

## 教育厚生委員会会議録

日時 平成25年3月8日（金） 開会時間 午前10時05分  
閉会時間 午後2時52分

場所 第4委員会室

委員出席者 委員長 土橋 亨  
副委員長 桜本 広樹  
委員 臼井 成夫 望月 清賢 清水 武則 保延 実  
仁ノ平尚子 久保田松幸 安本 美紀

委員欠席者 なし

説明のため出席した者

福祉保健部長 三枝 幹男 福祉保健部次長 鈴木 治喜  
福祉保健総務課長 横森 梨枝子 監査指導室長 遠藤 裕也 長寿社会課長 布施 智樹  
国保援護課長 小澤 賢蔵 児童家庭課長 宮沢 雅史 障害福祉課長 篠原 昭彦  
医務課長 田中 俊郎 衛生薬務課長 大久保 正弘 健康増進課長 大澤 英司

議題 （付託案件）

- 第1号 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整備等に関する条例制定の件  
第2号 山梨県新型インフルエンザ等対策本部条例制定の件  
第40号 地方独立行政法人山梨県立病院機構中期計画の変更の認可の件

- 請願第24-10号 重度心身障害者医療費助成制度の現行のまま窓口無料の継続を求めることについて  
請願第24-12号 妊婦健診とヒブ・小児用肺炎球菌・子宮頸がん予防3ワクチンへの2012年度と同水準の公費助成を国に求める意見書提出について  
請願第25-1号 B型肝炎・C型肝炎患者の救済に関する意見書採択を求めることについて

（調査依頼案件）

- 第15号 平成25年度山梨県一般会計予算第1条第2項歳出中教育厚生委員会関係のもの、第2条継続費教育厚生委員会関係のもの及び第3条債務負担行為中教育厚生委員会関係のもの  
第17号 平成25年度山梨県災害救助基金特別会計予算  
第18号 平成25年度山梨県母子寡婦福祉資金特別会計予算

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、調査依頼案件については、いずれも原案に賛成すべきものと決定した。

請願24-10号及び請願24-12号については継続審査すべきものと決定し、請願25-1号については採択すべきものと決定した。

審査の概要 午前10時5分から午後2時52分まで（午前11時56分から午後1時2分まで休憩をはさんだ）教育委員会関係の審査を行った。

主な質疑等 福祉保健部関係

※第15号 平成25年度山梨県一般会計予算第1条第2項歳出中教育厚生委員会関係のもの、第2条継続費教育厚生委員会関係のもの及び第3条債務負担行為中教育厚生委員会関係のもの

質疑

（周産期医療について）

望月委員 医務課の周産期医療についてお伺いいたします。本県の産科医療の実態というのは大変危機的な状況でありまして、今年度、県議会議員の有志によりまして検討会を設けました。山梨県周産期医療研究検討協議会を立ち上げました。そして、数度にわたる現地の視察、さらには勉強会、検討会を重ねまして、安心安全なお産ができる体制の整備について、土橋委員長とともに知事に提言を行いました。

福70ページ中ほどの周産期医療システム推進費について、前年度当初予算と比べまして、国庫補助で1,357万4,000円、県費で1,459万4,000円と、目覚ましいとはとても言えないわけですが、予算額がふえております。まずこの要因についてお伺いいたします。

田中医務課長 この予算額の増加要因でございますが、まず国庫補助金の増加要因については、71ページの一番上に、5番の地域周産期母子医療センター運営費補助金がございます。これはNICUの運営費に対して国庫補助制度を用いて助成をするものですが、山梨赤十字病院が新たに3床NICUを稼働したことによりまして、その分がふえたということでございます。

そして、県費につきましては7番のセミ・オープンシステム整備費、8番のコーディネーター事業でございます。この分が新規につけ加わったことによって増加したものでございます。

望月委員 検討会の提言の中で、セミ・オープンシステムの整備を掲げております。平成25年度予算には幾つか新規の予算があります。その中で、ただいま御説明いただきました7のセミ・オープンシステム整備費につきましては、機器の整備に対して助成するとなっておりますが、この具体的な内容を示していただきたいと思っております。

田中医務課長 7番のセミ・オープンシステム整備費でございますが、これはセミ・オープンシステムを導入する上で医療機器の購入が必要になります。その医療機器を買うという事業です。これは妊婦健診を実際行いますので、それに必要になる検診台やエコーの整備に対して助成するものとなっております。

望月委員 わかりました。

セミ・オープンシステムの拡大を初めとして、検討会におきましては、周産期医療体制、これの整備などについて多くの提言がされております。今回の当初予算におきまして、提言の内容がどのような形で反映されているのか、示していただきました。

と思います。

田中医務課長 御提言の中には幾つか重要な指摘事項がございました。まず、セミ・オープンシステムの拡大について提言をされておりますが、それにつきましては、71ページの6番、7番、セミ・オープンシステム導入事業や医療機器の購入の事業がございました。

そして、県内の周産期医療体制を整備という点も御提言にはあったかと思えます。それにつきましては、NICUの適切な稼働を確保するという観点から、8番のコーディネーター事業、あとは、周産期を担うNICUの病床維持については、補助金の事業がございました。

そして、周産期救急についてもしっかりとやるべきだという御提言をいただきました。それにつきましては、70ページの2の救急情報システム運営事業費であります。しっかりと情報交換ができるようにというシステム整備についても予算の措置をいたしております。

望月委員 提言書によりまして幾つかの事業に取り組んでいただいているということで、大変ありがたく思っております。

さまざまな周産期医療についての取り組みがあるわけですが、分娩取扱医療機関が増加しなければいけない。こういう中で一番大事なことは、やはり産科医の確保であろうと思えますが、医務課におきましてはどのような対応を今後されていくのかお伺いしまして、質問を終わります。

田中医務課長 産科医の確保につきましては、なり手が非常に少ないという事情がありますので、まず産科医を目指していただくために、後期研修に奨励金を出しております。これは1人当たり年間60万円出しております。また、産科医となった方々がしっかり業務が行えるようにということで、分娩手当の支給事業も行っております。また、地域医療支援センターを来年度から開始したいと思っておりますが、この中で、診療科間の偏在解消もしっかり行っていきたいと思っております。

（福祉・介護の人材確保について）

桜本副委員長 福7、福祉人材センターの設置ということで大きい金額が盛られています。先般も話をしたのですが、もう一度、実績をお答えいただけますか。

その中で、福祉人材ですから、例えばケアマネジャーが何人決まったとか、介護福祉士が何人決まったとか、数値を教えてください。

横森福祉保健総務課長 福祉人材センターの事業は、啓発・広報事業の推進、職場説明会の開催等ということでございます。紹介・応募人数というのは、先日もお話をさせていただきましたが、平成23年度は946名、それによりまして採用された者は87名でございます。委員がおっしゃられた内訳は今、手元にはございません。申しわけございません。

桜本副委員長 説明会や広報といったお話がありましたが、それでは、87名に対する費用対効果、この87名に対して予算が幾らかかっているんですか。

横森福祉保健総務課長 申しわけございません、1人当たりの費用対効果まではつかんでおりません。

桜本副委員長 それでは、介護福祉士等確保対策費について、1は外国人に対するものですが、

2の福祉・介護人材緊急確保対策の中で3,300万円ほど盛っております。これはどういう事業内容ですか。福祉と介護の人材を緊急的に確保する委託費みたいな形にはなっていると思いますが、どのような中身ですか。

