

令和6年11月定例会 文教厚生委員会（付託）

令和6年12月12日（木）

〔委員会の概要 保険福祉部・病院局関係〕

立川委員長

休憩前に引き続き、委員会を再開いたします。（11時34分）

これより保険福祉部・病院局関係の審査を行います。

保険福祉部・病院局関係の付託議案については、さきの委員会において説明を聴取したところではありますが、この際、理事者側から追加提出議案について説明を願うとともに、報告事項があればこれを受けることにいたします。

保険福祉部

【追加提出議案】

な し

【報告事項】

な し

病院局

【追加提出議案】（説明資料（その2））

○ 議案第23号 病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例等の一部改正について

【報告事項】

な し

森口政策監補兼保険福祉部長

保険福祉部において、報告すべき事項はございません。

よろしくお願いいたします。

福壽病院局長

それでは、11月定例会に追加提出いたしております病院局関係の案件につきまして、御説明申し上げます。

お手元の病院局関係の説明資料の3ページを御覧ください。

今回、条例案といたしまして、病院事業職員の給与の種類及び基準に関する条例等の一部を改正する条例の御審議をお願いいたしております。

これは、知事部局等に係る職員の給与に関する条例等の一部が改正され、扶養手当や管理職員特別勤務手当の支給要件が改められることなどに鑑み、所要の改正を行うものでございます。

提出案件につきましては、以上でございます。

なお、報告事項はございません。
御審議につきまして、よろしくお願い申し上げます。

立川委員長

以上で説明は終わりました。
これより質疑に入ります。
質疑はございませんか。

近藤委員

それでは、私から訪問介護事業所の状況についてお伺いいたします。
先月の新聞報道によりますと、今年の1月から10月における訪問介護事業所の倒産件数が72件と、令和5年の年間の67件を上回り過去最高となっております。
訪問介護は、在宅で生活される介護を必要とする高齢者にとってなくてはならないサービスと考えますが、県内の訪問介護事業所は幾つあるのか教えてください。

坂野長寿いきがい課長

訪問介護事業所数についての質問を頂いております。
訪問介護事業所というのは、ヘルパーが利用者宅を訪れまして入浴介助などを行う身体介護や、清掃や調理などを行う生活介護からなります。
住み慣れた住宅での生活を支える、中核となるサービスでございまして、県内の訪問介護事業所数につきましては、令和6年12月現在で342件ございまして、訪問介護サービスの提供される地域は、全ての市町村をカバーしている状況となっております。

近藤委員

山間地域を含めて、訪問介護事業所が全ての市町村をカバーしているということですので利用する県民からすると身近な所に事業所があるのは心強いと思います。
一方、運営する事業所からすると、3年に一度見直される介護報酬の改定において、今年度の改定では訪問介護サービスに係る基本報酬が減額されると聞いております。
具体的にどれくらい下がったのか、また今後、事業所の廃止や県内に影響があるのか教えてください。

坂野長寿いきがい課長

訪問介護サービスにおけます報酬についての御質問でございました。
令和6年度介護報酬の改定におきましては、全体で1.59%の報酬が引き上げられた一方で、訪問介護サービス等につきましては約2%引き下げられておりまして、例えば身体介護で20分以上30分未満のサービスにつきましては、単位数が250単位から244単位へと6単位引き下げられているほか、生活介護で20分以上45分未満のサービスでは、単位数が183単位から179単位へと4単位引き下げられております。
このように、報酬改定の影響が事業所の廃止に及んでいないかとの御質問につきまして、県内の訪問介護事業所数の廃止件数につきましては、本年4月から11月までではございま

すが、報酬改定前後の状況を比較いたしますと8事業所となっております。これは前年同期が7事業所であったことからすると、横ばいで推移していると考えておりまして、現時点では報酬改定によってサービスを廃止する事業所が大幅に増えている状況は見受けられないとしております。

しかしながら、訪問介護の報酬引下げについては、地方の実情を十分に反映できていないのではないかと考えられますので、地方においても、持続的に経営ができるよう追加的な措置を講じるよう政策要望も行ってきたところでございます。

