

## 種部 恭子 委員の質疑及び答弁

川島副委員長 種部委員。あなたの持ち時間は60分であります。

種部委員 お疲れのところ、質問の時間をいただきましたことを感謝申し上げます。

私からも、まず地震に関する課題から御質問させていただきたいと思えます。

まず、発災時における備えについて3問お伺いしたいと思えます。

私も地震の5か月前に、地元の自主防災と地区センターと、それから学校の合同で避難所の設営訓練をやりました。このときの経験を踏まえて、昨年9月議会で質問もさせていただいています。そして、1月1日の発災の当時は地元の避難所設営をやりました。

委員長、サイネージへの資料の掲示を許可いただけますか。

川島副委員長 許可いたします。

種部委員 今回、学びになりまして、非常によかった点と残念だった点がありました。

9月議会のとき質問させていただいて、武隈危機管理局長にリクエストをしていた液体ミルクの乳首は、やっぱりなかったです。男の方、お父さんで赤ちゃんを連れてこられる方がやっぱりおられましたのに、これは残念だったところです。もう一つ、体育館は私たちの選挙のときはスロープがあって車椅子は入れると思っていましたが、スロープがなかったです。残念な点です。

よかったことは、訓練の成果が出ていたということです。たった1回で終わりましたが、ちゃんとこの意思決定の系統をつくるとか、避難所の名簿を作るとか、非常に早く対応できたということ

が1点。そしてもう一つは、PTA会長が女性だったということは非常によかったです。

何が起きたかといいますと、よかったこととして、すぐにファミリーテントを立てているんです。これは訓練の成果でもあります。このファミリーテントをなぜ立てたかという、発災直後から授乳が必要な人がその場所にはいました。こういうことに気がつく人が必要、画面ではちょっと小さくて分かりづらいかと思うんですけども、女性の方がビブスをつけているんですね。話しかけやすいということで、このファミリーテントを使っていいですかと真っ先に声かけをされたのは、発達障害のお子さんを持った親子でした。そういう見えないところの要配慮者というのを受入れしやすい状況にしなければ、発災直後からの女性の参画とか、あるいは男女共同参画の視点での避難所運営というのはできないなということはよく分かりました。

県の避難所運営マニュアルの策定指針は、避難所開設準備組織のリーダーに、自主防災、自治会、町内会の役員その他を挙げておられます。資料の1を見ていただければと思うんですけども、内閣府が定期的に調べているものであります。富山県は、自治会長に占める女性の割合は非常に低いです、下から6番目です。私はこれが富山のジェンダーギャップの象徴だと思っております。

自主防災組織の基盤となる自治会等コミュニティーに対して女性の発言権がなければ、先ほどのように声を上げて避難所を設営しようということはなかなかできないということでありまして、当日そこでリーダーを決めるなんて無理な話ということがよく分かりました。平時に女性にリーダーの役割を当てておく必要があると思

ます。救急とか防災というのは、どうしても男性の仕事というアンコンシャス・バイアスがあると思います。これも過去に質問させていただきました。防災・危機管理課の、女性の当直室がなくてガラス張りだったということがあって、今回きれいな当直室を造っていただいていると思うんですが、こういうところにアンコンシャス・バイアスがありました。

これを払拭するということ、そして女性の自治会長を育成するか、あるいは防災担当の役員にあらかじめ女性を充てておく、このようなことをポジティブアクションとしてやらなければ、避難所運営は難しいということを実感しました。

何か富山を去られるかもしれないということで、今日はたくさん質問をさせていただいているんですけど、横田副知事に御答弁をお願いしたいと思います。

**横田副知事** 今回の能登半島地震では、避難所の設営に当たりまして、自主防災組織や防災士に、お食事やお風呂の手配など大きな役割を担っていただきました。一方で、御指摘のとおり、本県の防災士につきましても、女性防災士19.8%、それから自治会長に占める女性割合は御指摘ありましたように3.1%ということで、全国7.2%よりもかなり低い水準となっております。

男女共同参画に関する意識調査におきまして、ジェンダーギャップは特に地域社会において高くなっております。そのため、富山県の男女共同参画計画におきましては、地域社会における方針決定過程への女性参画拡大を重点課題に位置づけております。私も講演などを通じまして、地域社会の集まりへの女性の参加を働きかけているところでございます。

地域社会で女性参画が進まない原因は、性別の役割分担意識とそれに基づく生活スタイルの男女差、それを前提としました地域活動の進め方といったものがあるのではないかと考えております。

性別役割分担意識も含めたこの無意識の思い込み、アンコンシャス・バイアスは、誰しも持っているものではございますが、まずはこれに気づいて、今の目の前にある状況、課題を捉えて、対処方法を学んで一つ一つ行動を変えていく必要があると考えています。

今年度は、このアンコンシャス・バイアスの解消を女性活躍対策の中心に据えまして、事例収集や特設サイトの開設を進めております。例えば、懇親会を開いたときに女性だけに準備をさせるといったような、そういったバイアスがかかった行動について、気づき、また、いろんなコミュニケーションにおける女性参画を阻んでいる事例というものを学びながら、対策を講じていきたいと考えております。

今後、男女共同参画の推進委員の協力も得まして、具体的なこのバイアスを分かりやすく示して発信してまいります。そして、女性の視点を取り入れた地区防災計画の策定が進むように、防災組織と連携した研修会を実施してまいります。

この、防災を一つの切り口としまして地域における女性参画を推進することも、大変有効だと考えておりますので、働きかけを強めてまいります。

**種部委員** ぜひレガシーを残していただきたいと思います。地域にリーダーを充てるというところからやっておかないと当日は難しいということがよく分かるので、何か作戦としてレガシーを残していただければと思います。ありがとうございます。

次に、福祉避難所について伺います。

何人かの議員からも質問していたかと思えますけど、今回も、人工呼吸器を必要とする重症心身障害児を在宅で看護している保護者から、個別避難計画で指定されている福祉避難所が海のそばにあるので逃げられないという連絡をいただきました。隣の市町村の支援学校のほうがむしろ近いので、そっちを指定してほしかったという御意見でした。

課題は2つあると思います。1つは実効性のある指定福祉避難所なのかということ、もう1つは広域での指定ができないのかということです。これは、法改正があって広域でやっていいということになっているんですけど、実像が伴っていないと思っています。

福祉避難所の指定とか個別避難計画が不十分だということで何人かから御指摘があったかなと思うんですけど、県もその理由の調査をちゃんとしておられまして、なかなか目詰まりがあるということ、市町村の中にも課題があるということを知っていていらっしゃるかと思います。

