

平成29年度普通会計決算認定特別委員会

平成30年10月15日（月）

〔委員会の概要 保健福祉部関係〕

西沢委員長

ただいまから、普通会計決算認定特別委員会を開会いたします。（10時34分）

各部局からの説明については、さきの委員会において聴取したところでありますので、本日以降の3日間は、各部局別に審査を行います。

それでは議事に入ります。

これより、保健福祉部関係の審査を行います。

それでは質疑をどうぞ。

山西委員

保健福祉部関係、3問お尋ねをしたいと思います。

まず福祉避難所についてお伺いをいたします。福祉避難所運営体制強化事業ということで、昨年487万1,000円計上されて、いろんな取組がなされたというふうに思いますが、具体的に平成29年度どういう事業を行ったのか、まずは確認いたします。

佐藤保健福祉政策課長

山西委員から福祉避難所運営体制強化事業の平成29年度に実施いたしました事業の中身についての御質問でございます。

この事業につきまして大きく二つのメニューで実施をしております。

一点は、各市町村や社会福祉施設などが、福祉避難所の開設・運営に向けた訓練、それから研修、それから啓発などを行うような取組を進めているものでございます。こちらのほうが、実績といたしまして338万円ということになってございます。

もう一点のメニューにつきましては、市町村が設置しております公的施設を福祉避難所に指定している場合に、その福祉避難所におきます備品等の整備を行う事業ということで、こちら、昨年度は4市町に対して助成を行いまして、総額で149万1,000円ということでございます。

山西委員

福祉避難所については、国のほうが小学校区に一つを設置することが望ましいということで推奨されておまして、県内でも、少し届いてないかも分かりませんが、ほぼ小学校区に一つの割合で福祉避難所が指定をされているという状況はお伺いしておりますが、恐らく次の課題はその中身だろうと思っております。指定はしても実際に受け入れできなければ機能しないわけでありまして、その福祉避難所がいかに発災時に必要な方を受け入れできるかというふうに思っております。

その受け入れ態勢が十分に整っているのかどうか、それを含めて、私はそれが一番課題だと思っておりますが、担当課長の認識をお伺いしたいと思います。

佐藤保健福祉政策課長

福祉避難所の受入れ態勢が十分に整っているのかどうかという観点からの御質問でございます。

先ほど委員からもお話のありましたように、福祉避難所の設置施設数につきましては、国のほうでガイドラインが出されておりました、そちらのほうで一定の目安というものが掲げられているところでございます。

そちらの数値といたしましては、委員からもお話がございましたように、小学校区に1か所の指定を念頭において進めるということでございまして、徳島県の場合は、県の地震対策行動計画におきまして、平成32年度までに182か所の指定を目標値として掲げているところでございます。

これに対しまして、本年4月の数値といたしまして169施設が市町村におきまして指定済みとなっているような状況となっております。

福祉避難所の受入れ態勢が十分であるかどうかという御質問につきましては、これら169施設の受入れ可能人数が4,470名ということでございます。その人数が充足されているかどうかという観点でございますけれども、まだまだ現時点では要配慮者の数に対して十分でないものと認識しているところでございます。

このため、県といたしましては、先ほど御質問のございました福祉避難所運営体制強化事業をはじめ、様々な訓練等を通じまして市町村の支援、事前指定に向けた取組を支援してまいりたいというふうに考えているところでございます。

山西委員

実際に福祉避難所に指定をされている施設の方からお話を伺うと、指定をされて、万が一のときに受入れをすることができるスペースはあっても、既に入居されている方も被災をされて、それから職員も被災をされているから、新たに福祉避難所として避難をされてきても、それを受け入れられるマンパワーが正直ないんだというお話を伺ったのですね。

私は、いざ発災時に福祉関係者、介護士や看護師等々福祉に従事する方々を、被災をしていない地域からチームで派遣をしてもらうということが重要ではないかというふうに思っております。

そうなりますと、なかなか県で、それをチームを組んで、カウンターパートに指定した県から引っ張ってくると非常に限界があると思いますので、ここは国に対して、いざ発災時にはチームで福祉避難所運営部隊を派遣してもらう、派遣してほしいということを国に対して求めていくべきでないかというふうに思っております。それはもう政策提言なりなんなりで、県からそういう要請をしていくべきだというふうに思っております。

それから、県、市町村、また福祉避難所に指定をされております施設の方々、それぞれがやはり役割がバラバラでございますから、それぞれの役割をしっかりと明確にするということも大事だろうというふうに思っております。

これからの課題は、その役割を明確にするということで、いつ起こるか分からない南海トラフ巨大地震を始め、大規模災害にしっかりと立ち向かう、迎え撃つためにスピード感と危機感を持って戦略的に取り組んでいく必要があると思いますが、担当課長の御意見、御認識をお伺いしたいと思います。

佐藤保健福祉政策課長

福祉避難所が災害発生時に適切に開設され、そしてスムーズな運営がなされるということは、要配慮者の方々にとりましても非常に重要であるというふうに認識をしているところでございます。

委員からお話がありましたとおり、福祉避難所に指定されております施設につきましても、自らが社会福祉施設としての事業所という性格も持ち合わせているところでございます。そうした施設におきましても、既に入所者の方がいらっしゃるというような状況でございますので、まずは、そうした施設が被災しないこと、そして入所されている方々に対して安全・安心なサービスが継続して提供されることが重要であると思っております。

そしてまた、その施設の従業員の方それぞれが被災者となる可能性もございます。そうした中でも、マンパワーをスムーズに確保することができて福祉避難所がスムーズに開設され、そして運営されるためには人材の確保をソフト面の取組として、全県的に、そしてあるいは全国的にそうした調整機能が必要になってくるものというふうに考えているところでございます。

そうしたことから、災害発生時におきまして要配慮者への支援を行う福祉人材を確保する取組として、全国知事会議におきまして、そうした提言を取りまとめてございます。その中身といたしましては、災害時に介護等を担う専門職等で構成する災害派遣福祉チームを制度化すること、それから全国的な派遣調整システムも構築することなどを中身といたしました提言を、全国知事会議におきまして取りまとめを行ってございまして、昨年度、それから今年度という形で取りまとめた上で国に対して要請活動を行ったところでございます。