なお、今年度の報酬改定では、ヘルパーなど介護職員への配分を基本といたします処遇改善加算分について制度改正が行われておりまして、中でも訪問介護サービスにつきましては、加算率が従来の22.4%から24.5%へと引き上げられまして、次に高い加算率であるグループホームの18.6%よりも5.9ポイント高いなど、他のサービスよりも高い加算率が適用されているような状況でございます。

近藤委員

訪問介護事業所の処遇改善の加算率は、他のサービスよりも高いということですが、県として、その訪問介護事業者が処遇改善加算を取得するに当たって、何か支援は行っているのでしょうか。教えてください。

坂野長寿いきがい課長

事業所が処遇改善加算を取得するに当たっての県の支援についての御質問でございました。

県におきましては、より多くの訪問介護事業者が処遇改善加算を算定できるよう、今年度から新たに社会保険労務士などの専門職を事業所に派遣し、申請書の作成についてアドバイスをを行う取得促進事業を行っているところでありまして、令和6年11月末現在では157名、139事業所が個別相談会やセミナーなどに参加しているところでございます。

今後とも、加算を取得する事業者が増えますよう、きめ細やかな支援を行ってまいりたいと考えております。

また、国におきましては、先月29日に閣議決定されました、新たな経済対策に伴う補正予算案が、年内の成立に向けまして現在審議されているところでございまして、その予算の中には、介護職員の賃金を緊急的に引き上げるため、処遇改善に向けた新たな取組、介護現場の生産性向上や職場環境改善を図るための更なる支援が盛り込まれておりますことから、県といたしましては、補正予算の事業内容の詳細につきまして情報収集を進めるとともに、速やかな支援につなげてまいりたいと考えております。

加えまして、介護現場におけます業務の効率化を図り、職員の負担軽減を図ることも事業所運営にとっての重要な事柄でございますので、訪問介護事業所が利用者情報やサービス提供情報などを職員間で共有するソフトの導入、いわゆるICT導入に係る補助も行っているところでありまして、令和5年度では14件の訪問介護事業所に補助を行ったところでございます。

今後とも、訪問介護事業所が継続してサービス提供を行えるよう、処遇改善はもとより、業務効率化など様々な観点から、引き続き支援を行ってまいりたいと考えております。

近藤委員

今後も、訪問介護事業所が安定したサービス運営をできるよう、また徳島県内で空白の地域が発生しないような形で、引き続き、御尽力のほどよろしくお願いします。

古川委員

私からは認知症の関係について質問させていただきます。

一般質問の中でも認知症の関係で質問がありまして、これまでの取組やこれからの方針など、答弁の中でほぼカバーできていたのかなと思いますけれども、今回、国の基本計画が閣議決定されたということで、県もこれから計画を作っていくことになるんだろうと思います。

今回の閣議決定を受けて、これまでの県の認知症の施策に変化が出てくるのか。

また、国の基本計画を受けてやるんでしょうけれども、県の計画はどのような方向性で、何か県の特性みたいなのは考えているのか、そのあたりを教えてください。

坂野長寿いきがい課長

国の認知症施策推進基本計画が閣議決定されたことについて、新たに盛り込まれた内容についての御質問でございました。

高齢化の進行に伴いまして、令和12年には高齢者の7人に一人が認知症になると予測されておりまして、認知症は誰もがなり得る身近なものとなっております。そのような中、今年1月に、認知症の方が尊厳を保持しつつ希望を持って暮らすことができるよう、共生社会の実現を推進するための認知症基本法が施行されまして、先般、施策を総合的かつ計画的に推進するための国の計画として、認知症施策推進基本計画が策定されたところでございます。

この国の基本計画におきましては、認知症になったら何もできなくなるという捉え方ではなく、認知症になってからも一人一人が個人としてできること、やりたいことがあり、住み慣れた地域で仲間とつながりながら、希望を持って自分らしく暮らし続けることができるという新しい認知症観が打ち出されまして、その理解促進が重点目標とされております。

また、認知症施策の立案、実施に当たっては、認知症の方の視点に立って、地域の実情や特性に応じた施策を展開するために、当事者であります認知症の方とその家族の意見をお聞きしながら進めることも求められております。

県におきましても、新しい認知症観に立ちまして、本県の認知症施策について一層の推進を図るため、仮称でございますが、徳島県認知症施策推進計画の策定を進めているところでございます。

