の家に身を寄せるしかない非正規雇用、低所得の若者もふえています。年収二百万円未満の若者では、親との同居率が七七・四％に達しているデータもあります。

母子世帯の貧困も顕著です。厚生労働省の国民生活基礎調査、二〇一六年では、貯蓄がない母子家庭世帯は三七・六％、借入金があるが二八・一％、切り詰めて生活する世帯に家賃負担がのしかかる様子が目に浮かびます。

県営住宅は老朽化が進んでいるものが多く、特に高齢者のひとり暮らしに適した住宅は空き家が少なく、また、URの住宅も四階、五階しか空き住宅がなく、足も悪くてこれから年をとっていく方に住むことはできません。健康で文化的な生活を営むことができる住まいの提供は急務ですが、実態は立ちおけております。人権の立場から住宅を確保することが困難な人たちに安全・安心の住宅を確保するために県はその役割を果たすべきと考えます。

国は、昨年、新たなセーフティネット制度をスタートさせました。これは、高齢者、低所得者、子育て世帯、障害者、被災者など住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅として民間の賃貸住宅や空き家を登録してもらい、国や自治体が家主にさまざまな補助を行う制度です。

例えば、住宅改修費としては最大二百万円、低所得者が入居した場合には月四万円を補助し、入居者が負担する家賃を軽減するなどの補助制度があります。

国は、二〇二〇年度末までに全国で十七万五千戸の登録を目標といたしましたが、実際には全国で九十六件八百六十九戸となっており、計画に対してわずか三・五％です。登録手続きが煩雑なことも登録が進まない原因の一つとも聞いております。要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居を図るためにも、地方公共団体や民間事業者、支援団体で構成する居住支援協議会は、都道府県は一〇〇％の設置ですが、市区町村では全国で一・三％しか、あまり進んでおりません。制度が進まない原因にメスを入れて、そして、改善することが必要です。

まちづくり推進局長に伺います。

県営住宅を住宅に困窮する方々に対して確実に供給するために、県としてどのように取り組まれているのかお聞かせください。

また、国が進める新たなセーフティネット制度についても、今後、県としてどのように取り組まれていくのか、お聞かせください。

次に、教職員の働き方改革について教育長に伺います。

教職員の働き方が、今、大きな問題になっています。一般の労働者の時間管理が進む中で教員は、教育職員の給与等に関する特別措置法に基づき、月給の四％の調整額を理由に、学校では定額働かせ放題で、残業代が幾ら働いても認められず、時間管理もされていません。

二〇一七年九月から十二月に奈良県教職員組合が行ったアンケートでは、朝は午前八時までにほとんどの先生が出勤し、夜は半分以上が午後七時を過ぎても残っている。特に中学校では、午後七時までに帰る先生は三割台で、二十歳代、三十歳代の半数以上が午後八時を過ぎても学校にいたることが明らかになりました。休憩なしの十二時間労働が当たり前になっています。

教員は超勤四項目以外は時間外労働を命ずることができないとなっておりまして、時間外労働は自主的にやっていることで、たとえ過労死しても公務災害適用が民間の労働者以上に厳しくなっています。愛知県の中学校教師が公務災害を求めた裁判では、所定時間内に仕事を終わられず時間外に遂行しなければならなかったときは個別の指揮命令がなくても包括的な職務命令に基づいた勤務時間外の職務執行と認められるとの判決が出て、公務災害が適用になりました。

今、学校では、早く帰ってくださいとか、クロックアウトの設定などが、県教育委員会から言われていると聞いておりますが、風呂敷残業をふやすだけになってしまいます。学校長は、やむなく時間外に遂行しなければならない職務を減らす責任があります。そのためには、まず、長時間労働の実態を正しく管理することが必要です。

県庁の職員は、かつては出勤簿でしたが、最近ではカードで自分の労働時間の把握が可能な仕組みに変わってきています。厚生労働省は、労働時間の適正な把握のために使用者

が講ずべき措置に関するガイドラインで、雇用主は労働時間の把握をする責任があることが示されております。シカゴの学校を訪問をしたときに、日本の教師が長時間労働や過労死などどうかと聞いたときに、人間らしく生きることを教える教師が疲れていたら生徒に教えられないという答えがありました。先生が心身ともに元気で楽しく働けるようになることは奈良県の教育にとって大きなプラスです。各学校に正しい時間管理をするためのタイムカードなど出退勤システムを導入して、教職員自身の労働時間を把握できるように改善すべきと考えますが、いかがでしょうか。

