

教育厚生委員会会議録

日 時 平成30年10月2日(火) 開会時間 午前10時02分
閉会時間 午後3時15分

場 所 委員会室棟 第2委員会室

委員出席者 委員長 桜本 広樹
副委員長 清水 喜美男
委 員 中村 正則 望月 勝 塩澤 浩 杉山 肇
猪股 尚彦 早川 浩 小越 智子

委員欠席者 なし

説明のため出席した者

教育長 市川 満 教育次長 小島 良一
教育監 奥田 正治 教育監 青柳 達也 理事 斉木 邦彦
教育委員会次長(総務課長事務取扱) 塩野 開 学力向上対策監 佐野 修
福利給与課長 諏訪 桂一 学校施設課長 後藤 宏
義務教育課長 嶋崎 修 高校教育課長 廣瀬 浩次
高校改革・特別支援教育課長 染谷 光一 社会教育課長 保坂 哲也
スポーツ健康課長 前島 斉 学術文化財課長 百瀬 友輝

福祉保健部長 小島 徹 福祉保健部次長 中澤 和樹 福祉保健部次長 依田 誠二
福祉保健総務課長 小野真奈美 健康長寿推進課長 佐野 俊一
国保援護課長 土屋 淳 子育て支援課長 下條 勝
子どもの心のケア総合拠点整備室長 土屋 嘉仁 障害福祉課長 小澤 清孝
医務課長 井上 弘之 衛生薬務課長 大澤 浩 健康増進課長 下川 和夫

議題

(付託案件)

- 第70号 山梨県附属機関の設置に関する条例中改正の件
- 第73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75号 平成30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及び第2条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの

請願第29-10号 ゆきとどいた教育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、請願第29-10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 まず審査順序について、教育委員会関係、福祉保健部関係の順に行うこととし、午前10時2分から午後0時1分まで教育委員会関係、休憩をはさみ午後1時から午後3時15分まで福祉保健部関係の審査を行った。

主な質疑等 教育委員会関係

※第75号 平成30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及び第2条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの

質疑

(いじめ・不登校対策検討事業費について)

塩澤委員

教の2ページのいじめ・不登校対策検討事業費について幾つか伺いたいと思います。

文科省の調査で、平成28年度は山梨県においては不登校児童が800人を超えていると聞いております。平成29年度はもっと多いかもかもしれませんけれども、そういった不登校に対する対策というのが今、強く求められていると思っております。そういう中で、県の適応指導教室が廃止ということになったという説明があったのですが、こういうことに対して市町村から不登校に対するいろいろな要望、自分のところではなかなかうまくできないとか、連携したりしていかねばいけないとか、いろいろな課題があると思いますけれども、市町村からそういったさまざまな要望が上がっていると聞いております。

そこで、今回、検討委員会を設置するという事になったということでもありますけれども、その辺の経緯というものを、改めてどういった経緯があるのか、認識のほうをお伺いしたいと思います。

嶋崎義務教育課長 お答えいたします。県では、県下3カ所で適応指導教室、いわゆるこすもす教室を運営いたしまして支援を行っておりますが、身近な市町村での受入が基本になるということで文科省から通知が参り、平成30年度末をもって随時廃止する方針を示してまいりました。

これに対し、先ほど委員からも発言がありましたように、市町村から適応指導教室の存続を求める等のさまざまな要望が上がってまいりました。こうした経緯を受けまして、本年3月の総合教育会議におきまして知事から、全ての適応指導教室を廃止するという従来の方針にこだわることなく、不登校対策における県の役割を整理すべきだという方針が示されました。これを受けまして、教育委員会内において不登校支援の現状や課題、あるいは今後のあり方について検討を行ってまいりました。

こうした内容をさらに多角的な見地から検討を行う必要があるということで、今回、検討委員会の設置を提案することになりました。

塩澤委員

多角的な見地からというようにお話がありました。実際に検討委員会をやっていくということになっていくということだと思いますけれども、不登校の子供というのはなかなか厳しいいろいろな状況があるかと思っておりますけれども、こういうことにたけているというか、経験豊富というか、そういった人が従事していくということも大事で、また、いろいろな角度から検討がなされる、いろいろな見識を持った人が集まって検討していくということが大事だと思いますけれども、その検討委員会の委員の構成というものについては、今どのように考えているのか伺います。

嶋崎義務教育課長 お答えいたします。検討委員会のメンバーといたしましては、まず、専門的な知識を持つ大学の有識者を中心に、学校代表として義務教育、高校の校長会長、あるいは保護者代表としてPTAの会長、また、市町村教育委員会の代表者、それにスクールカウンセラーとかスクールソーシャルワーカーというような所属団体、これに県の事務局等を加えて、総勢17名の構成を考えているところでございます。

塩澤委員

幅広いいろいろな人たち、経験者等も入れてやっていくということです。一番期待されるのは、その検討されたことが実際に引きこもりの子供たちに対してとか、市町村からのさまざまな要望とかに沿ったもの、効果が上がるようなものになる、そういったことが期待されるのではないかと思いますけれども、今現在、その検討委員会でこういったことをある程度細かく検討していきたいというようなことを方針としてお持ちだと思います。今の方針というか、どんなようなことを検討なさっていくのか伺います。

嶋崎義務教育課長 今現在では4点の項目を検討課題として挙げております。まず1つは、不登校の現状と支援の状況、そして今後の課題をきちんと整理したいと考えております。これが1点目でございます。

次に、学校、市町村、あるいは関係機関が連携した不登校支援のネットワークづくりを考えておりますので、この検討が2点目です。

3点目は、小中学校から高校までの切れ目のない支援ということを考えておりますので、この継続した支援のあり方、これが3点目。

そして、4点目としまして、他県の事例を含めまして、効果的な不登校対策についての情報交換を行いたいと考えております。

塩澤委員 冒頭の説明でも、他県の視察ということがありました。視察して、先進的なところを見てきてというようなことがあろうかと思えますけれども、具体的にはどこを視察するかというようなことを考えている箇所があったら、まず、そのところから伺います。

嶋崎義務教育課長 お答えいたします。この10月中旬に徳島県と奈良県を訪問することを考えております。

塩澤委員 徳島県と奈良県ということで、どういった部分が先進的な事例というか、本県に参考になるという判断をされているのでしょうか。

嶋崎義務教育課長 お答えいたします。両県とも行政規模的に本県と大きな違いがないことが1点と、1,000人当たりの不登校者数で3年連続成果を示しております。こうしたことを理由にしまして両県を訪問することを考えております。

塩澤委員 いずれにしても、不登校の子供を1人でも少なくしていく。私の地元の昭和町でも最近多いというような話も聞いています。子供たちが健やかに、また学校に通って、また夢が見られる、そういったことを頭の中へしっかりと入れていただく中で検討していただいて、効果の上がるような事業にしていきたいと思えます。

(公立高等学校授業料不徴収交付金返還金について)

望月(勝)委員 先ほど教育長からもお話があつて、担当課長からもお話がありましたけれども、公立高校授業料不徴収交付金の返還ということで1億3,500万円余が計上されたわけですが、まず、この点についてお伺いしたい。これは当然、高校生の授業料無償化と同時に、高校生の勉学に励む、そうした大きな材料の1つではないかと思えますけれども、その中で今回、不適正な事務処理により国へこれだけの大金を補正で計上して返還するというところでございますが、まず、この発生した現状、また、先ほど山梨県でもやっぱり障害者雇用の問題、また、いろいろな過去の問題も出ましたけど、こうした問題の発生した状況、また、2年から3年にかけての複数年度に対するこうした不徴収交付金の不正ということでございますので、この辺のチェック体制、そうしたものの複数チェックをしているのかどうか、そのあたりをお伺いします。

廣瀬高校教育課長 それではお答えいたします。まず、発覚に至った経緯でございますけれども、会計検査院からの指摘を受けまして、平成24年から平成27年度までの交付金についてこちらで確認をしたところ、誤りが見つかったものでございます。

今回のこういった事案が起こってしまった理由でございますけれども、誤りが集中をいたしました平成27年度につきましては、交付金対象は全日制では3年生、定時制では3・4年生でございます。1・2年生につきましては平成26年度から制度が発足をいたしました就学支援金の対象となっております。国から不徴収交付金の対象生徒数の調査があった際、一部の学校では対象ではない1・2年生の数を含めた数を高校教育課に報告いたしまして、高校教育課ではこの誤りに気づかず国に報告したことが今回の誤りの原因であったと考えています。すなわち、学校から報告されました対象生徒数が過大であったにもかかわらず、高校教育課で内容を精査せず報告をしてしまったことが大きな原因だと考えております。

望月（勝）委員 今、1・2年生の対象外の生徒をこの中に入れてしまっただけで交付金を申請したということでございますが、これに対して複数年度の中で、毎年毎年、国への申請をするときに、国の審査、それから県のほうでもやはりこの申請書を出すときのチェック機能、そうしたものが何かあったのかどうかお伺いします。

廣瀬高校教育課長 お答えをいたします。御指摘のとおり、チェックはもちろんしていたわけですが、事案が発生してしまった要因といたしまして、まず、その担当者の制度理解というものが十分ではなかったことが1つの原因として考えております。そして、業務を本来であれば複数の者がチェックをするべきところ、残念ながら1人で業務を担っていたということが挙げられるかと思えます。

したがって、今後、複数の目でチェックができるような体制づくりをしっかりと確立をしてまいりたいと考えております。

望月（勝）委員 いつもこういう事案が出てきますと、大体、次から複数チェック体制をとるということで、過去もそういう形態で来たのですけれども、どうもこの辺が改善されていない今のような状況でもあるし、これは教育委員会ばかりではなくて、ほかの部署においてもこういうことが発生しているわけですが、これは特に、やはり県民に対しても、また、複数チェックをしっかりとさせていただいて、こういうことが再度発生しないような、そんな状況をお願いしたいと思います。また、この交付金の算定の誤りがあったということは、今の説明の中でも大体内容的にはわかったのですけれども、国のチェック体制というのは毎年毎年やっていって、複数年度にわたる中で、毎年このチェック体制は国からは何かそういうものはないのですか。

廣瀬高校教育課長 お答えをいたします。今回の事案の発覚に至った経緯の中で、会計検査院からの指摘がございましたので、もちろん定期的に国からのそのようなチェック、指導等が入っております。

望月（勝）委員 これは会計検査院から突きとめられたということでございますが、こうした事案は交付金を国へ返せばいいというだけのものではないと思うのですけど、この辺は国の県に対する、何かそういう処罰とか、そういう何かがあるのですか。

廣瀬高校教育課長 特に今回の事案につきまして、例えば、新たにプラスして加算をして返還をしるとか、そういうようなことは国からは求められておりません。

望月（勝）委員 おそらくこういうことが発生しますと、次の交付金を出すときに、ある程度、国の指導体制というものが強くなっていくのではないかと思います。それによって県が損害を受けるというような状況が出なければいいのですけど、今お聞きした中では、そういう状況の中で今後しっかりとこうしたものをチェックしてもらえばいいのではないかと思います。このような事案が二度と発生しないようにしていただければと思いますが、今後、二重体制とかチェック体制とか、いろいろ出ましたけど実際にはどのような対策を講じていくのか。これからもこういうことが二度と発生しないように、そこら辺をちょっとお聞きしたいのですが。

市川教育長 先ほど来お話がございましたとおり、まさにチェックというところの初歩的というか、基本的なところが守られていなかったということと、制度そのものについての理解という、本当に業務の基本のキと言うべきところが守られていなかったということでございますので、まず、今回の事案が1人だけのことということではなくて、まさに教育委員会全体でこれは共有すべき課題であると思っています。改めて全ての課長に私のほうからも指導いたしまして、全ての案件につきまして、まさにチェックを入念にするようにということを指示しております。また、折に触れ、私のほうからもまたみずからも部下職員に対して徹底がなされるように注意喚起をさせていただきたいと思っております。また、チェック体制につきましても、誰がやっても同じような形でチェックができるといったものについても確立をしていきたいと思っております。

望月（勝）委員 これは、教育長が言っているとおり、やはり再発しないように、部長、課長にも、そこらあたりもしっかり、上司のほうでもしっかりこれを受けとめていただいて、チェック体制をしっかりして、このようなことが再度発生しないようにお願いします。

（不登校対策検討事業費について）

小越委員 まず1点。教の2ページの不登校対策検討事業費の話ですけれども、先ほど塩澤委員のほうから、平成28年度、山梨県に不登校の児童生徒800人とありましたけれども、先ほどの課長の答弁の中で、小中高校への支援に継続が必要だという中では、高校生の不登校の人数というのは把握されているのでしょうか。

廣瀬高校教育課長 お答えをいたします。平成28年度のデータでございますけれども、全日制で100名、定時制で74名でございます。

小越委員 高校生3年間なので、先ほどの800人は小中で9年間ですね。そうしますと、高校生の不登校の割合が、小学生よりもちょっと多めではないかと思えます。今まで小中学校の不登校というところに焦点を当てて原因とか追究したのですけれども、高校生に対して今までどのようなことを、現状の分析とかいうことをされているのでしょうか。

桜本委員長 小越委員に申し上げます。今回については、義務教育の部分で、高校教育という部分には触れておりません。ちょっと質問がずれているので、もとに戻していただけますか。

小越委員 では、そこはまた後で聞きます。先ほどの小中から高校への支援継続とありましたけれども、これはどのようなことをするのでしょうか。小中の不登校から高校への連携と先ほどお話がありました。どのようにされていくのか。高校の実態も把握して小中と連携していくには、この適応指導教室だけではなく、ほかのことを何か考えていらっしゃるのですか。

嶋崎義務教育課長 お答えいたします。現状では、小学校、中学校のまとめり、そして高校は高校のまとめりで考えている傾向があるのですけれども、これをきちんと中学校を卒業した子供たちが高校に行つてどうなのかということを検討したいということで考えております。

具体的には、初めての試みですので、まだこの検討委員会に委ねるところが多いのですけれども、小中高を見通した不登校支援ということで考えております。

小越委員 この子供たちがもしかすると引きこもりになってしまう可能性があったり、大人になってからのいろいろな障害もあると社会生活の中でハンデを持っていくといけないので、高校を見通しての対応をぜひ考えていただきたいと思えます。

（公立高等学校授業料不徴収交付金返還金について）

もう1点、先ほどの就学支援金の過大な徴収の交付金の話について確認したいのですが、これは保護者の方々は適正に払ったり、対象外だったということはあるという理解でよろしいですね。

廣瀬高校教育課長 お答えいたします。もちろん、書類を精査する中できちんと整備いたしまして審査をした上で計上しております。

小越委員 ということは、保護者にとってみれば、平成27年から書類を出して、所得のことも出して、ここに当てはまらないとなったり、今までは無償化だったけど、今度は違ったりというふうになる。実数の報告がどうなっているかということも私も委員会でも何回か聞きました。実数は何人かというときに、実際の現場の実数と、それから補助金を申請する数が突合されていなかったということですね。違う部署で全然違う仕事をしていただと。実態の把握はもしかしたらしていたの

だけど、お金の補助金は全く別の課というのは、そこはどうしてそうになってしまうのですか。実数の把握をしていたわけですよね。そこがどうしてその全然違う数字へ行ってしまうのですか。

廣瀬高校教育課長 お答えをいたします。今回、対象となる生徒と、いわゆる旧制度の対象の生徒というふうに分かれておりまして、その部分が明確になれば、制度がきちんと担当者のほうで明確に理解できていれば、そういう間違いは起こらなかったのではないかと考えております。したがって、数の部分では確認をされたと思うのですけれども、すなわち、対象となる生徒についてきちんと理解をされていなかったため、そういう部分で数に差が出てしまったのではないかと考えております。

小越委員 保護者の方々が申請して、そしてこの人は対象だ、対象でないという数は、その現場でわかっているはずですよね。その数をなぜ確認せずに、全然違う、学年の人数だけで行ってしまうのか。その課は、実数を把握している人から、補助金を申請する人との連携というのは全くなくて、別の流れでやっていたということですよね。そこが連携しないと、実績がどうなっているかわけかわらず、ただただ補助金申請したということになりますよね。そこはどうなっているのですか。

廣瀬高校教育課長 お答えいたします。今回上がってきた数といえますのは、現場から対象となる生徒の部分ということで、先ほど来、申し上げているとおり、担当者のほうで本来であれば3、4年生の部分をやるべきところを1、2年生も含めて上げてしまったと。その後、高校教育課にその数が上がってきた際に、そこで十分な精査ができていればミスは防げたのではないかと考えております。したがって、先ほど来、申し上げましたとおり、高校教育課での最終的な確認が不十分であったと考えております。

