

令和5年7月6日

発 言 者	発 言 要 旨
関委員	本県における熱中症の発生状況はどうか。
がん対策・健康長 寿日本一推進課長	防災くらし安心部から聞いたところによると、今年5月1日から7月2日までで103名が熱中症で医療機関に搬送されている。なお、搬送者数や発生場所の状況については、概ね例年同様である。
関委員	熱中症対策は全庁的にまたがる課題である。屋内で熱中症となる事案が多いことから、低所得世帯に対する冷房費用への支援が必要と考えるがどうか。
地域福祉推進課長	電気料金については、現在、政府の電気ガス価格激変緩和対策事業により、電気使用量に応じて料金が割引されており、負担軽減が図られている。加えて、新型コロナウイルス感染症対応地方創生臨時交付金に設けられていた電力・ガス・食料品等価格高騰重点支援地方交付金が増額され低所得世帯への支援のための「低所得世帯支援枠」というものが設けられた。この「低所得世帯支援枠」については、主に住民税非課税世帯を対象とし、1世帯当たり3万円が市町村から給付予定となっていることから、電気料金に対する県の支援については現在予定していないが、電気料金の今後の動向は注視していきたい。
関委員	新型コロナにかかる医療提供体制の確保のため、高齢者施設の入所者が感染したときは、施設内療養を原則とするという方針が示された。この方針に対して入院させてほしい旨の要望状況はどうか。
高齢者支援課長	高齢者施設関係の団体からは、クラスターが発生した入所施設において、職員が感染あるいは濃厚接触者となり勤務ができない職員が続出し、感染した入所者へのサービスを限られたスタッフで対応させざるを得なかった。また、施設が感染予防のためのゾーニングを想定した構造になっていなかったため、感染が拡大したことから、入居者が罹患した場合は、原則入院させてほしいという要望があった。
関委員	高齢者施設で414件のクラスターが発生している。今回の方針については、病床確保という効果及び医療提供の面でのリスクについてしっかりと検討した上で行われたものと考えているが、原則施設内療養とする方針の効果検証は行われているのか。
高齢者支援課長	クラスターの発生状況及び重症化などについての総括はしていないが、施設内療養に関連して、施設と医療機関が連携しているかどうかについて調査を行った。調査結果としては、約90%以上の施設が医療機関と連携しており、まだ連携がとられていない施設に対しては、医師会などとも連携をしながら、往診が可能な医師を確保できるよう支援を行っていきたいと考えている。
関委員	今後の感染症対策を進める上において、高齢者施設の方とも協議しながら進める必要があると考えるがどうか。

発 言 者	発 言 要 旨
健康福祉企画課長	<p>今般施行された改正感染症法の中で、都道府県は感染症の発生の予防及びまん延の防止のための政策の実施に当たって、連携協力体制を図るため、県、保健所設置市、感染症指定医療機関、診療に関する学識経験者、消防機関及びその他の関係機関により構成される都道府県連携協議会を組織するものとされており、その他の関係機関の中には高齢者施設等の関係団体も含まれている。これまでも高齢者施設等の声を聞きながら新型コロナ対策を進めてきたところではあるが、引き続き高齢者施設等の声を聞きながら、感染症の発生の予防及びまん延の防止のための施策を連携、協力しながら進めていきたいと考えている。</p>
関委員	<p>しっかりと議論しながら進めてもらいたい。</p>
関委員	<p>新型コロナの医療提供体制の移行計画の中で、現在、確保病床を有していない医療機関における病床の確保が掲げられているが、第9波の入口にいるとの報道もあることから、想定よりも早い対応が求められる可能性がある。第9波以降への備えについてどのように考えているのか。</p>