横森福祉保健総務課長 実施事業は、職場体験事業といたしまして、学生や主婦の方たちを対象として、介護人材の仕事に入っただけのようにということで、介護体験やシンポジウム等を実施して、将来にわたる人材の参入促進を図るといふもの。それから、施設や事業所における詳細な求人ニーズの把握と求職者の適性の確認をして、就職後のフォローアップ。入ったら、自分が希望した内容とは違っていたということがないように、事前にマッチングするようなもの。それから、施設、事業所におきまして、就労年数や職域階層等に応じた知識や技術等を習得していただくように、人材を派遣して研修を実施し、スキルアップ等をしていただくような事業。それから、福祉・介護人材確保対策について、関係団体が参加する協議会の設置や一体的な広報。それから、効果の検証等をいたしまして、連携強化をするという事業の内容でございます。

桜本副委員長 87名の雇用を創出した福祉人材センター設置費が3,400万円、そして、介護福祉士等確保対策費が3,361万7,000円です。数千万円のお金を使っているながら費用対効果が非常に少ないということを私は前から申し上げているんです。その辺についてどうお考えになっているかということと、この事業の概要の中で、質の高い福祉あるいは安定的な確保を図るといふ部分で、学生や主婦を対象としていて、質が高く安定的な人材確保が図れるのかお答えください。

横森福祉保健総務課長 福祉や介護の職場につきましては、まだ一般の皆様への周知が不足していると思っておりますので、進学する学生や、あるいは御家庭にいらっしゃる主婦の方たちに広報することによりまして、仕事の内容等も事前に知っていただいた上で参入していただくということで、福祉・介護人材参入促進事業を行っております。それは、委員がおっしゃるように、福祉プラザの中にある福祉人材センターで実施しております。福祉の集約をしているセンターでございますので、最初からそちらのほうにお見えになっていただくことは、ハローワーク等で一般的に福祉でない仕事というものでなくて、少なくとも福祉に興味がある方々にこの事業等は御利用いただけるものだと思っております。

桜本副委員長 この事業の内容を見ますと、人材緊急確保、確保対策なんです。今の課長の説明は、周知が図られていないという、もっと初期の問題じゃないですか。そうではなくて、今、山梨の福祉の現場では人材が非常に不足をしている。施設はどんどん出てくる。でも、それに見合うような職員が全然いない。建物はつくっても職員がいらないから、高齢者や障害者、患者を引き受けられない状態が長く続いているという認識はお持ちですか。

横森福祉保健総務課長 確かに介護の職場に入った方たちは、短期でやめられてしまうということがあることは存じております。そういう意味でも、初めてこの職種につく方々に福祉の現場の内容を御理解いただくということで、こういう事業を行っております。

桜本副委員長 今、山梨の介護における求職者数は何人なのか。あるいは、そういったところに勤めたいという方は何人でしょうか。この人材センターでは定期的に案内を出しますよね。それはどういう内容ですか。

これだけの金額を予算に盛っているわけですから、福祉プラザという1つの外部

組織に出すに当たっては、やっぱり内容をよく調べていくべきだと思います。

横森福祉保健総務課長 平成23年度のものでございますが、有効求職者数は2,416名、有効求人数は6,956名ということで、そのうち、紹介応募人数は946名、それから、先ほども申し上げましたが、紹介採用人数は87名でございます。そのほかに、福祉のお仕事サイトというものがございまして、そちらへのアクセス数は延べで10万1,069件、窓口での相談人数は1,280件でございます。

桜本副委員長 事業所で欲しがっている人たちが6,956人、そして、職を求めている人材が2,416人。職を求めている2,416人に対して個別的な緊急対策を考えたほうが、主婦や学生などを対象とするよりも的を絞った対策がとれるんじゃないですか。

横森福祉保健総務課長 委員のおっしゃることはごもっともでございますが、こちらの事業では、今申し上げましたような方々を対象としたもので組み立てています。

桜本副委員長 福祉人材バンクというところがあるんですが、そこには何人の職員がいて、給与費は幾らですか。

横森福祉保健総務課長 平成23年度で申し上げますと、職員体制としましては、プロパーの方3名、それから、県のOB1名を配置しております。金額は2,787万円でございます。

桜本副委員長 そうなってきますと、2,787万円、プロパー3人、OB1名、4名で87名しか決められなかったということですよ。このようなやり方、効果で、よく第三者委員会から指摘がされませんか。指摘されたことはないですか。

横森福祉保健総務課長 指摘をされたことはございません。確かに人件費が高いというところはありますが、事業の内容としまして、福祉人材の無料職業紹介事業、説明会、講習会等、あるいは福祉人材確保相談事業でセミナーを実施しておりますので、この4名の人材はそれらの仕事で有効に事業を進めていると思っております。

桜本副委員長 どれだけ効果のないことをやっているのか、そして、国の行っているハローワークと同じようなことをしている部分も多い。ハローワークがやるべきこと、そして、この福祉人材センターがやるべきことは重ならないで、山梨県は福祉人材の要素についてこういったところに特徴を持ってやるということで、もう一度考え方を新たに次からぜひ検討を加えていってください。

（女性相談所費について）

次に、福29ページ、女性相談所費について、先ほど説明がありましたが、前年度確定している数値でどれだけ相談や一時保護等があったのでしょうか。

宮沢児童家庭課長 昨年度、主にDV関係の相談が中心になっておりますが、3,369件。参考までに、うち、DVが1,698ということで、かなりウエートを占めております。また、昨年度は23名を一時保護しております。

桜本副委員長 一時保護の場合、平均何日ぐらい保護しているのでしょうか。

宮沢児童家庭課長 最近、特に平成24年度につきましては一時保護の期間を短縮したという報告

を受けておりますが、1週間から10日ぐらいと聞いております。

桜本副委員長 子供や家族を伴って保護された方は何人ぐらいおいででしょうか。

宮沢児童家庭課長 かなりのところで子供連れということはあろうかと思いますが、数字は正確に把握しておりません。

桜本副委員長 一緒に保護された子供たちに対する対応はいかがされているのでしょうか。

宮沢児童家庭課長 一時保護所は女性相談所内にございます。ただ、福祉プラザの中に児童相談所もございますので、児童相談所と連携いたしまして、適切な判断、適切な指導等を行っております。

桜本副委員長 最終的に自立支援をとということが先ほど説明の中で出たんですが、どのような自立支援をしているのか。あるいはどのような形で送り出しているのでしょうか。

宮沢児童家庭課長 先ほど人件費のところでは相談員が4人いると申し上げました。経済的な支援は直接的にはできませんが、まず住むところの確保、あるいは経済的な支援としまして就労の支援、これは相談ですけれども、そういったところを具体的にやっております。

桜本副委員長 女性相談所で相談を受けながら、警察に相談に行く、あるいは、DVということで届け出るというケースはございますか。

宮沢児童家庭課長 警察から通報されて女性相談所に行くケースがあると聞いております。ただ、女性相談所のほうから警察へという逆のルートというのは、私は聞いてはおりません。

桜本副委員長 女性相談所に駆け込まれた方に対して、4名いる相談員が、どういった形で暴力を受けてきたかといった経緯を聞きながら、警察にも相談したいというケースは把握していないということですね。4桁にも上る相談件数ですが、その辺はどのように承知しているのでしょうか。

宮沢児童家庭課長 中には、相談過程におきまして、悪質なものについては警察へ通報してということもあるのかもしれませんが、申しわけございませんが、そのルートについて何件あったということは承知しておりません。

桜本副委員長 2,000万円余の予算で、4人の相談員をつけて、1,000幾つの報告書がある中で、予算を盛っているほうが把握していないなんていうことが言えますか。それぞれのケースを皆さん方が把握しているのではないんですか。

