

## 厚生環境委員会会議録

I 日 時 令和6年6月10日(月)

午前9時59分開会

午前11時19分閉会

II 場 所 第1委員会室

III 出席委員

委員 長	澤 崎 豊
副委員 長	大 井 陽 司
委 員	光 澤 智 樹
”	種 部 恭 子
”	井 加 田 ま り
”	奥 野 詠 子
”	山 本 徹
”	五 十 嵐 務

IV 出席説明者

生活環境文化部

生活環境文化部長 竹内 延和

理事・生活環境文化部次長(文化振興室長)

杉田 聡

理事・生活環境文化部次長

林 里香

生活環境文化部参事 中島 浩薫

参事(県民生活課長・県民生活課課長

(水雪土地対策担当) 佐度 清

参事(文化振興室文化政策課長)

奥田 誠司

参事(環境政策課長) 九澤 和英

文化振興室芸術振興課長

杉原 英樹

スポーツ振興課長 新保 暢  
国際課長 本郷 優子  
自然保護課長 上田 英久  
環境保全課長 吉森 信和  
県民生活課課長（くらし安全担当）  
山田 実功  
スポーツ振興課課長（富山マラソン推進担当）  
堺 広光  
スポーツ振興課課長（スポーツ環境等充実担当）  
野中 順史  
環境政策課課長（廃棄物対策担当）  
森 友子

厚生部

厚生部長 有賀 玲子  
こども家庭支援監（こども家庭室長）  
松井 邦弘  
理事・厚生部次長 川西 直司  
厚生部次長（健康対策室長）  
守田 万寿夫  
参事（医務課長）  
小倉 憲一  
参事（厚生企画課長）  
鷲本 洋一  
参事（こどもの心のケア推進担当）  
牧本 優美  
参事（疾病・難病担当）  
加納 紅代  
参事（くすり振興課長）  
石田 美樹  
厚生企画課課長（医療保険担当）

牧野 充弘  
高 齢 福 祉 課 長 勝 山 誠 司 郎  
こ ども 家 庭 室 こ ども 政 策 課 長  
池 田 佳 美  
こ ども 家 庭 室 子 育 て 支 援 課 長  
伊 東 一 彦  
こ ども 家 庭 室 こ ども 未 来 課 長  
橋 本 桂 芳  
こ ども 家 庭 室 課 長 ( 児 童 相 談 所 等 機 能 強 化 推 進 担 当 )  
稲 垣 岳 彦  
障 害 福 祉 課 長 河 尻 茂 明  
医 務 課 課 長 ( 医 療 政 策 担 当 )  
駒 城 真 人  
医 務 課 課 長 ( 医 師 ・ 看 護 職 員 確 保 対 策 担 当 )  
中 村 真 由 美

## V 会 議 に 付 し た 事 件

- 1 閉 会 中 継 続 審 査 事 件 に つ い て
- 2 陳 情 の 審 査
- 3 そ の 他

## VI 議 事 の 経 過 概 要

### 1 閉 会 中 継 続 審 査 事 件 に つ い て

#### (1) 説 明 事 項

竹 内 生 活 環 境 文 化 部 長

- ・ 6 月 定 例 会 付 議 予 定 案 件 に つ い て

有 賀 厚 生 部 長

- ・ 6 月 定 例 会 付 議 予 定 案 件 に つ い て

#### (2) 質 疑 ・ 応 答

澤 崎 委 員 長 6 月 定 例 会 付 議 予 定 案 件 の 内 容 に つ い て は 、 定 例 会 の 付 託 委 員 会 で 十 分 審 査 を お 願 い す る こ と に な り ま す が 、 今 ほ どの 説 明 に お い て 計 数 等 に 特 に 御 不 審 の 点 が あ り

ましたら御発言願います。——ないようでありますので、  
以上で6月定例会付議予定案件の説明を終わります。

### (3) 報告事項

森環境政策課課長（廃棄物対策担当）

- ・令和6年能登半島地震に係る富山県災害廃棄物処理  
実行計画の策定について

鷺本厚生企画課長

- ・富山県総合福祉会館（サンシップとやま）の損傷と修  
繕について

資料配付のみ

スポーツ振興課

- ・「富山マラソン2024」の開催準備状況について  
国際課

- ・富山県・遼寧省友好県省締結40周年記念友好訪問  
団の派遣結果について

環境政策課

- ・環境の状況及び施策に関する報告書（令和6年版）  
について

環境保全課

- ・富山県地下水指針の改定について

障害福祉課

- ・「富山県障害者計画（第5次）」の策定について

### (4) 質疑・応答

光澤委員

- ・子育て支援施策について

種部委員

- ・マイナ保険証について

井加田委員

- ・富山県総合福祉会館（サンシップとやま）の損傷と  
修繕について

・診療報酬改定と医療分野の賃上げ状況について

五十嵐委員

・看護師確保について

大井委員

・障害を理由とする差別解消の推進について

・カーボンニュートラルの実現に向けた「デコ活」の  
推進について

**澤崎委員長** 報告事項に関する質疑及び所管行政一般についての質問に入ります。

質疑・質問はありませんか。

**光澤委員** 私からは子育て支援施策についての質問に入らせていただきます。

今月5日に厚生労働省が発表した人口動態統計によりますと、本県の出生数は前年比510人減の5,512人と初めて6,000人を割り込み、8年連続で過去最少を更新し、減少率も8.47%と過去最大となっております。また、合計特殊出生率も1.35となり、前年の1.46から低下している現状でございます。そして、今年4月には本県の人口が100万人台を割り込み、少子化もその要因の1つであることは明らかであると考えます。