健康福祉企画課長	<p>現時点においても、確保病床を有する11病院以外の病院でも軽症・中等症Ⅰの新型コロナ患者を入院治療対応しており、基本的に医療機関間での入院調整を実施している。</p> <p>今後「第9波」と呼ばれるような感染拡大が本県でも生じる際には、「移行計画」に記載しているとおり、例えば、二次医療圏を越えた入院調整が必要な場合など、重症者・中等症Ⅱ患者の医療機関間での入院調整が困難な場合には、医療機関で患者の同意を得たうえで、県受入調整本部による入院調整の支援を実施するなど、市町村や保健所、関係者の皆様ともしっかり連携しながら、新型コロナ対策を講じていくことになると考えている。</p>
医療統括監	<p>今流行している変異株に対する免疫を持つ人の割合が高くなれば、流行の規模が小さくなることが分かっていることから、まずは基礎疾患のある人に対するワクチン接種の促進に向けて、啓発チラシの配布を行っているところである。加えて、9月以降に始まる全世代を対象としたXBB対応のワクチン接種を促すことによって、冬の感染拡大の予防、重症化する人を減らすことができるものと考えている。</p> <p>なお、本移行計画については、冬の感染拡大時に医療体制の確保が図られるように想定した移行計画であることから、この移行計画に基づき、対応を進めていきたい。</p>
関委員	<p>ワクチン接種の無料化など必要な政策の継続については、県から国に対して引き続き要望してほしい。</p>
関委員	<p>今定例会に提案されている物価高騰等に伴う医療機関における光熱費等のかかり増し経費に対する支援金について、特別高圧施設の病院に9万円/床の支援を行うとあるが、県内における対象病院数はどうか。</p>
医療政策課長	<p>県内における特別高圧施設の医療機関は山形大学医学部1か所だけである。具体的には重粒子線治療施設があるため特別高圧の電圧契約になっている。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
<p>船山委員</p> <p>みどり自然課長</p>	<p>鳥獣に係る管理計画の策定状況及び概要はどうか。</p> <p>鳥獣保護管理法に基づき、特定鳥獣に係る管理計画を策定している。なお、計画は、ツキノワグマ、ニホンザル、イノシシ及びニホンジカの4種について策定している。</p> <p>ツキノワグマの管理計画については、直近では令和4年3月に策定しており、個体数管理を行いながら、5年後に生息数2,000頭を目指す計画である。イノシシについては、直近では3年3月に策定、4年に一部改定しており、当初の推定生息数は元年度約9,200頭である。非常に増加傾向にあることから7年度の生息数を1万2,000頭に抑える計画となっている。ニホンザルについては、直近では4年3月に策定しており、当初の推定生息頭数は約4,000頭である。5年後の生息数に係る目標設定はないが、これ以上被害を出す群れが増えないようにしていく計画となっている。ニホンジカについては、2年3月に策定しており、侵入初期段階ということで、被害が出ないように抑制していく計画となっている。</p>
<p>船山委員</p> <p>みどり自然課長</p>	<p>推定生息頭数はどのように算出しているのか。</p> <p>ツキノワグマについては、毎年度春の時期に目視調査を行い、その結果等に基づいて推定生息数を算出している。ニホンザルについては、市町村の情報を基に推定している。イノシシについては、民間の事業者にて推定生息数の算定を委託し、捕獲数等のデータを基に統計的な処理を行い算出している。ニホンジカについては、数が少なく推定生息数を算出できていない状況である。</p>
<p>船山委員</p> <p>みどり自然課長</p>	<p>生息頭数を抑制するための取組みはどうか。</p> <p>ツキノワグマ及びイノシシについては、有害捕獲や狩猟の他に、個体数調整として数を減らすための捕獲を行っている。</p>
<p>船山委員</p> <p>みどり自然課長</p>	<p>捕獲を担っている猟友会の会員数が減少していることへの対策はどうか。</p> <p>猟友会の会員数の状況としては、平成26年度までは減少傾向にあったが、その後若干増加傾向となった。しかしながら、令和4年度はまた減少し、会員数は1,730名である。捕獲の担い手の確保に向けて、新規狩猟免許取得予定者に対する講習会や狩猟や被害対策に関する普及啓発を強化していく必要があると考えている。</p>
