

令和3年12月定例会 福祉保健医療委員会の概要

日時 令和3年12月16日(木) 開会 午前10時
閉会 午後 1時29分

場所 第2委員会室

出席委員 岡田静佳委員長
渡辺大副委員長
藤井健志委員、小久保憲一委員、神尾高善委員、小谷野五雄委員、
松坂喜浩委員、町田皇介委員、山本正乃委員、石渡豊委員、村岡正嗣委員

欠席委員 金野桃子委員

説明者 [福祉部]
山崎達也福祉部長、細野正福祉部副部長、金子直史地域包括ケア局長、
和泉芳広少子化対策局長、横田淳一福祉政策課長、
佐々木政司社会福祉課長、藤岡麻里地域包括ケア課長、
岸田正寿高齢者福祉課長、鈴木康之障害者福祉推進課長、
黛昭則障害者支援課長、石井哲也福祉監査課長、大熊誉隆少子政策課長、
松井明彦こども安全課長、鈴木健一こども安全課児童虐待対策幹

[保健医療部]
関本建二保健医療部長、本多麻夫参事兼衛生研究所長、
小松原誠保健医療部副部長、仲山良二保健医療部副部長、
金子直史地域包括ケア局長、高橋司参事兼疾病対策課長、
縄田敬子保健医療政策課長、横内治感染症対策課長、
川南勝彦感染症対策課感染症対策幹、川崎弘貴国保医療課長、
坂行正医療整備課長、加藤孝之医療人材課長、黒澤万里子健康長寿課長、
橋谷田元生活衛生課長、坂梨栄二食品安全課長、芦村達哉薬務課長

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151号	令和3年度埼玉県一般会計補正予算(第12号)のうち福祉部関係	原案可決
第152号	令和3年度埼玉県国民健康保険事業特別会計補正予算(第1号)	原案可決
第160号	財産の取得について(抗インフルエンザウイルス薬)	原案可決
第168号	公立大学法人埼玉県立大学第3期中期目標を定めることについて	原案可決
第170号	令和3年度埼玉県一般会計補正予算(第13号)のうち福祉部関係及び保健医療部関係	原案可決

議第51号	埼玉県動物の愛護及び管理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
なし

報告事項
なし

【知事提出議案に対する質疑（福祉部関係）】

小久保委員

介護施設及び障害者施設の療養体制の確保について、今回のスキームにおいては、第5波ピークを根拠に介護施設及び障害者施設への看護師の巡回指導、あるいは派遣の支援ということだが、それぞれの積算根拠はどうなっているか。

高齢者福祉課長

介護施設向けのクラスター発生のための看護師派遣事業としては、看護師の賃金として、1時間当たり4,800円、1日8時間、月20日、5人、3か月で積算している。それから、感染が発生した施設に派遣する看護師に対しては、更に1日20,000円を10日間、20施設分加算し、計1,552万円計上している。

障害者支援課長

障害者施設ではクラスターが10施設で発生し、看護師が不足する状況を想定し、1施設当たり10日間派遣した場合の基本賃金と危険手当を高齢者施設と同様に積算した。基本賃金は1時間4,800円として、1日8時間で10日間分である。危険手当については、1日2万円として10日間分である。それぞれ10施設分を計上した。

小久保委員

今の説明は本来は重要なことであるので、資料に記載しておいていただきたいと思う。看護師の巡回派遣人数については、介護施設については5人、一方で障害者施設については触れていない。8月の第5波ピークにおける1日の最大のクラスター発生施設数、介護施設並びに障害者施設ではどの程度あったのか。

高齢者福祉課長

いわゆる第5波の7月から8月の間に5人以上の感染者が発生した施設をクラスターと定義し、そのクラスターが1日で同時に生じたのは最大6施設である。

障害者支援課長

第5波では5か所の入所施設でクラスターが発生し、4施設において、ほぼ同時期に発生した。

小久保委員

クラスター発生施設数に対する今回の看護師派遣人数の根拠は、介護施設及び障害者施設でそれぞれどうなっているか。

高齢者福祉課長

今回、高齢者施設については、7月から8月の2か月間に5人以上のクラスターが13施設発生し、そのうち、入院ができなくて施設内で療養を継続した施設が10施設あった。今回は、その2倍を想定し、最大20施設とした。20施設で発生しても、対応できるように5人の看護師を確保したいと思っている。