少子化には様々な要因があると考えますが、県が2023年に行った県民意識調査によると、持つつもりの子供の数が理想より少ない理由として、「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」が71.4%だったと承知しています。また、国立社会保障・人口問題研究所の第16回出生動向基本調査、これは2021年のものですが、これを見ても、理想の子供数を持たない理由について、これは妻の年齢別に調査してみますと、35歳未満の妻については8割近くの方が「子育てや教育にお金がかかりすぎるから」と回答していることが分かります。経済的負担軽減について、前回

の予算特別委員会における子供医療費についての質問に対して、知事からは拡充について議論していくとの考えを示されたものと認識しております。私自身も2月定例会における一般質問の中で取り上げさせていただいたところでございますけれども、子供医療費助成事業の助成対象年齢の引上げでありますとか、また、学校給食費の無償化など、経済的負担の軽減については、県内の各自治体からも様々な要望があると承知をしているところです。

2030年までが少子化傾向を反転できるかどうかのラストチャンスと言われておりますが、県内においても少子化に歯止めがかからず、今後も加速度的に進むおそれがある中で、少子化の要因の1つとも考えられる子育ての経済的負担感の軽減に向けて、今年度はどのように取り組んでいくのか、子供医療費助成事業の見直し、拡充の検討状況と併せて、伊東こども家庭室子育て支援課長に所見を伺います。

**伊東子育て支援課長** 県では、子育て応援券の配布や保育料の軽減、乳幼児医療費の助成、多子世帯向け融資などによりまして、子育て世帯の負担軽減に取り組んでまいったところです。さらに今年度からは、子育て応援券の拡充、電子化による新たな「とみいくデジタルポイント」の配布ですとか、第3子以降の保育料の完全無償化を実施することとしております。

なお、子供医療費の助成につきましては、ワンチームとやま連携推進本部会議における連携推進項目として、「こども・子育て施策の連携強化」を掲げておりまして、この中で、令和7年度に向けて県の助成制度の見直し、拡充について検討していくこととしております。

**光澤委員** 今までも、様々な負担軽減策をしていただいております。また、今年度からもデジタルポイントであるとか、保育の無償化などに取り組んでいた

だけるということで、大変後押しになると思っております。

各自治体でも、今年度、来年度に向けての予算要望を作成しているところだと伺っておりますけれども、それを踏まえながら、ワンチームの中で医療費についてもしっかりと検討していただければなと感じております。

次に、子育て家庭のお出かけ推進事業について伺いたいと思います。昨年度も何度も取り上げさせていただきましたけれども、このお出かけ推進事業につきましても、子育て環境を充実させるために、保護者の心身の休養であるとか、リフレッシュする時間の確保についてもしっかりと取り組む必要があると思っております。昨年度から開始しました、子育て家庭のお出かけを応援する取組を支援するこの事業につきましても、社会全体で子供や子育て中の方々を応援するといった意識改革にもつながっているものと認識しております。

私の地元である氷見市においても、飲食店ですとか、美容室で御活用いただいたところ、子育て家庭のお出かけを支援する目的が達成され、それぞれの事業所では様々な成果が出ていると感じていると同時に、さらなる事業の推進を期待しているところです。

そこで、本事業の昨年度の実績及び成果と課題を踏まえ、今年度はどのように取り組んでいくのか、池田こども家庭室こども政策課長に伺います。

**池田こども政策課長** 昨年8月より開始した、子育て家庭お出かけ推進事業の昨年度の実績は、子育て家庭に配慮した設備の整備に関するものが7件、また、子育て家庭に配慮したサービスの提供に関するものが3件でありました。具体的には、設備の整備としては、トイレにおけるベビーキーパーやおむつ交換台の設置、授乳スペースやキッズスペースの整備、また、サービスの提供としては、離乳食やミ

ルク、紙おむつの提供、おもちゃやベビーカーの貸出しなどを支援したところでございます。

また、この事業を活用した民間事業者は、美容室や飲食店、不動産業など7事業者となり、事業者からは、子供連れのお客様も店舗を訪れていただきやすくなった、今度は地域のイベントにも活用したい、また、利用者からは、気軽に外出ができ、安心して子供を遊ばせられる、といった御意見をいただいております。

今年度は、生活衛生同業組合や商工団体などに対し会員への周知を依頼するとともに、とやま子育て応援団協賛事業者へ案内をいたしました。また、先月の県政番組において、本事業の活用事例について利用者や事業者の声も交えて紹介するなど、さらに多くの民間事業者に活用していただくよう努めているところでございます。

**光澤委員** 実績も多くあるということで、今年度も引き続き取り組んでいただきたいと思いますと思っております。

私も、昨年度この事業を応援していく中で思ったのは、周知が結構難しいということです。知っていれば使うのという声も多くいただいたところですが、今年度は周知に団体を利用すると伺っております。しっかり周知に取り組み、さらなる子育て環境の充実に努めていただきたいと思いますと思っております。

質問はこれで終わりますけれども、最近子育てについてマイナスなイメージが、社会の中で結構広がっていると感じております。例えば、お金がかかり過ぎるというのもそうですけれども、子育ては大変なんじゃないか、大変だから子供は持たなくてもいいというように、様々な考え方があるのは私も分かっているわけですが、そういった社会の意識改革につながるような施策についても、どんどん取り組んでいただきたいと思いますということをお願い申し上げます。