実際この福祉避難所として協定を結んでいらっしゃる複数の事業所に行って、協定の中身とか事情を調べてまいりました。そうすると、市町村が公示している福祉避難所の多くは高齢者施設です。特養などの高齢者施設は、酸素はあります。しかし、無停電の電源とかバッテリーはないんです。そして、自施設の入所者だけへの対応だけで精いっぱいなので、例えばスペースの確保をして、大きな呼吸器をつけてバギーで来るような人を入れられますかということ、とてもそんな状況の中にはないということでした。

市町村との協定書にはそのような条件は書かれていませんでした。

医療的ケア児とか神経発達症とか多様なニーズを持つ方がいらっしゃいます。そんな要配慮者の受入れができるのか、こういうスペックがそれぞれの避難所によってあるのかということは、全くリストを見ても分からないんです。

これは、それぞれ個別避難計画を策定する、サポートしていらっしゃるケアマネさんとか障害相談支援員の方たちに自分で調べろというのは、とても無理な話だろうと思います。この負担が大きいということが、なかなか計画策定にならない理由の一つかなと思っています。

県がこの広域化した福祉避難所を指定して、そして電源、酸素、スペース、せめてそのあたりの確認をして、そしてその確保ができているのかということ、設置設備の有無なんかをリストにしていたらと、随分と負担が減るのではないかと思います。

どのように取り組むのか、御所見を有賀厚生部長に伺います。

**有賀厚生部長** 内閣府の福祉避難所の確保・運営ガイドラインでは、市町村は、非常用電気、非常用発電機等の設備の準備等について、指定福祉避難所の施設管理者等とあらかじめ調整し、必要な支援を行うことや、市町村が行う福祉避難所の指定要件として、避難生活に必要な空間が確保されていることが求められているものであります。

このため県では、今回の災害を契機といたしまして、今後、市町村を通じて、改めて各指定避難所において、ガイドラインが遵守され必要な準備が整っているかどうかの確認作業を働きかけてまいります。

その結果を踏まえまして、県では市町村と協議いたしまして、県

内全ての指定福祉避難所を対象に、必要な設備やスペースが確保されているかなどの実態把握を行いまして、リスト化を進めていきたいと思っております。

その上で、福祉避難所の立地市町村だけではなく、他市町村による広域的な利用が考えられる場合には、必要に応じて県が関係市町村と調整の上、福祉避難所の広域的な確保の検討を進めてまいります。

**種部委員** ありがとうございます。

内閣府のガイドラインのレベルに合わせたいと思います。市町村の中を見ますと、マニュアルはあるんですけど、中を見ると、本当に必要なものが書かれてないなという実感が非常にありましたので、ぜひお願いしたいと思います。

続けて、神経発達症などの障害のあるお子さんたちも、これまた要支援者であります。このようなお子さんをお持ちの保護者の方たちから、災害時ではなくて平時に、保育、学校、放課後等デイ、児童発達支援事業所、医療機関、市町村などで、このたびは秋になると就学相談があったわけですけど、どこの窓口に行っても、毎回小さいときからの履歴を全部しゃべり、今どんな状況なのかをしゃべり、どんなサポートが必要なのか、子供の特性、病歴を全部、毎回しゃべっていると。そして、全部しゃべっているのに、それが伝達されているかと思うと、次の窓口でまたもう一度同じことを全部しゃべっているということでありました。

この移行支援というのを何とかしてほしいということで陳情を受けたんですけども、資料を持ってまいりました。

これはほぼ全ての都道府県で取り組んでいらっしゃるそうですけ

ど、サポートファイルというものをつくっています。都道府県または市町村がつくっているサポートファイルというものがありまして、ここには履歴、これまでの病歴も含めて、どんなことに配慮が必要かも書かれています。

富山県も実は「にこにこファイル」というのを過去につくっておられます。ですが、今日ここになぜ資料にないかというところ、ダウンロードできるところがなかったからです。ほかの県は全てダウンロードできるんです。今どき入力するでしょう、というか、手書きで書くことあまりないよね、ということなんです。

ダウンロードができる市町村があるかと思って調べてみたら、氷見市にマイファイルというのがあっただけで、ほかの市町村にはありませんでした。

これは非常にいいものなので、インストールされていないのが非常に残念で、障害児を持つお母さんから、これがあるんだったらもっと早く欲しかったという声を聞きました。

このサポートファイルに個別避難計画を挟むというのが、私は理想だと思います。災害対応の記述があるところを調べてみたら、資料の右上ですけど、宮城県には、あるんです。東日本大震災があった後に、このサポートファイルの中に災害時のサポートブックというものが1枚入るようになっている形を取っていました。ここだけでした。ほかにはなかったんです。

富山県も被災県でありますので、この経験を生かして、スムーズな移行支援、平時もちゃんとできている、プラス災害対応を見据えて個別避難計画つきのサポートファイルを運用できるように取り組んでみたらどうかと思います。有賀厚生部長に御所見を伺います。



**有賀厚生部長** 神経発達症や障害のあるお子さんが、それぞれのライフステージに応じた支援を切れ目なく得られるよう、県と県教育委員会では、医療、保健、福祉、教育、労働等の関係機関等で構成する、富山県発達障害者支援地域協議会及び富山県特別支援連携協議会において、個別に発達の状況や必要なケア、配慮等の情報、支援内容などを書き込んで支援に活用する、御紹介ありましたサポートファイルの整備と活用に取り組んでおります。

このサポートファイルと、避難支援者や避難先、避難経路のほか、障害の状態や特に配慮すべき事項等の情報が整理されている個別避難計画、これを日頃から一元的に管理、保管しておくことで、避難の際の必要な配慮、最適な支援を受けやすくなるということが期待されると思います。

さらには、市町村の個別避難計画の作成に当たっても、サポートファイルに記載されている内容を参考にすることで、より実効性の高い計画につながるケースもあると考えられ、要は双方向的な話になるかと思えます。

こういったことから、これらの相互活用につきまして、個人情報の取扱いには留意しつつ、保護者や医療、保健、福祉、教育等の関係機関をはじめ、個別避難計画の策定者である市町村の理解を進めるように努めてまいります。

**種部委員** ありがとうございます。ぜひ前向きにお願いしたいと思えます。

これが待ち切れなくて、医療的ケアをやっていらっしゃるお子さんたちは、また別途ほかのファイルをもう運用されているんです。そちらには呼吸器の取説とかも含めて入っています。ですから、