最後に、通学路の安全点検について教育長に伺います。

大阪北部地震で高槻市立寿栄小学校の四年の女子児童が学校のプールの外壁ブロックの下敷きになり命が奪われました。心からご冥福をお祈りいたします。あってはならないことであり、行政の責任は重大です。ブロック塀のすぐ横の通学路のグリーンベルトを歩いていて事故にあっており、二度とこのような痛ましい事故を繰り返さぬように、危険箇所など通学路の安全点検をすべきと考えますが、いかがでしょうか。

以上で、壇上からの質問を終わらせていただきます。ありがとうございます。（拍手）

○議長（岩田国夫） 荒井知事。

◎知事（荒井正吾） （登壇）四十二番今井議員のご質問にお答え申し上げます。

私に対する第一問目は、核兵器廃絶に向けた禁止条約の締結についてのご質問でございます。

核兵器の廃絶は、唯一の戦争核兵器被爆国でございます我が国のみならず、平和を願う人類共通の願いであると思っております。その実現に向けまして、国際社会の中で我が国がどのような役割を果たしていくのかは、外交と防衛の分野の話でございます。外交力、防衛力で国を守っていただくのは国の責任でございます。判例で外交や防衛に関する事項は国の専権事項となっております。

核兵器禁止条約の締結に関することは、これまでの議会でも申し上げておりますとおり、知事の立場で申し上げるべきものではないと考えております。

県政をお預かりする知事の立場で県が平和のためにできることについて申し上げますと、国家レベルの取り組みだけでなく、地方政府同士や民間同士の交流などの取り組みは平和につながる大変有意義なものと考えております。戦後の長い平和は、このような交流によって達成されてきたものだと考えております。

本県では、東アジア地方政府会合などの地方レベルの交流を積極的に進めております。このような、本県が行っている東アジアとの交流は、各国との相互理解の進展や友好的な国民感情の醸成、平和的な関係の構築につながるものと確信をしております。

今後も、歴史的につながりの深い地域などと地域特性を生かした交流を具体的に継続して実施し、地方レベルの交流を深め、恒久的な平和を希求する機運の醸成に努めていきたいと考えております。

最近、米国と北朝鮮の首脳の間で朝鮮半島の非核化について話し合いが行われました。よい成果が出るように期待するばかりでございますが、核保有国同士の国際政治の場の交渉は近隣の核保有大国も巻き込んだ複雑なもので、各国の利害が錯綜しているように見るところでございます。

私に対するもう一つの質問は、医療費適正化計画についてでございます。

二〇二三年の医療費目標との関係のご質問でございました。国の医療費目標との関係が質問に入っております。

本県の第三期医療費適正化計画におきましては、年齢階級別一人当たり医療費を据え置いた上で、年齢別推計人口を掛け合わせた計算をしております。二〇二三年度、平成三十五年度の医療費目標を四千八百十三億円と決めました。人口が高齢化することによる医療費の増加と人口減少による医療費の減少を反映させる一方、県民の皆様が受ける医療の内容は基本的に維持する前提でございます。医療費適正化の目標として合理的と考えております。

ご指摘の国、厚生労働省の推計値との乖離でございますが、国の推計値が医療費を大きく左右する診療報酬改定や制度改正等の今後の動向を織り込まない、言わば伸ばし放題に近い数値となっているために生じているものでございます。

医療費適正化のため目指すべき目標を設け、それに基づいて国民健康保険の保険料水準も設定する本県では、県民負担の抑制の観点から、過大な推計をそのまま採用せず、診療報酬改定等を織り込んだ年齢階級別一人当たり医療費が同じとなる数値を、すなわち、同じ年齢の人の医療費は現在も六年後も変わらないとの数値を採用したところでございます。

この方針は、先般閣議決定されました経済財政運営と改革の基本方針二〇一八において、社会保障関係費の実質的な増加を高齢化による増加分に相当する伸びにおさめることを目指す方針を継続するとされていることとも整合性があるわけでございます。

