

令和5年（2023年）7月7日（金曜日）

第 2 号

令和5年第2回
北海道議会定例会 予算特別委員会第1分科会会議録

第2号

令和5年(2023年)7月7日(金曜日)

出席委員 交代委員

委員長

大越農子君

副委員長

宮崎アカネ君

木下雅之君

千葉真裕君

田中勝一君

水口典一君

植村真美君

滝口直人君 藤沢澄雄君

太田憲之君

笠井龍司君

中川浩利君

森成之君

高橋亨君

交通規制課長 平畑勉君

警備課長 森原史朗君

総務課調査官 高橋克吉君

総務課長補佐 倉正治君

公営企業管理者 天沼宇雄君

企業局長 辻井宏文君

企業局次長 松田尚子君

総務課長 里秀貴君

発電課長 寺崎将君

発電施設整備
担当課長 長谷匠美君

発電制御室長 佐藤裕一君

工業用水道課長 奥河俊明君

工業用水道施設整備
担当課長 川野宏之君兼石狩湾新港地域
工業用水道管理
事務所長

保健福祉部長 道場満君

保健福祉部
感染症対策監 佐賀井祐一君保健福祉部
子ども応援社会
推進監 野澤めぐみ君

保健福祉部次長 大矢邦博君

地域医療推進局長 古川秀明君

健康安全局長 古郡修君

感染症対策局長 山谷智彦君

福祉局長 板垣臣昭君

子ども政策局長 東幸彦君

感染症対策局次長 黒須成弘君

出席説明員

警察本部長 鈴木信弘君

総務部長 尾辻英一君

交通部長 奥村耕治君

警備部長 野手敏光君

総務部参事官
兼総務課長 鈴木直人君総務部参事官
兼会計課長 伊藤久人君

施設課長 長谷川巖君

交通部参事官
兼交通企画課長 屋代芳彦君

【第1分科会 7月7日 第2号】

同	川 畑 千 君	地域支援担当課長	住 友 義 昭 君
国保担当局長	新 井 明 君	地 域 福 祉 課 長	秋 田 裕 幸 君
医療体制担当局長	千 葉 修 君	障がい者保健福祉課長	徳 田 泰 則 君
地域支援担当局長	岡 村 卓 治 君	精神医療担当課長	河 谷 篤 君
障がい者支援担当局長	石 橋 隆 一 君	高齢者保健福祉課長	菊 谷 克 己 君
子育て支援担当局長	森 みどり 君	介護運営担当課長	佐々木 徳 則 君
総務課長	片 山 崇 君	子ども政策企画課長	豊 吉 和 子 君
政策調整担当課長	松 田 彰 仁 君	子ども成育支援担当課長	中 村 浩 君
地域医療課長	竹 内 正 人 君	虐待防止対策担当課長	山 谷 信 夫 君
地域医療課 医療参事 兼医務薬務課 医療参事 兼感染症対策課 医療参事	大 原 宰 君		
地域保健課長	遠 藤 篤 也 君	議会事務局職員出席者	
食品衛生課長	佐 藤 吾 郎 君	議事課主幹	加 藤 隆 行 君
国保広域化担当課長	竹 村 寛 仁 君	議事課主査	藤 田 知 樹 君
感染症対策課長	川 上 禎 之 君	同	大 西 健 君
市町村支援担当課長	山 田 昌 弘 君	同	斉 藤 晃 俊 君
感染症対策課参事	工 藤 晴 光 君	同	中 川 典 彦 君
同	水 井 啓 介 君	同	吉 本 麻 美 君
医療体制担当課長	野 田 友 二 君	同	中 澤 正 和 君
			井 端 卓 君

午前 10 時 開議

○大越農子委員長 これより本日の会議を開きます。

報告をさせます。

〔藤田主査朗読〕

1. 本日の会議録署名委員は、

千 葉 真 裕 委員

水 口 典 一 委員

であります。

○大越農子委員長 まず、本分科会における審査日程についてお諮りいたします。

本分科会の審査は、配付の審査日程及び質疑・質問通告のとおり取り進めることにいたしたい

と思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○大越農子委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたします。

(上の審査日程は巻末に掲載する)

○大越農子委員長 それでは、議案第1号、第2号、第7号及び第8号を一括議題といたします。

1. 公安委員会所管審査

○大越農子委員長 これより公安委員会所管部分について審査を行います。

質疑並びに質問の通告がありますので、順次、発言を許します。

木下雅之君。

○木下雅之委員 皆さん、おはようございます。

自民党・道民会議の木下雅之でございます。どうぞよろしく願いいたします。

私からは、旭川中央警察署庁舎等の整備事業に係るPFI導入可能性調査についてお伺いをしてみたいというふうに思います。

今回の補正予算で、委託費として、旭川中央警察署庁舎等の改築に関わって、PFI方式での建て替えの可能性について調査をするということで、PFI導入可能性調査費が計上されております。

まずは、旭川中央警察署庁舎等整備事業の全体概要について、改めて御説明をいただきたいと思っております。

○大越農子委員長 施設課長長谷川巖君。

○長谷川施設課長 旭川中央警察署庁舎等の整備事業の全体概要についてであります。現在、旭川中央警察署庁舎については、旭川中央警察署と旭川方面本部の一部が入居しております。

旭川中央警察署については、現在地において単独庁舎での整備を予定しており、旭川方面本部の一部については、旭川方面本部総合庁舎敷地内での集約化を予定しております。

○木下雅之委員 今御説明いただきましたけれども、今の旭川中央警察署庁舎の中には、旭川中央警察署と旭川方面本部の一部が入っているということで、方面本部自体は別に庁舎があって、そこに分庁舎を建てて、今の中央警察署にある方面本部の一部を集約化しますよと。旭川中央警察署のほうは、現在、中央警察署だけの単独庁舎の整備を予定していると。今回は、それを一括し、PFIで事業を実施していくといったような御説明かと思っております。

それでは、まず、PFIについて何点かお伺いをしてみたいというふうに思います。

昭和40年に建設をされた旭川中央警察署であります。非常に老朽化が進んでおまして、旭川市民の中でも、市民の安心、安全を守る警察署の建物自体が安全なのかということで、地元でも早期建て替えが話題に上ることがよくあります。そういった中では、今回、ようやくの建て替

【第1分科会 7月7日 第2号】

えということでありまして、ほっとしている部分もありますが、しかしながら一方で、今回の建て替えに当たって、その事業手法がPFI方式ということで、警察庁舎という施設の特殊性を考えたときに、その事業手法がなじむものであるのか、また、道においては、八雲町で整備しております噴火湾パノラマパーク・ビジターセンターの整備以来、2例目となるPFI方式での整備事業ということで、これまでの導入事例が非常に少ないということから、今回、質疑で取り上げさせていただいたところでもあります。

まず、今回の庁舎等整備事業の手法について、PFI方式を選択肢の一つとして、今回、可能性調査に踏み切った背景や経過について御説明をいただきたいと思います。

○長谷川施設課長 PFI導入可能性調査の導入についてであります。北海道PPP/PFI手法導入優先的検討規程では、事業費の総額が10億円以上の建築物を整備する場合には、PPP・PFI手法の導入を検討することとされております。

このため、道警察では、旭川中央警察署庁舎の整備に当たり、PFI事業導入の可能性を検討したところ、財政負担の削減効果が認められたことから、今年度、改めて、専門的な外部コンサルタントによる導入可能性調査を実施することとなったものであります。

○木下雅之委員 内部の調査では効果が認められるということで、今回、改めての外部コンサルタントによる導入可能性調査を実施するというものであります。

PFI方式については、国では積極的に導入するように促しておりますが、受注業者が一部の大手ゼネコンに限られるなど、地方においては地元企業がなかなか参画できないなどといった様々なデメリットも指摘をされているところでありまして、一部の地域、首都圏だとか大都市を除いてなかなか導入が進んでいないというのが実態かというふうに思います。

道警としては、地元企業の参入なども含めて、PFI方式におけるそういった様々な課題についてどのように考えているのか、お伺いしたいと思います。

○長谷川施設課長 地元企業の参入についてであります。先月、内閣府作成のPFI事業実施プロセスに関するガイドラインが改正され、PFI事業者の選定に当たっては、地域活性化の視点を踏まえ、透明性、公平性及び競争性の確保を前提として、落札時の評価に地域企業参画の有無を取り入れるなどの評価項目が追記されたものと承知しております。

道警察といたしましては、導入可能性調査の結果、PFI事業を実施することとなった場合には、PFI事業実施プロセスに関するガイドラインに基づき、地元企業の参入について適切に対応を検討してまいります。

○木下雅之委員 これまでの警察庁舎の建て替えに当たっては、基本的に、従来方式というか、直轄で事業を進めてきているというふうに承知しております。今回の第2回定例会の補正予算におきましても、岩内警察署と八雲警察署の建て替えが従来方式により予算計上をされていると承知しております。これらの警察庁舎と今回の旭川中央警察署庁舎の建て替えとは一体何が違うのか、今回の旭川中央警察署の建て替えでは、どんな要因があつて、ほかの警察署と比較してのVFM、高い事業性評価が見込めると判断をしたのか、お伺いをいたします。

○長谷川施設課長 旭川中央警察署の導入可能性調査についてであります。道警察では、PFI手法導入検討の実施のほか、民間事業者への意見聴取を行った結果、岩内警察署及び八雲警察署と比較し、旭川中央警察署等の建設費や維持管理費が大きいほか、旭川方面本部の集約化により、財政負担の削減効果が見込まれることから、今回、導入可能性調査を実施するものであります。

○木下雅之委員 道内の警察署で規模の大きいものとしては、例えば、同じように方面本部を抱える釧路や函館の警察庁舎も老朽化が進んでいるとお聞きしております。今後、建て替えに向けた検討をしていかなければいけないのではないかと思います。

道警としては、今回の旭川中央警察署庁舎等の整備をモデルケースとしながら、今後、釧路や函館などの他の方面本部を抱えるある程度規模の大きな警察庁舎の建て替えに当たっては、今後PFIを採用していく方向性を持っているということによいのか、お伺いをしたいと思います。

○大越農子委員長 総務部長尾辻英一君。

○尾辻総務部長 今後のPFI手法の採用についてであります。道警察といたしましては、老朽化が進む警察署の改築整備は重要な課題の一つと認識しております。

今後も、総合的かつ計画的な施設整備を円滑に推進するため、民間資金の活用のほか、複数施設を一括して事業化するなど、あらゆる手法の研究を進めながら整備を図ってまいります。

○木下雅之委員 今後もあらゆる手法の研究を進めながらということでありましたが、先ほどもお話ししましたように、PFIによる事業手法というのは、民間資金を活用するといった部分もあるので、当然、財政負担の軽減などの経済性のメリットはあるものの、一方で、地元企業の負担感や抵抗感等も非常に根強いものがあるというふうに受け止めております。

そういった中で、例えば、福岡市などでは、PFIに係るプラットフォームをつくって、地元企業がPFIに参入できるよう、PFIに関するノウハウの取得、あるいは、事業参入に向けた競争力の強化を図るような取組をしております。あくまでも政令市の取組ではありますが、そういった自治体もあります。

本道においても、PFI事業に地場の企業が参画できるよう最大限の配慮をいただき、取組を進めていただくようお願い申し上げます。あわせて、老朽化が進んでいる警察庁舎の建て替えをぜひ早急に進めていただきたいということもお願いしたいと思います。

PFIの部分について、本当であれば、もうちょっと掘り下げていろいろとお聞きをしたかったのであります。いろいろとお聞きをしていく中で、事業の進め方等についてほかにも様々な課題があるのかなというふうに思いましたので、PFIに関わってはここまでにさせていただいて、ちょっと別な視点からの質疑を続けさせていただきたいと思っております。

まずは、全体のスケジュール感についてであります。

今後の全体の事業スケジュールについて、改めて御説明をいただきたいと思っております。

○長谷川施設課長 スケジュールについてであります。本年6月19日に導入可能性調査業務を

【第1分科会 7月7日 第2号】

公告し、7月3日に参加表明書の提出を締め切っております。今後、審査を行った上で、議決後に契約を締結する予定としております。

導入可能性調査の結果、財政負担の削減効果が認められる場合には、令和6年度から令和7年度までに実施方針の作成やPFI事業者の選定などを、令和7年度末にPFI事業に係る契約を、令和10年度中に庁舎の完成をそれぞれ想定しております。

○木下雅之委員 今、一連の工程について御説明をいただきました。

既に当該事業に係る公募プロポーザルの公告を行っており、さらには、参加される企業の参加表明書の提出期限ももう既に終わっているということでもあります。

まだ予算案についても議決されていないこの段階で、ここまでの手続を進めることについて問題はないのでしょうか。予算の事前執行には当たらないのか、道警の認識をお伺いしたいと思います。

○長谷川施設課長 議決前における公告についてであります。当該公告は、道の財務に関する質疑の中で、契約締結のための準備行為と解釈されていることから、議会の議決前に行うことは差し支えないものと考えております。

○木下雅之委員 入札等の事前準備行為と解釈されているということで、法的には問題がないということでありました。

ただ、この部分につきましては、議会軽視といったような批判も付きまとうことから、何でもかんでもやっつけていいよということではなく、議会における予算審議、議決があつて、それから手続を進めていくよう努めることが基本ということでありまして、事前準備行為として入札の手続を進める場合にあつても、緊急性など、ある程度の理由が必要となるのではないかとこのように考えますが、改めて道警の認識をお伺いしたいと思います。

○長谷川施設課長 議決前に公告した理由についてであります。通常、予算の議決後に公告しているところではありますが、今回の導入可能性調査業務については、議決後の公告では年度内の業務の完了が困難であり、早急に契約を締結する必要があることから、議決前に公告したところでもあります。

○木下雅之委員 今の答弁では、年度内の事業完了が困難ということでありました。先ほど全体のスケジュールのお話をいただきましたが、完成は令和10年度を目指しているといったことで、かなり長いスパンになるかというふうに思います。そういった中で、今回の事業について、数週間あるいは1か月という単位で、本当に緊急性を要するものなのかといったことについては、私自身、非常に疑問に感じる部分であります。

ましてや、道民の税金を使って事業を行う以上、やはり、議会審議に付する議案として、そちらとしては提案をして、その上で議会に対して丁寧な説明を尽くす責任があるものと私は考えます。

時間がないということであれば、間に合うように準備して提案をするというのが筋ではないかと思ひますし、単年度会計という原則はありつつも、年度内での事業完了がもし仮に難しいとい

うことであれば、例えば、複数年度にわたる契約として債務負担行為を設定するといった方法もあったのじゃないのかなというふうに思います。

庁舎整備などの大型事業については、基本的には単年度で終わるということはもちろん少ないと思いますので、むしろ、こうした手法のほうが往々にして用いられているものではないかと考えるものでありまして、ぜひ、今後におきましては適切な対応を心がけていただきたいと思います。

ちょっと時間がないので、先に進みたいというふうに思います。

次に、今回の事業を進めるに当たっての地元自治体との協議といったことについてお伺いしてまいりたいというふうに思います。

道警としては、冒頭に御説明をいただきましたように、現在の庁舎敷地内での建て替えということで御説明をいただきましたけれども、旭川中央警察署がある場所というのは、旭川市役所があって、さらには、その隣に旭川市役所の第2庁舎、そして、旧上川支庁を旭川市が譲り受けて、今、第3庁舎として活用している庁舎、それから、旭川市民文化会館や旭川市動物愛護センターなど、市の関連施設が集積する行政ゾーンの一部にあります。

さらに、旭川市役所の総合庁舎につきましては、現在、敷地内において建て替え工事が進んでおります。また、同敷地内にある旭川市民文化会館についても、現在、建て替えを含めた検討が行われているところであります。

また、旭川市では、今年度から、市内郊外部に位置するもともと私立でやっていた旭川大学を市立化し、旭川市の下に開学され、運営が始まっているといったような状況にあります。旭川市立大学のまちなかキャンパス、市街地へのキャンパス設置について、地元では、大きな議論を呼びながら、検討がなされていたといったような状況もありました。その一角に位置する中央警察署の建て替えであります。

当然、地元・旭川市との協議がこれまで繰り返されてきたものというふうに考えますが、今回の旭川市との協議の経過についてお伺いをしたいと思います。また、その場においてどのような協議、議論が行われたのかといったことについても併せて御説明をいただきたいと思います。

○長谷川施設課長 旭川市との情報交換についてであります。本年4月4日、旭川中央警察署改築整備の概要を説明の上、建築物の規制について確認を行ったところであります。

また、5月30日、旭川中央警察署及び旭川市役所の改築整備スケジュール等について情報交換を行ったところであります。

○木下雅之委員 4月4日に建築物の規制等について確認を行ったということですが、都市計画上、そこにそういう建物を建てることに問題がないのかどうなのかといったことは、地元との事前協議というよりは、ただ単純に事務的な手続上の打合せじゃないのかなというふうに思いますし、そういった意味では、5月30日のやり取りというのが事実上の最初のスタートだったのかなというふうに思っております。

さらに言うと、我々議会に対する説明も、私自身は第2回定例会前の6月16日に初めてお聞き

【第1分科会 7月7日 第2号】

をしておりますし、本当に今定例会の直前であったのかなというふうに思っております。

そもそも、道警としては、今回の旭川中央警察署の建て替えについて、なぜこんなに急転直下で議論が始まったのか、実際には建て替えに向けた検討はいつ頃から始められていたのか、そして、我々に対する説明、あるいは、地元との協議というのがなぜこの時期までずれ込んでしまったのかといったことについて、ぜひ納得のいく説明をお願いしたいというふうに思います。

○長谷川施設課長 検討を始めた時期についてであります。昨年8月に現在地での建て替え方針を決定し、10月にPFI事業の検討を始めたところであります。

本年4月には建物の配置案が具体化し、5月には財政当局から予算の通知がなされたことから、旭川市役所を訪れたものですが、議員から御指摘のとおり、より早期に説明すべきものであったものと現時点では認識しております。

○木下雅之委員 先ほども説明させていただきましたように、旭川中央警察署を含めた当該地域につきましては、現在、旭川のまちづくりにとって非常に大きな意味を持つ場所でありまして、全体計画というものが現在進行形で議論されているところであります。

ちょっと旭川市の幹部の方とお話をしていたときに、例えば、中央警察署の建て替えをする場合の残余地といった部分について、もし活用できるというようなことが事前に分かっていたのであれば、全体計画の中でも様々な可能性があったというようなお話もお聞きをしているところであります。

ただ、過ぎてしまったことでもありますので、今後におきましては、先ほど言ったように、全体計画については検討、議論が実際に進んでいるところでありますから、ぜひ、今後の建て替えを進めていくに当たっては、地元・旭川市との協議が必要と考えますが、そのことについて道警の認識を改めてお伺いしたいというふうに思います。

○尾辻総務部長 今後の協議の必要性についてであります。旭川中央警察署の現在地については、行政機関が集約する旭川市の重要な地域であると認識しております。

引き続き、旭川市をはじめとした関係機関・団体との情報交換を行い、要望等を受けた際には、道の関係部局と連携を図り、適切に対応してまいりたいと考えております。

○木下雅之委員 いろいろとお聞きをしてまいりましたが、今のやり取りもそうですし、いろいろとお話をさせていただく中で、私自身の受け止めとしては、今回の事業の進め方自体があまりにもずさんというか、すごく稚拙というふうに受け止めざるを得ないというふうに思っております。

ただ、今お話がありましたように、今後、旭川市との協議も行っていただけるという答弁をいただきましたので、これからに向けては一定の理解をしたいというふうに思います。

道内には、老朽化が進む警察庁舎がまだまだたくさんあります。そういった意味では、先ほども申し上げましたように、建て替えを早急に進めていかなければいけないと思います。

また、方面本部を抱えるようなある程度の規模のある警察署については、今後もPFIを含めた様々な事業手法を検討していくというような答弁もいただきました。

今、やり取りをさせていただいた中で、例えば、PFIそのものについて、あるいは、その進め方について、さらには、地元との協議といったことも含め、今回の旭川中央警察署をモデルケースというか、教訓にさせていただいて、今後、各地において警察署の整備を進めるに当たっては、ぜひ、その辺を念頭に入れながら、適切に整備を進めていっていただきたいということを最後に指摘させていただき、質問を終わりたいと思います。

ありがとうございました。

○大越農子委員長 木下委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

田中勝一君。

○田中勝一委員 民主・道民連合の田中勝一です。よろしくお願ひします。

私からは、物流における駐車規制の緩和について質問をいたします。

札幌市内中心部の駐車規制の緩和につきましては、2021年3月に一部の区間で緩和され、終日可能となりましたが、既存エリアのみの緩和にとどまっております。

コロナ禍によりインターネットによる買物が増え、迅速配達が当たり前の現状が続いている中、物流における札幌市内中心部の駐車規制の緩和が必要と考えますが、所見を伺います。

○大越農子委員長 交通規制課長平畑勉君。

○平畑交通規制課長 駐車規制の緩和に対する考え方についてであります。違法駐車は、交通事故や交通渋滞の原因にもなることから、適切な駐車規制は不可欠である一方で、貨物集配中の車両による短時間の駐車需要があり、関係業界からも駐車規制の緩和要望が寄せられているところであります。

道警察といたしましては、貨物集配に伴う駐車需要が高いと認められる市街地の交通実態等を的確に把握した上で、引き続き、安全かつ円滑に駐車できる場所における駐車規制の見直しに取り組んでまいります。

○田中勝一委員 今、駐車需要が高い市街地の交通実態等を的確に把握して、駐車規制の見直しに取り組んでいくという答弁をいただきましたので、ぜひ、実態等を早急に把握していただきたいと思ひます。

次に、駐車規制の緩和の検討と併せて、札幌市内中心部の集配を円滑に機能させていくためには、トラックベイもしくは荷さばき場の新設が急務であります。

それぞれ、札幌市などの道路管理者との協議が必要となりますけれども、こういった物流業界などからの要請等も踏まえた所見をお伺ひいたします。

○大越農子委員長 交通部長奥村耕治君。

○奥村交通部長 駐車施設の整備等についてであります。関係業界からの要請に応えるためには、駐車規制の見直しと併せて、路外駐車場の整備、歩道の切り込みによる駐車スペースの確保等が有効であります。

道警察といたしましては、道路管理者等に対して貨物集配中の車両の駐車場所の確保等について働きかけを行うなど、道路管理者等と連携し、道路交通環境の改善を図ってまいります。

○田中勝一委員 それぞれの道路管理者等との連携という答弁がありましたので、ぜひ、改善に向けてよろしくお願ひしたいと思います。

最後になりますけれども、コロナが5類に移行し、経済状況が少しずつコロナ前に戻りつつある中、物流は経済活動の基本となります。今後の円滑な物流に向けて、交通渋滞も懸念されますので、交通渋滞につながらないような札幌市内の中心部の駐車規制の緩和、及び、トラックベイもしくは荷さばき場の新設に向けた検討を再度要請し、私からの質問といたします。

よろしくお願ひいたします。

○大越農子委員長 田中(勝)委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

笠井龍司君。

○笠井龍司委員 おはようございます。

質問に入る前に、先ほど木下委員からも質問がありましたPFI方式については、地域の実情や状況等に応じて、あるいは、そういったものを踏まえながら適切に御対応いただくよう、私からもぜひお願ひをしたいなと思っている次第であります。

それでは、警察施設等の津波災害対策について、順次伺ってまいります。

平成23年の東日本大震災の津波では、人命、施設など、甚大な被害を受けまして、それから、はや12年余りが経過をしたところでもあります。地震とともに津波への備えも大変重要なのではないかなと思っているところでもございます。

特に、被災した状況下における被災者の捜索あるいは救助、さらには、救難や治安維持など、災害時における警察機能の維持確保、また、消防や救急医療など他の行政機関との調整を行うなど、災害時の対策の拠点の機能強化が一層重要となると考えるところでもあります。

私は、平成25年に、震災後であります、同一の内容で道警察の皆さんに質問をさせていただいたところでもございますけれども、当時から状況も変わってまいりました。その時点修正も含めて、以下、伺ってまいります。

まず初めに、北海道警察災害警備計画といったものがあると承知しております。令和5年4月に新たに制定をされているということでもありますけれども、その内容について伺います。

○大越農子委員長 警備課長森原史朗君。

○森原警備課長 北海道警察災害警備計画の内容についてであります、この計画は、災害警備の適切な実施を図ることを目的に、道内において災害が発生し、または発生するおそれがある場合の警察活動及び災害発生に備えて、平素から実施すべき警察活動について必要な事項を定めたものであります。

○笠井龍司委員 今御答弁がありましたとおり、この計画においては、道内において災害が発生し、または発生するおそれがある場合の警察活動及び災害発生に備えて、平素から実施すべき警察活動について必要な事項を定めているということです。まさしく、私から冒頭に申し上げましたとおり、警察活動の機能の維持を含めた極めて重要な規定ではないかなと思うわけでありまして、この規定にのっとってしっかりと進めていくことが、災害時を想定した中での重要な位置づ

け、根拠にもなるわけであります。

そういった重要な点を踏まえながら、それでは、この計画では警察施設そのものの災害対策についてはどのように規定をされているのか、伺います。

○森原警備課長 警察施設の災害対策についてであります。北海道警察災害警備計画において、施設の耐震性、耐火性及び対浪性の強化、並びに非常用電源施設の整備に努めるとともに、施設が被災した場合に備え、代替施設を確保することと規定しております。

○笠井龍司委員 こうした計画を踏まえまして、具体的に伺っていきたいと思います。

令和3年7月に太平洋沿岸における津波浸水想定が新たに公表されました。前は、平成24年だったわけであります。

道内には64警察署があると承知しているところでありまして、そのうち、北海道沿岸における警察署の数、さらには、津波浸水想定区域内に所在する警察署の数について伺います。

○森原警備課長 北海道沿岸における警察署の数及び津波浸水想定区域内に所在する警察署の数についてであります。まず、令和3年7月に北海道から新たな津波浸水想定が発表されたところでありまして、平成24年に公表されました津波浸水予測と比較しますと、おおむね、襟裳岬から東側では津波高が低くなっており、襟裳岬から西側では津波高が若干高く、浸水域も広がる傾向となっていると承知しております。

こうした中、全道64警察署のうち、沿岸を管轄する警察署につきましては、平成24年時と変わらず37警察署であり、そのうち、津波浸水想定区域内に所在する警察署においても、平成24年時と変わらず12警察署であります。

○笠井龍司委員 御答弁にありまして、その状況については変わりがないということではありますが、そうすると、依然として津波のリスクも念頭に置いておかなければならないわけでございまして、何らかのしっかりとした手だても必要ではないかなと考えるわけでありまして。

そこで、そのことを踏まえながら、先ほどもお伺いした災害警備計画では、警察施設が被災した場合に備え、幾つかの留意事項はあるものの、代替施設を確保するということでもありますので、先ほど御答弁のあった津波浸水想定区域内に所在する12警察署の代替施設の確保状況について伺います。

○森原警備課長 代替施設の確保状況についてであります。津波浸水想定区域内に所在する12警察署の全てにおいて代替施設を確保しております。また、それぞれの警察署において、警察機能を代替施設へ移転する訓練を実施するなど、災害対処能力の向上を図っているところであります。

○笠井龍司委員 施設があっても実動できなければ駄目ですから、訓練がしっかりとされているということで大変心強い限りであります。しかし、津波のリスクを含め、それ以外の様々な諸条件によっては、やはり、再整備をしていくことの必要性もあるのではないかなと私は考えるわけでありまして。つまり、代替施設の確保とともに老朽警察署の整備を進めること、先ほど木下委員からも質疑がありましたけれども、これは重要なことだと私も考えるわけでもあります。

【第1分科会 7月7日 第2号】

特に私の地元の釧路警察署も大変古うございまして、10年ほど前に耐震化等が行われたところでありすけれども、老朽化が進んでおります。こうした津波浸水想定区域内の老朽警察署は一刻も早く整備されていく必要があるのではないかなと私は思うわけでありすが、こうした点についてどのようにお考えなのか、その見解を伺います。

○大越農子委員長 施設課長長谷川巖君。

○長谷川施設課長 津波浸水想定区域内の老朽警察署の整備についてであります、警察署は災害時の防災拠点であることから、その施設の整備におきまして災害時の安全性を確保することは重要な要素の一つと認識しております。

○笠井龍司委員 そういった認識をお持ちいただいているということでありすけれども、私も再三申し上げているとおり、災害時における警察機能の維持確保というのは非常に重要なのだということに立脚すれば、財政状況を含めて、様々な厳しい状況であることも考え得るところでありますけれども、そうした整備をしっかりと進めていただくことをお願いしたいと思います。

