

山梨県総合計画審議会第5回安心安全部会 会議録

1 日 時 平成22年5月20日(木) 午後2時～午後4時

2 場 所 ホテル談露館「アンバー」

3 出席者

・ 委 員 (50音順、敬称略)

赤岡 利行 雨宮 孝信 雨宮 登美子 岡村 美好 河崎 留美子
戸田 知 藤巻 秀子 松田 志穂 三塚 憲二 宮澤 由佳

・ 県 側

知事政策局次長 企画県民部理事 防災危機管理監 福祉保健部長
県土整備部技監 生活安全部長
(事務局：知事政策局) 政策参事 政策主幹

4 傍聴者等の数 なし

5 会議次第

- (1) 開会
- (2) 部会長あいさつ
- (3) 知事政策局次長あいさつ
- (4) 議事
- (5) 閉会

6 会議に付した議題 (すべて公開)

- (1) 「チャレンジ ミッション'10」について
- (2) 答申素案(骨子)について
- (3) その他

7 議事の概要

(1) 議題(1)～(2)について

議題(1)に関し、資料1により各部局長等から担当事務に係る「やすらぎ・やまなし」の11事業について説明、議題(2)に関し、資料2により事務局から説明した後、次のとおり意見交換を行った。

(委員)

ユニバーサルデザインの定義をわかりやすく説明してほしい。

(企画県民部理事)

ユニバーサルデザインは、年齢、性別、国籍、障害の有無など、個人のさまざまな状況にかかわらず、誰もが無理をせず快適に生活できるようにすることが定義に

なっている。

似たものでバリアフリーというのがあるが、これは障壁を取り除くということで、ユニバーサルデザインの方は、最初からすべての人が使いやすいデザインにするというものだ。

(委員)

資料1「重点方針5 子育て支援の推進」のところの保育所整備についてだが、8保育所を増やすということになると、マンパワーの確保が伴ってくると思う。その次の、「地域子育て創生事業」も、きちんとしたリーダーがいないとできない。そういうマンパワーの確保なども、このミッションには含まれているという理解でよろしいか。

(福祉保健部長)

保育所の整備については、8保育所を予定しているが、このうち新設は1カ所である。それから増改築が合わせて4カ所、大規模修繕が3カ所である。増改築と新設の部分で、保育士等のマンパワーが必要になってくるので、それぞれ設置者において確保をしていただくこととしている。

「地域子育て創生事業」の促進についても、専門職や資格を持った人が必要になると同時に、お年寄り、ボランティアの方、隣のおじさん・おばさんも含めて、地域における広い意味でのマンパワーの確保が必要になってくる。

特に、地域でコーディネーターとして、中心的に活躍していただく方に対して、いろいろな研修会やネットワークによる交流会の開催をお願いすると同時に、県、市町村においても、そういった研修会等を開催していきたい。

(委員)

子どもたちが置かれている社会は、非常に複雑になっている。子どもたちは、保育所で過ごす時間が非常に長いので、本当に良い資質の保育士たちに見ていただけるような環境、ハード面の整備とソフト面の整備、があればいいなと思う。

(委員)

資料1「重点方針6 子どもの心の健康対策の推進」についてだが、子どもの心の問題が複雑・困難化していることや、いろいろな事業、目標に係る説明があったが、子どもの心の問題というのは、そのバックグラウンドとして、保護者、家庭の問題が非常に大きいと思われる。よって、病んでいる子どもの治療、相談、支援だけでは解決できないと思われる。父母、養育者、子どもを取り巻く家庭に対してのフォロー、相談、支援は、どのようなかたちでなされていくのかということ、説明してほしい。

(福祉保健部長)

児童福祉については、基本的には市町村が事業主体であり、最前線で苦勞いただいているわけだが、県では、広域的な課題、専門領域での研修・講習会、独自の政策的な課題の対応等を行っており、親御さんへの対応ということにおいては、県で