こうした制度が実現できますように、県としても、引き続き国に対する提言などの取組を実施していきたいというふうに考えているところでございます。

山西委員

スピード感を持ってお願いしたいと思っております。

それから、生活困窮者自立支援制度についても触れておきたいと思っております。

実は、この制度が始まってから、ちょうど3か年が経過をしたというふうに承知をしております。3年を終えた後に、法改正をして内容を更に充実したものへと変えていくというふうな趣旨で、この度、法改正も行われたというふうに承知をいたしておりますが、この生活困窮者自立支援制度、昨年度の成果をお伺いしたいのと、この3か年どのように成果が推移をしてきたのか合わせてお伺いしたいと思っております。

岡国保・自立支援課長

ただいま、山西委員より生活困窮者自立相談支援事業について御質問がございました。

生活困窮者自立支援事業の中核をなします自立相談支援事業については、相談窓口で生活や就労、家計などの相談を受け、相談者一人一人の状況に応じ、自立に向けた支援計画を作成するとともに、関係機関と連携しながら計画に基づく包括的、継続的な支援を行うものでございます。

委員から御質問がありました3年間の成果ということですが、3年前に委員から御質問を頂いたときには、個別支援プランの作成件数が38件と非常に少なかったのですが、平成28年には101件、昨年度は82件というふうに着実に個別支援プランの作成件数が推移しているところでございます。

山西委員

1年目のときに質問させていただいて、そのときわずか38件ということでなかなかスタートとしては、成果は十分でなかったというふうに思いますが、そこからいろんなプランありますけれども、窓口になる支援プランを何件作成しているかというのが一番重要だと思いますが、その意味では件数は増えて、少し前年度は減っておりますが、それでも89件あるということで一定の評価ができるのかと思います。とは言ってもまだまだ支援が必要な方が大勢いらっしゃると思いますので、今後ますますこの制度の周知、また制度をいかに使っていただいて、生活困窮にならないように支援をするというのが行政の使命でありますから、ますます頑張りたいと思いますが、この度法改正の中でこの問題で一番大切なのは、関係機関といかに情報共有をするか、そして、生活困窮に陥りそうな方をいかに早く救っていくかということが極めて重要だと、そうしないと幾らこんない制度作ってもなかなか本当に支援が必要な方に手を差し伸べることができないということになってしまうと思うんですね。

その情報共有を縦割りの行政の中で、いかにして情報共有を密にしていくかっていう視点で言うと、やはり今回、法改正の中に含まれておりますが、関係機関間の情報共有を行う会議体の設置っていうのは、非常に私は重要だと、重要なポイントになると思います。

ただ、今回、法改正の中でも検討を行うための会議の設置をできることとしているということでございますので、これ県、市が担っているところもありますが、町村については、県が責任を持って県社会福祉協議会に委託をしているという状況でありますから、取り分け今日お伺いしたのは、この町村の支援について、この情報共有の会議を設置することができるということになっております。私はこれしっかりやるべきだと思いますが、その点をお伺いします。

岡国保・自立支援課長

ただいま、山西委員より法改正に伴って設置される関係機関間の情報共有を行う会議体の設置について御質問がございました。

委員御指摘のとおり、県の場合は、町村部分の生活困窮者自立支援事業について実施主体を担っているところでございますが、やはり住民の皆さんにとって身近なのは町村の役場であり、その困窮の芽といいますか、例えば税金の滞納が起きて、あとは、その80歳のおばあちゃんと50歳の引きこもりの息子で住んでいて、80歳のおばあちゃんが亡くなったらこの50歳の引きこもりの子は、今後、困窮に陥る可能性があるんじゃないかという、そういったその困窮に至る前の過程でキャッチしていくことが大切だということが、今回、法改正で言われまして、新たに会議体の設置ができることとされたところでございます。

今までも、町村の役場のほうと社会福祉協議会の間、支援調整会議ということで、生活困窮者に対して、どういうふうな支援プランを作っていくかというような会議はあったん

ですけれども、今回、法改正されましたので、これがそのまま支援会議という形で、支援プランの決定だけにとどまらず、その関係機関間の情報共有というのをその場で行っていくように進めていくものと考えております。

山西委員

積極的に取り組んでいただきたいというふうに思いますし、あと最後に一つ、お伝えしたいのは、やはりこの3年間の取組を検証、しっかり検証すべきだというふうに思っております。

何が良かったこと、そして何が悪かったのか、しっかりその辺りを検証して、次につなげていくという、その繰り返しが重要なんだろうとっております。この3年間総括した検証をやるのが一つ。それから特に、県が責任を担っておる町村については、町村社会福祉協議会が基本的には窓口になっているのが多いんだろうとっておりますが、この町村社会福祉協議会の職員の方々を含めて現場の声、しっかりと聞いていただきたいと思っております。それで、その辺り連携を密にして、これからの生活困窮自立支援制度に更に強力に取り組んでいただきたいというふうに思いますが、その点、最後にお伺いします。

岡国保・自立支援課長

ただいま山西委員より、3年間の検証についてどう考えるかという御質問がございました。

自立支援事業については、その多くを県社会福祉協議会に委託しており、実際の実施主体としては、町村社会福祉協議会に担っていただいているところも多いところでございます。

やはり現場の声ということで上がってくるのが、いろいろ相談に来ていただけるんだけど、例えば、高齢者の方については、就労ということになっても年齢がいつてるので、じゃあどうしようかと、ニート、引きこもりの人がやってくるんだけど、その人の就労どうしようかということで、来ていただける方にどれだけどういうふうに対応していいのかわからないという声が、実際の窓口で御対応いただける相談員の方から上がっているのも事実でございますので、いろいろな委託の中でそういう高齢者とか、ニートに対して対応していけるような事業等も作りながら、町村の窓口の方、町村社会福祉協議会、県社会福祉協議会と連携しながら、より良い生活困窮者自立支援制度を作っていきたいと考えております。

山西委員

最後に不妊治療についても触れておきたいと思っております。

事業の名前は、こうのとりの援事業ということでありますが、資料を見ておられますと、昨年度については、この不妊治療の医療費の一部を助成するという事業で、助成件数838件ということで成果を書いております。

そこそこの数字が上がってるなっていうのが正直な感想でありますけれども、今や結婚年齢が遅くなってる晩婚化を迎えておられて、初婚の年齢が後ろに下がってきておる中で、正直この不妊治療の助成っていうのは極めて重要だというふうに思っております。

