

令和6年7月3日

発 言 者	発 言 要 旨
石黒委員	日本海総合病院が取り組む遠隔診療の専用車両を活用した医療 MaaS による診療は患者宅で行われているが、車両内で診療を行うことはできないのか。
医療政策課長	<p>5月16日から医療 MaaS の運用を開始しており、医療機器を搭載した専用車両で看護師が患者宅を訪問し、患者宅において日本海八幡クリニックの医師がオンライン診療を行っていることと承知している。医療法等の関係法令において、医療は病院や診療所等の医療を提供する施設や医療を受ける者の居宅等において提供されなければならないとされているが、厚生労働省に確認をしたところ、車両内での診療行為は、医療安全や衛生管理の観点から、医療を受ける者の居宅等において提供される診療行為とは認められない旨の回答があった。</p> <p>その上で、車両内での診療行為は、地域住民の利便性向上や患者のプライバシー確保にもつながる点を国に伝えており、法令上の整理等について検討している旨の回答を得ている。</p>
石黒委員	自宅での診療を望まない方もいる。また、車両内での診療が可能になれば、地域の公民館等に車両を派遣することで地域住民が集い、新たなコミュニティを形成できる。地域の実情や医療 MaaS の利点を国に伝え、働きかけてほしい。
医療政策課長	引き続き、国に対して意見交換を行いながら地域の実情等を伝えていきたい。
石黒委員	5月に、滋賀県で保護司が保護観察中の男性に殺害される痛ましい事件があった。保護司に対する県の関わり方はどうか。
地域福祉推進課長	県では、山形保護観察所が更生保護への理解促進に取り組む「社会を明るくする運動」の推進委員会を組織し、県保護司連合会と連携しながら啓発活動に取り組んでいる。また、県保護司会連合会や山形保護観察所等を主催者として年1回開催する山形県更生保護大会を後援し、功績のあった保護司に知事感謝状を贈呈している。
石黒委員	今回の事件を受けて、今後の県の対応はどうか。
地域福祉推進課長	制度を所管する法務省の今後の対応を注視しながら県の対応を検討していくとともに、保護司等と情報の共有を図っていきたい。
石黒委員	酒田市で開催した洋上風力発電事業に係る住民説明会では、どのような意見が出たのか。
エネルギー政策推進課長	県では、酒田市と連携して酒田市沖洋上風力発電に関する住民説明会を計7回開催し、約250人が参加した。低周波音を含む騒音や健康被害への不安、大規模地震に対する懸念、漁業への影響などに関して意見が出た一方で、更なる地域振興や漁業振興に期待する声もあった。今回の意見や質問に対しては、回答を整理した上で、市のホームページや広報紙等を活用して周知していきたい。また、地

発 言 者	発 言 要 旨
	元住民の意見を国にも伝えた上で、不安や懸念の解消に向けて、国も参加する住民説明会や勉強会の開催を検討していきたい。
石黒委員	酒田市は単独で洋上風力発電に関する勉強会の開催を検討していると聞かすが、県との連携状況はどうか。
エネルギー政策推進課長	県と酒田市は、それぞれの役割に応じながら事業に取り組んでおり、必要な場合は連携していくことを確認している。今後とも密接に連携していく。
伊藤(重)委員	平成28年に議員発議で制定した「山形県誰もががんを知り、県民みんなががんの克服を目指す条例」の改正案が今定例会で提出されているが、改正内容の詳細はどうか。
がん対策・健康長寿日本一推進課長	これまで県立新庄病院は、特例的に地域がん診療連携拠点病院として指定されていたが、専従常勤の放射線治療医及び病理医を1人以上配置するという指定要件を令和6年3月31日まで満たせなかったため、4月1日からは地域がん診療病院に移行している。この経過を受けて、これまで条例に含まれなかった地域がん診療病院という類型を追加するものである。
伊藤(重)委員	今後、再び地域がん診療連携拠点病院への指定を目指すのか。
県立病院課長	専従常勤医師の配置に苦慮する病院があるため、県では、地域がん診療連携拠点病院の指定要件の見直しを政府に提案している。現在の対応としては、がん診療に影響が出ないように、山形大学医学部附属病院から非常勤の放射線治療医の週2回の派遣を受けるとともに、遠隔病理診断の活用を進めるなど、がん診療の提供体制を構築している。
伊藤(重)委員	秋田県の事例で、国の救済制度によって新型コロナワクチンの接種後に死亡した方に一時金の給付が認められたとの報道があった。本県の実績はどうか。
薬務・感染症対策主幹	厚生労働省では都道府県別に件数を公表していないため、本県の件数は把握していない。全国の死亡疑い事例の報告総数は、令和3年2月17日から6年1月28日までで2,157件、そのうちワクチンとの因果関係が否定できない死亡事例が2件であることは承知している。
伊藤(重)委員	県内医療機関への調査等を通じて、県でデータを把握していないのか。
薬務・感染症対策主幹	県では、新型コロナに関する相談の総合窓口となるコールセンターを令和6年3月31日まで設置しており、ワクチン接種後の体調不良に関する相談も寄せられたが、ワクチンを原因として死亡した事例の相談はなかった。今年度からは健康福祉企画課で相談を受けているが、死亡した事例の相談は寄せられていない。
伊藤(重)委員	国ではデータを公表していないが、秋田県の事例は報道された。県は国に対して情報を求めないのか。

