

平成30年6月定例会 福祉保健医療委員会の概要

日時 平成30年7月2日(月) 開会 午前10時 3分
散会 午後 3時12分
平成30年7月3日(火) 開会 午前10時 1分
閉会 午後 0時16分

場所 第2委員会室

出席委員 小久保憲一委員長
横川雅也副委員長
飯塚俊彦委員、田村琢実委員、立石泰広委員、荒川岩雄委員、小谷野五雄委員、井上将勝委員、萩原一寿委員、金子正江委員、中川浩委員

欠席委員 なし

説明者 [福祉部関係]
知久清志福祉部長、江森光芳地域包括ケア局長、沢辺範男福祉部副部長、小池要子少子化対策局長、細野正福祉政策課長、加藤誠社会福祉課長、縄田敬子地域包括ケア課長、金子直史高齢者福祉課長、村瀬泰彦障害者福祉推進課長、和泉芳広障害者支援課長、関口修宏福祉監査課長、高島章好少子政策課長、西村朗こども安全課長

[保健医療部及び病院局関係]
本多麻夫保健医療部長、江森光芳地域包括ケア局長、奥山秀保健医療部副部長、河原塚聡保健医療部副部長、根岸章王食品安全局長、唐橋竜一保健医療政策課長、田中良明保健医療政策課感染症対策幹兼幸手保健所長、井部徹国保医療課長、武井裕之医療整備課長、番場宏医療人材課長、清水雅之健康長寿課長、芦村達哉疾病対策課長、市川克己生活衛生課長、吉永光宏食品安全課長、天下井昭薬務課長

岩中督病院事業管理者、関本建二病院局長、小松原誠経営管理課長、松井直行経営管理課技術幹

会議に付した事件並びに審査結果

1 議案

議案番号	件名	結果
第79号	旅館業法施行条例の一部を改正する条例	原案可決

2 請願

なし

所管事務調査

1 福祉部関係

- (1) 「すまいるネット」について
- (2) 児童虐待防止の取組について

- (3) 保育士の処遇改善について
- 2 保健医療部及び病院局関係
- (1) 県立病院の取組方針について

報告事項

1 福祉部関係

- (1) 指定管理者に係る平成 2 9 年度事業報告書及び平成 3 0 年度事業計画書について
- (2) 平成 3 0 年度における指定管理者の選定について
- (3) 多子世帯応援クーポン事業について
- (4) 地域包括ケアシステムの構築について
- (5) 埼玉県 5 か年計画の進捗状況について

2 保健医療部及び病院局関係

- (1) 指定管理者に係る平成 2 9 年度事業報告書及び平成 3 0 年度事業計画書について
- (2) 埼玉県 5 か年計画の進捗状況について

その他

- ・第 7 9 号議案について附帯決議を付することを決した。
- ・保育士確保と離職防止のための処遇改善を求める決議が行われた。

【付託議案に対する質疑（保健医療部及び病院局関係）】

田村委員

1人当たりの必要な面積は確保されているとのことだが、その面積はいくつか。

生活衛生課長

旅館・ホテル営業及び下宿営業については、3.5平方メートル、簡易宿所営業については1.5平方メートルである。

田村委員

その面積で十分な広さだと言えるのか。

生活衛生課長

簡易宿所営業については、もともと一つの部屋を多くの人数で共用するという形態を想定しているものである。1.5㎡は一人が横になって睡眠を取ることのできる最低限のスペースということで従来から規定をしているものである。

