

## 教育厚生委員会会議録

日時 令和5年6月30日(金) 開会時間 午前 10時01分  
閉会時間 午後 1時30分

場所 委員会室棟 第2委員会室

委員出席者 委員長 白井 友基  
副委員長 中村 正仁  
委員 久保田松幸 宮本 秀憲 伊藤 毅 寺田 義彦  
古屋 雅夫 菅野 幹子 志村 直毅

委員欠席者 なし

### 説明のため出席した者

感染症対策統轄官 成島 春仁 感染症対策統轄官補 佐野 満  
感染症対策企画監 大森 栄治 新型コロナウイルス対策監 中嶋 正樹  
グリーン・ゾーン推進監 小川 敏幸  
福祉保健部長 井上 弘之 福祉保健部次長 土屋 嘉仁  
福祉保健部次長 植村 武彦 福祉保健総務課長 小澤 理恵  
健康長寿推進課長 清野 浩 国保援護課長 知見 圭子  
障害福祉課長 渡邊 文昭 医務課長 若月 衛 衛生薬務課長 藤巻 勤  
健康増進課長 清水 康邦  
子育て支援局長 斉藤 由美 子育て支援局次長 三井 博志  
子育て政策課長 山本 英治 子ども福祉課長 篠原 孝男

### 議題

(付託案件)

第56号 令和5年度山梨県一般会計補正予算(第3号)第1条第2項歳出中教育厚生委員会関係のもの及び第3条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの

請願第5-4号 「保育士配置基準改善と大幅な賃金引き上げを求める意見書」の採択を求めることについて

審査の結果 付託案件については、原案のとおり可決すべきものと決定した。  
また、請願第5-4号については、継続審査すべきものと決定した。

審査の概要 午前10時01分から午前11時35分まで、途中休憩をはさみ、午後1時00分から午後1時30分まで感染症対策センター・福祉保健部・子育て支援局関係の審査を行った。

主な質疑等 感染症対策センター・福祉保健部・子育て支援局関係

※第56号 令和5年度山梨県一般会計補正予算(第3号)第1条第2項歳出中教育厚生

委員会関係のもの及び第3条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの

質疑

(ウイルス性肝炎等重症化予防推進事業費について)

中村副委員長 感染症の関係で、感の2ページのウイルス性肝炎等重症化予防推進事業費についてお聞きします。今回、啓発動画の制作と伺っておりますが、どのような内容のものを放映されるのでしょうか。

大森感染症対策企画監 肝炎対策の啓発動画ということで計上しておりますが、具体的な内容は、山梨大学に委託をして、今後、詰めていきたいと思っております。受診につながるような、県民が見て分かりやすい内容にしたいと考えております。

(手話言語理解促進事業費・やまなしデータ医療推進事業費について)

中村副委員長 福の10ページの聴覚障害者援護費の手話言語理解促進事業費、福17ページの2のやまなしデータ医療推進事業費の中にも、PR動画の制作とありますが、これも同じような形でしょうか。

渡邊障害福祉課長 手話言語の理解促進を図るための動画につきましては、手話言語の理解を深めていただくため、簡単な手話や手話言語の歴史などを取り込んでいくこととしております。

若月医務課長 やまなしデータ医療推進事業費のPR動画の内容としては、電子板かかりつけ連携手帳の紹介動画を制作したいと考えております。県主催の各種研修会や県のSNS等の広報媒体などでの放映、また、病院内のモニターでの放映等を想定しております。

中村副委員長 実は私も、県に出向した際に、新型コロナウイルスによる運動不足解消動画を作成する事業をしたことがありました。それは、私たち素人がつくった動画を県の 유튜브 にアップしたんですけども、検案件数が少なく、見る機会が非常に少ないという反省がありました。こういった経費をかけるので、例えば、ショッピングモールや先ほどの病院など、民間の力を活用しながら、ぜひ、多くの方が見る機会をつくっていただければと思います。

(やまなし手ぶら保育導入支援事業費補助金について)

子の2ページ、やまなし手ぶら保育導入支援事業費補助金について、廃棄するおむつを保管するごみ箱等の補助金がつくと思いますが、現場の保育園のほうから、ごみの集積場所が室内でなければならないという指導を受けたと耳にしました。設置の基準などがあれば、教えていただければと思います。

山本子育て政策課長 おっしゃるとおり、国の補助対象は室内にあるおむつの保管場所の整備となっております。ちなみに、処分費は補助対象ではございません。

中村副委員長 室内だとスペースの問題やにおいなどもあるので、いろいろな方面で考え直してもらいたいという声も聞きました。これは決まりということで、もう変更できないということでしょうか。

山本子育て政策課長 現在は、そういう要綱になっておりますので、今後、現場の声等を聞きながら、国の状況を見ながら対応していきたいと思っております。

(外来対応医療機関確保事業費補助金について)

寺田委員

まず、感染症対策のところ、課別説明書の感5ページの外来対応医療機関確保事業費補助金について、お伺いしたいと思います。

5月8日に、新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが5類に移行し、およそ1カ月が経過しました。3年以上にわたる新型コロナウイルスとの闘いも大きな転換点を迎え、ポストコロナに向けて社会経済活動が大きく動き出したところです。

県民の皆様におきましても、以前のとおり、あまり気になさらずに日常生活を送っている方もいれば、まだまだ御自身、御家族、さまざまな御事情の中で気にされている方、本当に二極化している気がします。

そうした中で、県の対応につきましても、これまでの対応を継続するもの、変更するもの等あったと思いますけれども、まず、5類以降後のコロナ患者に関する県内の医療体制について、どのような状況になっているのか、お伺いします。

中嶋新型コロナウイルス対策監

新型コロナウイルス感染症に係る医療体制につきましては、5類以降前の行政の関与を前提とした、限られた医療機関による特別な対応から、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に移行することとしております。

その上で、本県ですが、入院医療体制につきましては、病院機能に応じた役割分担を進めることにより、現在、県内に60ある全ての病院で入院対応可能となっております。また、外来医療体制につきましては、現在、新型コロナウイルスの診療を行う外来対応医療機関として、374の医療機関を指定しているところでございます。

寺田委員

入院に関しては60ある全ての病院で対応可能、そして、今まで特定の医療機関でやっていた外来対応をより幅広くというところで、今後は、日常生活の中で県民が気になったときに受診していただく体制づくりが必要になってくるのではないかと考えております。

そうした点からも、これまでの特定の医療機関だけではなく、外来医療機関の拡充が望まれるところで、そうした観点から、外来対応医療機関確保事業費補助金が設けられていると理解しております。また、同じページに、外来対応医療機関設備整備補助金というものもあります。

そこでお伺いしますが、この2つの補助金にはどのような違いがあるのでしょうか。また、新たに外来対応機関となる医療機関は、両方の補助金を受けることができるのでしょうか。

中嶋新型コロナウイルス対策監

まず、外来対応医療機関確保事業費補助金につきましては、体温計や血圧計などの医療機器の整備、また、換気設備設置のための軽微な改修や患者案内のための看板の設置など、初めて新型コロナウイルス感染症診療に取り組む医療機関に必要な初期的な経費に対して助成するものであります。

また、外来対応医療機関設備整備補助金につきましては、HEPAフィルターつきの空気清浄機やパーティション、簡易ベッドなど、診察時に必要となる設備整備に要する経費に対して助成するものでございます。新たに外来対応を始める医療機関は、両方の補助金を活用することが可能となっており、外来対応に必要な経費を助成することで、外来対応医療機関の拡充を図ってまいりたいと考えております。

