

令和3年6月定例会 次世代育成・少子高齢化対策特別委員会(付託)

令和3年7月6日(火)

[委員会の概要]

南委員長

ただいまから、次世代育成・少子高齢化対策特別委員会を開会いたします。(10時40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、説明又は報告すべき事項があれば、これを受けたいと思います。

【説明・報告事項】 なし

伊藤保健福祉部長

理事者において、説明及び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。

南委員長

それでは、これより質疑に入ります。

質疑をどうぞ。

北島委員

私のほうからは、次世代育成ということなので、次世代、将来を担います子供たちの安全安心の確保についての質問を1点させていただきます。

皆様も御承知のとおりでございますけれども、先日6月28日に千葉県の八街市において、歩いて下校していた小学生の列に、トラックが突っ込んで5人が死傷するという本当に痛ましい事故がありました。

これについて、今朝の新聞でも報道されておりますけれども、このトラックの運転手は飲酒運転をしており、呼気からは基準値を超えるアルコールが検出をされたということでもあります。

また、子供たちが歩いていたこの事故現場につきましては、通学路という指定ではあったのですが、自治体が危険箇所と判断をしていなかったということにも厳しい指摘があるという状況です。

今回のこの痛ましい事故を受けて、行政として取り組むべき事項は様々に考えられるところではありますが、そもそもこの事故の原因は、トラック運転手の飲酒運転、まず一番はここが原因だと思いますが、今回の事件について、飲酒運転につきまして県警での取締りを既にされていると思いますが、近年飲酒運転の根絶に向け、県警においても様々な取組をされているということは承知をしておりますが、これまでの取組、また、今回の事故を受けて、これからどのようなことを行っていくのか、教えていただけますでしょうか。

吉田少年女性安全対策課長

県警察におきましては、これまで年間を通じて飲酒運転の取締りを継続しておりますほか、免許の更新時講習や安全運転管理者講習など、あらゆる機会を通じての交通安全教育、また、SNSを活用した啓発活動、酒類販売・提供業者に対する働き掛けなどの対策を講じているところです。

この度の千葉県における事故は、運送業務に従事していたトラック運転手が飲酒をしていたということで、県警察におきましては、先般徳島県下のトラック協会、バス協会及び安全運転管理協会に対しまして、文書で運転前のアルコールチェックや体調管理などの徹底を改めて依頼したところでございます。

飲酒運転につきましては、重大事故に直結する反社会的で悪質危険な行為でありますので、今後も飲酒運転者や酒類提供者等に対する恒常的な取締りをはじめ、これら対策を継続して実施いたしまして、県内における飲酒運転、飲酒事故の撲滅に取り組んでまいりたいと思っております。

北島委員

今回は、会社を出た後ですね、会社を出てそれでまた日中にコンビニでお酒を買って飲んだということで、社会的に考えられない、先ほど御答弁の中にもありましたけれども、本当は反社会的な行動でありまして、これらに対する取締りというのは、現実的に非常に難しいのかなというふうには思いますが、先ほどのお話にあった企業への管理の徹底、様々な業界への依頼ということをされたということなのですが、今後、考えられるあらゆる方面から、この飲酒運転撲滅に向けて取組を進めていただきたいとお願いをするところがあります。

次に、先ほど冒頭にも申し上げました、今回の事故で通学路の安全対策が指摘をされているというところですが、特に登下校中の児童や生徒が交通事故に巻き込まれる事例が多発して、それが平成24年だったと思います。

それ以降、この安全対策については毎年事故が起こる度に早急な対応が求められているというところでありまして、徳島県内のこれまでの交通安全対策の取組について状況を教えていただけますでしょうか。

木屋村学校教育課長

ただいま、北島委員から、通学路における交通安全対策の取組について御質問いただいたところでございます

また、平成25年の文部科学省通知によりまして、各市町村では、通学路交通安全プログラムという名称で、通学路の交通安全確保に関する取組の方針が策定されているところでございます。

これでございますが、学校関係者、道路管理者、警察等の関係者が連携しまして、通学路点検や交通安全対策の検討を合同で実施するものでございまして、具体的に申しますと、定期的な通学路の合同点検、それから、その後の対策必要箇所等具体的対策についての検討、対策の実施及び効果の把握と対策内容の改善、点検結果や対策内容について関係者間で情報共有することなどが取組の例として含まれております。