飯塚委員

- 1 改正案では、照度と清掃頻度の数値基準が廃止されたが、清掃や明るさの基準があいまいになっては問題があるのではないかと。また、保健所の指導や検査に支障はないのか。
- 2 政省令の改正により、玄関帳場を設置せずにICTによる代替設備での受付も可能とのことだが、具体的にはどのような設備を想定しているのか。ICTとはAI装置による対応も視野に入れているのか。
- 3 簡易宿所の階層式寝台は2層までという規定が削除された。スキーヤーズベッドやカプセルホテルが対象になると考えるが、多階層の場合、ベッドの重みによる転倒などの可能性がある。設備ごとの安全基準をどのように考えているのか。
- 4 宿泊者1人当たりの面積として簡易宿所は1.5㎡、ホテル営業、旅館営業及び下宿営業については3.5平方メートルとする規定は改正せずに、簡易宿所と下宿の一客室の床面積の基準を削除するとすると、一客室への詰め込みが発生することにはならないか。
- 5 下宿営業の施設の構造設備基準にある客室とほかの客室、廊下等の境は壁造りとする基準が削除されるが、パーティションや仕切りがなくてもよいということか。プライバシーや安全面は担保できるのか。

生活衛生課長

- 1 衛生措置基準の細かな数値基準を削除し定性的な表現に改めるが、これは国の方針によるものである。必要最低限のものは確保しており、引き続き保健所による監視指導は十分できると考えている。
- 2 ビデオカメラ等による常時監視が必要であり、宿泊者の本人確認、顔認証、出入りの確認を行う。また、緊急時には10分以内に駆けつけられる体制を整えることが必要である。営業者の運用体制については、許可時以外においても保健所の監視時に確認していく。ビデオカメラ等により人が常時監視を行うというものであり、AIによる受付に

ついてまでは政省令で規定されていない。

- 3 階層式寝台は1メートル以上の間隔があることという規定が政令にあるので、3段以上の階層式寝台の設置は考えにくく、当該規定は実効性がないと考え削除した。階層式寝台の安全基準については、規定する予定はない。
- 4 旅館・ホテル営業、簡易宿所営業については延べ床面積に対する定員の規定を残しているので、1人当たりの面積は確保される。そのため必要以上に客が詰め込まれるということはない。
- 5 建築基準法の防火区画に係る間仕切りの基準の範囲がない箇所については、壁の撤去は可能になる。プライベートを確保するためのパーティション等については、営業者が必要な施設設備として設置していくものと考えている。

飯塚委員

- 1 外国人の宿泊客を増加させたいという国の方針は理解できるが、テロ対策等に不安がある。きちんとした基準を設けて危険な人物を排除できる仕組みを整える必要があると考えるが、どうか。
- 2 無許可、無届出で営業しているホテル等への対応について伺いたい。
- 3 山小屋は簡易宿所に当たると思うが、夏の繁忙期の富士登山で山小屋に詰め込まれた経験がある。法改正に伴い条例を改正して問題がないのか、再度確認したい。

生活衛生課長

- 1 テロ対策については条例に規定していないが、宿泊の際に外国人に対してはパスポートの確認を徹底する旨の通知が国から出されている。また、県警に対して年に1回、旅館業の施設リストを渡している。引き続き警察と協力していく。
- 2 今回の法改正で罰則の規定が強化された。警察と連携して監視指導、取締りを徹底していく。
- 3 御指摘のような状態については、条例違反となる。これについても保健所の監視指導において引き続き指導を徹底していく。

田村委員

- 1 構造設備基準の改正の理由については理解できるが、衛生措置基準を改正する必要性が理解できない。衛生措置基準の違反についても措置命令ができるようになったことを受け、定期的に清掃すればよいとの判断なのか。「定期的な清掃」と改正する理由について伺いたい。
- 2 数値基準を削除しても衛生が保たれるのか。
- 3 1人当たりに必要な面積規定については、改正されていないにもかかわらずわざわざ資料に記載している理由は何か。

生活衛生課長

- 1 数値基準の参考としていた国の衛生等管理要領では、今回の旅館業法の一部改正に合わせて、数値基準が撤廃された。これはゼロベースで見直すという法改正の趣旨を反映したものであり、条例案についてもこれに合わせ見直したものである。
- 2 保健所の監視指導において、今までの数値基準を参考にしながらきっちりと指導していく。
- 3 1人当たりに必要な面積規定があるので、一客室の面積規定を削除したとしても、詰

