

日本共産党 木佐木忠晶県議一般質問 & 答弁 (要旨) =一括質問=

2023年9月25日(月) 13:55~14:50

* 一問一答形式に編集

(文責: 日本共産党神奈川県議団)

《主な質問項目》

- (1) 不妊治療に対する県の支援について
- (2) 子育て支援に資する教育費の負担軽減について
 - 1) 高校生の通学費に対する支援について
 - 2) 県独自の給付型奨学金制度の創設について
 - 3) 奨学金返済支援について
- (3) 重度障害者医療費助成の拡充について
- (4) 身体障害者の補助犬への医療費助成について
- (5) PFASによる健康被害の懸念に対する県の対応について
- (6) マイナンバー保険証をめぐる問題についての知事の認識と今後の対応について
- (7) 介護保険制度の改善について
 - 1) かながわ高齢者保健福祉計画改定について
 - 2) 介護報酬引き上げについて



[木佐木議員]

日本共産党の木佐木忠晶です。今日は質問で取り上げる様々な当事者のみなさんに、傍聴に来ていただいています。当事者の切なる願いに応える答弁を期待して、質問に入ります。

(1) 不妊治療に対する県の支援について

まず、不妊治療に対する県の支援について質問します。

2021年の体外受精によって誕生した命は約7万人、11人に1人という割合に上っています。これは体外受精の数だけで、人工授精やその他不妊治療によって生まれた子どもまで広げると、この何倍にもなると思われまます。晩婚化が進む中で不妊に悩む夫婦も増加し、4組に1組が検査や治療に取り組む状況にあることは、先の定例会でも他会派から指摘をされています。

実は私自身もこの2年半、不妊治療に取り組む当事者で、保険適用での体外受精をこれまで4度行いましたが、残念ながら子どもを授かることはできていません。

採卵における苦痛は「もう二度と経験したくない」と、多くの女性から伺いました。私たち夫婦も様々な数値に一喜一憂しながら、その結果を知るのが怖い、そして子どもに恵まれない自分は何がいけなかったのかと、自分自身を責め落ち込む。保険適用となるのもあと2回しかなく、この回数制限も当事者にとっては大きなプレッシャーです。

不妊治療に取り組んでいることを公表して以来、本当にたくさんの方から励ましや共感の声が寄せられました。この県議会でも、他の方から「自分も経験があるんだ」と声をかけてもらい、この

令和4年度診療報酬改定 Ⅲ-4-1 子どもを持ちたいという方々が安心して有効で安全な不妊治療を受けられるようにするための適切な医療の評価

不妊治療の全体像

令和4年3月以前から保険適用

検査(原因検索)	①男性不妊、②女性不妊、③原因が分からない機能性不妊に大別される。診察所見、精子の所見、画像検査や血液検査等を用いて診断する。
原因疾患への治療	①男性側に原因: 精管閉塞、先天的の形態異常、逆行性射精、造精機能障害など。手術療法や薬物療法が行われる。 ②女性側に原因: 子宮奇形や、感染症による卵管の癒着、子宮内腺症による癒着、ホルモンの異常による排卵障害や無月経など。手術療法や薬物療法が行われる。
原因不明の不妊や治療が奏功しないもの 【令和4年4月から新たに保険適用】 ※令和4年3月までは保険適用外	
一般不妊治療	タイミング法: 排卵のタイミングに合わせて性交を行うよう指導する。 人工授精: 精液を注入器で直接子宮に注入し、妊娠を促す技術。主に、夫婦の精液の質、性交障害等の場合に用いられる。比較的安価。
生殖補助医療 ※令和4年3月までは助成金の対象。助成金事業では「特定不妊治療」という名称を廃止	体外受精: 精子と卵子を採取した上で体外で受精させ(シャーレ上で受精を促すなど)、子宮に戻して妊娠を促す技術。 顕微授精: 体外受精のうち、卵子に注射針等で精子を注入するなど人工的な方法で受精させる技術。 男性不妊の手術: 射精が困難な場合等に、手術用顕微鏡を用いて精巣内より精子を回収する技術(精巣内精子採取術(TESE)等)→顕微授精につながる
第三者の精子・卵子等を用いた生殖補助医療	第三者の精子提供による人工授精(AID) 第三者の卵子・胚提供 代理懐胎

【生殖補助医療の提供等及びこれにより出生した子の親子関係に関する民法の特例に関する法律】(令和3年3月11日施行)の特例第3条に基づき、前掲文字は法の改正及び関係する人に関する規制等の在り方等について国会において議論がなされているところであるため、**保険適用の対象外**。

5

出典:厚生労働省 不妊治療の保険適用に関する資料集『不妊治療に関する支援について』p.5

課題は党派を超え、神奈川県政として共有していくことのできる苦しみだと感じています。

不妊治療が保険適用になったとはいえ、採卵から移植まで行うには 20 万円近くかかり、決して気軽に臨めるようになったと、まだ言うことはできません。先ほど述べた当事者の苦しみを少しでも無くしていくために、治療の成功率を上げるその選択肢を広げてほしいと切に願います。

県でも、県内の不妊治療経験者やこれから検討している人を対象に、アンケートに取り組んでいる最中だと聞いています。今朝(9月25日)の時点で 192 人の方から回答があったとのこと、私にも、「保険適用の終わりが、治療の終わりになってしまいかねない。適用外となった夫婦に対する支援を行ってほしい」という声が寄せられました。神奈川県が寄せられた声にどう応えるかが、大変注目をされています。

そこで知事に伺います。子どもを望みながらも、なかなか恵まれず苦しんでいる当事者に対して、先進医療への独自の助成を行う自治体が増えています。神奈川県でも、治療の可能性を広げるための先進医療や保険適用外となった夫婦へ経済的支援を行うべきと考えますが、知事の意気込みを伺います。

また、県庁内では不妊治療に取り組むための休暇が付与されていますが、まだまだ社会的には一般的ではなく、不妊治療のための休暇制度を企業に対し普及啓発するほか、フリーランスや自営業の方も安心して不妊治療に臨める支援が必要だと思いますが、知事の見解を伺います。