各市町村がこのプログラムに基づきまして、毎年通学路の点検、対策、検証、改善を行っているところがございます。

北島委員

各市町村において、学校関係者、道路管理者、警察の関係者が連携をしてということで、いろいろ点検から県として対策を行ってチェックをしているという、非常に各関係者がその場で一つのことについて、合同で考えるというのは非常に良いプログラムなのかなと思いますが、やはり本当に子供たちの命を守るため、いわゆるハード整備のところについて、お伺いをさせていただきたいのですが、対策のほうは道路管理者になると思います。

そういった意味でもハード整備、いわゆる形としての安全対策をどのように進めておられるのか教えていただけますでしょうか。

神原県土整備政策課長

ただいま、北島委員より、道路管理者としての取組ということで御質問を頂きました。

県土整備部では、道路管理者としまして、登下校する児童を交通事故から守るため、市町村が策定しました通学路交通安全プログラムに基づきまして、カラー舗装でありますとか、路面表示の改善、防護柵の設置、歩道整備など交通安全設備の整備を進めております。

現在、プログラムで対策が必要とされました187か所のうち185か所で事業着手しまして、これまでに、167か所が完了しております。

残る箇所の早期完成に向けまして取り組んでいるところがございます。

また、今回の事故を受けまして、6月30日には交通安全対策に関する関係閣僚会議が開催され、菅総理大臣からこれまでに取組をまとめた交通安全のための緊急対策は速やかに検証を行うこととし、通学路の総点検を改めて行い、緊急対策を拡充強化して速やかに実行するよう方針が示され、関係大臣に対する対策検討の指示がされたところであります。

道路管理者としましても、市町村や教育委員会等の学校関係者、警察と連携しまして、まずは通学路の総点検を実施するとともに、引き続き安全な道路空間の整備にしっかりと取り組んでまいりたいと考えております。

北島委員

通学路交通安全プログラムで187か所の対策が必要ということで、今185か所着手で実施済みが167か所という御答弁を頂きました。

非常にスピード感を持って対応されているのかなと思います。

引き続き、このプログラムの実施をお願いしたいのですが、冒頭に申し上げましたが、そもそも原因は飲酒運転であります。まずは飲酒運転を撲滅することが大事なのですが、先ほどの道路管理者の整備におきまして、この187か所が危ないと認識されたのですが、これは私の地元の話になりますが、地元北島町とか隣の藍住町を見てみますと、元々既存の道路が何もない状況、あまり家がないような状況に整備をされたのですが、その後周辺の分譲というか住宅開発であったり、企業がどんどん立地をして、そのおかげで、それで交通量が増える、歩行者が増えるというような状況が当時の道路を設置した状況から考えると、非常にリスクが高まっているような道路も見受けられます。

ここにつきましては、それなりの速度設定、当時の速度設定がされておりますが、新しく接続されたとか、バイパスができたとかいうことで、現状に見合わない速度設定であったり、安全対策が不十分な所もあると思います。

こういった場合、一番危ないなと感じておられるのは、やはり地元の皆さんだと思いますので、このプログラムの中でも当然地元の皆さんの声も反映されていると思いますが、さらに、現状どうなっているのかということ在地元の皆さんのお声を十分聴きながら、把握をしながら柔軟に対応していただきたいなと思います。

また、被害を受けるのは子供たちでありますので、学校において子供たちに対して日々学校の先生方は、危ないからちゃんと交通マナーを守りなさい、横に広がったら駄目ですよというふうな指導をされていると思います。

しかし、私も車を運転していて危ないなという状況もたまに見受けられますので、なかなか学校の先生だけにそれをお願いするのは私は酷なのかなと思いますので、是非とも県のほうからの県内の保護者の皆さん、子供たちのいる御家庭の保護者の皆さんに再度家庭の中での交通安全マナーの再教育を徹底をしていただきたいというメッセージも出していただけたらなと思います。