小越委員 実績を把握されているところと、ここで答弁されているところと、全然違うところで補助金申請されているというのは、どうしてそうなるのかよくわからないのです。ちゃんと実態を把握しているはずだから、それを突合せれば補助金の数が違うというのはわかるわけですよね。それを、ただ、人数を対象外だったかどうかを含めてやらなかったというのは、それは連携というか、それをしなかったからであって、一人一人の責任ではなく、ちゃんと実数を把握して、突合せればわかるわけですから、それは連携不足であり、それをちゃんとこれからしていかなないと、ほかの補助金でも同じことをしていると思ってしまうわけですよ。実数をちゃんと把握しないで、対象になるだけということで、対象の学年ではなくて、そこから抽出しないと対象にならないわけですから、実数の把握と、それから補助金の申請を突合せていかないと、また同じことが繰り返されてしまうのではないかと思いますので、そこはしっかりと連携していただきたいと思えます。

廣瀬高校教育課長 御指摘をいただきましてありがとうございます。今回のこの事案を踏まえまして、特にこういった金員を扱う業務につきましても、これまで1人で担っているというような状況も見られましたので、例えば主担当、副担当の2人体制というものをきちんと確立することによって、チェック体制を強化するなどの取り組みを確立してまいりたいと考えております。

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。

※請願第29-10号 ゆきとどいた教育を求めることについて

意見

杉山委員 「ゆきとどいた教育を求めることについて」の請願について意見を述べさせていただきます。
請願事項の各項目については、少人数教育施策、はぐくみプラン、あるいは県立高等学校整備基本構想、また、山梨特別支援教育推進プラン等に基づき、それぞれ取り組みを行っているところであります。教育環境の整備、充実に順次努めていると承知しております。
しかしながら、厳しい財政状況もあることから、それぞれの取り組みについて進捗状況等を慎重に検討する必要があると思います。また、県教育委員会では、本年6月から来年7月まで、高等学校審議会を開催し、学校関係者や保護者などから意見を聞く中で、今後の高校のあり方を検討している状況であることから、継続審査が適切と考えます。

小越委員 採択すべきだと思っております。この請願が出されたのは大分前ですけれども、請願の審査という審査もなく、ただ継続してきたのではなく、ここに書かれてあります請願の内容、30人以下学級を高校生もやること、それから住民合意のない統廃合はしないこと、私学において県独自の学校納付金の補助の拡充、皆さんこれは賛成できると思います。また、ほかにも、特別支援学校の施設の改善、国に高校無償化の復活、給付型の奨学金制度。先ほど杉山委員からもありましたけれども、これはいずれも県民の皆さん、保護者の皆さんの願いだと思います。県として、県議会として、この請願を願意妥当として採択すべきだと思います。
そして、この請願を継続するのではなく、今、採択しませんと。もうじき県議会で審議未了廃案になってしまうことだけは避けなければなりませんので、ぜひ今回これは採択していただきたい。皆さんと一緒にこのゆきとどいた教育を実現するために、県議会も一丸となっていくべきだと思います。請願の採択をお願いします。

討論

猪股委員 「ゆきとどいた教育を求めることについて」討論させていただきます。
県では、現在の厳しい財政状況の中でもよりよい教育環境の整備、充実のため、さまざまな施策を実施しています。高校教育及び特別支援教育の一層の充実を図ることが重要であることから、就学支援金や少額給付金を支給するなどに加え、県単独の給付金を支給し、家庭の経済状況が厳しい生徒等に対する取り組みを行っていることと承知しております。
そこで、今後引き続き、社会情勢、他県の状況、本県の財政状況及びこれからの取り組み等の状況に対して慎重に検討する必要があることから、継続して審査することが適切と考えます。

小越委員 この請願に賛成の討論をしたいと思っております。
この請願事項全てに県民の皆さんの願いが込められております。財政事情云々がありますけれども、県民の願いをどう実現するか県議会で対応するのが筋であります。請願趣旨であります山梨県においてゆきとどいた教育ができるように教育条件の改善、教育環境の整備に関する要求、この請願を願意妥当として採択すべきだと思います。賛成の意見です。

採決 採決の結果、継続審査すべきものと決定した。

※所管事項

質疑に先立ち、昨年度の障害者雇用状況の再点検の実施結果について、執行部の申出により説明が行われた。

質疑

(甲府工業高校専攻科について)

清水副委員長 SPHについてお尋ねしたいと思います。平成32年の4月に向けて営々と事業計画が進んでいると思うのですが、私は山梨県の産業の活性化については、このSPHを卒業した人の働き方がものすごく影響してくるのではないかなと常々思っておりまして、そういう観点から、今どういうふうに進んでいるのかというのが見えないということで質問させていただきます。

まず、SPHの生徒の先進的人材育成という目標に対して、先生となる教員が資質向上するというテーマがあるのですが、その先進的技術者を育成するためには教員自身が先進的にならなければならないということで、それはすごく重いテーマだと思うのです。そのテーマは一体どう進んでいるのかということが全くわからない。資料にも何も出てこないということを常々感じていまして、教員の資質向上、先進的な先生の確保ということについて、今どう進んでいるのかお尋ねしたいと思います。

染谷高校改革・特別支援教育課長 SPHということでございますけれども、甲府工業高校が専攻科の2年を含めて5年間一貫のSPHをとっているということもございますので、専攻科という観点で、お答えをさせていただきたいと思います。

SPHというのは、スーパー・プロフェッショナル・ハイスクールということになってございまして、文部科学省では、社会の変化や産業の動向に対応して、高度な知識、技術を身につけ、社会の第一線で活躍できる人材を育成する専門的な職業教育をするというのがSPHということでございます。

専攻科に関しては今、準備中でございますけれども、教員の資質向上につきましては、大変重要なことだと考えてございます。そのため、現在、先行して開設している他県の専攻科の事例を研究しているところでございまして、教員を派遣いたしまして、事業の運営とか、それから企業との連携について今現在、研究をしているところでございます。

また、今後ですけれども、生徒に対して産業界の動向に対応した高度な技術を習得させていかなければならないということでございますので、教員がみずから最先端の工作機械の使い方とか技術理論、操作方法について習得する必要がありますので、これらに関しても教員みずからがメーカーに行きまして、使い方の研修などを行うことも今、考えてございます。

清水副委員長 卒業生が山梨県の産業界に入って、山梨県のために働いていただくという制度だと思います。そのためには、今ある山梨の産業界が卒業生とマッチングして、卒業したらすぐ即戦力で働いてもらうということが必要ですけれども、そのための土壌整備、今ある産業界の土壌整備、そことの連携というのがすごく重要で、時間がかかると思う。ですから、1年、2年ではなくて、もっと前から当然準備をしていると思うのですけど、その産業界との連携は今、どういうふうに進んでいるのでしょうか。

染谷高校改革・特別支援教育課長 専攻科を卒業した生徒の県内への定着というのは大変重要なことであると考えております。そのため、専攻科は教育と訓練を並行して行うデュアルシステムというものを実施する予定になってございます。まず1年次には複数企業での企業実習を通して、県内企業の優れた技術力をしっかりとわかっていただいた上で、生徒自身が活躍したい分野というものをしっかり自分なりに決めていただきたいと思いますと考えております。2年次におきましては、就職内定企業での実習、それから修了研究というものを実施する予定となっております。内定企業における人間関係を含めて、入社後、即戦力として働けるように、そういった実習も行うことを今、考えております。

あわせて、県内企業に対しましては、高度な知識、技術を習得した卒業生、修了生が、その技術力に見合った給与、処遇となるように、今、要請を行っているところでございまして、議

会でも答弁させていただきましたけれども、20社を超える企業から内諾をいただいているという現状でございます。

清水副委員長 いろいろな情報によりますと、今の子供たちが大人になると、今ある世の中の仕事の半分は新しい仕事になるという、こういう世の中になっているだろうと予想されているのです。そういうことを考えて、SPHの卒業生がそういうものに対応していくというのはすごく重要だと思うのですけれども、当然、教員もそういうことがわかっている、カリキュラムの中に入れていくということが重要です。そういったことを考慮した教育のカリキュラム、教育課程、いわゆるソフト面、そういう面が今後、すごく重要だと思うのですけど、それをどこに焦点を当てて、どうふう計画化していくのかということについて御意見をいただきたい。

染谷高校改革・特別支援教育課長 現在、専攻科のカリキュラム、教育課程につきましては、大学関係者や機械電子工業会の代表者、それから工業系の教員などから構成されます専攻科連携推進委員会というものを設置いたしまして、その中でカリキュラムの検討を今現在、行っているところでございます。そういうことでございますので、産業界のニーズもそこに反映されるということでございまして、産業界の動きにあわせた教育内容となるように、1回決めた教育課程がずっとそのまま継続するというのではなく、毎年、そのニーズにあわせて教育課程の見直しを行っていただけるような制度も今現在、考えているというところでございます。

清水副委員長 最後になりますけど、山梨県も成長産業として航空機分野であるとか医療器具分野を成長産業に位置づけると、こうあるわけです。結局、そういうところに力を入れていくのですけれども、先ほど言ったように、全く世の中が変わってくると、それにプラス全く新しい世の中の産業というものが出てくるので、そういうところでどんどん切り開いていく人がSPHの卒業生であってほしいと、こういうふうに思います。ですから、そういうことも含めた今後の山梨県の、「山梨のSPHすごいじゃん」と言われるような、そういう教育システムというのをぜひ検討していただきたいと思ひまして、最後にその辺を含めて御意見をいただきたい。

染谷高校改革・特別支援教育課長 ありがとうございます。先ほども申しましたように、教育課程につきましては、毎年、陳腐化しないように考えてございまして、しっかりと評価をしながら教育課程の中身についても、産業界のニーズにあわせるような形でできるように行っていきたいと考えてございます。

(台湾との交流について)

杉山委員 台湾との関係について質問させていただきます。御承知のように、ことしの7月に議会として高雄市、宜蘭県を訪問して、高雄市とは友好協定を結んだところです。台湾との関係といえば、長年にわたって台湾との交流を続けてきた中村委員が、さまざまな面で尽力されてきたわけでありまして、そういった結果が大きな成果を生んだというようなことで、改めて中村委員には敬意を表したいと思います。

そこで、台湾との関係には、教育旅行というものが1つの大きな柱ということになっておりますけれども、その教育旅行について、今後、具体的な計画等が今現状あるのかどうかお聞きしたいと思ひます。

廣瀬高校教育課長 お答えをいたします。本県の現状、実態でございますけれども、沖縄方面の修学旅行が今、主流というような状況となっていることなので、台湾について、現状では特に今のところ予定というか計画は上げられてないという状況でございます。

杉山委員 その協定を含めた中で、今後、教育旅行を台湾と深めていくということも入っていると思ひますので、今後そういう分野で進んでいくのだろうと思うのですが、往々にして、例えば海外から山梨に来た子供たちとどういふ交流をするかということ、今までの自分の印象は、やっぱり地元の高校の子供たちとゲームをしたり、歌を歌ったりということ程度です。そうではなくて、例えば、

台湾が東日本大震災で、どこの国よりもたくさんの義援金をよこしたということも当然承知だと思うのですが、台湾の総督府に行くと、初代の樺山資紀とか乃木希典だとか、そういう歴代の総督の写真が展示してあって、それと一緒にそれぞれの総督時代の日本の功績なんかも明記してあるのですね。そういったこともあったり、あるいは、御承知だと思うのですが、八田與一という烏山頭ダムをつくって、不毛のところを大穀倉地帯に変えたという日本人もいたり、あるいは社会インフラを整備した後藤新平だとか、教育分野に大変な尽力をした伊沢修二だとか、いろいろな日本人がいるわけですね。そういったさまざまな面で今の台湾の礎ができたというようなことは事実だと思うのです。

そういったことを日本の子供たちは少なくとも全く知らないわけですね。知らないというか、私たちが教えてこなかったというか、あえてそういうところを避けてきたのかわかりませんが、そういったことをお互いに知るといって、子供たちに心と心の深いきずなができて、そういった子供たちが将来に日本と台湾との架け橋になると思うのですね。そういう意味では、教育旅行というのは、単に交流の場だけではなくて、やっぱりお互いの歴史を知ることが非常に大事だと思うのです。そういう意味では、教育旅行ということを機会があれば、ぜひそういうお互いの歴史、きずな、そういったことを含めて知る機会にするべきだと思うのですが、その辺についてはどうでしょうか。

中村委員

僕は、今の杉山委員の発言はうんと大事だと思うのですよ。山梨県が歩んできた歴史の中で、韓国の関係、中国の関係、忠清北道にしてもしかり、それから中国の四川省においてもしかり。山梨県は全てその交流を図り、教育の交流も図ってきた。ところが、四川省もあつてないような状況になってきた。忠清北道もそう。政府が変わると教育関係なんて本当にどこか行ってしまう。そういう関係の国と友好関係を結ぼうとといったって、これはなかなか難しいと思う。

ところが、今、杉山委員のお話のように、台湾は非常に親日的で、向こうから、ぜひ山梨県の教育関係の勉強をさせてください、交流を図らせてくださいと言ってくる。それは上だけのレベルではなくて、子供たちも通じてという、そういうふうなことでいろいろ検討して、ことしの3月2日に副知事がわざわざ向こうへ赴いて、そして日本と台湾との提携をした。そして、山梨県の議会としてもいろいろ交流の中で、特に県議会として、台北、それから台中、いろいろありますけれども、特に山梨県で非常に親日感情のある国と提携を図って、そして議会もこの間、白壁議長、その前には望月前議長もそれぞれ台湾を訪問しまして、そういう状況になってきたということです。それが教育長、宜蘭県も向こうからわざわざ教育研修で来ているわけです。そして、県教委以外に私立の高校、中学にもわざわざ行って、ぜひ勉強させてくださいと。そして、我々もあらゆる提携をします、どうですかということですから、今の杉山委員のこのことについては、教育長、これは検討していかないとね。県と台湾、議会と台湾、そういう関係の中でさらに一歩二歩前進してきているわけですから、そんなことで答弁をするに当たって、いろいろと検討することは十分わかっていますが、これは大事なことです。よろしくお願ひしたいと思います。

市川教育長

今、杉山委員、それから中村委員からお話がありました。まさに議会の多大な御尽力によって、台湾との交流というのが深まってきているということは私ども承知しておりますし、今、お2人の委員からお話があったとおり、歴史の認識でありますとか、あるいは交流、当然、その礎となった産業発展等々、いろいろな形で発展をしていくものであらうと思っておりますし、何よりも子供たちの目線でいけば、グローバル社会の進展という中で今後子供たちが世界で活躍していくということにおいても、外国と交流することについて経験させることは大変重要なことであると思っておりますので、今、お2人の委員から御指摘があった点やその重要性につきましては、私ども認識させていただきまして、また、韓国と中国ともしっかりと連携させていただいて、効果のある交流といったことについては真剣に考えていきたいと思っております。

杉山委員

中村委員の質問で全て語られていると思うのですが、1つは、検討を担保するために、そういう交流をさらに深めるために、教育委員会として、台湾と日本の歴史だとか、そういった事実を今の子供たちに伝えるという意味で、副読本とかそういったものをぜひつくっていただきたい。それを最後にお願ひして質問を終わります。

廣瀬高校教育課長 御指摘いただいた内容を私どもでも十分検討させていただきまして、副読本についても視野に入れながら、また、今、教育長のほうからありましたけれども、今後のグローバル社会に向けて、海外留学等も本課の事業の中でやっておりますので、そういうことも視野に入れながら、副読本の作成ですとか海外留学につきましても、今後また検討していきたいと考えています。

(ラグビーワールドカップについて)

早川委員 1点だけ伺います。質問の前に、先ほど障害者雇用の問題とか、その前の高校奨学金の支援金返還とか、少し前では教員の情報漏えいとか、人を育てる立場の教育委員会としては、イメージがよくないので、ぜひそういうことがないようにやっていただきたいと思います。

視点を交えて、スポーツ健康課に伺います。本会議でも質問したのですが、ラグビーのワールドカップです。これは全体的にまだまだ意識が薄いのですけれども、これについてももう一度伺います。オリンピックが2週間弱に比べて、ラグビーのワールドカップは44日間もあって、日本に来る訪日客は40万人で、経済効果は4,500億円とも言われる、こういう大会でありまして、これに山梨県としても実際に絡むことが決まっています。こういう大きいチャンスがあるにもかかわらず、県内でもまだまだ残念ながら意識が薄いので、これは盛り上げていかなければいけないと思っています。