め込み状態が発生しないことを説明するために記載している。

井上委員

- 1 旅館業の監視件数は年間どのくらいか。また、悪質な事例にはどのように対応しているのか。
- 2 きちんとした監視指導を行うためには、監視員の力量を上げる必要があると考えるが、どうか。
- 3 衛生措置基準に関する措置命令が行えることで、具体的には何が変わるのか。
- 4 照度の数値基準がなくなることで、火災時の安全性について問題はないのか。

生活衛生課長

- 1 3年に1回の頻度で監視を行っており、3年で全施設を監視する。監視件数は平成26年度から平成28年度で679施設、計1,085件である。問題のあった施設については必要な指導を行うために監視の頻度を上げている。
- 2 保健所の環境衛生監視員には衛生面の専門知識を持つ獣医師、薬剤師を配置している。経験のない職員に対しては、監視等に係る研修の実施や要領の整備等により、力量の向上に努めている。
- 3 これまでは措置命令が行えなかったため、違反があれば営業停止や許可の取消しの行政処分を行うこととなる。改正により段階的な指導ができるようになる。
- 4 消防法に避難経路等の掲示義務や誘導灯の設置義務が規定されているので、火災時の避難には支障がないと考えている。

【付託議案に対する討論】

なし

【第79号議案に対する附帯決議を求める動議についての説明】

飯塚委員

ただ今配付した案文の朗読をもって、説明に代える。

この度の条例改正により、採光及び照明の照度の数値基準や清掃回数の数値基準等が改正された後も、保健所の監視の強化等により、これまでと同様の衛生等が保持できるように図ること。

【附帯決議案に対する質疑】

なし

【附帯決議案に対する討論】

なし

【所管事務に関する質問（「すまいるネット」について）】

萩原委員

- 1 県は、平成28年3月1日に障害福祉サービスの指定を受けた上尾市のすまいるネットの指定を、協力医療機関の印鑑を偽造して書類を作成したことから平成30年5月29日に取り消した。また、この事業者は領収書を偽造して約36万円の補助金をだまし取ろうとした詐欺未遂も起こしている。この事件により、県民の福祉行政への信頼がゆ

がめられた。今後、このような事件を二度と起こさせないという決意をもっていただきたい。

この事件は有印私文書の偽造、詐欺未遂という犯罪行為であるが、警察との関係はどうであったのか。

- 2 6月18日時点の当該事業者のホームページを見ると、就労サービスを営んでいるとあったが、利用状況の実態について伺いたい。
- 3 障害福祉サービス事業所に対する監査について、どのタイミングで何を確認しているのか。

障害者支援課長

- 1 協力医療機関協定書が虚偽であるということをおおむね確信できたときから、所轄の警察署と連絡を取りあってきた。行政処分をするにあたり使用した資料と同じものを警察に渡してある。今後、捜査が行われるかどうかについては警察の判断になる。
- 2 指定の取消時点では就労継続支援のA型とB型の2つの事業を運営していた。A型の利用者はいなかった。B型については、7人の利用者がいた。

福祉監査課長

- 3 障害福祉サービス事業所については3年に1回実地指導を行っている。実地監査の際には、人員や設備、運営などの指定基準の項目に適合しているかを確認している。最も重要な運営基準では、運営規定や重要事項説明書、サービス提供記録、個別支援計画の作成が適切か、また、非常災害対策や事故対応など、約80項目の確認を行っている。

萩原委員

- 1 県から事業者の指定を受けたのが平成28年3月1日であったが、この指定に至るまでの審査経過について伺いたい。
- 2 通報があったとのことであるが、いつごろ、どのような内容であったのか。

障害者支援課長

- 1 通常、指定の数か月前から審査を始める。基本は書類審査であるが、設備などの確認については、現地で審査・確認を行っている。
- 2 平成29年5月に通報があった。協定書の偽造を裏付ける資料がなかったので、その後も通報者から情報を継続して受けていた。