そして最後に、通学路は、県道に限らず、市町村道も含まれます。そういうことを考えますと、安全対策は、県道から市町村道へ連続した、県道だからこう、市町村道だからこうではなくて、連続した安全対策が必要だと思いますので、各関係市町村と更なる協議をしていただきまして、計画的に整備を進めていただきたいと思います。

以上、このように交通安全対策というのは、本当の多くの関係機関、関係者の御尽力があって実現するものでありますので、県としてやるべきこと、また、県しかできないことについて、一番に未来ある子供たちの命を守るという観点から、庁内一丸となって徹底して取り組んでいただけますよう、お願いをして質問を終わります。

岩佐委員

私からは、出産子育て、その過程における不安の解消に関して、産後ケア、また産前産後のサポート事業等について質問をさせていただけたらと思っております。

今、少子化が進む中で、妊娠出産子育て、そういった不安を取り除いて、安心できるそんな環境というのがやはり必要だと、そんな相談体制というのが重要だと考えております。

ただ、コロナ禍ということで、外出も自粛をしなければいけないというようなことで、特に産後ですね、産まれたばかりの赤ちゃんの子育てをする、そんなときに気軽に相談ができる相手が減ってしまうようなことで、産後うつが増えていないかということが大変危惧をしております。

妊産婦や乳幼児等が安心して健康に生活ができるように、妊娠、出産、子育てというのを家庭のみに任せるのではなくて、生活している地域全体で様々な関係機関や人が支援をして孤立を防ぐことが重要であると思いますが、これに対する支援体制として、まずどのような取組がなされているのかお聞かせいただけたらと思います。

大久保健康づくり課長

委員お話しのとおり、妊産婦等が抱える妊娠・出産や子育てに関する悩み等について相

話しやすい話し相手，又は専門家等による相談支援を行い，家庭や地域での妊産婦等の孤立感の解消を図ることは，次世代を健やかに生み育てるために非常に重要なこととございます。

このため，妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対して，各機関との連携，情報の共有を図りまして，各地域の特性に応じて市町村では，妊娠から出産，子育てにわたる切れ目のない支援，総合的相談支援を提供する拠点といたしまして，子育て世代包括支援センターの設置が進められておりまして，現在県内22市町村が開設しているところでございます。

この子育て世代包括支援センターでは，ワンストップ窓口として，妊娠の届出，両親学級，新生児訪問指導，乳幼児健診等，あらゆる機会を捉えて妊産婦および乳幼児等の実情を把握し，対象者の状況に応じて必要な制度が活用されますよう，関係機関との連携を図りながら情報提供や助言，保健指導を行っているところでございます。

また，市町村が主体となって進める母子保健事業においては，安心安全で健やかな妊娠出産，産後をサポートするため，産前産後サポート事業や産後ケア事業などを実施しております。

そのうち，産前産後サポート事業は，身近に相談できる方がいないなど，支援を受けることが適当と判断される妊産婦及びその家族を対象といたしまして，利用者の悩み相談やサポート，産前産後の心身の不調に関する相談支援などを次の事業的形態で行っております。

まず，助産師や保健師等が自宅に赴く等により個別に相談等に対応するアウトリーチ型，加えて，公共施設等を活用し，集団形式等により同じ悩み等を共有する利用者からの相談に対応するデイサービス型等の方法により支援を実施しています。

また，産後ケア事業では，出産後1年以内の心身の不調，または育児不安がある方などを対象としまして，支援内容としては，産婦及び乳児に対する保健指導や授乳指導，心理的ケアや育児サポートなどを行っています。事業形態としては病院，診療所，助産所の空きベッド等を活用いたしまして，休養の機会を提供するとともに，心身のケアや育児サポート等のきめ細かい支援を実施する短期入所，ショートステイ型，日中実施施設において個別又は集団で心身のケアや育児のサポート等のきめ細かい支援を実施する通所デイサービス型。また，自宅に赴き，個別に精神のケアや育児のサポート等のきめ細かい支援を実施します居宅訪問，アウトリーチ型等の方法により支援を実施しており，これに関しましては，原則として，利用料を徴収することとなっております。

岩佐委員

様々な形で支援策をされているというようなことで，主体は市町村ということにはなるのですが，今の話では，子育て世代包括支援センターに関しては，22市町村で開設をしているということなのですが，これも含めてなのなのですが，今お話もありました産前産後のサポート事業であったりとか，産後ケア事業等も御報告いただいたのですが，その県内における実施状況について教えていただけたらと思います。