様々なスペックの人がいると思うんですけども、できれば共通言語があったほうが進めやすいと思いますので、ぜひお取組をお願いしたいと思います。ありがとうございます。

では次に、子育て支援について4問伺いたいと思います。

資料の3番を見ていただければと思います。

虐待による死亡事例、厚生労働省は毎年統計を出して検証事業をしています。これは19年間の統計でありますけれども、虐待による死亡事例については、この多くがゼロ歳児であります。特に出生ゼロ日目の死亡が一番多いわけでありまして、ゼロ歳児が圧倒的ということで、心中以外の死亡については479人ということになります。

じゃ、なぜこのゼロ歳で虐待が起こるのかといいますと、虐待の主な加害は、圧倒的に多いのはお母さんなわけでありまして、養育者の心理的、精神的な背景を見ますと、それはもうほとんどが養育能力の低さと育児不安なんです。これを解決することって、そんな難しいことではないはずなんです。

一旦起こってしまった虐待から、今度分離をするということは大変なエネルギーがかかるんですけども、育児支援をすることでこの虐待を防ぐというのは本当にあるべき姿だと思っています。

今回国は、伴走型支援10万円の給付金という事業を創設しました。この給付金につきましては、令和7年度から子ども・子育て支援法で法制化すると言っています。妊娠すると5万円、さらに出産すると5万円もらえると。そして、子育てに不安や困難を持っている親子をそこでキャッチして、伴走型ですから、そこから切れ目なく時々こういう支援の手を入れていくということのために、うまく使

ってほしいという意図が酌み取れます。

県は、この伴走型支援の10万円をポイントにして、時期がかぶらないように、子育て応援券に代わる「とみいくデジタルポイント」の付与を3万円にさせていただいていたんですけど、これを1歳半にしました。なぜかというと、国事業が5万円、プラス5万円で、妊娠したら、そして生まれたら出てくるからであります。

しかし、国からの通知で10万円は原則現金給付ということになりました。これまで本当に県では一生懸命尽力してこられたと思います。ポイント運用のためにも多大な努力を払ってこられたと思うんですけど、非常に私は腹が立っています。

このポイントを1歳半までにしたことによって、1歳半まで使うのはお預けなわけです。これまでは産後ケアとか産後ヘルパー派遣とか、あるいはお子さんがお熱を出されるのが一番多いのはゼロ歳ですから、そんなときの病児保育などに使ってきたんですけど、これが1歳半までお預けということになるわけです。

私は現金給付というのはあんまり賛成はしていません。なぜなら、それはやっぱり本人がちゃんとそれを子育てに使ってくれればいいんですけども、メンタルに問題を抱えるお母さんなんかは、生活保護1か月分を全部ゲームに1日で課金してしまったりとか、そういう方こそ支援が必要なんです。

ですから、現金ではなくてポイントの運用をととても期待していたんですけど、改めてこれ、ポイント運用を検討する余地はないのか、もうちょっと国へも地方自治体の裁量を大きくするように働きかけるべきじゃないかと考えています。新田知事に御所見を伺います。

**新田知事** 国の出産・子育て応援交付金事業では、現在、育児用品の購入や支援サービスの利用が可能となるクーポンやポイントによる経済的支援を推奨しておられます。

県では新年度より、国事業と県の子育て応援券を統合した新たな子育て支援ポイント制度の導入に向けて、プラットフォームをつくらせたり、準備を着々と進めてまいりました。

ところが、そのような中、昨年11月開催のこども家庭審議会分科会などの国の会議において、こども家庭庁より、令和7年度からの国事業の法制度化に当たり、現金その他確実な支払いの方法による給付を基本とし、サービスやクーポンなどによる支給は、本人が希望した場合にのみ可能とする旨の説明がありました。

それ以上の具体的な運用方法については、先般2月22日付で動画配信をされた自治体説明会においても、まだ具体的には示されていません。こども家庭庁に確認しましたところ、具体的な運用方法については今後さらに自治体に説明を進めていくということでありま

す。

県では1月に全国知事会を通じて、現金その他確実な支払いの方法の中に、地域通貨などの現金と同等の価値を有するものを含めることや、実質的に各自治体で育児用品やサービス、クーポンなどによる給付が進むように、独自に給付の上乗せをする場合の補助などについて検討するよう、国に対して申入れを行いました。

今後も県の重要要望などあらゆる機会を通じて、国に対して強く働きかけてまいりたいと思いますので、また助言やバックアップをよろしくお願いいたします。

**種部委員** ありがとうございます。国の資料にクーポン等と書いてあ

るのでエクスキューズできるのかなと思ったら、なかなか強固な感じの姿勢ということで。

ただ、これまでに県職員の方は大変な労力を使われたと思うんです。それで果たして本当に——これはもう声を大きくして言っていることではないかと思しますので、またぜひ知事のほうからも強く働きかけをお願いしたいと思えます。

次に、病児保育について伺います。

病児保育の利便性向上について、この3年間取り組んできましたが、これに対して今回、広域化について一歩前進という予算を取っていただきました。新年度予算案で、市町村間の協定金の精算制度の支援、ここにお金を使うことで広域化を進めようというものであります。

広域化の目的というのは、これは地理的な利便性だけではないと私は言ってきたかと思えます。病児保育を担う事業所の経営の持続可能性とも関係がありまして、例えば風邪というのは、同じエリアで皆さん風邪になるわけでありまして、その地域の病児保育がすごくいっぱいになったときに、結局電話をかけたって使えないじゃないかということで使われないと。でも、お隣のエリアは空いているということがあるわけです。これを使えるようにしないと、病児保育の事業所というのは空のままランニングコストもかかるわけです。

ですから、その事業所の経営の持続性という意味でも、確実に空きを確保するというこのために広域化は必要と言ってきました。これでお母さんが仕事を休むことになる例が多いので、男女の賃金格差にもつながっていきます。

富山県ではこれに取り組んでいただいております、令和5年度

事業でウェブ予約システムの導入の費用を補助してきたと思います。資料6に示しておりますけれど、「あずかるこちゃん」という、これは一番大きなベンダーだと思います。許可を得て掲載をさせていただきました。

富山県を見ますと、まだ電話マークが圧倒的に多いんです。そして、赤とオレンジのポイントがあるところが、これはウェブでポチれるところでもあります。比較対象として大分県、こちらは都道府県と市町村、両方とも取組を一生懸命最初からやっけていまして、病児保育の施設は少ないんですけど、もう電話マークは1個だけなんです。この取組の違いはとて大きいと思います。