萩原委員

このような犯罪を起こしているにもかかわらず、現在事業を行っていることについて、どう考えているのか。

障害者支援課長

障害者総合支援法に基づく指定事業については取消処分を行ったので、今後、障害者やその家族が当該法人のサービスを法定のものと誤解して利用し続けることがあってはならないと考えている。このため、市町村を通じて利用者やその家族に対して通知や電話をするなど個別に周知した。ホームページについても誤解を与えない表示に修正するよう文書で指導した。

萩原委員

今も引き続き事業を行っていることは県民にとって妥当と考えるか。

障害者支援課長

県は障害者総合支援法に基づく事業の指定を取り消したものである。今後行われる自主事業が妥当かどうかは県民の御判断とならざるを得ないと思う。

萩原委員

今後、このようなことを二度と起こさせない決意はあるのか。

障害者支援課長

この事件は県内の福祉事業の信頼を損ねるものであり、かつ、指定申請書を偽造した書類で作成するなど制度の根幹を揺るがすものであることから、最も重い指定取消という処分を行った。今後は二度と同様の事件を起こさないよう厳正な審査を行っていく。また、通報にも真摯に対応して、県としての責任を十分に果たしていきたい。

【所管事務に関する質問（児童虐待防止の取組について）】

立石委員

児童相談所と警察との情報共有については、3月13日の予算特別委員会において、福祉部長から「情報を送る児童相談所、受け取る警察署双方に相当の事務量が発生し対応が遅れることから全件共有することは難しい」との答弁があった。その後、ようやく6月の知事記者会見で、県内の児童相談所で把握した虐待情報を全て県警と共有する方針が発表された。対応があまりにも遅いが、この3か月間に何があったのか。

こども安全課長

3月の時点では埼玉県では虐待通告が1万件を超える状況で、高知県や茨城県といった先行している自治体とは状況が違うということからなかなか課題が大きいと申し上げた。その後、県警本部とも協議を継続する中で、今回の全件共有については月に1回、必要な児童の住所や氏名、虐待内容など必要最小限の基本情報を一覧表にして電子ファイルを通じて共有する方法であれば可能であると判断し、8月から実施することとした。

立石委員

県内のデータベース化は当然だが、全都道府県で共通に使えるデータベースの構築を目指すべきではないか。横断的に全国で通用するデータベースの構築についてどう考えているか。

こども安全課長

都道府県をまたがって転居する場合には転居前住所地の児童相談所が転居先の児童相談所を訪問して直接引き継ぎをすることが原則である。ただ遠方になるとなかなか難しい状況であり、全国共通のデータベースが構築されれば、効率化や正確な情報が伝わるという点から効果が高いと考える。他都道府県と連携し国に要望するなど検討したい。

立石委員

都道府県横断型のデータベースを早期に実現できるよう、埼玉県が先頭に立ち進めている

ただきたい。データベースの構築により現場職員の事務負担の軽減も図られるのでそのポイントを念頭に対応していただきたい。（要望）

児童福祉司は6割が女性で若い人が多いと聞いている。また、家庭訪問の際には危険が伴うため、各児童相談所に警察官OBが配置されているとも聞いている。任意の家庭訪問や、強制力を伴う立入調査、臨検捜索などについてどう考えているか。

こども安全課長

児童相談所の増員を急ピッチで行っていることもあり、児童相談所には経験の浅い若い職員が多い。また、福祉を目指す方は女性が圧倒的に多い状況である。警察官OBを増員し各所2名配置とし、安全確認を行う場合に同行している。児童相談所や警察官OBの訪問においても安全確認ができない場合は、正当な理由なく拒否できない立入調査権や施錠を壊すなど実力行使を伴う臨検捜索といった権限が児童相談所に付与されているが、権限行使に際しては、警察官OBではなく現職警察官の応援の下、連携し対応している。

立石委員

平成29年4月1日現在の県内の児童福祉司が147名で、一人当たりの対応件数が63件となっている。これは全国で一番の負担である。児童福祉司の増員についてどう考えているか。

こども安全課長

児童福祉司の配置については、国の配置標準が定められており、人口5万人当たり1人に、通告件数に応じた加算を加えた数となっている。配置標準では142名となるため、国の標準は満たしている状況にあるが、今後も引き続き児童福祉司の増員は必要であると考えている。

