

教育厚生委員会会議録

日時 平成27年3月10日(火) 開会時間 午前10時02分
閉会時間 午後2時13分

場所 防災新館4階401会議室

委員出席者 委員長 河西 敏郎
副委員長 山田 一功
委員 高野 剛 浅川 力三 皆川 巖 齋藤 公夫
木村富貴子 早川 浩 水岸富美男

委員欠席者 な し

説明のため出席した者

福祉保健部長 山下 誠 福祉保健部次長(障害福祉課長事務取扱) 秋山 剛
福祉保健部次長 渡辺 恭男 福祉保健総務課長 内藤 正浩
監査指導室長 古屋 正 長寿社会課長 山本 日出男
国保援護課長 神宮司 易 子育て支援課長 杉田 真一
医務課長 小島 良一 衛生薬務課長 三科 進吾
健康増進課長 堀岡 伸彦

議題(付託案件)

(平成26年度関係)

- 第41号 山梨県地域自殺対策緊急強化基金条例中改正の件
- 第42号 山梨県地域医療再生臨時特例基金条例中改正の件
- 第44号 平成26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条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの
- 第46号 平成26年度山梨県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算

(平成27年度関係)

- 第8号 山梨県指定通所支援の事業等に関する基準等を定める条例中改正の件
- 第9号 山梨県指定障害福祉サービスの事業等に関する基準等を定める条例中改正の件
- 第10号 山梨県特別養護老人ホームに関する基準を定める条例等中改正の件
- 第12号 山梨県食品衛生法施行条例中改正の件
- 第19号 平成27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22号 平成27年度山梨県母子父子寡婦福祉資金特別会計予算
- 第39号 地方独立行政法人山梨県立病院機構中期計画の認可の件

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26-10号 重度心身障害児の医療費窓口無料の存続を求めることについて

請願第27-2号 介護福祉士等修学資金貸付制度の拡充・強化を求める意見書の提出に関することについて

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。
請願については、請願第24-10号、請願第26-10号は採否を留保するものと決定し、請願第27-2号は採択すべきものと決定した。

審査の概要 まず、委員会の審査順序について、福祉保健部関係、教育委員会関係の順に行うこととし、午前10時2分から午後2時13分まで（午前11時43分から午後1時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41号 山梨県地域自殺対策緊急強化基金条例中改正の件

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42号 山梨県地域医療再生臨時特例基金条例中改正の件

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44号 平成26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条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの

（産前産後包括支援ネットワーク事業費について）

木村委員 福の31ページの産前産後包括支援ネットワーク事業費ですが、ネウボラということで大変期待をしている事業なのですけれども、県下の助産師さんたちが、多分、不足しているんじゃないかと思いますが、過去から現在までの人数と、市町村間の現状を教えてくださいたいと思います。

堀岡健康増進課長 助産師の正確な人数は、今、手元に資料がございませんが、大体百数十名の助産師が県下にいると思います。さまざまな機関がばらばらに母親の支援を行っているわけですが、ばらばらといっても情報共有はやっております。産前産後ケアセンターなど、新しい施設で母親支援ができるので、より横の連携を図りやすくすることがこの事業の趣旨でございます。

市町村の保健師が母親を支援する主役ですので、その方々が、情報を共有しやすいようにしていきたいと考えています。

木村委員 もう1つ、今、医師や看護師が足りない中で、助産師がどのような状況か、ご存じでしょうか。

小島医務課長 助産師は県内に197名ございます。

木村委員 先ほどの説明では、100名とおっしゃったけれども、197名いるのですか。

小島医務課長 197名です。

木村委員 わかりました。医師や看護師が足りない中で、県内で将来助産師となる学生を何人くらい育成している状況なのでしょうか。

山下福祉保健部長 助産師の数につきましては、先ほど医務課長が申し上げたとおり197名で、人口10万人当たりの助産師の数としましたら、ほぼ全国平均並みでございます。助産師の養成機関としましては、山梨県立大学と山梨大学医学部がございまして、おおむね6名ずつぐらいの助産師養成課程がございます。そこで助産師の資格を取得しまして、そのまま助産師として働く方もいらっしゃれば、助産師の資格を持ちながら、実際は大きな病院の看護師として医療に従事されるという方もいらっしゃいます。