確か私の記憶では今や5組に1組ぐらいが不妊治療をされているというデータもあったように思っておりますが、まず認識を担当課長にお伺いしたいと思うんですが、この事業について、国が実施をされている事業でありますので、国がやってるから県もやってるというような認識なのか、あるいはもう県としてしっかり不妊治療に助成をしていくという意気込みで取り組んでいる事業なのか、どちらかお伺いしたいと思います。

戸川健康増進課長

ただいま、委員のほうから不妊治療についての県の意気込みについての御質問でございます。

この不妊治療につきましては、心理的、身体的にも負担が大きい上に、体外受精だとか顕微授精においては医療保険も適用されないということで、経済的負担も大きいということから、治療に要する費用が高額になるということで、その費用負担の軽減を図るものというものでございます。

委員の御質問の中にもあったように、国の制度ということでありまして、県といたしましても、この不妊治療につきましては少子高齢化への対応という意味では、非常に有効なものと認識しております。国の制度、法の改正に合わせまして、県におきましても順次見直しを行ってきたところでございます。

それで、県といたしましても、独自に県単事業といたしまして、国に先駆けるような形で、男性の不妊治療につきましても助成を始めたということもございまして、本県独自で凍結保存にかかる費用に対する上乘せ助成というところも実施しているところでございます。

そういったことにつきまして、県としても、今後も対象者や医療機関に対しまして、制度の十分な周知も図り、広く県民に妊娠や不妊に関する正しい知識を普及していくということで、不妊に悩む夫婦の妊娠、出産につきまして希望を実現してまいりたいというふうに思っております。

山西委員

やる気があるということが良く分かりました。

そこでお伺いしたいのは、私、今33歳ですけれども、私の周り本当にまだ結婚していない者もおりますけれども、結婚して今、不妊治療している方も大勢いらっしゃいます。いろんなお声を頂きます。

それで、実はこの制度で、医療費の一部を助成していただけるということなんですが、二人の年収が730万円を超えていたら対象にならないということでありまして、大体不妊治療やっている方って30代、20代もいらっしゃいますが、多くは30代、40代ということで、夫婦共働きでしたら大体この730万円はオーバーをするということで、この対象にならないという声もちらほら頂くところであります。担当課長としてこの所得制限と申しますか、このことについてどのように認識をしているのかお伺いします。

戸川健康増進課長

この制度につきましての所得制限についての考え方ということでございますけれども、県

といたしましても、国の助成制度に基づいて連動して実施しているというところがございますので、基本的には国の定めました所得制限ということ念頭にしているところがございます。今後とも国の動向等を注意深く見守ってまいりたいと考えております。

山西委員

国の方針ということで、それは担当課長としては言いたいのは非常に良く分かるんです。とは言っても本当に必要なところに支援が行かないと効果上がらないと思います。

私は、しっかりとこの実態調査をすべきなんだろうなというふうに思っています。

厚生労働省が実は調査もしておりますし、民間の団体もこの不妊治療について当事者から様々なデータを集めて調査をいたしております。それを見ていると大体雰囲気はつかんでくるんですね。なかなか高額で途中で諦めたっていう方も非常に多い中で、しかし一方でこの経済的な理由ってというのは地域によっても変わってくるのかなと思っております。都会と徳島とはまた状況が違うんだろうと思っております。

この徳島において、この経済的理由で諦めている方がどれだけいるのかっていうことも含めて、またしっかりと実態調査を進めていくべきだろうというふうに思っております。

私は何でここまで言うかっていうと、本県は希望出生率1.8を目指すんだという高い目標を掲げていらっしゃいます。私はこれは評価をしますが、やはり1.8目指すんだって言うのであれば、しっかりとそれに伴う支援を行政としてやっていくんだっていう気概が求められているんだろうと思います。

だから、国がやってるからうちもやるんだとか、冒頭質問しましたけども、あるいは国が所得制限をここに設けているから同じようにそれを、その数字にするんだとかいう答弁はあまり欲しくないですね。県が主体的に一体全体どうやって1.8に持って行くんだという気概が欲しい。この意味では、もちろんいろんな制約もあると思いますが、やはり当事者に聞くなり何なりして実態調査をしっかりとこれからやっていくということも重要だというふうに思いますので、そのあたり最後にお伺いいたします。

戸川健康増進課長

今、委員のほうから、不妊治療に関わる実態の把握についての御質問でございますけども、やはりこの子育てということにつきましては、経済状況というのも非常に大きな要因でもございますし、それからそれを支える側、周りの生活環境ということも大切だと思っております。

そういった意味からも、子育て包括支援センター等も今後順次開設されて、県内市町村でされていくということで、妊娠初期から、それから産後のケアという体制も整えているところございます。

そういった中で、妊娠に至るまでのその前段階のサポート体制ということにつきましても、各市町村の保健師さんとともに連携を取りまして、今後のその子育て対策につきましても県としても取り組んでいきたいと思っております。

山西委員

あんまり歯切れよくありませんが、今日このあたりで置いときますけれども、私が申し

上げたいのは、なかなか不妊治療の実態って表に出そうで出にくい部分もあります。

それはもちろん、御本人が外に発信しないっていうのもあると思いますけれども、だからこそ、しっかり行政がいろんな方々と連携をしながら、しっかりと手が、支援が欲しい人に支援が行くように行き渡るように取組をこれから一層踏み込んでしていただきたいというふうに思います。

今日、私はこの経済的な側面から質問させていただきましたけれども、不妊治療についてはもちろん、経済的な観点もありますけれども、やはり一方で職場の環境、あるいは不妊治療がやりやすい環境かという、この職場内の環境も重要でありますし、なかなかこの一回不妊治療に掛かりますとやめどきっていうのは非常に難しい。そんな絶対言えませんから、こういうところをしっかりとカウンセリングしていく体制も、これから重要になってくるのだらうと思っております。

いわゆる相談体制ですね。だからその経済的な理由だけでなく、様々な観点からしっかりと支援をしていく体制をこれから整えていただきたいということをお願いして私からの質問は終わります。

