

令和5年12月定例県議会健康福祉常任委員会審議状況
入江委員 発言抜粋

<議案>

<議案第1号>

(質問)

社会福祉施設災害復旧事業6,675万円について、もう少し詳細に、どのような施設、何カ所に具体的に助成を行っているのか

(入江委員)

(回答)

子育て支援課の所管について、茂原市内の公立保育所1箇所、大網白里市内の私立保育所1箇所、合計2箇所に対して助成を行う予定となっています。

(椿原子育て支援課長)

(回答)

高齢者施設につきましては、佐倉市、鴨川市、鎌ヶ谷市、香取市に所在する特別養護老人ホーム又は軽費老人ホーム合わせて4施設から希望があり、これらに係る助成費用を計上しています。

(上林高齢者福祉課長)

(回答)

障害者施設におきましては、木更津市の障害者グループホーム、1件を対象としております。

(鈴木障害福祉事業課長)

(質問)

被災した施設全てに対応できているということによろしいか。

(入江委員)

(回答)

市町村から要望のあった施設については、すべて対応しています。

(椿原子育て支援課長)

(回答)

高齢者施設につきましても、希望のあった施設すべてに対応しているところ
です。

(上林高齢者福祉課長)

(回答)

障害者施設においても同様です。

(鈴木障害福祉事業課長)

(要望)

速やかな予算の執行に向けて進めていただければと思います。

(入江委員)

<議案第28号>

(質問)

指定管理者に係る選定結果一覧によると植草学園1者の応募ということで、
評価点の配点18点中8.7点、また一般項目審査の項目は配点100点中
63.7点、合計の点数が118点満点で72点という結果となっている。

一般項目の合計点が60点を下回り、選定委員会がこれを適切な評価と認め
た場合は失格とあるが、今回の場合、63.7点ということで微妙なラインとも
読み取れる。このような評価点と選定理由について、第3次生涯大学校マスター
プランで示された方針に照らして、令和6年度からの5年間において、どのよう
な取組に力を入れていくのか。

(入江委員)

(回答)

生涯大学校につきましては、第3次マスタープランにおきまして、地域活動
の担い手育成に、より重点を置いていくという方針を示したところでは、

このような中で植草学園を候補者として選定した理由としましては、これ
までの指定管理で培ったノウハウを生かしながら人材育成を進めていくための
具体的取組が提案されている点、具体的には、卒業後の地域活動に役立つ講座の
実施や地域活動実践者を講師に選定するといったような提案がされている点、
世代間交流の取組なども示されていること、卒業生等を地域活動につなぐコー
ディネーターを増員するといったことで地域活動に繋げるための支援体制の

充実、強化が見込まれることなどが評価されたため、選定に至ったところです。

(上林高齢者福祉課長)

(質問)

植草学園は、8年間継続して指定管理を行っており、実績もあるということだが、この間の入学者の充足率はどのように推移しているのか。

(入江委員)

(回答)

入学定員に対する充足率は、入学定員1,360名に対し、令和元年度は84%、令和2年度は84.8%です。令和2年度から令和3年度までにつきましては、新型コロナウイルス感染症の影響により休校していたため、令和2年度入学生がそのまま令和4年度の学校再開時に1年生として入学したため、令和3年度と令和4年度の入学生はおりません。令和5年度は76.4%となっています。

(上林高齢者福祉課長)

(質問)

地域活動に力を入れていくという方針を示されたところだが、地域活動専攻科の充足率はどうか。

(入江委員)

(回答)

学園ごとの推移になりますが、京葉学園につきましては、令和元年度が46%、令和2年度が44%、令和5年度が10%となっています。

東葛飾学園につきましては、令和元年度が76%、令和2年度が70%、令和5年度が64%となっています。

(上林高齢者福祉課長)

(質問)

年々充足率が下がっている。

マスタープランで、コーディネーターの役割の強化が示されていたが、実際の活動状況はどうか。また、どのような働きを県として期待しているのか。

(入江委員)

(回答)

コーディネーターは、地域活動に関する情報収集や卒業生等の相談対応を行うとともに、地域活動受入団体の開拓、卒業生等と地域活動先とのマッチングなどを行っています。

今後の働きへの期待につきましては、地域活動の担い手育成に特に重点を置くこととしているので、コーディネーターには、市町村や NPO などの地域活動団体と連携・協働して地域課題をきめ細かく把握していただくことと、新しい地域活動先の開拓、卒業生の円滑な地域活動への移行を支援するといった役割を期待しています。

(上林高齢者福祉課長)

(要望)