現時点では、お産を扱う助産所が、県下、非常に少なくなっておりまして、またお母さん方も医師がいるところでの出産を希望されているということで、医療機関の中の助産師外来で、助産師が出産を、いわゆる正常分娩に立ち会う形式で運営がされております。病院における助産師の活躍が期待されているということではございます。

木村委員 今までもそのようなお話は承知をしておりますが、今度、ネウボラということで、地域においてお母さんが子供を見守っていくという中で、かなり大きな役割を担うのではないかなと思ったので、充足率なども聞いてみたわけです。ネウボラというのは、いろいろな人たちが1人のお母さんや生まれた赤ちゃんをずっと大きくなるまで見守っていくということによろしいんですね。

堀岡健康増進課長 まさに委員がおっしゃったとおりでございます。

(不育症治療助成事業費について)

山田副委員長 福30ページの地方創生事業による不育症治療助成事業費ですが、この不育症治療の定義を教えてください。

堀岡健康増進課長 不育症にはさまざまな定義がございますが、厚労省の研究班での定義を申し上げますと、妊娠はするけれども、2回以上、流産、死産または生後1週間以内に死亡する早期新生児死亡を繰り返す場合のことです。

山田副委員長 これに助成があるということは、保険適用にならないということだと思いますが、費用がどのくらいかかるのかということと、補正額が100万円というのは、比較的少ない金額だと思うのですが、その点を教えてください。

堀岡健康増進課長 今、不育症と申し上げましたが、今の科学では原因が不明な不育症が非常に多くあります。その中でも、例えば難病で血栓が詰まりやすくなるような病気があるんですが、そのような病気の場合には、ヘパリンという血が固まりにくくなる薬を毎日注射することによって、妊娠が継続できるということが科学的にも証明されております。そのような方については、治療をすれば妊娠が継続できるのですが、そ

のような方が県内にあまり多くいらっしゃるわけではないことが、金額が100万円の理由でございます。

また、費用の面ですが、あまり多くの医療機関でやっていない、かなり特殊な療法なのですが、県内では、県立中央病院と山梨医大で行っていることは確認しております。お母さんによって状況が違いますが、大体20万円から30万円程度の費用が自己負担としてかかっている状況でございます。

(ウイルス性肝炎緊急対策事業費について)

浅川委員

福31ページのウイルス性肝炎緊急対策事業費について、さらっと説明していただきたいと思います。

堀岡健康増進課長

今まではインターフェロンが肝炎治療の主力で、インターフェロンの治療費を助成する制度を本県もつくっていたのですが、近年、いい薬がどんどん開発されてきておりまして、今回、インターフェロンフリーという、インターフェロンを使わなくてもC型肝炎が治るといふ薬が認可されております。その認可によって、今までインターフェロンでC型肝炎が駆逐できなかった、もしくは副作用が強くてインターフェロンができなかった人に対して、この助成事業を使って治療を行えるよう、今回、医療費の増額をお願いしているものでございます。

今後、山梨県立中央病院でも臨床治験を進めておりますが、また新たな治験薬が開発されるという情報もございまして、その場合には、所要の措置を講じていきたいと考えております。

浅川委員

これは治験薬について補助するということですか。

堀岡健康増進課長

これは、治験が終わり、効果が確認され、治療費の対象となったものに助成をするものでございます。

浅川委員

さっき言った薬は、もう正式に認可されているんですか。

堀岡健康増進課長

今回、増額しているのは、認可されている薬の分でございます。

浅川委員

昨年、県立中央病院で60人に治験を行った薬が、高い治癒率を示したと聞いていますが、その薬ももう認可されたんですか。

堀岡健康増進課長

そういうお話も聞いてはおりますが、今回のものについては、委員が言われた薬の分ではなくて、その前の薬の認可、テラプレビルを含む3剤併用用法やダクラタスビル、アスナプレビルの医療費を助成する分でございます。

浅川委員

県立中央病院の小俣先生が進めている治験と、山梨医大の榎本先生が進めている薬と、山梨県は今、2タイプを試しているようですが、榎本先生の薬はもう認められているんですか。

