

立憲民一般 入江議員（令和7年12月議会）

1. 生物多様性について

(1) 本県においても、2030年ネイチャーポジティブの実現に向けて、生物多様性ちば県戦略を改定すべきと考えるがどうか。

(答弁)

県では、「生物多様性ちば県戦略」に基づき、県民の生活や生命の基盤である生物多様性を保全・再生し、同時に持続的に利活用するため、生物多様性センターを中心に、貴重な動植物の保護や外来種の防除、市町村における生物多様性戦略の策定支援などに取り組んでいるところです。

令和5年に策定された「生物多様性国家戦略」では、生物多様性の損失と気候危機という二つの危機に対応するため、生物多様性の損失を止め、自然を回復軌道に乗せる「ネイチャーポジティブ」を新たな目標として掲げており、自然は社会・経済の基盤であることから、自然の恵みを守ることが持続可能な社会を構築する上で重要であるとしています。

こうした国家戦略の趣旨も踏まえ、県としては、近年の地球温暖化による生活環境への影響や外来生物による生態系への影響が大きくなっていることなどから、県戦略の見直しも必要と考えており、速やかに検討を進めてまいります。

答弁者 環境生活部長 井上 容子

(要望)

「ちば県戦略の見直しに向けて、速やかに検討を進めていく」との答弁だったが、2030年までもはや時間的猶予はない。全庁横断的な視点で早急に見直すよう強く求める。

(2) 人獣共通感染症パンデミックは、生物多様性の損失と気候変動が根本的な要因と言われており、生物多様性の観点からも、ワンヘルスについて、部局横断的な取組を進めが必要だがどうか。

(答弁)

人獣共通感染症など分野横断的な課題に対し、人と動物の健康及び環境の保全の観点から関係者が連携してその解決に取り組むワンヘルスの考え方は重要であると認識しています。

県では、高病原性鳥インフルエンザの発生時などに、関係部局間で連携して対応しており、本年5月には、新たに府内関係課で構成するワンヘルスに関する連携会議を開催し、重症熱性血小板減少症候群、SFTSの原因であるマダニの対策などをテーマに部局を超えて各々が有する知見や専門性に基づく取組等につ

いて意見交換を実施しました。

本年7月に初めてSFTSが関東地方で確認されたこと等も踏まえ、今後も人獣共通感染症を議題とした庁内連携会議を定期的に開催し、更なる体制の強化を目指すとともに、生物多様性の観点も含め、引き続きワンヘルスの考え方に基づく感染症対策に取り組んでまいります。

答弁者 保健医療担当部長 山口 敏弘

(要望)

ワンヘルスについては、今後、しっかりと取り組むようお願いする。

(3) 新たなカミツキガメ防除実施計画を着実に進めるため、今後の対策強化に向けて、どのように取り組んでいくのか。

(答弁)

カミツキガメについては、県において漁業・農業などの関連団体や地元市と連携して計画的な防除に取り組んできた結果、平成27年度を境に推定生息数は減少に転じています。更なる防除に向け、令和6年度末に防除実施計画を改定し、生息数を5年で半減させるため年間の捕獲目標を令和6年度の1,350頭から、令和7年度以降は1,800頭以上に引き上げたところです。

この捕獲目標を達成するため、特にカミツキガメが活動的になる時期に集中的にワナを設置することや、移動経路となる水路での捕獲について、一部の水路での実施から対象エリアを拡大することなどにより、捕獲の強化を図ることとしています。

今後も関係団体等と連携し、引き続き手を緩めることなくカミツキガメの根絶に向け取り組んでまいります。

答弁者 環境生活部長 井上 容子

(要望)

カミツキガメの防除にあたっては、捕獲状況や分布状況、被害情報などのデータを「見える化」し、地元の漁業者・農家・市民団体との協働を広げていくようお願いしたい。

2. 印旛地域振興事務所と管内各市町が連携し、空港の機能強化の効果を取り込むため研究を進めているとのことであったが、その進捗状況はどうか。

(答弁)

