

○副議長（小島隆君） 休憩前に引き続き会議を開きます。

引き続き県政に対する一般質問を行います。

まず、小泉勝君の発言を許します。小泉勝君。

◆小泉勝君 リベラル新潟の小泉勝です。

初めに、新型コロナウイルス感染症への対応について伺います。

コロナ禍において、県の特別警報発令に伴う飲食店の営業時間の短縮による売上げの減少や、あるいは繊維産業などでは受注の減少による経営悪化を踏まえ、融資の検討をするものの、既往の借入れや先々の返済を考え、ちゅうちょしているとの声を伺っております。

事業資金の借入れについては、国や県などの制度で融資が受けやすい状況にはあるものの、借金である以上、返済が伴います。返済の猶予期間や金利負担の免除期間があるなど、救済制度があることはありがたいものの、元金の返済は残り、新型コロナウイルス感染の流行が終息したとしても、よくて以前の売上げに戻るだけで、それでも相当の努力と時間がかかるものと思います。

売上げが元に戻ったとしても、コロナ禍がなければなくてよかった借金の返済が、その後の経営に大きな影響を及ぼすことは容易に推測されますし、多くは売上げが元に戻らないまま借金の返済が始まるのではないのでしょうか。

令和2年1月に国内で初めて新型コロナウイルス感染が確認されてから1年9か月がたちます。コロナ禍が長期化する中で、事業者のさらなる負担の軽減策を検討すべき時期に来ているのではないのでしょうか。知事の所見を伺います。

昨年も同時期に実施していただき、大変好評だった「消費喚起・需要拡大プロジェクト」応援事業は、本年度も事業化され、昨年を上回る予算枠の3倍を超える申請があり、県民からの関心の高さがうかがえる非常によい事業であると受け止めております。

採択された案件の中には、本事業をきっかけに開催されたイベントもあり、さらにはコロナ終息後も継続して実施してもらいたいものも含まれております。

消費喚起や需要拡大も非常に重要ですし、本事業の目的でもあります。それだけでなく、地域活性化にも寄与するイベントとして、一過性のものとせず、徐々に自走し、さらに発展していけるように、県が引き続き支援することを期待しますが、知事の所見を伺います。

新型コロナウイルス感染症拡大に伴う本国への入国制限により、県内企業に受入れが決まっていた外国人技能実習生が入国できない状況が続いております。

実習生を迎えるには、およそ2年も前から現地へ足を運び、面談の後契約を交わします。来日して技能実習を希望している方々は、その人生設計において出発までに仕事を辞めたり、地方から首都に出てきて出発を待っていたりする人たちもいると伺っており、入国制限が長引くことでそうした人たちに経済的にも精神的にも大きな負担となり、人生設計を大

きく狂わせています。

一方、日本国内の受入れ企業を見たときに、外国人技能実習生は、あくまでも技能習得のための研修が目的であり、労働者とはみなしていない基本原則は理解しております。現実として企業側も労働力として期待しており、それを見込んで生産計画を立てたり、受注可能な量を設定したりしている側面もあり、一定の実習生を常時受け入れる体制を整備している企業もありますが、実習期間を終え、帰国した実習生の分を補えず、非常に苦しい状況にあります。

こうした企業からは、事業資金は国や県の支援で借入れしやすい状況にあり、苦しい中でも現在は何とか踏ん張っているけれども、今後のコロナ禍からの回復期において、労働力不足により仕事があっても受けられないような生産体制に陥ることが懸念され、それにより資金繰りも行き詰まってしまい、仕事はあるものの会社を閉じなければならなくなる、そういった心配の声をいただいております。

県内の企業、特に地場産業など地域の経済と雇用の大きな受皿となっている中小企業を守る観点からも、世界各国でも導入が進むワクチン接種パスポートやPCR検査の陰性証明あるいは入国後の一定期間の待機など、新型コロナウイルス感染症に関する水際対策を徹底した上で、技能実習生の早期入国再開について、県として国に強く働きかけるべきと考えますが、知事の所見を伺います。

報道によりますと、本県は個人情報保護の観点から、新型コロナウイルス感染による自宅療養者等に対する生活支援を目的とした個人情報の市町村への提供を行っていないとありました。