障害者支援課長

障害者施設では、第5波では5か所でクラスターが発生した。そのため、5か所の2倍である10施設で発生しても対応できるように計上した。

小久保委員

障害者施設については、看護師の派遣人数の積算根拠が示されていないが、具体的な派遣方法はどのようなのか。

障害者支援課長

障害者施設については、発生した施設にスポット的に派遣していくことを考えている。

小久保委員

スポットとの答弁だが、契約において具体的な人数を示すのか。

障害者支援課長

具体的に何人分ということではないが、10施設に派遣できる形で契約をしていくことを考えている。

小久保委員

契約の中に人数も具体的に記載して契約するという理解でよいか。

障害者支援課長

具体的な人数は契約に記載しないが、10施設に10日間派遣できるように考えている。

小久保委員

人数の具体的な示しがなく、そのときに対応できる根拠はどこにあるのか。

障害者支援課長

事業者を確認したところ、スポット契約でも対応できるとのことであった。それに基づき、スポット的に派遣することを考えている。しかし、今後、第6波が発生したとき、第5波を超える状況も考えられ、スポット的な対応では難しいことも想定される。今後、契約方法については、例えば、高齢者施設で確保されている5人から派遣できるようにするなど契約方法を工夫し、確実に派遣できるようにしていく。

小久保委員

クラスター発生施設に対し、看護師が確保できなかったため派遣できなかったということがないよう、契約には具体的な派遣人数を記載するなどの対応をしてほしい。(要望)

松坂委員

- 1 貸付けについて、77,000件利用されたとの報告があった。利用者の中には猶予期間を待たずに返済されることもあったとのことだが、その数はどのくらいか。
- 2 来年の12月末まで据置期間があり、1年後に返済が始まることになるが、返済が滞ってしまう方も多く出てくるのではないかと考える。返済不能に陥った方にはどのような

に対応していくのか。

社会福祉課長

- 1 据置期間は最短のものでも来年12月までとなっている。現在も据置期間中であるが、自主的に返済されている方もいる。緊急小口資金では0.94パーセント、総合支援資金の初回分と延長分では0.23パーセント、総合支援資金の再貸付では0.04パーセントの方が返済を終えた、あるいは返済中という状況である。
- 2 今般、11月下旬に国から返済の免除等に関する通知があった。従来、住民税非課税世帯のみが返済免除の対象とされていたが、免除の要件が拡大された。例えば、12か月以上返済が滞っている状態で、返済について指導をしているが今後返済する見込みがない場合、債権者である社会福祉協議会の判断で償還を免除することができるなど、免除対象が拡大された。県としては、この特例貸付の実施主体、すなわち債権者である埼玉県社会福祉協議会に対して借受世帯の状況を丁寧に把握して、免除の判断も含め、返済が生活再建の妨げとならないよう十分配慮することを申し入れていく。

村岡委員

- 1 介護施設及び障害者施設の療養体制の確保について、この事業は、民間業者に業務を委託するものである。この間、民間業者への委託についてはいろいろと問題があって、この委員会でも様々議論があった。その教訓を学んでいると思うが、コロナ感染に対応できる看護師を迅速に派遣しなければ意味がない。先日、埼玉県立循環器・呼吸器病センターに、補助金があれば、マンパワー不足を解消できるのか聞いたが、コロナ感染に慣れた看護師でなければだめだとの話であった。そういった意味では、コロナ感染に対応できる看護師をどう迅速に派遣できるようにするのか。業務委託でしっかり契約上担保しなければならないと考えるが、どのようにするのか。
- 2 第13号補正について、緊急小口資金等の特例貸付の「等」とは総合支援資金のことか。
- 3 受付期限が延長されるとのことだが、緊急小口資金と総合支援資金についてそれぞれどのように延長されたのか。

高齢者福祉課長

- 1 委託契約の中で、業者に対して、コロナ感染に対応できる看護師をしっかりと育成するようにということをきちんと記載し契約する。具体的には、契約後速やかに事業者によって研修を行ってもらう。この研修に関しては、コロナ感染に関して経験豊富な感染管理認定看護師に入っただき、今までの県の知見を身に付けていただき、その上で派遣していただくことを考えている。

