

令和5年6月定例会 文教厚生委員会（事前）

令和5年6月13日（火）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

元木委員長

ただいまから文教厚生委員会を開会いたします。（10時36分）

直ちに議事に入ります。

これより当委員会の閉会中継続調査事件を議題といたします。

まず、保健福祉部・病院局関係の調査を行います。

この際、保健福祉部・病院局関係の所管事務及び6月定例会提出予定議案等について理事者側から説明を願うとともに、報告事項があればこれを受けることといたします。

保健福祉部

【所管事務説明】（説明資料）

【提出予定議案等】（説明資料）

- 議案第1号 令和5年度徳島県一般会計補正予算（第1号）
- 報告第2号 令和4年度徳島県繰越明許費繰越計算書について

【報告事項】

なし

病院局

【所管事項説明】（説明資料）

【提出予定議案等】（説明資料）

- 議案第5号 令和5年度徳島県病院事業会計補正予算（第1号）
- 報告第4号 令和4年度徳島県病院事業会計予算繰越計算書について

【報告事項】

なし

森口保健福祉部長

それでは、保健福祉部の組織体制の概要を御説明させていただきます。

お手元のタブレットの文教厚生委員会説明資料の4ページを御覧ください。

組織図でございます。

6月1日の組織改編において、新型コロナウイルス感染症へのこれまでの対応を踏まえ、今後の新興・再興感染症対策への取組を推進いたしますため、感染症対策担当の副部長を新たに設置いたしました。

また、孤独・孤立対策や生活困窮者対策などに対し一体的に対応するため、国保・地域

共生課を設置いたしました。

また、国保・地域共生課内には、本県における国民健康保険の安定的かつ効率的な運営の推進を図るため、新たに国保運営担当室長を設置いたしました。

また、医療政策課内には、持続可能な地域医療提供体制構築の取組を推進するため、地域医療推進幹を新たに設置させていただきました。

部内の組織といたしましては、4ページから5ページにかけて記載のとおり、保健福祉政策課、国保・地域共生課、医療政策課、総合看護学校、健康づくり課、感染症対策課、精神保健福祉センター、薬務課、長寿いきがい課、障がい福祉課、障がい者相談支援センター、発達障がい者総合支援センターの8課1校3センターと東部保健福祉局となっております。

続きまして、6ページから37ページにかけまして課別の組織図及び事務分掌を記載しておりますので、御覧ください。

次に、6月定例会に提出予定の案件につきまして御説明させていただきます。

38ページを御覧ください。

一般会計予算の歳入歳出予算総括表でございます。

表の一番下、左から3列目、補正額の欄に記載のとおり、合計で65億3,880万4,000円の増額補正をお願いしており、補正後の予算額は合計で920億3,950万円となっております。

なお、財源につきましては、財源内訳欄に記載のとおりでございます。

続きまして、課別主要事項説明により、各課の主な事項について御説明させていただきます。

39ページを御覧ください。

保健福祉政策課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、「個別避難計画」作成促進事業費の340万円は、市町村が作成する高齢者や障がい者など避難行動要支援者の個別避難計画の整備を支援するための経費でございます。

40ページを御覧ください。

国保・地域共生課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア、生活困窮者支援体制強化事業費の250万円は、物価高騰の影響により厳しい状況に置かれている生活困窮者の支援体制を強化するための経費でございます。

また、生活保護総務費の摘要欄①のア、医療・社会福祉施設等電気料金等高騰対策事業費は、救護施設に対する支援のための経費として195万円の増額補正をお願いするものでございます。

続きまして、41ページを御覧ください。

医療政策課でございます。

医療費の摘要欄①のオ（ア）医療・福祉連携による在宅ケア支援体制強化事業の660万円は、新生児集中治療室、NICUの入院児が、退院後も安心して在宅療養できる体制の充実を図るための経費でございます。

また、カの（ア）女性医師等就労支援事業の744万円は、女性医師や男性医師が子育てしながら仕事を続けられるよう、働きやすい職場環境の整備を促進するための経費ござ

います。

また、（イ）看護職員のU I ターン支援事業の400万円は、質の高い看護職員の人材確保、定着促進に向けた移住施策と連携した就労支援体制の構築に係る経費でございます。

また、ケ、医療・社会福祉施設等電気料金等高騰対策事業費は、病院や診療所等に対する支援のための経費として4億9,886万円の増額補正をお願いするものでございます。

続きまして、43ページを御覧ください。

健康づくり課でございます。

精神衛生費の摘要欄①のイ（ア）精神障がい者地域共生総合支援事業は、精神障がい者の地域での生活に対応するグループホームの整備を支援するための経費として2,520万円の増額補正をお願いするものでございます。

また、エ、医療・社会福祉施設等電気料金等高騰対策事業費は、精神障がい者施設に対する支援のための経費として970万円の増額補正をお願いするものでございます。

続きまして、44ページを御覧ください。

感染症対策課でございます。

予防費の摘要欄①のア、新興・再興感染症対策強化事業費は、医療提供体制や検査体制の確保など、五類移行後も必要な感染対策を継続するための経費として11億2,320万5,000円の増額補正をお願いするものでございます。

続きまして、45ページを御覧ください。

薬務課でございます。

薬務費の摘要欄①のア、医療・社会福祉施設等電気料金等高騰対策事業費は、薬局に対する支援のための経費として2,226万円の増額補正をお願いするものでございます。

46ページを御覧ください。

長寿いきがい課でございます。

社会福祉総務費の摘要欄①のア（ア）外国人介護人材マッチング支援事業の1,000万円は、ノウハウを有しない小規模事業所の外国人介護人材確保を支援するための経費でございます。

また、ウ、医療・社会福祉施設等電気料金等高騰対策事業費は、高齢者施設に対する支援のための経費として5億5,222万円の増額補正をお願いするものでございます。

47ページを御覧ください。

障がい福祉課でございます。

障がい者福祉費の摘要欄①のア（ウ）障がい者ICT技術活用事業の1,315万円は、障がい者のICTスキルをはじめ情報へのアクセスやコミュニケーションの向上を図るための経費、また、（エ）就労施設受注力アップ事業の1,880万円は、就労支援施設の新たな取引先の獲得や拡大を支援するため、施設で構成する共同受注窓口の企業等への営業体制の整備に係る経費でございます。

また、（オ）障がい者ピアサポート研修事業の250万円は、自らの障がいや疾病の経験を生かし、他の障がい者や疾病のある方の支援を行う者を養成することで、質の高い支援の提供により、地域移行、地域生活の更なる支援を図るための経費でございます。