<p>船山委員</p> <p>みどり自然課長</p>	<p>人間と野生鳥獣の生活環境の境界線が曖昧になっているため、鳥獣被害が発生していると考え。この点についてどのように考えているのか。</p> <p>人間と野生鳥獣の共生を図っていくことが肝要であるが、非常に難しい課題であると考えている。</p> <p>人間と野生鳥獣の境界線のバランスを保つためには、緩衝地帯を確保していくことが重要であるため、県としても、緩衝地帯の確保などを含む総合的な被害対策を推進していきたい。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
船山委員	山形県地域医療構想の概要はどうか。
医療政策課長	<p>地域医療構想は、団塊の世代が後期高齢者となる2025年度には人口の減少・高齢化が進み、急性期よりも回復期の必要病床が増加することを見据え、必要な医療機能の見直しを図るものである。具体的には、県内4つの地域医療圏ごとに急性期の病床を減らし、回復期の病床を増やしていく数値目標を立て、各地域の保健所を中心に医療機関の関係者等が集まって協議する場として地域医療構想調整会議を地域ごとに設け、合意形成を図りながら、地域における医療機能の見直しを進めていくものである。</p>
船山委員	<p>実現に向けては、それぞれの医療機関との調整が必要不可欠と考えるが、どのように進めていくのか。</p>
医療政策課長	<p>公立、民間も含めた医療機関に具体的な対応方針を定めてもらうことで、それぞれの病院における考えを示してもらうこととなる。それぞれの医療機関で作成した対応方針については、地域医療構想調整会議で協議し、地域の関係者で合意形成を得て進めていくプロセスとなっている。</p>
船山委員	地域医療構想調整会議の開催状況はどうか。
医療政策課長	<p>概ね年数回開催される予定である。なお、開催については、その都度、県のホームページ等にてお知らせする。</p>
船山委員	<p>置賜地域にも県立病院を設立してほしいとの声があるが、県立病院の位置付けに係る県の考えはどうか。</p>
医療政策課長	<p>医療提供体制の考え方としては、山形県保健医療計画において、基本的には二次保健医療圏ごとに、県立病院又は比較的規模の大きい中核的な医療機関が中心になり、必要な医療を確保する方針を示している。具体的には、村山地域であれば県立中央病院、置賜地域であれば県立ではないが運営に県が参加している公立置賜総合病院、庄内地域であれば独立行政法人ではあるが県が参画している日本海総合病院、最上地域であれば県立新庄病院となっている。</p> <p>各地域の医療機関のあり方については、地域ごとの社会的な条件や、昔から県立病院だけではなく地域の市町村立病院等と一緒に、役割分担をしながら必要な医療提供を担ってきた歴史的な経過があることから、必ずしも全ての地域に県立病院が必要とは考えていないが、各地域の方々と必要な医療提供体制のあるべき姿について意見交換をしながら、引き続き検討していきたい。</p>
船山委員	<p>子育て支援策を効果的に実施していくためにも、市町村が実施している取組みをしっかりと把握した上で、県の支援策の検討を行うべきと考えるがどうか。</p>
しあわせ子育て政策課長	<p>現時点では、市町村の政策について詳細に把握していないが、医療費や保育園の支援については、市町村と連携して実施している。</p> <p>市町村の取組み状況をしっかりと把握した上で、県として何をしていくべきかを検討することは重要と考える。どのような形で調査するかは今後検討となる</p>

発 言 者	発 言 要 旨
矢吹副委員長	<p>が、政策の検討にあたっては、当事者である子育て世代の声も聞きながら進めていきたい。</p> <p>保育料の無償化に向けて国に働きかけていくとの答弁が先日の一般質問であったが、「子育てするなら山形県」と掲げているのであれば、県が率先して取り組むべきと考えるがどうか。</p>