[黒岩知事]

木佐木議員のご質問に順次お答えしてまいります。不妊治療に対する県の支援についてお尋ねがありました。まず、経済的支援についてです。

不妊治療については、昨年 4 月からその費用が保険適用となりました。一方で、保険の対象とならない治療を並行して行っている方も多く、さらなる経済的支援を求める声も聞いています。

県では現在不妊治療を受けている方などを対象に、治療費や経済的、精神的な負担感などをお聞きする調査を行っています。今後はこの調査結果をしっかりと分析しながら、どのような支援が有効か、検討していきます。

次に、安心して不妊治療に臨める支援についてです。

不妊治療と仕事を両立させるには、職場の理解促進や不妊治療のための休暇制度のほか、短時間勤務やテレワーク等の多様で柔軟な働き方を選択できる職場環境の整備が重要です。

そこで県では、不妊治療のための職場環境整備について、経済団体に対し傘下の企業への働きかけを要請したほか、経済団体等と共催したフォーラムなどで普及啓発しています。加えて、今後フリーランスや自営業の方のためには、その取引先企業などに不妊治療への理解を深めていただくよう、県ホームページ等で周知していきます。

このように、妊娠、出産を望む全ての方が安心して不妊治療に臨めるよう、取り組んでまいります。

《再質問》

[木佐木議員]

それでは再質問に入りますが、最初に不妊治療について再質問いたします。

県として様々な調査を行っているということでしたけれども、例えば福島県では回数制限・年齢制限によって不妊治療保険適用を受けられなくなった方を対象に、最大 3 回の助成を行っています。

かながわ
不妊治療についてのアンケート

○ 神奈川県民の皆様の不妊治療についてお聞きし、今後の県の取組みに活用させていただくために、アンケートを実施させていただきます。

○ 対象は、神奈川県内在住の方であって、
・ 現在、不妊治療を行っている方
・ 以前に治療を行った経験のある方
・ これから不妊治療を考えている方
とさせていただきます。
ぜひ、ご協力をお願いします。

アンケートの回答方法等

○ 実施期間：令和5年8月7日～10月6日

○ e-kanagawa 電子申請システムのアンケート機能により回答をお願いします。

○ 右のQRコード(アドレス)から、スマートフォン、パソコン等でアクセスして回答し、

※ このアンケートは、無記名です。お名前や連絡先などの個人情報の入力はありません。伺いたい内容は事前に統計的に把握し、外部への提供や公開は致しません。

お問合せ先
神奈川県健康医療部
保健医療部健康増進課
電話 (045) 210-4786

出典：県HP

国の制度に当事者の声を反映させるために、今行っている県のアンケート結果、こうしたものに基づいた制度の改善を求めるべきと考えますが、知事の見解を伺います。

また、企業に対して、多様な働き方、この啓発をしているということでしたけれども、具体的に神奈川県が持っているような不妊治療の休暇制度、こうしたものを示しながら、こうした制度をぜひ導入してほしいというように企業に対して要望すべきだと考えますが、知事の意気込みを伺います。

〔黒岩知事〕

再質問にお答えいたします。まずは不妊治療で県のアンケート結果に基づいた制度改善の件でありますけれども、不妊治療の保険適用の範囲に関する国への要望につきましては、治療を受けている方などに対し、現在行っている調査の結果、これを踏まえながら検討してまいりたいと考えております。

また、不妊治療に関する休暇制度の創設でありますけれども、私と労働局長が今年の6月28日に県内の経済団体に対し実施した要請では、不妊治療と仕事が両立できる職場環境の整備について、より一層の取り組みをお願いいたしました。

その職場環境整備の取り組みには不妊治療のための休暇制度の創設も含まれておりまして、今後も妊娠、出産を望む全ての方が安心して不妊治療に臨めるよう、取り組んで参りたいと考えております。

(2) 子育て支援に資する教育費の負担軽減について

〔木佐木議員〕

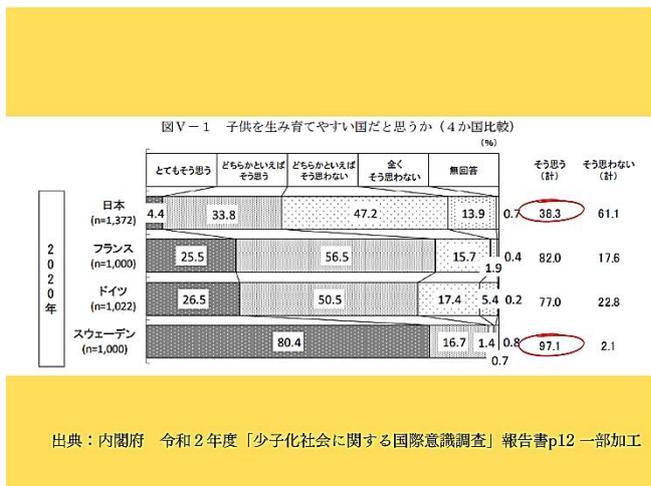
次に、子育て支援に資する教育費の負担軽減について、何点か伺います。

現在、全国で借りられている奨学金の総額は10兆円にも上ると言われ、若者の生活や将来にとって大きな重荷になっています。誰もが安心してお金の心配なく学べる無償あるいは低廉な学費や給付型奨学金制度を広げることはもちろんのこと、今まさに奨学金の返済によって苦しむ若者への支援は、少子化対策や若者の未来を支えるという観点からも、重要な取り組みと言えます。

2020年、内閣府の「少子化社会に関する国際意識調査」では、子どもを産み育てやすい国だと思うかという問いに対して、日本では「とてもそう思う」、「どちらかといえばそう思う」の合計が38.2%に留まる一方で、スウェーデンでは「とてもそう思う」、「どちらかといえばそう思う」の合計が97.1%に上ります。