そういった中で、フランスのチームが県内に滞在するので、私の認識は、事前のキャンプと公認のキャンプと、さまざまないろいろなものがあって、それがまだまだ県民には知られていないと思うので、まず事前キャンプとか公認のキャンプとかの日程と予定の内容の決まっているところを改めて周知する意味でも、教えていただきたいと思います。

前島スポーツ健康課長 ラグビーワールドカップにつきましては、来年9月20日に開幕をいたします。そうした中で、フランス代表チームは9月5日から13日まで富士北麓公園や富士河口湖町のくぬぎ平スポーツ公園などで事前合宿を行うこととなっております。

また、公認キャンプにつきましては、事前合宿に続きまして、富士吉田市、富士河口湖町で行う予定となっております。

早川委員 答弁を伺うと、9月5日から実質2週間もということですが。東京オリンピックの場合は、合宿をして、オリンピックの選手は選手村に入ってしまうのですが、この大会は、2週間も本県に滞在をするということで、これは非常に貴重なことだと思います。それを認識していただいている中で、まず、一義的にスポーツ健康課としては、やはり競技力の向上という、そういうことはあると思います。本県も、もちろんサッカーも盛り上がっているのですけれども、日川高校をはじめ、昔からラグビーが盛んな県として、私はこれを機会にラグビーの競技力の向上とか女子ラグビーとか、そういったものを盛り上げていくことが大切だと思っていますので、この2週間いる中で競技力の向上についてスポーツ健康課としてどういうふうに対策をとっているのか、取り組みを行っていくのか伺います。

前島スポーツ健康課長 県ではフランス代表チームの事前合宿の間に、地元の市町やラグビー協会などと連携をいたしまして、県内の小中高生、国体の候補選手、そして指導者を対象にラグビークリニックを行う予定となっております。

フランスチームはラグビーワールドカップ準優勝3回と、非常にレベルが高いところでございます。こうした代表選手やコーチから指導を受けられるということは、子供たちにとりまして、よりラグビーに打ち込む機会となりますし、選手や指導者にとりましては、世界のトップレベルの技術や戦術を学ぶ機会となり、本県のラグビーの振興や技術力向上につながるものと考えております。

早川委員 ぜひ、まずは競技力の向上に生かしていただきたいと思いますということと、本会議でも言ったのですけれども、環境教育。フランスの代表チームはパリ協定の精神を一生懸命伝えようという意味でも来るとしますので、それも生かしていただきたいと思います。

それの中で、これは競技力の向上から波及をして、44日間いるということで、選手以外にもたくさんの方が来ると思っています。実際に来ます。ラグビー協会とかいろいろな人たちが頑張ってもらいたい。また、本県がいろいろなものを売り込めるチャンスの1つのイベントとして、国会議員のラグビーの世界カップは、山梨県で本大会が行われます。これについて、これも例えばニアを売り込んだり、ワインを売り込んだり、非常にチャンスがあると思うのですけれども、この国会議員のラグビーワールドカップの大会も、まだまだ知られていないし、それを知らせていかないといろいろなビジネスチャンスに結びついていかない。これこそ地域活性化につなげていくべきだと思うので、この点について改めて詳細と、どういうふうなことに取り組んでチャンスを生かしていくか伺います。

前島スポーツ健康課長 県では、ラグビーワールドカップ前の9月13日から20日に行われます、フランスや英国、アメリカなど、出場8カ国の国会議員によるラグビーワールドカップを富士北麓エリアに誘致したところでございます。この大会期間の中で、9月13日から17日までの5日間は、各国の国会議員など、400人を超える関係者が富士北麓地域に滞在をいたします。ラグビーの親善試合のほか、峡東地区のブドウ園ワイナリーに行くなど、県内の観光も行う予定となっております。こうしたことがテレビや新聞で報道されることで、ラグビーワールドカップに対する県民の意識の醸成を高めるとともに、宿泊や観光などにより地域の振興にもつながるものと考えております。

早川委員 ありがとうございます。実際にキャンプが2週間もいるということと、あとは実際に国会議員の世界カップがあるということとか、そのほかにもいろいろな仕掛けがあると思いますので、これはぜひ、もちろん観光だけではなくて教育に生かしていただきたいと思います。

それから、ラグビーの世界カップというのは4年に1回あるのですが、もう一生に1回、そういう触れ込みでやっています。日本にはもう1回しか来ないと思うので、それをチャンスと生かして、そうするかしないかで全然違うので、ぜひそれも取り組んでいただきたいと思います。答弁は結構です。

中村委員 今、早川委員が言ったことは、前島課長、これは大変なことだよ。ここでしますと答弁することはもちろん大事なことだけれども、もっともっと教育委員会全体でこれにどういうふうに取り組んでいくか、これは大きな課題。来年はワールドカップがあるし、その後はオリンピックがあるわけでしょう。スポーツ健康課長が非常に努力してやっているけれども、はっきり言って陣容がたりないと思う。今の体制の中で乗り切ろうといたって無理だ。もう一度、教育委員会全体で討議して、それで、県でどういう形でもってオリンピックを、また、ラグビーを乗り切るか、それを十分検討していく必要があるので、しっかり頑張ってください。

以上です。答弁要りません。

(全国学力・学習状況調査について)

猪股委員 学力テストに関することでちょっとお聞きしたいのですが、お願いします。

今、小学生児童、それから中学生生徒に学力テストが実施されているのですが、この子供たちが、特に中学生ですね、このテストに関する意識というものはどういうものがあるのか。その意識に対して、例えば意識向上をさせるために何か取り組みがあったら、その辺を教えてください。いかがですか。

嶋崎義務教育課長 学力テストにつきましては、学力調査のほかに質問紙調査というのがありまして、これで教科に対する意欲だとか、あるいは勉強したことが役立つかというようなことについても把握しております。こういった調査では、県では全国平均を大きく超えまして、肯定的な割合が高いことから、本県の児童は学習に対する意欲、向上心、そしてそれが役に立つことを理解しているかなと考えております。

さらに来年度からは英語の調査も入りますので、各教科に満遍なく学力が発揮できるように各学校のほうに指導しているところですが、子供たちも家庭も前向きに受け取っていて、少

しずつ効果があらわれているところでございます。

猪股委員 平均点が上がっているということは聞いています。ただ、全国レベルでいくと、まだ低いのではないかなということも捉えていますけど、この評価だけで子供たちを評価するというのもいかなものかと私は思っています。時代の変化で、昔は、僕時代の話でさせてもらおうと、実業高校がありますよね。商業科がありまして、商業を出て実家を継ぐとか、勤めに入るとか、そういうことで言うと、今の子供たちはこの学力テストがイコール将来の入試ですね、大学入試とか高校入試とか、社会人になって役立つために勉強はしなければいけないものだと思いますけどね。時代の変化で、今の子供たちは、できて当たり前だという捉え方を大人たちがするのではないかな。今の風潮ですね。そういう中で一番大変なのは、県外と比べてこのレベルをどうのこうのということも大事だけど、いわゆる家庭環境、勉強を苦手とする子供、こういったいろいろな問題を抱えている子供、特に小学生ではそんなになんかと思うんですけど、中学から高校へ進むとき、高校進学をしない子、その時点で諦めているか何かの問題がある子、こういう子供たちの何らかの平均点を上げるには、子供らに叱るばかりでなくて褒めて教育するというのも大事ですよ。おだてて教育するというのも大事だと思っていますけど、そういった点で、底上げをしていかなければ平均点は上がらない。この辺をどんなふうに捉えているか、その辺をお聞きしたいんですけど、いかがですか。

嶋崎義務教育課長 この調査が4月に行われておりますのは、まさに中学3年生が卒業するまでに確かな学力をつけることが目的なので、4月当初に行っております。今、委員がおっしゃるように、山梨県でも「いいじゃん山梨」という、こういう資料をつくったりとかしながら、子供たちのよいところを褒めたりとか、あるいは学力以外に家庭環境との関連を含めたものを各教員に配ったりしながら、全ての児童生徒に確かな学力をつけるような努力をしているところでございます。

中村委員 それは配ったほうがいいよ。こういうときに。

嶋崎義務教育課長 承知しました。この後またお配りさせていただきたいと思えます。

猪股委員 最後になりますけど、教育委員会のメンツということもあるでしょうし、我々山梨県人のメンツもあるでしょう。でも、そのメンツよりは、子供たちがいい形で教育ができるように努力していただきたい。また、サポートしていただきたい。よろしく願います。

(障害者雇用について)

小越委員 最初に、先ほどの障害者雇用の報告で確認をさせてください。

教育委員会の障害者雇用率ですけど、この総職員数6,064人というのは、学校の現場の先生の数だけなのですか。それとも、教育委員会の職員の方も含めての人数なのですか。

塩野次長・総務課長事務取扱 この総職員数でございますけれども、事務局職員、それから小中高等学校、特別支援学校、それから教育事務所、図書館、美術館といった諸館も含めた数でございます。

小越委員 現場の学校の先生だけではなく、ここにいらっしゃる事務局の数も入っているということですけど、障害者採用枠での採用というのは何人いらっしゃるのでしょうか。

塩野次長・総務課長事務取扱 教育委員会といたしまして、主に採用しておりますのは教員になります。その教員で言いますと、枠というものは設けてございません。設けてございませんが、教員の採用試験の中の一般選考においては障害のあるなしにかかわらず広く門戸を開いているところでございます。

それから、特別選考。一般選考に対しまして特別選考という選考の仕方もしておりますけれども、その特別選考においては、身体障害者の方には、そういった障害に応じまして、例えば実技を免除するとか、受験の時間を長く取るとか、それは例ですけれども、そういった申出があれば

そういったことに配慮をした選考を行っておりまして、その枠というのはないのですけれども、全体の募集の枠の中で、そういう選考の仕方を分けているということで採用をしてきております。実績ということでございますけれども、その特別選考によって今年度は1人、また、昨年度も1人、採用をしてきているという実績がございます。

小越委員 ということは、この文書でいくと、障害者採用枠の採用というのは、教育委員会とすると、障害者の枠でことしは3人、4人という枠はないということで、選考の過程で障害を持っていらっしゃる方が1人、2人ということなのですけど、ということは、採用時に障害を持っていらっしゃるかと確認される方は毎年、1人か2人しかいないという理解でよろしいのでしょうか。

塩野次長・総務課長事務取扱 申しわけございません。説明がちょっと足りなかったのですけれども、教員として採用してきている人数としてはそのような実績でございます。そのほか、この全体の職員数には、正規の職員のほかに20時間を超える勤務時間の非常勤の職員の数も含まれております。したがって、その非常勤ということであれば、この今の1人ということではなくて、それ以外にも採用をしてきているところでございます。

小越委員 ということは、手帳等の確認済み64人という方は、大半が非常勤の方だと。その方たちは、0.5人でカウントしているということで、正規の学校の先生でこの手帳を持っていて、該当しているという方はどのぐらいいらっしゃるのですか。

塩野次長・総務課長事務取扱 その内訳は、今、手元にはございませんので、また後ほど御報告をさせていただきたいと思っております。いずれにしても、六十何人という実数でございますけれども、それが障害者という前提で全て採用してきた方ではございません。職員の中には、長年勤務をしていく中で病気になったりけがをされたりということで障害を持つに至ったという方もいますので、そういった方も含めた人数となっております。

(委員会終了前に、正規教員の障害者雇用数について、資料の提供及び説明がされた。)

小越委員 こここのところに、「手帳等を確認していないが、身体に不自由があるとの申告があった職員等を含めて」とあるのですが、身体に不自由があるとの申告というのは具体的にどのようなことを指しているのでしょうか。

塩野次長・総務課長事務取扱 職員については、毎年、年度末の異動に向けて個人面談をしております。それに当たって、そういう自分の状況などについて自己申告をする場がございます。そういう中で、今、体にこういうような障害を持っているとか、病気をしているとかという状況を自己申告する場もございます。

それから、それ以外に、例えば病気をされたりけがをされたりということで、長期にわたって、例えば入院をされたりするような場合には、医師の診断書を提出した上で傷病休暇等の手続をとることになります。ですから、そういった医師の診断書、あるいは年度末の異動の時期に行うそういった面談において、職員からそれぞれの体の状況等について申告があったということでございます。

小越委員 具体的にどんな不自由があったのか、例えば眼鏡をかけているというのでもカウントするのか、補聴器なのか、つえをついているとか、それから透析の患者ですとか、ペースメーカーが入っているとか、いろいろな障害が、不自由といっても何をもって不自由にするかっていうのがあると思うのですけど、そのことを本人の申告と言いますけれども、今回の場合、本人は知らないうちに算定されていたわけですね。そうすると、身体障害者差別解消法の中には、合理的配慮をするときに、手帳を本人に確認して、そしてこの人に合理的配慮をすかかどうかのときには診断書や、それから傷病手当などで確認してはいけない、不適切というふうに書かれているわけですよ。合理的配慮が欠けていたのではないですか。障害者差別解消法に抵触していたと私は思うのです。

よね。

それで、今回、この人数を、ざっとやりますと、本来は98.5人が67人。ここだけで単純に引き算すると、民間ですと1カ月5万円ですよ。そうすると、これで平成29年ですと教育委員会の中では1,800万円ぐらい、民間だと本当は払わなければならない。この知事部局にすると20人で5掛けだから、この2つ合わせて3,000万円ぐらい本当はペナルティーで払わなければならないはずですよ。民間の方々は、いろいろなことを努力して、特に、障害者採用枠もしているのですけれども、県とすれば労働局にこの報告をしたということは、労働局からは手帳の指示とか、そういうのは指示がなかった。ただこちらから言いつ放しだけで確認はされなかったのですか。

塩野次長・総務課長事務取扱 まず、面談等でどういった方を拾っていたかということでございますけれども、その面談、あるいは診断書に書かれている内容が、例えば障害者手帳であれば、1級から6級に該当するような中身であるかどうかというふうなことを確認した上で算定をしておりますので、例えば、眼鏡をかけているからというふうな、そういったことでカウントをしてきたわけではございません。

それから、手帳の確認に当たっての配慮ということでございますけれども、それに関しましては、国のほうで、その確認をするに当たってのガイドラインというものが示されております。そのガイドラインの中には、手帳を確認するに当たっては、本人に回答をするように繰り返し迫るとか、強要するようなことは避けるべきだということがありまして、必ず回答しなければならないものではないというふうなことも伝えながら確認をしてきたということもございます。

そういったガイドラインの記載によって、現場で実際にはそういう手帳を確認させてもらうということを躊躇してしまう場面があったのではないかと。そのことが本人の申請ですとか、診断書なんかで該当するのだろうというふうにして参入したのですけれども、その後の手帳の確認を怠ってしまったということになったと考えております。

小越委員

強要はしていなかったということなのですけれども、それは当然ですよ。プライバシーや人権の配慮がありますから。だけど、こちらが勝手にその方を手帳の対象となると決めたわけですよ。身体障害者の手帳も、診断書を書ける医者も決まっていますよね。その方が、症状固定したからこの方は1級とか2級とかにしているわけであって、それを勝手にこちらで、あなたは手帳の対象に入るのでよということ自体がおかしいと思います。それは障害者差別解消法に抵触していると同じですよ。

そして、これからの問題ですけれども、たしか先日の全員協議会のときに、これからどうするのか。この法定雇用をどうやってクリアするのか、来年度にはクリアすると知事が言っていますが、教育委員会とすると、単純に29人足りないのですけれども、どうやるのですか。たしか非常勤で何とかって言っていたのですけど、これからどのようにこの法定雇用をクリアしようとしていくのか。正規のこの障害者採用枠での雇用をふやすということにならないのですか。どうやってふやしていくのですか。

塩野次長・総務課長事務取扱 今後どのようにして法定の雇用率を確保していくかということでございますけれども、先ほども説明をいたしましたように、教育委員会におきましては、総職員数のほとんどが教員でございます。教員につきましては、先ほど説明をした教員の採用試験で一般選考、それから特別な選考の中で採用をしていくということ、これを継続してまいりたいと考えています。

ただ、これまでの雇用の実績からいきますと、もともと教員の免許状を持ちながら、そういう対象の方というのは、総数が非常に少ないということもありまして、それだけではやはり雇用率というものを達成していくのは非常に難しいことでございます。それで非常勤ということも考えているわけでございますけれども、幅広い分野におきまして、障害のある方々がそれぞれの個性ですとか、あるいは持っている能力、スキルといったようなものを最大限に発揮して活躍をしていただけるような方向で、今、各所属でどんな仕事があるかということ洗い出しの作業を行っております。

