

録音から文字をおこしたものです。内容を変えないように、てにをはや言い回しなどを訂正しています。また補足説明をしている部分は（ ）で示しました。正式なものは、議事録をご覧ください。

《健康福祉部に関連する質問》

○よしまた委員

コロナ問題にかかわっていくつかお聞きします。先週の臨時議会の到達も踏まえて質問します。

みなさんの日々の奮闘に敬意を表すばかりなのですが、健康福祉部が所管するのは文字通り県民の命がかかった大切な分野ですから多面的で膨大だと思います。その中から今何をやるべきか？ 課題をクリアにするためには、長い目で見て、今がどういう局面なのかを明確にする必要があります。

そこで先週の質疑でもだいぶやられているんですけど、話の前提としてお聞きします。

（県の）基本認識として、新型コロナウイルス感染症の感染状況について、本県の現状をどう認識し、この局面における課題をどう考えているのでしょうか。

○磯嶋保健衛生課長

本県の現状につきましては、現在の所、地域において感染が蔓延しているという状況ではなく、当面の封じ込めがなされていると認識しております。

現状における課題としては、今後起こるかもしれない第2波第3波に備えるため、一つとして保健所体制の強化、一つとしてPCR検査体制の強化、一つとして帰国者・接触者外来及び入院患者受け入れ医療機関の機能強化、一つとして今後の感染症患者の増加に備えた入院患者の受け入れ病床の増床、一つとして無症状者等を受け入れる宿泊療養施設の確保が必要であると考えており、5月の臨時議会におきまして所要の予算処置をしたところでございます。

○よしまた委員

私は医療崩壊を防ぐためには、何をどれだけ準備すればいいのかをはっきりさせる必要があると思っています。その立場でこの間の質問をしてきました。

「どれだけ」という量的な側面で言うと、3月の議会で、ピーク時のシナリオを想定すべきだということを指摘しましたが、先週の質疑で部長は、「最大規模を想定する」とおっしゃっていました。したがっていまの局面では、「第2波、第3波に備えるために、最大規模を想定した準備をやりきる」ということだと思います。これがあらゆる施策をはかるモノサシになります。

この基準に照らして、2、3のことを検証していきます。

一つはPCR検査についてですが、私も先月の当委員会で、検査の「能力」「基準」「仕組み」をそれぞれ検証し改善をはかるようにと求めました。

その後、先ほど質疑があったように、検査の相談目安が変わりました。結局、「37.5分が4日以上」と言い続けたのは何だったんだろうかと思っています。全国では、この相談目安に縛られ、検査が遅れたケースも多いと言われています。

この問題で第二波、第三波に備えるために問われているのは、医師が必要と判断した方がすみやかに検査を受けられるシステムをつくることです。

青森市や弘前市でPCR検査センターの設置準備が始まったという報道がありました。県が直接担当するという意味では弘前に限定して聞きますが、弘前のPCR検査センターに対して、県はどのような財政的な支援をしていくのでしょうか？

○保健衛生課長

厚生労働省が作成いたします地域外来検査センター運用マニュアル第二版になりますけど、これによりますと地域の医師会等が運営しPCR検査を集中して行う地域外来検査センター——いわゆるPCR検査センターでございますけど——の設置運営に関しましては、県は委託契約に基づき、運営にかかる費用及び設備整備に係る費用を負担補助する事とされております。

従って今後医師会から具体的な協議があった場合には、これらの費用に係る負担補助について検討してまいります。

○よしまた委員

4月15日に厚生労働省が事務連絡を出しています。

PCRセンターと我々言っているのは地域外来検査センターと言う事ですが、地域外来検査センター運営に係る人件費、備品費、消耗品等の費用(診療報酬による収入分は除く)を委託料に含むことが可能だと通知されています。

また医療従事者等への労災保険料も委託料に含むことが可能だとしています。

先ほど答弁があった委託料と言う事をおっしゃいましたが、これは厚労省の事務連絡と言う委託料で認識して良いでしょうか？

○保健衛生課長

厚労省の通知に基づくものこちらも認識しております。

○よしまた委員

今後協議があれば、と言う事でしたのでぜひ相談にのってあげて欲しいと思います。

次に病症と言うか重症・中等症のための病床確保と、軽症者のための療養施設確保のそれぞれについてお聞きしたいと思うんですが、先週の臨時議会で可決された補正予算に事業費が組まれていました。

