

【委員会記録】

藤田委員長

ただいまから、過疎・人権対策特別委員会を開会いたします。（10 時 34 分）

直ちに議事に入ります。

本日の議題は当委員会に係る付議事件の調査についてであります。付議事件につきましては、お手元に御配付の議事次第のとおりであります。

まず、理事者において説明または報告すべき事項があれば、これを受けることといたします。

【説明、報告事項】なし

小谷保健福祉部長

本日、当委員会に報告すべき事項は、理事者においてはございませんので、よろしくお願いいたします。

藤田委員長

それでは質疑をどうぞ。

古田委員

まず、就学援助の問題でお伺いしたいと思います。最近の新聞報道で就学援助が最多の 156 万人、11 年度、16 年連続増加をしているという報道があったんですけども、これは全国的なニュースなんですけれども、徳島県の場合どのようなになっているか、まずはお伺いしたいと思います。

前田学校政策課長

今、徳島県の就学援助の実施状況についてお尋ねございました。平成 23 年度直近で申し上げますと、公立の小中学校児童生徒総数が 5 万 9,925 名、そのうち要保護及び準要保護児童生徒数が 9,915 名でございます。内訳は、要保護が 932 名、それから準要保護児童生徒が 8,983 名でございます。

古田委員

全国的には 16 年連続増加ということになっているんですけども、徳島県の場合もそのような状況があるかと思うんですけども、子供の数がだんだん減る中で、就学援助を受ける子供さんはこの厳しい財政状況の中などでふえていると思うんですけども、徳島県の場合も同ような傾向があるのか。

それと就学援助の場合、要保護の場合と準要保護というふうなことで、要保護の場合は国からお金がおりるんですけども、準要保護の場合は市町村の判断に任せられていると。これは小泉内閣の平成 17 年のときから財源移譲がされて、それぞれ市町村での采配にかかっているという状況があると思うんですけども、徳島県の場合、要保護と準要保護、きちんとそういう補助というのがなされているのか、そのあたりはいかがでしょうか。

前田学校政策課長

2点お尋ねがございました。1つ目が、児童生徒数が減る中で、要保護及び準要保護児童生徒に対する就学援助制度の状況がどうなっているかというお尋ねでございます。先ほど23年度分を申し上げましたけれども、過去5年分を申し上げれば、平成19年度は本県の公立小中学校児童生徒総数は6万3,266名でございます。そのうち要保護及び準要保護児童生徒数で就学援助制度の対象になるのは8,770名。同様に平成20年度は生徒総数6万2,606名、対象となるのは8,959名。平成21年度は生徒総数6万1,855名、そのうち対象となるのは9,178名。平成22年度は生徒総数6万827名、そのうち対象となるのは9,119名。それから先ほど申し上げましたとおり、平成23年度は生徒総数5万9,925名、うち対象となるのは9,915名ということでございますので、平成19年度から比較を申し上げますと、生徒総数が減る中で要保護及び準要保護の児童生徒数は増加傾向にあると、こういう状況でございます。

それから、就学援助制度についての要保護、準要保護の現在の状況についてお尋ねがございましたけれども、そもそも就学援助制度につきましては学校教育法におきまして、経済的理由により就学困難と認められる学齢児童の保護者に対しては、市町村は必要な援助を与えなければならないとされておりまして、就学援助につきましては市町村が実施主体として行う制度でございます。

要保護につきましては生活保護世帯、これは不受給世帯も含みます要保護者については、国が、市町村が要保護者に対して行う事業に要する経費に対して2分の1の補助金を交付してございまして、県は国から委任されてその事業の事務を行っているところでございます。それから、準要保護につきましては生活保護世帯に準ずる世帯ということで、その中身、程度につきましては、市町村が独自の基準によって認定してございまして、生活保護基準の1.3倍でございますとか、1.2倍というようなさまざまな基準を持っているところでございます。準要保護については平成17年度から一般財源化されておりまして、国庫補助がそういう形になっているところでございます。

要保護者につきましては、生活保護受給世帯は学用品等もろもろ費目がございますけれども、生活保護費の教育扶助費で支給されておりまして、それ以外の就学援助制度で措置する部分としては修学旅行費及び医療費でございます。また準要保護者に対しては、市町村が実施主体でございますので、規則等取り扱いを定めて援助しているところでございます。

古田委員

徳島県の場合も児童生徒数は減っているけれども、受けている子供さんはふえているというふうなところで、これがこの就学援助の制度が多くの方に知られて、そして全ての子供さんたちが受けられる権利ですよというふうなことで知らされている、そのおかげで徳島県の場合もだんだん利用する方がふえているとは思いますが、四国4県を調べてみますと、高知県が徳島県よりも利用する率でも高いというふうなことで、高知県がこの新聞報道によりますと24%というふうなことで、さらにこの制度が周知されているんじゃないかと思うんです。今後、徳島県としてもさらに制度の周知をしていただいて、そしてこの制度が多くの方々に利用される、教育は無償という、そういう憲法でうたわれたことが生かされるようにしていただきたいと思うんですけれども、その点ではいかがでしょうか。

前田学校政策課長

今、古田委員御指摘のとおり、小中学校に対する就学援助制度でございますけれども、小中学校は義務教育でございます。しかしながら、義務教育とはいっても学用品等につきましては、それは当然、各家庭で用意していただくものということになってございますけれども、昨今の経済的に厳しい状況がある中で、この就学援助制度の役割というのは非常に高まってきてございます。

徳島県におきましても、そういう就学援助制度を利用する家庭がふえてございますけれども、これにつきましては児童生徒数が減る中で経済的に厳しいという状況もありながら、一方で制度の周知というものが徐々に図られてきているのではないかというふうに認識しているところでございます。今後とも県教育委員会としては、関係部局と連携しながら制度の周知に努めてまいりたいと考えております。

古田委員

それと22年度からクラブ活動費と生徒会費、それからPTA会費というのが新たに就学援助の項目として追加されたんですけれども、これが今のお話ではちょっとよくわかりませんでしたので、それぞれの市町村できちんと、これも加えられて補助がされているのかということで、まずお伺いしたいと思います。

前田学校政策課長

準要保護の対象費目のお尋ねでございますけれども、今、御指摘ございましたように、平成22年度に新たに付け加えられました費目につきましてはクラブ活動費、それから生徒会費、PTA会費でございます。それ以外の費目につきましては学用品、通学用品費、校外活動費、通学費、体育実技用具費などでございます。

クラブ活動費につきましては現在、徳島県内では2市町村が費目として実施しております。生徒会費につきましては3市町村、それからPTA会費につきましては4市町村でございますけれども、どの費目を採用するかということにつきましては、市町村のそれぞれの財政状況、地域の実情もございますので、市町村のほうでこの費目については選択をしているということでございます。

古田委員

前にもこの点では導入されたときに質問させていただいたんですけれども、その当時はすぐには、なかなか採用しているのはゼロというふうな状況であったんですけれども、少しずつこれを加えているところがあるというふうなことでは、前進しているんだなというふうに思いますけれども、24市町村ある中で2、3、4というふうな、そういう状況です。

総務省からはその当時、一般財源化の中にこの財源を含んでいますよと、当然、準要の子供にもその配慮はされるべきというふうなことも通達にあるわけですので、本当にお金があれば学校になかなか通えないと、これは義務教育、小中学校ですので、そういうので行けないという子供が出ないように、そしてみんなが楽しく学校生活が送れるようにというふうな趣旨で、この就学援助制度というのがあると思いますので、拡

充を目指して、ぜひ市町村とも取り組みを強めていただきたいというふうに思います。教育長さん、いかがでしょうか。

前田学校政策課長

義務教育でございますので、今、委員おっしゃったように、制度の周知については努めたいというふうに考えてございますけれども、一方で準要保護児童生徒に対する就学援助は国の地方交付税の対象でございますけれども、交付税は一般財源として交付されるものでございますので、認定基準も含めましてどういう取り組みをするかについては、一義的には市町村が地域の実情に応じて決めるべきものでございます。ただ、さはさりながら、今、御指摘もありましたので、就学援助制度の周知については引き続き教育委員会としても努めてまいりたいというふうに考えております。

古田委員

よろしくお願いいたします。

続いて地域改善高度化資金についてお伺いしたいと思います。以前は同和高度化資金と呼ばれていたものですが、今その貸し付け返済状況がどのような状況になっているのか、お伺いしたいと思います。

藤田委員長

古田委員に申し上げます。ただいまの質問はその高度化資金の金額的なものについてということでしょうか。

（「はい」と言う者あり）

小休いたします。（10 時 48 分）

藤田委員長

再開いたします。（10 時 51 分）

古田委員

この委員会が同和問題というふうなことも銘打っておりますので、これは同和ということで高度化資金ということで施策をしてきた事業の一つですので、私は、ここで論議できないというのはやっぱりおかしいと思います。その意見を言って次に行きます。

次に特別支援学校の問題でお伺いしたいと思います。特別支援学校の児童数が今どんどんふえているという状況にあると思うんですが、10 年前と比べてどのようなになっているか、まずはお伺いしたいと思います。

栗原特別支援教育課長

児童生徒数の推移でございますが、平成 15 年度は 784 名、平成 24 年度はこの5月1日現在ですが、910 名となっております。

古田委員

全在籍数が10年前と比べて126人ふえているというふうな報告があったんですけども、こうした特別支援学校の幼児児童生徒数がふえることによって、どのように対応されてきたのか、それをお伺いしたいと思います。

衆原特別支援教育課長

対応の方法でございますが、10年前と比べて児童生徒数は約120名ほど増加しております。それに対しまして教員は平成15年当時は約450名、平成24年度では530名、約80名の増ということと、生徒数の増加によりまして普通教室が不足するという懸念もございましたので、平成21年度は国の交付金を活用いたしまして、平成22年度には普通教室として10教室をふやしております。

古田委員

10教室ふやさされ、そしてまた先生は80名ふやさされたというふうなことですけれども、簡単に、10教室はこの学校にふやさされたのか、お伺いしたいと思います。

衆原特別支援教育課長

10教室の内訳でございますが、具体的に申しますと板野支援学校が2つ、国府支援学校が4つ、阿南支援学校が4つの3校で計10教室でございます。

古田委員

それから、見学にも行かせていただきましたけれども、池田の美馬分校、池田の支援学校の美馬分校として平成22年度に開校されたり、みなと高等学園のほうがことしから開校というふうなことで、いろいろ対応されているわけですが、今、新しく盲学校、聾学校が体育館も完成し、次々とそれぞれの棟も教室等もつくられていくというふうなことで進められておりますけれども、盲学校、聾学校の場合は1校ですので、全県下から集まってくるというふうなことで、寄宿舎の問題もあるかと思うんですけども、今回の建てかえでも寄宿舎も建てかえて、どのように何名ぐらいが入ることができるのか、そのあたりをお伺いしたいと思います。

衆原特別支援教育課長

盲学校、聾学校につきましては平成26年4月の新しい教育ということでスタートする予定にしております。あわせて寄宿舎についてもその整備を進めることとしております。今の計画では3階建てで27教室、32人の定員で整備を進めたいと、このように考えておるところでございます。

古田委員

以前にはこの盲学校の場合なんかは盲人センターというのがあって、大人の方がもう一度入学されて学ぶ

ということで寄宿舎があったわけですがけれども、この寄宿舎にはそういう大人の方も入ることができるんですかね。

栗原特別支援教育課長

成人ということに関しましては、盲学校におきましては専攻科という科がございまして、基本的には18歳以上の方が学ばれるということで、この前もパラリンピックで金メダルをとった正木さんみたいな成人の方が入ってこられる場合は、その寄宿舎を利用できるということになります。

古田委員

それと今全体としては、発達障害のある子供さんたちを地元の学校に通わせようというふうな流れがあるわけです。そして先生方がそういった多動性の子供さんとか、自閉症の子供さんとか、学習障害のある子供さんとか、いろんな子供を受け持つというふうなことで研修もされているのではないかなと思うんですが、先生方にとっては、私も教育学部を出てきましたけれども、そういう自閉症の問題とかいうふうなことは大学では学びませんでしたので、先生方っていうのは大変だと思うんです。ますます先生が忙しくなるのではないかなというふうに思うんですが、その点はいかがでしょう。

栗原特別支援教育課長

委員からお話がありましたように、特別な支援を要するお子さん、発達障害のお子さんも含めてですが増加傾向にございます。それで県立学校におきましては、特別支援学校を中心として一人一人の個性に応じた教育を今現在、行っているところでございます。また小中学校におきましても、特別支援学級また発達障害のお子さんを主としております通級教室などを設けて、そこで特別な支援を行っております。

やはり教員に求められるのは専門性ということになりますので、今現在、総合教育センターを中心といたしまして特別支援に関する研修も行うとともに、教員の特別支援の分野に関する教員免許率を高めるということで、現在そういう講習会も実施して、特別支援学校においてそういう免許を保有される方が70%を超えるというようなことも含めまして、今後もそういう専門的なことを高めるような研修を行ってまいりたいと、このように考えております。

古田委員

事前の委員会で、いじめの問題で大変先生が忙しくて、なかなか子供さんたちと向き合う時間がつくれない状況にあるのではないかなというふうなことを指摘させていただきましたけれども、発達障害の子供さんも含めて普通学級で受け持つということに、だんだんそういう流れが広がっていくと、ますます先生というのは忙しくなるのではないかと。

やっぱりいじめの問題で必要なのは、子供たち同士がまずは解決のために話し合いをする、そして先生もそこへ支援して、そしてともに解決に向かうというふうなことが大事だと思うんですが、ますます、いじめのこともちゃんとできる先生だめですよと、またこういった障害を持つ子供さんの対応もできなければだめですよというふうなことで、先生への負担というのが大きくなるのではないかと。そのためにはやっぱり先生

をたくさんふやして、そしてゆったりとした中で対応するというふうなことがどうしても必要だと思うんですけれども、そういう点で教員増をするつもりがあるのか、そういったあたりはいかがでしょうか。