社会福祉課長

- 2 緊急小口資金と総合支援資金の二つを指している。
- 3 緊急小口資金については、令和3年11月末までの受付期限が来年3月末まで延長された。総合支援資金の初回分については、11月末までの申請締切りが来年3月末まで、再貸付については11月末の締切りが今年の12月末まで延長されることとなった。

村岡委員

総合支援資金の再貸付については12月末で受付終了とのことだが、直近の申請数の再

貸付の実績はどうなっているか。また、総合支援資金の再貸付の12月末までの延長分もこの53億円に含まれているのか。

社会福祉課長

再貸付の実績について、11月の申請件数は1,998件、前月10月については1,877件であった。また、増額補正の53億円の中に12月末までの再貸付の延長分も含まれている。

村岡委員

- 1 特例貸付は、そもそもコロナで生活困窮な方への支援であるので、そうすると自立支援金も関連してくるので確認をしたい。総合支援資金の再貸付は12月末まで延長されたが終了する。1,800人が利用していたとのことであるが、他方で7月に創設された生活困窮者自立支援金は、その対象者が総合支援資金の再貸付を借り終えた方のみであったが、来年1月からは再貸付を借り終わる世帯や不承認だった世帯、再貸付の申込みに至らなかった世帯、緊急小口資金及び総合支援資金の初回貸付が3月までに借り終わる世帯に拡大されるという理解でいいか。
- 2 対象者には制度が漏れなく周知されるべきであるが、どのように周知していくのか。

社会福祉課長

- 1 対象になる方については、そのとおりである。今回、生活困窮者自立支援金が拡充され、緊急小口資金及び総合支援資金の初回貸付を3月までに借り終える世帯が新たに加わったものである。
- 2 周知については、対象となる方が明確となっている。特例貸付の実施主体である埼玉県社会福祉協議会が対象となる方を把握していることから、全面的な協力を得て、県の所管している町村部の対象者に対して、プッシュ型で漏れなく丁寧に案内している。

村岡委員

国の考え方は、今回の延長により貸付から給付に変えていくということだと思うが、自立支援金は額も小さく、支給要件も生活困窮者にとって厳しい。給付に変わって経済的支援が全体として狭まってはいけないと思う。1,800人から1,900人が再貸付を毎月利用していたが、その方が全員給付を受けられるわけではないと思う。オミクロン株などで、第6波が懸念されているから経済活動を一気に回復とはならないとも思う。回復があれば求職活動なんかスムーズにいくと思うが、今後の状況次第では、国に柔軟な対応を求めていく必要があると思うがどうか。

社会福祉課長

生活困窮者自立支援金については、今般、制度の拡充が図られたところである。生活困窮者自立支援金は、国の要領にあるとおり、就労による自立を図るため、またそれが困難な場合には円滑に生活保護の受給へつなげるために創設されたものである。市部については市が、町村部については県が所管している。この制度が現状の要件では機能しないなどといった声がそれぞれの福祉事務所等の現場から多く寄せられた場合には、そういった声を伝えていくことが重要だと考えているので、引き続き現場の声に耳を傾けていきたい。

【知事提出議案に対する質疑（保健医療部関係）】

小久保委員

補正予算第13号、PCR検査・抗原定性検査無料化について伺う。事前に埼玉県における1日のPCR検査の需要と検査能力見込みについて調べたところ、検査需要は46,689回、つまり検体採取件数が46,689回ということだが、検査分析能力見込みは64,858回となっており、差し引き、約18,000回が余力となる。今回の事業は、この余力分が薬局での対応となるのか。

感染症対策課課長

お見込みのとおり、検査能力については18,169件の余力があり、1日当たりの検査需要を9,250件と見込んでいる。こちらについてはお見込みのとおり、主に薬局等で対応していくものである。

小久保委員

18,000回分のうち9,250回が薬局分という話だが、抗原定性検査における精度について、陽性一致率については抗原定量検査に比べ劣っている。各種の研究によると5割から6割、つまり4割から5割が偽陰性となるために、国の指針においては無症状者に対する確定診断は推奨されていない。スクリーニング検査に限って可能とされており現実的ではない。そこで確認するが、薬局での1日の上限検査回数とその内訳としてPCR検査及び抗原定性検査の回数はどうなっているか。