子どもを育てやすいと思う理由について、スウェーデンでは「教育費の支援、軽減があるから」が一番多く、84.1%となっています。一方、日本においても「育児を支援する施策として何が重要か」という問いに対して、「教育費の支援、軽減」が69.7%と最も高くなっています。

社会を持続的なものにしていこうと思えば、こうした教育費の負担軽減について、出し渋って



る場合ではありません。

1) 高校生の通学費に対する支援について

そこでまず、高校生の通学費に対する支援について伺います。

公立高校の学区が全県一区になり、また、県内や近隣都県に様々な私学がある本県において、通学範囲が広域に渡る高校生も少なくありません。私も、横浜市内から小田原の高校に通う子どもを持つ保護者から、「子どもが望んで進学し、生き生きと学んでいる姿がとても嬉しいが、バスと電車の定期代が半年で10万円かかり、とっても重たい」という声や、別の保護者からも、子どもの行きたいところに行かせてやりたいが、子どもに定期代のことも考えて選んでねと言わざるを得なかったという声も聴きました。

全国的には通学費を補助している自治体があります。例えば神戸市では、県立高校の学区再編に伴い遠距離通学が増加したことから、2018年9月より通学費の一部を助成する制度を実施しています。その後、市内に通う高校生約30,000人を対象にアンケートを行い、生徒の負担の実態をつかんでいます。

これまで国を挙げて高校無償化に向けて施策が展開されてきましたが、通学費が足かせとなっているとすれば、無償化の目標を達成したということはできず、県として対応が求められると思います。

そこで知事に伺います。進学範囲が広域化する中で、学校への通学費用が家庭や生徒の大きな負担となっています。家計の状況によって進路をあきらめなければならない事態は教育の機会均等を損なうもので、絶対に許されないとはいいますが、知事の認識を伺います。

また、そもそも通学費用も高校無償化の対象とすべきと考えますが、併せて知事の認識を伺います。そして県として、高校生の通学費用の支援を行うべきと考えますが、知事の意気込みをお示しください。

[黒岩知事]

子育て支援に資する教育費の負担軽減についてお尋ねがありました。高校生の通学費に対する支援についてです。

家庭の経済状況により子どもたちが自らの希望と適正に応じた学校選択ができない状況は、避けなければならないと認識しています。

県では現在、高校の授業料について、国の就学支援金の活用や本県独自の補助金により、世帯年収の基準を設けた上で、実質無償化しています。また、授業料以外にも必要な教育費について、生活保護世帯及び住民税非課税世帯などの生徒を対象に、国の補助金を活用し、高校生等奨学給付金を支給しています。

お尋ねのあった高校生の通学費を無償化の対象に加えることを含め、教育の機会を等しく確保するための措置については、国において給付金制度等により支援していくことが必要と考えています。

子どもたちが経済的理由で学びを諦めることなく、本人が希望する進路に進めるよう、給付金の支給単価の増額と支給対象世帯の拡大を、引き続き国に要望してまいります。

全国の自治体での高校生の通学費に対する支援例

実施自治体	補助金・制度名等
長崎県	長崎県公立高等学校生徒通学費補助金
沖縄県	沖縄県遠距離等通学費補助金
札幌市	高等学校等生徒通学交通費助成制度
神戸市	高校生等通学定期券補助金
鳥取市	鳥取市高校生等通学費助成事業補助金
甲府市	甲府市遠距離通学・通学定期券購入補助金
栃木市	栃木市通学者定期券購入補助金

高校生等通学定期券補助制度

最終更新日：2022年8月23日

お知らせ

申請には定期券の写影が必要ですので、購入した定期券の写影を撮影しておいてください。
手続きを行う電子申請システム（e-KOBE）で、画像の保管ができます。
[画像保管用フォームの利用について](#)

e-KOBEを利用して、カンタン申請！

高校生の通学定期代、
補助します

高校生の学びをサポート!

出典：神戸市HP

《再質問》

[木佐木議員]

通学費用について再質問いたします。

国によって支援がなされていることや、県として奨学給付金など様々な支援があるというご紹介もあり、その単価を増やしていくことを要望しているということでありましたが、県の奨学給付金の制度では、住民税非課税世帯の多子世帯でも、確か10万円ちょっとを超える金額だったと思いますが、先ほど私が紹介した事例のように、半年で10万円の交通費がかかっている、そうした人には全く足りないし、そもそも対象が生活保護利用世帯や住民税非課税世帯だけです。

こうした、対象がすごく狭いということもありますし、また、どのような調査をもとに、あるいはどのような資料をもとに、こうした支援制度を今県は必要ないという風に考えているのか、その判断の根拠を伺いたしたいと思います。

また、必要か否かを県が正確に判断していくためには、先ほど紹介した神戸市が行ったような通学費用の実態調査、こうしたものを行って支援をする必要があるかないか判断する、これが道理だと思いますが、知事の見解を伺います。

[黒岩知事]

子どもの教育費の、交通費の件ですね。

子どもの教育費につきましては、国において子どもの学習費調査、これを実施しておりまして、その調査の中で通学に必要な交通費などの実態を把握しております。

県としましては、教育の機会を等しく確保するためには、国においてこの調査結果を踏まえ、給付金制度等により支援をしていくことが必要と考えております。今後も給付金の支給単価の増額と支給対象世帯の拡大、これを引き続き国に要望してまいります。

2) 県独自の給付型奨学金制度の創設について

[木佐木議員]

次に、県独自の給付型奨学金制度の創設について伺います。

2020年4月から国が高等教育の修学支援新制度を開始しましたが、制度の対象となる世帯は非常に限られており、負担の軽減策としては不十分です。国の調査では、昨年度の高等教育進学率は83.8%と高等教育を望む人は今も増加傾向であり、物価高騰によって一段と教育費の負担を感じる県民が増えています。

物価はこの35年で約1.2倍になっていますが、大学の入学金と授業料の合計は国立や公立では約1.8倍、私立で約1.4倍となっており、いずれも物価以上の値上がりを見せています。

