

教育厚生委員会会議録

日時 平成27年6月29日(月) 開会時間 午後 1時05分
閉会時間 午後 4時25分

場所 委員会室棟 第2委員会室

委員出席者 委員長 山田 一功
副委員長 宮本 秀憲
委員 臼井 成夫 水岸富美男 山下 政樹 大柴 邦彦
卯月 政人 永井 学 上田 仁

委員欠席者 なし

説明のため出席した者

福祉保健部長 吉原 美幸 福祉保健部次長 渡辺 恭男
福祉保健部次長 相原 正志 福祉保健部技監 三科 進吾
福祉保健部参事(医務課長事務取扱) 堀岡 伸彦
福祉保健総務課長 前嶋 健佐 監査指導室長 古屋 正
長寿社会課長 内藤 梅子 国保援護課長 依田 正樹
子育て支援課長 神宮司 易 障害福祉課長 中山 吉幸
衛生薬務課長 守屋 英樹 健康増進課長 依田 誠二

議題 (付託案件)

- 第59号 山梨県養護老人ホームに関する基準を定める条例中改正の件
- 第60号 山梨県児童福祉施設に関する基準を定める条例中改正の件
- 第63号 平成27年度山梨県一般会計補正予算第1条第2項歳出中教育厚生委員会関係のもの、第2条繰越明許費中教育厚生委員会関係のもの及び第3条債務負担行為の補正中教育厚生委員会関係のもの

- 請願第27-8号 生活困窮者自立支援法の事業推進と任意事業の財源拡充を求める意見書の提出に関することについて
- 請願第27-9号 重度障害児の医療費を窓口無料に戻すことを求めることについて

審査の結果 付託案件については、いずれも原案のとおり可決すべきものと決定した。また、請願については、請願27-8号については採択すべきものと、請願27-9号については継続審査すべきものと決定した。

審査の概要 午後1時05分から午後4時25分まで(途中、午後3時18分から34分まで休憩をはさんだ)福祉保健部関係の審査を行った。

主な質疑等 福祉保健部関係

第59号 山梨県養護老人ホームに関する基準を定める条例中改正の件

質疑

臼井委員 国の改正は4月1日から施行されるのに、県の条例改正は4月1日にはできないって
いうのはどういう意味。ちょっと説明よくわからないけど。

内藤長寿社会課長 国の省令の基準の改正につきましては、3月31日に公布されて、4月1日施行と
されたところですが、今回、この改正の影響を受けず既存の養護老人ホームに
つきましては、いずれも外部委託型で利用しておりまして、現時点におきましては一般
型を導入する意向はないと。また、新たな参入も想定されないことから、今回の6月補
正での提案とさせていただいたものとなっております。

臼井委員 4月1日から国のルールが施行されているわけでしょう。4月1日から国のルールが
施行されているのに、県条例はその後という、国のルールが4月1日から施行される
のに、現時点では県では施行されないということじゃないの？ どういうこと？ これ
を見ると、国のルールは4月1日から施行ということになっているよね。それで県の条
例改正はその後ってことは、国のルールが4月1日から施行できない、されないって
いうことになるわけなんでしょう。本来、法改正でも省令改正でも、施行日からそれに
のって全国でやるってということなんでしょう。それが条例改正は国の施行日の後
ってというのは、国の省令の改正が27年4月1日から施行とはなっているけど、施行でき
ないってということになるわけ？

内藤長寿社会課長 国の基準省令の施行自体については、条例で定めることとされていますので、都道
府県の条例施行に任せていただいていることになっております。それで、各県におきま
しても、条例の施行自体を今回の4月1日の基準省令の施行に合わせなくても、各県の
状況でも影響がないとしております。今回の改正につきましては、4月1日からの施行
にさかのぼらなくても、今回不利益を生じるところがないことから、議決をいただいて
から施行させていただくという形にさせていただきました。

臼井委員 いや、わからないな、私には。まあ、いい。私一人だから。皆さんわかってるみたい
だからいいけれども。

(「だから、基準省令だから、各県の条例であとはそれは基準に合わせてくれっていう、
そういう話。基準省令ですから。多分そういうことを言っているんじゃないかと」の声
あり)

宮本委員 以前ちょっと伺ったことがあるかもしれないんですけども、基準省令っていうのは、
どの辺を省庁の方で決めて、どういう形でそれが施行されるのかっていう、その辺の過
程、デュープロセスを教えていただけるとたすかります。

内藤長寿社会課長 省令ですので、例えば厚生労働省等の所管をしております所管課においてこうい
った基準とかを改正するというのを上げまして、厚生労働省の大臣が決裁をして、省令
を出せる形になります。ただ、もともと法律に省令に委任するという定めがあった中で、
省令の改正をするような形になります。

宮本委員 省令なので、基準法の枠の中で各省庁が必要な変化にあわせて変えていくのだと思うんですけど、大臣決裁ってということなんです。あと、逆にそういう省令を変更してくださいって、我々県側からもしお願いする場合ってというのは、どういうプロセスで上げていくのかというのを教えていただければ。何か事例とかあれば。

内藤長寿社会課長 国への要望等を都道府県がする場合、それから各県で共通するような要望を出す場合には、例えば関東知事会とか全国知事会に要望を上げて、まとめた中で国への要望をします。また、個別の省庁に各県から要望に行くという形などがあります。

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

第60号 山梨県児童福祉施設に関する基準を定める条例中改正の件

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

第63号 平成27年度山梨県一般会計補正予算第1条第2項歳出中教育厚生委員会関係のもの、第2条繰越明許費中教育厚生委員会関係のもの及び第3条債務負担行為の補正中教育厚生委員会関係のもの

質疑

(母子家庭等自立支援給付費について)

宮本委員 福の8ページの母子家庭等自立支援給付費について伺います。ひとり親家庭というのはやはりふえていると思いますので、こういった形で応援して、資格とかそういったものをどんどんいろいろ取っていただいて自立を促すのはすごく重要だと思っております。その上で、ここに国の制度と書いてあるんですけども、3年目以降が県単ということですので、国の制度はどういう形になっているのかお伺いいたします。

神宮司子育て支援課長 国の制度につきましては、2年以上の養成期間で修業するひとり親家庭の母又は父の、生活費の負担軽減を目的にしております。この金額につきましては、県の事業と同じように、非課税世帯では月額10万円、課税世帯では7万500円と、金額は同じであります。なお、国の方では平成24年度までは上限を3年としていたわけですけども、平成25年度からは上限2年ということになりました。

宮本委員 ちなみに、資格とありますが、具体的にこういった資格なのですか。それは国と同じなのか、それとも県単独ということで対象がふえていたりするのか、その辺もあわせて教えていただければと思います。

神宮司子育て支援課長 これまでにこちらの方で把握している限りですと、91名が資格を取得されています。主な資格につきましては、看護師の資格取得が52名、それから准看護師が1

2名、そのほかに介護福祉士が5名といった状況でありますけれども、修業を断念した者を含めると100名を超えるというような数字でございます。

宮本委員 質問は、どういった資格が対象になるのかという意味です。すみません。もう一度教えていただければと思います。

神宮司子育て支援課長 まず、国家資格であるということと、それから、修業にかかる期間が2年以上ということ。例えば看護師、それから准看護師、それから作業療法士、介護福祉士、鍼灸師、美容師といった資格が、取得に2年以上かかると定められている国家資格であります。

宮本委員 本当に、母子家庭というか、ひとり親家庭がふえていると思いますので、資格の取得を促していくことがすごく重要だと思います。今言っていた資格が幾つかあったんですけども、国の制度もあると思うんですけども、今後県として、そういった資格を、所得がふえるような資格をふやしていくという考えはあるのかどうかもあわせて最後にお伺いいたします。

神宮司子育て支援課長 ひとり親を対象とした施策につきましては、国の方でもこれまでは経済的な支援ということでの給付金が主だったのですが、今後は自立支援、あるいは就業支援にシフトしていきまして、この制度もそれに従った制度でございます。こういった資格を取ることで、まず就職の機会がふえるということ、それからひとり親の場合、特に母子家庭については所得が非常に低いという現状がありますので、そういった意味でも、例えば看護師等につきましては処遇的にも非常にいいということがありますので、そういったニーズも踏まえると、本県ではやはり看護資格というのを取得される方が多いということになります。これにつきましては、今後ともさらに積極的にPR等をして進めてまいりたいと考えております。

(子育て支援隊推進事業費について)

永井委員 2つお伺いをさせていただきたいと思います。まず最初に福の7ページ、子育て支援総合対策事業費の中にあります子育て支援隊推進事業費についてお伺いをいたします。この4月に子ども・子育て支援法が改正になって、子育ての環境というのは大きく変わったと思っておりますが、私は人口減少、特に自然減の解消にはやはり子育て環境の充実が欠かせないと思いき、従前よりいろいろな質問等をさせていただいております。後藤知事は公約の中で、子育て支援隊の設立等により、地域全体で子供の健全な育成を支援する子育て・教育ネットワークの充実を図るとされております。今回のこの補正予算に計上されている子育て支援隊推進事業は、そんな知事の思いを具現化する政策であると思っております。この子育て支援隊について幾つかお伺いをさせていただきたいと思いますが、まず初めに、この子育て支援隊を結成する背景からお伺いいたします。

神宮司子育て支援課長 子育て支援隊を結成する背景でありますけれども、平成24年の8月に、いわゆる子ども・子育て関連3法が成立しまして、子ども・子育て家庭を社会全体で支援していくということが明確化されたところであります。また、本県では本年の3月にやまなし子ども・子育て支援プランを策定したところでありますけれども、その中でも子育て支援につきまして、行政や団体、企業、子育て支援隊を初めとしたボランティアが連携、協働しながら、山梨に合った子育て支援活動を進め、子育て活動を支える地域、環境づくりを進めていくとしたところであります。

永井委員 さまざまな分野が連携をされて、協働して子育て支援を行うということは、非常に重

要であると私も考えております。それでは、この子育て支援隊の結成の目的はどのようなものなのでしょうか。

神宮司子育て支援課長 目的でありますけれども、行政を初め地域で活動している子育て活動を行っておりますさまざまな団体や個人が一体となって、誰もが安心して子供を産み、育てることができるような子育て協働社会の構築を進めていくために、県民全体が子育ての支援を行う機運の醸成と、ネットワークの強化を図ることとしております。

永井委員 団体や個人がそれぞれやっている活動をネットワーク化してつなげていくということですが、子育て支援隊というぐらいなので、どのように、子育て支援隊として結成をさせて、どうやって、ある意味、組織化をしていく予定になっているのか、その辺をお伺いいたします。

神宮司子育て支援課長 先ほど言いましたように、地域では、行政を初め子育て支援のサークル、NPO、あるいは個人等がさまざまな子育て支援活動をしているわけですが、そういった個々の活動等を、今までばらばら感があったところを、子育て支援隊という位置づけをしまして、つながりのあるものにしていきたいと考えております。

永井委員 ばらばらなそういうサークルとかNPO、個人を、点であったものをつなげていって、線にして、面にしていくというような、この子育て支援隊というのはイメージだということに理解をしますけれども、そのような組織をつなげて活動するからには、やはり子育て支援隊の、会員であるという意識啓発というか、意識向上というか、会員登録みたいなものも重要だと思うんですけれども、そのような会員登録等はする予定があるのでしょうか。

神宮司子育て支援課長 今回の子育て支援隊の目的は、子育て支援を行う機運の醸成を行うということでして、市町村や子育て支援団体等に新たな負担等を強いるものではありません。したがって、会員の登録といった形つくったものでありませんで、会員数の把握につきましても、子育て支援隊に缶バッジ等のノベルティーを考えておりますけれども、こういったものを配布することで子育て支援隊の会員としてカウントしていこうと考えております。

永井委員 缶バッジ等を配るということであるならば、ぜひ、子育て支援隊の統一したロゴとかデザインというか、そういうものを制作していただければ、支援隊の連帯感、機運の醸成にもつながると思うので、検討いただきたいと思います。いかがでしょうか。