本県では、この閣議決定の内容となった考え方に基づく医療費目標と整合的に国民健康保険の医療費総額を見込んだ上で、国民健康保険の保険料水準を設定しております。医療費が目標を上回り、保険料水準のさらなる引き上げを検討せざるを得ない際には、医療費の方を下げる選択肢として地域別診療報酬の規定の活用も検討しているところでございます。医療費の増加の分析や医療機関の経営状況を適切に勘案することも必要と考えており、診療報酬の引き下げありきという方針では全くございません。

ですが、診療報酬の引き下げについて、知事が意見を述べることは、高齢者の医療の確保に関する法律、高確法と呼ばれている法律の第十四条などで規定された権能でございます。法律上の知事権能でございます。受益と負担の均衡を図るため、必要なときには活用できるよう備えておくことは、保険の運営を任された以上、必要なことと考えております。

このような本県の考え方は、国の社会保障制度改革推進会議でもご賛同をいただき、先ほど申し上げた閣議決定でも、引用いたしますが、地域独自の診療報酬について、都道府県の判断に資する具体的な活用策の在り方を検討する、との文言が盛り込まれました。これは、奈良県の考え方を念頭に置いた文言だと言われております。

奈良県は、国にも後押しをいただいております、まずは、医療費適正化計画に定めた医療費目標を達成することこそが肝要と考えており、計画に盛り込んだ各般の取り組みをしっかりと押し進めていきたいと考えているところでございます。

残余の質問は、関係部長、教育長がお答え申し上げます。

○議長（岩田国夫） 山本農林部長。

◎農林部長（山本尚） （登壇）四十二番今井議員ご質問のうち、主要農作物種子法廃止後の取り組みについてお答え申し上げます。

従来、法律で定められておりました主要農作物であります稲、麦、大豆につきましては、まず、品種本来の特性を持った種子であります原原種を栽培し、その原原種から原種を生産し、さらにその原種を用いて栽培用の種子を生産し、その種子が各栽培農家に供給されております。

例えば、奈良県が優良品種に選定しておりますヒノヒカリにつきましては、県農業研究開発センターで原原種を栽培・保管しております。原種と栽培用種子につきましては、法廃止前から、奈良県農業協同組合と県内の種子生産農家で構成されます奈良県米麦改良協会が生産されているところでございました。

県といたしましては、農作物の優良な種子を確保し栽培農家へ安定供給することは、本県農業の振興のために大変重要であると認識をしております。そのため、県では、法令や条例の有無にかかわらず、今後とも、県農業研究開発センターで原原種の生産を行いますとともに、従来どおり、県農協や種子生産農家と協働で種子生産体制を維持することとしております。主要農作物の種子の安定供給につきましては、全く不安がないものと考えております。以上でございます。

○議長（岩田国夫） 増田まちづくり推進局長。

◎まちづくり推進局長（増田哲司） （登壇）四十二番今井議員のご質問に対して回答させていただきます。

私に対しては、住まいのセーフティネットについて、住宅確保要配慮者に対して県営住宅を確実に供給するため県としてどのように取り組んでいくのか、また、国の新たな住宅セーフティネット制度について県としてどのように取り組んでいくのかというご質問でございます。

県において、低所得世帯や高齢者世帯、ひとり親世帯などは増加する傾向にありまして、このような住宅の確保について配慮を要する方々への住まいの供給は課題であると認識しているところでございます。

このため、昨年十二月に改定しました奈良県住生活ビジョンにおいて、取り組み方針の一つに、住まいを必要とする人を支えることを位置づけ、公営住宅ストックの活用の推進、公的賃貸住宅や民間賃貸住宅への入居の円滑化の推進を明記しています。

これまで、県営住宅を住宅セーフティネットの核として整備・供給しており、指定管理者制度を活用しまして空き住戸の修繕をできるだけ早く対応していただき、少しでも多く募集戸数をふやす取り組みを行っています。

また、募集時には、高齢者世帯やひとり親世帯などを対象に、一般の募集とは別に枠を設け、優先的に入居できる制度を設けています。

次に、新たな住宅セーフティネット制度の取り組みについて、新制度では、住宅確保要配慮者に対して住まいの相談や見守り活動などを行う法人を居住支援法人として指定することが規定され、これまで県において二団体を指定しました。