山田委員

私のほうも、今の山西委員の関連で、まず福祉避難所について確認しときたいと思います。

災害弱者の収容率は県内で6%と6万5,000人分が不足しているというふうなことが既に報道されていますということで、今、佐藤課長さんのほうから認識が示されたんですけども、当面は169施設を182施設に引き上げる目標だということですけども、これで収容率はどれだけアップするのかという点について御答弁ください。

佐藤保健福祉政策課長

ただいま、山田委員から福祉避難所の受入れ可能人数につきましての御質問でございます。

先般、避難行動要支援者名簿登録者数が6万9,660人ということでございまして、こちらに対しまして福祉避難所の受入れ可能人数が4,470人となっている、大幅に不足するのではないかというような報道もあったところでございます。

少しだけ補足をさせていただけたらと思います。避難行動要支援者名簿につきましては、各市町村におきまして一定の要件の下に、災害発生時に避難する際、それから避難所において配慮が必要な方を名簿に事前に登録しておくというようなものでございまして、この中には、例えば一律に年齢が75歳以上でありますとか、65歳以上であるというような方も含まれているというような数値でございます。

そうしたことから、こうしたことの中に、最近、高齢者の方でもいろいろと現役で活躍されてる方も多くいらっしゃるということで、まずは福祉避難所に入所する必要のないような方、一般避難所において避難生活が十分可能ではないかと思われるような方も含まれているというふうな数値でございます。

目標としております182施設を達成した際に、どれくらいの受入れが可能となるかということに関しましては、現時点が169施設でございますので、4,470人という受入れ可能人

数から一定の上積みは見込めるとは思いますが、まだまだ本当に災害発生時に支援が必要な方に対しましては、不足しているというふうに考えているところでございます。

そのため、県といたしましては、公的施設を福祉避難所に指定していただくことや、先ほど、御質問のありました市町村に対する様々な支援などを通じまして、今後の福祉避難所指定数の増加に努めてまいりたいというふうに考えているところでございます。

山田委員

この問題は今回の一般質問でも質問された項目でもあったり、過去も議論されてきたわけですがけれども、今、いわゆる元気な方もこの中でカウントされている可能性があるというふうなことでした。

そこで端的に聞くんですけどね、私この市町村別の災害弱者の数字見ていたら、例えば避難行動要支援者数が鳴門市が1万3,956人に対して、はるかに人口規模が多い徳島市が7,542人というふうな状況なんです。何でこれ違うんやと。

これはある方からも是非聞いておいてくれというふうなことで、このそれぞれの市町村によって要支援者数のカウントの仕方が違うんでというんもあるんです。この点はどうですか。

佐藤保健福祉政策課長

山田委員から、避難行動要支援者数の名簿に登録された方の人数が市町村によって開きがある、それぞれの市町村によって考え方が違うのではないかというような御質問でございます。

避難行動要支援者名簿につきましては、各市町村におきまして一定の基準を設けて、登録がなされているというような状況でございます。

委員からお話のありましたとおり、そうした基準が市町村ごとに異なっているというような面は、確かにあろうかと思えます。

一方で、またその市町村によりまして想定される災害とか、そういったものを踏まえまして、取組に差があるというようなところも、実態としてあるのではないかというふうに考えているところでございます。

一律に市町村で人口に対しての要支援者数の数を見て、それぞれの取組に差があるというようなことを見て捉える部分もあろうかと思えますけれども、県といたしましては、できるだけ配慮が必要な方が名簿に登録をされて、そしてそうした方が災害発生時に安心して避難所に避難でき、そして避難所生活を送れるというようなところが、スムーズにできるような体制整備に努めてまいりたいというふうに考えております。

山田委員

今の答弁でどうも違うようだというふうなことは分かったんですけど、じゃあ県としてどうするんやと、ばらつきがあると。しかし本当に必要なメンバーにしっかりと対応するのが必要だということについて、県としてはそれぞれの市町村のこの現状について、市町村とともに改善する意図があるのかどうかという点が一つ、それと、実はこの災害救助法では福祉避難所、だいたい10人の要介護者に対して一人の生活相談員を配置するのが望ま

しいところになっています。今もマンパワーの問題が出ましたけれども、県内でこの生活相談員っていうのが一体どれだけ配置されているのか把握していたら教えてください。

佐藤保健福祉政策課長

県といたしましては、名簿に登録されるような要支援者の数が適正に登録されますように様々な取組を通じて進めていきたいと、市町村に対して様々な機会を通じて働き掛けていきたいというふうに考えております。

要支援者に対する相談員の現時点での数でございますけれども、大変申し訳ございません。私の手元のほうで数値としては持ち合わせておりません。

山田委員

では後で結構ですから、ちょっと持ってきてくれますか。いわゆるこれは災害救助法に基づく数字なんで、把握してないということ自身が一体どういうことかなというふうな疑問持ちますけれども、ここで言えないということですから、後で結構ですからこれは提出してください。

それとこの問題で、市町村と連携して徳島県はこの死者ゼロを目指すということを決めています。

そういうことで見たら、今聞いた182施設という目標も含めてね、収容率が少々上がるでしょう。今でも6%しか達成されてない訳ですから、今後30年のうちに70%を超える確率と言われてるわけですから、そんな悠長なこと言ってる状況でない。これはギアチェンジして、本来この福祉避難所については県が市町村と連携を取って、この目標数値も含めて更に緊急に引き上げるということを是非検討すべきだろう。こんな10%も行っていない、また行っても10%というふうな状況では、死者ゼロを目指すというのが単なるうたい文句になってしまうということになるわけですから、ギアチェンジが必要だということで、その辺の決意も含めてしっかり答弁ください。

佐藤保健福祉政策課長

福祉避難所の指定数を増やしていくということが大変重要であると、ギアチェンジが必要ではないかというような御質問でございます。

福祉避難所の指定数につきましては、現時点で169施設というところでございますが、その多くが社会福祉施設であります介護施設ですとか、あるいは障がい者施設であったりするところでございます。

そうした施設の数を増やしていくという取組も、今後強化する必要があると考えておりますけれども、国のガイドラインにおきましては、福祉避難所そのものの施設数を増やすという考え方とともに、一般避難所におけます福祉避難スペースを十分に確保していくということによって、要支援者に対する配慮、安心して避難所生活ができるような環境整備を進めるべきであるというような話もございます。

