

令和元年9月定例会 福祉保健医療委員会の概要

日時 令和元年10月 7日(月) 開会 午前10時 1分  
閉会 午前11時34分

場所 第2委員会室

出席委員 宇田川幸夫委員長  
細田善則副委員長  
高木功介委員、小久保憲一委員、梅澤佳一委員、宮崎栄治郎委員、  
八子朋弘委員、江原久美子委員、辻浩司委員、山根史子委員、橋詰昌児委員  
村岡正嗣委員

欠席委員 なし

説明者 [福祉部関係]  
知久清志福祉部長、山崎達也地域包括ケア局長、沢辺範男福祉部副部長、  
細野正少子化対策局長、西村朗福祉政策課長、和泉芳広社会福祉課長、  
縄田敬子地域包括ケア課長、金子直史高齢者福祉課長、  
村瀬泰彦障害者福祉推進課長、黛昭則障害者支援課長、  
渡辺千津子福祉監査課長、岸田京子少子政策課長、岩崎寿美子こども安全課長

吉永光宏食品安全課長

[保健医療部及び病院局関係]

関本建二保健医療部長、三田一夫保健医療部参与、  
本多麻夫参事兼衛生研究所長、山崎達也地域包括ケア局長  
阿部隆保健医療部副部長、河原塚聡保健医療部副部長、  
唐橋竜一保健医療政策課長、田中良明保健医療政策課感染症対策幹、  
井部徹国保医療課長、武井裕之医療整備課長、梶ヶ谷信之医療人材課長、  
横田淳一健康長寿課長、番場宏疾病対策課長、橋谷田元生活衛生課長、  
吉永光宏食品安全課長、芦村達哉薬務課長

岩中督病院事業管理者、小野寺巨病院局長、小松原誠経営管理課長

会議に付した事件並びに審査結果

1 議案

議案番号	件名	結果
第85号	埼玉県心身障害者扶養共済制度条例及び埼玉県ふぐの取扱い等に関する条例の一部を改正する条例	原案可決

2 請願  
なし

所管事務調査

1 福祉部関係

重度障害者に対する通勤・通学・就労時の介護サービスについて

## 2 保健医療部関係

( 1 ) 本県におけるプラチナナースの取組について

( 2 ) 研修医等の研修環境の整備に向けた取組について

報告事項 ( 保健医療部関係 )

健康経営の推進について

## 【付託議案に対する質疑（福祉部関係）】

### 高木委員

- 1 心身障害者扶養共済制度は全国一律の制度ということだが、今回の改正内容については法律の規定等を参考に県が考えたのか。内閣府の法令整備では、「精神の機能の障害により」ではなく「心身の故障により」という規定の改正が一般的であり、調べた限りでは、他県の条例改正において「精神の機能の障害により」という言葉は使っていない。なぜ、「精神の機能の障害」という言葉を使用しているのか。
- 2 今回の改正に伴い見直した欠格条項等について、具体的な判断基準はあるのか。
- 3 欠格条項に該当するかどうかの判断は県が行うのか。

### 障害者福祉推進課長

- 1 心身障害者扶養共済制度は全国一律の制度で運営されている。国では、実施に当たって条例の準則を定めており、各地方公共団体がその準則に基づいて条例を制定している。今回の法律改正に伴い準則が改正されたため、本県では準則の改正と併せて条例改正を行っている。なお、法律では「心身の故障により」という規定となっているが、詳細については関係省庁の規則で定めるとされている。この規則をみると、厚生労働省の準則と同じく「精神の機能の障害により」という文言で示されている。また、他県においても、本県と同様の条例改正を行うところがある。
- 2 客観的な基準を設定することは事実上大変難しく、厚生労働省も具体的な判断基準を示していない。従来、成年被後見人や被保佐人であることをもって一律に欠格条項に該当するとしていたものを、今後は、障害者の年金を適切に管理することができるかどうかという観点から、個々のケースについて実態に即して判断していくことになる。
- 3 条例では、年金管理者は保護者が指定し、県に届出を行うこととされている。このため、保護者は子供らのために年金が適切に管理されるよう、年金管理者になる者が欠格条項の規定に該当しないことを十分確認の上、届出をしていただくことを前提としている。年金管理者の84%が障害者の母親や兄弟姉妹であり、加入者が父親というケースが多いことから、適切に自分の子供の財産を管理する観点から欠格条項に留意して届出をしていただき、個々のケースについて県が判断することは考えていない。

### 高木委員

改正された厚生労働省の準則に従って条例改正を行ったとのことだが、「精神の機能の障害」としてしまうことは拡大解釈とならないか。

### 障害者福祉推進課長

法律の規定では「心身の故障により業務を適正に行うことができない者として、府省令で定めるもの」とされている。府省令で定めるものとは、各府省の規則で定めるものである。この規則において「精神の機能の障害により」と定められている。厚生労働省の準則も、各府省の規則に倣う形で「精神の機能の障害により」と規定されている。年金管理については判断能力が重要であり、適切な判断能力をもって年金の受領や管理ができるかどうかという観点から欠格条項として定めたものと理解している。