感染症対策課課長

検査総数については370万回を見込んでおり、ワクチン・検査パッケージ等に伴う検査回数見込みは160万回である。その内訳は、健康上の理由等で未接種の方は990,000回、健康上の理由以外で未接種の方は610,000回となっている。また、370万回と160万回の差の210万回は、ワクチン・検査パッケージ以外の検査回数を見込んでいる。先ほども申し上げたが、1日当たりのPCR検査の需要としては、9,250件を見込んでいる。

小久保委員

PCR検査以外の抗原定性検査の回数については27,750回でよいか。

感染症対策課課長

お見込みのとおりである。

小久保委員

国が取りまとめた最新の全国の検査件数実績というものがあるが、これによるとPCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査の割合がおよそ8対1対1となっている。一方、本議案におけるPCR検査と抗原定性検査の割合は1対3と記載がある。当然、精度上の観点からもPCR検査の希望がかなり多く想定されると思うが、県はどう考えているか。

感染症対策課課長

本県の感染最大時の1日当たりの検査需要であるが、PCR検査、抗原定量検査、抗原定性検査を合わせて56,252件と見込んでおり、国の実績を踏まえるとPCRは46,689件、余力として18,169件あり、1日当たりの需要が9,250件であるので、

十分対応可能な数字だと考えている。一方で、抗原定性検査について確定診断で推奨されないのはそのとおりであり、確定診断として取り扱うものではない。1対3の割合は国の検査回数積算上の割合であり、実際の検査では受検者の希望する検査を行うこととしている。十分に県民の希望に添える検査ができるようにしたいと考えている。

小久保委員

1対3にかかわらず、受検者の希望に添って、割合の変更が在り得るという理解でよいか。また、1回当たりの原価はPCR検査では8,500円、抗原定性検査では3,500円となっている。現在、国から抗原定性検査は3,000円、来年度4月1日からはPCR検査が7,000円に下方変更される可能性がある中で、今後の動向によってはPCR検査と抗原定性検査の割合を変える可能性は在り得るのか。

感染症対策課長

PCR検査の希望割合が高く予算の範囲を超える場合、国と相談し受検者の希望に添えるようにしていきたい。実際の検査では1対3の割合が変わることは在り得ると考えている。今後の動向を踏まえ対応していく。検査については、薬局と民間検査機関の間で直接契約をしていただくことになる。今回、PCR検査については8,500円、抗原定性検査については3,000円となる案が示されたところだが、これは上限として提示している。県では、検査実施事業者、民間検査機関双方に実勢価格に留意して適正に価格を設定するよう働き掛けをしていく。その際には、薬剤師会にも働き掛けをしていく。抗原定性検査については、検査実施事業者である薬局には、通常の仕入れ額を反映させるよう働き掛けをしていく。

藤井委員

- 1 検査事業者数620と記載があるが、事業者はどのように選定するのか。
- 2 県内就職率の実績が53.4パーセントで第3期は60パーセントを目指すということだが、そもそもの実績が低いと思うが、理由は何か。

感染症対策課長

- 1 県薬剤師会等の関係団体を通じ、薬局等へ働き掛けを行う。また、既定予算を使い先日、事業説明会を開催した。来場、Zoom併用で計4回実施し、511人の参加があった。今後、大手や支店が多い事業者に働き掛けていく必要があると考えており、ドラッグストア等への働き掛けや、地域の偏りが生じないよう留意しながら事業実施者の募集を行っていきたい。

保健医療政策課長

- 2 県立大学の入学者の中での県内出身者の比率は例年5割程度となっており、これを上積みして県内に人材を確保できるよう60パーセントの目標を掲げている。県外から入学してくる学生は地元に戻って就職をしたり、学科によっては県内に就職先が少なく県外の就職先を選ぶ学生もいる。学科ごとに県内就職率が高いところ、達成できていないところがあるので、引き続き目標達成を目指し、県内就職先の魅力などを紹介しながら学生の支援をして目標達成に向けて取り組んでいきたい。