利用当日までに熱が下がった場合は——夜のうちに熱が下がることがあるわけです——朝までに予約をキャンセルしてもらおうと、次の人、ほかの人が入れるというメリットがあるので、ウェブ予約でポチれるようにすることと併せて広域化することに意味があると思ってきました。

このシステム補助の予算、今年導入しているはずなんですけれど、ウェブ入力システムの導入はどのぐらい進んだのか。このポチることができるようになる時期と合わせて、松井こども家庭支援監にお伺いいたします。

**松井こども家庭支援監** 病児・病後児保育の利便性の向上のためには、広域化とともに、受入れする保育施設のICT化が大変重要でありまして、県では、先ほども委員から御紹介ありましたが、今年度から施設がインターネットでの予約受付のためのシステムを導入する際、施設側の負担部分を支援する制度を創設しました。また、新年度予算案においても、病児・病後児保育利便性向上事業の中に、支

援のための必要経費を含めております。

それから、新年度から導入します「当日キャンセル対応加算」は、運営事業者にとっては体調回復などによる当日キャンセルに対して補助がなされまして、安定した運営を確保できることとなり、また、施設側がICTを活用したことなどにより、利用者にとっては、当日キャンセルによる空き状況を迅速に確認できることになり、各関係者にとって有益なものであると考えております。

広域受入れは今のところ10の市町が参加する方向で、本年7月の開始に向けて準備を進めておるところでございます。現時点では、この予約受付システムを導入している施設は、おっしゃるとおり少ない状況ですが、こうした県支援制度の丁寧な周知や広報に努めてまいります。

**種部委員** お取り組み、ありがとうございました。

本当にこういうふうには比べられると、富山県、もうちょっと頑張らなきゃと思うんですが、東京よりは圧倒的に多かったです。ですから、東京に勝ちたいという思いがありましたので、ぜひ導入してくれる人を増やしていただければと思います。ありがとうございます。

次に、自動車税の減免について伺います。

先日、NICUから呼吸器をつけたまま在宅移行したお子さん——身障の1級の認定を受けておられる方です——その保護者の方から、状態が悪化して4月1日にはお子さんが入院しておられたということで、自動車税の減免が受けられなくて心が折れたという陳情をいただきました。

資料を見ていただけますと、難しい文章なんですけど、富山県税

条例では、「身体障害者等と生計を一にする者」が運転する車1台は自動車税の減免対象とされています。この根拠は何なのかということをお税務課の方に教えていただきました。そうすると、この制度の根拠は昭和45年3月31日の自治省通知でした。もう見て解説するのは難しいようなぐらいの、手書きの文書でありました。

ここには、「身体障害を克服し。健全な者に伍して社会生活を営むことができるよう」に配慮をすると。法律というのは第1条に全ての目的があると思っっているんですけど、この場合はこちらが上位だと私は思いました。そして、その後でどういう条件かということ、「通学、通院もしくははなりわいのために」運転に車を使っているということが書かれていました。

そうなりますと、確かに入院というくくりにしますと、通院ではなくなるので自動車税の減免対象にはならなくなります。しかし、保護者の面会とか付添いというのは、小さなお子さんの場合は、精神的な安定とか愛着形成とか、あるいは新生児の脳発達の促進とか、このような治療と同じ意味を持っています。

昭和45年の時代、この手書きの文章です。この時代に呼吸器をつけたお子さんも一緒に親子が川の字になって寝るなんていうことは考えられなかったと思うんです。そして、子供の脳発達にそういう川の字になって寝ることとか、触れ合いがあるとか、タッチングをすることとか、そういうことがどう影響するかということは、多分想定はしていなかったと思います。

時間的、精神的にも、この呼吸器をつけているようなお子さんたちのケアは本当に大変な状況でありますので、入院も在宅も同じです。



次年度予算に、NICUに長期入院しているお子さんを在宅移行する在宅移行促進事業というのが予算化されていまして。これを見ますと、在宅している間に、大変なときはレスパイトができるんですよ。そのときだけ入院していただいて、お母さんとお父さんがちょっとリフレッシュしたらまた帰ってくるということに使ってくださいね、という予算をつけていました。

となると、4月1日にこのレスパイトで入院したときは、自動車税減免になりませんが、3月31日に退院してれば減免になるという、どう見ても整合性は取れるとは私には思えません。できればこのお子さんたちの、ちょうど愛着形成のため大切な年齢の間だけでも、身障1、2級の子供の保護者については自動車税減免の対象とすべきだと思います。南里経営管理部長に御所見を伺います。

**南里経営管理部長** 県ではこれまでも、障害のある子供や保護者等への支援として、医療的ケア児等支援センター等の相談体制の整備、重症心身障害児等を受け入れる事業者に対して必要な施設改修費等を助成することによるサービス提供体制の拡充、重症心身障害児の交流活動を行うことによるレスパイトの提供などを行っているところではあります。

委員御指摘の子育て支援、通院支援などの福祉施策としての御指摘というのは、ある種お気持ちは理解するところではあるのですが、一方で自動車税ということについては、自動車の所有の事実と担税力を見いだして、その所有者に課するものでございます。道路等との間に極めて直接的な受益関係を持つ特殊な財産税としての性格を持つほか、道路損傷負担金的な性格も持っておりまして、自動車を利用される方には負担を行ってもらうものでございます。

そのような中で、御指摘の自動車税の減免ということについては、歩行困難な障害者御本人の移動手段に限定して、国からの要請に沿って障害者お一人につき1台に限って減免している税制上の配慮でありまして、税負担の公平性といった観点から減免の対象を拡大することには慎重な議論が必要と考えています。

このような趣旨から、子育て支援、通院支援の面からどのような支援が必要かということについては、厚生部とも協議しながら、その運用について勉強してまいります。

**種部委員** ありがとうございます。

福祉で支援したほうが早いからという理由なんだと思うんですけども、やはりこれじゃ、線引きという意味で、昭和45年と今の状況は違うだろうと思うんです。

これは示されているのは法律というわけではなくて、根拠になっているのは自治省の通知です。ぜひ国に対しても、こういう状況でいいのかと。例えば医療機器でケアを行う方は大変増えています。昔は助からなかった命が皆助かるようになってきている代わりに、医療ニーズが増えているわけです。この状況になっていて、それでも子供を持つようとしている人たちが、次にもう一人持つという気持ちになれるかとか、これこそ子育て支援という視点で考えると、税の負担の公平性と言いますが、3月31日に入院していたのか、4月1日に入院していたのかでということで線が引かれるというのは、私はどうもやっぱり納得がいかないもので、これはやっぱり引き続き国に働きかける必要があると思いますが、南里部長、どう思われますか。