寺田委員 両方の補助金が使えることを確認させていただきました。まさに手厚い財政支援を行っていただいているところです。ただ、これまで新型コロナウイルス感染症の診療に当たっていなかった医療機関では、施設内の対策や患者の受け入れについて不安を感じているところもあります。そういった中で、県では、新型コロナウイルス感染症診療を行う外来対応医療機関の拡充に向けて、具体的にどのように取り組むのかお聞かせください。

中嶋新型コロナウイルス対策監 外来対応医療機関の拡充につきましては、県医師会を通じて、参画の働きかけを行っているところです。加えて、新たに新型コロナウイルス感染症診療を始めようとしている医療機関に対しては、県の感染症の専門家である医師が直接医療機関に出向き、感染対策や受け入れについての不安に対し、助言できる体制を整えているところであります。

医療機関に対しましては、今回の補助制度や専門家医師による支援策を示しながら、御理解、御協力をいただけるよう丁寧に説明し、感染拡大時にあっても必要とする人に必要な医療が届けられるよう、引き続き、取り組んでまいります。

寺田委員 水面下では、まだまだコロナウイルス感染症は収束し切っていないところもあります。そういった中で、これから夏に向けて不安を感じている県民の皆さんもいらっしゃると思います。医療機関に御理解、御協力をいただくことで、県民の皆さんがより安全・安心に過ごせるように、5類に移行しても自粛、自粛では本末転倒になってしまいますので、県におきましては、医療体制の確保にしっかり努めていただければと思います。

(やまなし手ぶら保育導入支援事業補助金について)

続きまして、子育て政策課、子の2ページについてお伺いしたいと思います。

先ほど中村委員からもありました、やまなし手ぶら保育導入支援事業補助金についてです。

まず、手ぶら保育は、保護者の負担軽減ということで、全国的に広がっております。本年1月には、厚生労働省から、原則、おむつの保育所での廃棄が推奨されていると承知しております。現状、保育所、市町村、県等でさまざまな取り組みが行われ始めているところですが、県では、どのようにこれらを認識していますでしょうか。また、先ほどもありました、おむつの廃棄について、家庭なら生活系の一般廃棄物だと思いますが、保育所で集めて廃棄するとなると、事業系の一般廃棄物になるのかなと言われております。こういったところで保育所等の負担もふえているかと思っております。どのように認識されていますでしょうか。

山本子育て政策課長 使用済みおむつの廃棄の取り扱いにつきましては、昨年度、当課で実施した調査では、県内の保育所、認定こども園の62%が使用済みおむつを保護者の持ち帰りとしていたようです。使用済みおむつの持ち帰りは全国的に課題となっており、保育士、保護者等の大きな負担になっております。保育士につきましては、園児ごとにおむつを仕分ける作業、それから保護者につきましては、持ち帰る荷物の多さやおいなどの課題があります。そうした課題に対応するため、本事業に取り組んだ経緯であります。

続いて、おむつの廃棄でございますが、国の補助対象がおむつの保管用設備のみであり、現時点では処分費は補助対象ではございません。既に約4割の保育所で、おむつの処理につきましては自園処理をなさっているようです。それぞれの園、それぞれの市町村の処分状況を把握し切れておりませんので、今後、

そういった状況も見ながら対応を考えていきたいと思っております。

寺田委員

現状を理解できました。まだ62%が保護者の持ち帰りということで、厚生労働省も言っていますけれども、なるべく園のほうで処理していただくことが望ましいと思いますので、手ぶらで行けるようにしていただきたいと思います。ただ、これが全て園の負担になるとなかなか難しいですし、この分を価格で転嫁、利用費へ転嫁するとなると、それはまた利用者の負担になるので難しいところです。そうした中、今回の事業で、廃棄場所について、保育園の負担になっているところを県で補助していくということで、本事業に関しては歓迎したいと思います。

具体的な内容について、予算総額が3,182万円余り、1施設当たり68万6,000円上限とありますけれども、利用施設の想定数はどれぐらいで、これで十分なのかどうなのか、御認識をお伺いします。

山本子育て政策課長 事前に希望調査を各園にしております。その結果、県内258施設、甲府市を除きますが、107の施設から希望があり、それに対応する予算を計上しておりますので、基本的には足りると思っております。

寺田委員

事前に希望調査を取っていただいた数字に基づいてということで安心しました。ただ、実際どうなるのか、場合によっては、ふやしていただくことも検討していただければと思っております。いずれにしても、保育園、保育所等を支援するということでは歓迎します。ただ、まだまだ先ほど来、話が出ているとおり、処分費などは各自治体持ちでやっているところとそうでないところと、さまざまだと思いますので、引き続き、調査をして、各市町村とも連携しながら、保護者のために手ぶら保育を推進、あわせて、園の過剰な負担にならないような施策をしていただければと思います。

(新生児聴覚検査体制強化事業費について)

最後に、子の5ページ、新生児聴覚検査体制強化事業費について、お伺いたします。

生まれつき難聴のある、いわゆる先天性難聴の赤ちゃんが生まれる割合は1,000人に1人から2人とされています。この難聴は、なかなか気づかれないため、そのまま放置してしまうと、言語の発達に支障が出て、コミュニケーションが苦手になり、学校や社会にうまく溶け込めなくなるなど、その後大きな影響が広がってしまいます。

このような状況を受けて、国が令和4年2月に、難聴児の早期発見・早期治療、療育推進のための基本方針を示したことは承知しているところです。この基本方針では、難聴児支援の基本的な考え方として、早期発見の重要性や保健、医療、福祉及び教育の連携が掲げられております。今回の補正に盛り込まれた新生児聴覚検査体制強化事業費は、この方針を受けたものと承知しています。

そこで、本県における、これまでの新生児聴覚検査への対応についてお伺いたします。

山本子育て政策課長 新生児聴覚検査につきましては、実施主体が市町村になっておりますが、県では、これまで耳鼻咽喉科医者が中心となって立ち上げた山梨県小児難聴ネットワークに参画し、情報共有や研修会を通じて検査実施率の向上に努めてまいりました。その結果、本県の検査実施率は、令和4年の実績で98.8%となっております。

- 寺田委員 98.8%ということで、大分高いのかなという認識はありますけれども、まだ足りていない、完全ではないところだと思います。
- そういった中で、今回、体制強化事業費ということで、協議会の設置、研修会等の開催と御説明いただいたわけですが、協議会とはどのようなものか、また、研修会とはどういったことを行うのか、お伺いしたいと思います。
- 山本子育て政策課長 協議会は、山梨県小児難聴ネットワークをベースに、医療、保健、福祉及び教育等の多職種の関係機関が連携し、情報共有を密にして、検査から治療、療育、教育まで、適切で切れ目のない対応・支援ができる体制を築いていくこととしております。
- 研修会につきましても、医療、保健、療育、教育の各分野の事例を中心に情報共有を行い、それぞれの役割を認識するとともに、人材のスキルアップを図り、難聴児の早期発見・早期治療から適切な療育、教育へつなげることを目的としております。
- 寺田委員 幅広く連携する中で、先ほど98.8%という話がありましたけれど、これを100%により近づけて、全ての子供たちに、取りこぼしのないように取り組んでいただきたいと思います。
- 最後に、この補助金で整備する機器として、自動ABR検査機器とありますが、どのような検査機器なのか、お伺いたします。
- 山本子育て政策課長 自動ABR検査機器は、自動聴性脳幹反応検査ができ、誤判定が少なく、検査制度が高い機器でございます。
- 聴性脳幹反応とは、音が聞こえているか確認する検査で、脳幹機能障害や機能性難聴を評価するものです。この機器は、自動判定ができるため、先天性難聴の早期発見に大きな効果が期待できると思っております。
- 寺田委員 おっしゃるとおりで、検査してもそれが間違っていたら意味がないので、より正確な検査機器を導入するということが歓迎したいと思います。幼少期のお子さん、特に0歳児から3歳児までのお子さんの脳の発達は、本当に目覚ましいものがあると聞きます。この時期のコミュニケーションやさまざまな学習は後々に大きく影響すると言われております。そういったわけで、生まれつき難聴のあるお子さんたちがしっかりコミュニケーションや学習ができるように、そして、その後の生活がより豊かなものになることを期待しております。
- (福祉施設等物価高騰対策支援金について)
- 古屋委員 まず、福の3ページ、福祉施設等物価高騰対策支援金44億6,000万円余の内容について確認をします。金額もかなり多額ですから、まず、高齢者施設、障害者施設の対象施設は県内でどのぐらいあるのか、お伺いします。
- 小澤福祉保健総務課長 物価高騰対策ということで、対象施設が高齢者施設、障害者施設、救護施設と多岐にわたっているところがございますが、光熱費等支援金につきましては、施設数自体は約5,000となっております。
- 古屋委員 同じく、医療機関について施設数含めてどのぐらいか、お伺いします。
- 若月医務課長 医療関係につきましては、病院が60病院、有床診療所が35、無床診療所が663、また、歯科診療所が435、助産所が16、施術所等が約850、合わせまして2,070程度になります。

