

厚生環境委員会会議録

I 日 時 令和 8 年 6 月 25 日（木）

午前 10 時 00 分開会

午後 0 時 18 分閉会

II 場 所 第 3 委員会室

III 出席委員

委 員 長	藤 井 大 輔
副 委 員 長	横 田 誠 二
委 員	針 山 健 史
〃	亀 山 彰
〃	川 島 国
〃	瘡 師 富 士 夫
〃	五 十 嵐 務
〃	菅 沢 裕 明

IV 出席説明者

生活環境文化 部

生活環境文化部長 杉 田 聡

理事・生活環境文化 部次長

柳 田 貴 広

生活環境文化 部次長 林 原 泰 彦

生活環境文化 部次長 九 澤 和 英

参事・県民生活課長・県民生活課 課長

（水雪土地対策担当） 熊 本 誠

参事・環境政策課長 中 山 純 一

県民生活課 課長（くらし安全担当）

古 川 久 美 子

文化振興室長・文化振興室文化政策課 課長

杉 原 英 樹

文化振興室芸術振興課 課長

	岡田 昌子
スポーツ振興課長	片岡 英史
スポーツ振興課課長（富山マラソン推進担当）	
	春木 久志
スポーツ振興課課長（スポーツ環境等充実担当）	
	宮腰 享
環境政策課課長（廃棄物対策担当）	
	尾川 靖春
自然保護課長	朝山 弘康
環境保全課長	森 友子
厚生部	
厚生部長	滑川 哲宏
こども家庭支援監	式庄 寿人
厚生部次長	杉田 尚美
厚生部次長	守田 万寿夫
参事（地域医療・医療的ケア児支援体制担当）・	
健康対策室長	小倉 憲一
参事・厚生企画課長	高田 敏暁
参事・くすり振興課長	
	竹内 大輔
高齢福祉課長	楠 晶絵
こども家庭室長・こども政策課長	
	湊川 さおり
こども家庭室子育て支援課長	
	松原 俊之
こども家庭室こども未来課長	
	中村 真由美
障害福祉課長	池村 知明
医務課長	川辺 秀一
医務課課長（医療政策担当）	

	岩村 耕二
健康対策室健康課長	利田 智恵
健康対策室感染症・疾病対策課長	
	健名 真人
生活衛生課長	清水 治
薬事指導課長	笹島 厚美

V 会議に付した事件

- 1 6月定例会付託案件の審査
- 2 請願・陳情の審査
- 3 閉会中継続審査事件の申し出について
- 4 厚生環境行政当面の諸問題について
- 5 行政視察について

VI 議事の経過概要

1 6月定例会付託案件の審査

(1) 質疑・応答

藤井委員長 初めに、本定例会において本委員会に付託されました諸案件の審査に入ります。

付託されております諸案件は、お手元にお配りしてある議案付託表のとおりであります。

これより付託案件についての質疑に入ります。

質疑はありませんか。——ないようでありますので、これをもって質疑なしと認めます。

(2) 討論

藤井委員長 これより討論に入ります。

討論はありませんか。——ないようでありますので、討論なしと認めます。

(3) 採決

藤井委員長 これより付託案件の採決に入ります。

本委員会に付託されました議案第71号令和8年度富山県一般会計補正予算（第1号）のうち、本委員会所管分外5

件について、原案のとおり決することに賛成の委員の挙手を求めます。

〔賛成者挙手〕

藤井委員長 挙手全員であります。

よって、議案第71号外5件については、原案のとおり可決すべきものと決しました。

2 請願・陳情の審査

藤井委員長 次に、請願・陳情の審査に入ります。

陳情は2件付託されておりますので、当局から御説明をいただきます。

健名感染症・疾病対策課長 陳情第16号のうち、本委員会所管分について御説明いたします。

この陳情では、子供及び保護者に対して、新型コロナウイルスに関する正確な情報を提供し、子供のワクチン接種機会の確保と費用負担を軽減すること、学校・園における感染、長期欠席、罹患後症状、保護者負担等の実態を調査し、学校・園における対策の基礎資料とすること、地域の実情及び科学的知見に基づき、新型コロナウイルス感染症の感染実態や社会的影響を自治体独自に検証し、その結果を公表することが求められております。

感染法及び予防接種法では、感染症に関する調査研究、予防接種の普及啓発、予防接種の有効性、安全性の向上を図るために必要な調査研究は、国の責務として定められております。

県としては、引き続き国が示す科学的な知見に基づき、県民に対しワクチンの接種を含めた予防方法、感染対策の正しい情報提供に努めてまいります。

また、令和6年度から新型コロナワクチンは、小児、児童、生徒向けには任意接種に位置づけられております。ワクチン接種に対する公費助成は国が科学的な知見に基づき、

その安全性や有効性、費用対効果など精査した上で、予防接種法に位置づけ実施することを基本と考えております。

なお、新型コロナワクチンの後遺症の実態につきましては、引き続き国に対し罹患後症状、後遺症の調査の実施や知見の周知を行うように要望してまいります。

続きまして、陳情第17号について説明いたします。

この陳情では、県独自の新型コロナワクチン接種費用補助制度を創設すること、小児、若年層、子育て世代の相談体制を整備すること、社会機能を支える職種の接種機会を確保すること、ワクチン全般の接種費用を支援し広報を強化すること、予防接種や後遺症対策等に係る国への制度改善を要望することが求められております。

任意接種に位置づけられた予防接種費用に対する公費助成につきましては、先ほど陳情第16号で説明したところでございます。任意接種を希望される場合は、かかりつけ医や近隣の医療機関にあらかじめお問合せをいただき、接種医と相談の上、個人の判断により接種されるものと承知しております。

県といたしましては、引き続き国が示す科学的な知見に基づき、県民に対しワクチン接種に関する正しい情報の提供に努めてまいります。新型コロナの罹患後症状につきましては、調査の実施、知見の周知を行うよう引き続き国に対して要望してまいります。

藤井委員長 ただいま当局から説明を受けましたが、これについて御意見等ございませんか。——ないようでありますので、これをもって陳情の審査を終わります。

3 閉会中継続審査事件の申し出について

藤井委員長 次に、閉会中継続審査事件の申し出の件を議題といたします。

本委員会の閉会中継続審査事件については、お手元にお

配りしてある申し出案のとおり、議長に申し出たいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

藤井委員長 御異議なしと認めます。

よって、お手元にお配りしてある申し出案のとおり、議長に申し出ることと決定をいたしました。

4 厚生環境行政当面の諸問題について

(1) 報告事項

資料配付のみ

障害福祉課

- ・令和7年度県リハビリテーション病院・こども支援センターの決算について

(2) 質疑・応答

針山委員

- ・クマ対策について
- ・富山県リハビリテーション病院・こども支援センターについて

亀山委員

- ・就労継続支援B型制度について
- ・薬剤師確保について

五十嵐委員

- ・臓器移植について

菅沢委員

- ・庄川上流産廃処分場計画について（六厩クリーンセンター最終処分場整備事業）
- ・富山県リハビリテーション病院・こども支援センターの令和7年度決算について

横田委員

- ・健康寿命日本一に向けて
- ・カーボンニュートラルの実現に向けて

- ・感染症への備えについて

藤井委員

- ・災害薬事コーディネーターについて
- ・法改正に伴う「身寄らない高齢者支援」と「成年後見制度」の見直しについて

藤井委員長　それでは、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。

針山委員　それでは、私から熊対策について、そして富山県リハビリテーション病院・こども支援センターについて、2問質問させていただきたいと思います。

まず、熊対策についてでございます。

今議会でも大変たくさんの議員の方、委員の方が熊対策について質問をされたところでございます。

その中で、一つ、上智大学の研究室が調査を進めているクマ遭遇AI予測マップを頼って、本県の熊対策につなげたいというような答弁があったかと思っております。

何で上智大学なのかなということをネットでも調べておりましたら、全国各地のいろいろな熊の出没情報を収集して、調査研究を進めているということでした。そういったところに乗っかるのも大変即効性、有効性のあることで、対策に向けて進めていただければよいと思っておりました。

一方で、富山県にも県立大学がございまして、DXに大変力を入れているとのことでございます。せっかく地元になんかそうした大学があり、また、令和6年4月には情報工学部が新設されるなど、環境も充実してきております。こうした環境をしっかりと活用しながら、地元や地域の課題について、地元の高等教育・研究機関と連携して取り組んでいくことも大事ではないかと考えております。この点について、朝山自然保護課長の所見をお伺いしたいと思っております。

朝山自然保護課長 まず、上智大学との連携につきましては、同大学の研究グループが昨年、本県を含む全国19か所——これは県レベル、札幌市などの市もありますが、19か所における熊の出没リスクの高い地点を集計した「クマ遭遇AI予測マップ」が公開されたことを踏まえまして、県から同大学に働きかけて取り組んでいるものでございます。現在は25か所公開されているところでございます。

この研究は、自治体が公表しております熊の出没情報やドングリの豊凶情報のオープンデータをAIに学習させ、これに標高や植生など土地の状況、人口分布等の情報を組み合わせることによりまして、熊の出没リスクの高い地点を推測するものでございます。

今ほど委員から、即効性や有効性について御指摘をいただいておりますが、まさにそのとおりでございます。

私どもといたしましても、上智大学で研究された内容を踏まえて取り組んでいるところでございます。熊の出没は、ドングリの豊凶に大きく左右される側面がございますことから、県が把握している熊の出没情報に加え、ドングリの豊凶調査結果など、過去のデータを全て提供しております。ドングリの豊凶は年によって異なりますので、その年々の豊凶情報も踏まえた、より精度の高い出没予測となるよう、県として積極的に取り組んでいる経緯がございます。

今ほど委員からも、DXの活用ということで、県内の高等教育機関との連携というお話がございました。本当にそのとおりで、今後の熊対策において、こうした最新の技術や知見を活用していくことは非常に大事な視点であると考えております。

一方で、県では本年度、令和9年度から13年度を計画期間としたクマの次期管理計画の策定に向けて、県環境審議会の野生生物専門部会等において検討を始めたところでご

ざいます。その中で、まずはどのような研究であれば熊対策に効果的なのかについても御議論いただいて、その上で県立大学や、例えば富山大学をはじめとした県内の高等教育機関における研究の状況を確認し、連携の可能性を探ってまいりたいと考えております。

針山委員 私も県立大学が熊対策について何かしているのかなと思って調べてみると、富山県立大学の周辺の地域は大変熊の出没しやすい地域なんだそうで、里山と人の住む、ちょうどその中間点にあって、目撃情報の多いところだという地域性をまた生かしながら、県立大学との連携を深めていただければいいのではないかなと思っております。