**南里経営管理部長** 減免の対象については、実態をよくお聞き取りし

ながら判断しているところではありますけれども、自動車税の趣旨、それから子育て支援、通園支援の面から、こういった支援が必要なのかということも踏まえて勉強してまいりたいと思います。

**種部委員** ありがとうございます。ぜひ地方の声として届けていただきたいです。総務省の方は実際ケアをしている方たちの近くにいらっしゃる声というのは聞こえているかなということ、非常に疑問に思います。ぜひ声を届けていただくようお願いしたいと思います。ありがとうございます。

次に、産後ケアについて伺います。

資料の8を御覧ください。先ほどの続きであります。

ゼロ歳児の中でも、虐待で死亡する事例は生後何か月が多いのかというと、圧倒的に多いのはゼロ日なんですけれども、やっぱりゼロか月、1か月、2か月、3か月、子供が生まれて子育てを始めた最初のスタートのところでの虐待死亡事例が多いです。

当然、理由は、赤ちゃんは泣くものなわけですけど、この泣きに耐えられないということで、養育能力や、あるいは育児不安というのが背景にはあります。

こういう事例というのは、助けてくださいと言ってくれません。ハイリスク扱いされたり特別扱いされたり、あるいは支援を求めて怒られたりしたくないので助けを求めにきません。

改正児童福祉法は令和7年から施行されますけれども、この中で母子保健と児童福祉が一体化されて、こども家庭センターとなる。私は、こども家庭庁ができて一番大きな、いい政策だと思っています。

こども家庭センターができます。この中で、リスクの高い人もそ

うじゃない人も分け隔てなく、ポピュレーションアプローチですよ、全ての人がこの産後ケアだとかいろいろなケアを使っている中に紛れ込んでいるという形をつくりたいという姿勢が見えてまいります。

これらの支援メニューの中で、たくさんメニューがあつて、子ども食堂とかショートステイとかいろいろあるんですが、唯一早い時期から、生後6か月以内に関われるのは産後ケアであります。

国もこの産後ケア事業を拡充してペアレントトレーニング、親になる、子供は泣くもんなんだよという、こういうことをやりつつ、ハイリスクの親子もふわっと中に入れていくということを、方針として打ち出しています。

全国の状況を聞きますと、やはり育児不安の強い母子とか、精神疾患を持ったお母さんとか、そういう様々なトラブルを防いできた好事例がたくさん報告されているんですが、富山県は他県の利用数と比べると、産後ケアの利用普及が非常に低いと認識しています。特に宿泊型の場合、費用負担が発生します。7,000円とか8,000円とか、なかなか費用が大きいということ。あるいは、兄弟がいると一緒に利用できないとか、いろいろなメニューの産後ケアが欲しいけど市町村で全てのメニューは準備できないとか、このような問題があるということを認識しています。

まずはこの利用率を上げるために、できる支援をすべきではないかと思えます。松井こども家庭支援監にお伺いいたします。

### **松井こども家庭支援監**

産後ケア事業の実施箇所数は本当に増加してきております。今年度は、病院実施の宿泊型が12市町村で6か所、また病院や助産所で実

施されているデイサービス型が14市町村で16か所、それからアウトリーチ型、居宅訪問ですが14市町村で28か所となっております。

また利用件数では、昨年度の実績ですが、1,024件の利用がありまして、令和元年度と比較して329件増となっております。さらに実施施設のうち、所在市町村以外の市町村と契約しているのは22施設となっております。例えば宿泊型では、富山広域連携中枢都市圏内の市町村が富山市運営の施設を広域利用している状況にあります。

現時点で県内の市町村からこういった産後ケア事業の、例えば集合契約などに関する意見、要望は受けておりませんが、委員からの御発言も踏まえまして、新年度において、県内市町村に対して産後ケア事業に関するアンケート調査を実施したいと考えております。また、その調査結果による課題等への対応策について検討してまいります。

**種部委員** ありがとうございます。これから多分広げていかなきゃいけないところだろうと。

事業所が増えているのは分かるんですけど、例えば妊婦健診は全県どこも一緒です。広域化されています。ですから、産後ケアも同じように、自分がずっと通院していたところの近くとか、慣れているところに行くとか、そういう利用の仕方ができないと広がらないかと思うので、まず調査を期待しております。また御報告をお願いいたします。

次に、困難を抱える女性と子供の支援について5問伺います。

4月から施行される困難女性支援法に伴いまして、暴力から逃れてきたり、あるいは貧困、そのような状況の女性の支援範囲が広が

ります。そして、自立支援の強化が求められている中なのですが、富山県は昭和55年に葉月寮が廃止されてから婦人保護施設がありません。そして、唯一の母子寮だった富山市の和光寮が廃止されるということになりました。

そうなりますと、今、女性の自立支援の役割を唯一の民間シェルターが担ってくれています。民間シェルターは、一時保護から自立シェアまで切れ目なくできるという非常に強みがあるんですけども、民間であるということで、とにかく財政基盤が弱い。若い職員さんとか支援員を養成したくても、なりわいにならない。給料が安い、安いというか払えないので担い手がいないということでありました。

自立支援の段階で就業支援とか心のケアに携わる人件費というのが、大体出ても時給1,000円とか1,100円とか、そんなものだと伺いました。これに対して、県単で補助のための予算を取ってもらっているんですけども、補助額は2分の1が事業者負担になります。

これは、担ってくださっているのがNPO法人なのですが、その半分はNPO法人の方たちの会費と、寄附なんて本当に微々たるもので、それで成り立っているということで、例えば1,100円の仕事を1時間すると550円は自腹を切っているという、そんな状況であります。それじゃ、やっぱりビジネスとして成り立たないので、担い手がいないのは当たり前だなと思ひまして、存続が非常に厳しいと聞いています。

今後の民間シェルター存続にどう取り組んでいくのか、松井こども家庭支援監にお伺いいたします。

**松井こども家庭支援監** 県では、困難な問題を抱える女性への支援に

関する法律に基づきまして、基本計画を今月中に策定するため、女性や民間団体を対象とした実態調査を行いまして、その結果を踏まえ、基本計画検討委員会を設置し協議してきたところでございます。