宮沢児童家庭課長 先ほどの相談件数というのは、すべてがそういうふうに重篤なケースではございまして、こういったことがDVに当たるのか、当たらないかという軽微な相談も含めております。先ほど申し上げたとおり、一時保護する人数や、そういったケースはこここのところ年々少なくなっているということで、相談員が相談を受ける中で今後の適切な生活に導いていくというのが、警察にかかるよりも一番適切ではないかと思っております。

桜本副委員長 一時保護をするということは非常に重大なケースだと思います。しかも家族も子供も連れてくるという中で、そういった方についても把握をしていないのですが、ケースについて分析はされないのですか。

宮沢児童家庭課長 個別のケースにつきましては、女性相談所におきましてケースごとに一回一回分析して、支援をどうしていくのか、それから、最終的な生活再建、自立を指導しております。女性相談所においてはそういった検討を繰り返し行い、適切な処遇をどのように向上させていくかということで日々研究をしております。

桜本副委員長 それであれば、一時保護された人が最終的にはどうなったか、警察には訴えはなかったということぐらいははっきりさせておくべきです。そこが一番ポイントじゃないですか。

宮沢児童家庭課長 勉強不足で申しわけありません。今後はそういった個々のケースを詳しく承知をしたいと思います。

桜本副委員長 勉強不足とか十分ということではなくて、当たり前のことを当たり前に行っていないということじゃないですか。

宮沢児童家庭課長 女性相談所におきましてはしっかり把握してそれはやっております、私が承知をしていなかったということでございます。

（ 休 憩 ）

（重度心身障害者医療費助成自動還付方式移行対応事業費について）

桜本副委員長 午前に引き続きまして、質問させていただきます。福47、重度心身障害者医療費助成自動還付方式移行対応事業費についてであります。前回、私はこの件で質問をさせていただきました。これ関係する方々に懇切丁寧に時間をかけて説明するということでしたが、これまでどんな流れでどのぐらいの団体に説明を行ってこられたのか、伺います。

篠原障害福祉課長 これまで、障害者団体の会合、あるいは障害者の皆様の集まりに出向きまして、きょう現在59回、1,288人の障害者あるいはその保護者の方などに説明をしております。見直しの理由、自動還付方式のあらまし、貸付制度の創設といったものを、ある程度時間をかけて説明をしております。

桜本副委員長 この1,288人という数字ですが、関係する障害者等の何%に当たるのでしょうか。

篠原障害福祉課長 この重度心身障害者医療費助成事業の対象になる受給者の方は約2万8,000人でございます。それからいきますと、数%ということになると思います。

桜本副委員長 数%ということで、残りの90数%に懇切丁寧に説明をする予算が、この217万8,000円に含まれているということでしょうか。

篠原障害福祉課長 御指摘のとおりでございます。先ほど省いてしまいましたが、障害者団体の機関誌のスペースを使わせていただいて、広く広報というような工夫もしておりますけれども、改めて予算を計上させていただいた上で、さらに丁寧に具体的に説明を

させていただく場を持ちたいと考えています。

桜本副委員長 1,288人に対して説明をしてきたということですが、反応、反響、あるいは理解の度合についてはどのように判断していますか。

篠原障害福祉課長 私が見るところ、多くの方々には御理解をいただいていると受けとめております。されど、なかなか御理解をいただけない方々もおおいでになります。これは事実だと受けとめております。

桜本副委員長 その中で、どのような指摘や苦情、要望が多いのでしょうか。

篠原障害福祉課長 一番多いのは、やはり自動還付方式に移行したときに、医療機関の窓口で、一たんであれ、自己負担分に相当する医療費の支払いをしなければいけない。そのためのお金を用立てることがなかなか難しいという話を多くお聞きしております。

桜本副委員長 前もって融資制度があるという説明ですが、前払い方式である程度手当てをしておくという考え方はとれないのでしょうか。

篠原障害福祉課長 現在考えております貸付制度は、ほかの県とは違いまして、医療機関で受診をする前に貸し付けをしようとするものでございます。事前に貸し付けをさせていただいた上で、お金を持って受診をしていただくという趣旨でございます。

桜本副委員長 それについては、何の病気になるかわからないのに、事前にお金を借りに行けますかというお話をいただくケースが多いです。ですから、先にある程度決められた金額、それ相応の金額を、例えば前年の医療費をもとに計算して、先払いで手当てをしておくという考え方はできませんか。

篠原障害福祉課長 現在のところ貸付制度で想定しておりますのは、直近あるいはその前何カ月かの受診状況に応じて、ある程度の医療費の動向を確認して見込んでいくというやり方で、事前の貸し付けをしたいと考えております。

桜本副委員長 不自由な状況でどうやって窓口に行くのかという御指摘が非常に多いと思います。懇切丁寧に説明することも大事ですが、やはり懇切丁寧に、例えば市町村対応で、状況に合わせて、窓口には行けないなという方に対しては、お宅までお金を持っていくという手立てはできませんか。

篠原障害福祉課長 重度心身障害者の皆様の状況にはさまざまなものがあると承知しております。医療機関を受診するのにもちゅうちょしたり、あるいは治療が手おくれにならないように、あらゆる努力をしまして検討させていただきたいと思っております。

桜本副委員長 流れができていた制度を覆していくわけですから、やはりお互い相手のことを考えながら、一人一人の状況に応じての対応も出てくると思います。県内の市町村の対応、考え方に関してはどうのように承知していますか。

篠原障害福祉課長 全般的に市町村の基本的な御理解はいただけているものと受けとめております。また、貸付制度におきましても、障害者のできるだけ身近なところにとということで、貸し付けの窓口的な業務につきましては市町村へお願いすべく調整を図っているところでございます。



桜本副委員長 今年度当初予算ということで、事業内容、説明会の開催ということもありますが、スタート時期を含めてどんなスケジュールでいるのか、詳細に教えてください。

篠原障害福祉課長 まず、周知の関係が、新年度を迎えて対応すべきものだと考えております。この周知の関係の取り組みにつきましては、早いうちから手を打つ必要がございますので、市町村などの正式な合意が得られ次第、4月の下旬以降、圏域ごとに、圏域によっては複数の箇所で開催するなど周知活動を進めていきたいと考えております。

あわせて、新年度予算でリーフレットを作成する予定でございます。できるだけ多くの関係者の方にそれぞれに向けたリーフレットを配布して、そのリーフレットに基づく説明をさせていただけるような場があれば、出向いて説明をしながら周知を図っていききたいと考えております。

桜本副委員長 具体的な移行のタイミングはどんなふうに考えていますか。

篠原障害福祉課長 自動還付方式への移行の時期につきましては、平成26年11月を考えております。その線で市町村などと今後さらに調整をしていく考えでございます。

桜本副委員長 平成26年11月の移行開始ということになれば、1,288人にはアクションは起こしていますが、残りの2万8,000人に対しては、100%あるいは100%以上、一度以上二度未満というような形になるのでしょうか、移行期間までにこの2万8,000人に対してはどのような説明をしていくのか、答えが出ていますか。

篠原障害福祉課長 受給者の方だけではなくて、その御家族の方、それから、例えば関係する施設の方、医療機関の方、それらを含めて説明会の場で、あるいはリーフレットをごらんいただいて、何らかの形で、私どもが考えている見直しの内容につきまして承知をしていただくという周知活動に努めていきたいと考えております。

桜本副委員長 平成26年11月ということですので、このスタート時期までの一日一日を大切にさせていただいて、1人でも多くの対象者あるいは御家族に満足いただける形で周知し、納得していただけるような対応をお願いいたします。

