

令和6年9月定例会 文教厚生委員会（付託）

令和6年9月30日（月）

〔委員会の概要 保健福祉部・病院局関係〕

立川委員長

ただいまから文教厚生委員会を開会いたします。（10時32分）

直ちに議事に入ります。

これより保健福祉部・病院局関係の審査を行います。

保健福祉部・病院局関係の付託議案については、さきの委員会において説明を聴取したところではありますが、この際、理事者側から報告事項があればこれを受けすることにいたします。

保健福祉部

【報告事項】

なし

病院局

【報告事項】

- 令和5年度徳島県病院局内部統制評価報告書について（資料1-1、1-2）

森口政策監補兼保健福祉部長

保健福祉部におきまして、報告すべき事項はございません。

よろしくお願いいたします。

福壽病院局長

病院局から1点、御報告させていただきます。

令和5年度徳島県病院局内部統制評価報告書についてでございます。

内部統制制度につきましては、平成29年の地方自治法の一部改正に伴い、知事部局において令和2年度より導入が義務付けられたものでございます。

病院局におきましても、知事部局の取組と連携しまして、地方自治法の規定を準用し、内部統制の整備状況と運用状況について評価を行い、内部統制評価報告書を作成しましたので、御報告させていただきます。

資料1-1を御覧ください。

まず、1、内部統制の整備及び運用に関する事項についてでございます。

内部統制は、組織目的の達成を阻害する事務上の要因をリスクとして識別及び評価し、対応策を講じることにより、リスクを一定の水準以下に抑え、事務の適正な執行を確保するものでございます。

次に、2、評価手続につきましては、令和5年度を評価対象期間、令和6年3月31日を評価基準日として、財務に関する事務について評価を実施いたしました。

3、評価結果につきましては、重大な不備は認められず、評価基準日において有効に整備、評価対象期間において有効に運用されていると判断いたしました。

なお、徳島県監査委員により審査を行っていただいた結果、3ページの監査委員による審査意見書の5、審査の結果及び意見にありますとおり、評価手続及び評価結果に係る記載は相当であるとの御意見を頂いております。

評価報告書の詳細については、資料1-2の説明資料を御覧ください。

1ページには内部統制基本方針や推進体制を、2ページには評価方法等を記載しております。

また、4ページから5ページにかけて、リスク評価シートの作成対象部局及び整備状況や運用状況の評価結果を記載しており、運用上の不備、重大な不備ともに認められませんでした。

今後とも適切な制度運用に努め、病院局が所管する事業の運営の適正性を確保し、県民の信頼を向上させるよう取り組んでまいります。

病院局からは、以上でございます。

御審議のほど、どうぞよろしくお願い申し上げます。

立川委員長

以上で報告は終わりました。

これより質疑に入ります。

質疑はございませんか。

重清委員

今日は2点ほど質問させていただきます。

先日の代表質問で、私は災害時における社会福祉施設の対応力の強化についてお伺いいたしましたが、DWA T先遣隊の創設を含め、社会福祉施設の方々が施設利用者等をしつかりと守れるよう備えを強化していくとの心強い答弁を頂きました。

能登半島地震の被災地には全国からDWA Tが派遣され、避難所で活動されたと聞いておりますが、DWA T、災害派遣福祉チームは、DMA T、災害派遣医療チームに比べてまだ一般になじみがなく、知らない方も多いのではないかと思います。

改めて、DWA Tの役割と徳島県のDWA Tの現状を教えてください。

和田保健福祉政策課長

ただいま重清委員から、DWA Tの役割と徳島県のDWA Tの現状について御質問を頂きました。

DWA Tとは、災害時における長期避難者の生活機能の低下や要介護度の重度化など二次被害の防止のため、一般避難所や福祉避難所で災害時要配慮者に対する福祉支援を行う民間の福祉専門職等で構成するチームとなります。

被災地の要請に基づき派遣いたしまして、通常は避難所や福祉避難所の立ち上げ支援、また避難所等の生活環境の改善を行うこととしておりますが、本県チームは、加えて社会福祉施設での事業継続支援も行うこととしております。

本県チームにつきましては、令和2年3月に介護福祉士や生活支援員など高齢者や障がい者支援の専門職を中心に130名のチームで発足いたしました。福祉関係団体や社会福祉施設の御協力の下、本年4月時点では約160名の方がチーム員として登録されており、現在もチーム員の確保とそのスキルアップに努めているところでございます。

派遣につきましては、この度の令和6年能登半島地震被災地支援が本県チームの初の活動となったところです。

重清委員

福祉専門職で構成され、災害時の福祉支援を行うのがDWA Tであり、県では約160名がチーム員として登録されているという現状は分かりました。

徳島県チームの発足後、初めての派遣先が今回の能登半島地震被災地ということで、派遣されたチーム員には大変な御苦勞があったのではないかと思います。

徳島県チームが現地でどんな活動を行い、どんな教訓を得たのか教えていただけますか。

和田保健福祉政策課長

ただいま、徳島県チームの能登半島地震被災地での活動とその教訓について御質問を頂きました。

本県チームにつきましては、2月1日から16日までの間、1チーム4名で構成する3チームが順次、金沢市内の1.5次避難所におきまして、全国から参集した医師や保健師など他の専門職種と連携しながら被災者の方に寄り添い、避難生活の支援や今後の生活再建に向けた相談支援を行い、2次避難所への移行も支援したところでございます。

この度の地震では、社会福祉施設の被害が大きく、配慮が必要な被災者の生活環境を確保するために、急きょやむなく被災地外への一時的な避難先として金沢市に1.5次避難所が開設され、DWA Tも派遣されました。

被災地では、社会福祉施設自体の被災に加えまして、職員の被災による人員不足や外部からの福祉支援の遅れもございまして、多くの施設で事業継続ができず、利用者へのサービス提供などに大きな影響が生じたところです。

県といたしましては、社会福祉施設の事業継続のためには、早期に福祉ニーズを把握し、福祉支援を投入する必要があること、また、南海トラフ巨大地震などにより甚大な被害が発生した場合には、他県からの応援を受け被災者支援を行うこととなりますので、支援を受ける体制の構築をしておく必要があることが大きな教訓であると認識しております。

重清委員

大変お疲れ様でございました。

今後県には、災害派遣を通じて得た学びや教訓を生かして、県外からの応援を受け入れられる体制の構築にもしっかりと取り組んでほしいと思います。

代表質問の答弁にありました、被災地にいち早く入り現場の福祉ニーズを見極めるというDWA T先遣隊は、能登半島地震の教訓が生かされたものと認識いたしますが、普通の

チーム以上に災害関連死の抑止にもつながる大変重要な役割を担うことになると思います。

その具体的な役割は何か、役割を果たす人材をどのように養成するのか教えていただけますか。

和田保健福祉政策課長

DWAT先遣隊の具体的な役割とその人材養成について御質問を頂いたところです。

先遣隊につきましては、発災早期に現地に派遣されまして、被災地の状況の情報収集とその報告、また福祉支援の見立てや被災市町村等関係機関との連絡調整が大きな役割となります。