それぞれ最大規模を想定した準備が急がれ

ていると思います。

まず重症・中等症のための病床を確保するための新型コロナウイルス感染症入院患者病床確保事業費補助についてうかがいます。

空床補償に係る1日1床あたりの補助単価を教えてください。

○保健衛生課長

一床当たり一日の補助単価は1万6千円でございます。国の新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業を活用して実施する事としています。

○よしまた委員

安藤県議が質疑でおっしゃってましたが、日本共産党県議団として弘前の民間病院に視察にいきました。

その病院は、急性期の病床で通常1床あたり1日5～6万円の収入だとおっしゃっていました。普通は7～8万円だそうです。そのベッドを空けて待機しても、1.6万円だということは、かなりの損失を覚悟する必要があります。

おっしゃったように1.6万円というのは国の補助基準です。「コロナのためにベッドをあける協力をすればするほど赤字になる」という状況は避ける必要があると思います。福島県では、「打つ手を誤れば協力してくれた病院をつぶしかねない」ということで、県独自で2.4万円支援を上乗せする、つまり4万円の支援にするそうです。

本県でもこの危機意識は共有できると思いますが、空床補償のための追加の支援と言うのは考えていないでしょうか？

○保健衛生課長

現在国の基準に従いまして補助するという形を取っております。県内の医療機関の状況等を見ながらですね、どういう対策を講じる事ができるかを今後も検討して参りたいと思います。

○よしまた委員

状況を見ながら検討したいという事でしたので、ぜひ相談に乗って頂きたいと思うんです。

この事業の対象範囲についてお聞きします。

病院サイドからみると、ベッドを開けるだけではなく、スタッフの確保も必要になります。入院患者を受け入れるために確保した看護師等の人件費は、補助の対象になるのか。先程の委託費の話で重なるかもしれないがお聞きします。

○保健衛生課長

当事業におきましては看護師等の人件費の補助は対象としておりません。

○よしまた委員

(対象にして) ないと。PCRの方はそうだと。

対象範囲を面的に考えると、コロナを受け入れるための病床だけではなく、そのベッドを空けるために周辺の病床を空ける必要性が出てきます。先週の質疑では、安藤県議に対して、こうした病床も全体として本事業の対象になるというのが答弁でした。面的な範囲はわかったんですが、時間的な範囲というのも教えて欲しい。空床補償の対象となるのは、どのような期間でしょうか？

○保健衛生課長

空床補償の対象となりますのが、入院患者のための空床病床に係る経費でございまして、空床日数につきましては、感染症指定医療機関の感染症病床以外の病床又は感染症指定医療機関以外の医療機関に病床を確保したその日から、新型コロナウイルス感染症患者の入院する前日までとなります。

新型コロナウイルス感染症患者等の退院後、消毒等のため封所とした日数、それと先ほどの日数を合計した数が保証の対象となります。

○よしまた委員

色んな文章を見ますと、空床補償の対象となるのは、県が相談して決めたところについて、そういう期間あるいはそういう面的なものと言う事でした。

詳しく聞いたのは理由があります。

コロナ禍のもとで病院経営がピンチに陥っているからです。

全日本病院協会の猪口雄二会長が東京新聞のインタビューに答えて、四月分の診療報酬が支払われる六月には、運転資金が足りなくなる病院が相次ぐ恐れがあると語りました。3月末以降、外来患者、入院患者、救急患者のいずれも減っているといいます。

政府諮問委員会の尾身会長も国会で、「医療機関は懸命な努力をしている。ベッドを空けていることも含め経営的には困難だ。国から財政的支援をぜひお願いしたい」と答弁しています。

第2波、第3波がいつくるか分かりません。コロナの波より前に赤字の波をかぶり病院がなくなってしまった、ということにはならない。

病床確保事業だけで病院を支えられるわけではありませんし、国の責任が第一ですが、県としても役割を果たしてほしいと思っています。

一つだけ認識を聞いておきたいんです。新型コロナウイルス感染症対策として公立・公的病院が大きな役割を果たしていることは言うまでもありませんが、民間病院も役割は大きいと思うんです。この点について県の認識を伺います。