（愛育班地域支援事業費について）

続いて、福85、母子保健推進事業費、マル臨の愛育班地域支援事業費について質問させていただきます。私どもの地域ではこの愛育班の活動が今、過渡期にあります。地域の事情を反映しております。中には続いていかないところもありますし、今までどおりの活動が続けられる地域もあると聞きます。そしてまた、自治会活動の愛育班をめぐる役割分担において、トラブルが起きていたりするという現状もあります。健康増進課においては、そういった地域の実情を把握していますか。

大澤健康増進課長 愛育班については、昭和12年、源村を原点に模範愛育村として長い伝統があるとお聞きしており、本県の貴重な財産であると認識をしております。愛育班には、班単位、分班、また、市町村単位の組織があり、保健所管内の組織、それから、県連合会という重層的な組織になっているということで、それぞれ地区に応じた取り組みをしてお聞きしております。

今回、高齢化の中で班員の確保がなかなか難しい部分もあったりする中で、この

愛育の活動を維持していくために、活動がしやすいように、研修会やマニュアル等を整備していくということで、地域に応じた活動ができるように日々意見交換をしているところでございます。

桜本副委員長　　今、十分調査した中で地域の実情はわかっているというお話ですが、世代によって考え方が違ってきており、非常に難しい事業であります。地域の同意を得られるように、あるいはこういう時代だからこそういった事業が必要であるという部分も含めて、ぜひ今後の進め方や実情について、各地域からお話を聞いていただくということについてはいかがでしょうか。

大澤健康増進課長　愛育の班員が活動していくマニュアルの作成に当たっては、地区の意見を集約していくということなので、まさに第一線で活動されている方の生の声を吸い上げるような形で、マニュアル等活動の参考になる資料をつくっていただければと考えております。

（男性の子育て参加促進事業費について）

仁ノ平委員　　まず、福31、上から3番目、マル新、男性の子育て参加促進事業費100万円についてお伺いいたします。新規事業ということで、私の希望も申し上げながら2つ伺いたいのですが、1点は、ぜひフォーラムを目的にしないでいただきたいということです。フォーラムというのは手段でありまして、そこに集まる方は既に関心が高い方であろうと思います。そのフォーラムの内容や狙うところ、なぜ今、男の子育てかということ、逆に足を運ばれない方に対して、そのフォーラムをきっかけに広くPRしていただきたいと願いますが、フォーラム前あるいはその後の広報についてどのようにお考えか伺います。

宮沢児童家庭課長　委員おっしゃるように、その後のフォローといいますか、広報が非常に大切だと思います。そうは申しましても、まずフォーラムに来ていただくことも必要だと認識しております。開催は今年の秋口ぐらいを予定しております。なぜかと申しますと、家族の日というのが11月の上旬に設定されております。これは全国一律です。これの週間に合わせまして開催をしたいと考えております。

その前に、もう1つ別の事業で、子育て応援カードの拡充事業というものがございますが、その準備等を合わせますと、やはり6月ぐらいまでかかります。ということになりますと、子育て応援カード事業の協賛企業にも足を運んでお願いをしなければならぬということで、そういった企業や一般の子育て世帯、こういった方にまず積極的においでいただくのを1つ考えております。

それから、その後のフォローといいますか、その成果をどう生かしていくのか、PRしていくのかということですが、先ほど申し上げた子育て応援カードの事業拡充とあわせまして、子育てネットの改修を本年度考えております。子育てに関する情報を集約していく、強化していくということも考えております。これには、今、子育て世代が一番使っているスマホにも対応できるような改修を考えておりますので、こういった媒体を使いまして、パネリストから出た意見等を紹介していきます。それとあわせまして、それを県の施策としてどう取り組んでいくのかということにつきましては、今回の予算にもお願いをしておりますが、平成26年度、新たな子ども・子育て支援事業、支援計画を策定していきます。今後の施策として、男の子育て、いわゆるイクメン、こういったことも御意見の中から取り上げて、将来的な施策、事業展開にもつなげられればと思っております。

仁ノ平委員　　ぜひ広く、そして、重層的にこのフォーラムがきっかけとなって広がりますよう

お願いいたします。

もう1点は、ここにも書かれているのですが、ワークライフバランスの重要性を発信するとあります。ワークライフバランスというのは、当然、フォーラムの中で来場者に向かって語られるんですが、私はこの言葉を聞くたびに、ワークライフバランスも、男の子育ても、個々の心構えにしてもらうだけでは足りないと思うのです。働き方あるいは企業が変わらなければ、個々人の心構えとして、「なるほど、そうだ。ワークライフバランスを図りたい。子育てをしたい」と思っても無理なわけでして、産業界の理解がなければこれは進まない。個々人の努力にしてほしくないわけです。そこで、産業労働部との連携がぜひとも必要と考えますが、その点いかがでしょうか。

宮沢児童家庭課長 委員おっしゃるように、ワークライフバランスというのは、企業側の取り組みと、また、家庭も含めて働く方の意識改革が当然必要になってきます。産業労働部との連携という御指摘をいただきましたが、県では、労政雇用課で企業側に対して、時間短縮や育児休業の取得といったものを働きかけているところがございます。そのほかの啓発的な意味合いとしましては、県民生活・男女参画課あるいは社会教育課と子ども児童家庭課で、男女共同参画、家庭での子育て教育、あるいは父親としての教育、私どもの子育てというところで連携をしていきまして、ワークライフバランスにつなげていきたいと思っております。

先ほど前の御質問のところでも申し上げたとおり、今回の子育て応援カードの拡充に伴いまして、企業に幾つか再度働きかけをしていきたいと考えておりますので、フォーラムへの参加者とあわせまして、こういった意識啓発に向けたお願いをしていきたいと考えております。

仁ノ平委員 100万円の予算ではありますが、そうした意味では全庁的な取り組みを強力にお願いしたいと思うところです。

(児童虐待防止対策について)

福32あるいは33、両方に児童虐待について上がっていますので、両方に絡めて伺いたいと思います。

実は昨日、警察庁から児童相談所に昨年1年で児童虐待ではないかと通告した例が全国で1万件を突破して、前年度比1.4倍という報告がありました。それと絡めまして、本県では、警察署ではなくて、児童相談所、県が把握している件数について、昨年末まで、あるいは今年1月ぐらまで統計は出ているのでしょうか。市町村あるいは県、児童相談所への相談件数とその傾向について、件数、これまでの推移、また、困難事例もあるように伺っておりますので、その傾向など解説いただければと思います。

宮沢児童家庭課長 私どもも昨日の警察の統計の新聞報道を見ました。昨日の報道は、摘発件数ということで、かなり重いいいますか、犯罪性もあるような内容になっていると思います。山梨県では、こういった事例、警察の摘発にかかわるような件数というのは、昨年度、北杜市に2件ございました。いずれも、手を離したら子供が落ちてしまったとか、それほど意図的ではないのですが、やはり警察に通報された事例がございます。そういったケースが本県の実情でございます。

委員から御質問がございました児童虐待の相談件数というところで見ますと、今年の1月末現在、一義的に市町村に通報する、あわせまして、困難事例等を中心に児童相談所に御相談をいただくということになっていまして、市町村については354件と若干減っております。それから、児童相談所への相談事例につきましては

452件ということで、同時期を比較しますと1割ほど多くなっております。合計ですと、昨年の1年間を通して935件ということでございますので、まだ鎮静化はしていないのかという思いが若干しております。

推移としましては、やはりまだここ数年、残念ながら伸びつつあります。相談については、虐待と思ったら相談をしてくださいということで周りからの通報等もありますので、今まで潜在化してきたものが顕在化してきて、早目の手立てが打たれているのかなという感じはしております。