具体的には、発災後3日以内を目安として被災市町村の保健医療福祉調整本部に入り、要配慮者の避難状況や福祉ニーズ、社会福祉施設の被災状況の把握などを行いまして、中長期的な福祉支援の方向性を判断するための情報収集を行う、非常に重要な役割を担うこととなります。

今後におきましては、先遣隊となり得る人材を育成するため、DWAT隊員として被災地での活動経験が豊富で、また災害派遣に知見のある講師による研修を進めまして、必要な知識の習得をいたしますとともに、南海トラフ巨大地震で大きな被害が予測されます南部地域の施設を舞台とした実地訓練も視野に入れまして、実行力のあるチームの養成に努めてまいりたいと考えております。

重清委員

社会福祉施設の職員、また管理者の皆さんは、介護人材の不足もある中、日々入所者ケアのために懸命に働いております。南海トラフ巨大地震が発生した場合には、能登半島地震のように家が被災し、職場に出て来られない職員も当然いるわけで、本会議で申したように、リスクの大きい県南の社会福祉施設の関係者からは、施設機能が維持できるのか、入居者の命を守れるのかという多くの切実な声が上がっております。

県は、災害時の社会福祉施設の機能維持は喫緊の課題として十分認識されているとは思いますが、発災時、DWATが迅速で円滑、また効果的な福祉支援を行い、社会福祉施設関係者の方が入居者を守ることができるよう、これまで以上に取り組むようお願いいたします。

次に、これも代表質問で言わせていただきましたが、県南部における医療提供体制の確保について、知事から医療Ma a S導入の検討を進めるとの答弁がありましたが、高齢化が加速する地方において住民に身近な場所で医療サービスを受けることができる、いい取組だと思いますが、この医療Ma a Sについて、現状の取組状況も含めて、もう少し詳しく説明していただけますか。

また、他県での導入状況はどのようになっているのか、お伺いいたします。

川村病院局経営改革課長

ただいま重清委員から、医療Ma a Sの導入の取組状況について御質問を頂きました。

医療Ma a Sは、海部病院がこれまで取り組んできました在宅医療の取組を発展させ、

オンライン診療機能を装備した専用車両を活用し、居宅での訪問診療や、住民に身近な公民館や集会所における巡回診療を行うものでございます。実施に当たっては、海部病院だけでなく、地元自治体や町立病院との連携が必要であることから、8月末に海陽町、牟岐町、美波町、那賀町の4町と地域内にある7病院、診療所から成る医療Ma a S検討会議を開催し、導入に向けた検討を行っており、参加いただける場合には、海部病院と各自治体による医療Ma a S車両の共同利用を想定しているところでございます。

この医療Ma a Sの導入によって、交通手段のない患者や付添い家族の通院負担の軽減、医療アクセスの向上、医師の移動負担の削減や診療の効率化などが期待されているところでございまして、患者の高齢化による通院問題などの課題解決につながるものであり、まずは導入に向け、来る10月に医療Ma a Sの実証実験を行う予定であり、実証結果を検証し、具体的な運用を検討してまいりたいと考えております。

次に、他県の導入状況については、全国状況を調べたわけではございませんが、確認可能な範囲では、市町において導入している事例がございまして、四国では愛媛県新居浜市、高知県室戸市などが導入しているところです。ただし、本県のように県が主体となって地元自治体との連携により地域全体で取り組もうとしている事例はないと聞いており、全国初の取組となると考えております。

重清委員

海陽町をはじめとした地元自治体と連携した全国初の取組ということで、是非県が主体となって進めていただきたいと思っております。

まずは10月に実証実験を行うとのことですが、具体的な計画は固まっているのか、お伺いいたします。

川村病院局経営改革課長

医療Ma a Sの実証実験についての御質問を頂きました。

実証実験につきましては、専用車両を借り上げていまして、10月21日月曜日から25日金曜日までの1週間、海陽町、牟岐町、美波町、那賀町の地域で開始する予定でございませ

す。地元自治体に説明をしましたところ、4町全ての自治体から参加の意向を頂いておりまして、海陽町の川上集会所、竹ヶ島生活改善センターを皮切りに、各町の公民館等で実証実験を行うこととしております。

実証に当たりましては、医療Ma a Sの車両に加え、食料品の移動販売車両、とくし丸もその場所に来ていただくなど、地域の身近な拠点で医療や買物などの生活に必要なサービスを提供することにより、住民の皆様に豊かで快適な暮らしを提供できる仕組みを構築していきたいと考えております。

なお、実証実験の実施につきましては、明日10月1日にマスコミへの資料提供を行い、住民への周知を行うこととしております。

重清委員

医師不足や医師の高齢化、また住民の高齢化による通院困難な患者の増加といった課題

がある中、居宅や公民館等の身近な場所に出向いて対面や遠隔で医療サービスを受けることができる医療Ma a Sは、今後地域において必要不可欠になると思われま

す。また、発災時には避難所等での巡回診療も可能であり、平時、有事において活用が期待されております。

まずは、来月実証実験を行うとのことなので、検証した上で導入に向けた検討をしっかりとさせていただきたいと思

います。特に、実証では、医療Ma a S車両に加えて移動販売車等も集まるとのことなので、今後、健康教室の開催や簡単な役場の手続などにも是非拡大していってください。

古川委員

この取組は、住民に身近な生活拠点で、医療のみならず生活に必要なサービスを提供することにより利便性向上につなげ、へき地においても豊かで安全・安心な生活を送っていただくものであり、是非海部病院が中心とな

って、将来の地域の在り方を見据えた、地域が一丸となった取組を強くお願いいたします。

和田保健福祉政策課長

私からも何点か。私もDWA Tは大変重要だと思っています。災害関連死を防ぐための最も有効な手立てと

古川委員

先ほど、金沢市内の1.5次避難所へということだったんですけども、これは向こうからの要請があつてということ

によろしいですね。

この度の能登半島地震被災地支援におきましては、厚生労働省、全国社会福祉協議会を通じ、石川県の要請に基づきまして派遣したところでございます。

和田保健福祉政策課長

今回は金沢市の1.5次避難所、1.5次避難所は1次避難所で厳しい人を移して、ホテルや旅館の2次避難所に移したのかというように考えていますけども、また詳しい情報があつたら教えてください。

そういう被災地から離れたところの1.5次避難所で、次に2次避難所というやり方もすごく大事かと思

す。

その原因といたしましては、職員の被災、また道路の寸断や土砂崩れなどもありまして、移動が困難になって職場に来ることができずにマンパワーが不足した、また施設自体がライフラインを含めて損壊、断水、停電等もありました。

こういった問題も複合的に重なりまして、福祉避難所の開設・運営が迅速、また円滑に行えなかったと聞いております。

古川委員

私もいろんな災害を見ていて、どこの被災地においても福祉避難所というのは実際に機能できてないと感じています。

こういった状況を変えていくのがDWA Tの活躍で、DWA Tを育てて、助けていってもらおうという方向が一番有効かと思っておりますけれども、徳島県において、福祉避難所をきちんと機能させるために、何か対策を取っているということがあれば教えてください。

和田保健福祉政策課長

本県におきましても、市町村が福祉避難所に指定をしています施設の8割が社会福祉施設となっている現状がありますので、今回の能登半島地震を教訓に、これまで以上の対策を講じる必要があると強く思っているところでございます。