計画の策定に当たりましては、様々な立場の方の意見を反映させるため、認知症の御本人や御家族の方はもとより、県民の方々や認知症の方と関わる専門職の御意見をアンケート調査で広く募るとともに、アンケートの回答が難しい認知症の方々に配慮いたしまして、認知症カフェなど当事者の集まりの場におきまして丁寧に御意見をお聞きする、当事者意見聴取会を開催しているところでございます。

加えて、計画案を検討いたします徳島県認知症施策推進会議におきまして、認知症の方御本人に経験や思いを発信していただくとかくしま希望大使の方にも、前向きに暮らしている姿を御自身の言葉で発信していただくことで、新しい認知症観を踏まえた計画となるよう進めているところでございます。

三つ目の部分で、徳島ならではの特性の部分についてですが、認知症の方が暮らしやすい地域をつくるための新しい認知症観の普及につきましては、これまでも県が推進しております認知症の普及啓発の更なる促進が大変重要であると認識しているところでございます。

普及啓発におきましては、正しい知識を持ち、認知症の人やその家族を温かく見守る応援者でございます認知症サポーターの養成に取り組んでおりまして、これまで県内各所での養成講座の実施により、昨年度末までに人口に占める認知症サポーターの割合が全国9位の11万2,848名となったところでございます。

今後も、社会全体での理解促進を図るため、教育機関や企業、団体とも連携した養成に、より一層取り組むとともに、先ほど申し上げましたとかくしま希望大使によります本人発信を進めることで、新しい認知症観の実感的な理解が進められるよう取り組んでまいりたいと考えております。

さらに、認知症サポーターの方が中心となりまして、認知症の方やその御家族のニーズをチームとして支えるチームオレンジにつきましては、コーディネーター養成研修を行う等、設置の支援に取り組んでおりまして、全国では令和5年度末でおよそ3分の1の市町村にとどまっている状況に対し、県内では半数を超えます14市町においてチームオレンジが活動している状況でございます。

正しい理解を深めるためのこうした取組につきまして、計画に盛り込むとともに、具体的な施策の推進に努めまして、認知症の方も含めた県民一人一人が相互に尊重しつつ支え合う共生社会の実現に向け、取り組んでまいりたいと考えております。

古川委員

徳島県は認知症サポーターが進んでいると、全国9位って言ったんですかね。進んでいて、またそのサポーターの人がチームで支えていくということなんですが、サポーターの人がチームで認知症対策に取り組んでいくっていうのは、具体的にどんなことをされているのか、もうちょっと詳しく教えてもらえますか。そういう形で実際動いているんですか。

坂野長寿いきがい課長

認知症の方が集まりやすいということで、認知症カフェなどで認知症サポーターの方にも参加していただいて支援の輪をつなげるとともに、認知症本人と家族の会の関係団体のつながりも含めまして、そういったサポーターなどにチームオレンジで活躍いただいているところでございます。

古川委員

14市町村の認知症カフェで、そういう方が活躍しているっていうんですけども、それぞれの市町村の中でどれぐらいの認知症カフェの数があって、どれぐらいの人がどういう頻

度で集まって、どんな実態なんですか。

年に何回かやるっていうのでは実効性がないのかなと思いますし、本当に社会の中で根付いてきてるのかどうか。今から進んでいこうとしているのか、既にかなり活動があるのか、そのあたりを教えてもらえますか。

坂野長寿いきがい課長

認知症カフェにつきましては、認知症の方やその家族の方が、地域の人や専門家と相互に情報を共有いたしまして、お互いを理解する場でございまして、悩み相談や生きがいづくり、社会参加の場となりまして、認知症の人や家族の日常生活や家族支援を支えるとともに、認知症の人同士のつながりを築く役割も期待されているところでございます。

県内では、令和6年3月末時点で、21市町村におきまして72か所で開催されている状況でございます。

古川委員

72か所で、どの程度の頻度で開催されているかっていうのが大きな問題かと思うんですけども、まだ私の地域の身近なところでは、なかなかそういうのが実際として伝わってきてないのかなと感じているのと、徳島市内がちょっと遅れてるのかと思ったりもします。そのあたり、県内各地で進めていくのが大事かと思います。