また、イ、医療・社会福祉施設等電気料金等高騰対策事業費は、障がい者施設に対する支援のための経費として1億1,138万円の増額補正をお願いするものでございます。

48ページを御覧ください。

その他の議案等の令和4年度繰越明許費繰越計算書でございます。

国保・地域共生課ほか4課におきまして、表の最下段、左から3列目の翌年度繰越額欄に記載のとおり、合計で14億7,493万3,000円となっております。

今後とも事業の早期完了に向け努力してまいりますので、御理解を賜りますよう、よろしくお願いいたします。

提出予定案件の説明は、以上でございます。

なお、報告事項はございません。

御審議のほど、どうぞよろしくお願いいたします。

福田病院局長

それでは、まず病院局の組織体制の概要につきまして御説明申し上げます。

お手元のタブレットの文教厚生委員会説明資料、3ページを御覧ください。

病院局の組織についてでございますが、組織図に記載のとおり、2課3病院体制となっております。5月の説明のときから変更はございません。4ページ、5ページには総務課、経営改革課の組織図及び事務分掌を記載しております。6ページから21ページにかけて、中央病院、三好病院、海部病院、各病院の組織図を記載しております。

続きまして、6月定例会に提出を予定いたしております病院局関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

資料の22ページを御覧ください。

(1) 令和5年度徳島県病院事業会計補正予算でございます。

アの資本的収入及び支出についてでございますが、収入につきましては、一般会計からの短期借入れについて、9月以降の資金需要に対応するため20億円の増額補正を行うものでございます。

支出につきましては、収入の部分で御説明いたしました短期借入れの償還に対応するものでございます。

次の2、その他の議案等の(1) 令和4年度徳島県病院事業会計予算繰越計算書でございます。

医療器械等整備事業につきまして、表の左から4列目、翌年度繰越額に記載のとおり6億9,756万9,887円を繰越ししております。

繰越理由につきましては、中央病院ER棟の工事の完成が年度末となり、器械等の年度内の納品や設置が難しくなったことなどによるものでございます。

今後とも、事業の早期完了に向け努力してまいりますので、御理解を賜りますよう、よろしくお願い申し上げます。

以上が、病院局関係の提出予定案件でございます。

なお、報告事項はございません。

御審議のほど、よろしくお願い申し上げます。

元木委員長

以上で説明は終わりました。

これより質疑に入りますが、事前委員会の質疑につきましては、提出予定議案に関連する質疑及び緊急を要する案件とする申合せがなされておりますので、御協力をよろしくお願いいたします。

それでは質疑をどうぞ。

立川委員

私からは、電気料金等高騰に直面する医療・福祉サービス提供の確保というところで、今回の6月補正予算に計上されてます医療・社会福祉施設等電気料金等高騰対策事業費についてお伺いしたいと思ってるんですが、まずこの事業の目的について教えてください。

和田保健福祉政策課長

今、立川委員より当事業の目的について御質問を頂きました。

エネルギーや食料品などの価格高騰を受けまして、国において令和5年3月に物価・賃金・生活総合対策本部が開催されております。その中で、令和4年度予算の予備費を活用しまして、地域の実情に応じた必要な対策が講じられるよう、電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金の増額、強化がなされたところです。

当部が関係しております医療、介護、福祉サービスは県民生活になくてはならないものでありますが、国が定める公定価格によって運営されていることから、物価高騰の影響をサービスの価格に転嫁することができない状況でございます。

このため県では、この度の国の交付金を活用しまして、病院、診療所をはじめとする医療機関や薬局、また、高齢者や障がい者に係る社会福祉施設などに対し、電気やガス料金、食材費等について、物価高騰の影響額の一部を一時金として支給し、支援するものとなります。

立川委員

一時金の支援ということなんですけれども、どのような考え方をしてこの一時金を支給されるのかを教えてください。

和田保健福祉政策課長

一時金の考え方について、御質問を頂きました。

当事業ですが、エアコンの使用等で電気使用料が著しく増加するため、電気料金高騰の影響が大きい夏場における医療・福祉関係事業者のサービス継続を後押しすることとしておりまして、電気やガスにつきましては、公定価格により経営している医療機関や社会福祉施設の種別や規模ごとに、令和5年7月、8月の2か月間の平均的な高騰分を算定しまして、おおむねその半額に相当する額を一時金として支給することとしております。

立川委員

今の御説明の種別とか規模っていうところで、この制度は前年度からあって、第3弾ぐらいになると思うんですけど、1回目やって、平たく言うと1回目で隅々まで届かなかったところを2回目で修正してきて、それで第3弾になってくると思うんですけど、この対

象施設とか単価について、具体的に教えていただきたいと思います。

金丸医療政策課長

立川委員から、対象施設や施設ごとの単価についての御質問でございます。

まず、私のほうから医療分野の状況について御説明をさせていただきます。

医療分野の対象施設といたしましては、公立医療機関等と施設内医務室を除きます病院、有床診療所、無床診療所、歯科診療所、助産所、歯科技工所、施術所といった医療機関等2,353施設を対象としております。

1施設当たりの単価につきましては、施設種別ごとに設定しておりまして、まず病院につきましては、病床数に応じて50床未満の施設が130万円、それから50床ごとに段階を区切っておりまして、300床以上の施設となりますと430万円と設定させていただいております。また、有床診療所につきましては80万円、無床診療所、歯科診療所については20万円、助産所については5万円、歯科技工所、施術所については3万円となっております。総額にいたしますと4億8,388万円の予算額となっております。

加藤国保・地域共生課長

続きまして、国保・地域共生課におきましては、身体上、精神上、著しく障がいのあることから日常生活を営むことが困難な要保護者の方の生活扶助を行うことを目的に設置しております救護施設に対する支援を予定しております。救護施設に対しましては、施設規模等に応じた電気代や食材費等を支援することにより、適切なサービス継続の後押しを行うことといたしまして、この度提案させていただきます補正予算額といたしましては、救護施設3施設に対して、電気料金等で105万円、食材費等で90万円、合計195万円を計上しているところであります。よろしく願いいたします。

新開健康づくり課長

健康づくり課におけます本事業の対象施設といたしましては、精神障がいの方を支援いたします入所系・通所系施設それから訪問事業を合わせまして62施設でございます。

単価につきましては、電気、ガス、燃料につきましては、施設の種別に応じまして、入所施設及び通所施設は12万円、訪問事業所は8万円といたしております。

食材費につきましては、1食30円、55施設を対象といたしまして、食事の提供状況を踏まえて積算いたしております。総額970万円となっております。

坂野長寿いきがい課長

私のほうからは、長寿いきがい課において対象となる施設ということで、まず介護老人福祉施設や有料老人ホーム等を含みます入所系施設608施設、あと通所介護事業所等を含みます通所系の施設680施設、続いて訪問介護とか訪問看護等の訪問事業所が2,247事業所で計3,535施設となっております。