新型コロナウイルス感染症の療養体制強化のため、県は自宅療養者への食料等配送事業を始めるとのことです。

以前、県の担当課に問合せをした際には、聞き取りをした上で、頼れる人がいないなど、食料品の調達等が困難になるような場合には原則自宅療養とはならないので、そうした買物に支障の出るケースは原則として出てこないとのことでありましたので、その後の感染拡大に伴い、自宅療養者がそれ以上に増加し、こうした自宅療養者の生活支援が必要になってきたものと思われま

す。以前から県内複数の自治体が食料支援などの取組を開始しており、それ以外の生活支援なども行いたい市町村が、積極的に支援できるように情報共有することが必要であると考えます。

新型コロナウイルス感染者の把握や入院調整などは一切を県が行っており、市町村には情報提供がされないため、自治体は希望者からの申出を待って支援してきました。県の事業では近くに頼れる人がいないなどの一定条件がありますので、自宅療養者全てを対象としている市町村の範囲をカバーするためには情報が必要です。

今年2月に施行された改正感染症法は、都道府県は必要に応じて市町村と連携するよう努めなければならないと定めており、これに基づき、厚生労働省は8月、自宅療養者等に関

する情報の提供を前提として、都道府県と市町村が連携し、生活支援を行うよう通知するなど、国も都道府県と市町村が連携して生活支援事業を行うことを推進しているところがあります。

しかしながら、読売新聞の調査によれば、34 都府県が個人情報を市町村に提供していないと回答しておりますが、情報提供している 13 道府県では、本人同意を取るなどして、市町村と一緒に在宅療養者の支援を積極的に行っているそうでもあります。

本県においては、市町村に対し情報提供しておらず、在宅療養者の健康観察や生活面での支援がしにくく、症状が悪化した際に近くの市町村へ気軽に相談でき、きめ細やかで迅速な対応が困難な状況になっていることは、在宅療養者の方々の不安につながるのではないのでしょうか。

本県においても在宅療養者等に関する情報を市町村に提供し、連携して生活支援を図っていくべきと考えますが、知事の所見を伺います。

次に、ウッドショックへの対応について伺います。

ウッドショックの影響について、8月の県民所得アップ対策特別委員会の資料では、県が本県の木材関連事業者に対し行った調査によると、県内の多くの事業者が影響ありと回答しています。

県内においても木材関連産業に大きな影響が出ていることがうかがえます。この木材価格の高騰が長年低迷している県内の林業関係者の元気につながるようになればならないと考えますが、県としてどのように取り組んでいくおつもりか伺います。

県では、ウッドショックの影響による県産材の需要増加に対して、県行造林における増産や、公社造林や国有林に対して増産の働きかけを行っていると聞いていますが、このような急激な県産材の増産に対して、森林組合などで木材生産に従事する人は限られています。県として木材生産に係る人員の確保についてどのように取り組んでいかれるのか伺います。

次に、脱炭素社会実現に向けた対応について伺います。

1997年の京都議定書に続き、2015年に世界約200か国が合意して成立したパリ協定は、国際社会全体で地球温暖化対策を進めていくための国際的な枠組みであり、世界各国が温室効果ガスの排出をゼロにする脱炭素社会の実現に向けてかじを切る中、日本も対応が求められています。

世界の122の国と地域が2050年までの実質ゼロを目指すとし、出遅れていた日本も国際社会に後押しをされる形で、2050年までに温室効果ガスの排出を全体としてゼロにすることを菅総理大臣が表明されました。

本県は広大な森林や日本有数の河川を有し、自然環境に恵まれており、日本全体の脱炭素社会実現にも貢献するポテンシャルを有していると考えます。国は2030年度までに少なくとも脱炭素先行地域を100か所以上創出するとしていますが、市町村と連携し、多くの地域を創出することで脱炭素先行県を目指すべきと考えますが、知事の所見を伺います。

省エネ住宅であるZEH、ネットゼロエネルギーハウスは、断熱性能をさらに向上させ、

効率のよい設備の導入による大幅な省エネルギーを図った上で、再生可能エネルギーを導入し、年間のエネルギー消費量の収支をゼロにすることを目指した住宅とされており、経済産業省は、2030年までに新築住宅の平均でZEHの実現を目指すという目標を打ち出しています。

国では、ZEH補助金や長期優良住宅化リフォーム推進事業などの支援がありますが、県としても早期のZEH普及拡大に向けた独自の補助などの検討が必要ではないでしょうか。