コーディネーターの役割について、新たな指定管理期間において成果を出すような形で、また、県としても任せきりにするのではなくて、逐次、大学校の学園との連携をこれまで以上に進めていただきたい。

(入江議員)

(質問)

指定管理料が5年間で14億60万円ということで、現契約に比べて1年当たり520万円の増額となっているが、その主な理由はどのようなことか。

(入江委員)

(回答)

指定管理料につきましては、これまでの実績を踏まえつつ、第3次マスタープランに基づく学習カリキュラムの実施に伴う人件費の増や物価高騰に伴う経費を見込んで増となっています。

(上林高齢者福祉課長)

(要望)

千葉県が運営する意義について、しっかりと踏まえておかなければならないと思う。各自治体においても同じような大学校を運営しているが、県としてどのようなことをアウトカムとして求めるのかといったことを念頭に、植草学園においても、これまでと違う取組をしないと充足率も高まらないと思うので、そのあたりをしっかりとやっていただきたい。

(入江委員)

<諸般の報告・その他>

(質問)

保健所における機能強化・体制整備について伺う。

先程の部長からの諸般の報告では、コロナの5類移行後の11月以降も微増傾向が見られること、また、季節性インフルエンザをはじめとする他の感染症についても例年とは違う動きがみられるとの説明があった。そこで保健所における体制整備が喫緊の課題であると思う。

まずは保健所における業務改善について、具体的にどのように取り組んでいるのか。

(入江委員)

(回答)

人的資源に限られる中で、保健所の機能強化を図るためには、更なる業務効率化を進めていくことが必要だと考えています。

現在実施している「保健所の業務改善支援事業」では、外部コンサルタントを活用し、保健所とも連携しながら、まずは業務改善に向けた基礎データを得るため、4保健所において36業務を対象に業務量調査を行ったところです。

この調査結果に基づき、高い改善効果が得られる業務として、業務に要する処理時間が長いこと、紙媒体の使用が多いこと、また、これらの状況について保健所間でばらつきがあることなどの観点から、5つの業務を抽出しました。

今後は、この5業務について、業務プロセスの見直しによる事務処理の簡素化や標準化、また、デジタル技術の活用による効率的な事務処理方法等の改善策について、年度末までに外部コンサルタントから提案を受ける予定です。

(加賀谷健康福祉政策課長)

(質問)

具体的に5つの業務についても説明してもらいたい。

(入江委員)

(回答)

5つの業務については、一つ目が特別児童扶養手当等の認定、二つ目が母子父子寡婦福祉資金の認定・貸付決定、三つ目が飲食店営業等の営業許可、四つ目が感染症法に基づく結核登録票の記録等、五つ目が結核患者の精密検査の実施です。

(加賀谷健康福祉政策課長)

(質問)

I C Tの活用や外部委託ということも念頭に進めていくと思うが、今後、業務委託の結果を受けて、新年度についても更なる取組を進めていくのか。

(入江委員)

(回答)

5つの業務については、コンサルタントからの提案を受けて、今後、具体的に検討してまいります。

残りの31業務については、特にI C T化などによる対応が効果的と考えられることから、デジタル局と連携し、電子申請システムやローコードツールの活用によるオンライン化などについて検討してまいります。

また、5業務についての改善提案は他の業務にも参考になると思いますので、そのような観点から事務処理の簡素化や標準化についても検討してまいります。

(加賀谷健康福祉政策課長)

(要望)

非常に重要な業務改善に向けての取り組みである。これからコロナに変わる新興感染症といったものも見据える中で、しっかりと機能強化に向けての取組を進めていただきたい。

(入江委員)

(質問)

感染症サーベランスシステム利用開始に伴う発生届の提出についてお聞きしたい。昨年11月に国から感染症の発生届については、基本的に医療機関からオンラインで報告するようにと求められている。入力環境がない場合に限ってはFAXにより、従来どおり所管の保健所に報告することになっているが、県からも、医師会をはじめとする医療機関に向けて、何度か依頼が発出されていると聞いている。

そこで伺うが、感染症の届出システムがどのように、運用されているのか。

(入江委員)

(回答)

感染症法に基づき、医師は、対象となる感染症を診断した際には、保健所に届出を行うこととされております。

コロナ対応では、当初は医師からのFAX等の届出を、保健所において国のシ

システムに入力する必要がありましたが、令和2年5月末から、新型コロナウイルス感染者等情報把握・管理支援システム、通称HER-SYSが導入され、医師がパソコンなどのインターネットに接続できる機器を用いて、オンライン入力によって発生届等を保健所へ報告することが可能となりました。