そして、もう一点、諸条件の中に入ってくると思っておりますけれども、津波浸水想定区域内に所在する警察署の長寿命化診断についてです。当然、老朽化に合わせ、そういった診断もあることと思っておりますが、これについてはどのようになっているのか、併せて、長寿命化診断が不可となっている津波浸水想定区域内の警察署の整備のお考えについて伺います。

○長谷川施設課長 津波浸水想定区域内に所在する警察署の長寿命化診断についてであります、八雲警察署及び釧路警察署の2警察署に対し診断を実施しており、いずれの警察署も長寿命化に適さないと判定されたところであります。

また、2警察署の整備についてであります、八雲警察署については、津波浸水想定区域外での改築に向けて今年度から設計に着手したいと考えており、釧路警察署については改築に向けた検討を行っているところであります。

○笠井龍司委員 今後の整備について、様々なプライオリティーはあると思っておりますけれども、八雲警察署については実施の方向に向けていよいよ着手というところであります。釧路警察署についても様々な課題があることと思っておりますけれども、ぜひ整理をしていただいて、早期に整備されるようお願いをしたいと思います。

最後になりますけれども、いろいろ伺ってまいりましたけれども、昨年5月に日本海溝・千島海溝周辺海溝型地震特別措置法、これは議員立法でありましたが、改正をされたところございまして、私の地元の釧路市も含め、その法律の対象となる自治体においては、避難タワーの整備など、津波避難対策が実施をされ、道においてもその整備への支援を今定例会において予算計上されているところであります。

また、本年6月には国土強靱化基本法の改正がなされたわけございまして、「防災・減災、国土強靱化のための5か年加速化対策」、これは令和7年までの5年間なのでありますけれども、今後も、安定的に国土強靱化が継続して推進されるといった根拠法も明確になったところございす。

その上で、被災後の治安維持は、復興や復旧に大きな影響があるところでもあります。再三申し上げておりますけれども、警察機能を低下させないことが重要であると考えerわけでありませす。今後、警察署をはじめ、警察施設の整備についてどのように進めていかれるのか、見解を伺って、質問を終わります。

○大越農子委員長 総務部長尾辻英一君。

○尾辻総務部長 警察署の整備についてでありまするが、警察署は、犯罪や事故のない安心して暮らせる北海道を実現するための中核となる施設でありまして、災害時の防災拠点であることから、老朽化が進んでいる警察署の改築整備は道警察の重要な課題の一つと認識してあります。

道警察といたしましては、警察署の老朽化の度合いや施設整備に係る予算状況等のほか、災害時における防災拠点としての安全性や機能性を備えるなど、様々な要素を勘案の上、スピード感を持って検討を進め、総合的かつ計画的な施設整備に取り組んでまいります。

○大越農子委員長 笠井委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

高橋亨君。

○高橋亨委員 おはようございます。

私からも、先ほど田中(勝)委員のほうからもお話がございましたけれども、とりわけ、物流関係の荷さばきの問題は2024年問題とも絡んでありますし、物流に支障のないように、各道路管理者だけではなくて、業界の声もぜひ受け止めていただきたいというふうに思いますので、よろしくお願ひいたします。

それでは、私からは、電動キックボードに係る質問をさせていただきたいと思ひます。

7月1日に施行されました道交法によって、電動キックボード、これは16歳以上で、免許が要らないという状況になりまして、今までは原付の免許がなければ運転ができませんでしたが、これからは非常に手軽に乗れるようになったというふうに思っております。ましてや、時速6キロメートル以内でありますと歩道も走れる、こういうものでございます。

免許は要らないということなので、免許証の提出を求められることもありませんし、通院、通学、通勤、さらには買物と、用途がかなり広がってくるだろうというふうに思っております。

警察庁の調べでは、2021年9月から今年5月までの1年8か月で、電動キックボードに関する摘発件数は2949件で、通行区分違反が半数を占めていたということでございます。自転車を見ればさもありなんという状況ではございますけれども、酒気帯び運転は86件、死亡事故も88件あったということでございます。

テレビでは、歩道だろうが、一方通行だろうが、全く気にせず走り回っているという映像が流れてありますし、歩行者と接触したり、自家用車にブレーキをかけさせたり、知らないふりでその場を行き過ぎてしまっている映像も流されておりました。

まず、改正前の道内における電動キックボードの事故件数や事故の傾向についてお伺ひしたいと思ひます。

○大越農子委員長 交通部参事官兼交通企画課長屋代芳彦君。

○屋代交通部参事官兼交通企画課長 連動キックボードの事故件数や事故の傾向についてであります。道内では、統計を取り始めた令和3年9月以降、電動キックボードによる交通事故は、単独事故が1件発生しております。

全国的には、電動キックボードの交通事故が増加傾向にありますので、今後、道内においても、普及に伴い、交通事故が増加するものと認識しております。

○高橋亨委員 道内ではいまだに広く普及していないので、1件ということもございますけれども、これは自転車感覚で乗り回すことができるものでございます。ある意味、おしゃれで、体力も使わないで、そして、車種によっては50キロメートルまで、バッテリーが使用できるので、遠出も可能だということになるわけでございます。坂道もすいすいということで、これから非常に需要があるのだらうなというふうに思っています。値段もアシスト自転車より安いということもございます。お手軽感も非常にあるというふうに思っています。

これからかなり普及するものと思っておりますけれども、道警の見解についてお聞きしたいというふうに思います。

○屋代交通部参事官兼交通企画課長 電動キックボードの普及に関する認識についてであります。令和5年7月1日に施行された改正道路交通法により、特定小型原動機付自転車の交通方法等の規定が整備され、今後、道内においても幅広い年代の手軽な移動手段として普及することが見込まれます。

交通事故を防止するためには、交通ルールの周知や取締りの徹底を図っていく必要があると認識しております。

○高橋亨委員 自転車は、自分で持っているマイサイクルのほか、御存じとおり、都市部ではシェア、レンタルが非常に一般的になってきているという状況だろうというふうに思っています。

関東などの都市部では、電動キックボードのレンタルも、結構あちこちの都市で行われているように思われます。札幌、小樽、函館などは、どちらかという、都市部の観光地ですので、キックボードを使って移動するということも、当然、これからは考えられるわけでございます。

市民だけではなくて、観光客もそれを利用できるというふうに思っています。需要もこれから高まっていくだろうというふうに思っております。

そうなってくると、レンタル業界の動きはどういうふうになっているのだらうなと思っておりますけれども、今の段階でのその動きについてお知らせ願いたいと思います。

○屋代交通部参事官兼交通企画課長 道内における電動キックボードのレンタル事業者の状況についてであります。道内では、東川町において、一般原動機付自転車としての電動キックボードをレンタルしている事業者がございまして、特定小型原動機付自転車に該当する電動キックボードをレンタルしている事業者は現時点では把握しておりません。

○高橋亨委員 東川町ですが、そこは普通の一般原動機付自転車ということでもありますから、そういうことなのだろうなというふうに思っています。ただ、やっぱり、観光で来られた方は、その土地の交通事情に非常に不案内だということがあるのと、先ほども申し上げましたけれども、

免許が要らないということは、交通ルールや交通標識についての知識がないということになるわけでございます。したがって、危険はさらに増していく、そういうふうに思っております。

御存じのとおり、今、自転車を見ていると、一方通行も関係ありませんし、とりわけ、交差点の信号の2段階右折も全くやっていないということでございます。歩道だろうが、車道だろうが、どっちでも乗っているということです。

今回の場合も、歩道はオーケーということになるわけでございますから、そうなってくると大変な状況になってくるんじゃないかなという何となくの予想がされるわけでございます。

やっぱり、電動キックボードを使う利用者の交通安全教育が一番問題になってくるんじゃないかなと思いますけれども、このことについてのお考えをお伺いします。

○屋代交通部参事官兼交通企画課長 交通安全教育などの考え方についてですが、特定小型原動機付自転車は、その運転に運転免許を要しないこととされているため、信号機の信号や一時停止などの道路標識等に従うべきこと、交通事故発生時には報告・救護義務があることなどの基本的な交通ルールを理解してもらう必要があります。

改正道路交通法により、特定小型原動機付自転車を販売し、または貸し渡すことを業とする者は、購入者または利用者に対する交通安全教育を行うという努力義務が課せられたことから、販売事業者等が行う交通安全教育が実効的なものとなるよう、適切な支援を行ってまいります。

また、特定小型原動機付自転車の運転者に対する交通ルールの周知を図るため、関係機関・団体と連携し、学校、事業所等における交通安全教室や街頭における指導など、あらゆる機会を通じて運転者に対して交通ルールを遵守させる取組を推進してまいります。

○高橋亨委員 大変残念ですけれども、どのような教育ができるかということ、やっぱり、頼らざるを得ないという状況になってしまっているわけですね。そうすると、パンフレットを渡す程度かもしれないということです。

しかし一方では、直接買うときは業者からそういうことがあるかもしれませんが、最近では、ネットで買うだとか様々なことがあるわけですし、ましてやレンタルとなると、そこまで徹底はできないのだろうなというふうに思っています。そういう気持ちは分かりますけれども、現実とは少し乖離があるような、そんな気がしているわけでございます。そうなりますと、やはり、今後、まちなかがどういうふうな状況になっていくかというのは非常に心配であるなというふうに思っています。

特に北海道は、冬があつてと言うと当たり前ですが、降雪が多いという状況にあります。とりわけ、札幌もそのとおりでございますけれども、降雪期になりますと道路状況が一変してしまいます。しかし、これには冬に乗るなという規制はないわけでございます。さらには、電動キックボードのタイヤは5インチから始まっています、12.7センチメートルですね。そうするとちょっとした段差、凸凹したところでこけてしまうということはある話で、冬期間の使用は危険性がより増すのではないかなというふうに思っております。

そうなってくると、利用者に対する規制も考えていかなければならないというふうに思います

【第1分科会 7月7日 第2号】

けれども、どのように対処するお考えなのか、お聞きしたいと思います。

○屋代交通部参事官兼交通企画課長 冬期間の電動キックボードに対する対策についてであります。冬期間は、積雪や凍結などにより道路状況が悪化するほか、降雪等により見通しも悪化するなど、交通事故の危険性が高くなると認識しております。

このため、道警察といたしましては、冬道の危険性や事故防止について、啓発活動、情報発信を推進するとともに、街頭における指導など、安全対策に取り組んでまいります。

○高橋亨委員 今後、多分、ブームが来るだろうなというふうに思っています。ブームというよりも、それが普通の社会の絵になっていくというか、そういう状況になっていくのだろうなと思っています。

御高齢の方々が免許を返納した方でも、ちょっとした買物に行くには非常に便利です。電動キックボードには座ることができる車種もありますし、3輪になっているものもありますから、使おうと思えば使えるというふうになっていきます。私も、買物する場所まで1キロメートルぐらいあると、車で行くのも何だ、いや、歩くのも何だなど思ったら、多分、こういうものを利用する可能性が非常に高いのだろうなというふうに思っております。

ただ、電動キックボードの先進地でありますフランスのパリでは、事故が多くて、レンタルを禁止しているところもあるということテレビで伝えておりました。

今後の電動キックボードの対策についてのお考えをお聞きしたいと思います。

○大越農子委員長 交通部長奥村耕治君。

○奥村交通部長 今後の取組についてであります。今後、道内においても電動キックボードをはじめとする特定小型原動機付自転車の交通違反や交通事故の発生が懸念されることから、危機感を持って対応していく必要があると認識しております。

このため、道警察においては、販売事業者等が行う交通安全教育が実効的なものとなるよう必要な支援を行うとともに、関係機関・団体と連携し、効果的な啓発活動、情報発信を推進するほか、悪質、危険な違反行為に重点を置いた指導取締りを実施するなど、特定小型原動機付自転車の安全な利用の促進に取り組んでまいります。

○高橋亨委員 今回、7月1日から解禁になったのですけれども、地方のほうではほとんど準備ができていない状況でスタートしたというふうに思っています。例えば、違反を起こしたときの罰金の在り方、青切符の切り方など、様々なことが重なっていくと、どうやって講習を受けていくかということもなかなか知り得ていないという状況です。

そういう中でも7月1日からスタートしたということなので、これからどんなふうになっていくか、皆さんもなかなか想像が付きにくいと思いますし、私もそう思っています。これから、私も注視していきたいというふうに思っておりますけれども、命に関わる問題も含めてあることから、交通安全教育等の対策も含めて、万全の体制を取っていただくようお願いして、終わります。

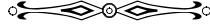
○大越農子委員長 高橋(亨)君の質疑並びに質問は終了いたしました。

以上で通告の質疑並びに質問は終わりました。

これをもって、公安委員会所管に関わる質疑並びに質問は終結と認めます。

理事者交代のため、このまま暫時休憩いたします。

午前11時5分休憩



午前11時7分開議

○大越農子委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

1. 企業局所管審査

○大越農子委員長 これより企業局所管部分について審査を行います。

質疑並びに質問の通告がありますので、発言を許します。

中川浩利君。

○中川浩利委員 おはようございます。よろしく願いいたします。

私からは、ゼロカーボン北海道推進基金、いわゆるゼロカーボン基金についてお伺いいたします。

代表質問でも議論がございましたけれども、この新基金の規模は100億円超と言われておりまして、まず、今回の積立額のうち、電気事業会計からの拠出金がどの程度で、どのような原資を財源としたものであるのか、お伺いいたします。

○大越農子委員長 発電課長寺崎将君。

○寺崎発電課長 ゼロカーボン北海道推進基金への繰り出しについてでございますが、電気事業会計におきましては、毎年度の老朽施設設備の改修、更新に要する費用や新規電源開発に向けた調査費など、持続的な経営に必要な経費を見込んだ上で、このたび、再生可能エネルギー等利用推進積立金の中から約70億円をゼロカーボン北海道推進基金へ繰り出すこととしたところでございます。

以上です。

○中川浩利委員 新基金については、従前の新エネルギーの導入加速化等に関する事業のみならず、省エネルギー化の推進などに広く充当可能とされております。

新基金については、代表質問で、中長期的な事業計画もなく、知事の看板政策のため、まず規模ありきで造成されたとしか評価できないのではないかという指摘をさせていただいたところでもありますけれども、企業局として、従前の新エネ・再エネ導入に係る取組の成果をどのように総括し、今回の新基金への積立財源への拠出についてどのような考えで行うこととしたのか、所見を伺います。

○大越農子委員長 企業局長辻井宏文君。

○辻井企業局長 基金への繰り出しなどについてでございますが、これまで、経済部では、新エネルギー導入加速化基金の活用により、地域におけるエネルギーの地産地消の先駆的なモデルづくりのほか、コーディネーターの派遣などを通じた裾野の拡大や新エネ設備の設計や導入に対す

【第1分科会 7月7日 第2号】

る助成など、5年間で延べ128市町村の取組を支援してきたところをごさいます、こうした取組を通じ、道内各地域において、新エネ設備の導入はもとより、地域の創意工夫を生かした新エネルギーの導入に向けた多様な動きの広がりが見られているとしており、企業局も同様に認識しているところをごさいます。

このたび、道では、新たにゼロカーボン北海道推進基金を設置し、本道における再生可能エネルギー等の導入等の加速化に向けた取組を行うこととしておりまして、企業局といたしましても、この新たな基金に70億円を繰り出すことにより、引き続き、ゼロカーボン北海道の実現に向けた道の施策と連携を深め、その推進に貢献してまいる考えでございます。

○中川浩利委員 いろいろな細かい評価はあると思いますけれども、新基金の運用につきましては、代表質問において知事から、具体の事業については各年度の予算編成の中で毎年度検討していく考えという答弁がございましたが、財政調整基金を取り崩してまで実施する事業にもかかわらず、計画性のかけらもなく、道民に対する説明責任を放棄したものと厳しく言わざるを得ないというふうに考えております。

他方、財源を拠出する側の電気事業会計において、FITの利益はゼロカーボン北海道の目標年限である2050年を待たずにいずれなくなると考えておりますけれども、次年度以降、新基金への追加拠出もあり得るのか、今後、企業局として、新基金に対してどのようなスタンスで、どのように対応しようとするのか、所見を伺います。

○大越農子委員長 公営企業管理者天沼宇雄君。

○天沼公営企業管理者 今後の対応についてでございますが、企業局におきましては、令和2年3月に策定をいたしました北海道企業局経営戦略におきまして、再生可能エネルギーの推進に積極的に役割を果たすとしているところであります。

このたび、企業局では、本道における再生可能エネルギー等の導入等の加速化に向け、電気事業会計におきまして必要な経費を除いた後に生じた利益でございます再生可能エネルギー等利用推進積立金から、ゼロカーボン北海道推進基金に対し繰り出すことを決定したところであり、今後とも、健全かつ安定的な経営に取り組みつつ、ゼロカーボン北海道の推進に貢献できるよう適切に対応してまいります。

○中川浩利委員 今ほどそのようにございましたけれども、今後の資金に関しては不安もございます。

同様に、ラピダスについても同じような懸念がございますけれども、ラピダス社の次世代半導体拠点の千歳市への進出に伴って、工場が本格稼働する2027年には工業用水が不足することが見込まれ、千歳川から給水する案と企業局の苫小牧地区工業用水道事業を活用する案が浮上しているという一部の報道があったところであります。

このうち、苫小牧東部地区工業用水道は、これまでも、国家プロジェクトと称して、多額の投資を行い、結局、道民がそのツケを払わされてきたと認知しております。ラピダスを苫小牧東部地域に誘致できたのであれば、こうした投資も無駄ではなかったとの評価も可能ではありますが、

あえて巨額の追加投資をしてまで新たな国家プロジェクトに加担することには一抹の不安も覚えるところであります。

そこで、ラピダス社の工場の本格稼働時における工業用水の確保について、現時点でどのように考えているのか、企業局として、苫小牧地区工業用水道の活用に係る現時点における検討状況についてお伺いをいたします。

○大越農子委員長 工業用水道課長奥河俊明君。

○奥河工業用水道課長 ラピダス社への水の供給についてでございますが、ラピダス社の半導体製造に必要な水の確保につきましては、苫小牧地区工業用水道からの供給を含め、経済部が中心となり、国や千歳市、ラピダス社と協議、調整を行っているものと承知しております。

この苫小牧工水につきましては、いわゆる臨海工業地帯や苫東地区などの発電業をはじめ、石油精製業や輸送機器業を中心に、現時点で39社と日量14万7000立方メートルの給水契約を結んでいるところでございます。

企業局といたしましては、ラピダス社が必要とする水の量などは現在も精査をしているものと聞いてございまして、引き続き、関係部局との情報共有に努めてまいりたいと考えてございます。

○中川浩利委員 具体的な水の量が現時点でなかなか分からないというのはさもあるかもしれませんが、半導体を製造していく過程で洗浄や冷却のために大量の水が必要になるということは事前に分かっていたことでありまして、なぜ立地を決める段階ではなくて、今になって道や千歳市が対応に追われているのか、そもそも疑問でありますけれども、他県でも同様に対応している事例があるのでしょうか。

T SMCの進出が決まり、本道に先行して工場の建設が進む熊本県や、キオクシアの工場が立地をする岩手県、東京エレクトロンが立地をする宮城県など、他の自治体においても、民間の半導体製造企業のために自治体が工業用水道等のインフラを新たに整備した事例があるのか、お伺いいたします。

○奥河工業用水道課長 他県の動向についてでございますが、世界的な半導体需要の高まりを背景としまして、国内各地でも半導体工場の建設が相次いでおり、報道等によりますと、宮城県内で東京エレクトロンが半導体製造装置の工場を操業したほか、岩手県内でキオクシアが、広島県内でマイクロンメモリジャパンが、いわゆるメモリー半導体の製造工場を建設しており、さらに、熊本県内のT SMCがロジック半導体の製造工場建設を進めているものと承知してございます。

また、岩手県は、半導体工場の操業に伴って、今後見込まれる工水の需要に対応するため、新たな浄水場を整備し、これに176億円を要すると報道されておりますほか、熊本県は、工場の稼働で使用されます地下水の量の縮減に向けて、既存の工業用水の未利用水を活用するための施設整備が検討されているものと承知しております。

○中川浩利委員 一部報道によりますと、苫小牧地区工業用水道を活用する場合、設備投資も含めた事業費は、少なくとも100億円以上といったコメントが掲載をされておりました。

【第1分科会 7月7日 第2号】

これだけの巨額を道単独で負担するという事は、ラピダス社が次世代半導体の量産化に成功し、本格稼働した後に料金収入が見込めるものだとしても、民間企業への支援としては過大で過剰ではないでしょうか。

次世代半導体拠点の整備については、まさに国策、国家プロジェクトであり、まずは、国に対し、手厚い財政面での支援を求めていくべきだと考えますが、企業局として、自らの事業として経営する場合の意義をどのように考え、現時点で、国に対してどのような要望や相談を行っているのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 企業局次長松田尚子君。

○松田企業局次長 国への要望についてでございますが、企業局の工業用水道事業は、主要な工業地域の企業活動に必要な水を安定的に供給する役割を果たしてきたところであり、今後も、持続的な経営に努めながら、地域における企業誘致や産業振興に必要不可欠なインフラとして多様なニーズに応じていくことが重要と認識しております。

こうした中、このたびの半導体の製造に必要な用排水施設等のインフラ整備に係る財政支援の強化といたしまして、新たな支援制度の創設などについて、先月、知事が千歳市長と共に経済産業大臣に直接要望を行ったと承知しております。

○中川浩利委員 引き続き、国にしっかりと行っていただきたいというふうに思います。

ラピダス社の立地については道民の強い関心事でありまして、経済部をはじめとする庁内各部署、地元である千歳市、近隣の苫小牧市などと密接に連携をするとともに、誘致プロセスや今後の事業の進め方については、透明性のある丁寧な説明などが不可欠であります。

そこで、最後になりますが、企業局として、苫小牧地区工業用水道の活用の検討も含め、本件に今後どのように対応していくつもりなのか、所見を伺います。

○辻井企業局長 今後の対応についてでございますが、道営工業用水道は、供給地域の企業活動や本道経済の発展のために必要不可欠なインフラでございまして、今後とも、持続的な経営に努めながら、ユーザーの皆様将来にわたって安定的に給水をしていくことが重要と認識しているところでございます。

ラピダス社の工場の本格稼働に向け、大量の水の確保が必要でありますことから、経済部が中心となりまして、国や千歳市、ラピダス社と、苫小牧地区工業用水道からの供給を含めて協議、調整を行っていること承知しており、引き続き、関係部局と情報を共有しながら、今後、企業局として必要な検討を行ってまいりたいと考えてございます。

○中川浩利委員 期待もしていますが、やはり、それでも不安というものがございまして。

国家プロジェクトということでもありますけれども、最終的に道民がツケを払わせられるようなことがないようにしっかりと進めていただきたいというふうに思います。

基金の話もそうでありましたが、企業局としてなかなか明確に答えられない部分もあったかというふうに思いますが、別途行う予定の経済部所管審査などから知事にはこうした考えを聞いていきたいというふうに思っています。今後も議論させていただきますので、引き続きよろしくお

願います。

以上で私の質問を終わります。

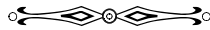
○大越農子委員長 中川委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

以上で通告の質疑並びに質問は終わりました。

これをもって、企業局及び通告のなかった道立病院局所管に関わる質疑並びに質問は終結と認めます。

理事者交代のため、このまま暫時休憩いたします。

午前11時22分休憩



午前11時24分開議

○大越農子委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

報告をさせます。

〔藤田主査朗読〕

1. 予算特別委員長から、分科委員の異動について、滝口直人議員の第2分科会への所属変更を許可し、藤沢澄雄議員を第1分科委員に変更指名した旨、通知がありました。

1. 保健福祉部所管審査

○大越農子委員長 これより保健福祉部所管部分について審査を行います。

質疑並びに質問の通告がありますので、順次、発言を許します。

千葉真裕君。

○千葉真裕委員 千葉真裕でございます。どうぞよろしく願います。

新型コロナウイルス感染症対策についてであります。

本年5月8日から、新型コロナウイルス感染症の法的位置づけが従来の2類相当から5類感染症に見直されています。5類移行後の感染状況や医療機関の移行計画、これまでの取組の検証など、道の対応について順次伺います。

新型コロナ患者の発生状況は、2類相当のときには、全医療機関から報告を受け、毎日公表していましたが、5類移行後は、季節性インフルエンザと同様、全道221定点医療機関からの報告による週1回の公表となっております。

最近の報告では、新規感染者数が全国的に増加傾向となっており、専門家からは第9波の入り口に入っているとの指摘もありますが、道は、この状況をどう把握し、どのように対応するのか、併せて伺います。

○大越農子委員長 地域支援担当課長住友義昭君。

○住友地域支援担当課長 感染状況等についてであります。直近1か月間の定点当たり報告数では、全国は増加傾向にある中、道内はおおむね横ばいの状況が続いており、また、地域の医療

【第1分科会 7月7日 第2号】

機関への聞き取りや発熱者等の相談状況からも、総じて患者数が大幅に増加するような状況にはなく、いわゆる第8波が落ち着いた1月下旬から2月上旬頃とおおむね同様の水準で推移していると考えております。

道としては、引き続き、地域の感染状況を的確に把握しながら、感染動向に応じて、道民の皆様にも、基本的な感染防止対策の実践やワクチン接種の検討など、北海道感染症対策連絡本部会議による情報発信に加え、ホームページやSNS等の多様な広報媒体を活用して呼びかけていくとともに、市町村や関係団体にも必要な感染防止対策等を進めていくことについて周知するなど、地域と連携した感染拡大防止に努めてまいります。

○千葉真裕委員 本年5月8日から、重症化リスクの高い高齢者や基礎疾患を有する方等を対象とした追加接種、いわゆる春開始接種が進められており、9月からは、初回接種を終了した5歳以上の全ての方を対象に秋開始接種を進める方針が国から示されているところですが、春開始接種の状況がどのようになっているのか、また、ワクチン接種の実施主体である市町村においては、対象者の拡大に伴い、接種体制を整える必要がありますが、円滑に接種を進めるために道としてどのように取り組んでいくのか、併せて伺います。

○大越農子委員長 市町村支援担当課長山田昌弘君。

○山田市町村支援担当課長 ワクチン接種についてでございますが、本年5月8日から開始された65歳以上の方や医療従事者等を対象とするいわゆる春開始接種につきましては、道内全ての市町村で接種が進められており、7月2日現在の接種率は、全国の14.0%に対し、道内は16.2%で、2.2ポイント上回っております。

また、接種可能な全ての方を対象に本年9月から開始予定のいわゆる秋開始接種は、いまだワクチンの取扱方法や配送時期などの詳細が明確となっていないことに加えまして、市町村支援の一環であります国の補助制度に、接種回数に応じた上限額が設定されるなど、現時点では、市町村の接種体制の確保に向け、一定の課題があるものと考えているところでございます。

このため、道といたしましては、全国知事会を通じ、国に対し、使用するワクチンなどの早期の情報提示と確実な財政措置を要望するとともに、接種の実施主体であります市町村に対して適時適切な情報提供を行うなどしながら、希望される方が円滑に接種できるよう取り組んでまいります。

○千葉真裕委員 新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが5類感染症に見直されたことに伴い、道では、幅広い医療機関による通常の対応に移行するとの国の考え方の下、入院医療等に係る移行計画を策定し、入院が必要な方への対応については、今後、全病院で対応することを目指していると承知しております。

一方で、外来対応医療機関については、発熱やせき等の症状があり、近所のクリニックを受診しようとしても対応してもらえず、そのため、外来患者が多く、診療まで時間を要してしまう大きな医療機関で受診しなければならないなどの声も聞くところであります。

道は、5類移行後の体制整備に向け取り組まれているものと承知しておりますが、身近に受診

できる医療機関の確保が重要と考えます。これまでの取組と進捗状況について伺います。

○大越農子委員長 医療体制担当課長野田友二君。

○野田医療体制担当課長 医療提供体制等についてであります。道では、新型コロナの5類感染症への位置づけ変更に伴い、全ての病院が入院対応することを目指すという国の考え方に沿って策定した移行計画の下、入院患者の受入れが進むよう、医療機関や医師会などが参画する保健所が中心となっている地域の協議の場も活用しながら、これまで病床を確保してきた病院はもとより、入院患者対応のある病院に加え、経験がない病院にも対応いただけるよう、軽症や中等症、重症患者への対応など、地域における医療機関の役割分担等を調整するなどしながら働きかけてきた中、先月末時点で、全道537病院のうち438病院から患者受入れの意向を示していただいております。5類移行前の5月7日時点の164病院に比べ、274病院増えているところでございます。