虐待の要因でございますが、ネグレクト、無視、育児放棄のようなものが増えております。なかなか親のことに素直に反応できないのかもしれませんが、知的障害児、ちょっとしたおくれのある子供に対しての虐待が多くなっている傾向があると考えております。

仁ノ平委員

虐待についての相談件数、あるいはざっとした傾向についてはわかりました。これはちょっと難しい質問かもしれませんが、今お示しいただいた数はあくまでも相談件数です。でも、まだ目に見えない、相談所までたどり着いていないケースも多いと思います。これだけ相談件数がある場合、虐待の実数はどれぐらいと推察されるといった通説のようなものはあるのでしょうか。

宮沢児童家庭課長

虐待というのは家庭内といいますか、密室で行っている状況がほとんどと承知しておりますので、昨年度935件の数字に隠れた潜在数がどれぐらいあるか、例えば1点何倍というのが隠れた数字ではないかといった具体的な数字は、なかなか承知できない状況でございます。ただ、学校の健康診断などを通じて、かなり明らかになってきているとは考えております。

仁ノ平委員

自殺の場合、1人自殺する裏には200人の自殺を考えている人がいるというのが定説になっているように聞いたことがあるのですが、児童虐待ではまだそのような通説はないということですね。ただ、これは相談してもいいんだというふうに周知が行き届いて、相談件数がふえているように思います。そして、毎年必ず増加しているんですが、相談員は一人一人たくさんのケースを抱えて、本当に大変であろうと推察するわけですが、今後、当局は相談員の増員などは考えておられないのでしょうか。

宮沢児童家庭課長

特に中央児童相談所において相談件数が非常にふえている、一時保護の事例もふえているということで、明年度平成25年度から児童福祉司2名増員の計画で進めております。

仁ノ平委員

本当に困難事例を皆さん抱えていらっしゃるもので、それはよかったですと思います。予算書に戻って、福32の安心こども基金事業費の5番目、児童虐待防止対策強化事業費の環境改善に172万円余とありますが、この環境改善とはどういうことでしょうか。

宮沢児童家庭課長

県の事業でこの172万円を執行させていただきますが、中央・都留児相の修繕や、一時保護等をしますので、そういった子供たち用の備品といったものでございます。

（地域医療支援センター運営事業費について）

仁ノ平委員

次に、福68、一番上のマル新、地域医療支援センター運営事業費について伺います。これは何度か説明を受けたのですが、いまひとつ、何をするのか

よくわからないので、もう少し御説明いただけますか。

- 田中医務課長 地域医療支援センターの具体的な内容ですが、平成26年度から地域卒の医師たちが遂に卒業してまいります。そうしますと、原則として山梨県内に残って勤めなければならないという医師がこれまでよりも人数が多くなってまいります。そういった医師たちは、今までどおりですと、例えば甲府の中心地や周辺、山梨大学医学部附属病院や中央病院で研修を受けてしまって、中心に固まってしまうという傾向にあります。ですので、この事業内容にもありますが、医師不足病院を含めた地域の病院を回れるという研修プログラムをつくって、地域に医師がうまく配置できるように、そういった事業をやっていきたいと考えております。
- 仁ノ平委員 そうしますと、医師不足という課題に対して、県が奨学金をかなり出す形で医大生を支援してきたということで、その事業の卒業生が来年の春めでたく医師になる。その医師をうまく割り振るためのことを来年度からもう始めますよということですね。  
今後その卒業生たちは、卒業してよその県に行ってしまったら困るわけで、たしか、この奨学金を受けて医師になった人は、何年か本県に勤めなければそのお金を返さなければいけないということで、何年か働いてくれるはずですよ。その辺について御説明いただけますか。
- 田中医務課長 就業の年数でございますが、2種類ありまして、一月5万円の修学資金を受け取っている学生は、卒業してから6年以内に3年間県内に勤めなければならなりません。そうでなければお金を返してもらおうということになっています。もう1つは、月に13万円受給している学生がいます。そうした方々は、卒業後15年間のうち9年間、県内に勤めていただくということになっております。
- 仁ノ平委員 そういう県内で働いてくれる新人のお医者たちは、今後どういうペースで県内にふえていくのでしょうか。
- 田中医務課長 山梨大学の地域卒は年間35名おりますので、1年ずつに35人出てくるということになります。
- 仁ノ平委員 その方たちを先ほどおっしゃった偏在化の解消や医師不足のところに割り振っていくというためにどういう手法をとられるのですか。
- 田中医務課長 医師の方々に、こちらが行ってほしいところに命令をして行ってもらおうということは、今ほとんどできなくなってきております。医師の方々は、自分の腕を磨きたい、いろいろ勉強したいということが第1になっていきますので、したがって、中心部の病院に多く集まっていたという傾向があります。ですので、まずは、地域の病院でしっかりと臨床研修が受けられる医療体制を整えるということをやっていきたいと思います。
- 仁ノ平委員 そうはいつでも、学生たちは主体的な存在ですから、希望があるかと思えます。それとの整合性というか、マッチングをどう図っていくのかお考えでしょうか。
- 田中医務課長 御指摘のとおり、学生には勉強したい分野などがさまざまございます。例えば産科をやりたい学生がいれば、産科を中心に扱っている病院で臨床研修できるというプログラムをこの地域医療支援センターに専属して配置される医師と相談をして

もらったりしたいと思います。また、地域医療を志す学生については、医師不足が多いと思いますが、積極的に地域の病院でさまざまな症状に対応する研修をやっていただくということもあろうかと思います。

仁ノ平委員

大体わかってきました。再来年度の新しく生まれる、奨学金によって誕生する医師の割り振りというか、研修体制について、明年度からもう準備をしていくセンターであるということですね。ようやく政策的に育ててきたお医者さんが誕生することで、再来年のための準備でとても大事だと思います。模索しつつこの事業を展開されると思うので、大いに注目していきたいと思います。

（たばこ対策推進事業費について）

最後に、福84ページ、健やか山梨21推進事業費のうち、3番目のたばこ対策推進事業費についてお伺いします。ここでもたばこ対策という文字を見ましたが、先ごろいただいた医療費適正化計画の中でもトップページに2カ所にわたってたばこ対策と銘打ってありました。医療費適正に関して、たばこ対策というのはどうしてそのように重要視されているのか伺いたいと思います。

大澤健康増進課長 たばこについては、肺がんなど呼吸器系のがんだけでなく、消化器系の胃がんや大腸がんといったがん、悪性腫瘍、それから、循環器系の心筋梗塞や脳血管疾患、動脈硬化、あるいは糖尿病等、いろいろな病気の悪化要因、リスクファクターとなっていることから、たばこをやめていただくことによって、それらの疾病の予防に寄与していくということで、今回、医療費適正化計画の中でも重点な項目に挙げられています。

仁ノ平委員

そのように、医療費適正化、生活習慣病の解消、リスクファクターであるということなどで大事な試みだと思いますが、本県の喫煙の現状について御説明ください。

大澤健康増進課長 本県の喫煙率の現状ですが、平成21年の県民栄養調査で、男性が37.2%、女性が8.3%、トータルいたしますと平均21.2%の喫煙率となっています。

仁ノ平委員

これまでいろいろな施策があったわけですね。いろいろなことをなさっていると思います。どう成果を上げてきたか伺います。

大澤健康増進課長 10年スパン、20年スパン、長期的に見ますと、男性ですと、過半数を超えたようなところが着実に減少傾向になっています。たばこに関する普及啓発や、あるいは受動喫煙防止の取り組み、健康増進法による受動喫煙防止で公共の場がほとんど禁煙になっているというようなこともあるということで、男性については着実に減少傾向にあります。女性では、率は低いものの横ばい傾向ということで、今後とも引き続き課題かなという状況であります。