単価につきましては、入所施設はその施設の種別や定員に応じて14万円から115万円、通所施設は12万円から15万円、訪問事業所は一律8万円を支給することといたしております。そして、合計が5億5,222万円となっております。

木下障がい福祉課長

障がい福祉課において対象となる施設は、障害者支援施設などの入所系施設、放課後等デイサービスなどの通所系施設、相談支援事業所などの訪問、相談系施設といった障がい児者の施設712施設を対象としております。

単価といたしましては、電気料金等については、入所系施設117施設に対しまして、施設の種別や定員に応じまして12万円から60万円、通所系施設494施設に対し12万円、訪問、相談系は101事業所に対しまして8万円、加えて、食事の提供の回数に応じて、食材費を支援することにしておりまして、総額は1億1,138万円となっております。

高瀬薬務課長

続きまして、薬務課において対象となる施設でございますが、395の薬局を対象としておりまして、所要見込額は2,226万円としております。

単価につきましては、電気代の高騰分といたしまして、一律5万円とさせていただいております。

立川委員

細かく説明してくださいましてありがとうございます。

施設とか規模とか、現場の状況によって、いろいろ細かく設定してくださってるんだなというのはよく分かりました。

今回、コロナが始まってここ数年、状況が急激に変化していく中で、特に医療関係とか、薬局、高齢者施設、今回のこの補助に至る原因というか収益モデル、ここにも収入が公定価格などのためと書かれてますけど、公定価格で価格転嫁できんっていうのが厳しい経営になる大きな要因の一つではあると考えられます。すぐには変えられんと思うんですが、公定価格の改定に向けた取組があるんだったら教えてもらいたいです。

和田保健福祉政策課長

公定価格の改定に向けての取組についての御質問であります。現在、医療・福祉サービス事業者が置かれている厳しい経営状況というのは、全国的にも同様のものと考えております。必要な方が適切な医療や福祉サービスを受けることができるよう、他の都道府県とも連携しまして、全国知事会等様々な機会を通じて、公定価格の見直しについては国に対して要望してまいりたいと考えております。

立川委員

医療・福祉サービスは、住民の生活に本当に不可欠なものでありまして、物価高騰の厳しい中でサービスを提供し続けてくれている事業者への一時金の支援は、事業者をしっかりと後押しできるものだと私は思います。この必要な支援が県内の事業者に速やかに行き届くようにしっかりと準備をしていただきたいと思います。

また、今後、施設運営を続けていくには、適切な公定価格への改定とか、昨今の急激な社会情勢の変化にも柔軟に即応できるようになることが重要になってくると思いますの

で、県としても知事会などを通じて、しっかりと国に提言していただくとともに要望しまして、私からは終わりたいと思います。

達田委員

説明資料の41ページなんですけれども、はじめに医療・福祉連携によるケアが必要な方への支援体制の充実ということで660万円が予算化されておりますけれども、このNICU入院児やその御家族が安心して在宅における医療的ケアを受けられるように、NICUの退院支援体制の充実を図るとのことなんですけれども、中身を詳しく教えていただけたらと思います。

金丸医療政策課長

ただいま達田委員から、医療・福祉連携による在宅ケア支援体制強化事業につきまして、事業概要についての御質問でございます。

新生児集中治療室、いわゆるNICUに入院されているお子様につきましては、病院を退院した後も人工呼吸器など医療的ケアが必要な場合があり、また、在宅での療養に関しては、主に御家族がケアを行っているという現状を踏まえまして、退院後も御家族と共に、安心して在宅での医療的ケアを受けられるよう、NICUの退院支援体制の充実を図ってまいりたいと考えております。

現状といたしまして、NICU入院児の退院支援につきましては、そのNICUに勤務されております看護師さんをはじめとする病院職員が担っておりまして、退院後の入院児や御家族とのつながりが十分に保てているとはいえないといったお声もお聞きしております。

このため、県内でNICUを有する3病院のうち、重度の新生児が入院されております徳島大学病院に、新たにNICUの退院支援を行いますコーディネーターを配置いたしまして、手厚い退院支援を行いますとともに、在宅移行後の療養に関わる家族等、ケアラーへの相談支援や福祉施設との連携強化を図りまして、NICU入院児が退院後も安心して在宅療養ができる環境整備を構築してまいりたいと考えております。

また、重度の障がいのある方をはじめとした障がい児の御家族は、日々ケアに追われておりまして、具体的な支援のニーズや課題について声を届けづらい状況にあり、これをしっかりと把握する必要があると考えております。

このため、日頃御本人や御家族とじかに接し、相談や要望を受ける機会の多い福祉サービス事業所や市町村の職員などに御参加いただく連携会議を開催いたしまして、顕在化しづらいニーズや課題の把握に努め、幅広い支援につなげてまいりたいと考えております。

達田委員

ありがとうございます。最近、集中治療室に入院される新生児の子供さんは、年間を通じてどれぐらいの人数がいらっしゃるのでしょうか。最近その数が増えてきているのか、それとも横ばいなのか、具体的に数字が分かりましたら教えていただきたいです。

新開健康づくり課長

達田委員から、NICUに入院しているお子様の数ということで御質問を頂きました。

県内におきましては、徳島大学病院、県立中央病院、徳島市民病院でNICUを整備いたしておりまして、令和3年度の数字になりますが、入院児数につきましては、出生数4,337名中3病院全体で524名という状況でございます。

それから、NICUの入院児数が増えているのかどうかという点についてですが、最近の推移で見ますと、平成29年度は出生数が5,182人でそのうちNICUに入院されたお子様が456人ということで、割合で言いますと8.8パーセント、それから令和元年度につきましては、出生数が4,554人でNICUに入院されたお子様が452人、割合では9.9パーセントという状況です。先ほど申し上げました令和3年度が4,337人のうち524人ですので、12.1パーセントということで、率で見ますと増えている傾向にあると認識しております。

達田委員

病院で大変充実した医療を受けられていると思うんですけども、支援体制の充実ということにありますように、やっぱり御家族が本当に御苦労されるんじゃないかと思うんです。退院した後、御家族に寄り添ったニーズの把握ということで書かれておりますけれども、このコーディネーターさんのお仕事っていうのは、安心して在宅療養ができると書かれてるんですけど、具体的に言ったらどういうふうになるんでしょうか。