そこで取組の方向性といたしましては、施設の防災機能の強化、また先ほどDWA Tということでおっしゃっていただいたのですが、要支援者の支援の実施主体である市町村、また社会福祉施設等、福祉避難所を支える体制づくり、こうした点について支援を展開いたしまして、福祉避難所の強化を図ってまいりたいと考えております。

まず、施設への支援でございますが、施設所管課によります実効性のあるBCP策定に向けて、指導監査の充実はもとより、非常用発電設備や給水設備の整備を促進いたしまして、施設の強靱化を図りたいと考えております。

また、施設が被災しても迅速かつ円滑に福祉避難所が開設・運営できるように、福祉支援を行うDWA Tやコーディネーターといった専門的な応援人材の育成、あと、本県では6団体と災害時相互応援協定というのを締結しておりまして、社会福祉施設が被災したときには応援職員を送ったり、入所者を受け入れたりというような約束事がされているわけでございますが、こうした取組によりまして、福祉避難所を支える体制づくりを進めたいと考えております。

さらに、市町村におきましては、福祉避難所運営マニュアル等を策定されているところではあります。市町村によりましては外部人材の支援について記載がない事例もございますので、改めてマニュアルを適正に見直していただけるよう、しっかり支援してまいりたいと思っております。

古川委員

ハード面も当然必要ですし、一番大きいのはマンパワーの確保かと思っておりますので、しっかりと取組を進めてほしいと思います。

私も数年前に重度障がい者の会の会長から要請を受けて、福祉避難所がほとんど開設さ

れていないという現状を受けて、徳島県においては徳島県立障がい者交流プラザがあると。重度障がい者の会もそこを拠点に割と活動していて、そこだったら勝手に知っているので支援をしてくれる人がもしいなくても自分らだけで何とか、2階までスロープも付いていますし、エレベーターも広い。何とかこの徳島県立障がい者交流プラザを福祉避難所に指定してくれないかという要請があつて、徳島市と県に言って、指定をしてもらったという経緯があるんです。ただ、ここは基本的に夜は人がいないので、社会福祉事業団だけに任せておくのではなくて、このあたりの夜のマンパワーの手当とかをこれからしっかりして、市内でも大きい体育館もあるし、いろんな会議室もあつて、結構スペースもあるので、ここは本当に福祉避難所の拠点みたいに位置付けてもいいと僕は勝手に思っています。手間は掛かりますけど、そんなことも考えながら要支援者、福祉が必要な方の避難体制を整えていってほしいと思いますので、よろしく願いいたします。

次に、地域医療構想のことについて聞きたいと思うんですけども、私も地域医療構想が大事な取組だということで、これまでも何回か委員会で質問をさせていただきました。

現行の地域医療構想は、団塊の世代の人たちが75歳以上になる2025年を目標年次として、必要となる病床数を機能別に推計して収れんしていくという構想だと思っております。

新型コロナウイルス感染症もあつて停滞した時期もあろうかと思えますけれども、全国的には高度急性期や慢性期をほぼ予定どおり収れんしていったと。急性期はかなり多くて、回復期は少ないみたいな状況、ただ急性期の中には回復期の人との中間的な病床もかなり含まれているので、専門家の見立てでは、ほぼ及第点ではないかと聞いております。

今、徳島県の状況として、現行の地域医療構想の機能別病床数というのはどのような状況になっているか、まず教えてもらえますか。

金丸医療政策課長

ただいま古川委員から、地域医療構想に係ります現状についての御質問でございます。

本県におきましては、平成28年に策定をいたしました徳島県地域医療構想に基づきまして、地域の実情に対応した医療機能の分化と連携を推進するため、医療圏ごとに設置しております地域医療構想調整会議での議論等を通じて、地域医療構想の実現に向けた取組を続けているところでございます。

具体的に申し上げますと、民間医療機関を含む全ての医療機関から、将来の対応方針について、その調整会議で御報告を頂き、圏域ごとの機能分化や連携の方向性を協議いただきますとともに、県におきましては、地域で不足する病床機能への転換や、過剰となることが見込まれております病床機能の削減を図る場合の施設整備などに対する補助制度により、医療機関の取組を支援してまいりました。

こうした取組を進めてまいりました結果、地域医療構想で定めております2025年における必要病床数と、医療機関が保有しております病床数との差、かい離につきましては、総数、機能別ともに小さくなってきておりまして、病床機能の分化・連携が進んでいるものと考えております。

一例で申し上げますと、例えば徳島市を含む東部医療圏の構想策定前の状況と、現状での機能別病床数の変化を申し上げますと、高度急性期、それから急性期では、過剰と見込

まれております病床数が1,428床から919床まで縮小、同様に慢性期病床におきましては、2,081床の過剰見込みであったものが666床まで縮小、逆に852床の不足が見込まれておりました回復期病床におきましては、機能転換によりまして222床の不足見込みとなるまで、病床数を確保できるような状況になっているところでございます。

古川委員

圏域別の状況も資料をもらっていますけれども、先ほど聞いたように大分目標数に近づいてきていると思います。

引き続き、今度は高齢化率がピークになる2040年頃を目標年次としての新構想が策定されるということを聞いておりますけれども、どのような方向性になるか教えてもらえますか。

金丸医療政策課長

古川委員から、次期地域医療構想の推進に向けての現状について御質問でございます。

現在の地域医療構想につきましては、委員からもお話がありました2025年を見据えたものということになっておりまして、現在、国におきましては、高齢者数がピークを迎え、生産年齢人口の減少が見込まれる2040年頃を見据えた新たな地域医療構想の策定に向けた検討が進められております。

この新たな構想につきまして、国におきましては医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口に対応ができるよう、医療機関の病床の機能だけではなく、かかりつけ医の機能や在宅医療、医療・介護連携などを含め、地域の医療提供体制全体の構想が検討されているところで、現在のスケジュール感では令和7年度に国から策定ガイドラインが示され、その次の年、令和8年度に県において新たな構想を策定するという予定になってございます。

古川委員

次は結構広く、医療構想というよりも行動計画みたいな感じになってくるんで、どれだけ実効性が担保できるのかというのが心配ですけれども、分かりました。

またしっかりと取り組んでいただいて、これから団塊の世代が85歳以上になり、団塊ジュニアも65歳以上になってくるということで、大変厳しい社会情勢になるかと思っておりますので、国の動向を見据えながら、県も対応していったらいいと思います。

最後にもう1点、障がい者の就労支援について、今回の議会で話題なのはA型事業所が報酬改定もあって大変厳しいところもあるということですが、見ていると障がい者の能力をしっかりと引き出して、一般就労につなげているようなA型事業所もあります。A型事業所をやめてB型事業所に移行というところも出ていますけれども、報酬改定の状況による、そういう動きには、しっかりとA型事業所が対応していったらいいと思っております。あと最低賃金がまた今回かなり大きく上がって負担になってくると思っておりますので、手当てもしっかりとしていただきたいと思っております。