松山教職員課長

ただいま古田委員のほうから、いじめ問題を解決するためにもっと教員の増加が必要でないかと御質問をいただきましたけれども、御指摘のとおり、いじめはこの学校でもどこのクラスにも起こるものと、そういうふうな認識のもとで、本当に先生方がゆとりを持って子供たちに対してきめ細かな指導ができることが非常に大事なことだと考えておりますので、本県では少人数学級の推進、それから少人数指導の推進、そういうことでかねてより取り組んでまいっております。また特にいじめを初めとする問題行動等が困難なところにつきましては、加配による教員の増加、あるいは養護教員の複数配置、そういう形で進めてまいっております。特に教員の増につきましては、特に小中学校におきますと大量退職ということも踏まえまして、できるだけ早く計画的に採用の増加が図れるように、今計画してその採用のために取り組んでいるところでございます。

また国に対しましても政策提言等におきまして、少人数学級のさらなる推進というふうなことも上げておりました、9月に国のほうから12年ぶりの定数改善の計画の案も示されております。平成25年度から平成29年度まで全ての小中の学年におきまして、35人以下学級を推進するというふうな計画も示されておるところでございますので、本県の場合もそれにあわせまして、できるだけ早期にそういうふうなきめ細かな指導ができるような体制をつくるために頑張っていきたいと思っております。

古田委員

ぜひ頑張って取り組んでいただきたいと思います。

次に合計特殊出生率が徳島県の場合、昨年よりか0.01改善して1.43になったというふうなことが言われておりますけれども、実数においてどういうふうな推移になっているのかお伺いしたいと思います。5年ぐらいさかのぼって、子供の生まれる数がどうなってきたか、お伺いしたいと思います。

平島こども未来課長

本県の出生数でございますけれども、過去5年ということで平成19年から申し上げますと、19年が6,011、20年が5,893、21年が5,898、22年が5,904、23年が5,914となっております。

古田委員

19年の場合は出生率でいえば1.30で全国平均よりも低かったんですけれども、6,000人をちょっと超していたというふうなことなんです、その出生率だけで見えたら、やっぱり少し上がったからよかったなというふうに思ってたんですけれども、やっぱり生まれる子供さんの人数で見ると、以前から比べたら、昨年と比べたら10人ふえてますけれども、減ってきているというふうなことで、やはり安心して子供を、まずは結婚ですけれども、結婚し子供を産み育てるというふうな環境を整えていくというふうなことが大変求められていると思うんです。

それと生まれて1年以内に亡くなられるという子供さんが、徳島県の場合、大変多いというふうなことでずっ

と言われているんですけれども、このほうではどのような数字になっていますか。対策としてはどのようにお考えでしょうか。

鎌村健康増進課長

ただいま古田委員より乳児死亡につきましてのデータの問い合わせでございます。この乳児死亡につきましては、本年につきましては平成 24 年 9 月に厚労省から 23 年の人口動態統計確定数が発表されております。この乳児死亡率ですけれども出生 1,000 人に対しての死亡数、出生後 1 年未満の、こちらですけれども、過去 5 年間でございますが平成 19 年、この死亡数のほうをまず申し上げますけれども 21 人、20 年が 15 人、21 年が 18 人、22 年が 16 人、そして 23 年が 30 人となっておりますでございます。

そしてこの乳児死亡率ですけれども、この平成 23 年が、数字でございますけれども 5.1 ということで、平成 22 年の 2.7 という数字から大きく悪くなっておりまして、その数値が全国 1 位だったということでございます。この主な死因といいますか原因でございますが、先天性の奇形や変形及び染色体異常によるもの、そして周産期に発生した病態による死亡が多くなっているという結果でございました。

この内訳でございますけれども、この 7 月に県内の産科の専門医の先生方の集まりによります研修会におきまして、徳島大学の総合周産期母子医療センターにおける分析の結果報告がございました。30 人全員ではございませんが、大学病院のほうで亡くなりました 19 人につきましての説明がありまして、平成 23 年の乳児死亡の特徴といたしましては多発性の奇形、先天性の心疾患、そして染色体異常を抱える児の出生が多かったということ、そして妊娠 23 週未満の超早産の出産が非常に多かったというようなことなどの要因が示されまして、その多くが現在の医療におきましては救命しがたいものであったということが報告されたところでございます。この平成 23 年度、22 年度までよりこれらの原因の方々が増加しているというような御報告でありました。

これに対する対応でございますけれども、特に周産期医療体制につきまして、ただいま申し上げました徳島大学病院の総合周産期母子医療センター、そしてそのほかに地域周産期母子医療センターとしましては徳島市民病院、徳島赤十字病院のほうを認定しております。そしてまた、来週開院いたします県立中央病院におきましては NICU、新生児集中治療管理室のほうも新たにできる予定でございますので、そういったところが連携しながら、さらにこういった周産期医療体制を推進してまいることといたしております。

古田委員

人口に比べては病院の数もお医者さんの数も比較的多いと言われるこの徳島県で、その新生児の死亡が多いというふうな残念な結果になっているわけですので、ぜひ中央病院を初め、取り組みを強めていただいて、生まれた命を救っていただきたいというふうに思います。

それとあわせて子供の医療費の無料化、請願でも出ているんですけれども、今回 10 月 1 日から小学校卒業まで医療費の無料化が実現というふうなことでは大きな進歩なんですけれども、6,800 万円の予算を組まれているんですけれども、あと少し頑張っていただいて、最も進んだ取り組み、全国では中学校卒業までという県もありますので、本当にこれだけ出生数が減っているというふうなところでは、やっぱり安心して子供を産み育てられるという環境を 1 つでも多く整えていくということが大事だと思いますので、中学校卒業まで

ひ、すぐにはできないかもわかりませんが、拡大していただきたいと思うんですけれども、この点はいかがでしょうか。

鎌村健康増進課長

ただいま古田委員より子どもはぐくみ医療費の助成事業の年齢拡大についてのお問い合わせでございますが、こちらにつきましては、さきの6月議会におきまして補正予算をお認めいただきました結果、この10月より小学校3年生までということから小学校修了までというところに拡大していただいたところでございます。

これまでの経過を簡単に申し上げますと、経済危機対策といたしまして平成21年11月に緊急的に小学3年生修了までに拡大しまして、平成23年度からこの制度を恒久的なものとして継続してきたところでございまして、その後、やはり震災でありますとかさまざまな経済的環境の悪化というふうなことでございまして、この10月1日から拡大と、小学校修了までへの拡大ということで全国トップクラス、こちらは10月1日現在では6位ということでございますけれども、こちらを堅持しているところでございます。

県といたしましては、今後とも実施主体でございます市町村からの御意見をいただきながら、子どもはぐくみ医療費助成事業に加えまして、国の少子化対策等の動向や社会経済情勢等を総合的に勘案いたしまして、安心して子供を産み育てることのできる社会づくりの実現に向けた取り組みについて進めてまいりたいと考えておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。

古田委員

4、5、6と、3年間医療費無料化というふうなことで6,800万円。これは年間のうちの3分の1、10月1日からにしても払いは2カ月おくれというようなことで、3分の1ということでその3倍、年間であればかかるわけですね。大体約2億円くらい。で、中学校になりましたら、小学生よりもさらに病気になったりする子が少なくなるというふうな傾向だと思いますので、2億円くらいあれば中学校卒業まで拡充ができるというふうなことで、さらに拡充をしてくださるようにはぜひお願いしたいと思うんですけれども、部長さん、いかがでしょうか。

鎌村健康増進課長

古田委員のほうより、このさらなる拡大をというようなことで、今年度補正予算の認めていただきました額等をもとにした試算等も御説明いただいたわけでありましてけれども、繰り返しになって恐縮でありますけれども、今回10月1日から年齢拡大というようなことで始めたところでございます。実施主体でございます市町村とも協議、そして御意見もいただきながら、また検討してまいりたいと思いますので、どうぞよろしくお願いいたします。

古田委員

さらなる拡充をお願いしたいと思います。

最後に子ども・子育て新システムのことでお伺いしたいと思います。8月に衆議院、参議院をこの新しい法案が通って、いよいよ具体的になっていくと。27年の4月1日施行予定というふうなことが言われているんですけれども、簡単にどういう点が、前にも質問させていただいたりしましたけれども、本当に保護者にとって

使いやすい、そういう幼稚園や保育所やそれから認定こども園というふうなことを言われていますけれども、になるのかというふうなところが問題だと思うんですけれども、新しくできたその法律がどういう点があるのかというふうなことでお伺いしたいと思います。

平島こども未来課長

去る8月10日に可決、成立いたしました子ども・子育て新システム関連3法案についてでございますけれども、この法律につきましては、委員のほうからもございましたように、平成27年1月1日から28年4月1日までの政令で定める日で施行するということになっております。

その法律の概要でございますけれども、法律の趣旨といたしまして、明日の安心と成長のための緊急経済対策に基づき、幼保一元化を含む新たな次世代育成支援対策のための包括的、一元的なシステムの構築を行うものと位置づけられております。

法律の基本的な方向性でございますけれども、目的といたしましては、全ての子供への良質な成育環境を保障し子供を大切に作る社会、出産、子育て、就労の希望がかなう社会、仕事と家庭の両立支援で充実した生活ができる社会、新しい雇用の創出と女性の就業促進で活力ある社会の実現を目的とするとなっております。

また方針でございますけれども、子供、子育てを社会全体で支援していく、またいわゆる利用者本位を基本とし、全ての子供、子育て家庭に必要な良質のサービスを提供する、地域主権を前提として住民の多様なニーズにこたえるサービスを実現する、政府の推進体制、財源の一元化を図るという方針がとられております。

古田委員

幼稚園を残す、保育所を残すと、それともう一つ、認定こども園をつくって幼保の一元化、連携型の認定こども園にしていくふうなことで、いろんなところから出されていた要望に少しはこたえてくれている、幼稚園や保育所を残すという点ではね。

ですけども、その認定こども園の場合は市町村があっせんして、契約は保護者が直接、園と行うというふうなところで直接契約になっているんですね。これはやっぱり複雑で、わざわざその園と契約に行かなくてはいけないとか、いろんな問題があると思うんです、今までと違ってね。だからそのところはやっぱり市町村へ申し込みをすれば、全てやってくれるという今までどおりのやり方をしていただきたいなというふうに思うんです。

それと保育料が大変高いというふうなことで、幼稚園の場合は6,000円から7,000円ぐらい月、それから保育料の場合は3歳未満児と以上によってちょっと違いますけれども、4万円から5万円もかかると。それから所得の少しある方に対しては10万円もかかるというふうなことでは、国が決めているこの保育料の基準というのがやっぱり高いと思うんです。ですから子育てしやすいというふうなことを考えるならば、ぜひ保育料の軽減というふうなことでは今後施行に向けて国へ要望を上げていただきたいと思うんですけれども、それをお聞きして終わりたいと思います。

平島こども未来課長

2点御質問をいただきました。まず市町村の保育の義務ということでございますけれども、児童福祉法第24条第1項に規定する保育所での保育に関しましては、新制度下でも引き続き現行の制度と同様、市町村に保育の実施義務があるということでございます。また民間保育所に関しましても現在同様、保護者が市町村と契約し、費用は市町村から委託として支払われ、保育料の徴収も市町村が行うということになります。市町村の責任が後退することなく、保護者が安心して保育を利用できる仕組みとなっておりますと聞いております。

もう一点、保育料についてでございますけれども、保育料につきましては保護者の所得の状況、その他の事情を考慮した国が定める基準を市町村が定めるということになっております。新しいシステムでは保育料につきましては、今後、国において財源のあり方とあわせて、制度施行までに検討するということにされておりますことから、現在の保育所においても国が定める基準より市町村が低く保育料を設定するという実態もございますので、今後、国の動向を注視してまいりたいと考えております。

岡田委員

古田先生の関連といえますか、もう少しお伺いしたいなと思ったのが乳児の死亡率の話で、徳島県30人というようなことで、5.1というのが平成23年で、本来ならば減少していくべき数字で、医療機関全てを挙げて取り組まれているはずのことであると思うし、生まれてくる子供たちの数が減っている中であって、亡くなる子供たちの数がふえているという理由を何点か挙げていただいて、染色体の異常であったり多発性奇形ですか、とかそのいろいろ要因を挙げられて、また先天性のものであるというようなことの理由で、幸せに生まれてくる命というのが失われているというようなお話だったんですけれども、その中の要因として、じゃあ何の原因かという原因分析というのはされているんですか。

鎌村健康増進課長

ただいま岡田委員より乳児死亡率に関連しての御質問をいただきました。先ほど御説明を申し上げましたが、数字につきましてもう一度確認のために申し上げますと、この乳児死亡の実数につきましては19年の21、それから15、18、16という推移で23年の30ということでございますが、この全数につきましては国から出された原因、こちらのほうで多いものについて挙げさせていただいたものが先天性奇形や変形及び染色体異常によるもの、そして周産期に発生した病態といったものが主なものでございました。そして、そのうち一番多くこの新生児死亡と周産期に係るところを診ていただいております徳島大学病院の総合周産期の母子医療センター、こちらのほうにおきまして19人の方についての原因分析を7月に発表していただいたということでございます。

その内訳から見られた結果ですけれども、例年亡くなられる方というのがある程度おられまして、その数字というのは先ほどもお話ししましたが多少変動はあるんですけれども、そのうち特に今回説明させていただきました救命しがたい要因になるもの、そういうふうな方を除きますと23年につきましてはかなり多かったと。その方を除きますと例年とさほど変わらない、変動の範囲内の人数であったというような報告でございまして、昨年23年につきましてはその原因というのがはっきりわからないということなんですけれども、死亡原因につきましてはそういった救命しがたい方が非常に急にふえていたというようなことでございます。