発 言 者	発 言 要 旨
薬務・感染症対策 主幹	秋田県の事例は、厚生労働省が認めて秋田県が発表したものである。市町村から申請された書類は県を経由して厚生労働省に進達されるため、申請件数は把握しているが、事務の制度上、県では公表していない。
伊藤(重)委員	本県の特別養護老人ホームにおける待機者数の推移はどうか。
高齢者支援課長	県では3年ごとに特別養護老人ホームの入所申込状況を調査しており、直近の令和5年調査の申込者数は3,993人である。2年調査は6,115人であり、2,122人減少している。
伊藤(重)員	本県の特別養護老人ホームの定員数はどうか。
高齢者支援課長	令和6年6月1日現在で9,493人である。
伊藤(重)委員	待機者数が減少している要因をどのように捉えているか。
高齢者支援課長	有料の老人ホームや認知症のグループホームなど、特別養護老人ホーム以外の選択肢が増えていること、また要介護認定者数が微減していることが要因と考えている。
伊藤(重)委員	特別養護老人ホームに入所したいが経済的な理由によって入所できない方の数を把握しているか。
高齢者支援課長	県ではデータを持っていない。
伊藤(重)委員	そのような視点からデータを把握しておくことも重要と考えるがどうか。
高齢者支援課長	生活の場に対する高齢者のニーズを把握することにより課題を抽出し、今後の取組みを検討していきたい。
伊藤(重)委員	待機者の減少と同様に、在宅介護の方も減少しているのか。
高齢者支援課長	特別養護老人ホームへの申込者で在宅介護の方は、令和2年調査では2,334人、5年調査では1,489人であり、845人減少している。
相田(日)副委員長	特別養護老人ホームの入所率が100%に達しない要因は何か。
高齢者支援課長	県としての高齢者数のピークは2025年と見込まれるが、地域によってはピークアウトが始まっていると聞いている。
相田(日)副委員長	入所までの内部手続きに課題があることで、入所率が100%に達しないことも考えられるか。
高齢者支援課長	手続きに要する時間は長くないと理解しているが、詳細は把握していない。