あとはB型事業所の工賃ですけど、これも今回また全国1位に復活したと聞いていますので、このまま全国のトップを走っていけるよう、しっかりと取り組んでいったらいいと

思っています。

障がい者就労支援の予算について、どれぐらいの予算をどんな内容で出しているのか、また国の補助率はどんな感じなのか教えてもらえますか。

杉生障がい福祉課長

ただいま古川委員から、障がい者就労支援に係る今年度の予算、取組状況についての御質問を頂きました。

障がいのある方の就労を安定化させ、自立が一層促進されますよう、一般就労を希望する障がい者の方々に対しては円滑な就労につなげるとともに、一般就労が困難な障がい者の方々に対しては福祉的な就労による賃金、また工賃の向上が図られるよう、とくしま障がい者就労支援協議会とも連携をいたしまして、各種取組を進めているところです。

今年度におきましては、障がい者の就労を支援する事業といたしまして、大きく五つの事業を展開しております。

具体的には、まず一つ目としまして、新製品の開発や品質向上のための就労製品のブランド力向上支援やマルシェの開催による販売促進、また優れた技術や技能を有する障がい者をマイスターとして認定し、作成した作品や技術を積極的にアピールし発注機会の拡大を支援する障がい者いきいき活躍就労促進事業。

二つ目といたしまして、各施設が提供可能な製品や作業を検索できるデータベースと、ネットオーダーに対応した受発注システムを兼ね備えたポータルサイトを活用した営業活動、また事業所に対するシステム導入を支援するための研修会の開催や、障がい者の職場環境を整備するためのICT機器等の導入を支援する、就労施設受注力アップ事業。

三つ目といたしまして、工賃向上を図る具体的な方策であります徳島県工賃向上計画を推進するための検討会や研修会を開催するための、みんながつながる“あわのわ”障がい者就労飛躍事業。

四つ目といたしましては、農福連携等に取り組む就労施設への意識啓発セミナーの開催や、農福連携等のマルシェへの出店を支援いたします、農福連携等による障がい者の就労促進事業。

最後に五つ目としまして、農福連携に関してワンストップ窓口の設置をはじめ、新たな農福連携の取組の検討やノウフクマッチングイベントなどを開催いたします、農福連携プラス推進モデル事業。以上、五つの事業を合計して4,895万4,000円の予算を活用いたしまして、障がいのある方の特性に応じた就労の機会の拡大、また技術力の向上を図るとともに、就労支援施設の安定的な運営の支援に取り組んでおります。

古川委員

五つの分野、こういう目標、方向でやっていくというのは分かったんですけど、それを具体的にどういう手法でやるのか。人を雇ってやるのか委託にするのか分からないので、またそのあたりは詳しく教えてください。

あと、5,000万円弱の大きい予算を付けていただいているんですけど、これは国費10分の10と聞いたのですが、それでいいですか。来年度以降は2分の1になるということでしょうか。

杉生障がい福祉課長

今年度の予算につきましては、国の予算に関しましては10分の10の完全に国費の事業もございしますが、そのほか2分の1で実施している事業もございします。

古川委員

既に4,898万円のうちのどれぐらいが10分の10で、また2分の1なのかがよく分からないので、そのあたりも詳しく教えていただけたらと思います。

あと、農福連携にも取り組んでいただいているということなんですけど、農林水産省も農福連携の、障がい者と農業の方が連携する予算も付いていると聞いていますけど、徳島県でそういうのを実施している状況は把握していますか。

杉生障がい福祉課長

ただいま古川委員から、農林水産省の予算を活用した農福連携に関する取組状況についてでございます。

県におきましては、障がい者就労支援施設の安定的な活動の確保に加えまして、担い手不足や高齢化が進む農業分野での新たな働き手の確保を図るため、農林水産部と連携いたしました農福連携に取り組んでおります。

国におきましても、農福連携を推進するため、厚生労働省と農林水産省の両省で関連予算が設けられておりますが、国からは、厚生労働省ではソフト面での支援、また農林水産省では農業者に対するハード面での支援という大きなすみ分けがなされているとお聞きしているところです。

今年度、農林水産省が実施いたします農福連携に係る事業につきましては、障がい者が作業に携わるビニールハウス等の生産施設や農園施設のほか、就労者の安全や衛生面に係る附帯施設等の整備を支援するため、農福連携に取り組む事業者を幅広く募集しております。事業者に対しては、国から直接支援が行われると聞いております。

また、農林水産部では農福連携事業関連予算以外の予算も活用いたしまして、徳島県農業会議や就労支援施設等と連携した障がい者の雇用に関する総合相談窓口の設置をはじめ、農福連携を含む多様な働き手の雇用に向けたセミナーの開催や、農業者の指導の下で障がい者が農作業を試行的に行う、お試しノウフクなどを実施しており、障がい者の農業を通じた社会参加の機会拡大、所得向上の支援に取り組んでいるところです。

古川委員

詳しくはまた、農林水産部に聞くようにします。

先ほども言いましたように、工賃については全国の平均工賃でトップということで、就労支援に携わっている方たち、特に県がたくさん発注してくれるということで、公共力ですね、かなり感謝をされています。

引き続き支援していただいて、県もいろいろ障がい者の方に発注を続けていただきたいと思います。

市町村からの発注はまだまだ少ない感じなので、県のやり方をまた教えてあげていただ

いて、更に障がい者の方の工賃が上がっていくような取組を進めていただきたいと思います。

竹内副委員長

私から3点お伺いをしたいと思いますが、まず、明日から始まります新型コロナウイルス感染症の高齢者に対するワクチンのことをございます。

明日から始まるので、今更予算をどうこうという話にはならないと思いますが、まず確認をしたいのですが、高齢者のワクチン接種に関して、大体の接種額が1万5,300円で、今年度は国から8,300円の助成金が出されると。

残りの7,000円を個人負担にすることに対して、それぞれの市町村が何らかの補助金を接種者に出すというスキームで合っていますか。

井原感染症対策課長

ただいま竹内副委員長より、この秋、10月1日から始まります新型コロナワクチン定期接種の費用の助成等の関係について御質問を頂きました。

新型コロナワクチン定期接種に関する費用としましては、国が示す1万5,300円程度とされておりまして、実施主体である市町村に対しましては、国から8,300円の助成金が給付されることとなっております。

さらに残額につきましては、市町村に地方交付税措置が出されることとなっております。市町村としましては残りの7,000円のうち4,000円を自己負担額とすると伺っております。

竹内副委員長

今お答えを頂きましたが、県内の自治体それぞれの自己負担額が大体4,000円で統一されているような流れと受け止めていますけれども、その自己負担額が県内で4,000円に統一された経緯についてお伺いしたいのです。

一定程度調べてくれた方がおりまして、全国の自治体の個人負担額を一覧表にしていたんですけれども、徳島県は4,000円という設定で、正直言って高いわけです。

例えば四国内で言いますと、高松市が個人負担2,100円、県内統一が取れてないようで丸亀市は3,000円という設定のようです。

愛媛県は、松山市が個人負担3,000円、高知県も3,000円で、大体水準が一定しているわけですが、四国内で見ても個人負担4,000円というのは若干高いし、全国を見ても少し高い設定だと思っています。