こうしたことから、県におきましては一般避難所におけます避難スペース、要配慮者に対する避難スペースの確保ということもしっかりと進めることによりまして、福祉避難所の指定数につきましては、先ほど、山西委員からもスピード感を持ってということがござ

いましたし、両委員から加速するべきであるとの御意見でございますので、しっかりと施設そのものの増加、それから一般避難所における避難スペースの確保という観点からも総合的な対策を取っていきたいというふうに考えております。

山田委員

福祉避難所の問題の最後にちょっと聞いときたいんですけど、私、関係者に福祉避難所どこか知っているでと聞いたら、ほとんど知らないという状況があります。

だから福祉避難所はどういうものかと、またどこにあるのかという効果的な周知の問題も、実は整備とともに非常に重要な課題になって、これ全国的な課題になってます。

熊本地震のときもそうであったことから見たら、この周知について、市町村も含めて施設数や収用人数のアップとともに、この面での徹底も必要になってくるというふうに思うんですけども、これについてはどういうふうなお考えをお持ちですか。

佐藤保健福祉政策課長

福祉避難所の周知についての御質問でございます。

指定されている福祉避難所が、どういった施設が指定されているのかということと事前に、広く要支援者の方も含めまして、一般の方に知っていただくということは、災害発生時に混乱を招かないというような観点からも非常に重要であるというふうに考えているところでございます。

県におきましては、現在指定をしております福祉避難所につきまして、ホームページで紹介をしているとともに、福祉避難所に関する注意点ということで、福祉避難所につきましては、基本的には災害時に必要に応じて開設される二次的避難所であるということで、周知が十分でない場合は、一般の方が多数、福祉避難所に一次避難所的な避難をされた場合に、本当に支援が必要な方への配慮ですとか、支援が行き届かないというような可能性がございますので、そういったことも合わせて注意点として案内をさせていただいているところでございます。

福祉避難所の周知という点につきましては、委員からも御指摘がありましたとおりに非常に災害発生時に福祉避難所がスムーズに開設されて運営されるために重要であると思っておりますので、今後は、市町村と連携して様々な機会を捉えまして、住民のほうに知っていただけるような取組を進めてまいりたいというふうに考えております。

山田委員

この周知徹底っていうのは非常に重要な対策だと思うんで、しかし世間の人にはホームページで見られるやいうても、そういう人が見るかと言えば、残念ながらホームページなんか見たことないと言う人が圧倒的でした。いや、見てない人がゼロではなかったですよ。

しかしそれだけに、分かりやすい周知徹底を市町村とともに取り組むことを強化してもらうことが必要だという点だけは、今後の検討課題として、私は残念ながら保健福祉部は長年、委員として参加したことないんですけど、関係議員とも連携取って進めていきたいと思っておりますので、是非ともこの面での取組をお願いします。

時間の関係であと一点だけ聞きたいと思っております。

関西広域連合との関係でドクターヘリの運航状況、この中でも徳島県のドクターヘリの活用に努めたということが報告されて、今年の6月にはドクターヘリの相互応援に係る基本協定も結ばれております。この今の活用状況と課題を端的で結構ですから述べてください。

西田広域医療室長

徳島県ドクターヘリの運航状況につきましてでございます。

徳島県ドクターヘリにつきましては、平成24年10月に運航を開始しておりまして、年々運航回数の方が増えてきております。

平成29年度は運航回数で言いますと499件となってきておりまして、各消防のほうにもかなりドクターヘリへの要請というのが浸透してきたものと考えております。

課題のほうなんですけども、要請があった場合、患者の近くにドクターヘリが飛んでいけるように、ランデブーポイントの確保に引き続き努めるとともに、運行スタッフ、フライトドクター、ナースにつきましても異動等もございますので、OJTによりまして育成に務めていかなければならないと考えております。

山田委員

もっといろいろ聞きたいんですけども、実は消防防災ヘリが今回1,200万円で機能強化を図りました。ということになったらドクターヘリも引き続きそういう機能強化の面でのことが必要になってくると思うんですけども、この点については今の状況っていうのはどういうふうになってるのかということについても合わせて聞いておきたいと思っております。

西田広域医療室長

ドクターヘリの機能強化についてでございます。

ドクターヘリにつきましては、平成27年度に通信のデジタル化を行ったところでございます。

現状、現機のスムーズな活用を図るべく定例的に消防、そして医療、病院のスタッフが集まりまして、事例検証を行っておるところでございます。現機によりまして、スムーズに運航ができるように努めてまいりたいと考えております。

島田委員

全体で約40億円の未収金となっているんですけど、保健福祉部では、4課で約2億円の収入未済額があると思っております。その部分についてどのような認識かお伺いしたいと思います。

岡国保・自立支援課長

ただいま、委員より保健福祉部の未収金について御質問がございました。

保健福祉部の未収金につきましては、全体で10債権、約2億円となっているところでございます。そのうち、生活保護の未収金が平成29年度末で1億9,000万円ということでございまして、その多くを占めているところでございます。

生活保護返納金につきましては、生活保護を利用されている方が、例えば年金の繰り上げ受給、障害年金等が適用になり繰り上げされた分を受給した場合や交通事故の賠償金をもらった場合、収入になりますので、既に支給した保護費の範囲内で、生活保護に関わる金品を返納していただくものとなりますが、返納が決定した時点で既に金品を消費してしまっている場合があります。また、保護利用者の最低生活を保障するための保護費については、差押えが禁止されていることから、保護費の中から強制的に費用を徴収することが困難であり約1億9,000万円という未収金があるところでございます。

3年の経過で見ますと平成27年度が2億円、平成28年度については1億9,000万円、平成29年度については1億9,000万円というということで、微減しているところでございます。

各福祉事務所におきまして、新たな債権の発生防止という共通の目標を掲げ、取組を徹底しているところでございまして、具体的には、県3福祉事務所と未収金ケース検討会議の開催、また申告義務遵守の確認書への署名の徹底、不正受給防止を目的とした生活実態を把握するための訪問活動を行うことにより、生活保護返納金の未収金について引き続きその圧縮、減少に取り組んでまいりたいと思っております。

島田委員

御説明があったように、生活保護者の返納金でいうと、もう多分かなり回収困難になると思いますので、なかなか難しいところだと思います。もちろんちょっと減額していったということなので、引き続き徴収することに努めていただけたらと思います。