小澤福祉保健総務課長 申し訳ありません、1点、訂正させていただきます。

先ほど5,000と申し上げましたが、こちらは、今、医務課長が説明した医療機関も含めての数です。

古屋委員 承知しました。薬局の関係はどのようになっているのでしょうか。

藤巻衛生薬務課長 今回の事業対象は、保険調剤をする薬局となっております。

県内の保険薬局466カ所を対象にさせていただいております。

古屋委員 承知しました。

続いて、賃上げ支援関係ですが、対象人員は、今回の約44億円の予算の中で何人ぐらいいらっしゃいますか。

小澤福祉保健総務課長 おおよそ2万人から3万人推計しております。

古屋委員 1万人の差があるなんて、今回の予算について賛成と言うに当たり、あまりにも漠としていて、予算を組む上でもう少しシビアな数字は持ってないですか。

小澤福祉保健総務課長 推計で約2万5,000人としております。

古屋委員 それで、1人当たり月額9,000円の支給額になっていますが、これは、手当としてやるのか、基本給への上乗せなのか、その辺はどのような扱いで対応するのか、お聞きします。

小澤福祉保健総務課長 基本的には9,000円のうち3分の2以上を賃上げに使っていただきますので、6,000円になりますが、こちらは、基本的には手当ではなく給料ということで考えております。

古屋委員 特に、福祉施設へ勤務している方々の賃金は、全てではありませんが、介護も含めて賃金水準が低いという状況をお聞きします。今回の施策が少しでも将来的の年金、あるいは退職金に反映する、そういう生涯賃金を通じて少しでも豊かになる。こうした対応をぜひ、これからやっていただきたいと思いますが、いかがでしょうか。

小澤福祉保健総務課長 委員おっしゃるとおり、ほかの業種に比べて平均賃金が低いこともありますので、なるべくベースアップにつなげていただきたいと思っております。一方で、6月補正予算に計上して、実際に施設の皆様方から申請をしていただく時期は、9月ぐらいになり、その時点では、4月から8月分ないしは9月分までの給料が既に支給済みですので、その部分については、一時金、ボーナス等への支給も可能となるよう検討し、柔軟に対応したいと考えております。

(聴覚障害者援護費について)

古屋委員 続きまして、福の10ページの聴覚障害者援護費344万円余につきまして、お尋ねをしたいと思います。

既に本会議でも議論されているところですが、幾つか詳細にわたってお伺いしたいと思います。

まず、やまなし手話言語の日、9月23日のイベントの扱いですが、記念イベントの具体的な内容がお分かりでしたら、お話しいただきたいと思っております。

渡邊障害福祉課長 まず、記念講演ということで、例えば、NHKの手話ニュースなどのテレビ番組で、聴覚障害のある当事者として御活躍いただいている方の講演を考えております。手話言語については、独自の文法や多彩な手話表現などがありますので、障害のない方にも分かりやすく解説をしていただく。また、簡単な手話を学んでいただく講座や、お子さんに手話による絵本の読み聞かせを行っているグループもありますので、そういったところや、県聴覚障害者協会の皆様の御協力をいただく中で、障害のある方もない方も、ともに楽しんでいただけるような内容にしてまいりたいと考えております。

古屋委員 具体的に、山梨県聴覚障害者協会との連携はどのように考えているのか、お尋ねします。

渡邊障害福祉課長 手話言語の日は9月23日ということで、3月に条例が施行されたところでございます。その後、聴覚障害者協会の皆様とお会いし、どのようなことが手話言語の日にできるか、二度ほど話をさせていただいています。今後も、内容につきまして、協会の方と話をしながら協力して進めてまいりたいと考えております。

古屋委員 ぜひ連携をしっかりと取っていただき、このイベントが成功できるよう御努力をお願いをしたいと思います。

次に、さきに制定されました手話言語条例には、県の責務あるいは学校の取り組みを初め、県民の役割、事業者の役割が記述されております。やまなし手話言語の日の取り組みについて、県の中の部局間の連携は、どのようにされていくのか、どのような考えで対応していくのか、お伺いします。

渡邊障害福祉課長 県の責務として、総合的に手話言語の理解を図る取り組みを進めていくこととなりますが、学校での児童・生徒に対する理解の促進ということもありますので、学校において、手話言語の日の前後に、授業として手話言語の理解を進めていただけるよう、教育委員会とも連携をし、市町村教育委員会や県立学校などに働きかけを行ってまいりたいと考えております。

古屋委員 ぜひ、教育関係組織を含めて、全体的な広がりの中で進めていっていただきたいと思っております。

次に、今年の9月3日に、関東ろう者大会が開催されることになっておりますが、これを機にした今後の方針についてどのようにお考えか伺います。

渡邊障害福祉課長 関東ろう者大会につきましては、他県でも手話言語条例を定めている中で数々の取り組みを進めておりますので、近県の状況も把握しながら、本県における取り組みの参考にして進めてまいりたいと考えております。

古屋委員 ぜひ、いろいろな取り組みがありますが、当事者団体、山梨県聴覚障害者協会を始めとした方々と連携をしながら、さきに制定されました手話言語条例を生かした施策をしっかりと実現していただきたいと思っております。

(自殺対策総合事業費について)

次に、福の21ページ、自殺対策総合事業費についてです。

私も今期3回目の当選をさせていただき、山梨県議会議員連盟の中で自殺対策議連がございまして、せんだって副委員長に指名をされたところです。改め



て、自殺対策の取り組みを4年間先頭に立ってやっていきたいと決意しています。

そこで、本県における自殺数の状況について、お伺いしたいと思います。

清水健康増進課長 住所地をもとにした厚生労働省の統計によりますと、令和4年の本県の自殺者数は132人で、前年よりも4人ふえている状況です。人口10万人当たりの自殺死亡率でいいますと、47都道府県中29位で、高いほうから数えて29位ということで、中ぐらいに位置している状況です。

もう一つ、発見地をもとにした警察庁の統計があり、こちらは令和4年199人で、全国ワーストという状況になっております。

古屋委員 県内で132人のとうとい命が亡くなられているとのことで、大変憂慮すべき状況にあると痛感をしているところです。また、発見地でいきますと、199人ということで、交通事故の死亡者数と比較するのは大変失礼ではございますが、相当数が多いなど、驚きを隠せない状況であります。こういったデータを踏まえて、県はどのように分析をしているのか、お伺いしたいと思います。