これらを通じて、行政では行き届かない、柔軟できめ細やかな支援を強みとする民間団体との連携、協働や、資金不足の中、困難な問題を抱える女性に寄り添い、居場所の提供などを行う民間団体への支援等について御意見をいただいているところでございます。

こうした御意見を踏まえまして、基本計画案においては、今後取り組む施策として、民間団体と互いの活動を補完しながら対等な立場で連携、協働を進めることや、民間団体との協働事業の実施によりまして、民間団体の活動継続に対する支援に取り組むことを盛り込んでおります。

現在、県内のNPO法人が運営する民間シェルターのような、民間団体の支援活動に対しては、国の補助事業を活用した支援を行っているところでございますが、困難な問題を抱える女性への支援を推進するためには、民間団体との連携、協働は大変重要であり、活動継続に向けた支援の在り方について検討してまいります。

**種部委員** ありがとうございます。

国の補助でこれを行っている事業はとてもいいと思うんですけど、国事業のお金が入っていると、例えば一時保護委託をすると同日には使えないとか様々な目詰まりがあると思っています。

そこを、できるだけ使えるものを使いつつ、やはり継続してやっていけるような形で、何か補助だけではなくて仕組みかなと思うんですけれど、またお取組をお願いしたいと思います。

次に移ります。

先日、シングルマザーの皆様の御意見を聞くシンポジウムに参加しました。知事にも来ていただきました。松井支援監にはずっと最後まで御参加いただきまして、ありがとうございました。

部局の方皆さん全員にお付き合いいただきまして、生の声を聞いていただいて、本当によかったなと思っております。

県でも、子供の生活実態調査でひとり親家庭の困窮というのは明らかになったかと思えます。これはひとり親というくくりだけだと思っていたら、シンポジウムの際に大きな声が聞こえてきたのは、離婚成立前のひとり親の孤立と経済的困窮が非常に厳しいという生の声を聞きました。これはお母さんじゃなくて子供からの、助けてくれという悲鳴でありました。

離婚成立する前は児童扶養手当の支給対象にはなりません。新年度予算に「ひとり親家庭向け生活支援講習会開催事業」というのが盛り込まれていますが、これも離婚成立前のひとり親は対象にはならないということでありました。

この離婚の理由の中で多いのはやはりDV被害を受けてきた人でありまして、精神疾患で就業できない人も多いため、そうすると収入が全くない状況です。そんな中で、養育費を受け取ればいいじゃないということになるんですけど、そんな簡単ではありません。過去には代理徴収制度について、それを求めて質問したことがあったんですけど、母子家庭等就業・自立支援センターの法律相談、あるいは高葛藤で対立がある場合は調停を紹介するということがありますが、弁護士さんの費用が払えないということでありました。

とにかくお金の負担がある割には何も入ってくるものがない、また、離婚成立までは大体2年ぐらいかかるということで、その間、



本当にお金が全くない状況の中、子供が進学を迎えたりということがあるわけであります。

このプレシングルの状態、この間の孤立と生活困窮というのは非常に厳しいと思いますので、どうやってその自立支援に取り組むのか、松井こども家庭支援監にお伺いいたします。

**松井こども家庭支援監** 県では、ひとり親家庭の自立支援のため、母子家庭等就業・自立支援センターにおいて就業相談や、就業支援講習会、また弁護士による法律相談を行うほか、個々の状況に応じた自立目標を設定し様々な支援メニューを組み合わせた自立支援計画の策定に取り組んでおります。

これらの支援については、今年度より母子家庭の母や父子家庭の父などだけでなく、離婚前から支援が必要な方も利用できることとしたところでございます。

今のところ、離婚前から支援が必要な方からの利用実績はございませんが、丁寧な周知や分かりやすい広報が必要であると考えておりまして、新たにSNSやホームページを活用した周知を図るとともに、離婚を考える父母などを対象とした講座を実施しまして、そこで弁護士や有資格者による養育費の取決めや、離婚の際の子供の接し方などに関する講義、それから離婚前後に利用可能な支援制度に関する情報提供などに取り組むたいと考えております。

また新年度において、ひとり親家庭等自立促進の新たな計画を策定するための検討委員会を立ち上げる予定でございます。

こうした検討委員会の中で、委員御発言がありました、離婚成立前の実質的なひとり親の生活困窮や孤立、自立支援についても検討してまいります。

**種部委員** ありがとうございます。離婚前にも広げるということで、もう少し拡大して——コロナ禍の大変だったときに、おこめ券でしただけ、やっていたいたことがありました。これ、全てのひとり親っていうくくりになったのは画期的だったと思いました——そういう制度上の問題があるかと思えますけど、引き続きお取組をお願いしたいと思います。

次に、改正児童福祉法に関して2つお伺いします。

児童福祉法改正で子供の権利擁護の視点から、一時保護をするときに措置に際して、子供の意見を聞くようにということが義務づけになります。

これも昨年6月の予特で、チャイルドアドボカシーセンターを造ってはどうかという話をしました。そのときは弁護士会に委託することなど検討しますという答弁でありました。

新年度予算案には改正児童福祉法を踏まえて、こどもの権利擁護環境整備事業という事業を上げてくださって、意見表明等支援員を養成するということが書かれていました。お取組ありがとうございました。

これは、既存組織、例えば児童相談所などの支援員のスキルアップとして実施するのか、新たにそういう方を養成していくのか。ただでさえ忙しいので、なかなかその方たちに次なる仕事をかぶせるというのは、とても気の毒でできないなと思うわけであります。

実際担う役割は、恐らく一時保護時の子供の意見聴取じゃないかなと思うんですけど、この方たちをどこに派遣して、どういう形で活躍していただくことを想定しているのか、松井支援監に伺います。

**松井こども家庭支援監** 昨年12月にこども家庭庁が作成されましたマ

ニュアルによりますと、意見表明等支援員については、児童相談所などの機関との間に利害関係がないという意味での独立性が必要とされております。このことから、児童福祉に関わる職能団体やNPO法人などに委託する、あるいは補助をするなどの方法をとるべきとされておりました。県では、公募型プロポーザルを実施して業務委託することとしております。

募集に当たりましては、支援が必要な場面や、子供のニーズの多様性を踏まえまして、専門職の資格を有する者、また、児童福祉分野における多様な経験や強みを持つ者の確保に努めてまいります。

それから養成については、都道府県が認める養成研修を終了することが必要であり、子どもの虹情報研修センターや先行県などで実施されております研修プログラムを活用するなど、子供の権利擁護やアドボカシーに関する考え方や実践に必要な知識、技術を習得できるカリキュラムを検討してまいります。