今後、その準備ができたところから、順次募集を開始しまして、障害者の個々に合った適切な

マッチングを行うことによりまして、安心して働いていただけるような環境も整備をする中で雇用をしていきたいと考えています。

小越委員

今、非常勤職員をできる範囲で仕事を探していくとあったのですが、そうではないですよ。障害者の方が採用されるときには、どういう仕事ができるのか合理的配慮で、こちらが配慮してあげなければいけない。それが書いてあるわけですよ。今のままでいくと、大体、毎年1人ぐらいいしか採用されない。あとは非常勤で何とか埋めるしかない。で、どんな仕事ができるのか。やっつけてくださいではなくて、障害者の方々を採用したら、その方にあわせた合理的配慮をしなければならないと書いてあるわけですよ。公務員の場合でも合理的配慮が必要だと書かれている。

それだったら、障害者の採用枠をもっとふやして、そして現場でも障害を持った先生方がいらっしやる。それを子供たちが見たときに、これ以上の福祉的な対応はないですよ。障害を持っていても教員になれる。障害を持っていても社会生活が一緒にできる。先生方のその姿を見て、子供たちはきっと感じるものがあると思いますよ。それを障害者の先生はだめですというのではなくて、そこを採用していくような仕組みをやっぴりつくるべきだと思います。

前、『五体不満足』の乙武さんが、小学校で3年生か4年生の担任のクラスを持ちましたよね。そのことも含めたら、障害を持っている先生方がそこで教壇に立つということがどのぐらい教育的配慮があるか考えるべきだと思います。私は、障害者の雇用枠をもっと正規としてふやすことを求めたいと思います。

(学校の体育館へのクーラーの設置について)

次に行きます。体育館のクーラーの話です。先日の本会議でお聞きしました。そのときは防災の観点から、防災局長から答弁いただいたのですけれども、たしかそのときに、クーラーの設置について特別教室を優先するというふうにあったのですけれども、その方向で教育委員会も考えていらっしゃるのか。体育館のクーラーの設置についてはどのようにお考えなのでしょうか。

後藤学校施設課長 お答えいたします。体育館へのクーラーの配置につきましては、教育的観点から、まず、高校生議会でもありましたように、生徒の要望等を鑑みれば、まず普通教室でまだ設置されていない場所、それから特別教室、そこへ設置を優先して考えております。その後、そういう整備が進んだところで、全国的な状況等を鑑みて、予算等もごさいますので、その後、慎重に検討してまいりますと考えております。

小越委員

たしか高校生議会の答弁の中で、調査に入ると答弁があったと思うのですが、県立高校の体育館の夏の状況はどの程度だったのでしょうか。運動に適しているのか。湿度とか温度とか、どうだったのでしょうか。

後藤学校施設課長 学校に対して要望調査を実施いたしました。それに基づきまして、当課では調査に入るところです。基本的に、普通教室、特別教室、それから全て要望のあるところは回らせていただきましたが、体育館については普通高校で5校のみの要望でありました。温度等については学校等に調査をかけております。

小越委員

学校現場にすると、特別教室もですけど、体育、それから部活するとき、それから学校によっては社会体育で体育館を使わせてもらっております。防災の観点もですけど、授業として体育館を使うときに、暑過ぎて熱中症になる。体育館だけでなく武道館もそうですけれども。そのところを早くしないと。例えば東京都では、小池知事が都立は来年までに入れると。小中学校も、区立も、都が補助金を出してクーラー配置を来年度までするという話がありました。東京より山梨のほうが暑いと思います。湿度が高いです。体育館のことは後回しにせず、ぜひ研究調査して、早く配置していただきたいと思います。

(高校生の不登校の状況について)

違うことでもう1点、先ほど途中になってしまったのですけれども、不登校の高校生の話です。

先ほど、義務教育のほうからでなくて高校教育の立場から聞くことだという話なので聞くのですけれども、先ほど、全日制で100人、定時制で74人が不登校という話がありましたけれども、現実には、このお子さんたちに対してどのような対応を今、されているのでしょうか。

廣瀬高校教育課長 高校での不登校のお話を先ほどさせていただきましたけれども、具体的な対応例といたしましては、例えばスクールカウンセラー、それから相談員等が専門的に相談に乗ったり、また、あるいは養護教諭が専門的な指導に当たったり、また、あるいは家庭訪問ですとか、あるいは保護者の協力を求めて、家族関係ですとか家庭生活というようなものの改善を求め、そういったような取り組みの中で解消したというような事例もございます。

小越委員 高校はどちらかというと小中学校不適応教室、こすもす教室とか、そういうふうなものは全くなく、現場の先生方にお任せしている。100人、70人といいますと、入学したときに例えば280人だった生徒が、だんだんやめていくので、卒業時には280でなくなるわけですね。義務教育だと先生方がかなりそれはやりますけど、高校になりますと、なかなか、そこは先生方がやるところとやらないところと、本人も含めてですけど、その280人が240人になったら、その40人はどこへ行ってしまいか。そのことも含めて、どうなっているか追いかけてやっていますか。この170人だけではないと思うのですが、その後どのようになっているのか把握されていますか。

廣瀬高校教育課長 お答えいたします。100%把握をしているかというのと、それはなかなかイエスというのはいえない状況があります。けれども、もちろん高校の現場にいたしましては、その後の、いわゆる進路変更等々をする場合につきまして、きちんとした形で指導はさせていただいております。

小越委員 その指導をしているというのは、それは最初の入学試験のあり方も含めてですけど、その学校から不登校になってしまうとか、それから退学してしまうとか、留年するというお子さんがかなりの数いらっしゃるということですね、100名以上が。そのところも含めて、義務教育だけでなく、高校、それから、次の社会につながることも含めて、不登校の要因はいろいろあると思うのです。特に高校になりますといろいろなことが出てきますので。学力の問題だけでなく、家庭の問題もあります。もっと幅広く、大きな立場から高校の不登校対策を含めてお願いしたいと思えます。

(生活保護基準の見直しと就学援助について)

最後に1点お伺いしたいのは、生活保護の基準の問題からお願いしたいと思えます。

10月1日から生活保護の基準が引き下げられます。それに伴って就学援助のことが心配になります。就学援助が生活保護の基準に基づいている自治体が多くあると思えます。今度、生活保護の基準が引き下げられたことによって、就学援助から対象外になってしまわないように思っているのですけれども、そこでまずお伺いします。現在の山梨県の就学援助率はどの程度あるのでしょうか。

桜本委員長 これはまた後ほど、委員会終了後の報告ということで。
(委員会終了後、執行部から資料が酒配付された)

小越委員 生活保護をもとに就学援助をしている自治体がどのぐらいあるかわかりますか。

嶋崎義務教育課長 準要保護者に対する就学援助について調査しましたところ、甲府市、富士吉田市、市川三郷町の3市町が該当しました。

小越委員 その3つだけが生活保護を基準にして就学援助を決めているのですか。ほかのところはどうやって決めているのですか。

嶋崎義務教育課長 ほかの市町村としましては、市町村民税の非課税世帯のものだとか、国民年金保険料の免除世帯のもの等の基準で試算しているということで回答をいただいております。

小越委員 そうしますと、非課税世帯の基準も生活保護の基準と連動していくのでしょうか。そして、この生活保護の基準引き下げに伴って影響が及ばないようにと国から通知が出ているのですけれども、市町村教育委員会はどのように指導されていますか。

嶋崎義務教育課長 先ほど挙げました生活保護基準によって対応している市町につきましては、3市町とも従前を継続するというので、特に影響はないという回答をいただいております。

小越委員 就学援助ですけれども、前は4月から支給だったのを、前倒し支給が始まっておりますよね。前倒し支給されているところはどのぐらいあるのですか。

嶋崎義務教育課長 お答えいたします。小学校で17、中学校で18市町村になっております。

小越委員 なので、前倒し支給になりますと、もうそろそろ申請をすることになると思うのですよね。先ほどの生保基準の引き下げに伴い就学援助が下がらないように周知徹底をしていただきたいと思うのですけれども、就学前に就学援助を申請するに当たって、周知徹底はどのようにされているのかお伺いします。

嶋崎義務教育課長 市町村の教育委員会を対象とした研修会や、市町村教育長会議がありますので、その折に繰り返しお願いをしていきたいと考えております。

小越委員 それは教育委員会にお願いするのではなくて、例えば外国籍のお子さんのところですか、具体的に手を差し伸べないと。広くやっってくださいではなくて、具体的にどのように周知を徹底するのか。特に入学前の支給になりますと、保育園を通じてやるとか、就学時健診に配るとか、それから外国籍の方には外国語で通じるように書くとか、そういう周知徹底のやり方をするべきだと思うのですけれども、それはどのようにされているのか聞きたいです。

嶋崎義務教育課長 昨年度は、先ほど挙げました教育長会議の中で具体的に説明させていただきました、市町村をふやした実例があります。今年度に向けましては、今、委員から発言がありましたような方向も取り入れながら、全部の市町村で導入ができるように努めていきたいと考えております。

主な質疑等 福祉保健部関係

※第70号 山梨県附属機関の設置に関する条例中改正の件

質疑 なし

討論 なし

採決 採択の結果、原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第73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

(条例改正について)

小越委員 常勤と常勤換算の違いはどこにあるのでしょうか。

佐野健康長寿推進課長 お答えいたします。常勤に関しましては、必ず1人以上置かなければならないということですが、常勤換算方法の場合には、例えば2人とか3人、非常勤という形でも、あわせて1人の換算ができれば常勤にみなすということで緩和がされたものでございます。

小越委員 さっきの説明だと、栄養士、調理員、事務員を置かなくてもよいということになりますと何か支障が起きるのではないのでしょうか。なぜ置かないことになったのですか。

佐野健康長寿推進課長 これは先ほども説明をいたしました、本体施設と密接な関係が保たれるということですので、緩和ができるということになっております。

小越委員 サテライトになったとしても、29人以下の方が生活する場であり、常勤のものを常勤換算で緩和することについてはサービスが低下することになりますし、安全や施設のサービスの内容も低下することになり、私はこの条例改正に反対です。

討論

小越委員 今、意見も述べましたが、緩和することによりまして入所者の皆さんの安全や生活の面、サービスが低下することになりますので、条例改正には反対します。

採決 採択の結果、原案のとおり可決すべきものと決定した。

※第75号 平成30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及び第2条繰越明許費の補正中教育厚生委員会関係のもの

質疑

(病床転換事業費補助金について)

望月(勝)委員 福の6ページであります、これは病床の転換事業費ということで、2,750万円余ありま

すけれども、まず、この目的と、どのような病床転換が対象となるのか、どのような施設を対象にしているのかお伺いします。

井上医務課長 病床転換事業費補助金についてでございますが、この事業は国の補助事業でございます、医療費の適正化や医療の効率的な提供を図ることを目的に、医療の必要性の低い患者さんが多く入院しております長期入院病床を介護保健施設等に転換するための取り組みとして創設されたものでございまして、対象としては医療療養病床を介護保険施設等へ転換する際に必要となる施設整備が該当となります。

望月（勝）委員 今回の説明だと、医療費の少ない方がそちらへ病床転換していく、介護保険のほうへ転換していくということで、この患者さんに対してどのようなメリットがあるのか伺います。

井上医務課長 今回の転換する施設は介護医療院という施設に転換するものでございます。この介護医療院というのは、日常的な医学管理が必要な重介護者の受入を行うとか、加えて、みとりやターミナルといった機能もあわせて持っております。加えて、生活施設等の機能もあわせて持っておりますので、患者さんにとっては、いわゆるついの住みかと言われる介護保険施設において十分な医療が受けられるというメリットがございます。

望月（勝）委員 そういうことで患者さんに対しては非常に優遇されるような、そういう施設の転換ということでございますけれども、これは国としてはどのような目的を持ったものなのか、その辺をお伺いします。

井上医務課長 この事業の背景といたしまして、平成18年度にさかのぼるのですが、医療制度改革というものが行われました。これは医療費の適正化に関する制度を創設するということで、医療の効率的な推進の取り組みのその1つの柱として、この療養病床の再編というものが掲げられたものでございます。こういった背景のもとにこの補助金できたものでございます。

(がん診療施設設備整備事業費について)

塩澤委員 同じページのところですけれども、がん診療施設設備整備事業費ですか、この下に事業内容のところでもって顕微鏡の整備と出ているのですけれども、これがどういったものなのか伺いたいと思います。

井上医務課長 この事業は、がん細胞の病理診断を行うための蛍光顕微鏡の購入に対する助成でございます。がんの治療におきましては細胞の遺伝子変異があるかないかなどによって治療方法が大きく変わるものでございます。これまでがん細胞の組織を判定する際には、判定医の経験に基づいて行っていたのですが、この機器を導入することによりまして、がん細胞が持つ特殊な細胞を可視化することができ、それを定量化することができますので、非常に科学的な診断が下せるということが可能となるものでございます。

塩澤委員 今まで手間がかかってきたものが、この機械を入れることによって迅速化されて、よりスピーディーな診療というか、治療ができるということだと思いますけれども、そのほかに医療機関の全体的なメリットみたいなものは、何かあるのでしょうか。これには拠点病院というように書いてあるので、ここばかりではなくて、違うところに対する影響とかいろいろあるかと思うのですが、いかがですか。

井上医務課長 今回助成を行う山梨大学医学部附属病院は、地域のがん診療連携拠点病院に指定されているものでございまして、この機器を導入することによりまして、がんの特徴を正確に早く把握することができるようになるため、症状の重さですとか、治療の難易度にあわせた患者の個別の治療計画を策定することが容易になります。これによりまして、ふだんは地域の医療機関で治療可能な患者さんというのは、ふだんはその医療機関で受診をして、治療に当たっていただいて、定期的

にこのがん診療連携拠点病院で検査を実施することによって、その検査の結果を地域の医療機関へフィードバックするということもできますので、そういった意味で地域の病院との医療連携ができるようになると考えております。

塩澤委員 症状の重さとか、そういうものによって、患者さんにはすぐく地域の身近なところで診てもらえることができると。時間的な部分も、費用的な部分もかなりメリットがあると。そういうふうと考えていいということですか。

井上医務課長 はい。委員御指摘のとおりでございます。

(精神・身体合併症患者医療提供体制整備事業費について)

杉山委員 2点お聞きしたいと思います。まず1点目なのですが、福の3ページの中段にあります精神・身体合併症患者医療提供体制整備事業費ということですが、この精神・身体合併症というのは具体的にどういった症状を持たれている患者さんなのか説明いただきたいと思います。

小澤障害福祉課長 精神・身体合併症とは、精神に疾患のある方がけがや急病によりまして、身体にも疾患を有した場合など、精神、身体両方の疾患がある場合のことをいいます。原因、症状はさまざまでございますけれども、特にこれらの症状が重篤な場合に適切な医療を提供していくことが課題になっているところでございます。

杉山委員 具体的に受入の病床等の整備ということなのですが、具体的にどういった病床というか設備といふことになるのでしょうか。

小澤障害福祉課長 今回、県立中央病院で整備をいたしますが、県立中央病院の計画におきましては、同病院の1階に救命救急センターがございます。その東側に精神・身体合併症患者に対する入院治療を行うことができる専用病床を5床備えた病棟を、総事業費1億3,500万円で新たに建設することになっております。

杉山委員 そういった患者なので、特別な病床というようなことだと思います。当然、今度、県立中央病院にそういう病床を整えるということであるのですが、県内のほかの病院との連携も非常に大事になってくると思うのですが、県内のほかの病院との連携がどういうふうになっているのかお聞きします。

小澤障害福祉課長 現在、県内の医療機関におきましては、精神・身体合併症の方の専用の病床を有するのは、山梨厚生病院でございます。そのほか身体、精神それぞれの症状の重篤度に応じまして、山梨大学附属病院や県立中央病院、また、身体科を有しますその他の病院が精神科病院と連携をいたしまして、合併症患者の治療に当たっているところでございます。

このため、今回、県立中央病院に専用病床を整備いたしますが、この専用病棟で適切な治療を行った後、患者さんの回復の状況に応じまして、これら県内の医療機関のいずれかに転院をしていただくことで継続した治療ができるものと考えております。

杉山委員 いずれにしてもそういった連携が大事だと思いますので、しっかりと対応していただきたいと思っております。

(訪問薬剤管理指導推進事業費について)

続いて、もう1点ですが、福の4ページの一番下段のマル新、訪問薬剤管理指導推進事業費ですが、具体的に訪問薬剤管理指導というのはどういった指導になるのかお聞きしたいと思います。

井上医務課長 訪問薬剤管理指導と申しますのは、医師や歯科医師の指示によりまして、療養者の御自宅などに訪問し、服用歴ですとか残薬の管理、また、副作用等のモニタリングなどを行って、その