中川委員

- 1 警察からの通報に対して市町村に対応をお願いしたいのにできない現状がある。これは、個人情報の問題で仕組みが構築されていないためである。児童福祉司の増員も必要であり、市町村の保健師などに委嘱や委託できる仕組みを構築すべきだと考えるが、検討を行うのか。
- 2 虐待死の起こる原因を改めて検証する必要があると考えるが、どうか。
- 3 最悪の場合を想定して、家庭訪問で2回以上子供を確認できない場合の対応について再検証が必要だと考えるが、どうか。
- 4 一時保護を繰り返すケースについては、家庭に帰す判断を児童相談所ではなく県庁が行う仕組み検討する必要があると考えるが、どうか。
- 5 児童養護施設、一時保護施設の今後の整備については、どう考えているのか。

こども安全課長

- 1 既に児童福祉法において、市町村の窓口も虐待通告の窓口とされている。児童虐待防止における市町村の役割も明確化されている。一定のリスクの高い案件は児童相談所による対応が必要だが、地域で見守りを続けていくことが適当なケースについては、市町村で対応してもらうことが適当であると認識している。昨年度、地域で見守りが適当な案件については、市町村に送致をしたり、力のある市町村には委託をするという制度もできた。こういう制度を活用しながら市町村で対応できるものはお願いしたいと考えて

いる。

- 2 虐待死の発生要因は様々であり、簡単に特定できるものではないが、発生予防を考えれば、要因を分析研究することは必要である。また、死亡事例については有識者による検証を行っている。昨年度からは虐待禁止条例の制定の動向も踏まえ、児童相談所の関わっていない案件も検証するよう対応しているところである。今後も有識者による検証を踏まえ、要因の分析を進めたい。
- 3 2回以上児童に会えない場合の児童の安全確認については、埼玉県が始め、現在は全国の共通ルールになっている48時間ルールに則って対応しているところである。現在、概ね48時間以内に安全確認できない場合は、警察などの応援を受けてしっかり対応している。
- 4 児童相談所では診断会議、処遇会議などで様々なアセスメントを行って処遇を決定しているが、回数を重ねるものはより慎重に判断していくべきだと考えている。一律にできるわけではないが、現場の意見を聞きながら研究していきたい。
- 5 平成23年7月に、当時9割を占めていた施設養護を社会的養護全体の3分の1まで縮小していくという考え方が国から示された。これに従い、本県も平成27年4月から計画的に縮小を進め、30年4月までに100名の定員を削減してきた。
一方、最近施設入所が難しくなっており、その影響で一時保護所の入所率も上がっている。本県としては、国の方針とは逆になるが、国に働き掛けて、新たに乳児院を2か所、今年度から2か年で整備していくこととしている。一時保護については、一時保護所を直接整備する考え方もあるが、施設の中に一時保護委託という形で、一時保護専用棟を作るという方法もある。昨年度は、3か所、18名分の枠を確保した。引き続き、児童の受皿をしっかり確保していきたいと考えている。

中川委員

- 1 情報を児童相談所が受理した場合ではなく、県警から通報があった場合、市町村への割り振りはどのように行われているのか。
- 2 虐待を起した被告との接見やメディアと連携するなど、虐待を起した人の心理まで踏み込んで検証すべきではないか。
- 3 埼玉県5か年計画の目標である「児童虐待死亡事例0」については、虐待防止の仕組みを新たに点検して構築し直さないと達成できないと考えるが、どうか。

こども安全課長

- 1 狭山市の事件を受けて県警と市町村が情報共有していく体制となっている。しっかり進めていきたい。
- 2 どこまで分析できるのか難しい面もあるが、可能な中で取組を進めていきたい。
- 3 児童虐待については、児童相談や警察など一機関だけで解決できる簡単な問題ではなく、地域全体、社会全体で取り組むべきである。民生・児童委員や小中学校の教員、保育士や幼稚園の教員などに参加いただく児童虐待防止サポーター制度を昨年度から新たに設けた。こうした仕組みによる取組を更に進めてまいりたい。