堀岡健康増進課長

榎本先生の薬は、おそらくダクラタスビル、アスナプレビルだと思いますけれども、そちらについては既に認可をされていると聞いております。もう1つの小俣先生の薬も、かなり進んでいるということは内々には聞いております。

浅川委員

ちまたでは1錠10万円するという話も聞かれているのですが、認可されれば安くなるということですか。

堀岡健康増進課長 治験の段階では非常に高額になるという話を聞いておりますが、厚労省が決める薬価に基づいて治療費助成の対象は決まってくるものでございます。治験で使われている薬剤より保険適用ではかなり安くなるのが一般論としてはございますので、厚労省の薬価の動きを見ていきたいと考えております。

浅川委員 県では、今回助成しようとしている感染患者をどのくらい想定しているのでしょうか、もしわかったら教えてください。

堀岡健康増進課長 今まではインターフェロンの治療助成事業として、毎年130人から200人ぐらいの人が助成をされていましたが、インターフェロンによる治療助成は、昔ながらの治療ですので、どんどん減ってきております。例えば、平成20年には助成した377名人全員がインターフェロンだったのですが、昨年度のデータによると、既にインターフェロンの治療をやっている人は35名しかいません。残りの方は、核酸アナログやインターフェロンフリー治療とされておりますので、おそらく毎年の傾向だと、100人から200人の方が、今後はインターフェロンフリー治療がほとんどを占めるようになってくると思います。

浅川委員 ありがとうございます。長い間、山梨県は、C型肝炎、B型肝炎のトップリーダーとして、先進的な取り組みをしてきたと聞いているわけですが、今、治療している人を除く、潜在的な感染率はどのくらいか、もしわかったら教えていただきたい。

堀岡健康増進課長 潜在的には、本県のC型ウイルス感染率は、今、0.69%ぐらいでございます。長年の予防啓発活動に基づきまして、全国平均は0.80%でございますので、かなり減ってはきているというところです。

さらに、今まで本県では肝がんが多く、東日本で最も年齢調整死亡率の高い県だったんですが、今年度、初めて東日本第1位ではなくなりましたので、予防啓発活動の効果がかなり出てきていると考えております。

(やまなし子育て便利帳作成費について)

齋藤委員 1点、お伺いしたいのですが、子育て支援の関係です。福15ページに、やまなし子育て便利帳作成費があります。今まで母子手帳のようなものがあって、いろいろ子育ての役に立たせてきたわけですが、それとは全く違うものなのでしょうか。また、この便利帳の活用をどのように進めていくのかをお聞きしたい。

杉田子育て支援課長 子育て支援課では、新しく出生したお母さん方にお配りして勉強してもらうために、ハンドブックを7,000部ぐらいつくってありました。

子育て便利帳につきましては、ハンドブックとは別に、緊急時にどこに相談したらいいかの相談窓口を早引きできて、持ち運びができるものと考えております。

齋藤委員 子育て便利帳は、新しく出産するお母さんに交付するもので、緊急時にすぐ役立つ手帳のようなものでしょうか。

杉田子育て支援課長 子育て便利帳の交付は、その年に出生するお母さん方だけではなく、もう少し広く交付しようと考えております。内容については、先ほどお話ししたように、厚いものではなくて、バックなどでの持ち運びが便利で、いつでも引き出せるものと考えております。

齋藤委員 今まで活用されてきた母子手帳がありますね。そういうものは残されているという解釈でよろしいでしょうか。

杉田子育て支援課長 母子手帳は、市町村がつくって配布しているものだと思いますが、子育て支援課では、子育てハンドブックという少し厚めの冊子をつくっておりまして、それには、先ほど委員がおっしゃった読本のような形で、いろいろな情報や相談窓口などが載っています。ただ、それではすぐに情報を調べられませんので、すぐに調べることができて、持ち運びに便利な便利帳の作成を、今回予算計上させていただいています。

齋藤委員 わかりました。

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46号 平成26年度山梨県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算

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8号 山梨県指定通所支援の事業等に関する基準等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9号 山梨県指定障害福祉サービスの事業等に関する基準等を定める条例中改正の件