また、外来対応では、季節性インフルエンザのように、住民に身近な医療機関で受診できる医療体制を目指し、院内の感染対策として、診療所等でゾーニングが困難な場合には、診療時間で患者を分けるなどの事例を紹介するほか、設備整備等の支援制度を周知するなどしながら、外来対応医療機関の拡充に向け、取組を進めてきた中、今月4日時点で、道内の1395医療機関に対応していただき、5月7日時点の1171医療機関に比べ、224医療機関増えているところであり、今後とも積極的に取り組んでまいります。

○千葉真裕委員 本年2月に国立国際医療研究センターが公表した調査では、新型コロナウイルス感染症の感染者の4人に1人が、感染から1年半を過ぎてもなお、後遺症と見られる倦怠感や記憶の低下などに苦しんでおられるとの結果が示されております。

道内でも、後遺症に苦しんでいる、悩まれている方が多数おられ、また、今後も出てくると考えられますが、後遺症に関する相談体制、診療可能な医療機関の状況についてどうなっているのか、伺います。

○住友地域支援担当課長 罹患後症状、いわゆる後遺症に悩む方への対応についてであります。道では、これまで、保健所等において、相談される方の様々な悩みに寄り添いながら、必要に応じて医療機関への受診を促すとともに、道民の皆様にも広く罹患後症状について御理解いただけるよう、その特徴や悩んでいる方への配慮、相談先などについて、ホームページなどを活用し、積極的に情報発信しているところでございます。

また、こうした症状を訴える方への的確な対応等に関する理解を深めることで、診療協力がさらに広がるよう、本年3月、医療機関の医師を対象とした研修会を道医師会と札幌大との共催で開催したほか、5月8日から、新型コロナの診断後3か月以上を経過し、かつ、罹患後症状が2か月以上継続する場合に、診療報酬上の加算が特例的に算定可能となったことを周知するなどして、受診できる医療機関のさらなる確保に努めてきている中、6月15日現在、576医療機関に同意いただき、対応可能な症状などの情報を公開しているところであり、今後とも、罹患後症状に悩む方々が身近な医療機関で受診できるよう、取組を進めてまいります。

○千葉真裕委員 国では、次なる感染症危機に備えるため、都道府県に新たな事項等を加えた次

【第1分科会 7月7日 第2号】

期感染症予防計画の策定を求めているところであります。

計画の策定に当たっては、医療や福祉などの関係者の意見を踏まえていくことが必要と考えますが、道としてどのように取り組んでいくのか、伺います。

○大越農子委員長 感染症対策局次長黒須成弘君。

○黒須感染症対策局次長 次の感染症予防計画についてであります。令和6年4月から6年間の計画期間とする次の感染症予防計画の策定に際しましては、国が示しました「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」において、感染拡大に応じた医療体制の確保をはじめ、移送体制や自宅療養への支援など、記載内容の充実が求められておりまして、こうした取組の具体化に向けては、これまで以上に関係者の意思疎通や連携の推進が重要になるものと考えているところでございます。

このため、道では、国の指針にも鑑み、計画策定の段階から幅広い関係者の皆様の御意見などを伺うため、医師会等の職能団体や感染症指定医療機関、消防機関、高齢者施設等の福祉関係団体などを構成員とする北海道感染症対策連携協議会を設置しまして、先月30日に第1回目の会議を開催し、協議項目や計画の構成イメージなどについて確認したところでございます。

今後は、本協議会やコロナ対応の検証で得られた意見のほか、必要に応じまして地域に出向き、直接、医療機関や福祉施設などの関係者の方々の声も伺うなどしながら、現場の実情なども踏まえた実効性のある内容となるよう、しっかりと検討を進めてまいります。

○千葉真裕委員 次に、我が会派の代表質問でも議論をさせていただいたところですが、新型コロナウイルス感染症対策のこれまでの取組の検証について伺ってまいります。

初めに、検証の対象範囲の考え方について伺います。

○大越農子委員長 感染症対策課参事水井啓介君。

○水井感染症対策課参事 検証の対象についてでございますが、道では、6月20日に1回目の有識者会議を開催し、これまでの道の対応につきまして、ウイルスの毒性や感染力等の特性が明らかではなかった時期から、特性や感染が起きやすい状況についての知見が深まった令和2年1月から令和3年3月頃を第1期、アルファ株やデルタ株の変異株に対応した令和3年3月から令和4年1月頃を第2期、オミクロン株に対応した令和4年1月からを第3期とする三つの時期に区分し、保健医療、社会経済活動、行政の対応等の三つの分野におきまして検証を行うとする検証の考え方の案をお示しし、御了承をいただいたところでございます。

道としましては、こうした考えの下、新型コロナが5類感染症に位置づけられた本年5月までの一連の取組について検証してまいります。

○千葉真裕委員 次に、検証の方法として、市町村や関係団体の御意見を伺うとしておりますけれども、具体的な対象、調査の方法と質問の内容について伺います。

○水井感染症対策課参事 市町村や関係団体の御意見についてでございますが、道では、今回の検証に当たり、道内全ての市町村はもとより、医療、福祉や教育、消費生活、経済、産業など、幅広い分野の団体の方々を対象に、感染状況に応じた感染拡大防止対策のほか、発熱外来や病床

の確保などの医療提供体制、さらには、旅行支援などの需要喚起や事業者支援といったコロナ対策全般にわたる評価に加えまして、自由記載欄を設け、それぞれの団体や業態特有の意見につきましても把握できる内容とするアンケート調査を行う考えであり、現在その準備を進めているところでございます。

なお、具体的な調査対象や質問内容等の詳細につきましては、今後、有識者の皆様の御意見をお伺いした上で決定してまいります。

以上です。

○千葉真裕委員 道民を対象としたアンケート調査も実施するとのことですが、具体的な対象、調査の方法、質問の内容について伺います。

○水井感染症対策課参事 道民の皆様の意見についてでございますが、道では、新型コロナに関するこれまでの対応につきまして、道民の皆様の意識や考え等を的確に把握し、今後の備えに反映させていくことが重要との認識の下、無作為抽出による1500名を対象とし、道民意識調査を実施することとしております。

なお、実施内容につきましては、市町村や関係団体へのアンケートと同様に、感染拡大防止対策や医療提供体制などの一連の取組に対する評価に加えまして、今後、新興感染症が発生した場合等に必要とされる取組に関しましても御意見を伺いたいと考えておりまして、現在、その準備を進めているところでございます。

○千葉真裕委員 我が会派の代表質問でも指摘をいたしました。3年を超える期間の広範多岐にわたる取組について、医療機関や福祉施設、事業者等の声を丁寧にお聞きし、本道の広域性を踏まえた地域ごとの実態も含めた取組の成果と課題をしっかりと検証していく必要があると考えます。

検証作業を2か月弱で終わらせ、年内を目途に検証報告書を取りまとめるとのことですが、どのように取り組んでいくのか、伺います。

○大越農子委員長 感染症対策局次長川畑千君。

○川畑感染症対策局次長 道における検証等についてでございますが、道では、先般、新型コロナが5類感染症に位置づけられましたことから、これまでの対策を振り返り、新たな感染症危機への備えの検討に生かしていくことが重要との考えの下、新たに北海道感染症対策有識者会議を設置したところでございます。

この会議では、今回の検証作業が、3年以上の期間における多岐にわたる取組を対象とすることから、その時期を三つに区分し、保健医療、社会経済活動、行政の対応等の三つの分野に論点を定めた上で、有識者の皆様に御議論を重ねていただくこととしており、今後、複数回開催する会議の中で、道から取組の経緯や自己評価、今後の対応の方向性などについてお示しした上で御意見をいただくこととしております。

さらには、道民の皆様や市町村、関係団体など、地域の皆様の声も丁寧に把握しながら検証を進め、年内をめどに、今後の対応の方向性をお示しできるよう取り組んでまいります。

○千葉真裕委員 今回の検証に当たっては、現場の声をいかに拾うことができるかという点が重要であると考えますが、答弁いただいた方法等でこの点を果たし得るのか、疑問が残るところであります。

さて、これまで、新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが5類感染症に変更されたことに伴う様々な面や次期感染症予防計画の策定、これまでの取組の検証について伺ってまいりました。

感染症は、いつ何どき、どういった形で発生するか分かりませんし、感染の拡大により、道民の命や健康に重大な影響を及ぼしかねません。

道は、今後の感染危機に際して、どのように対応し、道民を守っていかうとしているのか、感染症対策監に伺います。

○大越農子委員長 保健福祉部感染症対策監佐賀井祐一君。

○佐賀井保健福祉部感染症対策監 今後の対応についてでございますけれども、現在、新型コロナウイルス感染症の感染状況は、全国的に増加傾向にある一方で、本道はおおむね横ばいの状況が続く中、今後、観光のハイシーズンを迎えることから、定点把握に加えまして、医療機関にも適宜確認をするなど、地域の感染状況を的確に把握しながら、感染動向に応じて、道民の皆様にも基本的な感染防止対策の実践やワクチン接種の検討を呼びかけていくとともに、市町村や関係団体の方々にも情報を発信しつつ、地域実情にも鑑みながら、機を逸することのないよう的確な対応に努めてまいります。

また、5類への移行に伴いまして、幅広い医療機関で対応できますよう、関係団体や医療機関の皆様の御協力をいただきながら、外来対応や入院受入れの促進にも努めているところでございまして、今後とも、医療が必要な方々が身近な地域で医療を受けられるよう、丁寧に働きかけをしながら、医療提供体制の確保にも取り組んでまいります。

さらには、新たな感染症危機にも備えていくため、有識者をはじめ、市町村や関係団体のほか、道民の皆様からも広く御意見を伺いながら、これまでのコロナ対応を検証した上で、新興感染症等の発生や蔓延時の対応なども想定して策定いたします次の感染症予防計画が実効あるものとなるよう、柔軟で機動的に対応できる体制を検討するなど、道民の皆様のお命と健康を守るため、市町村や関係団体との緊密な連携の下に、新たな感染症危機への備えに全力で取り組んでまいります。

○千葉真裕委員 本件については、改めて知事に伺いたいと思いますので、委員長、よろしくお取り計らい願います。

次に、「こどもファスト・トラック」の取組についてであります。

国では、妊娠中の方や子ども連れの方が窓口で並ぶことがないように優先窓口を設置する「こどもファスト・トラック」の取組を推進しており、我が会派の代表質問への答弁でも、また、本日の新聞報道でもあったとおり、道においてもこれに取り組んでいくと承知しています。

そこで、以下、伺ってまいります。

初めに、国が進める「こどもファスト・トラック」について、北海道としては具体的にどのように取り組む考えなのか、伺います。

○大越農子委員長 子ども政策企画課長豊吉和子君。

○豊吉子ども政策企画課長 道の取組についてであります。国では、子ども、子育てに優しい社会づくりのため、妊娠中の方や子ども連れの方を優先する「こどもファスト・トラック」の取組を国立博物館などの施設で先行して開始しており、今後、ほかの公共施設や民間施設にも広がっていくこととしております。

こうした中、道では、優先窓口のほか、優先駐車場や授乳室の確保などの幅広い取組を「こどもファスト・トラック」と位置づけ、全ての道立施設において、それぞれの施設状況に応じた取組を順次進めているところでございます。

○千葉真裕委員 道が設置をしている施設や窓口などは多岐にわたるわけですが、道は、いつから、どのような場所でこの取組を進めているのか、伺います。

○豊吉子ども政策企画課長 道の実施方法等についてでございますが、道では、「こどもファスト・トラック」の取組について、本年5月に、妊娠中の方や子ども連れの方の利用が想定される道立施設で先行して開始しており、6月末現在で、本庁舎や各振興局、保健所、病院のほか、博物館や美術館、道立公園など、計137施設で、優先窓口のほか、それぞれの施設状況に応じて優先駐車場などを設置しているところでございます。

○千葉真裕委員 この制度を浸透させていくためには、利用者だけではなく、周囲の方々にも制度について理解をしていただくことが重要であると考えますが、そのために道はどのように対応していくのか、伺います。

○豊吉子ども政策企画課長 取組の理解促進についてでございますが、道では、妊娠中の方や子ども連れの方が後ろめたさなどから優先利用に消極的にならないよう、道民の皆様の理解を得ながら、子ども、子育てに優しい社会づくりを目指していくことが重要と認識しております。

このため、各道立施設におきましては、優先する取組内容や子育て世帯等への思いやりのイメージが伝わるシンボルマークとともに、道民の皆様への御理解を求めるリーフレットを掲示しているほか、施設ごとの取組を道のホームページやSNSなどで広く周知しているところでございます。

道といたしましては、ファスト・トラックが道民の皆様にとってスタンダードなものとなるよう、全ての道立施設で取り組み、より円滑な優先利用の促進に向け、妊娠中の方や子ども連れの方に優しい社会づくりを目指し、取り組んでまいります。

○千葉真裕委員 ただいまの答弁にもありましたけれども、理解や利用の促進のためには、それ自体が特別なものではなくて、当たり前という状況にしていくことが何よりも重要であると私も思うところであります。

次に、子ども、子育てに優しい社会づくりを道内で進めていくためには、道が率先して進めている「こどもファスト・トラック」に取り組む中での課題なども整理をした上で、その取組を拡

大していく必要があると考えますけれども、今後どのように取り組んでいくのか、伺います。

○大越農子委員長 保健福祉部子ども応援社会推進監野澤めぐみ君。

○野澤保健福祉部子ども応援社会推進監 今後の取組についてであります。子ども、子育てに優しい社会づくりを推進するためには、道の取組はもとより、市町村や民間企業・団体などにもそれぞれの施設状況等に応じた「こどもファスト・トラック」を実施していただくことで、妊娠中の方や子育て中の御家庭などを社会全体で応援する機運の醸成が図られるものと考えております。

このため、現在、道が先行実施している取組の中で把握した課題や先行して取り組んでいる民間企業等の好事例等を取りまとめ、市町村等に紹介するとともに、国が「こどもファスト・トラック」と並行して進めている、子どもや子育てを応援する「こどもまんなか応援サポーター」の取組も併せて道が率先して行動することで、市町村や民間企業・団体、道民の皆様に取組の輪を広げ、子どもや子育て中の方々の気持ちに寄り添い、安心して子どもを産み育てることができる北海道づくりを進めてまいります。

以上です。

○千葉真裕委員 次に、いわゆる赤ちゃんポストについてであります。

昨年5月に、当別町の女性により、いわゆる赤ちゃんポストが開設をされました。当該施設は、国内の先行事例である熊本市の慈恵病院と異なり、医療機関に併設されていないなど、課題も多い状況で運営がスタートしたものと聞かるところですが、現在どのような状況にあるのか、伺います。

○大越農子委員長 子ども成育支援担当課長中村浩君。

○中村子ども成育支援担当課長 施設の現状についてであります。いわゆる赤ちゃんポストについては、法的基準がない中、昨年5月に当別町内に開設された施設は、個人の自宅内に子どもの受入れスペースを設け、出産後、養育が困難となった親から匿名で子どもを預かるものとして設置されましたが、この施設は、開設当初から、子どもを預け入れる、いわゆる赤ちゃんポストの扉の自動施錠や子どもを直ちに保護できる人員配置など、適切に保護し、ケアが提供できる体制を有しておらず、現在もその状況に変わりありません。

道では、これまでも、施設運営者に対し、運営を控えるよう要請してきており、万が一、相談や受入れがあった場合には、速やかに児童相談所や警察等に通告するよう指導するとともに、一時保護や適切な医療機関につながるよう、児童相談所や関係機関と連携体制を整備しているところです。

○千葉真裕委員 今年に入り、この赤ちゃんポストでの受入れではないものの、2名の乳児の預け入れがあったとの報道がありました。

道は、乳児の預け入れについてどのように受け止めているのか、認識を伺います。

○中村子ども成育支援担当課長 乳児の預け入れについてであります。施設が開設されて以降、赤ちゃんポストへの預け入れはありませんが、今年に入り、2名の乳児が預けられており、

医療機関で出産後、様々な事情により養育が困難となった方から施設運営者に事前相談があり、対面した上で、直接、乳児を預かったものと承知しております。

今回の預け入れについては、運営者から連絡を受けた児童相談所や当別町において、個別事情に応じた相談や助言などを実施し、子どもの養育環境を確保しましたが、道としましては、妊産婦等が適切な時期に医療機関を受診することや、相談機関につながり、産まれてくる子どもの命や母体の安全が確保されることが何よりも重要と考えており、運営者に対しては、預け入れなどの相談を受けた場合には児童相談所など関係機関に速やかに連絡するよう、改めて要請したところです。

○千葉真裕委員 悩みを抱えた妊婦の方がどこにも相談できず、結果的に赤ちゃんポストに預けなければならない、このような事態を防いでいかなければなりません。それが重要であります。

そのためには、SNSの活用など、妊婦が気軽に相談できる窓口の一層の周知が必要と考えます。

今後、道として、赤ちゃんポストへの対応を含め、困難を抱える若年妊産婦等への支援についてどのように取り組んでいくのか、伺います。

○野澤保健福祉部子ども応援社会推進監 今後の対応についてではありますが、様々な事情を抱えた妊産婦の方々が、誰にも頼ることができずに赤ちゃんポストに預けなければならないといった状況になる前に、身近にある相談窓口につながり、寄り添った支援を行うことが重要であり、道では、相談体制を強化するため、平日における道立保健所や市町村などでの相談のほか、昨年12月、夜間や休日における相談に対応する、にんしんSOSほっかいどうサポートセンターを開設し、それぞれの施設において、保健師等の専門スタッフが相談に応じているところです。

このセンターの周知に当たりましては、SNSの活用や市町村を通じた周知をはじめ、若い世代が手に取りやすい名刺サイズのカード等を学校等の教育機関、医療機関、ドラッグストアで配布するほか、街頭ビジョンを活用した啓発活動や相談従事者等を対象とした研修会など、様々な場を活用しながら幅広い周知に努めているところでございます。

道といたしましては、今後とも、こうした相談窓口の周知やSNSの積極的な活用を図り、市町村や関係団体と連携しながら、悩みを抱える妊産婦の方々の支援につなげ、授かった命が大切に守られ、未来を担う子どもたちが健やかに成長できる環境づくりを進めてまいります。

○千葉真裕委員 次に、送迎バスの安全確保についてであります。

昨年、静岡県認定こども園で、園児が通園バスに置き去りにされたことによって死亡するという痛ましい事故が発生したことを受け、国では、今年4月から、施設の設置者に安全装置の設置を義務づけた上で、1年間の経過措置を導入しております。

この間、国では、昨年10月、こどものバス送迎・安全徹底プランを策定し、令和4年度の第2次補正予算の中で安全装置の装備等の予算が措置され、道においても、昨年の第4回定例会で関連予算が措置されているところであります。

国の調査によると、今年6月末の時点で、全国の送迎バスを運行している幼稚園や保育所、認

【第1分科会 7月7日 第2号】

定こども園、特別支援学校などで安全装置を設置済みの施設、事業者は、完了予定も含めて約55%、道内全体でも約50%にとどまっているとのことであります。

保健福祉部が所管をする道内の保育園等での送迎バスへの安全装置設置状況はどうなっているのか、伺います。

○中村子ども成育支援担当課長 道内の設置状況についてであります。このたび、国が取りまとめた調査結果では、本年6月末までに送迎用バスへの安全装置の取付けが完了している、または完了予定と回答があった台数の割合は、政令市及び中核市を含め、全体で50%となっており、当部が所管する施設ごとの内訳を申し上げますと、保育所は51%、幼稚園型を除く認定こども園は45%、地域型保育事業は20%、認可外保育施設は48%となっており、また、児童発達支援センターは62%、指定児童発達支援事業所は49%、放課後等デイサービスは41%となっております。

○千葉真裕委員 ただいまの答弁にもあったとおり、道内でも送迎バスへの安全装置が設置されていない保育所等が相当数見られるわけでありまして。

その要因について、道はどのように考えておられるのか、伺います。

○中村子ども成育支援担当課長 未設置の要因についてであります。国の調査によりますと、保育所などの施設では、日中に送迎バスを使用しているため、取付け業者との作業時間の調整が難しいことや、取付け業者が装置の入手に時間がかかっていることなどが理由として挙げられております。

道では、現在、設置が完了していない事業者に対して、未設置の理由や今後の設置予定時期などを把握するための追加調査を実施しておりまして、個々の事業者が抱えている課題や取付けが進まない要因などについて具体的に確認しているところであります。

○千葉真裕委員 これから本格的な夏を迎えてまいります。熱中症のリスクも高まることから早急な設置が求められると思いますが、今後、送迎バスへの安全装置の早期導入が図られるよう、どのように取り組んでいくのか、伺います。

○野澤保健福祉部子ども応援社会推進監 今後の取組についてであります。国では、夏季は車内置き去りによる熱中症事故のリスクがさらに上昇することから、事業者に対し、可能な限り6月末までの早期に安全装置を取り付けるよう働きかけてきたところでございます。

道では、これまでも事業者に対して早期の取付けを周知してきたところでございますが、今回の調査結果を受けまして改めて要請を行っており、現在実施している追加調査の結果も踏まえ、引き続き、市町村や関係団体とも連携しながら、個々の事業者の実態に応じて必要な助言を行うとともに、安全装置導入に対する補助事業の活用も促しながら、早急に安全装置の取付けが完了するよう取り組んでまいります。

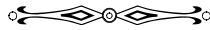
また、安全装置は、あくまでもヒューマンエラーを補完するものであることから、装置の取付けの有無にかかわらず、職員による点呼や子どもの顔を目視するなどの方法により、置き去りを防ぐための子どもの所在確認の確実な実施につきまして指導監査などを通じまして徹底を図り、子どもたちの安全確保に取り組んでまいります。

○千葉真裕委員 様々な困難はあると思いますけれども、子ども、そして、子育てに優しい社会づくりに向けて、それぞれの取組をしっかりと進めていただくようお願いいたしまして、私の質問を終わります。

○大越農子委員長 千葉(真)委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

議事進行の都合により、暫時休憩いたします。

午後0時7分休憩



午後1時10分開議

○大越農子委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

保健福祉部所管に関わる質疑並びに質問の続行であります。

宮崎アカネ君。

○宮崎アカネ委員 それでは、通告に従いまして、順次お伺いいたします。

不妊治療についてお伺いします。

妊娠、出産が困難である方がいらっしゃるものがここ数年でやっと認識されるようになってきたと思いますし、これから子どもを持ちたいと思う方も、自分が不妊当事者になるとは思っていない出来事だけに、不妊に対する知識や認識、治療に対する社会や職場の理解と福利厚生、メンタルケアなど、課題は様々にあるかと思えます。

そこで、今回、第2回定例会において補正予算として計上されました不妊治療費の助成についてお聞きします。

保険適用についてです。

不妊治療の一部は、令和4年4月から新たに保険適用になりましたが、どのような治療が保険適用となったのか、お伺いします。また、標準的なケースにおける患者さんの自己負担額についても併せてお伺いいたします。

○大越農子委員長 子ども成育支援担当課長中村浩君。

○中村子ども成育支援担当課長 不妊治療の保険適用についてであります。不妊治療は、令和4年度の診療報酬改定において、人工授精等の一般治療のほか、体外受精、顕微授精等の生殖補助医療が新たに保険適用となったところです。

自己負担額につきましては、患者個々の身体状況によって受診する不妊治療の内容が異なるため、医療機関からの聞き取りでは、約5万円から15万円と幅があるところです。

○宮崎アカネ委員 質問の聞き方を変更いたします。

令和4年3月までの治療内容から、どのような治療が保険適用となったのか、教えていただきたいと思えます。

不妊に対する知識や認識、治療に対する社会や職場の理解の促進のためにも、人工授精等の一般治療、体外受精、顕微授精等の生殖補助医療とはどのような治療内容なのか、具体的に再度伺

います。また、今回の補正予算における金額の根拠も併せてお聞きします。

○中村子ども成育支援担当課長 保険適用後の診療における変更内容についてであります。保険適用前は、検査、原因検索、それから原因疾患への治療が対象となっておりましたが、令和4年度から新たに保険適用になった部分といたしまして、一般不妊治療の中のタイミング法、人工授精、それから、生殖補助医療の中の体外受精、顕微授精、男性不妊の手術が新たに保険適用になり、対象となったところです。

今回、道が提案しています補助事業の積算の根拠になりますが、対象としています先進医療について、先進医療を行っている道内の医療機関全てに確認したところ、5万円程度という治療費の平均になっていますことから、それを根拠として積算しております。

以上です。

○宮崎アカネ委員 不妊治療の自己負担についてお聞きいたします。

保険適用以前は、特定不妊治療に対しての助成を行っておりましたが、保険適用に伴い、助成事業も終了したと承知しております。

保険診療に移行したことに対する影響についてお伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 不妊治療の自己負担についてであります。令和4年度まで実施していました特定不妊治療費助成事業では、体外受精、顕微授精及び男性不妊手術の3種類の生殖補助医療に対して助成を行ってきたところではありますが、保険適用として3割負担となることで、不妊治療を行っている多くの方々の経済的負担は軽減された一方で、保険適用の対象外となる先進医療を併用して受診している方々につきましては、経済的負担が大きくなっていると承知しております。

○宮崎アカネ委員 生殖補助医療に対して助成を行ってきたという御答弁でしたが、保険適用の幅が広がったことで、助成事業を終了した自治体はどれぐらいあるのか、お伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 保険適用前までの生殖補助医療への補助につきましては、保険適用になりましたことから、都道府県事業においては全て廃止しております。

○宮崎アカネ委員 保険適用の対象外となる先進医療を併用して受診する方々の経済的負担が大きいとの答弁でしたが、先進医療を併用するのは、その効果が期待されるからであると考えます。効果の数字をお伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 先進医療の併用による効果についてでございますが、今現在、保険診療と併用して、国が認めている先進医療の実施状況につきましては、医療機関に確認したところ、半分ぐらいの方が先進医療を併用して治療を行っているということですので、個々の身体状況などによって違いはあると思いますが、半分ぐらいの方が行われているという状況にあります。

○宮崎アカネ委員 不妊治療への医療費助成について、道内市町村の中には、少子化対策の一環として、保険適用になっている不妊治療の自己負担分も助成している市町村があると承知しています。

助成を行っている市町村数についてお伺いします。あわせて、先進医療も含めた助成を行っている市町村数についてもお伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 市町村におきます不妊治療補助事業の実施状況についてですが、保険適用となっている不妊治療の自己負担分につきまして助成を行っている自治体は道内に75市町村ありまして、そのうち、15市町村が先進医療についても助成を行っているところです。

○宮崎アカネ委員 保険適用となっている不妊治療の自己負担分を助成している市町村が75市町村、そのうち、先進医療も含めた助成を行っている市町村は15市町村と、少子化対策としてすばらしい取組をしていると思いますが、その助成を受けるために移住するケースもあるのを御存じでしょうか。

それぐらい経済的に生活が圧迫されている方々もいることを承知していますが、道はこのことについてどう認識しているのか、お伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 道内における治療に関する移住の状況については把握しておりませんが、道としては、子どもを持つことを希望されている方々が道内どこに住んでいても希望する不妊治療が受けられることが重要と考えておりまして、今回、経済的負担が軽減されるよう、市町村と協働して行う助成事業を提案しているところです。

○宮崎アカネ委員 不妊治療というのは、経済的に生活を圧迫するのが現実です。

それでは、先進医療への助成について、道内市町村だけではなく、他都府県においても実施されていると思われませんが、実施している都府県数や助成額、患者の負担割合についてお伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 他都府県における不妊治療助成事業についてですが、令和5年4月に調査した結果では、19都府県で助成事業が実施されており、助成の金額は、5万円から15万円までで、補助率は、2分の1から10分の10までとなっております。

○宮崎アカネ委員 19都府県で助成事業が実施されているとの答弁ですが、具体的に、一番少ない助成額の5万円はどこの都府県で、補助率はどれくらいなのでしょう。また、一番多い助成額の15万円はどこの都府県で、補助率はどれくらいなのでしょう。

あわせて、今回、道が予算計上した助成額を含む事業のモデルはどこの都府県か、お伺いします。また、その根拠もお伺いします。

○中村子ども成育支援担当課長 他都府県における助成事業の状況についてでございますが、5万円の助成を行っているのは長野県で、補助率は2分の1、15万円を上限額として助成を行っているのは石川県で、補助率は10分の7というふうになっております。

道の積算根拠につきましては、道内の先進医療を行っている医療機関への調査の結果、平均的な治療費に基づきまして補助上限額の設定をしているところです。

○宮崎アカネ委員 それでは、モデルがなかったということによろしいのかなというふうに思います。

【第1分科会 7月7日 第2号】

今回、先進医療の助成事業を立ち上げるとのことですが、その事業の概要について改めてお聞きします。それから、助成の対象となる費用や対象人数の見込み、患者の負担割合についてお伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 道の助成制度についてであります。この制度は、不妊治療に係る保険適用の治療と国が先進医療として認めた保険適用外の治療を併用して受けている方々の経済的負担の軽減を図るため、道と市町村の連携により、先進医療に要する費用の一部や交通費等を助成するものです。

