

令和7年12月定例会 福祉保健医療委員会（追加提出議案）の概要

日時 令和7年12月18日（木） 開会 午後1時44分
閉会 午後3時6分

場所 第2委員会室

出席委員 関根信明委員長

須賀昭夫副委員長

渡辺大委員、吉良英敏委員、小久保憲一委員、新井一徳委員、梅澤佳一委員、
野本怜子委員、小川寿士委員、萩原一寿委員、石川忠義委員、伊藤はつみ委員

欠席委員 なし

説明者 [福祉部]

岸田正寿福祉部長、鈴木康之福祉部副部長、山口達也地域包括ケア局長、
尾崎彰哉子ども政策局長、茂木誠一福祉政策課長、浅見洋社会福祉課長、
今井隆元地域包括ケア課長、草野敏行高齢者福祉課長、
小松素明ねんりんピック推進課長、関根健障害者福祉推進課長、
平明夫障害者支援課長、田中康博福祉監査課長、瀧澤幸子子ども政策課長、
山崎高延子ども支援課長、多久島康寿子ども安全課長、
西山幸範子ども安全課児童虐待対策幹

[保健医療部]

縄田敬子保健医療部長、本多麻夫参事兼衛生研究所長兼感染症対策幹、
加藤孝之健康政策局長、坂行正医療政策局長、山口達也地域包括ケア局長、
尾崎彰哉子ども政策局長、千野正弘保健医療政策課長、
谷口良行感染症対策課長、高橋良治国保医療課長、中村寛医療整備課長、
飯澤真人医療人材課長、植竹淳二健康長寿課長、鈴木久美子疾病対策課長、
片山智之生活衛生課長、加藤知子食品安全課長、芝和俊薬務課長

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175号	令和7年度埼玉県一般会計補正予算（第6号）のうち福祉部関係及び保健医療部関係	原案可決

2 請願

なし

【付託議案に対する質疑（福祉部関係）】

吉良委員

- 1 様々な支援メニューがあると思うが、これ基本的なところで、いわゆる手挙げ方式のものなのかどうか。
- 2 補助金額、これ様々今説明いただいたが、その算定というのは、国が全部決めているのか、あるいは県の裁量で決めていけるのか、そこのちょっと全体的な話を確認させていただきたい。

高齢者福祉課長

- 1 今回、要求させていただいた補助事業については、申請時点の各事業所の定員や事業種別等を確認した上で補助する必要があるため、全て手挙げ方式となっている。
- 2 例えば、処遇改善補助については、医療・介護等支援パッケージとして国から単価が示されている事業になっている。一方で重点支援交付金を活用した光熱費等については、県として事業所の年間の光熱費に一定期間の物価上昇率を乗じて、1事業所当たりの光熱費等の補助単価を検討して算出したものである。

吉良委員

- 1 算定の方は、そうならざるを得ないのかなという感じであるが、これ、最初に聞いた手挙げかどうかというところは、手挙げということで、これ周知をちゃんとしないといつものことであるが、しっかりとしなければいけないという、そこ十分なのかというところである。
- 2 また、ちょっと確認したいが、周知とか申請とか、そこら辺のスケジュール、これの仕切りは国なのか県なのか。もうちょっと確認させていただきたい。

高齢者福祉課長

- 1 スケジュールについては、今回、様々な補助メニューがあるので、若干メニューによってスケジュール異なるところはあるが、例えば、まず申請方法等周知の方法については、確実に各事業者に漏れなく情報が行き渡るように事業所に個別に補助を事業の案内を郵送するほか、ホームページへの掲載、それから事業者団体を通じて周知、また市町村指定の事業者等もあるので、市町村を通じて周知、こういったものを通じ漏れがないようにしっかりと周知していきたいと考えている。
- 2 スケジュールについては、補正予算、今回もし成立ということになれば、成立後に補助金交付要綱の作成、それから、受付審査事務等を担当する委託事業者の選定、こういった準備を行い、各事業所の周知、速やかに準備を進めて、例えば、高齢介護関係の事業所の最も早いメニューで2月中から順次受付を開始して、3月中から補助金の交付を行いたいと考えている。その他のメニューについても、準備等が終わったものから順次速やかに交付をしていきたいというふうに考えている。

