

令和3年度予算第一特別委員会 局別審査  
健康福祉局 関係

【質問主意書】

遊佐大輔 委員	自民党	[ 41 問 ]	1 ページ
坂本勝司 委員	立民フ	[ 20 問 ]	15 ページ
源波正保 委員	公明党	[ 17 問 ]	21 ページ
北谷まり 委員	共産党	[ 10 問 ]	27 ページ
平田いくよ 委員	神奈ネ	[ 4 問 ]	31 ページ



初めに、依然として新型コロナウイルスの感染が続く中で、ウイルスに罹患し残念ながらお亡くなりになりました方々に、心からお悔やみを申し上げます。また、現在治療を受けられている方々にお見舞いを申し上げますとともに、1日も早いご回復をお祈り申し上げます。そして、市民の皆様の命を守るために、医療現場の最前線で尽力されている医療関係者の皆様に、敬意を表するとともに深く感謝を申し上げます。今後の1日も早い終息を目指し、議会と行政が一丸となり、スピード感を持って必要となる支援に取り組んで参ります。

## 1 健康福祉局の予算について

(1) 新型コロナウイルス感染症については、昨年2月にダイヤモンド・プリンセス号が横浜港に着岸して以降、1年余が経過しました。

この間、横浜市では今年度に5回もの補正予算編成を行い、市民の安全と医療提供体制を守るため、全力で様々な取組を進めてきました。

しかし、感染の影響は長期化し、厳しい状況が続く中であっては、今後も様々な対応策を講じていくことが必要だと考えます。

特に、福祉・保健分野においては、高齢者や障害者など支援が必要な方への対応も引き続き求められます。

また、新型コロナの影響により税収が落ち込み、財政状況が厳しい中での予算編成となり、これまで以上に事業の取捨選択を迫られる難しい決断もあったものと思いますが、令和3年度予算編成案についての所感について伺います。

## 2 新型コロナウイルス感染症対策について

(1) 新型コロナウイルスという未知のウイルスに対し、この1年間、医療機関関係者とともに、最前線で対応にあたられてきた保健所職員に、改めて感謝申し上げます。

客船の寄港以来、国や県と協力し、市民のため、様々な横浜市として取り

組まれてきたことと思いますが、緊急事態宣言下にあっては県が主導的役割を担うことから、そうした市独自の取組は市民へ伝わりにくいのではないかと思います。

そこで、健康福祉局として、この1年間の新型コロナウイルス感染症対策を振り返って、市の取組を踏まえた所感を伺います。

(2) 昨春、コロナ対策の初期においては、大きな課題の一つはPCR検査であったろうと思います。帰国者・接触者外来など限られた医療機関でのみPCR検査を実施していたため、症状がありながら、検査を受けることができない人が多数いる状況が報道されるなどその拡充が争点でした。

しかし、唾液による検査や抗原検査など、検査方法も日進月歩で順次拡大され、身近な医療機関でコロナの検査が可能となっているほか、医療機関以外でもドライブスルー方式簡易検体採取所の開設が進み、現在では検査が受けられないといった苦情はほとんど聞かなくなりました。

さらに、高齢者や障害者施設、学校や医療機関など、Y-A-E-I-Tによるクラスター対策や国の指導による社会的調査も一部福祉施設で実施されています。

検査体制は充足されてきたといえる現在、次に注力すべきは、感染しない、感染させない、といった予防策の徹底だと考えます。

そこで、今後の市民に向けた感染症予防の徹底について、どのように取り組んでいくのか伺います。

(3) 第2波、第3波と、感染者数も言わば高い山を登り、この7日には緊急事態宣言も解除される見通しです。

しかしながら、気の緩みが、爆発的感染を招く恐れが高いことは、これまでの例からも明らかです。

特に若年層などは重症化しないという意識が大勢を占めているせいもあってか予防を促すのは容易ではありません。

命の危険がなくとも、重大な後遺症や、親や祖父母などへ感染させてしまう危険性があることも訴えていく必要があります。感染が落ち着いてみえる今だからこそ、しっかりと予防策の徹底を講じる必要があると考えます。

最近では、内閣官房と栃木県が、無症状感染者を把握するためのモニタリング検査を、2月22日から宇都宮市内で実施しています。緊急事態宣言が解除された後の地域でも、モニタリング検査の実施に向けて調整が始まるのではないかと思います。

そこで、こうした取組をはじめとし、この先、緊急事態宣言解除後、感染再拡大を早期に探知し、早期対応につなげていくため、どのような取組を進めていくのか伺います。

必要な時に十分な体制が取れるように、万全の備えを行うためにも、事前にアンテナを張る方法を検討すべきだと思います。

### 3 新型コロナウイルスワクチン接種事業について

- (1) 新型コロナウイルスのまん延防止のため、このたびのワクチン接種には大きな期待が集まっており、集団免疫を獲得しウイルスを克服するためには、一日も早い接種開始が待たれるところです。そこで、本市のワクチン接種に向けた準備状況について、伺います。
- (2) 本市は、基礎自治体として我が国最大の人口を擁しているため、当局のワクチン接種体制の確保には様々な苦労があると思います。そこで、ワクチン接種準備を進める上での課題について、伺います。
- (3) 今回の予防接種では短期間に多くの市民に接種を受けていただくことが求められており、大都市では必然的に集団接種が求められます。しかし、久しく行われていない集団接種を現実に滞りなく行うためには、入念な準備が必要であり、本市も他都市と同様、シミュレーションを3月上旬に行うと発表しました。そこで、シミュレーションをどのような観点で行い、実際の場面にどのように生かしていくのか、伺います。
- (4) 適正な接種回数を実施していく上で、集団接種と並び、重要な接種手法であるのが個別接種です。そのためには市内の各医療機関のご協力が欠かせません。そこで、個別接種について協力医療機関の状況と課題について伺います。

(5) 個別接種の核となる、地域の病院や診療所でのワクチン接種は、通常診療に加えてのご対応になり、通常の予防接種対応とは異なる様々な準備を整えるなど多大なご協力をお願いせざるを得ません。

今後、ワクチン接種を医療関係団体の皆様のご協力を得て円滑に進めるためには、病院や診療所が協力しやすいインセンティブの提供を、市として検討していくべきと考えますが、局長の見解を伺います。

(6) 今回のワクチン接種はすべての市民を対象にした前例のない取組であり、集団接種会場や医療従事者の確保、医療資器材の調達、コールセンターの設置など多岐に渡ります。特に、広報については、市民にワクチンや接種に関する情報を的確に伝え、安心して円滑に接種を受けるため重要な取組と考えます。ワクチンに関する情報や副反応などの事例は、今後の各接種会場の運営に有益な情報です。この情報を、国や県とも共有しながら、市民の皆様が安心できる接種環境につなげていく必要があります。そこで、ワクチン接種に関する情報を、国、県とどのように連携・共有し、今後どのように市民に周知していくのか、伺います。