### 小久保委員

- 1 この度のふぐ条例の一部改正に伴い、個人及び行政の費用負担はあるのか。
- 2 「精神の機能の障害」については、誰が判断するのか。
- 3 免許取得後に欠格事項に該当した場合、免許停止になるのか。精神の機能の障害がないことを示すために、免許の継続手続きはあるのか。

### 食品安全課長

- 1 ふぐ調理師免許の試験合格者が、免許取得を証明する書類を取得する際に手数料が発生するが、行政の費用負担はない。
- 2 医師が欠格条項に該当するか否か判断すると考えている。
- 3 ふぐ調理師免許は、制度上、一度免許を取得すると更新がない。他方、徳島県では、ふぐ調理師免許に関して条例で更新制度を定めているが、改正を検討していると聞いている。

### 村岡委員

この度の条例改正は、不利益を被る可能性がある範囲を狭める趣旨ということでよいか。

### 障害者福祉推進課長

成年被後見人であることをもって一律に欠格条項に該当させることが問題であり、同程度の判断能力であっても成年後見制度の利用者のみが不利益を受けることは不合理であるということが法律改正の趣旨である。逆に言えば、同程度の判断能力であれば、成年被後見人でなくとも欠格条項に該当する可能性がある。このため対象者を狭める趣旨の法律改正と一律には考えられず、対象が増えることも想定される。一方、例えば被保佐人については、成年後見制度において被保佐人は財産に関する全ての法律行為が後見の対象となっているわけではない。このため、年金については適切に管理できると判断される場合も考えられるため、これまでは欠格条項に該当していたが、今後は該当しないとされる場合も考えられる。以上のとおり、一律に対象者が狭まる、広がるということはいえない。

### 村岡委員

他県において、後見人や保佐人をつけたことにより不利益を被った事例がいくつかあったが、埼玉県において同様の事例はあったか。

### 障害者福祉推進課長

委員御質問の事例については把握していないが、今回の法律改正により、地方公務員法や国家公務員法においても成年被後見人の欠格条項は削除されることとなり、今後は成年被後見人となったことで直ちに失職するなどの不利益を被ることはないと考えている。本県の心身障害者扶養共済制度条例において、現在に至るまで欠格条項に関して問題になった事例はない。

---

### 【付託議案に対する討論】

なし

---

### 【所管事務に関する質問(重度障害者に対する通勤・通学・就労時の介護サービスについて)】 辻委員

このたび、新たに重度身体障害者の参議院議員が誕生したが、議員活動中は報酬が出る経済活動に当たるため、重度訪問介護等の障害福祉サービスを利用できないという問題が改めて浮き彫りとなり、社会的な論議を呼んでいる。これは、経済活動という労働の分野と、障害福祉サービスという厚生分野とで、厚生労働省内の縦割りの弊害が現れていると考える。同じ理由で通学についても、特別支援学校ではなく地域の学校に通っている子供に対して、介助等の障害福祉サービス等は使えない状況である。

このような情勢の中で、大阪府の吉村知事は、8月に重度障害者が通勤・通学・就労時に介護サービスを公費で受けられる府独自の制度を創設する意向を明らかにした。また、これらの問題よりも前に、さいたま市では在宅就労に限って、働く重度障害者に対し就労時間中のヘルパー等の介護サービスを公費で支援する制度を創設し実施している。

これらの状況を踏まえ、県として、重度障害者が通勤・通学・就労時に利用できる障害福祉サービスについて、現時点でどのような検討をしているのか。

### 障害者支援課長

障害者の社会参加を進め、より働きやすい社会とするため、働く際に必要となる介助がどうあるべきかということは、県としても重要な課題と認識している。通勤・通学・就労時の障害福祉サービスについては、企業の利益に結びつく経済活動に対し公費負担することはいかがかという問題や、障害者を雇用する企業において負担が過重となるため、障害者雇用が進まないという問題がある。そのような中で、今年7月に、国はプロジェクトチームを立ち上げて、常時介護が必要となる重度障害者の就労中の支援の在り方について検討が行われていると聞いている。検討に当たっては、企業の責務との関係をどう扱うか、在宅だけでなくオフィスでの介助の場合にどう扱うか、通勤・通学時の福祉サービスをどうするか等が課題として挙げられている。多方面に影響が生じることや社会的合意が必要な課題であることから、県としては、国の検討状況を注視していきたい。

### 辻委員

経済活動は企業の利益に関わることであるため、公費で介助サービスを提供することはそぐわないという話であったと思う。しかし、重度障害者の雇用が進めば障害者が納税者となり、就労することにより障害福祉施設を利用しなくても済むことにもなる。また、ノーマライゼーションが進み、社会全体の利益に繋がると考えられる。県単独で実施している全身性障害者介助人派遣事業は、国の制度を補完する事業となっていることから、この要綱を改正し、就労時や通勤・通学時にも広げていくことを検討してはどうか。