して、私からの質問を終わりたいと思います。

**種部委員** 今年度、医療界にとってトリプル改定の年でありまして、医療福祉業界にとって大変な変化がありました。この6月1日、診療報酬改定になりましたけれども、医療DXに向けて、まず診療報酬上にすごく大きな変化がありました。どこの病院もかなり大変な思いをしているのではないかと思っています。

今日は、マイナ保険証について伺いたいと思います。

この医療DX、特に人口が減って行って医療機関を集約した場合や、遠隔診療をしなければいけない場合など、医師不足をカバーするという意味では、医療DXは非常に重要だと思ってきました。その中でも、例えばお年寄りの方で、なかなかDXについていけない人のために、現地に看護師さんが行ってくれるD t o P w i t h N。それから、専門医がなかなかいないてんかんなどの難病については、ドクターが遠隔で遠方の専門医とやり取りをしながら診療できるD t o P w i t h D、これにも大きな加算がつけました。これらは地方にとってとてもありがたいことで、専門医をどこにでも確保していくことよりも医療DXにシフトするのは、私も大変賛成しています。

ところが、その前提として、なりすまし防止や不正請求がないようにということも含めて、マイナ保険証は必須だと思います。ですから、何とかマイナ保険証を推進しなければいけないと思っているわけですけれども、今年12月から現行の保険証が発行廃止になりますので、県民の方がついてこられるかどうか、また現行の保険証廃止まで時間が非常に短いなと思っています。

このような中で、この診療報酬改定でマイナ保険証を使う、あるいはお勧めするということで診療報酬にインセンティブがつけました。ですが、なかなか御理解いただけな

くて、例えばマイナ保険証どうですかというふうにお伺いしても、いや、医療機関に10万円入るから言っているんでしょう、と言われるなど、カスハラに近いことがあったりして、もともと窓口業務がかなり大変なところに加えて、全ての医療機関がマイナ保険証の説明に苦勞していると思います。ただ、例えばオンライン資格確認で誤認があったり、誤情報があるなど、県民の方にとって不安があるのも確かだと思っています。

まずは、本県で今どのぐらい登録されていて、実際の利用率、まだ医療機関を受診していないという人も当然いるとは思いますが、現状の登録率と利用率について、牧野厚生企画課課長にお伺いいたします。

**牧野厚生企画課課長** マイナ保険証の登録率につきましては、都道府県別では公表されておらず、全国数値のみが公表されております。直近の今年5月31日時点では、マイナ保険証の登録率は人口比で58.2%、マイナンバーカード保有者に対する比率では79.0%となっております。また、マイナ保険証の利用率につきましては、都道府県別の数値が公表されておりました、直近の今年4月の実績では、本県の利用率は10.45%となっております、全国の6.56%より高くなっております。

**種部委員** 利用率が増えているという実感がないと、一生懸命マイナ保険証をお勧めしていてもつらいところがありますので、もし可能であれば、医療機関に対して、マイナ保険証の利用率がこのぐらいまで来ていますから、引き続き推進をとったお声がけをいただくとありがたいと思います。

都道府県別の利用率、まだそこまで詳しく出ていないかもしれませんが、石川のほうがちょっと高かったかと思っております。県によって違いは結構ありますけれども、マ

イナ保険証を勧めるほうとしてその実感が得られるように、もし情報を流していただいたらありがたいと思っています。

実際現場でこれを使いますと、非常にありがたかったのが、例えば高額療養費の限度額を超えた額について、適用認定証をもらってこなくても現物給付ができるのは本当に大きいと思います。例えば外来で抗がん剤治療をやっている人だとか、あるいは高額療養の中で高い抗体製剤を使っている人とか、そういう方たちにとっては非常にありがたいのではないかと思います。

それともう1つは、保険証が切れているということが分かるようになって、一々確認しなくて済んだと。特に離職、退職される方、結構仕事を変えられる方が多いものですから、その中で保険の切り替え時にそこで切れているということを一々確認しなくても、見れば分かるというのはありがたいところでありました。逆に、その間にブランクができていると、せっかくお使いくださいと言っているけど、そこで使えないじゃないですかと言われるのもまたつらいものがあります。

例えばこの3月末で転職、退職される方がおられます。そこで転職、退職するので、出せるだけ多く薬を出してくださいという人がよくおられますが、私はそれをやるべきではないと思っています。本来は、その方を雇用している事業主がそれぞれ応分して負担するべきだと思いますので、そういう使い方はあまりよろしいやり方ではないと思いますが、ここにブランクがなければ、スムーズに進みやすいと思います。

マイナ保険証のメリットとして、スムーズな移行ができますよということをやっているかと思いますが、残念ながらお辞めになる企業、事業主のほうから退職の証明書がないと、次の保険の手続きは迅速にできず、長いと何週間も

医療機関を使えないということは、確かに問題だと思えます。そこで、元の事業主には、早く証明書を出すことで適正な利用をしてくださいということを働きかけていただくべきではないかと私は思います。

今回、このマイナ保険証の利用率が上がるように、事業者とか保険者にもある程度の協力をお願いしていらっしゃるかと思いますが、ここで併せて、この切替えがメリットなのであれば、元の事業主にはブランクができないように退職証明を早く出していただくように——辞めると決めた時点ですべて出していただくように——働きかけできるいいチャンスだと思うのですが、このような取組ができないか、牧野厚生企画課課長に伺います。

