

健康福祉部長議案説明要旨

今回提出いたしました議案のうち、健康福祉部関係につきまして、その概要を説明申し上げます。

健康福祉部関係の令和2年度当初予算案の総額は、一般会計1,294億3,991万5千円、心身障害者扶養共済事業費特別会計4億6,659万3千円、地方独立行政法人長野県立病院機構施設整備等資金貸付金特別会計51億2,050万7千円、国民健康保険特別会計1,815億9,764万9千円であります。

健康福祉部では、これまで長野県総合5か年計画「しあわせ信州創造プラン2.0」の基本目標「確かな暮らしが営まれる美しい信州」の実現を目指し、「第2期信州保健医療総合計画」をはじめとする健康福祉分野の各計画に基づき、保健・医療・福祉施策を一体的に推進してまいりました。

令和2年度は、3年目を迎える「しあわせ信州創造プラン2.0」並びに「第2期信州保健医療総合計画」をはじめとする健康福祉部の各分野の計画に基づき、これまで取り組んできた施策を土台としながらも、「学びと自治の力」をキーワードに、社会情勢の変化を捉えた新たな施策を積極的に進めてまいります。

以下、令和2年度の主な施策につきまして、「しあわせ信州創造プラン2.0」の総合的に展開する重点政策に沿って、順次、説明申し上げます。

【いのちを守り育む県づくり】

「しあわせ信州創造プラン2.0」におきましては、「いのちを守り育む県づくり」を政策推進の基本方針の一つに据えており、健康福祉部関係では、ライフステージに応じた健康づくりの支援、医療・介護提供体制の充実、生命・生活リスクの軽減が、施策を展開する上での大きな柱となっております。

(ライフステージに応じた健康づくりの支援)

県民の健康づくりにつきましては、市町村や協会けんぽ等保険者、経済団体、包括連携協定を締結した企業などと連携した取組を進めてまいります。

市町村との連携については、国民健康保険等のデータベースから、住民の健康課題を分かりやすく分析して「見える化」し、市町村の保健事業を支援するとともに、生活習慣病に関連した事例を抽出し、効果的な健康指導の時期と方法等について、市町村とともに分析、検討を行ってまいります。

その他の連携した取組については、パブリシティーのある方からの発信や、包括連携協定企業等とともに健康経営の普及や特定健診受診率向上の取組を進めてまいります。

また、運動習慣の定着を目指し、保険者や経済団体等と協働して、スマートフォンアプリを活用した働き盛り世代対象の事業所対抗ウォーキングを引き続き実施します。外食・中食で健康に配慮した食事ができる環境の整備としては、「信州食育発信3つの星レストラン」、「健康づくり応援弁当(信州ACE弁当)」、「社員食堂健康づくり応援メニュー(ACEメニュー)」により健康に配慮したメニューの提供拡大に引き続き取り組んでまいります。地域における食生活改善に向けた発信の強化として、大学生フードサポーターや健康ボランティアによる活動を支援してまいります。

後期高齢者の増加が見込まれる中、加齢とともに筋力や認知機能等が低下し、生活機能障害・要介護状態などの危険性が高い状態となる、いわゆるフレイルの予防は、県民の健康づくりを進める上では重要なものです。

県では、フレイル予防をさらに進めるために、健康ボランティアが地域住民に対してフレイル予防活動を行えるよう研修会を開催するとともに、市町村のフレイル対策についての教室開催等や、モデル市町村における介護予防のためのフレイルサポーターの養成などを支援してまいります。こうした取組により、市

町村における保健事業と介護予防事業を一体的に進めるための体制づくりを進めてまいります。

(医療・介護提供体制の充実)

医療・介護提供体制の充実等につきましては、団塊の世代が後期高齢者となる2025年に向けて、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制及び地域包括ケア体制を構築することが課題となっております。

このうち、医療分野については、医療需要の変化に対応し、持続可能な医療提供体制とするため、医療機関の適切な役割分担や連携を進めるなど地域医療構想の推進が必要です。

国は、昨年9月、将来に向けた担うべき役割や病床数の具体的対応方針の再検証を要請する公立・公的医療機関を公表しました。

地域医療構想を推進していくためには、各二次医療圏の医療ニーズ等の実情を踏まえ、再検証を要請された公立・公的医療機関を含め、それぞれの医療機関で自医療機関の役割や他医療機関との連携などについて検討を進め、圏域全体で取り組んでいくことが必要です。