その4,000円がどのような形で決定をされたのかお伺いします。

井原感染症対策課長

ただいま4,000円の自己負担額が決定した経緯についての御質問を頂きました。

この接種に係る自己負担額につきましては、各市町村の御判断で決定がなされることとなっております。本県におきましては、市町村間での協議の上、新型コロナワクチンと同じ部類の定期接種に位置付けられております肺炎球菌ワクチンの自己負担額が4,000円

であること、また任意接種の場合には1万5,300円程度の費用が全額自己負担になることなどを考慮しつつ、ほかの高齢者を対象とした定期接種と同様に、お住まいの市町村の圏域を超えて、また各市町村とも基本的な自己負担額が同じ金額で接種ができるよう、幹事市町村であります三好市が中心となられまして、各市町村の意向を取りまとめ、調整により最終的に4,000円に決定したと伺っております。

竹内副委員長

肺炎球菌ワクチンのお話もございましたけれども、県内の自治体で相談をされながら4,000円に設定したということで、ほかの県の状況も大体同じなんでしょうか。

例えば個人負担を低めに設定している、いわゆる交付税措置が多くなるような自治体に対して、県が何らかの補助金を出すとか、そういうような状況はございますか。

井原感染症対策課長

助成に対する県の支援についての状況でございます。

中国四国地区の各県等に問合せをさせていただきましたところ、市町村等への助成などの支援については、現時点では実施を予定している県はないという状況でございました。

竹内副委員長

国のスキームがそうになっていますから、恐らく県の関与が少ないんだろうなと思いますけど、その高い設定で国が8,300円を出しますというのも、取り方によったら、今年度は8,300円を出すけれども来年度以降は分かりませんよみたいなニュアンスで受け止めています。

広域接種のときに、恐らく県がリーダーシップを取って同額程度のワクチンの接種額、個人負担額の決定をされたと思いますけれども、来年度以降、市町村に任せますということになって、市町村ごとの財政的な余裕の判断もございますので、結果的にバラバラになったり、自治体によったら高い個人負担があったり、安い個人負担があったりというような差異が生まれるようにも思います。

来年度以降、県が個人負担の設定に関してどういう役割を果たすとか、そういう議論はございますか。

井原感染症対策課長

次年度以降の接種の費用について、自己負担額の決定等に県がどういった関わりをしていくのかという御質問を頂いております。

県はこれまで、予防接種行政の円滑な実施推進のため、市町村や郡市医師会、また県医師会の先生方と定期的に会議や打合せ等を行っておりまして、今回の新型コロナワクチン定期接種化に向けましても、会議や医師会等の調整など、特に市町村との連携は密に図りながら、この秋の接種に向けて、主に調整役として関わってきたところでございます。

今後こうした調整会議を引き続き行っていく予定としておりまして、来年度以降の対応につきましても、県も市町村と共に連携を図っていきたいと考えております。

竹内副委員長

いろいろ資料は頂いたんです。調べながら、徳島県内の新型コロナウイルス感染症の感染者数、人口10万人当たりで比較すると、割と高いほうですし、高齢者の接種率も全国平均から比べると10ポイントぐらい低い状況なので、今の状況でいいますと、30代ぐらいの若い方に比べて、高齢者の重症化率が極端に上がっていくというのがはっきりしていますから、いかに高齢者に接種をしていただいて、重症化の道筋を抑えていくかというのは重要なことだろうと思っています。

何度も言いますが、こういう世間の風潮の中で、個人負担4,000円では高齢者の方みんな接種しようみたいな雰囲気には恐らくなかなかならない中で、接種者は限られてくるだろうし、予算としてもそんなに多額の補助が要とは思っていないので、来年度以降、もしかしたら今年度も含めてになるかも分かりませんが、できるだけ低廉で高齢者の方が接種しやすい体制と予算を構築していただきたいと思います。

高齢者施設やそこに関わる方々も、いろんな注意をしながら業務をされていると思いますが、高齢者の方が一旦新型コロナウイルス感染症になると相当なリスクを抱えて、周辺がやかましくなるといいますか、危ない状況もあるので、来年度以降、国がどういう方針を示していくかというのはまだ分かりませんが、是非財政的な負担を抑える方向で検討していただいて、広い体制で新型コロナウイルス感染症を抑え込んでいくというようなことを、とりわけ高齢者の方々にはできるようにお願いをしたいと思います。

明日から接種が始まりますけれども、今から接種をされる方に、県で何らかの対策を市町村に行うというようなことは、お考えになられてますでしょうか。

井原感染症対策課長

この秋からの接種に関しまして、対象となる高齢者の方々への対策の支援等を行う予定はあるのかという御質問でございます。

副委員長がおっしゃるとおり、この新型コロナワクチンというのは非常に高価で、今年度につきましては国から市町村への助成金があるため、接種に係る総費用というのは抑制されているものの、本助成金は今年度限りとされておりまして、来年度以降については不透明な状況でございます。

しかしながら、来年度以降も現状の価格帯のままで国からの助成制度が終了した場合には、定期接種を実施する市町村や接種を受けられる方の負担増が懸念されるため、県としては、ワクチンの流通価格や国の動向等を注視しながら、実施主体である市町村や県医師会等の関係機関との情報共有など、緊密な連携を図るとともに、国が責務として行うとされておりましてワクチン価格の低廉化に関する業者との調整や助成金の継続など、国による支援の継続につきまして、機会を捉えて国に対し、要望等を引き続き行ってまいりたいと考えております。

竹内副委員長

できれば本年度の対策も何らか検討していただけたらと思います。

この10月から接種が始まる、じゃあすぐに打ちますという人はまだ少ないだろうと思いますので、今からもしかしたら感染が拡大するような時期に、何らかの対応ができたら有

り難しいと思います。そのあたりの御検討を引き続きお願いしたいと思います。

2点目は、今年の夏に県税の、いわゆるランサムウェアに感染した話がございまして、市議会議員時代に半田病院のランサムウェアのことで議論をした経過もあったので、お伺いしたいと思います。

2021年につるぎ町の半田病院がランサムウェアに感染して、相当長い期間対策をされたということがあり、その翌年、鳴門山上病院で同じように感染しました。

半田病院は、長い時間を掛けて対策されて、結局しっかりと報告書も作られて、一定程度こういうことが悪かった、こういうふうにしていかなければいけないというようなことも正直に出されていました。

それも踏まえて、県でサイバーセキュリティの対策について取り組んでいただいて、去年のホームページを読みますと、2月末、徳島県の医療機関向けサイバーセキュリティ対策マニュアルとチェックリストが作成されていました。

これが県内の医療機関で今、どのように利活用されているのかということをお聞きしたいと思います。

金丸医療政策課長

竹内副委員長から、県で策定をいたしましたサイバーセキュリティに係るマニュアル、チェックリストについての活用方法について御質問を頂きました。

近年におけますサイバー攻撃の手法の多様化、巧妙化、またクラウドサービスの普及等に伴いまして、医療機関におけるセキュリティリスクというものが顕在化しております。

特に近年、ランサムウェアと呼ばれる不正プログラムによる被害が全国的に拡大しておりまして、大変深刻な状況となっております。

先ほど副委員長からもお話がございました本県の医療機関におきましても、令和3年度、令和4年度におきまして、二つの医療機関がランサムウェアによる被害を受け、その対策は喫緊の課題となっておりますことから、県内医療機関のサイバーセキュリティ体制の向上を目的に、令和4年度事業といたしましてモデル医療機関を設定し、対策チェックリスト、対策マニュアルの作成をいたしまして、ホームページでの公開や医療機関への案内、それからサイバーセキュリティの理解というものを更に深めていただくため、合計192名となります医療機関システム管理者等に参加いただいた研修会を開催したところでございます。