金丸医療政策課長

コーディネーターについての具体的な活動内容についての御質問でございます。

先ほども申しましたが、現在、退院支援につきましては基本的にはNICUで勤務されております看護師なり病院職員が担っているということでございまして、こういった看護師や病院職員におきましては非常に多忙であるというところもございまして、なかなかその御家族にきめ細かい支援までができていないというところもございまして。

こうした状況を踏まえまして、専属のコーディネーターを配置したいと考えておりまして、その中でその御家族に対する退院後における相談支援でございますとか、またケアを行っております家族のレスパイトの支援というものも行って、安心して療養生活ができるようにつなげてまいりたいと考えております。

達田委員

授かったお子さんを集中治療室で診ていただいて、そして家庭に帰ってからも本当にいろんなケアが要るということで、御家族は本当に不安な思いで子育てをされているんじゃないかと思うんです。一生懸命頑張っておられるようには見えるんですけども、なかなかその御苦労が表に見えにくいということがあるかと思うんです。このニーズや課題を積極的に把握するということですので、本当にどんどん進めていっていただいて、安心して育てていける環境を作っていただきたいなと思うんで、取りあえず何と言いましても御家族の御苦労がしっかりと把握できるような、そういう取組を進めていただけたらと思います。やっぱりこういう子供さんが、これからも医療の発達とともに増えてくるんじゃないかと思うので、非常に大事な支援体制だと思いますので、充実した取組を求めていきたいと思っております。よろしく願いいたします。

それと次なんですけれども、女性医師等のキャリアアップ、勤務環境改善のための支援ということです。744万円ということなんですけれども、このキャリアアップの支援と、それと、もう一つが勤務環境の改善の促進ということで、子育て中の女性医師等の離職防止や再就職、再就業の促進を図るといようなことなんですけれども、実際、お子さんが生まれて子育てしなければいけないということで、離職をしなければいけないといような女性医師の方がどういうふうな状況であるのか、何人ぐらいいらっしゃるのか、そして、徳島県内に女性医師と言われる方が全体でどれぐらいいらっしゃるのか、教えていただけたらと思います。

金丸医療政策課長

達田委員から、県内における女性医師の数、それから離職につながるような方はどれぐらいいらっしゃるのかという御質問でございます。

まず、県内の医療施設で従事しております女性医師数につきましては605名で、そのうち子育て等を理由に離職が多いとされる20代から30代の医師数は229人という状況でございます。

なお、昨年度実施いたしました県内の公立・公的医療機関で勤務する女性医師を対象としたアンケート結果におきまして、40歳未満の女性医師の中で小学生以下のお子様がいる割合というのが約20パーセントで、こういった方々の離職を防いでいこうというところで、今回の事業につきましては御提案させていただいているところでございます。

達田委員

ありがとうございます。ここで、学会とか講習会会場の託児所設置っていうことで、その経費が計上されていると思うんですけれども、そういう取組は年間どれぐらいあって、そして保育士さんに来ていただくっていうのが、何人ぐらい必要なのか。そしてそのための予算というのは、この744万円のうち幾らを計上しているのか、お尋ねいたします。

金丸医療政策課長

達田委員から、女性医師の補正事業につきまして、キャリアアップに係る学会とか講習会の回数、それからそこに必要となる保育士の数についての御質問でございます。

今回この事業を積算していくに当たりまして、先ほど申しました、県内公立・公的医療機関で勤務する女性医師を対象としたアンケートなども昨年度実施しておりまして、それと併せまして検討会というものを開催しております。その検討会において頂いた御意見でございますとか、そのアンケートの結果を踏まえまして、キャリアアップをするに当たっては、子育てをしている中では、なかなか学会とか講習会なんかにも参加しづらいといような御意見も頂いたところでございます。

そういった中で、託児所を設置することにより、そういった学会にも参加しやすい環境を作ることによって、キャリアアップにもつながるといようなところで、今回御提案させていただいたところでございます。今回想定しております学会、講習会の数につきましては、先ほど申しました検討会の御意見等も踏まえまして、年間90回の学会、講習会の開催に係る支援を想定しているところでございます。

学会1回ごとに2名の保育士の派遣を受けるものと積算いたしまして、その人件費に掛かる経費を積み上げたところをごさいます、このキャリアアップ支援に関しましては144万円の予算額でお願いしているところをごさいます。

達田委員

安心して講習を受けられる、そういう環境を整えていくって大事なことだと思うんですけども、保育士さんがすぐいらっしゃるのかなという心配もごさいます。

今、普通の保育所でもなかなか保育士さんが足りない状況なんですけれども、そういう臨時の取組のときに、保育士さんが即来てくれる体制があるのかどうか、それを一つお尋ねしておきたいのと、もう一つは勤務環境の改善促進ということで、働きやすい職場環境ということなんですけれども、代替職員の確保ということが書かれております。子育て中の女性医師等の離職防止とか再就業の促進、こうすることで代替職員の確保ということなんですけれども、この取組につきましても、代替職員がどれくらい要ると見込んでおられるのか。予算はさっきの残り600万円ということですかね。どういう状況なのか、今まではどういう状況だったのか、これからの取組でどういうふうにしていくのかということでお尋ねしたいと思います。

金丸医療政策課長

達田委員から、キャリアアップ支援に係ります保育士や代替職員の確保についての御質問でごさいます。

まず、保育士につきましては、県内におきましても人材派遣を行います企業がありますことから、当該企業等から派遣を受けることは可能であるというふうに考えてごさいます。今回、県からの経済的な支援をインセンティブといたしまして、これまで託児所の設置を行っていなかった学会や講習会の開催主体が託児所を設置いただけるようになれば、県内で子育てする女性医師はもとより男性医師にとっての有効なキャリアアップ支援につながるというふうに考えております。

また、医療機関における代替職員の確保に関しましては、同じ病院内の他の診療科からの支援、又は他院からのパート医の確保というものを想定してございまして、その人材が確保できるかどうかにつきましては、医療機関内又は医療機関間でのマッチングによるところではごさいます。

なお、現在でも時間外勤務や宿直、当直等を免除するなど、子育てを行う職員に配慮した取組を行っている医療機関もある中で、今回の県からの新たな経済的な支援をインセンティブといたしまして、既に取組を行っている医療機関においては拡充、これまで実施していませんでした医療機関においては導入を前向きに御検討いただきまして、積極的に事業を活用いただきたいと思いますと考えております。