治療費については、補助対象経費の上限額を5万円とし、補助率は10分の7としております。また、交通費については、道内で先進医療を実施する医療機関から一定の距離を超える遠隔地に住んでいる方々の距離区分に応じた費用、さらに、離島に住んでいる方々には、宿泊費として5000円を助成する考えです。

助成対象人数につきましては、保険診療と併用して先進医療を実施している道内全ての医療機関における令和4年度の実施状況から、指定都市、中核市を含め、延べ3100人と見込んでいます。

○宮崎アカネ委員 道と市町村の連携によりとの答弁ですが、既に特定不妊治療費助成を終了している自治体もある中で、連携する意向はどのように確認しましたか。自治体の負担割合はどれくらいなのか、お伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 事業の実施に当たりまして、市町村との連携についてですが、事業を検討するに当たり、市町村に対して意向などの調査を行うとともに、今回の提案に当たりましては、事前の情報提供などに努めてきているところであります。

補助割合につきましては、道が2分の1、市町村が2分の1という事業にしております。

○宮崎アカネ委員 それでは、先進医療を実施している医療機関は道内に何か所あり、どの地域にあるのか、お伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 先進医療を実施しております道内医療機関の状況についてでございますが、札幌市、旭川市、帯広市、釧路市の4市にありまして、札幌市が5医療機関、旭川市が2医療機関、帯広市が1医療機関、釧路市が1医療機関というふうになっております。

○宮崎アカネ委員 札幌、旭川、帯広、釧路への交通費は、どのような移動手段での積算で、価格帯はいつのものか、お伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 交通費の積算につきましては、陸路での移動を想定してありまして、ガソリン代を想定してあります。

基準につきましては、道の旅費規程等に基づいて積算をしているところであります。

○宮崎アカネ委員 道の事業で妊産婦安心出産支援事業がありますが、交通費は、この事業と同じと考えてよろしいでしょうか。平成28年度の価格帯を使われるのはなぜでしょうか、お伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 交通費に対する助成の考え方についてであります。広域的な

本道において、先進医療を実施している医療機関が都市部に偏在しておりますことから、妊産婦安心出産支援事業と同様に、距離に応じた上限額の3分の2を助成することとしたものでありまして、治療を受ける方の経済的負担の軽減の一助につながるものと考えております。

○宮崎アカネ委員 それでは、宿泊費の考え方をお伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 宿泊費の考え方についてですが、これにつきましても妊産婦安心出産支援事業と同様の基準というふうにしております。

○宮崎アカネ委員 答弁にありました、保険適用外となる先進医療を併用して受診する方々の経済的負担の軽減を図るといっているのであれば、離島の少子化対策は必要だと思います。

フェリー代を実費にした考えもお聞きしたいと思います。

○中村子ども成育支援担当課長 今回の助成におきますフェリー代の考え方につきましても、妊産婦安心出産支援事業と同様の基準で考えております。

○宮崎アカネ委員 物価高騰で、燃料費、人件費、資材など、あらゆる価格が値上がりしている中、妊産婦安心出産支援事業や今回の不妊治療助成事業の交通費や宿泊代の金額は、妊産婦安心出産支援事業の平成28年度から引き続き、直近の価格帯に変更しないのはなぜか、お伺いしたいと思います。

○中村子ども成育支援担当課長 交通費の基準の考え方につきましては、現在、実施しております他の事業とのバランスなどを考えまして、その中で妊産婦安心出産支援事業と同様ということで、今回、積算をしているところです。

○宮崎アカネ委員 それでは、市町村の財政負担についてお伺いいたします。

新規の助成事業については、広く市町村に受け入れてもらう必要があると思いますが、事業実施において市町村の財政負担を求めた理由についてお伺いいたします。

○大越農子委員長 子ども政策局長東幸彦君。

○東子ども政策局長 市町村の財政負担についてでございますが、妊娠を希望されながら子どもに恵まれない方々への支援については、北海道医療給付事業などと同様に、道と市町村が連携しながら不妊治療の環境整備を進めていくことが必要と考え、財政負担を求めることとしたものでございます。

今後、事業開始に当たっては、不妊治療を希望される多くの方が助成を受けられるよう、市町村と協働し、取り組んでまいりたいと考えております。

○宮崎アカネ委員 道と市町村が連携しながら不妊治療の環境整備を進めていくとの考えで、財政負担を求めることとしたという答弁でしたが、既に自己負担分も助成し、さらに先進医療についても助成している市町村は、財政負担が軽くなるため、協働されると思いますが、全道で取り組んでもらうためには、医療機関が遠い地域、財政負担が多くなる地域の自治体では懸念が持たれます。道の考え方をお聞かせください。

○東子ども政策局長 事業の実施についてでございますが、この事業を進めるに当たっては、道内どこに住んでいても希望する不妊治療を受けられることが重要と考えておりまして、住民に身

【第1分科会 7月7日 第2号】

近なサービスを提供する市町村と広域自治体である道が連携しながら対応していく必要があるものと考えております。

○宮崎アカネ委員 道と市町村が連携というならば、宿泊費の5000円、フェリー代の実費、200キロメートルを超える地域の交通費補助は、道が3分の2、市町村が3分の1とするなど、2分の1の負担割合を変えるべきだと私は考えます。

医療機関から離れた場所に住んでいる方々、市町村の財政負担も含め、医療機関の実態等も考慮しているのか、お伺いいたします。

○東子ども政策局長 事業の実施についてでございますが、繰り返しになりますが、この事業を進めるに当たっては、道内どこに住んでいても希望する方が不妊治療を受けられることが重要と考えておりまして、住民に身近なサービスを提供する市町村、そして、広域自治体である道が連携しながら対応していくという考えの下で進めていきたいと考えております。

○宮崎アカネ委員 次に、今後の取組についてお伺いします。

今回伺った不妊治療の助成のほかに、流産等を繰り返してしまう方々に対して、道では、北海道不育症治療費助成事業を実施していると承知していますが、子どもを望む夫婦でも、子どもができない理由というのは様々でありまして、適した治療を受ける必要があると考えております。

今後、道としてどのように取り組んでいくのか、お伺いします。

○大越農子委員長 保健福祉部子ども応援社会推進監野澤めぐみ君。

○野澤保健福祉部子ども応援社会推進監 今後の取組についてでございますが、不妊症や不育症は、経済的、精神的な負担が大きな課題であり、治療される方々が気軽に相談でき、適切な医療機関につながるができる環境を整備していくことが重要であると考えております。

このため、道では、不妊専門相談センターや道立保健所におきまして治療などに関する相談に応じる体制を整備しているほか、助成事業を広く知っていただくため、道のホームページなど様々な手法により、不妊治療等について分かりやすく発信しており、今後とも、子どもを持つことを希望している方々に寄り添いながら、助成事業の活用などにより、必要な治療を受けられるよう支援に努めてまいります。

○宮崎アカネ委員 ただいま、子ども応援社会推進監から力強い答弁をいただきましたけれども、この問題につきましては、知事の考えを直接お聞きしたいと思っておりますので、委員長におかれましてはお取り計らいをよろしくお伺いいたします。

続きまして、風疹対策についてお伺いします。

厚生労働省は、平成30年に、風疹の流行の状況に鑑み、蔓延防止に向けて追加対策を講じました。

まず、追加対策の概要はどのようなものであったのか、お伺いいたします。

○大越農子委員長 地域支援担当課長住友義昭君。

○住友地域支援担当課長 風疹の追加的対策についてであります。国は、平成30年に、風疹のその当時の感染拡大の状況に鑑み、「風疹に関する追加的対策」を取りまとめたところであり、

この中では、これまで、予防接種を受ける機会が一度もなかった昭和37年度から昭和53年度の間
に生まれた男性を定期接種の対象とすることとし、令和3年度末までに抗体保有率を90%以上に
引き上げることを目標としているところであります。

また、風疹含有ワクチンを効果的に活用できるよう、まずはこうした方々に抗体検査を受けて
いただいた上で、抗体値の低い方々には予防接種を受けていただくこととしており、予防接種法
等の関係法令の下、市町村長が行う定期接種の努力義務として、市町村が対象者にお知らせを
し、予防接種と併せて、抗体検査を公費負担により、原則無料で実施しているところでございま
す。

○宮崎アカネ委員 次に、対策の実施状況についてお伺いたします。

対策の柱として、予防接種を受ける機会のなかった世代の抗体保有率の目標も設定されまし
た。当初、対策の期限であった令和3年度までとしていましたが、目標達成が困難として、令和
6年度まで延長しています。

追加対策実施時と令和3年度末の抗体保有率はどのように推移したのか、また、直近ではどう
なのか、市町村別の実施率など、道内の実績として公表されているデータはあるのか、お伺い
いたします。

○住友地域支援担当課長 抗体保有率等についてでございますが、国立感染症研究所感染症疫学
センターが、一部の都道府県を対象に実施した直近の令和3年度調査と追加的対策が実施された
平成30年度の調査の抗体保有率を比較いたしますと、全ての年齢群では、令和3年度が約92%
で、平成30年度と同率であるのに対し、追加的対策の対象である昭和37年度から昭和53年度の間
に生まれた男性では、令和3年度は約88%と、平成30年度の約81%から7ポイント増加している
ところでございます。

また、これらの調査では、抗体検査実施率は市町村別に公表されていないものの、感染症疫学
センターにおける各都道府県国保連合会からの報告に基づく公表によりますと、本年4月26日現
在で、全道平均は34.7%と、全国平均の28.6%を約6ポイント上回っている状況となっております。

○宮崎アカネ委員 それでは、風しん抗体検査事業についてお伺いたします。

道は、妊娠を希望する出産経験のない女性等で、保健所を設置する4市を除く道内に住所を所
有している方を対象に、風疹抗体検査費用を助成する事業を実施していると承知しております。

過去3か年度において、この事業を利用した方々がそれぞれどれぐらいいたのか、お伺いた
します。

○住友地域支援担当課長 北海道風しん抗体検査事業についてであります。この事業は、妊娠
を希望する出産経験のない女性等の風疹抗体検査を推進することにより、先天性風疹症候群の発
生を予防することを目的に、平成26年度から国庫補助事業を活用して道が実施しており、その事
業内容は、保健所設置4市以外の道内居住者で、妊娠を希望する出産経験のない女性やその配偶
者等が医療機関において風疹抗体検査を行った場合に、その費用の一部を助成するものでありま

す。

なお、過去3か年度の助成実績は、妊娠を希望する出産経験のない女性とその配偶者等を合わせて、令和2年度が428件、令和3年度が327件、令和4年度が323件となっております。

○宮崎アカネ委員 風疹の流行状況の把握についてお伺いいたします。

風疹の発生は、コロナ禍であった令和2年以降、全国的にも少ない状況でありましたが、新型コロナウイルスが5類に移行し、道内を訪れる観光客も増える中、今年は風疹の流行が懸念される場所があります。

これまで、道はどのように風疹の流行状況を把握し、対策を講じてきたのか、お伺いいたします。

○住友地域支援担当課長 流行状況の把握等についてでございますが、風疹は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律に基づき、風疹の診断を行った医師が最寄りの保健所へ発生届を提出することにより、その全数が把握され、これを国に報告するとともに、国や道のホームページで公表する扱いとしているところであります。

なお、本年の風疹の発生は、6月25日現在、全国で7件の届出がありますが、道内では0件となっております。

道では、保健所が風疹の発生届を受けた場合には、積極的疫学調査により、その感染経路等を把握した上で、必要な蔓延防止対策を進めることとしているほか、道本庁においては、感染症に関する専門家等で構成する感染症流行調査専門会議を開催し、風疹を含む感染症の発生動向の共有やその対策を協議するなどして、感染拡大の防止に努めているところであります。

○宮崎アカネ委員 次に、道の果たす役割についてお伺いいたします。

予防接種法の実施主体は市町村です。市町村の取組を促す上で、広報、例えば、知事が記者会見で呼びかけるとか、道内に広く拠点を持つ企業に働きかけるなど、具体のアクションが見えてきません。

道は、抗体保有率を上げるため、どのような役割を果たすべきと考えていますか、お伺いいたします。

○大越農子委員長 地域支援担当局長岡村卓治君。

○岡村地域支援担当局長 道の取組についてでございますが、平成30年夏以降の風疹の感染拡大を受け、過去に公的に予防接種を受ける機会がなかった世代の男性を対象として、3年間、抗体検査と予防接種法に基づく定期接種を実施していたものの、新型コロナウイルス感染症に伴う受診控え等の影響によりまして、当初の見込みどおりには進まなかったことから、国においては、今後の風疹の流行を防止するため、目標の到達時期を令和7年3月までに延長しまして、引き続き、追加対策を実施することとされたところです。

こうした背景に基づく国の取扱いの下、新たに設定された目標を達成するためには、予防接種を受ける機会がなかった世代の男性の方の風疹含有ワクチンの接種率の向上が重要でありますことから、道においては、ホームページやSNS等の多様な広報媒体を活用して対象となる皆様へ

周知を図るとともに、経済団体や協会けんぽ等と連携しまして、可能な限り多くの事業所を通じた抗体検査の受検の呼びかけや、受検しやすい環境づくりに関係団体と協働で取り組むことが目標達成に資するものと考えております。

○宮崎アカネ委員 今後の取組についてお伺いいたします。

追加対策も期間が延長されましたが、令和6年度末の期限も迫ってきています。ポスターなどの資材も提供されていると思いますが、市町村だけが責務を負わされるのではなく、道も、医師会など関係団体と一緒にあって、検査実施やワクチン接種の促進に取り組むべきだと考えます。道職員の実施率向上など、やるべきことはたくさんあると思います。

妊娠を希望する女性等への抗体検査事業の推進も含め、道はどう取り組むのか、感染症対策監に見解をお伺いいたします。

○大越農子委員長 保健福祉部感染症対策監佐賀井祐一君。

○佐賀井保健福祉部感染症対策監 今後の取組についてでございますけれども、道では、風疹の蔓延防止のためには、その患者と感受性者との接触の予防はもとより、風疹に対する免疫を有しない者に対し、風疹含有ワクチンの接種により免疫の付与を行うことが重要と考えてございます。

このため、追加的対策の実施主体である市町村と連携しつつ、改めて経済団体や協会けんぽ等の保険者団体などへの強力な働きかけを行いますとともに、道職員に対しては、引き続き、関係部局との連携の下に、道のポータルサイトを活用して、検査や予防接種の呼びかけを行うなど、この対策の促進に取り組んでまいります。

さらには、妊娠を希望する女性の方々などを対象とする道の抗体検査事業の推進に当たりましては、医療関係団体との会議の場において改めて本事業の周知を図るとともに、協力医療機関を道のホームページで公表することで、道民の皆様の理解促進も図っていくこととしてございます。

道といたしましては、今後とも、こうした取組を進めることで追加的対策の促進に努めますとともに、妊娠を希望する女性の方々などが効果的にワクチン接種ができますよう、その費用の助成を機会あるごとに国に要望していくことなどによりまして、より多くの対象となる方々が風疹に対する免疫を得ることができるよう、重層的に取組を推進し、感染拡大防止に努めてまいります。

○宮崎アカネ委員 感染症対策監の熱意が伝わってきたと思います。

この場におられる方々は、昭和37年から53年に生まれた方々ではないでしょうか。大人は重症化の割合が高いと言われておりますし、大人が風疹になると子どもより重症化しやすいので、抗体検査とワクチン接種で予防してほしいと本当に思います。

風疹の症状は、発熱や発疹、それから耳の後ろのリンパ節が腫れるのが主な症状ですが、発熱期間が1週間以上続いたり、関節痛がひどくなったり、重い合併症を引き起こすことがあります。その風疹の合併症には、関節炎、脳炎、血小板減少性紫斑病、溶血性貧血などがあります。

【第1分科会 7月7日 第2号】

ですから、自分のためにも、そして、職場にいる女性のためにも、風疹の抗体検査率の向上、妊娠を希望する女性のワクチン費用の助成を強く国に求め、さらに、道独自の事業に発展することをお願いし、質問を終わらせていただきたいと思います。

ありがとうございます。

○大越農子委員長 宮崎委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

植村真美君。

○植村真美委員 私からは、まず初めに、地域医療の確保についてお伺いをさせていただきます。

先日、美唄市にあります北海道せき損センターが市外への移転も含めて検討しているということが新聞報道で挙げられておりました。

本年4月から、市立美唄病院では、せき損センターの存続を前提として、建て替え工事が始まっております。地元にも動揺が広がっていると聞きます。美唄市をはじめといたしまして、地域に与える影響は大きいものと考えております。

道は、せき損センターの市外移転につきまして、どのように受け止めているのか、初めにお伺いいたします。

○大越農子委員長 地域医療課長竹内正人君。

○竹内地域医療課長 北海道せき損センターについてであります。せき損センターの設置者であります独立行政法人労働者健康安全機構では、施設の老朽化と併せまして、今後も脊損患者を対象とした政策医療を提供していくためには、豪雪地からの移転改築が必要との判断の下、その時期や場所などを検討しているものと承知しております。

せき損センターが市外に移転した場合、美唄市はもとより、南空知圏域や中空知圏域の医療提供体制への影響が懸念されますことから、道では、これまで、機構に対して、移転検討を進める場合は、地域の医療提供体制に及ぼす影響の程度や移転後に担う機能、スケジュールなどを整理し、地域へ説明を行うよう求めてきたところであります。

○植村真美委員 豪雪地からの移転ということでもありますけれども、北海道はどこでも豪雪地に値するわけでもございまして、そういったところほど、医療の確保というか、安定が求められるのではないかというふうに思っております。

地域医療構想を進めていく中で、道は、各圏域におきまして、地域医療構想調整会議が開催されていると思っておりますが、南空知圏域ではこれまでどのような話し合いが行われてきたのか、また、道はこれからどのように対応していくのか、そのお考えをお伺いいたします。

○竹内地域医療課長 協議の状況についてであります。南空知圏域の地域医療構想調整会議では、これまで、岩見沢市立総合病院と北海道中央労災病院の統合について協議されてきましたほか、せき損センターの存続を前提としました市立美唄病院における病床の縮小や機能転換を伴う改築計画について話し合われてきたところであります。

道としましては、今後、機構に詳細な検討状況などを確認しますとともに、機構が市外への移転を進めようとする場合には、郡市医師会などの医療関係団体や市町村、地域の関係者で構成します地域医療構想調整会議の場で情報共有を図りながら議論を進めてまいります。

○植村真美委員 地元の美唄のいろいろな方に聞いても、なかなか現状をしっかりと捉えられていないところもありますので、ぜひ、道にはしっかりと調整役になっていただいて、確かな情報を美唄市とやり取りしていただきたいというふうに思っております。

また、南空知圏域における対応にとどまらず、地域医療構想を進めていく上で、地域からは、道にもっと調整役をしてほしいという声が上がられておりますが、道はどのように対応していくお考えなのか、伺います。

○大越農子委員長 地域医療推進局長古川秀明君。

○古川地域医療推進局長 道による調整についてでございますが、地域医療構想の推進に当たりましては、将来を見据えた効果的、効率的で持続可能な医療提供体制を構築するため、圏域全体で必要な医療を確保するという考えの下、市町村や医療関係者など、地域の関係者間で議論を深めていくことが重要と認識しております。

このため、道では、21全ての2次医療圏において、保健所が地域医療構想調整会議の事務局を担いますとともに、本庁による説明会を開催し、国の新たな制度や他圏域の取組事例及び補助事業に加え、客観的な医療データに基づき分析を行った受療動向などの情報提供を行っておりますほか、地域医療構想アドバイザーによる助言や道による論点提起などを行いまして、議論の活性化を図っているところでございます。

○植村真美委員 その論点提起でございますけれども、北海道では人口減少が加速していく中で、連携推進法人であったり、近隣の病院との連携の在り方というものについても、今後、どんどんスピードを上げてそのような環境に対応していかなければいけないと思っておりますので、その辺りの強いリーダーシップをお願いしたいと思います。

現在の地域医療構想は、2025年までと承知しておりますけれども、コロナ禍もありまして、調整が進んでいないと思われる圏域もあります。

道は、今後の地域医療構想をどのように進めていくお考えなのか、伺います。

○大越農子委員長 保健福祉部長道場満君。

○道場保健福祉部長 今後の地域医療構想についてでございますが、道内の医療資源や少子・高齢化による人口構造の推移などは圏域ごとに異なりますことから、道では、これまで、急性期機能の集約化や病院の再編統合など、圏域ごとに重点課題を設定し、議論を重ねてきたところでございまして、コロナ禍におきましても、オンラインで会議を開催するなど、協議を進めてきております。

また、現構想の取組期間が終了する2025年以降につきましては、国では、生産年齢人口の減少が加速していく2040年に向け、新たな地域医療構想の検討を行っていることと承知してございます。

道では、こうした国の動きを踏まえながら、圏域全体で必要な医療を確保するという考えの

下、今後とも、地域医療構想調整会議の議論を深め、それぞれの地域の実情に応じた持続可能な医療提供体制の確保に向けて取り組んでまいります。

○植村真美委員 2025年以降につきましては、人口減少が加速していく2040年に向け、国では、新たな地域医療構想の検討を行っているということでございます。

先ほどの答弁でもありましたけれども、北海道は、豪雪地帯であったり、長距離に及ぶ地域であったり、過疎化が進んでいる地域もあるなど、全国から見てもそういった状況がありますので、こういった事例があるということをしかりと国に上げていただきたい、そして、そういったことを反映した医療構想にしていきたいと私自身は思っております。そういった意見調整も含めて、ぜひ、国の新たな地域医療構想に北海道の考え方もしかりと組み入れていただけるような方向性で行っていただきたいとお願いを申し添えさせていただきます。

続きまして、重層的支援体制の整備推進について伺いたしますが、高齢化や人口減少とともに、雇用環境の変化というものも見られておりました、単身世帯の増加などから、地域、家庭、職場における支え合いの基盤が弱まっております。

人々が、介護や育児など様々な生活課題を抱えながらも、住み慣れた地域で自分らしく暮らしていくことができるよう、地域住民同士が支え合い、一人一人が暮らしと生きがいを持って地域を共につくり上げていくような地域共生社会の実現が今求められているわけですが、本定例会には、こうした地域共生社会の実現に向けまして、支援体制の構築に向けた重層的支援体制整備事業に関する予算が提案されておりますので、以下、伺ってまいります。

まず初めに、この事業の狙いやその概要について伺います。

○大越農子委員長 地域福祉課長秋田裕幸君。

○秋田地域福祉課長 事業の概要などについてでございますが、この事業は、いわゆる8050世帯、介護と育児のダブルケア、ごみ屋敷など、地域住民が抱える複合化、複雑化した課題への支援ニーズに対して、高齢者や障がいのある方などといった、世代や属性にかかわらず、包括的な支援体制を整備することを目的とするものでございます。

具体的には、市町村において、世代や属性を問わない包括的な相談支援の取組や、就労などを通じて社会とのつながりをつくる参加支援の取組、世代や属性を超えて交流できる居場所の確保などを進める地域づくりに向けた支援の取組を一体的に実施する事業となっております。

○植村真美委員 この事業は、令和3年度から本格的に実施されていると聞いておりますけれども、道内では、現在、どれだけの市町村が体制整備に取り組んでいるのか、伺います。

○秋田地域福祉課長 道内の実施状況でございますが、事業が創設された令和3年度においては四つの町で、昨年度は七つの市町で、今年度は10市町で事業が実施されております。

○植村真美委員 各市町村では、地域包括支援など、もう既にこれと同様ないろいろな取組が行われていると思います。今回、道も国と連携した事業の体制を組まれたということで、この支援体制の整備に関してさらに強めていただきたいと思っておりますけれども、これまでの道の取組について伺いたいと思います。

○秋田地域福祉課長 これまでの取組についてでございますが、道では、重層的支援体制の整備に向け、市町村を支援するため、これまでに、市町村職員等を対象とした事業の理解促進のための説明会や、地域における課題解決手法などに関する意見交換会の開催、さらには、支援関係機関の連携体制づくりに向けた人材養成研修の開催、道内外の先進的な取組の紹介や事業実施の進め方を記した手引の作成、配付などに取り組んできたところでございます。

○植村真美委員 道も取組を進めているところでありますけれども、今、実施している市町村数は少ない状態にあります。体制整備を進めるに当たっては、どのような課題があるとお考えなのか、伺います。

○秋田地域福祉課長 課題などについてでございますが、道が令和3年度に行った全道の市町村を対象としたアンケート調査において、実施する場合の課題などを伺ったところ、延べ81件の回答があり、主な課題として、庁内の体制構築が難しいが52件、中心となる機関や人物がいないが33件、他の関係機関等との連携が難しいが26件あったところでございます。

また、道に対して、先進事例の紹介や事業の進め方に対するアドバイスを求める声なども寄せられたところであり、こうしたことから、市町村内での事業に対する理解促進や人材の育成などが課題であると考えております。

○植村真美委員 制度や分野にとらわれることなく、地域の方々の複雑化、複合化した多様なニーズに対応し、地域共生社会を実現していくためには、早急な支援体制の整備が求められると思っておりますけれども、道は、今お伺いしました課題やこれまでの取組を踏まえまして、今後どのように取り組んでいくのか、伺います。

○道場保健福祉部長 今後の取組についてでございますが、重層的支援体制整備事業は、従来の支援のはざまに埋もれている生活課題の解決に向け、高齢者や障がいのある方といった、世代や属性にかかわらず、支援を行う重要な取組であると認識しております。

このため、道では、市町村から寄せられた課題を踏まえ、積極的に事業に取り組んでいただけるよう、引き続き、説明会や意見交換会、人材養成研修を実施いたしますとともに、今年度、新たに、市町村職員等を対象とし、専門家による助言等を行うワークショップを全道4か所で開催するほか、市町村が支援プランを策定の上、関係機関と連携して、地域の住民が抱える複合化、複雑化した課題の解決に対応する取組に補助を行うこととしております。

今後とも、こうした取組を着実に推進し、誰もが地域において生きがいや役割を持ち、助け合いながら暮らしていくことができる地域共生社会の実現に向け、取り組んでまいります。

○植村真美委員 先ほども少しお伝えさせていただきましたが、もう既にこれと同じようなというか、同様の取組が各市町村でも行われております。そういったところとより連携していくに当たっては、やはり、先ほど課題としていろいろと挙げられていましたが、庁内の体制構築が難しいとか、関係機関等との連携が難しいということです。こういった課題は、道側にも同じようなことがあると思いますので、ぜひ、道としては、リードする立場として、環境整備も含めて、お手本を見せていただけるような、そういったことも各市町村からは求められているのではないかと

【第1分科会 7月7日 第2号】

など思っておりますので、体制強化を含めて、そういった連携をお願いしたいと思います。

続きまして、孤独・孤立対策について伺いたいと思います。

雇用形態の多様化や、核家族化、未婚化、晩婚化、これらを背景といたしました単身世帯や単身高齢者の課題といたしまして、社会環境の変化が進み、地域社会を支える地縁、血縁といった人と人との関係性やつながりが希薄化していると言われております。

さらには、新型コロナウイルス感染拡大による経済活動の停滞や外出の自粛などの影響は、自殺者や不登校児童生徒の増加などの要因とも捉えられているところであります。社会環境の変化などによりまして孤独・孤立問題が顕在化したと思っております。

昨年、国が16歳以上を対象に実施いたしました実態調査では、孤独感があると答えた人が約4割に上っています。こうした中、先月7日に、総合的な孤独・孤立対策に関する施策の推進を目的とする孤独・孤立対策推進法が公布され、来年4月から施行されることとなりました。

道の今後の取組について、以下、伺いたいと思います。

この法の理念や施策、推進体制など、概要について伺いたいと思います。

○秋田地域福祉課長 孤独・孤立対策推進法についてでございますが、令和6年4月1日に施行されるこの法律では、孤独、孤立の状態は、人生のあらゆる段階において、何人にも生じ得るものであり、社会のあらゆる分野において孤独・孤立対策の推進を図ることが重要である等の基本理念が示され、国及び地方公共団体は、孤独・孤立対策に関する国民理解の増進や相談支援の推進などに努めるものとしています。

また、施策の推進に当たっては、内閣府に孤独・孤立対策推進本部を置き、孤独・孤立対策重点計画を作成するほか、地方公共団体は、当事者等の支援に係る機関、団体等により構成され、必要な情報交換及び支援内容に関する協議を行う孤独・孤立対策地域協議会を置くよう努めるとされております。

○植村真美委員 孤独・孤立対策につきまして、道は、これまでどのような取組を行ってきたのか、伺います。

また、昨年度、国の事業である孤独・孤立対策官民連携プラットフォーム推進事業に取り組んだというふうにお伺いしておりますけれども、この事業内容についても併せて伺います。