そのほか、県が毎年行っています定期的な立入検査の際にも、このマニュアル、チェックリストの活用について周知に努めているところでございます。

今後とも、この対策チェックリスト、対策マニュアルにつきましては、立入検査や研修会を通じて、更なる活用の周知に努めてまいりたいと考えております。

こうした取組によりまして、県内医療機関におけますサイバーセキュリティ体制の強化にしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

竹内副委員長

かなりよくできたチェックリストとマニュアルだろうと思いますので、是非利活用をお願いしたいと思います。

立入検査を定期的にされているということですが、立入検査で利活用されていると受け止めていらっしゃるでしょうか、どうですか。

金丸医療政策課長

利活用されているかどうかという御質問でございます。

これも各医療機関において、大きな病院、小さな病院で取組の深度に差があるところがございます。病床数が多いような大規模の病院については、チェックリスト、マニュアルを活用いただいた上で、システム、仕組みづくりを進めていただいているという状況を認識しておりますが、やはり小さい規模の医療機関、診療所ですと、なかなかそこまでまだ進んでいないというところもございますので、そういったところに対しましては、県といたしましても、しっかりフォローアップしながら対策の強化に努めてまいりたいと考えております。

竹内副委員長

非常に丁寧な作り方といいますか、需要別に大きな医療機関向けのマニュアルと、診療所向けのマニュアルと、2本立てにされていますよね。

要するに、幅広いところで同様の問題が起こりますから、そこに向けてしっかり対策を取ろうというのが県の立場だろうと思いますので、是非利活用ができるような取組をしてほしいと思います。

せっかくこれだけのものを作っていますから、利活用していただきたいんですけれども、中身が専門的過ぎて、今おっしゃったような小さい医療機関で、果たしてこのことが理解できて、対策をちゃんと取ろうという体制ができるのかどうかは少し疑問が残るところです。

これはこういうやり方で合っているのだろうか、こういう対策の仕方で大丈夫なんだろうかというような、医療機関側から相談を受けるような体制はあるのでしょうか。

金丸医療政策課長

ただいま、システム構築に当たっての相談体制についての御質問でございます。

マニュアルやチェックリストの活用に当たりまして、まず相談を受け入れる、一義的には我々医療政策課で対応してまいりたいと考えてございますけれども、先ほど副委員長からもお話がございました、かなり専門的な分野もあるところでございます。

これにつきましては現在、経済産業省所管の独立行政法人情報処理推進機構が情報セキュリティ対策やデジタル人材の育成を目的に設置されているところでございます。

こういったところとも連携を図りながら、取組を進めさせていただいているところでございまして、そういったところも活用しながら、しっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

竹内副委員長

恐らく人材と予算がそれぞれの医療機関で必要になってくると思います。

電子カルテが配備されて、それを基にしたシステムが専門的になって、OSとか、いろ

んなことが絡んできますけれども、適正にタイムリーに更新したり、それに係る予算が配備されたり、このマニュアルを読み込む専門的なデジタル人材がそれぞれの医療機関に配置されないと、良いものを作って、良いアプローチをしても、なかなか生かされないということでは駄目だと思います。

半田病院のときも、古いOSで、全然今みんな使っていないみたいなソフトも使った中で、変に電子カルテをカスタマイズしたりという状況の中でランサムウェアが入ってきたというような経緯もお伺いしています。最新の設備としっかりした予算立てが、どの病院でも大事だというふうに思いますので、今おっしゃったようなことを引き続きしっかりと、予算確保、予算の補助やいろんなことも含めてお願いをしたいなと思います。

あと医療関係で1点ですけれども、今言ったような、いわゆるITのBCP関係が適用されたような事例は近年あるかどうかお伺いしたいと思います。

金丸医療政策課長

竹内副委員長から、ITのBCPに係る活用状況についての御質問でございます。

厚生労働省におきまして、医療機関におけるサイバーセキュリティ対策の強化を図るため、本年の6月、サイバー攻撃を想定した事業継続計画、ITのBCPの策定に向けて、そのBCP策定の手引きやひな形が示されました。

これを受けて、各医療機関においてはITのBCPの策定を進めていただいているところでございます。その策定状況につきましては、先ほど申しました各医療機関への立入検査において確認をいたしたいと考えております。また未策定の医療機関につきましては、策定に向け、県としてもしっかりと支援をしてまいりたいと考えております。

この策定に当たりましては、先ほども申しました独立行政法人情報処理推進機構とも連携をいたしまして、現在、医療機関の実務担当者向けBCP体験型机上演習の実施に向けた準備を進めているところでございます。今後とも、こうした取組を進めまして、各医療機関でのサイバーセキュリティ体制の強化を図ってまいりたいと考えております。

竹内副委員長

国もサイバーセキュリティに関して、BCPの作成を示されているということですので、引き続き対応をお願いしたいと思いますけれども、専門的な人材を配置することで効果も上がるし、非常に効率的な結果につながるのではないかなと思いますので、そのことをお願いしておきたいと思います。

3点目が本年、生活困窮者自立支援法等の改正が行われて、来年4月から、いろんな生活困窮者の自立に関する支援を行う流れになっています。

そのうちの一つで、居住支援がこれまで以上に強化されるという流れになっておりますので、県として生活困窮者の居住支援に向けて、どのような体制とどのような手法で支援をしていくのかお示しいただけたらと思います。

加藤地域共生推進課長

ただいま竹内副委員長から、生活困窮者自立支援法の改正に係る居住支援について御質問を頂きました。

長引く物価高騰や、地域社会の変容によりまして、生活困窮者を取り巻く課題が一層複雑化する中で、家が借りられない、今住んでいるところに住み続けることができない等、住まいの確保につきましても、相談支援の中で大きな課題となっているところでございます。

国におきましては、ただいま竹内副委員長からございましたとおり、今年の4月に生活困窮者自立支援法が改正されまして、単身の高齢者や障がい者、ひとり親家庭等のいわゆる生活困窮世帯の住居確保の支援策が盛り込まれたところでございます。

具体的には、来年の4月からスタートすることになっておりますが、この生活困窮者自立支援事業を実施いたします各市町村が設置する相談支援機関に、新たに住まいの確保についての総合相談窓口を設置いたしまして、住宅セーフティネット法で指定いたします居住支援法人との連携体制を構築するとともに、生活困窮者への相談支援や支援機関との連携、仲介、それから家主や不動産仲介事業者との相談対応、福祉事務所や地域包括支援センターとの連携、セーフティネット住宅や公営住宅等の情報収集などといった役割を果たしていただくということになっております。