実は、私の家の近くでも、一人暮らしの高齢者の方が軽い認知症になりかけていて、どうしたもんかということで、うちの奥さんと話をしたりもしています。そういうところにつなげていくっていうのは一つの方法かと思っていますが、そういうのが全然聞こえてきてないかと思いますので。

そういう事例は、県内各地で増えてきていると思うんです。ですから、軽度の認知症のある一人暮らしの方が、御近所の助けを借りながら何とか暮らしていけるような徳島をつくってほしいと思っています。ですから、そこに向けてしっかりと取組を進めてほしいと思っていますし、認知症観を変えるというのは本当に大事だと思います。

先ほどの少子化の話でも、意識を変えるという話が出たんですけども、もう認知症になったら人生終わりかなみたいな人が本当に多いと思うんです。ただ、やっぱりそうではないと思うんです。

私もこの間、ワークショップに参加したんですけど、それは県の基本計画を作った委員さんが結構出ているようなワークショップで、当事者の方が進めてくれるようなセッションもあって、結構良かったんですけども、その当事者の方も認知症になって良かったですみたいな明るい感じのセッションで、本当に僕もちょっと認知症観が変わったなみたいな感じがあります。

その方たちが言っていたのは、やはり役所とか専門職の方が家庭訪問してくれても、当事者の方は、裏に何かあるんだろうなと、連れ出そうとしているっていうように見るようなんです。でも、やはり当事者の方が来てくれる、ピアサポートっていうんですか。当事者の方が来てくれると、その人が言っていた。今まで百何十件のケースを担当して、ほとんどの人を連れ出したみたいなことを言っていたので、希望大使も本当に大事かと思っています。方向性としては、今お答えいただいたことで進めていただいたらいいのかなと思いますけ

れども、全国的な先進事例とかも見て、いろいろ交流もしながら、刺激を受け合いながら進めてほしいと思いますので、よろしくお願いします。最後何かコメントがあったら。

坂野長寿いきがい課長

古川委員よりお話がありましたとおり、認知症の理解についてはこれからますます深めていく必要があると感じておりますので、講演会などで講師の方をお招きして、また先進事例も取り入れるよう対策を行いまして、認知症の理解を深めていくような形につなげていけたらと考えております。

竹内副委員長

先ほど、近藤委員のお話にもありましたけれども、訪問介護の報酬改定の影響も含めて1点、お聞きしたいと思います。

訪問介護の報酬が減額改定されたということで、今年度に入りまして、いろんな御指摘が国会やいろんなところであったと受け止めております。

当時の武見厚生労働大臣が、6月の厚生労働委員会の中で調査するということも含めて答弁されて、一般質問でもありましたように、今、介護保険の影響調査を行っているということをお聞きいたしました。

その影響調査がどのような内容なのか、どういう形で行われているのか、余り漏れ伝わってきませんので、現段階で分かることがございましたら、お伝えいただけたらと思います。

坂野長寿いきがい課長

介護報酬改定に係る影響調査についての御質問を頂きました。

現在、国で進められております介護報酬改定の影響調査につきましては、社会保障審議会介護給付費分科会が取りまとめた、令和6年度介護報酬改定に関する審議報告で示された今後の課題を踏まえて、今回の報酬改定の効果検証や審議報告において検討が必要とされた事項等に関する調査研究が行われているものでございます。

一つは高齢者施設等と医療機関の連携体制等に係る調査研究事業、二つ目として福祉用具貸与価格の適正化に関する調査研究事業、三つ目としてリハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組に関する調査研究事業、四つ目として地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービス提供の在り方に関する調査研究事業、この四つの調査が行われているところでございます。

このうち、地域の実情や事業所規模等を踏まえた持続的なサービスの提供の在り方に関する調査研究事業が報酬改定の影響に係る調査でございまして、訪問系サービスや施設系サービスなどを対象に、特に資源が乏しい過疎地域等を中心に介護ニーズの状況や介護サービスの提供体制、小規模な事業所を含めたサービス提供の実態など、直近の基礎的な情報を収集分析しつつ、サービス提供上の課題を克服するための工夫等について、総合的な調査が行われているところでございます。