この周産期に係るということで、不妊治療であったり、そういったことがあるんですけども、母親の年齢、こちらにつきましては特に高齢化等の要因というのは特に見当たらなかったということと、それと搬送ですけど、周産期医療体制ということでございますので、そういった体制の中で正常分娩等を担っていただいております県内の分娩取り扱い施設、こちらのほうでやはり危ないというふうなことがあった場合には、すぐ搬送体制というようなものを徳島大学病院のほうにおきまして、コントロールをしていただいておりますので、そういった研修会を通して、こういった患者さんが出ましたらすぐに送ってくださいというような体制ができているということで、今回検討していただいた中では搬送におくれがあってというようなことも特になかったというふうに聞いております。今後も引き続きそういった体制ができるようにということで、この周産期医療体制の整備、拡充に今後も努めてまいりたいと考えております。

岡田委員

ありがとうございます。質問の趣旨としては、先ほどおっしゃったようにお母さんの年齢が高齢化してだけというようなものでなかったということと、それからやはり出産適齢期というのが今改めて言われているとともに、もう一つは赤ちゃんを産む前に体内の胎児の検査ができて、出産しますかしませんかという選択ができる時代になって、それでなおより一層両親に求められる決断、また母親に求められる決断というのが、非常に選択肢が広まった分、その産む、産まないを含めて、その子供たちをどう育てていくかというところの判断までもできるようになったがために、しなければならなくなったと言ったらいいのかなと最近思うんですが、そういうふうな状況の中であって今のお話を伺ったので、それでなおかつ幸せに生まれてくるのができなかった子供の数っていうのが、大体半分ぐらいはもうその救命しがたい命であったというようなことでいいんですかね。

大体その推移としまして十五、六人ぐらいが毎年平均の死亡人数というふうに今おっしゃっていたように思うんですけども、ただ23年度は特に、逆に徳島県の病院を頼って皆さんが来てくれたのかなというような思いも、お話を聞きながら思ったんですけども、それはそれで周産期医療の確立した県として、県立中央病院も新たにこの間見せてもらいましたけれども、非常にきれいな清潔な周産期体制も整っておりますので、逆に言うとそれはそれで非常に役割を果たしていただく意味でも期待していきたいなという部分もあるんですけど、ただ私が思うには母親になる方、父親になる方に対して今そういうふうな現実があって、救えない命っていうのが、失われる命がたくさんあるよという中であって、今の生活の中でどうすればいいのか。例えば今たばことかお酒とかも妊婦さんは気をつけましょうというような広告が出ていますが、実際母親になる方たちにその指導っていうのがちゃんとできているのか。

またはそういう事例、実際のその数字っていうのがどこまで具体的に知らされているかわかりませんが、結局その対象者になる皆さん方にどのように広報されて、また注意を促されて、対応としてされているのかなっていうのを思ったのが1点。それと先天性ということなので、本当にもともと生まれてきたかったけど生まれてこられなかった命っていうのがあるのかな。生まれる前からの障害っていうのがあったということで、育っていきける環境ではなかったと思うんですけども、逆に言ったらそうじゃなくて、その子たちが元気に生まれるためにはどうすればいいのかということを伝えていかなければ、生まれる前からの障害がある子供たちっていうのがどんどんふえていく傾向にある数字が出ているという判断でいいんでしょうか。

鎌村健康増進課長

ただいま岡田委員より体制も含めてのお問い合わせでございます。まず妊婦さん、そして出産後の母親になった方についてのことでございますけれども、妊娠しますと市町村役場のほうへきちんと届け出をしていたできます。その時点で母子健康手帳等の交付、そして市町村の保健師さん等によってフォローもされてまいりますし、現在は妊婦健診のほうも無料だということで、14回きちんと受けていただけるような体制も現在整っておりますでございます。この妊婦健診等におきまして定期的に受けていただく中で、各医療機関において医師の診断、健診だけでなく、助産師さん等との心の相談であったりとか、そういったケア体制もとられているというふうなこともお聞きしておりますでございます。

また母親教室といったところでも市町村のほうで行われているところもございますし、また先日研修会であったんですけれども、徳島大学病院のほうにおきましては、若干の自費は伴うようなんですけれども、希望者が非常に多いようでございますが、母親教室というところで助産師さんだったりそういったところで、こういうふうなフォローの研修であったり、そこでママ友といいますか、そういったサークル的なことも生まれているということで、その産前、産後のところでのケアということが大分とられてきているというように聞いておるところでございます。

そして出生前診断が最近いろいろな形でできておるところでございますが、この辺につきましては一部の情報を、我々もきちとした情報はないんですけれども、一部の東京のほうのセンターを中心として試行的にやられるということでございますが、こちらにつきましてはやはり指針、体制ということが必要ということが言われておりますが、厚生労働省及び日本産婦人科医会のほうを中心としてガイドライン的なものがきちとつくられて、そしてもし行われるに当たっては、委員から御指摘がありましたように、ケアできる体制、相談ができるような体制があるところでのみしっかりと行っていただくと。ただむやみに検査のみを行っていくというようなことがないようなことを我々としても期待して、安全、安心に産み育てていただけるような体制というところを望んでいるところでございます。

それと1つありましたけれども、リスクですけれども、出産年齢の高齢化に伴いますと不妊、不育治療というところも少し関連もあるかもわかりませんが、高齢化に伴いましてやはり本県におきましても低出生体重児、2,500グラム未満ですけれども、そのうちでもハイリスクの新生児となる方、1,500グラム未満の極低出生体重児という方が例年40人前後生まれているということもございますので、非常にやはりこういうふうな方が周産期の体制の中できちと育っていくような体制をとりながら、そういうふうなお子さんができるだけ生まれなくて済むような、高齢化というようなことが要因になっている状況でございますので、そういうところでも若い人々への普及、啓発ということにも努めてまいりたいというふうに考えております。

岡田委員

ありがとうございます。少子化の中に女性の社会進出というのがあって、いろいろな要因があつての話が絡んでくるので、一概にその出産年齢が高齢化しているというのがどうこうというんではないんですけど、やっぱりそれに伴うリスクっていうのと、リスクに伴う回避方法っていうのと、自分たちができるものと、また医療的な相談をできるものという部分で、やはり専門的なことが必要なところは専門的なアドバイスをいただける

環境を整えてもらうっていうのと、それと私もう一つ思うのが、このごろ高齢化と低年齢化。

10 代の出産というのも非常に多くて、だから本当に出産適齢期の方が、25 から 30 歳ぐらいの方たちが出産している数よりも、逆に言うと高いか低いかになっているような、二極分化してきているような傾向があるようにも思いますので、またこの若い方は若い方でリスクっていうのも伴ってくると思いますので、いろんな要因、社会の状況の変化に応じて対応できるシステムっていうのをつくっていただくのとともに、周産期医療は徳島県の医療として非常に進んだ体制がとられていますので、ぜひ本当に救える命を救ってもらって元気に育ててもらえるように、これからも取り組んでいただきたいと思います。

黒川委員

とくしま集落再生プロジェクトというダイジェスト版とこっちをいただいて、ぱらぱらという感じで見させていただいて、非常に感心したというか、感銘したというところもありますので質問をさせていただきたいと思います。

このとくしま集落再生プロジェクトということで出てますが、これは徳島県過疎地域自立促進計画の概要というのが一番最後のところに、64 ページのところにありますが、過疎地域自立促進特別措置法第7条第1項の規定に基づいて自立促進計画を立てると、こういうようになっていますが、この計画とこの再生プロジェクト、これが5年間計画になってますね。これとの関係はどんなになってるんですか。

窪集落再生室長

黒川委員のほうから集落再生プロジェクトと過疎地域自立促進計画についての御質問をいただきました。過疎地域の振興につきましては、過疎法に基づきまして県がその方針を立てまして、それに基づきまして県並びに市町村が過疎地域の自立促進計画を策定することになってございます。今おっしゃっていただきました 64 ページの資料の中に記載されておりますのは、そのうちの県が策定した自立促進計画の概要を記載しているところでございます。県はこの自立促進計画、県が実施する事業につきましては、実は詳細の計画がございすけれども、その計画に基づいて実施していく、総合的な過疎対策を実施していくということになってございます。

この集落再生プロジェクトにつきましては、それぞれその集落において、例えば民間の団体さんであるとか、NPOさんであるとかいった方々が、それぞれの集落の課題を解決するために取り組まれる集落ごとの取り組みを4つの重点分野に分けて、36 の具体的な事例を掲載いたしておるというふうな状況でございます。

黒川委員

簡単に言ったらこの促進計画の抜き書きで、抜き出しているんかね、それでいいんですか。

窪集落再生室長

過疎対策を総合的に進めていくというふうなことの中で、計画の中には今申し上げたように具体的な例えば産業の振興であったりとか、道路の整備であったりとかいったことが計画の中に位置づけられております

けれども、このプロジェクトについてはそれぞれの個別の集落、主にその限界集落を中心に、そういったところでそれぞれの地域での取り組み策を挙げているものでございます。

黒川委員

もっといえば、このとくしま集落再生プロジェクトというのは徳島県にしか、全国にこんなものがあるとは限らんということですか。

窪集落再生室長

集落再生プロジェクトにつきましては県下のその取り組みを掲げてございますので、何かこの全国一律の法に基づいてつくられたというふうなものではございませんので、全く同じものがほかのところにあるというふうなことではございません。

黒川委員

それでももう少し具体的に話を聞きたいと思いますが、例えば 45 ページのところに人材確保、育成ということが出てますが、これの中に徳島県の過疎自立促進計画があつたりして、それで三好市の例が出たりして、結構出していたいておる中で、人材確保の 45 ページには地域おこし協力隊と集落支援員というのがあつて、ここでも三好市が断トツでマンパワーを配置しておるわけですが、地域おこし協力隊という三好市でいうたら6名、県下にトータルで 11 名しかおらんうち6名を三好市が雇っているということですが、地域おこし協力隊の人は全国ネットで募集して三好市が雇用していると。1年計画で3年が最長であるといったような雇用を年間 200 万、月 18 万ぐらいで頑張っている彼女や彼がおるわけですが、これについてはお金はどこから出とるんですか。

窪集落再生室長

地域おこし協力隊についての御質問をいただきました。地域おこし協力隊につきましては平成 21 年に国の制度でつくられたものでございますけれども、地方公共団体が都市住民を地域の活性化であるとか、それから地域の農林水産業の応援とかいったことを地域に行ってやってみたいという方々を各市町村が公募いたしまして、それに応募された都市住民の方を市町村のほうで委嘱するという形で、それぞれの地域に移住してきてもらって、そこで活動されているというふうな事業でございます。

経費についてのお話がありましたけれども、特別交付税によってこれが市町村のほうに支援されるというふうになってございます。

黒川委員

6人の方を私が全部知っているわけではありませんが、何人かの人とお話をすると、非常にいろんなことを積極的に果敢に、この三好市の四国一広い 722 平方キロという大きい面積の中で、多くの人と出会って会話をして、いろいろなことを知識を習得しながら、しっかり取り組みというか、いろいろ地域おこしを頑張っていると。まだ1年たっていないのにこれだけの人とお会いして、コミュニケーションを図ってやっている。すごいな

という、感服したというか、感心しているわけであります。この地域おこし協力隊、自治体が公募するというところでありますが、お金については特別交付税ということで今お話がありましたが、こんな人が全国から年間200万で来ているということに対して非常に感銘しているという状況であります。

それでこの人は結局平成23年の途中から、年度途中から雇用されて今でちょうど1年ぐらいですけども、彼女やらに聞くと3年で首切られるんだという話を聞くわけですが、最長3年ということになっていますが、こら辺の制度についてどうなってますか。

窪集落再生室長

黒川委員のほうから地域おこし協力隊の委嘱の期間についての御質問でございます。今申し上げました特別交付税による国の措置につきましては、1年以上3年以下というふうなことで期限が限定されているところでございます。

この地域おこし協力隊の制度は都市部から地域へ移り住んでいただいて、いろんな地域おこし活動をしていただく、最終的にはその地域に定着していただくというふうなことが最終的な目的になっておるところでございます。実は、21年からの取り組みでございますので、全国でももう既に3年たった、委嘱してから3年が経過した市町村もございまして、総務省が調査いたしますと、7割くらいの方が地域に定着されて、農業をされている方もいらっしゃるし、いろいろな職につかれているというふうなことをお聞きしているところでございます。

3年後のその後の活動でございますけれども、この皆さん方がやはりその地域、徳島県内に定着できるように県のほうもその市町村の取り組みを支援していきたいと考えておるところでございます。地域おこしのその活動につきましては、それぞれの地域の活動でございますので、市において、またそういった方々の力を借りるのか、またそういった方々が地域で一緒になってやるのかといったことについては、検討していただけるものと期待しているところでございます。

黒川委員

最長3年が特別交付税でおいてくるということでありますが、この地域再生プロジェクトは5年になっておるんですね。5年の再生プロジェクトの中で最長3年という話がありましたが、3年で地域に定着してくれるか。全国ネットでいえば7割くらいの方が定着をしていると。すごい活力、やる気満々という彼氏や彼女たちであります。そうはいってもその定着、もっといえば3年でびしっと切るんじゃないかと、これ自体は5年計画であることからいえば、もうちょっと頑張ってもらいたいときには特別交付税は使えんでも、まさに過疎法のソフトを使ってこの2年間延長するとかいったことも考えられると思うんですが、これはいかがですか。

延市町村課長

地域おこし協力隊に特別交付税の期間を過ぎた後の過疎債活用ということでございます。過疎債のソフト部分の活用につきましては、使える用途といたしまして地域医療の確保でありますとか、住民の日常的な移動のための交通手段の確保でありますとか、集落の維持及び活性化、その他住民が将来にわたり安全で安心に暮らしていくための施策ということで幅広く活用できることになっていきます。各市町村におきましては、

当然どういった施策を重点的にやっていくか、またあるいは行財政運営、いろいろな総合的に勘案する中で過疎債を活用されておりますので、十分内容を検討していただいて、過疎債の活用についても検討していただけのもの、対象事業にはなるものというふうには考えております。