また、冬の時期に起きやすいヒートショックは、急激な寒暖差で血圧が乱高下することによって心筋梗塞などを引き起こします。ヒートショック関連死は年間1万7,000人とも言われ、その数は2020年には3,000人を割り込んだ交通事故による死亡者数を大きく上回るとも言われています。

新潟県の長く寒い冬において、自宅の中での寒暖差を少なくするヒートショック対策は急務であり、健康立県を目指す本県としては、ZEHの普及はヒートショック対策にもつながる取組であると考えます。

そもそも日本の住宅は世界的に見て断熱性能が低く、エネルギー消費量が大きいとも言われております。

県では国に倣い、2050年までに温室効果ガス排出量実質ゼロを目指しており、ZEHの建設を強く促進すべきと考えますが、知事の所見を伺います。

さらに、省エネ性に加え、耐久性や耐震性等にも配慮した長期優良住宅は、世代や年齢、家族構成の変化等に応じて住み替えを前提とした資産価値のある不動産投資、投資としての住宅購入という考え方や、税の特例措置や国の補助など、認定の取得に向けた支援もあることから、ZEHとともにさらなる普及を図っていくべきと考えますが、知事の所見を伺います。

次に、障害福祉について伺います。

放課後等デイサービスは、6歳から18歳までの障害のあるお子さんや発達に特性のあるお子さんが、授業の終了後または学校の休業日に、生活能力の向上のために必要な訓練、社会との交流の促進、その他必要な療育を行うサービスで、2012年から児童福祉法に位置づけられました。

一方で、障害のある子の子育てに対する保護者の悩み相談や、ペアレントトレーニング、あるいは保護者のレスパイトといったような保護者支援もその重要な役割の一つとなっています。

県内でも徐々に施設が増加しているところですが、まだまだ、ごく一部の保護者や先生にしか認知されていない状況にあります。

県内の放課後等デイサービスの設置状況及び認知度向上に向けた県の取組状況について伺います。

放課後等デイサービスや継続的に施設利用する障害者が非常に多い生活介護及び就労継続支援B型の障害福祉サービスについては、地域によっては希望どおりに入所できないケ

ースがあると聞いております。

県では、障害福祉サービス等を提供するための体制を計画的に整備するために障害福祉計画を策定しているところでありますが、現在の整備状況は計画どおりとなっているのか、現状を伺うとともに、それぞれの地域需要に応じて施設の設置拡大に向けた取組を、県として積極的に行う必要があると考えますが、所見を伺います。

本年3月にコロニーにいがた白岩の里のあり方検討委員会が報告書を取りまとめました。それによりますと、一部機能は廃止となりますが、強度行動障害者への支援を行っている児童部及び成人部は民間に移管しつつ、サービスを継続するよう提言がなされたところであります。

障害者の親からは、自分たちがいなくなった後、一体この子たちはどうなるのだろうという不安が大きく、公設民営でいいので、最後はそこに入れるのだという安心感が欲しいという声が多く聞かれるなど、県内の障害福祉サービスの最後のとりでであるとの認識が非常に強く、存続を望む声が多く上がっております。知事の報告書に対する受け止めについて伺います。

共生型サービスについて伺います。

高齢化が進み、人口減少が想定される中で、先を見据え、高齢者と障害者が一体として既存の施設を有効活用し、サービスの充実に結びつけるため、国では共生型サービスを推進していますが、本県での共生型サービスの進展が少し遅いと感じています。

高齢者施設は数も多いため、その中で共生型へ移行してくれることは非常にありがたいところであり、高齢者施設でも勉強会に参加するなどの動きが見られる中、さらなるスピードアップを期待しております。成功事例をつくるのが鍵であり、意欲を持った法人に成功事例ができれば、他の団体の参入加速も期待できるのではないのでしょうか。

本県においても共生型サービスのさらなる拡大が必要と考えますが、現在の指定状況及びさらなる拡大に向けた取組方針について伺います。

今後、共生型サービスを拡充していく中で、介護士や児童発達支援員等の介護・障害者福祉業界に携わる方の賃金向上についても非常に重要な課題であると認識しております。

本年2月定例会でも介護現場の人材不足について質問させていただいたところでありますが、障害者福祉の現場においても同様に、施設の質の高い運営を継続していくには、例えば、日中のコアタイムに入ることができる元気な高齢者など、第三者の助けを借りるボランティアの活用や、医療・福祉系の学校に通っている学生による一時的な実習の場とするなどの検討も必要ではないのでしょうか。