しあわせ子育て応援部長	<p>0歳から2歳児の保育料負担の軽減や子ども医療費の支援について、国に先駆けて県が独自に取り組んでいる。しかしながら、これらは全ての子どもが享受すべき基本的な施策であることから、国が全国一律に取り組むべきものとする。国が実施することとなれば、現在、県独自の支援策に充てている財源を活用し、本県が抱えている課題の解決に向けて注力することができるものと考えている。</p>
矢吹副委員長	<p>支援策に限らず、「子育てするなら山形県」という意気込みを見せることも必要であるため、工夫しながら取り組んでもらいたい。</p>
矢吹副委員長	<p>性の多様性を尊重したパートナーシップ宣誓制度の導入等に対して、どのように考えているのか。</p>
多様性・女性若者活躍課長	<p>多様性が尊重される社会作りに向けて、条例の制定やパートナーシップ宣誓制度の導入等を視野に入れながら検討していきたいと考えている。</p> <p>現在、条例やパートナーシップ宣誓制度を導入している自治体から、制度導入の経緯、検討の経過及び制度導入後の課題等を調査しているとともに、あわせてセミナーの開催や性的マイノリティを支援する団体と意見交換も行いながら、本県に適した形がどのようなものか検討を進めているところである。</p>
矢吹副委員長	<p>DXと一番親和性が高いのは医療健康分野だと思っている。県内における医療DXの取組み状況はどうか。</p>
医療政策課長	<p>昨年度からへき地診療所におけるオンライン診療のモデル事業を実施している。具体的には、普段からへき地診療所に定期的に通院している患者を対象に、普段通院している診療所で看護師等のサポートを受けながらタブレット端末のカメラを通じて、病院にいる医師によるオンライン診察を行うものである。昨年度は町立真室川病院と釜淵診療所、西川町立病院と大井沢診療所の県内2か所で実施しており、今年度はさらに置賜地域において公立置賜総合病院と飯豊町の中津川診療所にて実施予定である。</p> <p>また、医療Ma a Sの取組みとして、山形大学、酒田市及びNTT東日本と日本海病院が連携し実証試験を行っている。具体的には、中山間地域にて、オンラインシステム及び診療機器を搭載した車を看護師が運転しながら患者の自宅等を訪問し、現地で電子聴診器等の機器を使い、離れた病院にいる医師にバイタルデータを送信し、医師によるオンライン診療を行うものである。なお、薬の処方が必要な場合は、医師による処方箋が事前に薬局に送付され、患者が直接薬局に取りに行く、あるいは配達により届ける方向で検討されていると聞いている。現在、当該地域である八幡地域で通信状況等のテストを行っている段階で、診療は行われていない。</p>

発 言 者	発 言 要 旨
矢吹副委員長	<p>将来を見据えた夢のある取り組みである。県としても注力して取り組んでもらいたい。</p>
矢吹副委員長	<p>医療に関するディープデータの管理、活用が今後重要となってくる。国の動きも含めて、県としての考えはどうか。</p>
がん対策・健康長寿日本一推進課長	<p>政府では、医療・介護・健康分野のDXを推進しており、その一例として、現在、マイナポータルでは、自分の診療・薬剤情報のほか、特定健診結果の情報などが閲覧可能になっており、順次その対象が拡大されると聞いている。</p> <p>県としても、政府のDXの検討状況を注視し、県内市町村や医療関係者などの意見も聞きながら、より効果的な健康増進事業の展開に繋げていけるよう、医療・健康分野のDXを順次進めていきたい。</p>
矢吹副委員長	<p>ディープデータの活用についても視野に入れながら、医療DXの推進をお願いする。</p>
矢吹副委員長	<p>本県の地域特性を考えると、バイオマスによる熱利用を有効活用できる余地がまだまだあると考えている。工業団地における利用など、新たな利活用の取組みに対して、県も積極的に関与してもらいたいと考えるがどうか。</p>
エネルギー政策推進課長	<p>重油による熱供給をLNG（液化天然ガス）に転換するなど、カーボンニュートラルの視点から工業団地における熱供給に係る可能性調査について実施する。具体的には、大森工業団地、東松原工業団地、米沢八幡原中核工業団地及び山口西工業団地の4地区を対象に導入可能性の調査を実施する予定である。</p>