神宮司子育て支援課長 今回の補正予算で、ハローキティを起用することを考えているところです。ハローキティにつきましては、子育て支援隊のスペシャルコーディネーターという形で起用することにより、子育て支援隊の会員をふやしていくということ、それから、子育て親子に対しまして、身近なところに子育て支援をする人たちがいるということについて、その情報発信力を使い、効果的にPRしていけたらと考えております。

永井委員 先ほどの説明の中でもありましたし、先日の一般質問の中でも、ハローキティを活用されて、子育て支援の機運の醸成に努めていくということで、今の御回答の中にもありましたけれども、ハローキティをぜひとも軸として機運の醸成等を図っていただきたいと思います。

次に、この子育て支援隊の事業効果というものとはどのようなものであるかということをお簡単に教えていただけますでしょうか。

神宮司子育て支援課長 ハローキティがそういったPRを務めることによりまして、子育てサービスの情報が目にとまりやすくなり、また、身近な地域でNPO等の団体や個人が子育て支援隊として活動していることで支援サービスの相談をしやすくなったりとか、あるいは必要とするサービスを楽しむやすくなったりするような、好循環が生まれるというメリットを考えております。

永井委員 そういう循環をつくっていくことが非常に重要なので、なかなか事業効果というのはつかみづらい部分もあると思うのですが、こまめな調査など、事業効果の把握にぜひ努めていただきたいと思います。

最後に、先ほど事業効果のことで御回答のあった、安心して子育てがしやすいと実感できる環境の実現という部分がありましたけれども、こういう、安心して子育てがしやすいと実感できる環境の実現というのは、なかなか単年では達成できるものではないため、この事業を継続的にやっていくべきと考えますが、最後に御所見を伺います。

神宮司子育て支援課長 これから子育て支援隊の会員をふやし、活動の輪を広げていき、それから、そういった方たちを対象に研修をして、ネットワークの強化をしていくので、御指摘のように1年、2年ではいけないものかと思っております。今、子ども・子育て支援プランが5年間となっておりますので、5年ぐらいを目途に活動をしていきたいと考えております。

(発達障害医療支援体制整備事業費について)

永井委員 福の11ページです。児童精神保健費の中にある発達障害医療支援体制整備事業費について幾つかお伺いさせていただきたいと思っております。私の仲間の周りでも、近年、発達障害のお子さんを持っている家庭というのは年々ふえております。山梨県がそれに対応するために平成18年に発達障害の支援センター、現在のこころの発達総合支援センターを開設いたしました。ここセンというやつですけれども、今現在県は、そこで相談や治療に当たっております。私、そのセンターを視察させていただきました。センター長の片山先生に現在の発達障害の現状であるとか、県が今、取り組んでいるお話等を伺ってまいりました。児童精神科医という、要は精神的に疾患のあるお子さんを診るお医者さんというのが県内に3名しかいない中で、年間およそ4,500人の相談や、およそ2,000人の治療をこのセンターで行っているということで、相談を受けたいけれども、かなりの方が待機の期間を要しているというのが現状であるというお話を伺ってまいりました。今回の予算の中でセンターを中心としたネットワークの構築とか、地域の小児科医を対象とした研修等を実施するとのことでもありますけれども、開所当初のニーズを今言ったように大きく上回っている中で、このような今回のこの事業の推進は非常に重要であるというふうに私は考えております。

しかし、このネットワークの構築、地域への小児科医の情報提供なのですけれども、やはり単年で、1年間だけでやるとなかなか効果が出にくいというふうに考えています。このネットワークの構築に当たって、継続的にやっていただきたいと思いますと考えますが、まず御所見をお伺いいたします。

中山障害福祉課長 ネットワークにつきましては、現在このように考えております。児童個別に、医療連携パスと言われます診療計画表を作成いたしまして、これをもとにそれぞれが連携をして、診療を行いたいと思っております。この医療連携パスをつくるためには、まず発達障害の症例ですとか、重症、軽症といったステージごとに診療マニュアルをつくりまして、これにリンクした形でそれぞれの医療機関がどういう役割を果たすのか、どういう診療を行うのかといった点を皆さん合意の上で決定をしていただいて、さらに実際に

試してみて検証するということが必要でございます。これは委員御指摘のとおり、単年度の完成は非常に困難でございますので、今年度から3年間かけて検討して完成をさせていきたいというふうに考えております。

また、地域の小児科医への情報提供等でございますけれども、これも委員御指摘のとおりでございますが、単年度では効果が出にくいということですので、これも3年間継続的に実施をしていきたいと考えております。

永井委員

医療連携パスを3年間の検証の中でやっていくということで、センターと小児科医がつながるという意味では、この連携パスも実現されれば非常に有用であると思えますし、センターの負担を軽減することにもなると思うので、ぜひ、このネットワーク構築と小児科医の情報提供とを3年間かけてじっくり検討をしていただきたいと思えます。

発達障害ですけれども、これは早期治療を行うということが、その治療の効果を大きく得られということだけではなくて、二次障害を発生するリスクを抑えることができるということも片山先生はおっしゃってありました。先ほど言いましたけれども、実際、私の同級生の仲間に発達障害のお子さんをお持ちの方がいらっしゃいます。2歳のときにそのお子さんに会ったときは、奇声をあげたりとか飛び回ったりとかしていたのですが、半年たって先日お会いしたところ、普通と言ったらおかしいんですけども、そういった感じになっていて、どうしたのかと尋ねたら、市川三郷町の施設できっちりとした治療を始めて、半年でそれぐらいの効果が出ているということで、この早期治療というのは非常に重要であると痛感したところであります。

そのためには、いかに早く気づくかということで、乳幼児が診察に行く小児科医がしっかりとした知識を持って対応していくことで、早期発見、早期治療につながっていくというふうに私は考えています。県内にある全部で58カ所の小児科医院で、その対応ができれば多分、早期発見、早期治療が本当に実現をするんじゃないかと考えていますが、今回の予算の中で地域小児科医の研修を行うとありますけれども、研修だけでなく、昨年、こころの発達総合支援センターがつくった幼児健康診査マニュアルというのがあるとおっしゃったのですけれども、これを活用するなどの対策が必要だというふうに思いますけれども、御所見をお伺いいたします。

中山障害福祉課長 昨年度、こころの発達総合支援センターが作成しました幼児健康診査マニュアルでございますが、これは市町村が実施をしております幼児健診におきまして、発達障害を把握するために確認する項目ですとか、その判断基準を示したものでございます。実際には健診を行う保健師向けのものであるのですけれども、地域の小児科医の先生方も、ふだんの診察等において十分活用できる内容だと考えております。そこで、今回、設置をする検討会におきましても、配布をしていきたいと考えております。その他の小児科医の先生方につきましても、今後、このマニュアルを紹介して活用していただきたいと思えます。また、今年度、検討会議で医療連携パスをつくるために必要な具体的な診査マニュアルをつくる予定になっておりますので、このマニュアルにつきましても、病院の勤務医も含め、県内全ての小児科医に配布をして、活用してもらいたいと考えております。

永井委員

実物をそのセンターで見せていただきましたけれども、A3判ぐらいの厚いもので、非常に具体的な内容まで書き込まれているいいマニュアルだと思います。今、課長の御回答の中に、各市町村の健診で使われているというお話がありました。先日、甲府市に発達障害の対策について伺いに行ってきました。課長がおっしゃったとおり、健診で使われているということで、甲府市では、乳児が必ず受診する1歳6カ月の健康審査、2歳児の歯科健康診査、3歳児の健康診査、この3回にわたって、今おっしゃったように保健師が発達障害のこういった部分の審査をされているというお話を伺ってまいりま

したが、これはあくまでも甲府市だけのお話なのですが、参考にさせていただいているという程度だったんです。ですので、このマニュアルは本当に個別具体的に書いてありますので、もっと市町村に徹底をして、できたら各市町村の担当者が集まるような会議のところで、このマニュアルの活用をぜひ促していただいて、早期発見につなげていただきたいと考えますけれども、最後によろしく願いいたします。

中山障害福祉課長 このマニュアルの活用でございますけれども、まだ各市町村に配布して間もないということもございまして、活用につきましては市町村によって温度差、格差があるのが実情でございます。県といたしましては、今年の3月に保健師研修を開催したのですが、その際に本マニュアルに基づきまして研修を行いました。今後も県が行います保健師の研修におきまして、本マニュアルを活用していきたいと考えております。また、委員御提案のとおり、担当者の会議等、市町村の担当者を含めましたさまざまな会議、機会を捉えましてマニュアルの紹介と活用を促してまいりたいと考えております。

(男性不妊症治療助成事業費について)

大柴委員 福の17ページの、男性不妊症治療助成事業費、112万5,000円についてお伺いをいたします。県では、子供を望んでもなかなか妊娠が成立しない不妊症の方が、医療の保険の適用がない体外受精等の不妊治療を行った場合に、治療費に対し助成をする特定不妊治療費助成制度を設けているわけでございますけれども、まず、この制度を使って、夫婦がどの程度妊娠に結びついているのかお伺いいたします。

依田健康増進課長 この制度は、平成16年から開始をしている事業ですが、開始年度の平成16年度の助成件数は118組だったのですけれども、直近、平成26年度では581組ということで、大幅に増加してきております。御質問のありました、この制度を利用された方で妊娠に結びついたケースでございますけれども、この制度の申請をしていただくときに、妊娠の有無についてもあわせて申告していただいております。その集計によりますと、先ほど申し上げました直近の平成26年度申請があった581組のうち、252組で妊娠されたということで、約43%という状況になっております。

大柴委員 今聞いたところによると、平成26年度、581件、結びついたのが252件と、大分効果があって、本当にすばらしい結果に結びついているなと思います。本当に大きく貢献している事業だなと思っております。医学の進歩とともに、できるだけ100%近い成功率になっていただければ一番ありがたいと思うところでありますけれども、また、県は平成26年度の2月の補正予算で、妊娠してもまた流産や新生児死亡を繰り返す不育症の方への治療費助成事業を立ち上げたところでありますけれども、さらにまたこの6月補正で、男性に原因がある不妊があって妊娠が成立しない方への治療助成事業費を計上している、この事業について伺うわけですが、まず、男性の不妊症というのはどのような症状をいうのか、また、どのような治療を行うことをいうのか、そこをお聞きしたいと思うんですけど。

依田健康増進課長 男性の不妊症の原因ということですが、大きく分けまして、性機能障害と精液の中の精子の数や運動率が低下している精液性状低下に分けられます。このうち、性機能障害につきましては、薬物療法と内科的な療法の主になっておりまして、精液性状低下は、軽度から中程度の症状につきましては薬物療法とか、あと、静脈に血液が滞ってきた瘤を解消するための外科的な治療というようなものがございます。さらに、高度の精液性状低下とか、あと、精液の中に精子が全く見られない無精子症等の場合には精巣組織を採取して精子を取り出すなどの外科的な治療を行うこととなります。今回助成対象としておりますのは、こうした精巣から精子を取り出すなどの保険の適用ができません。

い治療を対象としております。

大柴委員 いろいろ原因があるということはわかったのですが、県が助成をしようとしている、その治療費用というのは大体どのくらいかかるんですか。1件あたり。

依田健康増進課長 助成対象の男性不妊治療ですが、保険適用外ということで、約15万円ほど費用がかかるというふうに言われております。

大柴委員 じゃあ、ここで、今、1回7万5,000円の助成があるということは、約半額を出すということで理解をしいと思うのですが、それで1回行えばいいのかというのをちょっとお聞きしたいのと、ちょっと予算的にどうなのかなと思っているのですが。

依田健康増進課長 回数については、もちろん1回という場合もあるでしょうし、何回か必要となることもあるかと思えます。複数回につきましても、基準を設けまして、対象にする予定としております。

先ほど予算的な話が出ましたが、助成件数、積算で一応15件ということにしているのですが、男性不妊治療のうち、無精子症等が大体約10%ぐらいと言われております。県内の専門医療機関によりますと、対象となる手術のこのところの実績は、県内で今のところは年間四、五件というようなことになっております。先行しているほかの県の助成の実績なんかも参考にしつつ、こうした助成制度をつくることによりまして、利用者も増加するんじゃないかということで年間15件という予算を計上させていただいております。