(7) 先だって、4月に神奈川県に配布されるワクチンの量が発表されました。これによると、当初実施予定だった高齢者接種のために供給されるワクチンの数が、本市の65歳以上の高齢者数に比べて僅かな量しかないことがわかりました。これにより、施設接種を優先的に開始する方針が新たに発表されましたが、結果的に高齢者接種の開始が遅れることとなりました。そこで、高齢者接種の開始が全体的に遅れていることについての影響をどのように考えるか、伺います。

#### 4 特別養護老人ホームの整備について

(1) 団塊の世代が75歳以上となる2025年が近づいてきており、横浜市でも4人に1人が高齢者の時代が到来します。地域包括ケアシステムの理念のもと、高齢者が住み慣れた地域で自分らしい暮らしを続けられる在宅サービスを基本としつつも、在宅生活の継続が困難な方にも対応した施設・住まいの確保が求められています。それをうけて、第7期横浜市高齢者保健福祉計画・

介護保険事業計画では、特別養護老人ホームについて、それまでの計画を倍増し、年間 600 人分、3 年間で 1800 人分を整備することとしていました。そこで、第 7 期計画における特別養護老人ホームの整備目標の達成状況について伺います。

- (2) 高齢者が認知症や要介護状態となり施設を利用することになったとしても、住み慣れた区の施設を希望される方が多いと考えられます。特別養護老人ホームの配置は区ごとにばらつきがあり、入所を待っていらっしゃる方の数も異なります。新たに特別養護老人ホームを整備するうえでは、地域偏在を解消するための取組が必要です。そこで、特別養護老人ホームの地域偏在を解消するための取組について伺います。

## 5 依存症対策について

- (1) 近年、国においても、依存症対策の基本法や基本計画が策定され、対策が進んできており、地方自治体にも様々な取組が求められています。本市では、今年度から、総合的な依存症対策のための地域支援計画の策定を進めています。多くの有識者や支援者、当事者等の意見を聞き、様々な調査を行うなど、コロナ禍においても立ち止まることなく着実に検討を進め、このたび計画素案が策定されました。地域支援計画が目指すねらいについて伺います。
- (2) 依存症の方の中には、生きづらさや孤独を抱えるなど、様々な背景がある場合もあると聞きました。そうした人たちに早期に正しい知識を届けること、早期に気づき支援していくことで、依存症の予防につなげていくことが重要です。依存症の予防や早期発見に向けた取組の方向性について伺います。
- (3) これまでも、依存症相談拠点であるこころの健康相談センターを中心に、普及啓発や相談等の依存症対策の取組が進められています。予防や早期発見・支援に向けては、依存症の啓発週間を中心に、広報よこはまや市営地下鉄等において、依存症の基礎知識や相談勧奨の普及啓発が重点的に行われています。計画の策定により、そうした取組がさらに進んでいくものと思いますが、今後の依存症の予防や早期発見・支援の具体的な取組について伺います。

(4) 素案には一次支援の予防に始まり、二次支援の早期発見・早期支援につながる取組、三次支援の回復支援まで、幅広いフェーズにおける支援の取組が記載されています。幅広く網羅的に取組が記載されていることは大変良いことですが、計画は策定するだけではなく、実際の実施を進めていかなければ意味がありません。これだけの支援の取組を切れ目なく進めていくためには、行政だけではなく、相応の推進体制が必要となってきます。地域支援計画をどのように推進していくのか伺います。

この地域支援計画の策定を契機として、総合的な依存症対策の施策をさらに推進していただきたいと思っております。そして、依存症に悩む本人や家族等への支援のさらなる充実につなげていただくことを要望します。

## 6 食の安全確保の推進について

(1) コロナ禍における二度の緊急事態宣言により、飲食店等では営業の自粛や営業時間短縮の影響を受け、経営が大変厳しいと聞いています。しかし、このような状況にあっても、食の安全確保の取組を欠かすことはできません。

この取組のためには、各店舗の食品衛生責任者は年に1回の衛生講習会を受講して、最新の食品衛生情報を身に付け、自主衛生管理に活かしていくことが重要です。コロナ禍で受講機会が減少すれば、必要な情報が得られなくなり、その結果、食中毒の発生が危惧されます。

本市には、自主衛生管理を推進する横浜市食品衛生協会がありますが、全国に先駆けて、会場に行かず衛生講習を受講できる、新たなeラーニング講習会の仕組みを作ったと伺いました。この仕組みは新型コロナの感染防止につながる大変有効な方法です。

そこで、コロナ禍でのeラーニングによる食品衛生責任者講習会の実施状況について伺います。

(2) また、平成30年に食品衛生法が15年ぶりに大きく改正され、令和3年6月からは新たに、食品事業者に対して<sup>ハサップ</sup>HACCPによる衛生管理の導入が義務付けられます。このHACCPは、科学的根拠に基づき食中毒などの食品事故の発生を未然に防止するために行う、国際的に認められた優れた衛生管理の方法



です。今回の法改正では、飲食店などを含む原則全ての食品事業者が実施することになります。そこで、HACCP による衛生管理の導入支援の取組状況について伺います。

- (3) HACCP を実施するためには、店舗ごとに、取り扱う食品や業態に合わせて食中毒などの危害リスクを抑える衛生管理のための計画を作成し、その実施状況を記録するなどの作業が必要になります。

衛生管理が強化され、食の安全確保につながる一方で、これらの作業は、食品事業者にとっては作業に手間が増えるといった声を聞きます。特に小規模事業者の飲食店などには、大きな負担となるため、令和3年6月の法施行までに、いかに効果的に HACCP を導入させていくかが大きな課題です。

この課題に対応するためには、行政の取組だけではなく、日ごろから食品衛生責任者講習会を実施し、同じ業種間で事業者同士のつながりが強い横浜市食品衛生協会にも協力していただく必要があると思います。

そこで、小規模事業者に対して、「食の安全確保」の推進にどのように臨んでいくか、考え方を伺います。

飲食店などの多くは新型コロナの影響を大きく受けています。当局は食品業者に寄り添い、衛生講習会の実施や、HACCP 導入推進にしっかり取り組み、市民の食の安全確保を推進するよう要望します。

## 7 敬老特別乗車証制度について

- (1) 敬老特別乗車証制度は、昭和49年の制度開始以来、高齢者の社会参加を支援する制度として多くの高齢者に利用されてきました。しかし、高齢化の進展に伴う利用者数の増加に伴い、市費負担・交通事業者負担ともに重くなり、今後も高齢化が進展していく中で、際限なく事業費が増大するような制度は、決して望ましいものとは言えません。令和2年1月に答申を受けた「横浜市敬老特別乗車証制度のあり方検討専門分科会（以下、専門分科会という）」でも、制度を持続可能なものとするためには、利用実績の把握による透明性を確保したうえで、制度の見直しに取り組むべきとしています。本市では令