特に1億円を超える債権については、やっぱり重点未収金対策の強化をするということでございますので、しっかりとやっていただきたいんです。残り3課も少額ではありますけれども、未収金がございますので、やっぱりそういったところも強化されてるところだけじゃなく、少ないところもいろいろと施策を打っていただいてゼロに近づけるように頑張っていただけたらと要望して終わります。

岩佐委員

先ほど、山西委員さんのほうからも不妊治療ということもあったんですが、やはり出生率1.8を目指すという上で安心して出産子育てができる環境というのが重要だと思います。

その中で、事業の中に周産期医療体制確立事業というものがあり、いろんな相談体制であったりとか、情報提供しているということなんですが、この中に総合周産期母子医療センター、また地域周産期母子医療センターというものが出てきていますが、それぞれ総合医療センターと地域の医療センターってどういうものが指定されているのか、まずお聞きします。

西沢委員長

小休します。（11時26分）

西沢委員長

再開いたします。（11時26分）

戸川健康増進課長

周産期医療体制につきましての質問を頂いております。

周産期医療センターにつきましては、総合周産期母子医療センターというものがあつまして、徳島大学病院が中心となつておつまして、リスクの高い母体胎児の救命を図るということになっておつます。

それから、その周産期医療の核となる総合メディカルゾーンにおきましても、県立中央病院と徳島大学病院が一体となりまして、総合周産期母子医療センターの機能強化をしているところでございます。

それから、地域の周産期母子医療センターにつきましては、まず南部地域につきましては徳島赤十字病院を指定いたしておつます。

それから、東部におきましては徳島市民病院のほうも指定しているところでございます。指定病院につきましては、以上という状況になっておつます。

岩佐委員

徳島大学病院、また県立中央病院というところで、総合メディカルゾーンということと、また地域周産期母子医療センターというのが南部の徳島赤十字病院であつたり、また徳島市民病院ということで、県西部では指定がないということだと思つます。

また県南においても、小松島の徳島赤十字病院より南というのが指定をされてないということなんですけど、この事業の内容の中で地域周産期母子医療センターに対しての補助を行ったということがあるんですけども、この補助の内容について教えていただけますか。

戸川健康増進課長

県としての支援の内容ですけれども、こういった所にそれぞれの大学病院だとか、市民病院、赤十字病院等にこういった治療を行う専門医だとか、それから相談体制につきましての人件費につきまして、県として助成をしているところでございます。

岩佐委員

実質、相談体制の強化というような形になるかと思うんですけど、先ほどの山西委員さんのは不妊治療とかも含めてなんですけれども、不妊治療であつたり、出産に当たつてのいろんな不安も抱えているっていうこと、それを解消してあげることっていうのが安心して子供を産み、育てる環境づくりの一步につながるものだと思います。

そういう意味においては、県東部においては総合周産期母子医療センターであつたりとか、徳島市民病院という所で相談体制っていうのは強化できるかとは思つんですけども、県南部であつたり県西部っていう所において、身近に相談できる体制っていうのがもっと必要になってくるのかなというふうに思つます。

近い所で相談ができる所がない。市町村とかもやられてるとは思つんですけど、やはりその中心となる周産期医療センターっていうのが地元にあるというのが大切になってくると思うんですけども、今後、まだ計画等がないのかも知れませんが、そういった県南

部であったり県西部においての、こういった相談体制、周産期母子医療センターとして設置をするのかは未定かとは思いますが、周辺部における相談体制の強化についての今の考えというのをお聞かせ願えますか。

戸川健康増進課長

県西部、県南部の今後の相談体制というところでございます。

今、産婦人科医の減少ということもございまして、なかなか県西部、県南部でそういった産婦人科医の人数が少ないという状況もございます。

そういった中で、相談ということにつきましては、県としても困っている方につきましては、配慮をしていかないという認識をしております。

そういった中では、それぞれの地域の中核病院のほうで相談等をしていただきまして、それを徳島赤十字病院だとか徳島大学病院、徳島市民病院等につないでいただくような連携体制を県としても努めているところでございます。

岩佐委員

まずは連携になろうかというふうに思います。何度もなりますけれども、出生率1.8で、県としても子育てをするなら徳島というようなことも掲げているので、これから結婚して子供を産み、育てようという人にとっての相談体制の充実ということ、しっかりと図っていただきたいというふうに思います。

それともう一点、今のが母子の相談体制になろうかと思えますけれども、もう一つ小児救急医療総合対策事業っていうことでも、これも相談体制ということになろうかと思えます。

実際、ここの成果というところで相談件数9,990件というようなことがあるんですけども、ここでも、小児救急医療拠点病院と徳島大学病院に開設をした小児医療支援センターというものが書かれている訳なんですけれども、この小児救急医療拠点病院っていうのは、どこが指定をされているのかお聞かせください。

西田広域医療室長

小児救急医療拠点病院についてでございます。

小児救急医療拠点病院とは365日、24時間体制で小児救急患者を受け入れるとともに、地域の小児科医等に対する研修を行う病院でありまして、徳島県内でいいますと南部圏域の徳島赤十字病院と東部圏域の県立中央病院、この2病院が指定されているところでございます。

岩佐委員

拠点病院も徳島赤十字病院と県立中央病院が指定をされているということで、ここを中心として各医療機関に支援体制っていうんですか、各病院への支援ということも行っているということなんですけども、これもやはり先ほどの周産期医療体制と同じで、県南部であったりとか、県西部の体制っていうのが、もうちょっと充実をしていかなければいけないのかなという個人的な意見でもあるんですけども、この相談体制っていうのも#8000

ということで、どこにいても一年中24時間体制での相談ができるということなんですけども、この何年か分かる範囲で、相談件数の推移っていうのを教えてください。

西田広域医療室長

#8000の相談実績についてでございます。

先ほどありましたように9,990件、これが平成29年度の#8000の利用実績になりますけれども、#8000は平成19年6月からスタートしておりまして、現在、平日につきましては夕方の6時から翌朝の8時、そして、今年度から日曜、祝日、そして年末年始については24時間体制で相談できるようになっております。

そして、夕方の6時から翌朝8時までの相談ができるようになったのが、平成21年11月からとなっております、翌平成22年度からの相談実績が7,982件、平成23年度が8,097件、平成24年度が7,586件、平成25年度7,927件、平成26年度は8,123件、平成27年度が9,226件、そして平成28年度が9,654件と、年々増加しているところでございます。