大柴委員 わかりました。15件で大体賄えるということですが、一般的には我々が理解しているというか、まあ、私が間違っているのかもしれないのですが、不妊治療という女性側というような問題というふうに感じているところがあるわけですが、この事業の開始によって、男性の不妊に関する理解が大きく広がっていくと私は理解をしているのですが、とにかく、夫婦そろって早期に不妊治療ができれば、早めの妊娠につながって、知事が一番、最重要課題にしております人口増加にも一番早くつながっていくのではないかなと私は思います。ぜひ、これをしっかり県民に伝えていただくことが、新しい政策ですから、一番の効果があると思うのですが、なかなかこれ、どういうふうに伝えていくのかというのが難しいと思うんですね。ホームページとかいろいろあると思うのですが、新しい事業ですから、この事業をしっかりと伝えていっていただきたい。これ、どのように県は伝えていくように考えているんですか。

依田健康増進課長 今回、助成対象としております男性不妊治療ですが、先ほど委員の方からお話がありましたように、体外受精等を行っている特定不妊治療、これの一環ということで行うこととしております。新たに特定不妊治療に男性不妊治療を上乗せすることで、経済的負担低減につながりますので、治療を今、ちゅうちょしている方の背中を押すような効果もあるものと思っています。それで、どう周知していくのかということでございますが、現在、これまでやっていた特定不妊治療費助成が保健所を窓口としております。そういう窓口を使いましたり、あと、住民に身近な市町村、医療機関等、こういうところでこういう方々を知る機会もふえるだろうということで、こういうところに周知を徹底していくということと、先ほど委員からお話がありました、県ホームページへの掲載というようなことで周知をしまいたいと考えております。

大柴委員 せっかくのすばらしい事業ですから、もう少ししっかりと周知していただきたいと思
います。

(妊娠出産育児包括支援事業費補助金について)

それで、福の18のマル新の妊娠出産育児包括支援事業費補助金の460万1,000
円についてお聞きしたいんですけど、男性不妊治療費等の先ほど言った助成制度は少子
化対策として直接的に効果がある事業だとこれは思うのですけれども、一方、この、今
言いました妊娠出産育児包括支援事業補助金は、子供を産み育てる環境を整えていくこ
とを念頭に置いた事業だと私は理解をしております。これらの事業費を総合的に粘り強
く実施することによって、少子化が一步步改善されていくと考えるのですけれども、
まず最初に、この事業の具体的な内容をもう少し詳しく伺いたいと思います。

依田健康増進課長 妊娠届の提出から出産、育児に至るまでの間、市町村におきまして家庭訪問や妊婦
健診、乳幼児健診、さまざまな支援を行っております。このたびの事業につきましては、
市町村が保健師や助産師等を配置しまして、妊娠出産から育児期にわたる母親のさまざ
まな相談にワンストップで対応できるような体制を整備するというところで、国と県がそ
れぞれ3分の1ずつ助成をするということになっております。この配置しました助産師
等につきましては、個々の妊産婦等の状況を把握しながら、それぞれの状況に応じて支
援プランを策定しまして、関係する機関と協力する中でいろいろなサービスを提供する
という役割も果たすことになっております。この事業を実施した市町村が、日帰りや宿
泊型の産後ケア事業を実施した場合には、この経費に対しまして国から2分の1の助成
が出るという仕組みになっております。

大柴委員 この事業ですけれども、平成26年度に国がモデル事業として立ち上げ、県内では北
杜市と甲州市が取り組んできたように思うんですけど、事業が予定どおりの成果が得ら
れたのか、そうでないのか、その辺を伺います。

依田健康増進課長 今お話がありましたモデル事業は北杜市と甲州市で取り組んでおります。モデル事
業に取り組みました北杜市の例を申し上げますと、専門の助産師を採用いたしまして、
この助産師が起点となって関係機関との調整を行うことで、円滑に、きめ細やかにサー
ビスの提供が可能になったという報告を受けております。また、モデル事業の一つのメ
ニューとして、日帰り型の産後ケア事業を既存の施設を利用して実施したというこ
とですけれども、母親との交流の場となったということで、好評を得ているというふう
に聞いております。

大柴委員 わかりました。来年早々にも、産前産後ケアセンターもオープンをするわけでありま
す。子供を産み育てる環境を整えるには、やはり先ほど課長が言いましたように、市町
村をワンストップ拠点として、そしてまた、それぞれの市町村にとどまらず、県や医療
関係機関と、また市町村相互に連携をしていくことが最重要だと私も思います。どのよ
うな体制を県が整備をしていくのか、これを最後に伺います。

依田健康増進課長 本年度は産前産後ケアセンターの開設を見据えまして、県・市町村・分娩取扱医療
機関、また小児科医など、妊娠、出産、育児にかかわります関係機関の連携体制を構築
しまして、母親への支援を充実することを目的として、産前産後包括支援ネットワー
ク事業、いわゆる山梨県版ネウボラと申し上げていますが、実施しております。具体的
には、医療従事者や保健従事者を対象とした研修会の開催や、市町村担当者を対象とし
た母子支援のスキルアップのための研修会、あと、市町村や関係機関相互の連携手法の開
発というようなことを行うこととしておりまして、ワンストップ拠点の助産師等がこれ

に参加することで厚みのある支援計画の策定、幅広いサービスの提供が可能になると考えております。

(生活困窮者自立支援事業費について)

上田委員

福の2ページ、生活困窮者自立支援事業、マル臨とありまして、補助金ということで、その一番最初に、生活困窮者自立支援法の施行間もない時期にと、こうあるのですけれども、この辺のところをもう少し詳しくというか、経緯から教えていただきたいと思えますけれども、よろしくをお願いします。

前嶋福祉保健総務課長 本年4月から生活困窮者自立支援法が施行されまして、この制度に基づきまして必須事業や任意事業に取り組んでおります。しかしながら、まだ制度が国補事業として開始されて間もない時期でございまして、各自治体において必要な事業が実施できるまでの間、生活困窮者のニーズを把握しまして、それに対する緊急的な支援を行う必要があると認められますので、県単独で実施するものでございます。

上田委員

今のお話だと、国が施行をして、今まで補助とかいろいろあったんでしょうけれども、そこにちょっと差があるというか、自治体によってはできないものが出てきたりするので、そこら辺を助けるというか、そこに予算をつけましょと、こういう解釈でよろしいのでしょうか。

前嶋福祉保健総務課長 そのとおりでございます。

上田委員

そういうことと思えますけれども、それで思い切って、県単独で10分の10という、100%出すという、こういう仕組みをつくったということだと思えますけれども、例えば、費用対効果っていうんですかね、500万円やって、それをどういう格好で検証するとか、そういうのがもしあるのであれば教えていただきたいと思うのですけれども、お願いします。

前嶋福祉保健総務課長 国補事業の枠からはみ出した部分につきまして、生活困窮者に必要と認められるような事業がありましたならば、それにつきまして事業実施といいますか、補助をしていこうというものでございます。

上田委員

近年、よく格差の拡大とか、生活困窮者というのが、毎日、新聞をにぎわしていますし、子供の貧困とかいろいろなことがあるのですけれども、そうした中でも、例えば生活保護に陥ってしまうようなところを最後に救っていくというようなことかなと私は理解しているのですけれども、例えば生活保護に陥れば、山梨県の場合、各市町村によって違うのかもしれないけれども、1件当たりというか、どのぐらいの費用がかかるものなんですか。すみません、参考に教えてください。

前嶋福祉保健総務課長 生活保護につきまして、統計の最新のものでございますが、平成25年度、1人当たりの月額保護費は13万3,000円となっております。その25年度の保護をした人員は6,528名という人数になっておりまして、保護費の総額は、もちろん市も含めた県全体での保護費、最終的に事業費ベースで103億9,200万円という数字になっております。

上田委員

103億円、計算すればそういうことだと。これは今、例えば全国はどうなっていて、山梨県はどうなっているか、ふえているとか減っているとか、わかることを教えてください。

前嶋福祉保健総務課長 同じベースの、全国の状況ですが、先ほど申し上げました25年度の状況で、25年度の全国の保護者数は217万1,000人ということで、金額が3兆6,313億円程度になっております。それで、傾向ですが、保護人員はちょっと前に全国的に騒がれたところで、平成21年、22年ごろがほぼピークというか、伸び率のピークになっていまして、平成22年度の対前年比の保護の伸びが山梨県が15%、全国が11%というところで、このときに非常にたくさん伸びたところでございます。ただ、伸び率だけで言うと、その後、順に落ち着いてきまして、平成26年では対前年度の伸びが、山梨県が3%、全国が1%で、伸びは落ち着いてきました。ただし、今までずっと伸びてきておりますので、高どまりと言った方がいいかと思えます。

上田委員 ちょっと横にそれたような感じかもしれませんが、そういう状況にあるということですけども、それで、県が単独事業としてこれを予算化したということですけども、これはきっと国の制度のそういったすき間を、県が対応するということだと思うんですけども、例えばよその県も全く同じ事態があると思うんですよね。例えば、そういった事業を今回、山梨県が起こしますよといったときに、他県はどんなような対応をしているか、もしわかれば教えていただけますか。

前嶋福祉保健総務課長 この単独事業として行っているところで、私どもで承知しているのは、お隣の東京都で、いわゆる任意事業の検討準備を行う区とか市の取り組みに対して助成を行っているところがあります。あとはちょっと調べておりません。

上田委員 全国的に初というか、非常にPRすべき、知事なり山梨県の取り組みだと思うので、ぜひPRをしっかりして、山梨県はこういう対応をしていますよということですね。山梨県民、要するに困窮者も、私たちも見捨てられないんだ、見てもらっているんだという意識を持ってもらうことも大事ですし、そういうことを全国へ発信して、ああ、山梨県ってそういう県なんだっていうことのPRみたいなことも非常に大事な取り組みだと思います。金額が500万円が多いかどうかはともかくとして、これによって、例えば生活保護へ陥る人のどのぐらいが救えますと。いろいろな事情があって生活保護に行くことがあると思うんですけども、これが一つのセーフティーネットになっているとすれば、非常にいい取り組みだと思うので、そういうPRということが大事かと思うんですけども、いかがでしょうか。

前嶋福祉保健総務課長 国の制度も開始して間もないところで、国の方も各県の取り組み状況等を含めて調査しているところでございます。本県のこの取り組みにつきましても、積極的にPRしてまいりたいと思えます。

上田委員 くだいようですみませんけれども、できれば山梨県発、国に変えてくださいみたいな格好で思い切ってやっていく、そのぐらいの意気込みでやっていくことが大事かと思えますので、ぜひともよろしく願います。

(認定子ども園整備事業費補助金について)

水岸委員 福の8ページの1番上の安心子ども基金事業費の認定子ども園整備事業費補助金について伺います。来年4月までに29施設の移行が予定されているようですが、施設の整備については、安心子ども基金事業費の中に計上されているのか、まず伺います。

神宮司子育て支援課長 お手元にありますとおり、認定子ども園整備事業費補助金、1,000万円につきましては、認定子ども園の整備ということで、1カ所予定されておるところです。県

内では認定こども園に移行するに当たりましては、新しく創設するという施設ではなく、既に保育園等を運営しているところが移行するので、施設整備についてはある程度事前に整っているという状況がありますので、今回は1カ所申請があるという状況です。

水岸委員 認定こども園の移行に向けて、県の考え方はどうなのか伺います。

神宮司子育て支援課長 本県では、待機児童がないということがございます。各園の運営方針を尊重して、認定こども園の移行について積極的に移行を求めているということではございませんが、国では、認定こども園が幼稚園と保育所の機能を合わせ持っている、また、保護者の就労状況の変化等によらずに柔軟に子供を受け入れられる施設であるということ踏まえまして、認可・認定基準を満たす限り、認可・認定を行うようにしておりますので、県といたしましても今後、認定こども園への移行を希望している施設につきましては、移行を支援してまいりたいと思います。