和 2 年度に I C 化等調査検討費用を予算計上し、I C 化等の技術的な課題整理と実現可能性について実証実験を行いました。その結果について伺います。

(2) 一口に I C 化といっても、様々な方式が検討の対象になります。横浜市は、敬老特別乗車証の I C 化等に向けたシステム開発費として、令和 3 年度から 4 年度の 2 か年にまたがり、合計で最大約 20 億円の費用を予定しています。多額の市費を投じる以上、利用者や交通事業者にとって最も良い仕組みとすることが求められます。今後、民間事業者から幅広く I C 化等に向けた提案を募りシステムの開発に着手するとのことですが、利用実績の把握だけでなく、今後の制度設計に対応可能なシステムとすべきと考えますが、見解を伺います。

(3) 現在、国では住民の利便性向上と行政運営の効率化等を目指し、行政のデジタル化を進めています。敬老特別乗車証の I C 化等を進めるにあたっては、今後の国の動向や交通事業者との対話を踏まえながら、時流に沿う形で I C 化等を進めるべきと考えますが、見解を伺います。

(4) また、専門分科会の答申では「交通事業者の過度な負担の軽減は最も重要な事項であり、改善は急務である」とされています。コロナ禍による外出控えに伴い、敬老特別乗車証の利用が減少したとしても、本制度において交通事業者の負担が大きくなっていることに変わりはありません。バス路線維持のためにも交通事業者の負担軽減に早急に取り組む必要がありますが、市としてどのような取組を行うのか伺います。

敬老特別乗車証制度を、高齢者の社会参加を支援する仕組みとして、長く市民に親しまれる制度となるよう、I C 化等にしっかり取り組み、正確な利用実績を把握したうえで、持続可能な制度とするための見直しの検討を行うよう要望します。

## 8 障害者の移動支援制度の拡充について

(1) 障害がある方が移動することについては、障害特性や社会環境によってさまざまな困難があり、かねてからわが党としても障害者の移動支援の充実に

ついて要望を行ってきました。今回、令和3年度予算案において新たに重度障害者への自動車燃料費助成が盛り込まれています。そこで、自動車燃料費助成制度の内容について伺います。

(2) 新たな制度が重度障害者にとって利用しやすいものとなるためには、当事者から意見を十分に聞くことが大事であると思います。そこで、自動車燃料費助成制度の新設に向けて、どのような検討を行ったのか伺います。

(3) 今回の予算案では、自動車燃料費助成制度の新設に加えて、現在の重度障害者へのタクシー料金助成の対象を、65歳以上で該当の身体障害者手帳を交付された方にも拡充するという、制度拡充策も盛り込まれています。そこで、重度障害者タクシー料金助成制度の拡充を行う理由について伺います。

(4) これまで、障害者の移動支援施策は障害者団体をはじめとして多くの要望があり、平成25年度には大きな制度改正も行われたと聞いています。重度の障害がある方にとっては、様々な障害特性や、社会的な環境によって必要とする移動支援策はさまざまであると思います。今回の制度改正については、これまでも、障害者団体からの要望を受けてきたものであり、障害者の社会参加を促進するという面から制度改正について評価いたします。そこで、今回の移動支援制度の拡充で期待される効果について伺います。

(5) 新たな制度については、対象になる方も相当数いらっしゃると思います。選択肢を広げて社会参加に資するという目的を満たすためには、制度をしっかり周知し、対象者が選択できるようにする必要があります。そこで、制度周知に向けた課題と対応について伺います。

地域で暮らす障害のある方が、外出する機会を増やし、自分らしい生活を送ることができる横浜市となることを期待しています。

## 9 障害者手帳のカード化推進事業について

(1) 障害者手帳は、紙様式であったものが、平成31年3月に厚生労働省令が改正され、カード様式が可能となりました。これは、障害当事者からの要望に、国が応えた法令の改正です。本市においても、当事者団体からカード化の要

望があり、今年1月からカード化への変更を希望する方からの申込を開始したところですが、カード化の実施に係る市の取組状況について伺います。

(2) 障害者手帳は、鉄道の障害者割引のみならず、有料道路通行や文化施設等の割引、日常生活の様々な場面で提示する機会が多いものです。本市では、令和3年6月からはカード様式の手帳使用が開始される予定と聞いていますが、カード様式の手帳について当事者から期待される効果について伺います。

(3) 昨年12月に閣議決定されたデジタルガバメント実行計画では、マイナンバーカードの普及促進とマイナンバーの利活用の一環として、各種免許、国家資格等のデジタル化推進が図られる予定です。福祉分野においてもマイナンバーを活用した情報連携が検討されています。デジタル化推進の動きを踏まえた障害者手帳の今後の展望について伺います。

「デジタルの活用により、一人ひとりのニーズにあったサービスを選ぶことができ、多様な幸せが実現できる社会～誰一人取り残さない、人にやさしいデジタル化」というデジタル社会のビジョンは、障害福祉施策においても重要です。障害者手帳の利便性向上に向けた取組を積極的に進めるとともに、デジタル化推進への着実な対応と効率的な運用が図られるようお願いします。

## 10 医療的ケア児・者等支援促進事業について

(1) 医療技術の進歩等を背景として医療的ケア児・者が増加しており、全国で約2万人の医療的ケア児がいます。本市では、成人期を迎えた人や、同様の困難さがある重症心身障害児者を含めた医療的ケア児・者等は、約1500人と推計されると聞いています。医療的ケアの内容や障害の状況はまちまちであり、必要な支援についての施策を進めるには、医療的ケア児・者等の生活を把握する必要があります。今回実施する実態調査はどのような取組か、伺います。

(2) 医療的ケアを必要とする人が地域で生活していくには、医療・福祉・教育など様々な分野にわたる支援の調整が必要です。本市は、総合調整を担う横

浜型医療的ケア児・者等コーディネーターを令和2年度から6人配置しています。一方、医療的ケアが必要な人たちに対応できる保育園や学校、福祉施設などの社会資源はまだまだ限られているのが現状です。そこで、医療的ケア児・者等の対応が可能な社会資源の拡大に向けた本市の取組を伺います。

現在、超党派による議員立法で、医療的ケア児支援法案を国会に提出する動きが進んでいます。これは、医療的ケアを必要とする人やそのご家族にとって悲願とも言えます。こういった動きを踏まえ、今まで以上に、ご本人・ご家族がこれまで抱えてきた苦労や不安を解消し、安心した生活を送れるよう、支援の充実に取り組んでいただくことに期待します。