また、環境省が6月下旬から、東北6県と新潟県において、カメラ約800台を活用し、全国統一的な手法により熊の個体数調査を進めるという報道を目にいたしました。今回は地域が異なりますけれども、それが富山県など中部圏域でいつ頃実施されるのか。できれば早いほうがいいと思っているわけでございます。

まだ、そういった調査が始まったのか、始まる前なのかは把握していませんけれども、その調査で人身被害の防止や生息数の安定的な維持のために、その調査結果をもってどういったものを期待されるのか、朝山自然保護課長にお尋ねをいたします。

朝山自然保護課長 ツキノワグマの個体数の推計については、これまで各都道府県や、熊の個体群が属する地域ごとに調査されてきておりましたが、それぞれ調査手法や期間が異なること、また、熊が県境を越えて移動するため、その動態の把握が難しいことなどの課題がございました。

そのため、昨年11月に政府が取りまとめました「クマ被害対策パッケージ」では、中期的な取組の一つとして、適切な個体数管理のための統一的な手法による個体数推計を

行うこととされ、昨年度、被害が甚大であった東北6県及び新潟県において、今年度調査が開始される予定でございます。

委員から御質問がございました本県での調査につきましては、本県の個体群は、北アルプスの地域個体群と白山・奥美濃地域個体群の2つがございますが、それが属する圏域、例えば新潟、岐阜、長野、石川等が挙げられますが、その圏域の調査につきましては、令和9年度に実施する予定と環境省から伺っております。

なお、本年度、先ほども御答弁申し上げましたとおり、県が策定する令和9年度から13年度を計画期間といたします熊の次期管理計画では、捕獲上限数から、個体数管理を重視した捕獲目標数に改めることとし、熊の個体数の削減管理の徹底を行うこととしております。

本県が属する圏域の調査結果は、令和9年度に開始すると聞いておりますが、その公表は令和9年度末頃の公表見込みと伺っております。その結果が公表され次第、県では捕獲目標数を設定するためのデータとして活用し、必要に応じて、その時点では既に計画が始まっておりますので、管理計画の変更についても想定しているところでございます。個体群の状況を正確に把握することにより、人身被害の防止と地域個体群の安定的な維持との両立を図ってまいりたいと考えております。

針山委員 なかなか手強い相手だと思っております。まずは相手を知ることも大変大事だと思っておりますので、データであったり手法であったり、あらゆるものを駆使して熊対策に臨んでいただきたいと思います。本当に連日お疲れさまでございます。

続きまして、リハビリテーション病院・こども支援センターについてお尋ねをしたいと思います。

今年の２月に、厚生環境委員会として参考人質疑を実施したところであります。参考人質疑を用いて深掘りすることは、大変大事な取組だったなと思っていますし、私自身もこの参考人質疑を通していろいろ勉強をさせていただいたわけでございます。

参考人として来ていただいた団体は、２団体ございました。インクルーシブ子育て応援K a n o n . の堀口代表からは、医療的ケア児の現状と課題について説明がありました。その中でニーズ調査をしてほしいんだと、協議会を通して話合いの場を設けてほしいんだという要望があったと思っています。もう一方、富山県社会福祉総合センターの市村理事長からは、富山県リハビリテーション病院・こども支援センターの経営状況の説明を通して、財政について、行政のもう一段の協力をいただきたいと。医師をはじめとした職員の確保について要望があったと思っています。

せっかく参考人招致をいたしましたので、招致しただけで終わっては、いけないわけでございます。今年度、この参考人からの発言、意見を踏まえて、どのようなことに取り組んでおられるのか、池村障害福祉課長にお尋ねをいたします。

池村障害福祉課長 ２月の参考人質疑におきまして、当事者団体の堀口参考人からは、医療的ケア児等の全数把握とニーズ調査の実施及び、それを踏まえたサービスの提供、医療的ケア児に対する支援の在り方を検討する協議会の設置などを求める御意見をいただいたところでございます。これらの御意見も踏まえまして、医療的ケア児等の実態調査を実施いたしまして、現在分析を進めているところでございます。

今後、小児科医などの関係者による協議の場において検

証を進めまして、その場でいただいた意見も踏まえ、医療的ケア児に対する支援の在り方を検討してまいります。

このほか、県リハビリテーション病院・こども支援センターにおきましては、本年5月から、短期入所及び日中一時支援事業の利用状況をホームページに掲載しております。また、相談支援を行う県医療的ケア児等支援センター「りあん」につきましては、旧リハビリテーション病院にございましたが、こども支援センター内に移転し、利用者の利便性向上を図ったところでございます。

また、指定管理者の代表である市村参考人からは、今後の予想される人件費や物価の高騰などを踏まえまして、適切な指定管理料の確保を求める御意見をいただいたと認識しております。

この御意見も踏まえまして、今年度の指定管理料につきましては、昨今の物価ですとか人件費の高騰に加えまして、入院患者数の減少の影響も考慮した形で計上したところでございます。

また、今年度、診療報酬の改定がございましたが、その影響をしっかりと把握いたしまして、次年度以降の指定管理料に反映したいと考えております。

今後とも指定管理者と連携いたしまして、利用者のニーズですとか将来の見通しをしっかりと踏まえまして、質の高い医療、福祉サービスの安定的な提供に努めてまいりたいと考えております。

針山委員 いろいろと取り組んでいただいているということでもありますけれども、私からは特にニーズ調査についてお尋ねします。ニーズ調査については、まだ現在、結果を受けて検討中ということでもありますけれども、どれぐらいのスパンで実施するのがよいのかは分かりませんが、これを一回きりにせず、定期的に行っていただき、そうしたデー

タをしっかりと蓄積していただきたいと思います。

また、そうしたデータを、長期的な計画を立てるための資料としてぜひ活用していただきたいと思います。いろいろと考えながら取り組んでおられることは分かるんですけども、何となく場当たりの対応に見えないように活用していただくことを強く望みたいと思います。

亀山委員 私から、2問質問させていただきます。

立山町にあります障害福祉サービス事業所わくわくファーム「きらり」につきましては、開所当初から県職員として、また副町長として深く関わり、その発展に尽力されてこられました杉田厚生部次長にまず敬意と感謝を申し上げて、質問させていただきます。

さて、就労継続支援B型は、障害のある方々に軽作業などの生産活動の機会を提供する障害福祉サービスとして位置づけられております。一方、利用者一人一人の障害特性や体調に応じて、自分のペースで無理なく活動できる場でもあると説明されております。

一見すると、生産活動の機会の提供と、自分のペースでの活動は異なる考え方のようにも受け取られますが、私は利用者の尊厳を守りながら社会参加を促し、働く喜びや生きがいにつながるというB型事業所の本質を表しているものと考えます。

近年は、利用者も高齢化や障害の重度化、多様なニーズへの対応など、B型事業所に求められる役割も大きくなっております。

そこで、杉田厚生部次長にお伺いいたします。

改めて、就労継続支援B型の制度の目的や特徴を利用者支援の観点からどのように捉えておられるのか。また、障害のある方々の社会参加と地域共生社会の実現に向けて、県としてB型事業所にどのような役割を期待されているの

かお聞かせください。

杉田厚生部次長 就労継続支援B型は、一般の企業等で雇用契約に基づいて働くことが困難な障害のある方に対し、生産活動などを通じて就労に必要な知識や能力の向上のための訓練や支援を行う障害福祉サービスでございます。

利用者の年齢や利用期間の制限がございませんので、障害の特性や状態に合わせて利用の頻度や利用時間を調整し、無理なく一般就労への移行を目指すこともできます。こういった点が特徴でございます。

県としましては、就労継続支援B型事業所が単なるサービスの提供にとどまるのではなく、障害のある方の多様な働く意欲に応えながら、生産活動等を通じて、地域の一員として活躍できる場を広げるなど、利用者が地域社会とつながる接点になることが重要であると考えております。

例えば、冒頭で委員から御紹介のありました事業所におきましては、栽培した野菜を地元生産者の一員として、地元のフードフェス等で販売する活動を継続して行っているところでございまして、委員もよく御存知かと思えます。

また、支援に当たりましては、地域で生活し、働き続ける上で、不安がありましたら、それに寄り添い、働く意欲が向上するよう、取組を充実させることが必要であるとも考えております。

就労継続支援B型事業所がこのような取組を行うことで、ひいては障害のある方が経済的に自立し、より質の高い生活を送るための基盤となることを期待しております。

現在、物価高騰や人件費の向上など、事業所を取り巻く環境は大変厳しい状況にありますけれども、就労継続支援B型は障害のある方の社会参加と地域生活を支える重要な障害福祉サービスでございますので、県としては引き続き事業所の多様な取組に支援をしてまいりたいと考えており

ます。

亀山委員 A型とB型は根本的に形が違います。要するに、A型は雇用契約に基づいて働く形であり、B型は、例えば野菜を使った商品が売れた場合、その売上げに応じた工賃で対応しておられるものと理解しております。

こうした違いがある中で、中新川にはA型の事業所がありません。県所管では幾つか、30か所ぐらいはあったかと思いますが、できれば少しでもA型の事業所も増やしていただければありがたいと思っておりますので、またよろしくをお願いします。

次の質問に入ります。

富山県は、くすりの富山として全国有数の医薬品生産県であり、人口当たりの医薬品生産額は全国トップを誇っています。

一方で、薬剤師数は、全国的に増加しているにもかかわらず本県では伸び悩み、ここ10年ではむしろ減少傾向にあります。また、薬学部に進学する県内高校生の割合は全国最下位であり、病院や製薬企業、薬局、さらには県職員においても薬剤師不足が深刻な状況となっております。

こうした状況を受けて、県では富山大学薬学部地域枠の学生を対象とした修学資金貸与制度の創設やインターンシップの実施など、薬剤師確保に向けた取組を進めています。

しかし、その効果が現れるまでには相当の時間を要します。私自身も先日、金曜日の午後2時40分ぐらいだったと思うのですが、近くの手薬局へ処方箋を持参したところ、本日は終了しましたと言われ、慌てて別の薬局へ向かう経験をしました。薬剤師不足の影響が、県民生活にも及び始めているのではないかと感じています。

そこで伺います。

県内の薬剤師不足について、特に富山市中心部と郡部と

の地域偏在の実態をどのように把握しているのか、また地域枠や奨学金制度の効果が現れるまでの間、郡部を含めた地域の薬剤師確保にどのように取り組んでいくのか、笹島薬事指導課長に伺います。