一過性であったとしても、スタッフが一時的に増員されたことによる現場の疲労度の回復は、質を維持していく上でも大切なことでもあります。

東京都では、不足する介護職員や障害福祉サービス職員確保のために、アパートなどの住居費を補填し、環境整備をしているようであります。

新潟県内で人材を育成し、就職で東京圏に行ってしまうのでは、単なる人口流出だけでは

なく、新潟の財が同時に流出していることとなります。人をどう残すのか、育てた子供、人材を新潟県に残すためにも、こうした取組が重要であると考えます。

介護職や障害福祉職が魅力的な職業となり、人材が確保できるよう、賃金の引上げだけでなく、家賃補助や一時的な増員等による業務負担の軽減など、積極的な対応について、県独自の支援や国へのさらなる要望を図っていくべきと考えますが、知事の所見を伺います。

県民全体の発達障害児などに対する理解がまだまだ乏しく、発達障害への理解促進に向けた啓蒙活動のより一層の強化が必要だと感じています。人とコミュニケーションを取ることが極めて苦手で、根底に生きづらさを感じている子を持つ保護者であっても、子供の特性がよく理解できずに、わがままだと思っていたりするほどであります。

特に地域コミュニティがより強い地域などに住む子育てしている親からは、地域の発達障害への理解不足から嫌な思いをすることも多く、生活のしづらさを感じる時があり、残念なことですが、人間関係が薄い地域で生活させたいと思っているとお話を伺いました。

地域における障害児の特性や子育て活動に対する理解促進に向けた啓蒙活動を強化すべきと考えますが、知事の所見を伺います。

新潟県は、そもそも医師不足県であります。特に発達障害児を診療可能な病院や開業医が身近になく、中越地区や県央地区から新潟市などまで通院している事例を伺っております。本年5月6日、新たに長岡にクリニックが開院され、少し改善されたようではありますが、広い県土の新潟県において果たして十分と言えるのでしょうか。

障害児は、手当申請や更新などの手続のための診断書発行には受診が必要であることも多く、発達障害専門の医師を県内において適切に配置しつつ、身近な地域で診察を受けられる環境を整えることが重要であると考えますが、知事の所見を伺います。

最後に、県政の諸課題について伺います。

日本人の主食である米、主食用米の需要が継続して減少し、消費量は毎年減り続けています。令和元年7月から令和2年6月の1年間の米の需要量が22万トンも減少したと農林水産省食糧部会で示されています。

本県においては新ブランドのおいしい米、新之助を開発し、あるいは全国各地でも食味や食感にこだわった新ブランドの米がデビューしていますが、消費者の米離れを止めることができておりません。

これまでの消費量の減少は毎年年間約10万トンとされてきましたが、ここに来てさらに新型コロナウイルス感染症拡大の影響により、インバウンド需要の減少や中食・外食需要の減少が拍車をかけ、米の在庫が積み上がり、米余りがさらに進んでいます。

令和3年産一般コシヒカリの仮渡金が、令和2年産と比べ1,800円のマイナスと大幅に下落したことを踏まえると、農家の所得に大きな影響を与えることが予想され、今後離農者の増加や事業承継できない事案の発生などが懸念されます。

県として日本一の米どころを次世代につないでいくために、米農家への救済措置や支援を講ずる必要があると考えますが、知事の所見を伺います。

保育園等に通っている子供の急な発熱等体調不良の際、保育施設から保護者へ連絡が行きますが、このときに仕事を持つ保護者が在職している職場の理解や環境などによっては、対応に苦慮しているとのお話を伺いました。

特に子供が急に病気になった場合、仕事を早退したり休んだりすることができる環境整備、ワーク・ライフ・バランスのさらなる充実が必要です。

保護者が対応できない場合の受皿として病児保育施設があります。子供が保育中に微熱を出すなどの若干の体調不良でも保育施設に預かってもらえるような、病児保育事業体調不良児対応型を実施する保育園等に通所している子供であれば、保護者の通常のお迎えの時間まで対応が可能な場合もあります。それ以外の保育園等に通所している子供においては、前述のように、保護者へ迎えを依頼しても、体調不良になった園児を保護者が迎えに行くことが困難なときに、病児保育施設へ代行送迎し、一時的に預かる仕組みを新潟市が本年4月から実施していると伺っています。非常によい取組であると受け止めており、全県に拡大すべきと考えますが、知事の所見を伺います。