岩佐委員

相談体制ができて7,000件から8,000件、また9,000件ぐらいの相談件数の推移があるということで、子育てをしてる親にとって急に熱が出たりとか、いろんな不安を抱えるというところで、まずは、この#8000に電話をして、そこから実際に救急病院に掛かるとか、家で様子を見るということが多分されていると思うんですけども、先ほどの産婦人科医の不足ということと同時に小児科医も不足している。そこに、ちょっとしたことでも例えば、掛かってしまうということで小児科医の負担っていうのもかなり大きくて、それも医師の偏在につながっている要因ではないのかなというふうに思います。

医師の働き方っていうこともあるかと思しますので、周産期も含めて子育て期における不安を解消するための相談体制っていうのは、更に充実していくっていうことが必要なのかなというふうに思っておりますので、今後もこういった相談体制の充実、#8000も含めてなんですけども、しっかり県として子育てしやすい環境づくりっていうのを進めていただけてますよう要望して終わります。

元木副委員長

岩佐委員のほうから周産期医療の連携体制についてございましたので、私のほうからも県西部の出身という立場から、少し補足的な質問をさせていただきたいと思っております。

御承知のとおり、先ほども議論ありましたとおり、県南部、県西部においては、産婦人科を標ぼうする施設がほんとに減少して、過疎が進む中で子育てする環境を作っていかなければ、この傾向がますます加速していくんじゃないかという懸念の声がございまして。

平成16年度末で県全体では30施設あったものが、平成28年度末では県全体で18施設まで減少しております。

西部Ⅱ医療圏では、分べんができる医療施設がゼロというようなことで、私自身は、この問題っていうのは県としても重要課題として捉えるべきと考えておりますけれども、資料を拝見しておりますと、先ほどもありました医療センターにおける情報提供、相談や調査研究ということを行われたということでございますが、どのような調査研究を行ったの

か、そしてまた、協議会も2回ほど開催されたということでございますけれども、その協議会の中でも、こういった医療過疎、とりわけ周産期医療の課題について、どのような議論がなされたのかという点についてお伺いさせていただきます。

頭師医療政策課長

ただいま、元木副委員長より周産期医療、特に分べん等を取り扱う医療機関の数につきまして、特に地域医療支援センターでの研究、それから地域医療総合対策協議会でのどのような議論かという御質問でございます。

地域医療支援センターにつきましては、医師の確保対策、それからいわゆる地域枠の医師のキャリア形成に資するということで、それぞれの基となる地域の現状、医師の不足の現状といったものを広く全般的にわたり調査をしまして、それを今後の医師確保に役立たせたいということでございます。

特に産婦人科関係であるとか、分べん関係に限ったことではなく、全体の医師不足の状況というものを調査しまして、毎年の地域枠の医師の配置をどうするかというものを検討しているものでございます。

その検討に当たりましては、まず、地域医療支援センターで運営委員会を開きまして、その後、先ほど委員からもお話のありました地域医療総合対策協議会に諮られるわけでございます。

そこでは、医師不足の現状を基にして、地域枠の医師をどのように配置するかといったことで案を諮りまして、最終的に地域枠の医師の配置状況が決まったというような議論がなされた訳でございます。

元木副委員長

是非、西部Ⅱ医療圏におきましても、分べんが再開されるような取組を検討していただきたい。検討するということは、実現につなげるような具体的な取組を行っていただきたいということを要望させていただき次第でございます。

続きまして、高齢者の生きがいと健康づくり推進事業についてでございます。

先般も健康福祉祭のほうにも参加させていただきまして、高齢者の方が生き生きと活動している姿を拝見して、これから高齢者の力を生かしていくためにも、こういった事業は必要なのかなと感じたところでございます。

4事業で1億2,061万3,000円ということでございますけれども、この事業、具体的にどういった内訳で予算を執行されたのかという点についてお伺いをさせていただきます。

西沢委員長

小休します。（11時44分）

西沢委員長

再開いたします。（11時45分）

六鹿いきがい・活躍推進室長

高齢者の生きがいと健康づくり推進事業についての御質問を頂きました。

この事業の内訳につきましては、大きく四つ、シルバー大学校、シルバー大学校大学院、それから徳島県健康福祉祭開催事業ということで、ねんりんピックを東部大会それから西部、南部においてもサテライト大会を開催しているところでございます。

また、全国健康福祉祭への選手団の派遣ということで、毎年開催されているねんりんピックにも選手団を派遣しているところでございます。

さらに高齢者の生きがいづくり活動促進事業ということで、生きがいづくり推進員、これはシルバー大学校大学院の卒業生からなりますけれども、その活動の場を広げるためシルバー大学校大学院のOB生が地域貢献活動の核として機能できるよう、そうした組織を支援している金額として、合計1億2,061万3,000円を執行いたしました。

元木副委員長

内訳ということでございますが、私この会に参加して毎年感じることは、この事業は素晴らしいイベントであると思う一方で、多分高齢者の方も自ら主体的に運営に携わっていききたいというような方もたくさんいらっしゃって、ボランティアの活用というのをもっともっと進めれば経費の節減、そしてこの浮いた費用を医療ですとか介護といったもっと喫緊の課題に振り向けられることができるんじゃないかなと感じた次第でございます。

あと、この事業の大きな目的というのは、県内どこの地域で暮らしていても、市町村等の事業とも連携しながら、高齢者の方々が最後まで光り輝いて生きがいを持って暮らしていける社会づくりというようなことでございますので、少しでも多くの方が参加できるような工夫、仕掛け作りというのも大切なんじゃないかなと思う次第でございます。

資料ではこの4,184名の方がスポーツ・文化交流大会等に参加されておるということでございますけれども、やはり高齢者の今の徳島県の数から言いますと、少し規模が小さいのかなという認識がございますので、参加者の拡大、余り参加する方が特定の方々に固定することがないような工夫もしていただきたいと思っております。

続きまして、地域包括ケアシステム構築支援事業についても少し確認をさせていただきたいんですけれども、これにつきましても、270万2,000円の予算で研修等を実施されたということでございますが、この研修内容と効果についてお伺いをさせていただきます。