**牧野厚生企画課課長** 委員御指摘の、転職や退職に伴い健康保険の切替え、変更を行う間のブランクが発生することにつきましては、全ての国民が何らかの医療保険制度に加入して、お互いの医療費を支え合う国民皆保険制度が安定的に機能するためにも、このようなブランクはできる限り発生しないことが重要であると考えております。

県としましては、被用者保険も含めました県内の医療保険者による連携協力のある富山県保険者協議会などにも問題提起した上で、どのような取組が効果的であるか協議してまいりたいと考えております。

**種部委員** 協議会の中でこういう話題があるということは、恐らく認識もされているのかと思いますが、この12月までそれぞれインセンティブがあり、いいチャンスだと思いますので、お取組をぜひお願いしたいと思います。

マイナ保険証についてももう一問いたします。マイナ保険証のメリットとして大きいのは災害医療だと思います。今回の能登半島地震の際にオンライン資格確認を使って、災害時モードが発令されたと聞いています。通知も来ていま

した。要はマイナンバーカード、何か一時期報道で、マイナカードを持って逃げろみたいなことを言って大変批判を浴びていましたけれども、災害時モードが発令していれば、本人が承諾すればこれまでの服薬情報が分かるわけです。これは非常にありがたいと思います。

今回も被災地や避難所に医療チームが行きましたし、モバイルファーマーシーが来てくださったりなど、現地でこれまで使っていらっしゃった薬をお出しすることで、二次的な災害関連死を防ごうということ、本当にいろいろ御尽力いただきましたが、このときに服薬履歴が分かったと聞いています。非常に有用ではないかと思えますし、過去に東日本大震災のときも、母子手帳がなくても電子母子手帳に切り替えていたところで記録が残っていて、非常に役立ったということも聞いています。

ですから、災害など、これからどういう状況が起きるか分からないとき、この災害時モードが適用され、マイナンバーカードのひもづけがあると、非常に有用だということもぜひ周知していただきたいと思っています。

この災害時モードの適用は、厚労省保険局が、災害の規模に応じて範囲と期間を決めるということですが、どの範囲にいつまで適用されていたのかということがはっきりと分かりませんでした。その方一人一人を見ていけば分かるのかもしれないですが、一々この通知を確認していると、なかなか現場では大変なので、ルールが分かれば利用しやすいと思いました。

今回、どのように、どの範囲に、いつまで災害時モードが適用されたのか、牧野厚生企画課課長に伺います。

**牧野厚生企画課課長** 委員御指摘のとおり、災害救助法が適用されるような災害等が発生した場合には、同法が適用された市町村に対しまして、国がオンライン資格確認等シス

テムの緊急時医療情報・資格確認機能、いわゆる災害時モード、こちらをアクティブ化し、医療機関や薬局においては、患者さんがマイナンバーカードを紛失などされた場合であっても、原則本人の口頭での同意を前提に、このシステムを通して薬剤情報や診療情報等を閲覧することができることとされております。

また、このアクティブ化の対象範囲や期間につきましては、当面災害救助法の適用から1週間とされておりました、その上で、個別の災害等の状況に応じまして、対象範囲の追加や期間の延長等が国において決定されることとされております。

今年1月1日に発生した能登半島地震において、富山県内では同日に災害救助法が適用された13市町村を対象にこの機能がアクティブ化されましたが、その後、氷見市、高岡市、射水市の3市につきましては1月14日までの期間延長がなされ、さらにその後、氷見市、高岡市の2市で期間延長されておりました、最終的に2月14日に県内市町村のアクティブ化期間が終了しております。

**種部委員** 県内も当然適用されているんですが、広域避難で県外から来られていた方を受け入れて、お支えしていたと思います。そういうときが富山県の医療機関としては一番大きな関係があったのかなと思っていますが、石川県についてはもっとアクティブ化期間が長かったということでしょうか。

**牧野厚生企画課課長** 地域単位でのアクティブ化期間、石川県につきましては3月7日まで延長されております。

**種部委員** 市町村などによって、これだけ運用が違うということなので、多分その御本人たちは全く分からないと思います。そういうことがありますので、周知の仕方とか、あるいはそのルールとかも少し情報共有していただいたほう

が、確認をする手間が省けてよいのではないかなと思いましたが。

石川県についても、広域で避難されている方は、短い期間での避難は当然できなかったわけでありまして、この被災県としてこの現状はどうだったのかということも含めて、ぜひ国のほうにも上げていただきたいと思います。これからの災害に備えるいい検証になるのではないかと思いますので、データの蓄積をお願いしたいと思います。

**井加田委員** 私のほうからは、先ほどの報告事項に関連して、確認も含めてお聞きしたいと思います。

県の総合福祉会館、サンシップの損傷と修繕について御報告いただきましたけれども、エレベーターも含めると来年の夏頃までには修繕が完了するという認識でよかったですでしょうか。

**鷺本厚生企画課長** 1つの想定としては、夏頃というのも考えられますが、どういうところがどれだけ曲がっていて、それをどういうふうに修繕するのかという損傷調査がまず先行してございます。それを踏まえてということになりますので、必ず来年夏頃までに間違いなく修繕が完了するといったような趣旨で申し上げたものではございません。1つの想定として考えられるということでございます。