また、今年度は、住宅セーフティネットに係る取り組みを進めるため、県内の民間賃貸住宅の構造・設備などの実態を把握するための調査を行います。

さらに、奈良県居住支援協議会を活用して、県と市町村の住宅部局及び福祉部局、不動産団体などと連携を図っており、制度の周知や居住支援法人の取り組みを紹介するなど、住宅確保要配慮者のための住まいの確保に向けた取り組みを進めております。

県としては、引き続き、こうした取り組みを継続することにより、県民が安心して暮らせる住まいの確保に向けて取り組んでまいります。

私に対する質問は以上でございます。ありがとうございました。

○議長（岩田国夫） 吉田教育長。

◎教育長（吉田育弘） （登壇）四十二番今井議員のご質問にお答えをいたします。

私には三つの質問をいただいております、一つ目は、屯鶴峯地下壕を遺跡として保存することに県としても必要な支援を行うべきと考えるがどうかとのお尋ねでございます。

屯鶴峯の地下壕は、太平洋戦争末期、旧日本陸軍が軍施設として建設したとされ、現在、総延長二キロメートルのトンネルが残されております。文化庁では、近代遺産について、平成八年度から三年間調査を進め、平成十四年度には、軍事に関する遺跡に関し、各都道府県から候補が募られました。屯鶴峯の地下壕につきましても、このとき、県が推薦をいたしましたが、決定された調査対象五十件には、残念ながら選ばれませんでした。

軍事に関する遺跡は、最近では、平成二十七年三月、神奈川県横須賀市の東京湾要塞跡が国の史跡に指定され、また、先日は、徳島県鳴門市にあります板東俘虜収容所跡を新たに指定するよう、国の文化審議会の答申が出されたところでございます。

このように、軍事に関する遺跡の価値づけの必要性や保存の機運が高まりつつありますが、全国的には数例にとどまっているのが現状でございます。

屯鶴峯の地下壕の保存につきましては、どのように評価するかをまず検討する必要性がございます。また、屯鶴峯は、民有地も含まれ、境界明示など各種調査に多額な経費を要することが予想されます。加えて、地盤が脆弱でございまして、保存・活用に技術的な課題も想定されております。

こうしたことを踏まえますと、屯鶴峯の地下壕の保存につきましては、今後も、地元自治体の意見を十分に聞き相談をしてみたいと考えております。

二つ目は、教職員の働き方改革について、出退勤システムで労働時間を把握できるよう改善すべきと考えるがどうかのお尋ねでございます。

教員は、授業準備や部活動、学年・学級事務などを行うため、勤務時間終了後も学校で勤務する状況でございます。長時間勤務の改善は、子どもと向き合う時間を確保するとともに、教員の心身の健康を保持するためにも極めて大切でございます。県教育委員会では、教員が授業に一層力を注ぐことができるよう、業務改善により負担軽減を進めることから取り組んでおりまして、中学校への部活動指導員の配置や県立学校における統合型校務支援システムの導入などを行うことといたしております。

議員お述べの、勤務時間の把握についても、教職員の安全と健康の確保等を図るため適正に行う必要があると認識をいたしております。今後も引き続き、教職員の労働実態の把握に努めるとともに、働き方改革を着実に進めていく中で、出退勤システムなどを含めた事務負担のかからない勤務時間把握のあり方を検討してみたいと考えております。

また、市町村教育委員会に対しましても、これまでから学校における働き方改革への対応をお願いしてきたところでございます。今年度は、国の予算を活用し、香芝市において、出退勤システムにより客観的に勤務時間を把握しながら、学校現場での業務改善の実践研究を行うことといたしております。その取り組みを周知するとともに、市町村立学校における教職員の勤務時間の把握が適切に行われるよう、服務監督権者でございます市町村教育委員会に働きかけてまいります。

最後に、地震に備え通学路の安全点検をすべきと考えるがどうかのお尋ねでございます。

今回の地震への対応といたしまして、県教育委員会では、地震が発生した六月十八日に公立小中学校と県立学校に対して、幼児、児童、生徒及び教職員の安否確認や、地震発生時における幼児、児童、生徒への安全指導についてお願いをいたしました。また、ブロック塀を含む学校施設全般の安全点検と、危険箇所に対する子どもへの注意喚起についても通知をさせていただきました。