この制度は来年の4月からスタートすることになりましたので、円滑に機能いたしますように、県といたしましては各市の福祉事務所、それから県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会等、支援機関で構成いたします生活困窮者支援ネットワークを既に創設しておりますので、この中に新たに居住支援法人にも参画いただき、地域のニーズや生活困窮者への住まいの支援体制の拡充を図っていくこととしております。

引き続き、必要な支援が必要な方へ届けられますよう、制度の運用スタートに向けて、国の動きも注視しながら、市町村の相談支援機関との連携の充実強化を図り、しっかりと対応していきたいと考えております。

竹内副委員長

コロナ禍を経て、居住支援というのに十分力点を置かれたと受け止めていますが、今、御説明があったとおり来年度以降、協議会などを作って、その中で居住支援をやっていかれるということです。

市は、市の福祉事務所とそれなりの体制が構築できるということなのですからけれども、県としては、町村の福祉事務所としての役割があると思いますので、まずは町村に対しまして県としてしっかりやっていけるのかどうか、少し思うところがあって、例えば居住支援で、徳島市近辺の町村の居住環境と山間部の町村の居住環境というのは、随分違いがあると思っています。

恐らく生活困窮の中で住むところがなく、新しく住むところということなので、状況としては恐らく、そんな立派な居住環境が配慮されるということもなく、安かろう悪かろう的といったらおかしいかもわかりませんが、しっかりした対応をしていかないと、町村の、とりわけ山間地域の居住支援というのは、うまくいかないのではないかと思います。

今の段階で、山間地域の町村の居住支援をどのようなイメージで思っていられるのか、どういう支援があるのか。要するに町村としっかりと連携をして、町村が抱えている公営住宅とかの利活用をしっかりとやっていかないと居住支援には結び付かないという思い

もありますので、どのようにお考えになっていらっしゃるのか、お聞かせください。

加藤地域共生推進課長

ただいま竹内副委員長より、山間部の、お貸しできるような住居の少ないエリアで、生活困窮者の方へどうやって住居を確保していくのか、そういう体制をどう構築していくのかという御質問を頂きました。

御指摘いただきましたように、山間部ですと、なかなか物件も余りないとは考えておりますが、そこは公営のものや、あるいは不動産の事業者との連携の中で、空き家の活用も含めて対応していくということで、地域の実情を知った各町村の住宅セクションとの連携も重要になってくると考えておりますので、社会福祉協議会、役場と県の福祉事務所との連携をしっかりと構築できるように、県として機能を果たしていきたいと考えております。

竹内副委員長

是非、お願いをしたいと思います。

新しい事業だと思しますので、県の果たすべき役割、市町村が果たすべき役割、今おっしゃられたように県社会福祉協議会や、それぞれの町社会福祉協議会さんもしっかりした体制が構築できないと、なかなか居住支援につながらないのではないかという思いもあります。

今恐らく、いろんな形を構築されている段階だろうと思しますので、しっかりした支援につながるようお願いをして、終わります。

立川委員長

ほかに質疑はございませんか。

（「なし」と言う者あり）

この際、委員各位にお諮りいたします。

ただいま、扶川議員から発言の申出がありました。この発言を許可いたしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

それでは、扶川議員の発言を許可いたします。

なお、委員外議員の発言につきましては、議員一人当たり1日につき答弁を含め、おおむね15分とする申合せがなされておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、どうぞ。

扶川議員

最初に、ここ何年かの就労継続支援A型事業所及びB型事業所について、事業所の数と利用人数の推移を教えてください。

杉生障がい福祉課長

ただいま扶川議員から、近年の就労継続支援事業所における推移ということで御質問を頂きました。

まずA型事業所でございますが、すみません、事業所数と定員数しか今、手持ちの資料がございませんが、令和2年度の事業所数としては27事業所、定員が488人、令和3年度が28事業所に対して利用者定員が508人、令和4年度が35事業所に対して633人、令和5年度が34事業所で618人、令和6年度が35事業所で613人、これがそれぞれ4月1日時点のものとなります。

B型事業所につきましては、令和2年度が事業所数66事業所で1,368人、令和3年度が69事業所の1,444人、令和4年度が75事業所で1,548人、令和5年度が83事業所の1,702人、令和6年度が94事業所の1,872人でございます。

扶川議員

つまり、B型事業所はずっと増えてるんだけど、A型事業所は令和4年4月1日時点の35事業所、定員633人をピークに、定員が633人、618人、613人と、だんだん減ってきております。

一方、これは保健福祉部所管ではないので、私は教育委員会特別支援教育課から、県下の支援学校卒業生の進路状況と令和2年度卒、つまり令和3年4月1日に卒業した人から令和5年4月1日に卒業した人まで、各年度の卒業者数をもらいました。

すると、A型事業所に就職できた生徒の数は令和3年度の27人、令和4年度の17人、令和5年度の13人と、毎年減っているんです。つまり、A型事業所の定員減少に伴って、支援学校生徒のA型事業所への就職数も減っております。ちなみにこの間、一般事業所に対する就職は横ばいです。

しかも、令和6年4月から更に報酬が削減された。そのため、報道もされ、本会議でも取り上げられましたが、A型事業所が3か所も減ってしまった。今30か所ぐらいになっていると思いますが、定員は幾らですか。

杉生障がい福祉課長

ただいま扶川議員から、現時点におけるA型事業所の定員数、事業所数についての御質問です。

8月末現在、A型事業所は36事業所に増えておりますが、すみません、全体の定員数につきましては4月1日現在での588名しか今は把握できておりません。

扶川議員

B型事業所に移行したところが多いんですから、定員が減っていないとおかしいですけど、この度の報酬削減によって定員が減った分、支援学校の令和6年度卒業生、つまり令和7年4月1日のA型事業所への就職が減ってしまわないかということが非常に心配なんです。非常に辛い話になってしまう可能性もあります。

しかもその後、この11月1日から最低賃金の引上げにより、更にA型事業所からB型事業所に移行するような動きが出てきたのでは、大変なことになると思います。

A型事業所だと最低賃金が保障されていたものが、B型事業所になると、せいぜい2万円程度の報酬になってしまう。本来、最低賃金ベースでもらえる人が、月額2万円程度の工賃になってしまうというのはおかしいですよ。

A型事業所あるいはB型事業所の就労継続支援というのは、一般企業で働けない障がい者にとって、社会に出て何らかの形でほかの人と一緒に働く権利を行使できる限られた受皿ですから、足りないなら当然増やすべきです。

それが増えるどころか大幅に減っていく。これは私は人権問題と捉える必要があると思いますから、まずは現状を至急把握していただいて、定員の状況も含めて、それから教育委員会側とも連携していただいて、来年の4月1日にA型事業所の就職者数が大幅に減ってしまわないように、支援学校の卒業生が進路希望を能力に応じて最大限生かせる、実現できるように支援していただきたいと思いますが、いかがですか。

杉生障がい福祉課長

ただいま扶川議員から、就労継続支援事業所に対して、減らないように支援を行うべきというような御意見を頂きました。

一般企業での就労を目指す障がいのある方に、就労に必要な知識や能力を向上させる訓練を行う場であります就労継続支援事業所は、障害者総合支援法に基づき設置された障がい福祉サービスでありまして、国が定めた障がい福祉サービス等の報酬によって事業運営を行っております。