仁ノ平委員

今後どうしようとしているのか、数値目標などを含めて、そのための施策ということで伺います。

大澤健康増進課長 県民栄養調査によりますと、今たばこを吸われている喫煙者のうち、たばこをやめたいと思っている方が34.4%、4割近くいらっしゃいます。先ほどの喫煙率21.1%にこの比率を掛けますと、喫煙率は13.9%になるということで、10年後13.9%を目指して健康増進計画第2次の目標としております。

そのための施策といたしましては、たばこの健康影響、受動喫煙を含めまして、

広く講習会等によりまして普及啓発を図っていく。また、禁煙の支援については、薬剤師等に研修を行いまして、薬局・薬店におきまして禁煙相談、禁煙のサポートを行っていただきます。また、5月31日には世界保健機関、WHOが定める世界禁煙デーとして世界中でキャンペーンが行われます。本県においても街頭キャンペーンなどを強力に行っていくことにしておりまして、そのための講師の招聘の費用やポスター作成の費用等38万9,000円を計上させていただいています。

仁ノ平委員 男性の喫煙率が効果を上げて減っているということですが、37.2%というのは、まだ全国でワーストワンに近いと思います。目標値が13.9%ですから、女性がなかなか減らないといっても8.3%と低いですから、こういうときに男女を分けるのは有効かどうかわからないけれど、男性の喫煙者への働きかけはとても必要だと思います。その中で意欲のある人をサポートすることでいいと思います。

もう1つ、お店の分煙化が本県はまだまだ不十分だと私は思います。それは観光にとっても影響があるし、観光客からも指摘をいただくところです。お店の分煙化についての強力な施策を求めますが、いかがですか。

大澤健康増進課長 平成16年から禁煙・分煙認定施設ということで、禁煙等の対策がしっかりした施設については、県のほうで保健所が実地調査をして認定をし、ステッカーを張って対外的にわかるような形にしています。委員御指摘のとおり、今、飲食店で県が認定した分煙認定施設は7カ所と確かに少ないので、今後、職域の関係者等いろいろなところと連携をしながら、受動喫煙防止のさらなる推進を図っていければと考えております。

仁ノ平委員 禁煙にしろという強硬なことは申しませんが、お店の分煙というのは受動喫煙対策として大変重要だと思っています。そして、まだまだそのような施策がありながらも不十分で、それについては非喫煙者が嫌な思いもしているのが現状です。強力な取り組みを求めて質問を終わります。

（在宅老人対策費について）

保延委員 福18ページです。在宅の要介護者を支えている、重要なサービスであるデイサービスについて、県内には幾つ事業所はありますか。

布施長寿社会課長 通所介護事業所につきましては、2月1日現在、369事業所でございます。

保延委員 介護保険制度が発足しまして12年がたつわけですが、サービス基盤は大分整備もされてきております。その中で、デイサービスの最近の指定状況はどうなっているのでしょうか。

布施長寿社会課長 最近の指定状況でございますが、ここ3年で見ますと、平成22年度が37、23年度が38、今年度は2月1日現在で46という状況でございます。

保延委員 そういった事業所が毎年大分ふえていっています。これはサービスの充実ということで大変喜ばしいことではありますが、県内の高齢者も年々ふえてはいても、年々亡くなっている方もあります。そういう中で、数字的には大体決まっているんじゃないかと思うわけです。自由参入ということで、そういった施設が順にふえてきておりますので、今までやられてきた事業者の経営、事業の展開が大変厳しいようなことも聞いております。そういったことで、新しく参入するデイサービスの事業者のある程度の枠を設けて、制限する措置等を考えているのかどうか伺います。

布施長寿社会課長 委員御指摘の点につきましては、例えば施設の皆さん、協議会等の意見交換の席でもお伺いするところがございます。ただ、介護保険制度そのものが、利用者本位のサービス提供ということで、在宅サービスについてでございますが、基本的に利用者の方が事業者を選び、また、サービスを選んでいくということになっております。それを進めていくために、今お話がありましたように、自由参入という中で競争の中でサービスの質を高めていっていただくということでもあります。そういう中で、事業者にもそれぞれの利用者に対するサービスの向上にぜひ努めていただきたいということで、お願いをしているところではございます。

保延委員

そういった業者が多く出てきて、そこで競争するというのも大事なことです。公的な社協といったところも当初からやっているわけですが、そういったものはある程度制限をしながら、民間事業者が施設をやっていくことも1つの方法であります。また、新しいサービス等も出ておりますので、社協などの公的なところもそういうことを考えていったほうがいいのではないかと思います。民間圧迫という状況も出てきておりますので。

それから、今年度から在宅を支える新しいサービスが発足したようですが、24時間対応する訪問介護のサービスが創設されまして、県内でもぼつぼつ始まっていると聞いております。その新たなサービスの普及にも、今言ったようなデイサービスなどの自由参入は障害になるのではないかと考えられますから、その点もお聞きしたいと思います。

布施長寿社会課長 昨年の介護保険法の改正に伴いまして、24時間対応の定期巡回、それから、随時対応で訪問看護・介護をしていこうという形のものでございますが、国ではその地域包括ケアの構築に向けまして、新たにそのサービスを設けました。そのサービスを進めていこうという中で、基本線の例外と申しまししょうか、デイサービスが市町村が予定する量を超えてくるような場合など、その捉え方がまだ国で具体的に示されておりませんが、市町村において新たなサービスがあるとか、今後公募していきたいというときは、新たに県に協議をして、その後の県におけるデイサービスの指定について判断していくという制度が設けられたところです。

委員御指摘のように、いわゆる24時間サービスはまだ始まったばかりのところ、山梨県内でも1つでございますので、市町村のほうからまだ協議をいただいている段になりませんが、各県とも、具体的な手続や、どういう判断の仕方をしていくのかについて慎重に検討しています。もちろん県でも新しいサービスの普及という意味で、その点については慎重に検討していきたいというところがございます。

(セミ・オープンシステム整備費について)

安本委員

午前中の望月委員の関連で1件だけお伺いさせていただきます。福71ページの中ほど、新規事業のセミ・オープンシステム整備費についてです。これは望月委員と同じように、私も県議会の研究検討会に参加をさせていただきまして、県内の現状や先進地の視察、また、県内の状況では、お産ができるところが少なくなっている、それから、医師も少なくなっている、また逆に中央病院の周産期医療センターは非常に優秀なところで、死亡率も少ないということも勉強させていただきました。

その中で、提言の最初に記載をされていたのが、このセミ・オープンシステムの導入だと思います。私も検討会の経過をブログ等で発信する中で、今、健診を受けるところがない方から、ぜひ実現してほしいという声もいただいております。峡北地域でこれがいよいよ実現に向けて動き出すということは、本当にその地域の方たちにとって朗報だと思っております。



まず、峡北地域で1年間、お産はどのぐらいの件数があるんでしょうか。

田中医務課長 恐縮ですが、詳細な数字はわかりませんが、峡北地域ということであれば、年間四、五百件の出生件数があるかと思います。

安本委員 それで、この課別説明書を見ますと、補助先が峡北地域の医療機関となっております、具体的な医療機関名というのは、もう検討して決まっているのでしょうか。

田中医務課長 セミ・オープンシステムを導入する医療機関につきましては、これから検討していきたいと考えております。

安本委員 まだ決まっていないということですが、来年度どういうスケジュールでこの事業を進められていくのかお伺いします。

田中医務課長 セミ・オープンシステムの導入は、できれば平成26年度から開始をしたいと思っております。それに向けまして、平成25年度中に病院の選定などを行い、あとは、セミ・オープンを進めるに当たっていろいろ課題が出てきますので、そういったことの解決を図る検討や医療機器の購入などを実施していきたいと考えております。