## 11 障害児・者の歯科口腔保健の推進について

(1) 「歯科口腔保健の推進に関する条例」が平成31年4月に施行され、これまで以上に、市民や関係機関から、横浜市における歯科口腔保健の取組が大きく前進するのではないかと期待が高まっています。本条例においては、乳幼児期から高齢期までの各ライフステージにおける取組のほか、障害児及び障害者の歯科口腔保健の推進が規定されていますが、特に、障害児・者に関しては自ら口腔ケアを行うことが困難な場合や摂食嚥下障害など、障害の特性や口腔機能の発達に応じた課題があると考えます。そこで、令和3年度に行う障害児・者の歯科保健推進モデル事業のねらいを伺います。

## 12 がん検診について

(1) 現在のコロナ禍において、市民の受診控えにより、がん検診の受診者数が大きく減少していると聞いています。がん検診は不要不急の検査ではなく、がんによって命を落とす方を減らすためにも、多くの市民に受診していただくことは、このコロナ禍においても大変重要だと考えます。そこで、昨年度同時期と比較した横浜市がん検診全体の受診者数について、直近までの実績値及び、コロナ禍における受診勧奨の取組について伺います。

(2) 乳がんや子宮頸がんについては、無料クーポン券の送付をはじめとした受

診勧奨の効果もあり、令和元年の国民生活基礎調査では、横浜市の受診率が目標である50%を超えています。しかし、これに満足することなく、更なる受診率の向上を目指して取組を行っていくことが、がんで亡くられる方や苦しむ方を減らすことにつながります。そのためには、現在行っているような啓発に加えて、受診しない方のニーズをつかむ必要があると考えます。今年度、受診の障害要因を調査するために、乳がん検診、子宮頸がん検診の対象者にアンケート調査を行ったと伺っていますが、その実施状況や現時点までに分かっている結果及び今後の取組について伺います。

コロナ禍においても多くの市民ががん検診を受診し、がんによって死亡する方が減少することを期待します。

### 13 横浜健康経営認証について

- (1) 企業が従業員の健康保持・増進に取り組み、企業の収益性やブランド力を向上させていく「健康経営」については、近年、関心をもつ事業者が増えていますが、今年度は、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、健康経営に取り組む時間的または心理的余裕のない企業が多かったのではないかと推測しています。しかし、健康経営を通じた従業員の健康保持・増進の取組は、感染症予防につながる取組であり、このような状況においてこそ、より一層重要度が高まると考えています。そこで、今年度の横浜健康経営認証の応募に係る事業所支援及び認証実績について、また、来年度の展開について伺います。

### 14 地域ケアプラザの強化について

- (1) 地域ケアプラザは、高齢者だけではなく、子どもや障害のある方、生活に困窮されている方など、幅広い方からの相談等に対応するとともに、地域包括支援センターとして、地域包括ケアシステム推進の重要な役割を担っています。また、貸館として地域の様々な団体の活動の場や事業実施の場となっており、さらには様々な活動の支援を行う機能も有しており、地域の身近な

福祉保健の拠点としても重要な役割を担っています。

一方で、少子高齢化の進展や複雑な課題を抱える事例等の相談や対応が増加する中、運営する上で様々な課題も生じているのではないかと思います。

そこで、地域ケアプラザの運営上の課題認識について伺います。

(2) 地域ケアプラザを運営する上で様々な課題がある中で、すでに高齢者人口の多い地域にある地域ケアプラザ職員の増員や、階層別研修の実施による職員の質の向上等の取組は行われていますが、職員の負担軽減や処遇改善等の取組をさらに進め、地域ケアプラザのさらなる強化を図っていくことが必要ではないかと思います。そこで、今後こういった取組を進めていくかについて伺います。

(3) 令和2年度補正予算にて、地域ケアプラザにおいてWi-Fi設置によるICT環境整備が進み、新しい生活様式にも対応し、コロナ禍及びコロナ後を見据えた事業展開や業務改善も期待され、地域ケアプラザの強化にもつながる取組ではないかと思います。そこで、ICT環境整備を踏まえた今後の展開について伺います。

地域ケアプラザは、誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせるようにしていくための身近で重要な施設として、市民からの期待も大きく、さらなる強化が図られることを期待しています。





## 1 新型コロナウイルスワクチン接種事業について

新型コロナウイルス感染拡大の歯止めに期待されるワクチン接種が国内でもはじまり各自治体にて準備が進められています。横浜市としての対応について4点伺います。

- (1) 3月1日に新型コロナウイルスワクチン接種コールセンターを設置しましたが、市民の不安の解消のためにも積極的に広報を行うべきと考えます。コールセンターの体制、広報などの情報発信について伺います。
- (2) 接種される対象者の移動負担の軽減も重要だと考えますが、集団接種会場の設置場所の選定方法と選定場所について伺います。また、目指す設置場所数についても伺います。
- (3) ワクチン接種会場として、各区のスポーツセンターを予定していると聞いています。一方でコロナ禍における健康維持のためにも利用率の高いスポーツセンターをできるだけ早く再開させる必要があると考えます。市民からも「ワクチン接種が大事なのは分かるが、スポーツセンターが長期間使えなくなるのは困る」という戸惑いの声を聞いています。できるだけ早期にワクチン接種を完了させる見通しとそのための会場確保の考え方について伺います。
- (4) 海外では、キャンピングカーやトレーラーハウスなどを活用してPCR検査やワクチン接種を行っています。また、日本でも一部の自治体でそのような動きがあると聞いています。ワクチン接種にあたっては、高齢者の方など移動に困難を抱える方のためにも、また、短期間でワクチン接種を終わらせるためにも、できるだけ身近な場所で接種場所を確保することが重要です。移動型の接種環境も検討すべきと考えますが見解を伺います。

## 2 保健所業務の支援について

感染症業務対応強化のための保健所業務支援について2点伺います。

- (1) 令和2年度12月補正予算で、クラスター予防・対策チームY-AEITは、

その業務の一部を民間事業者に委託化をしましたが、その効果はどうか伺います。

(2) 今後の第4波、第5波などを想定した長期化への体制強化について伺います。

### 3 生活にお困りの方への支援について

新型コロナウイルス感染拡大防止の観点からもホームレスの方の健康管理も重要であると考え1点伺います。

(1) ホームレスの方の感染症対策への支援が重要だと考えますが、体調不良などへの対応やPCR検査の実施など含め、どのような対策を行なっているのか伺います。

### 4 民生委員・児童委員事業について

福祉保健の取組への住民参加にて身近な地域課題の解決に大きな役割を担って頂いている民生委員・児童委員については、地域の見守りネットワークを構築する上で最重要の存在であることから、本事業について1点伺います。