達田委員

女性医師も子育て中には非常に働きにくいという状況なんだなっていうことを感じるわけなんですけれども、やっぱり子育てが、女性の肩にほぼ掛かってきているというような状況ではないかと思うんです。どんな仕事をしていても、やはり子育てっていう御苦労

から解放されて仕事なら仕事ができる、そういう状況にしていけないかと思うんですけども、ただ、子育て中につきましては、特に保育所に子供さんが行ってる間は何があるか分かりません。病気もしますし、いつ休まないか分からんっていうことで、何度も早退したりせないかんことがあるかと思うんです。そういうときに、即代替職員の方がいらっしゃるのかな、私はどうなのかなと思うんです。やっぱりこの制度がちゃんと改善促進につながっていけば働きやすくなるんじゃないかと思うんで、できるだけ機能していくようにしていただきたいなと思います。

それから長時間労働であるとか、そういうものから解放されて、子育てしながら働いていけると、安心して働けるという職場環境を作っていくって、女性の医師の方が生き生きと仕事ができるようにしていただきたいなと思いますので、よろしく願いいたします。

もう1点ですけども、新型コロナウイルスの感染症対策についてお伺いしたいと思います。この感染症対策なんですけれども、5月8日からすっかり様相が変わりましたので、もう病気がなくなったのかなというふうな感じで受け止められる場合もありますけれども、全然なくなったわけでもなく、感染防止対策っていうのはしっかりとこれからも取り組んでいかなければいけないと思うんです。医療提供体制の確保、それから検査体制の確保、高齢者施設等の感染防止対策ということで、三つ掲げられておりますけれども、それぞれ具体的にどういう取組が以前と違うのか、お尋ねしたいと思います。

井口感染症対策課長

今回の新型コロナウイルス関連に係る補正予算についての御質問でございます。

今回の補正予算をまず計上した考え方というところになります。新型コロナウイルス感染症は委員お話しのとおり、5月8日から五類へと位置付けが変更になりまして、五類移行後の国の方針としまして、コロナに対応する医療機関の維持、拡大、医療機関同士の入院調整、高齢者施設等における感染対策の徹底等を実施するようにと示されております。

それを踏まえまして、県としましては、幅広い医療機関に対応していただくための感染対策の支援や、入院患者を受け入れる病院への支援であるとか、医療機関同士の入院調整のフォロー、また、重症化リスクの高い方たちが入所とか滞在されている高齢者施設等への感染対策の支援に取り組むこととしております。

このため必要な経費といたしまして、まずお話のありました医療提供体制の確保の部分では、入院受入医療機関に対する入院体制を確保するための支援の経費であるとか、外来対応医療機関に対する消毒や感染防止のための設備、個人防護具の支援等を実施するための経費を計上しております。

また、検査体制の確保としましては、変異株の早期探知によるサーベイランス、重症化リスクの高い高齢者の入所施設等で陽性者が発生した場合における行政検査等を実施するための経費を計上しております。

最後に、高齢者施設等での感染防止対策としましては、高齢者施設等へのウイルス持込みを防止するために必要な経費であるとか、施設内における感染防止対策、陽性者が施設内療養するために必要な経費として予算をお願いしております。

達田委員

この5月8日で、ぴしっと変わってしまうというところがあります。例えばコロナにかかったときに、それ以前でしたら、かかりましたらパルスオキシメーターの貸与とか、そういうのが具体的にありました。ところが今、そういうのはありませんよということなんです。症状が余り見えなくても、だんだんと元気がなくなって、そしてぼうっとした状態になっていく方が何人もいらっしやったということなんですけれども、測ってみると大変な状況だよと、悪い数値ですよとよく分かったんですけども、現在はそういうものの貸出しもないし、どういうふうにされてるんでしょうか。

井口感染症対策課長

自宅療養の際に活用したパルスオキシメーターの活用の話でございますが、国の交付金を活用して準備させていただいたものでございますので、今後はその使途や目的に合った形で使いたいと思います。また次の新興感染症に備えて、保健所とか県のほうで備蓄しておきたいなというふうに考えております。

達田委員

そしたら、このパルスオキシメーターだけに限ってお聞きするんですけども、何個あったんでしょうか。今全部返してもらってると思うんですけども、それは有効利用されてるんでしょうか。

井口感染症対策課長

すみません。今、手元にパルスオキシメーターの数を持ってません。

達田委員

感染症にかかった場合にちゃんと医療が受けられるのかなということの一環としてお聞きしたんですけども、以前、コロナ感染症にかかって、本当に高熱で大変な状況になっていても、お医者さんに診てもらえないっていうようなことが大きな問題になりました。

今回の場合、医療提供体制の確保ということで見ますと、検査をしてコロナですよということで、ちゃんと検査をしてもらえるのか、医療もちゃんと受けられるのか、そういう基本的なところが分かりにくいんですけども、その点はいかがなんでしょうか。

梅田保健福祉部副部長

ただいま達田委員から、新型コロナウイルス感染症の陽性と判断されて療養しているときに、とても不安ではないかというお話を頂きました。

5月8日以降、五類に移行した後でも、県のほうにおきましては、例えばこれはひょっとしたら新型コロナウイルス感染症にかかったのではないかと、どこを受診したらいいんだろうかっていうところにつきましては、受診・相談センターで、電話相談を継続して実施しております。

それと、新型コロナウイルス感染症で療養されている方につきましては、いつもと違うなど、例えば家族の方が元気がないなど、そういった場合の相談窓口ということで、24時

間体制で県民の皆様が安心して療養できる体制を整えております。

そういったことにつきましては、5月8日以前につきましても、しっかり広報しているところがございますが、今後も、県民の皆様に分かりやすい広報ということで、県のホームページであったりとか、あらゆる機会を通じて周知してまいりたいと考えております。

達田委員

今まで、例えば、学校に通われてる子供さんであれ、また高齢者の方であれ、御家族がコロナにかかったよって言ったら、御家族も検査をしてもらえるというような体制がございました。

だけでも今、重症化リスクの高い高齢者が入所する施設等における行政検査となっておりますので、一般の方がかかったとしても、行政検査ではなく自分で病院に行って病院で検査してもらおうということになるかと思うんです。

そうしますと、やっぱりお金が掛かると思うんですけれども、例えばコロナじゃないかなと思って行って検査してもらってコロナでしたよという場合に、医療費はどれぐらい掛かるのでしょうか。