○保健衛生課長

公立・公的病院であるか、もしくは民間病院であるかに関わらず、各病院の特性・機能・規模に応じて役割分担し連携を深めていく事が、本県の地域医療の確保を図る上で必要不可欠と考えております。

新型コロナウイルス感染症対策におきまし

ても、帰国者・接触者外来の設置や感染患者の入院病床の確保などご尽力いただいている民間病院につきましては、実際に非常に重要な役割を担って頂いていると私達も認識しております。

○よしまた委員

私なりに整理すると二つの認識をおっしゃいました。

地域医療を守るためにも不可欠だと。さらにコロナ対策でも重要な役割を果たしている。いずれも大切な事ですし頑張っている民間病院の方々が経営難で倒産する事なんて絶対に起こしてはならない事だと思っているんです。

弘前でお話をうかがった民間病院の病院長は、「コロナ対応だけではなく、コロナの影響による対応に追われている」とおっしゃっていました。直接・間接の影響を受けている病院を守ることは、第二波・第三波に備える前提中の前提だと思います。民間病院も含めて、病院経営を守る立場で、県が役割を発揮するように求めます。

次に軽症者等のための療養施設について聞きます。

補正予算の新型コロナウイルス感染症軽症者等受入体制確保事業で、すでに確保した青森市内の30室を含め450室を確保する予算をくみました。

この事業におけるホテルの借りに係る経費は、契約上どういうふうに算定されるでしょうか？

○保健衛生課長

ホテルの借りに係る経費の内訳としましては、一室当たりの単価に部屋数と日数を乗じて得られたホテルの固定経費と食事の提供、消毒、廃棄物の処理といった利用状況に応じた経費を合わせて算定しております。

○よしまた委員

ことの性質上、1人でも陽性患者が入所す

ると、施設の全体を空ける必要がでてくるんだと思います。(施設には)「協力いただく」という関係になりますから、経営的にも迷惑がかからないようお願いしたいと思いません。

ここで、病床確保に関わって関連する2つの事をお聞きします。

まず、むつ市のむつ総合病院に関わる問題です。

わが党の市議員を通じて、宮下市長が一部事務組合下北医療センターの管理者として、同医療センター議会議員にあてて発した文書をいただきました。気になる部分があったので、一部省略して該当部分を読み上げます。

「むつ総合病院は4床の感染病床を有しておりますが、昭和36年に建築された旧看護師宿舎を平成10年に改修し感染病棟として用いており、建物、設備の老朽化が課題とされております。特に、新型コロナウイルス感染症の主訴である呼吸器症状に必須とされる人工呼吸器に対応できないため、中等症以上の感染者については一般の入院病棟に収容せざるを得ない状況となっております」

感染病棟が老朽化で人工呼吸器が使えないという訴えです。

更に、「一時的な医療従事者の不足が懸念されることから、県等関係機関に対し、早急に支援要請を行う必要があると考えております」こういう文章です。

むつ市から県に支援要請があった場合、どのように対応されるのでしょうか？

○保健衛生課長

むつ市から要請があった際には、具体的な支援要請の内容を吟味いたしまして、国や県の補助制度や予算措置の状況と照らし合わせて適切に対処していきたいと考えております。

○よしまた委員

よく相談に乗って欲しいと思います。

もう一つは、地域医療構想に関わる問題です。

県が平成28年（2016年）に策定した地域医療構想では、2025年の必要病床数からみて、2014年時点で約3500床多いという方向を示しています。急性期でみると約4000床多いと。必要数から見ると多いという評価になっている。減ってもいいということになります。

いまコロナの第二波、第三波に備えるために病床確保が大きな課題となっているときに、病床を減らす計画を進行させていいのかどうか問われています。

地域医療構想を推進するために開催される地域医療構想調整会議のこれまでの検討状況と今年度の予定についてうかがいます。

○若松医療薬務課長

県では、地域医療構想の実現に向け、県内6構想区域ごとに地域医療構想調整会議を設置し、病院や医師会など医療関係者が医療提供体制の現状や将来のあるべき姿を確認しながら、各医療機関における病床の機能分化、連携に向けた協議を進めてきました。

今年度の予定としましては、これまでの地域医療構造調整会議の協議などを踏まえた各病院の取り組み状況や、さる令和2年1月に国から公立公的病院が地域に置いて担うべき役割や医療機能などについて再検証するよう通知があった事を踏まえ、各病院における検討結果について協議する事としております。