黒川委員

まさに過疎債のソフトという使い方が可能であるという課長の答弁ですが、地域おこし協力隊、今言ったように三好市に6名配置して、同じく集落支援員もこれ6名、8名中6名ですね、徳島県下で。それでいいんでしょうね。

この集落支援員にしても、これはもともとそこに住んでいる人が地域の実情をよく、土地柄、それから人間関係もよく知ってる人が雇用されておるということで、農協に行きよったとか、役場をやめた人とか、そういった人が集落支援員をやっている状況ですね。この人たちも本当にちょっと酷なところもあるんですね。東祖谷で1人、西祖谷で1人、山城で1人、池田町で1人、三野町で1人、井川町で1人と。そしたら池田町は167平方キロを1人で走り回らないかんと。片や人口1,800ぐらいしかないところを1人でやるという人口対1人の割合からしたら違いがあるんですが、それにしても6名の集落支援員が配置されて、実証実験みたいななんかどうかしらんけんどうやれとんですが、この人たちの雇用期間というのはどんなになつとんですか。

窪集落再生室長

集落支援員の制度につきましては、地域おこし協力隊は都市部から来てもらって地域活性化をするというふうなことでございまして。集落支援員制度はその地域の例えば高齢者の方の見守りをするとか、それから災害とかで被災しているような道路がないとか、そういった地域の困り事、地域の課題を地域でみんなに対応していくという趣旨で制定されておるものでございまして。そういったことから、委員がおっしゃいましたように、その対象者はその地域の方であって、例えば農協のOBの方とかいうふうなことで、地域のことをよく御存じの方がその対象になっておるところでございまして。

藤田委員長

小休します。(11時51分)

藤田委員長

再開いたします。(11時52分)

ただいまの質問に関しては、ちょっと調査をしていただきたいと思います。

午食のために委員会を休憩いたします。(11時52分)

藤田委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。(13時04分)

窪集落再生室長

集落支援員についての委嘱の上限でございますけれども、期間に集落支援員の場合は制限はございません。

黒川委員

もっと詳しく説明してくれたほうがええんじゃないけど。

窪集落再生室長

集落支援員についての件でございますけれども、集落支援員につきましては地域の実情を詳しく御存じの方、例えば農協のOBの方とか、地域の役場のOBの方とかいったような方が集落への目配りというふうなことで、集落の状況の把握であるとか、それから集落点検の実施であるとか、こういったことを集落のほうで実施していただく活動でございまして、市町村のほうから支援員に対して委嘱を行いまして、実施していただくという制度になってございます。こちらのほうにつきましても特別交付税での措置があるというような制度になってございまして、三好市でも6名の方が23年7月から活動いただいておりますというふうな状況でございます。

黒川委員

地域おこし協力隊と集落支援員というのは都会から来た人と、もっといえば現場にいつもおる人との違いの中でそれぞれ活動内容も違ってくるし、しっかりそれぞれの目的に応じて頑張っているとお金は今言ったように特別交付税であったり、期間も集落支援員は期間の制限がないという、片や3年程度という状況もありますが、しっかりまさに集落再生をやってほしいなと思ってます。

それでもう一つ、49ページの下のほうに地域や集落を支える人材の育成ということで、集落再生に実績を有する師匠による人材の育成ということで、これはどんな中身なんですか。

窪集落再生室長

人材育成の中で地域や集落を支える人材の育成という形で、集落の再生に取り組む実績のある方を師匠として、その思い、ノウハウ、技術を地域の若者に伝えるというふうな件でございますけれども、これは例えば……（「県内に実例あるん」と言う者あり）ことし県の委託でとくしま集落再生インターンシップ事業を実施いたしておりますけれども、例えば美郷の石積みであったりとか、そういった県内の技術を若い人に伝承することによって、その技術を途切れることなしに伝えていただくというふうな、そんな取り組みを進めていくというふうなものでございます。

黒川委員

そういう師匠として具体的に、あなたはこのことをよく知ってる師匠ですよという何か証明書を出すとか、もしくはそういった免許皆伝の腕前とかいろいろありますわね、北辰一刀流でないけど。そういうたぐいの話だ

ろうと思うんじゃない。そんな事例というかね、ただ師匠として括弧書きしたのではない、どんなんですか、具体的に。

窪集落再生室長

今のところ、今申し上げましたインターンシップ事業で実施しております中で、特定の者に肩書をというふうな仕組みにはなってございませんけれども……。

石井地域振興総局長

ちょっと途中でございますけれども、私のほうから。今、室長のほうから申しましたとおり、今のところ黒川委員のほうから御提案いただいたような免許皆伝とかいうふうなことにはなっておりませんけれども、いろいろ県内でもその技術というか技能をお持ちの方がいらっしゃると思いますので、そういう方につきましては幅広く調査といえましょうか、どういう方がいらっしゃるのかということも十分に把握しながら、委員御提案のそういうことについても検討してまいりたいというふうに考えております。

黒川委員

これ師匠っていう名前である限り、いろいろ木造建築での師匠であったり、石積みの師匠であったり、それ以外に妖怪伝説を語るとか云々いろいろあるので、しっかりと若い者に伝授するということで、これもソフトの問題だろうけどしっかり進めてもらいたい。字面として載ったというだけではなしに、実際の行動がそこにあるような形で進めてもらいたいという思いがありまして、ここのところは質問させていただきましたが、しっかりつくってほしいなと思います。

それでは別の話をさせていただきます。ドクターヘリランデブーポイント一覧とかいうのがあるんですが、ドクターヘリの問題で過疎地が道路が寸断したりしてドクターヘリが有効だということになっとなんですが、これ県下的に見たら地域的にはよく似たところでも相当アンバランスというか、指定しとるところは量的にギャップがあるんですが、これは市町村から上がってきたものをオーケーですと、一定の基準を満たせば指定するというのでいいんですか。

木下医療政策課長

黒川委員のランデブーポイントの御質問についてお答えいたします。ランデブーポイントは適地としましては 20 メートル四方の広さが必要ということと、それからヘリコプターが飛行する経路に例えば電線であるとか、樹木であるとか、フェンスとかの支障となるようなものがないことというようなことが条件になってまいります。

それでドクターヘリが運航する前には防災ヘリが飛んでいたわけなんですけども、そのおりられる場所が県内には 118 か所ございました。ただドクターヘリが有効に活動できるというためにはもっと数をふやしていく必要があるということで、市町村とかあるいは消防本部に対しまして条件に適合するような場所、適地があれば推薦をいただけたらということで依頼を行っていましたところ、その 118 か所に加えて今回 51 か所、全県でふえてトータルで 169 か所で運用するというようなことになっております。

特に救急車では時間がかかる中山間地に必要だというふうに考えておりますので、今後ともふやしていくように市町村あるいは消防本部とも連携して、進めてまいりたいというふうに考えております。

黒川委員

助かる命を助けるというけど、例えば具体的な話をしますと、三好市の中の山城町というところは国道 32 号は通っているけど、ちょっと雨降ったら国道がとまるんですよね。その中でもあの広い山城町の中で1カ所だけドクターヘリの場所が設定されておると。それは山城町のほんの手前のほうの一部なんですけど、国道が雨が降ったらすぐにとまる。そんなところで、川が吉野川に対して大きい川でも3つ流れ込んでいるようなところで、ここだったら交通遮断、あるいは孤立するということは明々白々なんですけど、こういった所に対していかにドクターヘリがおりられるようなヘリポートをどうつくるかということは大事だろうと思うんですよね。東祖谷に1カ所、西祖谷に1カ所設置されていますが、あそこら辺も、いわゆる祖谷街道というのは道路がいつ落ちてくるかわからん、雨の日でなくても崩落して常に道路が遮断されるという事態がある。

その中でみよし広域連合消防とそれ以外のところ、県下のところに非常に一覧表にギャップがある。進んでいるところとおくれているところという言い方をすれば、三好市はそういう面ではちょっと弱いんかいなという思いをしていますが、設置に対しては何か補助金っていうんですか、20メートル四方とかいう基準はあり、高圧線が通ってないとかいうのは当然ですが、それにヘリがおりやすいかどうかといったような問題もあるし、そういうことはありますが、ここら辺について設置基準を満たすことは当然じゃけんど、その設置そのものに対しての補助金が出るんですか。

木下医療政策課長

黒川委員から助成制度についての御質問でございます。ドクターヘリは防災ヘリより一回り小さい機体でございますので、防災ヘリがおりられるところについてはドクターヘリもおりられるということになっております。そういうこともありまして今年度、防災ヘリを所管してます危機管理部と私どものほうで連携して、おりられる場所をふやしていくように努めていこうということで助成制度を設けております。医療機関がつくる場合には医療政策課が窓口になるんですけれども、市町村がつくる場合には危機管理部が窓口になるという役割分担で、連携してやっているところでございます。ドクターヘリは救急のためでございますけれども孤立化対策にも有効というようなことですので、両方で所管しているものでございます。

1カ所当たり 400 万円を上限といたしまして、2分の1補助ということになっておりますので、補助額としましては 200 万円が上限ということになっております。現在のところ危機管理部のほうの助成事業なんですけれども、伺ってみますと三好市で2カ所確保するといいますが、ランデブーポイントをつくるというふうに伺っております。具体的な場所についてはちょっと今把握はしてないんですけれども、関係する特に中山間地の市町村で整備が図られているというような状況でございます。

黒川委員

危機管理のほうからと医療政策課のほうと両方で補助金が出ると。もう一つ道路のほうでも出ますよね。県土整備部のほうでも今度 438 号沿いのでできるようになってますよね。いろいろつくり方はあるわけですが、

それやってもっといえば、防災ヘリでなくて自衛隊のヘリがおりられるようになると思ったら、相当またもう一つキャパが大きくなるようになるんだらうと思いますが、結構この三好市の状況を見たら、あそこへもついたらどうかいなというところで、今でも使われるような状態のところ、道路が遮断されたらもうにっちもさっちもいかないとこでヘリポートがない。あったらいいなのは私の頭の中に、なまじっか池田町役場で30年もおったら地域事情がようわかるんで思ってますが、しっかりそこら辺、意思統一というんか、いろいろ話をしながらつくってほしいなと。

そして用意をしておいたらそこは、指定してなかったらドクターヘリも飛んでいけんわね。ようけしたからって維持費に困ることもあります、それを使って助かる命を助けると。もっといえば助からん命も助けるというような話もありますが、ぜひそういった面で整備をあんな722平方キロ、東みよし町を入れたら844平方キロあるんですね。広大なところにドクターヘリの基地が少ないなということを思っておりますので、ぜひよろしくお願ひしたいと思っております。

次に婚活の問題を6月議会でもやって、皆さんがしっかり取り組んできてくれたおかげで、きょうの徳島新聞にも鳴門市の問題と三好市の問題を両方掲載していただいているんですが、その後いろいろなところで婚活って問題、街コンとも言われるんですが、婚活の問題が新聞紙上等々や折り込みにまでどんどん出るようになったけど、取り組んでいただいていることには感謝ですが、そういう代表質問以後の取り組みについていかがでしょうか。

平島こども未来課長

黒川委員から6月の本会議で婚活について御質問いただき、その後の経過について御質問いただきました。その中で御答弁申し上げました、いろんな方面に婚活の輪を広げるということで知事から御答弁させていただきました、その後、婦人会それから老人会また農協のほうにも積極的に働きかけまして、婚活の応援団として登録させていただくということで御協力を得て、婚活事業を進めております。

黒川委員

この三好市のきょうの新聞に載っている問題は、ラフティングに誘ってラフティングの後食事会をしませんかという取り組みがNPOの関係でやられてますが、これ私的に感じたら、ラフティングというあの世界で3つか5つの指に入るようなすごいところで、8人乗りのボートと一緒に乗って、ウェットスーツを着て、そしてそこでいろいろな波をかぶりながら、あるいはラフティングボートから転落したりしながら、助け合って2時間、3時間ラフティングをやったその後、食事会をするというこの取り組みというのは非常に、いろいろ汗をかい、いろいろなことを体験した後におけるこの食事会でコミュニケーションを図るというのは、スムーズに相手とのコミュニケーションがとんとん拍子に進むということを大体、私もラフティングをやっている人間としては経験するわけですね。ほなけん汗をかく、艱難辛苦を乗り越えるという言葉がありますが、そんなことを経験した後で食事会をするというのは、非常にテンションが上がるという意味でこの三好市の場合はラフティングの後、これは友コンという書き方をしますが非常にいいなと思ってます。

こういうやり方とかいろいろあると思うんですが、とりあえず少子高齢化の問題を解決しようとしたら、とりあえず男女の皆さんと一緒になってもら。そしてベビーに誕生してもらとかそういった問題にいったら、少子

高齢化の問題も解決するとは言わんけど、徐々に改善していくことを思うんで、今後も引き続いてしっかり。これで1回言うたら、婦人会や老人会やあらゆる団体に1回言うたら終わりではないんですわね。向こうは1年したら役員がかわるかもわからん。徳島県の会長とか県レベルでは3年も5年もする人はおるかもしれんけど、末端行ったら1年交代ですよ、婦人会であろうが老人会であろうが。それも役員ができんで弱りよんよね。ほなけど本来は県から下に行ったけんって、末端で人が動かんかったら物事は進まんですよ、現場が。そういう意味では再三再四っていうんか、いろんなところの機会を通じて、あらゆる機会を通じてしっかりやっていただいて、あのときがあって今があるんじゃとか、あのとき私もこうしたんじゃとかいう意味でしっかり、1回やったらもう何もかもいけるという問題でないということをぜひ念頭に置いて、御奮闘していただきたいなというふうに思ってます。

そういう意味で本当に婚活をしっかり進めていく。これが国や県や市町村やあらゆる地域の、先ほど言った地域再生プロジェクトの問題があるけど、ここへ全部入っていく。地域を再生する、過疎・少子高齢化の問題で過疎から脱却するという意味で考えても、しっかりやっていただくことをお願いしておきたいと思いますが、ここの責任者はどちらですか、お答えください。

