

令和3年2月定例会 福祉保健医療委員会の概要

日時 令和3年 3月 8日(月) 開会 午前10時 1分
閉会 午後 3時17分

場所 第2委員会室

出席委員 美田宗亮委員長

横川雅也副委員長

宮崎吾一委員、日下部伸三委員、高橋政雄委員、小谷野五雄委員、

岡村ゆり子委員、井上航委員、東間亜由子委員、高木真理委員、深谷顕史委員

秋山もえ委員

欠席委員 なし

説明者 [福祉部関係]

山崎達也福祉部長、沢辺範男福祉部副部長、金子直史地域包括ケア局長、

細野正少子化対策局長、西村朗福祉政策課長、和泉芳広社会福祉課長、

藤岡麻里地域包括ケア課長、岸田正寿高齢者福祉課長、

村瀬泰彦障害者福祉推進課長、黛昭則障害者支援課長、

渡辺千津子福祉監査課長、大熊誉隆少子政策課長、岩崎寿美子こども安全課長、

鈴木健一こども安全課児童虐待対策幹

[保健医療部及び病院局関係]

関本建二保健医療部長、本多麻夫参事兼衛生研究所長、

小松原誠保健医療部副部長、金子直史地域包括ケア局長、

縄田敬子保健医療政策課長、横内治感染症対策課長、

田中良明感染症対策課感染症対策幹、川崎弘貴国保医療課長、

坂行正医療整備課長、梶ヶ谷信之医療人材課長、横田淳一健康長寿課長、

番場宏疾病対策課長、橋谷田元生活衛生課長、吉永光宏食品安全課長、

芦村達哉薬務課長

岩中督病院事業管理者、小野寺亘病院局長、高窪剛輔経営管理課長

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27号議案	埼玉県立障害者歯科診療所条例の一部を改正する条例	原案可決
第28号議案	埼玉県軽費老人ホーム、特別養護老人ホーム等の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例	原案可決
第29号議案	介護保険法施行条例の一部を改正する条例	原案可決
第30号議案	障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行条例の一部を改正する条例	原案可決

第31号議案	児童福祉法施行条例の一部を改正する条例	原案可決
第32号議案	埼玉県衛生試験等手数料条例の一部を改正する条例	原案可決
第33号議案	地方独立行政法人埼玉県立病院機構貸付金事業等特別会計条例	原案可決
第34号議案	食品衛生に関する条例を廃止する条例	原案可決
第35号議案	食品衛生法施行条例の一部を改正する条例	原案可決
第36号議案	埼玉県ふぐの取扱い等に関する条例の一部を改正する条例	原案可決
第54号議案	令和2年度埼玉県一般会計補正予算（第15号）のうち福祉部及び保健医療部関係	原案可決
第59号議案	令和2年度埼玉県国民健康保険事業特別会計補正予算（第2号）	原案可決
第72号議案	埼玉県本人確認情報の利用及び提供に関する条例の一部を改正する条例	原案可決

2 請願

なし

報告事項

1 福祉部関係

- (1) 第8期高齢者支援計画（案）の策定について
- (2) 第6期埼玉県障害者支援計画（案）の策定について
- (3) 第6期埼玉県地域福祉支援計画（案）について
- (4) 埼玉県ケアラー支援計画（案）の策定について
- (5) 埼玉県再犯防止推進計画（案）の策定について

2 保健医療部及び病院局関係

- (1) 埼玉県自殺対策計画（第2次）（案）について
- (2) 埼玉県動物愛護管理推進計画の一部見直しについて
- (3) 埼玉県薬物乱用対策推進計画（第3次）（案）について
- (4) 地方独立行政法人埼玉県立病院機構中期計画（素案）の概要について

【付託議案に対する質疑（福祉部関係）】

宮崎委員

- 1 第54号議案の補正予算において、新型コロナウイルス感染症により例年と異なり影響が出ている特徴的な点は何か。
- 2 補正予算案のうち、介護基盤緊急整備等特別対策事業費は減額となっているが、その内訳と特徴は何か。

