

令和3年3月11日

発言者	発言要旨
今野委員	母子保健法の改正により産後ケア事業について充実を図ることとなったが、県ではどのように進めていくのか。
子ども家庭課長	県は母子保健法改正前から産後ケア事業を重要な事業の一つと位置付け、平成27年度に産前産後の母親のニーズ調査を行い、28年度に宿泊型、通所型、訪問型の支援をモデル的に実施し、29年度に県、市町村、関係団体で構成する産後ケア推進会議で、モデル事業の成果や産後ケアを実施するための具体的な手法等を示し理解促進を図ってきた。現在、18市町村で産後ケアが行われており、更なる支援拡充に向けて促進を図っていく。
今野委員	出産費用負担軽減事業について、年間約7,000人の出産件数に対して事業費が不足しているように思われるが、どのような制度設計なのか。
子ども家庭課長	現行の健康福祉法等に基づく出産育児一時金404,000円と本県の平均出産費用の推計額の差額を県と市町村が給付することを想定している。新規事業のため、これから市町村の意見を聴き詳細な制度設計を行い、市町村負担分の増額補正や執行準備が整った上で、令和4年1月からの事業開始を目指している。そのため、事業費は3か月分、年間所要額の約4分の1を計上したものである。
今野委員	この事業の執行にあたっては、市町村としっかり連携して進めてほしいと考えるが、現段階ではどのような状況か。
子ども家庭課長	予算内示会が行われた2月16日午後に市町村に対する説明会を開催し、事業の考え方や今後のスケジュールを説明し、協力依頼を行った。詳細については改めて丁寧な説明を行っていく。
今野委員	産後うつ等を防止するため、海外では産前産後の母親に寄り添い、相談を受けたり、家事や子どもの世話をを行う専門家「産後ドゥーラ」が国家資格となっており、隣県でも研修等を行っているという。本県は3世帯同居率が高いが、母親の親世代の高齢化が進んでおり、産後ドゥーラのような第三者による支援制度をシステム化していく必要があると考えるが、県の考えはどうか。
子ども家庭課長	一般社団法人国際ナースングセンターで、訪問型産後ケアを行う専門看護師の研修や認定を行っている。県内でも数人が認定を受け、1人が実際に活動していると聞いている。来年度、市町村、医師会、助産師会等との意見交換の機会を設け、その中で研究していきたい。
今野委員	発達障がい児の診断を小学6年時に申し込み、受診が決まったのが中学2年生の3月だったという事例を聞いた。この事例は特殊なものかもしれないが、県は発達障がいの診断に関する待機期間の短縮に向けてどのように取り組んでいくのか。

発 言 者	発 言 要 旨
障がい福祉課長	<p>こども医療療育センターでは、これまで医師2人を配置し、発達障がいの診断に対応してきたが、発達障がいの診断申込件数1月当たり33～36件に対して医師が対応できる件数36件と拮抗し、長期の待機者が発生していた。令和3年4月から医師1人を増員し、OJT等を経て、令和4年度中には1月の受診件数を50件に拡充し、待機期間の短縮を図っていく。</p>
今野委員	<p>こども医療療育センター庄内支所は公認心理師が不在のため、月2回程度こども医療療育センターから診断に来ていると聞く。こども医療療育センターの医師が1人増員されたことで、障がい児支援の提供体制の充実が期待されるが、その推進に当たっては、県内全域を俯瞰して考える必要があると考えるがどうか。</p>
障がい福祉課長	<p>上山市にあるこども医療療育センターでは村山・最上・置賜地域に対応し、庄内地域は医療療育センター庄内支所に対応している。庄内支所では診断はできるが、検査は行っておらず、管内の児童相談所やこころの医療センターで対応しているほか、鶴岡協立病院に公認心理師を配置してもらい対応している状況である。</p> <p>来年度は、こども医療療育センターに医師を1人増員するとともに、各地域に公認心理師を配置し検査体制を整備する。まずは、長年の課題となっていた初診待機期間の令和4年度中の解消に注力し、その後、こども医療療育センターの状況や各地域のニーズを踏まえながら研究していきたい。</p>