笹島薬事指導課長 薬剤師の地域偏在の状況についてですが、公的病院の薬剤師数を病床100床当たりで医療圏別の平均を見ますと、新川で4.1人、富山で4.7人、高岡で4.0人、砺波で3.9人でございます。

また、令和5年度から7年度の新規採用状況は、新川は4病院で7名、富山は5病院で21名、高岡は4病院で15名、砺波は4病院で6名を確保したということです。一方、富山市内の3病院、高岡市内の1病院、その他の地域の3病院では採用がなかったということです。

このように、地域による偏在というよりは病院の規模や医療機能による差が見られているものと考えております。

こうした中、当面の確保策といたしまして、県では、全国の薬学部生を対象に公的病院の短期インターンシップを令和5年度から実施し、延べ58名に参加いただいております。実施の際には、富山市、高岡市内の病院と、その他の地域の病院を組み合わせ、3病院を体験する機会を確保しております。

また、富山市、高岡市以外の病院における独自の取組として、奨学金貸与により4病院で3名、奨学金返還支援により1病院で2名、支度金支給により2病院で2名が採用されたと聞いております。

次に、調剤薬局についてですが、県内の約520施設を人口1万人当たりで見ますと、県平均では5施設、各市町村でも3から6施設あり、県内全域でおおむね均衡が保たれていると考えております。

さらに、市街地のみならず中山間地域等でも、移動が困

難な高齢者などの在宅療養者に対しまして、薬剤師による訪問指導が実施されており、居住地域等にかかわらず必要な専門的サポートが受けられるものと考えております。

今後も、病院や関係団体などと連携しながら、地域の実情に応じた効果的な方策を検討し、薬剤師確保対策を推進してまいりたいと考えております。

亀山委員 私が経験したという表現は少し分かりにくかったと思いますけれども、また同じような経験がありましたら、質問に使わせていただきますので、よろしくお願いいたします。

五十嵐委員 私からは、臓器移植についてお聞きしたいと思っています。

県内で初の献腎移植が行われたのは1986年の秋でありました。そのとき移植された方が、この春に亡くなりました。40年間生活されていたわけであります。県内の臓器移植の歴史を語る上では欠かせない人だったのかなと思っています。

臓器移植の提供者はコロナ禍で大変減りましたが、近年、また順調に回復してきていると思っています。富山県内でも、去年は4人と最高でありました。富山県立中央病院2名、富山市民病院2名ということでありました。

現在の県内での臓器移植の現状と体制についてどのように認識しているのか、岩村課長にお聞きしたいと思います。

岩村医務課課長 コロナ禍におきましては、医療機関における入院受入れ体制の制約や面会の制限、それから救急医療の負荷などにより、全国的に臓器提供者数が減少いたしました。

コロナ禍後は増加傾向にありまして、本県におきましても、委員御紹介のとおり、令和7年には過去最多となる4名の方からの提供があったところでございます。

臓器提供時には、限られた時間の中で意思表示の有無の確認、家族への丁寧な説明、また病院内の体制確保、それから臓器移植施設などの関係機関との迅速な調整が必要であり、平素からの関係機関との連携体制の構築が重要でございます。

本県におきましては、富山県移植推進財団のコーディネーターが中心となり、臓器提供施設、院内コーディネーターなどが連携し、体制の整備が進められてきているものと認識しております。

五十嵐委員 県内の院内移植コーディネーターの協力体制が必要であろうと思っております。

院内の移植コーディネーターについては、平成18年に知事から委嘱状が出されるようになりました。私が1期目の時でもありましたが、当時は委嘱状が紙一枚かという議論もあり、この件については度々質問をさせていただきました。

院内コーディネーターは、臓器移植を受けたい患者の窓口となる大変重要な役割であります。が、病院によって差が出ているのではないかと感じております。重要性を認識している病院は、研修会にも積極的に参加していただいています。

また一方で、理解の低い病院の院内コーディネーターは、外部の研修会に行きにくいというようなこともあるのではないかと考えています。

また、病院に1名しか院内コーディネーターがいない場合は、日常の仕事をされており、なかなか活動することが難しいというようなことがあるのかなと思っております。

院内コーディネーターの必要性、役割をどのように考えているのか、お尋ねしたいと思います。

岩村医務課課長 本県におきましては、毎年知事から臓器移

植院内コーディネーターを委嘱しており、今年度は22病院の62名に委嘱しております。

この院内コーディネーターは、平時におきましては、まず、所属病院における臓器移植に関する普及啓発の体制整備、また、患者の臓器提供の意思確認などの情報収集、それから患者や家族からの相談対応などを行っていただいております。

また、実際に臓器の提供が行われる際には、県臓器移植コーディネーターと連携し、家族への対応、院内の関係職員や関係機関との連絡調整を行うという重要な役割を担っていただいております。

この院内コーディネーターの育成につきましては、県移植推進財団において、県からの補助事業としてコーディネーター連絡会を定期的を開催し、資質の向上や連携体制の強化を図ってございますが、病院によっては院内コーディネーターの必要性や役割への理解、配置・活動状況に差があると認識しており、県から各病院へ、この連絡会の積極的な参加を促しているところでございます。

臓器移植は、臓器提供者の善意と意思表示を前提とする医療であり、その意思を尊重し、確実な実施につなげるためには、院内コーディネーターに対する、病院長をはじめ病院各部門の深い理解と緊密な体制の整備が不可欠であると考えております。

県としては、引き続き県移植推進財団と連携して、院内コーディネーターの役割の周知、研修機会の確保に向けた取組を進めていきたいと考えております。

五十嵐委員 今ほど話がありましたように、やはり病院によって差異が出ているのかなと思っています。

活動ができていない施設の院長や看護部長に対して、院内コーディネーターの重要性をしっかりと周知徹底していた

だきたいと思いますし、年に４回開いている連絡会に一回も出てこないコーディネーターは委嘱から外すといった見直しも必要なのではないかと思っております。

移植財団の臓器移植コーディネーターは県内で１人だけであります。過去にも複数体制にしたかどうかということも、この議会で何回か議論されております。ただ、やはりどうしても件数が少ないということで、複数体制にするのは難しいというような結論であろうかと思っております。

そういった中、去年は移植財団に臓器提供移植時の対応力強化事業として137万円の補助が出ておりました。１年限りであって、今年は99万円に減額されたということであります。そのため、去年働いていた人は継続して働くことができず、３月に退職されて、財団では５月から１日５時間、月12日間という、そういった勤務体制の方を見つけて、今、対応しているということであります。

人の採用に伴う補助は、やはり１年で見直すというのはあまりにも短絡的ではないかと思っています。最低複数年、あるいは３年間、やはり継続してやることによって力を発揮していただける、あるいは組織として力をつけていくことになるのではないかと思います。この減額されたことについて、どのように考えておられるのかお尋ねしたいと思います。

岩村医務課課長 本県における臓器移植の推進に係る課題として、一つには、県移植推進財団の臓器移植コーディネーターが、普及啓発や院内コーディネーターへの支援業務などの本来のコーディネーター業務以外に、経理作業などの事務を行う必要もあり負担が大きいこと。

また、２つ目には、各病院で臓器提供時の対応マニュアルが異なり、県や日本臓器移植ネットワークのコーディネーターや他の医療機関、臓器搬送機関などとの連携がスム

ーズに行われず、迅速な対応に支障を来すおそれがあることが指摘されておりました。

こうした状況を改善するため、令和7年度、新たに県移植推進財団に対し、1つには事務補助員を確保するための経費、2つには対応マニュアルの整備に関する病院との連絡調整に要する事務費を対象として、臓器提供移植時の対応力強化事業費補助金137万円を交付いたしました。

令和8年度におきましては、対応マニュアルの整備が前年度中に進捗したということ踏まえまして、総額としては減額となりましたが、コーディネーターの業務負担の軽減を図ることは、臓器提供や臓器移植が円滑に行われるためにも重要なことから、引き続き事務補助員の確保に要する経費については必要額を確保したところでございます。

県としては、引き続き臓器移植コーディネーターが、本来の業務に専念できる環境の整備に向けた支援に努めていきたいと考えております。

五十嵐委員 去年の137万円は、事務補助員の雇用に99万円、統一マニュアル作成に38万円と分けられていたのだと理解しています。

それで、そのマニュアルをつくるのにめどがついたということで、その分の額がなくなっているわけではありますが、担当者に聞くと、問合せに対しては、マニュアルの進捗状況は50%程度だと答えたということでありまして、それが完成しているわけではないと理解しています。もう少し丁寧な対応が必要じゃないかなということを申し添えたいと思っています。

富山県内の臓器移植については、県立中央病院は大変頑張っておられて、組織がしっかりしているのだと思っています。ただ、富山大学附属病院には、この5年間を見ても2件だけしかないという状況と理解しています。

また最近では、外国人の労働者が随分増えてきて、今、県でも条例をつくっておりますが、共生社会の取組をやっていかなければいけない。そうなってくると、理解ある人、あるいは家族の方は、臓器移植には対応してくれるのかなと思っております。これから臓器移植コーディネーター、あるいは院内コーディネーターの役割は重要性が大変増してくると思っております。そういった意味で、これからの県内での臓器移植の体制強化について、お考えをお聞きしたいと思っております。

岩村医務課課長 脳死下の臓器提供が実施できる病院は、臓器の移植に関する法律のガイドラインに基づきまして、救命救急センターとして認定された施設や日本救急医学会の指導医認定施設などに限られております。

本県では9病院がこれらの施設に該当いたしますが、脳死の判定を行うための専門医の確保や、判定に必要な検査の実施が困難なため、事実上、臓器提供ができない病院もございます。

こうした状況は全国的にも同様でございます。国におきましては、臓器提供の経験豊富な拠点となる病院が、他の病院に対して臓器提供に関する教育や事例発生時の人材派遣などの支援を行う事業を展開しております。本県におきましては、県立中央病院が拠点病院の認定を受け、支援体制の構築を進めております。

また、昨年度には、脳死下臓器提供を目的した患者の転院搬送が可能となるなど、臓器提供の機会確保に向けた制度の見直しも進められているところでございます。

県としては、こうした動向にも対応し、今後も県移植推進財団とともに臓器提供施設などとの連携強化に向けた協議を進めまして、臓器移植が円滑かつ適切に行われる体制の充実に取り組んでいきたいと考えております。

あわせて、県民の皆様への臓器移植に関する普及啓発にもしっかりと取り組んでいきたいと考えております。

菅 沢 委 員 2点質問します。

1点目は、庄川上流の産廃処分場計画に関連してであります。六厩クリーンセンター最終処分場整備事業として、富山県と岐阜県の県境から近い距離の庄川の上流域における産業廃棄物最終処分場の整備計画であります。