○秋田地域福祉課長 これまでの取組についてでございますが、道では、これまで、8050問題、ダブルケアなど、複合的な課題や社会的孤立への対応のため、市町村の相談対応へのサポートのほか、自殺対策やケアラー支援などに努めてきたところでございます。

また、コロナ禍をきっかけとして、顕在化、深刻化が懸念される孤独・孤立問題に総合的に取り組むため、昨年度、国のモデル事業を活用し、官民連携プラットフォーム設立に向けた準備会の開催やアンケートによる実態把握を行い、効果的な支援の在り方について検討を進めてきたほか、シンポジウムの開催や情報コミュニケーションアプリを活用して相談窓口を紹介する等の取組を行っているNPO法人と協力して、幅広い世代の道民の皆様が相談先を手軽に探せるよう、さらに多くの民間支援団体の情報を掲載するなどの取組を行ってきたところでございます。

○植村真美委員 道では、NPOと協力しながら、情報収集・発信、マッチングも進めていただいていると聞きました。私も、道のホームページを見せていただきましたが、もう少し見やすいものにしていただけたらと思いますし、最近は、SNSでの発信等を含めて、もう少しやさしい表記の在り方というものがあるのではないかなと思いますので、その辺りを再度進めていただけたらというふうに思います。

続きまして、昨年度、事業の中で実態把握のためのアンケートを行ったということでございますが、どんなことが分かったのか、アンケート結果の概要や明らかになった課題につきまして伺いたいと思います。

○秋田地域福祉課長 アンケート調査についてでございますが、調査は、本年1月、孤独、孤立に係る現状を把握するため、道民の皆様から孤独感や生活環境などについてウェブで回答をいただきましたほか、支援者が受けた相談の状況を把握するため、民生委員と支援団体への調査を行ったものでございます。

道民の皆様からの回答結果では、孤独感がしばしばある、常にあると回答した割合は、全体の7.5%となり、手法は異なりますものの、国の調査での4.9%と比較しましてやや高くなっております。

また、民生委員への調査では、複合的な課題を抱える方に対する対応に苦慮したり、対応できていないケースがあるといったことや、支援団体への調査では、複雑・複合化しているケースには他団体との連携が有効との声が多くあり、支援団体同士がお互いの取組を十分共有し、連携して対応していく必要性が確認されたところでございます。

○植村真美委員 北海道全体で7.5%と、国の調査より若干数字が上がっているところがとても気になりますが、昨年度、官民連携プラットフォームの設立に向けまして、準備会を開催したということでございますが、その概要につきまして伺います。

○秋田地域福祉課長 準備会についてでございますが、モデル事業においては、行政と民間支援団体、及び、民間支援団体同士の連携強化などを目的とした孤独・孤立対策を行う連携プラットフォームの設置を検討するため、道や市町村、道社会福祉協議会のほか、NPOなどの民間支援団体、ひきこもりの方々の家族会、独り親の方々でつくる当事者団体など、13の団体で構成する準備会を本年1月と3月に開催いたしました。

準備会では、アンケート調査の結果について共有を図りましたほか、これを踏まえて、参加者によるそれぞれのお立場からの意見交換や今後の方向性について協議を行いまして、孤独・孤立対策を引き続き推進するため、全道レベルでのプラットフォームを構築し、機能させていくことが必要との方針を確認したところでございます。

○植村真美委員 先ほどもアンケート調査のことをいろいろと伺ったのですが、実際に、北海道がどうして他府県よりも孤独感が高いのかといったような現状の把握であったり、分析というのが必要になってくるのではないかなと思うのです。家族会等も参加されているということですから、北海道としての独自の分析というか、考え方というか、そういったものも今必要になってき

【第1分科会 7月7日 第2号】

ているのではないかなと思いますし、準備会において、そういったことも共有できるような、先を見据えた道の分析力が必要になってきているのではないかなと思います。

続きまして、新法が成立した中で、昨年度、道内では、釧路市、登別市でもプラットフォーム推進事業に取り組んできたと聞いております。国、市町村の連携も必要であると考えますが、道におきましてもしっかりと推進していくことが必要だと思います。

今後、道として、プラットフォームの整備をはじめ、孤独・孤立対策についてどのように取り組んでいくお考えなのか、伺います。

○道場保健福祉部長 今後の取組についてでございますが、孤独・孤立状態にある方が抱える問題は社会全体の課題であり、関係機関との連携の下、対策の推進を図ることが重要であると認識しております。

このため、道では、コロナ禍をきっかけとして、顕在化、深刻化が懸念される孤独・孤立問題に総合的に取り組むため、昨年度、国のモデル事業を活用し、効果的な支援の在り方について検討を進めてきたところでございます。

今後は、モデル事業の検討結果を踏まえますとともに、孤独・孤立対策推進法が来年4月に施行されることを見据え、今年度、新たに、行政や全道の支援団体などで構成いたします官民連携プラットフォームを立ち上げ、関係団体が協力して対応した好事例の共有や、地域で包括的に対応していくための官民や民間支援団体同士の連携を促進するなどいたしまして、孤独、孤立に悩んでいる方々に寄り添った支援に努めてまいります。

○植村真美委員 次の質問に入らせていただきます。

障がいのある方の結婚や出産、育児への支援についてであります。

グループホームでの入居者に対して避妊処置を求めていた事案に関しまして、全道のグループホーム入居者に対する実態調査の結果につきましては、本定例会の前日委員会で報告されたところでございますが、先日の知事の記者会見では、調査項目が十分だったのかなどの意見もあったと承知しております。

実態調査の内容や今後の対応について伺います。

初めに、調査の目的を改めて伺うとともに、調査結果についてどのように受け止めているのか、伺います。

○大越農子委員長 障がい者保健福祉課長徳田泰則君。

○徳田障がい者保健福祉課長 実態調査についてでございますが、グループホーム入居者の交際や結婚、出産や子育てについて、入居者の思いや考え、事業者側が感じている課題を把握、分析し、対応策を検討することを目的として実施したものでございます。

調査の結果、交際や結婚等の希望はあるが、具体的な相談を行っていない入居者など、潜在的な支援のニーズや、こうした希望を持つ方々に対しまして事業所がどのように関わり、本人の意思決定をどのように支えているかなど、現状を把握することができた一方で、入居者が結婚や同居等を希望したときに、相談先である事業所職員から反対された方が一定数おり、悲しかったと

いう気持ちになるなど、本人の希望をかなえられていない現状や、多くの事業所で2人で住む居室がなく、共同生活のルールの維持が難しいとして、同居が認められないなどの課題も見えてきたところでございます。

○植村真美委員 先日の記者会見の際に、知事は、今後、グループホームでの避妊処置の有無について改めて伺うことを検討していくとの考えを示されましたが、どのように検討していくのか、伺います。

○大越農子委員長 障がい者支援担当局長石橋隆一君。

○石橋障がい者支援担当局長 実態の把握についてでございますが、今般の実態調査の結果、事業所では、交際や結婚、出産や育児の希望などにつきまして入居者から相談や申出を受けたことがある割合は25%にとどまること、入居者からは、結婚や同居したいと思ったとき、誰にも相談していない方が半数に上ることや、相談した際にあったお話といたしましては、グループホームを出ること、出産や子育てに関するもののほか、避妊処置に関することと回答した方がいることなどが明らかになったところでございます。

こうした回答を踏まえまして、結婚や同居など、意思決定の必要な場面において、事業者がどのように支援しているか、現状を詳細に把握するため、追加照会する方向で検討してございまして、現在、北海道障がい者施策推進審議会の当事者である委員の方々や、北海道知的障がい福祉協会、手をつなぐ育成会などの関係団体の皆様に、照会の項目などについて御意見を伺っているところでございます。

○植村真美委員 今回の実態調査やあすなろ福祉会への監査結果を踏まえて、結婚や出産、育児を希望する障がいのある方に対して、道としてどのように対応していくお考えなのか、伺います。

○道場保健福祉部長 今後の対応についてでございますが、今般の実態調査を通じて、グループホームにおいて、障がいのある方の希望などを丁寧に伺い、結婚や出産、子育てを含め、どのような生活を送るかについて可能な限り御自身が意思決定できるよう、グループホームのみならず、相談支援事業所など、地域の幅広い関係機関と連携した意思決定支援の重要性が明らかになったところでございます。

このため、道では、障がいのある方々の意思決定支援につきまして、事業所のサービス管理責任者等を対象に実施しております研修に項目として盛り込むことや、把握した好事例をホームページに掲載するなどして職員の意識の醸成を図りますとともに、事業所指導方針に位置づけ、障がい福祉サービス事業所への集団指導や実地指導におきまして徹底を図ってまいります。

また、実態調査などで把握した課題について、さらに論点を整理し、今後、障がい者施策推進審議会で御議論をいただきながら対応策を検討し、必要となる制度改正などを国に要望するなどして、利用者本位の障がい福祉サービスが提供され、結婚や出産、子育てを含め、障がいのある方々の希望が最大限に尊重され、安心して地域生活を送ることができるよう取り組んでまいります。

○植村真美委員 それでは、最後の質問に移らせていただきますが、蘭越町の道有林内における水蒸気の噴出の関係でございます。

三井石油開発が地熱資源調査を行っていたエリアで、先月の29日から大量の水蒸気が噴出している状態です。住民を不安に陥れている状態でもありますので、質問をさせていただきますが、温泉法に基づく地熱調査事業の掘削を許可している立場である道としての対応などについて伺ってまいりたいと思います。

三井石油開発は、当初、水蒸気噴出状況の説明の中で、当時、作業員18人が現場にいたが、噴出に伴うけが人はいなかったと発表したと報じられておりました。しかし、4日の住民説明会での三井石油開発の方の説明では、弁当配達のため現場にいた40代の女性が体調不良で入院し、その後、硫化水素中毒と診断されたと報告がありました。

また、当初、三井石油開発は、硫化水素の検出はされていないとしていたことを考えますと、三井石油開発が適切に状況把握できていたのかがとても疑問となります。

それだけではなくて、地元住民の方々に対する配慮が欠けているのではないかと、厳しい言い方をすれば、住民の安全、安心をないがしろにしているというふうに思われても仕方がない状況です。

道としては、三井石油開発に対し、適切に情報を把握し、道民の方々に速やかに丁寧に情報提供するよう、指導監督などを行うべきというふうに考えますけれども、見解を伺います。

○大越農子委員長 健康安全局長古郡修君。

○古郡健康安全局長 蘭越町における蒸気噴出事案に係る事業者の対応についてであります。

地熱調査の目的で土地を掘削するためには、温泉法の第3条に基づきまして、知事の許可を受ける必要があります。今回、蒸気が噴出している箇所につきましては、三井石油開発株式会社からの申請に基づきまして令和4年6月13日付で許可をしたものであります。

また、蒸気が噴出した際、現場にいらした方が硫化水素中毒と診断をされまして、現在も蒸気の噴出は継続していますことから、今回の事故が健康に及ぼす影響などについて不安を感じられている方も多いものと承知しております。

現在、一般の方が立ち入りできるエリアで硫化水素等は検出されていませんが、道としましては、事業者に対し、引き続き、硫化水素濃度等の環境モニタリングを適切に実施し、その結果を道民の皆様へ速やかに、また、分かりやすく情報提供するよう指導しているところであります。

○植村真美委員 一度説明されていたこと以外の状況も確認されている部分もありますので、ぜひ、道としては、指導監督するという立場で厳しく見ていただきたいというふうに思っているところであります。

続きまして、その噴出物のことでございますけれども、石英の粉末であり、毒性のない鉱物とのことでございますが、白く濁った水が川に流れ込んでいるということもありまして、周辺環境や下流域の農業経営などに影響があるのではないかと、農業経営者などは非常に不安視しており、そうした声を聞かせていただいているところでございます。

道としては、このたびの水蒸気噴出の影響をどう把握しているのか、伺います。

○大越農子委員長 食品衛生課長佐藤吾郎君。

○佐藤食品衛生課長 周辺環境への影響についてでございますが、掘削箇所から水蒸気とともに地下鉱物が噴出し、これらが河川へ流れ込むことによりまして水質等に影響を及ぼしてございまして、噴出物が流入した河川からの農業用水の取水が一時停止されたものの、現在は農業用水の基準を超えるヒ素が検出された掘削箇所に近い一部の支流を除き、取水を再開しているところでございます。

7月4日に事業者が行った住民説明会においては、農作物への影響を懸念する声が多く聞かれたことから、道として、事業者へ河川の流入防止等を指導しており、事業者においても、注水による蒸気噴出の抑制、沈殿池の設置による流入防止などの対応を行っているところでございます。

今後も、引き続き、現地に赴いて現状の把握を行うとともに、事業者に対しまして河川への流入防止対策等の報告を求めてまいります。

○植村真美委員 一部の支流を除き、取水を再開されたというお話をいただきましたけれども、私もそういうふうに使っていたのですが、今日のテレビ報道では、非常に高濃度のヒ素で、飲料水の基準の1590倍ということでありました。こういうテレビ報道であったり、新聞報道などを見ますと、今、本当に不安な思いでいるのではないかなと思うところであります。

昨日、三井石油開発は現場の敷地内で採取した水から非常に高い濃度のヒ素が検出されたという報道がありました。また、蘭越町が設置している相談窓口にも、新たに1人の方から体調不良の訴えがあったことが公表されております。

そのような状況に対しまして、今後、道としてどのように対応していくのか、伺いたいと思います。

○佐藤食品衛生課長 事業者からの新たな公表についてでございますが、噴出箇所の敷地内で採取した水から、飲料水の基準を大きく上回る濃度のヒ素が検出され、噴出する蒸気にも含まれている可能性があるとして、昨日、事業者が公表したものであり、引き続き、周辺住民への注意を呼びかけるなどの対応を行っているところでございます。

なお、噴出物の流入のあった河川においては、農業用水の基準を下回っているということでございます。

また、町が設置している健康被害の相談窓口にも、新たに1名の方から体調不良の訴えがあったことから、町から連絡を受けた事業者において、当該事案との関連について確認を行っているところでございます。

道といたしましては、汚染水を敷地外に流出させないように指導したところでございまして、本庁からも速やかに現地に赴いて状況の把握を行ってまいります。

○植村真美委員 早急な対応が必要だというふうに使われるところでございますけれども、硫化水素による健康被害や白濁した河川水が確認されている以上、今回の水蒸気噴出を一日も早く止

【第1分科会 7月7日 第2号】

めることが、地域の方々の安全、安心を確保する上で非常に大切なことだと思っているところであります。

道は、三井石油開発に地熱資源調査としての掘削を許可している立場といたしまして、今回の事態を早急に解決するために最善を尽くす必要があるというふうに考えますが、今後どのように対応していくお考えなのか、伺います。

○道場保健福祉部長 今後の対応についてでございますが、硫化水素による健康への影響や、河川等の環境汚染、農業経営など、本事案による影響は幅広い分野に及んでおりますことから、関係各部が連携して対応することが重要であり、昨日、本件に関し、庁内関係部による連絡会議を開催し、さらに緊密に連携し対応することを確認したところでございます。

道といたしましては、河川からのヒ素の検出を受け、事業者に対し、河川の水質検査の結果や白濁水の河川への流出防止措置等について状況を報告するよう指導したところであり、道総研の研究職員の助言なども受けながら、引き続き、環境への影響の軽減や道民の皆様への情報提供、現場の作業における安全の確保などについて指導を行うとともに、関係各部が連携し、本件の早急な解決に向け、全庁を挙げて対応してまいります。

○植村真美委員 このたびは、地熱調査ということで、山を掘る調査であり、温泉の法律と同様ということで、保健福祉部の方々にお答えいただきましたけれども、今、北海道は、ゼロカーボン、再生可能エネルギーについていろいろと推し進めているところであります。

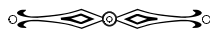
今後、同様の事故、事件が起きることを考慮し、このたびの事件をしっかりと振り返り、反省しなければいけない部分もあるというふうに思いますけれども、道庁としての再生可能エネルギーを推し進める中における体制の在り方も考えていただきたいと思っております。

今後、農業被害のほか、風評被害がどうなるかという不安もあると思っております。水蒸気が噴出していることによって、周りの方々にどれだけ不安な思いをさせているかという状況の把握であったり、こういったことがまた起きるかもしれない事態に備えて、ぜひ、道庁の体制づくり、体制の強化というものを考えていただきたいというお願いを申し添えまして、私の質問を終えさせていただきます。

○大越農子委員長 植村委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

議事進行の都合により、このまま暫時休憩いたします。

午後2時36分休憩



午後2時37分開議

○大越農子委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

保健福祉部所管に関わる質疑並びに質問の続行であります。

中川浩利君。

○中川浩利委員 今後の感染症対策について伺います。

ここ最近、コロナの感染が全国でじわりと拡大をしております、特に沖縄などでは突出して

感染者が増加をしていることなどから、先日、日本医師会の常任理事も、現状は第9波になっていると判断することが妥当だと述べるに至る状況となっておりまして、人流も元に戻りつつある中で、沖縄同様に、多くの観光客を招き入れている本道としても、警戒感を一段高めていかなければならないのかなというふうに感じております。

さて、知事の道政執行方針に、新型コロナウイルス感染症への対応に万全を期しながら、新たな感染症にも機動的に対応ができるよう、司令塔機能や検査・研究機関の強化といった体制の整備を図りますというふうにございましたが、予算措置も含めて、具体的にどのように進めていく考えなのか、お伺いいたします。

○大越農子委員長 感染症対策局次長黒須成弘君。

○黒須感染症対策局次長 新たな感染症への対応などについてであります。昨年末に成立しました改正感染症法に基づきまして、都道府県は、今後、新型インフルエンザなどの感染症や新たな感染症が発生、蔓延した場合などに備えまして、国が示した「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」に即して、今年度中に、令和6年4月から6年間で計画期間とする次の感染症予防計画を策定することとされております。

この指針では、感染拡大に応じた医療体制の確保をはじめ、移送体制や自宅療養の支援といった記載内容の充実のほか、病床数や発熱外来機関数、検査の実施能力、保健所職員の研修・訓練回数などの数値目標を設定することにより、都道府県や医療機関などに対して、有事はもとより、平時も含めた感染症危機への具体的な対応などについて検討するよう求めているところでございます。

道といたしましては、今後、計画の策定を通じて、感染症の発生前や蔓延時など、感染状況に応じた道や関係機関などの役割分担や連携の内容などを整理しますとともに、計画が実効性を伴うよう、必要な機能や体制、施策などにつきましても、鋭意、検討を進めてまいります。

○中川浩利委員 先ほど言った司令塔機能の強化ということでは、これまでの指揮室がしっかりと機能したのかなど、年内にまとめられるとされております有識者会議による検証が待たれるところでありますが、新たな危機に備えるという目的を達成するためには、道民にとって分かりやすい検証報告となるのが極めて重要だというふうに考えております。

そのため、検証報告に当たりましては、道が主体的に実施をすること、または、市町村、学校や事業者が実施をすること、個人が実施をすること、そして、財源や法改正などを含めて国が実施をすることについて、それぞれ講ずるべき対策や行動について明らかになるような構成とし、検証後には、速やかに国への提言あるいは各主体への周知を行っていくべきだと考えますが、見解を伺います。

○大越農子委員長 感染症対策局次長川畑千君。

○川畑感染症対策局次長 道における検証等についてでございますが、道では、先般、新型コロナが5類感染症に位置づけられたことから、これまでの対応を振り返り、新たな感染症危機への備えの検討に生かしていくことが重要との認識の下、新たに北海道感染症対策有識者会議を設置

【第1分科会 7月7日 第2号】

し、6月20日に開催した1回目の会議で、保健医療、社会経済活動、行政の対応等の三つの分野に論点を定めた上で、検証を行うとする考え方について御了承いただいたところでございます。

今後、複数回開催する有識者会議におきましては、取組の経緯やその評価、今後の対応の方向性などにつきましてお示しした上で御意見をいただくこととしており、これらも含めた一連の検証内容も踏まえながら、今年度中に感染症予防計画の策定を進めるとともに、年内に取りまとめる検証報告に際しては、道議会への報告はもとより、市町村や関係団体をはじめ、多くの道民の皆様と共有を図りつつ、国に対して必要な提言を行うなど、新興・再興感染症への備えに向けたさらなる効果的な取組の実施につなげてまいります。

○中川浩利委員 分かりやすさということに、ぜひ、こだわっていただきたいと思います。

次に、コロナの感染に関する情報が道民の耳に届く機会というものは、今、激減しているというふうに思いますが、完全に警戒を解いてもいいとは言い難い状況であります。

例えば、5類移行後の本道におけるクラスターの発生状況はどのようになっているのか、分かっている範囲でお伺いいたします。

○大越農子委員長 地域支援担当課長住友義昭君。

○住友地域支援担当課長 施設における集団感染等についてであります。道では、新型コロナウイルスの5類感染症への位置づけ変更に伴い、全ての集団感染事例を把握しているわけではないものの、5月8日から31日までの間、道立保健所において行った電話やメールによる相談対応や訪問による支援は延べ451件となっているところであります。

道といたしましては、重症化リスクの高い高齢者が生活している施設内での感染拡大防止対策は大変重要と認識しておりますことから、これまでも、施設内で感染者が発生した際など、支援が必要な場合には、保健所等が相談を受け、施設の実情を把握しながら感染制御等の指導を行う仕組みとしており、こうした取組により、地域の実情に即した集団感染対策を進めてまいります。

○中川浩利委員 クラスターということではないのだけれども、延べ451件の相談対応や訪問による支援があったということからすると、やはり、耳には聞こえてこないけれども、まだ多くの感染拡大が発生している状況にあるのだなということは分かります。

それで、今後、本道においても、第9波とも言えるような感染の再拡大が高い確率で想定されると私は思っておりますけれども、感染拡大兆候によつての道民への警報、アラートといいますか、そういったものについて代表質問でも我が会派から伺っております。

その際、知事会を通じ、早急に具体的な取扱いを示すように求めているということでありましたけれども、これは既に2月に求めていたということでもあります。その後も、国にはあまり動く気配を感じないのですが、再度求めたりなどはしているようではございますけれども、国が動かないということであれば、道が独自の基準で整えるしかないというふうに考えますけれども、いかがでしょうか。

○大越農子委員長 地域支援担当局長岡村卓治君。

○岡村地域支援担当局長 道民の皆様への注意喚起等についてでございますが、道では、感染状況に応じた住民への注意喚起を的確に行うためには、ウイルスの性状など、科学的なエビデンスの下、季節性インフルエンザと同様、全国統一的な考え方によりまして取り扱うことが適切と考えており、全国知事会を通じ、早急に具体的な取扱いを示すよう、機会あるごとに国に働きかけてまいります。

道といたしましては、今後とも、5類感染症の取扱いに鑑みつつ、感染状況に応じて小まめな手洗いや手指消毒、効果的な換気、状況に応じたマスクの着用などの基本的な感染防止対策に加え、重症化を防ぐ観点から、積極的なワクチン接種の検討など、北海道感染症対策連絡本部会議による情報発信に加え、ホームページやSNS等の多様な広報媒体を活用しまして、道民の皆様へきめ細かな周知を図りますとともに、市町村や関係団体にも適時適切に感染防止対策等を進めていくことについて周知するなど、地域と連携しながら、機を逸することのないよう、感染拡大防止に努めてまいります。

○中川浩利委員 おっしゃるように、国で一律にやってくればそれにこしたことはないのですが、そのような要望をされていることは理解しますが、3年以上闘ってきて、エビデンスが国じゃないとなのかということ、それはなかなか苦しいというふうに思います。

国が動けばそれはそれでよし、でも、動かないなら、やはり、必要だと思って皆さんも国に要望しているというふうに思いますので、道としても考えていくべきだということは指摘をさせていただきます。

今後、新興、再興を問わず、感染症危機によって医療崩壊などを招かないように、これまでの検証や現場で積み重ねた知見などを基礎とした次期の感染症予防計画の充実が求められますが、どのように進める考えか、最後にお伺いいたします。

○大越農子委員長 保健福祉部感染症対策監佐賀井祐一君。

○佐賀井保健福祉部感染症対策監 次の感染症予防計画についてでございますけれども、国は、都道府県に対しまして、新型コロナウイルス感染症の経験を踏まえ、次の危機に備えた適切な対応に資するよう、「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」を示し、今年度中に、次の感染症予防計画の策定を求めているところでございます。

道では、この計画の検討に当たりましては、これまで以上に幅広い関係者による意思の疎通や連携の推進が図られることが重要であると認識しておりまして、計画策定段階におきましても多様な観点から御意見を伺いますとともに、感染症の発生、いわゆる有事はもとより、平時からも感染症に関する最新の情報や取組の方向性を十分に共有ができるよう、医師会等の医療関係団体や感染症指定医療機関、消防機関や高齢者施設等の福祉関係団体などを構成員とします北海道感染症対策連携協議会を設置し、先月末には第1回目の会議を開催したところでございます。

今後は、本協議会やコロナ対応の検証で得られた御意見のほか、必要に応じて地域に出向くなどして関係者の方々の声も直接伺うなどしながら、この計画が現場の実情も踏まえた実効性のある内容となるよう、しっかりと検討を進めてまいります。

【第1分科会 7月7日 第2号】

○中川浩利委員 本件については、先ほどの件も含めて、知事に直接お伺いをしたいというふうに思いますので、お取り計らいをよろしくお願いいたします。

以上で質問を終わります。

○大越農子委員長 中川委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

笠井龍司君。

○笠井龍司委員 通告に従いまして、順次質問してまいりたいと思います。

ギャンブル等依存症への対応についてであります。この質問は、IRの議論のときに相当熱心な議論もあったのですが、今日はそれとは角度を変えて伺ってまいりたいと思います。

我が国においては、近年の急速なスマートフォンの普及ですとか、公営ギャンブルのオンライン化も進みまして、いつでも気軽に始めることができるようになるなど、若者を中心にギャンブル等の依存症になるリスクが懸念されているところでございます。

平成30年にギャンブル等依存症対策基本法が施行されてから、国全体としてもギャンブル等依存症への対策が進められるようになりまして、道でも、令和2年に第1期となります北海道ギャンブル等依存症対策推進計画を策定したところでありまして、今年の4月からは第2期の計画がスタートしたものと承知をしているところでございます。

アルコール依存症も含めまして、今、依存症というのは本当に様々な分類がされておりますけれども、依存症は、本人だけではなくて、家族やその他の周囲をも巻き込み、多重債務や貧困、虐待、自殺、犯罪など、深刻な状況をもたらすおそれがありまして、予防や相談、精神医療にしっかりとつなげる取組が求められるものと考えております。

こうした点を踏まえまして、道における課題の認識や取組などについて、以下、伺ってまいります。

初めに、ギャンブル等依存症の定義について、ギャンブルや依存症とは、どのような種類や状態のことを指し示すのか、そのことを伺います。

○大越農子委員長 精神医療担当課長河谷篤君。

○河谷精神医療担当課長 ギャンブル等依存症についてであります。ギャンブル等依存症対策基本法においては、法律に定めるところにより行われる競馬や競輪などの公営競技や、パチンコ屋に係る遊技その他の射幸行為をギャンブル等と定義しております。また、こうしたギャンブル等行為にのめり込むことにより、日常生活または社会生活に支障が生じている状態をギャンブル等依存症と定義しているところでございます。

依存症には、ギャンブル等依存症のほかにも、アルコール依存症、薬物依存症などがあり、いずれも心身に悪影響を及ぼすだけではなく、重大な社会・家庭問題を引き起こすものとされているところでございます。

○笠井龍司委員 今お示しをいただいたとおり、ギャンブルの種類にもいろいろあるわけでありましてけれども、そのほかにも、依存症の分類として、アルコールですとか薬物、このほかには、

最近ですと、スマホとかインターネットの分野のゲームでありますとか、お聞きしますと、買物というのものもあるようでありますが、様々な依存症があります。

それから、本日のギャンブルの話ではないのですが、アルコール依存症の問題もあります。私の地元では、断酒会等で結構いろんな取組をされている方がいて、最近の講演でも、依存症から抜け出せない場合は、最後に死が待っているのだ、そんなことを強く訴えておりました。大変重たいことだと改めて思うわけでもあります。

そうしたことを踏まえると、ギャンブル等依存症については、まず、何よりも発症を予防していくことがとても重要だと考えるわけでもあります。道においては、その予防措置と申しますか、どのように取組を進めているのか、伺います。

○河谷精神医療担当課長 発症予防の取組についてでございますが、ギャンブル等依存症は、本人や家族の日常生活、社会生活に支障が生じるだけではなく、多重債務や自殺等の重大な社会問題につながる場合があります、本人が病気である認識を持ちにくいこと、誰にでも陥る可能性があることなど、正しい知識が多くの方々はまだ十分理解されていない状況にあることから、発症予防の普及啓発が重要と認識しております。