なお今年度第一回目の調整会議は夏頃に開催を予定しておりますが、開催は延期する方向で県と検討を進めております。

○よしまた委員

現状とともに将来あるべき姿が検討されると。

いま新型コロナウイルスが発生しました。この感染症は医療提供体制を考えるなら、将来のあるべき姿を考えるなら、感染症の爆発

的拡大やパンデミックが起きる事を前提とすべきだと教えてくれています。これが今後の医療行政の責務となります。

ところが地域医療構想には、パンデミックは想定されていません。地域医療構想調整会議では、感染症対応を想定した議論は行ってききましたか？

○医療薬務課長

医療法では、地域医療構想に関しまして、直接的には一般病床及び療養病床の機能分化および連携の推進を求めるものと位置付けているため、これまで地域医療構造調整会議では、感染症対策など非常時を想定した議論は行ってございません。

しかしながら地域医療の観点と言う事で精神病床などの他の入院医療機能や外来医療機能、感染症、歯科疾患といったその他の医療ニーズに対応することが必要であり、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大や今後の新たな感染症の発生を見据えた取り組みにつきましては、関連する法、又は制度の下で適切な医療体制の確保に取り組んでいきたいと考えております。

○よしまた委員

今のお話だと、私の理解が間違っているかもしれないんですけど、地域医療構想は地域医療構想として別の法律で枠組みを考えるとというような受け止めをしてました。間違っているかもしれませんが。

報道によると、3月19日の厚生労働省の「地域医療構想に関するワーキンググループ」の第25回会議で、日本医師会の中川副会長が、「未知の感染症は次から次へと起こってくる可能性が十分にある」「平常時、有事にも対応できる“余力”のある医療提供体制の構築を」とおっしゃっている。全体としては、ダウンサイジングをすべきだという趣旨のなかでの話のようですが、平時から余力が必要だという指摘なので注目しました。

しかもこれは地域医療構想に関するワーキ

ンググループですから注目しました。

2025年の医療提供体制を考えるなら、パンデミックを想定した議論に切り替えないとだめだと思います。また、いま、「第二波、第三波に備える準備の時期だ」といつているときに、病床数を減らす議論をしている場合じゃないと思います。少なくとも、新型コロナウイルス感染症が収束するまで、地域医療構想を凍結すべきだと思います。県の見解をうかがいます。

○医療薬務課長

県としましては、将来の地域の医療ニーズによりまして、急性期、回復期から在宅医療介護に至るまで一連のサービスが切れ目なく過不足なく提供される体制の確保に向け、国の動向を注視しつつも、地域医療構想調整会議の協議については引き続き進めていきたい旨考えております。

○よしまた委員

「病床を減らす」ということはおっしゃらないんですけど、あくまでも地域医療構想将来のあるべき姿、機能分化だとおっしゃるんですけど、2016年12月一般質問で松田県議に対して当時の一戸健康福祉部長がこう答えています。

「2025年の病床数の必要量は達成しなければならない目標ではない」と言った上で、「しかしながら病床機能分化を進める事によっておのずと目標値に近づいていく物と考えております」。さらに「現時点で稼働していない病床も相当数ある事から、将来に渡って利用する見込みのない病床を整理する事で、さらに構想で示した病床数に近づいて行く物と考えております」。

これは多分、(地域医療構想を)策定した年度(の答弁)じゃないかと思うんですけど、答弁なんですね。

つまり目標は示した。それは今より3500減らす事だと。その目標は達成しなければいけない目標値ではないが議論を進めていけば

おのずと目標値に近づいていくと。病床の機能分化を進めるという事が、つまり病床を減らす、3500減らす、という事を意味する、というのがこの時の答弁なんですよ。

今もこれはそういう認識なんですか？

○医療薬務課長

当時の答弁から基本的なスタンスは変わってございませんで、県としては将来の必要な病床数に関しましては絶対的にクリアしなければいけない目標と言うよりも、各地域医療構想調整会議で将来に向けた医療提供体制を議論していく中で、そのほうにおのずと近づいていくものではないかという風な答弁をしておりますで、現時点ではその考え方については変わってございません。