大久保健康づくり課長

令和3年4月1日時点での県内の実施状況といたしましては、先ほど委員からもお話があった、子育て世代包括支援センターは22市町村。産前産後サポート事業については15市町、産後ケア事業については17市町が事業を実施してございます。

岩佐委員

産前産後サポート事業に関して15市町と、あと産後ケア事業に関して17市町ということなのですが、具体的に実施している所、また逆に実施していない所等の市町村名は報告できますか。

大久保健康づくり課長

未実施市町村をお答えするというのでよろしいでしょうか。

岩佐委員

はい。

大久保健康づくり課長

実施市町村、どういたしましょうか。

岩佐委員

そうですね、実施していないというか、理由はいろいろあるとは思いますが、未実施で構わないので、分かれば御報告いただけたらと思います。

大久保健康づくり課長

未実施市町村につきましては、子育て世代包括支援センターの2町については、那賀町とつるぎ町、産前産後サポート事業につきましては、阿南市、吉野川市、阿波市、三好市、佐那河内村、石井町、神山町、那賀町、松茂町、産後ケア事業につきましては、阿南市、上勝町、佐那河内村、神山町、牟岐町、海陽町、北島町となっております。

ただ、こちらの市町村につきましても、以前より母子保健事業において、各種事業については、実施していることを申し添えさせていただきます。

岩佐委員

未設置という最後にもお話があったかと思うのですが、いろんな事業で多分カバーをされていることもあって、例えば子育て世代包括支援センターの設置であったりとか、各事業が未実施という所でも、その他の既存のいろんな施策等でカバーはできているというようなことで、その事業等を実施しなくても大丈夫という理由もあるのかなと思うわけなのですが、今後こういった相談体制の充実というのは、やはり子育て世代にとっては大変ありがたい制度だと思うのですが、この未実施となっている市町村に対して、今後こういった事業の実施を促すために主体は市町村であるわけなのですが、県としてはどのように取り組んでいくのか教えていただけたらと思います。

大久保健康づくり課長

未実施の市町村に対しましても、以前より、先ほど申し上げましたように母子保健事業において、戸別訪問や各種相談事業など産後ケア事業等に代わり、既存の事業を活用して、妊産婦や乳幼児の支援を細やかに実施していただいているところではございます。

ただ、令和元年12月6日付で母子保健法の一部が改正する法律が公布されまして、市町村に対しまして産後ケア事業を実施しますよう、令和3年4月1日から努力義務が指定されておりますので、県の保健所を中心に研修会を開催いたしまして、非実施市町村の現状や補助金等の情報について、共有しているところでございます。

未実施の市町村に関しましては、県から個別に訪問させていただきまして、体制作りの助言等を行うなど、今後の事業の実施の事業について、支援を進めさせていただきたいと考えております。

今後も、引き続き市町村を中心とした妊娠から出産、育児までの切れ目のない支援の実現にむけ、よりその支援を行ってまいりたいと考えております。

岩佐委員

主体は市町村というようなことであります。

先ほどの未実施の中で、今私、地元になります阿南市というのがサポート事業の中では吉野川市もあったのですが、大きな市という中では、ちょっとまだこの事業には乗っかっていないというようなことで、私のほうからもまた阿南市においても、こういった事業というのが展開できるようにとは思うわけなのですが、今日の徳島新聞の中にグリーフケアの記事がありました。

これに関しては、流産であったりとか、死産を経験した女性、そのケアを行うためのグリーフケアが必要であるというような記事でもありました。

この中でも、そのケアというのを妊産婦の支援事業を利用して細かく実施していくというようなことで、先ほどありました努力義務となりました産後ケアの中でも関連付けて、このグリーフケアというものの必要性というのも明確になってきているところですが、それゆえに、この努力義務となった産後ケアをしっかりと県内の各市町村において実施をしていただけますように、県としてもその他市町、実施済みのいろんな事例等の収集、またそれを未実施の所に対しても提案いただいて、産後ケアの事業というのをしっかりと前に進めていただきますようお願いをして終わります。