医師の数は全国の平均としては伸びてきており、新潟県も同様に確かに伸びてきてはいるものの、その伸びが足りずに、全国の平均と比べてその差がどんどん広がってきています。医療需要と人口の動向や人口の流入、医師の年齢等を加味して客観的に比較する指標として国が示した医師偏在指標では、新潟県は全国最下位になっているという状況にあります。

そんな中、令和4年度の大学医学部の地域枠を新設、拡大するという国から認められ、33名から20名プラスの最大53名となる見込みであると県から発表がありました。

ほかにも同じく修学資金制度の事後手挙げ方式やオンライン海外留学支援制度、またイノベーター育成臨床研修としてチームビルディングやリーダーシップ、マネジメント等、自己研修として経営戦略を学べるコースの創設を立案するなど、多くの対応策を講じている県の積極的な姿勢は高く評価するところであります。

一方で、新潟県が示している地域枠卒業医師の指定勤務に係る配置方針については、専門医師研修制度が始まる以前に作成されましたが、7年目から9年目の指定勤務時に高い専門性、スキルを身につけた医師の育成、さらには本県への優秀な医師の定着を図っていくためには、地域枠卒業医師が地域医療に従事しながら専門研修に取り組むなど、キャリアアップしていく必要があります。

県は地域枠卒業医師の指定勤務に係る配置方針において、どのように配慮しているのか伺います。

地域枠卒業医師にとって地域医療の現状を認識することは、今後医療を担う人材の育成にも有意義であると受け止めています。地域枠卒業医師の勤務指定期間7年目から9年目の配置方針として、圏域内の医療体制の底上げにも寄与する診療所へのサポートや地域病院への医師派遣も盛り込まれています。

新潟大学医歯学総合病院や基幹的な大病院で外来から入院まで、あるいは検査まで様々

なことを一通り全部一人でできるように研修をして、最後の3年間でも、あるいは2年間でもいいので、それを踏まえた上で、本人の専門領域も生かしながら地域貢献にも頑張ってもらいたいし、そうした制度であってほしいと願っています。

これから該当する医師が増えてくることではありますが、地域医療を守ることにもつながる、この地域卒業医師の7年目から9年目の指定勤務に係る配置方針を確実に実行していただきたいと考えますが、所見を伺います。

以上で一般質問を終わります。(拍手)

〔知事花角英世君登壇〕

◎知事（花角英世君） 小泉議員の一般質問にお答えいたします。

まず初めに、事業者のさらなる返済負担軽減についてでありますけれども、議員御指摘のとおり、感染症の影響が長期化する中、既存の債務の返済を考慮し、新たな借入れに慎重になる事業者もおられるものと聞いております。

県といたしましては、これまで、返済負担の軽減に向けて、借入金の利子相当額に対する応援金の支給、保証料をゼロとする新たな融資制度の創設に取り組むとともに、融資期間や元金返済の据置期間の延長を国へ要望してきているところです。

今後も引き続き、県内企業の経営状況の把握に努め、商工団体をはじめ信用保証協会や金融機関等とも連携をして、適切に対応してまいりたいと思います。

次に、地域活性化等に寄与するイベントへの継続的な支援についてであります。「消費喚起・需要拡大プロジェクト」応援事業は、県内の各種団体等が実施する消費喚起や需要拡大につながる取組を支援するものであります。

こうした取組を地域の活性化を支える事業として継続していくためには、実施主体が地元市町村や関係団体と連携をしながら自走できるよう、地域においてその効果を検証しつつ、収益を確保できるノウハウを蓄積していくことが重要と認識しております。

今後については、新型コロナウイルス感染症の状況を注視しながら、取組の自走に向けて、県としてどのような対応が必要なのか、幅広く検討してまいりたいと考えております。

次に、外国人技能実習生の入国についてであります。現在、感染症拡大防止のため、外国人技能実習生の主な送り出し国であるベトナムや中国を含む世界160か国からの入国ができない状況となっております。

一方で、同様の理由で母国に帰国できなくなった技能実習生については、特例措置により、実習終了後も引き続き国内で働くことが可能となっており、現に県内で働く実習生の総数はほぼ変わらない状況となっております。