このことは、6月議会の一般質問でも議員が取り上げておられました。庄川支流の和田川を水源として、県の西部の用水供給事業——水道水と工業用水が供給されています。その県西部地域の県民の水道水源、水道水に影響があるのではないかという危惧を示されまして、慎重な対応を求めるということであつたと思います。

私も、これは大変重要な問題をはらんでいると考えまして取り上げさせていただきます。この問題は、既に令和元年に富山市内の開発業者が産業廃棄物の管理型の巨大な施設を設置したいという計画書を令和元年の10月に岐阜県に提出しておりまして、そこからスタートしたわけです。

最初の質問は、担当課長の尾川課長さんに。令和元年以来のこの経過、今は非常に大事な段階に来ておりまして、一連の経過の中で、令和6年に計画書から方法書へと手続が段階的に進み、令和6年6月に知事に方法書が提出されております。そこで、その方法書に対する知事の意見書が問題になるわけではありますが、既に令和6年11月に、計画書から方法書に至る事案が知事に提出され、環境影響評価などを踏まえた上で、岐阜県知事の意見書が発出されております。この知事の意見書には極めて重要な中身が含まれておりまして、富山県として、この知事の意見書を踏まえてどういう評価、見解をお持ちなのか。この知事意見書については、相手事業者がさらに手続を進め、現在、調査が

進められていると聞いております。その調査結果がいつ頃出るのか、また、それをめぐってどのような問題点があり、どのような評価が問われているのか。一連の流れについて、まず課長に、現在どの段階なのかお尋ねをしたいと思います。

尾川環境政策課課長 現在は、まず手続の第1段階として、地域住民等との合意形成を図る岐阜県産業廃棄物処理施設の設置に係る手続の適正化等に関する条例に基づく事業計画や周知計画の審査が、先ほど委員から御紹介ありました令和6年6月までに終了し、住民説明会などにより事業計画の周知が行われたところです。

また、同月には、第2段階として、事業による環境影響について検討し、よりよい事業計画とする手続として、岐阜県環境影響評価条例に基づき、事業者から岐阜県に対し、環境影響評価方法書が提出され、その後、地域住民などからの意見聴取や専門家で構成する岐阜県環境影響評価審査会による審査などを経て、同年11月、令和6年11月に岐阜県知事の意見書が取りまとめられたというところでございます。

この知事の意見書を踏まえて、現在、事業者において環境影響調査が実施されているところであります。

菅沢委員 問題は、今、知事の意見書を踏まえた業者の環境影響評価が行われて、調査が行われているということですが、この結果はいつ頃出るんですか。これは岐阜県と業者の対応だと思うのですが、どういう見通しですか。

尾川環境政策課課長 岐阜県には確認しておりますが、まだ、事業者からいつ頃という連絡はないということで、こちらでは把握できておりません。

菅沢委員 もうおよそ2年経過しているわけですから。どういう業者が調査結果を出してくるか注目されます。その段階を

踏まえて、業者による準備書の作成などが進んでいるのだ
ろうと思いますが、そこで、私は、もう既に２年経過いた
しておりますが、岐阜県の知事意見書を読んでみて、その
意見書の中身について大きな関心を持ちました。

例えば、その中には「総括的事項」という項目があり、
排水処理施設の直下流に地域住民に関係する水源が存在す
ることを指摘した上で、排水処理施設の周辺を、周辺環境
への配慮が特に必要な地域として位置づけています。その
上で、法令等の規制や基準の遵守はもとより、最大限の環
境負荷の低減に取り組む必要があると指摘されています。

問題は、この周辺環境、つまりすぐ近くに富山県境があ
ることです。いろいろダムがあったり、白川郷があったり、
五箇山があったり、その下流に砺波平野が広がって富山県
に関係するわけで、地域住民の中に富山県もしっかり下流
に入るのではないかと、これを読んでいたわけであります。

したがって、富山県では既に関係住民の反対運動が……。この議会においても、少し前に瘡師議員を紹介議員とされた、請願が出ているわけです。そして関係住民の団体も組織されて明確に反対を表明し、漁業団体なども反対を表明しているわけです。

岐阜県知事の意見書には、直接富山県という言葉は書かれていないわけでありますが、私は、その意見書にいう下流域、あるいは地域住民の中には、富山県も当然入ると、富山県としてしっかり認識すべきだと思って、この意見書を読んだわけであります。そういう観点から、富山県はこの岐阜県知事の意見書をどう評価しているのか、そしてどう対応しようとしているのかということが、今、問われているわけであります。

さらに、この意見書を見てまいりますと、こういう指摘があるわけであります。周辺の地質、地形に触れて、対象

事業実施区域周辺にはA級活断層が通り、地震リスクが総合的に高い地域である、と指摘がされております。A級活断層というのは、一般論で言いますと、いろいろ皆さんから話を聞きますと、牧ヶ洞断層や、庄川断層なども関係しているようであります。

このように、この産廃施設の立地地域が、地震をはじめとする重大な自然現象のおそれがある地域であるということ踏まえて、岐阜県は慎重な対応を業者に求めています。富山県はその辺どう考えるのか。自然現象としては、最近の異常豪雨など、自然災害が多発している状況もあります。そうした危惧についても、岐阜県知事の意見書では触れられているわけであります。

そういう意味では、富山県の下流域への影響というものを、事業者を求める調査の中にしっかり位置づけるべきであります。岐阜県知事の意見書には、直接富山県とは書いてありません。しかし、富山県としては、そういう点をしっかり踏まえて、今後、事業者が作成する準備書に、富山県への影響についての調査や検討が反映されるよう求めるべきだと、私は思っております。

私は、そういう意味で、令和6年11月に示されている岐阜県知事の意見書について、これを富山県としてどう評価しているのか、受け止めているのかをお聞きしたいと思います。

尾川環境政策課課長 まず、環境影響評価方法書についてですけれども、まず、岐阜県環境影響評価条例に基づきまして、事業者による環境影響の方法や、その結果を踏まえた予測・評価の手法などについて取りまとめたものです。

これに対して岐阜県知事の意見が出されているわけでもありますけれども、この知事意見は、地域住民等から提出された意見も踏まえ、また、学識者等で構成される岐阜県の

環境影響評価審査会での専門的な検討を経て出されたものであります。

その内容としては、まず、水利用など生活環境への影響について、例えば遮水シートの破損や処理施設の機能不全など、想定されるリスクに対する影響を回避、低減する取組を求めています。

また、地震などの災害発生時の安定性については、文献調査や現地調査等により、活断層の分布状況や想定される震度などを把握するとともに、地震が発生した場合における影響やその対策について十分検討し、環境影響調査後に取りまとめられる環境影響評価準備書において明らかにすることなどを求めています。

こうしたことから、住民等の懸念にも配慮し、調査、予測、評価に関して必要な見直しなどを事業者に求めたものと捉えています。

菅 沢 委 員 あなたは岐阜県の知事意見書の中身を復唱したにすぎないと思います。それをどう評価するのか。意見書に述べられておるような観点に立てば、富山県も十分に直接関連する地域に含まれると思います。

したがって、今申し上げましたような、下流域への水質への危惧、また地震等をはじめとする今日的な自然災害の状況を考えれば、そうした影響についても十分に配慮されるべきだという観点は、富山県民の立場からしても、また行政に携わる富山県の立場からしても、当然しっかり受け止めてしかるべきです。主体的な立場に立った評価を求めているわけです。どうですか。

尾 川 環 境 政 策 課 課 長 岐阜県で出された意見につきましては、住民等の意見も踏まえて、検討会において丁寧に審議され、決定されたものと受け止めています。今後、環境調査が行われた後に、環境影響評価準備書が作成されることにな

りますが、その中で、水質への影響や生活環境に関する影響について明らかにされるものと考えております。県としては、その内容をしっかり注視してまいりたいと考えております。

菅 沢 委 員 岐阜県知事の意見書についての評価は、相当程度、私とも共有できるものだと思いますし、富山県の姿勢も、その点では共有できるように思います。

ただ、問題は、それが事業者の環境影響調査の中で、今後作成される準備書にしっかり反映されるかどうかであります。今の答弁は、その点を注視していくということですね。現段階で言えるのは、その程度ということかと思います。

ただ、知事意見書を読んでも、この処分場の影響を受ける地域という表現が目立つわけであります。私は、この地域という表現は、当該施設の設置場所周辺、すなわち岐阜県内の地域だけを指すものではなく、下流に位置する富山県域も当然含まれるという認識であります。

実際、岐阜県知事の意見書には、随所に、そこまで読み取れるような表現が含まれているわけです。

新たな事情が生じた場合という表現がありますが、この新たな事情というのは、今日の自然災害の多発化・激甚化、さらには地震なども含めた状況を念頭に置いたものと受け止めるべきだと思います。そして、新たな事情が生じた場合には、必要に応じて調査項目を見直し、追加の調査等も徹底すべきだという趣旨の表現もあります。これは、よく考えてみますと意味の深い表現ですよ。

このような点も含めて、富山県として、法手続上の制約や岐阜県側の手続があることは承知しております。

しかしながら、富山県としても、県民の生活環境や水環境に関わる問題である以上、主体的な立場に立って、この

問題に対する対処方針をしっかりと持つべきだと考えます。

さらに申し上げれば、この間、先ほども触れたように県議会の有力な議員の皆さんが紹介議員になった請願もあったり、地域住民の団体が結成されて反対表明をされたり、漁協の反対表明がなされているわけで、あなたはそれをどういうふうに受け止めているんですか。そういった団体に対してどう答えているのか。請願は県としてどう評価しているんですか。

尾川環境政策課課長 請願に対しては、請願がされたことについて、岐阜県に文書で通知しておりまして、その中に書かれておりました富山県への影響を考慮して、厳正に対処するよう要請すること、あるいは庄川下流住民の意見をしっかりと取り入れるというような要請をすることという2つのことについて、岐阜県に要請したところであります。

菅沢委員 部長、これまでに議会の本会議、予算特別委員会等でも触れられております。その中で、今申し上げましたように、これは岐阜県の問題でもあるけれども、富山県の問題だと、むしろ、より中心的に影響を受けるのは富山県なんだという観点に立って、例えば廃棄物処理場というのは、産廃施設の設置者に対して利害関係を有する者に決定する権利を認めているんだけれども、しかし、たとえ県境を挟んでいても、間違いなく富山県は利害関係者なんだと、富山県として、岐阜県にこれまでよりも、もっと明確な意思表示をすべきだと、岐阜県の知事が意見書を取りまとめるに当たって、県は何か意見等は言ったんですか。