### 障害者支援課長

今後、国においては、通勤・通学も含めて幅広く検討していくということであるため、県としては国の検討状況を注視していきたい。

---

## 【所管事務に関する質問（本県におけるプラチナナースの取組について）】

### 高木委員

- 1 県看護協会によるネクストキャリア研修において、募集定員100名のところ44名の参加であったと聞かすが、プラチナナースの人材の掘り起こしはどのように行っているか。
- 2 看護人材が不足している分野は多く、短時間や短期間であっても離職せず働いてもらえた方がよい。その需要をマッチングするような仕組みを県で作ることはできないか。

## 医療人材課長

- 1 県は看護協会に委託し、ナースセンターを運営している。ナースセンターでは、無料職業紹介事業など看護師の復職支援を行っている。自分自身のライフスタイルに合わせながらキャリア継続を考えていただく機会として、今年度、県ナースセンターに委託し、ネクストキャリア研修を実施した。具体的には、全県内病院や離職時に県ナースセンターに届出を行った看護職員を対象に、社会保険労務士による年金の話、介護福祉施設や訪問看護ステーションにおける働き方の紹介を行った。定員100名に対して44名の参加者だったことについては、初めての研修会だったこともあり、周知不足であったと反省している。今後、看護協会と相談しながら、プラチナナースなどの看護職員の参加が増えるよう、周知方法や実施時期、研修内容など検討していく。
- 2 看護職員は離職時にナースセンターに登録することとされており、登録者に対して病院や事業所とのマッチングを支援している。プラチナナースを対象としたマッチングについては、今回のネクストキャリア研修で関心が高いことが分かったため、引き続き介護福祉施設や訪問看護ステーションといった施設紹介セミナーを実施していきたい。プラチナナースの短時間又は短期間の勤務については、求職側である看護職員だけでなく、雇用側のニーズを把握することが大切と考えている。ニーズの把握に努めながら、県ナースセンターと協力し、プラチナナースのきめ細かいマッチングが進むよう検討していきたい。

---

## 【所管事務に関する質問（研修医等の研修環境の整備に向けた取組について）】

### 山根委員

埼玉県では、これまで奨学金や研修資金の貸与などにより、医学生や研修医の県内への誘導・定着を進めているところかと思う。しかし、医師の就職に当たる後期研修医の県内への残留率は、全国46位の48.6%となっており、県内への研修医の定着率は依然として低い状況にある。今定例会で、当会派の白根大輔議員が、県内定着率に関し一般質問したところ、保健医療部長から、「県内で医師が希望するキャリアを積むことができる研修環境を整備していく」と答弁があった。他方で、中野英幸議員の一般質問において類似の質問があり、医師の確保対策として、海外留学する医師への支援など具体的な取組に関する答弁があった。研修医の県内への定着について、研修環境の整備についてはどのように取り組んでいくのか。具体的な答弁をお願いしたい。

## 医療人材課長

後期研修医の県内誘導については、今年度は県内後期研修の内容を網羅したガイドブックを作成し、全国の県内外の研修医に配布することで、本県の後期研修の魅力をPRしている。また、今年度の新しい試みとして、県内臨床研修医を対象に後期研修を始めるためのスタートアップセミナーを開催し、県内で後期研修を受けている先輩の話や、後期研修病院からの自己PRなどを行った。

今後は、県内後期研修病院を全国的にPRしていくほか、「医師が集まる」ような魅力ある後期研修の環境整備が重要であると考えている。今年度からは、最先端の医療知識や技術を習得できるよう、海外留学の支援制度を開始した。また、後期研修病院の選択においては、施設・設備の充実度を重視するという声があるので、例えばスタッフルームの整備、論文検索システムの整備など、研修医に魅力ある研修環境の改善が重要だと考えている。さらに、優秀な指導医がいると研修医が集まるため、県外から優秀な指導医をチーム

として招へいすることなど、後期研修の環境整備について県としてどのような対応ができるか検討していきたい。

#### **高木委員**

今の答弁において検討するとあったが、医師確保は待ったなしの問題である。それらの施策はいつ実行するのか、工程について伺う。また、研修医については特に労働環境が厳しく辞めていくことがないようにすべきであり、休みをしっかりとれるサポートが必要と考えるがいかがか。

#### **医療人材課長**

検討すると答弁したが、医師確保は喫緊の課題だと考えている。予算については議会へお諮りすることになるが、直ちにそうした取組が実施できるよう事務を進めていきたい。具体的に施策を進める時期については、予算編成や議会の議決が必要な内容であるため、明言することは難しい。

研修医の方の勤務が厳しい、女医の方も休みが取れるようサポートが必要だとのことについては、埼玉県では医療の勤務環境改善を支援するため、全国制度ではあるが医療勤務環境改善支援センターを設置している。センターでは、社会保険労務士が実際に医療機関に出向き、具体的な勤務環境の改善に向けたサポートなどを実施している。また、働き方改革ということで、これから各病院で真剣に取り組んでいかななくてはならない段階になっており、県としてもできる支援をしっかりと取り組んでいきたい。

#### **高木委員**

病院の現場では研修医が少なく、1人の負担が増えて辞めていくという負のスパイラルが起きており、すぐに対策を講ずるべきである。来年から取組を始めることはできないか。

#### **医療人材課長**

姿勢だけで恐縮だが、全力で頑張りたい。