感染症対策としての入国制限の在り方については、国において、国民の健康と命を守ることを最優先に、国内外の感染状況を見極めつつ、必要な対策が講じられているものと受け止めており、引き続き適切に取り組んでいただきたいと考えております。

次に、自宅療養者に対する生活支援についてであります。感染症法において、都道府県



知事は必要に応じ、自宅療養者に対し食事の提供や日用品の支給などに努め、そうした際には市町村長との連携に努めることとされています。また、都道府県と市町村が連携して自宅療養者等に対して生活支援を行うよう、同法に基づき、先月6日付で国から通知が発出されたところです。

これを受けて県では、自宅療養者の療養環境充実のため、先月から新たに、食品等供給事業者や宅配事業者と連携しまして、自宅療養者に対する食料品や衛生物品等の生活必需品の支援を開始いたしました。

議員御指摘のとおり、自宅療養者の療養環境のさらなる充実に向けて、個人情報に配慮した上で、市町村との連携・協力を進めてまいりたいと思います。

次に、脱炭素社会実現に向けた対応についてお答えいたします。

まず、脱炭素先行地域づくりに向けた本県の対応についてであります。この先行地域づくりは、県の目指す脱炭素社会実現のためにも効果の高い取組と考えており、本年6月に、国に対して、先行地域の選定による地域の取組を支援するよう要望するなど、国への働きかけを行ってまいりました。

国では、今後当該地域の選定に当たり、市町村等を対象とした公募を行うとしており、県ではこの申請に向け、市町村との研究会の開催や必要な計画策定の支援等を行うこととし、そのための予算案を今議会にお諮りしているところです。

県といたしましては、県内から多くの脱炭素先行地域が選ばれるよう、またそうした地域が県内に数多く広がっていくよう、市町村と連携をして、脱炭素社会の実現を目指してまいりたいと思います。

次に、ZEH、ゼロエネルギーハウスの促進についてであります。議員御指摘のとおり、温室効果ガス排出量実質ゼロを目指す上で、住宅の断熱性能の向上や省エネ化は大変重要であり、県では、住宅メーカーや電気・ガス事業者等と連携をしながら、住宅の暖房・断熱対策に関する普及啓発に取り組んでいるところです。

また、国に対しては、雪国の課題等を踏まえたゼロエネルギーハウス導入促進の支援を求めています。

さらに、今年度設置しましたカーボンゼロ実現戦略プロジェクトチームにおいて、本県の気候に適した雪国型ゼロエネルギーハウスの在り方や、具体的な支援策について検討し、促進してまいりたいと思います。

次に、長期優良住宅の普及促進についてであります。省エネ性などに優れ、長期にわたり住み続けられる長期優良住宅は、資産価値の向上や質の高い住宅ストックの形成に寄与するものと認識しております。

県といたしましては、県民や住宅事業者に対し、脱炭素社会の実現に寄与する長期優良住宅に関する制度やメリットについて、説明会などを通して分かりやすく情報発信することにより、一層の普及に取り組んでまいります。

次に、障害福祉についてお答えします。

まず、コロニーにいがた白岩の里のあり方検討委員会の報告書に対する受け止めについてですが、地域共生社会の実現に向けて、大規模な入所施設に頼らなくても、障害者が身近な地域で生活できるような体制の構築を前提として、コロニーが果たすべき役割、そのための機能再編及び運営体制について、今後の方向性をしっかりと整理していただいたものと受け止めております。

報告書では、障害者が地域社会で生活する上で必要な民間サービスが充実してきたこと、その一方でコロニーは最重度の障害者に関して重要な役割を果たしていること等を踏まえ、当面は県立施設として存続すべきであること、その上で、必要な機能に特化した適切な規模に再編することや、民間の運営ノウハウを活用すべきであること等が提言されております。また、機能廃止を伴う再編を行う際には、利用者の意思と家族の理解を前提とすることが求められております。

県といたしましては、報告書の内容を踏まえ、当該施設を県立として存続しながら、利用者とその御家族に対する支援の一層の充実を図るとともに、地域共生社会の実現に向けた取組を進めてまいりたいと考えております。

次に、介護職や障害福祉職の人材確保についてですが、議員御指摘のとおり、人材確保のために、賃金等の処遇改善や業務負担の軽減は積極的に取り組むべきものであると認識しています。