(1) 民生委員・児童委員については、各地域にてご苦勞いただいている委員のご負担に應えるためにも個人活動費の一人当たりの単価を増額するとなっておりますが、単価の根拠を伺います。そして、各委員の担う役割は相当なご負担だと思っており、地域の課題解決のために寄り添う活動には更なる増額をすべきと考えますが見解を伺います。

### 5 介護人材支援事業について

本市では、新たな介護人材の確保に向け、2018年7月にベトナムとの覚書を締結する等、特に外国人介護人材の受入れに積極的に取り組んでいます。今後も様々な課題を整理し、人材確保に取り組んでいくことが大切なことから、介護人材支援事業について2点伺います。

(1) 外国人の受け入れ状況について伺います。また、外国人の就業状況や職場における課題などについて伺います。

(2) 介護現場で職員が生き生きと働くためには、なによりも働きやすい職場環境が重要だと考えます。具体的には、職員一人一人の業務負担軽減が図られるとともに、「チーム力」を発揮できるような環境であることが重要であり、本市としても、介護の現場で働く人がモチベーションを維持し安心して働き続けることのできるような取組みと支援を進めるべきと考えますが、見解を伺います。

## 6 地域ケアプラザ整備事業について

地域ケアプラザ未整備地区の早期解消に向けて1点伺います。

(1) 整備事業としては残りの5か所の整備を進めるとありますが、地域包括ケアシステムを構築する上で、各地域でのケアプラザの必要性、重要性は高く、未整備地区の早期解消に向けて出来る限りの前倒しの開所をお願いしたいと考えますが、取組状況について伺います。

## 7 福祉関係施設の非常用自家発電設備について

大規模災害時でも高齢者施設等が施設機能を維持し、地域の一時避難場所としての役割を担うような整備が必要だと考え、2点伺います。

(1) 高齢者施設等の非常用自家発電設備について災害対応にむけて整備促進が図られるとなっておりますが、高齢者施設の所在の多くは郊外にあり、孤立してしまうような場所も散見します。運営事業者にはもっと災害時の対応に危機感を持ってもらうことも重要だと思います。そこで、災害時に事業を継続する上で、必要となる設備水準をもっと求めるべきと考えますが見解を伺います。

(2) 地域ケアプラザの自家発電設備の設置状況を伺います。また、先にも述べた様に地域包括支援センターの重要施設として、地域ケアプラザも非常用自家発電設備の強化を進めるべきと考えますが、見解を伺います。

## 8 動物の愛護及び保護管理事業について

家族の一員としてのペットは、災害時の避難対策が大きな課題です。また、

終生飼育もペット文化としては大きな課題であり、3点について伺います。

- (1) 災害時のペット対策として同行避難訓練などの支援・啓発とありますが、横浜市が想定する最大規模の震災時に、各避難所にどれくらいの数のペットが同行避難すると想定しているのか伺います。
- (2) 市内・区内の大型公園や県立高校などをペット同行避難場所として指定するなど、既存の避難所とは別に、ペットとその飼い主のための同行避難専用避難所を設定することについて、見解を伺います。
- (3) 譲渡会のマッチング状況の推移を伺います。また、現在ペットブームが起きつつあると思いますが、今後のペット飼育放棄が心配です。ペットショップなどへの指導や購入予定者への終生飼育などの考えをもっと広報すべきと考えますが、見解を伺います。

## 9 斎場・墓地管理運営事業について

将来にわたる火葬の安定供給と市民からの申し込みも多い市営墓地の整備について4点伺います。

- (1) 市営4斎場のそれぞれの稼働率と民間斎場利用者数の推移について伺います。また、現在火葬までの待機日数は平均して4日程度で、待機が長引くと、火葬までのご遺体の保管も課題と伺っています。待機日数の削減に向けての斎場の対応策について伺います。
- (2) 増え続ける火葬需要に対応し、安定した火葬を提供することが重要であると考えますが、鶴見区大黒町で整備を進めている東部方面斎場（仮称）の進捗状況について伺います。
- (3) 戸塚区の舞岡や深谷で墓地の整備や計画が進んでいますが、人口375万人を抱える本市として市営墓地の将来計画では、この先どのように墓地整備を進めていこうとしているのか伺います。
- (4) 現在の市営墓地にて使用者が所在不明となっている区画はどのくらい把握されているのか伺います。また、この様な案件は今後の大きな課題だと感じています。本市としての対策を伺います。

コロナ禍にて通常の業務以外の対応等で大変なご苦勞を頂いていると思いますが、健康福祉局は市民生活を支える大切な業務を担って頂いておりますので、引き続き、市民の安心と安全を御守り頂きます様宜しくお願い致します。



## 1 新型コロナウイルスワクチン接種事業について

(1) まず、新型コロナウイルスとの闘いの最前線で、日々、力を尽くしてくださっている医療従事者の皆様に、心より感謝申し上げます。

コロナ禍で先行きが不透明な状況下において、2月17日から日本でも新型コロナウイルスワクチンの接種が始まりました。まずは医療従事者を対象に先行接種を行い、その後、65歳以上の高齢者へと接種対象が拡大されると聞いています。コロナワクチンは、ウィルスとの戦いに打ち勝つ切り札であり、市民が安心して迅速で円滑にワクチン接種を受けられるように、環境を整えることが必要だと考えています。そこで、横浜市におけるワクチン接種について、接種対象、対象別の実施時期、周知方法等について伺います。

(2) 横浜市は日本最多の人口を有する基礎自治体であり、市内には93万人の高齢者がお住まいです。そこで、高齢者の方々へ迅速な接種を行うために、ワクチン接種手法としてどのような方法を考えているか伺います。

(3) 市民に身近な病院・診療所等での「個別接種」については、市内の医療機関の皆様にもご協力をいただきながら、特に高齢者の通院者が多い診療所にも拡大していくべきと考えますが、見解を伺います。

(4) 高齢者施設で行う「施設接種」については、接種の対象者を施設利用者のみならず施設従事者にも広げ、同時接種すべきと考えますが、見解を伺います。

今回のワクチン接種は、対象年齢以上の全市民に向けたものであり、まさに前例のない事業です。職員の皆さんが、日夜、力を尽くしていることは高く評価しています。

一方で、市民の中には、ワクチン接種に対して不安を抱いている方も多く聞きます。ワクチン接種を円滑に進めるために、接種体制の構築に加えて、ワクチンに関する正確・迅速な情報提供も期待しています。