さらに派遣先については、意見表明等支援員の役割を踏まえまして、社会的擁護に関わる子供が幅広く対象となるよう、各児童相談所の一時保護所や、児童養護施設などを想定しております。

**種部委員** ありがとうございます。

利益相反のない人ということで、外部から派遣するという形ということ、要は中にいる人ではないということで、ちょっと安心しました。大変忙しい状況なので、1人で持っていらっしゃるケースも多いので、関わる人が少し増えてくださるのはありがたいことかなと思っています。

もう1点、改正児童福祉法に関することでお伺いいたします。

今後、児童相談所の一時保護開始時に、司法審査が導入されます。

これも前回の予算特別委員会で、司法の関与について質問をさせていただいていました。

これまで、一時保護というのは児童相談所長の権限で実行できていました。この措置を延長するときだけ、家庭裁判所への申立てを行って措置延長しているということですが、簡単な話ではなくて、この1件1件が裁判と同じぐらい大変です。事実、証拠を探して申立てのための書類を作るだけで大変なエネルギーだということを以前にも質問させていただきました。

しかもこれ、申立てから司法審査まで、先に一時保護した子供の安全を守った後に、1週間という短い期間の間に、戸籍を取り寄せる、そして裁判と同じようなぐらいの相談記録を抜き出して書類を作ると。とんでもない負担だというのは、知れば知るほど大変なことになっていると思いました。

弁護士配置の強化を求めてきたんですけど、先ほどの質問でお伺いしたとおり、この一時保護時の子供の意見聴取については、その支援員の方を養成するという予算が盛り込まれていましたが、弁護士配置については、新年度の予算には盛り込まれていませんでした。

この司法審査の導入に向けての対応、そんな簡単に短い期間でできることではないと思っておりますが、どうやってこの1年間で取り組んでいかれるのか、松井こども家庭支援監にお伺いいたします。

**松井こども家庭支援監** 児童相談所等機能強化基本計画に基づきまして、富山、高岡の両児童相談所が随時弁護士の相談支援を受けられる体制の強化や、各種法的手続を弁護士に依頼することなどによる、一時保護開始時における適正手続の確保、それから児童相談所職員の負担軽減について、具体的な検討を進めることとしております。

そうした検討を進めるに当たって、委員からもお話を聞いておりますが、先月、岐阜県のほうにこども未来課職員と児童相談所職員が出向きまして、いろいろお話を聞いてきたところでございます。

岐阜県では、弁護士による法律相談業務や法的援助業務などは、単一の弁護士事務所ではなく、岐阜県弁護士会に委託され、弁護士会所属の中から担当弁護士を選定しているとのことでありました。それから各担当弁護士が、岐阜県内にある5つの児童相談所に直接来所しまして、例えば児童相談所の援助方針会議への出席、それから児童虐待等の法的問題への助言、さらに各法的手続事務の援助などを行っておりまして、児童相談所職員が担当弁護士から様々な相談や援助を受けることができる体制を整備されているとのことでありました。

令和7年6月の改正児童福祉法施行に向けて、今後、岐阜県を含む他県の状況を参考としつつ、弁護士からの助言や援助などの下で、児童相談職員が円滑に法的対応業務を遂行できる体制となるよう、引き続き検討してまいります。

**種部委員** ありがとうございます。岐阜まで行っていただいたということでありまして、富山県においては、一時保護件数は年間120件ぐらいだったかなと思います。これが今まで司法手続がなかったわけですけど、児童福祉法第28条の措置だと多分何年かに1回しかなかったものが、一時保護開始時に必要になると、120件。もう裁判に近いものがあるというのは大変ですし、事前にその記録の取り方が大事だと思います。

例えば私たちは、犯罪被害者の方たちの支援に当たっていますけれども、何の研修も積んでないとカルテ一つ書けないんです。これ

はやっぱり研修を積んでスキルがある人が適切にカルテを書くというのをやっていないと、裁判の中で事実証拠として採用されません。

ですから、これを職員の方たちに伝えていただくという意味では、準備に時間がかかると思いますので、しっかりと手厚い支援、目配りをしていただければと思います。どうぞよろしく願いいたします。

ではこの項目最後に、アンコンシャス・バイアスについて、またお伺いしたいと思います。

先日ある高校にライフプラン教育の授業に行きました。結構面白い授業で、小グループに分かれて、どうしたらこの社会がよくなるかということ、皆さんグループ討論をしながら、自分たちが思っていること、勝手に思っていることを全部発表していただくという授業でありました。

そこに出てきた課題が面白くて、それぞれの高校生、何に興味があってどうすれば社会よくなるかという課題として上げたのが、女子が上げている課題の中で、イクメン育成計画とか、赤ちゃんポストとか、セカンドパートナー、分かりますかね、恋愛以上不倫未満だそうです。それから夫婦別姓と事実婚とか、これ、高校生の意見です。

こういうものを社会課題として捉えて、これに対して真剣にいろんなアイデアを出しているんです。それを発表している女性たちがきらきらしてしゃべっているんですけど、その横で男子は発表に積極的に加わっていませんでした。そして女子の発表を退屈そうな感じでタブレットをしゃーってやりながら聞いているという感じで、

ここから性別役割分担意識というのが、もう分かれているんだなどいうことを感じておりました。

アンコンシャス・バイアスというのは、職業選択とか家族形成とか、あるいはDVにも、これは支配の構造でありますので、大きく関係することです。

このジェンダーギャップができてくる理由の背景には、アンコンシャス・バイアスによるものがあるわけですけれども、これに対して新年度予算で、先ほど副知事から御紹介がありました、「アンコンシャス・バイアス気づき発信事業」というのが盛り込まれていました。

内容を見せていただくと、小学校から講師派遣をするということで、大きく賛同しました。高校生ではもう遅いと思ったので、やっぱり小学校、中学校とも大変いいターゲットだと思いました。これは、実効性の高いジェンダー教育、DV防止教育だと私は考えています。そしてそれが、多分少子化対策ですね。高校生たちの発表の中でこういう社会課題を見ながらも、結婚は面倒くさいからとか、恋愛も面倒だしコスパが悪いという意見が出ていました。こう言わせないためにも真剣にインストールしたいなと思っています。