発 言 者	発 言 要 旨
相田(日)副委員長	山形県エネルギー戦略のエネルギー政策基本構想の見直しについて、再生可能エネルギーの開発目標を大幅に上方修正するが、電源種別ごとの今後の推進の方向性はどうか。
環境企画課長	風力発電については洋上風力発電等の事業化に向けて地域との合意形成を進めながら着実に推進していきたい。太陽光発電については、新たな技術の開発・普及状況を注視しながら、事業所等への導入拡大等を推進していきたい。中小水力発電については、市町村や事業者等が主体となった地域主導型の事業を中心に導入を推進していきたい。バイオマス発電については、やまがた森林ノミクスと連動しながら持続可能な事業を推進していきたい。地熱・天然ガス発電等についても、導入コストや再エネ賦存量等を踏まえて設定された目標値を据え置き、引き続き、事業化に向けて推進していきたい。
相田(日)副委員長	本県には地熱・天然ガス発電等のポテンシャルがあると期待するが、導入が進まない現状の認識及び今後の展開はどうか。
エネルギー政策推進課長	<p>地熱発電については、本県は温泉県であるため、開発による地下資源や観光資源への影響を懸念する声がある。また、事業可能性を判断するための掘削調査に係るコストが高いことなども開発が進まない要因となっている。一方で、地熱発電は本県のポテンシャルや賦存量が高く、ベースロード電源としても期待できる。現在、関心を寄せている地域もあるため、県が市町村と事業者の橋渡し役となって、地域の合意形成につながるよう取り組んでいきたい。</p> <p>天然ガスについては、現在、東根市の大森工業団地において、団地の事業者が熱処理に利用するエネルギーの熱源を天然ガスに転換することで低炭素化につながる取組みを令和4年度から進めている。今年度は、天然ガスを活用した新たな熱を団地内で面的に利用していくための具体的な検討に向けたプラットフォームを立ち上げていく。大森工業団地の取組みを開発の事例として積み上げ、県内の各工業団地への横展開につなげていきたい。</p>
相田(日)副委員長	県が実施した山形県子どもの生活実態調査において、等価可処分所得が127万円に満たない子どもの割合、いわゆる「子どもの貧困率」は6.9%との報告があった。県では、この結果をどのように捉えているか。
子ども家庭福祉課長	「子どもの貧困率」は、調査対象となった世帯の所得状況から算出しており、前回調査と比べて低下しているが、一方で、家計の支出負担が大きいと感じている方が多くいるものと認識している。
相田(日)副委員長	今後、結果の要因分析をどのように進めていくのか。
子ども家庭福祉課長	正規雇用の割合は前回調査と比較して増えているが、等価可処分所得が127万円に満たない世帯は一定の割合でいる。そのような世帯が抱える課題を分析しながら、今後の施策に生かしていきたい。
相田(日)副委員長	4月1日に総務省が発出した通知「地方たばこ税の安定的な確保と望まない受動喫煙対策の推進のための分煙施設の整備促進について」は、地方公共団体にと

発 言 者	発 言 要 旨
がん対策・健康長 寿日本一推進課長	<p>って重要な一般財源である地方たばこ税の継続かつ安定的な確保にも資することから、分煙施設の整備の積極的な取組みを各都道府県に依頼するものである。一方で、山形県受動喫煙防止条例においては、一部の施設では屋外に喫煙場所自体を設けないように努めるものとしており、国の通知と県の方針に相違がある。喫煙者は地方たばこ税の納税者であることを踏まえれば、分煙施設の整備に取り組んでいく検討も必要と考えるが、県の考え方はどうか。</p> <p>国の健康増進法では、学校、医療機関、児童福祉施設等において、受動喫煙を防止するために必要な措置が取られていれば、屋外に喫煙場所を設置することができるが、県条例では設置しないように努めることとしている。分煙施設の設置を望む声がある一方で撤去を求める声もある。様々な声を聴きながら受動喫煙防止の取組みを進めていきたい。</p>
【請願 16 号の審査】	
橋本委員	<p>願意妥当で採択すべきである。</p>
石黒委員	<p>願意妥当で採択すべきである。職種によって格差が生まれ、拡大していく社会であってはならない。そのような社会の是正を求めて国に働きかけていくことが議員の役割である。</p>
石川(渉)委員	<p>願意妥当で採択すべきである。今回、診療報酬は改定されたが、物価高騰により施設運営に影響が出ている中、更に賃上げを行うまでの診療報酬の引上げには至っていない。特に介護現場は賃金が低く、早急な待遇の改善が求められる。</p>
石塚委員	<p>医療・介護職員の処遇改善は必要と理解している。一方で、国では目標値を掲げながら報酬の改善に向けて取り組んでいる。現場の実態に応じた引上げには至っていないとの指摘があったが、国では10月に報酬改定後の処遇状況を調査する予定である。国に意見書を提出するためには、報酬改定による効果や今後の物価の推移を注視しながらまとめていく必要があり、継続審査が妥当である。</p>
相田(日)副委員長	<p>これまでに県が行った国に対する要望はどのような内容か。</p>
医療政策課長	<p>医療分野については、令和7年度政府の施策等に対する提案において、看護職員の処遇や勤務環境の改善に向けて診療報酬の引き上げ等による実効性のある対策に取り組むよう提案している。また、令和5年度には全国知事会を通じて、看護職員等の処遇が公正かつ確実に改善されるよう適切に制度を運用するとともに、被保険者等に過度な負担が生じることがないように、十分な財源を含めた必要な措置を講じるよう要望している。</p>
相田(日)副委員長	<p>これまでも、県では国に対して要望を行っており、国においても改善に向けて取り組んでいる。請願の趣旨は理解するが、継続審査が妥当である。</p>
石黒委員	<p>請願の趣旨を理解するのであれば、県が既に要望を行っているから、国も努力しているからといって継続審査とする理由にはならない。努力していないから成果が上がっていない。現場の声を拾いながら国に伝えていくのが議員の役割であ</p>