藤井委員

埼玉県立大学の入学者の県内出身者比率を確認したら52.7パーセントで、近隣の同様の医療系の県立校を確認すると千葉県立保健医療大学では71.4パーセント、茨城県が70パーセント、群馬県が69パーセントと高い数字が並んでいる。今の答弁の中で入学者の県内出身者比率を上積みしていくということであったが、具体的にはこういった取組が考えられるのか。

保健医療政策課長

受験者の県内出身者比率を高めることが県内出身者に多く入学していただくことにつながると思うので、学生に県立大学の魅力をしっかり知っていただくことが何より重要だと考えている。コロナの影響もあって昨年度と今年度はオープンキャンパスなどが実地でできなかったためオンラインで実施したが、他の方法も含めて県立大学の魅力をしっかりPRするようなところに力を入れた取組を進めていきたいというのが大学の考えである。

藤井委員

その他の要因として推薦入学といった考え方もあると側聞している。埼玉県立大学は推薦入学割合が40パーセント。先ほどの入学者の県内出身者比率が一番高い千葉県立保健医療大学は48.9パーセントということで推薦入学割合が少し高いが、それについてどのような議論、方向性を考えているのか。

保健医療政策課長

推薦入学の割合については大学入試のガイドラインである令和4年度大学入学者選抜実施要綱で推薦入試の募集人員は入学定員の5割を超えない範囲内で各大学において決めるとされている。埼玉県立大学は40パーセントで、近隣だと茨城県立医療大学なども40パーセントとなっている。推薦入学者が増えるということは当然県内出身者が増えるということにつながるが、一方で全体の学力の問題や、県内出身者と県外出身者では入学金の額なども大きく違うので、財政に与える影響なども含めて大学の方では慎重に検討を進めている。県内に人材を輩出するという意味では、推薦入学が県内比率を高める一つの大きな手段であるので、大学では総合的に検討している状況である。

藤井委員

推薦入試割合というのは重要な手法の一つとのことである。県内就職率は最も重要な指標の一つだと思うので、達成するためにしっかりと努力してほしい。(要望)

町田委員

- 1 数値目標にある科学研究費助成金の採択件数のところで、外部資金の獲得と記載があるが、具体的にどのような形を想定し、どのような方策で実現していくのか。
- 2 感染拡大の傾向時に知事が新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき不安に感じる無症状者は検査を受けることを要請した場合に検査が無料になるとあるが、具体的にどういう状況に至った時に要請することを想定しているのか。
- 3 事業実施に係る事務、広報業務等経費について、検査事業者の登録事務として、実施計画書を審査して登録とあるが、受付から登録までの日数はどのくらいを想定しているのか。さらに、ある程度検査体制が整うのはいつ頃になるのか。
- 4 コールセンター業務について、検査事業者向けと一般向けのそれぞれの回線数は幾つか。

保健医療政策課長

1 外部資金の獲得については、科学研究費助成金の採択を受けることで研究費が国から助成される。また、その他の外部資金としては自治体や企業などとの共同研究、受託研究や補助事業を実施するということがある。令和2年度の実績だと企業との共同研究を7件、受託研究を11件実施している。こうした外部資金の獲得につなげるため、大学では教員の研究内容の情報発信を進めたり、産学連携のイベントなどで企業の皆様と教員が交流する機会を設けたりして研究につながるような取組を実施するとともに、教員の外部資金獲得に向けた研修会なども実施しているところである。

感染症対策課長

- 2 感染拡大傾向時の要請は、特措法第24条第9項に基づき、感染不安を感じる方に検査を要請する状況を想定している。国としては、令和3年11月18日新型コロナウイルス感染症対策分科会の新たなレベル分科会の考え方にあるが、レベルⅡ相当以上の感染状況で適用することを想定している。
- 3 無料検査を行う実施事業者の登録には事業計画書の提出が必要であるが、受付及び審査は外部へ委託することになるが、大きな不備がなければおおむね1日から2日で完了する見込みである。検査体制については、議決後すぐに対応したいと思っている。1日でも早く、体制整備を進めたいと考えている。
- 4 事業者向けと一般向けを合わせて最大で28席を設けて運営する予定で、電話が架かってきたときに振り分ける。