梶原副委員長

先ほど北島委員からのお話がありました通学路なのですが、私もよく相談を受けるのが通学路に書かれた横断歩道とか、外側線がほとんど消えている所が結構ございまして、こういった所は車とか歩行者の通行量の多い所については、特に優先的に予算を付けていただいて改修をしていただきたいと思いますので、これは要望でお願いしたいと思います。

5点ほど大きくお伺いしますが、まず児童生徒へのワクチンの接種についてお伺いします。

これから12歳以上の児童生徒さんへの個別接種が始まると思うのですが、この安全性とか、副反応について、SNS上でかなり偏った情報も出ておりまして、不安を感じ

られている方もおられるようです。

ワクチンを打つ、打たないは個人の自由判断だと思うのですが、やっぱり児童生徒、保護者の皆様が、科学的な正確な情報を知って判断することが大事だと思うのですが、これから接種が始まる前にその辺の情報提供については、どのように行うのか教えていただきたいと思います。

伊藤保健福祉部長

ワクチン接種の情報提供についてでございます。

従来からワクチン接種についてはワクチンを接種することによるリスクとその効果、両方を判断いただいてやっていただくことになっております。

そのため、我々としては従来からリーフレットの配布だけでなくSNSや動画を使った効果的な情報提供に努めているところではありますが、こういったことについて引き続き我々としてはやっていくとともに、今後12歳以上の児童の方に対してのワクチン接種というのも始まっていくことになるかと思いますが、この場合には、まずは親御さんに御判断いただくことが一番重要かと思っております。

そうした点について引き続き、なかなか情報が少ない状況ではありますので、我々として国立感染症研究所やいろいろな国の機関で集められた情報を適切に県民の皆様を提供することによって、御判断いただく材料を一つでも多くしていこうと考えております。

そういった点、親御さんの御不安になるようなことがないよう情報提供に努めてまいりますので、よろしく願いいたします。

梶原副委員長

何か今、厚生労働省のほうも文部科学省のほうも統一的な見解というのがまだ出ていないみたいですので、その辺安心して受けられるように情報提供を今後しっかりとさせていただきたいと思いますので、よろしく願いします。

次に、医療的ケア児^{たん}についてお伺いしたいと思います。

先月の6月11日に痰の吸引などが必要な医療的ケア児の方や、家族に対する医療的ケア児支援法というのが国会で成立をしております。

この支援法は、主に保育所や学校への看護師らの配置や、また全国に医療的ケア児の支援拠点を設置をすることが柱になっておりますけれども、まずこの医療的ケア児というのはどういった子供さんが対象になるのか、その定義付けを教えていただければと思います。

美保障がい福祉課長

梶原副委員長から、医療的ケア児の定義についての御質問を頂いたところでございます。

医療的ケア児の定義につきましては、この度制定されました医療的ケア児及びその家族に対する支援に関する法律において、日常生活及び社会生活を営むために恒常的に医療的ケアを受けることが不可欠である児童とされておりまして、またその医療的ケアにつきましても人工呼吸器による呼吸管理、^{かくたん}喀痰吸引、その他医療行為とされているところでございまして、一部このような例示はございますものの、詳細な対象それから医療行為につい

では現在のところ規定されていないという状況でございます。

また、児童福祉法に関する厚生労働省の資料によりますと、医療的ケア児の概念といたしましては、肢体不自由児の一部、それから知的障がい児の一部、重度の肢体不自由児及び重度の知的障がい重複する重症心身障がい児の一部、更に知的もしくは肢体に障がいはないものの医療的ケアが必要な児童が該当するとされておりまして、障がいの有無にかかわらず広く考えられているところでございます。

梶原副委員長

身体的な障がいだけではなくて知的とか精神も含まれるということで、かなり幅広い対象者がいるということでございます。

今現在、自宅で人工呼吸器や胃ろうなどを使って、自宅で療養されている医療的ケアが必要な子供さんが全国で2万人居るとお聞きしておりますけれども、徳島県ではそういった方々が何人おられるのか教えていただきたいと思っております。