六鹿いきがい・活躍推進室長

ただいま、地域包括ケアシステム構築支援事業で実施している研修についての御質問を頂きました。

代表的な研修としましては、生活支援コーディネーター養成研修がございます。この生活支援コーディネーターにつきましては、地域において個別ケアですとか、地域においてどういった地域作りが必要なのかといったようなことを中心になって活躍していただける方でございます。

そうした中で地域生活支援コーディネーターの質の向上が求められておまして、主な研修の内容といたしましては、それぞれの地域での取組の御紹介でしたり、あるいはどういった活動をすることが地域づくりにつながっていくかということで、先駆的な取組の発表をしていただいたり、情報共有をしていただいたりというようなことをしております。

元木副委員長

続きまして、「とくしま」から広げよう！「難病支援の輪」推進事業についても少し確認をさせていただきたいと思います。

この難病につきましても私の地元でも難病指定されたということで、かなりの方が心配をして、もっと負担を軽減していただきたいというような要望がある訳でございますけれども、この難病相談実績が1万件を超えて電話相談、そして面談も1万1,000件を超えておるといような状況でございますが、どういった相談内容であるのか、そして難病そのものに対して今県内全体どういった状況にあると認識をされて、どういったことに力点を置いて取り組んでいかれておられるのかお伺いをさせていただきます。

柴原感染症・疾病対策室長

ただいま、「とくしま」から広げよう！「難病支援の輪」推進事業についての御質問を頂いております。

難病相談の実績が電話で約1万件ということを書いておりますけれども、徳島県では平成17年度に健康増進課内に難病相談支援センターを設置いたしておりまして、患者さんとか家族の方からの相談を受けておりましたが、難病法施行に伴いまして健康増進課だけではなく、指定医の診療レベルの向上を担う専門医療特化型の相談機能ということで、徳島大学病院、徳島病院に専門相談機能を、また患者さんや家族自らが療養生活の相談ができるように、相談支援型相談機能を徳島難病支援ネットワークという難病の12団体で構成しております患者家族の会で相談に応じていただいたり、あと県内の6保健所に地域密着型相談機能ということで相談機能を持って、また健康増進課では総合型とし、この四つの相談機能で相談に当たっているところであります。ここに書いている件数につきましては、今言ったようなところでの相談件数を合計したものであります。

ほとんどは、難病の方が申請について、どういうふうにしていったらいいかというふうな御相談がありまして、医療とか申請についての件数が多い状況でございました。

ただ、やはりいろいろと患者さんによりまして症状も違っていたり、疾病について分かりづらいというふうなこともあって、そういった難病についての相談も丁寧に対応しているところではあります。

県といたしましては、そういった難病についてのいろいろな相談というのがまず大事になってくるかなということと、今も申しましたように難病が分かりづらいというふうなこともございまして、平成28年6月に徳島県難病対策普及啓発月間というのを6月に設けて、関係の方たちと一緒に講演会、また研修会、街頭啓発をしながらできるだけ多くの方に難病の事を理解していただくように実施しているところではあります。

元木副委員長

是非この難病に対する理解促進の取組を進めていただきますとともに、近年薬に対する関心というのも高まっているんじゃないかなと。とりわけオプジーボに見られますような高額な薬品、こういったことについても適切な啓発を進めていただきたいということも併せてお伝え申し上げる次第でございます。

この度も、地域包括ケアの予算も含まれて決算も資料がございますけれども、こういった包括ケアの枠組みの中でもこういった課題をしっかりとはめていただいて、包括ケアがより充実したものになるように取組もお願い申し上げる次第でございます。

最後に大きい額についてお伺いをさせていただきます。

後期高齢者医療費支給事業ということで、これは広域連合に対して一部交付ということでございますが、98億3,560万5,000円ということでございます。

この75歳以上と65歳から75歳未満、障がい認定者のそれぞれの数字がございますが、この内訳というのはどの程度になっておるのか、そして近年のこの後期高齢者医療費の給付の負担金の金額の推移についてお伺いをさせていただきます。

岡国保・自立支援課長

副委員長より後期高齢者医療費支給事業について御質問がございました。

まず、金額が大きくなっていることにつきましては、法律上後期高齢者医療の対象者については、国が4分の1、県が12分の1、市町村が12分の1、あとは保険料ということで公費負担をすることになっておりまして、後期高齢者の医療費の12分の1を負担するというところから支給事業については金額が大きくなっているところでございます。

医療費負担金については、推移ですが、過去3年で申し上げますと平成27年度支払額で94億9,000万円、平成28年度で95億8,000万円、平成29年度で98億4,000万円と、後期高齢者の増加により負担金の額についても増えているところでございます。

副委員長から御指摘いただきました65歳から75歳未満と75歳以上の内訳については、すいません。今手元に資料がございませんので、また後ほどお知らせさせていただければと思います。

元木副委員長

最後に生活保護費についても確認をさせていただきたいと思います。

生活困窮者に対しまして必要な保護を実施したということで41億5,892万円ということでございます。

被保護世帯数が1万713世帯、被保護人員が1万3,788名ということでございますけれども、この内高齢者の比率がどの程度であるのか、そしてまたこの県の生活保護の取組によりまして、自立につながった方というのはどの程度いらっしゃるのか、分かりましたら教えていただきたいと思います。

岡国保・自立支援課長

生活保護受給者の内、高齢世帯の割合ということでございますが、資料のほうと手元にある数が集計上一致しないのですけれども、平成29年度の月の平均で全体が1万675世帯の内、高齢世帯が5,982世帯ということで割合としては56%くらいが高齢世帯というふうになっております。

就労支援の状況ということでございまして、生活保護法の中に生活保護受給者に対する就労支援の事業もございます。

平成29年度における就労支援の状況としましては、一つ生活保護受給者と就労自立促進

事業ということで、国のハローワークと福祉事務所のほうでチーム支援ということで、一体となってする支援というものがございまして、これは県が所管します町村部のもので参加者が16件程度。

もう一点被保護者就労支援事業ということで、福祉事務所における就労支援とケースワーカーの連携支援ということで、126人参加をしているところでございます。

西沢委員長

ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と言う者あり）

それではこれをもって質疑を終わります。

以上で、保健福祉部関係の審査を終わります。

議事の都合により、休憩いたします。（12時00分）