町田委員

ある程度検査体制が整うような状況になるのは、いつ頃か。

感染症対策課長

検査体制については、議決後すぐに対応したいと思っている。1日でも早く、体制整備を進めたいと考えている。

町田委員

620件を想定しているとのことで、順次整備していくと思うが、ある程度数がそろわないなど体制が整う見通しはないのか。

感染症対策課長

先日、実施事業者向けの説明会の開催や新聞等で広報を実施するなど走りながら進めているが、年内には大枠の体制を固めたいと考えている。

松坂委員

- 1 財産の取得について、抗インフルエンザウイルス薬の更新は交付税歳入で実施されているということだが、備蓄総数100万4,900人分の薬を使用した実績はあるのか。
- 2 今回処分されるのは66,000人分、処理費として140万円と説明を受けた。使用耐用年数を考慮し、事前に市場に回すことは可能か。

感染症対策課長

- 1 抗インフルエンザウイルス薬は、国の「新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づき、パンデミック時に市場で流通している薬剤の在庫量が一定量以下になった場合に限り使用できる。これまで、パンデミック時での備蓄用抗インフルエンザウイルス薬の使用実績はない。パンデミック時ではないが、今年12月に県内の養鶏場で発生した鳥インフルエンザに係る防疫措置作業する職員の感染防止のための予防投与用として迅速に対応する必要があるということで、直接対象職員へ投与するために準備を行ったが、結果として使用しなかったため、今のところ実績はない。また、過去にも平成21年における新型インフルエンザ流行時や平成23年東日本大震災発生時について対応しようとしたことがあった。パンデミックで、ということでは実績はない。
- 2 処理費の140万円は予算上の額であり、今年7月に処理したタミフル分も含めたものである。実績としては、タミフルでの処理で218,000円である。ラピアクタ処理については、まだ見積りを徴してなく、また剤型により処理費が変わってくるので、今のところ実際の額はまだ言えない。耐用年数が切れる前に有効活用することは意義があるとは考えるが、行政備蓄用として安価な価格で購入したものを市場に流通させることは、市場取引をゆがめ混乱を来すことになりかねないという考え方で、国は困難であるとしている。全都道府県共通の課題となっており、なかなか県独自で対応はできないため、有効活用について、国に対して全国知事会、九都県市首脳会議、全国衛生部長会などを通じて要望活動等を実施している。

村岡委員

- 1 第168号議案について、医学部の設置について、以前議会でも話が合ったが、これに関わるような計画が見当たらない。これまでもなかったと思うが理由は何か。
- 2 コロナに限らず今後どのような事態が発生するか予想もつかない部分がある。感染症対策に関わるような専門の人材養成の目標というのは盛り込まれているのか。
- 3 自主財源比率の目標を44パーセント以上としているが、自主財源比率を高めるために人件費の削減があってはならないと思うが、どうなっているか。
- 4 補正予算第13号、PCR検査・抗原定性検査の無料化について、対象者の健康上の理由等の「等」は12歳未満の子供が対象という理解でよいか。また、自己の意思でワクチン接種を受けていない方は知事が検査の要請をした後は検査を無料で受けられるが、要請前は無料で検査を受けられない。これは差別ではないかとの声もある。ワクチン接種は義務ではない。検査を受けたい方については無料の対象とすべきと思うが、国のスキームなので国が認めないのであれば、県の裁量でできないのか。

保健医療政策課長

- 1 医学部設置については国に要望を続けているが、国は新たな医学部設置を認めていない。このような国の方針に加えて、県立大学に医学部を設置するには医師を養成する学部の教員や必置である附属病院に勤務する医師を自前で確保する必要があり、医師不足の本県においては非常に困難な課題である。こういったこともあり、県立大学の中期目標には医学部設置の目標は掲げていない。本県の医療の将来を考える上で人材確保は非常に重要であるので、引き続き国に対しては医学部設置について県として働き掛けていきたい。
- 2 県立大学では毎年20名ほどの保健師と95名ほどの看護師が養成されている。正にこういった方々が病院や保健所等で感染症対策にしっかりと取り組んでもらえるものと考えている。感染症に特化した看護師ということではないが、感染症も含めて医療を

しっかりと支えていくような人材の輩出に県立大学としてはしっかりと取り組んでいきたい。

- 3 大学は教育研究機関であるという性質に配慮する必要がある。県としても地方独立行政法人法の規定に基づいて、毎年必要な人件費を含む運営費交付金を交付している。必要経費を交付しており、自主財源比率を高めるための人件費の削減はしていない。