知事もこれまで議会で、「法律に基づく許可申請書の提出があった場合には、当該施設の設置について利害関係を有する者は、生活環境の保全上の見地から意見書を提出できる」という趣旨の答弁をされております。ただ、これはあくまで法律上の手続について説明をしただけです。この

利害関係者に関する明確な定めがないと、富山県も利害関係者だけれども、明確な定めがないということを知事は言っているんですよ。そうした中で、「施設の設置により水質汚濁や騒音、悪臭などの生活環境に影響を及ぼすおそれのある周辺地域の住民や事業者に富山県も該当するのではないかと考えられる」と議会答弁で知事が言っているんですよ。

しかし、そう言いながらも、知事は最終的には岐阜県の判断であるという趣旨の答弁をされています。

その一方で、県としては、今後も岐阜県における法令に基づく一連の手続が適切に行われるよう要請していくと言っている。意見書に対して意見でも出したのか、要請したのかということも含めて、富山県にはもっと主体的な関わりを求めたいと思いますが、いかがですか。

杉田生活環境文化部長 県ではこれまで機会を捉えまして、岐阜県に対しまして条例に基づく手続の進捗状況を確認し、また適切な対応を要請してきております。

また、県西部の農業、漁業団体や土地改良区などからなる協議会、また有志による市民の会が設立されるなど、本県の庄川流域で不安や反対の声があることも伝えてきております。

さらに、本県議会の令和6年9月定例会で、この建設計画に関する請願が採択されたことを岐阜県に文書でお伝えするとともに、環境保全に対する適正な配慮がなされ、庄川流域の住民を含む様々な方からの意見を踏まえたよりよい事業計画となるよう、法令に基づく適切な手続を要請してきております。

現在、岐阜県の条例に基づきまして、環境影響調査が行われております。この結果を踏まえまして、事業者におきまして、今後、環境影響評価準備書が作成されることにな

ります。その準備書では、環境基準への適合状況、あるいは必要な環境保全対策などが示されることとなります。さらに、その準備書に対しまして、岐阜県の専門家で構成される県環境影響評価審査会による審査などの手続が行われる流れとなっております。

本県としましては、その手続が適切に行われますよう要請するとともに、その進捗状況を情報収集するなど、動向を注視していきたいと考えております。

菅 沢 委 員 ちょっと対応が甘いと思う。事の重大性からして、県民の関心の度合いからして、今の部長の説明は法令の手続を説明しているだけのようで、甘いとは思う。県民の関心は非常に高いので。

何も射水と高岡の問題だけではありません。高岡の国吉で県営の和田川浄水場からの水道管と子撫川浄水場からの水道管は連結管で結ばれています。小矢部から高岡の北部を經由して、氷見へ送水される管路の途中で、濁水は最近あまり起きていませんが、水不足のときには日量8000トンが送水されている。7億円の事業費をかけた連結管の整備によって、氷見の山間地では水道が入っているところ、入っていないところの違いはあるにしても、少なくとも水不足への対応という面では、こうした施設整備が市民の安心につながっているわけであります。

大事なものは、良質で安全な水を西部地域の県民に安定的に供給するという役割であり、その責任は富山県にもあるわけです。これは極めて重大な責任だと思います。

そういう観点に立てば、私は、氷見にとっても決して関係のない問題ではないという意見をいろいろ聞いてきましたし、そのとおりで改めて感じています。

準備書の段階ではありますがけれども、私は、岐阜県知事の意見書に対して、富山県知事としても富山県の意見が反

映されるよう文書で申し入れるなどされてもよかったのではないかと思います。

いずれにしても、今後、準備書の段階という重要な局面を迎えていくわけであります。その中で、富山県としては、法手続上の位置づけにとどまるのではなく、県民の安全・安心、とりわけ良質で安全な水を守るという観点から、県民の利益を徹底して守る立場に立つべきであります。

そのためにも、もっと主体的に、そして積極的に、この問題に対処していただきたいと思いますが、どうですか。

杉田生活環境文化部長 先ほど触れました審査手続というものがございまして、当然のことながら、岐阜県でしっかり審査手続についてはしっかり対応されていくと思っております。

それに加えて、本県としまして、県内においても様々な懸念の声があるということも、これまでもお伝えしてきておりますし、これからもお伝えしていくつもりであります。岐阜県の担当課とも日々連絡を取り合う関係にございますので、そういったコミュニケーションを取って、引き続き情報収集していきたいというふうに思っております。

菅沢委員 しっかりやってください。

最後に富山県リハビリテーション病院とこども支援センターのことに触れたいと思います。

まず、決算ですけれども、今日は文書だけの報告になっておりますが、令和7年度の決算は、3,500万円の黒字決算ですね。これは非常によかったかと、この間の県の対応についても評価できていると思っています。

令和7年度の当初の指定管理料というのは4億4,000万円台でしたが、補正を2回やりまして、1回目は3億8,000万円ほどやりまして、さらに9,000万円ほど補正をや

っていますので、7年度の指定管理料は9億1,287万8,000円という額になったんです。

私はこれまで、指定管理制度のもとで、単に収支の帳尻を合わせればよいということではなく、指定管理者の経営状況や予算の執行状況をしっかり確認しながら、必要に応じて補正予算によって指定管理料を確保することは県の責任であり、厚生部は全力を挙げるべきだということを申し上げてまいりました。そのとおりに今回はなったということで、皆さんの御努力に敬意を表しますし、これでリハビリテーション病院の経営も、さらに今、医療的ケア児の問題の件もあるわけですが、しっかり困難な課題に対処していただけるのだろうと思っています。

そこで、私は3,500万円の黒字というのは当然あってよいと思います。指定管理料や利用料金制度を導入しておりますし、経営努力の中で若干でも余裕のある資金が出れば、さらにそれを経営改善につなげるというところで、当然あってよいと思うのです。この決算状況について、部長はどのように評価していますか。

滑川 厚生部長 リハビリテーション病院につきましては、御案内のとおり、ここ数年赤字が続いておりました。それは、例えばリハビリテーション病院が担うような部分がいろんなところで行われるようになってきたり、あるいは利用者が減ったりというようなこともあったわけですが、そういったことを踏まえて、令和7年度は指定管理料の増額をお認めいただき、また、令和8年度につきましても、今、御紹介いただいたような指定管理料の増額をいただいたということでもあります。

ただ一方で、公的病院の経営環境というのは、御案内のとおりいろんなところで非常に厳しい状況が続いております。ですので、これは議会前の常任委員会でも御質問いた

だきましたが、その中身をよく注視していかなければならないだろうと。診療報酬の改定もございました。その影響が明らかになるのはこの先しばらくしてからですけれども、そういった内容もよく見ていかなければなりません。

また、今ほどありました医療的ケア児のケアにつきましても、アンケート調査については、本議会でも御答弁いたしましたけれども、それをどのようにしていくかということをよく考えていかなければなりません。

ですので、今後の経営についてもよく注視していくということで、これは何よりこの指定管理者ともよく丁寧にお話をして、引き続き質の高い医療、それから地域リハビリテーションの質の向上、さらには障害児支援、子供の心の支援体制、こういった充実に努めてまいりたいと考えております。

菅 沢 委 員 本当に、厚生部、特に障害福祉課をはじめ関係課の皆さんには、指定管理料の見直しをめぐって財政当局としっかり協議し、対応していただいたことを評価したいと思います。

ただ、今お話しのように、6月から診療報酬の改定があったにしても、人件費や医療機材等の物価の高騰等の背景を考えれば、6月の診療報酬の改定も十分ではありません。構造的な赤字の体質は依然として残ったままであります。

したがって、そういう中で、令和8年度のリハビリテーション病院の経営の中で、今、指定管理料は今年の実績よりもさらに上積みされた9億5,000万円近くが計上されておりますので、こういう中でしっかりと経営をやっていただく。さっきの構造的な問題は依然として医療の世界で残っているわけですから、そこをしっかりと見て、リハビリテーション病院の重大な役割を踏まえながら、厚生部はしっかり支援していくと、必要なときには財政課としっかり切

り結んでも、ちゃんとリハビリテーション病院・こども支援センターの立場に立って、子供たちや障害者の利用や福祉の立場に立ってぜひ奮闘いただきたいと思います。

最後に、けさの新聞で昨日の予算特別委員会の記事を見て、正直言って、あれっと思ったんですよね。どういうことかいうと、医療的ケア児の現状についてのアンケート調査の結果が、昨日の予算特別委員会で報告されたと。これは、非常に注目されている課題であります。現実には、人工呼吸器やたんの吸引などの医療的ケアが日常的に必要な子供たち、いわゆる医療的ケア児と、そのご家族の生活状況には、様々な課題や問題があって非常に注目されています。

そうした中で、県リハビリテーション病院・こども支援センターの病床削減などが提案される中で、実態はどうなのか、利用状況はどうなのか、改善すべき点はどこにあるのか、という議論が大きく行われてきたわけであります。その実態把握のために実施されたアンケート調査について、昨日の予算特別委員会で答弁されたこと自体を否定するものではありません。しかし、その発表の仕方については、少しずつ小出しにするような形で示された印象があり、私はいかがなものかと感じています。しっかりとアンケート調査の結果は分析して、まずは厚生環境常任委員会に報告すべきではないかと思っているわけです。

したがって、昨日の報告でも、例えば、満床で断られた事例があるのかと議員が聞いたのかどうか分からんけれども、それに対して、まだ分析が十分でないので答えられませんといったように、要のことについてももしっかり答えられていないような印象を受けました。

したがって、私は担当課長に、まず、医療的ケア児の、特にレスパイトの利用状況なんかも含めて、アンケート調査の中から明確になってきていることは何なのかと、ちゃ

んと報告をしていただきたい。

池村障害福祉課長 医療的ケア児等実態調査でございますけれども、5月末まで実施いたしまして、約120名の方から御回答をいただいたというところでございます。

詳細につきましては、現在分析中でございますして、現時点で詳細についてはお答えすることができないということでございますして、御理解いただきたいと思いますと思っております。

今後でございますけれども、小児科医など関係者による協議の場において、その分析結果について提示いたしまして、検証を進めてまいりたいと考えてございます。

菅沢委員 だから、肝心要の厚生環境常任委員会にさえ報告できないような調査結果の分析の段階だとすれば、恐らく議員の質問に答えれば、それでいいんだけど、やはり非常に大きな関心を持って保護者や子供たち、そして県民、議会の我々も見ているわけで、もう少し中身のある議論ができるように段取りを踏んでやるべきではないか。そういう意味ではしっかりやっていただきたいと申し上げておきたいと思います。