発 言 者	発 言 要 旨
石塚委員	<p>る。願意妥当で採択すべきである。</p> <p>繰り返しになるが、10月に行われる調査の後で初めて現場の実態が明らかになる。状況を注視する必要がある。</p> <p>⇒採択すべきとする意見と継続審査に付すべきとする意見が出され、本日の委員会で採決を行うことの可否について挙手採決の結果、可否同数であったため、委員会条例第13条の規定により、委員長裁決の結果、なお慎重に調査検討の要があると認められることから、本日の委員会では採決を行わないこととし、継続審査に決定</p>
【請願 17 号の審査】	
石黒委員	<p>令和6年1月の厚生労働省の調査結果によれば、マイナ保険証の利用率は全国で4.6%、本県で3.87%であり、利用が浸透していない中で、12月2日以降、紙の保険証が新たに発行されなくなった場合、全国的に混乱が生じると考えれば願意妥当である。マイナ保険証の直近の利用率はどうか。</p>
がん対策・健康長寿日本一推進課長	<p>直近では、全国で7.73%、本県で7.94%である。</p>
石黒委員	<p>1月調査よりも増加しているが1割にも達していない。混乱を招かないためにも本請願を採択すべきである。</p>
石川(渉)委員	<p>紙の保険証が廃止される12月2日以降はどのような取扱いとなるのか。</p>
がん対策・健康長寿日本一推進課長	<p>12月2日時点で発行済みの健康保険証は最大で1年間は有効との経過措置が取られる。また、マイナ保険証を保有しない場合は資格確認書が交付される。</p>
石川(渉)委員	<p>12月2日以降もマイナ保険証の取得は任意である。本請願は、マイナ保険証が任意取得である原則を明確にすること、紙の保険証を存続させることを求めるものであり、マイナ保険証を保有しない県民の当然の願いである。願意妥当で採択すべきである。</p>
橋本委員	<p>本県のマイナンバーカードの取得率はどうか。</p>
がん対策・健康長寿日本一推進課長	<p>令和6年4月末現在で、全国で73.7%、本県で76.5%である。</p>
橋本委員	<p>国民皆保険制度に紐付けるマイナンバーカードの取得率が本県では76.5%に留まっている。任意取得としながら強制取得を求める仕組みであり、県民は不安を感じている。願意妥当で採択すべきである。</p>
石塚委員	<p>不採択の立場で発言する。利用率について答弁があつたが、12月2日以降にマイナ保険証が基本となれば、単純にマイナ保険証の利用者は増えていくものと考ええる。また、紐付けしたくない方やマイナンバーカードを保有しない方のため</p>

発 言 者	発 言 要 旨
	<p>に資格確認書を交付する準備が出来ている中、紙の保険証が廃止となることで、その後、何か大きな混乱が生じるとは思えない。本日も医療 MaaS に関する質問があったが、全国的に医療DXを推進している中、マイナ保険証を利用しない選択は考えられない。国に紙の保険証の存続を求める必要まではないと考える。</p>
相田(日)副委員長	<p>マイナ保険証による利用者や医療機関のメリットは何か。</p>
がん対策・健康長 寿日本一推進課長	<p>利用者においては、マイナンバーカードの電子証明による確実な本人確認によってなりすましを防ぐことができる。また、本人の同意に基づいて、過去の薬剤情報や特定健診情報等を薬局や医療機関に提供することで適切な医療につながられる。医療機関等においては、被保険者番号等の手入力による事務を削減できるとともに、過誤請求による未収金を減少できる。</p>
相田(日)副委員長	<p>マイナ保険証によって様々な利便性の向上が期待できる。国においても経過措置が図られており、医療DXや働き方改革の点からもマイナ保険証による取組みを進めていく必要がある。</p> <p>⇒採択すべきとする意見と不採択すべきとする意見が出され、挙手採決の結果、可否同数であったため、委員会条例第13条の規定により委員長裁決の結果、不採択に決定</p>