**井加田委員** 現状使用不可になっているところは、どの部分でしょうか。

**鷺本厚生企画課長** 壊れてしまったエレベーター、これはもう使用ができません。ガラス面も砕けていますので、そこから直さなければいけません。

使用停止にしておりますのが、5階から7階の研修室が入っているところになります。上のほうのガラスが割れていますので、念のため、使用を控えているという状況であります。3階、2階については、入居者の方が集まって、

ふだんの活動をされていますけれども、やはりエレベーターが使えないのは不便でございますので、御要望もお聞きしながら、対応しなければいけないと思っております。

**井加田委員** この会館の特徴として、車椅子をご使用になっておられる方など障害のある方の出入りが、ほかの施設よりも多いと思います。5階以上は使っていないということですが、この4階までの中で、例えばエレベーターに代わるスロープ廊下のようなものは取り付けてあるのでしょうか。

**鷺本厚生企画課長** 1階から2階に移動ができるような椅子型のものはありますが、これは震災と関係なく壊れやすいといったところがあります。これは直しているとお聞きします。2階から3階は階段ですから、そこについては、入居団体さんからもお話を聞きながら、対応を考えていきたいと思っております。

**井加田委員** 健常者の方だけの施設でもないのに、そういう意味では、エレベーターが移動手段の一番の要だったようにも思いますが、それが使えないとなると、これは施設としても、例えばこの通常の機能を代替するような場所も考えていくことが必要でないかと思っておりますが、そういう検討はされておりますか。

**鷺本厚生企画課長** まさに今、委員がおっしゃられたとおりでございまして、どこか代替の場所、もちろん団体の御希望もお聞きしなければいけません。その上で一時的に移って活動していただくということも、もちろん案として考えられますので、そちらについても私たちにできることをやっていきたいと思っております。

**井加田委員** 復旧に時間が相当かかるようであれば、代替の対応も速やかに進めていただきたいということをお願いしておきたいと思っております。

次に、診療報酬に関する質問でございます。

この6月からの診療報酬の改定におきまして、ベースアップ評価料が新設されております。これは、医療職場で働く職員の賃上げ財源に特化して新設されたものであります。医療現場から辞職したいという人も多くなっている状況の中で、働いている職員の適正な処遇やモチベーションを低下させないためにも、医療の質の担保や人材確保のためにも、医療分野全体でそれなりの賃上げが実施される必要があると思っておりますが、どうもこのベースアップ評価料が果たして医療分野全体の賃上げにつながるのかというのは、非常に分かりにくいと思います。今回の診療報酬の改定について、県としてはどのように受け止めておられるのか、見解をお聞きしたいと思います。

**駒城医務課課長** 今年度の診療報酬改定におきまして、井加田委員御発言のとおり、新たにベースアップ評価料が設けられまして、令和6年度、今年度にプラス2.5%、7年度にプラス2.0%のベースアップを実施しまして、定期昇給なども合わせて昨年度を超える医療従事者の賃上げを目指すこととされております。この6月から国の地方厚生局に届け出た賃金改善計画書に基づき、賃上げを行う医療機関において順次算定が開始されておるところでございます。

このベースアップ評価料は、委員御指摘のとおり、産業界全体で賃上げが進む中、公定価格である診療報酬により経営する医療機関においては価格転嫁ができないことなどによりまして、経営努力のみでは対応が困難であることから、確実な賃上げにつなげていただくために設けられたものと認識しております。地域において良質な医療提供体制を維持していくため、医療従事者の勤務環境や処遇の改善を進め、必要な人材の確保につなげることは大変重要であると考えております。

県では、これまで病院内保育所の運営や職員休憩室の整備などに対し助成しているほか、今年度は看護補助者の処遇改善、賃上げに対する補助を実施することとしております。引き続き、県内各医療機関における処遇改善を含めた、勤務環境のさらなる向上に向けた取組を推進してまいりたいと思っております。

**井加田委員** 県としてもいろいろ努力をいただいているわけですが、公立病院の基本給や月額手当増ということでは、この診療報酬の改定に伴う評価料を含めた処遇改善は、民間と同様にされるべきだと思いますが、この点についてはどのようにお考えでしょうか。

**駒城医務課課長** 県立病院におきましては県の人事委員会勧告、市町村立病院におきましては市町村における公平委員会の勧告というものに基きまして、給与が上がる、下がるという仕組みになっておりますので、この制度はございますが、直接的に賃上げにつながるというものではないと考えております。

**井加田委員** 通常勧告で上がる賃上げと、今回の評価料で出た処遇改善、賃上げに特化したそういう点数の支援の仕方の対象は、医療職全体ではないという受け止めになるのでしょうか。当然民間も上がれば、その分診療報酬上の評価については別個に職員に還元をされる、医療職場には還元されてしかるべきという思いはあります。

**駒城医務課課長** 人事委員会の勧告、公平委員会の勧告につきましては、当然民間給与に準拠して考えられるものだと考えておりますので、委員御指摘のとおり、民間が上がれば公立病院の給与も上がるといった、これまでの仕組みと同様となると考えております。

**五十嵐委員** 看護師の確保対策について何点かお尋ねしたいと思っております。

2022年度末の現在、富山県の就業看護職員数は1万7,150人で、人口10万人当たりでは1,686.4人と、全国の1,332.1人より多く、これまで行ってきた看護師確保対策の成果が出てきているのではないかと考えております。しかし、2022年度看護職員実態調査では、2022年4月の公的病院における看護職員募集数に対する採用者の割合は82.9%にとどまっております。また、看護職員の職域は福祉施設や在宅看護へと領域が拡大しており、依然として不足感があるのではないかと考えております。また、2029年度の数値目標の10万人当たり1,956.1人には大きく届いていない現状であります。