私は2015年第3回定例会において、教育長に給付型奨学金制度の創設を質問しましたが、「大学生に対する給付制奨学金は、経済的に困難を抱える高校生の進路保障につながることを期待できる」としながら、国の所管であるため県としては制度の創設は予定していないと、冷たい答弁でした。

しかし、県内でも藤沢市の教育委員会が大学生に対する給付型奨学金制度を実施するようになっており、制度創設は高校生の進路確保に県がどれほど熱意を持っているかにかかっています。

国の制度の対象が限られる中、高校生が経済的理由で進学をあきらめなくていいように、県教育委員会として給付型奨学金制度の創設に取り組むべきと考えます。

35年間の物価と入学金・授業料の伸び



出典：文部科学省「国公立大学の授業料等の推移」を基に作成

そこで教育長に伺います。高等教育は「受益者負担」が当たり前という認識なのか伺います。県として学びを支え、知識とスキルを持つ若い世代をたくさん輩出していくことは、必ず本県を豊かにすることにつながります。お金の心配なく学べるよう、本県の大学生の学びを支える県独自の給付型奨学金制度を創設すべきと思いますが、教育長の見解を伺います。

〔花田教育長〕

教育関係のご質問にお答えします。県独自の給付型奨学金制度の創設について、お尋ねがありました。

学校教育法では、義務教育を除いて学校は授業料を徴収できるとされており、受益者負担の考え方が許容されています。一方、国は日本学生支援機構を通じて、大学生に支給する給付型奨学金を平成 29 年度に創設し、令和 2 年度には大学等における就学の支援に関する法律により制度を拡充させました。また、来年度からは子ども未来戦略方針に基づき、多子世帯の所得要件の緩和など、国はさらに制度を充実させる予定としています。

こうしたことから、県教育委員会としては、大学生に対する給付型奨学金制度を独自に創設する考えはありませんが、高校生の進路保障にもつながることから、今後も国に制度の拡充を要望してまいります。答弁は、以上です。

《再質問》

〔木佐木議員〕

給付制奨学金について伺います。

教育長の認識では、法律によって許容されていると、受益者負担が許容されているということでしたが、日本は国際人権規約の高等教育の段階的な無償化の条項に批准をしていますよね。

そうしたことから、国立大学がどんどん、どんどん学費が値上がりしているこの状況は、むしろ逆行していて、今の状況とは反していると思うんです。

改めてこうした状況を是正するように、国に対してその履行を促していく、そうしたことも必要だと思うんですが、国の姿勢を、県として、条約の批准に則って是正していくことをぜひ求めていただきたいと思いますが、教育長の認識を伺います。

〔花田教育長〕

教育関係の再質問にお答えいたします。

国際人権規約ですけれども、国が批准したものでございますので、その対応についても一義的には国が行うものと考えています。

国は大学生に対する給付型奨学金を法制化して、今後も充実させるとしておりますので、私としては、高等教育の無償化に向けて段階的に取り組んでいるものと認識しております。以上でございます。

3) 奨学金返済支援について

〔木佐木議員〕

次に、奨学金返済支援について伺います。

国で修学支援新制度が始まったとはいえ、その対象はごく一部に限られ、制度開始前に卒業した人を含め、いまだ多くの学生が貸与型の奨学金を借り、卒業後には奨学金の返済をしなければならない状況があります。

私自身、高校、大学、大学院と奨学金を借りながら学び、その奨学金を 40 歳手前になった今でも返済しています。賃金はなかなか上がらないのに、物価も消費税も容赦なく上がり、生活はどんどん苦しくなっていました。こんな状況では、若者が将来に展望を持てなくなっても仕方ありません。そして、これは若者のせいではありません。

2022 年 9 月に実施された労働者福祉中央協議会の調査では、返済の延滞をしたことがある若者は

3割近くに上り、奨学金の返済が生活設計の様々な場面で影響があると回答しています。

例えば、結婚や出産、子育てでは3割を超える人が影響があると回答しており、人生の重大な転機にも大きな影響を与えています。また、「ひとり暮らしの決断」や「日常的な食事」では4割が、「医療機関への受診」では3割が影響があると回答し、日常生活や健康問題にも深刻な影響を与えることが見られます。

アンケートの具体的な記述には、「結婚して子育ても視野に入れていきたいが、奨学金のことが頭の隅にあるため決断できない」「借金があるからと結婚がダメになった」「お金の不安があるためなかなか行動できない」など、若者の苦しみが溢れています。

経済的困難が多く、若者にのしかかっている今、その重荷を取り除くための経済的支援が必要です。私はかつて、若者への経済支援が必要との観点から、本会議で知事に給付制奨学金制度の必要性について質問したことがあります。その際、「こうした支援を検討するなら、県民局が担当である」との答弁がありました。県民局は無くなりましたが、当時県民局にあった次世代育成部門は、福祉子ども未来局に引き継がれています。

そこで福祉子ども未来局長に伺います。奨学金の返済が若者の結婚や出産の大きなハードルになっているとの認識はあるのか、伺います。若者が将来に希望を持って暮らしていけるように、奨学金返済による負担や不安を解消するために、神奈川県として奨学金返済のための支援制度を設けるべきと考えますが、福祉子ども未来局長の意気込みを伺います。

[川名福祉子ども未来局長]

福祉子ども未来局関係のご質問についてお答えします。返済支援についてお尋ねがありました。

大学等への進学を希望する方への支援策である奨学金について、卒業後の長期にわたる返済が負担となって、結婚、出産、子育てをためらう若者がいることは、課題として認識しています。

国が今年6月に策定した子ども未来戦略方針では、奨学金の返済にかかる減額返還制度や授業料負担の軽減など、高等教育費の負担軽減策に取り組むこととしています。

現在国では、令和6年度に向けて、奨学金の減額返還制度について、利用できる要件の見直しを検討しています。また、子育て時期の経済負担に配慮したさらなる対応を検討するとしており、県ではこうした国の動向を引き続き注視してまいります。私からの答弁は、以上です。