福祉政策課長

- 1 今回の補正予算は、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年と異なる状況がある。まず、例年の2月補正予算においては、所要額が見込みを下回った事業の減額が中心であるが、今回は新型コロナの対応のための増額も併せて計上している。その結果、今回は、福祉部全体で約2億4,500万円の減額であり、例年と比較して小幅な減額補正となっている。また、財源に関してであるが、新型コロナ関連の事業には国の交付金等が充当されることから、給与費等において一般財源から国庫支出金等への財源更正をしており、こうした処理も今回の特徴の一つである。

高齢者福祉課長

- 2 この事業は大きく二つあって、一つは既存の特別養護老人ホーム等の施設のユニット化改修に関する補助、もう一つは地域密着型の施設整備の補助で市町村を通じて補助するものである。ユニット化改修では申請がなかったため2施設分、3億円の減額、地域密着型施設では、グループホームのほか定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所4か所を1か所に減額している。

宮崎委員

介護基盤緊急整備等特別対策事業費で補助事業が計画どおり進まなかった要因は何か。

高齢者福祉課長

ユニット化改修事業は、共有スペースを設けるなど、単に壁を作るだけの工事ではなく簡単ではない。新型コロナウイルスの関係もあり計画の再検討が必要になり今年度の事業を見送った。また、もう一件は早急に個室化をしたいという希望があり、別にコロナ対策のための個室化事業のメニューができたので切り替えて実施した。定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業は、市町村としては是非やりたいとして予算化したが、事業者から手が上がらなかった。

宮崎委員

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所について、事業者の実施希望がなかった要因は何か。

高齢者福祉課長

事業の採算を取ることや人員の確保が難しいためである。県では国に制度改革を要望しているところである。

岡村委員

第27号議案の埼玉県立障害者歯科診療所条例の一部を改正する条例案について、老朽化による建替えとあるが、これまでの規模と変更があったのか。また、引越すことによる休診期間はどのくらいで、患者等への周知はどのように行ったのか。

社会福祉課長

新築による規模については、建物の面積は539.75平方メートルであり、旧診療所の約2倍の広さとなり、また、新たな診療所では診療ユニットを現行の2台から4台に増設する。診療ユニットを2台から4台に増設することにより、より効率的な診療が可能となると考えている。また、新たに隔離した診療室を設置することにより、例えば、B型肝炎などの感染症に罹患した患者の診察や全身麻酔手術の実施がこれまで以上に安全で円滑にできる効果がある。人員体制の関係では、現在の職員配置は常勤の歯科医師が1名と歯科衛生士2名、その他非常勤の歯科医師、麻酔科医及び歯科衛生士の体制で診療を行っている。新診療所では効率的に施設を活用しながら、基本的には、同じ人員体制で診療を行う予定である。ただ、麻酔を行うケースも増加することから、非常勤の麻酔科医の勤務が増加することが想定されている。また、効率的とは例えば診療ユニットを増やすことで、歯科衛生士でも担えるブラッシング指導の際、増やした診療ユニットで歯科医師が同時に診療できるようになり、同じ職員体制でも患者の受入れを増やすことができる。さらに、移転に伴う休診期間の状況であるが、令和3年3月1日から3月31日までの休診期間を設けており、現在、移転作業を進めている。関係医療機関には、令和2年10月に近隣歯科医師会の例会、大里郡市・本庄市児玉郡・秩父郡市・北埼玉の例会において移転及び休診の周知を行うとともに県歯科医師会の広報誌にもその旨掲載した。また、利用者への周知については令和3年1月に通院患者1,270人宛てにお知らせを郵送した。2月には自治会長に休診期間及び内覧会の案内をしており、現在、内覧会の日程調整を行っている。その他、皆光園のホームページで周知している。

岡村委員

診療ユニットを2台から4台に増やすが、歯科医師の人数は変わらない。単純に考えるとユニットが増えると受入患者数も増えると思うが、医師が増えなければしっかり診ることができないのではないのか。歯科医師を増やす考えはないのか。

社会福祉課長

常勤は歯科医師1名と歯科衛生士だが、非常勤の歯科医師や麻酔科医などがおり、患者が増えた場合は非常勤医師の勤務時間を増やすことなどで対応するよう考えている。

深谷委員

新型コロナウイルス感染症に関連する補正予算案に障害者施設職員に対する慰労金の支給額等が見込みを下回ったことによる減額がある。当初、対象要件の範囲等の難しさがあり、対象者にしっかりと行き届くのか心配していた。今回見込みを下回った主な要因は何か。