井口感染症対策課長

医療費がどの程度掛かるのかという御質問でございますが、コロナで外来診察を受けますと健康保険での3割負担となっております。コロナの治療薬については公費負担になりますので、診察代、それから例えばコロナの薬以外の解熱剤というようなお薬については、それぞれ保険適用の3割負担となっております。金額についてはそれぞれの症状によって違いますので、具体的にはすみません。

達田委員

自分で病院に行って診てもらってということになると思うんで、高齢者施設でしたら行政検査ということがあり得るかと思うんですけれども、それでも、以前はなかなか入院できなかったという場合、施設内で療養してくださいよということで留め置かれた方もいらっしゃるわけです。

ですから、お医者さんにちゃんと診てもらって病院で治療してもらいたいっていう方が留め置かれるっていうことがないような、そういう体制に是非していただきたいと思うんです。

5月8日から変わりましたよと言われても、やっぱり病気はありますし、ウイルスがなくなったわけでもなく、病気にかかる人はかかるわけですから、やっぱりちゃんと診てもらえる体制を整えてもらいたいと思います。

今までで、第6波とか第8波とか、非常にかかった方も多いし、それから亡くなった方も多いということで心配されましたけれども、コロナが五類に移行するまでとか、こういうふうなことをやってきて、こういう状況でしたっていうふうな総括はできてるのでしょうか。

井口感染症対策課長

新型コロナウイルス感染症につきましては、五類移行というところになりましたが、引き続き医療現場をはじめ、コロナに対してはそれぞれ対応させていただいております。

現在は、第8波をしのぐかもしれないと言われている第9波の備えとしても、高齢者施設をはじめ感染状況を注視しながら対応させていただいております。

これまでも必要に応じまして、専門家の御意見を頂きながら適切に対応してきたところでございます。お話のあった総括的なことにつきましては、国においてある程度方針が示されるのかなというふうに考えておりますので、国の動向等も注視していきたいと考えております。

達田委員

それまでは、毎日毎日、こんな表で報告がされて非常に詳しく見ることはできたんですけども、それもなくなってしまいまして、全体でどれぐらいの方がかかっているのかっていうのも見えにくくなってしまいました。だからといって、医療体制が緩んではいけないと思うんです。

実は、コロナにかかった後、後遺症がある方がかなりいらっしゃるというふうにお聞きいたしました。特に子供たちの中でも、しんどくてしょうがないと、とにかく4月、5月にしんどくて学校に行けんというような子もいらっしゃったそうなんですけれども、五月病ちゃうでとか怠け癖ちゃうんでということで片付けられてしまいがちということなんです。コロナにかかった方が後遺症としてちゃんと診てもらえるような、そういう体制がこの医療提供体制の中に組み込まれているのかなって、診てもらえる病院というのはあるのかなと思うんですけれども、いかがでしょうか。

井口感染症対策課長

コロナの後遺症のことについてでございますが、現在、県内の190の医療機関でコロナの後遺症の診療について御協力いただいているところでございます。

達田委員

それは予約とか必要なんですか。いきなり行って診てもらえるっていうようなものではないんですか。

梅田保健福祉部副部長

コロナの後遺症の対応についてでございます。

4月末に県のホームページで、先ほど回答させていただきました190の医療機関の名称であったり連絡先を県民の皆様に周知させていただいているところでございます。ですので、ひょっとして感染した後の体調不良が後遺症かなっていう場合には、そちらのほうにお電話いただいて、それぞれ内科でも例えば呼吸器科であったり、いろんな科に分かれています。そこを明記しておりますので、ホームページを見て医療機関名を参考にしながらお電話いただいて、そこで御相談などして受診していただくという体制をとっております。ですので、県民の皆さんに今後もっとしっかり周知してまいりたいと考えております。

達田委員

高齢者の方それから子供さんにも、もしかしたらコロナにかかったことがあるけん、後遺症ちゃうんだらうかっていうようなお話をお伺いしましたので、どこで診てもらえるんだらうかと聞かれてもお答えできなかったっていうのがあって、是非そういう体制がありますよということをお知らせしていただきたいなと思うんです。

それともう一つは、コロナかなと思ったらここで診てもらえますよっていうのをホームページでは見れるんですけども、ホームページは全ての人が見えるわけではないので、どこに行ったらいいんだらうかって聞かれる場合があるんです。ここで診てもらえるんじゃないかと聞いたら、それがかかりつけの患者さんでないと診れませんって言われましたとか、そんなんがあるんですよ。

ですから、その地域でどこで診てもらえるのかなっていうのを、分かりやすい表にでもして、広報みたいなのでお配りして、特に高齢者のお宅だったら電話のところや壁に貼っておくとかしたら安心して見て行けると思うんですけども、是非分かりやすい広報をお願いしたいと思いますので、いつも広報を出してますので、それに是非、届けていただけるようお願いをして終わります。

井口感染症対策課長

お話のありました分かりやすい広報につきましては、工夫して分かりやすいような形でさせていただきたいと思えます。

大塚委員

今コロナについて、達田委員からいろいろあったんですけど、今、体調不良、特に風邪症状とか発熱があった場合、全ての医療機関がそれに対応しています。発熱があった場合は、コロナ感染症を疑った場合は検査キットでコロナウイルス、それからインフルエンザウイルスを調べることも、ほとんどの医療機関がやっています。

それで、コロナということが分かった場合に、重症化する方の場合は、高度な医療機関のほうでするんですけど、ほとんど多くの場合は風邪症状とかそういう感じで、その医療機関の治療で一般薬で検査だけで治まることがほとんどです。医療機関の中にも、発熱がひどい場合なんかはコロナに効くお薬を持たれている医療機関も多いですので、その対応はできて、県民の方々が安心できる体制ができると思っています。

ただ、1点は重症化予防をするということと、それから予防体制ですね。特に高齢者施設なんかで、ワクチン接種が非常に大事だと思っています。そういう中で、ワクチンについてお尋ねしたいんですけども、その前に定点観測をやられてると思うんですけど、最近の定点観測で、感染者数の推移が分かりましたら教えていただきたいです。大体で結構です。

井口感染症対策課長

県内の新型コロナウイルスの定点観測の状況でございます。

6月8日に、本県の5月29日から6月4日までの1週間における定点観測の報告値を公

表させていただきまして、3.22となっております。その前週が3.03、更に2週前が1.62となっております。

大塚委員

少し増えつつある感じはあると思いますけど、これは例えばインフルエンザとかそういう感染症の場合、推移することがあります。それは、県民の方とかみんなの抗体価の割合によって、増えたり減ったりしながら推移するもんだと思います。