清水健康増進課長 先ほどの厚生労働省の統計132人の内訳は、男女比でいいますと、2対1で男性が多い状況です。しかし、令和3年と令和4年を比較しますと、男性は1人減っていたのに対し、女性は5人ふえていましたので、女性に対する自殺防止対策を強化する必要があると思っております。

もう一つ、年齢別に見ますと、40代から60代の働き盛りと言われる方々が半分を占めておりましたが、40歳未満の若い方々も約22%を占めており、本県の未来を担う若者への自殺防止対策の強化も必要だと思っております。

古屋委員 そこで、今回の補正予算の内容を含めて、具体的にどのような事業を展開していくのか、お聞きしたいと思います。

清水健康増進課長 女性や若者がインターネットの中で悩みを解決しようとし、自殺の情報をインターネットから入手しようとしている状況があるところに着目をいたしました。

具体的には、これらの方々がインターネットでクリックする率が高い、明け方、夕方から夜の時間帯に集中的に相談窓口へ誘導するウェブ広告を表示することを考えております。あわせて、自殺関連用語を検索するタイミングでウェブ広告を表示して、自殺の相談窓口へ誘導する事業になります。

古屋委員 ウェブで自殺の方法を検索する、それに待ったをかける事業だと理解しましたが、いずれにしても、依然として年齢・性別に関わりなく多くの自殺者がいる事実を、今後、県全体でどのように取り組んでいくのか、最後にお伺いしたいと思います。

清水健康増進課長 本年度、日本の自殺対策の第一人者の専門家の御協力を得て、自殺に至った背景・要因を詳細に分析して、対策を考えてまいりたいと思っております。

また、これまで水際対策が中心だった自殺対策を、より川上、上流での対策に、例えば具体的に言うと、良質で安定的な雇用確保、キャリア教育の推進、そういったもう少し川上のほうの施策を、県庁全体として取り組み始めました。本年度は自殺防止の計画改定もありますので、そこにもしっかりと位置づけて、全庁で自殺対策に取り組んでまいりたいと思っております。

古屋委員 　　いずれにしましても、山梨県で自ら死を選ぶという選択肢が一人でも少なくなることを願うわけであります。私も一生懸命、この取り組みは行政と一緒に進めていきたいと思っておりますので、ぜひよろしくお願ひします。

（強度行動障害者支援体制強化事業費について）

伊藤委員 　　まず、福11ページの強度行動障害者支援体制強化事業費について伺います。強度行動障害のある方の介護に当たる御家族、施設の方は大変憂慮していると聞きます。

　　まず、強度行動障害とは具体的にどのような障害のことをいうのでしょうか。

渡邊障害福祉課長 　強度行動障害とは、自分の体や他人をたたくといった行為や強いこだわり、物を壊す、睡眠の乱れ、多動など、本人や周囲の人の暮らしに影響を及ぼす行動が著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のことをいいます。

　　知的障害や自閉症という、もともとの障害のことではなく、自分や他人を傷つけてしまうような状態像のことを指すものであり、強度行動障害になりやすいのは、重度・最重度の知的障害者、自閉症の特徴が強いコミュニケーションが苦手な人とされております。

伊藤委員 　　県内に強度行動障害者はどのぐらいいるのか教えてください。

渡邊障害福祉課長 　県内の入所施設や通所の事業所で、障害福祉サービスを利用している方のうち、強度行動障害のある方は、本年2月時点で492人となっております。

伊藤委員 　　こういった障害のある方を支援していかなければならないと思いますが、支援に当たって、具体的にどのような困難があるのか伺います。

渡邊障害福祉課長 　強度行動障害のある方は、言葉や表情、身ぶりなどから相手の考えていることを読み取ることや、自分の考えを伝えることが不得意であるため、先の見通しが立たないことで強い不安を感じることがあります。このような不安を御本人は言葉で伝達することができず、周囲の方に理解してもらえないことで、他者に危害を加えたり、みずから体を傷つけるような行為につながる傾向があります。こうした方を適切に支援するためには、問題とされる行動の原因や障害の特性を把握して、本人が過ごしやすい生活環境を整えるための配慮が必要となります。

伊藤委員 　　そういった方の特性を理解した上で、県はこれまでどのような取り組みをしてきたのか伺います。

渡邊障害福祉課長 　強度行動障害のある方への支援におきましては、障害の特性を正しく理解した上で、具体的な支援手順を作成するなど、高い専門性が求められることから、県では、事業所において支援に当たる人材を育成するため、平成27年度から基礎研修・実践研修を実施してまいりました。これに加え、昨年度からはフォローアップ研修を実施し、さらなる専門性の向上を図っております。

伊藤委員 　　今回、予算計上されている事業では、事業所等の職員に対応の助言を行うコンサルタントを派遣するとのことですが、もう少し具体的な内容を教えてください。

渡邊障害福祉課長 今回の研修では、他者への暴力や破壊行動があるなど、状態がより重度な方に対しても支援を行うことができるよう、その支援に困難を抱えている事業所を対象に、こうした方への支援に精通したコンサルタントを派遣し、実地において支援の実演や支援手順の確認・助言を行うとともに、必要に応じて関係機関や御家族との調整も行ってもらいます。

コンサルタントの派遣を受けた事業所の職員が、実地で培ったノウハウを生かし、今後は県内のほかの事業所に対してコンサルテーションを行うことにより、県内全域で重度な方に対して適切な支援が行えるよう進めてまいります。

伊藤委員

重度の強度行動障害の方は、実は私の身近なところにもいまして、今回の新型コロナウイルス感染症の影響で、例えば、朝仕事に出かけるお父さんがテレワークで家にいるということだけでも、そういう行動に出ることを伺っております。より専門的な支援が必要だと思いますが、一方で、皆さんが理解して、地域で支え合えるような仕組みも必要だと思います。そうしたことにも、ぜひ、取り組んでいただけたらと思います。

(生涯を通じた妊娠・出産支援体制強化事業費について)

もう一つ、子の5ページの生涯を通じた妊娠・出産支援体制強化事業費について、お伺いします。

子供を持ちたいと願う方々が安心して希望をかなえられる環境整備は極めて重要です。しかしながら、2021年に国立社会保障・人口問題研究所が行った第16回出生動向基本調査によりますと、不妊症の検査や治療を受けたことがあると答えた夫婦は、4.4組に1組ということが明らかになっております。

不妊治療は医療保険の適用になってはいますが、経済的負担はまだ重くのしかかり、さらには精神的負担もあると聞いております。今回、補正に盛り込まれた事業について、何点かお伺いします。

まず、本事業に取り組むに当たっての背景と、これまでの状況についてお伺いします。

山本子育て政策課長 昨年度、不妊治療の当事者の負担感や課題を明らかにするために、実態調査を行っております。課題として、妊娠、出産、子育てまでの知識不足、また、既存の相談事業は週1回の電話相談、面接相談であり、利便性が低いこと。それから、約7割の方が先進医療など保険適用外の不妊治療への助成を希望していることが分かりました。これらの背景や課題に対応するため、今回、本事業に取り組むことにいたしました。

伊藤委員

今回の事業内容では、SNSやセミナー、あるいは先進医療に対しての助成などとなっていると思いますが、その辺りの具体的な内容を教えてください。

山本子育て政策課長 まず、企業、大学と連携を図り、出張講座を開催いたします。開催に当たっては、仕事、結婚、子育てなどの人生のイベントを見据えた、自分たちの生活や健康に向き合い、健康的な生活習慣を身につけることを目的に、出張講座を行います。