質疑

齋藤委員 小規模多機能型居宅介護事業所は、現在、県内に何カ所あって、定員は何人なのかを教えてください。

秋山福祉保健部次長 現在、市町村が登録しております事業所につきましては21施設です。また、定員につきましては、25人以下ということでございます。

齋藤委員 ありがとうございます。

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。

第10号 山梨県特別養護老人ホームに関する基準を定める条例等中改正の件

質疑

齋藤委員 当該施設の職員配置に関する基準を緩和するとありますが、特別養護老人ホームや地域密着型特別養護老人ホームを共同で開設している施設に関しては、職員の配置をある程度自由に動かせるという解釈でよろしいですか。

山本長寿社会課長 委員のおっしゃるとおりでございますが、これまでもいわゆる30床以上の広域型の特別養護老人ホームの施設に医師や調理員がいれば、そこと連携する29床以下のサテライト型施設には医師等を置かなくても兼務できるよう、職員基準が緩和されているという状況でございます。

齋藤委員 兼務できるということは、置かなくても兼務職員としての位置づけがされているという解釈でよろしいでしょうか。

山本長寿社会課長 同一法人ですから、兼務をかけていただき、両方の施設を見る形になるかと思えます。

齋藤委員 位置づけは兼務するということですね。

山本長寿社会課長 兼務するということになります。

齋藤委員 わかりました。

山田副委員長 同一法人が設置した複数の地域密着型特別養護老人ホームが相互に連携して運営とありますが、ここでいう近接とは同一市町村内ではない隣接する市町村であっても認めると解釈できると思うのですが、その点についていかがでしょうか。

山本長寿社会課長 広域型の場合も同様でしたが、サテライト型の要件としましては、職員が密接に移動でき、交流できることが条件となっているため、国では、通常の交通手段を利用しておおむね20分以内で移動できる範囲に施設を設けることを指導しております。

今回、それ以外のことが書かれておりませんので、委員御指摘のとおりだと考えていますが、4月1日から運用が始まることから、あさってまでに全国からのQ&Aが取りまとめられる予定でございます。そのQ&Aの中に同一市町村、他市町村の関係についても書かれていると思いますので、確認したいと思っております。基本的には、同一市町村でなければだめだとは書いてございませんので、委員御指摘のとおりだと考えております。

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12号 山梨県食品衛生法施行条例中改正の件

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19号 平成27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

質疑 (介護保険事業費について)

早川委員 福22ページの介護保険事業費について伺います。国が4月から介護報酬を改定し、全体で改定率がマイナスの2.27%という非常に厳しい数字がある一方、月約1万2,000円の介護職員報酬の加算や認知症の高齢者のサービス加算を行うなどの優遇を行っております。今回の予算の中で、介護報酬のマイナス改定により経営に不安を抱えている事業者に対して、県として支援を行う事業は含まれているのか、また関連の予算措置はあるのかを教えてください。

山本長寿社会課長 今回の介護報酬の改定につきましては、御承知のとおり、地域包括ケアシステムを2025年までに構築するために、国が制度改正を行ったものでありますが、その財源につきましては、消費税の活用や法人の運営実態などを考慮して決められたものと受けとめております。

改定につきましては、今、委員の御指摘がありましたように、全体で2.27%引き下げられるということで、大変厳しいものになっております。実際、非常に不安を抱えている事業所もあると考えていますので、県としましては、福22ページの7番に、介護保険事業者指定等事業費129万8,000円を計上しております。この事業で、事業者の集団指導を行うのですが、事業者に今回の改定内容を丁寧に説明して、どのような形で事業が維持できるかを伝えてまいりたいと考えております。

早川委員 繰り返しになりますが、現場では小規模の施設であればあるほど、収入が減って経営がほんとうに厳しいという切実な声を聞きます。先ほど答弁をいただいたわけですが、具体的に説明会とか相談窓口の開設などもやるべきだと思うのですが、予算の中に入っていますでしょうか。予算がなくても、できることだと思うのですが。

山本長寿社会課長 実は平成26年度中におきまして、今月中旬でございますが、1回目の説明会を開催させていただくつもりでおります。新年度につきましても、先ほど申しました予算を活用しまして、集団的な指導も行っていきたいと思っております。

相談窓口というお話がございましたが、県が経営上の相談窓口を設けることは行わないこととしておりますので、個別の相談等で困ることがありましたら、適宜、応じてまいりたいと考えております。