県では、今後、各圏域の地域医療構想調整会議などの検討の場において、医療機能の役割分担や連携の検討に必要な客観的データを医療機関に提示し、課題の共有を図りながら地域医療構想を推進してまいります。

また、来年度から、医療機関における大規模な再編・統合に伴う施設整備や解体に対する支援を開始するなど、地域医療介護総合確保基金等を活用し、必要な財政的支援を行ってまいります。

医師不足とその解消をめぐる状況については、国が示した医師偏在指標によると、本県は「医師少数県」に、上小、木曾など5つの二次医療圏においては医師少数区域に位置付けられております。医師の確保と偏在解消が急務である中、

現在、今年度末を目途に、医師の確保の方針や、目標とする医師数とその達成のための施策を定めた医師確保計画の策定を、地域や現場の声を伺いながら進めているところです。

今後は、策定した医師確保計画を基に、必要な施策を進めていくこととなりますが、引き続き信州医師確保総合支援センターを中心とした研修医・医学生へのキャリア形成支援や産科医を増やす取組を継続するとともに、来年度、医学生修学資金等貸与事業における地域枠医学生全員への貸付義務化による事業拡充や、地域の拠点病院から医師不足が深刻な小規模病院等への診療支援を促進する地域医療人材拠点病院支援事業における準拠点病院の新設などにより、医師の確保と偏在解消などの取組を充実させてまいります。

看護職員確保の取組については、将来の看護職員の需要の増加に対応するため、県内看護師養成所の運営に対する支援を強化するとともに、再就業に向けた研修や求人求職のマッチング、就労相談会等を引き続き実施します。また、在宅医療のニーズの多様化に対応するため、特定行為を行える看護師の養成に係る費用の支援について、対象施設を拡大して実施してまいります。

介護提供体制の充実につきましては、医療、介護、生活支援サービス等が切れ目なく提供され、高齢者が住み慣れた自宅や地域で安心して暮らし続けることができるよう、市町村と協力しながら地域包括ケア体制の構築を推進してまいります。

中山間地域における介護サービスの確保については、平成29年度から移動経費や手当に対する支援を行った結果、事業者の新規参入が図られるなど、一定の成果が見られたところです。来年度は、新たに介護サービス事業所のサービス提供エリアを拡大するなど、地域の実情に応じた取組に対する支援を行ってまいります。

介護予防については、高齢者の体力低下の防止や地域とのつながりの維持を図るため、「住民主体の通いの場」の拡充を進めてまいります。具体的には、市町村に対して、通いの場を立ち上げるためのアドバイザー派遣や、効果的な介護予防を実施するためのリハビリテーション専門職の派遣等を行い、多くの高齢者に参加していただける環境の整備を支援してまいります。

人材不足が懸念される介護職員の確保対策につきましては、求人求職のマッチングと資格取得とを組み合わせた支援等により入職促進を図ってまいります。

また、介護の現場で働く職員の負担軽減、労働環境の改善を支援するため、これまで介護ロボットの導入費用を支援してまいりましたが、新たに生産性の向上に資するICTの導入費用についても支援してまいります。

外国人介護人材の受入れについては、介護職員が不足している現状を踏まえ、EPA（経済連携協定）や技能実習制度で来日する外国人介護職員の日本語学習等に要する経費の助成や、外国人介護職員等を受け入れた介護施設等に対する住居借上げ費用等の助成により受入環境を整備してまいりました。来年度は、新たに介護分野の留学生に対する奨学金等の支給支援や外国人技能実習生の訪日前研修費用の支援を開始し、介護職員の確保策の充実を図ってまいります。

認知症施策につきましては、高齢化の進展に伴い、2025年には65歳以上の約5人に1人が認知症高齢者となることを見込まれる中、昨年6月、国において「認知症施策推進大綱」が策定され、「共生」と「予防」を車の両輪とした施策を推進していく方針が示されました。