成田空港の拡張事業に伴い、空港内外において様々な業種で新たな雇用が生

まれることから、これらの人材を地域に取り込み、定住に繋げていくことが、地域の活性化に向けて重要です。

このため、印旛地域振興事務所では、印旛地域の人口の増加を目指し、就職や転職を契機とした転入が期待される若年層を対象に、居住地を決める際の視点を踏まえた地域の優位性や課題について、現在、分析を行っています。

さらに、今年度、印旛地域の各市町が空港会社との連携を促進するため設置した勉強会に、県も構成員として参加し、インバウンドに向けた特産品の販路開拓などの検討を進めているところです。今後もこれらの取組を通じて、空港の拡張事業の効果を印旛地域全体の活性化につなげるよう努めてまいります。

答弁者 総合企画部長 三神 彰

(要望)

県が市町村とともに、この地域の魅力と課題を丁寧に掘り起こし、移住・定住や生活基盤の整備につなげる調整役を果たすとともに、自然・歴史・文化など多様な魅力を発信し、空港の機能強化による効果を地域の持続的な発展につなげられるよう、引き続き市町との連携を要望する。

3. 医療・介護について

(1) 小児初期救急・二次救急医療体制にはどのような課題があり、どのような対策を講じているのか。

(答弁)

主に、軽度の小児の救急患者への外来診療を行う初期救急医療体制については、夜間・救急に受診できる医療機関の確保が課題であり、県では、小児初期救急センターの運営への助成や、内科医等を対象とした小児救急医療に関する研修会を実施するとともに、保護者の不安解消や、初期救急医療を担う 医療機関の負担軽減を図るため、小児救急電話相談事業を実施しています。

また、入院をする小児の救急患者への診療を行う二次救急医療体制については、入院できる医療機関が少ない地域があることが課題であり、夜間・休日の二次救急医療体制を確保する市町村への財政支援のほか、小児救急患者を夜間・休日に複数の二次医療圏から広域的に受け入れる小児救急医療拠点病院の運営に対する財政支援を行っています。

今後とも、市町村や医療機関と連携し、限られた医療資源を効果的に活用し、質の高い小児医療提供体制の確保を図っています。

答弁者 保健医療担当部長 山口 敏弘

(要望)

先月、印旛市郡小児初期急病診療所を現地視察しました。佐倉市、健康推進部長から運営状況をお聞きしてまいりました。佐倉市では、13年前から印旛市郡医師会の協力により、毎晩子どもの急病を受入れ、二次救急医療機関との連携も行っています。一昨年からは、小児科医の不足や医師の働き方改革に対応するため、夜間の診療時間を23時までに短縮したというお話をでした。地域の小児医療において重要な役割を果たしています。

引き続き、市町村が行う、小児初期救急・二次医療救急の体制確保について、県の支援をよろしくお願ひいたします。

(2) 子どもの医療機関への受診を迷う場合、専門医に気軽に相談できる「SNSオンライン事業」の導入が有効と思うがどうか。

(答弁)

県では、夜間における保護者の不安解消や、不要不急の受診を減らし、救急医療機関の負担軽減を図るため、小児救急電話相談事業を実施しています。

一方で、富山県において、SNS等により、病院に行くべきかの判断などについて、小児科医に相談できるサービスが実施されていることは承知しています。

保護者等の不安軽減や、医療機関の負担軽減を図るための相談体制を充実させることは重要であることから、SNS等による相談について、他県の先行事例及び県内の有識者の御意見も伺いながら、有効性も含め研究してまいります。

答弁者 保健医療担当部長 山口 敏弘

(要望)

#8000番については、休日夜間の主に緊急時の相談窓口として重要な基盤であり、継続が必要と考えます。

その上で、軽症の相談をオンラインで受け止める仕組みを併用することで、保護者の安心と救急現場の負担軽減を両立できる可能性があります。

費用対効果も含め、オンライン相談との併用モデルについて早期に御検討をお願いいたします。

(3) 新たな地域医療構想において、「高齢者救急」への対応が求められているが、現状と課題はどうか。また、今後どのように取り組んでいくのか。

(答弁)

消防庁の救急・救助の現況調査によると、本県では、令和5年の65歳以上の救急搬送人員数は約19万6千人で全体の59.2%を占めており、10年前と比較して人数は1.4倍、割合は6.8ポイント増加をしています。