早川委員 事業所にとっては収入にかかわる影響が出てきます。来年度の予算で実施する説明会では、経営アドバイスやコンサルタントといった経営的なアドバイスを行っていただけないのでしょうか。

山本長寿社会課長 経営そのものの相談につきましては、介護保険事業所におきましては、それぞれ経営者の方々が柔軟な発想の中でさまざまな取り組みを行っていただくものと考えておりますので、県が直接的な経営コンサルタントを行うことはできません。今回の介護保険報酬の改定内容につきましては、全体的に見れば2.27%引き下げになっておりますが、良質の介護サービス等を提供する事業所につきましては、加算という措置が設けられておりますし、地域貢献活動等を実施する事業所につきましても、加算的な取り組みが、今回、報酬改定の中に盛り込まれているところでございます。

一方、基本的なところでは引き下げられている部分もありますので、今までも会議で説明しておりますが、加算をうまく使いながら、事業経営をやっていく必要があると考えております。その折には、当然、制度をよく熟知している人材が必要です。繰り返しになりますが、丁寧な説明をいたしまして、制度をうまく運営できるよう指導してまいりたいと思います。人材につきましても、今後、2025年までに県内の介護サービスにかかわる人材を約1.4倍増員していく必要があると指摘をされておりますので、人材育成にかかわる取り組みを着実に実施してまいりたいと思っております。

また、スポット的になりますが、先ほど言いました良質なサービスの提供につきましては、認知症に対する適切なケアサービスの加算や、また医療的ケアといいまして、医療機関でやっていた喀たん吸引を介護事業所でもできるのですが、喀たん吸引ができる職員が加算要件になりますので、そういったところをふやす事業も、引き続き、実施してまいりたいと思っております。

今回の予算書の中にも、福20ページに認知症介護実践研修事業費を、福23ページの12番に介護職員等医療的ケア研修事業費を計上させていただいております。こういった事業を充実させて、実施してまいりたいと考えております。

早川委員 繰り返しになるかもしれませんが、マイナス分で不安があるところに、今後、加算で補っていく体制づくりに向けたアドバイスの機会を設けていくということではよろしいですね。

古屋監査指導室長 山本課長の説明の補足になりますが、個別の経営相談につきましては、県社会福祉協議会に経営支援機能がありまして、施設経営相談を電話や訪問という形で行っています。専門の税理士や社会保険労務士が雇われていますので、その中で経営相談、税務相談、労務相談など等を受け付けております。これらは個別の相談になるかと思っておりますので、御活用をしていただければと思います。

山本長寿社会課長 繰り返しになりますが、集団指導の中で、そういったこともお伝えしてまいりたいと思っておりますし、個別の研修支援の中でも、加算のことにつきましてお知らせできればと考えてございます。

(医師確保対策事業費について)

齋藤委員 福67ページの医師確保対策事業費についてお聞きしたいと思います。医師研修資金の対応事業等がいろいろあるわけですが、現在、山梨県内で、例えば助産師の不足の問題が言われております。医師や助産師が、この奨学金を利用して、どの程度、県内に就職していただけるのかをお聞きしておきたいと思っております。

小島医務課長 今、委員の申されました医師の制度につきましては、医師が対象となっておりますので、助産師については対象となっていないことをまず御理解いただきたいと思

います。別に看護師の就学資金がございますので、そちらで助産師については対応することになります。

無利子の就学資金につきましては、現在、累計で602名の方に貸してございます。平成19年度から始まっている制度で、平成25年度までに248名の卒業生がございます。そのうち、すぐに県内に勤めなくても、奨学金の返済を免除されることが達成できないわけではないので、とりあえず県外の医療機関に就業する方もいます。卒業して県内にすぐ就業した方だけ見ますと、72%程度です。今、申しました248名の卒業生のうち、178名の方が県内に就業している状況でございます。

齋藤委員 わかりました。ありがとうございます。

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。

第22号 平成27年度山梨県母子父子寡婦福祉資金特別会計予算

質疑 なし

討論 なし

採決 全員一致で原案のとおり可決すべきものと決定した。

第39号 地方独立行政法人山梨県立病院機構中期計画の認可の件

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。

請願第27-2号 介護福祉士等修学資金貸付制度の拡充・強化を求める意見書の提出に関する
ことについて

意見 (「採択」という声あり)