は、子どもの心の分野と連携しており、一番身近なのは、精神保健福祉センター、中央児童相談所のメンタルクリニック、県立北病院、中央病院の思春期外来である。

子どもと親御さんを離して対応する場合もあるが、一緒にする場合もあり、それぞれ使い分けたり、距離感の置き方を変えたりして、指導している。

中央児童相談所では、市町村等と連携して、家庭での直接的な支援、相談業務も行っているし、来てもらい相談に乗ったり、指導・支援をすることもしている。

個々のケースでは、市町村、児童相談所、今度つくるメンタルケアセンターで、専門のスタッフが出向いて支援をすることも考えている。

(委員)

「地域子育て創生事業の促進」の「創生」という文字が、何を修飾しているか教えてほしい。

(福祉保健部長)

地域の子育て環境を含めた子育てそのものを、地域社会一緒になってつくり上げていくことだと理解している。

元は別の事業名だったが、みんなで協同・協力して、そういう地域社会、家庭、子育て環境というものをつくり上げていこうというイメージを出すために、「創生事業」という名前に途中で変更したという経過がある。中身は市町村がそれぞれ地域の特性に応じて取り組む子育て環境の整備、子育て事業等々について、県が支援するというものであり、何をどう創生するのかは、市町村任せでもいいのかなと思っている。「創生」については、厳密な定義があって使ってるわけではない。

(委員)

資料1「重点方針7 自殺対策の強化」のところで、先ほど、昨年度の自殺者が360何名という数字が出てきたが、このうち、県内・県外の方の割合はどのようになっているのか。

(生活安全部長)

県内の方は、363名中233名であり、64.2パーセントだ。それ以外は、県外の方もしくは不明の方である。

(委員)

私は、高齢者福祉に非常に多く携わっている。高齢者の「暮らしやすさ日本一」の山梨の実現のために、高齢者が在宅において、地域社会の中で日常の生活が確保される地域をつくってほしい。

(福祉保健部長)

今の委員の発言は、まちづくりも含めて、医療、保健、福祉、道路、バリアフリー、ユニバーサルデザイン、都市機能、交通インフラ等々、総合的な意味合いで、高齢者が健やかに元気に過ごせるような社会をつくってほしいということだと理解しているが、そういうことでよいか。

(委員)

幅広くとらえていただき、非常にありがたい。最近が高齢者は独居老人が非常に増え、買い物難民も出てきている。都市部においては、限界集落と同じような日常生活を送っている人がおり、地域住民の自治組織が、もう限界自治体という状況であり、高齢者が一人で自立して地域社会の中で生きていくことが非常に困難な状況を迎えている。「暮らしやすさ日本一」の山梨であるかに着眼していただき、優先順位を付けていただくと、私たち高齢者福祉を担う立場の者としては、非常にありがたいと思う。

(福祉保健部長)

コミュニティー政策も含めて、保健、医療、福祉、生活上の利便性の確保としての交通政策等、いろいろな政策があると思うが、福祉保健部としては、医療、福祉、保健、介護等の面から、しっかりと取り組みたい。

(委員)

資料1「重点方針10 地域医療再生計画の推進」に関して、今年行う予定である峡南地区での在宅医療のモデル地区化だが、こういうところは、医療だけあっても暮らせない。福祉と合体することによって、在宅が可能になる。

この部会では、医療と福祉を別々に論じない方がいい。在宅医療のモデル地区化をするときには、福祉も併せたモデルとするべきだ。これからは、老々介護をする人たち、一人暮らしの高齢者が病気、障害を得てくるので、この先10年、20年は、別々に考えないような取り組みが必要である。

「在宅医療支援事業」については、これを担う開業医の先生方が、福祉との連携をあまり承知しておらず、高齢者を診察する時に、その人の暮らしについての視点ではなかなか見られない。これからの社会において、総合的に医療を担う人々が、医療と福祉を関連付けて取り組んでいけるといいと思う。

(福祉保健部長)

地域医療再生計画での在宅医療の支援の進め方について申し上げる。在宅医療支援協議会をつくるが、構成員には、病院、診療所はもちろん、薬局、訪問看護ステーション、福祉関係の方々にお加わりいただくことを考えている。