美保障がい福祉課長

ただいま、梶原副委員長より、医療的ケア児の人数につきまして御質問を頂いております。

先ほど申し上げましたとおり、人工呼吸器それから胃ろう等を使用し、痰の吸引それから経管栄養等の医療的ケアが日常的に必要な児童であります医療的ケア児につきましては、厚生労働省が作成した資料によりますと推計値として全国2万人、推計の基礎となりました調査研究の報告書では、徳島県での医療的ケア児の人数は平成28年11月1日時点ではございますが、67名と推計されているところでございます。

梶原副委員長

67名ということで、今回この支援法の成立で日常、保育所とか学校に保護者が付き添ってお世話をする、大変な作業というか、そういう付き添いをされている方がおられまして、そうした方々が学校とかに行かなくて済むように、看護師の配置や保育所や学校に対しての支援がこの法律の中に求められております。

その中で今回、各都道府県に医療的ケア児支援センターの設置を、各都道府県に1か所設置せよということが促されていますけれども、その設置についての考えをお伺いしたいと思います。

美保障がい福祉課長

ただいま副委員長のほうから、医療的ケア児支援センターにつきまして御質問を頂いております。

医療的ケア児につきましての障がい福祉分野の支援といたしましては、平成28年6月に児童福祉法の改正によりまして、県や市町村に保健、医療、障がい福祉、教育等の連携によりまして医療的ケア児の支援推進を図るよう義務付けられたところでございます。

県では同じ年、平成28年12月に支援の在り方を検討するために医療、保健、福祉、教育、当事者団体等で構成いたします医療的ケアを要する重症心身障がい児等支援検討会議を設

置いたしまして、医療的ケアが必要な重症心身障がい児とその家族が地域で安心して暮らせるための支援について検討を行いますとともに、医療的ケア児の対応が可能な医療型短期入所施設及び福祉型障がい児通所施設への設備整備補助によりましてサービスの拡充を図る、それとともに医療的ケアに対応する看護職員それから介護職員に対し、専門性向上を図るための実践的な研修を実施するなどの対応を行ってきたところでございます。

さらに、今般制定されました医療的ケア児支援法の施行によりまして、国や地方公共団体は医療的ケア児とその家族が日常生活において、適切な支援を受けられるようにするために必要な措置を講ずることが責務となっておりまして、都道府県には医療的ケア児の御家族から相談をワンストップで受ける医療的ケア児支援センターの設置ができると規定されているところでございます。

センターの役割といたしましては、支援の相談、情報提供、関係者の研修、それから医療、保健、福祉、教育などの関連する機関との連絡調整等が規定されているところでございますが、具体的内容等につきましては今後、法律の施行までに国から示される見込みでございませう。

県といたしましては、今後、国から示される医療的ケア児支援センターの内容等を踏まえ、先ほど申し上げました検討会議も活用しながら関係機関、団体等との情報交換、連携を図りながら、医療的ケア児とその家族が地域で安心して生活していける共生社会の実現に向けまして、支援センターについてしっかりと検討を進めていきたいと考えております。

梶原副委員長

支援センターの設置については積極的に検討していただくということですので、重症心身障がい児の親御さんは今まで学校現場でありますとか、様々な場所の受入体制が十分でなくて、そのために仕事を辞めて付き添いをするとか、そういった大変な御苦勞をされているところがございませう。

今回の法整備で、こうしたフォローをするというのが国とか自治体の責務であると明記されたということは非常に大きな前進かと思っておりますので、県としても今後しっかりこの支援体制を整えていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

次に、ヤングケアラーについてお尋ねいたします。

これは、本会議で須見委員も聞かれておりましたけれども、改めてお伺いします。

病気の家族の介護やお世話を担っている18歳未満の子供、ヤングケアラーなのですが、新聞報道では県が昨年12月に、県内24市町村の要保護児童対策地域協議会を通して1,243人に調査を行って、その結果25人がヤングケアラーに該当したということを知りました。

これ25人ということですが、まだまだ潜在的なヤングケアラーの方もおられると思うのですが、この度国のほうでもプロジェクトチームが発足しまして、本格的な支援に乗り出すようなのですが、県としては今後どういう取組をするのか教えていただきたいと思います。