感染症対策課長

- 4 健康上の理由等の「等」は12歳未満の子供を指している。今回の事業では、健康上の理由によりワクチン接種を受けられない方が社会活動を行うに当たって検査を容易に受けられる環境を整備し、検査を促すことを目的としている。自己都合の未接種者を対象に入れないことは差別とは考えていない。対象者については、本事業の大前提であり、県の裁量は及ばないとする。

村岡委員

国が定めたもので県の裁量が及ばないのであれば、県の独自策として無料で受けられるような政策を検討してほしい。(要望)

石渡委員

第168号議案「公立大学法人埼玉県立大学第3期中期目標を定めることについて」、第2期中期目標の第5では「評価の活用に関する目標」が掲げられていて「教育研究活動や組織・業務運営の状況について、定期的に自己点検・評価を実施するとともに、第三者機関による評価を活用し、改善を図る」と記載されている。第2期については理事長、学長の下でしっかりと点検、学内評価もしっかりなされているということは確認している。その上で自己点検したものに客観性が担保されるために第三者評価を受けているものだと思う。そうすると第2期の時に第三者評価を受けた機関はどこなのか。そしてどのような評価を受けたのか。

保健医療政策課長

第三者の評価については公益財団法人大学基準協会の認証評価を平成30年度に受審している。こちらは国内の多くの大学が加盟しており、評価委員が大学の方針やカリキュラムなどを評価する団体である。県立大学だけでなく県内の多くの大学が加盟しており、7年に一度評価を受けることになっている。埼玉県立大学が平成30年度に受審した時の評価では、特段の指摘は受けていない状況である。

小谷野委員

先ほどの村岡委員の質問にあった感染症に強い人材の養成について、私は全くそのとおりだと思う。専門分野をしっかりと学ばせる必要があり、そういう人を皆さんがほしがっている。その点についてどう考えているのか。

保健医療部長

感染症対策に必要な医療スタッフを養成するという事は非常に大事である。医療法に基づく地域医療計画を今検討中であるが、そこにおいても専門性の高いスタッフの養成を目標の一つに掲げるといって検討している。県立大学においては看護学科において看護師、保健師の養成を行っている。感染症専門の医療ということを見ると、例えば看護

師であれば感染管理認定看護師、ICNという専門職がある。これは看護師の国家資格を取得した上で、実務経験を経て日本看護協会が認定している大学において専門課程を一定期間学び、その上で資格として認定される。この感染管理認定看護師が今回のコロナのパンデミックにおいても大活躍しており、そうした専門スタッフを増やしていくということは非常に大事だと思っている。その感染管理認定看護師を増やすためには、まず国家資格である看護師の資格を取らなくてはいけないので、そのために県立大学では基礎をしっかりと学んでいただき、将来的にそういった専門性を生かせるスタッフを養成して行くことが必要だと考えている。

小谷野委員

国家資格を取得するためにしっかりやるのだろうが、更に感染症に関して県立大学はすごいと言われるような目標を持ってやっていただくのがよいと思っているがどうか。

保健医療部長

県立大学においても認定看護師の養成には取り組んでいる。感染症の関係についても今後そういった専門家を育てることについて大学として取り組んでいただけるよう働き掛けていきたい。

【付託議案に対する討論】

なし

【議第51号議案に対する質疑】

藤井委員

しっかりと動物愛護を進めていくには、悪徳事業者に対して規制や排除することが必要だと思うが、その観点から質問する。

- 1 第3条には相互に連携を図ることがうたわれているが、警察との連携はこの中に含まれているのか。
- 2 数値規制を進めていかなければならないと考えるが、どの条文から読み取ることができるのか。
- 3 動物愛護推進員について規定されているが、悪徳事業者の通報があった場合、立ち入り検査等を推進員がすることができるのか。

宇田川議員

- 1 県の中に警察も含まれている。
- 2 第4条の2「動物取扱業者の責務」で関係法令を遵守することを明記した。ここで数値規制やいろいろな法令を遵守するように、県でフォローできるような形にした。
- 3 我々もかなり審議をしたが、公平性の観点から公務員が立ち入りをすることを担保しなければならぬだろうと考えたが、それだけでは弱いことから、県の連携の中に警察、保健所、動物愛護団体、動物愛護推進員が連携して、通報があった場合には速やかに立ち入り検査を行っていただけるように、そういうシステムができればと思い、県の連携規定も掲げた。