これまでも、通学路の安全確保につきましては、交通事情や通学手段の観点から、県と各市町村及び関係機関が連携をし、定期的に通学路の安全点検に取り組んでまいりました。今回の地震発生後、各市町村においては、倒壊の危険性のあるブロック塀、崩落しそうな

屋根瓦、固定されていない自動販売機など、通学路における危険箇所の点検を実施していただいております。現在のところ、発見された危険箇所については、教職員による立哨指導や通学路の変更等により対応をいたしております。今後は、県教育委員会といたしまして、各市町村に対して定期的に通学路の安全点検を、防災面の視点も踏まえて実施するよう周知をまいります。あわせて、学校安全担当の教員を対象とした研修会を開催しておりますので、各校独自の安全マップを、防災の視点も加えて作成するよう、指導してまいりたいと思っております。

また、子どもたちが校外で地震による揺れを感じたら、落ちてこない、倒れてこない、移動してこない場所に身を寄せるなど、子どもたちに危険予測、危険回避の能力をつけさせる安全教育の充実も図ってまいりたいと考えております。

以上でございます。どうもありがとうございました。

○議長（岩田国夫） 四十二番今井光子議員。

◆四十二番（今井光子） ご答弁ありがとうございました。

平和のことについて米朝首脳会談のことを聞こうと思いましたが、知事から先にお話をいただきましたけれども、米朝首脳会談によって、半年前までは、アラームが鳴ったら頭を抱えてしゃがみなさいとか、そんなことがまことしやかにされておりましたのが、そうした戦争の回避がされていったということだけでも大変大きな成果ではないかというふうに思っております。朝鮮半島の状況が変わっていきますと、本当にこれまでの状況や日本の今までのあり方が大きく変わっていく道につながるのではないかというふうに考えております。

東アジアの地方政府と交流のあります奈良県が平和を発信する意味というのは、私は、極めて大きいと思えますし、憲法第九条を持つ国として核兵器禁止条約を締結していくべきだというふうに思っております。引き続き、平和について力を発揮していただきますように、この点は要望しておきたいと思えます。

それから、医療費の適正化ですけれども、国の計画そのものが、第一期のときから比べましても、計画よりも大分下がっているということが出ております。そして、日本医師会総合政策研究機構の方のコメントといたしましては、将来の推計の見通しが予想よりもはるかに下がっているのだったら、その改定版を出すべきだという意見も第一期のときに出ているのですけれども、第二期でも同じように、国の予想よりも実態としては低くなっている。第三期は、奈良県の場合は先ほどの数字のように、全国よりも低いというような状況の中で、国が示しております数字よりも奈良県が四百三十二億円も低く出ているということは、私は、相当無理があるというふうに考えます。そして、その点で達成しなかったら、地域別診療報酬なのですけれども、例えば、地域別診療報酬で一割削減ということ

になった場合に、奈良県の医科大学附属病院や県立病院に与える影響というのはどんなものか、お尋ねしたいというふうに思います。

○議長（岩田国夫） 荒井知事。

◎知事（荒井正吾） 医療費適正化についてのご質問の延長でございますが、国の見込みと違っているから奈良県が間違っているわけではございません。それを先ほど答弁で申し上げたわけでございます。

医療費が見込みなのか予想なのか目標なのかという性格が随分違ってくると思います。目標が予想よりも大分下回っているかどうか、これは、わかりません。それを我々は議論しているわけでございます。

医療費の各県の動向を見ていまして、診療報酬の動向に大きく左右されますとともに、医師の医療行動の内容によっても左右されます。それは、地域ごとの一人当たり、同じ年齢でも使われる医療費が違ってくるといことからわかります。ミクロの分析を経ないとあらっぽくはできないというふうに奈良県では考えております。

どのように医療費が動くかという中で、一つは、同じ病気になって同じ効果がある薬を使う場合でも安い方を使うという医療行動をされる地域、あるいは、医師は医療費が安くなります。ジェネリックの使用率というふうな数値で反映されます。