政策の大きな方向性として、地域医療再生計画だけでなく、その他の全ての事業について、保健、医療、福祉の連携を追求していかなければいけないと考えている。

(委員)

看取りについて、在宅医療をどういうふうにやっていくかということであり、厚労省の基本的な考え方は、医療と福祉とか、全部一体となって在宅医療に取り組んでいながら、看取って生涯を終わらせるということである。それが昨年度からスタートしてるが、今年度からは重点的にやるということに進んでおり、国と県がうまく一体化して、福祉保健部長が発言したようなかたちで進んでいこう。

(委員)

資料1「重点方針5 子育て支援の推進」についてだが、保育所の整備促進ということで、新設、増設、大規模修繕等が進んでいてありがたく感じる。国の施策の方針として、平成25年から保育所、幼稚園が一体化され、現在は認定こども園というのがあるが、認定こども園も含めて、こども園構想というものが出来上がって進んでいる。これに反対するわけではないが、どうかたちであれ、最終的には子どもの最善の利益保障がされることを、まず底辺に置いていただきたい。

現在、最低基準というものがあり、保育所は、4、5歳の子どもたちを概ね1名の保育士が見ている。保育所だと30名見ているが、幼稚園だと35名。認定こども園になったときには、35名を見るという案がある。現在35名の4、5歳のこどもを、1人の職員が見るということは、子どもの最善の利益というものに即しているかどうかということを見ると、おわかりいただけと思う。

戦後つくられた最低基準を、これを契機に、子どもの最善の利益そのものをまず考えて進んでいくような山梨県の子育て支援策になるように、項目があつたらこれを付け加えていただけよう、心からお願い申し上げます。文言の中にも、子どもの利益、そういうものが含まれてもよろしいのかなということ、提案したい。

(福祉保健部長)

大変貴重なご意見を頂いたと思っている。子育てプラン後期計画の推進に当たっても、留意をさせていただきたいと思う。今後の施策に当たっても、参考にしたい。

(委員)

「地域子育て創生事業の促進」について、8割以上の市町村で実施というのが心強いが、できれば10割で実施していただきたい。

なぜかというと、市民も町民も村民も、実は県民であり、どこの市町村に住んでもすべて平等で、先ほどの委員が発言したように、すべての子どもがいろいろなサービスを受ける権利を持っていると思うが、残念ながら、まだこの子育て支援のサービスに関して、市町村の格差がすごく大きくあり、自分の町ではやってくれるけど、あつちではやっていないということがあり、このあたりが子育て支援を長年やっている私にとっても、非常に胸に痛いところである。担当者によって非常に温度差があり、すごく熱い担当者も最近どんどん増えており、これも県の努力のおかげだと思う。この熱い職員がいる所ではどんどんお金を、県からも国からも、いろんな民間からも取ってきて、すごく画期的なことをやっているが、なかなかそういう担当者に恵まれない市町村は、あれもやっていない、これもやっていない状態になっている。

例えば、一時保育事業を、うちでも、甲府市とか県全域に対して任意でやっているが、国の一時保育事業ということで申請すれば補助金がもらえるという話なので、早速、甲府市に一時保育事業の整備をして、うちも申請して少しでも補助金を頂きたいと言ったら、「これは決まりだから、甲府市民以外は預からないでくれ。」と言われた。うちの場合は、全域で、甲州市、山梨市、南アルプス市から来た子どもも預かっているので、その子どもたちを排除して、甲府市から補助金を頂くために甲府市民しか預からないということは、やっぱりできない。

少子化で子どもが減っているのです、各市町村がその市民、町民、村民だけを支援していくということは、かなり難しく、不可能である。先ほど、大変いいご意見だと思ったが、各市町村の特徴ある子育て支援が、これから非常に望まれていく中で、あそこの町に行くところんな支援、あっちの地に行くところんな支援が受けられるというふうに、県民がすべて選べて、いろいろな市町村に自分のニーズに合った支援を受けに行けたら、こんな素晴らしいことはないのではないかなと思う。