こうした状況も踏まえ、県では、限られた医療資源を有効に活用できるよう、上手な医療のかかり方に関する県民への啓発や救急安心電話相談事業に取り組んできたところですが、今後も増加が見込まれる高齢者救急への対応は、重要な課題と認識をしています。

現在、国で検討されている「新たな地域医療構想」においては、高齢者に多い疾患を受け入れる医療機関を「高齢者救急・地域急性期機能」として位置付けることとしており、また、在宅医療や医療と介護の連携などが重要としているため、県としては、国の動向も注視しつつ、地域で協議を行い、県民に必要とされる医療を適切に提供できる体制を確保してまいります。

答弁者 知事 熊谷 俊人

(要望)

今後は労働人口が減少することから、医療・介護の領域においても、連携を進めることで各地域のニーズに応えていくという観点がますます重要となってい

る。
医師、看護師、介護職、リハ職、ソーシャルワーカーなど、多職種の継続的連携がカギとなる。県として、地域ごとの定期的なカンファレンスや研修会、情報共有のための基盤整備の強化に向けた取組をお願いしたい。

(4) 高齢者施設に対し、在宅医療を支援する地域の医療機関等との連携体制を構築するため、協力医療機関を定めることが義務化されたが、県内の状況と県の今後の対応はどうか。

(答弁)

特別養護老人ホームや介護老人保健施設などの高齢者施設については、入所者の病状の急変などに備えるため、令和6年4月から、入所者の入院が必要となった場合の受入体制を確保しておくことなどの要件を満たす協力医療機関を定めるよう努めることとされ、令和9年4月からは義務化されます。

これらの高齢者施設は、管轄する県や市町村に協力医療機関の有無などを届け出る必要があり、本年8月1日時点で県に届出のあった351施設のうち、協力医療機関を定めている施設の割合は、66%となっています。

県としては、全ての施設において協力医療機関との連携体制を構築できるよう、施設に対する研修や通知などにより、引き継ぎ制度の周知を図るとともに、協力医療機関を定めていない施設には個別にヒアリングを行うなど、課題の把握に努めてまいります。

答弁者 健康福祉部長 岡田 慎太郎

(要望)

協力医療機関を確保できていない高齢者施設が約4割のことである。在宅療養支援診療所が全くない自治体が県内には11市町あると承知している。地域医療構想調整会議等での医師会への働きかけなど、市町村と連携して、こういったまだ医療機関を確保できていない施設の解消をお願いする。

(5) 市町村における地域包括ケアシステムの構築状況を的確に把握し、効果的な推進を図るため、県はどのように支援していくのか。

(答弁)

地域包括ケアシステムは、市町村が地域の実情に合わせて、地域の医療、介護、生活支援、住まいなどの多様な資源を活用して、主体的に取り上げて行くものであり、その効果的な実施に当たっては、市町村が取組の状況や課題を的確に把握することが重要です。

このため県では、令和元年度に、市町村が地域包括ケアに関する取組状況を自己評価して進行管理できるシートを作成し、その活用を促していますが、一部評価の客観性などに課題があることから、今年度は、市町村や有識者などに意見を伺い、シートの全面的な改正作業を行っているところです。

今後は、新たに作成したシートの活用方法等について研修を実施し、市町村が地域の特性や強みを引き出しながら課題の解決に取り組めるよう支援とともに、各市町村の評価結果を踏まえ、pussh型のアドバイザー派遣につなげるなど、市町村の実情に応じたきめ細やかな支援に取り組んでまいります。

答弁者 健康福祉部長 岡田 慎太郎

(再質問)

県は、令和6年度から在宅医療連携促進支援事業を立ち上げ、市町村に対して、退院支援、日常の療養支援、急変時の対応や看取りといった在宅医療に必要な連携を担う拠点を定めるよう後押しをしている。市町村の活用状況と今後の取組はどうか。

(答弁)