状況にあわせて服薬の指導や、服薬しやすい調剤方法への変更をすとか、また、処方した医師の同意を得て、薬剤の数量を調整するなど、個々の療養者にあわせて薬剤の管理指導を行うものがございます。

杉山委員　これから在宅医療というのは非常に大事なところだと思うのですが、今回、マル新で新たに推進事業をつけているのですが、今までこういう訪問薬剤管理指導というのは県内ではなかったということですか。

井上医務課長　本県には現在、450程度の薬局がございますが、平成28年度において訪問薬剤管理指導を実施している薬局は107カ所でございます。この107カ所という数は、人口当たりで全国と比較しますと、全国平均を大きく下回っている状況でございます。このため、薬剤師が行う今回の取り組みを支援して、訪問薬剤管理指導を実施する薬剤師をふやしてまいりたいと考えている次第でございます。

杉山委員　今の答弁だと、全国平均を下回っているというお話ですが、こういう推進事業をしっかりと進めることによって、当然、目標値があるわけですね。この訪問指導をする薬剤師をふやそうということなので。その辺をしっかりと定めて、この推進事業を進めていただければと思います。

井上医務課長　先ほど、全国平均以下というお話をさせていただきましたが、例えば、この訪問薬剤管理指導をしているところが、人口当たりで見ますと、全国の施設は人口10万人当たりで18カ所ぐらいございます。本県の場合はこれが12.6カ所でございます。全国平均より下回っているものでございます。なるべく早く全国平均に近づくように、また、それを追い越せるような取り組みをしていきたいと考えております。

(子どもの心のケア支援体制理解促進事業費について)

猪股委員　3点ほど伺いますけれども、まず、福の2ページ。子どもの心のケア支援体制理解促進事業について伺います。今回、予算計上をしている事業内容にシンポジウムの開催やリーフレットの作成とありますが、具体的な内容と目的はどのようなものなのか、その辺について伺います。

土屋子どもの心のケア総合拠点整備室長　お答えします。シンポジウムについては、子供の心の問題を専門とする医師による基調講演、それと医療、福祉、教育等関係者によるパネルディスカッションを予定しております。いずれも身近な地域で支援体制の構築につながるといったようなことを内容として実施をしたいと考えております。

また、シンポジウムの取り組みを一過性のもとならないために、リーフレットを作成することとしておりまして、総合拠点の役割とか整備内容、また、ネットワーク構築の重要性などの記載を想定しております。3,000部程度作成するための予算を計上させていただいております。

また、シンポジウムやリーフレットの配布を通じて、特にかかりつけ医など、身近な場所で診療を担う小児科の先生方ですとか、あるいは福祉、教育等の関係者に総合拠点の整備内容や役割、また、ネットワーク構築の重要性について周知をして、支援体制の整備を加速してまいりたいと考えております。

猪股委員　これまでもネットワークの構築に取り組んできたことは承知しておりますが、現状、今後の課題についてどのようになっているのか、その辺をお伺いします。

土屋子どもの心のケア総合拠点整備室長　ネットワークの構築については、これまでも医療、福祉の関係者による開設準備委員会やテーマごとのワーキング、そういったものを設置しまして、いろいろな検討をしてきたところです。具体的には、総合拠点と地域の小児科や病院、福祉施設等々の役割分担など連携の方向性について協議してきました。

以前から、平成27年度からですけれども、こころの発達総合支援センターにおいては地域の小児科医の先生方と症例検討会などを開催して、知識とか技術の普及に努めているところです。

今後では、これまでの検討内容を実現するために、より具体的な課題や解決策について検討するとともに、より多くの地域の小児科医の先生方に可能な範囲で子供の心の診療を担っていただく環境の整備をしていくことが課題かと感じております。

また、学校や地域においても、心のケアを必要とする子供をあたたく見守る環境整備を促進していくことが重要と考えておりますので、今回、予算計上させていただきましたシンポジウムの開催やリーフレットの作成を通じて、幅広くいろいろな周知を図ってまいりたいと考えております。

猪股委員 わかりました。ありがとうございました。

(訪問看護ステーション開設準備等事業費について)

続いて、福の7ページです。訪問看護ステーション開設準備等事業費について伺います。訪問看護ステーションを開設する事業者に対し、新たに助成制度を設けて支援するという説明がありました。まず、県が支援を行う必要性について伺います。

井上医務課長 在宅医療提供体制を構築するというのは非常に喫緊の課題でございます。こうした中で、医師や医療機関が訪問診療を実施しない理由を調べたところ、連携して在宅診療に当たる訪問看護師の確保が困難であるためというのがその理由の上位でございました。こうしたことから、在宅医療提供体制の整備に当たっては、訪問看護ステーションの確保が非常に重要であると認識しているところでございます。

こういう中で、現在、県内の訪問看護ステーションが53カ所あるのですが、これも人口当たりの数で言いますと、全国平均より少なくございまして、また、24時間での対応ができていないという施設もございます。こうしたことから本県の訪問看護体制を強化していくために県が支援を行うものでございます。

猪股委員 この予算額が930万円です。この予算額に対して何カ所の整備を見込んでいるのか、その辺はどうなっていますか。

井上医務課長 この助成制度は1カ所当たり310万円を上限に補助を行うことを考えておりまして、本年度は930万円で3カ所の整備を予定しているところでございます。

猪股委員 在宅医療提供体制の整備は喫緊の課題であります。そこで、訪問看護ステーションの整備も可能な限り速やかに取り組むべきと考えますが、予定している整備数が少ないように思います。そこで、もっと積極的に進めるべきではないかと思いますが、その辺はいかがでしょうか。

井上医務課長 今回の予算の積算といたしましては、現在、在宅医療などに取り組んでいる事業所を中心に、新たに訪問看護で取り組む予定などの聞き取りをいたしまして、3カ所を計上させていただいたところでございます。ただ、今後、この支援制度の普及にも努めまして、3カ所以上の整備が見込まれる場合には、補正予算などで対応し、在宅医療の提供体制の整備を強力に進めてまいりたいと考えております。

(周術期等口腔機能管理推進事業費について)

猪股委員 次の質問に移りますが、福の10ページ。周術期等口腔機能管理推進事業について伺います。口腔の健康は全身の健康に相互に影響を及ぼすと言われておりますが、口腔の健康づくりの大切さが指摘されています。そこで、県として周術期等口腔機能管理推進事業について何点かお伺いします。

まず、周術期に適切な口腔衛生処置を行うことにより、術後合併症等を予防するということが、口腔衛生処置を行うことがどのように術後の合併症の予防につながるのか、その辺をお伺いします。

下川健康増進課長 一般的に手術の後、免疫力が低下いたしまして、さまざまな感染症に罹患しやすくなると言われております。特に、全身麻酔を行う場合は、口から気管チューブと言われるものを喉の奥まで入れますので、口の中の細菌がそのまま肺の中に押し込まれて、それで肺炎や気管支炎を起こすということもございます。また、がんの治療の場合には、抗がん剤などの影響で口の中の粘膜が非常に炎症しやすくなりまして、そこから感染するというリスクが高まります。

いろいろ口にトラブルがございまして、ものをかんだり飲み込んだりするにも支障がでて、そこから誤嚥性肺炎ということにもつながります。手術の前から適切に口腔機能管理を行うことで、そうした口の中の細菌を減らしたり、また、そういったかむ機能というものを維持したりすることで、先ほどの感染症でありますとか誤嚥性肺炎のリスクが低減いたします。このような仕組みになっております。

猪股委員 丁寧な説明をありがとうございました。

県内の病院で周術期等の口腔機能管理はどの程度行われているのか、その辺りはいかがですか。

下川健康増進課長 県内におきまして、がんの分野につきましては、県の歯科医師会が県内の8つの病院と協定を結んでございまして、そちらの病院と医科歯科連携をしながら、周術期の口腔機能管理が行われてはおりますが、まだ件数としてはそれほど多い件数ではございません。そのほか、がん以外の分野では、まだ県内では取り組みが進んでおりません。

猪股委員 本年度は検討会の開催とリーフレットの作成等を行うということですが、今後どのように事業を展開していくのか、最後にお伺いします。

下川健康増進課長 まず、明年度からにつきましては、県内の全ての病院を対象にしまして、周術期等の口腔機能管理の必要性、重要性というものを理解していただくための講演を行いまして、医師や病院関係者に周知を図ってまいりたいと考えております。

あわせて、歯科医師に対しまして、病院での周術期等の口腔機能管理に対応できる、そのための研修を行いまして、研修を修了した歯科医師を連携医という形で歯科医師会のほうで登録をしまして、病院から依頼があれば、その歯科医師を派遣できる、そういった体制を整備していきたいと考えてございます。

(後発医薬品使用推進事業費について)

早川委員 福の9ページの後発医薬品使用推進事業費の915万3,000円について聞きます。本会議でも、お尋ねをしたのですが、県内全体の本県の医療費の抑制、適正化を図っていくためには、さまざまある中で、後発医薬品、ジェネリックが大切だということで、塩澤委員も質問していただいたと思います。たしか答弁では、5月にお医者さんとか薬剤師にアンケートをして、その結果を踏まえて今回のこういう915万円の補正予算だと思うのですが、まず、これは私、他県の取り組みも調べてみたのですが、そこに比べて研修会とかソーシャルメディアだと、少し何か、余り変わらないような気がして、ちょっともう少し詳しくこの取り組みについて聞きたいのですけど。

大澤衛生薬務課長 まず、医師、薬剤師を対象とした研修会の開催についてですが、今回、調査結果におきましては、医師と薬剤師の間で先発医薬品の処方に対して、それをジェネリック医薬品に変更することについての考え方に差が見られたということで、県内5カ所、保健所が支所も含めてあるわけですが、その保健所単位で医師と薬剤師などに集まっただきまして、ジェネリック医薬品の使用促進に関する研修とか、相互に意見を取り交わすような意見交換会というものをすることによって、お互いの連携の強化を図っていききたいと考えております。

ソーシャルメディアを活用した情報の発信につきましては、これも調査結果の中では、医師からも薬剤師からも、患者が先発医薬品を希望するからという意見が多かったと。また、患者からは、ジェネリック医薬品に対しまして抵抗感がある理由として、効果や安全性が心配だとかというような回答が多かったということから、このジェネリック医薬品の効果や安全性についてのさ

らなる普及啓発というものがまだ必要だと考えまして、テレビやSNS、新聞などを活用した、より効果的な広報を行うこととしたものでございます。

早川委員

そういうことをやるのですが、実際、6月にやったアンケートとか、本会議でも課題として出たのに、ジェネリックに抵抗感があるのは高齢者とか、特に子供の保護者、そういう人だと思うのですよね。こういった人たちに対して、何か効果的なのを絞った、よく病院で「ジェネリック医薬品にかえてみませんか」という、こういうふうリーフレットにあるのですが、これは、なかなかやっぱり実際、私も見ないし、私も言い出せないというようなところもあるのですが、今回、子供たちの保護者とかそういった人に何かやらないのでしょうか。

大澤衛生薬務課長 今、委員がおっしゃるとおり、調査の結果からも、医師や薬剤師からも、高齢者あるいは子供の保護者に嫌がる方が多いというような回答も多く見られました。特にまた患者からは、20歳未満の患者、20歳未満なので保護者がお答えになっているのですが、そういう方とか、70歳以上の年齢層の方で、ジェネリック医薬品を使用したくないという答えの割合が高かったという状況でした。

このために、新たな事業といたしまして、年齢層に合ったメディアを活用しまして、例えば高齢者であれば新聞、それから子供の保護者であれば、若いお母さん方が多いと思いますのでSNSなどによる情報発信というのを行っていきたくと考えています。さらに、子供の保護者には、子供の保護者と子供の双方に理解しやすいような漫画形式の小冊子などもつくりまして、それを作成・配布するなど行うことによって、年齢層に的を絞った普及啓発を行っていきたくと考えております。

早川委員

よく手に渡るようにしてもらいたいと思います。

先ほど言ってきたのは、患者の理解のほうだと思うのですが、それが進んでも、実際に患者とか我々が、病院とか薬剤師のところに行って、あえてジェネリックを希望すると言え場合と言えない場合があると思います。例えば、保険証にシールでジェネリックを希望しますと張っても、これを見ない薬剤師もいたりするので、そういう中で、現状では、何か今までの慣例で本県では多く新薬を使用されているようなところがあるので、患者側ではなくて、お医者さんや薬剤師に、患者がジェネリックを申し出しやすい何か方法を、こういうシールだけではなくて、何か、妙手妙案はないかもしれないのですが、それが必要だと思うのですが、その点はいかがでしょうか。

大澤衛生薬務課長 患者が医師、薬剤師に申出をしやすいという環境を整えるということは非常に大切だと思っております。委員のお話にあったとおり、保険証などに張っていただくジェネリック医薬品の希望シール、その配布とか、それから、薬局や診療所には啓発用のポスターなどもつくりまして掲示をしていただいていたところですが、これに加えまして、新たに診療所や薬局の待合室、テレビなどが置いてあるモニターがありますけど、そのモニターで流していただくPR動画とか、受付のカウンターに置いていただいてジェネリック医薬品の使用を促す案内の立て札、目につくので患者さんも申出をしやすいし、医療機関の方も受け入れやすいということになるかと思っておりますので、そういう案内の立て札。さらには、医師や薬剤師が患者にジェネリック医薬品について安全性などについてわかりやすく説明できるような、説明補助シートというものをつかって、各医療機関に配布をすることによって、医師からも薬剤師からも積極的に説明をしていただくというような環境もつくりながら、患者からの申出をしやすい環境を整えていきたいと考えております。

早川委員

妙手妙案はないと思うのですが、いずれにしても全国的にも上げようという中で、沖縄や何かは82%で、うちが66%です。全国目標は、今、国が72%ぐらいで、それを国は平成32年度までに80%に上げようという目標をしっかりと掲げています。国がこういう目標設定をしている中で、うちは全国で46位ぐらい。66%ということで著しく低迷している、イコール本県の医療財政にも影響があると思います。そこで、国がそうやってしっかり80%に行こ

うと目標を掲げているので、本県として、ある程度、目標とかなないというのはおかしいと思うので、それについてはどうお考えか、最後にお伺いして終わります。

小島福祉保健部長 御質問にお答えいたします。ジェネリック医薬品を使うということは、これは患者さんにとっても当然、負担が少なくなるわけでございますけれども、医療保険財政全体にとっても、これは多大な負担がかかっているわけでございますから、県民の皆さんが可能な限りお使いいただくことで財政にもいい影響があるのではないかと考えております。

そこで、目標ということでございますけれども、やはり全国平均、全国の目標というものがございまして、残り限られた期間ではございますけれども、8割という目標に向けて一生懸命頑張りたいと考えております。

そのために、普及啓発でありますとか、あるいは医師、薬剤師、関係者の連携というものが重要になってまいりますので、我々も一緒になって強力に進めてまいりたいと考えております。

(電子版かかりつけ連携システム普及促進事業費について)

清水副委員長 2点ほどお尋ねいたします。福の5ページの4番、マル新の電子版かかりつけ連携システム普及促進事業費です。既にあるシステムの普及促進を図るということで、約700万円という多額の投資をするということだと思っておりますけれども、最初に、この電子版かかりつけ連携システムとは何ぞやと、こここのところをちょっと簡単に説明いただけますか。

井上医務課長 このシステムは、事業内容のところにもございますように、電子版かかりつけ連携手帳システムというものと、それからもう1つ、訪問看護ステーションシステムの2つの内容からなっております。

まず、電子版かかりつけ連携手帳について御説明いたしますと、この連携手帳というものにつきましては、日本医師会、日本歯科医師会、日本薬剤師会が共同して作成したものでございまして、医療関係者ですとか介護関係者の連携を図るための情報共有ツールとして、紙ベースのものが平成27年度より運用されてまいりました。この手帳は、具体的には、患者さんに持っていたきまして、医療機関の受診内容ですとか、処方内容、介護サービスの内容などを記載しまして、患者さんが自身の療養生活にかかわるさまざまな職種の方に提示をすることで、手帳を介して多職種間の情報共有が図られるものでございました。

今回、このかかりつけ連携手帳をスマートフォンのアプリとして使用できるように、山梨大学の教授を中心として開発が行われたところでございまして、検査結果ですとか、処方箋の状況、訪問看護の状況などを医療機関などがQRコードによって患者さんに提供することによりまして、手で入力するのではなくて、簡単にスマートフォンにデータの取り込みができて、蓄積されていくものでございます。