水岸委員 移行のための事務手続きが煩雑と言われておりますが、県ではどのように支援を行っていくのか伺います。

神宮司子育て支援課長 移行のための事務手続きにつきましては、昨年度は市町村の担当者向けの説明会を6回開催したところです。また、園長と施設長向けの説明会や相談会も6回説明しているところです。そのほかにも地域別の説明会であるとか、個別の相談にも応じております。移行にあたっての煩雑さというところでは、そういった事務手続きの煩雑があるのと、それから、幼稚園につきましては、私学助成ということで運営費の助成を受けるため、年度の初めに一度申請をするのですが、これも認定こども園に移行しますと施設型給付ということになりまして、保育所はずっとそうですが、毎月、利用人員を報告して請求をする形になりますので、幼稚園が移行した場合には毎月請求するといったことで手続きが煩雑になるということも考えられます。

今年度の移行につきましては、4月以降ですけれども、既に市町村の担当者向けには4回説明会を行っておるところです。また、園長・施設長向けの説明会もやはり4回実施したところですが、今後、制度の周知を図るとともに、必要があれば説明会の開催であるとか、個別の相談等について対応して、円滑な移行に努めてまいりたいと考えております。

水岸委員 認定こども園は、子供の健やかな育成に資するため、地域の教育、保育ニーズを総合的に提供する施設として期待されている制度なので、円滑な移行ができるよう、県においては引き続き努力をお願いして質問を終わります。

(ひきこもり対策推進事業費について)

宮本委員 福11のセンター運営費についてお伺いしたいのですが、ひきこもり対策推進事業費の中で、509万8,000円、相談窓口設置と書かれているのですがけれども、電話相談中心ということで、こういった方を相談を受ける人にされようとしているのか伺います。

中山障害福祉課長 カウンセリングの技術が非常に必要とされますので、社会福祉士でありますとか精神保健福祉士でありますとか、そういう資格を持った方々を中心に人を探していきたいというふうに思っております。

宮本委員 そうすると、これは御本人が電話してくることが前提なんですか。ひきこもっている人が、私ひきこもりですと。

中山障害福祉課長 本人が電話をしてくるというのは、ステップが上がっているところでありまして、普通はその保護者の方ですとか、そういう周りの方々が電話をしてくるのだらうと思います。

宮本委員 山梨日日新聞によく記事が載っていたものですから、私もちょっと関心があって、ぶどうの会に何度か行ったんですけれども、多分、電話で相談っていうふうに、きっと県が今後やっていかれるのだらうと思うんですけれども、相談を受ける人っていうのはある意味、ぶどうの会の人たちの方が、同じような悩みを抱えている方々が多いような気もしないでもないと思っております、今おっしゃったカウンセラーの方を設置されるということで、そういう方も大事だと思うんですけど、既にやっているNPOとかを支援していくとか、そういった形の助成金とかは考えたりされてはいないんですか。

中山障害福祉課長 その点はこれからの検討課題だらうと思います。まず、ひきこもりに特化した相談窓口がないということで、市町村に行ったり、福祉事務所に行ったり、いろいろなところを渡り歩いて、今は精神保健福祉センターにたどり着いて、そこで相談と支援を受けているという状況がございますので、まず専門の相談窓口という旗を揚げまして、そのもとに相談をしていただくということが大事なのかなというふうに考えて、相談窓口をつくったところがございます。その先はまた支援団体等も含めました検討会議をつくりますので、議論をしていく中で出てくるのかなと考えております。

宮本委員 質問の仕方がうまくなくて申しわけありません。私も個人的にひきこもりの友人がいたものですから、気にはなっていたことと、行政がやっていることは信頼感を得ると思うんですけれども、やっぱりNPOとかそういったところにやってもらうというのも一つのあり方だなという気持ちも実はあるんです。ただ、今、課長がおっしゃったように、今後こういった方が、少なくともかなりいらっちゃって、そういったところに光を県、行政が当てたというのはすごく意義あることだと思いますので、ぜひとも、本当にこういった方々に自立していただければ、すごくそれはそれで大きなことだと思いますし、中にはひきこもりとかニートの人たちを集めて起業したりとか、おもしろいものもあるので、そういったところから助言をもらったりとかしながらやっていただければと思います。

(高度医療推進事業費について)

山下委員 それでは、福の15ページ、マル新、高度医療推進事業費でございます。金額は大したことなく、調査を始めるといってございまして。多分、知事が言われている重粒子ということがあるんじゃないかと思っておりますけれども、具体的に、これ、どういうことを目指してやっていくのか、今回の調査についてちょっと教えていただきたい。

堀岡福祉保健部参事 今回は高度医療推進事業費ということでございまして、重粒子線も含めたさまざまな高度医療というものが今、日本で展開されております。例えば、アメリカでの最先端の医療といえば、がんの赤外線による療法とか、例えば放射線医学総合研究所で今検討されているようなものは、ウイルスを使った、がんを殺すような療法というような、さまざまな高度医療というものがございまして。もちろん、さまざま、整備のコストとか運営に関するコストなど、また、医療従事者の確保も、療法によっては非常に難しかったりしまして、養成というのが課題になりますので、何が山梨県にとってよいものなのかというものを、まずは調査をするという形で、もちろん重粒子線も含めますけれども、幅広い形で調査をする費用として今回、計上させていただいております。

山下委員 これは検討委員会の開催ということもありますから、当然、検討委員会をつくって、

その方々が調査をするのでしょうか。それとも、調査したものを検討委員会にかけていくのでしょうか。逆に、もう一つ申し上げると、その検討委員会のメンバーって、どんな方々になるんですか。

堀岡福祉保健部参事 検討委員会のメンバーは県内の有識者や医療関係団体。高度な医療でございますので、医大の先生などを含めて、今、完全には固まっていない状況ではございますが、検討しているところでございます。

調査というのは、なかなか大がかりなものになりますので、検討委員会の先生方にやっていただくようなものの類いではないと考えておりますので、調査は調査で別にやって、その調査結果などを踏まえて検討会で議論するというような形を考えております。

山下委員 わかりました。きっと1年ぐらいをかけて、かなり慎重にやっていくのかなという感じがしておりますけれども、検討委員会がまだ立ち上がっていませんから、何とも言えないんでしょうけど、大体、スケジュール感的にはどういうふうな感じを描いているのでしょうか。

堀岡福祉保健部参事 この予算を使った調査について、どんな調査機関に、どんなふうに頼むのかということを含めてさまざまな検討を始めますので、まだちょっと時期については、大変申しわけございませんがお答えしかねるところでございます。

山下委員 わかりました。しっかりやっていただきたいと思います。

(地域周産期母子医療センター設備整備事業費について)

じゃあ、その次に、福の14ページ。地域周産期母子医療センター設備整備事業費です。内容を見れば、設備費に対する助成ということのようでございますけれども、具体的にはこれ、何をするんですか。

堀岡福祉保健部参事 こちらは山梨大学が今、産科の病棟、そしてまた助産師の院内助産に使うような病棟の増築を計画しております。今、県内の産婦人科でお産をするところは、それなりに診療所も病院もあるわけですが、それぞれ実はかなりぎりぎり、県内でお産が大体6,000ぐらいですけども、どの医療機関もかなり満タン。まあ、まだ余裕はある程度ございますけれども、500件から、少ないところは300件というところで安定しているところでございます。でも、診療所によっては、先生が高齢化しているところもございまして、例えばどこかの診療所が突然やめたりするということになると、そこでのバランスが崩れたりするということがございます。そのために、医大も今、500出産ぐらいやっていますけれども、ある程度の余裕を持つという計画で、さまざまな整備計画を立てておまして、今回、医大でも正常的な出産の方というのはおられますので、院内で助産師が中心となって出産ができるような人をふやしていくという計画の中で、医大の病棟をふやすということに助成をさせていただいているものでございます。

山下委員 本当に詳しく教えていただいたのですが、そのうち医大が500ぐらいであるんですけども、基本的に県立中央病院や医大というのは、いわゆる高度ですから、かなり分娩が厳しくなっている人たち、通常どこまでが通常なのかちょっとわかりませんが、なかなか厳しい方々を受け入れていただけるということですから、今言われたのは、いわゆる助産師たちをできるだけ設置して、それで、厳しい部分のやつの中でも、軽いというわけじゃないけど、軽い部分のやつをできるだけそっちでやってもらおうということと施設を整備するということなんだけど、逆に言うと、僕なんかは今言うよう

に、医大はなかなか厳しい方々を受け入れるのに、助産師をいわゆる増設するっていうか、助産師たちは文句というわけじゃないけど、厳しいわけですからね。受け入れがもともと普通の方々、単純なやつじゃないわけですよ。医大に来る人はちょっと出産厳しいぞという人たちを受け入れるわけですから。それで、できるだけ軽いやつは助産師たちというふうな部分なわけですよ。厳しいやつはお医者さんが診ましょと。今、多分、建てているところですよ。入り口のあそこのところに多分、それを設置しよう。そうすれば、いわゆる連動してできるだろうからってということなんだろうけれども、その辺はどうなんですか。助産師たちをふやすって、厳しいのを任せても大丈夫なんですか。

堀岡福祉保健部参事 実は、数年前から山梨大学の産婦人科に地域周産期医療学講座という寄附講座をつくっております。その中で、やはりさまざまな事例があるわけです。例えば糖尿病を合併している妊婦さんで医大とか県中に搬送されている中でも、正常出産できる方というのが基本的にはほとんどなわけですから、危ないながらも医師の手が携わらないで出産できる方がたくさんいるわけです。そういう方々に、例えばどういうことになったら危ないのかというようなことをきちんと教育するようなことを、その寄附講座の中でもやっていただいております。医大の中だけで通用するようなものなんですが、一人前となるような助産師の資格というものをつくっていただいたりして、ある一定以上、出産を持って、危険なものもある程度診た助産師、医大の中でそういう助産師を育成したりしています。そういうような、ちゃんと教育をした上で院内助産というのをだんだんふやしております。とは言いながら、なかなか難しいのですが、医大の中で今、大体、一番最近のデータで68件ぐらいの方は助産師だけで院内助産を実施していただいております。一応、かなり増加傾向にありまして、数年前は5件とか10件とかしかなかったので、かなり拡大しているものでございます。一方、寄附講座に協力もしていただいております。その成果がだんだん出てきているところでございます。

(生活困窮者自立支援事業費について)

臼井委員 まず、福の2ページの生活困窮者のことですが、この生活困窮者っていう、いわば該当者っていうか対象者っていうか、人数はどのくらいおるんですか。

前嶋福祉保健総務課長 特に正確な数というものは出ておりませんで、生活に困っている方、もちろん、生保の受給者は除かれますが、生活に困っているということで相談に来ていただく方には相談を受けるといことにしております。

臼井委員 生活保護を受けておられる方を全て生活困窮者と言っているの？ そうじゃないでしょう。そして、この団体に対して助成をします。支援に取り組む団体。団体名はさっぱりわからないんですけども。大体、大まかに生活困窮者と称される人たちの定義、それから今回、五百余万円を支出する団体、教えてください。

前嶋福祉保健総務課長 生活困窮者の定義ですが、現に経済的に困窮し、最低限度の生活を維持することができなくなるおそれのある者ということで、国の方では定義をしております。現に生活に困っている、このような方については自立支援相談事業を受けられるというところでございます。

それから、今回の事業はプロポーザル方式を考えておまして、現場のニーズを踏まえた支援案を提案していただいて、それを審査した上で事業を決定していくというプロセスの予定でございます。

臼井委員 そうすると、そういうプロポーザルで云々っていうんだから、今現在は、補助先も決

まっていない。これ、いつごろ具体的に実施するっていうか、事業が立ち上がるんですか。

前嶋福祉保健総務課長 この議会の提案しておりますので、議決をいただき次第、募集要項等を定めまして、募集をかけます。そこで選定をさせていただいて、9月ないし10月ぐらいから事業を開始したいと思っております。

臼井委員 そうすると、対象とするもの、例えばですよ、NPO法人とか、例えば社協だとかあるんでしょうけど、大まかにどんなものが募集をかける条件というか前提になっているんですか。どんなふうな団体が。