このため、道では、ホームページなどによる周知をはじめ、依存症に関する分かりやすいリーフレットを市町村や教育機関等を通じまして道民の皆様へ配布するほか、毎年5月のギャンブル等依存症問題啓発週間に合わせたパネル展の開催などを行っているところでございます。

また、近年、インターネットによるギャンブルが身近なものとなり、若年層も含めた幅広い年齢層において、ギャンブル等依存症のリスクも課題となっていることから、今後、新たに、若年層を中心とした方々の発症予防を図るため、SNSを活用した普及啓発やオンデマンド配信によるセミナーを実施することとしているところでございます。

○笠井龍司委員 依存症、特にギャンブル等依存症においては類型も様々であり、その要因と申しますか、特にインターネットが普及したことによって、本当に身近になっているなど私も危機感すら覚えるわけであります。今までもいろいろな取組を進めているようでありますけれども、これからも対策や対応を取っていただきたいなと思っているわけであります。

それから、先ほどの御答弁にもあったとおり、ギャンブル等依存症は、本人が病気であることの認識を持ちにくいということで、なかなか医療機関での治療に結びつかず、また、専門的に治療を行える医療機関も道内には少ないと聞くところであります。

そこで伺いますけれども、そのような課題がある中で、道では、どのようにギャンブル依存症の方々を医療機関での治療に結びつけようとしているのか、その取組について伺います。

○河谷精神医療担当課長 ギャンブル等依存症の治療についてであります。ギャンブル等依存症は、病気であることに気づきにくく、また、適切な治療や支援を行うことにより回復が可能であることから、依存症が疑われる方を早期に相談や治療につなげることが重要と認識してございます。

このため、道では、正しい知識の普及はもとより、精神保健福祉センターや保健所等の相談窓

【第1分科会 7月7日 第2号】

口について、市町村や弁護士会などの関係団体の協力も得ながら周知するほか、相談後において適切に治療や支援に結びつくよう、精神保健福祉センターによる市町村や保健所等の窓口職員の対応能力向上研修などを実施しているところでございます。

また、ギャンブル等依存症の治療を行う医療機関としては、治療拠点機関1か所、その他の専門医療機関4か所のほか、治療に対応できる医療機関33か所を道のホームページで公表しておりますが、さらなる専門医療機関の増加に向けまして、精神科病院の院長会議において働きかけましたほか、道の委託により治療拠点機関が実施する医師などへの研修による人材養成に取り組んでいるところでございます。

○笠井龍司委員 ギャンブル等依存症の治療を行う医療機関としては、治療拠点機関1か所、そして、その他の専門医療機関4か所のほか、治療に対応できる医療機関33か所ということで、それほど多いわけではないと思うわけで、ぜひ、専門医療機関を増やしていく方策を、人材育成も行っているようでありますので、それらを通じながら取組を進めていただきたいと思うわけであります。

つまりは、精神科医療機関の充実強化だと思うのですけれども、改めてお尋ねします。

ギャンブル依存症の治療に限らないわけでありますけれども、今、地方においては、もともと少ない精神科の医療機関あるいは医師、医療従事者が精神科医療を支え、様々な精神疾患を持つ患者の皆さんの対応に当たっているという実態があるわけであります。そのような中、ある報道機関の一面記事にもなっておりましたけれども、私の地元の釧路地域では、最近、精神科医療機関の休止や廃止が発生をしております、地域においても患者さんの受入れなどに大変苦慮していると聞くところでもあります。

報道ベース以上に、今回の定例会ではほかの皆さんも取り上げているところでございますが、私もこの点には触れざるを得ないのかなと思うわけでございます。

道では、こうした道内における精神医療の状況について、どのように認識されているのか、改めて伺います。

○大越農子委員長 障がい者支援担当局長石橋隆一君。

○石橋障がい者支援担当局長 道内の精神科医療体制についてでございますが、近年、全道の精神科の医師数は増加しておりますものの、道央圏に集中するなど、地域偏在が生じてございまして、特に、釧路地域におきましては、昨年以降、医師の退職等によりまして、精神科医療機関の診療休止・縮小等が続いたことから、患者や医師の負担が増加している状況にあると認識しているところでございます。

そのため、道では、釧路保健所を中心に、地元医療機関などが参加した会議を複数回開催いたしますとともに、内科等において診療可能な患者の方々については、地元医師会の協力を得て、他診療科を受診いただき、精神科医療機関の負担軽減を図るほか、緊急臨時的医師派遣事業の活用や、東京事務所とも連携し、道外の医師の確保に努めるなど、地域における精神科医療の維持に取り組んでいるところでございます。

また、道内の状況につきましては、道が2次医療圏域ごとに設置する医師会や医療機関などを構成員とした保健医療福祉圏域連携推進会議において、地域の状況などを情報共有してございまして、精神科の医師確保が難しいことや、広域で積雪寒冷地であるため、精神科への受診や定期的な通院が困難であるなどの地域があるものと認識しているところでございます。

○笠井龍司委員 まず、地域偏在の問題も含めて、いろいろと認識を示されましたが、課題解決に向けて努力していただきたいと思ひますし、地元の釧路市も、一定程度の開業資金を用意して受入れ体制を取っているところであります。これは始まったばかりでありますけれども、効果が出ることを期待するわけでありまして、道のフォローもぜひお願いしたいと思ひます。

そして、質問としては最後になりますけれども、今後、道では、全道各地域において、ギャンブル等依存症についてどのような対策に取り組んでいくのか、今お話のあった全道の精神科医療体制の整備と併せて、その所見を伺います。

○大越農子委員長 保健福祉部長道場満君。

○道場保健福祉部長 今後の取組についてでございますが、ギャンブル等依存症への対策について、道では、第2期北海道ギャンブル等依存症対策推進計画において、普及啓発や教育などによる発症の予防、相談支援や治療による進行の予防、社会復帰に向けた支援を行う再発の予防などを計画の柱として、予防の各段階に応じた体系的な施策を推進することとしており、正しい知識や相談窓口の幅広い周知、専門医療機関の選定等による医療提供体制の整備、本人や家族などによる自助グループと連携した社会復帰への支援などに取り組んできたところであり、今後とも、関係機関・団体と連携を図りながら、計画に基づき、こうした取組を着実に進めてまいります。

また、精神科医療体制につきましては、2次医療圏を基本に整備を進めてきたところであり、保健医療福祉圏域連携推進会議などにおきまして、それぞれの地域の状況や課題を把握いたしますとともに、医療機関、関係団体等との情報共有を図りながら連携体制の構築に努めてきたところでございます。

今後は、令和6年度からの次期医療計画の策定に向けまして、こうした地域の状況を詳細に把握し、北海道精神保健福祉審議会におきまして、専門的知見を有する有識者の皆様の御意見を伺いながら、地域における精神科医療体制の確保に努めてまいります。

○笠井龍司委員 最後に申し上げて終わりたいと思ひますが、今、部長からも様々な御答弁をいただきました。今すぐできることというのは、ぜひ、すぐにやっていただきたいと思ひますし、次期医療計画の策定に向け、地域の詳細な実態をしっかり把握するのだ、そういった意気込みでぜひお願いしたいと思ひます。これは、精神科医療のみならず、医療全体の話だと思ひますので、そのことをお願いします。

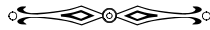
そして、自助グループの話もございました。こことしっかりと連携し、発症、進行、予防、あるいは再発防止を含めたことを進めていくことによって、精神科医療の負担軽減につながるということもあると思ひます。今できることの中身の一つとして、これをぜひ力強く推進いただくことを強くお願いして、質問を終わります。

ありがとうございました。

○大越農子委員長 笠井委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

議事進行の都合により、暫時休憩いたします。

午後3時8分休憩



午後3時30分開議

○宮崎アカネ副委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

保健福祉部所管に関わる質疑並びに質問の続行であります。

水口典一君。

○水口典一委員 それでは、質問させていただきます。

まず、少子化についてでございますが、不妊治療対策について、先ほど宮崎委員からも質問がありました。我が会派も、少子化対策、そして不妊治療対策に問題意識を持っておりますので、改めて質問をさせていただきます。

道では、安心して子どもを産み育てることができる環境を整備するため、特定不妊治療に要する経費に対して新たに支援することとし、今定例会に補正予算として6000万円強の予算案を計上しております。

令和4年4月から、人工授精等の一般不妊治療、体外受精、顕微授精等の生殖補助医療の通常医療について保険適用されることとなったことに加え、道が単独で先進医療について新たな補助制度を講じることは、妊娠を希望している方にとって心強い施策ではないかと考えます。

それでは、以下、当該事業についてお伺いをいたします。

道単独の不妊治療費等助成事業について、まず、このたび提案をされている事業について、当該事業の創設に至った考え方を含めまして、事業の概要についてお伺いいたします。

○宮崎アカネ副委員長 子ども成育支援担当課長中村浩君。

○中村子ども成育支援担当課長 不妊治療費等助成事業についてでございますが、不妊治療につきましては、人工授精や体外受精などの基本治療が保険適用になったことに伴い、国が助成事業を終了したところであります。不妊治療を行う医療機関からは、保険適用の不妊治療と国が認めた保険適用外の先進医療を併用して不妊治療を受けている方々も増えつつあり、その経済的負担が大きくなっていると伺ってきましたことから、今定例会において、道と市町村の連携により、保険適用外である先進医療に要する費用の一部を助成する予算を提案したところであります。

○水口典一委員 医療機関に確認をいただいて、先進医療に対して助成することとしたことを受けまして、先進医療は保険適用外であり、高額な医療費がかかることに加え、道内において先進医療を実施する医療機関は都市部などに集中しており、通院に負担が生じる方々もおられると思いますが、助成となる医療費や交通費がどのようなものなのか、それぞれの本人の負担割合についても含め、お伺いをいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 助成内容などについてでございますが、助成対象経費は、国が将

来的な保険導入に向けて評価を行う先進医療に係る治療費については、補助対象経費の上限額を5万円とし、補助率は10分の7としています。

交通費につきましては、道内で先進医療を実施する医療機関から一定の距離を超える遠隔地に住んでいる方々の距離区分に応じた上限額の3分の2、さらに、離島に住んでいる方々には宿泊費を助成する考えです。

○水口典一委員 それでは、この助成対象となるのは、保険診療と保険適用外の先進医療を併用して不妊治療を受けている方々とのことですが、対象人数についてどれぐらいを見込んでいるのか、お伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 助成対象人数につきましては、保険診療と併用して先進医療を実施している道内全ての医療機関における令和4年度の実施状況から、指定都市、中核市を含め、延べ3100人と見込んでいるところです。

○水口典一委員 それでは、普及啓発についてお伺いをいたします。

経済的理由により、先進医療の治療に慎重だった方々の受診につながるよう、この事業については幅広く普及啓発をすることが重要と考えますが、どのような取組を考えているのか、お伺いをいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 事業の普及啓発についてであります。妊娠を希望しながらも子どもに恵まれない方々に対し、高額な保険適用外の先進医療の医療費等を支援することは、治療機会の拡大につながるものと考えているところです。

道では、希望する皆様にこの事業を広く知っていただくために、道が設置している不妊専門相談センターや道立保健所における相談の場、ホームページなどを活用するほか、不妊治療を経験された方々の声などを取りまとめたサポートブックや事業内容を分かりやすく掲載したリーフレットを市町村や関係機関の窓口を通じて配布するなど、子どもを持つことを希望している方々が必要な治療を受けられるよう、幅広い周知に努めてまいります。

○水口典一委員 次に、子育て支援策についてお伺いをいたします。

「こどもファスト・トラック」に関する取組についてでございます。このことに関しては、午前中に、千葉(真)委員より質問がございましたが、改めて質問させていただきます。

こども家庭庁では、子ども連れや妊娠中の女性が列に並ばずに入場できるようにしようという、「こどもファスト・トラック」を普及しようと各省庁に働きかけ、各省庁においても関係施設で取組を開始したと承知しております。

道においても、独自の取組として、全ての道立施設において優先駐車場や授乳室の設置などの取組を進めていると承知しておりますが、どのような状況になっているのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 子ども政策企画課長豊吉和子君。

○豊吉子ども政策企画課長 道の取組についてでございますが、道では、子ども、子育てに優しい社会づくりのため、妊娠中の方や子ども連れの方の優先窓口のほか、優先駐車場や授乳室の確保など、幅広い取組を「こどもファスト・トラック」と位置づけ、本庁舎や各振興局、保健所、

【第1分科会 7月7日 第2号】

病院のほか、博物館や美術館、道立公園など、計137施設において、それぞれの施設状況に応じた取組を進めているところでございます。

こうした取組は、道のホームページで道民の皆様によく周知しているところでございまして、今後、全ての道立施設で取り組んでまいりたいと考えてございます。

○水口典一委員 それでは次ですが、市町村、民間への働きかけも必要だというふうに考えております。こうした取組は、国有施設や道有施設にとどまらず、市町村や民間施設にも働きかける必要があると考えますが、一方で、今日の新聞の一面にも掲載されておりましたけれども、賛否が分かれるとの声も聞くところであります。

道として、どのように取り組んでいくのか、見解をお伺いいたします。

○宮崎アカネ副委員長 子ども政策局長東幸彦君。

○東子ども政策局長 今後の取組についてでございますが、道内において、「こどもファスト・トラック」を促進していくためには、道民の皆様、子ども、子育てに優しい社会づくりへの理解をいただきながら、市町村や民間企業、団体などの皆様、それぞれの施設の状況等に応じた取組を進めていただくことが必要です。

このため、道では、市町村に対し、道が先行して実施している取組の中で把握した課題や好事例を取りまとめ、周知を図るとともに、道民の皆様、御理解が得られるよう、ファスト・トラックの趣旨や優先する取組内容、子育て世帯への思いやりのイメージが伝わるシンボルマークを付したリーフレットを作成して配布するほか、国が、ファスト・トラックと並行して進めている子どもや子育てを応援する「こどもまんなか応援サポーター」の取組も併せ、道が率先して行動し、妊娠中の方、子ども、子育て世帯に寄り添い、安心して子どもを産み育てることができる社会づくりを目指し、道民の皆様をはじめ、市町村や民間企業、団体による支援の輪を広げてまいります。

○水口典一委員 それでは次に、少子化対策に関する今後の取組についてお伺いいたします。

道では、全国を上回るスピードで進行する少子化に歯止めをかけるため、結婚、妊娠、出産、子育てといったライフステージに応じた様々な施策を実施しております。また、6月には、新たな司令塔の下、関連政策を総動員して社会全体で子育てを応援するとして、子ども応援社会推進監を設置したところであります。

道において、少子化の現状をどのように認識し、今後どのように対応していくのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 保健福祉部子ども応援社会推進監野澤めぐみ君。

○野澤保健福祉部子ども応援社会推進監 少子化対策についてでございますが、少子化の背景には、未婚化、晩婚化の進行や仕事と子育ての負担感、さらには、若い世代の方々が経済的な不安などにより、結婚や子育ての将来展望が描けていないといったことがあるものと認識しております。

国では、先般、こども未来戦略方針を取りまとめ、子ども・子育て施策を強化することとした

ことから、道では、全庁を挙げてスピード感を持って対応できるよう、北海道こども政策推進本部を立ち上げたところであり、経済支援や雇用対策を含めた課題分析を行いつつ、地域のニーズに即した子育て支援を充実することができるよう、今後とも、市町村や関係団体とも連携を図りながら、希望する方々が安心して子どもを産み育てることができる環境の整備を進めてまいります。

○水口典一委員 ただいま、子ども応援社会推進監から御答弁をいただきましたが、先日、全国知事会において、子ども政策を検討する次世代育成支援対策プロジェクトチームを本部に格上げする方針を固めたとの報道がございました。国が、こども未来戦略方針を決定し、少子化対策の具体化の検討を行う中、知事会としても、主要な課題であるとの姿勢を示すとのことでありませう。

こうした点も踏まえ、改めて知事の所見を伺いたいと思いますので、委員長におかれましてはお取り計らいのほどよろしくお願いいたします。

それでは次に、ケアラー支援について伺ってまいります。

少子・高齢化や核家族化が進展し、家族介護を取り巻く課題が多様化する中、ケアラーや18歳未満のヤングケアラーが健康で心豊かに安心して暮らしていける社会を実現していくことが求められております。

ケアラーの方々は、介護のため、自分の時間を十分に取ることができず、心身の健康を損なったり、家族が介護することが当たり前との見方がある中、周囲の理解が得られず、誰にも相談できないまま、社会から孤立し、悩みや負担を抱え込んでしまうことが懸念されております。

また、ヤングケアラーについては、支援を必要とする子どもがいても、子ども自身や周囲の大人が気づくことができないことや、年齢や成長の度合いに見合わない重い責任や負担を負って、本来、大人が担うような家族の世話をすることで、子どもらしい成長や学びに影響があることなどが懸念されております。

こうした方々への支援に向けて、道においては、令和4年4月から北海道ケアラー支援条例が施行され、様々な施策が展開されていると承知しておりますが、以下、何点か伺ってまいります。

初めに、ケアラー支援の取組について伺います。

条例に基づき、ケアラー支援に関する施策を総合的かつ計画的に推進するための北海道ケアラー支援推進計画を令和5年3月に策定し、4月から施行されていると承知しておりますが、これまでの主な取組と今後の取組について伺います。

○宮崎アカネ副委員長 福祉局長板垣臣昭君。

○板垣福祉局長 ケアラー支援の取組についてであります。ケアラーの方々を適切な支援につなげていくためには、支援の必要性などについて、ケアラー御本人や御家族はもとより、多くの方々に正しく理解していただくことが重要と認識しております。

このため、道では、これまで、ホームページやSNSなどを活用した情報発信、ポスターやリ

【第1分科会 7月7日 第2号】

一フレット等による市町村や関係機関などへの周知やシンポジウムの開催による啓発活動のほか、市町村職員など、ケアラーに寄り添う人材の育成のための研修や、地域における支援体制構築に向けた助言などを行うアドバイザーの派遣などに取り組んできたところでございます。

今年度は、こうした取組に加えまして、より一層理解を深めるための啓発用動画等を作成いたしますとともに、計画でケアラー支援推進月間に位置づけました11月には、集中的な広報や啓発活動を展開するなど、市町村や関係機関はもとより、包括連携協定を結ぶ企業やメディアの協力も幅広く得ながら、道民の方々へのさらなる理解促進に努めてまいります。

○水口典一委員 啓発用動画の作成や推進月間を設けるとのことでございます。ケアラーの心身ともに負担軽減になるよう、期待をしたいと思います。

それでは次に、ヤングケアラーの実態把握についてであります。

ヤングケアラーの実態把握について、道は、令和3年度から令和4年度にかけて、児童生徒などに対して実態調査を行ったところでありますが、この中で様々な実態が明らかになったと承知をしております。

道として、この調査結果をどのように認識しているのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 虐待防止対策担当課長山谷信夫君。

○山谷虐待防止対策担当課長 ヤングケアラーの実態把握についてであります。道では、ヤングケアラーの早期発見と支援策の検討を行うため、令和3年度に中学生と高校生、令和4年度には小学生と大学生を対象に調査を実施したところであります。

調査結果では、ヤングケアラーに関する認知度が低いこと、ヤングケアラーと思われる子どもたち自身も自らの負担について自覚が乏しいこと、誰にも悩みを相談した経験がない方が多いことなどが明らかとなっております。

このため、本人や周囲の関係者などへのヤングケアラーや相談窓口に関する認知度を高めるとともに、関係者が連携して、一人一人の子どもが置かれている状況を十分に把握し、信頼関係を構築しながら、必要な支援に結びつけていくことが重要であると認識しております。

○水口典一委員 それでは、ただいまの実態把握を受けまして、ヤングケアラー支援の今後の取組についてお伺いいたします。

道は、調査結果や有識者会議の意見も踏まえ、これまで、普及啓発や相談窓口の設置などの取組を進めているものと承知しておりますが、ヤングケアラー支援の推進に向け、今後どのように取り組んでいくのか、伺います。

○野澤保健福祉部子ども応援社会推進監 ヤングケアラー支援の取組についてでございますが、道では、これまで、SNSも活用しました専門相談窓口の設置やヤングケアラー同士が悩みや経験を共有できるオンラインサロンの開設、関係機関への助言や適切な支援へのつなぎを担うヤングケアラーコーディネーターを配置したほか、研修会の開催等を通じて関係者の方々の理解促進に努めるとともに、学校や関係機関へのポスター配付や、道内全ての小学生から高校生約40万人に対して相談窓口を案内するカードを配付するなどの啓発活動を行ってきたところでございま

す。

道といたしましては、引き続き、ヤングケアラー御本人や支援者の意見を伺いながら、相談支援体制の強化に取り組むとともに、今後は、中高生の意見を取り入れた児童生徒向けの広報資料の作成など、学校や市町村などとも連携いたしまして支援の輪を広げ、ヤングケアラーが孤立することなく将来にわたり希望を持って生活できる地域づくりを着実に推進してまいります。

○水口典一委員 ただいま、学校や市町村などとも連携して支援の輪を広げるとの御答弁をいただきましたが、学校や市町村とどのような連携をされていくのか、具体的に改めて伺います。

○野澤保健福祉部子ども応援社会推進監 学校等と連携した支援についてでございますが、様々な悩みや負担を抱えるヤングケアラーを早期に発見し、適切な支援に結びつけていくためには、身近な市町村において、学校や地域の保健、医療、福祉などの関係機関とも連携しながら、実態の把握や相談支援体制の構築を進めることが重要であると認識しております。

このため、道では、市町村に対して、地域における実態把握の手法や支援体制の構築等に向けた助言を担うアドバイザーの派遣や国の支援制度の紹介を行うとともに、地域の関係機関への助言などを行うヤングケアラーコーディネーターを全道8か所に設置しております。

道といたしましては、こうした取組を継続しながら、各市町村がそれぞれの実情に応じた体制整備を進めることができるよう支援してまいります。

○水口典一委員 市町村のケアラー支援の窓口は、従前より、地域包括支援センターなど、市町村で担っておりますが、ヤングケアラーにつきましては、市町村での実態把握も含めて、これから推進をしていく段階でありますので、より密接な連携により進めていただきますようお願いを申し上げます。

それでは次に、介護人材の確保についてであります。

道が令和3年3月に策定した第8期介護保険事業支援計画においては、限られた介護資源を有効に活用しながら、地域のニーズに応じた質の高いサービス提供体制を整備し、介護保険制度の安定的な運営を図ることとしており、そのためには、資質の高い人材を継続的に確保していくことや業務改善を推進していくことが重要であるとしております。

こうした介護人材の確保や業務改善に向けた道の取組について、以下、数点にわたり伺ってまいります。

まず、現行の介護保険事業支援計画では、人材確保に向けた方策をどのように定めているのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 介護運営担当課長佐々木徳則君。

○佐々木介護運営担当課長 計画における人材確保の方策についてでございますが、現行の第8期介護保険事業支援計画では、人材確保の推進方策として、介護に対する理解の促進、多様な人材の参入促進、介護現場における業務改善の推進、職場定着、離職防止の促進などを柱として掲げておりまして、柱ごとに関連する事業などを位置づけているところでございます。

○水口典一委員 それでは、ただいま御答弁いただきました多様な人材の参入促進、それから、

介護現場における業務改善の推進について、具体的な方策を伺います。

○佐々木介護運営担当課長 多様な人材の参入促進、また、介護現場における業務改善の推進に向けた具体的な取組についてでございますが、多様な人材の参入促進に向けた取組といたしましては、離職した介護福祉士等の再就業を促進するための研修でありますとか、介護未経験者を対象とした入門的研修など、また、介護現場における業務改善の推進に向けた取組といたしましては、移動支援を行う介護ロボットや見守りセンサーの導入、また、介護ソフトやタブレット端末によるICT化を支援する事業などを主な取組としているところでございます。

○水口典一委員 それでは、介護ロボットの導入状況について伺います。

介護人材の確保の取組はもとより重要であります。介護従事者の業務の効率化など、労働環境の改善を図る上で、介護ロボットなどの活用が有効と考えます。

そこで、道における介護ロボットの導入状況について伺います。

○佐々木介護運営担当課長 介護ロボットの導入状況についてでございますが、夜間の見守りやベッドからの移動などを支援する介護ロボットの活用は、介護従事者の身体的負担の軽減はもとより、限られた人数であっても介護の質をしっかりと確保できるようになるなど、介護現場を支える有益な手法の一つと認識いたしております。

このため、道では、介護事業所に対する普及啓発を図るため、介護ロボット普及推進センターを道内4か所に設置いたしまして、介護事業所からの相談対応や機器の無償貸与を行いますとともに、事業所が介護ロボット等を導入する際の経費に対して補助を行っております。補助を行った事業所数は、令和元年度は58、令和2年度は311、令和3年度は438と、年々増加をしております。令和4年度は、567事業所に対しまして約11億3000万円の交付を決定しているところでございます。

以上でございます。

○水口典一委員 ただいま御答弁いただきましたが、補助対象となっている介護ロボット等とは具体的にどのようなものなのか、伺います。また、その効果について、事業所からどのような声が上がっているのかも併せてお伺いいたします。

○佐々木介護運営担当課長 介護ロボット等の種類と効果についてでございますが、介護ロボット導入支援事業は三つの事業メニューから成っております。介護ロボット導入事業は、自力で立ち上がることが難しい方への介助を行うための装着型のマッスルスーツや移動可能なりフトなどの購入費を、見守り機器導入に伴う通信環境整備事業は、ベッドの下に設置するセンサーなどの見守り機器とその導入に伴う通信環境整備に係る経費を、また、ICT導入事業は、介護サービス記録のデータ連携を可能とする介護ソフトやタブレットの導入などに係る経費をそれぞれ補助対象としております。

また、導入による効果につきましては、事業所から、介護ロボット導入事業は、移動する際の介助にロボットを使用することにより、介護従事者の腰痛等の身体的負担が軽減された、見守り機器導入に伴う通信環境整備事業は、夜間の各部屋への定期巡回が減り、夜勤の負担が軽減され

た、また、ICT導入事業は、記録時間の短縮により、利用者に関わる時間が増えるとともに、職員間の情報共有の強化を図ることができたなどといった報告をいただいているところでございます。

○水口典一委員 介護現場におきまして、先進的な取組が進んでいることが理解できました。

続きまして、介護従事者確保に向けた若者へのアプローチについて伺います。

新たな働き手を確保するためには、次世代の担い手となる中学生や高校生などの若年層に対して、福祉、介護に関する理解を深めてもらうことが重要と考えます。

そこで、介護従事者確保に向けた若者へのアプローチについてどのようにお考えか、伺います。

○佐々木介護運営担当課長 若者へのアプローチについてでございますが、核家族化により、多くの子どもたちが介護や福祉の現場に接する機会が少ない中、将来にわたり安定的に介護人材を確保していくためには、長期的な視点に立ち、学齢期など早い時期から、福祉や介護に対する理解の促進を図っていくことが重要と考えております。

このため、道では、介護福祉士会や作業療法士会などの福祉団体と連携をし、専門職の方々を小学校や中学校、高校等に派遣いたしまして、児童生徒に対する車椅子体験や視覚障がいの疑似体験などを通じて福祉や介護への理解を深めてもらう取組を行いますとともに、より多くの方々に介護の仕事への関心を持っていただけるよう、介護の魅力を伝えるテレビCMや動画の配信などによる介護現場のイメージアップを図る啓発に取り組んでいるところでございます。

○水口典一委員 それでは最後に、介護人材確保の今後の取組について伺います。

いわゆる団塊の世代が全て75歳以上となる2025年が目前に迫る中、本道においても高齢化が進み、介護を必要とする高齢者は今後も増加すると見込まれます。こうした高齢者の方々が、必要な介護サービスを受け、自分らしい生活を営むためには、介護人材の確保対策はますます重要となると考えます。

道として、今後どのように取り組むのか、最後に伺います。

○宮崎アカネ副委員長 保健福祉部長道場満君。

○道場保健福祉部長 今後の取組についてでございますが、少子・高齢化により生産年齢人口が減少し、働き手の確保が難しくなる中、介護サービスの需要は一層高まることが見込まれており、サービスを担う人材の確保は重要な課題と認識しております。

このため、道では、介護の仕事にやりがいと誇りを持って取り組んでいただけるよう、介護の魅力を伝える様々な普及啓発を行うとともに、離職した介護福祉士等の再就業を促進するための研修や労働環境改善に係るセミナーの開催などに取り組んできたところでございます。