現在の富山県の看護師就業状況について、どのように捉えているのか、中村医務課課長にお尋ねしたいと思います。

**中村医務課課長** 本県の看護職員数は、2012年には1万5,363人でありましたが、増加を続け、2022年には1万7,150人となり、人口10万人当たりの職員数で見ると、看護師は全国の1,049.8人に対して本県は1,318.0人、准看護師は全国の203.5人に対して本県は255.2人と、いずれも全国を上回る状況になっております。

一方、高齢化の進行に伴う看護ニーズの増加を受け、本年3月に改定した県医療計画では、2029年の本県の看護職員の需要数は人口10万人当たり1,956.1人と見込まれております。現役世代の人口が減少する中で、多様化する看護ニーズに対応していくためには、医療計画に掲げる数値目標の、2029年に10万人当たり1,956.1人を目指し、看護師の養成や職場定着支援、再就業支援を柱に看護職員の確保に取り組むとともに、看護職員の資質の向上を図っていくことが重要であると考えております。

**五十嵐委員** 今の答弁の中にもありましたが、看護師の就業状況は2年ごとの届出制が義務化されており、直近の数字

では、看護師、准看護師、保健師、助産師の総数で1万7,150人ということでありまして、10年前に比べると1,780人余り増えております。

保健師、助産師も含めて増えてきているわけですが、看護師を取ってみると、1万861人から2,543人増えて1万3,404人となっております。一方で、准看護師が10年前は3,595人いましたが1,000人も減少して2,595人となってきております。この実態については、どのような認識をお持ちなのかお尋ねしたいと思います。

**中村医務課課長** 近年、医療の高度化、在宅医療の推進、災害や感染症の発生、患者の医療安全に対する意識の高まりなどに伴い、質の高い医療サービスを提供するためにも、より質の高い看護職員が求められていると認識しております。一方、准看護師養成課程は、働きながら学ぶことができるため、社会人の入学者が多く、高校や大学を卒業し就職等を経て、あるいは子育てを終えて新たに看護師を目指す人が就学しやすい環境となっております。このため、実際には働きながら准看護学科で学び、准看護師免許を取得した後、そこでとどまらずに看護学科に進学して看護師免許を取得するケースが多く、そうした学生は、准看護学科卒業生の5割を超えていると聞いております。

こうしたこともあり、就業看護職員数が増加する一方で、そのうち准看護師数は減少する状況となっているものと考えております。

**五十嵐委員** 私が議員になって20年余りがたちますが、これまで議会で、私もそうありますが、大体皆さんが看護師のことで要望してきたのは、認定看護師の養成機関をつくってくれとか、あるいは看護大学を設置しろとか、あるいはそういった高度化を求めるような質問を多くしてまいりました。その中で、やはり准看護師に対する支援という観

点が抜けていたのかなと思っていますが、ただ、准看護師養成課程を出て、さらに看護学科を修了される方が、准看護師養成課程を出た方の5割を超えているということで、そういった成果も出ているのかなと思っています。

県内の看護師の養成機関を見てみると9施設あるわけでありまして、定員が715人となっております。入学定員に対する充足率は80.1%となっております。看護師課程では85.3%に対して、准看護師課程は48.2%となっております。准看護師課程は、富山市医師会看護専門学校と砺波准看護学院の2校がありますが、富山市医師会の看護専門学校の准看護師課程はさらに低く、42%にとどまっているということでもあります。少子化の中、学生確保が大きな課題と言えます。全国的に見ても、去年3月で閉校した准看護師養成課程は15校ありまして、募集停止も2校あります。准看護師養成所の数は減少の一途をたどっていると言わざるを得ませんし、また、看護師養成の2年課程の減少もあり、両者の閉校が続いているということでもあります。

富山市医師会看護専門学校の大きな特徴は、働きながら学ぶことができる定時制であること、中学校卒業以上の最終学歴で資格を取得できる准看護学科、さらに准看護師資格取得後の看護師国家試験を取得できる看護学科まで一貫して教育が受けられる県内唯一の学校であると言えると思っています。

准看護師課程の進学者の最終学歴における短大、大学卒業の割合は約15%あります。また、中学校卒業生の割合がやや増加傾向にもあります。さらにここ数年、看護大学や3年制専門課程をリタイアした学生も増加しているというふうに聞いております。これは学び直しや看護師への再チャレンジの受け皿となっていると考えられるのではないかと思います。今後、ますます在宅で暮らす高齢者が増加す

ることは予想されており、この高齢者を支える医療職として、准看護師が地域医療に貢献することも期待されているのではないかと考えております。

准看護師養成機関のある富山市医師会看護専門学校などの必要性をどのように考えているのか、小倉参事・医務課長にお尋ねしたいと思います。

**小倉医務課長** 県内の准看護師の養成につきましては、現在、委員御指摘の富山市医師会看護専門学校も含めまして2か所の養成機関で行われております。両校につきましては、繰り返しになりますが、働きながら准看護師の免許を取得でき、その後、看護学科に進学することで看護師免許を取得する機会を提供しているところであります。看護師免許の取得ができるということで、より質の高い看護人材を確保するための多様な養成課程の一翼を担っていると考えております。