在宅医療連携促進支援事業については、令和6年度は千葉市と八千代市の2市が実施し、令和7年度は現時点で千葉市、八千代市、市原市の3市からの申請を受理しています。

引き続き市町村に対し、本事業の周知に努めるとともに、効果的な事例を共有することで、本事業の活用を促進し、地域包括ケアシステムを踏まえた多職種協働による在宅医療提供体制の構築に努めてまいります。

答弁者 保健医療担当部長 山口 敏弘

(要望)

新たな地域医療構想では、在宅医療や市町村の役割がさらに大きくなる。しかし、県内には体制が脆弱な自治体もあり、資源格差もある。

今後、県が広域調整や市町村への支援をより一層強めるよう、要望する。

4. 医療的ケアが必要な方への支援について

(1) 医療的ケア児者が利用できる施設等を増やすため、県はどのように取り組んでいるのか。

(答弁)

医療的ケア児者が地域で安心して生活するためには、医療型障害児入所施設や医療型短期入所事業所等による、医療面も含めた手厚い支援が必要であることから、県では、これらの施設等の整備に優先的に補助を行うこととしており、その整備を促しています。

また、家族の病気等の際に一時的な利用希望が多い医療型短期入所事業所については、令和5年度から新規参入に関心のある事業者にコンサルタントを派遣し、開設支援等に取り組んだ結果、本年12月1日までに新たに9事業所が開設され、22事業所となっています。

さらに、医療的ケア児等支援センター「ぽらりす」において、事業所の看護師等が最新の知識・技術を習得するための研修を行うなど、支援人材の確保・育成を図るほか、千葉リハビリテーションセンターの再整備事業の中で、医療的ケア児等の入所施設である「愛育園」の定員を18床増床して150床とするなど、医療的ケア児者への支援体制の一層の充実に取り組んでまいります。

答弁者 知事 熊谷 俊人

(要望)

医療的ケア児者の対象人数、在宅・入所・短期入所のニーズ、施設等の空白圏域の実態について、県として早急に把握をするよう求める。また、自宅で暮らすことが難しい医療的ケア児の受け皿についても、県として踏み込んだ対応策を検討するよう強く求める。

(2) 医療的ケア児が必要とする発電機や蓄電器を、日常生活用具の給付対象としている市町村はどのくらいあるのか。また、給付対象となる市町村を増やすために県はどのように取り組んでいるのか。

(答弁)

停電時に、医療機器の電源確保に必要となる発電機や蓄電器を、日常生活用具給付等事業の給付対象としている県内の市町村は、年々増加しており、本年10月1日現在、発電機は27市町村、蓄電器は33市町村と、半数以上の市町村が給付対象としています。

日常生活用具給付等事業の給付対象用具は、事業の実施主体である市町村が地域の実情に応じて判断しており、県としては、判断の参考となるよう、市町村の給付状況について、毎年度調査を実施し、その結果を市町村に提供することとしています。

今後も、効果的な取組事例を共有するなど、市町村に対し助言や情報提供を行うことにより、障害のある人が、そのニーズに応じた日常生活用具の給付を受けられるよう取り組んでまいります。

答弁者 健康福祉部長 岡田 慎太郎

(3) 医療的ケア児の通学に係る保護者支援について、モデル事業の実施状況と今後の方向性はどうか。

(答弁)

県教育委員会では、医療的ケア児の保護者の負担軽減と児童生徒の学習保障のため、保護者に代わり送迎を行うモデル事業を実施しており、令和7年度のモデル校5校における対象者は98名で、11月末現在、30名が利用しています。

保護者からは「送迎をお願いできるのはありがたい」との声に加え、「子供にとっても親以外の人と登校できることが良い経験となっている」等、児童生徒の成長につながる教育的効果も見られています。

今後、モデル事業の成果を検証し、事業の拡充などを含めて、引き続き検討してまいります。

答弁者 教育長 杉野 可愛

(再質問)

この事業を全校に広げる場合、どの程度の対象者が見込まれるのか。

(答弁)

この事業は、医療的ケア児のうちスクールバスに乗車できない児童生徒を対象としています。

現在、県立特別支援学校に医療的ケアを必要とする児童生徒は277名いますが、このうち、この事業の対象となる児童生徒が何人いるかについては、個別に状況を確認する必要があることから、現時点では見通しをお示しすることはできません。