山名こども未来応援室長

梶原副委員長より、ヤングケアラーに関する今後の取組について御質問を頂きました。

先ほども御質問があったとおり、中高生等が家族の世話や介護などに当たっているヤングケアラーにつきましては、年齢や成長の度合いに見合わない負担から、本人の育ちをはじめ学校生活や将来の進路にも影響があるといった課題がございまして、実態の把握とともに、適切な支援につなげていくことが大変重要でございます。

今後につきましては今議会の須見委員への御答弁のとおり、まず7月中に庁内関係課によりますプロジェクトチームを立ち上げまして、今後示されますヤングケアラーの支援策にスピード感を持って取り組んでまいりたいと考えております。

また、気付きの場である学校はもとより、支援の最前線となる福祉関係機関との連携につきましては、県の児童虐待防止対策会議の下で設置しております研究会におきまして更に連携を強化し、多様な視点できめ細やかな支援につなげていくように研究していくこととしておりまして、当面は11月に予定をしておりますヤングケアラーの支援に関する研修会の開催に向けて準備を進めてまいりたいと考えております。

梶原副委員長

これ、徳島市のほうでも議会で取り上げられて、まだ実態調査ができていないということらしいのですけれども、今日の徳島新聞にもヤングケアラーどう支援ということで、渋谷智子成蹊大学教授のコメントが載ってございまして、国の調査では一日の世さに費やす平均は中学生が4時間、高校生は3.8時間と、子供にとって、それがどういう時間か想像してほしいという記事が載ってございました。

これヤングケアラー、現場の学校の先生方が一番よく状況をつかみやすいと思うのですが、なかなかデリケートな問題で子供からは言い出しづらい部分もありますので、そのところをきめ細やかに目配りをしていただいて、しっかりした支援に結びつくように取組をしていただきたいと思いますので、よろしく願いいたします。

次に、県立病院の病棟のWi-Fi整備についてお伺いいたします。

今新型コロナウイルス感染症は大分収まってはきているのですが、まだまだ続いている中で、全ての公立病院は面会謝絶の対応が続いております。

介護施設とか私立の病院によっては、タブレットを使ったりしたリモート面会を実施をしている所が多いようなのですが、なかなか御家族にとっては会えないつらい状況が続いています。

こうした状況を受けて、5月17日から徳島市民病院で、病室の患者と家族がスマートフォンとかタブレットで直接面会ができるように、病棟の一室を無料Wi-Fiのポイントとして整備をして、入院患者さんと家族にとって非常に有り難かったという声が出ております。

全国でも病棟、病室のWi-Fi化を望む声が結構今上がっておりまして、県立病院も一部Wi-Fiスポットがあるのですけれども、今後病棟とか病室についても無料Wi-Fiの整備にしっかり取り組んでいただきたいと思いますと思うのですが、その辺はいかがでしょうか。

大井病院局経営改革課長

先ほど、梶原副委員長より、県立病院におけます病棟でのWi-Fiの整備につつまし

て御質問を頂きました。

現在、県立病院におきましては先ほどお話がございましたとおり、外来や災害対応スペースにおきまして、とくしまフリーWi-Fiを整備いたしましたして、県民の皆様無料で御利用いただいているところでございます。

一方、入院につきましては、高度急性期を担います県立病院におきましては在院日数が短期間であるものの、コロナ禍におきましては先ほど副委員長お話しのとおり、面会には制限をお願いしている状況でございます。少しでも御家族とのお時間を過ごしていただきますように、病室内の患者様と病院のエントランスにおいていただきました御家族の院内回線を活用いたしました病院タブレット端末、これによります遠隔面会、それから職員同席の下での非接触の面会など、工夫を凝らして対応を行っているところでございます。

病棟のほうでのWi-Fiの環境整備につきましては、個人の端末からテレビ電話などへの接続を容易にすることで入院患者様のコミュニケーションツールとなり、利便性の向上につながるものと認識をしており、既にこの取組を進めているところでございます。

規模が小さい海部病院におきましては、部分的ではありますが病棟内でWi-Fiに接続できるような環境を整備したところでございます。

しかしながら、県立3病院、本格的に病棟へのWi-Fiの導入に当たりましては、コスト面は元より、安静な療養環境の確保や多くの患者情報を取り扱う病院ならではのセキュリティでの問題など、十分な対策がハード、ソフト面での両面から課題を整理する必要があると考えております。