## 2 新型コロナウイルス感染症に携わる医療従事者のこころのケアの取組について

- (1) 新型コロナウイルス患者を受け入れる医療機関の医療従事者は、感染そのものへの不安、周囲の偏見など、辛い思いを抱えながら、昼夜問わず激務に携わっています。このままでは、医療従事者が燃え尽きることによって、医療崩壊につながるものが懸念されます。横浜市こころの健康相談センターでは、広く市民を対象にこころのケアに関する取組を行っています。医療従事者に対しても、市民の一人として捉えるとともに、市として市立病院を擁していることから医療局とも連携して、こころのケアを進めるべきと考えますが、どのように取り組んでいくのか伺います。

## 3 災害時要援護者支援事業について

- (1) 横浜市には、高齢者や障害者などのいわゆる「災害時要援護者」がおよそ16万人います。

横浜市は災害時に備えて、平時から、要介護や障害など一定の要件に該当する方を掲載した災害時要援護者名簿を作成し、区役所と協定を結んだ自治会・町内会などの自主防災組織に提供し、地域の共助による取組を支援しています。令和2年3月末現在、区役所から名簿が提供されている自治会・町内会は4割を超えており、独自に名簿を作成している地域を含めると、要援護者支援の取組を実施している自治会・町内会は9割を超えています。

しかし、地域において要援護者を支援するためには、単に名簿を提供するだけでは不十分です。

そこで、要援護者名簿の活用についてどのような課題があるか伺います。

- (2) 要援護者の支援については、名簿を活用し、要援護者の状況にあわせて、個別具体的な取組を進める必要があります。

昨年、横浜市が作成した「共助による災害時要援護者支援の活動事例集」には、地域の共助による個別支援の取組が掲載されています。

そこで、この事例集をどのように活用し、個別支援に向けた取組を進めていくのか伺います。

- (3) 従来から、国では要援護者の個別支援計画の策定を示していますが、令和



元年に連続して上陸した台風を受け、高齢者等の避難のあり方に関する検討の最終とりまとめが昨年末に行われたとのこと。

個別支援計画の策定に向けて、地域の共助による取組だけでなく、横浜市が関係機関とともに取り組むべきと考えますが、見解を伺います。

要援護者一人ひとりが適切に避難できるよう、地域の事情に配慮しながら、責任をもって施策を講じるよう期待します。

#### 4 権利擁護事業について

(1) 横浜市には、多くの認知症高齢者や、知的、精神などの障害のある方がいます。この中には、財産の管理や日常生活等に支障があり、家族の支援が受けられない方も少なくありません。そうした状況にある方の権利擁護のため、成年後見制度を上手に活用していく必要がありますが、今後、この制度のニーズは、ますます高まっていくものと見込まれます。

成年後見制度の利用促進については、従来から横浜市と社会福祉協議会の連携により進められてきましたが、令和2年4月には、中核機関である「よこはま成年後見推進センター」が新たに設置されました。

そこで、「よこはま成年後見推進センター」のこれまでの取組について伺います。

(2) 成年後見制度が必要な方を確実に把握し、支援していくためには、区役所や区あんしんセンターなど、地域における身近な相談支援機関の対応力の向上や、法律、福祉の専門職団体との連携強化も必要です。今年度、「よこはま成年後見推進センター」が設置されたことに合わせ、区域の権利擁護における地域連携ネットワーク機能である「区成年後見サポートネット」を、成年後見制度利用促進基本計画に基づく「区域の協議会」として位置づけ、その機能を強化したと聞いています。そこで、機能強化の具体的な内容について伺います。

#### 5 認知症施策の推進について

(1) 認知症は、誰もがなる可能性のある脳の病気で、症状が軽いうちに、適切

な対応や治療を受けることで発症を遅らせたり、症状を軽く抑えたりすることができる可能性があります。早期発見のために、もの忘れ検診の役割は大切で、より多くの人に受診してもらうことが重要です。そこで、もの忘れ検診の受診者をさらに拡大するための施策について伺います。

- (2) もの忘れ検診を受診した方の中で、鑑別診断など、より専門的な治療を受けるために認知症疾患医療センターにつながる方もいると思います。センターを2区に1か所体制とすることで、より身近なところで相談や治療を受けることができるようになりますが、5か所の公募を実施し、1か所応募がない状況になっています。そこで、認知症疾患医療センターの1か所追加の見直しについて伺います。

国の設置基準では、横浜市においては15か所が妥当とのことですが、地域に偏重がないようにという視点で、我が党としては全区設置を強く要望します。

- (3) 認知症施策を推進する中で、身近な地域の福祉保健の相談窓口であり、地域包括ケアシステム推進の中心的な役割を担い、地域の福祉保健活動支援等も行う地域ケアプラザに対する期待は大きいと思います。

地域には、認知症だけではなく複合的な課題を抱える方もおり、地域全体で支えていくためには、地域ケアプラザにおいても様々な取組を有機的に進めていくべきではないかと考えますが、見解を伺います。

横浜型地域包括システムの構築に向け、全庁一丸となって強く取組を進めていただくことを要望します。

## 6 依存症対策について

- (1) 今年度、横浜市では、横浜市依存症対策地域支援計画（仮称）の策定に向けた検討を進めており、素案が完成しました。本計画は政令市には、策定が義務づけられたものではなく、横浜市が任意で策定するものです。こうした計画では当事者の立場に立つて考えることが重要であり、この計画も依存症の当事者の方やご家族、支援団体等の意見も取り入れながら策定を進めてきたと聞いています。計画には、様々な取組が記載されていますが、依存症の方が地域で孤立せず、回復し続けられるために必要な取組について伺います。

(2) この計画の策定により、依存症の方が困難を乗り越えるための支援が充実していくことと思っています。そのためにも、多くの関係機関が連携して取組を進めていく必要があります。その中で、横浜市が設立団体である横浜市立大学には、市民の視点にたつて地域貢献する重要な役割があります。そこで、横浜市立大学における依存症対策の取組について伺います。

依存症の方の中には、覚せい剤などの依存症により、違法薬物使用等の罪を犯す人もいます。再犯防止のためには、罰することだけではなく、地域で安心して生活できる環境を作ることも必要です。

また、昨年度、横浜市では、「誰もが安心して自分らしく健やかに暮らすための更生支援の方向性—横浜市再犯防止推進計画—」を策定しました。違法薬物使用の罪を犯した人たちを含め、罪を犯した人が地域に戻る段階で切れ目なく支援につながるができるようにしていくことが、結果として再犯を防ぐことにもなります。

薬物など依存症は本人が苦しいだけでなく、周囲にいる人、場合によっては関わりのない人まで影響を受けることがあります。依存症対策はもちろん、更生支援、再犯防止も積極的に推進し、誰一人孤立することのない社会の実現を目指していただくことを要望します。