ただ、各市町村がそれぞれの財政でやっていることなので非常に難しい。このバリアーというのはなかなか取れないのではないかなと思うが、できたら、柔軟な、すべての子どもが県民の子どもであるという考え方で、柔軟なサービスを享受できるような方法を考えていただけないかというお願いである。

(委員)

8割でしか実施してないのは、市町村をまたいだので、こういうことになってしまったという解釈でよいのか。

(福祉保健部長)

10割が取り組んでいただくのが一番いいが、各市町村の財政規模や人口規模、年齢構成、子育ての環境など、いろいろな特性があるので、県としては強制もできない。8割以上に手を挙げていただきたいということであり、目標設定のつもりで8割になっているが、気持ちは10割だ。

昨年来、担当者会議ではもちろん、市町村長方に直接県の職員がお会いして、ぜひ独自の取り組み、先進的な取り組みをしていただきたいとセールスをさせていただいている。いろんな手法はあると思うが、結果的には、子どもが元気に健康に育ってくれるような環境の整備につながるような取り組みを、何とかすべての市町村に対して、お願いしたいと考えている。

ただ、個々の子どもに具体的な給付がなされる場合は、受益者負担という考え方がある。納税者は、市町村民、県民でもあり、国民でもあるわけだが、それぞれの地方自治体の受益と負担の関係から、サービスの内容によっては、うちの市では、うちの市民しか利用できないというメニューもあり、どこでもおいでくださいというようなメニューもある。相互乗り入れがどんどん進んでいけばいいと思うが、自ずとどこかに限界があっても仕方ないのかなとは思っている。

今頂いたようなお話は、市町村長方にお話をさせていただいている。例えば、延長保育が一つの例だが、民間の保育所の方が進んでいて、公立の保育所の方が遅れる。これは、たぶん市町村の認識の問題だろうと思うが、各市町村長に具体的な例を取っ掛かりに、いろいろ新しい取り組みをお願いしたいと働き掛けているところである。

(委員)

県が一生懸命いろいろと啓発をやって、各市町村へももっとも必要性を伝えていただければ、10割になるかなと思う。お金の問題があるので、なかなか各市町村、難しいところがあるが、子どもは国の宝なので、ぜひ進めていただければと思う。

(委員)

資料1「重点方針2 ユニバーサルデザインの推進」に関してだが、ユニバーサルデザインとバリアフリーの境目が理解が難しいということもあって、具体的な施策となるとつい、みんながわかりやすい、結果もわかりやすい、歩道のフラット化というのがよく出てくる。歩道のフラット化も、障害のある方とか高齢者の方が安心して町を歩けるという意味では必要なことではあるが、ユニバーサルデザインというものそのものは、先ほどのお話の中で出た定義で、年齢、性別、国籍を考えてすべての方が使えるようにすることである。山梨で考えたときに、高齢の方が現状では自立して暮らしていくことが大変だが、ユニバーサルデザインというのを取り込むことで自立して暮らしていけるという面が多分にある。

高齢者のサービスとか情報のユニバーサルデザインという視点から言うと、介護保険の更新をするときに、いろんな書類が役所からくるが、その書類が非常にわかりづらくて、高齢の方が一人では手続きができない。もうちょっと、高齢の方が自分でも書き込めるようにしてくれると、自立というのがクリアできる。逆に役所の方も、一人一人それに対応しないで一手間省けるという面がある。そういう意味で、いろんな視点を持って、ユニバーサルデザインに取り組んでいただきたい。

(企画県民部理事)

ユニバーサルデザインというのは、個々でやるものではない。一つの部署でやるものではなく、たまたま企画県民部がこれを所掌しているが、山梨県ユニバーサルデザイン推進本部というのがあり、本部長が知事で、各部局長がメンバーとなり全庁体制でやっていこうということだ。福祉の問題も入ってくるし、役所への手続きの問題も入ってくるし、土木の工事の問題等も、多々みんな入ってくる。

いずれにしても、後から直していこうということではなく、最初からそういう発想を持ってやっていこうということだ。今あるものは、今ここで何とかその障害を取り除いていこうということになっている。

(委員)