もう一つは、多剤投与、重複投与ということでございますが、同じ医師が、これも飲め、あれも飲めというような医師は、今ではあまりいい医師だと言われていないわけでございます。ただ、いろいろな診療科を回られる中で、これも飲め、あれも飲めと言われたのをまともに飲まれる方もおられるのですが、これは、体にもよくないし医療費も高くなる原因だということも言われております。これは、医師の診療行動による医療費がもし無駄に使われているならチェックをしようという行動は、今まであまりされていなかったわけでございますので、それを地域の目標にしようと、単なる見込みで使えば使った方がいいと、医療費を使うと病気がなくなるわけではございません。適切な医療行為が病気を抑えられる最大の原因だと考えております。そのような奈良県の考え方について、閣議決定の文言を引用いたしました。国の最高の方の方針と合致しているというふうに思っているところでございます。

○議長（岩田国夫） 四十二番今井光子議員。

◆四十二番（今井光子） その点は答弁の中でもお伺いしていたのですけれども、例えば、地域別診療報酬で奈良県だけ九点という、一割削減になった場合に、県立医科大学附属病院とか今の奈良県の三病院、総合医療センター、西和医療センター、リハビリセンター、

これらのところが実際にどれぐらいの影響を受けるかというのをお尋ねしたいというふうに思います。

○議長（岩田国夫） 荒井知事。

◎知事（荒井正吾） 先ほど答弁でも言いましたが、診療報酬を下げるのがありきということではございません。その中で、しかし、逆に、経営ありきというわけでもないということをおっしゃっているわけでございます。経営の内容、動向も勘案しなければいけません。経営が、これだけ収入を上げないといけないという医療行動があったときに、全部、受領者、患者さんと保険者に負担させなければいけないのかというのは我々が直面している問題でございます。それを関係者で見ようと、その責任が県知事の方へおりてきているわけでございますので、真面目な態度、まともな態度で医療の内容を見ようと、医療費の適正化を目指して診療行動の内容をチェックしようということでございます。

直ちに、おっしゃるように経営に響くわけでもございませんので、その過程をよく見ていきたいというのが奈良県の態度でございます。

○議長（岩田国夫） 四十二番今井光子議員。

◆四十二番（今井光子） 私は、どれぐらいか、金額的なことでお伺いしたいと思っておりますけれども、調べましたら、大体、診療報酬によります収入が六百億円ぐらい入っているということですので、一割削減になりましたら六十億円減ることになると思うのです。そうになりましたら、例えば、医療機器の更新もなかなか難しくなる。お医者さんや看護師さんの人手不足もなかなか難しいと。

ちなみに、橿原市で働いております女性の三割が医療機関で働いているというようなことも聞いておまして、本当に医療存続自身が、私は、厳しくなるのではないかとこのように思うわけですが、こうした医療の目標そのものが、結果としてなる数字を大念頭に置いて、そこに達しなかったら地域別診療報酬を入れるという、そういうやり方というのは無理があるのではないかとこのように思うのですけれども、その点で撤回を、私は求めたいと思います。

○議長（岩田国夫） 荒井知事。

◎知事（荒井正吾） 今井議員の前提が違っているように思っているのですけれども、医療費を下げるときに、収入が目標よりも下がっている場合、あるいは同じであったら下げることにはないのです。目標より上がっている場合は下げることも考える。目標より上がっているということは、収入がそれだけ多いというわけでありまして、多いときは診療報酬を

下げることも考えると言っているわけですので、普通のニュートラルで下がるといっておっしゃるのは違うような気がいたします。それは、病院ごとの経営状況、人、また、調べていきますけれども、下げたら収入が下がるというのは当然でございますけれども、それは、全体の診療報酬、いわゆる診療報酬の収入が上がるといことは医療機関の収入がふえていると、目標よりふえているのを下げようかというのを検討するというところでございますので、皆さん、誤解されないようお願いをしたいと思う点でございます。

○議長（岩田国夫） 四十二番今井光子議員。

◆四十二番（今井光子） 一期目のときは、山添村の健康づくりを非常に評価して、地域医療計画を、医療費適正化計画を出されたのですけれども、その健康づくりの件で言いましたら、国の目標が、健診が七〇%を目標にしているところは、奈良県は六五%を目標にして、実際の実施率は四二%ぐらい、全国で四十四位というような状況ですので、私は、そうしたおくれたところをしっかりとやって、そして、結果的に医療費が下がればいいけれども、そうしたことを野放しにしておいて、目標に行っていないから下げるといのは間違っているのではないかという意見を申し上げまして、時間が参りましたので、終わらせていただきたいと思います。