県といたしましては、初期集中支援チームなど市町村の取組を支援するとともに、現在、7か所設置されている認知症疾患医療センターを、10の二次医療圏全てにおいて設置することを目指し、地域における総合的な支援体制の整備を進めてまいります。

(生きることを包括的に支える自殺対策の強化)

生きることの包括的支援としての自殺対策の強化につきましては、平成30年3月に「第3次長野県自殺対策推進計画」を策定し、市町村、関係機関、自殺対策に関する協定を締結した日本財団等と連携して、自殺対策を推進しております。

平成30年の自殺者数は313人で、近年減少傾向にありますが、未だに300人を超える方が自ら尊い命を絶っている深刻な状況が続いております。特に、未成年者の自殺死亡率は全国の中でも高い水準にあり、その対策が喫緊の課題であります。このことから、昨年3月、「長野県『子どもの自殺ゼロ』を目指す戦略」を策定するとともに、昨年9月には、子どもの自殺対策に特化した協定を日本財団と締結いたしました。

この戦略と協定に基づき、精神科医、弁護士など多職種の専門家で構成する「子どもの自殺危機対応チーム」を設置し、対応困難ケースへの危機介入を強化したほか、教員が対応に困ったときに気軽に相談できるオンライン相談窓口を設置いたしました。

今後も、計画や戦略に基づく取組を着実に展開することによって、「誰も自殺に追い込まれることのない信州」、「子どもの自殺ゼロ」を目指して取り組んでまいります。

(食品・医薬品等の安全確保)

食品の安全確保につきましては、飲食に起因する健康被害の発生を未然に防止するため、食品関係施設への監視指導等を実施するとともに、食品衛生法の一部改正により令和3年6月から食品等事業者に義務付けられる、HACCP（ハサップ）に沿った衛生管理の導入を支援します。

これにより県内で製造・加工される食品の安全性をより高め、県民の食生活の更なる向上を図ってまいります。

医薬品等の安全性の確保につきましては、薬局や医薬品等の販売業者等への監視指導を実施するとともに、医薬品製造業者等が適切な製造管理・品質管理のもとに医薬品等の製造を行っているかを確認する調査を実施します。

また、ジェネリック医薬品の品質検査を行うなど、安全な医薬品の流通の確保や適正使用を図るとともに、薬局の健康サポート機能の充実に向け、薬局薬剤師に対する研修や、かかりつけ機能強化のための地域の実情に添った多職種連携推進のモデル事業を実施します。

(県土の強靱化)

昨年 10 月、台風第 19 号災害により、千曲川流域を中心として県下各地で浸水等甚大な被害が発生しました。こうした中、災害時において住民同士が支え合い、高齢者、障がい者等の地域で暮らす災害時要援護者を安全に避難させることができる地域づくりを進めていくことの重要性が改めて認識されたところです。

県では、住民同士の支え合いによる安全な地域づくりを促進するため、「災害時住民支え合いマップ」づくりの支援に集中して取り組んでいるところですが、台風第 19 号災害を踏まえ、災害時住民支え合いマップづくりをさらに加速するため、作成支援の強化や、具体的な活用事例の効果的な情報発信を行うとともに、災害時住民支え合いマップを活用した避難訓練演習を開催し、マップの実効性を高める取組を行ってまいります。

台風第 19 号災害に際しては、被災地におけるボランティア団体の活動が、被災者の生活の早期復旧・自立につながりました。このことから、県では、災害発生後の被災者支援を充実させるため、来年度から、県内外で大規模災害が発生した際に、被災地での復旧活動に取り組むボランティア団体の活動経費に対する支援制度を新たに設けます。

【誰にでも居場所と出番がある県づくり】

健康福祉部では、「誰にでも居場所と出番がある県づくり」を、施策を展開する上で、大きな柱としております。

その中では、多様性を尊重する共生社会づくりとして、障がい者が暮らしやすい地域づくりや社会的援護の促進が掲げられ、また、人生二毛作社会の実現などに取り組んでいるところです。

(障がい者が暮らしやすい地域づくり)

障がい者が暮らしやすい地域づくりを推進するためには、障がいの有無に関わらず、誰もがお互いに人格と個性を尊重し支え合い、地域で安心して暮らしていける社会を創ることが必要です。