今野委員	<p>ひきこもりサポーター養成に向けた取組内容はどうか。</p>
障がい福祉課長	<p>これまで、ひきこもり支援に係る市町村、NPO、医療機関等のスキルアップを図るため、各保健所で有識者の講話やグループワーク等のひきこもり相談支援者専門研修を実施してきた。来年度はこれに加えて、ひきこもり支援に関心がある方にひきこもりに関する基礎的な知識を習得してもらい、ひきこもりサポーターとして若者相談支援拠点や自立相談支援機関、各市町村の社会福祉協議会が行う訪問支援に同行するなどしサポートしていただく、ひきこもりサポーター養成派遣事業を行う。今年度、試行的に研修を行ったところ、20人の募集定員に対して約40人の申込みがあり、そのうち約30人がサポーターに登録した。令和3年度は、内容を精査し実施していく。</p>
今野委員	<p>ひきこもりは家族だけでは対応が難しく、第三者による支援が重要である。サポーター研修をより受講しやすくなるよう、複数の研修会場で開催する等の工夫が必要と考えるがどうか。</p>
障がい福祉課長	<p>来年度は、村山地域と庄内地域の2か所で開催する予定である。</p>
今野委員	<p>若年層のがん患者に対する支援について、県はどのように進めていく考えか。</p>
健康づくり推進課長	<p>がん治療、特に抗がん剤などの化学療法や放射線治療は生殖機能に影響を及ぼすことから、がん治療の前に卵子や精子を長期的に凍結保存する妊孕性温存療法がある。この療法は高額な自費診療となることから国の助成制度が創設され、これと歩調を合わせて県でも支援を行う予定である。具体的には、43歳未満の患者を対象に、受精卵凍結は35万円、卵子凍結20万円、精子凍結は2万5千円を上</p>

発 言 者	発 言 要 旨
今野委員	<p>限に支援することを想定している。</p> <p>がん患者妊孕性温存療法の需要はどれくらいあるのか。</p>
健康づくり推進課長	<p>山形大学医学部附属病院に治療実績を確認したところ、精子凍結が10件程度、その他が数件とのことである。</p>
今野委員	<p>がんが発見されてからだ、患者から妊孕性温存療法の相談をすることに気後れしてしまうという話を聞く。助成制度の活用促進のためには、医師から患者に対して提案することや広く周知しておくことが必要と考えるがどうか。</p>
健康づくり推進課長	<p>若年層のがん患者やその家族、がん診療の医療従事者に対して、県内のがん拠点病院それぞれに設置されている相談支援センターや県がん総合相談支援センターで妊孕性温存療法やその助成制度の創設について周知を行うとともに、ホームページ等の広報媒体で情報発信を行っていく。</p>
青木委員	<p>国の人口動態統計によると、令和元年の出生数は全国で87万2,683人、対前年比でマイナス2.9%と過去最少となっており、少子化の進行が加速しているようだが、本県の状況はどうか。</p>
子育て支援課長	<p>人口動態統計の速報値によると、本県の令和元年の出生数は6,624人、対前年比でマイナス4.3%となっている。新型コロナの影響により結婚や妊娠を控える傾向があり、今後、出生数に影響があることが想定される。</p>
青木委員	<p>少子化対策の更なる推進が必要と思われるが、保育料段階的無償化事業の狙いは何か。</p>
子育て支援課長	<p>令和元年10月から国の幼児教育無償化が始まり、保育所等を利用するすべての3～5歳児と住民税非課税世帯の0～2歳児は既に無償化されているが、少子化の状況を踏まえ、幸せな子育て環境整備に向けて、令和3年度から保育料の段階的無償化に県独自に取り組むものである。全国初の取り組みとして、県内はもとより県外に対して「子育てするなら山形県」をアピールできるものと考えている。</p>
青木委員	<p>児童福祉法の規定により市町村が保育実施の義務を負っている中、各市町村の保育料に関する利用者負担等は一律ではない状況であるが、市町村に対してどのような説明を実施し、それに対してどのような意見があったのか。また、今後、どのように取り組むのか。</p>