吉良委員

一応念のため確認させていただきたい。そのスケジュールというのはこの再質問のところでは、県の仕切りでできるのかというところだったので、それは県の仕切りでやるのだと。その周知の体制とかも県でやれるのだという理解でよいか。

高齢者福祉課長

県の裁量でできる部分もあるが、メニューによっては、例えば、国の交付要綱の内容を詳細に確認した後に、国と調整をしながらメニューないし補助の方法を決定していく部分もあるので、全て県の裁量でというわけにはいかないが、できるだけそういったものを速やかに確認して進めていきたいと考えている。

吉良委員

しつこいが、要はほとんどもう県の裁量でできるのだということなのか、そうでないのかというのをちょっと確認させていただいている。先ほどから。

高齢者福祉課長

県でできる限り県の裁量でできるように進めていきたいと思う。

吉良委員

できる限りだとちょっと分からない。だからほとんど県で仕切れるのだと。だから自分たちでその周知体制も徹底してやるのだという答弁なのか。いや、できる限りだけど、それ実は1割であると、逆に9割作れるのだというところをちょっと聞いているのだが。

高齢者福祉課長

国からまだ詳細が示されていないものが幾つかあるので、できるものは県の裁量で進めていく。それ以外のものは、国の内容等を確認しながら進めていく。ちょっと何割というのは申し訳ないが、申し上げられないが、そのような形で速やかに進めていきたいと考えている。

萩原委員

- 1 あくまでもちょっと大枠の部分でお答えいただければと思うが、今回、重点支援地方交付金が付けられるということで、それとそれ以外の国からのメニュー、これの振り分けたところの考え方について、まず大枠で教えていただければと思う。
- 2 これまで何度か物価高騰対策の国の交付金を使つての補正予算を組んできたわけであるが、かなり福祉部については毎回毎回同等のメニューがあるかなというふうに思うが、今回に関して変更点があるものについて教えていただきたい。

福祉政策課長

- 1 今回大きく、資料でいくと、重点支援地方交付金と医療・介護パッケージと、その他ということで大別しているわけであるが、全体を国の経済対策を受けた補正予算としてお願いしているものである。重点支援地方交付金については、これエネルギー、食料品等の物価高騰の影響を受けた生活者、事業者に対して必要な支援を行うというもので、これは推奨事業メニューが示されている。また、パッケージに関しては、こちらは厚労省になるが、安心して医療、介護、福祉サービスを受けられる体制を整備するためという目的でパッケージがある。その他という部分は、こども家庭庁からのメニューで示されているものであるが、これらを今回、有機的に活用して最大限事業所に対して補助できるようにということで組んだ予算となっている。
- 2 これまで重点支援地方交付金ということで何度か実施してきたわけであるが、今回、

先ほど申し上げた、厚労省、こども家庭庁から示されたメニューというものも合わせて今回の補正予算でお願いしているというところが変更点である。

萩原委員

ある程度国の推奨メニュー、お話があった厚労省、こども家庭庁のメニューがある上で、今回、補正出されたというふうなお話であるが、だからそこに福祉部としての県として、どういう意思が入っているのか。最大限と話があったが、その辺りのことをもう少し詳しく教えていただきたい。

福祉政策課長

今回、メニューの選定に当たっては、県全体のバランスを考えた上で財政当局と調整したのとなっていると、福祉部の中では今回お示した内容になっているわけだが、その中で福祉部として、何かこう工夫して加えたものという切り口でいうと、例えば、細かい話で申し訳ないが、先ほど1ページ目にある重点支援地方交付金であるが、食材費については、国の医療・介護等支援パッケージにおける国の支援単価というものが示されているわけであるが、これ県が算定した単価と開きがあるということで、県独自の単価で所要額を計上している。それから支援期間についても、県全体の整理としては3か月分としているが、高齢、障害者施設については、国の医療・介護等支援パッケージが、6か月分の支援期間とされているので、6か月分を補助するように計上しているということで、県独自の取組を加えているところである。