次に、LINEなどを利用した相談事業を整えます。週1回の相談から毎日にも拡充し、当事者の利便性を高めていきたいと思っております。

さらに、不妊治療のうち保険適用にならない先進医療につきまして、助成を行うものとし、補助率は10分の7で、1回当たり21万円を上限とさせていただきます。

また、死産、流産を経験した女性に対応する保健師の研修会を行って、人材

育成を行っていきたいと思っております。

伊藤委員 本事業を通して、どのような効果を期待しているのか、お聞かせください。

山本子育て政策課長 人生の早い段階から正しい知識を得て、健康的な生活を送ることで、将来の健やかな妊娠、出産につながると思っております。また、相談体制を整えることで、不妊治療に対する正しい知識を習得する機会を得られるのではないかと思っております。また、保険適用範囲内の治療では、妊娠、出産がかなわない方たちもいらっしゃいますので、そういった方たちが、妊娠の効果が高いとされている先進医療に取り組むことで、子供を持つという希望をかなえるための負担が軽減されると思っております。

伊藤委員 今回の事業は、当然、少子化対策にもつながる事業ですし、専門的な産婦人科の先生や大学の先生も、とても注目している事業になっております。今後の山梨県の発展のためにも必要な事業だと思いますので、専門的な方の意見も聞きながら、さらに支援が強化できることを願っております。そして、子供を持ちたいと願う全ての方々が享受できることを期待しております。

小澤福祉保健総務課長 先ほどの古屋委員の御質問への答弁について、修正をさせていただきたいと思っております。

先ほど、賃上げ支援金の想定職員数を2万5,000人とお答えしましたけれども、介護施設の職員が2万5,000人で、それ以外に障害者施設が、約5,500人となります。

古屋委員 承知しました。

(手話言語理解促進事業費について)

志村委員 福の10ページの手話言語理解促進事業費について、手話言語の日の記念イベントの実施、啓発動画の制作等とあります。9月23日に限らず、手話言語の理解促進を進めていくに当たっては、先ほども何人かの委員から話があったように、聴覚障害者協会の方々とよく相談しながらやっていくことは当然であります。せつかく条例を制定し、手話言語の理解促進の取り組みを進めていきます。条例では、手話通訳者の方についても言及しています。各市町村でも手話奉仕員の養成講座もやっていますが、手話言語を用いて通訳してくださる方がいて、初めて理解の広がりが出てくるので、手話通訳者の状況と、そうしたことを念頭にされているかどうか確認したいと思っておりますが、いかがでしょうか。

渡邊障害福祉課長 県内に手話通訳者は132名いらっしゃいます、県で派遣事業を行っていますが、56名の方に委嘱をさせていただき、県内の各種講座等に派遣しているところです。こうした方々を通じて、意思の疎通支援ができるので、条例制定を踏まえ、手話通訳者を介して、手話言語を通じて行っているということにつきましても、啓発を図ってまいりたいと考えております。

志村委員 ぜひ、よろしくお願ひします。手話通訳者を市町村によっては置いてくださっているところもありますが、手話言語を理解していただくのとあわせて、手話通訳者への理解、置かれている現状、健康問題とか、そういうところまで、手話言語に触れる機会に合わせて、知っていただける配慮をお願ひできればと思います。

あと、障害者の方々のフェスティバルなどによく参加して下さっている身

延山高校の手話をやっている生徒など、取り組んでいる若い方にも、ぜひ、出番をつくっていただき、9月23日に限らず、いろいろな場面で、手話通訳者、それから手話言語を使っていることを知っていただけるように、ニュースやテレビで手話通訳が当たり前に映っているような状況をつくり出していくことが大事だと思いますので、よろしくお願いします。

渡邊障害福祉課長 手話通訳者の方々も高齢化や、専属・専従の仕事を持っていたりして、なかなか厳しい中、一方で、今年度から手話通訳者の報酬は増額をさせていただいたところです。手話通訳を行う方は手を用いますので、肩を壊してしまうこともあります。そういった支援も行っていきたくと思いますが、今おっしゃられたように、御活躍されているの方々についても県民の皆様から知っていただき、若い方々にも関心を持っていただきたいと思っております。これまでも、県政出張講座等を通じて行ってきたところですが、9月23日に限らず、そうしたことを啓発していけるよう取り組んでまいりたいと考えております。

(障害児(者)施設整備費補助金について)

志村委員 次に、福の11ページの知的障害者援護費の障害児(者)施設整備費補助金について、補助先が社会福祉法人等とのことですが、具体的な内容、件数、どのような施設整備なのか、説明をお願いします。

渡邊障害福祉課長 今回、補助金交付の希望がありました5施設の整備費を計上しているところです。グループホームの整備が1施設、その他就労支援施設の整備が3施設、障害者入所施設の浴室の改修が1施設、計5施設の整備費を計上しています。

(あけぼの医療福祉センター在り方検討事業費について)

志村委員 福の12ページ、あけぼの医療福祉センター在り方検討事業費の内容について、もう少し具体的な説明をお願いします。

渡邊障害福祉課長 近年、医療技術の進歩により、出生時に助かる命がふえている一方で、医療的ケア児、重症心身障害児が増加している状況にあります。

こうした中、県内で医療的ケア児の入所やショートステイ、通所サービスを提供しているのは、あけぼの医療福祉センターと国立病院機構甲府病院ですが、将来にわたって必要なサービスを受けられる体制を整備していく必要があります。このため、現在支援が必要な医療的ケア児等の実態調査を行っているところで、その調査結果をもとに、将来的な需要を推計して、今後の支援施策の方向性とあけぼの医療福祉センターの役割を明らかにしていくものでございます。

また、経営分析についても予算計上しておりますが、あけぼの医療福祉センターは、医療部門と福祉部門の複合施設でございますので、他県の同様の施設の状況を調査する中で、センターの経営面での課題も整理してまいりたいと考えております。

志村委員 あけぼの医療福祉センターを利用されている保護者の方、御家族の方からすると、こういう施設があつてよかった、頼るとしたらもうここしかないというケースの方もいらっしゃると思います。今年度、経営分析等も含めて、センターの在り方を検討して、その先にどのような状況をイメージしたらいいでしょうか。要するに、センターについて、さらにどういう部分を充実させていくとか、経営的には、そうはいつてもかなりの予算が必要になってくると思いますし、医療的ケアが必要な方をケアするための設備、人も含めて非常に難しいところもあると思いますが、この辺りの状況を御説明いただければと思います。

渡邊障害福祉課長 あけぼの医療福祉センターは、平成18年に再整備をいたしまして、平成18年度から20年近く経過をしております。当初、肢体不自由の方、それから重症心身障害児、合わせて入所・通所サービスを提供する施設でございました。その後、近年、医療的ケアが必要な方々がふえてまいりまして、そういったところを今回調査し、将来需要を分析するわけですが、先ほど申しましたとおり、国立病院機構甲府病院との役割分担や、地域におきまして、重度でない方に対するサービスも県内で展開されつつあります。医療的ケア児、重度心身障害児（者）の方々の状態像に応じて、県内でどのようなサービスを提供していくことが必要なのか、本年度、検討・分析を進めていきます。具体的な在り方検討は、来年度、しっかり検討してまいりたいと考えております。

志村委員 県内で障害福祉のいろいろなサービスが展開されつつあり、先ほどあったように、強度行動障害の対応コンサルタントを派遣するなど、いろいろありますが、民間の障害福祉サービスも含め、その広がりやどのような形で支えるかは非常に課題があって、人、物、金というところで、お金というところが民間の事業者は、予算的にも非常に厳しいとお聞きしています。あけぼの医療福祉センターには、そういう部分で、県としてしっかり役割を果たしていただけるように今後もあり続けていただけたらと思っています。よろしくをお願いします。