子育て支援課長	<p>市町村への説明方法等について市長会及び町村長会との事前相談を踏まえ、まずは市町村担当課に事業概要等を説明し、その内容を踏まえ市町村長に判断してもらうこととし、2月16日に市町村担当課長を対象にオンラインで説明会を開催し、事業の目的や今後の進め方等を説明した。</p> <p>市町村からは、「すぐに始めたい」、「はやく制度の詳細を明らかにしてほしい」、「市町村の費用負担はあるのか」、「ロードマップ作成時期はいつか」、「県内の事業開始時期を統一してほしい」等様々な意見が出された。これに対して、市町村</p>

発 言 者	発 言 要 旨
	<p>の対応は義務ではなく任意であることや、制度設計やロードマップは来年度できるだけ早い時期に示したいと考えていること、事業の統一実施については今後検討していく旨を回答している。</p> <p>当該事業については、保育サービスの実施主体である市町村の理解や協力が必須であり、今後、市町村に対して丁寧な説明を行い、意見を十分に聴きながら、事業の進め方について協議を重ねるとともに、市町村と共有できるロードマップを作成した上で事業を進めたい。</p>
青木委員	<p>県と 35 市町村が連携して取り組む必要があると考えるがどうか。</p>
子育て支援課長	<p>この事業費には、保育料の段階的無償化補助金のほかに市町村の準備経費や事務費を計上しており、市町村と協議検討を行い、準備期間を確保した上で実施する内容としている。この点についても市町村に丁寧に説明し理解を求めていく。</p>
青木委員	<p>市町村の負担を踏まえながら、市町村としっかり話し合い、保育料無償化に向けたロードマップを作成し、県と 35 市町村が一体となって事業を進めるとともに、国に対して全額補助を求めるなど、慎重かつ大胆に対応してほしい。</p>
青木委員	<p>河川の水質汚濁防止のため、浄化槽整備促進事業により単独処理浄化槽から合併処理浄化槽への転換を支援しているが、近年、この事業の執行率が低迷している。本県の浄化槽の現状と課題をどのように認識しているのか。</p>
水大気環境課長	<p>平成 28 年 3 月に作成した県生活排水処理施設整備基本構想により、下水道や合併処理浄化槽等の普及率 96%を目指し、市町村ごとに実施計画を定め取り組んでいるが、普及率 100%のところもあれば、70%前後のところもあり、今年度の構想の見直しに当たって、普及率が低い市町村に対しては 80%以上となるよう計画策定を依頼している。</p> <p>事業費の執行率については、平成 29 年度が 49.5%、30 年度は 47.3%、令和元年度は 57.3%、2 年度は 12 月現在の見込みで 58.6%となっている。事業費は市町村の希望者調査を踏まえた執行見込に啓発等による追加希望分を加算して算定しており、加算分の執行状況が執行率に影響している。普及率と執行率の向上のため、令和元年度は汲取り家庭に、令和 2 年度は単独浄化槽の家庭に、清掃業者等に依頼して周知チラシのポスティングをしている。</p> <p>県内には、単独処理浄化槽が約 34,500 基、合併処理浄化槽が約 33,000 基あり、毎年、国若しくは県の補助金を活用し、合併処理浄化槽を約 650 基設置している。</p>
青木委員	<p>単独処理浄化槽から合併処理浄化槽への転換に対する補助金がある中で合併処理浄化槽の整備が進まない背景は何か。</p>
水大気環境課長	<p>単独処理浄化槽が設置されている家庭は既にトイレが水洗化されており、合併処理浄化槽に転換する動機付けが弱いことが挙げられる。</p>
青木委員	<p>合併処理浄化槽への転換に向けて、各市町村と連携して取り組む必要があると考えるがどうか。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
水大気環境課長	<p>県の補助制度には、個人設置型と市町村設置型の2つがある。個人設置型の場合、概ね100～130万円の費用を要し、設置者負担は約4割となるが、市町村が基準額を超えて助成している場合は県も加算補助を行い、設置者負担を約3割に軽減している。市町村設置型の場合、約2割の分担金を要するが、県の補助金により約1割に軽減している。また、単独浄化槽の撤去に対して補助している市町村もあり、白鷹町を例にすると、今年度、浄化槽撤去に対する補助制度を創設し、例年7～10件の市町村設置型の補助件数が今年度は16件となっている。推進員を設置し単独処理浄化槽の全家庭に対して周知していると聞いている。</p>