野本委員

- 1 医療・介護等支援パッケージであるが、介護事業所等に対するサービス継続支援事業の介護サービスを円滑に継続するための支援は、具体的にはどういったものが入るのか。
- 2 介護事業者処遇改善補助事業は約9.1億円であるが、対象者は何人くらいを想定しているのか。また、こちらは介護従事者の範囲はどうなっているか。介護福祉士などの有資格者だけなのか、それともケアマネさんや事務職員なども含まれるのか。
- 3 処遇改善手当は、施設を通すという立て付けになっているので、働く側御本人の方にしっかりお金が渡ったかの確認はどのように行うのか。
- 4 処遇改善手当加算を取っていない方がこれから取る場合も含まれるのか。
- 5 その他のところ。保育所・認定こども園等に従事する職員給与、児童養護施設等に従事する職員給与、障害児入所施設に従事する職員給与について、それぞれ対象となる人数と、給与がどれほど上がる見込みなのか。

高齢者福祉課長

- 1 現在、国から示されている範囲では、まず訪問送迎における燃料費等の移動経費、また、訪問介護員の熱中症対策のための、例えば、冷感ポンチョであったり、熱中症対策ウォッチ、また、備品類になるが、スポットエアコンとかサーキュレーター、こういったものである。それから、今回、大規模災害への備えというようなことで示されており、ポータブル発電機、蓄電池、それから衛生用品、医療用品等の購入費用が補助の対象ということで示されている。
- 2 まず、介護従事者に対して幅広く賃上げ支援を行うという部分の介護従事者については、処遇改善加算を取得している事業所というのが対象になっているが、ここに雇用されている雇用関係にある従業員の方で約160,000人の方が対象になっている。職

種については、介護職員については介護福祉士などの有資格者以外の方でも対象となっている。また、ケアマネジャーや事務職員等も対象という考え方になっている。また、上乘せ分というのがあり、上乘せ分については、各事業所が生産性向上であったり、職場環境改善の取組を行うなど、一定の要件を満たした事業所のこちら上乘せ分については、介護職員が原則としては対象になっている。

3 これまでも処遇改善の経済対策等で補助事業を行っており、そのときも、まず、補助要綱でしっかりとこういった目的の補助金であるということで、まずお示しすることが前提であるが、最終的には、職員の皆様に何らかの形で、例えば、手当のような形で支給されたということで、実績報告、最終的に事業者から出していただく。そちらの実績報告の中でしっかりと検討して確認をしていく。

4 ちょっとこちらについては、現在国からまだ詳細の補助の国の補助要綱が示されていないところであるので今後確認して、適切に対応していく。

こども支援課長

5 保育所・認定こども園等の保育士約37,000人が対象となっており、金額については、それぞれ国の方で、園のその地域とか定員や規模によっても異なってくるが、国の資料によると1人当たりおおむね平均200,000円程度を増加するというふうになっている。

こども安全課長

5 児童養護施設等の職員給与等については、県内の児童養護施設等に勤務する職員が約1,400人おり、1人当たりの給与額はどれほど上がるかについては、まだ国から詳細が示されていないが、現時点で具体的な金額算定は難しいが、参考ではあるが、国から今回、4.9%の改善に相当する額と聞いているので、仮に児童指導員について試算すると、月額で10,000円を超える程度の増加を見込んでいる。

障害者支援課長

5 まず、対象人数であるが、約450人である。給与がどれほど上がる見込みなのかについては、先ほどの答弁にもあったが、国から詳細が示されていないという状況ではあるが、仮にその児童指導員について試算をすると、おおむね10,000円を超える程度の金額になるかなというふうに試算している。

野本委員

その他の今お答えいただいた方々の、やはり同じように働く側にしっかりとその給与が反映されたかというのチェックについては、どのようにされるのか。

こども支援課長

しっかりと行き渡ったかの確認についてであるが、保育所については、既に国から通知が示されており、今回の改定分は人件費であるということが示されており、また、この今回の金額改定された金額を賃金と人件費に充当することが、その他の処遇改善加算があるが、そちらの加算を受ける要件になっている。そのために市町村は、実際にその実績報告を求めて、きちんと充当されているかの確認を行うことになっている。また、万が一充当していないような施設があった場合には、市町村の方から強く指導ができるようなことになっ