## 7 第4期横浜市障害者プランについて

(1) 障害のある人、特に精神障害などのいわゆる「見えない障害」のある人に対する偏見は、依然として根深いと感じています。今回の横浜市障害者プランでは、基本目標に「障害のある人もない人も、誰もが人格と個性を尊重し合いながら、地域共生社会の一員として、自らの意思により自分らしく生きる」とあります。「地域共生社会」を実現するには、全ての市民が障害に関する正しい知識を持ち、理解を深める普及啓発活動が重要ですが、今後の取組について伺います。

昨年8月から、全国各地で全日本ろうあ連盟創立70周年記念映画「咲む」が上映されています。この映画は、聴覚障害のある主人公が様々な人と関わりながら、地域の中でつながりを作り暮らしていくという、まさに第4期障

障害者プランの目標を体現するような映画です。障害理解の促進にも非常に役立つと考えますので、横浜市としてもぜひ、鑑賞促進に向けたさらなる周知を要望します。

- (2) 障害のある人が「自らの意思により自分らしく生きる」ためには、相談支援が非常に重要な役割を持つと考えています。地域において、個々の相談支援機関での対応はしっかりしていると感じていますが、発達障害児者などには障害福祉分野の相談窓口につながらない人も多くいます。また、関係機関同士の情報共有がなかなか進んでいかないことも課題です。そこで、支援を必要とする人がスムーズに相談できるよう、相談支援体制の整備と連携強化に向けた今後の取組について伺います。

障害の有無にかかわらず誰もが自分らしく活躍できる社会を築くためには、全庁一丸となるのはもちろんのこと、様々な担い手との協力が不可欠です。障害者プランに書かれた「基本目標の実現に向けて必要な視点」の7項目を関係機関等とも共有し、共に、障害者プランの推進に尽力していただくことを期待します。

## 1 敬老特別乗車証について

- (1) 第8期横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画・認知症施策推進計画では、シニアの生きがい創出として、敬老パスを利用した高齢者の外出支援がありますが、駅から離れた住宅地や山坂の多い地区では、地域交通手段の確保が重要な課題となっています。交通不便地域である、旭区四季美台・今川町地区では「四季めぐり号」が、戸塚区小雀地区では「こすずめ号」が住民主体で導入され、現在は一般乗合旅客自動車運送事業として運行されています。しかし、運賃は割高で敬老パスも利用できないため、交通弱者である高齢者にとって利用しやすいものとはなっていません。本市は、超高齢化社会に対応すべく、地域交通や移動支援に関するサービスの充実について検討するとしています。交通不便地域の高齢者に対し、横浜市敬老特別乗車証条例施行規則第3条の規定を、「四季めぐり号」や「こすずめ号」のような地域コミュニティバスでも敬老パスが使えるように改定し、移動を支援すべきと考えます。見解を伺います。

## 2 介護保険料・国民健康保険料について

- (1) 介護保険料低所得者減免は保険料段階第7段階以下の方で収入基準と資産基準を満たす方を対象としています。第7段階以下の被保険者数は令和3年1月8日現在、60万588人ですが、令和2年度の低所得減免実績は2227人しかありません。制度が周知されていないのではと危惧するところです。区役所窓口で介護保険料の納付相談に同行した際も、減免制度の案内はなく、ホームページでも減免制度の項目はありません。介護保険制度開始から20年、保険料は約2倍となり次期8期計画ではさらなる引き上げが示されていますが、あらゆる手立てを講じて引き下げるべきです。収入が増えないなかでの負担増は、高齢者の生活を圧迫します。減免制度について、対象となる人に確実に情報が届くよう区役所窓口、地域ケアプラザ、ホームページなどで広く周知するべきと考えますが、見解を伺います。

- (2) 介護保険料・国民健康保険料の支払い困難者への対応については徴収ありきではなく、滞納は市民からのSOSとして捉え、生活再建優先の考え方で対応すべきです。区役所窓口で納付相談等を進めている場合、機械的に差押事前通知書を送付することは、市政への不信を増幅させるものでありやめるべきです。個々の事情に沿った対応ができるよう、手順の見直しと職員研修の充実を図るべきと考えますが、見解を伺います。
- (3) 国民健康保険料について、直近3ヵ年平均の医療費の伸びと同率と設定し、一人あたり保険料は1069円の引き上げを示しています。このような機械的な引き上げは、コロナ禍で苦しい生活を強いられている市民に対する冷たい仕打ちであると言わざるを得ません。一般会計からの繰入削減をやめ、基金をさらに充当して保険料を引き下げ、市民負担を軽減すべきと考えますが、見解を伺います。
- (4) 保険料の減免額に充てるための一般会計からの繰入は、削減が求められていないことから、本市独自に減免対象を拡充するべきと考えますが、見解を伺います。

### 3 加齢性難聴について

- (1) 2020年12月、国立長寿医療研究センターを中心とした研究グループは、地域在住高齢者の住民健診データを解析し、難聴があると認知機能低下の合併が1.6倍多いことを明らかにしました。まとめでは、住民健診による早期からの難聴検出が必要、日本では補聴器の導入が遅く使用率も低いことなどが指摘され、適切に補聴器を導入すれば、認知症の発症を軽減させうる可能性を示しています。老化に関する長期縦断疫学研究では、聴力障害をWHOのグレードを適用し25デシベル以上40デシベル以下の軽度としたところ、60歳代では男性36.8%、女性19.6%、70歳代では男性58.8%、女性50.6%、80歳代で男性82.6%、女性71.1%と報告されています。補聴器の普及は、高齢者が社会とのつながりを継続し、生活の質を向上させることになり、横浜市認知症施策推進計画で推進する認知症予防、閉じこもり予防に資するものです。しかし、費用が高いことから補聴器の普及は進んでおらず、加齢

性難聴の高齢者の社会参加を促し、認知症予防へとつなげるには、市独自の補聴器購入費助成の創設が必要だと考えます。見解を伺います。

#### 4 新型コロナウイルス感染症について

(1) 新型コロナウイルス対応の改定特別措置法、改定感染症法が2月13日、施行されましたが、国会審議の中で政府は、入院拒否によって感染が広がった事実を示すことができず、多くの医療・公衆衛生・法曹関係者の反対を押し切って成立したものです。全国保健所長会も懸念を示す意見書を提出。現場からは、「罰則ありきでは余計に差別と偏見を生むだけ。検査を受けてもらえないなど逆効果になりかねない」「私たちの仕事は罰することではなく、命を救うこと。罰則をやっている時間があるなら、疫学調査や入院調整、健康観察などに時間をかけたい」などの声が報じられています。本市健康福祉局健康安全課の超過勤務状況を見ると、令和2年2月～11月、一人あたり月平均時間55.5時間となっています。周辺業務を臨時的な増員で処理しても、専門職が対応しなければならない業務が減ることはありません。保健所が逼迫するなか、「正当な理由」がない入院や調査拒否があったと判断し、通告するような業務をあらたに保健所に課して、さらなる負荷をかけることはやめるべきと考えますが、見解を伺います。