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 (「採否留保」という声あり)

討論 なし

採決 全員一致で採否を留保するものと決定した。

請願第26-10号 重度心身障害児の医療費窓口無料の存続を求めることについて

意見 (「採否留保」という声あり)

討論 なし

採決 全員一致で採否を留保するものと決定した。

所管事項

質疑 (産後ケアセンターについて)

木村委員 2点伺いたいと思いますが、まず、産後ケアセンターについてです。いよいよ来年にはその姿が見えるということで大変楽しみにしておりますが、県内市町村の連携体制として産後ケア事業推進委員会を構築し、産後間もないお母さん方が、県内のどこにいてもこのサービスが受けられることになりました。母子保健事業については市町村が担当し、育児に不安を持つ母親とセンターを結ぶ大切な役割を担っております。産後ケアセンターでは市町村の役割をどのように位置づけられているのか、改めてお聞きしたいと思います。

堀岡健康増進課長 委員がおっしゃるとおり、妊娠出産の主役は市町村の保健師でございます。市町村では、妊娠の届出を受けたときから妊婦検診、母親教室、予防接種、助産師による家庭訪問など、きめ細やかなサービスを行っていただいております。特に本県では、新生児の訪問についても100%、子供が生まれた母親全員に訪問しており、保健師たちの非常に熱心な取り組みによって支えられています。

今回、産後ケアセンターができますが、センターはあくまでも市町村の保健師たちが子育て支援をする助力とならなければなりません。先ほど2月の補正予算でも御説明させていただいたネウボラの事業なども活用しまして、例えば、産後ケアが必要だと思われる方がいれば、市町村の保健師たちから積極的に産後ケアセンターに泊まることをお勧めしていただければと思います。また、産後ケアセンターで行った支援については、ネウボラの事業などを通じて、関係者間で情報共有を図っていき、その中心となる役割を市町村の保健師には担っていただきたいと考えています。

木村委員 私は以前、竜王町の窓口で母子手帳を交付した経験もあるのですが、その当時、各市町村でかなりばらつきがありました。今のことはわかりませんが、ばらつき、格差があるのではないかなと思っています。まず、これが1点。

もう1つ、気になるのは、各市町村に違いがあると思うんですね。人口が違いますし、いろいろ状況が違うから、各市町村のニーズも違うと思います。その格差を平均化するには、ニーズ調査をしっかりと、何を求めているかを知ることが必要

ではないかと思いますが、この2点についてお伺いします。

堀岡健康増進課長 先ほど、市町村の保健師が非常に熱心にかけてくださっているというお話をいたしました。確かにいろいろ格差があるのは事実でございます。産後ケアの有識者会議で話題になったのは、例えば、発達障害の問診などで、市町村によって、発達障害の疑いがある子供をピックアップする場面が、かなり違うといったことです。

今年度、問診支援力向上事業で、市町村の保健師に対する研修事業を、こころの発達総合支援センターなどと連携して行っています。委員もご承知と思いますが、問診票の開発で、例えばこういうふうに手をやったらこういうふうに起き上がるのか、喃語をしゃべるとか、そういうことを書いてあるのですが、それを赤ちゃんにしたときに、ほんとうにそれが発達障害なのかどうなのかについては、保健師によって解釈にばらつきがあったりします。今年度、そういったことに対するきめ細やかな研修会を行ってきましたが、来年度以降も、ネウボラの事業を通じて、研修活動を引き続きやっていきたいと考えております。

2つ目の御質問のニーズ調査につきましては、これも先ほど2月補正予算の説明で申しましたネウボラの事業の中に、産後ケアセンターを利用していただく方、お母さんたちへのニーズ調査も盛り込んであります。去年も産後ケアを推進すべきというニーズ調査、千何百人に対するアンケート調査をやったところでございます。来年度も産後のケアを、よりよいものにしていくために調査を実施していく予定でございます。

木村委員

ありがとうございました。自分の体験から、確かに産んだ後が大変でした。私も町立母子センターという助産所で産んだのですが、助産師さんに1カ月ぐらい来ていただいた覚えがあります。ネウボラの事業で、しっかりと支えていただくことは、安心して子供が産み育てられ、大きな成果が発揮されるものと期待しています。