また、あわせて、訪問看護ステーションシステムというものが開発されてございまして、これにつきましては、訪問看護師がスマートフォンを利用して、訪問時にこれまで患者さんの経過ですとかサービス提供の内容なんかのデータを紙ベースで持っていったものを、電子媒体で持っていったりとか、また、これまで現場で筆記していたいろいろな看護の内容を、音声入力して、自動で文字化したりすることで、訪問看護記録の作成時間が大幅に短縮できることなどもございまして、医療を提供する側の労力の削減にもつながるシステムとなっているものでございます。

この訪問看護記録につきましても、QRコードで出力することができますので、患者さんのスマートフォン、つまり連携手帳に簡単にデータとして取り込むことができるものでございます。

清水副委員長 この文言で、私、すごく引かかるところが、「患者みずからが医療データを蓄積し」というところですけども、患者さんがきちんとした医療データの蓄積という行為を、在宅看護の現場においてできるものなのかどうか。その辺の見解はどうなのでしょう。

井上医務課長 なかなか御高齢の方が御自身でというのは難しいとは思っておりますけれども、ただ、御家族の方に託していただければ、スマートフォンへの取り込み自体は非常に簡単なことになっておりますので、御家族の方が手伝っていただければと思っております。

清水副委員長 うまくいくとすごい効果につながるかなと思うので、ぜひ成功させてもらいたいと思います。それと、事業内容に、展示、あるいは貸し出しということで700万円とあるのですけれども、こういう事業内容で700万円のお金って、えらいかかるなと思うのですが、これはどういう内容でしょうか。

井上医務課長 1つには、電子版かかりつけ連携手帳システムがどんなものかというPR動画というか、実際にこんなことができますよという、その動画を1つつくりまして、それを医師会館内にあります在宅医療総合支援センターに展示したいと考えてございます。また、訪問看護ステーションシステムのほうは、実物をそろえまして、それぞれの訪問看護ステーションにお試しで使っていただきたいというようなことも考えてございます。

清水副委員長 すごく期待していますので、ぜひお願いしたいと思います。それと、今、非常時の防災・減災対策に医療データとかの活用をどうやってやるかというのは大きな問題ですが、そういうようなところへの連携というようなものは今後、考えられると思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

井上医務課長 その発災直後になかなかこのデータをすぐに使うというのはちょっと難しいのかもしれませんが、例えば避難所生活なんかが長くなったときに、避難所にいる方というのは非常に気が張っていらっしゃるの、みずからの健康が悪くなっているということに気がつかないというようなこともございます。そういったときに、過去のデータなんかがあると、しっかり保健師さんがその辺と見比べながら、「ちょっと血圧が高くなっているので無理しないでくださいね」といった指導もできるかと思っておりますので、防災面でもしっかりと十分連携して活用できるように構築していきたいと思っています。

清水副委員長 ぜひよろしくお願いします。

(在宅医療介護支援体制強化事業費について)

それと、次の質問が、その下の5番目ですね。マル新の在宅医療介護支援体制強化事業費ですけれども、補助先が県の医師会となっているのですけれども、この介護支援専門員を対象に医師会が事業を行うという、この背景はどのような背景でこうなったのでしょうか。

井上医務課長 県の医師会では、本年4月に新たに開館しました医師会館内に、在宅医療総合支援センターを整備いたしまして、在宅医療や介護を支える人材の育成ですとか、多職種連携など、在宅医療提供体制の構築の場に活用することとしております。また、このセンター内には、県の介護支援専門員協会の事務局も併設されたところでございまして、医療、介護分野の一層の連携を図ることとしております。

こうした中で、在宅療養者のケアプランを作成いたします介護支援専門員の方々というのは、疾病の治療方針を理解したりですとか、病状の変化にあわせた対応などを求められたりする際に、医療分野に関する知識不足ですとか、お医者さんとの連携に自信がない、負担に感じているという方が多くいるということがございます。こうした中で、県医師会では、これらの課題に対応するために、県介護支援専門員協会とも連携しながら、本事業に取り組むこととしたところでございます。

清水副委員長 今、お話を伺ったところ、介護支援専門員の資質の向上を図るという目的で研修会をやるということで、資質の向上というのはすごく重要なことなので、どういう研修がどれぐらい計画されているかということをちょっとお話しいただけますか。

井上医務課長 研修会につきましては、医療ニーズの高い要介護者に対して適切なケアマネジメントを行うために、疾病や治療方針、それから入退院時の連携といった、医療分野に関する知識に関する研修

を行うこととしておりまして、県医師会所属のお医者さんが講師となりまして、これらのテーマに沿った研修を年4回実施する予定であります。

清水副委員長 最後になりますけど、研修会の開催等とあるのですけれども、その「等」のところはどんな項目を考えられているのですか。

井上医務課長 「等」の部分でございますが、これはお医者さん、看護師、介護職といったそれぞれの専門職の関係団体からなる連絡会議を設置しようと思っております、この連絡会議におきまして、介護支援専門員からのいろいろな相談状況がありますので、それを取りまとめて、関係団体で課題を共有して、それぞれの専門職が課題解決に向けた取り組みができるような仕組みを連絡会議に持たせたいと考えてございます。

桜本委員長 小島部長、介護保険料にも直結する問題でありますので、部長として意気込みをお願いします。

小島福祉保健部長 介護の問題につきましては、これは地域の中で医療や介護、生活、そういったことができる地域包括ケアシステムというものを構築していくということが非常に重大な課題であると認識をいたしております。そのためには、医療は医療、介護は介護ということではなくて、それにかかわるさまざまな方々、例えば医師であるとか看護師、介護の関係の方々、さまざまな多職種が連携をしていく、そのことで介護の質を高めていく、あるいは医療の質を高めていくということが可能になると思っております。

今回、そのための予算を数多く盛り込ませていただいております。こういった事業を通じまして、しっかりと地域包括ケアシステムのさらなる深化・推進を目指してまいりたいと考えております。

(後発医薬品使用推進事業費について)

小越委員 先ほどの福の9ページのジェネリック医薬品のことでちょっと確認をさせていただきたいのですけれども、ジェネリックの使用割合の目標が80%ぐらい、それは採用ベースですか。採用のベースで80%を目指すのか、金額でやるのか、どちらなのでしょう。

大澤衛生薬務課長 国が目標に掲げておりますジェネリック医薬品の使用割合については、数量ベースということになっております。数量ベースで80%が目標でございます。

小越委員 それで、採用の計画数だと思うのですけれども、地域によって差があるとたしか本会議で答弁があったと思うのですけど、私たちが外来通院してお薬をもらうと同時に、入院でいろいろ医薬品を使いますよね。入院と外来でそのジェネリックの使い方に、どこか違いがあるのでしょうか。

大澤衛生薬務課長 外来、いわゆる院外処方箋の場合は医師が書いた処方箋を持って院外の調剤薬局に行き、調剤薬局から薬をもらうという形になっておりますので、もちろんジェネリックの処方箋がされれば院外薬局の薬剤師がジェネリックを処方する。あるいは先発医薬品が処方されている場合であっても、変更が可能であれば患者に説明をしてジェネリックを処方するというところで、今現在、使用割合が順次伸びているというところでございます。

院内の医薬品につきましては、院内で定められている薬が使われているということですので、それはまた院外処方とはまた別の処方箋が回ってきて、院内の薬局で調剤するという形になっておりますので、それは病院のほうでどの薬剤に対して先発医薬品にするのか、後発医薬品にするのかということを決めた上で、それが処方されているという形になっております。

小越委員 率は違うのですか。60%とか70%のうちで、入院で使っているものと外来とではその差があるのですか。

大澤衛生薬務課長 院外の処方については、厚生労働省のほうで数字が出て、我々もわかっているわけですが、院内で後発医薬品が数量ベースでどれくらい使われているかというのは、データがございません。我々は、去年、汎用後発医薬品のリストというものをつくったわけですが、そのときにアンケート調査をしたら、一応、全部の病院ではありませんけれども、約半数が70%以上、約1割は90%以上だったという結果がございます。

小越委員 県立中央病院の業務実績評価書のところに、県立中央病院の後発医薬品のところの使い方が載っております。中央病院では、入院、外来あわせて後発品使用割合が85%以上と書いてあります。だから、入院もやればわかると思うのですよね。私たちが外来でもらうとき、処方箋を見て、これはジェネリックでお願いしますと言うことはできるかもしれませんが、入院の場合は、なかなかそんなことわかりませんので、その病院の中で採択している医薬品ですね。それから点滴とか含めて薬剤費、それをどのように使うかでかなり金額が変わってくると思うのですよね。そこをやはり医師、それから薬剤師だけでなく、病院としてどうするのか。とりわけ大学病院などでは、いろいろな高度な医療もやっているのでも、先発医薬品を使っている割合が高いというデータも出ておりますので、その病院の方とも話をして、院内の後発医薬品の使い方についても、やはり適切に御指導いただかないと、全体の医療費が下がっていかないと思うので、そこをお願いしたいと思います。これは要望でいいです。

(精神・身体合併症患者医療提供体制整備事業費について)

もう1点、福の3ページのところで、先ほどの精神科救急医療事業費ですけど、先ほどの説明で5床とお話がありました。5床で中央病院の東側に専用病床をつくって1億5,000万円かかると答弁があったのですが、今のこの課別説明書では1病床当たり900万円で、補正額が2,250万円ということは、その1億円というのは、これ以外どこから出てくるのですか。

小澤障害福祉課長 ただいまのお尋ねでございますが、まず、中央病院の事業費でございますが、1億3,500万円でございます。こちらの中身につきましては、そのうち4,500万円につきましては、現在ございます機器、リニアックでございますが、それを撤去するのに撤去費という形で4,500万円ほどかかります。そのほかの費用が新設の病棟の費用ということになってございます。

桜本委員長 既存の設備の撤去ということでよろしいですね。

小澤障害福祉課長 そのとおりでございます。

小越委員 リニアックを撤去する？ あの大きい大変なものを、どこか違うところに撤去して、そこに専用病床をつくる。そのお金はこの2,250万円以外に県立中央病院でお金を持っているからやるということで、あくまで今回は5床のベッドの分のお金なのですか。それ以外に補助金は出ないということですね。

小澤障害福祉課長 2,250万円の対象としておりますのは、あくまでも病棟、病床の整備費でございます。撤去費は含まれてございません。

小越委員 リニアックも撤去するとなるとすごいお金かなと思っているのですが、それで、もう1個聞きたいのは、ベッドだけではなく、ベッドがあったとしても、精神とそれからいろいろな合併症を持っていらっしゃる方は、精神科の先生、内科の先生、それから看護師さん、ベッドだけではなく、いろいろな治療というか、ソフトの面が必要だと思うのですが、それはこの整備費用に入っているのですか。

小澤障害福祉課長 こちらのほうにつきましては、あくまでハード面の整備でございまして、ソフトの部分につきましては含まれてございません。

小越委員 繰越明許は施設のお金で繰越明許していくのであって、となりますと、これはいつ5床が開設されるのですか。

小澤障害福祉課長 明年、年が明けまして10月から12月に完成予定と伺っております。

小越委員 ということは、たしか中央病院には精神の入院ベッドはなかったと思うのですよね。そうしますと、県立病院機構の実績評価のところにあるのですけれども、平成30年度から中央病院の精神科に認定看護師を配置することとし、精神科リエゾンチーム加算することとしたというふうにあるのですよ。そういう看護師さんや医師ですよね、内科の先生も精神科に少したけている方、精神科も内科の先生と一緒にリエゾンできるという方、そういう方を配置して、来年の12月に開設できる。それは2次救急だけなのですか。初診ではだめなのですか。

小澤障害福祉課長 今回の精神・身体合併症患者の入院の病棟の対象ということになりますと、今現在、中央病院で想定しておりますのが、3次救急、救命救急センターに搬送されました精神・身体合併症患者の方に対しまして、救命救急センターで急性期の身体的な治療を施した後、その後、別の病院に転院ができるまで、回復するまでの間、これから整備をしますこちらの病棟で治療を行うというものでございます。

基本的には、繰り返しになりますが、救命救急センターに搬送された患者さんを、その後、こちらの病棟に入院をしてもらおうというものでございます。

小越委員 3次救急だけでなく、2次救急、特に甲府圏域は大変でして、2次救急は山梨大学と市立病院と甲府共立病院と県立中央病院でやっていると。2次救急のところは精神の患者さんが来ると対応がしきれなくなってしまうという話をよく聞きます。3次救急となりますと、かなりの重篤な方しかないのですけど、2次救急でも、こういう患者さんを県立中央病院のこのベッド、それから救急ですよね、診ていただくようにならないと。この2次救急とかで中央病院の搬送件数はほかの病院に比べると減っているのですよ。2次救急はね、です。山梨県内には、2次救急も含めて精神科は厚生病院しかないわけですから、それで新たに県立中央病院がやってくれば精神等患者も安心ですし、ほかの病院からの負担も少なくなりますので、3次救急だけでなく2次救急も含めて受け入れることを検討してもらいたいと思います。

小澤障害福祉課長 県立中央病院におきましては、まずは救命救急センターに搬送されました患者さんから対応していくということで検討しているところでございますが、一方で、現在、精神・身体合併症の医療提供体制につきまして、県内の医療関係者で検討しております。昨年度から検討しておりますのでございまして、本年度はこの県立中央病院の病床整備を見据えまして、各医療機関が受け入れられます患者の状態像や受入の手順、転院、帰院の基準などを具体的に検討することとしております。県立中央病院を含めまして、各医療機関がそれぞれの役割を担って、相互に連携をして、患者の状態に応じた適切な医療を提供できるような体制を目指してまいりたいと考えてございます。

討論 なし

採決 採決の結果、原案のとおり可決すべきものと決定した。

※所管事項

質疑

(国民健康保険料の算定ミスについて)

塩澤委員

9月30日の山日新聞に、国保税算定23市町村ミスという大きい見出しが出まして、ここにいろいろ記事が書かれております。そのことに対して幾つか質問させていただきたいと思えます。

今回のこの新聞に書いてあるのですけれども、県として、この内容について、事実について、どう考えているのか、まず御説明をいただきたいと思えます。

土屋国保援護課長

このたびの事案につきましては、国民健康保険の保険税、保険料、両方あるわけですが、これを算定する際に、所得に応じて軽減いたしますことがあるわけですが、その軽減判定に誤りがあったということでございます。

経緯を申し上げますと、平成28年の12月に、厚生労働省が全国の後期高齢者医療広域連合に提供している電算処理システムにつきまして、そのシステムに設定誤りがあったということを公表していました。内容としては、所得に応じて保険料を減額するということなのですが、この部分に誤りがあったということでございます。

一方、後期高齢者は今のような状況なのですけれども、国民健康保険につきましては、市町村が保険者となっております。保険者がおのこのシステムを運用しているところでございます。しかしながら、この後期高齢者の判定と同一の基準を軽減判定に用いておりますことから、同じような誤りがあるのではないかということが国のほうから言われまして、ここにおきまして厚生労働省は都道府県を通じまして全国の市町村に対して調べてみなさいという調査を行ったところでございます。

県は、これを受けまして、各市町村に調査をお願いし、結果を返してもらったところですが、27の全ての市町村におきましてこのシステムの誤りがありましたというところでございます。しかしながら、3つの町と村につきましては、システム自身には誤りがあったわけですが、対象といたしまして追徴であるとか還付であるとか、そういうことが起きたことはないということございました。

昨日、10月1日現在でございまして、追加徴収や還付が終わっておりますところが17の市町村でございまして、現在、処理しているというところが6市町村、また、調査中というものが1市ということでございます。

塩澤委員

後期高齢者のほうがもとだというような話で、それに準じたものを使っていたからという話がありましたが、最終的には市町村が保険料を算定しているのだから、そのところが説明しなさいというような話だったと思えます。

この記事の中に、県にいろいろ市町村から問い合わせがあったというようなことがあります。そのところに対して、県は保険者の判断に任せると回答したとこの記事では書いてあるのですけれども、この件に関しては、県はどのような対応をしたのでしょうか。

土屋国保援護課長

算定誤りの対応につきましては、平成29年の2月に厚生労働省と都道府県の間で会合がございまして、その際、厚生労働省のほうから、保険税の賦課誤りがあった場合につきましては、速やかに修正いたしまして、追徴なり還付なりを行うこと、これが当然であるという考え方が示されたところでございます。

これを受けまして県では、この国の考えを保険者たる市町村に対してお伝えし、誤りがある場合には速やかに直してください、追徴還付を行うようにと助言したところでございます。