ているので、基本的にはきちんと行き渡るものというふうに考えている。

こども安全課長

児童養護施設等については、先ほど申し上げたとおり、まだ詳細は届いてないが、措置費改定の仕組みについては、しっかり事業所施設の方に説明して、増額分の賃金を支払いに適切に反映するように働き掛けていく。また、その上で、働く側の本人に処遇改善分がちゃんと反映されているかについては、給与等を確認するなどしていきたいと考えている。

障害者支援課長

障害児入所施設に関しては、児童養護施設と同様に、適切に反映させるための働き掛けとそれから給付の確認をしっかりと行っていきたいと思う。

伊藤委員

- 1 まず、(2)のパッケージの部分であるが、訪問介護、訪問送迎の移動経費の補助については大変評価をしている。そこで、1事業所当たり200,000円から500,000円と、ここに幅があるが、補助基準について説明をいただきたい。というのは、やはり訪問、送迎の場合には、事業所によって遠距離の送迎をしている事業所もあるという部分では、その配慮がなされているのかどうかという点を伺いたい。
- 2 イの介護事業者処遇改善補助事業についてであるが、先ほど補助対象は雇用されている方というふうに規定されているということであるが、そこには非正規雇用者や非常勤雇用者も該当するのか。
- 3 ウの障害福祉サービス事業者処遇改善補助事業についてであるが、この対象の職種について伺う。そして、非正規雇用者も含まれるのかどうかをお願いする。
- 4 (3)のその他についての部分であるが、補助該当の放課後児童健全育成事業所1か所当たりとあるが、これは1単位当たり50,000円という理解でよいか。それと、その下の事業所以外というこの以外には、どのような事業所が含まれるのか説明いただきたい。

高齢者福祉課長

- 1 訪問介護の移動に要する経費について、現在国から示されているものによると、1か月当たりの各事業所の延べの訪問回数、こちらを基本に補助金を200,000円から500,000円までの4段階で補助上限額という形で設定されている。また、通所介護については、こちらは延べ利用人数によって200,000円から400,000円までの3段階で補助上限額が設定されている。この上限額の範囲内で、訪問送迎に要する経費、またそれ以外の、先ほどもあった、例えば、大規模災害に備えるための設備備品の購入等も含めて、この上限の中で各事業所に申請していただくというスキームになっている。
- 2 先ほども申し上げたように、対象になる介護従事者の方が、まず、雇用関係にあるというのが前提になっているので、非正規雇用というのをどう定義するかというのが、ちょっとまだ詳細、こちらも把握していない部分はあるが、例えば、パートタイマーの方、フルタイムでない方であっても、雇用関係にあれば対象になると。逆に直接事業者と雇用関係にない、例えば、派遣労働者の方等は対象外というふうに、現在のところは承知しているところである。詳細はちょっと国の示されたものに基づいて適切に対応していきたいと思う。それから、非常勤はそういう理解である。

障害者支援課長

3 障害福祉サービスの処遇改善の関係である。まず、補助対象の職種であるが、生活支援員や、あるいはグループホームの世話人など、福祉介護職員だけでなく事務職の方も対象となる。それから、非正規は対象かどうかということであるが、その補助対象の職員に正規、非正規の区別はないので、いわゆるその事業所の処遇改善の実績により配分はできるということになっている。

こども支援課長

4 そのとおり1か所当たりというのは、支援単位当たりということである。それから放課後児童健全育成事業以外ということであるが、こちらには例えば、ファミリーサポートセンターとか一時預かりとか、病児保育とかそういったものが対象になっている。

伊藤委員

パッケージの部分の訪問介護の送迎の部分について、1点確認したいと思う。その補助単価の計算方法であるが、1か所当たり延べ回数ということが示されているということであるが、その距離に関しては、その配慮をすることが県独自でできるのかどうか。

高齢者福祉課長

パッケージについては、国から示された交付要綱に基づいて、県としても同じ形で単価を設定することになるので、県独自で何か設定するということはできないというふうに考えている。