前嶋福祉保健総務課長 具体的には民間団体で、NPO法人とか、法人格を持たないところでも、国の補助事業からはみ出ているような部分の、国の補助事業の対象とならないようなものを実施されているところ、そういったところが補助先としては考えられます。そういったところに働きかけをしまして事業の提案を待ちたいと思います。

臼井委員 ちょっと曖昧な感じがするな。よくわからないね。もうちょっとわかりやすく教えてくれない？ 国の対象とならない人たちを対象とします。国の対象となるのは何が対象になるのかさっぱりわからないけど。

前嶋福祉保健総務課長 具体的には、生活困窮者の居場所づくりの事業ですね。情報交換とか炊き出しによる食事の支援とか、そういったことをやられている団体とか、求職活動時の食料や日用品の買い物代行サービスとか、その間の一時預かり、それから国の学習支援の中では、法人格がないと学習支援が行えない、補助事業の対象とならないのですが、任意の団体で学習支援とかやっている団体を一応想定はしております。

臼井委員 最近、川崎か何かで火災があったときに、何とかシェアとか何とかって、最近そんな施設や何かあるじゃない。そういった類いを想定しているわけ？

前嶋福祉保健総務課長 この間火災のあったその施設自体は、生活保護の受給者に対して居住場所を提供するような施設ですので、それは生活保護を対象にしていますので、そういったところは特に想定はしてございません。

臼井委員 ちょっと他にもいくつかあるからあんまりこのことで長くしたくないんだけど、よくわからないな。だけど、少なくとも五百余万円の予算を計上する以上は財政課だって相手方、対象者、そういったものがあって、これはオール県費だよ、これはね。しかも10分の10。10分の10なんていう補助は、極めて普通あり得ない補助なんだけど、そういう中で対象団体だか委託先だか補助先が、もっと明確であるべきだなと私は思うけれども、これ以上もう課長も大変だろうから質問しないけれども、事業に対して関心があるので、できたら後でもいいからちょっと教えてもらいたい。

(認知症対策事業費について)

次に、福の4ページ、認知症のサポート医、あるいは歯科医も、歯科医が認知症にどんなふうにかかわるのか、ちょっとよくわからないんだけど、この認知症の、今まで私はずっと質問を聞いていたけれども、ドクターについての質問はなかったような気がするんだけど。今回この委員会だね。認知症のサポート医というのはどんな方々なのか、あるいは歯科医というのは、認知症と歯科医っていうのは何かかわりになるのか、その点ちょっと教えてください。

内藤長寿社会課長 認知症サポート医の方たちは、認知症に対する専門医の方も含めまして、症例とかにお詳しい方たちに研修を受けていただいていたいただいております。いわゆる精神科の先生方とか、それ以外の内科の先生なども含めまして、国のサポート医の研修もございまして、そこに行っていたら研修を受けていただいて、専門的な、例えばかかりつけ医の内科の先生とかが、認知症の方が来られたときの対応に疑問があったときに、サポート医に相談をして、助言をしていただくような仕組みになっています。

かかりつけの歯科医の先生なんですけれども、認知症の症状が重くなったりとか、認知に問題が生じてきますと、歯のケア、例えば入れ歯のケアができないとか、虫歯がふえるとか、そういうことがございますので、受診したときに、これまでと変わってきているということで、歯科医の先生が気づくことが多いということで、これまで内科の先生とか整形外科の先生とかを対象としておりましたけれども、今回、歯科医の先生も対象に含めて対応力の研修をさせていただくような事業を予定させていただいております。

臼井委員

認知症というと、普通は精神科の先生みたいな感じが観念的にするんだけれども、今、課長の説明のように、内科とか、あるいは整形とか何かそういった先生とか、認知症っていうのは相当対象のドクターっていうのは多岐にわたるといえるか、幅広いんですか。後で一緒に答弁してもらえれば結構なんだけれども、余り今まで歯科医と認知症っていうのは知識がなかったからなんですけれども、一緒に答弁してください。後で一緒に答えてください。

そのページにマル新で市民後見人というのがありますけれども、最近、弁護士でも悪いことをするなんていう方がいらして、弁護士の人が後見人の、本人の立場なのか、あるいは後見人の相談役なのか知らんけども、お金を詐欺したなんていう事件がよく出ますが、この先ほどの認知症の問題と同じページですから一緒に答えてください。一問一答って委員長から言われているけれども、一緒に答えてください。市民後見人養成推進事業、市町村とあるんだよね。市町村がこういう事業をするんですか。後見人の事業。答えてください。

内藤長寿社会課長 まず、かかりつけ医の先生ですが、認知症ですと、専門の、例えば認知症疾患医療センターとかもございまして、なかなか御本人も、それから御家族も、そういった専門の病院の方へまず相談や受診に行くのはためらうという傾向がございまして、それで、ふだん、風邪を引いたときや腰が痛いときに通うかかりつけ医の先生にそういった相談に応じていただければ、本人や御家族の方も相談しやすいのではないかとということで、かかりつけ医の先生方の認知症の対応力向上の研修を図らせていただいております。それが1点でございます。

それから、市民後見人については、先生御指摘のとおり、高齢者の方をターゲットとする詐欺事件といったことが非常に多発している中で、認知症になりますと、そうした財産の問題とか、そういったことの支援というのは非常に必要になってまいります。そうしたときに、法定後見人に弁護士や御家族の方がなる場合と、それから、そういった方がいない場合は市町村長が後見人になるというケースがございまして、それだけではなく、幅広く後見ができるようにということで市民後見人制度があるのですけれども、やはりそういった、財産とかの保護ということにもかなりかかわっていただかなければならないということがありますので、まずはそういった権利とかのいろいろな知識も含めて習得していただくために、市民後見人制度自体は国の老人福祉法で市町村の責務とされておりますので、市町村の方で養成研修をして、なおかつ、そういった財産や権利の話もございまして、正しく市民後見人として活動できるように、さまざまなサポートをしていく必要があります、社会福祉協議会等と市町村で連携しながら市民後見人の方をサ

ポートするという形の取り組みをしております。県では、できるだけ幅広く市民後見人を養成していただけるように、養成講座について市町村への助成を行っております。

臼井委員　　これはじゃあ、ここに補助先、市町村とあるけれども、市町村ってということは職員ってということだと思っけれども、市町村の職員を研修させると、こういう意味？

内藤長寿社会課長　説明が不十分で申しわけございません。一般の市民の方、住民の方が後見人になっていただくような、そういう養成研修になっております。

臼井委員　　はい、わかりました。

（介護基盤整備等事業費について）

次ページの、これも長寿社会課かな、地域密着型の施設を富士吉田市と身延町にということになっておりますが、この3億云々という巨額ですが、これは原資は繰入金ということになっていて、しかも補助率が10割だと。ちょっとこの内容を教えてください。

内藤長寿社会課長　これは福の6ページでございます、地域医療介護総合確保基金積立金というところで積立をさせていただいております、この積立金を原資として補助をさせていただいているものです。

臼井委員　　ここに3億何がしという予算が計上されてるじゃない。

内藤長寿社会課長　はい。今、説明をさせていただきます、繰入金の財源は国から交付金が入っております、10分の10のうちの3分の2が国の交付金、残りの3分の1が県費ということで市町村の方の整備費に対しまして助成をさせていただいております。内訳は、地域密着型になりますので、29というのが入所定員の形になりますけれども、その1床当たり単価が427万円という形になりますが、それを掛けた形の補助金額を助成させていただいておりますので、建設費全てを補助するという形にはできませんけれども、1床当たりの金額で補助金額を算定させていただいて、補助をさせていただいております。

臼井委員　　私かわからないのはね、補助率10分の10で事業費の全てみたいに思うんだけど、どういうことなんですか、これは。10分の10ということで事業費も全てってということだけど、そんなことあり得ないでしょう。何なのかな、この10分の10ってというのは。

内藤長寿社会課長　国の交付金の基準もございませけれども、1床当たりの基準額が定められておまして、その金額については10分の10、全額補助させていただくという形になっております。

臼井委員　　いや、事業がね、地域密着型特別養護老人ホームの整備、補助率10分の10という書き方だから、整備が、例えば10億かかったら10分の10、10億補助するんですよみたいに思えてならないんですけども。普通、補助ってというのは何分の1とか、うち、国が3分の1、県が3分の1とか5分の幾つとかっていうことよくあるんですけども、ちょっとわかりにくい説明だなと、こういうふうに思いますよ。それから、その下の職員研修や、いわゆる介護基盤開設準備等事業費補助金、これも1億円かな、職員研修や備品云々って、これはどこに補助するんですか。補助先も書いてなければ、これも10分の10なんてあるけれども。何か、ちょっとこの説明が丁寧じゃないような気がする

んだけど、どうなの、これは。

内藤長寿社会課長 まず、2番の介護基盤開設準備の補助金につきましても、補助先は市町村になります。いわゆる10分の10という記載にはなりますけれども、基準単価の中でやることになりますので、どちらかと言うと定額補助的な形になりますけれども、基準額どおりに出しますので、補助率10分の10という記載をさせていただいていますが、わかりづらくて大変申しわけありません。

臼井委員 余りこんなことに時間を割きたくないけれども、普通、我々の感覚では県の補助金っていうのは事業主体があって、補助金だから相手がいるわけだ。事業主体があって、そして総事業費幾らに対して補助率が幾らで、補助金額が幾らなんだと、こういうものだと思うけど、大変これはわかりにくいなと思いますよ。指摘だけしておきますよ。

(介護職員確保定着促進事業費について)

次ページ。介護職員の定着ということを含んに言われておりますが、これも三百余万円だそうですが、どこを見ても、どこが事業をして、どこへ補助するのかわからない。これは県の事業なんですか。何ですか、これは。事業内容はモデル就業規則の作成等とあるが、そんな規則をつくるのに三百何十万もかかるのかよくわからないし、どこに補助するのかわからないし、ちょっとおかしいなと。わかりにくくて、簡単でいいです、説明してください。

内藤長寿社会課長 これは県がやる事業でございますけれども、国の関係団体であります介護労働安定センター山梨支部というところがございまして、能力開発や雇用管理の知識を非常に持っている団体でありますけれども、そこに委託し、策定委員会を設置して、モデル給与規程や就業規則の作成をしていただきます。それにあわせて、やはり県内の施設全体の資質向上を図っていくということになりますと、各施設がそれぞれ認識を持っていただくということが必要になりますので、就業規則や給与規程を適切に運用している施設をスキルアップ拠点施設として認証しまして、そこに他施設の方たちに、例えば参考までに見学に行ってくださいとか、拠点施設の方に講師として研修を行ってください事業となっております。

臼井委員 どちらにしても、今、あなたが言ったように、委託先があるわけだね。委託先がね。そうしたらやっぱりそういうことは明記すべきだと思うよ。私はそう思う。何か知らないけど、どこの事業をして、何を補助するのか、さっぱりわからないような説明の課別説明書であるなという思いがしてなりません。指摘をしておきます。

(障害児(者)施設整備費補助金について)

それから、障害福祉。10ページかな。これは個々にわたることだから余り深くは尋ねないけれども、知的障害者の言うなれば授産施設なんでしょうけれども、これ、3つとも事業が立ち上がるんですか。まだ明確じゃないんですか。見込み程度なんですか。あるいは国庫補助金も確定したんですか。ちょっとアバウトでいいから教えてください。

中山障害福祉課長 まず、事業の見込みでございますが、ヒアリング等を通じまして、単年度事業で予算の内示等を受けて、正式に契約ができれば単年度ででき上がるものと見込んでおります。それから、国の補助金のお話でございますが、正式にまだ内示等来ていないわけでございますが、年度当初に国の方から投げかけがございました金額は、ここには4分の2とございますが、相当足りない額でございましたので、現在、私ども足しげく通いまして増額の要請をしているところでございます。

(ひきこもり対策推進事業費について)