○よしまた委員

おのずとであれ、意図的であれ、今ベッドを減らすという議論が良いのかって言うのが問われている。

とりわけ急性期を回復期にと言うのが大きな流れでしょ。今コロナの対応しているのは急性期ですからね。この病床をどうにかしよう(増やそう)って言っている時に、一方では減らす議論。

それは、「おのず」かもしれないけれども、減らす議論は妥当かと言うのが問われると思うんです。

みなさんが本当にコロナから県民を守るために病床だけではないですけど病床の確保や努力をされていると思います。先程ありましたが、宿泊療養施設だって色んな苦勞の中で、今青森市30っていう事が出てきている数字だと思うんです。そこは皆さんの苦勞は本当に思います。そういう努力をしている時に、一方で病床を減らす議論を進める事は大きな禍根を残すと思うんです。少なくともいまはコロナ対策に集中し、地域医療構想にもとづく病床再編は立ち止まって見直すべきです。強く述べておきます。

コロナ対応に係わって、くらしに関わる問

題を2つお聞きします。

まずは放課後等デイサービス事業への支援についてです。

3月の質疑で取り上げましたが、その時は、国による学校休校要請のもとでの支援について聞きました。先週の臨時議会で可決した補正予算に組み込まれた「放課後等デイサービス支援事業費補助」は、県による学校休校要請にともなって行われる支援だということでした。

ところで国が決めた令和2年度補正予算に含まれた事業「特別支援学校等の臨時休業に伴う放課後等デイサービスへの支援等事業」では5つのメニューがあって、そのうち県費負担が想定されているメニューが4つあります。

一つは、学校の臨時休業により追加的に生じた利用者負担の補助に係る経費。

二つは、代替サービスの提供に係る利用者負担の補助に係る経費。電話などによって児童の健康管理を行って報酬が算定された場合の利用者負担についてのものです。

三つは、居宅レスパイトの提供に係る経費。

四つは、感染防止のための福祉タクシー券配布に係る経費。これは医療的ケア児を想定しているようです。

県費負担が想定されているこの四つのメニューについて、すべて県は予算をつけたという認識でいいですか？

○工藤障害福祉課長

以上のメニューに付きましては先の5月臨時議会において計上した放課後等デイサービス支援事業によりまして対応するという事になってございます。

○よしまた委員

4つのメニューの内、市町村の負担と言う事もありますので、県が予算をつけても、その実行については市町村の判断も必要だと(思います)。(そういう)事業もあると思います。

私はこの間、青森市内の放課後等デイサービス事業所を訪問して要望などを聞いてきました。

臨時休業にともなって、2つのパターンがありました。

一つは利用者が増えるというケースです。

利用者が増えると、事業者側がスタッフを増やす、または従前のまま過密に対応するという負担が生じる可能性があります。利用者側からみても、利用回数が増える分だけ負担が増える可能性があります。

この利用者負担に対しては、補助があるということがさきほど答弁されました。

もう一つのパターンは、利用者が減るというケースです。

3密を避けるためとか、親が仕事を休んで施設を使う必要がなくなる、などによって利用者が減るパターンが生じています。その場合、事業者にとっては収入減となるので、国は、電話などで児童の健康管理などをおこなえば報酬をつける、という風にしました。そしてその際の利用者負担への補助も決めました。

これは臨時休業の場合の措置に限ります。

お聞きしたいんですが、臨時休業の要請によらず、感染症拡大防止のため、放課後等デイサービス利用時の家族の希望などにより自宅でサービスを受ける場合、利用者負担に対して補助は行われるのでしょうか。

○障害福祉課長

放課後等デイサービス支援事業につきましては、臨時休業にともない発生したサービスの増を補助対象としている事から、これに該当しない場合におきましては補助対象とならないという事でございます。

○よしまた委員

障害児を対象にしたものなので、臨時休業という合図が無くても「コロナ対策」という大枠でみて柔軟に対応できるように要望したいと思います。

放課後等デイサービスは就学後のお子さんを想定していますが、就学前のお子さんが利用できる児童発達支援についてもお聞きします。

児童発達支援について、報酬及び利用者負担への補助について、放課後等デイサービスのとりあつかいと同様になるということでしょうか？ 教えてください。

○障害福祉課長

報酬請求につきましては、厚生労働省は、児童発達支援を含む障害福祉サービス等事業所での支援を避ける事がやむ負えないと市町村が判断する場合で、家宅等においてできる限りの支援の提供を行ったと市町村が認める場合には、通常提供しているサービスと同等のサービスを提供しているものとして報酬の対象とする事が可能としております。