しかし、FAX等による届出も一定数存在し、保健所の業務負担の一因となっております。

国においては、コロナ対応の経験を踏まえ、情報基盤の整備として、昨年10月から新たに「感染症サーベイランスシステム」の運用を開始し、コロナ以外の感染症についても、HER-SYSと同様に、医師が発生届等を直接オンラインでシステムに入力できるようになり、本年4月からはオンラインにより届出を行うことが基本とされたところです。

県では、新たなシステムの運用開始等について、関係団体等を通じて周知を図るとともに、保健所と連携して、医療機関等に対して、当該システムへの入力により、オンラインで届出を行うよう依頼しています。

(出浦疾病対策課長)

(質問)

オンラインによる発生届の実施状況はどうか。

(入江委員)

(回答)

全ての医療機関が届出対象となる、麻しんなどの全数把握疾患については、10月9日から12月3日の直近の8週間では、県の保健所に届出のあった200例のうち、オンラインによる届出は54例で、全体の約27%でした。

また、定点医療機関のみが届出対象となる、季節性インフルエンザなどの定点把握疾患については、12月11日時点で、定点医療機関211施設のうち、オンラインによる届出は92施設で、約44%でした。

コロナ拡大時と同様のことが生じないように、平時から医療機関等と連携協力を進めることが重要と考えており、県としては、引き続き、保健所と連携して、医療機関等からの届出のオンライン化を推進できるよう、働きかけを行ってまいります。

(疾病対策課長)

(質問)

今の回答によると、オンラインによる届出は、あまり伸びていないのではないかと感じる。今年4月から、オンラインによる届出が基本とされているわけだ

が、なぜ各医療機関において、オンラインの入力届出が進まないのか。

アカウントの取得なども必要と聞いているが、医療現場の実態についてはどのように把握されているのか。何が難しいとお考えか。

(入江委員)

(回答)

オンラインによる届出が進まない理由ですが、一部の保健所からは、システム環境や院内の組織体制等の問題で、オンラインの届出が進みにくいという話は聞いております。

また、届出の機会が少ない医療機関は、システムに触れる機会が少なく、システムに不慣れな状態が続いており、手軽で慣れている紙媒体での届出で済ませてしまうことも考えられます。

(出浦疾病対策課長)

(質問)

この医療機関から保健所への紙媒体の FAX による発生届が、相当な保健所の業務量のひっ迫を起こしたということは記憶に新しいかと思う。そういったところを地道に進めていかないと、感染症予防計画とかいろいろな計画づくりや民間をはじめとする医療機関等との連携も非常に重要ではあるが、まず、新たな感染症の発生の動向を知るということが、すべての初動の基本になると思われるが、そのあたりの認識としてはいかがか。

(入江委員)

(回答)

県としましては、保健所の業務負担軽減のため、医療機関等からのオンライン届出を推進する必要があると考えており、保健所とも連携し、FAXでの届出があった際や、医療機関が参加する会議等で、現行の届出システムについて再度説明等を行うなど、オンラインでの届出が推進されるよう、引き続き努めてまいります。

(出浦疾病対策課長)

(質問)

今までと同じように依頼の通知を発するだけでは、なかなか進捗が見込めないと思う。

県として、いつまでに、どこまで御協力いただけるのかという目標を設定して、各保健所と一緒にあって、連携していく必要があると考える。

新型コロナの発生から4年が経過する。今年の4月28日に県の対策本部として振り返りを行った資料を改めて確認した。

この発生届をFAXで受けて、システム入力するため、また積極的疫学調査や健康観察も含めてではあるが、県の応援職員がこの間、相当な人数で保健所に派遣されている。

改めて1期から5期まで、確認したところ、第2期の令和2年6月から9ヶ月間で延べ3415名の応援職員の派遣、第3期の令和3年4月から10月の派遣が9599名、第4期については、第6波のオミクロン株が感染爆発した時だが、8ヶ月、令和3年11月から4年6月8ヶ月で、応援職員が延べ2万650人、そして最後の5期、令和4年7月から今年の1月にかけて、7ヶ月間で5296名、こういったすごく多くの職員の方が保健所に行って、または県の対策本部の方で、入力作業をしていたというような事実がある。

先ほど、これから、進めていただくというようなことであったが、やはりこの間の職員の方の負担というものをまたしっかり振り返っていただいて、早くオンラインの入力を医療機関にお願いする、進めていただく、これをしっかりと目標を持って取り組んでいただきたいと思います。最後にご見解を伺いたいと思う。

(入江委員)

(回答)

新たなシステムということで、医療機関等も若干不慣れな部分があるかと思いますが、制度の趣旨を十分に説明し、委員ご指摘の、保健所の業務負担の軽減というところも踏まえ、適切・迅速に対応したいと思います。