《再質問》

[木佐木議員]

奨学金返済制度について伺います。

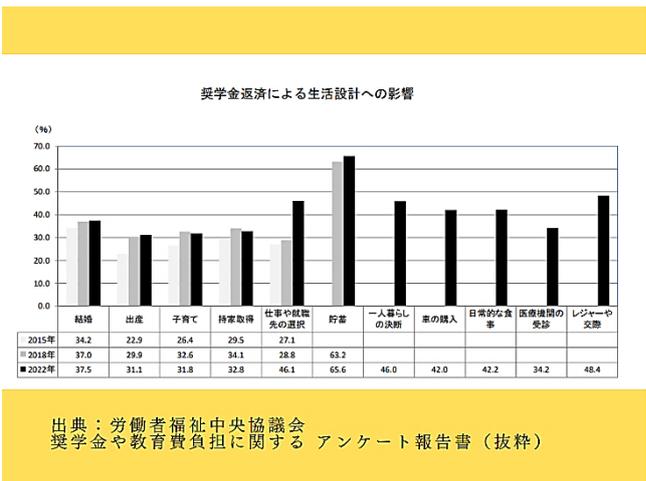
福祉子ども未来局長の認識では、奨学金の返済が若者の負担になっている。まあ、色々なハードルになっているという認識があるということでした。

例えば他県では、若者の移住促進を目的や、あるいは特定分野の人手不足を解消するために、例えば教員や中小企業に就職した際に返済の支援を受けられる制度を設けている自治体があります。

神奈川県でも、過疎化している地域やあるいは深刻な人手不足に喘いでいる業界があり、福祉子ども未来局が中心となって関係部局と連携をして、こうした目的実践のための奨学金返済支援制度、こうしたものを創設していくように取り組むべきだと考えますが、局長の見解を伺います。

[川名福祉子ども未来局長]

福祉子ども未来局関係の再質問にお答えいたします。



地元自治体への就職を促すための支援策として、国では奨学金返還支援による若者の地方定着促進制度を設けています。こうした制度の活用など、Iターン、Uターンや人材不足解消を目的とした奨学金返還支援については、福祉子ども未来局としては、まずは課題などを所管部局に確認してまいります。私からの答弁は、以上です。

(3) 重度障害者医療費助成の拡充について

[木佐木議員]

次に、重度障害者医療費助成の拡充について伺います。

共産党として何度も何度も、当事者団体のみなさんの切実な声を受けて、制度の拡充を求めてきました。中でも、精神障害者の多くは、障害特性のために働く意欲が持てなかつたり十分な所得が得られないこと、継続的な治療が必要なこと、精神科以外の医療機関にもかからざるを得ないことが明らかで、他の障害に比べて公的支援が弱く、生活が苦しい家庭が多い実態があります。

2019年第3回定例会で、この神奈川県議会は精神障害者医療費助成についての請願を採択しました。これは、精神障害者保健福祉手帳2級保持者も対象に含めてほしいというものです。当事者が長年求め、県民の代表が集まったこの県議会でも採択されているのに、県が足を踏み出さない理由は何でしょうか？

小児医療費助成では、県民の声に応える制度の改善が図られました。どうか重度障害者医療費助成も、当事者の声に寄り添う県政であっていただきたいと思えます。

また、県が重度障害者医療費助成制度を大きく変更して以降、予算が大幅に削られてきました。その大部分は、65歳以降に人工透析やペースメーカを使用することになった人たちへの支援を外したことにあります。

これらについては、県内自治体からも県に対して要望が出されています。年齢によって差別することは、知事の掲げる理念に反してしまっています。どうか、制度の対象から外され、支援を待っている当事者のみなさんに、知事の掲げる理念の実践をお示しいただきたいと思えます。これは「ともいき主流化」「当事者目線主流化」といった、知事の言葉の本気度が問われているのではないのでしょうか？

そこで知事に伺います。黒岩県政として「ともいき主流化」「当事者目線主流化」を掲げた今だからこそ、重度障害者医療費助成の対象を精神障害1級の入院、2級の方へと拡大をすべき時だと考えますが、知事の意気込みを伺います。

また、エイジフレンドリーシティとして高齢者に優しい街を謳う神奈川県は、65歳以降に重度障害を負った方を助成対象から外してしまうこの年齢制限を撤廃し、何歳で障害を抱えても支援の対象とすべきと考えますが、知事の所見を伺います。

[黒岩知事]

重度障害者医療費助成の拡充についてお尋ねがありました。

県は重度障害者医療費助成制度の安定的な運営に向け、平成20年度より年齢制限や自己負担金



県内自治体からも要望されている 重度障害者医療費助成制度の充実

2 重度障害者医療費助成制度の充実

- 重度障害者医療費助成制度について、対象者を精神障害者の1級の入院及び療育手帳B1及び精神障害者保健福祉手帳2級、重度障害者以外の身体障害者手帳3級の方まで拡大すること。 **【一部新規】**
- 重度の身体・知的・精神障害者の医療費助成制度について、対象者の一部負担金及び所得制限の導入並びに65歳以上の新規対象者を県費補助の対象外とする措置を撤廃すること。
- 地域間で助成対象者に格差が生じないよう全国統一の制度を創設し、国の事業として拡充するよう国に働きかけること。

出典：神奈川県長官「令和6年度 県の施策・制度・予算に対する要望」 P4

などを導入し、平成 24 年度には精神障害 1 級を対象に加えました。

重度障害者医療費助成制度の拡充については、当事者団体等から毎年、毎年度、要望を受けており、県は市町村との会議の中で制度の見直しについて意見交換を行っています。

県としては、これまでの見直しの経過や意見交換の状況等を踏まえ、まずは現行制度をしっかりと維持していくことが重要と考えています。また、制度の見直しを行う場合には、実施主体である市町村の財政負担も生ずることから、引き続き市町村と意見交換をしていきます。