あわせまして別途、介護事業者の処遇状況及び処遇改善加算の影響等の評価を行うとともに、介護報酬改定のための基礎資料を得ることを目的といたしまして、介護従事者処遇

状況等調査も実施されているところでございます。

竹内副委員長

できたら、ペーパーで資料を頂けたら有り難いと思いますので、また下さい。

お示しいただきました、持続的にサービスを提供するための調査が含まれているということで、たまたま先週か先々週だったかおぼろげですけど、NHKのあさイチで訪問介護の実態状況が特集されていまして、例えば都会の、訪問介護やいろいろサービス付き高齢者向け住宅も含めてになるとと思いますが、ばんばん訪問ができて1日にこれだけ行けましたと、地方の山間地域ではこれだけしか行けませんというような内容でした。

それを見た、訪問介護に携わっていらっしゃるサービス提供者といいますか、介護の担当の方は、正にこのとおりの表現をされて、結局1日掛けて、事業者として4,000円ももうけていないみたいな意見が出ましたので、山間地域と都市部で同じ制度でやっていく訪問介護が全く違う状況だということころは、調査の中で強く訴えられるかどうか分かりませんが、示していただきたいと思います。

それがないと非常に厳しい。何度も言いますが、今の介護保険の制度の中でやっていくのが相当厳しくなるのは山間地域だろうと思っています。

介護保険制度の根幹だと思えますけれども、訪問介護をどうやって担保していくかというのが、そもそもの成り立ちだろうと僕は理解しています。その訪問介護をやることで事業所が赤字になるような制度設計はおかしいと思えますので、そのことも含めて国に調査の中でしっかりと伝えていただきたいと思います。

今日も、たまたま古川委員が認知症の話もされましたので、付け加えておきますけれども、現段階で介護保険の枠組みの中で認知症を見ざるを得ない、だけど認知症って制度設計の中に余り入っていないはずなんです。

ですから、今の枠組みの中で、介護保険制度を認知症も地方の訪問介護も含めてやっていこうとするのであれば、制度自体を大きく変更せざるを得ないと思っています。そのことも含めて、しっかりと県で対応をお願いしたいと思えますし、今お示しいただいたとおり認知症は増えますし、特別なものではないということ介護保険の枠組みの中でしっかりと見ていかなければいけませんから、県にもそれなりの対応と対策、予算も含めてお願いしたいと思えます。繰り返しになりますけれども、この訪問介護に対してしっかりと対処ができるように、影響調査を踏まえて、処遇改善や事業所の環境改善であったり、そういったところにしっかりとつながるような県の対応と取組をお願いして、これも言い放しになりますが、終わります。

立川委員長

ほかに質疑はございませんか。

（「なし」と言う者あり）

この際、委員各位にお諮りいたします。ただいま、扶川議員から発言の申出がありました。この発言を許可いたしたいと思えますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

それでは、扶川議員の発言を許可いたします。

なお、委員外議員の発言については、議員一人当たり1日につき答弁を含め、おおむね15分とする申合せがなされておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは質疑をどうぞ。

扶川議員

さきの衆議院選挙で、車椅子の高齢者を投票所に連れて行った人が、期日前投票において台に掲示されていた候補者の氏名を指さして投票を指示したということで、公職選挙法違反で書類送検されたというニュースが流れました。

実はこの違反は、施設入所の高齢者の方のお手伝いをしようとした関係者が、ルール違反をしてしまったものと聞いております。

そこで気が付いたんですけど、高齢者施設入所者が投票に参加したくても十分支援が得られない現状というのがあるんじゃないかと。高齢者を施設から投票所に運ぶことは違反じゃありません。

ところが、その権利を保証してあげようという親切が、気を付けないと選挙違反になってしまうこともあるわけで、こうしたことを機に、高齢者の投票所への移動支援自体が萎縮してしまうのではないかと心配しております。

また、制度ですが、選挙管理委員会に聞きますと、運ばなくても収容人数40人以上の老人ホームであって投票所を確保でき、なおかつ体制が整う施設が選挙管理委員会に申し出たら、調査し認定の上で、施設の職員が立ち会って施設内で不在者投票できるという仕組みもございます。

しかし、県の選挙管理委員会に聞きますと、この要件を満たす施設が手を挙げれば手続きしていますけども、40人以上の施設全部に働き掛けて制度を利用することまで促すことが、人手不足もあってなかなかできていないという話でした。