（動物愛護指導センターの運営管理等について）

最後に、福の19ページの、動物愛護指導センター運営管理等で、専用ポータル開設とありますが、具体的な内容をお伺いします。

藤巻衛生薬務課長 以前から、議員や県民から、動物愛護指導センターのホームページが非常に見にくい、探しにくいという意見を頂いておりました。

今回、動物愛護指導センターの職員にもいろいろと話を聞いてみますと、技術職なので、どうしてもホームページの更新の仕方などが不得手な部分もあるとのことでした。ホームページをつくる業者は、これから選定をして、基本的な設計の打合せをしていきますが、扱いやすい、そして、探しやすいホームページを目指して、専用のポータルを作成することにしております。

志村委員 とても喜ばれると思います。今の動物愛護指導センターのホームページは県のホームページの中の1ページになっていますが、他県の事例では、やはり専用ポータルがあって、ボランティアや譲渡したい、されたい方、そういう方々が非常に見やすいホームページになっています。今回の専用ポータル開設について、本当によいものができるよう期待しています。きっと動物愛護ボランティアの方々も喜ばれると思いますので、ぜひよろしくをお願いします。

（ヤングケアラー広報啓発事業費について）

菅野委員 まず、子の8ページ、ヤングケアラー広報啓発事業費の内容を教えてください。

篠原子ども福祉課長 ヤングケアラーへの理解をより一層促進させ、必要な支援へとつなげていくために、元ヤングケアラーや現在ヤングケアラーとして努力している方をゲストに迎えたフォーラムを開催するものであります。

2部構成で実施することとしており、1部は有識者によるヤングケアラーの定義や本県の実態の紹介、2部はトークライブを予定しております。

菅野委員 当事者への直接的な支援や対応はどのようになりますか。

篠原子ども福祉課長 今回、啓発ということでフォーラムを開催しますので、どのような方がヤングケアラーに当てはまるのか、よく理解していただき、どのような問題があって、なかなか気づきにくいのか、そういったところもフォーラムの中で周知したいと考えております。

菅野委員 ヤングケアラーの問題は、なかなか見えにくいと言われておりますので、ぜひ、こうしたことを契機に、困っている一人でも多くの子供たちを救えるようになればと思います。

(児童養護施設等体制強化事業費補助金について)

子の8ページの児童養護施設等体制強化事業費補助金について、児童指導員の補助者の雇用に対して助成するとなっておりますが、補助者とは、どのような人か、教えてください。

篠原子ども福祉課長 今回の事業は、児童養護施設等の児童指導員の負担軽減を図るため、社会福祉法人等が行う補助者の雇用に対して助成をするものでありますが、児童指導員につきましては、児童養護施設等で、それぞれの子供たちの指導に当たる職員を指しており、そういった方々を補助する者全般を対象としております。

(保育施設等物価高騰対策支援金について)

菅野委員 子の3ページ、保育施設等物価高騰対策支援金の賃上げ支援金のところでお尋ねします。

この賃上げ支援金に関しては保育施設とのことですが、1人当たり9,000円という人員は、配置基準によるものでしょうか。

山本子育て政策課長 賃上げの支援金の対象人員につきましては、そこで働いている事業者の方ということで算定しております。

菅野委員 では、配置基準ではなくて、あくまでも実際に仕事をしている職員ということですね。さらに、保育施設は保育士だけではなく、栄養士や調理員、事務、看護師含め、さまざまな方がいらっしゃると思いますが、そういった職員の皆さんが対象ということでしょうか。

山本子育て政策課長 保育施設に従事される方ということで、御理解いただければと思います。

(8020運動推進事業費について)

菅野委員 次に、福20ページ、8020運動推進事業費について、今回、若い世代を対象に健診の実施や、受診意向調査をされるそうですが、この意図はどこにありますか。

清水健康増進課長 歯科健診は、学生時代は学校で歯科健診がございます。40歳以上は健康増進法による歯科健診が市町村でございます。

一方、20代、30代が空白の年代になっていることから、ここに着目して無料歯科健診を実施するものであります。

菅野委員 口腔内の健康が心身の健康、病気につながることは、さまざまな現場からも実証されているところですので、ぜひ、こうした活動を通じて、早いうちから

受診をしていただけるようになると思います。

(救急医療対策費について)

福の15ページの救急医療対策費について、医療現場における感染拡大防止や診療体制の確保を図るための取り組みに対して助成するとのことですが、具体的にどのようなものを対象にされているのか伺います。

若月医務課長 二次救急病院等感染拡大防止支援事業費補助金についてですが、対象機器は、個人防護具や簡易陰圧装置、簡易診察室、HEPAフィルターつき空気清浄機、パーティション等でございます。

現在、助成先として42病院を予定しているところでございます。

菅野委員 5類以降も現場の状況は変わっていないところがありますので、今後もぜひ、こうした支援を続けていただきたいと思います。

(医師確保対策費について)

福16ページの医師確保対策費で、地域医療勤務環境改善体制整備事業費について、医師の働き方を推進するための取り組みに対し助成とのことですが、薬剤師や看護補助者の雇用等とありますが、どのように関係しているのか、この職種に限ったことなのか伺います。

若月医務課長 まず、医師の働き方改革を推進のための事業ですので、医療機関からの提案を聞き取って事業化しています。

具体的に、どこの医療機関を対象にしているのかというと、地域医療において特別な役割がある病院です。具体的には二次救急、三次救急の病院で救急車受入件数が1,000件以上あるところになります。

事業内容は、病院側からの提案をいただく中で、薬剤師、看護補助者の雇用に要する経費についても助成することとしております。

(歯科衛生士確保対策事業費について)

菅野委員 福14ページ、歯科衛生士確保対策事業費について、歯科衛生士の確保と定着を図るため、県歯科衛生士養成学校の在学者に対する修学資金の貸付を行うとのことですが、何人を想定していますか。

また、一定期間の就労で免除ということですが、何年か伺います。

若月医務課長 1学年8人を考えております。また、返還免除になる就業期間は、県内の医療機関に5年間勤務することを考えているところです。

(あけぼの医療福祉センター在り方検討事業費について)

菅野委員 次に、福の12ページ、あけぼの医療福祉センター在り方検討事業費についてです。県内の医療機関からは、小児科医を育てる研修場所として、あけぼの医療福祉センターは特に重要な施設だと聞いています。この在り方検討と小児科医を育てる研修の場ということに関して、どのようにお考えか伺います。

渡邊障害福祉課長 あけぼの医療福祉センターは、国立病院機構甲府病院と並んで、重度心身障害児等の医療・福祉を支えているところでございます。医師の技能向上につきましては、変わらず機能を備えていくと思っております。具体的には、来年度、検討委員会を立ち上げて考えていきますので、そうした観点も考慮しながら、検討してまいりたいと考えております。



菅野委員 現場からは、あけぼの医療福祉センターでの研修が、医療的ケア児も含めて、しっかり対応できる小児科医を育てるところで、とても重要だと聞いています。ぜひ継続していただきたいと思います。

(福祉施設等物価高騰対策支援金について)

福の3ページ、物価高騰対策支援金の関係で、甲府市内の薬局の話ですが、電気代だけでなく、医薬品も供給不足で高騰していて、高止まりをしているそうです。そういった面では、そこを見据えてさらに補助が必要で、そうしないと廃業する薬局もあると聞いています。どのようにお考えでしょうか。

藤巻衛生薬務課長 薬局の運営には、光熱費だけではなく、当然、医薬品の購入原価ということもございます。今回、一律、1薬局10万円としておりますが、この金額につきましても、昨年度と今年度に、実際に各薬局に物価高騰も含め、どのぐらいの経費が増額したかを聞いた上での金額になっておりますので、もともとの医薬品の購入原資も含まれていると考えております。