今後とも、こうした取組に加え、介護ロボット等の一層の導入支援や、昨年度から実施している働きやすい職場づくりを促進するための認証評価制度を積極的に推進するとともに、国に対し、適切な給与水準の確保やICTなどの導入による職員の負担軽減につながる施策の充実を要望するなどして、高齢者が住み慣れた地域で安心して介護サービスを受けることができるよう、

【第1分科会 7月7日 第2号】

市町村や関係団体と連携しながら、実効性のある人材確保対策に取り組んでまいります。

○水口典一委員 高齢者が安心して生活できるよう、今後とも、介護人材の確保により一層努めていただきますようお願いを申し上げ、私の質問を終了いたします。

○宮崎アカネ副委員長 水口委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

森成之君。

○森成之委員 それでは、通告に従いまして、保健福祉部所管事項についてお伺いいたします。

まず、新型コロナウイルス感染症等の対応についてであります。

新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけが5類感染症へと見直されたところでありますが、今後、夏休みなども控えておりまして、感染拡大も懸念される中、外来や入院患者にしっかりと対応する体制の整備が必要と考えます。道としてどのように取り組むのか、お伺いいたします。

○宮崎アカネ副委員長 医療体制担当課長野田友二君。

○野田医療体制担当課長 医療提供体制についてであります。道では、新型コロナの5類感染症への位置づけ変更に伴い、幅広い医療機関で受診できる医療提供体制を目指すとする国の考えの下、新たに外来医療に当たる医療機関に院内の感染対策や設備整備等の支援制度を周知するなどしながら、外来対応医療機関の拡充に努めるとともに、軽症や中等症、重症患者への対応など、地域における医療機関の役割分担の調整を図りながら、入院患者の受入れ促進に向けた取組も進めてきたところでございます。

今後とも、外来や入院など、医療機関における患者対応が円滑に進められるよう、丁寧な働きかけに努めていくことはもとより、感染拡大等により、医療機関での入院調整が困難な場合には、保健所が支援するなど、機動的な対応も図りつつ、関係団体とも連携しながら地域の実情に即した医療提供体制の確保に努めてまいります。

○森成之委員 それでは次に、ワクチン接種についてであります。

現在、重症化リスクの高い高齢者等を対象に春開始接種が実施されております。9月からは、5歳以上の全世代を対象に秋開始接種を実施する方針が示されております。

この秋開始接種は対象者が拡大することから、円滑な接種に向けて、ワクチン接種の実施主体であります市町村に対して道としてどのような支援を行っていくのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 市町村支援担当課長山田昌弘君。

○山田市町村支援担当課長 新型コロナワクチンについてでございますが、接種可能な全ての年代の方を対象に本年9月から開始される予定のいわゆる秋開始接種は、いまだワクチンの取扱方法や配送時期などの詳細が国から明確に示されていないことに加えまして、市町村支援の一環であります国の補助制度に、接種回数に応じた上限額が設定されるなど、現時点では、ワクチン接種の実施主体であります市町村が接種体制を確保する上で、一定の課題があるものと考えているところでございます。

このため、道といたしましては、全国知事会を通じ、国に対し、使用するワクチン情報などの早期提示と確実な財政措置を要望するとともに、市町村に対しても、国の動向をはじめとする適時適切な情報提供を行うなどしながら、希望される方が円滑に接種できるよう取り組んでまいります。

○森成之委員 御答弁がございましたけれども、希望される方が円滑に接種できるようしっかりと取り組んでいただきたい、このように思います。

次に、新たな感染症への対応についてであります。

新型コロナウイルス感染症の5類移行後の対応も引き続き重要であります。一方で、次の新たな感染症が発生したときのために、今から備えておくことも必要ではないかと考えます。

道では、こうした新興感染症が発生した際における保健・医療提供体制の確保に向けて、どのように準備に取り組んでいくのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 感染症対策局次長黒須成弘君。

○黒須感染症対策局次長 新たな感染症への対応等についてでございますが、国は、改正感染症法の下、都道府県に対し、今後、新型インフルエンザ等感染症や新たな感染症が発生、蔓延した場合などに備え、感染拡大に応じた医療体制の確保をはじめ、移送体制や自宅療養への支援といった記載内容を充実させるための「感染症の予防の総合的な推進を図るための基本的な指針」を示し、令和6年度からの運用に向け、感染症予防計画の改定を求めているところです。

このため、道では、計画策定の段階から幅広い関係者の皆様の御意見などを伺うとともに、感染症発生前の平時においても、これまで以上に関係者の意思疎通や連携が図られるよう、医師会などの医療関係団体や感染症指定医療機関、消防機関、高齢者施設等の福祉関係団体などを構成員とする北海道感染症対策連携協議会を設置しまして、先月末に第1回目の会議を開催したところでございます。

今後は、本協議会のほか、コロナ対応の検証で得られた意見なども参考にしながら、新興感染症などに的確に対応できる備えも含め、実効性のある計画内容となるよう、着実に検討を進めてまいります。

以上でございます。

○森成之委員 それでは次に、これまでの取組の検証についてであります。

新興感染症に備え、道民の安心、安全をしっかりと守っていくために取り組むこととしております新型コロナウイルス感染症対策の検証についてでございますが、さきの我が会派の代表質問において、知事は、有識者からの御議論をいただくことに加え、市町村や関係団体、道民の皆様にもアンケート調査を行った上で、検証報告として取りまとめる旨の答弁をされました。

新型コロナの対策は、3年以上の長期かつ多方面に及ぶものであったからこそ、その成果や課題について幅広い見地から必要な意見を聴取し、しっかりと検証すべきと考えます。具体的にどのように進める考えなのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 感染症対策局次長川畑千君。

○川畑感染症対策局次長 道における検証等についてでございますが、道では、今回の検証が、3年以上の期間における多岐にわたる取組を対象とすることから、ウイルスの特性や範囲の状況に合わせて三つの時期に区分いたしますとともに、保健医療、社会経済活動、行政の対応等の三つの分野において検証を行うこととし、その考え方について、6月20日に開催した有識者会議において御了承いただいたところでございます。

今後、複数回開催する会議の場で、取組の経緯やその評価、今後の対応の方向性などについてお示しした上で御意見をいただくことに加え、新型コロナに関するこれまでの対応について、道内の全ての市町村はもとより、医療、福祉や経済産業をはじめとした様々な分野の団体の方々を対象とするアンケート調査や道民意識調査を実施するなど、幅広い声を丁寧に把握しながら検証を進め、年内をめどに、今後の対応の方向性をお示しできるよう取り組んでまいります。

○森成之委員 それでは次に、今後の対応についてお伺いをいたします。

5類移行後の新型コロナウイルス感染症への対応や次期感染症予防計画の策定、これまでの取組の検証について伺ってまいりました。

本日の議論を踏まえ、道では、コロナはもとより、今後の感染症危機に際してどのように取り組んでいくのか、保健所の体制強化に関する考えと併せて所見を伺います。

○宮崎アカネ副委員長 保健福祉部感染症対策監佐賀井祐一君。

○佐賀井保健福祉部感染症対策監 今後の対応等についてでございますけれども、現在、新型コロナウイルス感染症の感染状況は全国的に増加傾向にある中、本道はおおむね横ばいの状況が続いておりますものの、今後の観光シーズンにも鑑みまして、定点把握に加え、医療機関にも適宜確認するなど、地域の感染状況を的確に把握をしながら、道民の皆様には、感染動向に応じて、多様な広報媒体を活用し、基本的な感染防止対策の実践やワクチン接種の検討を呼びかけますとともに、北海道感染症対策連絡本部会議を通じて市町村や関係団体にも情報を発信し、機を逸することなく、地域実情に即した的確な対応に努めてまいります。

また、5類への移行に伴い、幅広い医療機関での対応に向けまして、外来対応や入院受入れの促進にも努めておりまして、今後とも、医療が必要な方々が身近な地域で医療を受けられるよう丁寧に働きかけをしながら、医療提供体制の確保にも取り組んでまいります。

さらには、新たな感染症危機にも備えるため、有識者をはじめ、市町村や関係団体のほか、道民の皆様からも広く御意見を伺いながら、これまでのコロナ対応を検証した上で、新興感染症等への対応について定める次の感染症予防計画が実効あるものとなるよう、柔軟で機動的に対応できる体制を検討していく中で、保健所が地域の感染症危機管理の拠点としての役割や機能を十分に発揮できる体制、機能等についても検討を重ねるなどしながら、道民の皆様への命と健康を守ることができるよう、今後の感染症危機への備えに全力で取り組んでまいります。

○森成之委員 新型コロナウイルス感染症等への対応について伺ってまいりました。

新型コロナウイルス感染者数が全国的に増加傾向にある中、今後の観光シーズンなども踏まえ、引き続き、しっかりと対応していくことはもとより、新たな感染症などに対して的確に対

応できる医療提供体制を構築することは大変重要であると考えます。

この問題については、知事のお考えを直接お聞きしたいと思っておりますので、委員長におかれましてはお取り計らいのほどよろしくお願いいたします。

次に、メディカルウイングについてであります。

広大な面積を有する本道におきましては、依然として、地域の医療機関における医師の不足など、医療資源の偏在という問題を抱えているものと考えます。本道における救急医療体制の充実につきましては、我が党としても力を入れてきた課題であります。全国唯一の取組でありますメディカルウイングの運航などの成果も上げてきたものと認識しております。

このような中、メディカルウイングにおきましては、小児患者の搬送元医療機関への搬送、いわゆるバックトランスファーについては、これまで、北海道航空医療ネットワーク研究会において実施してきたところと承知をしておりますが、今議会で関連予算が新たに提案されておまして、我が党の代表質問でも取上げたところであります。

そこで、以下、伺います。

まず、予算提案に至る経緯についてであります。

メディカルウイングで都市部の高度・専門医療機関に搬送された小児患者について、搬送先での治療が終了し、地域医療機関への戻り搬送、いわゆるバックトランスファーの確保が重要な課題であり、その点については、これまで、我が党として数年来、議会において再三指摘をしてきたところであります。

今議会で新たに関連予算が提案されたことについては、我が党からの指摘に答えるものであると考えられますことから一定の評価をしておりますが、このたび、この事業が提案に至った経緯について伺います。

○宮崎アカネ副委員長 地域医療課医療参事大原宰君。

○大原地域医療課医療参事 提案に至る経緯についてであります。道では、これまで、高度・専門医療が必要な方々を固定翼機で搬送するメディカルウイング事業を実施してきておりますが、小児患者の方の治療後の搬送手段が確保できず、搬送先のNICU病床などへの入院が長期化することで、他の重症児の新規受入れの制限や親子が長期間離れることによる心理面への影響といった課題があるものと認識しております。

こうした中、北海道航空医療ネットワーク研究会による研究運航の実績や、今年度から、事業内容が国の支援対象として認められたことを踏まえ、道として、小児患者のバックトランスファーに係る予算案の提案を行うこととしたものでございます。

○森成之委員 次に、事業の概要についてであります。

今回新たに予算提案されました、小児患者のバックトランスファーについて、どういう方を搬送対象としているのか、また、どういう形で事業を実施する予定なのか、事業の概要について伺います。

○大原地域医療課医療参事 搬送の対象などについてであります。高度・専門医療機関で治療

【第1分科会 7月7日 第2号】

した後もNICU等での継続した医学的管理を必要とし、固定翼機以外の搬送手段がない小児患者を対象に、地域の医療機関へ搬送するものでございます。

事業の実施に当たっては、メディカルウイング事業と同様に、委託で行うこととしておりまして、関係機関の連携体制や小児患者のバックトランスファーの効果について検証するため、運航調整委員会や事後検証部会を開催し、より安全で効果的かつ円滑な運航に努めてまいります。

○森成之委員 期待される効果についてであります。

小児患者のバックトランスファーが確保できない場合、様々な課題があることにつきましては、過去の議会議論でも我が党として再三指摘をしてきたところであります。

私といたしましても、この関連予算が議決され、小児患者のバックトランスファーに係る事業が実施されることにより、それらの課題が解決されることを期待するものでありますが、事業の実施効果について、道としてどのように考えているのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 地域医療推進局長古川秀明君。

○古川地域医療推進局長 事業の効果についてでございますが、都市部の高度・専門医療機関においては、入院期間の短縮に伴い、医療従事者の負担軽減につながることや、NICUなどの病床が確保されることにより、新規の重症児の受入れが可能となることで、高度で専門的な小児周産期医療提供体制の安定的な確保につながるものと考えております。

また、小児患者が自宅に近い地域の医療機関に戻ることで、親子が離れる期間が短縮され、患者、家族の方々の心理面などの負担軽減につながるものと考えてございます。

○森成之委員 次に、航空搬送体制についてであります。

全国で唯一、北海道で運航しておりますメディカルウイング事業につきましては、利用された患者や御家族の方々から感謝の声が寄せられており、大変有意義な事業であると考えております。

一方で、搬送先医療機関での治療を終えた患者を地域の医療機関に搬送するバックトランスファーの確保につきましては、メディカルウイング事業にとって重要な課題であったものと認識いたしております。

今定例会において、我が党の代表質問でも言及したとおり、小児患者のバックトランスファーに係る事業を新たに実施することは、メディカルウイングにとって大きな一歩を踏み出すことになるものと考えます。

最後に、この大きな一歩を踏まえ、道として、小児患者のバックトランスファーの実施を含めたメディカルウイングによる航空搬送体制について、今後どのように取り組んでいくのか、伺います。

○宮崎アカネ副委員長 保健福祉部長道場満君。

○道場保健福祉部長 今後の取組についてでございますが、広域分散の本道の特性を踏まえて、道では、これまで、メディカルウイング事業を実施してきたところでございまして、中でも、搬送実績の約半数を占めている小児患者のバックトランスファーは、高度・専門医療機関の安定的

な病床確保などのため、重要と認識をしてございます。

このため、今定例会において、固定翼機による小児患者のバックトランスファーに係る事業につきまして、新たに予算案を提案したものでございます。

道といたしましては、引き続き、道医師会などの関係機関とも連携し、国に必要な要望を行いながら、事後検証などの実施によりまして、メディカルウイングの効果的かつ安定的な運用を図り、道内のどこに住んでいても高度・専門医療が受けられるよう、航空搬送体制の確保に取り組んでまいります。

○森成之委員 今御答弁いただきましたが、道内のどこに住んでいても高度・専門医療が受けられるよう、航空医療体制の確保にしっかりと取り組んでいただきたい、このように思います。

次に、道立衛生研究所についてであります。

このたびの地域保健法や感染症法の改正で、道立衛生研究所には、感染症の発生を予防し、及びその蔓延の防止に向けて、地域住民の健康保持及び増進に寄与するための体制整備が求められておりますが、本年5月の我が会派の視察において、衛生研究所は、感染症以外にも、飲料水、温泉、食品、アレルギー、医薬品など、地域保健に関する総合的な調査研究や試験検査などを行っておりまして、道民生活の安全確保のための対策においてその役割を果たしていることが分かりました。

そこで、以下、伺ってまいります。

まず、衛生研究所の概要についてであります。

道立衛生研究所は、昭和24年に道の条例により設置されたところではありますが、平成6年に、国は、地域保健対策の推進に関する基本的な指針を策定いたしまして、平成9年には、その指針の趣旨を踏まえ、地方衛生研究所の設置要綱を改正しており、その中で、都道府県は、この研究所の機能強化を図るよう示されているものと承知いたしております。

そこで、こうした経緯を踏まえ、現時点における道立衛生研究所の公的機関としての目的や機能及び組織体制について伺います。

○宮崎アカネ副委員長 地域保健課長遠藤篤也君。

○遠藤地域保健課長 衛生研究所の役割などについてであります。衛生研究所は、道民の皆様の健康を守り、安全で安心な生活ができるよう、保健衛生に関する科学的かつ技術的中核機関、また、健康危機に対応する機関として、保健所などと連携し、専門性を生かした地域保健に関する試験検査や調査研究、人材を育成する研修、及び、公衆衛生情報の収集、解析、提供の四つを基本機能としております。

組織体制といたしましては、試験研究、研修の企画などを所管する企画総務部、飲料水や医薬品、有害化学物質などを所管する生活科学部、農産物やアレルギー原因食品などを所管する食品科学部、寄生虫や感染症媒介動物などを所管する感染症疫学部及び感染症部の五つの部から成る組織となっております。職員は、現在、71名であります。

○森成之委員 次に、衛生研究所のこれまでの実績についてであります。

【第1分科会 7月7日 第2号】

衛生研究所におきましては、地域保健に関する試験検査、調査研究、研修指導及び公衆衛生情報の収集、解析、提供の四つの基本機能を有しているとのことでありますが、社会情勢等の変化に対応した疾病構造の変化や食品の安全性など、公衆衛生の向上及び増進に向けて、これまでどのように取り組んできたのか、その具体的な実績について伺います。

○遠藤地域保健課長 衛生研究所のこれまでの実績についてであります。令和4年の1年間で、新型コロナウイルスへの感染の有無を確認するPCR検査を約3万件行ったほか、変異株の流入などを監視するゲノム解析は、札幌市を除く全道分を全て道衛研が行うなど、本道における感染症対策の重要な役割を担っております。

また、本道の地域特性に根差した調査研究といたしまして、道内のモール温泉の成分に関する研究、道産食品の残留農薬の試験法開発、エキノкокクス症への感染有無の検査法開発、ダニ媒介感染症として新たに発見したウイルスの検査などを行うほか、ホームページで、感染症の発生状況や花粉の飛散情報をお知らせするなど、道民の皆様の健康の保持に努めております。

また、所内や保健所などの検査員を対象とした技術研修を、昨年度、34回、延べ152名に実施し、試験検査能力の向上につなげているところでございます。

○森成之委員 それでは最後に、衛生研究所の今後の機能強化についてであります。

今般の新型コロナウイルス感染症の世界的な感染拡大をはじめとする健康危機に関する事案の変容など、地域保健を取り巻く状況は大きく変化しておりまして、このことは、地域的、国家的及び世界的な課題となっているものと考えます。

道立衛生研究所におきましても、このような状況の変化に的確に対応するためには、本年4月の改正法の施行を踏まえることに加え、北海道の地域特性を踏まえた産学官の連携による調査研究及び試験検査等の機能強化が必要であるものと考えますが、どのように取り組んでいくのか、伺います。

○道場保健福祉部長 衛生研究所の機能強化についてでございますが、今回の法改正では、今後発生し得る感染症などの健康危機に的確に対応できるよう、衛生行政の科学的かつ技術的中核となる機関として、地域保健に関する調査研究及び試験検査等についての基本的な考え方や、これらの業務を実施するための体制整備など、地方衛生研究所の機能強化の在り方が示されたところでございます。

このため、道では、健康危機対処計画の策定や有事を想定した検査体制の構築、国立感染症研究所との連携による調査・監視能力の向上、さらには、産学官の協働による研究などにつきまして、引き続き、庁内関係部とも協議を重ね、衛生研究所の必要な機能強化を検討してまいります。

○森成之委員 終わります。

○宮崎アカネ副委員長 森委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

議事進行の都合により、このまま暫時休憩いたします。

午後4時28分休憩

午後4時29分開議

○宮崎アカネ副委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

保健福祉部所管に関わる質疑並びに質問の続行であります。

高橋亨君。

○高橋亨委員 御苦労さまでございます。

最後になりました。もうしばらくお付き合いをいただきたいと思えます。

まず、マイナ保険証についてお聞きします。

これほど朝令暮改で、猫の目のような、毎日毎日、昨日言ったことと今日言うこととでは全く違うという、こんな政策は今まで経験したことがないというふうに思っています。言葉は悪いですけれども、こんな茶番に医療機関や介護施設や国民が振り回されているという状況でございまして、国から出されるのは全てびほう策ばかり、私はそういう感想を持っているわけでございます。

政府は、今年の秋に向けまして、総点検を行うように自治体に要請をしております。その確認行為は、全てアナログで、人によって行われるわけです。各自治体は、そこに多くの労力を割かなければならなくなっていました。

政府の不始末の後始末を押しつけられています。道としての見解をお聞きします。

○宮崎アカネ副委員長 国保広域化担当課長竹村寛仁君。

○竹村国保広域化担当課長 マイナンバーカードに関する総点検についてでございますが、国においては、マイナンバー情報総点検本部を設置いたしまして、市町村や健康保険組合といったひもづけ実施機関に対しまして、情報のひもづけが正確に行われているかなどの総点検を実施しているところでございます。

道といたしましては、これまで、全国知事会と連携し、ひもづけ誤り防止の仕組みづくりなどの再発防止策を求めてきておりまして、今回の総点検を通じまして、国民の皆様の不安が払拭されるよう、国において丁寧な対応を行っていただきたいと考えております。

○高橋亨委員 本会議での知事の答弁から全く出ていないですからね、国においてということですから。しかし、先ほど言ったように、総点検は各保険者が行わなければなりませんから、当然、国保は自治体の手を煩わすことになるわけでございまして、全ては保険者の責任、その総点検の責任は保険者ということになるわけです。道も保険者であります。他人事のように聞こえてならない、そういう気がしています。

マイナ保険証の導入には、各医療機関が顔認証付きのカードリーダーを設置しなければなりません。これは全て医療機関に求められるものでありまして、カードリーダーの設置には負担が伴います。多額の負担をしてまで設置を考えていない診療所など、割と御高齢のお医者さんは廃業を余儀なくされるということになります。さらに、3年後にはカードを変えると言っている大臣

【第1分科会 7月7日 第2号】

もおりまして、新たなカードリーダーも必要になってくるということになるわけでございます。

道内は、御存じのとおり、広域分散型で、過疎自治体も多く、限界集落と呼ばれる地域も多く点在していますし、無医村問題を抱える北海道としては非常に頭の痛い問題ではないかというふうに思うわけでございます。

道内の医療機関は、マイナ保険証の導入をどのように評価されているのかということ进行调查なさっているものと思いますから、その内容についてお伺いします。

○竹村国保広域化担当課長 道内の医療機関における評価についてでございますが、道独自では調査を行っておりませんが、道内医療機関からは、医療DXは、国民や医療現場に混乱や負担をもたらさないよう、安全面に考慮しながら、十分な財源と丁寧な議論で進めよとの御意見をいただいているところでございます。

道といたしましては、国の責任において情報セキュリティ対策を徹底するとともに、医療を受ける国民や医療機関の双方の理解が得られ、制度の意義など、丁寧に周知啓発を図るよう、国に対して要望しているところでございます。

○高橋亨委員 これだけトラブルになっているにもかかわらず、道は全く調査をしていないということで、お話しされるのは一般論の評価だけであるということでございますね。

今後も様々な課題が出てくるということは容易に想定できますけれども、北海道の医療現場で何が起きているのか、積極的に調査をする、これは必要だろうというふうに思っておりますので、遅きに失しているかもしれませんが、やっぱり、これは行うべきだと思いますので、これは要望しておきたいと思えます。

調査を行っておりませんから、正確な数字は期待しませんが、この間、道内におけるマイナ保険証のトラブルがどの程度起きていると受け止めているのか、お聞きをしたいと思います。

○竹村国保広域化担当課長 マイナンバーカードに関する不具合事案についてでございますが、オンライン資格確認システムにおけるマイナンバーの誤登録につきましては、国において、令和3年10月から令和5年5月22日までの間に7372件の発生が公表されたところでございます。

国におきましては、マイナンバー情報総点検本部を設置いたしまして、デジタル庁、厚生労働省、総務省が連携して、本年秋をめどに情報のひもづけの総点検を実施するとしているところでございまして、道といたしましては、国の責任において、再発防止策を着実に図っていくものと認識しております。

○高橋亨委員 これもまた今日変わったのです。河野さんは、今度、11月だとかと言い始めています。質問をつくっている私のほうも大変でございまして、ころころと質問を変えなきゃならないですし、皆さんも大変なのだろうなというふうに思っています。本当にこんな思いは今までしたことがないわけでございます。

例えば、知事から、調べるとかという指示はないのですかね。多分、知事は、新型コロナウイルス感染症のときほど熱意がないのでしょうか。今、関心があるのはラピダスだけなのでしょう

かね。道民の命と健康を守るというのは知事の使命だというふうに思っておりますが、その知事の責任が全く感じられないと私は思っております。

共同通信が行った調査によりますと、72.1%にも及ぶ国民が、マイナ保険証には撤回か延期を求めているという状況であります。国民がメリットを感じると認識しているというように皆さんが思っているというのはかなりずれておまして、国の言葉の受け売りをしているだけだろうというふうに思っております。

服薬情報は、お薬手帳を見れば一発で分かります。過去にどんな検査をしたのか、そして、病歴はどうかというのは、今はもう各医療機関においてオンラインで通じ合っている、そういう体制になっているわけでございます。患者には何のメリットもないわけですし、医療機関にもメリットがないというふうに思っております。

そしてまた、マイナ保険証を持たなくても、医療をきちんと受けられるというのは当たり前の話でして、私たちは被保険者ですから、当然のことだろうというふうに思っております。

さらに、マイナ保険証を取得しない方には、今までの健康保険証を1年ごとに自分で申請してくださいと言っていましたけれども、今度はプッシュ型にするということで、今までと全く変わらない状況でございます。この騒ぎは一体何だったのだろうか。

道には、道民の健康と命を守るという大事な責務があります。先ほど、知事にもその責任があるということを言いましたけれども、道は、道民と医療機関をつなぐ国民健康保険の保険者でもあります。保険者として、様々なトラブルが解決していない、また、今後もトラブルが発生する危惧があるというふうに思われますけれども、マイナ保険証の義務化について意味があると思っておりますので、いや、今の保険証と何が違うと思っておられるのか、お聞きしたいと思います。

○竹村国保広域化担当課長 マイナンバーカードと保険証の一体化についてでございますが、マイナンバー法等の一部改正法の公布によりまして、現行の健康保険証を廃止することとなりましたが、あわせて、マイナンバーカードを取得しておらず、オンライン資格確認を受けることができない状況にある介護が必要な高齢者や障がい者、子どもなども、これまでどおり安心して必要な医療が受けられることが重要であると認識しております。

○高橋亨委員 ということは、マイナ保険証がなくても、誰でも安心して医療が受けられることが重要だということなのだろうな、義務化にはこだわらないということなのだろうなというふうに受け止めます。

政府は、新たに、母子手帳とのひもづけももくろんでおります。妊娠中や子育て中の親、医療関係者からの不安の声があるということでございます。親と子の双方の情報を一覧できるという母子手帳の良さ、これが損なわれる可能性があるわけです。

こども家庭庁では、母の情報は母のマイナカードに、子の情報は子のマイナカードにそれぞれ記録されることになり、マイナカードに一体化されると、親子の急病時に出産までの記録や予防接種などの医療情報をすぐ確認できなくなるとの見解を示しております。

【第1分科会 7月7日 第2号】

日本の母子手帳は、海外からも非常に優れているという評価があり、導入する国も増えているわけであります。母子一体の考え方で、母と子の情報が併せて記載されている母子手帳のマイナカードとの一体化についての見解をお聞きします。

○宮崎アカネ副委員長 子ども成育支援担当課長中村浩君。

○中村子ども成育支援担当課長 マイナンバーカードと母子健康手帳との一体化についてであります。母子健康手帳は、妊娠期から乳幼児期までの親と子の双方の健康に関する情報が一つの手帳で管理されることにより、様々な場面で継続的な対応ができる重要な母子保健のツールです。

現在、国においては、母子保健分野に係る国民の利便性の向上や、地方自治体や医療機関の事務負担の軽減等を図るため、マイナンバーカードを活用した母子健康手帳のデジタル化に向けて環境整備を進めていると承知しております。

令和2年度以降、母子健康手帳の一部の情報は、マイナポータルを通じた閲覧が可能となっておりますが、国では、現在、母子保健情報のデジタル化を進めていくため、医療機関や自治体との情報連携や、利活用の在り方等についての課題の検証が行われていますことから、道としましては、出産までの経過や乳児期の発育状況などを親子で共有できるといった、これまでの母子健康手帳のメリットが損なわれることのないよう、今後とも、市町村と情報共有を図りながら、国の検討状況を注視してまいります。

○高橋亨委員 マイナカードは一人一人が保有するものですから、おぎゃあと生まれた赤ちゃんもマイナカードを持つ、そのお母さんも持つということになるわけでございます。一方、妊娠中、生まれる前から母子一体の考え方に立って母子手帳はできているわけでございまして、今お話があったように、母子手帳の有効性が損なわれないようにしていただきたいということを要望しておきたいと思っております。

次は、介護保険施設の話になります。

介護施設では、日々、入所者を医療機関に通院させるのが大事な仕事となっております。マイナ保険証の申請について、代理申請の事務負担にはとても対応できないという現場の声が出ております。その理由として、認知症の入所者の意思確認ができない、手間がかかり、労力がかかり過ぎて対応できない、本来業務ではないという声が出されまして、保団連——全国保険医団体連合会のアンケートでも、介護施設の約94%が代理申請に対応できないという回答をしているということでございます。