地域での見守りについては、愛育会という組織もあったのですが、私の地区ではなくなってしまいました。発祥の地である白根では、そのまま頑張っているようですけれども、愛育会の組織がなくなりつつある今、新たなネウボラという事業の中で、しっかりと社会で子育てをすることは大切なことだと思っています。センターと地域をつなげることで、母子への支援を高めることになります。フィンランドでは、母子手帳がしっかりと受け継がれて、一人一人の子供が、幼稚園から小学校、中学校へとつながっていることを勉強させていただいたことがありました。市町村の保健師が中心になるわけですが、具体的にどのように勉強されていくのか、県としての指導的な立場での御意見を伺えたらと思います。

堀岡健康増進課長 愛育会もだんだん人数が少なくなってしまい、そういった地域への子育て支援が減っているのではというご指摘と捉えております。そのような中、やはり市町村の保健師が中心的な役割を果たすことは間違いありません。フィンランドと日本は制度が全然違うのですが、例えば日本は、妊婦検診とか予防接種は医療機関で受診し、不幸なことで虐待があったら、児童相談所が支援をする形になります。フィンランドのように1人でネウボラという形ではできませんが、心の発達ケア相談支援センター、児童相談所、医療機関、小児科など、横をきちんとつなぎ、今回、産後ケアセンターもできますので、そういった施設でのそれぞれの支援を市町村の保健師たちと共有する取り組みを、今後もやっていきたいと考えております。

木村委員

たまたま、今日、フィンランドの新聞記事が載っていましたが、新しい試み、これから楽しみにしていきたいと思っています。ありがとうございました。

(育精福祉センター成人寮の給食提供について)

もう1つ、育精福祉センター成人寮の給食提供についてお伺いしたいと思います。育精福祉センターの成人寮は、社会福祉村の中にある、知的障害者の方が入所している県立施設ですが、成人寮の保護者の方から、温かく食べるべき給食が温かくないということで、その原因を聞きまして、御勅使川の反対側のあけぼの医療福祉センターで調理して、車に乗って御勅使川の橋を渡り、一人一人配膳してからみんなで食べるので、時間がたつてしまい冷めてしまうとのことでした。温かくしたまま持ってこられる車もあるのに、これは大変な話だと思ってお聞きしたのですが、県ではこのことについてどのような対応をなさっているのか、お伺いします。

秋山福祉保健部次長 育精福祉センター成人寮につきましては、平成25年4月より指定管理者制度を導入しており、給食に関しましても、指定管理者が適切な給食を提供することになっております。委員が御指摘のとおり、指定管理者から事情等を聴取したところ、指定管理者につきましても、保護者の方々からそういった意見があるということでございます。それに関しまして、指定管理者では、配ぜんがまずスムーズにできるよう時間短縮を図ること、また、調理済みの食べ物につきましては、より保温性の高い容器を利用するような形で、温かいものは温かく、冷たいものは冷たいサービスができる配ぜんに努めていると聞いております。

木村委員 私も今日の一番の楽しみはお昼御飯だったのですが、食事というものは、私たちがさえ楽しみなので、施設に入っている方はどんなにかそれが楽しみではないかと思います。冬の寒いときにうどんが出てきても、温かいうどんであればいいのですが、冷たいうどんなんて、想像しただけでも寒くなるような悲しい話だと思って聞いたわけです。指定管理者制度になったこともわかっているのですが、やはり食に対しては、特に障害者の方であればあるほど、温かいものは温かく、喜ぶ顔を見たいと思うわけです。やはりよりよい給食の供給体制が実現できることを望むわけですし、指定管理者だけでは大変ではないかなと思うので、ぜひ県としてお力をいただいて、少しでも早く改善していただけるようお願いをしたいと思います。いかがでしょうか。

秋山福祉保健部次長 委員おっしゃるとおり、食事は生活の基本になるものと考えておりますので、このことにつきましても、また保護者会がございまして、指定管理者や保護者の会の皆様方とも相談させていただきながら、県としてもより改善ができますように支援をしていきたいと考えております。

木村委員 よろしく申し上げます。

(がんの発生率、ゲノム解析等について)