ワクチン接種がやはり重症化予防の決め手になると思うんですけども、ワクチンを打ったことでの後遺症で亡くなられたことが出てましたけれども、それに対しての推進、PRといいますか、それと不安感を持たれると思うんですけども、それに対する何か対策とかやられているのでしょうか。

井口感染症対策課長

新型コロナワクチン接種についての御質問でございます。

特に今年度、令和5年度の新型コロナワクチン接種につきましては、今年度いっぱい令和6年3月31日までは、全ての接種対象者が自己負担なく接種が受けられることとなっております。接種の目的とか対象者につきましては、まずは重症化を減らすことを目的としまして、高齢者など重症化リスクが高い方は年2回、それ以外の方につきましては秋となりますが、年1回というような接種となっております。

特に重症化リスクの高い方であるとか、高齢者の方につきましては、現在1回目の接種である、令和5年春接種と呼んでおりますが、こちらのほうが5月から8月にかけて実施されております。こちらのほうは高齢者の方にワクチン接種を引き続き御検討いただいております。こちらのほうは高齢者の方にワクチン接種を引き続き御検討いただいております。県におきましては、接種体制の確保とワクチンのメリットとデメリットをしっかりと周知してまいりたいというふうに考えております。

大塚委員

やはり高齢者施設、それから重症化する、いわゆる持病を持たれている方には、是非ワクチンを打たれるようにPRをやっていただきたいということで、抗体価も次第に上がってくると思いますし、コロナウイルス感染症自身が風邪症候群の中に入っていくって、そういう形でだんだん収まってくると私は考えてますけれども、やはり気を抜かずに、ワクチン接種についてはきちんとした説明と不安を取るということでのPRをしていただきたいということをお願いいたしまして質問を終えたいと思います。

梶原委員

6月補正の主な事業について、4点ほどお伺いいたします。

まず1点目が、看護職員のUIターン支援事業ということで、今の看護師さんの確保が、各医療機関で大変に苦慮されているところでありますけれども、やっぱり都会と地方の給料の格差の問題があって、帰って来ていただくためには給料だけではないと思うんですけども、帰ってきたら何かしらのインセンティブがあると、そういったものがないとなかなか難しいものがあると思うんですけども、現在のこの状況と、今後どういうふう

な具体的な取組を進めていくのか、教えていただきたいと思います。

金丸医療政策課長

ただいま梶原委員から、看護職員UIターン支援事業につきまして、現状と今後の取組についての御質問でございます。

まず、看護師を取り巻く現状といたしまして、今般の新型コロナウイルス感染症への対応を通じまして、医療また福祉現場からは一層の看護職員の配置を望む声というものが我々のほうにも届いております。

また、看護職員の7割以上が東部圏域に集中しております地域偏在ですとか、また、在宅医療、精神科医療といった分野におきます人材不足といった診療科偏在などの課題がございます。こうした状況を踏まえまして、昨年度、県の看護協会からも看護の魅力発信への支援ですとか、県外からのUIターンに資する支援について、要望がなされたところでございます。

こうしたことを踏まえまして、市町村や県の移住施策関連部門との連携体制の構築、またUIターンを希望する看護職員への移住部門との協働による効果的な情報発信やマッチング支援というものを行ってまいりたいと考えております。

加えまして、政策創造部が所管しております、県外から未就学児と共に転入した方への子育て世帯向け移住支援金ですとか、東京23区の在住者、通勤者を対象とした移住支援金、こういった支援金を活用することによりまして、移住者の財政的負担を軽減し、県外で働く看護職員を徳島に呼び込んでまいりたいと考えております。

本事業の実施によりまして得られたニーズや課題を検証いたしまして、看護職員の更なる人材確保、就労継続、定着に向けた効果的な施策につなげてまいりたいと考えております。

梶原委員

分かりました。非常に大事な事業かと思っておりますので、しっかり取り組んでいただきたいと思っております。移住と組み合わせた取組をされるということなんですけれども、これはまた違う話になりますけど、徳島市の場合は、保育士さんの県外からの呼び込みが、UIJターンで帰ってきた保育士さんに50万円を進呈するっていう取組をしてるようなんです。なかなか思うようにいっていないと、難しい部分もあるということで、給与だけとか帰ってきたら幾ら進呈しますとか、そういうだけの問題ではないと思うんですけども、粘り強く、特に若い方にしっかりアピールできるように取り組んでいただきたいと思っております。

それと、2点目がアクティブ・シニア生涯活躍加速化事業についてお伺いいたします。

この介護助手制度について、対象施設を拡大するというふうに書かれてあるんですけども、今の対象施設で働かされているシニアの介護助手と呼ばれる方って何人ぐらいおられるんでしょうか。

坂野長寿いきがい課長

アクティブ・シニア生涯活躍加速化事業の分につきましての介護助手の人数なんですけれども、この事業につきましては平成29年度から開始いたしまして、令和4年度までに

286名が介護助手として雇用されております。

ただ、令和3年度までの継続雇用者につきましては、令和4年11月時点で働いている方が93名、あと令和4年度に継続雇用された方が27名ということで、120名が継続雇用されている状況でございます。

梶原委員

分かりました。働かれています方の平均年齢って分かりませんか。

坂野長寿いきがい課長

おおよそなんですけども、70代でございます。

梶原委員

分かりました。非常にこれも大事な人材の方だと思うんですけども、私の友人で元薬品会社で働いてた方で、今介護施設で働かれています、私と同じ60歳なんですけど、本当に仕事が楽しいということで、働きがいを感じてる方もおられましてね。

ただ、やっぱり介護は女性が今はメインなので、なかなか男性が入りづらい分野かと思えます。まずは、例えばボランティアから入っていただくとか、また職場の体験をしっかりとそういった取組を増やしていただいて、1回トライしてみようかという気持ちが起こるように周知をしっかりと図っていただきたいと思いますなと思っております。よろしく願います。

それと、3点目が医療施設耐災害性強化対策事業ということで、お聞きいたします。

これは医療施設の非常用自家発電の整備と給水設備の対策を進めていく事業とあるんですけども、県内の主な病院の整備の状況はどうなってるのか教えていただきたいと思えます。

柴田広域医療室長

県内の医療機関におきます非常用自家発電設備等の整備状況について、御質問を頂きました。

昨年9月1日現在、厚生労働省からの依頼により調査をしております、救急医療を担う救急告示病院では全43病院のうち非常用自家発電設備は40医療機関で約93パーセント、給水設備は43医療機関全てで整備されております。