あと関連して、アンケート調査の結果の中で、特にレスパイトの利用状況に関連して、3施設15床等の記載が新聞報道にもありました。これは、県として県下の実態を把握したうえで答えた数字なのかどうか。どうでしょう。

池村障害福祉課長 個別の報道については承知していないところでございますけれども、県内の医療型短期入所施設の施設数は、委員御発言のとおり3施設ございまして、県リハビリテーション病院・こども支援センター、あと国立病院機構富山病院、それともう一か所、あゆみの郷、この3か所がございます。

この3か所につきましては、例えばこども支援センターのこども棟は50床、富山病院は190床、あとあゆみの郷は

57床ございまして、実際入院患者等がおらずに、実際病床が空いている場合に利用できるというものでございます。それぞれの各病院の利用状況については現在把握してございませんけれども、先ほどの針山委員の御質問にもお答えしたとおり、県リハビリテーション病院・こども支援センターなどでは、その利用状況を公表しているという状況にございます。

菅 沢 委 員 もう新聞報道があるんですけども、アンケートの概要というのか、レスパイトの場合でも、保護者や医療的ケア児の皆さんの暮らしの近いところで、そういう医療、福祉の提供を受けられたらいいなという強い声があるわけです。このアンケートの結果を見ながら、そこに向けてのしっかりした議論を私はしたいなと思っています。

例えば、氷見市の場合ですと、現在、医療的ケア児の方々が20世帯ほどおられると聞いております。氷見には、市社会福祉協議会が運営する介護施設「我家」がありますが、そこで令和6年頃から、医療的ケアや福祉的支援に対応するための施設整備が行われています。これは、氷見市長が実態をよく把握されたうえで取り組まれたものだと思いますが、例えばたんの吸引などに対応できるよう、必要な設備の整備を行い、さらに看護師の増員配置についても予算措置がなされました。

現在は、3世帯、3人の子供たちが利用していると聞いております。高岡市のこまどり支援学校から、放課後に利用しているようです。そこで入浴したり、リハビリを受けたりしてから自宅へ帰るという利用の仕方がされており、保護者のレスパイト、つまり一時的な休息の面でも非常にありがたいという声があります。

そんな氷見の施設についてももっと充実した体制になればいいと思っています。身近な地域でそういう支援ができ

るように、このアンケートの中からそういった政策の方向性が明確になっていけばいいなと思っております。

もちろん県リハビリテーション病院・こども支援センターのベッド数もしっかり確保して、今の預かりの2床でいいのかと、私はもっとそこを拡充する必要があるかと思っております。多分、アンケートの中からそういう方向性が出てくるんだろうと思っておりますけれども。最後にこれまでの話を踏まえて部長どうですか。

滑川 厚生部長 医療的ケア児に関することですが、これも今、委員から御紹介がありましたとおり、昨年いろんな議論があって、いろんな方からの御意見を伺って、その上で、まずは状況をきちんと把握しないといけないということで、アンケート調査をしたというところでございます。

今、120名ほどの御回答をいただいたわけですが、これは単に120という数字ではなく、そこには、言ってみればいろいろな方、必要な医療ケアもいろいろなケアがございますし、住んでおられる地域もいろいろなところなんです。そうであれば、その地域の受入れ体制もおのおの違うということでもあります。つまり、そういったことをよく考えて、この先この方向性を決めていかなければいけないということで、これは詳細な分析をしていこうという、今そういう段階でございます。

今後は、そのアンケートの内容を丁寧に分析した上で、今後必要となる支援はどのようなものか、またそのために受入れ体制を整えるとなれば、そこで人材の育成も必要となり、一定程度時間もかかります。そういったことも踏まえて、時間軸も踏まえながら、丁寧に検討を進めてまいりたいと考えております。

菅 沢 委員 しっかりやりましょう。

横 田 委員 私からは、3点お伺いいたします。

1 点目は、健康長寿日本一に向けてでございます。

今定例会は、川上浩議員の御逝去に伴いまして、各議員がお悔やみの言葉を述べてこられました。

私は、一昨年10月から任期開始となった中で、川上さんと同会派、そして最初に所属しました経営企画委員会の委員長と委員という立場でともに活動させていただくなどしました。謹んで哀悼の意を表し、心より御冥福をお祈りいたします。

そこで、本事案を踏まえまして、県民お一人お一人が自身の望む活動に取り組むことができ、周囲の方々が突然の、また早過ぎる別れなどで悲しむことのないよう、今般の質問を行うものであります。

御案内のとおり、本県は一人一人が自分らしく生き生きと生きる幸せの実感、ウェルビーイングの向上を目指す中で、健康長寿日本一を掲げています。

その取組目標を示す第3次富山県健康増進計画によれば、令和元年の平均寿命と健康寿命の差が、男性は8.84歳、女性は11.65歳の差と、おのおの10年前後の差があります。また同計画では、令和4年の本県の死因別死亡割合は、がんが24.7%と最も高く、心疾患、脳血管疾患も含めた生活習慣病による死亡割合は半数近くの44.8%となっています。

したがいまして、食生活や運動習慣をはじめ生活習慣を見直し、不健康な期間をなくすということが重要です。

また、当然ですが、そうあることは御本人とその周囲の満足度及び幸福度の向上に加えまして、各自が生き生きと活動し、そして活動することで地域等の活性化や医療費の抑制等につながることを期待をされます。

県では、健康企業宣言の推進や健康ポイント事業など、既に様々な取組を進められていますが、その状況や課題、今後の方針など、生活習慣の改善に向けた考えについて、

利田健康課長に所見を伺います。

利田健康課長 健康寿命の延伸には、望ましい生活習慣の確立と改善や生活習慣病の発症、重症化予防が重要であると考えております。

生活習慣については、例えば野菜の摂取量や食塩摂取量については改善傾向にあり、本県にとって長年の課題であった睡眠による休養や運動習慣の定着についても改善の傾向が見えてきているものの、いずれも目標値には達していない状況にあります。

県といたしましては、関係団体と連携した食生活のさらなる改善に向けた普及啓発をはじめ、市町村等への健康測定機器等の貸出しや歩数計アプリを利用した健康ポイント事業を実施するなど、今後も健康寿命の延伸に向けて積極的に取り組むこととしております。

また、今年度ですが、全身の健康や社会生活の質の向上には、歯、口腔の健康が大切であることから、新たに歯と口腔の健康づくり習慣の期間中に、イベントの開催やSNSを活用した普及啓発を実施する予定としております。

さらに、今後の超高齢化社会を見据えまして、高齢者の低栄養予防のための正しい食生活の普及や住民主体の通いの場での運動プログラムなどの身体活動や社会参加促進など、市町村が取り組むフレイル予防を支援しているところです。

引き続き、市町村や健康づくりボランティア、医療・介護等関係団体と連携いたしまして、県民一人一人の健康づくりの推進に取り組んでまいりたいと考えております。

横田委員 一部では、野菜の摂取や睡眠による休養が改善とはいいますが、今ほど答弁がありましたようにまだ目標値には達していないということで、引き続き取組を進めていただきたいと思います。

先般、個人的に健康関係の研修を受けた際に、がんは国民の2人に1人が罹患すると言われていた一方で、死亡原因としては、がんだけでなく、血栓に係る疾患、例えば脳梗塞や心筋梗塞などによる死亡も多いという話を伺いました。これらは、日々の運動や食生活の改善によって、一定程度予防やリスク低減が図れるものではないかと思います。県民の健康づくりを進めるうえでも、生活習慣の改善や疾病予防に向けた取組は大変重要ですので、引き続き、関係施策をしっかりと進めていただきたいと思います。

続きまして、今月4日の厚生環境委員会の政府等に対する重要要望に関して、2点質問します。

この要望は、議会からは藤井委員長と副委員長の私、そして県当局から杉田生活環境文化部長、滑川厚生部長、式庄こども家庭支援監をはじめとする幹部の皆様にご出席をいただき、当委員会の所管事項について環境省、厚生労働省及びこども家庭庁の3省庁合わせて20か所近くを1日ばかりで訪問しました。

環境省及び厚生労働省の事務次官をはじめとする政府幹部に要望を行ったところで、改めて当局の皆様にご慰労と感謝の意をお伝えさせていただきます。本当にありがとうございました。

この中で、カーボンニュートラルの実現に向けて、国民、県民への普及啓発推進のための新たな支援制度創設を要望した際、国からは、現在は啓発から実装段階にあり、実際に二酸化炭素の削減に向けての取組を国の支援等を活用して進めてはとのお話を賜りました。当たり前ですが、環境保全が叫ばれてから長期間が経過し、近年では大雨や台風など自然災害の頻発や激甚化が進むとともに、夏には40度を超える日が多発して、酷暑日が定められるほど温暖化が進むなど、気候変動の影響が顕在化しており、国民が環境

について考える機会が多々あります。

ここで、内閣府が昨年9月に実施した気候変動に関する世論調査を見ますと、地球環境問題に対する関心についての問いに対し、91.5%が関心があるとなっております。ですので、感覚ではなく定量的に啓発が不要とまでは申しませんが、実装すべき段階にあると考えられます。

以上から、令和9年度に環境保全基金が終了し、県民の行動変容を促すための普及啓発に係る財源の見通しが立たない中で、国民の環境への関心の高まりを踏まえまして、県としての施策の転換、転向が求められる状況となっておりますが、今後の県の取組方針について、中山環境政策課長に伺います。

中山環境政策課長 国の補助金を活用して、平成元年に造成しました環境保全基金につきましては、脱炭素など環境保全を目的とした普及啓発などに幅広く活用してまいりましたが、国では同基金の活用の期限を令和9年度と定められました。このため、今ほどの副委員長のお話のとおり、新たな支援制度の創設を国に御要望いただきましたが、しかしながら、国からは、政策資源が限られる中、新たな支援が難しいことから、既存の国の支援制度の活用や、取組の重点化への対応などを検討してほしいとの回答を受けたところでございます。

県では、これまでもとやま環境チャレンジ10やエコドライブ推進事業など、単なる普及啓発だけではなく実践によるメリットを県民が実感することで行動変容を促す取組を進めてまいりました。

また、環境配慮行動を消費者とともに実践していく小売店舗として登録しておりますエコストアですとか、とやま省エネ家電購入応援キャンペーン、ただいま実施中でありましますが、これに参加していただいている家電等の販