【付託議案に対する質疑（保健医療部関係）】

渡辺委員

- 1 医療提供施設等光熱費等高騰対策支援事業費についてであるが、光熱費等支援の補助単価の積算根拠、どのように積算したのか。
- 2 今回、初めて実施する処遇改善・物価上昇支援事業とはどのような事業なのか。従来から実施している光熱費等高騰対策支援事業との違いはどの辺にあるのか。
- 3 医療機関等の厳しい経営状況を鑑みると、速やかな予算執行が望まれると思うが、医療提供施設等光熱費等高騰対策支援事業と、処遇改善・物価上昇対策支援事業の支給スケジュールはどのようになっているのか。

保健医療政策課長

- 1 まず、支援の対象となる期間を、国の医療・介護等支援パッケージに合わせて、原則として令和7年12月から令和8年5月までの6か月を基本としている。例外として、高圧・低圧電気及び都市ガスについては、国が電気・ガスの小売事業者に直接補助をして料金を引き下げている令和8年1月から3月の3か月を除いた、残りの3か月分を対象としている。その上での単価の積算になるが、電気・ガスについて、このたびの経済対策における国の電気・ガス小売事業者への直接支援の単価が、今年の1月から3月や、7月から9月に実施した際の単価と比較すると、例えば、高圧電気の3か月平均で約1.7倍に支援額を拡充することなどを踏まえて、同時期に実施する県の補助単価も同様の拡充をすることとしている。
- 2 まず、今回の処遇改善・物価上昇支援事業は、医療機関等が物価高騰、賃金上昇に直

面する厳しい状況にあることを踏まえて、診療報酬の見直しの効果を前倒しするため、国において医療・介護等支援パッケージが措置されたことを受けて、本県において事業化したものである。支援の対象となる期間は、令和7年12月から令和8年5月までの6か月分になる。補助単価については、こちらの処遇改善・物価上昇支援事業については、賃金分及び物価分を合計したのようになっており、有床診療所、無床診療所、それから歯科診療所、保険薬局、訪問看護ステーションについては、国の定める単価となっている。また助産所、施術所、歯科技工所については、国の医療支援パッケージの対象外となっているため、重点支援地方交付金を活用して、本県が独自に補助対象としたものである。なお、病院への支援については、先ほど申し上げたが、お手元の資料に記載してないが、国が直接行うこととなっている。また、光熱費等高騰対策支援事業との違いについては、国が定める重点支援地方交付金の推奨メニューにある電気・ガス料金、食材料費に対して支援するものが光熱費等高騰対策支援事業であるが、一方で処遇改善・物価上昇支援事業の方は、電気・ガス料金、それから食材料費以外の経費、それから従業員の賃上げに要する経費に対する支援を行うという点にいて異なるものである。

- 3 まず、高騰している光熱費等の影響緩和、それから医療従事者の処遇改善の支援という趣旨に鑑みて、できる限り早期に補助金の支払手続を行いたいと考えている。特に、医療提供施設等への補助としている光熱費等高騰対策支援事業費、それから処遇改善・物価上昇支援事業については、補正予算をお認めいただいたら、補助金の申請受付、審査事務を行う業務委託とか補助要綱の作成などの事務に、速やかに取り掛かっていきたいと考えている。また、申請受付審査事務については、速やかに行っていく予定であるが、施設数が多いこともあり、年度内に完了しないことも想定して、繰越明許費を設定させていただいているので、合わせてお認めいただきたいと考えているところである。

新井委員

- 1 この光熱費の支援ということを見ると、今回が6回目になるか。その中で、今回のこのスキームは、今年7年の2月補正と同じような感じかと思う。そのときのこれも、多分手挙げ式だと思うので、申請の件数の割合がどのくらいだったのか。
- 2 今回、処遇改善と物価上昇に対する支援ということを見ると、それぞれ賃金分として施設ごとに150,000円とか140,000円とか、いろいろ施設ごとの額が違うが、これ当然ながらベースアップという部分になるかと思うが、ここ2年ほど、民間企業のベースアップは大体5%前後であるかと思うが、これそれぞれの施設の賃金分、十数万円計上しているが、ベースアップ分として何%ということを見積もったのか。
- 3 これはちょっと大きな話になるが、こういった支援の額を組むときは、当然ながら、医療機関の経営状況を十分に踏まえて、把握した上で予算を組むと思う。光熱費に関しても、エネルギーがどれだけ上がったかということは、大体調べれば分かると思うが、例えば、県内の医療機関だって、経営が厳しくて破綻して、結局破産手続を取っているところも恐らくあると思う。そういった厳しい状況を、全部とは言わないまでもある部分を抽出した上で、県内の状況をしっかりと把握した上で、それを救済するための予算を組むべきだと思うが、そういった予算の組み方に対する考え方を伺いたい。