一方利用者負担の補助につきましては、放課後等デイサービス支援事業が就学児を対象とする放課後等デイサービスの利用児の利用負担を対象とするものであるため、未就学児を対象とする児童発達支援の幼児の利用者負担は対象とならないところです。

○よしまた委員

一点だけ確認させてください。

報酬請求の方ですが、市町村が判断する場合と言う事でした。就学後であれば臨時休業という号令が有効になってくるんですが、(就学前の) この場合市町村が判断したというのはどういう判断なのか？

○障害福祉課長

こちらにつきましては、放課後等デイサービス事業につきましては特別支援学校等の臨時休業と言う形での対応するところですが、児童発達支援につきましては、特別支援学校等の臨時休業とは連動いたしませんので、あくまでも事業所が独自に自主休業したという所に関係するという事になります。

○よしまた委員

利用者の負担軽減についてもぜひ検討して頂きたいと思います。

くらしに関わってもう一問。生活支援全般について聞きます。

この間、各地でお話を聞いていて、県民生活がひっ迫していることを実感しています。いますぐ、ただちに、行政の支援が求められています。

ところが、いま使える支援制度があまり知られていません。お店なんか訪問してきたんですけど、業者でいうと持続化給付金も分からない方も多かったですし、市民で言うと生活福祉資金貸付制度や住居確保給付金など、くらしに直結する制度も知られていないと感じています。

いま、医療体制は「第二波、第三波に備える」という時期だということですが、くらしを守る課題は緊急に切迫しています。波が押し寄せている状況です。くらしを守るための制度を増やす必要はありますが、いまある支援制度を知ってもらい使ってもらうことで命を救う役割も急がれています。

社協のみなさんが激務をこなして大きな役割を果たしていることも現地で聞いて実感していますが、それでもなお、必要な人に周知が行き届いていない状況です。

生活支援の制度周知を重点的に行う必要があると考えます。

新型コロナウイルス感染拡大により、経済的に困窮する方の生活を支えるための支援制度について、県民に対して重点的に公報する必要があると考えますが、県のとりくみについてうかがいます。

○蛭名健康福祉政策課長

今般の新型コロナウイルス感染拡大によりまして、生活福祉資金や生活困窮者自立支援事業などの制度につきましては、特例措置でありますとか要件緩和が行われたところでありませぬ。

県ではこれらに係わる国からの通知を市町

村や関係機関の方に周知しますとともに、その内容について、県のホームページに掲載しているところです。

なお今後につきましては、新聞やラジオなどの広告媒体を活用する事によりまして、県民の周知に努めて参りたいと考えてございます。

○よしまた委員

私は県のツイッターをフォローしているんですけど、37度五分以上4日っていうのはいっぱい出てきたんですけど、こういう情報は流れてこないんですね。

若い方々、生活困窮者とは限りませんが、ラジオ・テレビ・新聞などの媒体と言うのも大いにやって頂きたいし、あるいはツイッターやSNSなんかも本当に有効に活用して頂きたいと思います。

くらし向きは本当に大変で切迫しています。「コロナではなく自粛に殺される」という業者もいました。

もちろん、自粛が必要だという事は誰もが納得しているし、協力して乗り越えようとしています。だからこそ県行政が生活支援のための役割をさらに発揮してほしいと（思います）。あるいはすでにあるものは皆にお伝えして使ってもらおう（ようにしてほしい）、という事を強くお願いして終わりたいと思います。

ありがとうございました。

《環境生活部に関連する質問》

○よしまた委員

コロナ問題にかかわって、一つのテーマをお聞きします。

今月1日、あおもりNPOサポートセンターのみなさんが県知事に要望を出したことが報じられました。

新型コロナウイルス感染防止のための自粛要請にともなって、NPOの事業に対する影響が深刻になっている、ということで5つの

ことを求めています。

その第一は、県が実施した協力金の対象にNPOも含めることでした。県はこの要望を受け、NPOを支給対象に含む措置をとりました。

私は、NPOの皆さんが果たしている役割を考えても、さらにコロナ禍のもとで地域に密着した多様な支援が求められているもとので、その受け皿として大きな役割を果たす可能性をもっていることを考えても、この要望はまっとうなものだと思います。また、県がこの要望を受け入れたことを前向きなものとして評価しています。