吉田福祉こども局長

今、黒川委員のほうから6月本会議での婚活関係の質問についての補足、経過の御報告をいただきました。ちょっと追加させていただきますと、この9月に徳島若者交流の日ということで、趣旨のほうは地域づくりとか、いろんなイベント活動に若者の方に積極的に参加していただくために、月に1度くらい社会全体で協力しようという趣旨で今回設けさせていただいた日でございますけれども、この趣旨の中にそういうイベントへの参加、まちづくり活動への参加を通じまして男女が触れ合う機会、友達になる、そして同じ経験をすることによって結婚まで結びついていくというようなことも、実は期待させていただいているところでございます。

そういうことでそういう活動もやっておりますし、引き続きまして今御指摘いただきました農協なり婦人会等への継続した連携をとっていくということにつきましても、しっかり取り組んでまいりたいと考えております。

元木委員

私からも簡単に何点かお伺いいたします。まず今回の議会の提出予定議案の中で社会福祉法施行条例の制定について、また介護保険法施行条例の制定についてと2つ提出がございまして、地域主権改革の流れの中での条例改正ということでお伺いいたしておりますけれども、ちょっと条文を読んでいますとなかなかわかりにくいところもありますので、簡単にどういった改正であったのかということを御説明いただけたらと思います。

大西地域福祉課長

今回9月議会に提案させていただいております施設設置管理の基準等に係る条例の概要についてでございます。これにつきましては昨年、地域主権一括法により関係法令が改正になったということで、今後県のほうにおいて条例で定めていくというふうなものになりました。県で定める基準としまして、従うべき基準、それから標準、参酌すべき基準、この3種類に類型化されております。

従うべき基準といいますのは、必ず適合しなければならないということで、異なる内容を定めることはできない、国の法令に、基準に定めなければならない。それと標準は、通常によるべき基準ということで、合理的な理由がある範囲内で地域の実情に応じた省令と異なる内容を定めることを許容したものということで、利用定員などがそれに当たると。参酌すべき基準ということがございますが、それは地方自治体が十分参酌した結果であれば、地域の実情に応じて異なる内容を定めることができるということで、この一括法の施行というのが24年4月となっておりますが、1年以内の範囲内で認められるということで、来年の4月1日施行に向けて提案をさせていただいているものでございます。

その中で特に県のほうにおいて独自性も定めていこうということで、県の独自性も盛り込んでいるところでございます。それでこの独自基準につきまして、例えば一つとして今後30年以内に発生する東海、東南海、南海地震の三連動地震の対策を早急に進めていくということとか、ことし6月に社会福祉施設6団体と相互応援協定というのを締結しておりますが、締結したとともに震災対策推進条例というのも今後制定に向けた検討が行われていることといった震災対策、それから本県の糖尿病死亡率が全国を大きく上回っておりまして生活習慣が重要な健康課題となっているといったこと、それから全国的にも高水準である社会福祉施設の整備状況など本県の強みを生かした地域と施設の開かれた関係の構築の促進が必要なこと。

こういったことで今回の地域主権一括法の制定が、本県が持つ特性や実情に対する解決方を条例に反映させる絶好の機会であるということで、3つ。三連動地震への対策、それと利用者等に対する健康管理の促進、それと地域交流の促進、施設の機能を最大限生かした地域交流の促進。この3本柱の観点から県の独自基準を設定して、できる限り多くの事業やサービスに適用していきたいということで、今回提案させていただいているところでございます。

元木委員

前段で質問の趣旨をお伝えしなかったんですけど、なぜこの質問を申し上げたかといいますと、私の地元のほうでも社会福祉法人の運営をめぐる横領の事案がございまして、それで地元でもいろいろと議論があって、本日の新聞にも掲載されていて解決の方向に向かいつつあるわけなんですけれども、この事件というのは個人的に起こったと、個人的な資質の問題という御意見もございますけれども、私自身は個人的な話もあるけれども、それ以上に構造的な仕組みの問題もあったんじゃないかなという気がいたしております。

先般も土地改良区のほうでもそういった問題、横領の事案もございまして、いろんな改革もなされたわけでもございますけれども、社会福祉法人においてもやはり個人の方が通帳等金銭面を一手に引き受けて、その方が長きにわたって通帳の管理をしておるというようなことから生じた問題なんではないかなと思っております。そういう中で、社会福祉法人の長の方っていうのは大体お医者さんですとか、ワンマン経営で法人経営をされて、監査というのも内部と外部の監査があるわけなんですけれども、双方とも客観性がちょっと弱いといいますか、理事長寄りの方が選任されて、その方が悪く言えば内容を確認めもしないで判を押してしまうというようなことが何年も何年も続いて、それで話が大きくなったところでこれはということで発覚して、今回のような事案になったんじゃないかなと思っておるようなところでございます。

今回の社会福祉法施行条例も、僕も専門家じゃないんですけども少し見ておりますと、文書の保存年限がこれまでは2年間であったのが5年間というようなことで、保存年限を延ばすということはすばらしいことで

あるなと思いますけれども、なぜ今まで2年間だったのかというのちょっと疑問にも思っているようなところでございます。これは社会福祉法人、社会福祉法のみならず、介護保険法の中でも同様の規定がございます。介護老人保健施設ですとか指定介護老人福祉施設等、さまざまな介護関係の施設にも言えることなんじゃないかなと思っております。私自身は地域主権の改革ということでこういった条例を出してこられるのであれば、ぜひ今回のような事件を教訓にさせていただいて、監査機能の強化あるいは社会福祉法人に対するチェック機能の強化ということを県としてもまた新たに再認識させていただいて、進めていただきたいと地元の住民としてお願いをいたしたいと思っているようなところでございます。この点についてはいかがでしょうか。2年を5年というような記載がございますけれども、このあたりの背景等は何かございますでしょうか。

大西地域福祉課長

まず1点目、文書の保存年限の話でございますが、法令等で定められているものはその法令に従うということで、例えば永久保存とか10年、7年、5年、2年とかそういった基準が定められております。介護サービスの記録というのは省令で2年ということが決められています。それ以外のいろんな文書がございますので、それにつきましては法人のほうで、規定の中で保存期間を設けるということになっておりまして、それも永久とか10年、5年、2年というふうな定めをしております。県のほうとしても法令に基づくものはその法令に従う、法人のほうで規定している分についてはその規定に従って、適正な保存をしてくださいというふうな指導をしているところでございます。

それと、ことしにかけてありました施設の不幸事の件に関してでございますけれども、その後、県といたしましても監査体制の検討会議を設けまして、今後、社会福祉法人、県内の法人のほうへの指導監査についてのあり方、また法人施設側でも監査チェック機能の強化といったあたりをあわせて強化していただく、県のほうも指導監査も必要な改善、見直しをして監査体制の強化を図っていくということで、今年度からそういった改善、見直しをした中で指導監査を実施していくところでございます。今後ともその指導監査については法人施設のほうに対しまして、こちらのほうから適正な実施に向けて努力をしてみたいというふうに考えております。どうぞよろしくお願いいたします。

元木委員

今回は文書の問題が提出されて、この話をさせていただいたわけでございますけれども、答弁もいただきましたように、社会福祉法人全体に対するチェック機能というのをぜひより一層強化していただいて、今回の事件を風化させないようにぜひ生かしていただくような形で取り組みをお願いしたいと思います。

この問題はこれで終わりまして、次にもう一点、障害者の雇用促進に関する条例についても提出がございます。私の地元の県西部のほうでも割りばしをつくって、それを障害者の雇用の推進に努めておるNPOさんがございまして、先日もJUON NETWORKというようなことで大学の生協さんとか、こういった県のような公共施設に割りばしを売って、それを収益として障害者の工賃に充てるというようなことに取り組んでいる方から、いろんなお話をお伺いしたわけでございます。私が感銘を受けたのは、工賃自体を今大体1人2万1,000円くらいというのを2万5,000円に将来上げてほしいとか、そういった金銭面の話もあったんですけども、やはりそういったお金のことよりも、そういったことをして障害者の方が、全国の方に自分がつくった割

りばしを使って食事をしてもらうということに対して、本当に喜びといいますか、誇りというか、生きる希望を与えられて、大変充実して作業に取り組まさせていただいておるといふような言葉が印象に残っておるところでございます。

こういう中で県もこの条例を掲げて、これから積極的に県としてもそういった障害者授産施設等で作られた製品を購入するというような方針を明記されたということで、これからの展開が期待されるなと思っております。本県はほかの県との比較でいいまでも、かなり障害者の工賃の水準というのが全国トップクラスというような話もいただいております、これからいかにこの部分を伸ばしていくかというようなことが大きな課題になってくるんじゃないかなろうかと思っておりますところでございます。

一方で、その障害者の方の工賃というのは、やはり収益が上がらないと上がらないという部分もあるんですけれども、そういった障害者の方を支えるその施設の職員の方への待遇というのも大事な側面であろうかと思えます。精神障害者の方もかなり最近ではふえてきているということでございますけれども、やはり精神障害になると長期間にわたって急に休まれたりするような方も多いというようなこともございますし、身体障害ですといろんなパターンがございますので、そういった方に個別で対応しなければいけないということで、かなり体力的にもしんどい面もあるというような中で、障害者の授産施設等で勤めておられる若い方々なんかは子育てなんかをしながら、その仕事を定職として長きにわたってその仕事に従事してやっていけるような仕組みづくりというようなことも、一つの大きなテーマじゃなかろうかと思っておりますけれども、そういった点について県としてどのように課題を認識して、今後どう取り組んでいかれるのか、お伺いいたします。

田中障害福祉課長

委員から今、授産施設を中心といたしました福祉とか介護現場の処遇改善についての御質問でございます。これまでも介護現場における人材不足というのを解消いたしますために、国によりまして継続的に処遇改善事業というのが実は実施されておるところでございます。具体的には平成 21 年度から 23 年度までの間、障害福祉サービスに係る報酬単価というのを改定しております、毎年 2.6%の改善が図られたというところでございます。また平成 24 年度、今年度におきましても、事業というわけではなくて今度は処遇改善につながる介護報酬の改定ということで、2.1%の報酬単価の改定がなされたところでございます。

委員のお話にもございましたように、勤務条件の改善につきましては事業を実施する社会福祉法人等が支援に際しまして、どのような条件で職員の皆様を雇用するかということではございますが、福祉介護現場の人材不足感というのがもちろんございます。それに関して国も問題意識というのを持っておりますので、我々といいたしましても働きやすい環境整備という観点から、機会をとらえて指導、助言をしてまいりたいというふうに考えております。

元木委員

ありがとうございます。ぜひ工賃アップとあわせて、施設で働く方への処遇の改善という2本立てで、より積極的な取り組みをしていただきたいということを要望させていただきたいと思えます。

次に、岡本副委員長のほうが今回、県議会の代表質問で、子ども・子育て関連3法を反映させた形で子ども子育て支援条例の制定に取り組むべきではないのかというような御質問がありまして、それに対して県

のほうからもこれまでの実績ですとか、今後、待機児童の解消やきめ細やかな保育サービスの提供はもとより、男性の育児参加、防災生涯教育、野菜摂取を含めた食育、子供の権利擁護、徳島若者交流の日といった徳島ならではの取り組みを盛り込んで、全国のモデルとしていきたいというなお話がありました。私自身も子供を今育てておりまして、大変子育ては苦労があるんですけども、やはりそこには喜びもあって、ぜひ徳島県が子育ての日本一の県になってほしいなという願いを込めて質問をさせていただきたいと思っております。

ちょっと暗い話ですけど、先般も精神科に通ったことがある女性の方が小学生の娘さんを虐待して、死なせてしまったというような話がありました。また一方、全国的にもこういった虐待の事案だけでなく、自殺で亡くなる方もたくさんおいでまして、先ほど岡田先生もおっしゃたように乳児の死亡の話もよく取りざたされております。こういう話を見るにつけて、やはり戦後のどんどんどん子供がふえておった時代というのはどうだったのかなと。私はその時代に生まれてないけど、そういうことに思いをはせるわけなんですけれども、やはり戦後というのはたくさん戦争で人が亡くなって、その分、日本を子供をふやしてもっと盛り上げていこうみたいな、そういう勢いがあったんじゃないかなと。そういう中で子供がどんどんふえて、子供を養うためにその親御さんはやはり一生懸命働いて、子供に教育をさせて、そして結果としてそれが経済の発展につながっていった、そして日本は経済で世界一になれたというような、そういったことなんでないかなと私は思っております、ぜひ子育て支援というのをやはりこれからも県の政策のトップの課題として、取り上げていただきたいと思っておるようなところでございます。

ちょっと話は飛んでしまいましたけれども、この子育ての新しい条例制定に当たって、今後、県としてどういった独自性、特色を持たせた条例にしていこうとお考えなのか、また今後どういったスケジュールでこの条例制定を進めていかれるのか、お伺いいたします。

平島こども未来課長

子ども子育て支援条例の中の県の独自性という御質問でございますが、本会議のほうで知事からも答弁させていただきましたように、本県の独自色の一つの例として男性の育児参加、防災生涯教育、野菜摂取を含めた食育、子供の権利擁護、またことし9月に制定いたしました若者交流の日など、徳島ならではの取り組みを盛り込みたいと考えておるところでございます。また具体的な内容につきましては今後検討してまいりたいと考えております。

また委員からの御質問のもう一点、今後のスケジュールでございますけれども、この条例につきましては保健福祉部のみならず、教育委員会を初めとした庁内各部局と連携していく必要がございますので、早速、庁内横断的な組織として設置しております少子化対策企画員室のメンバーを招集いたしまして、独自性と実効性の高い条例の制定に向け対応してまいりたいと考えております。また県議会での御議論はもとより、県民の参加を得て少子化対策を進めるための少子化対応県民会議を開催いたしまして、幅広い御意見を伺いながら全体の構成や具体的な項目について御議論をいただき、その意見を踏まえまして、条例の骨子というものをできるだけ早くお示しさせていただきたいと考えております。よろしくお願いいたします。