【所管事務に関する質問（保育士の処遇改善について）】

立石委員

- 1 保育士の給与について伺う。国の公定価格による各地域の地域加算については、それぞれの市町村でまちまちである。東京の特別区については、地域加算が20%、川口市

が6%、さいたま市が15%と保育の内容に差がないにもかかわらず、地域加算によって賃金の格差が生じている。この点について、まずは国にしっかりと是正を求めているいただきたいと考えるが、どうか。

- 2 東京都では都単独補助として、平成29年度から月額44,000円の給与アップを図った。県内でも市独自で補助を行っている自治体がある。東京都のような県独自の補助制度について、どう考えるか。

少子政策課長

- 1 政治レベルだけではなく、事務レベルでも働き掛けを行っている。その結果、今年度から内閣府で実態調査を開始し、この夏にも検討会を開催すると聞いている。しっかりと確認してより実態に即した公定価格となるよう要望していく。
- 2 東京都と同じ加算をすると、県であれば毎年95億円という多額な費用負担が必要になる。東京都の処遇改善の状況を見ると、保育士の有効求人倍率が実施前の平成27年は5.72であったのが平成28年に5.68と下がったが、平成29年は6.00に上がってしまっている。一時的な効果に留まっているのではないかと考えられる。県としては、一時的なものではなく、キャリアに応じた処遇改善というものが重要であると考えている。要件を満たして申請すれば月額4万円加算できるキャリアアップ加算というものを実施しているが、このようなものをしっかりと手当していきたいと考えている。

立石委員

川口市が市内の保育所69施設にアンケートを実施した結果、「保育士の確保に苦慮している」82.6%、「賃金改善が必要」98.6%、「保育士の賃金水準が低い」85.0%との結果が出た。特に、東京都と隣接している自治体については、保育士の確保の面で非常に苦しい状況が分かる。キャリアアップだけではなく、ベースとなるものを補助として検討すべきと考えるが、いかがか。

少子政策課長

キャリアアップ加算については、都県境の戸田市は100%に近い実施率となっているが、そうでない地域も見受けられる。そのようなところからは、園の働き方、処遇、人間関係などの面にサポートが得られていないという御意見を頂いているので、保育士の働き方、労務管理等のサポートをしていく必要があると考えている。今年度の新規事業として、県内全施設に労務管理や経営に関するアドバイザーを派遣することとしているので、このような取組により処遇改善や働き方の見直しを実施していただけるようアドバイスをしていきたい。

立石委員

- 1 管理職の処遇改善のための法人負担について伺う。保育士のキャリアアップ制度が始まり、それに伴い副主任保育士の給与が4万円改善されたが、主任、施設長は原則対象外ということである。副主任保育士と施設長の賃金差は4万円未満となっており、その差額を是正するために、管理職に対して法人独自で賃金改善を行っているという実態がある。法人の負担軽減策として、県の独自補助などを考えられないか伺う。
- 2 埼玉県子育て応援行動計画における食育の推進について、各保育園についても取り組んでいるが、食育をより一層充実させるために1名の調理員等の加配をしている場合に

は、相応の補助を考えてもいいと考えるが、いかがか。

少子政策課長

- 1 キャリアアップ加算の4万円の配分については、バランスが悪いとの意見もある。当初から主任保育士と副主任保育士の賃金差が4万円未満の場合は、主任保育士に一部配分することが認められるなど弾力的な運用が可能となっていた。今年度からさらに、例えば90人定員の園の場合であると、4万円加算する保育士は5人以上確保することが要件であったが平成30年4月に見直しがなされ、2人以上でよいこととなった。3人以上の加算額が余ることとなるが、この部分を薄く広く柔軟に配分してよいという取扱いになっているので、バランスを改善していくという取扱いで加算の見直しをしていただきたいと考えている。
- 2 県では既に平成15年度から国の基準を上回る加配を行っている。国の定める調理員を上回る配置には県として加配している。今年度予算額は1億1,370万円である。食育の推進についても、しっかりと取り組んでいきたい。