仮に申請が終了したとしても、受診時には、認知症の軽重にかかわらず、顔認証も行わなければなりません。今でも顔認証はエラーが続出しているわけでございます。それでなくても介護現場は人手不足で、サービスの質の低下が懸念されます。

今回、高齢者施設については、健康保険証でも対応可能ということになりそうですけれども、入所者の医療診療の現状について、道の認識をお伺いします。

○宮崎アカネ副委員長 介護運営担当課長佐々木徳則君。

○佐々木介護運営担当課長 介護保険施設におけるマイナンバーカードの導入についてでございますが、施設入所者のマイナンバーカードと健康保険証の一体化を進めるに当たりましては、高齢者施設や御家族の方々などに御協力いただける体制を整備することが重要であると認識しておりますが、一方で、高齢者施設の職員には、申請の取りまとめやマイナンバーカードの管理といった新たな負担が生じることなどについて不安の声が寄せられていると承知をしており、今後、こうした課題などについて、老人福祉施設協議会など関係団体の御意見を伺ってまいります。

また、国の、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する検討会におきましては、本年2月、中間取りまとめを行い、今後、施設職員等に申請、代理交付等の支援の協力を要請し、その際、本来業務に配慮したマニュアルを作成、普及するとともに、申請の取りまとめ等に対する助成を行うなどとしておりますことから、引き続き、国の動向を注視してまいります。

○高橋亨委員 マイナ保険証については、いろんな手間をかけて、いろんなお金を使って、やっていることは今までと何も変わらぬということですよ。

最も大切なことは、カードと暗証番号の管理です。

マイナ保険証の場合、暗証番号は要りませんけれども、暗証番号が必要な場面も出てくる可能性はあるわけです。これはなぜかという、公金の関係もあることから、そこに口座情報をひもづけしなければならなくなる可能性があるわけでございます。しかし、この管理は大変な問題になるだろうというふうに思っています。

この二つがあれば、例えば、私の携帯電話からでも、カードと暗証番号さえあれば、マイナポータルに入っていって他人の様々な情報を得ることもできるということです。悪意のある方がいらっしゃれば、いつでも持ち出せます。外部から介護施設に人が入ってくる状況も考えられるわけですし、この管理は大変なことです。

以前も、国民に税金の関係で番号を振ったことがありました。このとき、企業は、納税のために必要な番号として、庶務担当者の方々には、管理する人を1人に決めて、金庫にきちっとしまっけて、外に漏れないようにしていたのです。持ち歩かないようにしていたのです。しかし、マイナカードはどんどん持ち歩いてくれなのです。そうすると、詐欺だとか、様々な事件が起きる可能性が非常に高くなります。とりわけ、アンダーグラウンドの方々にとっては格好の餌食になる可能性もあります。そして、その責任は施設のほうに来るということではたまったものじゃないわけでございます。

このカードと暗証番号の管理について、道はどのように指導していくつもりなのか、お聞きします。

○佐々木介護運営担当課長 マイナンバーカードの管理などについてでございますが、マイナンバーカードの管理と暗証番号の設定につきましては、現在、国の検討会でその在り方について議論が行われており、中間取りまとめにおきましては、施設入所者のマイナンバーカードの管理の在り方などについて、取扱いの留意点等を整理した上で周知し、安心して管理することができる環境づくりを推進することや、暗証番号の設定に困難を抱える申請者に対しては、代理人に不要

【第1分科会 7月7日 第2号】

な負荷をかけないためにも、暗証番号の取扱いについて検討することなどが取りまとめられています。

今週行われた総務大臣の記者会見におきましても、認知症などで暗証番号の管理に不安のある方が安心してマイナンバーカードを利用でき、代理交付の際の代理人の負担軽減にもつながるように、暗証番号の設定が不要なカードの交付について検討を行っている旨の発言があったところでございます。

道といたしましては、国に対し、情報セキュリティ対策を徹底するよう要望を行っているところであり、今後、国から高齢者施設におけるマイナンバーカードの管理の在り方などが示された場合は、事業所等への周知徹底を図るなど、適切な取扱いとなるよう、指導に努めてまいります。

○高橋亨委員 セキュリティの問題に触れられましたけれども、日本の個人情報のセキュリティについては、2周くらい周回遅れというふうに言われているわけですよ。既に個人情報保護条例は1700余りの自治体全てでつくっています。しかし、それぞれがばらばらで、その地域によって違います。これを一括で管理していかないと統括できないのです。しかし、これを統括するには無理があるという状況だろうと思います。

その中で、セキュリティ対策をどうしていくかです。クラウドにも入っていきますし、アメリカのペンタゴンにまで入っていきけるような状況ですよ。こんな状況でどうやって個人情報を保護していくのか。まずは、個人情報の保護をきちりできるような形をつくってからでなければ、こんなカードをつくってはいけません。

例えば、ヨーロッパやアメリカでは、カードではないのです。それぞれの必要に応じて番号は別にしているわけですよ。なぜ、日本はこうやって全部を一つにして、ひもづけしなきゃならないのですか。それもセキュリティが非常に危ないところです。そんな状況で、こんなことをやっていること自体、大体よく分からぬというふうに思っています。だから、これは、総理が一回言ってしまって、後に引けないということではかないのかな、こんな気がしております。そして、全部、国民が犠牲になるということでございます。

犠牲はそれだけではないのです。マイナ保険証を使って医療機関にかかる場合と通常の保険証でかかる場合は、初診料と診察料の上乗せが違うのですよね。御存じのとおりです。

マイナ保険証であれば、初診時は3割負担だというふうに仮定すると、6円の負担をしなきゃなりませんけれども、健康保険証を持っていくと、初診時は18円の負担をしなきゃなりません。再診時のときは、マイナ保険証を持っていけばゼロです。しかし、健康保険証の場合は6円を負担しなきゃならないのです。何で同じ医療を受けるのに診察料に差をつけられなきゃならないのですか。おかしいとは思いませんか。御見解をお聞きます。

○竹村国保広域化担当課長 オンライン資格確認に関する診療報酬についてでございますが、国においては、本年度より、保険医療機関、薬局にオンライン資格確認システムの導入が原則義務化されたことを踏まえまして、医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入、普及の徹底

の観点や、オンライン請求をさらに普及する観点から、特例措置が講じられていると認識しております。

道といたしましては、国において、情報セキュリティ対策の徹底を図るとともに、何らかの理由でマイナンバーカードを持たない場合でも、安心して必要な医療を受けられることが重要と考えておりまして、引き続き、全国知事会と連携して国に対して要望してまいります。

○高橋亨委員 医療費に差がつくことについておかしいと思いませんかというふうにお聞きしたのですよ。マイナ保険証を持っていったけれども、カードリーダーで読み込めなくて、健康保険証を見せてくださいということで、健康保険証でやりましたと。その場合、初診時に幾らお金を払えばいいのですか。

マイナ保険証で医療機関が取ってくれれば6円で済みますよ。しかし、結果的には健康保険証だったねとなったら、18円を取られるのですよ。この差はどうするのですか。もう既に取ってしまったのですよ、制度が始まっているから。お金を戻してくれるのですか。これは医療機関の判断なのですか、個人の判断なのですか。医療機関は損をするのですか、得をするのですか、どうなのですか。そのことを聞きたいのですよ。

医療費に差をつけるというのは何なのだと聞いたのです。それに答えていないですよ。

○竹村国保広域化担当課長 オンライン資格確認に関する診療報酬についてでございますけれども、国におきましては、本年度より、保険医療機関、薬局にオンライン資格確認システムの導入が原則義務化されたことを踏まえまして、医療DXの推進のためのオンライン資格確認の導入、普及の徹底の観点や、オンライン請求をさらに普及する観点から、特例措置が講じられたものと認識しております。

○高橋亨委員 答えられないのだよね。そういうことも含んでいるのですよ。おかしいと思わないのですか。おかしいのですよ。ころころころころ変わっているし、システム自体も一つになっていない。そのツケは、結果、国民だとか医療機関だとか介護施設に来るということをさっきから言っているのです。それに対して知事は何も感じていないのですよ。国の動向を伺いますだけなのですよ。

改めて、マイナ保険証では、往診時にもカードリーダーが必要になってくるわけでございます。医科、歯科の往診の場合はどのようになるのか、お知らせください。

○竹村国保広域化担当課長 往診での対応についてでございますが、病院、診療所以外の現場、居宅等におけるマイナンバーカードの保険証活用につきましては、現在、国におきましてオンライン資格確認利用推進本部を設置し、簡素な仕組みを導入して、必要な資格確認を行えるよう、検討を進めているものと承知しております。

○高橋亨委員 往診に行くときは、一々、カードリーダーを持っていかなきゃならないのですよね。そのカードリーダーも今後は買わなきゃならないのです。病院に置いてあるでかいものを持っていくわけにはいかないから、それも負担ですよ。

マイナ保険証、マイナカードの自主返納が全国のあちこちで起きています。改めて申請するに

【第1分科会 7月7日 第2号】

は1000円がかかるのですよ。でも、そんな問題じゃないのだと。もうこんなトラブルに付き合いたくないということなのだろうなと思います。よっぽど信用がないということなのだろうなと思います。

全国の都道府県の知事は——都府県だね、道は言っていないですから。例えば、特別区の首長だとかは、そんなに急がないで、もう少しきちっとした制度にしてからにしたほうがいいんじゃないかという声を上げ始めているわけです。全国知事会も、そのようなことで、昨日も大臣と会ったようでございます。しかし、残念ながら、高齢化率も高く、積雪寒冷、広域分散、医療の偏在という土地柄の北海道の知事は声を上げようとしていないわけでございます。どうなのでしょう。部長、どう思いますか。

一番困っているのは北海道ではないのですか。知事がああいうふうに言っているから、それ以上のことは言えないのかもしれませんが、現場を預かっているのは部長ですよ。調べていないし、中身も分からないから、知らないよというふうに頬かむりできるわけじゃないのですよ。

このカードを使うと医療がよくなるというふうに洗脳されているのかも分かりませんが、医療は今までと何も変わらないのですよ。ただ情報だけが取られていくのです。

全国民の生涯にわたる健康や病気の情報を、民間企業と自治体が連携して、出生前から終末期まで管理することができる。経団連のSociety 5.0時代のヘルスケア計画にも、改正個人情報保護法で個人情報の収集、利用を可能にして、次世代医療基盤法で個人情報を解析して利用できるようにきちっと盛り込んでいるわけですね。

採血したり、生体検査をして採取したゲノムコホートを各大学はもう36万人分も集めている。遺伝子レベルの情報収集・解析をしているわけです。将来の家計のコントロールや健康、病気、それに加えて、医療や医薬品、健康産業等の商業レベルでもこれを利用できるようになっていく。サービスの向上ということではなくて、サービスは普通ですけども、その裏で、それぞれの国民の生体の情報を全部取られるということになっているわけです。ぼうっとしていると丸裸にされてしまうということになるわけです、プライバシーは。もっと問題意識を持って事に当たっていただきたいというようなことを知事にもお聞きしなければいけないと思っていますので、委員長の取り計らいをよろしくお願いいたします。

次に、子育て支援と保育についてお聞きをしたいと思います。

この間、地元でも認定こども園、保育園からいろんな声を聞いてまいりました。一番の問題は、保育士不足です。私の地元・函館でも、6割の園で恒常的に保育士が不足しております。保育士養成機関に入学する学生が少なくなっているということもあります。また、卒業しても、地元の保育園や認定こども園に就職しないで、給料のよい都市部に就職する学生が多いということです。

保育士の給料は、全産業よりも60万円安いんです。全産業の平均は443万円で、保育士の平均は382万円ですから、月5万円安いということになるわけですから、大変差があるなというふうに思っています。道の認識をお伺いします。

○中村子ども成育支援担当課長 保育士の所得についてであります。国では、これまで、保育の受皿整備に見合う保育士を確保するため、平成25年度から、人材の確保及び資質向上を目的とした処遇改善加算を創設し、賃金水準の改善を図ってきており、平成29年からは、キャリアアップ研修等の受講者を対象として、経験年数に応じた賃金改善が図られるよう、保育所等の運営費への加算措置が講じられております。

また、昨年2月には、一律、月額9000円程度の賃金改善が行われたところであり、保育士の平均賃金は徐々に改善が図られているところではあります。保育士の方々の平均所得は、全産業の平均所得に比べ、依然として低い状況にあり、さらなる賃金水準の改善が必要であると認識しております。

○高橋亨委員 今お答えにあったように、加算があってもなお賃金水準の差は埋められていないということでもあります。

道は、改善が必要だと認識しているのだらうと思いますけれども、全くアクションを起こしていないということに私は不満を覚えているわけでもあります。

現場で保育士が不足していると、子育て支援がつかずいてしまいます。保育士養成機関への入学に目を向けますと、令和3年度は、31養成機関あり、定員の2170人に対して入学者が1479人で、約700人の定員割れ、募集の3分の2しか集まっています。小さい頃、女の子に、大きくなったら何になるのと聞いたら、保育士さんになりたいとかと言っていますけれども、親は、看護師と保育士はやめな、看護師は環境が悪い、仕事が忙し過ぎる、保育士は給料が悪い、こんなふうにして、就職先としては勧めないということがあるわけでございます。

保育士の必要性和現状についての道の認識をお伺いします。

○中村子ども成育支援担当課長 保育士の必要性などについてであります。慢性的な保育士の不足や近年の女性の就業率の向上、幼児教育の無償化など、子育て環境の変化に伴い、多様化する保育ニーズに的確に対応していくためには、保育士の確保が喫緊の課題と認識しております。

道では、これまで、保育士の確保に向け、返済免除型の修学資金の貸付けや保育所等における処遇改善加算の取得促進、ICTの活用による勤務環境改善に取り組んできたところであります。保育士養成機関への入学者が年々減少するとともに、それに伴い、卒業後に保育士として働く方も減っていることから、一部の地域では、保育士不足に伴う待機児童の発生も見られるところではあります。

○高橋亨委員 少子化に伴って保育士養成機関への入学がどんどん減ってきているわけですが、職場環境と給料が改善されれば、保育士になれる方は増えていくのではないかなというふうに思います。

一方、保護者も、子どもを安心して保育できる環境が整っていれば、もう1人ということになるわけですが、今なかなかそういう状況になっていないわけです。

政府は、異次元の少子化対策における子育て支援のメニューに、こども誰でも通園制度を打ち出しました。これまで、保育園の役割は、保育に欠ける子の保育支援で、入園は共稼ぎや親の介

【第1分科会 7月7日 第2号】

護などが条件でしたけれども、その後、緩和されまして、保育が必要な子になりました。今後は、これらの条件が撤廃されまして、誰でも入園することができるようになりそうでございます。

そして、そこにも問題が発生するわけございまして、保育園は、保育年齢と保育ニーズによって配置基準が決められていますけれども、誰でも保育が始まれば、入園時期に関係なく、自由に入退園が可能になります。そのたびに、園側は、保育士の数を調整しなければなりません。

また、年齢別定数により、こども誰でも通園制度の児童が入園することによって、本来、保育が必要な子のはじき出されることも想定されるわけですが、こども誰でも通園制度に関する道の認識をお伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 新たな通園制度についてであります。この制度は、国が先般公表した、こども未来戦略方針において、孤立した育児に不安を抱える子育て家庭や多様な働き方の支援を強化するため、保護者の就労要件を問わず、時間単位等で柔軟に保育所などを利用できるものとして創設することとされております。

国では、具体的な制度設計に当たっては、基盤整備を進めつつ、地域の提供体制の状況も見極めながら、来年度からの本格実施を見据え、現在、保育所の空き定員等を活用し、未就園児を定期的に預かるモデル事業を実施しており、課題分析を進めることとしております。

道としましては、こうした動きを注視しつつ、その取組状況などの把握に努め、新たな通園制度の創設により、保育所を利用する保護者の方々や保育の現場等に不安や負担が生じないよう、市町村や関係団体と十分に連携しながら、速やかな情報共有に取り組んでまいります。

○高橋亨委員 保育士が足りないよと言っている一方で、保育士の充足率については様々な状況があるというふうに思っています。令和4年4月1日現在でも、充足率は186.8%となっております。

御存じのように、現在の配置基準は1948年に制定されたもので、70年以上も社会情勢の変化に目をつむったままというふうになっているわけでありまして。皆さんは、4歳児、5歳児の30人を1人で見るといえるということにはできるというふうに思いますか。月齢の差もあります。健康状態にも個人差があります。身の回りの全てに興味を持って、自我も目覚める子どもたちです。

したがって、各園では配置基準以上の保育士を配置しています。このように、各自治体や園の負担に依存しているだけでいいのでしょうか。

政府は、今回、配置基準には手をつけず、自助努力で加配した場合は公定価格分の運営費を加算することにしました。公定価格自体、低く抑えられています。

誰でも通園が始まると、さらに加配が必要になってくるだろうということは想定できます。保育士の充足についての道の認識をお伺いいたします。

○中村子ども成育支援担当課長 保育士の配置についてであります。多くの保育所等においては、保育の質の確保や負担軽減等の理由によりまして、基準を上回る保育士を配置している状況にありますが、国が定める公定価格は、保育士を配置すべき最低限の基準に基づき人件費を積算

しており、基準を上回る職員を配置した際の人件費は、事業所の負担となっているものと承知しております。

現在、国では、1歳児及び4歳児以上の保育において、基準を上回る保育士を配置する事業所に対し、新たな加算措置を創設することなどの検討を進めておりますことから、道としては、こうした国の動向を注視しつつ、現行の基準を上回る人員を配置している事業所の運営実態や地域の実情に十分配慮した制度となるよう、全国知事会などと連携しながら、あらゆる機会を通じ、国に要望してまいります。

○高橋亨委員 保育士の不足を抜本的に解決しないまま、子育て支援策として、実態も考えず、思いつきで、誰でも保育園に行けますよ、認定こども園に行けますよなんて風呂敷を広げるのはいかなものかというふうに思うわけでございます。このままでは、保育士不足のため、廃園せざるを得ないというところも出てくる可能性があるわけです。

道の第4期北の大地☆子ども未来づくり北海道計画で進められている、保育に関わる必要利用定員総数にも、こども誰でも通園制度によって大きく影響が出てくると思いますけれども、計画自体の変更も検討することになるのか、お伺いしたいと思います。

○中村子ども成育支援担当課長 新たな通園制度についてでございますが、国は、来年度からの本格実施を見据え、今年度、保育所の空き定員等を活用した未就園児の定期的な預かりモデル事業を実施しております。具体的な制度設計に当たりましては、今後、課題分析を進めながら検討することとしておりますことから、道では、こうした国の動きを注視しつつ、計画の見直しなども含め、必要な検討を行ってまいります。

○高橋亨委員 変更せざるを得ない、見直しせざるを得ないという状況なのだろうというふうに思います。

国がどういうふうな形で出してくるか分かりませんが、結果的には、さっき言ったように、もう誰でも入ってくるわけですから、そうなってくると、今までの総数と大分変わってくるなという気がしているわけでございます。

次に、障がい児の加算の問題なのですが、発達障がいについて、社会の受入れも非常に柔軟になってまいりました。そういうこともあって、子どもの発達障がいについての親の関心も高まってきていますし、相談も多くなってまいりました。

現在、児童の約8.8%は発達障がいというふうに言われています。4歳児、5歳児では、30人に2人ないし3人が対象児童になってくるかなというふうに思います。当然のことながら、より行動に注意が必要になってくるということになります。

一方、園の障がい児加算は、療育手帳の交付が条件となります。療育機関の審査に二、三年かかる場合もあります。その間、加算なしで保育所は加配せざるを得ません。この実態についてどのように認識しているのか、伺います。

○中村子ども成育支援担当課長 障がい児保育についてであります。発達障がいなどの障がいのある児童を受け入れる保育所等において保育士等を加配した際に適用される療育支援加算は、

【第1分科会 7月7日 第2号】

公定価格上、受け入れる児童は市町村が認める障がい児が対象となっているものの、身体障害者手帳や療育手帳などの交付の有無は問わないこととされております。

一方で、市町村によっては、保育所への療育支援加算等の給付に当たり、療育手帳などの公的な証明書類の提示などを要件としているところもありますことから、道としましては、制度の柔軟な運用について改めて市町村へ周知を図り、障がいのある子どもたちとその御家族が安心して保育が受けられるよう取り組んでまいります。

○高橋亨委員 自治体間でそのような少しばらばら感があると、障がい児を受け入れる園のほうがとても不安になってくるわけでございます。療育手帳の有無を問わない運営の要請をしてほしいということを、それぞれの自治体にも要請していただければなという気がします。

次ですが、今、千島海溝・日本海溝の大規模地震、さらに想定される津波、異常気象による局地的な大雨など、災害が身近になっているわけでございます。

東日本大震災による津波で大きな犠牲者を出した宮城県石巻市の大川小学校が思い出されるわけでございますけれども、保育園は、災害時に子どもの命を守る体制になっているとお思いなのかどうか、お伺いします。

○中村子ども成育支援担当課長 災害時の対応についてであります。保育所等の児童福祉施設は、法令により、非常災害に必要な設備を設け、具体的な計画を立て、不断の注意と訓練をするよう努めるとともに、避難及び消火に対する訓練を少なくとも毎月1回は行わなければならないことが定められております。

また、道の条例においては、国と同様に規定しているほか、非常災害に係る対策を講じるに当たっては、地域の特性等を考慮し、地震、津波、風水害、その他自然災害に係る対策を含めるよう定めております。

道では、保育所に対する指導監査の場などを通じ、非常時の連絡・避難体制の確保や避難訓練の実施状況、自然災害などに対する具体的な避難計画の策定状況など、子どもの安全確保に関する基準の遵守状況について確認し、災害時に子どもの命を守るための未然防止対策の徹底を指導しております。

○高橋亨委員 現場では、配置基準の問題も含めて、子どもを短時間に安全な場所に避難させることは難しいというふうに訴えております。保護者からも不安の声が出ております。

先ほど言った千島海溝・日本海溝の大規模地震における津波のハザードマップを見ても、5分、10分に満たないうちに津波が襲ってくるということがもう明らかになっているわけでございます。その間に、子どもたちを安全な場所に、少ない人数の保育士が連れていくといえますか、避難をさせるということには非常に無理があるというふうに思うのです。

毎月1回、避難訓練をやっているというふうに言われました。どんな避難訓練なのか、私も詳しくは分かりませんが、安全な場所へ連れていくということになると、ある程度の距離も考えられます。そうなってくると、現実的な訓練にはなかなかならないのではないかなという気がするわけでございます。災害が人災にならないように対処していただきたいということを求め

ておきたいと思います。

様々な質問をさせていただきましたけれども、全ては、今の配置基準では児童の健やかな育ちを施設に求めることは難しいということでもあります。これまで同様に、施設と保育士の犠牲の上でしか成り立っていない保育、これには既に限界が来ております。十分に子どもと関わることができず、ただ預かっているだけというのは、本来の姿ではないだろうというふうに思います。

豊かな情操を育むためには、0歳から5歳までの人格形成の基礎となる大事な時期に、自分は大事にされている、大切にされたという実感が、心の中で、自分を大事にするという気持ちとして育っていくということになるわけです。

今の配置基準に対する道の見解をお伺いします。

○中村子ども成育支援担当課長 配置基準についてであります。保育士の配置基準は、子どもの年齢や人数に応じて最低限配置すべき保育士の数が定められておりますが、多くの保育所等では、保育の質の確保や職員の負担軽減を図るため、基準を上回る保育士を配置している状況にあると承知しております。

道では、こうした保育所等の実態を踏まえ、これまでも、配置基準の早急な見直しや保育士の処遇改善など、地域の実情に即した公定価格の設定について国に強く要望してきたところです。

こうした中、国のこども未来戦略方針では、配置基準の改善とさらなる処遇改善が新たに盛り込まれていますことから、道といたしましては、今後の国の動向を注視しつつ、事業所の運営実態や地域の実情に十分配慮した制度となるよう、全国知事会などと連携しながら、あらゆる機会を通じて国に要望してまいります。

○高橋亨委員 政府の配置基準は、1歳児の児童6人に1人から、5人に1人にする、4歳児、5歳児の児童30人に1人から、25人に1人にするようですけれども、配置基準を変更するということは保育士を増員するということになります。不足している保育士をどこから手当するのでしょうか。そのことが解決しない以上、配置基準問題は解決しないということになるわけでございます。

道内の各自治体では、保育士の加配や運営費補助の必要性に迫られております。独自に補助を行っているところもあります。つまり、国の配置基準では保育の質は守れないということになるわけです。逆に言うと、子育て支援のために保育の質を向上させようとするのであれば、配置基準を変えることが必要だということでもあります。

国が配置基準を見直すまでの間、道として独自の緩和策を実施するお考えはないのか、お伺いします。

○宮崎アカネ副委員長 子ども政策局長東幸彦君。

○東子ども政策局長 支援の実施についてであります。道では、これまで、保育所等における保育士の確保、定着を支援するため、賃金改善に結びつくキャリアアップ研修を通じた処遇改善の促進のほか、保育補助者の養成やICTの活用など、就業環境の改善に取り組んできたところでございます。

【第1分科会 7月7日 第2号】

保育士の配置基準につきましては、どこの地域であっても保育の質を一定の水準で確保することが必要でありますことから、全国一律で定められるべきものと考えており、こうした中、現在、国において、人員配置基準を含めた保育サービスの充実に関する検討が行われておりますことから、道としましては、こうした国の動きを注視しつつ、市町村や関係機関とも十分連携を図りながら、各種加算の取得促進や保育人材の確保などに努め、子どもの安全、安心な保育環境の整備を推進してまいります。

○高橋亨委員 最後に、道は、第4期北の大地☆子ども未来づくり北海道計画を策定し、これまで、子育て支援を推進してきておりますけれども、子どもにとって、そして、親にとって望まれる保育、保育士の環境整備も含めて、北海道が目指す保育の在り方と進め方についてのお考えをお示しいただきたいと思います。

○宮崎アカネ副委員長 保健福祉部子ども応援社会推進監野澤めぐみ君。

○野澤保健福祉部子ども応援社会推進監 保育の在り方などについてでございますが、国が定める保育指針におきまして、保育所は、子どもが自己を十分に発揮し、生活と遊びが豊かに展開される中で、乳幼児期にふさわしい経験が積み重ねられるよう、保育の内容を充実させていくことは極めて重要とされております。

こうした考えの下、道では、市町村子ども・子育て支援事業計画に基づき、道計画を策定し、計画的に保育の受皿確保に取り組んできましたが、出産後早期に就労を希望する方々の保育ニーズの高まりや孤立した育児の中で不安や悩みを抱えている家庭の増加など、新たな課題も生じる中で、さらなる子育て支援体制の充実が重要と考えております。

道といたしましては、引き続き、市町村や関係団体と連携しながら、保育の質の向上や多様な保育サービスの提供などに努め、子どもの健やかな成長に適した豊かな自然環境など、北海道の特性を十分に生かしながら、子どもが健やかに成長できる環境づくりを進めてまいります。

○高橋亨委員 北海道の子育てについて、知事の見解も聞きたいというふうに思いますので、お取り計らいをよろしくお願いしたいと思います。

今日は、二つのことについてお聞きしました。マイナ保険証については、これからはころころ変わっていくかもしれないですし、いつになったら落ち着くのかよく分からない状況です。結果的には、今までと同じことのほうが一番落ち着くのですけれども、国はメンツのためにそれをやろうとしないのであれば、それぞれの自治体がまた大変なことになってしまうと思います。

デジタル庁には民間の方も入ってきていますから、民間の方と国家公務員の方では文化が全く違う中で一つの仕事をしている、なかなかうまく折り合っていないという状況でしょうし、それをまとめ上げる方の言うことが毎日違っているという状況です。総務省や厚労省の言っていることもばらばらになっている、こんな状況では、どこが指揮を執っているのかよく分からず、官房長官も言っていることがよく分かっていないような気がします。

頑張ってください。厚労省と推進監と言いたいところでございますが、子育てのことも含めて、ぜひ、これからもこのやり取りを受け止めていただいて、様々な場面で中央のほうにも言っ

ていただければというふうに思っておりますので、よろしくお願ひします。

終わります。

○宮崎アカネ副委員長 高橋(亨)委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

以上で通告の質疑並びに質問は終わりました。

総括質疑に保留された事項については本委員会において質疑を行うこととし、これをもって、保健福祉部所管に関わる質疑並びに質問は終結と認めます。

お諮りいたします。

本日の議事はこの程度にとどめたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○宮崎アカネ副委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたします。

なお、7月10日の分科会は午後1時から開きます。

本日は、これをもって散会いたします。

午後5時24分散会