(疾病対策課長)

(要望)

しっかりと今の課長の決意を具体化し、協力をいただくよう進めていただきたいと思います。

(入江委員)

(質問)

令和5年度から開始した「千葉県若年がん患者在宅療養支援事業」及び「千葉県がん患者アピアランスケア支援事業」に対する市町村のこれまでの反応はどうか。

(入江委員)

(回答)

「千葉県若年がん患者在宅療養支援事業」については、令和4年度末時点で助成を行っていた市町村は4団体でしたが、本年11月末時点で9団体になりました。また、「千葉県がん患者アピアランケア支援事業」については、令和4年度末時点で助成を行っていたのは5団体でしたが、本年11月末時点で、11団体に増加しています。

また、令和6年度から実施を検討している団体もあり、県の制度開始が契機となり、市町村の制度創設が進んでいるものと考えています。

(内田健康づくり支援課長)

(質問)

今年度、当初予算での件数と金額で対応できるか。

(入江委員)

(回答)

当初の予算については、既に実施済みの市町村の実績や市町村の意向調査等を踏まえながら予算を確保したところではあります。

現在、市町村に今年度の実施状況を調査しているところであり、市町村の実施状況をみながら、必要に応じて適切な予算の確保に努めてまいります。

(内田健康づくり支援課長)

(質問)

市町村の受付が県の予算の枠によって制限されないようにすることによってよいのか。

(入江委員)

(回答)

市町村の実施状況をみながら、必要な予算の確保に努めてまいります。

(内田健康づくり支援課長)

(質問)

令和4年度に実施した「職域におけるがん検診実施状況調査」の結果を踏まえ、職域がん検診の実施率向上について、どのように取り組んでいくのか。

(入江委員)

(回答)

昨年度、実施した実態調査では、回答した民間事業所の約6割が、がん検診を実施していないと回答しており、その主な理由として、「検診の実施方法がわからない」、「職域がん検診には法律の義務づけがない」等が挙げられていました。

一方、実態調査のうち、県内の医療保険者に対する調査項目では、92.5%が「加入者へのがん検診を実施している」と回答しており、民間事業者は、自ら加入する健康保険組合において、がん検診が実施されていることを認識していない可能性があることもわかりました。

そのため、事業主及び企業の健康管理や労務の担当者を対象に、加入する医療保険者のがん検診実施状況を確認し、従業員へ受診勧奨するよう周知啓発を図る必要があると考えています。

そのため、今後、千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会において、効果的な周知啓発の手法について検討してまいります。県としては、SNSや商工団体等のメールマガジンの活用など、早期に着手可能なものについては、先行して取り組んでまいりたいと考えています。

(内田健康づくり支援課長)

(要望)

職域におけるがん検診の法制度化は国において行う必要があるが、県においてもしっかりと求めていただきたい。

県として地元の中小企業者と連携を図って、検診の受診率の向上に努めていただきたい。

(入江委員)

(質問)

協会けんぽの被扶養者に対する特定健診と自治体がん検診の同時実施により、がん検診の受診利便性の向上が期待できるが、県としての現在の取組状況はどうか。

(入江委員)

(回答)

協会けんぽ、いわゆる全国健康保健協会と自治体がん検診の同時実施については、市町村が実施するがん検診を同時に協会けんぽの加入者の被扶養者が受診できることは、受診者にとっても利便性の向上が図られるとともに、医療保険者にとっても個別に行っている受診勧奨などの効率化等に期待ができるものと考えています。

同時実施に当たっては、市町村と協会けんぽが連携を密にして、取り組む必要がありますが、受診案内の共通化のための情報共有や、集団検診会場の共同設置、また、市町村によっては恒常的なマンパワーの不足など、様々な課題があると考えています。そのため、今後、千葉県がん対策審議会予防・早期発見部会において、同時実施による検診の省力化や効率化等のメリットを提示する等、具体的な方策を検討してまいります。

また、県は同時実施に向けて、市町村の取組が進められるよう、市町村の要望内容を把握するとともに、課題解決に向けた協議の場の設置等、両者が円滑に連携して取り組めるよう、支援してまいります。

(内田健康づくり支援課長)

(要望)

協会けんぽと自治体を結ぶ仲介役としての県の役割を果たしていただきたい。全国的にも福岡県など2、3の都道府県でしかおこなわれていないが、その効果については、国の先進事例としても取り上げられるなど、非常に効果が高い同時実施と認識している。

これからの取り組みもしっかり進めていただきたい。

(入江委員)