全ての小学校で実施するとか、あるいはしっかり浸透させるために、どう取り組んでいかれるのか、横田副知事に伺います。

**横田副知事** お答えいたします。

アンコンシャス・バイアス、無意識にこうだと思ってしまうんですけども、社会を学んで生活を円滑にしていくために持ってしまうものであると思います。

子供に関しては、幼少期は家庭において、そして成長するにつれ

て社会の影響を受けて形成されていくものだと考えています。子供の頃から素直な気持ちで現実を捉えて様々な疑問を持ち、それぞれの個人の思いや他者の考えを尊重するとともに、自分がどうしたいかを考え伝えることができるような教育、あるいは学習機会を提供することが重要だと考えています。

県の男女共同参画計画では、多様な選択を可能とする教育、学習の充実というのを新たに基本施策として掲げておりまして、例えばパートナーと出会う、命を育むなど、自らの人生を主体的に切り開いていくライフプラン教育に取り組んでおります。そして種部委員にも協力をいただいております。

また、今年度初めてアンコンシャス・バイアスをテーマに小学生を対象としたトークセッションを開催いたしました。子供たちに無意識の思い込み、例えば職業選択における性別の思い込みなどに気づいてもらって、意見交換をいたしました。思い込みに気づくと、自己の可能性を広げて、男女に関わらず個人を認め合うことにつながるという意見が多く出されておりました。

この取組、大変重要だということで、来年度も続けてまいります。そして、子供たちにはやはり周りにいる大人とか学校の先生が大きな影響を及ぼしますので、新年度はPTAの御要望も受けまして、小中学校の保護者と教員の皆さんに向けて、アンコンシャス・バイアスに気づくための出前講座を開催いたします。

受け止め方の男女差があるという話ですけど、この原因はいろいろあるかと思えますけれども、教育の場では、教材の作り方についても、きちんと専門家の知見を入れて男女ともにキャリアや家庭、家事マネジメント、そしてライフプラン、これを考える機会を提供



したいと思っております。

**種部委員** ありがとうございます。

P T Aにということなんですけど、ぜひ直接子供にという機会をこの後、何とか道筋をつけていただけるとありがたいと思います。どうぞよろしく願いいたします。

では最後に、医師の確保と育成についてお伺いしたいと思います。

地域の基幹病院の診療体制を維持するために、大学が人材バンク的に機能してきました。働き方改革でも、勤務間インターバルを取るために大学から医師を派遣してきたことで、何とか成り立ってきたと思っています。

今後、人口が減少すれば地域医療構想を進めざるを得ないと思っておりますが、そのときにどういう形にするのかということを見据えて、戦略的に必要な診療科の医師を育てることが、地域医療の存続の鍵だと思っています。

今現在、二次救急がパンクしています。第8次医療計画でも、今策定中ですが、救急医療の適正化とか機能分化についてもちゃんと方針が示されていました。

今後、集約化は避けられないとは思っておりますけれど、県民の皆さんのはしごを外すことがあっちゃいけないので、やっぱりお医者さんが遠くなったら、その途中で、運ぶ途中で死んだらどうするんだと大変心配になるのは当たり前でありまして、途中で中継地点、ハブを置いていくということは大事だと思います。

このハブになるところにちゃんとトリアージをして、そして救命措置をして、そして三次に運ぶというような中継地点、そういうところが必要だと思うんですけど、ここに救急科の専門医を置いてお

くということも必要なんじゃないかと思っています。

修学資金貸与事業とか、お医者さんの確保という意味で学生に富山大学を選んでもらえるように今年少し地域枠を進めていただいていますけど、地域への縛りをお金でつけても、入り口としては響きますけれども、若いお医者さんたちが残るかと言われると、お金では残らないと私は考えています。彼らが求めているのは、やりがいと働き方です。そういう意味では、やりがいのない仕事につけられてしまうと、貸与したお金を全部返して遠くに行ってしまうんです。これを防ぎたいと思っておりまして、何とかこのやりがいを富山県の中につくる必要があるんじゃないかと思っています。

新年度予算には、富山大学の第一種感染症指定医療機関への指定を予算計上していただきました。これはとても大きいことだと思っています。感染症対策という意味だけではなくて、感染症の専門医を目指そうとする学生とか研修医にとっては、いい経験を積める、そして、そういうきらきらしたところを見て、この県で頑張ろうと思ってくれる人が残ってくれる可能性があると思っています。

それと同じように救急も捉える必要があると思うんです。私が医師になったころは、皆さん軒並みブラック・ジャックに憧れて外科医を目指した時代だったんです。ですけど今は違いまして、今若い学生さんたちはE R救命救急室、ああいうものを見て憧れているという時代であります。

となると富山大学附属病院を高度救命救急センターに指定して、そして救急医療を目指す医学生が、アーリーエクスポージャーですよ、学生のうちにもう強いインパクトで、ここに残りたいんだというイメージを植え付けるということのほうが、富山県に残ってく

れることにつながるのではないかと考えています。

富山大学附属病院が高度救命救急センター指定を目指すということをご支援していただきたいなと考えております。

新田知事に御所見を伺います。

**川島副委員長** 新田知事、持ち時間が少なくなっておりますので、簡潔にお願いいたします。

**新田知事** 高度救命救急センターについてですが、第三次救命救急センターであること、それから広範囲のやけど、指肢切断——指と手足ですね——、急性中毒などの特殊疾病患者に対する診療機能を有すること、常時高度救命救急医療に対応できる医師等の体制を有することなどの機能が求められています。

本県における高度救命救急センターの在り方については、現在策定を進めております第8次医療計画において、安定的かつ機動的に高度救命医療ができるよう、特定機能病院である富山大学附属病院と第三次救急医療機関の県立中央病院を中心として、関係機関と連携しながら引き続き検討することにしていきます。

また、救急医療に携わる医師など医療専門人材を確保していくことは非常に重要であると思います。富山大学救急医学講座や、救急救命センター、地域救命センターを有する県内4病院と連携して、質の高い救急科専門医の育成に努めるとともに、救急科専門医連絡会議を設置し、県全体の救急医療体制を視野に入れ、若手医師のやりがいや働き方にも配慮した、救急医の育成と救急医療の質のさらなる向上の方策について議論をしております。

今後、県内の第三次救急医療を一層充実して、専門性の高い救急医療ニーズや救急患者の増加などに備えるため、富山大学附属病院

における救急医療提供体制について、関係機関と連携しながら検討してまいります。

**川島副委員長** 種部委員の質疑は以上で終了いたしました。

暫時休憩いたします。

休憩時間は10分間とし、再開を3時15分といたします。

午後3時05分休憩