賃金等の改善については、介護報酬等における処遇改善加算等の措置により進められていることから、県では、国に対してさらなる制度拡充の要望を行ってきたところです。

また、県では、働きやすい環境の整備として、介護職員の宿舎整備への支援や、介護職員の業務負担軽減に有効な介護ロボットの導入支援などを行っているところです。

県といたしましては、こうした取組を引き続き行うとともに、国に対しては、給与水準の引上げや職員の業務負担軽減につながる取組を進めるよう要望してまいります。

次に、発達障害児等に対する理解促進についてですが、県ではこれまで、4月の世界自閉症啓発デー等に合わせたイベントの実施や広告等の啓発活動、県民向けセミナーの開催などにより、発達障害に対する正しい知識の普及に努めてきたところです。

議員御指摘のとおり、障害やその特性について、広く県民に理解していただくことは非常に重要であると考えており、障害児を養育する家庭への理解を含め、障害児に関する理解を促進するための啓発活動の強化を図ってまいりたいと思います。

次に、発達障害児の診察環境の整備についてですが、県では、発達障害等の子供の心・障害に係る医療提供体制等を検討するため、医療・教育・福祉の有識者が構成する児童精神ケア体制検討ワーキングチームを今年度新たに設置し、議論いただいているところです。

その中で、増加・複雑化する発達障害等に対応するためには、各地域において専門医の養成や、かかりつけ医の対応力向上を図っていく必要があるといった意見が出されているところです。

県といたしましては、ワーキングチームの議論も踏まえ、各地域における専門医の養成をはじめとした人材育成を一層進めるなど、発達障害児が身近な地域で診療を受けられる環境が整備されるよう取り組んでまいります。

次に、県政の諸課題についてお答えします。

まず、仮渡金下落を踏まえた稲作農家への対応についてであります。このたびの仮渡金下落による収入減少は、米の収入減少を補填する制度などにより加入者の所得減少は軽減されるものの、農業経営への影響は避けられないものと懸念しております。

仮渡金の下落は、新型コロナウイルス感染症の影響で、全国的に主食用米の民間在庫量が近年になく積み上がっていることが最大の要因であり、農業経営の安定化を図るためには、米の需給環境を整えることが重要であることから、需要に応じた米作りの推進が一層必要と考えております。

このため、まずは新潟米のさらなる需要拡大に向けた取組に関する予算案を本定例会にお諮りしているところです。

また、引き続き農業団体との連携を強化しながら、次年度において非主食用米等への一層の転換を図るため、国に十分な支援策を講じるよう働きかけるとともに、県としても必要な対策を検討してまいります。

次に、病児保育施設への代行送迎の全県への拡大についてであります。病児保育事業は、子ども・子育て支援新制度において、市町村が実施主体となり、地域のニーズや実情に応じて実施しているものであり、県では、議員御指摘の代行送迎を含め、病児保育事業に取り組む市町村に対して、国の制度に基づき、費用の3分の1を支援しております。

また、こうした代行送迎のような好事例について、担当者会議等の場で情報共有を図っているところであり、今後も、市町村の自主性・自立性を尊重しながら、市町村が行う仕事と育児の両立に資する取組が充実するよう支援してまいりたいと思います。

◎福祉保健部長（松本晴樹君） 5点お答え申し上げます。

放課後等デイサービスの設置状況及び認知度向上に向けた取組状況についてであります。令和3年4月1日現在、県内の放課後等デイサービスの事業所数は177か所、定員の合計は1,784人で、5年前と比較して、事業所数、定員ともに約2.5倍になっており、設置が着実に進んでおります。

放課後等デイサービスは、学齢期の障害児を対象とする事業であり、教員から保護者に対して事業の情報提供をする場合もあることから、教育委員会が実施する教員向けの研修の中で、事業の周知を図ってきたところです。