齋藤委員 医務課の関係でお聞きしたいと思います。山梨県立中央病院が、がんの連携の拠点病院として位置づけられ、ゲノムの解析の施設もやりながら、いろいろ治療の効果を上げているということを知っています。その中で、山梨県のがんの発生率が高いものがありました。その順位は、最近、どうなっているのでしょうか。肝臓がん、肝がんなどは若干減っているということも、以前、資料で見たこともありますが、その辺の状況を教えていただければと思います。

堀岡健康増進課長 先ほど、肝臓がんが東日本第1位ではなくなったということをお話しましたが、ほかのがんについては、がん登録情報から取りまとめた報告が来ております。本県では、平成20年から25年まで、がん登録はかなり高い精度で行われており、毎

年、若干変動はありますけれども、大体5,000から6,000人ぐらいのがん患者が出ております。これは罹患している患者でございます。全国的にも、大腸がん、胃がん、肺がんの順番なのですが、山梨県でも大腸がん、胃がん、肺がんという順番でございます。男性では、前立腺、胃、大腸という順番でして、女性では、乳がん、大腸がん、胃がんという順番でございます。

齋藤委員 ありがとうございます。

もう1点、その中で、ゲノム解析でどの程度の効果が上がっていると考えているのかを教えてくださいたいと思います。

堀岡健康増進課長 ゲノムの解析は、主に肺がんや乳がんの患者さんで、遺伝子異常があるかもしれない方の希望に応じて、治療法の選択などで、患者さんが判断する一助としていきます。罹患数にはあまり関係がないのですが、乳がんと肺がんの一部の人について、例えば乳がんの人であれば、卵巣までとるか、両方の手術をするかどうか、遺伝子に異常がなければできれば温存をしたい人が、遺伝子に異常があることでまた再発するというのであれば、両方とるということをしております。なかなか一概に効果ということはいえませんが、そのような研究をしていただいていると聞いております。

齋藤委員 了解しました。ありがとうございます。

(富士・東部地域小児リハビリテーション推進事業費について)

高野委員 先ほど、補正予算のところで聞こうかと思ったのですが、富士・東部地域小児リハビリテーション推進事業費は単年度事業ですか。

秋山福祉保健部次長 単年度事業でございます。

高野委員 複数年度事業でない単年度事業でやっていて、1億9,600円の事業に対してマイナス4千6百万円というのは、1万円のものに2,500円値引きをしたみたいな話になるんだが、これは、どういう意味なのですか。

秋山福祉保健部次長 この予算に関しましては、1億8,400万円ほど計上してございましたが、入札の結果、1億3,700万円ほどになりましたので、その差額でございます。

高野委員 最低制限価格はないのですか。

秋山福祉保健部次長 資料が手元にございませぬのでお答えできませんが、最低制限額につきましては設定されているものと考えています。

高野委員 公の施設で、1億8,000万円の予算があるものを1億3,000万円で執行して、責任を持った事業ができるのか心配になるんだが、その辺についてはどうなのか。3割違うから、計算してみてください。1億8,000万円に対して1億3,000万円というのは何%になるのか。

秋山福祉保健部次長 75%でございます。内容につきましては、工事検査等を行う中で実施しておりますので、適正な工事がなされているとは考えております。

高野委員 どちらにしても、これは少しおかしいなと思い指摘したのだが、ただ、こういう

ことがどんどん頻繁に起こるのはいかなものかと思う。特に、福祉関係には大きな箱物が多いので、基準をしっかりと定めてやるべきでないか。

山下福祉保健部長 ただいま高野委員から御指摘を受けましたのは、富士・東部小児リハビリテーションセンターなどの箱物整備等に対しまして、留意すべき点を御指摘いただいたものとして受けとめております。

今回の富士・東部リハビリテーション病院、もうすぐ竣工式を迎えますが、平屋建ての、いわゆる診療所形式でございます。そういう意味では、あまり規模的には大きくない規模でございますが、以後執行に当たっては、十分、委員御指摘の点を事前に留意いたしまして、適正な執行になお一層努めていきたいと思っております。

その他

・ 3月11日に教育委員会関係の審査を行うこととされた。

以上

教育厚生委員長 河西 敏郎