青木委員	<p>新庄病院の改築工事の進捗状況と今後の見通しはどうか。</p>
運営企画主幹	<p>本体工事について、建設工事、電気設備工事、空調設備工事、衛生設備工事の4つの工事を入札し、そのうち建設行為と空調設備工事が低入札価格調査の対象となり、審査のため1か月程度遅れが発生したが、1～2月の雪の影響を加味し、工期を設定していたため、影響は限定的と考えている。工事の完了時期は令和5年3月を見込んでいる。</p>
青木委員	<p>工事が長期間に及ぶ中、工事関係者が新型コロナに感染した場合の工事への影響が懸念されるが、その対応はどうか。</p>
運営企画主幹	<p>工事現場での感染対策については、国が示したガイドラインと合わせて県が作成したマニュアルを事業者にも周知し、ガイドラインに基づく感染対策に関する計画書の提出を求めている。計画書に不足等があれば追加で対策を講じるよう指導を行うとともに、感染状況を踏まえ、適宜見直しを行っていく。また、工事現場に入る作業員は、ほぼ本県及び東北管内在住者で対応できるが、一部高い技術を有する工事については首都圏在住者が必要とのことであり、その際は来県前にPCR検査を実施し陰性を確認した後、工事現場に入ることとしている。</p>
青木委員	<p>新病院については、地域の基幹病院として感染症対策の機能強化が必要と考えるがどうか。</p>
運営企画主幹	<p>病棟の感染防止対策として、陰圧をコントロールできる病室を現在の2床から4床に増床するとともに、発熱外来については、診察室を設置し一般外来と動線を区分できるようにする。また、今般の新型コロナ感染を踏まえ、院内感染防止のため、一般病棟で感染症患者を受け入れるためのゾーニングができるよう間仕切りの形状変更や感染症患者の動線にある扉の自動化等を追加で講じることとし、現在調整を行っている。</p>
渡辺委員	<p>大気汚染防止法の改正内容とそれに伴い大気汚染防止対策事業で実施する取組みの内容はどうか。</p>
水大気環境課長	<p>これまでは吹付けアスベスト（レベル1）、アスベストを含有する保温材等（レベル2）を特定粉じん排出作業の対象として、アスベストの有無を調査し届出をした上で、養生を行い、撤去作業をすることとなっていたが、今般の改正で、スレート板、ビニール床、タイル等も対象となった。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
	<p>来年度は、大気汚染防止対策事業の予算額を拡充し、工事現場で作業内容等を指導できるよう、近赤外線を使用した携帯型アスベスト分析計「アスベストアナライザー」を購入する予定である。なお、令和2年7月の豪雨の際、同機器を環境省から借用し災害廃棄物仮置場にてスレート板を確認したところ、その約半数にアスベストが含まれており、飛散しないよう袋に入れる等の対応を関係市町村に依頼している。</p>
渡辺委員	<p>規制前に使用されたアスベストを含む建材が散在しており、今般規制対象が拡大されたことの周知や、作業記録の保存等の防止対策を更に推進し、工事業関係者等がアスベストの飛散を受けないよう対応する必要があると考えるがどうか。</p>
水大気環境課長	<p>法改正の内容については、県ホームページに掲載するほか、関係団体を通じて会員に周知を依頼している。また、現在、実際の工事現場で行っているレベル1、レベル2の現地確認（年間約70件）や、その他リサイクル法関係の解体工事の現場確認（年間約100件）の際、購入予定のアスベストアナライザーで測定して見せることで作業員への周知を図るとともに、積極的に立入検査も実施していく。</p>
渡辺委員	<p>ひとり親家庭・子どもの貧困対策総合推進事業で実施する公営住宅に入居できなかったひとり親への家賃補助の概要はどうか。また、国の概算要求では同様の助成事業が計上されていたが、その後の動向はどうか。</p>