小久保委員

- 1 他県との連携の強化について、改正案ではどのように規定しているのか。

- 2 飼い主になろうとする者の責務を入れた理由は何か。
- 3 マイクロチップの装着について、改正案ではどのように考えているか。

宇田川議員

- 1 第3条で他県との連携を規定している。
- 2 飼い主になろうとする方々に、ペットショップやブリーダーが環境省などからリーフレットが出ているので、しっかりと飼い主になる前の準備をしていただけるように強く規制をしていかなければならないと考え作った。
- 3 先ほど動物取扱業者の責務の方でも答弁したが、法律をしっかりと守るところを条例でカバーして、県の計画の方にもマイクロチップを取り付けていかなければならないということが記載されているので、県と市町村と連携をしながら進めていきたいと思っている。

山本委員

タイムリーにこのような条例改正案を出していただいて感謝をしている。第4条の2に動物に関する最新の知識の習得及び情報の発信に主体的に取り組むという努力規定が新設されている。ここにある情報の発信において想定している情報提供を受ける対象者や、動物取扱業者が提供する情報の内容などは具体的に何か。

宇田川委員

重複する部分もあるが、飼い主になろうとする者の責務として、飼い主になろうとする方たちに終生飼養をどのようにしなければいけないんだということをしっかりと説明する。業界ではいろいろなパンフレットなどを用意しているところもあるので、その情報を飼い主になろうとする方たちに対して伝えていく。また、その中で動物愛護推進員との連携で悪質な業者の情報があつたとき、そういう方たちとしっかりと連携して立入検査に向かってもらえるように県警察や保健所と連携をしていくことなどを想定している。

村岡委員

犬や猫などのペットだけではなく、今や人間の伴侶動物と言われている。提案者の説明で条例の強化という主旨は十分理解でき、賛同できるものだが、念のために確認をしたい。犬猫等に改めるということに関して、この「等」は何を想定しているのか。現条例では鳥類、爬虫類が定義されていると思うがどうか。また、動物愛護推進員は非常に大切な条例だと思う。具体的なことはこれから決められるということは分かっているが、提案者としては動物愛護推進員の資格、人数、報酬、配置だとか具体定なことはどのようにイメージをしているのか。国会では改正法が全会一致で可決されて、都道府県に対しては動物愛護管理センターの設置が定められていたと思うので、それとの兼ね合いも分かれば伺いたい。加えて、財政上の措置は非常に大事だと思う。ボランティアの支援とか設備の支援がないからこれを盛り込んでと思うが、提案者として、財政措置を明記しないと条例を進めていく上で不都合が生じることを想定していると思うが、どのような不都合をイメージしているのか。

宇田川委員

爬虫類等もあると思うが、これから犬猫以外の小動物等いろいろなことが想定されると考え、将来的な意味を込めて「等」を入れている。動物愛護推進員については、11月3

0日に募集が締め切られた。329人いるが、これで全体をカバーするのは難しいことは承知している。応援体制を築き上げて、どこの市町村に行ってもこの実費負担等も考えながらやっていく必要がこれからはあると思っている。財政上の措置については、財政上の措置をしっかりと図るために規定を盛り込んだ。

松坂委員

- 1 第6条「飼い主の遵守事項」について、第8項に災害が発生したときは、必要な措置を講ずるよう努めるとあるが、どのような事態を想定しているか。
- 2 動物愛護推進員の資格と活動内容は募集で示されているが、動物愛護推進員の役割をどのように周知していくのか。

逢澤議員

- 1 災害が起きたときには、まずは飼い主や家族の安全が第一であるが、命あるペットの安全確保も同様に行う。災害時に避難が必要な場合には、いわゆる同行避難を実施していただくことを想定している。

宇田川議員

- 2 全ての動物愛護推進員ではないが、この改正案を作るに当たって、動物愛護推進員や団体の方たち、県民の方たちにパブリックコメントも行っているので、これから徐々に執行部と共に情報がしっかり周知されていくと考えている。

【議第51号議案に対する討論】

なし