本来、重度障害者医療費助成制度は、国の社会保障制度の中に位置づけられ、全国統一の制度とするべきと考えており、これまでも国に対し要望してきましたが、引き続きしっかりと要望してまいります。

《再質問》

[木佐木議員]

重度障害者医療費助成について再質問いたしますが、精神障害医療費対象拡大ということで、今のところ市町村との協議を理由にやらないということが示されましたが、県として重度障害者医療費助成の支援を広げるつもりがあるのか、県としての意気込みが問われているのだと思うんです。当事者の方から毎年度、毎年度要望があったということがありました。この県議会でも請願を採択したという話をご紹介しました。毎年のように県内の自治体の首長の方からも、この制度の拡充は要望されています。

知事は他の人のことで、他の人にやらない理由を押し付けているのではないかと思います。お金がかかるからやりたくないのか、やりたいけどお金がないのか、知事はどちらの立場にお立ちなのでしょうか。

また、検討あるいは意見交換と言いますが、いつぐらいまでにその検討を終わらせて、やるべきと判断するのか、そのスケジュール感をぜひお示しいただきたいと思います。以上です。

[黒岩知事]

重度障害者医療費助成制度の対象拡大について要望があること、これは認識をしております。県と市町村は毎年会議を行っていますので、この中で引き続き意見交換をしてまいります。重度障害者医療費助成制度は、本来国の社会保障費制度の中に位置づけられ全国統一の制度とするべきと考えておまして、引き続きしっかりと国に要望をしております。他の人に理由を押し付けている、そんなことはありません。答弁は以上です。

(4) 身体障害者の補助犬への医療費助成について

[木佐木議員]

次に、身体障害者の補助犬への医療費助成について伺います。

先日、障害者団体の方々と懇談をさせていただいた中で、この補助犬の医療費の負担が話題となりました。盲導犬ユーザーの方のお話では、健康な犬でも年間 10 万円近くの医療費がかかり、病気になってしまえば 20 万円近くの医療費がかかるとのことでした。毎月の耳や爪、肛門腺などの健康チェック、ノミの駆除、フィラリア予防、ワクチンや外耳炎の薬、皮膚病の薬、歩き方に違和感があればレントゲンを撮るなど、命を共にする補助犬のケアの費用を削ることはできません。これは、障害者の方々にとって大きな経済的負担となっています。

また、飲食店に入店する際に、病気でないことの証明を求められることもあるとのこと、普通に生活するためにも、こうした医療費の支出は避けることができません。

横浜市では年間約 500 万円の予算を計上し、市内 34 頭の補助犬に対してその医療費を助成しています。これは直近 3 年間の実績を基に計上しているとのこと、やはり年間 10 万円以上の支出があることの証左です。横浜市以外の自治体でこうした支援は行われておらず、県獣医師会が 1 頭当たり年間 4 万円を上限に補助を行っています。

現在、県内には盲導犬が63頭、聴導犬が6頭、介助犬が7頭、計76頭の補助犬がいます。仮に県内76頭の補助犬に年間10万円の医療費の助成をしたとしても760万円であり、県の予算規模からすれば極端に少ない予算で実現できます。知事の「ともいき主流化」や「当事者目線主流化」の言葉の本気度が、ここでも問われています。

そこで知事に伺います。障害があっても、ともに暮らしていける神奈川であるために、横浜市のように日常生活に不可欠な補助犬の健康維持のための医療費について支援するべきと考えますが、知事の意気込みを伺います。

[黒岩知事]

身体障害者の補助犬への医療費助成についてお尋ねがありました。

県では身体障害者の自立と社会参加を促進するため、補助犬の養成のための訓練や補助犬を必要とする障害者への提供を、訓練事業者に委託しています。今年度、障害者への補助犬の提供頭数を、年3頭から5頭に増やしました。

身体障害者補助犬法では、補助犬と一緒に暮らす障害者には、補助犬に予防接種や検診を受けさせることなど、飼い主としての役割が規定されています。また、補助犬の医療費については、現在神奈川県獣医師会による助成が行われていますので、県が補助を実施することは考えていません。県は、今後も障害者への補助犬の提供や補助犬に対する理解促進を図り、障害者が地域で安心して暮らすことができるよう努めてまいります。

(5) PFASによる健康被害の懸念に対する県の対応について

[木佐木議員]

次に、PFASによる健康被害の懸念に対する県の対応について伺います。

PFASの問題は全国的な広がりを見せており、東京都では今年5月1日よりPFASに関する電話相談窓口を開設しています。東京都の市民団体による血液検査では、血中に含まれるPFAS濃度がアメリカの指標値を超えたことが判明をしています。5月に多摩地域でPFAS相談外来を開設した医療機関もあり、継続的な健康状態のチェックや治療が必要な際に、専門の診療科を紹介するなどの活動が行われています。

これまで県は、「人体への影響について国際的な統一見解がない」と答弁していますが、見ない振りしても住民の健康への影響が無くなるわけではありません。

7月に行われた環境省の「PFASに対する総合戦略検討専門家会議」が今後の対応の方向性を答申し、「水質の暫定目標値、自治体による健康状態の把握と情報発信をすることが望ましい」としています。

日本には、人体への影響が懸念されながら対応が後手に回ったことで被害を拡大させた、水俣病などの痛苦の経験があります。

環境省の「水俣病の教訓と日本の水銀対策」では、「長期間にわたって適切な対応をなすこと



PFAS に関する今後の対応の方向性

○ 自治体による健康状態の把握

PFOS 等による健康影響への不安の声が上がっている地域においては、地域保3健を担当する各自治体が、地域保健活動の一環として、健康指標に関する既存統計を用いるなどして当該地域の健康状態を把握し、地域住民に向けた情報発信をすることが望ましい。

令和5年7月・PFAS に対する総合戦略検討専門家会議資料（抜粋）

ができず、被害の拡大を防止できなかつたという経験は、時代的・社会的な制約を踏まえるにしてもなお、初期対応の重要性や、科学的不確実性のある問題に対して予防的な取組方法の考え方に基づく対策も含めどのように対応すべきか」が課題として投げかけられていると記されており、予防原則の考え方に立った県の対応が必要です。