子ども家庭課長	<p>県が行った実態調査でひとり親家庭の約8割が「現在の生活が苦しい」と回答しており、県及び市町村ではひとり親家庭の公営住宅への入居を優先しているが、障がい者や高齢者についても同様の措置があるため、なかなか入居できないという声が寄せられている。ひとり親家庭では新型コロナ等の社会経済の影響を特に強く受けるため、市町村と連携して公営住宅に入居できなかったひとり親家族に対して月2万円を上限に実際の家賃と公営住宅の家賃との差額を助成していく。</p> <p>国の動向については、概算要求時にはひとり親家庭に対して月4万円の家賃補助が計上されていたが、財務省との折衝の結果、最終的には貸付に制度変更されたと聞いている。</p>
渡辺委員	<p>ひとり親家庭への家賃補助については、国に対して引き続き財政措置に関する要望を行っていく必要があると考えるがどうか。</p>
子ども家庭課長	<p>ひとり親家庭の生活基盤を支えるため、引き続き国に家賃補助に関する財政支援を要望していく。</p>
渡辺委員	<p>現在、国会で議論されている生活保護申請時に親族に対して申請者の扶養が可能かどうかを照会することについて、県内での状況はどうか。</p>
地域福祉推進課長	<p>生活保護の判定に必要なものではないが、扶養義務者から金銭的な扶養があった場合、申請者の収入として扱うことになっているため、市及び県の社会福祉事務所で申請者の親や兄弟に対して扶養照会を行っている。平成28年7月申請分では、照会件数142件に対して、「援助ができる」63件、そのうち「金銭援助ができる」は5件となっており、全体の3.5%となっている。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
渡辺委員	<p>申請者の同行支援を行った際、扶養照会に対して申請を躊躇する場面を何度も見た。扶養照会については現在、国会でも議論されているが、このような動きを県はどう受け止めているのか。また、市町村に対してはどのように指導していくのか。</p>
地域福祉推進課長	<p>これまでも、扶養照会は親や兄弟が扶養の履行が期待できない場合には行わない取扱いとなっていたが、その基準が不明確であり、申請者が照会を望まず、申請をためらう傾向があった。そのため、国は通知により判断基準を明確化し、①入所者や長期の入院患者、未成年、70歳以上の場合、②借金、相続による対立、縁切れ等の特別な事情がある場合、③DVや虐待等の自立を妨げる場合の3つの事例を示している。これらを個別の実情に応じ判断するという解釈も出されており、実態に即したものと思われる。</p> <p>県では市及び総合支庁に国の通知内容を連絡し、適切な対応を呼びかけている。今後、国から更に詳細な内容が示されれば、改めて周知していく。また、事務指導監査で実際の運用状況等を確認していく。</p>
渡辺委員	<p>国の通知はこれまでに比べて若干申請者に寄り添った内容にはなっているが、義務ではない扶養照会を原則行うこととなっている。生活保護は国民の権利であり、その趣旨に沿った取扱いをすべきである。少なくとも、申請者が不快な思いをするような扶養照会を行うべきではないと考えるがどうか。</p>
地域福祉推進課長	<p>国は、生活保護が権利であることを様々な場面で発信しており、県も同じ考えである。扶養照会については、市や総合支庁への事務指導監査の際、申請時に受付窓口で扶養可能な者を聞き取ったり、扶養可能な者がいることを理由に申請を断るといったこと等がないよう、事案ごとにケースワーカーの話も聞きながら確認しており、引き続き適切な運用を促していく。</p>
渡辺委員	<p>救護施設である県立泉荘及び県立みやま荘の経営権移譲に関する条例が提案されているが、移譲後の県の関わりはどうか。</p>
障がい福祉課長	<p>これまで指定管理で運営してきたが、5年ごとに指定管理者が変わる可能性があるため、利用者の処遇の継続性や長期ビジョンの作成、計画的な人材育成等に課題があり、指定管理がなじまないと判断した。市町村の措置状況も踏まえ、平成26年度に策定した見直し方針に基づきこれまで指定管理を委託してきた社会福祉事業団に経営権を移譲することとなったものである。円滑な経営権の移譲に向けて、これまでの2施設の指定管理料1億5,000万円を10年間低減しながら補助するとともに、社会福祉事業団の自主性を尊重しつつ、入所者の環境やサービスが悪化することがないように支援していく。</p>