本年4月から適用となりました障がい福祉サービス等の報酬改定におきましては、雇用契約に基づいて、利用者に対し生産活動によって得られた報酬から最低賃金以上の給料を支払うこととされております就労継続支援A型事業所について、経営状況の改善を促進することを目的に、経営改善の取組や一般就労に向けた利用者に対する支援の取組を一層評価する仕組みとされた上で、生産活動による収支改善が不十分である事業所に対しては、評価を厳しくするという見直しが行われたところです。

この報酬改定による影響もありまして本県では、先ほど扶川議員がおっしゃったように、4月以降に3事業所が、A型事業所から利用者に生産活動の対価として工賃が支払われますB型事業所へと移行をしたところがございますが、県におきましては、労働局ともしっかり連携いたしまして、利用者の就労先を確保するため、事業所へのきめ細やかな相談、助言を行いまして、利用を希望していない3名を除いた利用者69名全員について、一般企業への就職、それから移行されたB型事業所や、ほかのA型事業所の利用も可能となり、全ての方の就労の継続を図ったところです。

またこの度、最低賃金の引上げによりまして、就労継続支援事業所の利用者であります障がいのある方にとっては、働く意欲の向上、また質の高い生活につながる事が期待される一方で、A型事業所を開設している事業者にとっては、経営改善への努力が一層求められるものと認識をしております。

県におきましては、県内のA型事業所に対しまして、毎年実施しております調査におきまして経営状況の確認を行っており、経営改善が必要な事業所に対しては、適宜指導、助言を行っておりますほか、運営指導を実施する際にも、報酬単価を算定するに当たって、事業所の評価指標とされております各項目について、高い評価となるよう、必要に応じて経営改善や利用者支援への取組などについての相談に応じているところです。

4月以降、先ほども申しましたように、3事業所がA型事業所からB型事業所へ移行しましたが、新たに開設する事業所もございまして、8月末現在で申しますと、A型事業所

は4月以降、数にしまして1事業所増えて36事業所となっております。

また、B型事業所につきましても4月以降、6事業所が新たに開設しまして、全部で100事業所となっております。

一方で、報酬改定による今後の影響ですとか、継続している物価上昇などを考慮いたしますと、障がいの特性に応じた就労の機会の提供が継続できるよう取り組む必要があると考えております。

古川委員からも先ほど御提案を頂きましたように、県におきましては、障害者優先調達推進法に基づく障がい者就労施設からの物品や役務等の調達につきまして、市町村にも御理解を得ながら、県自らが更に積極的に推し進めますとともに、とくしま障がい者就労支援協議会とも連携いたしまして、仕事を依頼したい民間事業者と就労継続支援事業所とをマッチングさせるためのオンラインサイトの一層の活用に向けまして、更なる周知に努めてまいりたいと考えております。

また、事業所で生産されます商品のブランド力の強化、また販路拡大への支援、担い手不足や高齢化が進む農業分野での働き手の確保にもつながる農福連携につきましても、促進をしてみたいと考えております。

県におきましては、A型事業所をはじめとします就労継続支援事業所において、障がいのある方の就労の場が継続的に提供されるよう、県の労働担当部局や国の労働局、ハローワークなどの関係機関ともしっかりと連携しまして、事業所の安定的な運営を後押ししてまいりたいと考えております。

扶川議員

簡潔な答弁でお願いします。時間があと2分少々しかないですから、同じ話を聞いてもね。

答弁が不十分だから、東条議員が本会議で勘違いしました。いいですか、69人中、一般就労などとおっしゃいましたが、69人のうち、一般就労できたのは2人です。58人がB型事業所へ行ったんじゃないですか。私はちゃんと、そういう話を聞きました。

全部、十把一絡げに答弁するから不正確になるんです。B型事業所に行った58人は、最低賃金から2万円程度の工賃に下がってしまっているんです。これでは駄目です。B型事業所に^{から}どんどん増えていっても、一般就労とA型事業所が就職なんですよ。

就職する、働く。普通の労働者のように働く権利を保障するためにどうするかということを、もっと真剣に考えていただかなくてははいけません。是非もう一回、きちっと数字を把握して報告してください。

時間がありませんがもう1点、これも本会議で取り上げましたが、セントケア徳島のサービスの打ち切りです。

本会議の答弁では、利用者の同意を得て打ち切ったという報告がありましたが、打ち切られた、通告を受けた当日に私のところに相談が来て、助けてほしいという話で、サービス打ち切りに同意を求める書類を持ってきていますが、白紙です。書いていない。

これではちゃんと調査した、聞き取りをしたとは言えませんから、是非、利用者本人に当時の実情を聞き取ってください。

その上で、ほかの業者にもちゃんと聞き取り調査を早急にやって、これを放置したら、

あのとき言いませんでしたけど、業者を紹介する業者が片っ端から電話して、ここのところ受けてくれませんかとお願ひしたら、何十箇所も断られたと言いました。

これは、このセントケア徳島だけの問題じゃないんです。人権の問題について、障がい者の介護サービスをやっている業者が理解していないなんていうことになると大変な問題です。

早急に当事者に当たって聞き取り調査をお願いしたい。その結果を御報告いただきたいと思ひますので、御答弁いただきます。

杉生障がい福祉課長

ただいま扶川議員から、今回の事案につきまして、利用者へ直接聞き取りをしてほしいという御意見を頂きました。

今回の事案につきましては、御本人が利用していたほかの事業所にも現在、事実確認を行っているところです。事業所からの確認を行った上で、市ともしっかりと連携しまして、利用者御本人への面談についても検討したいと考えております。

また、事業者に対する周知でございますが、県といたしましては、全ての事業所で障がいのある方に寄り添ったサービスが提供されるよう、障害者総合支援法に基づく基準省令や国の解釈通知などにも照らしまして、正当な理由なくサービス提供を拒否してはならないこと等につきまして、しっかりと指導を行ってまいりたいと考えております。

立川委員長

それでは、これをもって質疑を終わります。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

保健福祉部・病院局関係の付託議案は、これを原案のとおり可決すべきものと決定することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

御異議なしと認めます。

よって、保健福祉部・病院局関係の付託議案は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

【議案の審査結果】

原案のとおり可決すべきもの（簡易採決）

議案第1号、議案第21号

立川委員長

これをもって、保健福祉部・病院局関係の審査を終わります。

次に、お諮りいたします。

委員長報告の文案はいかがいたしましょうか。

（「正副委員長一任」と言う者あり）

それでは、そのようにいたします。

次に、閉会中継続調査事件について、お諮りいたします。

お手元の議事次第に記載の事件については閉会中に調査することとし、その旨、議長に申し出たいと思いますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

御異議なしと認めます。

よって、さよう決定いたしました。

次に、当委員会の後期の県内視察についてでございますが、11月5日に県南部において保健福祉施策や教育施策に関する調査等のため、関係施設を視察したいと考えておりますが、よろしゅうございますか。

（「異議なし」と言う者あり）

それでは、さよう決定いたします。

これをもって、文教厚生委員会を閉会いたします。（12時03分）