答弁者 教育長 杉野 可愛

(要望)

医療的ケア児の通学支援については、子ども本人の自立と学びの保障のため、県下全域での早期の実施を強く要望する。

対象となりうる277人の個別の状況把握を進めていただきたい。併せて、ボトルネックになっている看護師の確保についても、必要な対策を講じていただきたい。

5. 高校内居場所カフェについて

(1) 「課題を抱える高校生の居場所設置・相談支援事業」の成果と課題はどうか。

(答弁)

県では、貧困や家庭環境など、様々な原因により困難な状況にあるこどもを早期に発見し、福祉的な支援につなげていくため、福祉分野の総合相談支援機関である中核地域生活支援センターに委託し、地域の様々な大人が関わる居場所を高等学校内に設置して運営する事業を、令和4年度から実施しています。

本事業は、同センターとNPOや社会福祉協議会等の支援団体、高等学校が連携して、現在13校で実施しており、生徒が福祉団体のスタッフや地域のボランティア等と交流し、悩み等を共有することにより、生徒の心理的負担の軽減や、支援団体等による早期支援の実施などにつながっています。

一方、事業を継続的に実施し、居場所の設置を推進するためには、安定的な運営費の確保や、担い手となる新たな団体の開拓などが課題となっています。

答弁者 健康福祉部長 岡田 慎太郎

(2) 同事業を拡充すべきと考えるが、今後の方向性はどうか。

(答弁)

高等学校内への居場所の設置について、生徒からは、福祉団体のスタッフや地域のボランティア等の、教員や親以外の大人との交流を好意的に受け止める意見が、また、学校からは、生徒にとって安心できる場となっている等の肯定的な意見が、多く寄せられています。

県としては、これまでの事業を通じて得られた成果や課題を踏まえ、今後も、困難な状況にある高校生の居場所を安定的に確保できるよう、関係機関等と協議しながら、必要な支援を行ってまいります。

答弁者 健康福祉部長 岡田 慎太郎

(要望)

校内居場所カフェ事業の成果をさらに広げるため、NPO等への委託の幅を広げ、私立高校も含めた展開ができるよう、財政支援と実施スキームについて、前向きに検討するよう要望する。

6. 県立病院におけるハラスメント対策について

(1) 「職場におけるハラスメントに関する職員アンケート調査」の結果を踏まえ、対策を強化すべきだがどうか。

(答弁)

病院局では、令和6年度に職員間のハラスメントを対象に実施した職員アンケート調査において、回答者の34.3%が過去3年間にハラスメントを受けたと感じたことがあると回答したことなどについて、更なる対策に取り組む必要があるものと重く受け止めています。

調査の結果を受け、各所属長に対し、ハラスメントの防止について改めて通知を行ったところですが、職員の更なる意識向上を図るため、このたび、国の「職場のハラスメント撲滅月間」である12月に合わせ、ハラスメントの防止や相談窓口等についてまとめたリーフレットを新たに作成し、職員一人ひとりに配付することといたしました。

引き続き、病院と連携しながら、ハラスメントのない働きやすい職場づくりに取り組んでまいります。

答弁者 病院局長 山崎 晋一朗

(要望)

実効性のあるハラスメント防止策を引き続き講じるようお願いしたい。

(2) 精神疾患による長期療養者の復職に向けて、当事者に寄り添った支援の充実が求められるが、どのように取り組んでいくのか。

(答弁)

精神疾患による長期療養者の復職に当たっては、専門家による相談窓口の設

置や出勤日、出勤時間を徐々に通常勤務に近づけるリハビリ出勤の実施等、職員の復職に向けた支援を行っているところです。

また、復職後も職員それぞれの状況に応じた業務上の配慮を行うとともに、カウンセラーによるフォローアップや医師による病状及び勤務状況の審査を行うなど、職員が安心して働き続けられるよう、継続的な支援に取り組んでいるところです。

引き続き、精神疾患による長期療養者の円滑な復職と疾患の再発防止に向けて、職員一人ひとりに寄り添った支援ができるよう取り組んでまいります。

答弁者 病院局長 山崎 晋一朗