臼井委員 やはり障害福祉課ですが、先ほど、どなたかから質問があったけれども、ひきこもりについて。次ページのセンター運営費という中に、「ひきこもり状態にある者」と書いてあるんだね。「者」というんだから、これは成人を指しているんですか。

中山障害福祉課長 若い登校拒否になった児童も入りますので、正式には「児者」が正しいかと思いません。すみません。

臼井委員 私、そこで、この説明を見て思ったんだけど、ひきこもりっていうのは一義的には児の場合、子供の場合、教育委員会が所管しているんじゃないの？ そうじゃないんですか。障害福祉課がひきこもりの児者ともに所管しているわけ？

中山障害福祉課長 委員御指摘のとおりでございますが、小学校、中学校、高校、在籍をしていて不登校になったりしますと、学校を通じて不登校支援をしていこうと思えますけれども、高校に行かない子供もおりますので、その部分を含めまして若干広く取っておりまして、一義的にひきこもり、不登校ということで私どもが受けて、学校につなげられるものは教育委員会の方におつなぎをして支援をしていただこうと、こんなふうに考えています。

臼井委員 率直に言って、ここはなかなかシビアな数字はわからないと思うけれども、ひきこもりの大人、児じゃなくて者。あなたたちは、者は一応、大人を者と言っているんでしょう。その者は大体どのぐらいいるんですか。

中山障害福祉課長 正式な調査というのはございません。類推ということになりますけれども、島根県の方で平成25年に調査をした数字がございます。これは児童委員、民生委員を通じまして、受け持ちの管轄の区域内に引きこもりである人がどのぐらいいますかというアンケート調査でございます。島根県で1,000人ちょっとの数があるという数がございます。その年齢を分析しますと、40歳以上が半数以上というふうに言われております。そういう調査結果が出ております。ひるがえって、若い方の推計でございますが、内閣府の方で平成22年に調査をしておりまして、15歳から39歳の5,000人を対象に調査をいたしまして、約1.8%が引きこもりにあるという調査結果が出ております。これを県の人口に当てはめると約4,300人になります。若い人が4,300人で、島根県のアンケートのとおりだとしますと、40歳以上が半分いるということですので、8,000人近くいるのかなというふうには思います。

臼井委員 じゃあ、大変な数字だね。極めてアバウトな数字なんだろうけれども。子供のこともですけど、大人が相当数いるということ、ちょっとシビアな言い方もかもしれないけど、事件なんか起こした人を見ると、職業無職。無職の人の中には、今のようなひきこもりなんていう方も結構いるのかなと、私は報道を見ながらそんなふうに感じているんだけど、これは例えば仕事を失ったために引きこもりになっちゃったとか、経済的な問題があって引きこもりになったとか、いろいろな理由があるんでしょうけれども、所管が障害福祉課っていうのがちょっとよくわからないんだけど、これも障害者の中に入るのかな。ひきこもりっていうのは、もっと何か別のセクションがあるように何となく思うんだけど。よくわかりませんが。すごく大事な問題っていうか、現代的な大きな課題なんだなと、ふだんからそう思っていたんだけど、こういうふうに数字を聞くと、今さらながら改めてそんな感じがしてならないんですが、それであえて私は人数を聞いたんですけど。まあ、大事な課題だということで、ぜひ、その割には予算はただ五百余万円と。何を根拠で五百余万か知らないけれども、とにかくぜひ福祉部長にも聞き

たい。本当に所管がここでいいのかなのか。あるいはもっと真剣な、充実した果敢な対応が必要だなという気もするけれども、別に部長に答弁を求めているわけじゃないけれども、ぜひそんなことで大きな真剣な課題として捉えてほしいなと思います。

(在宅歯科医療連携拠点整備事業費について)

最後に、13ページの在宅歯科医療連携拠点整備事業。なかなか表現は難しいんだけど、これに対して歯科医師会に2分の1。ということは、総事業費は三千数百万なんでしょうけれども、具体的にはどういう事業なのか。これ、医務課ですね。参事のところ所管だね。どういう事業なのか最後に教えてください。

堀岡福祉保健部参事 この在宅歯科医療連携拠点整備事業は、歯科医師会館の中に在宅医療を行う歯医者や歯科衛生士への研修施設、例えば、通常の歯医者ですと非常に大きい台に乗せてやればいいわけなのですが、在宅で行くとなるとポータブルの機器でやったりしなければいけませんので、少し特殊な機器とか、特殊なものが必要だというふうに聞いております。そういったものを研修するための設備をつくるということで、その部分の改修費用について助成をさせていただくものでございます。

臼井委員 余りよくわからないけれども、要するに、歯科医師会館にこういった施設をつくるということなんですね。いや、それであれば結構ですよ。ぜひ、ちょっと私も関係あるそういう団体だから質問しているんだけど、もし具体的にこの事業の中身がわかったら、後で結構ですから教えてください。何か、今、設備に対してみたいな補助金のような感じがするけれども、ぜひ、全員がお知りになりたいかわからないですが、後で教えてください。

山田委員長 じゃあ、課長に申し上げます。今、質問が出ましたから、各委員にわかりやすい形で御報告をお願いしたいと思います。

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

請願第 27-8 号 生活困窮者自立支援法の事業推進と任意事業の財源拡充を求める意見書の提出に関することについて

意見 (「採択」と呼ぶ者あり)

討論 なし

採決 全員一致で採択すべきものと決定した。

請願第 27-9 号 重度障害児の医療費を窓口無料に戻すことを求めることについて

意見 (「継続審査」と呼ぶ者あり)

討論 なし

採決 全員一致で継続審査すべきものと決定した。

所管事項

質疑

(介護保険について)

卯月委員 介護保険のことについて質問させていただきます。先日のフォーラム未来・無所属クラブの山田議員の一般質問で取り上げられておりましたけれども、3月30日の山梨日日新聞に、県は29日までに団塊世代が全員、後期高齢者になる2025年度に介護保険の要介護・要支援の認定者が4万7,793人となり、14年度の認定者数の1.31倍に上るとの推計をまとめた。65歳以上の高齢者に占める認定者の割合は19.1%で、14年度より3.1ポイント上昇する見込み。訪問介護など、在宅生活を支える介護サービスの利用回数が大幅にふえる見通しで、県は担い手となる介護職員の確保とともに、医療や介護を包括的に高齢者に提供する市町村の体制づくりを支援するという記事が掲載されていました。介護保険制度の導入以来、介護保険料は値上がりする一方で、月額6,000円を超えた市町村もあり、介護保険料の市町村格差は広がっていると承知しております。認定者数が増加するのだからやむを得ないとばかりは言っていないと思う状況になってきました。このような状況にどのように対処していくのか、御所見をお伺いしたいと思います。

内藤長寿社会課長 急激な高齢化の進展ということで、高齢者の方がふえますとどうしても介護保険認定者の方はふえていく形になります。それで、まず1つは、介護状態にならないような予防ということで、介護保険を受ける方の増加を少しでも抑制していけるよう、市町村と協働しながら介護予防の取り組みを進めていきたいと思っております。

それから、やはりふえていく認定者の方たちに対する対応をしていかなければならないということになりますと、介護人材の確保ということが必要になってきます。人材の養成、それから定着支援といったことに対して、国が介護報酬制度の改正などにより、介護従事者の方たちの処遇の改善を進めておりますけれども、県としてもそういったことと連動しながら介護人材の確保とか定着支援に取り組んでまいりたいと思っております。

(認知症対策について)

卯月委員 わかりました。次に、認知症の社会的費用について、厚生労働科学研究費補助金認知症対策総合研究事業により、慶應大学の医学部が行った研究の結果によりますと、認知症の人の医療や介護のために社会全体で負担している費用は平成26年時点で約1兆4兆5,000億円に上るとのことです。その内訳は医療費1兆9,000億円、介護費6兆4,000億円、インフォーマルケアコスト6兆2,000億円、この高さに驚くとともに、在宅での介護は家族の献身的な介護があつてのことだと再認識いたしました。県でも在宅での介護を推進していますが、これを支える家族に対する行政の支援がなくては在宅での介護は成り立たないと考えますが、お考えをお伺いしたいと思います。

内藤長寿社会課長 特に認知症の方たちの場合、支える御家族の方たちの負担は非常に大きいこととなります。一つは、そういった方たちの精神的な支援ということもまず大事だろうということで、相談が受けられる場の確保ということを進めていきたいと思っております。

これまでもコールセンター等の設置をして、御家族の方たちからの御相談を受けるといった場を充実させていただいております。それから、先ほど申し上げました事業の中でも出ておりますけれども、かかりつけ医への受診の機会が、御家族の方からも割といろいろな御相談を受けやすいということで、かかりつけ医の先生たちの対応力向上、また、認知症地域相談センターを新たに設置し、御家族の方の精神的な御負担といったところの軽減を進めていきたいと思っております。

それから、もともと介護保険制度の中でも、在宅での生活の支援ということに力を入れさせていただいております。今年度から3年の間に、市町村では認知症の方への初期集中支援チームを設置することが義務づけられておりまして、そういったチームの設置が円滑に進むよう、県としてもチーム員の対象者となる保健師への研修や、認知症サポート医の養成を進めていきたいと考えております。

卯月委員 わかりました。それで、先ほど述べました山梨日日新聞の記事の裏づけを取ろうと、長寿社会課のホームページを閲覧いたしましたが、閲覧する事項を探し当てることができなかったと同時に、一部のリンクが切れている項目もありました。県民への情報提供について、さらにこういったことを御用意していく必要があるのではないかと思いますけれども、その辺はいかがでしょうか。

内藤長寿社会課長 委員の確認のときにホームページに不具合な箇所があったことにつきましては大変申しわけありません。最新の情報を県民の方にわかりやすく提供できるよう、ホームページの見直しにつきましては今後ともしっかりやっていきたいと思っております。

卯月委員 ありがとうございます。ぜひ見やすいようなホームページの整備についてもあわせてやっていただきたいと思います。

(山梨県ボランティア・NPOセンターについて)

続いて、県のボランティア・NPOセンターについて質問させていただきます。先日、白井先生のお話にもあったかと思っておりますけれども、5月にボランティア・NPOセンター閉鎖という記事を目の当たりにして非常に驚きましたが、長年にわたってボランティア協会を初めとする多くの団体の活動の場であり、普及啓発の場であったと思われる本県のボランティア活動の聖地が突然姿を消すということにいまだになかなか納得ができないところでありますが、まず、このセンターに関する県そして県社会福祉協議会、県ボランティア協会の関係について教えていただきたいと思います。

前嶋福祉保健総務課長 ボランティアセンターにつきましては、昭和53年に現在地に建てたところでございますが、土地は県の所有になっておりまして、県社協へ無償貸与しております。建物自体は県社協の所有になってございますが、県ボランティア協会へ無償貸与しておりまして、ボランティア協会で管理をしております。そういう状況でございます。

卯月委員 建物の老朽化による改修や修繕については、建物所有として計画的実施があったと考えます。耐震化についても同じであると思えます。その点について県の社会福祉協議会はどのように対応してきたのか、そしてまた県の社会福祉協議会を指導する立場で、県はどのように指導を行ってきたのかをお伺いしたいと思います。

前嶋福祉保健総務課長 建物の管理は実は県のボランティア協会がしておりまして、一応、NPO法人という形になってございます。NPO法人ですので、その部分については企画県民部の方で所管しております。ただし、建物を建てる際には、県社協が船舶振興会等の補助金を受けながら建てた経緯がございますので、県社協とボランティア協会とで方向を協議

しております。運営費については、ボランティア協会に、県並びに県社協で基金等の財源を充当しながら補助金を出しているという状況でございます。今現在、問題になっておりますボランティアセンターの建物につきましては、耐震の診断をしております、その結果を見据えた中で対応を協議していくようにしております。県、福祉保健部、企画県民部、それから県社協、それから県ボランティア・NPOセンター、協会等四者で話し合いをしていくことにしております。