売店にも御協力をいただき、環境配慮製品、環境配慮行動の普及拡大に向けまして、消費者への働きかけを行っております。

さらには、カーボンニュートラル実現市町村連携会議などの機会を捉えて、地域で脱炭素の実践が進められるよう市町村との情報共有や連携強化も図っているところでございます。

脱炭素は喫緊の課題と考えております。引き続き県民の行動変容を促す施策を進めていく必要がございます。現時点で、基金終了後の財源の見通しは厳しいという状況でありますけれども、国の支援制度の活用を改めて検討いたしますとともに、事業の選択と集中、さらには事業の磨き上げを図ってまいりたいと考えております。

今後も事業者や市町村などとの連携をさらに進めながら、県民の行動変容を促してまいります。

横田委員 この秋から、次年度の予算編成も始まります。県の財源にも限りがある中で、PRや普及啓発にとどまらず、実際に県民の行動変容につながる取組、現場で実装される取組へとつなげていくことが重要だと思います。選択と集中という考え方も踏まえながら、限られた財源をより効果の高い施策に重点的に配分し、今後の県政に取り組んでいただきたいと思います。

続きまして、最後の質問です。

同じく政府等への要望のうち、感染症への備えに関する質問です。富山県は平時からの備えとして、国補助金を活用した医療機器等の感染症対策設備整備や従事者研修を実施しており、国に対して引き続きの財政支援を要望しました。この際、感染症危機管理リーダーシップ研修を実施しておりますので、職員を輩出してはとの助言を賜りました。

ここで、厚生労働省の感染症情報のトピックス一覧を見

ますと、新型コロナウイルスをはじめ手足口病、ハンタウイルス感染症、エボラ出血熱、インフルエンザ、麻疹などの文言が並んでおりまして、報道でも様々な感染症の発生が報じられ、いつどのような感染症の感染拡大が生じるかわかりません。これらを踏まえまして、感染症対策における指導者の育成、あるいは最先端の情報や技術などを本県行政に取り入れる必要があります。

そこで、さきに紹介した研修機会を生かして、感染症対策の一層の取組を進めたいと考えますが、健名感染症・疾病対策課長に所見を伺います。

健名感染症・疾病対策課長 県では、今後の新たな感染症発生に備えて、新型コロナウイルス感染症への対応を振り返りつつ、市町村や関係者の御意見を踏まえて、令和6年に県の感染症予防計画を、令和7年に新型インフルエンザ等対策行動計画を改定しました。

これらの計画に基づきまして、第1種感染症病床の体制強化、入院病床や発熱外来の確保に関する医療機関との協定の締結、そしてその施設・設備の整備への支援、専門職による社会福祉施設等への感染対策指導、患者受入れを想定した実地訓練の定期的な実施など、平時からの関係機関との連携強化に取り組んできたところでございます。

また、副委員長の御指摘のとおり、今年度に入ってからハンタウイルスやエボラ出血熱、麻疹など、様々な感染症の蔓延リスクが生じておりまして、対応する職員自身が最新の知見を習得する必要があります。

そのため、県では、個別の感染症対策の実務や検査手法に関する研修の実施、国の実地疫学専門家養成コースへの参加、また感染症に関する学会等へ厚生センターや衛生研究所の職員を中心に、職員を積極的に派遣しているところでございます。

一方で、新型コロナウイルス感染症への対応を通じまして、多様な職種の人材がチームで協力することの重要性であったりとか、またそれをまとめるリーダーシップの必要性が改めて確認されたところでございます。

副委員長から御紹介ございましたが、国では令和7年度から、多様で分野横断的な知識やスキルを習得できる感染症危機管理リーダーシップ研修が開始されております。

県といたしましても、こうした新たな研修の活用も含めて、引き続き感染症危機管理を担う人材の育成を進めて、新たな感染症に備えてまいりたいと考えております。

横田委員 既に、最新の知見を取り入れるために、様々なコースや研修に職員を派遣しているとのことであります。そうした中で、今回の件も一つの情報であり、また新たな学びや対応を考える機会であると受け止めております。様々な機会を捉えながら、最新の知見や新しい動きが次々と生まれる時代に対応し、今後も取組を進めていただきたいと思います。

藤井委員 私から、6月に動きのあったことについて、大きく2点質問させていただければと思っております。

まずは、災害薬事コーディネーターについてお尋ねしたいと思います。

委員長、資料の配付の許可をお願いします。

横田副委員長 許可いたします。

藤井委員 各都道府県における災害薬事コーディネーターの任命状況という資料でございます。

災害薬事コーディネーターというのは、法的な任命義務というのはいないんですけれども、できる限り都道府県に配置するようという通達があるものでございまして、富山県においては長らくゼロだったものが、富山県の薬剤師会さんの協力もありまして、今回、6月14日に6名委嘱され

たところであります。

今お配りしている資料は、令和7年3月31日時点の厚生労働省の公式発表に基づくものです。これを見る限りは富山県はなしとなりますし、北陸4県においても、新潟、富山、石川、福井はなしという状況から、この1年ちょっとで大分変化しまして、富山県は、先ほど申しましたように6名、新潟県は3名、石川県は23名、福井県は6名となっております。

この中で、岐阜県については、私も視察に行ったことがあります、40名とされており、他県と比べてもやや数が多い状況であります。これは、やっぱり南海トラフ地震を見据え、東海地域における災害時の支援に対応するため、岐阜県ではかなり前から災害薬事コーディネーターを配置し、実施してきたということであります。

富山県も、この間の能登半島地震も含めて、災害時に薬の供給が滞らないように、この薬事コーディネーターの配置をずっと求めてきたわけであります。

今回、災害薬事コーディネーターが委嘱され、災害時に設置される保健医療福祉調整本部において、医薬品等の情報把握や需要と供給のマッチングを担うことになります。これは、本県の災害時における薬事・医療提供体制の向上につながるものと評価しております。

そこで、災害薬事コーディネーターの配置により、具体的にどのように体制が強化されるのか、薬事指導課長にお尋ねします。

笹島薬事指導課長 災害発生時の薬事関連の対応といたしましては、委員に御紹介いただきましたように様々ございます。例えば、被災地に医薬品集積所を設置し、支援物資の受入れや仕分けを行う、医療救護所へ補給を行う、それとともに医療機関や調剤薬局への薬剤師の派遣、避難所など

の衛生管理支援を行う必要がございます。

過去の大規模災害におきましては、薬局等の被災状況、複数の医療救護所や避難所の医薬品等の需給調整や必要とされる薬剤師活動などの保健医療に関する情報の収集、把握が困難となったということがございました。その結果、薬剤師が必要な場所へ派遣されず、持病の薬を失った高齢者や慢性疾患の患者が健康を悪化させたという事例も見られました。

こうした課題に対応するため、迅速かつ的確に薬事に関する専門的な調整を行う役割を担う災害薬事コーディネーターの配置促進に向け、昨年3月、国から活動要領が示されました。これを受けまして、県におきましても、県薬剤師会に委託し、災害薬事対策研修会を開催し、受講いただいた方の中から6名の方々に、今月、災害薬事コーディネーターとして委嘱させていただいたところでございます。

災害薬事コーディネーターには、保健医療福祉調整本部において医薬品の需給や薬剤師の派遣、薬事・衛生面に関する情報を一元的に把握した上で、薬学の専門的見地から助言等を行っていただくことになります。

県としましては、避難所等における保健医療ニーズの正確な把握とともに、DMA Tなど保健医療福祉の各種コーディネーターと緊密に連携して、応援薬剤師の効率的な支援体制を整備できるよう、災害時保健医療体制の強化に努めてまいりたいと考えております。

藤井委員 今、笹島課長からもありました、薬の専門職の配置とDMA Tのチームとの連携というのが非常に大事だということでもあります。このDMA Tとの連携については、災害時は当たり前なんですけれども、平時から顔の見える関係を構築するなどといったことが必要だと思っています。

例えば、今年度の県の総合防災訓練などにも、せっかく

であれば災害薬事コーディネーターの方にも、もちろんその方のお仕事もあるわけですが、できるのであれば参加してもらって、実践的な連携手順の確認をするなど、顔の見える関係の構築にぜひ入っていただければと思うのですが、この件について笹島課長にお尋ねいたします。

笹島薬事指導課長 県の総合防災訓練におきましては、これまで県医師会や県看護協会などが実施する救護所の設置及び医療救護活動訓練に合わせまして、県薬剤師会や県医薬品卸業協同組合に御参加いただいて、臨時調剤所の設置訓練及び備蓄医薬品の搬送訓練などを実施してきております。

災害時に災害薬事コーディネーターが、その専門性を発揮し、薬事支援活動を統括指揮するためには、あらかじめ平時から行政や関係者と役割分担や連携手順などを確認し、関係を構築していくということが重要であると認識しております。

そのため、今般、新たに委嘱した災害薬事コーディネーターには、実際の訓練だけでなく、実務者間の打合せ会議から御参加いただき、県及び市町村の災害対策本部や保健医療福祉調整本部における支援体制の全体像を把握した上で、災害時の保健医療活動における薬剤師に求められる役割を明確化していきたいと考えております。

今後は、そこで得られました知見や課題を踏まえ、実際の具体的な役割分担や調整手順について、災害薬事コーディネーターをはじめとした関係者間で十分に協議、検証を重ねるとともに、ほかの保健医療福祉活動チームとの顔の見える関係づくりにも取り組み、実効性の高い保健医療体制の構築に努めてまいります。

藤井委員 次に、北日本新聞の報道にもありました、この災害薬事コーディネーターが配置されたことと、北陸4県の合同研修も予定されているということでありました。先ほ

ども言ったように、北陸４県にはまだ配置されていなかったところが、この１年間で配置されたわけで、多分初めての開催となると思います。

大規模災害となれば、本県だけではなく、広域連携というのは非常に重要になってくると思っておりますので、こういった広域連携の研修の機会も契機として、他県とどう連携体制を構築するのか、また薬剤師の職能を生かし、災害支援に対応できる、こういった人材を広域体制を含めて育成、拡充する方針について、滑川厚生部長の御所見をお伺いしたいと思います。

滑川厚生部長 今ほど御紹介のありました北陸４県の合同研修ですけれども、これは都道府県におけます災害薬事コーディネーターの配置を推進していくということで、国においてこの研修プログラムを構築されました。御紹介あったとおり今年度、富山、石川、福井、新潟、この北陸４県から受講者が集まりまして、石川県で開催されるということでございます。

この研修では、過去の災害事例に基づき、保健医療福祉調整本部における活動シミュレーションやグループ演習などが行われます。参加する薬剤師が各県の災害時の薬事支援対策の取組状況、あるいは先進事例、こういった情報を共有しまして、他県との広域連携方策についても意見交換がなされるといったことを期待しているところでございます。