元木委員

ぜひ中身のある徳島ならではの条例制定をできるだけ早い時期に進めていただきたいと思います。どうぞよろしくお願い申し上げます。

またこれにちょっとあわせて、認定こども園の改正等が子ども・子育て関連3法の中にございまして、私も勉強不足なんですけれども、基本的にはこの法案に関しては、保護者の方なんかの御意見は基本的には幼児教育を保育所なんかで積極的にやっていただく、また負担も低減していただくということで、望ましいことだということがある一方で、保育所の園長さんとか、こども園の園長にこれからなられていく可能性のある方からすると、やはり申請を今のところまだ文科省と厚労省、両方の関係者と話を進めていかないとまくいかないか、もっと大きいのは、実際、職場の中で保育所の保育士さんと幼稚園の教諭の方が、同じ職場の中で働くということになりますので、なかなかそこの調整が難しいと、そういったこともお話として伺っております。

こういう中で最近もマスコミなんかで言われとるんですけれども、幼稚園の教諭の方が保育士の資格を取るということと、保育士の方が教諭の免許を取られると。両方セットで進めていかなければならないんですけれども、特に保育士の方が幼稚園の教諭の免許を取るというのがなかなか難しくて、ハードルが高すぎて受からないとか、なかなか受けていただけないと。そういった課題があるとマスコミでは報道されておるんですけど、実際、県下の状況というのはどういう状況で、県としてどういう取り組みを進めていかれるおつもりなのか、お伺いいたします。

平島こども未来課長

委員から御指摘、御質問いただきました認定こども園につきまして現状でございますけれども、幼保連携型の認定こども園につきましては、保育士の方が幼稚園教諭の免許を取るという形で義務づけられておりますけれども、現在、猶予期間ということで3年、またそれに3年ということで6年間の猶予期間が設けられております。

また新しく成立いたしました子ども・子育て関連3法案で幼保連携認定こども園ということに今後なっていくかと思っておりますけれども、この幼保連携型の認定こども園につきましても、幼稚園教諭の方の普通免許に、また保育士登録を行った方が両方持つということで、保育教諭ということでの位置づけがされております。これにつきまして保育士資格しか持っていない方につきましては幼稚園教諭の資格の認定試験を、幼稚園教諭の免許しか持っていない方につきましては保育士の試験の受験をし、合格することによって資格を有することになっております。この制度につきましては制度導入後5年間は片方の資格しか有しない場合であっても保育教諭として勤務できるということになっております。現在、幼稚園教諭が保育士の資格を取得する場合、また逆に保育士が幼稚園教諭の資格を取得する場合、試験科目の一部免除などにより負担の軽減が図られておるところでございます。

この新しい法律の附則といたしまして、政府は幼稚園の教諭の免許及び保育士の資格について一体化を進め、そのあり方について検討を加え、必要があると認めるときはその結果について所要の措置を講ずると、こういうふうに法の附則に書いておりますので、県といたしましてもその措置について国の動向を注視してまいりたいと考えております。

元木委員

ぜひ現場の混乱というものが少しでも抑えられるようなことを県としてやはり取り組んでいただいて、国のフォローみたいな形になるのかもわかりませんが、子育てが少しでもしやすい環境づくりを整えていただきたいと思います。

今回はその幼稚園の先生と保育士さんの話をちょっとさせていただいたんですけれども、こども園の話もよく読んでおきますと、薬剤師さんですとか看護師さんといった、そういった職の方、栄養士さんとかの方もこども園に入れて、一体となってやっていくというようなことで、園長先生なんか本当に困っておったわけでございます。そういう中で子供の側から見ると、例えば今までだったら丸1日保育だったのが、1日この子は二、三時間、この子は6時間、この子は7時間、この子は8時間とか、そういったことで選べるようになってきたというようなことで、かなり現場の先生方からしたら混乱も出るし、そういった仕組みをうまく活用といいますか、今までは大体、保育という仕事を持っている方が保育所に預けるのが普通だったんですが、これからは専業主婦の方でも3時間だけ保育所で見てもらおうとかいう人がふえてきて、そこらの現場の混乱とあと家庭教育の教育力の低下というようなことが問題になってきようかと思いますので、そういった家庭教育の面にも光を当てるような施策あるいは制度をぜひ検討していただいて、家庭と保育所あるいは幼稚園、こども園、一体となった幼児教育の推進ということを念頭に置いて取り組んでいただきたいと思っておりますので、よろしくお願い申し上げます。

先に申し上げました児童の虐待の話にしましても、やはり家庭の中でも孤立感がある方が、今まで以上にふえてきているんじゃないかなと私は何となく感じております。今、IT社会とかいうこともございますし、核家族化がどんどんどんどん進んで、ひとり親への支援がどんどんどんどん拡大すればするほど、孤立化の傾向というのもまた広がっていくんじゃないかなと思いますので、社会福祉用語でいうとインクルージョンといいますけれども、そういった少しでも特に子育てしているお母さんですとかお父さんを孤立させないように仕組みづくりというようなものもあわせて考えていただいて、子育ての3法が生きたものになるようにぜひ県としても取り組んでいただきたいということを要望させていただきたいと思います。

それと最後に、先ほど黒川委員のほうからも集落再生のお話がありました。この集落再生の中で大きな特徴が人材育成ということで、いろんな御答弁がさっきあったんですけれども、私の東みよし町のほうでも山間部では過疎が進んで、なかなか先ほども話していただいた石積みですとかカヤぶき屋根のふきかえ、古民家再生、そういった点についてもなかなか後を担う、若い担い手が育っていないということで、大変今している方からはいろんな苦労話とかをいただくわけでございます。こういった石積みとか古民家再生というのはなかなか常に仕事が多量に入ってくるような種類の仕事ではございませんので、それを職業にして、長きにわたって若い子を雇って弟子入りさせて、その子を育てることが、なかなかしにくいということもお伺いいたしております。

そういう中で、これからは兼業でそういった方を育てるのもまた一つの案ではないかなと思います。今までの例でいうと建設業ですとか林業、農業、そういったことをしながら、そういった昔からの伝統的な技術を学んでいくというようなことも求められておるんじゃないかなと思っておりますけれども、そういった若い方への

人材育成支援というようなことについてどのように考えておられ、どのように今後取り組んでいかれるのか、お伺いいたします。

窪集落再生室長

元木委員のほうから、古民家を活用するためにカヤぶきの技術の伝承とかの部分が非常に重要ではないかというような御意見がございました。実は三好市の東祖谷のほうでは、今年度に入りまして築 100 年以上の古民家を宿泊の施設として4軒改修をされて、順次、開業されているところでございます。NPO法人の簾庵トラストのアレックス・カーさんの監修であったりとか、三好市が実施した分、それからNPO法人が実施した分というふうなことがございますけれども、開業以来非常に人気がございます、県内外から当初の予想を上回る宿泊者が来られているというふうなことをお聞きしております。

そのほかにもこのNPO法人のほうでは、地域の特産品を原材料にして加工食品の研究に取り組まれております。これは来られたお客さんにお土産品として買っていただくといったことでもって、地域の農業なり産業の活性化、振興にも取り組むというふうなことでございまして、今、委員からお話がございましたように、集落再生プロジェクトのほうにも位置づけて、県としても実証支援事業のほうで支援しておるというふうな状況でございます。

カヤぶき屋根のふきかえの技術の伝承の件でございますけれども、確かに家の数も減って、これだけで業としてやっていけるというのはなかなか難しゅうございますけれども、先ほど申し上げました農業の6次産業化とか、それから交流によります宿泊、滞在交流の推進といったことで、そういったいろんな収入を合わせて生活の糧としていきながら、そういった技術も伝承していただけるように、地元のほうで取り組んでいっていただきたいというふうに考えておるところでございます。

元木委員

先般の常任委員会のほうでも、経済委員会では県産材の利用促進条例の提案ですとか、商工のほうでも徳島県産品振興戦略というようなことも議案として上げられておるようでございます。ぜひこういった施策を活用して、一石三鳥の取り組みとして古民家の再生あるいは新しい製品の創出、拡大というようなことで、先ほど申し上げました割りばしの問題ですとか、木の薄皮を利用したいろんな商品、そういったことの販路拡大にも積極的に取り組んでいただいて、少しでも多くの若い方が過疎地に定住して、子育てができるような環境をつくっていただきたいということを要望いたしまして終わります。

長尾委員

岡本副委員長が聞いてくれという顔をしてるんで、事前委員会で過疎地のことを取り上げた「人生、いろいろ」を見た人は2名だったんだけど、その後、本日までに見たという方がおりましたら。

随分いる。まだ見てない方はぜひごらんになったらいいんじゃないかとお勧めしておきたいと思います。

それで私のほうからは、昔は色盲といって、私も小学校だったと思いますが、色覚検査というので、丸い小さな色がついたやつで見て、それが数字か字かを見るという検査があったんですけど、それが最近なくなつたと。年齢的に言うと今二十以上の人はそういう経験をしてるんで、多分ここにいる人は全員経験してると思

うんですが、二十以下の方は経験がない人たちがふえてきているわけでありまして、この色盲ということに対する差別、偏見というのはあったと思いますし、お聞きすると、もともこの色覚検査というのは徴兵制から始まったということであって、特に中国や韓国ではまだ日本の軍国主義の影響を受けて、厳格にこの検査をやっておるようでございます。

一般的には男性が20人に1人、女性が500人に1人、全国では300万人ぐらいおられると。男性は20人に1人でありますから、この中に男性が80人ぐらいいると思うので、そうなると4人ぐらいはいらっしゃるんじゃないかと。このことについては職員の採用試験なんかも最近までこれが条件になったり、大学の入学の条件になったり、もちろん色の識別が必要な職業というのは当然これが非常に難しかったわけでありましたが、しかし今は個性というようなこともあったり、いろんな議論があってこういう色覚検査が行われなくなったわけであります。しかしながら、自分も自覚があり、周りも知っておれば防げる事故、事件というか、そういったことも考えますと、これは一概に簡単には片づけられない難しい問題があります。

テレビも白黒の時代から今はカラーの時代、また印刷物もほとんどカラーの中で、色の識別ができないと大変だということで、特に交通事故なんかは信号機の色だけで判断する場合に非常に危険であって、赤が赤に見えない、青が青に見えない、黄色が黄色に見えないという方にとっては大変な問題でありまして、そういう意味で色覚バリアフリーというんでしょうか。まずは県内でこの色覚異常、色盲、色弱とかいろんな表現もありますけれども、色覚多数派という言い方まであるし、色覚少数派という言い方もあるようなんですけれども、色覚少数派と言われる方が県内でどれぐらいいらっしゃるのか、県としてつかんでおれば教えていただきたいと思います。

田中障害福祉課長

今、委員から色覚異常の人数について把握していればというふうなことでございます。私ども視覚障害者という観点で、いわゆる障害者手帳というのを取り扱っておりますけれども、これは国から示された障害程度等級表というのがございまして、その中に色覚異常によるというふうな項目は実はございません。ということで、数制的な把握というのは現在できていないというのが現状でございます。

長尾委員

正確な数は把握できていない。先ほど申し上げたアバウトな国の、男性が20人に1人、女性が500人に1人、300万人という数字を信じれば、本県の人数比を掛けてある程度の数字が出てくると思うんですが、かなりの数の方がいらっしゃるわけでありまして、その中でしょここにいる県民の各部として、この色覚バリアという問題でうちの部は取り組んでいるという事例があれば各部教えていただきたい。

大西地域福祉課長

長尾委員から色覚バリアフリーといいますが、色覚障害の方への県の取り組みということで、私ども地域福祉課が所管しております分でお答え申し上げますと、確かにいろんな見え方、赤色がオレンジ色とか茶色とかに見えるという方がたくさんおいでということは聞いてます。こうした多様な色覚を持つ方に配慮して、なるべく全ての人に情報がきちんとできるようにということで、利用者側の視点に立つてつくられたデザイン、

いわゆるカラーユニバーサルデザインという考え方があるんですが、私どももそのカラーユニバーサルデザインの考え方をもとに取り組みをしていこうということで、これまでも一つには、とくしまユニバーサルデザイン推進マニュアルというのを21年に策定しておりますが、この中で例えば施設の新設とか改修時の審査の際に、誘導表示板などへの明度差、明るさの度合いですけど、これに配慮するような指導もしているということで、マニュアルにそういった記載もしております。

それからユニバーサルデザインに県民挙げて取り組もうということで、県民会議というものを設置しておりますが、この県民会議の中で今年度、県内でイベントをする場合に企画、運営のマニュアルをこの県民会議の中で今現在、策定中でございます。この中で、昨年、岡田委員からもお話がございましたけれども、先ほども言いましたカラーユニバーサルデザインを盛り込みまして、それで例えばパンフレットなど印刷物の作成でコントラストや文字間、行間にも配慮して色遣いが見分けられやすいような配色を選ぶとか、あるいは展示イベントでは照明や採光にも配慮する。また色覚障害のある方と一緒にやって見分けやすい色の選定を行う。それからどうしてもわかりにくい色の組み合わせには色名を併用すると。こういった多様な色覚を持つ人に基本的な配慮事項を記載するというので、このマニュアルを今、策定中でございます。

このような取り組みを通じて、カラーユニバーサルデザインを含めたユニバーサルデザインの今後推進について積極的、効果的な啓発をやっていきたいと考えておるところでございます。

長尾委員

今、地域福祉課長のほうからお話がありましたが、そのマニュアルはいつできるんですか。

大西地域福祉課長

今、この県民会議に専門部会というのを設けて、そこでいろいろ議論していただいています。今年度中、3月に最終、県民会議を開催する予定ですので、今年度中にこのマニュアルは策定するという予定で今現在、進めております。