障害者支援課長

当初、補正予算を積算した際は想定される職員数を123,900人程度と見込んで積算したが、これまでの実績を鑑み支給人数を48,000人程度と見込み、減額補正する

ものである。要因としては、当初は対象となる職員が国からはっきりと示されていなかったため、支給漏れを防ぐため余裕をもって積算していたものである。また、訪問系サービス事業所では、介護保険の訪問介護事業所に併設されていることが多く、介護の慰労金を請求したことや、医療型障害児入所施設は病院として医療の慰労金を請求したことも支給人数が減少した要因となっている。

深谷委員

慰労金は、事業者や退職した方から申請されているが、問題なく支給できたのか。

障害者支援課長

慰労金の申請は、令和2年11月末で締め切っているが、申請漏れがないよう事業所には締切前に何度もメール等でアナウンスしている。また、県ホームページでも周知している。また、締切後、申請がなかった全ての事業所に確認調査を行っているところである。なお、万が一申請漏れがあった場合は、年度内は申請を受け付ける。

秋山委員

- 1 補正予算について、民生委員の欠員による約2,000万円の減額補正について、欠員は何人だったのか、また、欠員の補充についてどう対応するのか。
- 2 総合リハビリテーションセンターの補正予算について、総合リハビリテーションセンター病院部門機能強化事業の内容は何か。また、この中に新型コロナ対応の経費が含まれているのか。さらに、新型コロナ病棟の現状と今後の運用についてはどうか。
- 3 病児保育施設整備促進事業は見込みを下回ったとのことだが、例えばコロナの影響で開設したかったができなかったなどのケースはあったのか。
- 4 緊急で流用して行われた高齢者施設・障害者施設へのPCR検査について、結果と評価、また、今後の計画はどうか。

社会福祉課長

- 1 令和3年1月1日現在の欠員状況は、定数8,012人のところ欠員が348人で、マイナス4.3パーセントという現状になっている。欠員の補充の方法は、例えば、市町村にアンケート調査を実施し、民生委員候補者の推薦方法の実情を把握したり、良い事例を掘り起こしたりしながら市町村の担当者が出席する研修会において事例等を周知し参考にさせていただいている。また、多くの市町村が自治会長による自治会の推薦で候補を挙げている中、例えば、地区民生委員児童委員協議会が主体となった推薦で一定の成果を上げているという事例があり、こうした事例を紹介して働き掛けていきたい。さらに、市町村社会福祉協議会に登録されたボランティアと連携し、民生委員の負担軽減を図るとともに将来の民生委員候補者の確保につなげていきたい。

福祉政策課長

- 2 病院部門機能強化事業は、病棟のベッドコントロールを容易にするため、病棟の多床室の個室化を進めるもので、全体で個室を12床から20床に増床するものである。また、新型コロナウイルスの経費については、リハビリテーションセンター病院費において対応している。今後の新型コロナウイルス対応の病棟については、当面は現在の上限である10床を維持するが、その後については感染状況の推移を見ながら考えていきたい。

少子政策課長

- 3 今年度予定していた病児保育の整備は2施設であり、整備施設数自体の変更はない。減額した理由は1施設当たりの整備費が見込みを下回ったためであり、コロナの影響があったということはない。

高齢者福祉課長

- 4 高齢者施設職員に対する検査は本年1月下旬から、感染が多く見られる12市の施設職員を対象に実施した。検査を希望した職員約13,000人が受検し、陽性者は5人、陽性率は0.04パーセントであり、想定よりも低いと感じている。これは、関係施設において日頃から職員の健康管理に努めているためであると考えている。今後については、国の緊急事態宣言の延長に伴い、全県を範囲として、対象も高齢者施設に限らず障害者施設も含め検査を進めている。先週の段階で高齢者施設職員約300人の検査結果が出ており、それらは全て陰性であった。結果については、今後精査をして評価していきたい。

秋山委員

新型コロナウイルス感染拡大の第3波の中で、総合リハビリテーションセンターにおいても感染が広がり10床が使えない事態になった。今後このようなことを起こさないために、PCR検査を医師、看護師に定期的に行うなどの計画はあるのか。