安本委員 平成26年度ということで今、お伺いをしました。いろいろその地域で引き合いもあるのかもしれませんが、ぜひ県でしっかり主導的な立場で予定どおり進むようお願いしまして質問を終わります。

討論 なし

採決 全員一致で原案に賛成すべきものと決定した。

※第17号 平成25年度山梨県災害救助基金特別会計予算

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案に賛成すべきものと決定した。

※第18号 平成25年度山梨県母子寡婦福祉資金特別会計予算

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案に賛成すべきものと決定した。

※第1号 地域社会における共生の実現に向けて新たな障害保健福祉施策を講ずるための関係法律の整備に関する法律の施行に伴う関係条例の整備等に関する条例制定の件

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2号 山梨県新型インフルエンザ等対策本部条例制定の件

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40号 地方独立行政法人山梨県立病院機構中期計画の変更の認可の件

質疑

白井委員 県立病院の当初予算でいいますと、当初予算で58億7,000余万円の予算が計上されています。このこととこれは全く別な話になるわけですね。それで、独法になる前は、例年、一般会計から大体どれぐらい支出していましたか。

田中医務課長 独法になる前も、基本的には政策医療の提供に対して県が補助金を出していましたので、今こちらに載っております50数億円プラス、あと、県の直営でしたので、職員の人件費が乗っていると思います。その数字はなかなか難しくて今申し上げられませんが、58億円プラス人件費分という計算になるのかなと思います。

白井委員 それに今回の何十億円というものが来年度は追加されるということですか。

田中医務課長 今回お願いをしておりますのは、法人がどれだけ施設・設備を整備するかという計画の額を変更するものでありまして、法人が自主的に支出をする、自分の収益で支出をする事業も含まれておりますので、今回県から出す金額にこの増加額がそのまま乗ってくるという構造ではございません。

白井委員 では具体的にどんな割合ですか。

田中医務課長 施設・設備の整備でありますので、基本的には貸付金ということで県のほうから支出をしております。そして、来年度の予算であれば、来年度やる分の施設・設備の整備について貸付金として交付することになります。そして、その金額でありま

すが、平成25年度の当初予算で貸付金として県が貸し付ける金額は、20億円ぐらいになろうかと思います。

白井委員 中央病院は独法になって、そして、いわゆる所期の目的をほぼ達成しているのかなという気がしますが、こういういろいろな施設整備や何かについては、県との間でどういう取り決めになっているんですか。例えば幾ら以上のものはこんな割合で双方が負担するとか、そうじゃなくて、あくまでも県からの借り入れで独法の責任で返済していくとか。当然、施設整備の内容によっては、県の負担もあるのかなと思うけれども、今の課長の話ではあくまでも貸し付けみたいな感じに聞こえましたが、どうなっているんですか。

田中医務課長 県からの貸し付けによって行いますのは、大規模な修繕や高額な医療機器の整備で、法人の資産となり得るものについては県からの貸付金で行っております。小規模修繕、消耗品の購入といったものは機構側が行うという決めにしております。

白井委員 だから、貸し付け以外に、巨額のものについては、県がいわゆる貸し付けというより負担をすとか、よく指定管理者なんかにありますね。幾ら以上のものは、指定管理者じゃなくて県が負担して施設整備をすとか、この独法においても、そういうことがあるわけでしょう。

田中医務課長 具体的に高額医療機器といいますのは5,000万円以上の医療機器になります。そういったものは県が貸付金で貸し付けて負担をすることになっております。

白井委員 貸付金は貸し付けで、負担ではないですよ。あくまでも貸し付けではないのですか。

田中医務課長 はい。それで、貸付金を県が貸し付けまして、その同額をもちろんそのうち法人から返していただきます。実はその半分について、県から補助金として負担することができる、繰出金ができるという規定がありまして、その分を県が負担しております。

白井委員 それがどのぐらいの割合になるのですか。

田中医務課長 割合というのは全体に占める割合でしょうか。

白井委員 いやいや、要するに経営が独法ということであって、設置者はあくまでも山梨県が設置している中央病院だから、金額的、あるいは物によっては、設置者はこの部分で負担しますよ、あるいはこの割合で設置者が負担しますよというものが、独法と県当局との間の協定とか契約の中にちゃんとないとおかしいはずで、それを尋ねているわけです。

田中医務課長 大変申しわけありませんが、今、明確に具体的にこれとこれという切り分けがすぐにお答えできませんけれども、やはり高額な医療機器や大規模修繕といったものには県から負担することになっております。その他の部分については、経常的な経費ということで、法人が負担をすることになっております。

白井委員 予算書やこういうものを見る限り、独法になりはしても、なかなか県の負担というのは多いものだなと思います。どれぐらいの割合で負担するかわからないし、ほ

とんど金利はゼロでしょう。県が貸した場合、金利はとるわけじゃないでしょう。

田中医務課長 金利分はいただきます。

臼井委員 そう、金利はいただくんですか。どちらにしても、すごく中病は今頑張っているという話をよく聞きます。また理事長が大変一生懸命やっけていらして、そういう意味で職員も励みを持って頑張っているような話も聞いています。

例えば26ページの5番で院内保育施設がありますが、こんなのは立派なものがあるんじゃないですか。今からまた立派につくるんですか。

田中医務課長 院内保育所はもう既に整備済みでございます。もう既に存在をしております。平成22年に中期計画をつくったときに載っていなかった事業で、既にやってしまったものもここには掲載をしております。そうしますと、今回、中期計画の変更になりますので、当時載っていなかった事業を追加するということになります。そういう点では院内保育所も含まれますが、現時点でできているものとできていないものの区別をすれば、院内保育所はもうできているものという区別になります。

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。

※請願第25-1号 B型肝炎・C型肝炎患者の救済に関する意見書採択を求めることについて

意見 （「採択」との声あり）

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24-10号 重度心身障害者医療費助成制度の現行のまま窓口無料の継続を求めることについて

意見 （「継続審査」との声あり）

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。

※請願第24-12号 妊婦健診とヒブ・小児用肺炎球菌・子宮頸がん予防3ワクチンへの2012年度と同水準の公費助成を国に求める意見書提出について

意見 (「継続審査」との声あり)

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

(がんの粒子線治療について)

仁ノ平委員 本会議で先進的ながん治療の医療施設の整備についての質問がありました。昨年度もあったと思います。最近注目されている重粒子線、陽子線など粒子線による治療のことでした。さまざま研究していく課題があるということで、建設についてはあまり積極的なお答えはいただけなかったように受けとめております。ただ、研究課題とされたことが大変大きな問題でして、もう少し足元のことでも研究していくべきではないかなと、答弁を聞いて感じました。そこで、細かなことでおわかりになっていることを伺いたいのですが、1つは、本県でこれまでこの先進的な粒子線治療をした人はいるのかどうか、その辺把握できているのかどうか伺います。

田中医務課長 本県の県民の方でこういう先進医療を受けられた方はおそらくいらっしゃると思いますが、その正確な数字を把握しているわけではございません。

仁ノ平委員 本県にはこの医療施設はないということで、そうはいつでも、この治療が最適で、しかもかかるであろうと言われる300万円も用意できるから、この治療を受けたいんだという方がいた場合は、この治療を受けるためにどうしたらいいのか。他県に行くということでしょうけれども、近県にこうした施設はあるのか、近県での整備状況などを御説明ください。