菅野委員 状況はなかなかすぐには好転をしないと思いますので、ぜひ、継続した支援も御検討いただきたいと思います。

久保田委員 菅野委員に申し上げますけれど、時間もあることですから、本当に聞きたいことを聞いて、分からないところは直接執行部に聞いてください。お願いします。

藤巻衛生薬務課長 今、菅野委員の質問に対して、医薬品の購入原価も含まれるという発言をしましたが、今回、薬の購入原価は計算には含まれておりませんでしたので、その部分は訂正させていただきたいと思います。

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

**※請願第5-4号 「保育士配置基準改善と大幅な賃金引き上げを求める意見書」の採択を求めることについて**

意見

菅野委員 保育士の人手不足については、皆さん共通の認識だと思います。現場の保育士からは、心を病んで仕事をやめていく職員が非常に多い中、安心して、心と体を休めながら働き続けられるように保育士の体制の充実を図ってほしい、保育士の資格を持つ人たちが山梨県で保育の仕事をしたと思えるような保育士の処遇改善をしてほしい、そして、処遇条件のいい首都圏に就職してしまうのを防ぐために、処遇改善の具体的な数字なども必要ではないかという声も寄せられています。

子供に対する保育士の配置基準が70年以上変わっていません。そもそも子

供の命を守る人数にはなっていない中で、少しでも子供たちに手厚い保育をしたい、職員をふやして保育士自身も安心して心と体を休めながら働き続けられるようにしたいと思っても、保育園運営のための補助金は全て国の配置基準をもとに算定されているので、配置基準以上に保育士をふやそうとすれば、その分の人件費は園の持ち出しになってしまいます。人件費の赤字を出さずに保育士をふやすことが難しい実態があり、子供たちが安心して育つという当たり前の権利を守ることができる配置基準の改善と合わせて、保育士資格を持つ人が保育の現場で働きたいと思える賃金の引上げが必要です。以上の理由から、請願の採択を求めます。

宮本委員　　まず、配置基準に関してですが、当たり前ですが、もし全施設が配置基準を上げてしまうと、それに見合う保育士を確保する必要が生じ、結果として、現状、人手不足の中、現場に混乱が起こる可能性があります。私個人としては、賃上げ自体は賛成ですが、既に保育士に手厚く配置した施設には運営費を加算して支給する方法で配置基準の改善を行っているとは承知しています。

加えて、さらなる賃上げ、あるいは単価を改善するためには、当然、国の公定価格の見直しが必要になりますが、公定価格の見直しは国で決定するという意味において継続審査とすることが適当であると考えます。

討論　　なし

採決　　採決の結果、継続審査すべきものと決定した。

## ※所管事項

質疑

(無医地区の医療対策について)

中村副委員長　　医師がいない無医地区の関係で、私の地元の笛吹市芦川町が、現状、医師がいないため、週に一度、隣の御坂町から医師に来ていただいております。そうした厳しい状況で、ボランティア的に動いていただいている医師もいらっしゃいますので、そういった先生方に対して評価をするような形のことかできないかと思うのですが、いかがでしょうか。

若月医務課長　　まず、集落から半径約4キロメートルに医療機関がないところを無医地区と言います。また、無医地区には該当しないけれど、それに準じた準無医地区があり、笛吹市の芦川町は準無医地区の中にあるかと思えます。県の施策としては、へき地における医療確保のため、まずは巡回診療、常勤ではなくても、ある程度の間隔で診療ができる形をつくっていくこと。また、へき地の周りにある診療所に医師を派遣する拠点として、へき地医療拠点病院を県内で6病院指定しているところではあります。

そのほかにも、ボランティアで訪問診療をしている先生方もいらっしゃると思います。いずれにしても、個々の部分をどのように評価するかですが、まずは住民に必要な医療がしっかり届くようにしていきたいと思えます。

特に、医師の確保に関しては、県内でかなり偏在が生じているところがございます。中北地域には多いけれども、そこから少し離れたところには医者がい

ない。そうした点についても、医療関係者と協議を進めて、すぐにとはいきま  
せんけれども、確保を図っていきたいと思います。

中村副委員長 まず、住民から声を上げて、医師に対しての感謝の気持ちを評価できれば  
いいかなと個人的に思っています。ぜひそういったところも御検討ください。

(山梨大学医学部の地域枠について)

寺田委員 関連で、1点だけお聞きします。山梨大学医学部に、地域の医療人材確保の  
ための地域枠があると思います。当然、地域枠は確保していただきたいと思  
います。しかし、実際の問題として、山梨大学医学部の後期日程は非常に人気で、  
東京周辺からの倍率も高い試験になっています。私の知り合いのお子さんも入  
学していて、後期の一般入試で入った人と地域枠で入った人の学力格差が生じ  
ていて、地域枠で入った人が卒業まで至らないという問題があると聞いていま  
す。ただ、地域として人材をしっかりと確保していかなければいけないと思  
いますので、そうした問題点をどのように考えているか。また、今年度以降、ど  
のように山梨大学、そして、文部科学省に地域枠を要望していくのか、お聞かせ  
いただければと思います。

若月医務課長 山梨大学の地域枠ですが、現在35名の枠を確保しているところ  
です。  
医師の養成数に関しては、まず、国全体の話ということがございます。そう  
すると、地方だけでこうしますということがなかなか難しいと思っております。  
平成18年ぐらいから始まりましたが、大学の定員の地域枠の数は、今のところ  
国も減らしていません。現状、山梨県の医師数は、全国に比べると、まだ少  
ないので、確保に努めていきたいと思っております。

具体的な対応については、厚生労働省、文部科学省との協議もござい  
ます。それ以前に大学関係者との協議がござい  
ます。そのために現状の分析をしてい  
きたいと考えております。

また、入学してから医師になるには6年間の学生生活、初期臨床研修、また、  
専門医としての研修があります。キャリアを積んでいく長い期間が必要になり  
ますので、山梨大学にキャリアコーディネーターを今年度設置したところ  
です。

その中で、医学生に対する地域医療への働きかけや、中には、大学で友達が  
少なくて困ってしまうなど、いろいろなことがあるようです。そうしたことに、  
きめ細やかに支援をしていくことを考えているところです。そのような取り組  
みをしながら、医師をしっかりと確保していきたいと考えております。

寺田委員 今、キャリアコーディネーターという答弁をいただきましたが、入り口だけ  
多くても最終的に人数が確保できないという問題もあるので、ぜひ、しっかり  
ケアしていただきながら、教育委員会、山梨大学、そして、文部科学省とし  
っかり連携して、人材確保、地域枠の確保に努めていただければと思います。よ  
ろしく願いいたします。

(介護人材の確保について)

志村委員 介護人材が現場で不足していて、困っている現状をよくお聞きします。介護  
待機ゼロを打ち出し、介護職の魅力を発信する取り組みをしていると思  
いますが、介護人材の確保・定着に向けた現在の取り組み状況をお伺い  
します。

清野健康長寿推進課長 介護現場は、人材の確保・定着が喫緊の課題とな  
っております。県では、幾つかの取り組みをやっています。例えば、介護福祉士になる学校に通  
っている方等に対する修学資金の貸付事業、また、介護報酬の処遇改善加算の取

得を促進するための説明会等の事業、また、委員から話がありました、介護の仕事の魅力世の中に発信していく事業もやっており、実際の介護現場の状況をお伝えする介護アンバサダーを設置し、小中高の学校や介護福祉士養成校へ出張講座をしております。先般、久しぶりに新入介護職員の合同入職式も実施しました。同じ年に介護の仕事に入職した皆さんの横のつながりを持っていただき、情報交換していただくという取り組みでございます。

また、優良介護職員の表彰、介護施設や事業所の認証評価制度、働き方改革など優れた取り組みをしている事業所の認証評価制度の表彰は昨年度から実施しているところです。

本年度、福祉プラザの中に介護福祉総合支援センターを開設し、介護現場へのロボットなどのICTの導入による生産性の向上や、人材の確保・定着に向けたさまざまな取り組みを実施することとしております。