また、人材育成についてでございますけれども、先ほど課長からも少し御答弁いたしました、災害発生時には、県あるいは厚生センター、市町村、ここに設置する保健医療福祉調整本部に、この災害薬事コーディネーターの配置が想定されるということでございます。その人材を確保していく必要がありますので、昨年度、県で年２回実施した

災害薬事対策研修会についても、今後継続して実施していく必要があると考えております。

また、現在、国におきましても、薬剤師の県外派遣、あるいは災害薬事コーディネーターの養成、こういったものについての検討が進められていると承知しております。県といたしましては、こうした動向も注視しながら、災害薬事体制の整備に向けまして、県薬剤師会の皆様、関係団体の皆様ともしっかり連携をして、災害支援に対応できる薬剤師の育成に取り組んでまいります。

藤井委員 今回委嘱された6名を中核として、ぜひまた支援体制の強化をしていただきたいと思いますと思っております。

次に、法改正に伴う身寄りのない高齢者の支援と成年後見制度の見直しについてお伺いしたいと思います。

この問題については、今年の2月定例会の予算特別委員会で質問したものでありますが、今国会で6月19日に社会福祉法の改正が成立しております。これまで、身寄りのない高齢者への支援については、医療・福祉関係者が無償で担わざるを得ない場面が少なくありませんでした。例えば、入院時の手続や医療行為に関する同意、死後事務の手続、さらには成年後見制度に関わる課題などがあります。本来であれば、法的な根拠や制度に基づいて対応されるべき事柄であるにもかかわらず、制度の狭間に置かれている部分があり、結果として、福祉関係者がいわばシャドーワークとして対応してきた面が多かったと認識しております。

こういったシャドーワークの部分が、今回は都道府県社会福祉協議会の事業という形で位置づけられたと思っております。

この件については、資料を御覧いただければと思いますが、けれども、改正には幾つかのポイントがあるわけですが、赤で囲ったところ、頼れる身寄りのない高齢者等に対する

日常生活、入院等の手続、死後事務の支援を行う事業を第2種社会福祉事業に位置づけ、併せて相談体制の整備を図るというふうになっております。

こういったことも踏まえて、現在、本県におけるシャドールワークの現状をどう認識しているか、また新たな業務を担うために、富山県の社会福祉協議会の人的リソースとかノウハウというのは十分あるのかどうかということについて、高田厚生企画課長にお伺いします。

高田厚生企画課長 まず、本県のシャドールワークの現状ということでございますけれども、身寄りのない高齢者の方などの入院、入所等の説明同席、そういったことなどをケアマネジャーなどが法定外業務、いわゆるシャドールワークとして実施せざるを得ないケースは県内でもあると認識をしております。

こうした中、今ほど委員にも御紹介いただき繰り返しになって恐縮ですけれども、頼れる身寄りのない高齢者等に対する日常生活の支援、入院等の手続、死後事務の支援を行う事業を第2種社会福祉事業として位置づける改正社会福祉法が今国会で成立いたしました。公布後、2年以内に施行されることとなっております。

新たな事業につきましては、従来の日常生活自立支援事業を拡充して実施する方向とされております。支援対象者としまして、現在は判断能力が十分でない認知症高齢者、知的障害のある方ですけれども、新たに頼れる身寄りのない高齢者を支援対象者に加え、また支援対象業務も、これまでの日常生活支援に加えまして、入院・入所等手続と死後事務の支援が対象となります。

このため、引き続き業務を担うこととなる県社会福祉協議会からは、今後、国から示される新たな制度の詳細を見ながらにはなりますけれども、必要な体制を確保していく

必要があると聞いております。

国会の附帯決議には、社会福祉協議会において安定的な運営を可能とする必要な支援を検討することが盛り込まれております。

県といたしましても、国の制度設計を注視しつつ、現場の実態把握に努めまして、県社会福祉協議会、市町村社会福祉協議会が新たな制度で求められる役割を円滑に担えるよう、必要な支援に取り組んでまいりたいと考えております。

藤井委員 私たち自民党会派の福祉環境部会において関係団体からのヒアリングとして、県の社会福祉協議会の事務局長においでいただきました。その中でも、この第2種社会福祉事業に対しては、大変意義深いんだけど、本当に社会福祉協議会でやり切れるのかということに対しての不安をおっしゃられておりましたし、それに対しての県の後押しというものを求められたところでありますので、申し添えておきます。

ただ、富山県においては、地域福祉ネットワークとしてケアネット21という取組があります。私の記憶では、1990年代、介護保険制度が始まる前からこうした議論が行われ、ケアネット活動コーディネーターが配置され、住民主体の地域の助け合い活動を後押ししてきたものと認識しております。

このケアネット21については、市町村によって非常に活発に取り組まれているところと、やや停滞しているところとの温度差はあるものの、富山県にはこうした優れた地域福祉の土壌があります。この土壌をうまく生かすことで、他県に比べても迅速かつ効果的に、身寄りのない高齢者をはじめとする新たな高齢者支援のニーズに対応できるのではないかと考えております。

ぜひ、この既存の人的ネットワークとノウハウを生かしていただきたいなと思っているのですが、この件について、高田厚生企画課長にお伺いします。

高田厚生企画課長 今ほど御紹介いただきましたケアネット21は、高齢者や障害者などの支援が必要な方を地域住民が相互に支え合う事業で、令和7年度末時点では、県内259地区で実施されております。各地区の住民によるケアネットチームと、これを支えます社会福祉協議会のケアネット活動コーディネーターが連携しまして、要支援者の見守り、話し相手など、個別支援活動にとどまらず、要支援者の生活課題に地域住民や関係機関、専門職が一体となって、地域全体で支援する体制づくりがなされているというふうに承知をしております。

活動の中では、先ほども触れました日常生活自立支援事業を活用した支援につなげている事例もあるというふうに聞いておりまして、今回の社会福祉法改正によりまして制度化されます、頼れる身寄りのない高齢者への支援につきましても、支援ニーズの把握、支援へのつながりなどに、県内全域で展開されておりますケアネット21の枠組みが効果的に機能する面があると考えられます。

一方で、持続可能な仕組みづくりという点では、新たな制度は、これも繰り返しになりますけれども、従来の日常生活自立支援事業を拡充する方向とされておりますので、支援業務や対象者が拡大いたします。こうしたことから、支援する側の人材の確保などに課題もあると考えております。

今後、国から示される制度の詳細を踏まえつつ、県社会福祉協議会をはじめ市町村社会福祉協議会と連携しまして、ケアネット21でつくられました包括的な支援体制の枠組みも生かしながら、新たな制度が持続可能な制度として早期

に定着するよう準備に取り組んでまいりたいと考えております。

藤井委員 本県の強みも生かしながら、丁寧にまた議論していただければと思います。

最後の質問になります。

今国会でもう一つ、民法の改正も行われております。こちらは、使い勝手が悪いとされてきた成年後見制度においてです。

資料を見ていただければと思うのですが、ポイントが2つありまして、まずはポイント1、矢印のところですが、制度が今までは補助、補佐、後見となっていたところを、補助というところに一本化しますよということ。あとは、支援を必要とする内容によって、オーダーメイドで利用する制度を変えますということでありました。

社会福祉士会が行っている成年後見制度の、ぱあとなあ富山というのがあるのですが、その中でも終わらない問題、大き過ぎる問題、変わらない問題、始まらない問題という4つをずっと訴えてきたわけですが、その件が解消されていくものと理解をしております。

この利用促進に向けた大きな転換ということでありまして、この改正によって高齢者等の権利擁護というものがさらに進むものと思いますが、柔軟に利用できる制度設計は整えられたものの、実際に制度を円滑に運用していくためには、市町村や家庭裁判所などの関係機関との連携を一層密にしていくことが必要です。

また、私自身もそうですが、成年後見制度を実際に担うことのできる専門職の人材の確保・育成も非常に重要になってくると考えております。

こういった受皿となる体制強化ということを県が主導して進めていくべきと考えますが、滑川厚生部長の御所見を

お伺いします。

滑川厚生部長 今ほど御紹介のありました成年後見制度の見直しについてでございます。

いろいろと課題があった中で、必要なときに必要な範囲で利用できる制度となるよう、非常に大きな見直しがされたということでございます。

実はこの見直しの前までも、例えば県内の制度利用者数というのは、全国もそうなんですけれども、増加してきたわけなんですけれども、この見直しによってさらに、この相談や利用ニーズが高まっていくということが想定されるわけでございます。

こうした中で、県では、圏域での地域連携ネットワーク、こういったものを主体的に担っていくということで、昨年8月に弁護士、司法書士といった専門の団体の皆様、それから家庭裁判所、市町村、こういった皆様に構成する富山県成年後見制度利用促進協議会を設置いたしました。

そこでの議論を経まして、特に今ほどお話のありました大きな課題となる点の人材については、本年3月に富山県成年後見制度に関する担い手の育成方針を策定したところでございます。今年度はこの方針に基づきまして、市民後見人や法人後見の養成研修を行ってまいりたいと思っています。

また、新たに市町村に対しまして、成年後見制度に精通した方、司法書士とか社会福祉士といった専門職の方を体制整備アドバイザーということで派遣をしまして、中核となる機関の設置や機能強化に向けた実務的な支援を行ってまいりたいと考えております。

今後ともこうした関係機関や団体とも連携をしまして、今後の改正法の施行、これは2年6か月以内に施行ということなんですけれども、その施行も見据えながら、県が果

たすべき広域的地域からの役割をしっかりと果たしてまいります。

藤井委員 ぜひ期待したいと思っております。独り暮らしの高齢者が増え、さらに家族の支援もない、そして認知機能も低下されるという方々というのが、これからかなり増えてくるという予測もございますので、ぜひともまた丁寧な議論をお願いしたいと思います。

藤井委員長 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・質問を終わります。

5 行政視察について

藤井委員長 次に、閉会中の継続審査事件の調査のための行政視察について議題といたします。

まず、県外行政視察の実施につきましては、お手元に配付してあります視察案を基本として実施したいと思いますが、これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

藤井委員長 異議なしと認め、そのように決定いたしました。

なお、この決定に基づき今後事務を進めてまいります。視察先との調整において内容の一部に変更が生じる場合が考えられますので、その変更については委員長に御一任願いたいと思います。これに御異議ございませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

藤井委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

なお、県内行政視察については、必要に応じて機動的に実施していきたいと考えており、その実施に当たっての日程調整についても委員長に御一任願いたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

藤井委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたしました。

た。

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はありませんか。—— 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。