渡辺委員	<p>新型コロナワクチン接種について、医療従事者等と高齢者に対するワクチンの国からの配分スケジュール等が不透明で混乱が懸念される。医療従事者等の接種を終了した後、高齢者に対して実施することはできないのか。</p>
新型コロナワクチン接種総合企	<p>医療従事者等に対するワクチン接種は県が指定する基本型接種施設を中心に実施するのに対して、高齢者に対するワクチン接種は各市町村で実施することとな</p>

発 言 者	発 言 要 旨
画課長	っており、ワクチンの流通経路や管理主体等が異なるため、最初に医療従事者等を優先して行うことは難しい。
渡辺委員	ワクチン接種に関する県及び市町村の費用負担に対する財源確保の見通しはどうか。
新型コロナワクチン接種総合企画課長	国の交付金の上限額について、当初示された額だと辛うじて足りる、若しくは不足が生じるという状況だったが、その後、上限額が約2倍に拡充されたことで、県及び市町村の所要見込額が確保される見通しである。
渡辺委員	新年度、保健所の体制強化のため、保健師7人を増員していると聞く。コロナ禍の対応を踏まえ、保健所の体制強化の必要性を痛感したと思うが、保健所の業務は、感染症対策以外にも、公衆衛生の確保、健康増進、ひきこもりや依存症等に対する精神保健等に関する調査研究、対策の検討もあり、保健所全体での体制強化に取り組んでほしい。
渡辺委員	地域医療構想対策事業について、急性期病床から回復期病床への転換による急性期病床の削減が促されているが、回復期病床の増床に対する支援はあるのか。
医療政策課長	国の見解によると、単純に急性期病床を回復病床に転換した場合、病床が減らないことから、病床が失われる逸失利益に該当せず、国の病床機能再編統合支援補助金の対象とならないとのことである。なお、回復期病床が増床していても、病院全体として病床が削減される場合は給付金の対象となる。
渡辺委員	病床削減を誘導しているようにしか見えない。先般開催された医療審議会では、新型コロナの影響を地域医療構想に反映しているのかといった意見があったが、県の考えはどうか。
医療政策課長	人口減少や高齢化が進行し、2025年には全ての団塊の世代が後期高齢者になる状況を踏まえると、急性期から回復期、慢性期への病床の転換は妥当な面もあるが、国は新型コロナの拡大を受けて、このまま進めて良いのかという議論もある。国では、今後、地域医療構想の進め方や工程表を改めて示すとしており、国の議論を注視しているところである。
渡辺委員	新型コロナへの対応を踏まえると、急性期病床においてはエクモ等の設備や人員が不足しており、また、一旦回復した人を受け入れる回復期病床も足りていない状況であり、地域医療構想の影響は非常に大きい。さらに、国は社会保障のために国民から徴収している消費税を財源に補助金を出して病床削減を促進しようとしているが、新型コロナの影響を鑑みれば、地域医療構想は一旦止めて見直すべきである。その旨を県から国に届ける必要があると考えるがどうか。
医療政策課長	地域医療構想の推進に当たっては、見直しを求める声や推進を求める声等、様々な意見がある。各地域に設置している地域医療構想調整会議で議論し深めていきたい。



発 言 者	発 言 要 旨
<p>渡辺委員</p> <p>健康福祉部長</p>	<p>コロナ対策を進めていく上で副知事不在による影響はどうか。</p> <p>県の業務は、組織として対応するものであり、事務処理が滞ることがないよう仕組みが整備されている。一方で、組織としての政策等の意思決定に当たり、全体調整を行う副知事が不在であることは大変なことであり、組織の管理運営を所管する総務部を中心に様々検討していくこととなると思われる。いずれにしても、県民に適正かつ円滑に行政サービスを提供できるよう全力を尽くしていかねばならない。</p>