現在、障害者差別解消法の施行から3年が経過したことを踏まえ、障がいのある人もない人も共に安心して暮らせる社会の実現のため、「障がい者共生社会づくり条例（仮称）」の制定に向け、検討を進めているところです。これまで、社会福祉審議会障がい者権利擁護専門分科会において、条例に盛り込む事項等について検討を重ねており、今年度中に、県に対して答申がなされる見込みです。

県といたしましては、答申をいただいた後、その内容を尊重しながら条例案の制定を進めるとともに、条例案に対する県民からの意見募集や事業者等への説明を十分に行いながら、丁寧に制定作業を進めてまいります。

また、障がいのある方が暮らしやすい社会の実現を図る「信州あいサポート運動」については、「あいサポーター」の養成による支え手を増やす取組や、外見では分かりづらい、援助や配慮を必要としている方が身に着けることで、周囲の方に配慮を必要としていることを知らせる表示である、ヘルプマークの普及を図る取組を進めてまいります。こうした取組により、障がいの有無に関わらず、誰もがお互いに理解し合える、共生社会の実現に向けた環境づくりを進めてまいります。

医療技術の進歩により人工呼吸器を装着している障がい児や日常生活を営むために医療が必要な状態にある障がい児、いわゆる医療的ケア児等の在宅への移行が進んでおり、医療的ケアを必要とする児童が地域で安心して生活できる体制を構築することが課題となっています。

県では、平成 30 年度から県下全圏域で支援の連携体制の構築に向けた推進会議を設置し、関係機関の連携・協働に向けた体制作りを進めてきました。今年度は、医療的ケア児等の状態や必要としている障害福祉サービス等を把握する調査を行ったところです。来年度は、この調査結果を踏まえ、次のステップとして、スーパーバイザーを職員として任用し、各圏域への巡回訪問を行い、圏域における連携体制作りなどについて助言、支援を行ってまいります。

（社会的援護の促進）

社会的援護の促進につきましては、生活困窮世帯の自立を促すため、19 市と協力し、生活就労支援センター「まいさぼ」において、様々な困難を抱えた方からの相談に応じ、相談者に寄り添いながら、社会参加や就労に向けた支援に取り組んでまいりました。

就職氷河期世代をはじめとした社会参加に向けて、より丁寧な支援を必要とする方々を相談支援に結びつけるため、県下 4 地区の「まいさぼ」に伴走コーディネーターを配置し、支援を行う機関への橋渡しを行うとともに、必要に応じて支援者に同行し訪問支援を行うなど、相談支援の機能強化に取り組めます。

また、平成 29 年度から、不登校等で学習の機会が少ない生活困窮家庭の子どもに対して、個別訪問による学習支援を行うモデル事業に取り組み、成果を得てまいりました。来年度は、これまで蓄積してきたノウハウを活かし、学習・生活支援事業の実施箇所を 10 地域から 18 地域にまで拡大し、生活困窮世帯の自立支援に取り組んでまいります。

(人生二毛作社会の実現)

シニア世代が長年培った知識や経験を社会活動や仕事に活かし、生きがいを持って活躍できる「人生二毛作社会」づくりの推進は、「しあわせ信州創造プラン2.0」の柱である「学び」と「自治」を実践するものであり、また、シニアの健康と活躍の好循環の形成にもつながる取組です。

現在、長野県長寿社会開発センターにおいて、県下10圏域でのシニア大学の開催による地域と関わる人材の育成や、11名のシニア活動推進コーディネーターの活動による企業や農家への就労、子どもや高齢者の居場所づくり等様々な分野でシニアの社会参加に取り組んでおります。特に、今年度は、シニア大学専門コースにおいて、地域課題の解決に向けてプロデューサーの役割を担う人材の育成を強化するため、シニア大学社会活動推進員を増員し、シニアの社会参加を支援する体制を強化しているところです。

今後も引き続き、関係機関と連携して、シニア世代が生きがいを持って活躍できるよう、人生二毛作社会づくりを進めてまいります。

【人をひきつける快適な県づくり】

健康福祉部では、「しあわせ信州創造プラン2.0」の施策推進の基本方針「人をひきつける快適な県づくり」により、障がい者の文化芸術・スポーツ振興の取組を進めております。