そこでお聞きしますが、県が協力金の対象としてNPO法人も含め、支援することにした趣旨をお伺いします。

○松岡県民生活文化課長

令和2年5月1日、本県におけるNPO法人の中間支援組織である認定特定非営利活動法人あおもりNPOサポートセンターから、新型コロナウイルスの影響によるNPOの存続危機に対する支援に関する要望書が県に提出されました。

NPO法人は地域コミュニティ活動や地域活性化など地域における重要な社会的役割を担っていますが、いわゆる“3密”が重なる集会の自粛など、新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応によりその活動が大きく制約を受けています。

またそれにともない、自らの収益事業や個人企業からの寄付等も減少するなど活動を支える財政基盤が不安定になる事により、今後の活動継続に影響を及ぼす事も想定されます。

県ではこうしたNPOを取り巻く現状と一般の要望内容を踏まえ、青森県型地域共生社会の実現に重要な役割を果たすNPO活動を支援するため、緊急の対策を講じる事としました。

具体的には青森県新型コロナウイルス感染症感染拡大防止協力金の支給要件を満たしたNPO法人へ支援金を支給するものです。

○よしまた委員

私はNPOを協力金の対象にしたことは、それ自体としても大事だったと思うんですが、付け加えて、これが5月6日までの休業要請が終わった後の出来事だったことにも注目しています。「協力金は、事後的にでも遡及して適用できる」という前例になったからです。コロナ禍で苦しむ業者全体への支援広げられるように私自身は力を尽くしていきたいなと思っています。

さらに、この要望書の項目にそって聞きたいと思います。

自治体からの委託等を受けてNPO法人などが施設管理やイベント等の運営を行う事業について、委託料等の減額を行わないように要望されていますが、この点についての県の対応をお聞きします。

○県民生活文化課長

県では庁内各部局や市町村に対し、NPO法人等への委託事業等の実施にあたっては、行事等の規模や時期内容を見直して実施するとともに、実績に応じて委託料を支払うなど柔軟な対応を文章で依頼したところです。

○よしまた委員

市町村に対してもそういう取り組みをしていると。

もう一点、NPO法人の事業報告書等の提出期限ですが、一律延期が要望されています。この点についての県の対応はどうなんでしょうか？

○県民生活文化課長

NPO法人は特定非営利活動促進法の規定により、毎事業年度に1回事業報告書等を県に提出する事となっており、提出期限については、青森県特定非営利活動促進法施行条例第五条により、毎事業年度初めの三月以内と定められています。

一方、新型コロナウイルスの影響にともなう事業報告書等の提出遅延については、内閣府から柔軟に対応するよう依頼があった事をふまえ、県では、各法人の運営状況に応じて個別に相談に応じているところです。

○よしまた委員

この点でも、要望を受け止めて柔軟にやっているという事でした。

協力金についての今回の措置は、休業要請等の対象になった仕事をしているNPO法人が対象ということでした。従って当然、休業要請等にならなかった業務についてはNPOだからと言って協力金を払うという訳ではないという事です。

同時に——これはNPO法人だけではありませんが——コロナによる影響はあらゆる分野に及んでいます。いま以上の支援が、NPOに対しても求められていると思います。

県では今後、新型コロナウイルス感染症に係るNPO法人等に対する支援をどのように取り組んでいくつもりなのか、うかがいます。

○県民生活文化課長

県としてはNPO法人が対象となる各種の支援に係る情報を、一か所にまとめて県のホームページで発信しているほか、新型コロナウイルス感染症に係るNPO法人等からの相談に適切に対応しているところですが、今後とも、NPO法人等の運営状況を注視しながら、地域のコミュニティを支え地域活性化や地域の持続的発展に貢献するNPO活動が継続していけるよう取り組んで参ります。

○よしまた委員

質問を準備する過程でいくつかのNPO法人からお話を伺いました。

色々な事を聞いてきたんですが、例えば基盤強化への支援、NPOを育てる部分への支援を強化してほしいという声も聞きました。

これはコロナとの関係だけではなくて、日常的に問われる問題だと思います。さまざまな支援をさらに強めてほしいという事を要望して質問を終わります。