なお、その際に、厚生労働省がこの算定誤りがあったという部分について、公表をするかしないか、こういう部分につきましては市町村の自主的な判断によって行ってほしいという考え方があわせて示されたところでございます。県といたしましては、先ほどの誤りがあった場合につきましては、しっかりやってください、また、公表につきましては市町村の自主的なお考えを尊重いたしますということで、あわせて通知をしたところでございます。

塩澤委員

経緯はわかったのですけれども、何だか釈然としない部分もある。国が後期高齢者のシステムを使って、後期高齢者のほうは間違っていたから、国が発表しましたと。それに基づいたものを国保のほうにも準じて参照してやったからということだったと思うのですけれども、何か、国が自分たちの言っていることが正しいというか、何かこう、認めようとしな。また、市町村のほうは、何かこう、国のせいだと、そういうようなことを言っているようなこともこの記事にも出ていたのですけれども、いずれにしても、追徴とか、いろいろな最終的な段階になってくると、住民が負担するというのも出てくるわけですから、ここのところは県もしっかりと間に入って対応していただきたいと思います。

さっきの話でいきますと、まだ対応していないところというのもあるのだということ、そういったところを、やっぱり税の公平性というか、そういったこともありますので、そこら辺のことをしっかりと対応していてもらいたいと思いますけれども、今、その辺のことはどういうふうな考えでしょうか。

土屋国保援護課長 本件につきましては、速やかに調査を実施し、また、追徴なり還付なりの処理を行うことが必要であると考えております。このため、これまで市町村に対しましては対応を促してきたところでございますけれども、現在までに調査が終了していないところ、また、処理が終了していないところにつきましては、引き続き調査、または処理を早急に行うように促してまいります。

また、今後とも市町村と十分な連携を図りながら、保険税の適切な算定をはじめとする国民健康保険の適切な運営につきまして連携を図ってまいりたいと考えております。

(国民健康保険料の統一について)

早川委員

それでは、少し関連して。塩澤委員の質問は、前までばらばらだった国民健康保険料を直すことがおけているという質問で、それは早急にさせていただきたいと思うのですけれども、今、現状、県がことしの4月から財政運営の主体者となって、国の方針では国民健康保険については各市町村が統一にしていこうという動きがあると思うのです。そういった中で調べてみると、本県では、国民健康保険について1人当たりの保険料が道志村は11万9,000円で、片や丹波山村は5万5,000円で、2倍以上、同じ県民で、同じ収入で、同じ家族、そういう人でも保険料が違うというところがあるのです。それを徐々に直していこうということだと思っておりますけど、市町村の窓口に行くと、何でもここは高いと言われてもこれはなかなか説明がつかないとよく言うのです。

そこで、それを3年ごとに見直していくということなのですけど、課題はどういうものが今あるのでしょうか。

土屋国保援護課長 お答えいたします。国民健康保険の制度改革によりまして、県が本年度から財政運営の責任主体となったところでございます。このため、同じ所得、同じ世帯構成であれば、県内どこの市町村にお住まいになられていても同じ保険料水準となるということが望ましいと考えております。これにつきましては、昨年9月に策定いたしました国民健康保険運営方針におきましても、将来的にはこれを実現するというところとしておるところでございます。

しかし、現状におきましては、委員御指摘のとおり、被保険者1人当たりの医療費につきましては、約2倍の格差、また、保険料の収納率につきましても約10ポイントの差があるところでありまして、また、これに加えて保険料の算定方法につきましても市町村ごとに異なっているということがございます。これらのことが課題であると考えております。

早川委員

ここに国民健康保険の運営方針の概要があるのですけれども、今までもう何十年も各市町村ばらばらでやってきたことを統一していくのですから、難しいことだと思います。ある市町村長にしてみれば、自分のときにやりたくないよとか、あると思います。そういった中で、ただ、平均を目指す中で、聞いているのは、ことしは平均を目指して財政支援を行ったのだけれども、不安なのは、平成31年以降だと思います。各市町村の窓口に行くと、スケジュール感を示してほしいと言っている。国が言うから県はちょっとわからない、努力はするけどわからないのではなく

て、できる限りスケジュール感を示して、それに対してできないとかできるとか議論の余地があるので、何年までに何をやるではなくて、何年以降はこうするでもいいので、今後どういうふうに取り組んでいくのか、これについて最後にお伺いします。

土屋国保援護課長 保険料水準の統一を行うために、県といたしましては、本年度から医療費の適正化の取り組み、また、収納率の向上の取り組み、また、保険料の算定方式につきまして、3方式、3方式と申しますのは、所得割、均等割、平等割、この3つを使いまして行っているやり方なのですが、これらを行っていただきました市町村につきましては、特別交付税を活用いたしまして重点的に支援をいたしているところでございます。

また、保険料の収納率の向上につきましては、市町村を対象といたしました研修会につきまして、引き続きやってまいるところでございます。

今後とも市町村との連携会議を通じまして、保険料水準の統一に向けた課題を市町村と共有するとともに、十分に市町村と連携しながらやってまいりたいと考えております。

早川委員 ぜひお願いします。10月、11月ぐらいに、各課長とか部長もいろいろな市町村を回っていると聞きます。各市町村が結構不安に思っているので、ぜひ丁寧にやってもらいたい。

(糖尿病性腎症重症化予防プログラムについて)

もう1点だけ。医療費の抑制の中で、効果的などということ、私も、先ほどのジェネリックと、もう1個、透析。本県の場合、透析にかかる患者のことを言ったのですが、知事の答弁で、今回新たに透析の關係の糖尿病性腎症の重症化プログラムをこの10月中に作成するということがあったので、それについて聞きたいのですけれども、透析患者には、生活習慣病である糖尿病と、慢性的な腎臓病があると思うのですが、今までは本県は慢性的な腎臓病のことをやってきたと思うのです。だけど、今回、糖尿病についてやるということは、適切な受診につなげていくプログラムを作成して、人工透析に移行するおそれのある方ということ、入り口だと思うのです。これは非常に大切なことだと思うのですが、こういう人を実際に病院の受診につなげること、大切なのは市町村と、かかりつけの地域のお医者さんと、透析の専門医の3者で具体的にネットワークをつくっていかないと、ばらばらになると有効ではないと思うのですが、今回のプログラムはどんな内容が含まれているのかお伺いします。

土屋国保援護課長 お答えいたします。委員御指摘のとおり、県では平成27年度から慢性腎症の対策を進めてきたところでございます。これは市町村の健診で腎機能の検査を行い、これの数値の悪い方々をかかりつけ医さんのほうにお送りいたしまして、そこでなおかつ専門医に診てもらったほうがいいという方につきまして、専門医のほうに紹介する、いわゆるかかりつけ医さんと専門医さんの間で患者さんの受け渡しを行います病診連携という、この仕組みを整備してきたところでございます。

一方、今回のプログラムにつきましては、慢性腎臓病に関する病診連携のシステムをベースといたしまして、新たに糖尿病の専門医の方を含めた仕組みを構築しようとするものでございます。具体的には、まだ医療機関を受診していない方、また、糖尿病の治療を行ったのですけれども、中断してしまっている方、また、糖尿病性腎症の治療中で重症化のリスク高い方につきまして対象者選定の考え方、また、受診勧奨、保健指導の方法、あるいはかかりつけ医さんと専門医さんとの間の受け渡しの連携につきまして内容を盛り込むことを考えておるところでございます。

早川委員 糖尿病に対して今回新しくやるということで、他県のことも調べてみたのですが、本県で特徴あるプログラムなのかなと調べてみたら、これは他県ではもう既に40県ぐらいやっていて、本県は遅いと思うのですよね。おくれたのはしょうがないので、逆に言えば、他県のやっていないとか、他県の失敗例とか、そういったものを生かしてやっていくべきだと思っています。地元のお医者さんにも聞いてみたのですが、他県の例は、患者の基準が一律になってしまっていて、統一しているということです。地元のお医者さんに聞くと、もし本県で丁寧にやるのであれば、できるかどうかわからないけど、きめ細かく、年齢順にやるとか、何か、おくれ

ている限りは本県らしきのあるプログラムをやらないと意味ないと言われていたのですが、これを実際に実効性あるようにしていくには、こういったこともぜひやっていくべきだと思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

土屋国保援護課長 現在、本プログラムにつきましては、医師、保健師等とワーキンググループを開催して作成をしているところでございます。また、受診勧奨や専門医への紹介基準につきましては、腎臓機能につきましては特に、年齢が検診結果データに大きく影響するということから、現在、慢性腎臓病に関する病診連携の紹介基準を用いまして、年齢階層別にプログラムにつきましても基準を設定することを考えているところでございます。ここにつきましては、本県のプログラムの特色になるものと考えているところでございます。

早川委員 そうやって細かくやっていただけるということで、本会議でも言いましたように、年間500万円以上もかかってしまって、透析をやられている方が10年といったことであれば5,000万円で、その倍になると1億円かかってしまうという。本当に厳しいことだと思うので、先ほど、そこに移る人、ドロップアウトしてしまった人もそうですけども、もっと大切なのは、予備軍の予備軍、一般の無意識な人もなっていくと思うので、そこに対する、透析になったり糖尿病になったりすると大変だよという、そこに対する県としての啓発というか取り組みが大切だと思います。最後にお伺いして終わります。

土屋国保援護課長 本県では、新規の人工透析患者に占める割合が糖尿病性腎症に起因する方が非常に多い状況にございます。委員がおっしゃられましたように、1人当たり年間約500万円かかりますので、医療費適正化の観点からも、糖尿病性腎症の予防というものは非常に大切なものであり、広く県民に周知していくことが必要であると考えております。

このため、健康づくりや疾病予防などの啓発のために実施している研修会や広報等を積極的に活用いたしまして、幅広い年代の方々に、食生活や運動等を改善していただき、生活習慣を直していただくというような形での理解を促して進めていってほしいということで、このようなことに努めてまいりたいと考えております。

(農福連携について)

望月(勝)委員 農福連携について、8月末の教育厚生委員会の県外調査で京都府のほうへ行きまして、京都府京田辺市の農福連携センターの状況を見たのですが、本県では農福連携を推進するために、本年4月に県庁内に農福連携推進センターを設置されたわけでございます。その点について、センターが実施されて約6カ月が経過したわけでございますが、これまでの取り組み、活動状況と、今後の取り組み状況をお伺いします。

小澤障害福祉課長 本年4月に設置いたしました農福連携推進センターでは、農家と福祉施設のマッチングや農福連携の新規参入、立ち上げ支援を行う事業に取り組んでいるところでございます。特に、農家と福祉施設のマッチングにつきましては、県内の福祉施設を直接訪問しまして、農業への参画を促す、また、農家に直接伺いまして、受け入れていただく農家の掘り起こしに努めてきたところでございます。現在までに19件のマッチングが成立しているところでございます。

また、こうしたマッチングに加えまして、先ほど申しました新規参入に伴います初期費用でございますけれども、農業用の倉庫や農機具など、農業を始めるために必要な機材、また、農薬、あるいは種苗の購入にかかります初期費用を助成することにしておりまして、新たに農福連携に取り組もうとする施設をこれからも支援をしております。

望月(勝)委員 今の説明で、県内でも19件のそうした施設との連携が可能になったということでございますが、特に福祉施設の中には、農業の知識がなかったり、また、農家側でも障害者雇用への不安やためらいというものもあったりすると思うのですが、その双方に対して、県としては今後どのような指導をしていくのかお伺いします。

小澤障害福祉課長 委員のおっしゃるとおり、福祉施設におきましては、これまで障害のある方のリハビリなどを主眼としておりまして、家庭菜園レベルでの農作業という実績はあったわけなのですが、実際に市場で販売するといったようなレベルの農産物の生産に関する専門的な知識を有している施設は少ないのが現状です。

一方で、農家側では、実際に障害のある方に接する機会が非常に少ないというようなことから、障害のある方にどのように接すればよいかといったことがわからないという状況がございまして、双方にそれぞれのためらいといったものが生じていたところでございます。そのような理由で農福連携が進んでこなかったというところでございます。

本県のセンターでは、ためらいを払拭いたしまして、農福連携を推進するために、農家と福祉施設に対しまして、マッチング事例を紹介して、それほどハードルといたしますか、敷居が高くないということをお知らせして、農業にかかわっていただくというきっかけをつくっていただく、また、農業に関する十分なノウハウを有していないという点につきましては、福祉施設に対しまして県の農業技術職を派遣いたしまして、現場で技術指導を行うことによりまして、1人でも多くの障害者の方が農業分野で働き手となるように支援を行っているところでございます。

望月（勝）委員 京都でやっております、さんさん山城という施設でございますけれども、ここも最初は相当苦労しまして、そういった障害者への農産物の加工、また、生産、また、そこからだんだん前進しましてワンコインレストランで食事のようなものを出したり、また、大福やいろいろなクッキーとか、全てのそうしたものの販売へ波及効果をして、売上高も非常に伸ばしたりして、障害者もその施設の方たちもお互いに生産意欲、また、仕事の意欲にも大きな効果をあらわしたということで、私たちも感心したわけでございますが、こうした中で、山梨県としては、今、話の中ではまだまだ農家へのそうしたマッチングも、また、指導的なものもまだまだ足りないということでございますが、今やっております、京都のさんさん山城あたりは全国でも有数の施設ということで、先進県であちこちからも研修に来たり、また、調査に来たりとか、いろいろなところからそうした勉強に来ているところでもありますけれども、今後、将来的には、こうした中で山梨県としても障害者雇用の施設として、センターとして、これからもこうした施設を見習いながら、皆さんにも研修していただいたりしながら、ぜひ先進県の事例を生かしてもらいたいのですが、その辺をお願いします。

小澤障害福祉課長 今回、委員会の皆様で御視察をされました京都府の施設につきましては、委員のおっしゃるように、全国的にも先進的な取り組みをされているということで、私どもも承知しておるところでございます。今後に向けましては、京都府をはじめ、他県の取り組みを参考にしながら、本県に合った農福連携のあり方を検討しまして、農福連携をさらに進めまして、障害のある方の働く場の確保、さらには収入の向上に努めてまいりたいと考えているところでございます。

(旧県立きぼうの家について)

小越委員 何点かお伺いします。まず、県立きぼうの家についてお伺いします。県立きぼうの家は移転したのですが、近隣の住民の方々からいろいろな苦情が寄せられております。前のあったところは、今、誰が管理をしているのでしょうか。

小澤障害福祉課長 委員のおっしゃるように、本年の6月にきぼうの家につきましては移転をいたしました。旧きぼうの家でございますけれども、これは羽黒町にございますが、こちらにつきましては建物の所有者が山梨県社会福祉事業団になっております。社会福祉事業団におきまして管理を行っているところでございます。

小越委員 近隣の方々から、あそこが空き家になったということで、中にまだいろいろなものが、布団ですとか、備品ですとか入っているのではないかと。周りに住宅がありますし、防災、防火、それから防犯の立場から、治安の問題からも心配があるのでございますけれども、県とするとどのような指導をされているのでしょうか。

小澤障害福祉課長 羽黒町にごございます旧きぼうの家につきましては、おっしゃるように現在、建物の中に、廃棄を予定しておりますけれども、ベッドや備品がまだ置いてあるという状況でございます。現状、社会福祉事業団におきまして、旧きぼうの家の門にチェーンをかけまして、敷地への出入りを制限するとともに、建物につきましては施錠して、警備会社に管理委託をしているということでございます。

また、事業団の職員が直接、月2、3回のペースでございますけれども、状況につきまして確認をしているということで伺っているところでございますが、先ほど、苦情という話がございますが、雑草が生い茂っていたり、ごみが出ていたり、放置されていたというような内容だったと私ども承知はしております。

県といたしましては、近隣の住民の方の御迷惑にならないように適切な管理を行うように今後とも指導してまいる所存でございます。

小越委員 それで、その後の跡地はどうなるのか。そこ、住民の皆さんからすると、公園になるのか、建物があのままになっていくのか。跡地利用については、誰がどのような責任でやるのでしょうか。

小澤障害福祉課長 羽黒町にごございます旧きぼうの家につきましては、現在、建物所有者でございます社会福祉事業団におきまして建物の活用策、あるいは取り壊しを含めました管理方針を検討しているところでございます。県といたしましては、今後、社会福祉事業団の管理方針が決定したところで事業団と必要な手続につきまして協議しながら進めてまいりたいと考えております。

小越委員 一応、県立とついておりましたので、住民からしますと、これは県の建物ではないかと、県の管理ではないかと思っております。これから冬に向かいます、火事の心配がある。チェーンがつけられたとしても中に入れてしまうので、その管理をしっかりといただきまして、近所の皆さんから心配がないように管理をお願いしたいと思います。