長尾委員

今、地域福祉課長のほうから話があった考え方について、教育委員会とか農林や県土整備部や医療健康総局とか各部では、そういうカラーユニバーサルデザインを既に取り入れた事業というのがあれば教えてほしい。ないならない、あるならあるだけ答えて。

栞原特別支援教育課長

教育委員会におきましては、昨年、岡田委員からもいろいろお話がございましたように、平成15年から色覚の検査は廃止になっておりますので、正確な児童生徒の数字はつかんでおりませんが、そういう生徒がいるという前提のもと、例えば黒板であれば極力、赤のチョークを使わない、白を使う、黄色を使う。赤を使う場合でも記号を使ったり、アンダーラインを引いたりとか、そういうユニバーサル的な考えのもと授業を行うようにということで初任者研修を初め、いろんな研修の場で教職員には指導を行っているところでございます。

また現在、盲学校、聾学校の工事が進んでおりますが、その校舎につきましてもカラーユニバーサルデザ

インも含めたユニバーサルデザインの校舎整備に努めていきたいというふうに考えておるところでございます。また盲学校におきましては色覚、要するに色の見え方が違う児童生徒さんの支援を行うために、センタ－的機能ということで各小中学校の相談ということで行っておりまして、昨年度は13件ございまして、本年度はございませんでしたが、そういうことも含めまして、全面的にその色覚の違う児童生徒さんの学力保障とか授業の確保について配慮しているところでございます。

戸根建設管理課長

県土整備部でございますけれども、県土整備部といたしましては平成19年に施行されておりますユニバーサルデザインによるまちづくりの推進に関する条例に基づきまして、各工事におきまして既存公共施設のUD点検、あるいはワンワン運動といいまして、それぞれの工事でユニバーサルデザインに基づいた検討をしていくという取り組みをやっております。その中でカラーユニバーサルデザインにつきましては視覚障害者対応ということで、特にカラーだけにというわけではございませんけれども、例えば歩道で点字ブロックの色に明度差をつけるとか、あるいは同じく自歩道で自転車道と歩行者道を色分けして、視覚障害者に配慮して工事を進めるなどの取り組みを行っているところでございます。

峯本農林水産部副部長

農林水産部でございますが、ハード施設につきましてはのユニバーサルデザインというものにつきましては、県土整備部と同じような考えで取り入れております。しかしながら、カラーユニバーサルデザインというものにつきましては、現在のところ考慮はされていないというところでございます。

石本医療健康総局次長

保健福祉部の中ではございますけれども、医療健康総局といたしましては残念ながらそのカラーユニバーサルデザインに配慮したような事業は実施しておりませんが、先ほども地域福祉課長のほうから御説明がございましたマニュアルができれば、それに基づいたパンフレットとかポスターの作成には配慮したいと思いますし、関係医療機関とかそういったところにも周知を図ってまいりたいと考えています。

田中障害福祉課長

1点だけ御報告させていただきます。実は昨年末でございましたけれども、警察本部の職員の方が障害福祉課を訪れたわけでございます。その方の話によりますと、色覚異常の方にもわかりやすい横断歩道の押しボタンを高輝度のLEDを利用して開発したと。ぜひとも障害者の交流の拠点であります障害者交流プラザの前の田宮街道を長く渡る交差点に、ぜひ設置したいという話でございました。私どもとしてもぜひともということで逆をお願いを申し上げまして、当面の試験運用がことしの1月から始まったところでございます。新聞報道等によりますと、県警においては半年程度運用した後、アンケートそして効果のほどを見きわめて今後の展開を考えるということでございますけれども、色覚異常の方にとっては安全、安心の確保に非常につながるものということで、こういった取り組みの今後到我々いたしましても大いに御期待申し上げる次第でございます。

新居文化スポーツ立県総局次長

県民環境部の私ども文化スポーツ立県総局におきまして、今現在開催しております国民文化祭の事業のような文化事業を多数行っているわけでございますけれども、その際にはパンフレットとかポスターとかをたくさん作成いたします。デザイナーの方におかれましてはそういう色の配分に十分留意されまして、多くの人に訴えて、また見やすいようなものをつくってくださっていると思っておりますし、また会場につきましても照明など、より効果的なものになるよう十分配慮しているわけでございますけれども、先ほど地域福祉課長のほうからお話がありましたマニュアルが作成されましたら、それを参考にいたしまして、よりわかりやすいようなイベントをつくっていくよう努めてまいりたいと思っております。

長尾委員

部によっては、いち早くそういう対応をされている部もあるし、これからというところもありますが、この色覚異常につきましては今、色覚補正眼鏡というのができておりまして、私も年をとってくるとこういう老眼鏡というか遠近とかいろいろ皆さんかけていて、眼鏡がないと大変なわけですけど、そういう遠近と違って色覚補正眼鏡。もちろん個性ということであれば普段は何もなしでいいとは思いますが、しかし同じ共有するという観点からいうと、やはり同じように見える色覚補正眼鏡というのは非常に大事ではないかと。

ただし、こういう老眼鏡のような見やすい眼鏡ではなくて、まだそれなりに高価だということもあって、なかなか全体的にはまだまだ普及されてないようでありますけれども、今度、10月の27、28日に県立障害者交流プラザで福祉機器展というのが行われる。そのときに色覚補正眼鏡というのが展示されるということでありまして、先ほど県民環境部はマニュアルができてから、これからというようなお話もありましたが、色で物を見る、ぱっと浮かぶのは美術館とかですね。すばらしい絵、これが色覚多数派の人の色と少数派の方の色とは違って見えているわけで、特にこの肌の色とか皮膚の色とか、そういったものは微妙な変化があるわけで、それを共有できない。共有してもらうには色覚補正眼鏡をかける。

いろいろなところで受付に遠近の眼鏡とかを置いてあるのと同じように、そこにこうした色覚補正眼鏡も置いてあげれば、そういった対象の方々にとってみれば、同じように共有できるということが、私はあるんじゃないかというように思うわけでありまして、ぜひ色を識別する必要がある施設また場所には県が率先してこういう色覚補正眼鏡を。ない時代は無理だったけど、今は既にできているわけでありまして、ぜひこうしたことも今回の福祉機器展を機に各部で、病院なんかもそうかもしれませんけれども、ぜひ私は御検討いただければいいのではないかなと思います。

ここにNPO法人トゥルーカラーズ、直訳すると本当の色というNPO法人があるんですが、ここで、多くの人理解できる、当てはまる色という意味のように説明がございます。ここでは、全米眼科医学会でこの日本で発明された色覚補正理論というのが発表されて大変好評を得ていると。日本よりヨーロッパとかアメリカというのはこの色覚異常の方が多いようでございまして、そういう意味からするとすばらしいということでございます。中国では、先ほど申し上げましたが、軍隊専用で一般には販売されてないというような情報もあって、間違いなくこの視覚補正眼鏡というのが役に立っているということが証明されているのではないかと思うわけでございます。

特に、このトゥルーカラーズというNPO法人の会報には中央労働災害防止協会大阪労働衛生総合センター所長、医学博士の方の文が寄せられてるんですけども、ちょっと御紹介させていただきますと、「色覚の違いを個性として見る考え方があります。平成15年から文部科学省で色覚検査を廃止した際に根拠の一つとなったものです。さらに、わかりにくい色合いはなるべく使わないようにする色覚バリアフリーが提唱されるようになりました。いずれも色覚少数派の人たちに優しい環境をつくる気配りが盛んとなり、まことに結構なことです。過去に厳格な検査と制限によって抑圧され、あきらめさせられた時代からの解放とも言えます。しかし、区別しにくい色合いは人によって異なります。交通信号、地勢図の色のように国際標準や天産物の色等にもわかに変更できるものではありません。バリアフリーの限界です。一般の人と同じように色を識別できる色覚補正眼鏡は、必要なときだけに用いることにすれば、生来の個性を温存したままで一般社会に同化していくことができる道具として有効だと考えます。そのような眼鏡を用いる人にとって居心地のよい環境をつくることこそが、広い意味での色覚バリアフリーと言えるのではないのでしょうか。このことに本紙が大きな役割を果たすよう期待いたします。」という文を寄せておるわけでございますけれども、ぜひ県等が率先して、県内にも多数おられると思いますが、こうした方々にいい環境をつくっていただければありがたいと思いますので、このことを強く要請しておきたいと思います。

それから次に、県がこのたびこういう災害時障害者支援ハンドブックというのをつくられました。これは御説明を聞きますと、印刷部数は通常版というのが4,000部、レインガード紙版というのが1,000部、配付については市町村の障害福祉主管課に配付されたということでございます。さらには自主サークルとかいうことのようにございます。これはよく努力してつくられたと思うんですけども、この中に第1部、第2部とかあって、第2部というのが障害者のための防災ハンドブックというのがある。ここは本当にルビもつけたり、大変丁寧につくられてると思うんですが、これは障害者の方をお世話する人につくられたハンドブック。

問題はこの障害の別に、例えば聴覚障害者なら聴覚障害者の方だけ使えるハンドブック、もしくは聾の人だけ使えるとか身体とか、そういうふうなハンドブックがあってこそきめ細かな本当の意味でのハンドブックで、かつ当然、障害者の団体の御意見を伺って、さらにこれに手を加えて障害者の方に配付する。これは障害者をお世話する人の支援ハンドブックみたいに、書いてあるからそうですけども、実際はだから障害者のための防災ハンドブックというのは、第2部でここからこっちの部分は、ぜひ私は障害によって作成してあげることが、きめ細かな本当の意味でのハンドブックになるんじゃないかと、このように思うんですが、いかがでしょうか。

田中障害福祉課長

委員から、災害時の障害者の対応マニュアルというように我々は呼んでおりますけれども、その仕様、中身そして配付方法等についてお話があったところでございます。実は我々そのハンドブックをつくる際に一番気にしたところは、実際に使えるものにしたいというような意識がございまして、実際被災したときには恐らく水にもぬれて、雨も降るということで、よくあるハンドブックについては雨が降ったらもう使い物にならないという状況がございました。ということで、プラスチックをベースにした雨にぬれても対応できるようなペーパーを用意したというところが、まず大きな特徴でございます。

そして支援する側と支援される側、いずれの方もわかりやすいようなハンドブックにするという趣旨で、先ほ

ど委員からも少し御紹介がございましたように、第1部と第2部ということで、確かに双方の対応マニュアルということにさせていただいておるところではございます。ただ、委員から今お話があったような個別の障害部位、障害特性に応じてさらにきめ細かな対応ができていくかという、そうではないというのも事実でございます。中身についていろいろ切り分けることによって、さらに利用しやすいハンドブックにしていきたいというふうに考えておるところでございますので、御理解のほどよろしくお願い申し上げます。

長尾委員

今、課長のほうから答弁があったように障害部位別というか、きめ細かな対応をぜひお願いしたい。特に3.11以降、障害がある方々はそれぞれの障害の立場から、どうすればいいかということを実際に真剣に悩んでおられる状況をお聞きしております。

そういう中で先日、聴覚障害者制度改革推進徳島本部の各団体が昨年に引き続き、県に対して各種の要望を行ったわけでございます。ここで一つ一つその要望を取り上げるのは時間がありませんので、全体としてその要望に対する御答弁も文書でその団体にはいただいているところではございますが、ただこれはもう紙だけのことでありまして、きょうは正式な委員会でございますので、保健福祉部長のほうから今回の聴覚障害者制度改革推進徳島本部からの要望に対して、ぜひそれにおこたえする力強い答弁をいただければありがたい、このように思います。

吉田福祉こども局長

長尾委員のほうから聴覚障害者制度改革推進徳島本部のほうの要望と申しますか、意見交換会のお話がありました。ちょうど私も同席させていただいて、最後まで出席させていただいたので、私のほうからお答えさせていただけたらと思います。9月の7日でございましたけれども、2時間余って、政策監そして私、障害福祉課長という形で聴覚障害者各種団体の方のいろんなお話を直接お聞きさせていただきました。当事者の方からいろんなサービスなり、それから日ごろ不安に思っていることにつきまして、るる、多数いただいたところでございます。非常に貴重な時間であったと思っております。お世話いただきました長尾委員のほうにもこの場を借りてお礼申し上げたいと思います。

中でも災害発生時の情報伝達、今回コミュニケーション支援というのが大きなテーマでございました。ただ、災害発生時の情報伝達をしていただければ、私たちは災害時の要支援者でなくて、支援する立場のほうに回れるんだというふうな力強い言葉もいただいた部分もあったかと思います。今後とも、数多くの意見をいただきまして、全てが全てすぐにできない部分もあろうかと思いますけれども、当事者の御意見そして現場の御意見をいただきましたので、これに基づきまして保健福祉部としてもできる限りしっかりと取り組んでまいりたいというふうに思っております。

長尾委員

ぜひ今の御答弁のとおり取り組んでいただければありがたい、このように思います。

最後に、事前で虐待防止法でしたかね、それに基づいて今後、相談窓口等ができるという中で今、県内でもいろんな相談が寄せられてると思うんですが、ただそれもレベルによってどうかという数字的な問題の把

握の難しさもあるようであります。その中で先ほど来、虐待という話がありました。これは小さいお子さん、幼児への虐待もあれば、障害者への虐待もあれば、さまざまな虐待があるわけでありましたが、痛ましい事件が報道されている中で都道府県、市町村によりましては虐待防止条例みたいなものがつくられている県や市町村もあるようであります。そういう中で本県としてそういう虐待防止条例みたいなものをつくる、検討する方向があるのか、ないのか、教えていただければと思います。

吉田福祉こども局長

ただいま、幅広く虐待防止に対する県の条例を考えてみたらどうかというふうな御質問だったと思います。子供への児童虐待それから障害者への虐待、高齢者への虐待、もう既に法律が施行されまして市町村と一緒に取り組んでいるところでございます。それをさらに県でどういうふうに条例にするのかというふうな課題もありますし、今すぐここで条例をつくるというふうな形は申し上げられませんが、関係部局等と一緒に研究してまいりたいというふうに考えます。