このようなことから、県では学生に対しまして就学資金の貸与を行うとともに、養成所に対しまして運営費の補助を行うなど、看護師などの養成所の取組をこれまで支援してきたところであります。今後も将来的な医療や介護を取り巻く状況も踏まえながら、医師会や看護協会などの関係機関とも連携し、准看護師の養成の在り方も含めまして、質の高い看護職員の養成確保に努めてまいりたいと考えております。

**五十嵐委員** やはり充足率が50%切って40%台になると、どうしても入学者の負担にかかってくると思っております。富山市医師会の専門学校も、入学生の負担を随分と上げて100万円近い負担が今かかっていると聞いています。そういった就学資金もいろいろありますけれども、やはり働きながら学べる課程は富山県内にも必要であると思っております。知恵を出し合って、存続にしっかりと取り組んで

いきたいと思っています。

**大井委員** 6月5日に、富山県の重要要望の要望書を提出するため、厚生労働省、環境省、こども家庭庁の各所に要望に行きました。有賀部長、そして竹内部長並びに同行いただいた皆様、本当にありがとうございました。

まず初めに、障害者差別解消法について質問させていただきたいと思います。

先日、社会福祉法人セーナー苑のスポーツフェスティバルに出席してきました。大会は5年ぶりに行われまして大盛況でしたが、県内の福祉施設でもこのようなスポーツフェスティバルが再開したところが多いと思います。

そこで、苑長とお話しする機会がありましたが、富山県内の重度の障害を持った方々の受入れは、本施設のように少し離れた山のほうでされているとお伺いいたしました。しかし、軽度の障害を持っている方は、ノーマライゼーションの実現、街なかで暮らすことが可能ではないかというようなことをおっしゃられていまして、私も非常に共感を受けました。

そこでですが、障害を理由とする差別解消の推進について、2021年に障害者差別解消法が改正されまして、2024年4月から事業者にも合理的配慮が義務化されております。努力義務から義務へと変更して、全ての事業者に合理的配慮の提供が求められることから、企業も対応が必要となっております。

そこで、本県の取組について河尻障害福祉課長にお伺いいたします。

**河尻障害福祉課長** 障害者差別解消法の改正を受けまして、国におきましては事業者向けのオンライン説明会を開催しておりますほか、障害者差別に関する相談窓口を新たに設置しております。県におきましてもこれらの周知を行っ

たところでございます。

本県では、障害のある人の人権を尊重し県民皆が共にいきいきと輝く富山県づくり条例におきまして、民間事業者も含めた何人も合理的配慮をしなければならないと義務づけているところでございます。このため、条例のパフレットの配布や研修会の開催のほか、企業、学校などへ講師を派遣するなど、普及啓発に努めてきたところでございます。

また、県庁内に専任の相談員を配置いたしまして、障害のある方や家族はもとより、事業者側からも相談を受けまして、差別の解消や合理的配慮が円滑に行われるよう助言や調整を行っているところでございます。

本県における障害を理由とする差別の現状につきましては、県の相談窓口への差別や合理的配慮に関する相談件数が、条例が施行されました平成28年度では40件、令和5年度では22件と減少しておりますが、県政世論調査におきましては、障害のある人に対する差別があると思う人の割合が、平成28年度の59.8%から令和4年度には74.8%に増加していることから、障害や障害のある方に対する理解促進と差別の解消に一層努める必要があると認識しております。

**大井委員** やはり令和4年度で74.8%、まだまだ障害者に対する理解が乏しいのかなと思っておりますので、これからも解消に向けて啓発活動や研修会を実施いただいて、進めていただければと思います。

次に、カーボンニュートラルについて伺います。

私は今後の未来を考えると、カーボンニュートラルに取り組んでいくことが必要だと考えております。日本は高い技術力で産業、世界を引っ張ってきました。しかし、新しい車や新しい家電、便利な暮らしを提供してまいりましたが、次に目指すべきものはやはり持続可能な循環型社会の

構築ではないかと思っております。

人々がストレスを感じにくく、そして自然を大切にする暮らしの実現が求められております。現在、人々の生活における価値観が大きく変わってきていると思っております。便利さやステータスに重きを置いていた時代から、今現在はストレスの軽減や生活における環境負荷の低減、そして真の幸せを追い求めるライフスタイルに移行しているのではないかと感じております。

そこで、本県における2050年カーボンニュートラル実現に向けてどのような計画を策定しているか、その全体像と、具体的にはどのような分野でどのような施策を実施しているのかを、九澤参事・環境政策課長にお伺いいたします。

**九澤環境政策課長** 県では2050年におけるカーボンニュートラルの実現と産業や地域の活性化を同時に達成することを目指しまして、昨年3月に富山県カーボンニュートラル戦略を策定したところです。この戦略では、2030年度における県内の温室効果ガス排出量を2013年度比で53%削減するなど、国の削減目標46%を上回る意欲的な目標を掲げております。

また、重点施策として、産業部門では脱炭素経営の促進、家庭部門では住宅の省エネ化や脱炭素型ライフスタイルへの転換、オフィス・店舗など業務部門では省エネの徹底や再生可能エネルギーの導入、運輸部門では公共交通の利用促進や電動車の導入などを盛り込んでおり、国や市町村などとも連携しながら、県民や事業者の脱炭素の取組を推進することとしております。