福祉政策課長

病棟内で感染した職員が出た場合は、必要に応じて、適宜、その濃厚接触者を中心に周辺の職員に対し検査を行っているが、今後もしっかりとPCR検査を行う体制を整えていく。

【付託議案に対する質疑（保健医療部及び病院局関係）】

井上委員

- 1 第54号議案の保健所自家発電設備緊急整備事業が繰越明許となっているが、これは当初から予定されていたのか、それとも工事が間に合わなかったのか。
- 2 現在の保健所の自家発電設備の整備状況について、全体のうちのどの程度終わっているのか。
- 3 新型コロナウイルス感染症の対応に当たって、保健所は要の役割を果たしているが、仮に東日本大震災と同規模の震災があったと想定して、保健所機能をどのように維持していくのか。

保健医療政策課長

- 1 この事業は国庫補助金を財源にしており、令和2年1月に整備計画書を国に提出したが、国からの内示が同年7月下旬となったため、事業の着手が当初の予定より大幅に遅れてしまったことが原因である。当初は4月に内示をもらい、事業着手したいと思っていたが、着手が8月になってしまった。また、設計委託における保健所での現地調査も、新型コロナウイルスの感染拡大の影響で保健所が非常に多忙であったことから不測の日数を要し、約1か月延びたものである。さらに、非常用自家発電機は受注生産であり、通常納期は3か月程度と聞いていたが、メーカーに確認したところ、現在は納品までに6か月程度を要するとのことである。その理由としては、令和元年度の台風被害による

停電の影響から非常用発電機の設置依頼が増えたこと、非常用発電機設置への補助金により注文が増えたこと、働き方改革により工場の労働時間の制限が厳しくなり、生産台数が増えないといったことがある。以上のことから、年度内に工事を完了させるために必要な工期の確保が難しくなったため、繰越明許費の設定をお願いするものである。

- 2 13保健所のうち2か所で終了している。速やかに工事を進めたいと考えているが、工事完了のめどは今年の10月頃と見込んでいる。受注生産ということでメーカーからすぐに納品されないといった事情はあるが、早期の設置に向けて努力していく。
- 3 ポータブルの発電機を設置し、最低限の確保ができるよう努めている。また、メーカーにもお願いして、なるべく早く工事ができるよう努めていく。

井上委員

- 1 13保健所のうち2か所で終了しているとのことであるが、今回の整備事業は何か所を設置する費用だったのか。
- 2 ポータブルは全保健所に設置されているのか。

保健医療政策課長

- 1 今回の整備は地方庁舎以外の11保健所を予定していた。
- 2 ポータブルの発電機は、整備が終わっていない全保健所に設置している。

井上委員

受注生産であることなど様々な事情があることは分かった。今ある資源の中で、台風や地震等があったときにできるような訓練やシミュレーションが十分であれば、10月まで乗り切ることができると思う。そうした状況を踏まえ、整えてもらいたいと思うがどうか。

保健医療政策課長

今ある設備できちんとした体制が取れるように、保健所と連絡を密にして訓練等準備をして進めていきたい。

深谷委員

第54号議案のインフルエンザワクチン接種緊急促進事業について、接種者数が当初見込みを下回り、1億7,500万円程度の減額となっている。昨年10月から12月にかけて高齢者等に対して無料で接種が行われ、今シーズンの罹患者はほぼいない状況であるが、当初の想定に対してどの程度接種ができ、その効果はどうだったのか。

感染症対策課長

事業の対象者約194万人に対して、約8割の方が予防接種を受けるとして予算を積算したが、実際の接種者が7割程度見込まれることから減額補正としている。効果については、インフルエンザの感染者がほぼ報告されておらず、ここ数年と比べると大幅な減となっている。

秋山委員

- 1 今回の補正予算では、新型コロナウイルス感染症対策事業費を減額している。県は概算払いをしながら医療機関を支えるなど大変頑張っているが、概算払いをした後に返金せざるを得なくなった医療機関の数と金額はどの程度か。

- 2 新型コロナウイルス感染症の診療・検査医療機関について、本年3月31日までは国が補助することになっており、県も50万円の協力金を支給していたが、協力金の減額も補正予算に入っているのか。また、1,200か所の医療機関の登録を目指してきたが、実際、どれくらいの医療機関から申請があるのか。さらに、診療・検査医療機関については、今後どうなるのか。国は今年度と同じような補助をしないと通知しているが、続けていくことはできるのか。
- 3 医療従事者対象のPCR検査について、現在の進捗状況はどうか。また、保健所設置市の実施状況はどうか。