資料1「重点方針10 地域医療再生計画の推進」についてだが、在宅に非常に力を入れていて、富士東部と峡南でということだが、小児救急は、甲府では早くから立ち上げ、そして富士東部でも立ち上げ、峡南では立ち上げておらず医療崩壊の状況と聞いている。富士東部、峡南では、地域医療再生計画のお金が付いてるわけだが、小児救急については富士東部には付く予定はないのか。

(福祉保健部長)

小児救急医療センターは、国中と富士東部で2つあり、医療圏は4つであり、細かくは5つあるが、国中の各医療圏については、甲府市医師会にお願いしている。なかなか遠いので、峡南から甲府までとなると1時間くらいかかってしまう。救急車でも30~40分かかかる。重篤な三次医療にあたるような救命救急については、今年度からドクターヘリの導入の可能性について検討に入りたいと考えているが、小児の症例の、大体8割から8割5分ぐらいが軽症で、在宅当番医制で何とか対応できる程度の、非常に軽症な事例がほとんどであり、二次医療まで必要な方は、さらに

また残り1割5分ぐらいのうちの3分の1ぐらいで、さらに重篤な方は、本当にまれなケースということである。峡南医療圏に近い所に小児救急医療センターがあれば、それに越したことはないが、ドクターヘリ、ドクターカー等も今後検討してまいりたいと考えているが、まずは在宅当番医制、二次輪番制で対応していただきながらと思っている。

時間距離の短縮は、非常に頭の痛い問題であり、1時間よりは50分がいい、50分より40分、40分より30分がいいと、こういうことなので、遠隔地にはどうしてもご不便をかけるわけだが、一次医療から三次医療までの役割分担の中で、今後どういった救急医療体制が組んでいけるのかについて検討したいと思う。今の小児救急医療体制で十分だとは思っていない。今後、それも重要な検討課題だと考えているが、一次から三次救急までの救急医療体制のあり方の中で考えていきたい。

小児科の先生が大変少ないということが、まず一番大きな問題点であり、富士東部へ国中から小児科の先生が御坂の峠を越えて行っていただいている状況である。峡南にセンターをとすることは、さらに無理である。症状に応じてかかりつけ医の先生等とも相談をしていただきながら、そのかかりつけ医の先生方も高齢化したりしており大変ではあるが、最も身近な一次医療の相談体制の中で、搬送なり、甲府のセンターにおいていただくような手立てを考えていきたいと考えている。

(委員)

21世紀を担う子どもたちをこれから育てていかなければいけないと思う。そういう意味で、峡南につくるというのは莫大な費用だし、また医療関係者も少ないということで、確かに理解できるが、そのへんも迅速に運べる体制についても同時に考えることも検討してほしい。

(委員)

地域医療再生計画は、在宅のためのものなので、小児の問題とはちょっと離れた考え方になってくるが、福祉保健部長の発言にあったように、一次医療、二次医療、三次医療という中で、一次医療の対応ということになると、現状ではマンパワーの問題があるから、国中と郡内に1カ所ずつということで対応せざるを得ないというところではないかと思う。マンパワーの問題は難しい部分があると思うが、今後の課題でまた考えていただきたいと思う。

(委員)

資料1「重点方針5 子育て支援の推進」のところで、「子育てするなら山梨県」とあり、とてもうれしく思っている。私も愛育会は、それに続けて、この地で育てられてよかった、と思っただけのような子育て支援の活動をしているところだが、いくつかの課題がある。

地域のボランティアの担い手になっていただだけの方がだいぶ高齢化していることや女性の社会進出等があり、愛育会の組織が大変であると思っている。これは私どもの課題だが、組織の強化が大変難しくなり、地域においては、高齢ですっと長くやっている方がいたり、社会進出している方もいるが、担い手になっていただくには、お仕事を休んで来ていただくことが多くなっている。「地域の子育て創生事業」