もちろん、施設側も施設や体制が整わないという場合もあるでしょう。しかし、投票権というのは基本的人権の一つでありまして、主権者である国民が代表を選ぶ民主主義の根幹を成す制度ですから、選挙管理委員会だけでその権利を保証する活動ができないのが明らかなのであれば、福祉関係者の努力が必要なのは言うまでもありません。

そこで伺います。

県下の高齢者施設は、定員を問わず種類別に何施設あるのか教えていただきたい。あわせて、そのうち何施設が40人以上の定員であるか、種類別に教えていただきたいのですが、その前提として、県の選挙管理委員会という老人ホームというのは、老人短期入所施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホームに限られているわけです。

例えば、老健施設なんかは医療施設ですから入っていません。ところが、県の選挙管理委員会から、既に実施している施設の名前の一覧をもらいますと、サービス付き高齢者向け住宅、介護老人福祉施設、ケアハウスなどが入っているので、それぞれ県の選挙管理委員会という老人ホームはどれに当たるのか分からないので、これも併せて説明をいただければと思います。よろしくお願いいたします。

坂野長寿いきがい課長

40名以上の高齢者施設についての御質問を頂きました。

令和6年11月1日現在で、県で把握しております定員40名以上の高齢者が入所している施設は187施設あります。

内訳ですけれども、いわゆる特別養護老人ホームが61、介護老人保健施設が51、介護医療院が23、養護老人ホームが19、軽費老人ホームが37、有料老人ホームが71、サービス付き高齢者向け住宅が80で、計342になります。

施設としてはこれが全体で、40名とか関係なく県が把握している施設が全体で342でございます。このうち、40名以上の高齢者が入所している施設が、特別養護老人ホームが55、介護老人保健施設が50、介護医療院が11、養護老人ホームが17、軽費老人ホームが17、有料老人ホームが19、サービス付き高齢者向け住宅が18で、計187となっております。

扶川議員

今御説明を受けたうち、ケアハウスというのはどの分類に入るんですか。

蛭原保健福祉部副部長

ケアハウスといいますのは、軽費老人ホームの類型に入ります。

扶川議員

分かりました。

私が選挙管理委員会から頂いた表が手元にあります。

先ほど申し上げたように、40人以上の施設で手を挙げていただいて、実際に投票ができるように段取りをしている施設がちょうど100ございます。

342のうち、医療何とかというのは、県の選挙管理委員会という、医療のほうに入っているのじゃないかと思うのですが、教えていただいた分で紹介しますと、養護老人ホームは全数19のうち実施施設は16、特別養護老人ホームは全数61のうち実施施設は49、軽費老人ホームは全数37のうちで2ですかね。それから、有料老人ホームは71のうち8、サービス付き高齢者向け住宅は80のうち7、介護老人福祉施設は51のうち5、ケアハウスが先ほどの軽費老人ホームに入るので37のうち15ですね。ここは、ちょっとおかしくなりましたので、こうなると。

全数342で医療の23を除いたとしたら、342引く23だから、319のうち187施設が実施施設になっているということです。

相当多くの施設が対象になっていません。特にサービス付き高齢者向け住宅なんて80のうち7でしょう。それから、軽費老人ホームも37のうち15ですから多くない。有料老人ホームに至っては71に対して8、比較的元気なお年寄りの居る所は、自分が運んでもらったり外出許可をもらったりして行っているところもあるからこうなるんでしょうけど、私の知る限りでは、こういった施設にも相当重度の人が入っています。そういう方が参加できてないと私は思うのです。

高齢者の投票権の確保というのは、先ほど申し上げたように基本的人権ですから、この状態を放置していいのかと。郵便投票する仕組みもあるそうですが、それについては介護度5以上であるとか、身体の障がいの区分で3以上要るとか、非常にハードルが高いので、

現状で余り利用できる人がいない。

であれば、地域の在宅の高齢者については、地域の福祉の人も家族が手伝ってあげられなければ手伝うべきだと思うし、施設は、施設の福祉関係者の人がお手伝いして、どんどん運んであげる仕組みをね。

もちろん、今回の事件のように、きちんとルールを守って違反にならない形でやるのは大前提ですけども、もっと積極的にやらなければ人権侵害だといわれても仕方がないと思うんです。