長尾委員

事前で話がありまして、これは県及び各市町村にそれぞれ 24 時間体制で相談窓口をつくったということでもありますから、これを機会にどうすれば県民を挙げて、県や市町村またいろんな団体が協力し合っ
て、虐待防止みたいなのができるのか。それこそ自殺の防止ということもありますけれども、そういった条例が効果的かどうかも含めて、他県の事例もあると思いますし、ぜひ検討していただければと、このことを要請して終わります。

川端委員

私からはドクターヘリについて少し質問したいと思います。過疎地と都市部の医療の格差を大幅に縮めるといいますか、改善させるということで大変期待されておりますが、いろんな質問の中でほとんどイメージはできてきましたけれども、まだ何点か不明瞭な部分があります。例えば病気というのは昼夜を問わないわけですが、夜間に救急患者が発生した場合に、このたびの計画では時間が朝8時から日没までということになっております。この残された夜の体制はどうか、昼間だけこういうふうな体制でいいのかということとは単純に皆さん考えられるわけで、このことについて何か、すぐにはできないと思いますが、将来の計画についてはどうなっておりますか。

木下医療政策課長

ドクターヘリの特性といたしまして有視界飛行ということが原則となっておりますので、ドクターヘリで夜間も運航しているところは全国的にもございませんし、今の状況では夜間に飛ぶということはいろいろと問題もありまして、難しいのではないかと考えております。ただ、夜間でも救急の患者さんが生じるということは確かでございますので、例えばなんですけれども、赤十字病院ではドクターカーということで、医師が車に乗り込んで救急現場に駆けつけるというような車も設けているような状況でございます。県として何ができるかにつきましては今後、十分検討してまいりたいというふうに思います。

川端委員

これまでも関西広域連合の中でこのことは議論されたというふうにも聞いておりますが、自衛隊のヘリとの連携ということも議論されたのではないかと思います、されたことがありましたか。

藤田委員長

小休します。(14 時 32 分)

藤田委員長

再開します。(14 時 32 分)

木下医療政策課長

自衛隊ヘリとの連携について関西広域連合の中でも話し合われたんではないかという川端議員の御質問でございますが、自衛隊ヘリにつきましては一度に多数の患者搬送が可能でございます、かなり大きいものでございますので。大事故でありますとか、災害時における搬送手段としては非常に有効ですので、その面についての議論はあったかと思えますけれども、夜間の搬送についての議論は行われていないというふう考えております。

川端委員

先日行われた健診センターの3階でしたかね、防災医療常任委員会、広域連合の委員会ですが、徳島で開催されましたね。あのときに京都市の井上委員のほうから防災ヘリとの連携ということで質問があった際に、夜間は京都と自衛隊はそのような連携があるような発言、十分詳細まで記憶しておりませんが、そのような話が出たというふうに私は記憶しておるんですが、この点についてはいかがですか。

このあたり、突然質問しましたので、十分な調査ができてないので、また一度京都のほうにも確認していただきたいと思います。この中では離島は海上自衛隊との連携もできるような、離島についてはそんな話も出ておったように思います。

それから、もういよいよ 10 月の9日ですね。ですからもうカウントダウンの状況なんです、ドクターヘリの今後の運用回数、これは救急車の県内の搬送状況から割り出した数字ということで、たしか何回というふうな、大体ドクターヘリの出動はこのぐらいだろうというふうな報告が以前にあったかと思いますが、その数についてもう一度聞かせていただきたいと思います。

木下医療政策課長

本県のドクターヘリの需要予測についての御質問でございます。予測としましては年間で本県で 360 件程度というようなことを予測しているんですけども、これにつきましては平成 20 年の救急搬送の症例から割り出しているものでございまして、救急車による出動の総件数から重症であったり死亡した件数が幾らであるのか、あるいは医療機関収容までの時間が 30 分以上であったのがそのうち幾らか、あるいは夜間は幾ら

かということで、ドクターヘリの適用になるようなものについて絞り込んでいきまして、それで推計した結果が360件程度というようなことでございます。

川端委員

365日のうちの360件ですから1日に1回は出動するのではないかと、そのような頻度ですね。これは非常に頻回に出動するというふうに思います。これに当たる県立中央病院の職員が、いわゆるフライトナースとかフライトドクターとか言われておりますが、そういうふうな方の勤務状況もかなり厳しいものになる可能性もあるわけですね。1日に1回ずつでしたら、それぞれあれですけど、それは日によってばらつきもありますしね。そんな中で今このドクターヘリに当たっている職員の数はどれくらいなんですか。

木下医療政策課長

ドクターヘリの基地病院が県立中央病院になりますので、県立中央病院で勤務する医師、看護師がそれぞれドクターヘリに搭乗するというところでございます。現時点での確保の状況なんですけれども、これは特に免許等は必要ではありませんが、ドクターヘリの講習会等の研修を受講して、それが望ましいということで、厚生労働省が主催する講習会等を受講した者で選んでいるというようなことになっております。現在、医師につきましては5名でして、それから看護師については8名ということになっております。勤務の体制なんですけれども、ドクターヘリに乗るということが決まりますと、もうその日はそれ専用で、すぐに乗れる状態にしておくということでございますので、できるだけ人数は多いほうが望ましいと考えておりますので、さらに確保に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

川端委員

恐らく過酷な業務になる可能性がありますので、もう少しこれは確保しなければいけないんじゃないかというふうに思います。そのときに数もなんですが、質も非常に重要になりますけど、こういうふうな特殊な勤務に当たる方の資質については、どのようにこれから養成していくような予定になっておりますか。

木下医療政策課長

ドクターヘリに搭乗する医師につきましては、現在、中央病院の救急のところで勤務している医師でありますとか、それから外科の医師とかも入っているわけなんですけども、全体的に県内で救急の専門医というのは不足している状況にあると考えております。指導体制はどうなっているのかというようなことがありまして、例えば救急の専門医になろうと思えば、県外で勤務して技術を身につけるといような方が多いんでございますけれども、本県といたしましても県内全域で救急専門医をふやしていくことが必要だというふうに考えております。

昨年度、徳島県地域医療支援センターというのを立ち上げまして、そこで県内全域での医師不足の解消を目指して、いろいろと検討しているところでございます。そのセンターの委託先としましては徳島大学病院なんですけれども、企画委員会というのを設けまして徳島大学、県立病院の医師だけでなく、例えば赤十字病院の医師でありますとか、市民病院、鳴門病院、あるいは厚生連、それから県の医師会にも入っていた

きまして、医師を育てていこうというプログラムを現在つくろうということで動いております。今年度そのプログラムをつくろうとしておりますのが、ERの医師それから総合診療の医師と外傷外科、外の傷の外科と書きまされども、割と救急で必要な医師でございますので、まずはその医師を県内で確保して養成していくような、県内で勤務することが魅力あるものとなるようなプログラムをつくりまして、養成、確保してまいりたいというふうに考えております。

川端委員

このドクターヘリにかかわらず、県立中央病院は非常に機能の向上が図られて、PETでありますとか、MRIでありますとか、今までやってなかったような機器も導入して、いろんな医療に対応できるようになってきているんです。こういうふうなドクターヘリも導入しましたし。これから先は皆さん方の部署の管轄ではないかもしれませんが、県職員の数というのは条例で定められているはずですね。それは病院の職員も含めてということなんですが、こういうふうに非常に高度な医療を始めたときに、それに当たるドクターやナースの分が現場では少なくなるわけですからね。つまり今何も条例を改正してやっているわけではないですからね。決められた数の中でより高度でより広範囲な体制を今組もうとしているわけですからね。当然その部分は従来の部署の職員の数に影響する可能性があるんじゃないかと思いますが、部長さん、このことについてはどのように考えておられますか。

小谷保健福祉部長

ただいま川端委員のほうから、ドクターヘリに搭乗いたします医師また看護師に関しましての数、質の確保についてのお尋ねでございます。御承知のとおり県の職員につきましては、条例で全体で効率的な職員の配置を確保していくという観点から、条例において定められているところでございます。その中において今回は県立中央病院、こちらのほうにおいても今、木下課長から御説明いたしましたように、新たにこれから動き出すドクターヘリに関して、外から既に経験したドクターヘリの医師を確保してきたり、あるいは救急部門のほうからドクターヘリに関わる医師も参加する、あるいは従来から講習を受けて看護師も参加する。こういった形で人の確保についても進めているところであります。それぞれのところがまずは現在の枠組み、条例の中でそれぞれ情熱を持って、できるだけ新しく行うドクターヘリについてうまく効率的に動くように、今努力されているところであります。

今後につきましては、これからスタートいたしますドクターヘリの運航状況、こういったものをそれぞれのところで努力しているわけでございますけれども、保健福祉部といたしましてもいろいろな形でサポートしていく。特に肝心となります医師の確保といったところにつきましては、今、木下課長からも申し上げましたように地域医療支援センター、こういったところを活用しながら、魅力ある研修の場でもあり、また医師が技量を磨いていく場でもある、そして県民の命をしっかりと守っていく新しい県立病院が県民の期待にしっかりとこたえられるように、保健福祉部といたしましてもしっかりとサポートしてまいりたいというふうに思っております。数については大きな枠組みがございますけれども、そこでできる限りの範囲でしっかりと努力していくといったところが、今申し上げるところでないかなというふうに考えております。

川端委員

これ以上話しても、数が決まっていますので今のようなお答えしかないと思いますが、実際には新たな部門に人を投入して高度な医療を始めようと思ったら、その分犠牲になる部分があるかもしれないということは頭に置きながら、全体の質が落ちないように十分気をつけていただきたいというふうに思います。

それから、もうあと10月9日までに1週間を切った状況ですが、県民への啓発といいますか、このドクターヘリについては私も機会あるごとに私の知っている範囲で地域の皆さん方に、これからこういう時代になるんだというふうな話をしますが、ほとんどの方がこのドクターヘリのことというのは聞いたこともないと言う方もいるぐらい理解されてませんね。やはりこれからこれだけすばらしいことを始めるわけですから、そしてまた利用者の理解もなければうまく進まないと思うんですね。救急車でも、乗ったは、わしはあそこの病院に行くんじゃないや言うて、指定したように救急車が走らされるというようなケースもありますね。恐らくドクターヘリですから神戸の大きな病院に行こうと思ったらずっと行けるわけですから、十分理解していない方は、わしはあそこの病院がいいというようなことも、ないとは思いますが、とにかく私が言いたいのは、県民の理解ということも非常に重要な視点ではないかと思います。今までは十分このことはなされていないように思いますが、今後の計画について教えていただきたいと思います。

木下医療政策課長

本県初のドクターヘリ専用機が運航するという事で、県内3カ所でドクターヘリの見学会というようなことで、地域の方にもヘリを実際に見ていただいて、身近に知っていただくというような試みはしたところなんですけれども、特に関西広域連合の中でも新たにヘリが配置されるところにつきましては、地域の皆さんへの普及についての浸透でありますとか、啓発というようなことが必要と考えておりますので、11月に関西広域連合と徳島県の共催ということで、ドクターヘリについてのシンポジウムを開催したいというふうに考えております。こういうことを通じて、いろいろと広報媒体を通じまして、県民の皆さんにドクターヘリがどういうものであるのか、性質がどういうものであるのかというようなことも含めまして、普及、啓発について今後とも努めてまいりたいというふうに考えております。

川端委員

機会あるたびにこの制度について県民の理解を得て、適切に運用されるように、間違った方向で理解されないように、ひとつ努めていただきたいと要望して終わりたいと思います。

藤田委員長

ほかに質疑はございませんか。

(「なし」と言う者あり)

以上で質疑を終わります。

次に請願の審査を行います。お手元に御配付の請願文書表のとおり、1件となっております。請願第16号「乳幼児医療費助成の拡充について」を審査いたします。本件について理事者に説明を求めます。

小谷保健福祉部長

請願第 16 号につきまして御説明申し上げます。

①の乳幼児等医療費助成制度の対象年齢につきましては、厳しい経済情勢が子育て家庭を直撃していることにかんがみ、平成 24 年 10 月から対象年齢を小学校修了まで拡大するため、必要な補正予算案をさきの 6 月定例県議会で御議決いただいたところであります。

②の自己負担につきましては、厳しい財政状況のもと、広く支え合い、将来的にも持続可能な制度とする観点から、一定額の負担をお願いしているところでございます。また、所得制限につきましては基準が緩やかなため、子育て家庭の保護者の多くが範囲内となっております。なお、実施主体の市町村が現物給付を選択する場合は、市町村の判断を尊重し、助成対象といたしております。

③につきましては、これまでも国に対し、全国知事会、全国衛生部長会などさまざまな機会を通じて、乳幼児医療費の負担軽減を要望しているところでございます。

藤田委員長

理事者の説明はただいまのとおりであります。本件はいかがいたしましょうか。

（「全て継続」と言う者あり）

（「全て採択」と言う者あり）

古田委員

採択でお願いしたいんですが、特に③の国に対して意見書を上げてほしいということは、もう 47 都道府県それから市町村いろんなところで、この医療費無料化の補助をしていない、制度を持っていないということはないと思うんです。ところが国はなかなか制度を創設しないわけですよ。ですから国がある一定の年齢まで無料化をやってくだされば、それぞれ県や市町村がさらに拡大できるということで、この意見書はぜひ、行政のほうも常に要望してくださってるということです。議会としてもぜひ意見書を上げていただきたい。①、②も採択していただきたいと思います。

藤田委員長

それでは、意見が分かれたので、採決に入ります。

お諮りいたします。本件は継続審査とすべきものと決定することに賛成の方は御起立をお願いいたします。

（賛成者起立）

起立多数であります。

よって、本件は継続審査とすべきものと決定いたしました。

以上で請願の審査を終わります。

【請願の審査結果】

継続審査とすべきもの(起立採決)

請願第 16 号①、②、③

これをもって、過疎・人権対策特別委員会を閉会いたします。(14 時 50 分)