では、頼りにさせていただけるかなと思っており、さらなるお知恵、ご協力をいただきたい。

私の地域では、年間30人ぐらいしか子どもが生まれてないが、それでも年間12回ぐらい、毎月1回の子育て支援をしており、年間延べ300人以上の親御さん、おばあちゃんが連れて来るが、その担い手はすごく厳しい状況である。しかし、来てくださる方は、子どもを持つ隣同士で、「あ、いたのね。」などと言うくらい親しみを持ったりしてくれてるが、その担い手には、苦勞をして毎月お願いしてるのが現状である。組織の強化が図れば良いなと思うので、いい知恵があったら教えていただければありがたい。

(委員)

資料1「重点方針9 医師確保対策の推進」についてだが、医師不足が深刻であり、山梨大学、北里大学の学生への資金の貸与や、こちらでその後に仕事をしてもらう取り組みが中心に行われているようで、それ以外にも臨床研修医の呼び込みとか、メルマガとかというご説明があったが、この件に関しても、「暮らしやすさ日本一」を目指す山梨県として、そういうところを売りに何かできないのかなと思う。

最近、医学部も女子の学生が大変増えており、女医の数も増えていると思う。多くの方々は都市部にいると思うが、山梨は自然環境をはじめとして、とても子育てに関してはいろいろな面で恵まれていると思う。子育てに関しても、いろいろ皆様のご要望などもあったわけだが、私自身も山梨県で子育てをしているが、私自身は山梨県で育っていないので、自分が育った環境と比べたり、同年代の友人たちと比べても、とても恵まれた環境で子育てができたなと思っている。

例えば、そういう女医などに、子育てのいろいろな環境が整っている山梨県に来ていただくことも考えられる。いろいろな住居とか保育とかに関しての環境整備をすることで、現在子育てをされている女医、今後子育てを考えている女医などを、そういうところをセールスポイントに呼んでくる、そのようなことも一つの可能性としてはできるのではないかなと思う。

(委員)

近い未来の展望のどこの部分の話だろうと思って聞いていた。近い未来の展望がここにあるというのがあり、それに対してコンセプトがあり、重要度がコンセプトの中で見えてきて、それに対してメインがどこに向かっているかというのが見えるとわかりやすいと思う。

山梨大学の近くの賃貸アパートで約120世帯が生活してるが、そのうち80世帯近くが山梨大学の学生で、そのうちたぶん20から30ぐらいが外国人である。私ともう一人で、この約120世帯をいろいろ世話しなければならない状態になったが、今までの学生とすごく違うと思うのは、お互いの連携が非常によく、メンタル面でのフォローアップをお互い取っていて、とても楽しそうにしていることだ。

先ほどから話が出ている医者のことについても、地域医療に関心の高い学生もいるし、女医を目指す方、看護師を目指す方もいて、日常的に自分がどういう生活ができたら、就職しても安心できるんだというようなことを自然に語ってくれる。

本日の話と自分がいる所は、非常に重なるところがあり、複合的な面で、助け合

うことがベースになっている。

今までは、私はコミュニティーをつくる側の人間として、何々事業の何々リーダーです、みたいに言っていたが、今は、すっかり民間に入っており、そういう複合的な面に関わる中で、公費でできることと、みんなのマンパワーから自然発生的にできることとの大きな差を感じている。

(政策参事)

最初の、何を目標に、具体的にどういったことをということについてだが、今の「チャレンジ山梨行動計画」も、2025年という、割と先を見据えながら、近い4年間で、どういうふうに行っているか、という組み立てになっている。

時代はものすごく速く回っており、くるくる変わるので、すぐに対応できるとか、少なくとも4年ぐらいのスパンの事業を考えていく組み立てになっている。この行動計画が、これは4年間ということだが、これで終わり、仮に次の計画というものが策定される場合は、そういった考え方は踏襲されるのだろうと考えている。

それから、あとのコミュニティーの話は、個人的に整理させていただくと、複合的にいろいろな事業がこれからは必要だろうというご意見だと思うので、それについても検討して参考にさせていただきたいと思う。

(委員)

近い未来の展望というものの一つに、若者が活躍できる環境づくりというのを、ぜひ入れていただきたいと思います。

(2) その他

事務局から今後の審議日程について説明し、了承を得た。