(2) ワクチン接種が始まりました。ワクチンは重症化を防ぐ効果は確認されていますが、感染を防ぐ効果や人に感染させない効果は確認されておらず、感染拡大を防ぐためには、医療・高齢者施設での定期的検査など戦略的な検査拡充、感染者の追跡・保護が重要であることにかわりはないと、世界保健機関(WHO)シニアアドバイザー進藤奈邦子(しんどうなほこ)氏はインタビューに答えています。ところがPCR検査について、本市は「感染拡大防止のための積極的疫学調査によるクラスター対策などを継続していく」、「陽性者の発生が確認された場合はY-A-E-I-Tが出動いたしまして集団的な検査を行うというスタンス。広く検査を実施するというスタンスでやっております」として、高齢者施設などへの「定期的・一斉検査」に背を向け続けています。本市の検査実施状況は、全体の検査数は2月14日時点で25万7411

人、2月19日の時点でのY-A-E-I-Tの出動実績は460回で検査者数は2万2303人。Y-A-E-I-Tの出動による検査は全体の1割程度であり、これで広く検査を実施してきたということなのか疑問です。県が実施する高齢者施設と障害者施設の従事者に対する定期的検査に対して、本市は最小限の関わりしかしないと聞いており、検査に対してそのような姿勢では、緊急事態宣言解除後のリバウンドが懸念されます。政府の分科会でも、無症状者への検査拡充が重要としているのに、これまでのやり方を見直すこともなく、新たに手を打つことも考えていないのか、伺います。

- (3) 市民向けワクチン接種に協力意向を示した病院は全市で36病院とのことです。さらに多くの医療機関に協力していただく必要があることは明らかです。経営が厳しい医療機関が多い現状では、市独自に協力金・補助金を支給するなど、インセンティブが必要だと考えますが、見解を伺います。

## 5 生活保護制度について

- (1) 厚労省は生活保護制度の扶養照会について要領を一部改正し、2月26日付で自治体に通知を出しました。現行の「生活保護のしおり」では、ご親族への照会の項目で、「ご親族に対して、援助の可能性について照会を行います・・・」とあり、照会は義務だとの誤解を与える表現となっています。通知では、「扶養の可能性がない者等と取り扱うことができる場合（例：虐待や家庭内暴力がある場合、著しい関係不良など）は扶養照会を行わない」とあり、趣旨が伝わるように表記を変更するべきであり、また、ホームページの補足性の原理では、「扶養義務者の扶養が保護に優先します」とあり、これも誤解を与えるものとなっています。扶養照会に関する部分の記載を、通知の趣旨が正確に伝わるよう改めるべきと考えますが、見解を伺います。



## 1 生活困窮者自立支援制度

(1) 自立相談支援は、新規相談者数が、コロナ以前の 2019 年と比較して 6 ～ 7 倍と激増している。コロナ禍で、セーフティネットの重要性、とりわけ生活困窮者自立支援制度に基づく支援が求められていることの表れと受け止めている。相談事業を担う相談支援員、ケースワーカーも増員されているが、各々の業務も増大している。今後も深刻な事態が予想される状況であり、あらゆる社会資源を活用し、他事業、アウトリーチを含む地域との連携による支援体制づくりが求められている。ケースワーカーが、専門性を発揮しその役割を果たす人員配置になっているのか、各区の配置状況と今後の増員見込みを含めた対応策について見解を伺いたい。

(2) 食支援について、フードドライブ活動は、食品ロスの削減という趣旨から、現在資源循環局が所管しているところであるが、改めて、福祉的視点から活動の意義が注目されている。コロナ禍で、こども食堂や居場所活動などを休止せざるを得ない状況が続いているが、生活困窮状態に陥る人に向けて、こうした機能を代替した支援として、市民による食支援の取り組みが生まれ、広がりつつある。こども青少年局による「ひとり親世帯フードサポート事業」なども行われているが、地域では、食支援の必要性がさらに高まっていると指摘されている。食支援を必要とする人を把握し、支援を届けるために、部局の枠を超えて、地域と連携し取り組むべきと考えるが、見解とその方策について伺いたい。

## 2 新型コロナウイルス感染症対策

(1) 2021 年 2 月 5 日に発出された厚生労働省の事務連絡「病床ひっ迫時における在宅要介護高齢者が感染した場合の留意点等について」によると、在宅の要介護高齢者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合であって、やむを得ず、自宅療養を行う場合には、生活に必要なサービスを確保することなどとされている。

しかしながら、在宅サービスの従事者は、新型コロナウイルスのワクチンの優先接種を認める介護職の対象からは除外されている。高齢者施設職員に対するPCR検査についても、在宅サービスの従事者は対象外とされている。要介護高齢者のおよそ7割は在宅介護である。感染を拡大させないためにも、必要な介護が提供されるためにも公的支援が求められる。PCR検査経費については、神奈川県の新規新型コロナウイルス感染症緊急包括支援交付金の補助対象とされていたが、2021年3月31日以降の発生経費は交付対象とならない。現場では、今後の対策について不安の声が上がっている。

これらを踏まえ、在宅サービスを含む介護・福祉従事者のワクチンの優先接種やPCR検査の考え方について見解を伺いたい。

(2) 医療従事者確保について、新型コロナ感染症の感染拡大を受けて、医療従事者からの深刻な声を聴く。すべての看護師が、人工呼吸器やECMO（人工肺とポンプを用いた体外循環回路による治療）の操作や、療重症患者ケアに熟練しているわけではなく、日々緊張感の中、従事している。

看護師における注射業務は、保健師助産師看護師法第5条に定められる「診療の補助」に位置づけられて実施することが可能で、厚労省「新型コロナウイルス感染症に係る予防接種の実施に関する手引き」には、予診・接種に関わる者として、予診を担当する医師1人、接種を担当する医師又は看護師1人、薬液充填及び接種補助を担当する看護師又は薬剤師1人を1チームとすること・接種後の状態観察を担当する者を1人おくこと（接種後の状態観察を担当する者は、可能であれば看護師等の医療従事者が望ましい。）とあり、ワクチン接種に向けた体制整備を進める上でも、看護師確保が課題となる。

看護師不足の背景には、スキルが高い看護師の確保の難しさがあり、離職を防ぎつつ、柔軟に配置する仕組みづくりが欠かせない。潜在看護職員等を活用したいが技量等が不明で活用を躊躇してしまう実態や、「看護師の資格を活かしたいが自信が持てない」という声もある。

今後の体制整備、医療従事者の確保に向けて、とりわけ潜在看護師の活用方策として、eラーニングの教材を活用した復職に向けた研修制度なども検討すべきと考えるが見解を伺いたい。