このうち、障がい者の文化芸術活動については、来年度、障がい者の文化芸術の作品展として平成28年度から実施している「ザワメキアート展」の一部を東京2020NIPPON フェスティバル共催文化プログラムに位置付けて開催するなど、東京2020大会とも連携して取り組むことにより、文化芸術を通して障がい者に対する理解や障がい者の社会参加の促進を図ってまいります。

障がい者のスポーツ振興については、2027年の全国障害者スポーツ大会の本県開催に向けた様々な取組を行ってまいります。

具体的には、次世代を担う若い選手を発掘・育成するため、県教育委員会と連携し、特別支援学校や普通学校に通う障がいがある生徒たちに障がい者スポーツを体験してもらう機会を提供するほか、不足する車いすバスケットボール等の競技用具の整備を行ってまいります。

また、県民に障がい者スポーツを認知してもらい、多くの人たちの参加を得ていくために、パラリンピックの正式競技であるボッチャ大会の開催により、誰でも参加し、交流できる場を提供してまいります。さらに、障がい者スポーツは楽しく、誰とでも一緒にできるものというイメージを確立し、浸透させることにより、障がい者に対する県民の意識の変革に取り組んでまいります。

このような新しい取組を進めていくことにより、2027年の全国障害者スポーツ大会の開催に向けて準備をするとともに、全国に先駆けて障がい者の社会参加と共生社会の実現を目指し、市町村や関係機関と一丸となって取り組んでまいります。

以上、令和2年度の主な施策について申し上げます。

次に、債務負担行為の設定について申し上げます。

令和2年度当初予算案に係る債務負担行為は、社会福祉総合センターの除却に関して12億8,855万1千円を、がん先進医療費利子補給に関して88万6千円を設定いたしました。

続きまして、令和元年度一般会計補正予算案について申し上げます。

補正予算案の総額は、5億8,792万3千円であります。

当初予算案と一体的に編成いたしました今回の補正予算案には、国の補正予

算を活用し、令和元年台風第 19 号災害の社会福祉施設等災害復旧事業のほか、今後の災害対策として、医療施設及び社会福祉施設における非常用自家発電設備の整備を支援するための経費等を計上いたしました。

条例案につきましては、新設条例案 1 件、一部改正条例案 5 件であります。

このうち、長野県が設立する地方独立行政法人の役員等の損害賠償責任の一部免除に関する条例案は、地方独立行政法人法の一部改正により、役員等の当該地方独立行政法人に対する損害賠償責任について、その責任の一部免除の基準となる額を条例で定めることにより賠償責任額を限定して免責することが可能となったことから当該基準となる額を定めるものです。

長野県看護大学条例等の一部を改正する条例案は、大学等における修学の支援に関する法律の制定に伴い、特に優れた者であって経済的理由により極めて修学に困難がある学生の経済的負担を軽減する制度が創設されたため、長野県看護大学条例等について、当該学生等に係る授業料及び入学金に関する減免規定を設けるものです。

長野県手数料徴収条例の一部を改正する条例案は、介護支援専門員実務研修受講試験手数料及び温泉ゆう出路の増掘許可手数料について、諸経費の増大に伴い手数料の額を改定するほか所要の改正を行うものです。

興行場法施行条例の一部を改正する条例案は、健康増進法の一部改正により、映画館等について、原則屋内禁煙が義務付けられることから、許可基準となっていた喫煙所の設置に係る規定を削除するものです。

知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例及び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案は、動物の愛護及び管理に関する法律の一部改正に伴い、知事の権限として追加された事務について保健所設置市である長野市に移譲するとともに、動物の飼養に関する立入検査を動物愛護管理員が行う事務の対象として追加する改正を行うものです。

知事の権限に属する事務の処理の特例に関する条例の一部を改正する条例案は、覚せい剤取締法の一部改正に伴い所要の改正を行うものです。

事件案は、地方独立行政法人長野県立病院機構第3期中期計画の認可について及び総合リハビリテーションセンターにおける超伝導磁気共鳴断層撮像システムの購入についての2件であります。

このほか、交通事故に係る損害賠償の専決処分報告1件であります。

以上、健康福祉部関係の議案について、その概要を説明申し上げます。何とぞよろしく御審議の程、お願い申し上げます。