アメリカやドイツでは血中濃度の基準を示しており、当面こうした指標を参考に住民の健康状態を把握し、相談や治療へつなぐことが住民の安心のために取るべき県の対応だと考えます。

そこで知事に伺います。命と健康を守るのは、自治体の最大の責務のはずです。専門家会議の提言を受けて、国に対し一刻も早く基準を設定することを求めるとともに、基準が設定されたのち、すぐに対応できるよう、被害の実相を把握する血中濃度検査を県が主導すべきだと考えますが、知事の意気込みを伺います。

また、多摩地域のPFAS相談外来のように、住民の不安に応える医療機関の協力連携が必要だと思いますが、知事の認識をお示ください。

[黒岩知事]

PFASによる健康被害の懸念に対する県の対応についてお尋ねがありました。まず、血中濃度の基準設定と検査についてです。

本年7月に国の専門家会議がまとめた提言によると、現段階で血中濃度の基準を定めることも、血液検査の結果のみで健康影響を把握することも困難であり、地域における調査としては、河川の水質調査等の強化が妥当であるとされています。

そこで県では、引き続き国の検討状況を注視しつつ、河川等における水質調査を進めていきます。次に、相談外来など医療機関との協力連携についてです。

多摩地区のPFAS相談外来は医療法人が独自に設置したものであり、東京都では健康医療部局が個別に相談に応じていると聞いています。本県においても、環境農政局や健康医療局で相談に応じています。

県は今後もPFASから県民の健康を守るため、適切な情報発信を行いながら、水質調査を確実に進めてまいります。

(6) マイナンバー保険証をめぐる問題についての知事の認識と今後の対応について

[木佐木議員]

次に、マイナンバー保険証をめぐる問題についての知事の認識と今後の対応について伺います。

政府が来年秋には現行の保険証を廃止し、マイナンバー保険証に統一しようとする中で、到底見て見ぬ振りすることのできない深刻な状況が、次々と明らかになっています。

6月20日には、神奈川県は県内市町村や保険組合と連名で国に対して要望を提出しました。要望書の中では、オンライン資格確認等システムで資格の相違や別人の個人番号が登

水俣病被害の拡大が問いかけるもの

水俣病を発生させた企業に長期間にわたって適切な対応をなすことができず、被害の拡大を防止できなかつたという経験は、時代的・社会的な制約を踏まえるにしてもなお、初期対応の重要性や、科学的不確実性のある問題に対して予防的な取組方法の考え方に基づく対策も含めどのように対応すべきかなど、現在に通じる課題を私たちに投げかけています。

引用：環境省「水俣病の教訓と日本の水銀」p5

県と県内市町村、保険組合の要望書

マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する要望書

神奈川県は、マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する要望書を提出し、国に対して、以下の事項を要望する。1. マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する調査を速やかに行い、結果を公表すること。2. マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する調査の結果に基づき、必要な対策を講ずること。3. マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する調査の結果に基づき、必要な対策を講ずること。4. マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する調査の結果に基づき、必要な対策を講ずること。5. マイナンバーカードと健康保険証の一体化に関する調査の結果に基づき、必要な対策を講ずること。

県提供

録されるなど、この障害を「利便性を発揮する以前に解決すべき課題」だと指摘をしています。政府がメリットとして掲げる投薬履歴も、情報の反映に最長1カ月半かかるなど、お薬手帳の方が素早い情報伝達ができるとさえ言われています。

今議会でも、「現行の紙の健康保険証の存続を求める陳情」が出されており、いまだもってマイナ保険証に一本化されることについて、不安や不信は根深いものがあります。

そもそも、強制加入である国民皆保険制度の受診券である保険証を任意取得であるマイナンバーカードを原則にすることは、制度として大きな齟齬があると、さんざん指摘をされてきました。こうした批判を回避するために、保険証と同じような資格確認証の発行で乗り切ろうとする本末転倒の状況になっています。保険証を廃止しなければ済むことに対して、多額の税金をかけて壮大な回り道をすることで喜ぶのは、一連の事業を受注した企業だけではないでしょうか。

そこで知事に伺います。制度導入の大前提である制度の信頼性や安全性にこれほどまでに疑問符が付いている以上、これが解決されないまま来年秋から紙の保険証を廃止することは、行政として命を軽視することであり、あり得ないと考えますが、知事として中止や延期を求める考えはないのか伺います。

また、問題を回避しようとするほど、多額の血税を注ぎ込んで現行の紙の保険証に似たものを発行しようとしている政府に対し、現行の紙の保険証を残すだけで問題回避できますとアドバイスすべきと考えますが、知事の所見をお答えください。

〔黒岩知事〕

次に、マイナンバー保険証をめぐる問題についての私の認識と今後の対応についてお尋ねがありました。まず、マイナンバー保険証への一本化の中止や延期を求めることについてです。

マイナンバーカードの保険証利用、いわゆるマイナ保険証は、診療の効率化が図られるだけでなく、県民にとっても、例えば医療機関の受診状況や薬の処方の情報が一目でわかるなど、メリットが大きいものであります。

一方で、マイナ保険証の情報登録では、全国でシステムトラブルが発生し、本県でも患者の自己負担の割合が誤って表示されるといった事例がありました。

そこで県では、こうしたシステム上の不具合を早急に解消し運用が円滑に行われるよう、全市町村とともに国に対して要望を行ったところです。そのため、現在の状況を以って国にマイナ保険証の中止や延期を求めることは、考えていません。

次に、現行の紙の保険証を残すことについてです。

国は来年の秋以降、マイナンバーカードを持たない方などに対しては、紙の保険証の代わりとなる資格確認証を交付することとしています。

県では、この資格確認証は対象者に確実に交付できるよう国に要望しており、現時点では紙の保険証の存続を求めることは考えていません。今後もマイナ保険証への移行が円滑に行われるよう、国の動向を注視してまいります。