県立病院におきましては、こうしたWi-Fi環境の導入に際しての課題を十分吟味をいたしまして、患者サービスの向上と適切な病院運営が図られますよう最適な方策を検討してまいりたいと考えております。

梶原副委員長

今、課長からコスト面とセキュリティ面の課題を乗り越えないといけないというお話が出ました。

今回、徳島市民病院の整備費用は約110万円、これ全額国の補助金で賄えたということですので、また面会だけではなくて防災面においても災害時の通信手段として活用が見込まれるということを徳島市は言っております。

徳島県も全国屈指のブロードバンド環境ということで、5Gについても大変力を入れられておきまして、ただ県民が身近に、5Gすごいとかブロードバンドすごいという恩恵をなかなか感じるのが難しいので、そういった意味ではこうした病棟の無料Wi-Fiの整備とか一番良く県民の方も恩恵を感じられると思いますので、是非県立3病院においても今後検討していただきたいなと思いますので、よろしく申し上げます。

最後に、認知症の行方不明者についてお伺いいたします。

6月25日の徳島新聞に、2020年中に1万7,500の方が認知症やその疑いで警察に届出があったということの記事がございました。

この記事の中で、徳島県は100名の方が行方不明の届出があったと書いてありましたけれども、これが不明になられたのが自宅からなのか、施設なのか、外出先等々ですね、大まかな状況をつかまれているなら教えていただきたいと思っております。

吉田少年女性安全対策課長

県警察が令和2年中に認知症やその疑いのある行方不明者として受理した100人の方の行方不明となった場所につきましては、自宅が80人、病院や介護施設など自宅以外が20人となっております。

梶原副委員長

自宅から、行方不明になるというのが多いのかなと思いますけれども、今後2025年には団塊の世代の方が75歳以上になりまして、5人に一人が認知症になると厚生労働省が推計しております。

今、具体的な徘徊対策として認知症の方の靴にGPSの端末を付れたり、あと、この服のところにQRコードを付けて、素早くその方がどういう方なのかというのが分かるような、そういった具体的な対策をしている自治体もあるのですけれども、早期に発見できる対応策をこれから県がリードして市町村、また民間と連携してしっかり進めるべきだと考えるのですけれども、その点のお考えをお聞かせいただきたいと思います。

川人長寿いきがい課長

ただいま、梶原副委員長から、認知症で行方不明になられた高齢者の方のGPS等を用いた見守りの取組についてのお話があったところでございます。

今のところ、県内におきましては阿南市をはじめ県内六つの自治体におきまして、こうしたGPS機器を用いた見守りの取組というものが活用されているほか、副委員長からもお話がありましたQRコードを用いた見守りあんしんシール、こちらにつきまして県内七つの市町で取組が行われているというところでございます。

県におきましては、こうした各市町村の取組をはじめ認知症高齢者の見守りに関する情報共有、また広域的な連携について意見交換を行います広域の見守りネットワーク研修会、こうしたものを毎年開催しているところでございます。

また国におきましても、GPS等の機器やシステムの活用に当たりまして民間事業者が提供します見守り検索サービスの一覧、またサービス導入時のポイント、また自治体の導入事例等を紹介した冊子が昨年作成をされているところでございますので、今後こうしたものの情報共有も十分に図りながら警察や市町村、地域包括支援センターや見守り協力機関などとも連携をいたしまして、認知症高齢者の見守り体制が強化され、認知症の方や御家族が安心して暮らせる地域社会につながるようしっかりと取組を進めてまいりたいと考えております。

梶原副委員長

見守りあんしんシールとか、具体的な対策をとられている自治体もおられるようですので、しっかり県としても支援していただきたいと思います。

最近身近なところでも認知症の方で徘徊はいかいをされたという話も聞きますし、そうした方を道路上とかでお見かけすることもあります。

これから本当に切実な問題になってくると思いますので、県としても全力で対策に取り

組んでいただきたいと思いますので、よろしく申し上げます。

南委員長

ほかに、ございませんか。

以上で質疑を終わります。

これをもって、次世代育成・少子高齢化対策特別委員会を閉会いたします。(11時28分)