今後も、支援を必要とする障害児の保護者へ確実に情報が届くよう、教育委員会と連携し、引き続き事業の周知に努めてまいります。

次に、障害福祉サービス等の提供体制の整備についてであります。第5期障害福祉計画及び第1期障害児福祉計画で定めた令和2年度末の見込み量に対する整備状況は、放課後

等デイサービスは125.1%、生活介護は95.4%、就労継続支援B型は102.7%となっており、全体的には順調に整備が進んでいるものと受け止めております。

しかしながら、議員御指摘のとおり、サービス事業所の地域偏在等により、一部の地域では障害者のニーズに必ずしも十分な対応ができていない状況があると認識しております。

県といたしましては、今年3月に新たに第6期障害福祉計画及び第2期障害児福祉計画を策定したところであり、この計画に基づき、障害者が身近な地域で望む暮らしを送ることができるよう、引き続き、新規開設等を計画する事業者や市町村に対して情報提供を行うとともに、必要に応じて施設整備の補助を行うなど、障害福祉サービス等の整備を促進してまいりたいと考えております。

次に、共生型サービスの指定状況及び取組方針についてであります。県内の共生型サービスの指定を受けている事業所数は、令和3年9月1日現在、50か所となっております。

共生型サービスは、障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所においてサービスを利用しやすくするという観点や、福祉に携わる人材に限りがある中で、地域の実情に合わせて、人材をうまく活用しながら適切にサービス提供を行うという観点から、平成30年度に創設されたものであり、地域共生社会の実現に向けて重要な制度であると認識しております。

県といたしましては、引き続き、事業開始を計画している事業者等への情報提供を行うとともに、今年度開始した補助制度により施設改修を支援するなど、共生型サービスの整備を促進してまいります。

次に、地域卒卒業医師のキャリアアップへの配慮についてであります。議員御指摘のとおり、地域卒卒業医師が地域医療に従事しながら専門研修に取り組めるようにするなど、医師としてキャリアアップできるよう、配置において十分に配慮する必要があると考えております。

このため、地域卒卒業医師が専門医を取得することを後押しする体制を整備しているほか、これらの医師全員と毎年面談し、医師一人一人の個性やニーズに応じたキャリア形成の支援や、ライフステージにも配慮した勤務環境の提供などを行っているところです。

地域卒卒業医師が義務年限終了後も県内に定着し、引き続き地域医療に貢献していただけるよう、今後も、キャリア形成に十分配慮するなど、きめ細やかな支援を行ってまいります。

次に、地域卒卒業医師の配置方針についてであります。卒業後7年目から9年目の医師は、医師不足地域で医師として勤務しながら、圏域内の医療機関のサポートも含めて地域医療に貢献しつつ、自らの診療能力のさらなる向上に取り組むこととしています。

また、各圏域で中心的役割を担う公的病院に配置する場合は、公的病院に対して配置人数に応じて他病院への医師派遣を依頼し、周辺病院への支援を強化することとしています。

今後、地域卒卒業医師の配置拡大が見込まれますが、こうした配置方針を基本に、医師のキャリア形成やライフステージにも十分配慮しながら、医師不足地域の病院に配置を進め

ることで、地域医療の確保に取り組んでまいります。

◎農林水産部長（小幡浩之君） 2点についてお答えいたします。

まず、木材価格の値上がりを、林業関係者の活動の活発化につなげていく取組についてですが、今回のウッドショックによる県産材需要の高まりを契機に、供給拡大に向けた取組を通じて、持続的なサプライチェーンを構築し、もうかる林業へと転換していくことが重要であると考えております。

このため、県といたしましては、川上から川下までそれぞれの事業者が連携し、県産材の安定的な供給体制につながる関係を構築するための取組を支援してまいりたいと考えており、必要な予算案を本定例会にお諮りしているところです。

また、現在、森林・林業基本戦略の策定を進めており、その中で、林業の成長産業化に向けた効果的な施策について、さらに検討してまいりたいと考えております。

次に、木材生産に係る人員確保についてであります。木材の生産拡大に対応した人員を確保するためには、林業事業者の経営基盤の強化と、雇用条件の改善を一体的に進める必要があると考えております。

このため、プランナーによる森林施業の集約化や、事業者間の連携による広域的な事業展開により、年間を通じて事業量を安定的に確保し、経営基盤の強化と通年雇用化など雇用条件の改善を進めてまいります。

また、新たな担い手の確保に向け、学生等を対象とした就業ガイダンスの開催やインターンシップの推進等により、林業への関心を高め、新規就業者の拡大につなげるとともに、建設業等の異業種を対象に、森林整備に関する説明会等を開催し、林業への参入を促進してまいります。

○副議長（小島隆君） 小泉勝君の質問は終わりました。