田中医務課長 全国の粒子線治療の施設ですが、近県であれば、静岡県静岡がんセンター、また、千葉県ですと重粒子線と陽子線が2施設ございます。また、そろそろできると思いますが、長野県松本市に相澤病院というところがありまして、そこで陽子線の治療施設ができる予定になっております。

仁ノ平委員 現状では皆さん、そういうところを見つけて受けていらっしゃるのかなと思います。本県の1年間の初めてがんにかかる方と、その中でこの治療を希望される方は大体どれぐらいいると推計されていますか。

田中医務課長 本県でがんにかかる方全体というのは、罹患数ということであれば、男女計で2,667人でございます。粒子線に適応する方の推計ですけれども、これは神奈川県が試算をしている数字を使って出しているものですが、適応するというのであれば、308人という数字が出ております。

仁ノ平委員 この施設が本県にあればあったにこしたことはないのですが、今の300という数字だと、大体五、六百が採算がとれる数字と聞いていますので、今のところは厳しいのかなと思います。ただ、これから高齢化でがん人口がふえれば必要になってくるのかなと思います。ともあれ、がん対策を進めている本県でするのであるにこし

たことはないのですが、ただ、本県でも拠点病院ということでリニアックが整備されてきたと思います。この粒子線治療とリニアックの関係はどのようにお考えでしょうか。

田中医務課長 粒子線治療については、まだその効果ははっきりしていない部分がございます。一定のがん腫、例えば小児がんとか頭蓋底腫瘍等については有効であるとされておりますが、どちらがすぐれているというのがまだ現状としてははっきりしないという状況でございます。

仁ノ平委員 今回この質問をさせていただいたのは、先ほど申したように、本会議での御答弁が、国の動向や機械の小型化とか、ちょっと大きな検討課題であって、県民にとってどうなのか、県民にどれほどのニーズがあるのかということも、これから先、検討の中に入れていただきたいという気持ちであります。

先ほどの松本に新しくできるというところは、当面、本県の患者さんも利用できそうですが、御紹介いただけますか。

田中医務課長 松本市の相澤病院ですが、山梨大学医学部の放射線科の医師がそちらに行って治療に当たるという話も聞いております。ですので、山梨大学附属病院の患者をそちらに紹介するという事も考えられると思います。

仁ノ平委員 あればあったにこしたことはないわけで、これからは県民目線での研究をぜひお願いしたいと申し添えます。

（血友病について）

臼井委員 治療費で一番お金のかかる病気って何ですか。誰かわかりますか。

小澤国保援護課長 例えば治療、手術とか、毎月出している薬剤ということでいいますと、昨年8月だったと思いますが、レセプトが一月で1億円のものが出たという話がありました。それは血友病患者の治療費、薬剤費ということになります。

臼井委員 担当課長だからよく御存じで、そのとおりなんです。血友病が一番かかるんです。私、幾日間なのか半年か1年かよく覚えていませんが、そのある患者に2億円かかったそうです。こういった人が何人かいたら、これはもう完全に国保会計が破綻してしまうということを聞きましたが、血友病の人って何人ぐらいいらっしゃるかわかりますか。

小澤国保援護課長 すみません、把握しておりません。

臼井委員 これはもちろん高額医療だから、ほとんどは公費で払うということに結論的にはなるんだけど、私も血友病という病気そのものはよく知りません。たまには耳にする病名ですが、どういう病気ですか。

大澤健康増進課長 血友病については、血液系の病気です。血液の凝固因子が先天性に欠乏していて、けがをしたときに血が固まらないということで、出血の際は出血多量にならないように気をつけなければいけません。そういうリスクがあるので、血がとまりやすくなる血液製剤等を使うということで、医療費が非常に高額になると理解しております。

白井委員 わかりました。私が言いたいのは、何億円だというんだから、恐ろしいじゃないですか。そのある患者は2億円だそうですよ。それが1年か半年か一月かそこまで知りませんよ。

がんにかからないようにしましょうという話はよく聞くけれども、血友病にかからないようにしましょうなんていう話はあんまり耳にしないので、当局も血友病というものの認識が欠如しているのか何なのかということ、この機会にぜひ聞いておきたいと思って私はこんな話題を提供しているのですが、それだけお金のかかる病気のように、これだけ金がかかる病気だということに、何でそういうことがないのですか。

大澤健康増進課長 原因は血液凝固因子に係る遺伝子の変異ということで、主にX連鎖型と言われており、先天性の病気なので予防のしようがないということです。ただ、今、遺伝子検査等で出生前の診断等もあります、生命倫理のところ非常に重要な課題です。また、そういう遺伝性の疾患が生まれるリスクがあるかどうか等については非常にセンシティブな問題なので、遺伝カウンセラーや非常に重要な相談体制もあります。遺伝性の疾患なので、予防というのはちょっと難しいということでもあります。

白井委員 なるほど。要するに、例えばたばこを吸わなければいいという話と違って、この病気にかからないように心がけましょうと、努力して注意をしても、どうにもならない病気なんですか。

大澤健康増進課長 特に単一の遺伝子の変異による疾患については、家族や親戚縁者にいた場合、家系図をたどっていくと、次の子供に遺伝するかどうかというのは親御さんとしては非常に心配なところなので、遺伝するかどうかについては、例えば山梨大学ですと遺伝子疾患診療センターという、遺伝子の専門の体制をとっていますので、そういうサポートはあり得るかと思っています。

（保健師不足について）

白井委員 看護師不足ということが盛んに言われていて、都留市の旧桂高校に看護師養成所をつくるそうですけれども、保健師というのがこれまた足りないという現場で聞いています。学校じゃなくて、福祉施設で保健師が足りないということを知っているのですが、その実態を把握していますか。

田中医務課長 保健師につきましては、具体的に何人ということは申し上げられませんが、対人口当たりの保健師数というようなものがデータとしてはありまして、山梨県は実は全国でもおそらく1位になったこともあります。かなり多いほうです。ただ、現場の実感として、仕事が多くて忙しいという感覚はあろうかと思えます。

白井委員 1番になったということは、人口比であまりにも少ないという意味ですか。

田中医務課長 逆です。一番多いということです。

白井委員 それなのにどうして保健師が足りないって言うんだらう。だって、例えばお年寄りの施設などで、保健師をいくら募集しても来ないというんですよ。どうしてそれで日本一充足しているのですか。いくら募集しても来ないということは充足していないということじゃないですか。何かカウントの仕方が間違っているんじゃないですか。

布施長寿社会課長 施設の関係者の方から、職種として一番不足しているのは看護師だというお話はよく聞きます。保健師については、看護師よりも不足度合いはいいのかなという認識はございます。

臼井委員

例えば県立大学でも保健師を養成していますが、例えば地域包括などをやっていると、保健師のライセンスを持っている人は必要なんです。だけれども、いくら募集してもないという話を実際に私は何度も聞いているわけです。そして、例えば看護師だったら、看護師バンクみたいなものが看護協会か何かにあるけれど、保健師バンクなんていうのはあまり耳にしないし、保健師を求めるといことはなかなか至難だということを知っているんです。

保健師は不足しているはずですから、よく調べてごらん下さい。看護師ほどじゃないからあんまり皆さん気にしないとか、耳にしないのかもしれないけれども、保健師が不足しているということは事実です。よくお調べになって、看護師だけじゃなくて保健師が山梨県になかなか充足できていないということが明確になったら、この対策もやっぱり考えてもらいたいと思います。

その他

- ・委員会報告書の作成及び委員長報告並びに調査報告書の作成及び調査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、別紙のとおり決定された。

以 上

教育厚生委員長 土橋 亨