（7）介護保険制度の改善について

1）かながわ高齢者保健福祉計画改定について

〔木佐木議員〕

次に、介護保険制度の改善について2点か伺います。まず、かながわ高齢者保健福祉計画改定について伺います。

来年4月には、かながわ高齢者保健福祉計画が改定となります。県もこれまで、2025年に16,000人不足すると言われる介護ヘルパーの確保は大きな課題であるとして、様々な施策を展開してきましたが、残念ながら課題解決に向かっているとは言えない状況です。

ケアマネジャーが不足し、1人で40人ものケアプランを担当してもプラン作成を受け切ることができず、施設が苦勞しながらプランを立てているといった話や、職業倫理を深く身につけ、やりが

いを見出す前に、現場の困難の中で疲弊し、なかなか定着しないなど、介護現場の困難は枚挙にいとまがありません。

また、特養の待機者は県内 13,000 人近くに上り、以前より入所しやすくなったとはいえ、これほどの待機者がいる状況は、早期に改善が必要です。介護をめぐる事件が毎年のように報じられており、入居を待ち望む人の願いに行政が応えずに、一体誰が応えるというのでしょうか。

そこで知事伺います。2025 年に県内で 16,000 人不足するとされる介護人材の確保について、次期かながわ高齢者保健福祉計画にどのような取り組みを盛り込むつもりか伺います。併せて、人材定着・確保に大きく影響を与えるやりがいや職業倫理の研修、倫理と介護技術を学ぶ養成校の設置、養成校への入学者を増やすという、県の人材育成の役割が問われていると思いますが、県の今後の取り組みを伺います。

また、特養待機者が約 13,000 人にも上る現状を改善するために、県として目標を持ち市町村に働きかけるとともに、施設整備に対し県の補助を拡充することが必要だと思いますが、知事の認識を伺います。

[黒岩知事]

介護保険制度の改善についてお尋ねがありました。まず、かながわ高齢者保健福祉計画改定についてです。

今年度改定するかながわ高齢者保険福祉計画では、介護人材の確保・定着は重要なポイントの 1 つであり、介護サービス事業者が介護報酬の処遇改善加算を取得するための支援や、ロボット、ICT の導入による職場環境の整備、離職防止の取り組みなどを、広く盛り込んでいきたいと考えています。また、質の高い人材の育成に向け、現場で働く職員を対象に、介護福祉士等の資格取得やチームリーダー養成などの支援に、引き続き取り込みます。併せて、高校への出前授業など、介護の仕事の魅力を発信する取り組み等により、養成校への入学者増など、介護の専門職を目指す人を増やしていきます。

次に、特別養護老人ホームについては、今年度改定するかながわ高齢者保健福祉計画に、市町村が策定する介護保険事業計画と整合を取りながら、必要なサービスの量を設定し、整備を進めることを盛り込みます。

また、施設整備については、県はこれまでも地域医療介護総合確保基金等を活用し、新築や増改築に関わる経費を補助しており、引き続き補助を行ってまいります。

2) 介護報酬引き上げについて

[木佐木議員]

次に、介護報酬の引き上げについて伺います。

介護現場の困難の根っこには、介護という仕事そのものに対する国の評価が低すぎるという点があると考えています。

物価上昇や最低賃金の引き上げによって物品や人件費にかかる費用が増えていくにもかかわらず、国の介護報酬がそうした実態に見合わないままでは、事業所は継続すらままなりません。

訪問介護の方から、「ガソリン高騰によって訪問介護に車で回るのをやめ、自転車で回って何とか乗り切っている。生活が困窮している方のお宅では空調が効いていないこともあり、本当にきつい」と、壮絶な実態を伺いました。

高齢化社会を最前線で支える介護事業者の支援を絶対に後回しにできない、介護人材の確保においても、いまだに全産業との賃金格差は一月 6 万円もあると言われており、介護報酬を引き上げていかなければ、他産業の求人に見劣りしない賃金を提示することができません。

一方で、介護保険料は制度開始から 20 年以上が経過をし、65 歳以上の毎月の保険料は倍になっています。国は制度の持続性と言いますが、このままでは、制度が続けられても国民の生活や介護事業所が持続できません。利用料の負担増や介護保険料の値上げではなく、国庫負担割合を増やす

など制度の抜本の見直しがなければ、誰の何を支える制度なのか、見失うこととなります。

そこで知事に伺います。介護人材確保のための労働環境や処遇の改善、そして物価高騰の中で血のにじむような努力で事業を継続している事業所の運営を支えるためには、介護報酬を引き上げることが必要だと考えますが、知事の認識を伺います。

また、介護報酬を引き上げると同時に、利用者の負担増にならないように、介護報酬の抜本の見直しを国に強く求めることが住民の暮らしを守る責任を負った知事の役割だと考えますが、見解を伺います。

[黒岩知事]

最後に、介護報酬引き上げについてです。

介護事業所は国が定める介護報酬により経営を行っており、職員の処遇改善や物価高騰の影響を利用料等に転嫁することが困難であるため、国が介護報酬を適切に見直していく必要があります。

県では今後ますます増加する介護ニーズに応えるため、職員の処遇改善や物価高騰の影響への対応として、介護報酬の引き上げを国に要望しています。

また、利用者負担への増加への対応についても、低所得者を対象とした利用者負担軽減制度の充実について国に要望しており、今後も引き続き機会を捉えて国に要望してまいります。私からの答弁は、以上です。

[意見・要望]

[木佐木議員]

それでは要望について、1つ申し上げたいと思います。

介護報酬やあるいは介護保険の抜本的な見直しについて、今本当に介護の現場、本当に逼迫しています。その根幹には国の制度が横たわっていますが、介護報酬を引き上げるにあたっては、利用者の負担増にならないようにしていくことが本当に求められています。

住民の立場に立って介護保険制度の抜本の見直しを国に求めることを要望して、私の質問を終わります。