医療整備課長

- 1 申請率については、全ての平均の申請率については60.6%となっている。内訳を申し上げますと、病院については98.2%、有床診療所については87.1%、それから無床診療所については68.9%、施術所については51.8%。主だったものにつ

いては、以上のような数字となっている。

保健医療政策課長

- 2 国の方で単価を設定したものであり、県のこういったベースアップが行われたかというようなところを踏まえての単価設定ではないので、この辺はちょっと把握していないところである。
- 3 県内の医療機関の個別の経営状況は、ちょっと把握はしていないところではあるが、例えば、一般社団法人日本病院会等の4団体が11月に公表した調査では、医業利益が赤字となった病院の割合が、2023年度の70.8%から、診療報酬が改定された2024年度には74.6%にむしろ増えているというようなことが判明している。それから、さらにその同団体による2024年と2025年の6月を比較した調査においても、厳しさはむしろは増しているというような状況にあるので、こういったところを踏まえて、県としては支援が必要というふうに考えているところである。

新井委員

今申請の率の話で、それぞれ種別によって大分差がある。病院も98%とかだけど、例えば、施術であったか、51%で2分の1ぐらいであるが、これ種別ごとによって申請がこんなに差が出てしまうというのは、当然ながらどこかに何か問題というか、欠陥等までは言わないが、あるからだと思うが、その辺の分析なりはされているのか。そして、数値を上げるための何らかの策なりというのを考えているのか。

医療整備課長

申請率の傾向であるが、まず、申請率が高い施設というのは、対象となる施設が比較的少ないというようなところがある。例えば、病院だと対象が340であるが、施術所であると6,300というような違いがある。それから、病院、あるいは有床診療所が、特に9割を超えたり9割近いという高い率であるが、これについては、1床当たり幾らというような補助の性格上、実際にその医療機関にわたる補助額が高いということになる。一方で施術所の方は、1事業所当たり都市ガスだと12,000円とか、LPガスだと10,000円とか、そういった実際に額が少ないというところもあって、こういったところも影響をしているのではないかと考えている。これらの施設に対する補助金の案内というのは、等しく同じ方法になっており、個別に通知を差し上げるというのと、それから1か月前に、まだ未申請のところには全てはがきを送って、こういう補助金があるという案内をしている。ただ、結果としてはそうなってしまうところである。今後というか、今回申請率を上げる策というところであるが、仮にこの申請率が低い理由が、補助金の額が少ないということであったとするならば、今回は光熱費と合わせて、処遇改善の別の補助事業も合わせてあるので、合わせて案内することによって、補助額の規模感というのを大きく示して、それで申請率の向上に取り組んでいきたいと考えている。

新井委員

ちょっとずれてしまうかもしれないが、今回の予算及び補正予算、全般的に見ると、ちょうど本年度末で、今の診療報酬が切れて、来年の6月から新たな診療報酬になって結構プラスになるだろうと言われているが、その中であって今回、あくまでつなぎという認識だと思う。それで、今回、いろんなメニューを見るとこの重点支援地方交付金を使うメニューいろいろやっているが、確か私が聞く限りだと320兆円ぐらい国から来て、今回、

実際使った160億円ぐらいということで、まだ全部消化しきれていないと。この交付金については、本年度内に消化しなければいけないという話をちらっと聞いているので、何らかの形でまた今後支援をしなければいけないのではないかと考えている。世の中の状況を見ると、日銀が今日明日で政策決定会合やっている。0.25かな、切り上げるといって0.75まで持っていくということで、多少これで日米の金利差が縮まれば、少し円高に振れる可能性もあるが、経営、かなりそこも不透明だと言われている中であって、そんなに円高に振れないのだろうとなると、コストプッシュ型の今のこの状況は、恐らく続くだろうということになると、年を明けて以降も厳しい経営環境が恐らく続くと思われる。そういうことを踏まえると、お金が残っているわけなので、当然ながらこれは財政当局との調整になるが、更なる支援ということも年度内考える局面も出てくるかと思うが、その辺のことというのは頭の片隅にあるのか。