次に、救急告示病院を含みます県内全ての病院及び有床診療所の整備状況につきましては、計185医療機関のうち非常用自家発電設備の整備率は110医療機関で約59パーセント、給水設備の整備率は155医療機関で約84パーセントとなっております、県内各地域の病院や有床診療所におきます整備を一層進めていく必要があると考えております。

今年度におきましては、5医療機関より非常用の自家発電設備の整備又は受水槽の整備の要望を頂いております、今回の補正予算でお願いしているところです。

今後もこうした支援により、医療機関の耐災害性強化を図りまして、災害時における県内医療体制の充実、強化につなげてまいりたいと考えております。

梶原委員

分かりました。185の医療機関のうちで非常用電源は110ということで59パーセントの整備率で、あと4割残っております。今回、国の補助率が3分の1と事業者が3分の2ということで、隣に病院の経営者の先生がおられてなかなか言いづらいんですけども、病院によっては経営がなかなか大変なところもあると思います。やっぱり命に関わる整備事業だと思いますので、しっかり県としてもフォローして、国の補助金とうまく組み合わせて、あと残すところ4割の整備が着実に進むようにしっかり取り組んでいただきたいと思います。

最後に、生活困窮者支援体制強化事業ということでお聞きしたいと思います。

主要事業の参考資料27ページに載っておりますけども、令和4年度に官民の支援団体によるプラットフォームを立ち上げたということを書いておりますけれども、この民間の6団体というのはどういった団体になるのか、まず教えていただきたいと思います。

加藤国保・地域共生課長

今、プラットフォーム参画の民間団体について御質問を頂きました。

新型コロナウイルスの長期化などにより、県民の皆様、個々人の抱える課題やニーズに応じて生活困窮の部分できめ細やかな支援を行うために、官民連携による支援ネットワークを構築しようと、自立支援の現場で取組を行う自立相談支援機関等に、幅広い支援活動に取り組む民間団体で構成するプラットフォームを昨年度設置したところでございます。

本プラットフォームにおきましては、生活困窮などの支援の窓口となります県の社会福祉協議会あるいは各市の福祉事務所などに加えまして、民間支援団体6団体を加えた26団体で構成しております。参画いただいております民間団体といたしましては、生活困窮者への食料支援を行いますNPO法人フードバンクとくしまのほか、こども食堂を運営するNPO法人等2団体、それからひきこもりの支援を行うNPO法人2団体、子供の居場所づくりなどに取り組んでいただいております任意団体1団体の五つの団体、合計6団体に参画いただいているところでございます。

梶原委員

分かりました。非常に大事な事業でございまして、アフターコロナということなんですが、いまだに生活の再建に苦しんでおられる方がおられますので、しっかりと進めていただきたいと思います。具体的な支援の内容を教えてくださいたいと思います。

加藤国保・地域共生課長

生活困窮者の皆様に対する支援といたしましては、16町村において各町村社会福祉協議会、それから8市においては各種の社会福祉協議会や労働福祉協議会に、相談窓口といたしまして自立相談支援機関を設置し、相談者の状況に応じた支援計画の作成や、実際に支援員が訪問して社会的な孤立などを防ぐための能動的なアウトリーチによる伴走型支援の展開など、個々の皆様に応じた支援を行っているところでございます。

先ほども申しましたように、新型コロナが長引いた結果、孤立、孤独など複雑多様化するような課題やニーズが顕在化いたしまして、そういったものにきめ細やかに対応するた

めにプラットフォームを構築いたしまして、この自立相談支援機関と民間団体をつなぎ合わせて、現場担当者間の関係構築や各団体の持つ支援のニーズあるいはそのリソースの情報共有を図ることで、これまで以上の支援が可能となる、そういう官民連携、そういったものを体制として進めているところでございます。

今、提案させていただいております予算を活用することによりまして、県内各地で独自に支援活動を行っております民間団体の皆様に、プラットフォームへの更なる参画を発展的に促しまして、官民連携の形をより強化するとともに、参画いただきました団体の皆様の支援活動エリアの拡大や、あるいは今まで提供しているサービスの更なる多様化について補助することで、このプラットフォームを核とした支援体制の強化を図っていくことによりまして、様々な地域におきまして抱える課題、ニーズにかかわらず、支援が必要な皆様、一人でも多くの皆様に必要な支援を届けるような支援体制を構築していきたいと考えております。

梶原委員

分かりました。最後に、これは要望なんですけども、今課長さんが説明していただいたことについてはしっかりと取り組んでいただきたいんですけども、私もたくさん御相談をお受けしたんですが、このコロナ禍の3年の間に、生活福祉資金を借りられた方がたくさんおられまして、この生活福祉資金の返済が今年1月から始まっております。

この資金は、借り受けた人と世帯主さんが住民税の非課税の方の場合は返済が免除されるというふうな仕組みになってるんですけども、非課税世帯じゃなくても、課税世帯の方でも、非常に返済が厳しいという方もおられます。

そうした場合に、猶予期間でありますとか、また、毎月の返済を減らしていく少額返済も一応設けられているんですけども、今回厚労省が5月8日付けで各自治体に発出した支援策としましては、そうした返済の見込みが立たない課税世帯の方の場合であっても、県の社協の判断で、非課税世帯の方と同様に免除ができるというように、厚労省のほうで取決めがなされておりますので、この辺、県の社協にもしっかりと周知を図っていただいて、苦しんでいる方が非常に多いですので、丁寧な対応を心掛けていただきたいと思います。よろしくお願いします。

加藤国保・地域共生課長

ただいま梶原委員から、生活福祉資金特例貸付に係る償還免除につきまして御質問いただきました。

委員お話しのとおり、1年間償還を猶予されている方の猶予期間中に、自立相談支援機関の皆さんの判断によって県の社会福祉協議会に意見書が提出された場合、県社協の判断によって償還の免除ができるという制度が、厚生労働省のほうから5月8日付けで周知されているところでございます。

県社会福祉協議会におきましては、これまでも全ての借受人の皆さんに対して償還免除の制度に対する周知を行っているところでございまして、償還が始まる方につきましても、償還開始のお知らせの段階で、新たにこの制度の周知をしているところでございます。

今後、新型コロナの影響を受けて収入が減少し、生活費の工面に苦慮されている皆さん、県民の皆様がこの償還免除の制度を円滑に利用できますように、県社会福祉協議会と連携し、引き続き取り組んでまいりたいと思います。よろしくお願ひいたします。

元木委員長

ほかに質疑はございませんか。

（「なし」と言う者あり）

それでは、以上をもって質疑を終わります。

以上で、保健福祉部・病院局関係の調査を終わります。

議事の都合により、休憩いたします。（11時58分）