(待機児童について)

次に、本会議でも質問いたしました保育園の待機児童の問題についてお伺いします。本会議の折に、待機児童はゼロだと御答弁がありました。そのときに、待機児童の定義として新しい定義を使っていると部長から答弁がありました。4月の常任委員会におきまして、待機児童の新しく定義を追加された事項について、「保育所等に入所できたときに復職することを継続的に確認し、復職に関する確認ができる場合には待機児童に含めること」と書いてあります。しかし、国に届けた4月1日現在の山梨県の育児休業中の者という欄はゼロです。これはどうしてなのでしょう。

下條子育て支援課長 まず、新しい定義を市町村が全て適用しているかということでございますが、平成30年度からは必ず新定義で調査をすることになっておりまして、本年4月の市町村事務説明会においてその旨の周知を図っておりますので、平成30年4月時点の調査結果は全ての市町村が新たな定義で調査を行ったものとなっております。

次に、復職が確認できた場合は待機児童に含めることとなっておりますけれども、このときにおきましても、他の利用可能な保育所の情報を提供しているときには、待機児童に含めないこととされておりますので、そのように市町村が理解したと考えております。

小越委員 4月に配られた説明には、「ただし、それが確認できない場合には待機児童に含める」と書いてあります。だから、育児休業中に復職したいというときは待機児童に含める。だけど、「確認できない場合は」と書いてあるのです。今の説明違いますよ。4月に配られたこのプリントには違うことが書いてあるのですよ。育児休業中に保育所に入所したいと確認ができない場合は待機児童に含めると書いてあるのですけど、各市町村は確認したのですか。

下條子育て支援課長 市町村におきましては、復職に関する確認方法といたしまして、保護者への電話であるとか、メール、それから保護者から入所に関する確約書を取るなどしていると承知しております。

ですから、市町村におきましては全て確認をしていただいた上での調査結果であると理解しております。

小越委員 今、答弁の中で、新しい定義を県が説明をしたと。その中で特定の保育所云々かんぬんありました。多分ごらんになっていると思いますけど、全国の4月1日現在の市町村からの報告に基づいたデータが全部、厚生労働省のホームページに載っております。これを見ますと、山梨県は、育児休業中の者もゼロです。特定の保育所は全部で45人ですか。それから求職活動が7人。地方単独が17人。合わせて69人が多分、隠れ待機児童と見られますが、待機児童ゼロになっています。しかし、ほかの県を見ますと違いますよね。ほかの県は、特定の保育園のみを希望しているところがカウントされると同時に、待機児童のカウントもしっかりとされておりまして、それは宮城県ですとか、それから東京都、埼玉県では、両方カウントしているのですよ。特定の保育園だけでなく待機児童という数もカウントされている。中には、逆でして、待機児童があるけれども、特定の保育園とは書いていないところもあります。それは、市町村によって、特定の保育所をどうカウントするか考え方が違うのですよ。埼玉県などでは近いところにしていても通えない。遠くのところの保育園では通えない。そういう場合は特定の保育所を希望していてもとても無理だから待機児童にカウントしている。そういう県の考え方があるわけですよ。県はそのことをどのように説明されたのですか。

下條子育て支援課長 この待機児童数調査におきましては、国が調査をしているものでございまして、国の調査依頼に基づき市町村が調査しているものでございます。その国の要領に基づきますと、保護者の意向を丁寧に確認しながら、他に利用可能な保育所等の情報の提供を行ったにもかかわらず、特定の保育所を希望して待機している場合は待機児童に含めないという要領になっておりますので、こういう点から市町村が判断して待機児童ゼロと報告をいただいているものでございます。

小越委員 市町村のせいにするわけですよ。宮城県で言いますと、宮城県は圧倒的に特定の保育所と待機児童がいる。例えば、宮城県仙台市は、特定の保育所を希望している289人、求職活動119人、待機児童138人となっています。それから、気仙沼市は待機児童が20人ですが、特定の保育所はゼロです。保護者の気持ちに寄り添ってと、国は言っているわけですよ。市町村によって考え方が違うのであれば、その特定の保育所と待機児童の考え方を、甲府市、南アルプス市の中に、どこか遠いところがあいているからあなたそこに行きなさいという指導ではなく、通勤の経路や、それから兄弟入所や、通勤時間の考慮をして特定の保育所とか待機児童に含めることもできるはずですよ。そうでなかったらほかの全県、全国的にどうしてこうなるのですか。富山市は待機児童ゼロです。しかし、富山市は、山梨県とほぼ同じですけど、特定の保育所が190人と書いてあります。同じようなことが富山県、石川県、山梨県と続くわけですよ。これは県としての傾向があるのではないですか。県として市町村に説明するときに、特定の保育所にカウントしろと。同じ市町村の中に遠いところがあいていけば、特定の保育所を希望していて、そこに行けばいいのに、あなたのわがままでいきませんから、それは特定の保育所希望であり、待機児童ではないと、そういう指導をしろと言ったのではありませんか。

桜本委員長 質問と答弁が堂々めぐりですので、小越委員の質問に対して端的に答えてください。

下條子育て支援課長 県としましては、市町村事務説明会におきましても、また、ふだんのやりとりにおきましても、そのような指導をしたことはございません。

小越委員 わかりました。それは各市町村にこれから判断を任せるということで、市町村がどのように出してくるのか注目したいと思っています。

ちなみに、和歌山市は待機児童12人と書いてありまして、特定の保育所はゼロです。これは県によって考え方が違う、県によっての考え方を指導しているのではないかと私は思いました。

(介護保険料について)

次に、介護保険についてお伺いします。介護保険料について本会議でもお伺いしましたけれども、介護保険料を各自治体で減免している市町村は、減額免除している制度があるのは何市町村ありますか。

佐野健康長寿推進課長 お答えいたします。7つの市町でございます。

小越委員 7つの市町は具体的にどこで、全体で何人、減額免除されているのでしょうか。

佐野健康長寿推進課長 甲府市と都留市、山梨市、大月市、笛吹市、中央市、富士川町の7市町で、単独減免をしている方につきましては193人ということでございます。

小越委員 7つの市町で193人しかいないわけですよ。パーセンテージでいくと0.何%になってしまうのですけど、どういう場合に減免となるのでしょうか。

佐野健康長寿推進課長 独自減免につきましては、各市町村で要綱等によりまして対象となる要件についてそれぞれ定めておりますけれども、例えば、世帯全員の年間収入でありますとか、預貯金の額などが一定以下の場合、それから処分可能な不動産を持っていないというようなことが要件となっております。

小越委員 それだけだったら結構対象者がいるのではありませんか。処分できない不動産とか、一定の所得が少ないとかであれば、もっと対象者がいるはずなのですが、なぜこんなに少ないのですか。

佐野健康長寿推進課長 対象者が多いか少ないかというのは、なかなか難しい判断だと思いますけれども、それぞれの市町村に応じてということだろうと考えております。

小越委員 例えば甲府市の場合、第1段階から第5段階、非課税世帯で、非課税の人が全体の6割です。65歳以上の6割の人が非課税なのです。そのうち、多分、甲府の場合は193人のうち半分だとしても56人しかいないわけですよ。圧倒的多数の一定以下の所得が低い人、不動産で処分できないというのはかなりの方がいらっしゃると思うのです。だけど、申請のため持ってくる書類が膨大なのです。膨大になっているのです。高齢者の方にとってとても大変なことになっている。これは申請主義ですから、やらない人がたくさんいらっしゃる。どうしてそれをもっと簡単にできるようにできないのでしょうか。

佐野健康長寿推進課長 減免につきましては、介護保険法の中で、それぞれの市町村でできる規定ということになっております。それぞれの市町村で地域の状況に応じて要綱を定めるということになっておりますので、甲府市であれば、先ほど言ったような、世帯全員の年間収入であるとか預貯金額が一定以下の場合であるとか、処分可能な不動産を持たないこととか、あるいは所得段階の低い方とかいうような要件が条件として出されております。

小越委員 通帳を持ってきなさい、不動産の書類を持ってきなさい、それも毎年ですよ。高齢者の方、ひとり暮らしの方、中には認知症の方もいらっしゃる。とても大変なのです。これをどうやったらもっと申請できるのか考えるべきだと思うのです。

同時に、この介護保険料の減額免除するときの財源は、どこからか充てることができるのでしょうか。

佐野健康長寿推進課長 減免を行う財源につきましては、介護保険料が財源となっております。

小越委員 そうですよ。介護保険の減額免除の制度をつくと、介護保険料を納付しているほかの人にしわ寄せが来る。そうしますと、住民の中での分断が起きるわけですよ。そうではなくて、全体の介護保険の制度そのものを変えなければならない。国の負担割合をふやさない限り、その小さ

いパイの中の誰が払うかでなく、介護保険の国の負担割合をふやすしかないと思うのです。そうしないと、あなたが払わなかった分を私が払う、そういういがみ合いになってしまいますよね。そうではなくて、国の負担割合をふやす。部長は答弁しませんでしたけど、国に対して要望しないと。本当に国に要望しなくていいのですか。このままでどうして介護保険をつくっていただけますか。せめて国への要望ぐらいするべきではありませんか。いかがですか。

佐野健康長寿推進課長 介護保険制度につきましては、将来にわたって持続可能な制度となるように、国、それから都道府県、市町村、被保険者、将来利用する40歳以上の方々、全体でもって支えていくという制度でございます。この法律に基づきまして社会全体で支えていくことが大事だと考えております。

小越委員 その考え方でいきますと、持続可能はとても無理ですね。今、介護保険認定率が大体多く見積もっても山梨県では20%いかないぐらいですよ。圧倒的多数の人が介護保険料払いっぱなしです。そして、これから高齢者はふえていくのです。介護予防すれば減るようなこと言いましたけど、高齢者の人数がずっとこれからふえるわけですよ。介護予防を幾らしたといっても、これから介護保険料は伸びていかざるを得ない。甲府市では7年後に介護保険料が2,000円もふえるのですよ。これから1万円も介護保険料を取られたら、どうやって生活していきますか。持続可能なことはできませんよ。だったら、国に保険の負担をもっとふやしてくださいと言わないと。誰が払うのですか。もう誰も払えなくなってしまいますよ。
私はこのことだけでも、県の姿勢が本当に冷たいなと思いました。

桜本委員長 小越委員に申し上げます。発言が主張になっております。

小越委員 いいです。主張ですから。主張させてください。

(介護施設の利用について)

それから、次のことに行きます。介護保険料と同時に、利用料のことについてお伺いしたいと思います。介護保険を利用するときの利用料の負担も大変なのですけれども、例えば、施設に入るときに、今現在、病院とかでよくあるのですけれども、保証人という制度をとっている。保証人がないと入れない、そういうことはあるのでしょうか。

介護保険を利用するとき、入所する施設がありますよね。そこに保証人がないと入れないという、そういうことはありますか。

佐野健康長寿推進課長 申しわけございません。ちょっと確認をさせていただきたいと思います。

(委員会終了前に、「介護保険施設に関する法令上は保証人を求める規定はない」旨の報告があった)

小越委員 医療機関のときは、入院するときに断ってはいけなくなっているのですが、そのような事例が散見されて心配しております。そして、特別養護老人ホームについて、8月1日現在の入所の状況を見ますと、特別養護老人ホームの新規の入所者ですが、ある施設は1人、2人、3人とありますけど、そのうちの優先入所の入所者数が少ないのですよ。優先入所は、点数つけて、なるべく特別養護老人ホームに早く入っていただかないと困る、早く入りたい、早く入れさせようという方が優先入所になっていますよね。だけど、8月1日現在のこの特別養護老人ホーム入所の状況を見ますと、優先入所の方が少な過ぎるのですよ。5人とか6人とかしかいない。各施設1人いるかないか。ほとんどゼロです。なぜ優先入所の人がこんなに入っていないのですか。

佐野健康長寿推進課長 優先入所につきましては、1年間を通じまして統計をとっておるのですけれども、3カ月以内に入所された方は、優先入所者の約半分となっております。申し込んでから1年以内に入所された方については、優先入所者の約9割となっております。申込自体は全体で300人ほどございますけれども、70人ほどの方がこの1年以内に入所しているという状況でございます。

小越委員

300人もいて、1年もかかって70人しか入れない。あと230人の方は優先入所だけど1年以上待たされているわけですよね。だけど、新規入所、優先入所ではない方はほかにもたくさん入っているわけですよ。なぜ優先入所の人が優先して入れないのか、そこをちゃんと確認していただきたいと思うのです。そこには保証人の問題や利用料の問題とか、そういうのがあるのではないかと。優先入所の方がしっかり優先的に入れるように。だって300人もいるのに1年間に70人しか優先入所が入れないということは、残りの230人の人はどうなっているのですか。優先しているのに。おかしいではありませんか。どう思いますか。

佐野健康長寿推進課長 優先入所で入らない方につきましては、優先入所が決定したけれども空きベッドがないでありますとか、申込者側の都合として、申込者が入院中である方、それから、申込者の中には、入所の必要性がそこまで高くない方も申し込んでいるということもございますし、あと、複数の施設に申し込めるという制度にもなっておりますので、これについては名寄せがございませんので、実数がはっきりしないところがございますけれども、そういった理由もございます。

小越委員

優先入所は点数がついてあるわけですから、早く入りたい、早く入れさせなければならぬということから、自分が嫌だということではないと思いますよ。ちょっと今の答弁おかしいと思います。優先入所の方がなぜこういうふうに戻りになっているのか、ぜひ追求していただきたいと思います。

(健康長寿やまなしプランについて)

最後に、健康長寿やまなしプランができて上がりまして、各市町村の今後の平成37年度までの介護給付の施設の展開が載せてあります。この中にも書かれているのですが、介護給付対策で、在宅介護を支える有効な手立てとして、定期巡回随時対応型訪問介護、小規模多機能居宅型介護、看護小規模多機能型居住介護、ここがやはり大きくこれから注目されて、そして小回りがきく地域で生活できる、それから、施設と在宅が行き来できる、そういう自由がきくということで、この地域密着の小規模多機能や定期巡回が注目されています。この目標に対しても、例えば全県ですけれども、定期巡回は平成29年度に人数1,392人のところ、平成37年度は3,972人。小規模多機能は4,852人に対して8,508人、看護小規模は815人が2,376人、ここが大体、倍以上になってくる大きな支えになっていく施設サービスになっております。

これに対して、特に小規模多機能ですとか、定期巡回とか、先ほどの訪問看護ステーションの整備がありましたけれども、どのように推移されていくのか、目標が達成される見込みはあるのか、まずお伺いしたいと思います。

佐野健康長寿推進課長 健康長寿やまなしプランに掲げております施設、居住系のサービスのサービス量につきましては、各市町村がそれぞれの市町村の中で、どういった施設が必要なのかということを見込みまして、その中で計画を立てているということになっております。

小越委員

見込みはあるのですか。全県で3つ、4つ、この地域で在宅で支える小規模多機能、定期巡回、看護多機能のところが一応、目標の数字が出ていますけど、平成37年度に倍ぐらいになりますよね。その見込みがあるのか。人的な訪問看護師、それから往診の体制、それから施設整備、その見込みはついているのでしょうか。

佐野健康長寿推進課長 将来的なそういった見込みを立てる中で計画を立てているということですので、見込みを持っているということだと考えております。

小越委員

心配なのは、小規模多機能ですと、先日お伺いしましたら、南アルプス市では小規模多機能の施設が始まったけど2カ月で閉鎖になってしまったと。小規模多機能は南アルプスではその1カ所しかなくて、もうこの2年間、3年間ついたらなくなりますと、かなめになるような在宅を支えるところがなくなってしまうわけですよ。これは中北とか全県とかということで薄まってきま

すけれども、身近な地域密着は市町村ですので、市町村のサービスが本当にできるのか、訪問看護ステーションも足りない、介護職員も足りないという中で、絵に描いた餅にならないように各自しっかり、毎年毎年チェックして、どこが足りないのか、どうしたらいいのか、在宅を支える定時巡回、小規模多機能、看護多機能について、とりわけ柔軟に整備するように検討するべきだと思うのですが、最後にいかがでしょうか。

佐野健康長寿推進課長 今後計画をつくっていく際に、市町村とよく連携をとりながら、市町村の実情を聞く中で適正に見込むように支援してまいりたいと思っております。

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については配付資料のとおり決定された。
- ・閉会中に実施する県内調査の日時、場所の決定は委員長に委任され、11月2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した。
- ・8月29日から31日に実施した閉会中の継続審査案件にかかる県外調査については、議長あてに報告書を提出した旨を報告した。

以 上

教育厚生委員長 桜本 広樹