保健医療政策課長

本定例会では、今回、国が措置をした医療・介護等支援パッケージのうち、物価を上回る賃上げの実現に向けた支援というものと、診療に必要な経費に係る物価上昇への的確な対応という2本について、医療機関等が物価高騰、賃金上昇に直面する厳しい状況にあることを踏まえて、予算化をさせていただいたものである。委員指摘のとおり、今後の状況をまたよく見極める必要があると思うが、パッケージの残りのメニュー等についても、引き続き状況を見て検討していきたいと考えている。

野本委員

- 1 苦しい病院が多いということで、今回の措置はすごく良かったなと思っているが、規模感などが分からないので、お伺いさせていただく。処遇改善物価上昇に対する支援であるが、病院への支援は国から直接行われるということであるが、埼玉県の場合、こちらに当てはまる病院数は幾つなのか。
- 2 救急加算などかなり手厚い支援があるが、こちら県内で一番多くの補助金を得られる病院の場合は、一体お幾らぐらいの支援金が得られるのか。
- 3 確認であるが、先ほどの説明によると、やはりこの算定基準が1床当たり又は1施設当たりということになっていて、医療従事者の個人に幾ら支払えるのかということは、施設の判断ということなのか。また、支援が行われたとしてもその確認はできないというふうに理解してよいか。

医療整備課長

- 1 本県の対象病院数は340になる。
- 2 現時点では、まだその病床1床当たりとか、あとはそのお話もあった加算の数字というのは出ているが、例えば、どの時点をつまえて算定するのかといったことが示されていないので、現時点では具体的に幾らということはお示しできない。ただ、例えばということ、これ最高額ということではないが、その病院にどれぐらいの補助金が出るかというそのサンプルではあるが、仮に病床数が200床の病院、これがベースアップ評価料の届出をしていて、かつ全身麻酔とか分娩取扱いはしてないが、救急搬送を、例えば、年間4,000件以上受けていると、そういったケースについては、その医療機関については約1億3,000万が給付されるというような、これあくまでも一例であるが、そのような計算ができるというものである。
- 3 各施設の判断になるというものである。また、その確認はできないかというところで

あるが、国が直接書類をやり取りする関係上、そういった情報が県の方に来るかというのは分からないので、現時点では難しいかなというふうに思っている。

萩原委員

- 1 資料の3ページ目になる。(3)のその他、看護師等養成所及び病院内保育所運営費に関わって質問する。ここに国の標準単価の改定を踏まえてということで、このお話とその流れ、どのような考え方で増額の補助を決められたのか。
- 2 今回、これ運営費ということであるが、この運営費というのは何を想定して運営費とされるのか。
- 3 この資料だと看護師等養成所は47課程という、ここの課程というふうにした理由とこのをお聞きしたい。対象の養成所の一養成所分の補助額についてもお聞きする。

医療人材課長

- 1 今年の10月14日付けで、厚生労働省の方から、「地域医療介護総合確保基金（医療分）に係る標準単価の一部改定について」という通知が発出された。この中で、国の標準単価というの改定がなされており、こちらの方がこれまでよりも単価が上がっていたことを踏まえて、県としても、国と同様の考え方で単価を上げて、補助金の算出をするようにしたということである。
- 2 主として人件費である。人件費と通知に明確には書かれてないのであるが、例えば、養成所であると、1施設当たり基準額というのが幾らというのがあり、あとは学生の数とか、専任教員の先生の数とか、そういうものごとに基準額が定められており、こうした点から人件費を想定しているものと考えている。
- 3 こちらの補助金については、同じ学校であっても、准看護師の課程とか、正看護師の課程とか分かれている学校があり、それぞれの課程によって補助金の単価の考え方が違うので、申請を課程ごとに受け付けている。こうしたことを踏まえて、こちらの資料には課程というふうに書かせていただいている。それからその関連で、養成所1校当たりの補助額が幾らぐらいかということであるが、こちらの1校当たりで申し上げると、施設の規模にもよるが、平均して220万円ぐらいの増額になる見込みである。

【付託議案に対する討論】

なし