こうした取り組みを通じ、介護人材の確保・定着の促進を進めているところです。

志村委員 承知しました。細かい数字までは分かりませんが、今、介護人材は山梨県内に1万4,000人くらいいて、結構離職率も高いのかなと予想しますが、どのような状況か、お伺いします。

清野健康長寿推進課長 介護職員数は、国の調査からの推計値で、データが古くて申し訳ないですが、令和3年10月1日現在で、1万3,684人でございます。

それから、離職率は、介護労働安定センターで調査した令和3年のデータで、本県の離職率は15.9%でございます。

志村委員 承知しました。介護職員の年齢もだんだん上昇してきていると聞きます。それから、預かりたいけれどもスタッフ不足でお預かりできないという入所施設の声も聞きます。そうすると、当然、収入として、施設の経営にも影響してくるので、本当にお困りの状況も聞いています。県でも、ヒアリング等をしているかと思いますが、離職率を抑えたいところもあると思いますし、現場で働いている方々が合同で集まる機会、また、中堅の方から話を聞く機会も持っていただき、介護現場の状況を受け止めていただけたらと思います。最後に、これからに向けての御所見を伺いたいと思います。

清野健康長寿推進課長 先ほど一部紹介しましたが、現場の負担を軽くするため、介護現場における介護ロボットやICTの導入をしております。そうしたことを通じて、現場の負担を少しでも減らしていきたいと考えております。

人材不足を補うため、介護本体ではない、その周辺業務をやっていただける介護助手の普及も進めているところです。そうした取り組みにより、今後も介護現場の人材の確保・定着を進めていきたいと考えております。

(介護施設内での新型コロナウイルス感染症陽性者の対応について)

菅野委員 介護施設内での新型コロナウイルス感染症陽性者の対応について伺います。

介護施設内で陽性者が発生した場合は、原則、施設にとめ置くようにという通知が出され、それにのっとって介護事業所は対応しております。この通知が撤回されたのか、されていないのか伺います。

中嶋新型コロナウイルス対策監 委員おっしゃるとおり、令和2年度に国から通知が出ております。もともとは、新型コロナウイルス感染症患者はできる限り入院ということでしたが、第6波で医療現場が危機的な状況になったため、国が発した通知

であります。現在、その通知は撤回されていません。そのまま生きております。その都度リニューアルする形で、高齢者施設、介護施設等は手厚く対応するようということ、通知が出ております。

菅野委員

この通知が出される前からもそうですが、出されて以降は特に、介護施設内での陽性者の療養が一番大変だったと介護現場職員は言っています。中には、施設内で療養中に亡くなった事例も複数あったということで、本来受けられる適切な医療が受けられていたら、もしかしたら救えたのではないかという思いを施設の職員は持っております。医療施設ではない、高齢者の療養の場である介護施設に陽性者をとめ置くことは、専門職が少ない介護施設内での職員の負担感も大きく、本来、しっかりした医療を受けてもらいたい高齢者の医療を受ける権利、それから生きる権利が侵害されているのではないかと感じているのが介護事業所の実態だと思います。通知は、そのまま生きているとのことですが、陽性者が出た場合に、医療を必要としている方が、速やかに入院・入所できる体制をしっかりと確保していただきたいと思います。現時点では、その辺についてどのような対応をされていますか。

清野健康長寿推進課長 要介護高齢者が新型コロナウイルスに感染した場合には、施設の嘱託医や、かかりつけ医の判断により、施設内療養、または入院となります。入院が必要という判断になった場合には、嘱託医等が入院先の医療機関と調整をしていただくことになっております。

菅野委員

施設内では、嘱託医が本来の主治医ではない場合等は、適切な医療につなげることが非常に難しいケースもあったという話も聞いております。また、施設内の療養を余儀なくされた利用者が4,000人いると聞いております。施設内での対応が非常に大変という状況が、この数からも見て取れると思います。

介護施設でも、施設の種類によっては、療養中にできること、できないことに差があり、職員にとっては非常にジレンマがあったという話も聞いております。ぜひ、しかるべき対応を取っていただいているとのことですが、引き続き、入院や医療が必要な方にしっかりと医療が提供できるように対応していただきたいと思います。

(重度心身障害者医療費について)

続いて、重度心身障害者医療費について、本会議でも質問しましたが、スマホ決済システムの利用者がふえていない現状からすると、重度心身障害者の方たちが安心して医療を受けられる状況ではないと思いますが、その点について、どのようにお考えでしょうか。

渡邊障害福祉課長 現在、利用者をふやすために、障害者団体や重度心身障害者の医療費の貸与制度を受けている方などに働きかけております。

また、県立中央病院や山梨大学医学部附属病院の窓口で、チラシの配布等により、参加をお願いしているところであります。

また、明日からは、県立中央病院、山梨大学医学部附属病院近隣の3店舗の調剤薬局で電子決済ができることになっており、そうした利便性も考慮して参加していただきたいと考えております。徐々にではありますが、そうした声かけにより、利用者がふえてきているので、今後は、市町村等もさらに拡大し、利用者の増加を図っていきたいと考えております。

菅野委員

そもそも、利用者がふえていないことから、当事者の皆さんにとって使いや

すいシステムではないという実態があらわれていると思います。

障害を持っている方にも、いろいろな特性がありますが、精神障害者の当事者からは、精神的に落ち着かなくなる症状がそれぞれ違うので、診療後、会計を待つことが非常に難しいケースもあって、つらいとおっしゃっていました。そういった方がいる限り、本当に医療が必要なとき、いつでも安心して医療を受けられるためには、以前の窓口無料に戻すしかないと思います。その点について、この先も事業を続けるのか、窓口無料に戻す選択肢はないのか、いかがでしょうか。

渡邊障害福祉課長 月に1回から2回の受診がある中で、窓口で現金を用意することなく決済ができることは、非常に使い勝手がいいと聞いております。会計窓口で時間がかかることもありますが、引き続き、医療機関に配慮をお願いしてまいりたいと考えております。その上で、この事業が国民健康保険の医療費の減額措置を回避しながら利便性を実感でき、負担軽減を両立するモデルとして最適であると考えております。

菅野委員 ペナルティー回避の問題については、昨年10月に厚生労働省と交渉した際に確認しましたが、現時点で、このシステムを利用している人数が少ないので、その点は目をつぶっているとの回答でしたので、このシステムを導入することでペナルティーを回避できる保障はないと受け止めました。つまり、このシステムでペナルティーを回避できるとの答えは厚生労働省からはありません。加えて、私は当事者の方たちと一緒に、窓口無料に戻してほしいという運動をしてまいりました。当事者の皆さんは、窓口無料だったから安心して医療にかかれた。今のままでは自分たちはどうなってしまうのか。いろいろな不安を抱えています。そういった当事者、御家族、関係者の皆さん、医療機関も含め、改めて話を聞く機会をぜひ設けていただき、窓口無料に戻すシステムについて、現在のシステムを続けるのかどうかを含めて、お考えいただきたいと思います。

渡邊障害福祉課長 今、さまざまな団体等を通じて各方面へ周知を図っております。現金払いが不要であるという利便性を、参加者をふやして実感していただきたいと考えております。今後も継続してまいりたいと考えております。

その他

- ・ 本委員会が審査した事件に関する委員会報告書の作成及び委員長報告については委員長に委任された。
- ・ 閉会中もなお継続して調査を要する事件は、配付資料のとおり決定された。
- ・ 継続審査案件調査の日時・場所等の決定は委員長に委任され県外調査を令和5年8月30日～9月1日に実施することとし、詳細については、後日通知することとされた。

以上

教育厚生委員長 臼井 友基