卯月委員 　いづれにいたしましても、この県のボランティア・NPOセンターがなくなるということによりまして、県内のボランティア活動に影響が生じるということは何としても避けていかななくてはならないと思っておりますけれども、県としてこれまでどのように対応してきたのか、また、今後どのように対応するのか。新聞に掲載された後も、各種団体がそういった存続の署名活動をしているような記事もその後何回かにわたり掲載されていたかと思っております。こういったことを含めてどのように対応していくのか、お考えをお聞かせ願えればと思っております。

前嶋福祉保健総務課長 　二度申し上げて申しわけございません。現在、耐震化の診断をしている状況でございます、それらを踏まえまして、先ほど申し上げました県と県社協と、それからボランティア協会と話し合っただけで方向性を決めてまいりたいと思っております。

(子育て支援について)

永井委員 　2つお伺いをさせていただきます。まず最初に、子育て支援の情報発信についてお伺いします。さまざまな子育て施策を県や市町村、NPO、そのほかの団体が行っております。政策的な部分で連携をさせて活動をしていくのが先ほどの子育て支援隊だというふうに思っておりますが、思いのある政策や活動が多い中で、正直、その情報というのが現在、氾濫をしているような状況にあると思っております。自分も子育てをする上で、県が情報を出されている、やまなし子育てネットは活用をさせていただいております、非常に使い勝手のいい情報発信だというふうに思っておりますが、しかし、それはあくまでもネット上の話であって、紙媒体でいろいろな情報を出されるということもまだまだ重要であるというふうに考えています。

そんな中で、2月の補正予算に計上されていたのですが、「子育て便利帳」というのが新しく発行されるということになっております。これはまだ発行されていないのですけれども、いつぐらいまでに完成する予定なのか。また、もしかしたら前の「子育てハンドブック」と内容が重なってしまうと思うのですが、さまざまな情報が掲載されていると思っておりますので、その掲載内容もあわせてお伺いさせていただきたいと思っております。

神宮司子育て支援課長 　「子育て便利帳」でありますけれども、2月の補正でお認めいただいたところでありまして、現在、作成を進めてありまして、7月には納入予定ということで、市町村等を通じて配布するとしております。内容につきましては、「子育てハンドブック」の記載情報につきましては、便利帳として持ち歩くということを踏まえて、大切なこと、役に立つことというような視点で情報を抜粋した内容となっております。また、お出かけ時のチェックリスト、あるいは災害対応、緊急時の連絡手段というようなものを新たに追加することとしてありまして、より外出時に役立つものということで、あわせて防災等に関する意識づけも図ったところであります。また、先ほど話がありましたように、QRコードも採用することとしまして、QRコードを使えば子育てネットにつながるという工夫もしているところであります。

永井委員 　今の御回答の中でも登場してきましたけれども、もう一つの子育て情報で「子育てハンドブック」というのがありますけれども、こちらは全ての子育て家庭に配布をされる

予定の情報誌で、私はその情報の充実も訴えたのですが、今回の「子育て便利帳」も全ての子育て家庭に配布をされる予定であるのかということと、先ほど、持ち運びに便利なサイズにするとおっしゃっていましたが、であるならば多分、この「子育て便利帳」を使うほとんどの方たちというのが、小さいお子さんを抱えているお母さん、お父さんたちだと思うので、母子手帳ぐらいにおさまるサイズにさせていただきたいと思いますが、大きさはどれぐらいなのか教えてください。

神宮司子育て支援課長 「子育て便利帳」につきましては、今回は6歳未満の子供を持つ世帯を対象に掲載内容をまとめておまして、発行部数も3万部。これは今言いました世帯数を目安としてつくることとしております。また、サイズの方ですけれども、委員がおっしゃるとおり、母子健康手帳に挟めるサイズということで、A6判のちょっと小さめなサイズで今回初めて作ることにしました。

永井委員 3万部あれば、多分、全ての子育て家庭には、大体大まかには行き渡る計算だと思いますけれども。全ての子育て世帯に、先ほど言った、「子育てハンドブック」というのが配布されておまして、これはほかもそうなのかもしれないですが、甲府ですと出生届を出したときに「子育てハンドブック」はもらえるのですけれども、これを活用している自分の仲間も多いです。内容の充実ということで、お父さんの育児情報とか、そういうのを載せていただけるように、私も前の期に一生懸命相談や御提案をした経緯もありますので、この便利帳が出てきて心配なのは、この「子育てハンドブック」を引き続き作成していただけるのかということなんですけど、いかがでしょうか。

神宮司子育て支援課長 「子育てハンドブック」につきましては、平成11年から毎年作成してお配りしているところでありますけれども、今年度も、昨年度に引き続き7,500部、これは年間の出生数を約6,500と見込んで、そのほかに一般配布とか窓口対応ということで、合計7,500部を今年度もつくることとしております。サイズにつきましてはA4判という大きいサイズですけれども、昨年と同様に48ページ、カラー4色で考えております。

永井委員 今年度は「子育てハンドブック」もつくっていただけるし、便利帳もつくっていただけるということでありがたいというふうに思うのですけれども、そこで、来年度に向けて1つ、掲載内容の提案をさせていただきたいのですが、私が従前より充実を訴えている、共働き家庭やひとり親家庭の方の御両親の力強い味方である病児・病後児保育施設がございます。利用をされたい方というのは自分の周りでもかなり多いですし、もしそういうのを知っていたら使っていたのという声もたくさんございます。その存在をまだ知らない方もいらっしゃいますし、どうやって申し込んだらいいのかわからない方たちもいらっしゃいます。この病児・病後児保育施設の説明や、県内の一覧などが、このハンドブックや、やまなし子育てネットの中には載っていないのですが、より多くの方たちに利用していただくために、来年つくる便利帳も含めて、その一覧であるとか内容であるとかをぜひ掲載していただきたいと思うのですが、いかがでしょうか。

神宮司子育て支援課長 「子育てハンドブック」ではありますが、便利帳は抜粋して非常にコンパクトで情報量が制約されていますけれども、ハンドブックの方はいろいろな子育てサービスの一覧を掲載しているものです。ただ、確かに御指摘のとおり、いわゆる保育事業の一つになっております病児・病後児保育については、ハンドブックに掲載してありません。今回、便利帳をつくるに当たりまして、ハンドブックの内容等も検討しまして、病児・病後児につきましては臨時的に使うサービスという意味合いでハンドブックに掲載を

する必要があろうかと考えているところです。今年度、ハンドブックを作成するに当たりましては、便利帳等の内容を検討してきた経緯も踏まえ、内容の検討を行っていきたいと思います。

永井委員 ぜひ充実した情報を提供することで、子育て家庭にぜひ有益な情報等をこれからも引き続き流していただきたいと思います。

(がん検診について)

すみません、もう一つだけ聞かせていただきます。がん検診の精度の向上の取り組みについてお伺いをしたいと思います。医学の進歩とともに、がんは早期発見・早期治療により、いわゆる治る時代というのが到来したと言われてはいますが、早期発見のためには、がん検診を受けることというのが何より大切ではないかと思っております。国民生活基礎調査では本県の受診率は、肺がんでは平成22年度に31.9%だったものが平成25年度には54.4%、胃がんでは平成22年度に37.4%だった受診率が49%と、非常に大きな伸び率を示しております。議員提案で発議した山梨県がん対策推進条例や、県が行う受診率向上のためのさまざまな事業がその結果にあらわれたものだというふうに考えております。一方で、受診者がふえるのは確かにいいことですが、それとともに、やはり検査する側の精度を高めていくというのも、早期発見という部分に対して非常に有益だと思います。最初に、県はこの検査する側の精度を高めるといった観点に立った事業を何か実施をしておりますでしょうか、伺います。

依田健康増進課長 検診の検査精度を向上させるための取り組みということでございますが、これまでも実施はしてきております。毎年、検診を実施する市町村ごとに受診率、要精検率、要精検受診率、がん発見率、こういうようなデータを蓄積しまして、経年の推移等を見る中で課題等を抽出しまして、より精度の高い検査を実施するために、技術的助言を市町村にしております。従前、胃がんに限って実施してはいたのですが、今年度からは大腸がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん及び肝がん、これらに拡大して実施することとしております。

永井委員 その部分を拡大してきたということで、今後もより検査の精度の向上を図っていただいて、がんの早期発見に努めていただきたいと思いますが、がん対策としては、もちろん早期発見ということも非常に重要なのですが、最近のがんの原因としてウイルスなどの存在が指摘されております。いろいろな報道等々で目にする機会もありまして、私も興味があるのでいろいろなものの本を読ませていただいたのですが、肝がんですと肝炎ウイルス、子宮がんであるとヒトパピローマウイルス、胃がんではヘリコバクター・ピロリ菌というものがウイルスとして考えられていますけれども、このうち肝炎ウイルスとヒトパピローマウイルスに関しては既に対策がとられているのですが、ピロリ菌については、有用な対策がとられていないような現状があると思います。この『胃がんは「ピロリ菌除菌」でなくせる』という本をこの前読んだのですが、その中に20代から30代でピロリ菌を除去すれば、ほぼ100%の確率で、胃がんが抑えられるとこの作者は書いています。このピロリ菌についての対策が必要であると私は考えますが、現在、県では何か取り組みをされておりますでしょうか。

依田健康増進課長 県としての取り組みですが、本年度につきましては県内の医療機関や検査機関でピロリ菌の感染検査を実施した人を対象にしまして、陽性者の割合とか陽性者が除菌治療を実施した割合、その後の除菌の状況、こうしたことを調査することとしております。

永井委員 今年度行うということですよ。ちょうどなかった部分の調査を開始したということだというふうに思っておりますが、ちなみに、他県等ではピロリ菌についてどのような取り組みをしているのか、わかれば教えてください。

依田健康増進課長 ピロリ菌の感染検査につきましては、市町村が実施する検査の検査費用の一部を助成するという取り組みをしている県が数県ございます。市町村レベルにおきましては、除菌治療費を助成しているというところも幾つかあると聞いております。

永井委員 ちなみに、その県はわかりますか。

依田健康増進課長 福井県と和歌山県です。

永井委員 胃がんの主な原因が解明されて、そのもとを絶てば発症しないということが、もしこの本で言うように明らかになれば、本県もそういった意味で福井県や和歌山県のように対策を打つ必要があると思います。まずはピロリ菌の除菌で胃がんのリスクが減らせるということを県民の方々に多く知ってもらうこと。ピロリ菌の検査は今でも人間ドックと並行してできるはずですので、まず県民の人たちに広く知ってもらう啓発をした上で、今回の状況調査等のデータを使って、ピロリ菌の検査に対する先ほど言った検査や除菌に対する助成など、胃がんの抑制につながる取り組みを山梨県も積極的に行っていくべきだと考えますが、最後、御所見を伺って質問を終わります。

依田健康増進課長 先ほど申し上げましたとおり、本年度、ピロリ菌の感染状況につきまして、調査するというので、専門家からなる検討会を設置しまして、データの収集、分析、こうしたことを行うこととしております。県民への普及啓発ということでございますが、検討会の検討状況も踏まえながら、今後検討してまいりたいと思います。また、委員から今、お話のありました、胃がんの抑制につながる取り組みということで、こちらにつきましてでもまた専門家の方のお話も伺う中で、今後研究してまいりたいと思います。

(山梨県看護職員修学資金について)

山下委員 山梨県看護職員修学資金についてちょっと聞きたいんですけども、当初予算の資料を見させていただくと、今年度、295人の方々に貸し出すという予定でいるようですが、毎年これぐらいの方々に資金を貸与しているのでしょうか。

堀岡福祉保健部参事 修学資金の実績でございますが、平成26年度289人、平成25年度が290人、平成24年度が288人ですので、大体このぐらいの人数に毎年貸与しているものでございます。

山下委員 その内訳を見ると、民間と公立と大学院に分かれているんですけど、民間に行っている方と公立に行っている方々の貸与の金額が違うんですけども、これはなぜ違うんでしょうか。

堀岡福祉保健部参事 貸与金額は、公立養成施設は月額3万2,000円、その他は3万6,000円となっております。その理由は、民間立と公立とで大分学費などが違いますので、それに基づいて差をつけているものでございます。