医療整備課長

- 1 病床確保料等については、東京都に次いで2番目に多い金額を概算払いで行っている。返金しなければならない医療機関についてであるが、今回の減額補正は返金ではなく、当初見込みに対して、例えば、12月、1月に想定以上に病床の使用率が高くなり、空床確保料がそこまで必要ではなくなったなどの理由で減額補正するものである。個々の医療機関の金額が減ってしまっていて減額補正したというものではない。個々の医療機関については、丁寧に調整を行う中で5回の概算払いを行っている。その見込み額も踏まえて予算の総額自体を減額しているものである。

保健医療政策課長

- 2 診療・検査医療機関は、現在、1,190か所の医療機関から申請がある。県からの協力金の50万円については、今回の減額補正には含まれておらず、支出命令としては約1,100件程度行っている。この協力金については、当初、公表するに当たり、医療機関に様々な負担がかかることや、早期に申請してもらうという趣旨から設定した。また、医療機関に国から直接、個別に検査件数に応じて交付されている補助金は、今年度末で終了するとの通知を受けている。さらに、通知において、来年度以降も診療・検査医療機関は制度としては継続するが、国の3次補正における1医療機関当たり100万円の補助制度については、今年度中に交付を受けていない医療機関は交付対象となるが、交付を受けた医療機関は対象にならないとされている。

感染症対策課長

- 3 対象として374か所の医療機関を見込んでいるが、そのうち125か所の医療機関から申込みがあった。検査対象となる医療従事等については、全体で81,000人程度と見込んでいるが、そのうち24,500人程度の申込みがあった。また、保健所設置市の状況は、現時点ではさいたま市が実施する予定と聞いている。

秋山委員

- 1 返金ではないとのことであるが、医療機関には堅めの金額で概算払いをしているため、今後も返金はないということか。仮に返金が生じた場合、予算の中ではどのように現れてくるのか。
- 2 診療・検査医療機関について、国が年度末で終了するというのに驚いた。今後、国からの直接補助がなくなり、現在公表されている医療機関が減ってしまうのではないかと危惧している。今後も続けるべきだと考えるが、国の補助金がなくなっても県として支援やホームページでの公表を続けていくのか。

医療整備課長

- 1 減額補正は返金によるものではないということは、そのとおりであるが、今後の見込みとして返金が生じないということは100パーセントではない。調整を行い、堅めの金額であるとは考えているが、個々の医療機関は、年度末までを見込んだ金額を申請し、概算払いを受けているため、申請時点の後の事情によって医療機関が想定し、概算払いを受けた金額よりも最終的な金額が少なくなることは可能性としてはあり得る。その場合は、予算では、医療機関に支払った金額の総額が執行額として決算ベースで現れることになる。

保健医療政策課長

- 2 診療・検査医療機関であるが、埼玉県と高知県のみが医療機関の名前を全面的に公表しており、特に本県は医療機関の数も多く、国からも評価されている。また、医療機関の協力により、例えば、本県で最高の検査件数であった令和3年1月12日の検査数7,161件のうち、約8割の5,786件が診療・検査医療機関で検査を受けたという実績がある。診療・検査医療機関が県民の発熱時の検査を広く担っていただいております。県としても感謝をしている。県民が発熱したときに診療・検査が身近なところで受けられるということは非常に重要であるので、この制度を引き続き維持できるよう医師会にもお願い等をしている。財政支援については基本的には国の方が補正予算等で行っていたところであり、引き続き財政支援をしてもらえるよう国に要望していく。

秋山委員

もし、国が財制支援はできないとなった場合の想定を県では考えているのか。

保健医療政策課長

国は、基本的には検査を行えば診療報酬が受けられるという制度の中で補助制度を作っている。また、発熱患者の受入れを開始するときには様々な設備等、体制を整えるのに費用が必要ということで、県から協力金を交付した。引き続き、検査体制を維持するために必要な経費があることについて、国には強く訴えていきたいと考えているが、令和3年度の当初予算には措置していないので、今後、医療機関の状況を踏まえながら幅広く検討していきたい。

【付託議案に対する討論】

なし