先ほど古川委員もおっしゃったように、認知症になったら人生終わるのではないんです。認知症の方も意思表示ができれば投票できるんです。

そういう方々に対する投票機会が十分保障されてないっていうのは重大問題だと思いますので、是非保健福祉部としても取り組んでいただきたいと私は思うんです。促していただきたいと思うんです。障がい者施設もそうです。医療関係の施設はもっとあります。

これは老人福祉の高齢者施設だけの問題でありませんで、是非、全体を統括する部長の見解をお伺いしたいと思いますので、御答弁をお願いいたします。

蛸原保健福祉部副部長

ただいま扶川議員から、投票に関して施設に協力と、選挙所管部署との協力のお話がありました。

基本的に選挙につきましては、選挙所管部署が進めるべきものと思いますが、実際の施設の状況等もありますので、選挙管理部局といろいろ話合いをしたいと思います。

扶川議員

是非、選挙管理部局と話合いを進めてください。

アメリカ大統領選挙なんかを見ますと、郵便投票は非常に多く活用されて、日本はほとんど活用されておりませんが、アメリカでは投票率向上に寄与しているという研究もあります。ネットを見ますと、若い人の投票率の低さだけが問題にされていますけど、80歳を超すと投票率がガタッと落ちるんです。それで全体の投票率を引き下げてるんですよ。

高齢者だって人生が終わっているわけじゃないです。実は、私の後援会長も、あるグループ高齢者施設に入っておりましたが、外出することができずに、板野町で、私の選挙投票ができませんでした。希望してもそういう投票機会を奪われている人が現実にいるわけです。選挙管理委員会とも協議してということですが、これは体制を取らないと、選挙管理委員会の今のような体制ではできないと思います。

それぞれの福祉施設を所管している人、それから地域の福祉を所管している人との協力なしには、何にもできないと思います。

ケアマネさんであるとか、それからヘルパーさんであるとか、そういう人たちの協力がなかったらどうにもならないと思うんですよ。

福祉が主体になってやらないと、この人権保障はできないと思いますので、しっかりと取り組んでいただきたいと思いますが、取りあえず高齢者施設に対して、全ての希望する高齢者が投票機会を得られるようにするよう相談をしていただきたい。

今日議論したのは、大きくそれが抜けていることを指摘させていただいたわけですから、

それについては、高齢者の所管の方に御答弁いただけませんか。

坂野長寿いきがい課長

若干、施設数についての御説明をさせていただきます。

県が所管している、定員にかかわらず高齢者が入所している施設が342でございまして、そのうち40名以上の高齢者施設が187でございます。このうち、介護老人保健施設と介護医療院が全体では61あって、そのうち、不在者投票ができる施設は58ありますので、そこから言いますと大体95%、他の特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅につきましては126で、そのうち100が不在者投票ができるような形になっております。それからすると、79%程度はそういった形で不在者投票ができるような状況になっているようでございます。

扶川議員のおっしゃったように、投票する権利を守ることは大変重要ではありますが、先ほど副部長からも申し上げたとおり、県といたしましては、その基本的な、しかるべき担当課につなげていくなど、連携を図っていきたいと考えております。

扶川議員

数字のことはそのとおりだと思いますが、問題は40人に満たない施設の人が放置されているじゃないですか。なぜ小さい施設に入ったら投票権が保障されないなんていう理屈があるんですか。あり得ません。

私が申し上げているのは、小さな施設、もっと言えば在宅で家族にも^み看てもらえていないような方々、そういう施設も希望すれば投票ができるような仕組みを、高齢者の担当課として人権を守る、生活を守る、全体の責任を負う部署だと思いますので、取り組んでいただきたいということを申し上げて終わります。

立川委員長

それでは、これをもって質疑を終わります。

これより採決に入ります。

お諮りいたします。

保健福祉部・病院局関係の付託議案は、これを原案のとおり可決すべきものと決定することに御異議ございませんか。

（「異議なし」と言う者あり）

御異議なしと認めます。

よって、保健福祉部・病院局関係の付託議案は、原案のとおり可決すべきものと決定いたしました。

【議案の審査結果】

原案のとおり可決すべきもの（簡易採決）

議案第1号、議案第2号、議案第5号、議案第23号

以上で、保健福祉部・病院局関係の審査を終わります。

これをもって、本日の文教厚生委員会を閉会いたします。（12時19分）