山下委員 簡単に言えば、今お話があったように、民間の方に行けば保健師等は今年の予定では157人で、1人1カ月3万6,000円もらえるんですから、12カ月で1年間では大体40万円ぐらいいただけるんですけども、だから、医師と同じですよ。医師の貸

与と同じですから、当然のごとく規定をクリアすればその金額は返還しなくてもいいですよというふうになっているわけですけど、その制度っていうのは、これはどういうふうになっているんですか。

堀岡福祉保健部参事 やむを得ない理由で業務に従事できなかった期間を除き、引き続き5年間以上、200床未満の病院であるとか診療所、介護老人保健施設、訪問看護事業所などに勤めた場合に、まず全額免除となります。200床以上の大病院で働いた場合は、その修学資金の2分の1が免除になるという仕組みになっております。

山下委員 これ、クリアしないで返金する方というのは大体どれくらいいるんですか。半分くらいいるのか、それとも余りないんでしょうか、逆に。

堀岡福祉保健部参事 すみません、今すぐに正確な数字が出せませんが、医師よりも確かに多少おりますが、そんなに数十人という単位で毎年返還が生じているような状況にはございません。

山下委員 要は、できるだけ山梨県内にとどまっていadakemashouというのが基本的な考え方での制度をつくっているはずだと思うんです。制度がいつからできたか、ちょっと僕もすみません、確認不足でしたけれども、実際、もう卒業生が出ているとしたら、県内にはどれくらいの方々がこれを使って就職してくれているのでしょうか。

堀岡福祉保健部参事 昨年度の卒業生は全体で475名でしたが、県内の就業者が475名のうちの301名、県外の施設が120名、国家試験の不合格などが54名となっております。県内で働いている人は約300名ということになります。

山下委員 またよくゆっくりお話をさせてください。ということで、とにかくこういう制度が一番悔しいのが、貸したのに使わないで返金されてしまうというのが、全く制度が無視されているということですから、そういうことができるだけないように、貸すときにはちゃんと、こういうふうに県内で就職してほしいんですよということを促しながら貸していただきたいと思います。

堀岡福祉保健部参事 申しわけございません。今、ちょっと新しいデータが出てきて、1つだけ御説明できることがあったのですが、修学資金を貸与している人の中で、県内の施設で就業している割合は82.1%でございます。

(山梨県障害者幸住条例の改正について)

山下委員 少し長目になってしまいますけど、お許しをいただきたいと思います。山梨県の障害者幸住条例の改正についてお話をさせていただきます。これ、山梨県幸住条例でございますが、天野県政、天野建知事のときに、平成5年に作成した条例があるわけですが、残念ながら、20年たっても全く見直しがされないまま今日まで来ているというふうなことでございます。それでようやく去年から改正に向けて検討会をつくって進めているようでございますけれども、この条例制定、いわゆる改正を今後どのように進めていくのか。まずそこからお話しください。

中山障害福祉課長 委員御指摘のとおり、昨年6月に、障害者や学識経験者、事業者の団体代表など23名で検討委員会をつくりました。条例に規定すべき基本的な考え方ですとか、規定すべき項目、内容について協議をいただいているところでございます。これまでの間、当事者の声をまず聞こうということで、県内の障害者や関係団体との意見交換会とかアンケート調査を実施する中で、委員御指摘のとおり、20年ぶりの改正ということで、実

質全面改正になるものですから、各章ごとに議論を進めるというように慎重に協議をしていただいているところであります。これまでに7回開催をしております。現時点の状況ですが、今年の3月に国の方から障害者差別解消の推進に係る基本方針というものが示されました。現在これを受けまして、報告書の最終的な作成作業の段階に入っているところでございます。

山下委員 わかりました。それで、検討を進めて、実際の話、来年ぐらいになるんでしょうかね。条例を我々議会にお示しいただく前にパブコメにかけたりいろいろするんじゃないかと思うんですが、その辺のスケジュールはどんな感じですか。

中山障害福祉課長 まず、検討委員会ですけれども、最終段階に入っておりますが、あと2回ほどやりまして、最終的な報告書を県の方に提出していただくということを考えております。それを受けまして、条例の改正作業に入りまして、秋口ぐらいにはパブリックコメントにかけたいと思っております。障害者差別解消法が来年の4月から施行になりますので、これに間に合わせるような形で、今年度中には条例改正をしたいと考えております。

山下委員 先ほど述べられたように、20年ぶりですから、本当にもう大改正という感じになるかと思えます。考え方や理念というのはそんなに変わらないと思うんです。やっぱり基本は変わらないと思えます。ただ、20年前と今の状態というのはもう全く違うわけですから、その辺を含めて、今後、この条例改正を、どんな理念で、柱でやっていこうとするのか、そこを最後に教えてください。

中山障害福祉課長 現行の障害者幸住条例は、障害者の自立と社会参加ということがテーマでございました。当時は先進的な内容だったわけですが、この20年の間に情勢が非常に動いておりまして、現在は国の障害者基本法にも書かれておりますが、障害のある人もない人も相互に人格と個性を尊重しながら支え合って生きていくという共生社会の確立ということがテーマになっております。したがって、条例の改正に当たりまして、この共生社会の実現ということをも基本理念に置くべきであると考えておりまして、具体的には、障害者の方が地域で生活する権利を有することとか、あらゆる分野に、活動に参加できる権利を持っているといったことを書いていきたいと思っております。

また、来年4月、障害者差別解消法が施行になりますので、障害者差別を解消するため、障害のある人とない人との相互理解の促進ということを取り込んでまいりたいと考えております。

山下委員 わかりました。ありがとうございます。とにかく、我々も協力しますし、素晴らしいものを一生懸命つくっていただきたいと思えます。

(やまなし障害者プラン2015について)

引き続き、申しわけないんですけど、去年の暮れぐらいにやまなし障害者プラン2015というのをつくった。本当に課長、大変ですね。それで、つくったんですけど、今、山梨県内でよく言われているのが、やっぱり地域間格差があるんじゃないかということで、今日は水岸先生もいらっしゃるけど、郡内の方の人たちがかなり越境して、こちらへ来ているということで、峡南地域だとか富士東部地域っていうのはちょっとまだおくれしているんじゃないかというふうなことを言われていて、それを多分、できるだけ解消しようということで、このやまなし障害者プラン2015というのをつくって、一生懸命やっているんだと思えます。具体的に今、どういうことをやって、この地域間格差っていうのをなくそうとしてきたのか教えてください。

中山障害福祉課長 委員御指摘のとおりでございます。両圏域は他圏域と比べまして、障害者サービスの提供に格差がございます。具体的には、今県が進めていますのは、障害者の方を地域に移行させていこうということで、その上で必要なサービスであります就労支援と住まい、グループホームですけれども、この設置を進めようと考えております。具体的には、峡南ではグループホームが足りない、富士東部では就労支援、グループホーム、両施設が足りないというふうに認識をいたしております。そこで、県では、各地域に行政とか福祉サービス事業者等で構成をしております地域自立支援協議会という組織がございますが、その中で議論をしていただいたり、あるいは市町村を通じまして事業者が地域のニーズにぜひ応えて事業所を設立してほしいと呼びかけをしてきたところがございます。この課題は前の2012のプランでも課題でございました。同様にこのような呼びかけをしてまいったのですが、前のプランの計画期間、24年から26年の3年間でございましたが、この間、この呼びかけに应运えていただきまして、富士川町に1カ所、南アルプス市に1カ所、富士吉田市に1カ所、上野原市に1カ所と、少しずつではございますけれども、施設がふえてきておりますので、今後もこのような地域の自立支援協議会、市町村等さまざまな機会を捉えまして事業者の方に協力を呼びかけていきたいと考えております。

山下委員

資料もいただいている、本当になかなか難しいところもあるのでしょうか、一生懸命こうやって施設をふやしていただいているかと思えます。ただ、この2015のプランを見ても、就労移行支援、そして就労継続支援A型、就労支援のB型、この辺がやっぱりまだまだ厳しい状況にあるということですから、このあたりをやっぱり集中して、大きな課題だと思いますから、取り組んでいただければと思います。

(介護人材の確保について)

それで、今度は介護人材の確保についてちょっとお伺いしますけれども、介護人材、当然、サービスを受ける人たちはどんどん高齢化でふえているわけでございますけれども、残念ながらそれをいわゆるケアする人たちが非常に少なくなってきたという、いろいろな問題があるようでございます。離職率が非常に高いと言われている中で、労働時間や勤務体制、仕事に見合わない報酬なんていうことが言われているようでありますけれども、当然のごとく見直しが必要なんじゃないかと思えますけれども、これは各事業所もいますから一概に何とも言えないところだと思いますけど、その辺は県はどういうふうな対応を今までとってきたのか、今後またとっていくのか、教えてください。

内藤長寿社会課長 委員御指摘のとおり、介護分野につきましては、他の産業に比べまして平均給与の水準が低いとか、労働環境が厳しいということから、離職率が高い現状にあります。先ほどもちょっと申し上げましたとおり、やはり人材の確保、定着ということが非常に重要な課題ということなんですけれども、まず、事業者みずから職員の処遇改善とか、能力開発、それから雇用環境の改善といった取り組みを行っていただくことが必要となりますので、国の介護報酬改定によりまして、今回、これまでも1万5,000円の処遇改善加算というのがございましたけれども、さらに上乗せして、1万2,000円相当の処遇加算ができる仕組みがつくられております。そういった活用が適正に図られまして、事業主みずから賃金の改善とか労働環境の改善につなげていただけるように、処遇改善の加算等の制度の仕組みにつきまして介護サービス事業者の方たちに行う集団指導等を通じ、適正な取り組みをしていただけるよう啓発等を行っております。

それから、今回、6月補正の中でも計上させていただきましたけれども、基金を活用した中で、例えば寝たきりの方を車椅子に移すといった介助の補助ができる介護ロボットの開発なども進んでおりますので、介護ロボット導入を行う事業者とか、また、女性

の方たちは、例えばお子さんができたときに辞めてしまうというようなこともありますので、例えば病院等で院内の保育所の設置を進めているところもございますけれども、介護事業所の方でも、そういった院内保育所の運営、設置とかをしていただく事業者に補助を出して労働環境の負担の軽減等につながる支援をしてまいりたいと思っております。

それから、給与規程とか就業規則が小規模なサービス事業では、なかなか整備が進んでいない部分もございますので、つくるための参考になるようなモデル規則を示して、それを普及して、賃金体系や任用の仕組みがうまくいくような形を整えていきたいと思っております。

山下委員

たくさん答えていただいてありがとうございました。この資料は課長からいただいた資料ですが、2025年に、これから介護にかかる人材がどれくらい足りなくなるかという数字で、山梨県は18番目ですよね。いつもの山梨県の調子ではいいポジションかもしれないかもしれませんが、何といたっても団塊の世代の皆様があと10年たったら、いよいよ後期高齢者ですから、ものすごい数の方々の介護をしなければいけないという格好になってくる。そのときのために踏まえて、やはり今のうちから少しでも県は、当然事業者と連携して、介護人材を育成、また、確保していくということも大きな課題だと思いますので、最後に部長、今のやりとりについての感想だけで結構ですから一言いただきたいと思えます。

吉原福祉保健部長 山下委員からも御提案がありましたとおり、今後10年間、急速に高齢化が進んでいき、10年後には団塊の世代の方が全員後期高齢者ということで、いや応なく介護を受ける方というのはふえていくわけで、そういった中でやはりこれを支える人材の確保というのが一番大事だというのはそのとおりだと思います。そういう点を事業者の方、それから市町村、私ども県、この三者がきちんと連携をする中で地道に一つ一つ解決をしながら人材の確保に努めてまいりたいと思えます。

- その他
- ・ 本委員会が審査した事件に関する委員会報告書の作成及び委員長報告については委員長に委任された。
 - ・ 閉会中もなお継続して調査を要する事件は、配付資料のとおり決定された。
 - ・ 継続審査案件調査の日時・場所等の決定は委員長に委任され県外調査を平成27年9月1日～3日に実施することとし、詳細については、後日通知することとされた。

以 上

教育厚生委員長 山田 一功