一方、県内の温室効果ガス排出量は近年減少しておりますが、コロナ禍からの経済活動の回復などの影響で、2021年度は前年度より増加し、戦略の目標達成に向けて一層の努力が必要な状況と認識しております。

また、持ち家率が高い、住宅が広い、1世帯当たりの自家用車の保有台数が多いなど、本県の特徴を踏まえた取組を強化していく必要があり、住宅の省エネ化や省エネ家電の普及、エコカーへの乗換えなど、県民のライフスタイルの転換に向けて働きかけを強化していきたいと考えております。

**大井委員** 本県は車の普及率が高いですし、持ち家率も高いので、その辺はEV導入への補助等進めていただければと思います。

全国に比べて、2013年度比53%減と、非常に高い目標、これをやり切るには、みんなが一致団結する必要があるのかなと感じておりますが、次に、デコ活についてお伺いしたいと思います。

本県の施策を考える上での現状把握について、私の考えを申し上げます。私は、トヨタ系のエンジニアをやっております。先日頃上司から現場に行けと、三現主義、現場・現実・現物を徹底的にたたき込まれました。まずは現場に行く、そして現実をしっかりと目で見て、そして現物に触れると、これを大事にしていきなさいと言われました。

そこで、環境省が提唱するデコ活について、本県としてどのように取り組むのか改めてお伺いいたします。

**九澤環境政策課長** 大井副委員長から御紹介いただきましたデコ活は、「脱炭素につながる新しい豊かな暮らしをつくる国民運動」の愛称であり、国民の環境配慮意識が高まり行動が変容していくことで、負担を感じることなく脱炭素社会が実現する姿を示したものでございます。県が令和4年度に実施した県政世論調査では、20代から40代にかけて、カーボンニュートラルへの関心度が低く、経済的なゆとりや安心、心の余裕などのウェルビーイング指標も低い傾向が見られております。

こうしたことを踏まえると、断熱・省エネ住宅や省エネ家電の普及、食品の食べ切り・使い切り、テレワークの推進などの取組は、脱炭素に貢献できるだけでなく、経済的・時間的なメリットもあることから、家庭でのデコ活として若い世代に受け入れやすいものと考えております。

県ではデコ活に関連した取組として、昨年度から省エネ家電製品の購入、再生可能エネルギー設備の設置に関する補助を行っており、今年度は新たにデコ活参加促進キャンペーンとして、SNSや専用ウェブサイトを活用したPR動画の配信、各種イベントでの展示、とやまエコ・ストア登録店舗でのPOP掲示などにより、デコ活の実践を促すこととしております。また、食品ロス削減の取組事例を紹介する動画も作成し、SNSなどで情報発信することとしております。

デコ活はカーボンニュートラルの実現だけでなく、将来への安心など、ウェルビーイングの向上にも役立つことから、県民の行動変容に向けて普及を図っていききたいと考えております。

**大井委員** 先ほど20代から40代までのカーボンニュートラルに対する意識が低いという話もございましたが、しっかりと啓発も含めて進めていっていただきたいなと思います。

最後になりますが、カーボンニュートラルはぜひとも部局横断で行わなくてはならないと感じております。デコ活を推進するに当たり、他の部局や関係団体と連携していく必要があると思いますが、今後の展望についてお伺いいたします。

**九澤環境政策課長** 今ほどお答えしましたとおり、デコ活は断熱・省エネ住宅や省エネ家電の普及、食品の食べ切り・使い切り、テレワークの推進など取組の分野が幅広く、様々な主体が関係します。こうしたことを踏まえると、大

井副委員長御指摘のとおり、効果的な推進を図る上で県の他の部局や関係団体との連携が重要であると考えております。

このため、カーボンニュートラルや県民への広報を担当する知事政策局、また、省エネ住宅を担当する土木部にも協力いただき、今年度のデコ活参加促進キャンペーンを実施するとともに、小学４年生を対象とした環境教育事業である「とやま環境チャレンジ10」では、デコ活に関する内容を盛り込む方向で、教育委員会とも調整を進めているところでございます。また、国土交通省の子育てエコホーム支援事業や、県の再生可能エネルギー導入促進事業など、デコ活を支援するための様々な補助制度の情報提供も、部局横断的に進めてまいります。

一方、関係団体との連携について、公益財団法人とやま環境財団では、とやま環境フェアなど様々な機会を捉えてデコ活のPRに取り組んでいただくほか、スーパーマーケットやコンビニなどで構成するとやまエコ・ストア連絡協議会では、店頭でのデコ活のPRなどに協力いただく予定となっております。

また、五十嵐委員が会長を務めておられます富山県環境保健衛生連合会では、今年度新たに全県的な規模でデコ活の推進に取り組んでいただく予定とお聞きしております。

今後とも様々な団体と連携しながら、デコ活の推進に取り組んでまいります。

**大井委員** 土木部、教育委員会、部局横断でやっていただきまして、そして、五十嵐委員も所属する団体も一緒になってお取り組みいただける予定とのことですので、皆さんまた一致団結してやっていきたいと思います。

**澤崎委員長** ほかにありませんか。——ないようでありますので、これをもって質疑・質問を終わらせていただきます。

## 2 陳情の審査

澤崎委員長 次に、陳情の審査に入りますが、今回は付託されておられませんので、御了承願います。

以上で付議事項についての審査を終わります。

この際、ほかに何か御意見等ありますか。——ないようでありますので、これをもって委員会を閉会いたします。