【「保育士確保と離職防止のための処遇改善を求める決議(案)」を本委員会として行う動議についての説明】

立石委員

ただ今配付した案文の朗読をもって、説明に代える。

県内の自治体においては、待機児童解消に向けた保育園等の施設整備を積極的に進め、受皿の確保と保育の質の向上に向けた、様々な取組を行っているところであるが、それに伴い、保育士不足が深刻化し、その確保が喫緊の課題となっている。

また、国は、「生産性革命」と「人づくり革命」を車の両輪として、「新しい経済政策パッケージ」を閣議決定し、幼児教育・保育の無償化について2019年10月から実施する方針を掲げた。

これにより、更なる保育需要が増大し、保育士の確保はこれまで以上に深刻化することが予想される。

子ども・子育て支援新制度における公定価格は、国家公務員の地域手当に準じた地域区分が設定されており、特に近隣自治体との乖離が著しい自治体においては、保育士の確保に苦慮し、独自の賃金補助制度を創設するなど、保育士の確保と離職の防止に努めているところである。

よって、安心・安全な保育を提供し、安定的な保育士の確保を図るため、下記の事項について県に特段の配慮を求めるものである。1、国の公定価格による地域区分の等級について、地域の実情を踏まえ、近隣自治体との格差を是正するよう、これまで以上に強く国に働きかけること。2、地域区分の格差が解消されるまでの当面の間、市町村に対し、賃金補助などの積極的な財政支援を図ること。

以上、決議する。

【「保育士確保と離職防止のための処遇改善を求める決議(案)」に対する質疑】

井上委員

「賃金補助などの積極的な財政支援」とあるが、「など」とは、加配や給与改善以外の処遇改善についても、しっかり県の財政支援を求めるということでよいのか。

立石委員

そのとおりである。

【「保育士確保と離職防止のための処遇改善を求める決議（案）」に対する討論】

なし

【所管事務に関する質問（県立病院の取組方針について）】

中川委員

- 1 訪問医を増やす体制や患者・家族の負担軽減のためのレスパイト入院など、小児の医療的ケアの方針について伺いたい。
- 2 臓器提供及び臓器移植について、県立病院が担える範囲、方針及び在り方について伺いたい。また、それらについて県民に発信してほしいと考えているが、どうか。

病院事業管理者

- 1 県立小児医療センターは、まずは生命的に助けるための医療行為を行う。医療的ケアが必要となった小児に対しては、4月に開院した重症心身障害児の医療型障害児入所施設としっかり連携をとりながら、慢性期に移行する小児の在宅支援を含めて対応していきたい。

旧小児医療センターの医療型障害児入所施設については、福祉部に応援を頂き人員派遣を行うほか、小児医療センターを経験した医師、看護師がそのまま就職するなどの対応を取っている。病院局としても土地建物を無償で貸与し、施設の改修工事などの対応をした。直接、小児医療センターの医師が在宅医療を行うことについては機能上の役割分担の観点で難しいため、ネットワークを通じて県民に対する適切なサービスを提供していきたい。

- 2 県内で、小児のいわゆる固形臓器、肝臓、腎臓を移植する施設はない。そのため、小児医療センターでその準備を進めているところである。新病院開設後、成人の医療機関であるさいたま赤十字病院との連携ができるようになったので、移植は可能と考えている。現在作業部会が立ち上がっているところであり、早ければ来年度後半か再来年度には臓器移植ができる形が整うと期待している。

一方、脳死臓器の提供に関しては、重症の小児患者を収容する小児集中治療室を備えた小児救命救急センターができたため、小児の脳死状態の患者が多数出ることが予想される。そのため、臓器提供できる仕組みを整えるための作業部会を立ち上げ、マニュアルや手順書を作成している。現段階では、臓器提供の時期がいつとは言えないが、遺族の気持ちを勘案しながら、小児特有のルールの作成など適切な手順を踏み進めていく。