

平成30年 3 月 13 日（火曜日）

第 2 号

平成30年第1回
北海道議会定例会 予算特別委員会第1分科会会議録

第2号

平成30年3月13日（火曜日）

出席委員 交代委員

委員長

三好 雅 君

副委員長

小岩 均 君

千葉 英也 君

道見 泰憲 君 丸岩 浩二 君

畠山 みのり 君

中野渡 志穂 君

佐藤 伸弥 君

梶谷 大志 君

吉川 隆雅 君

中司 哲雄 君

藤沢 澄雄 君

志賀谷 隆 君

滝口 信喜 君

三津 丈夫 君

遠藤 連 君

出席説明員

警察本部長 和田 昭夫 君

総務部長 池田 康則 君

交通部長 磯部 哲志 君

警備部長 宮腰 憲章 君

総務部参事官
兼総務課長 尾辻 英一 君総務部参事官
兼会計課長 松本 孝作 君

運転免許センター長 伊藤 真也 君

交通規制課長 和島 正 君

運転免許試験課長 佐々木 富士夫 君

警備部参事官
兼公安第一課長 小林 邦和 君

総務課調査官 渡部 雅彦 君

総務課長補佐 飯野 延弘 君

病院事業管理者 鈴木 信寛 君

道立病院部長 田中 宏之 君

道立病院局次長 三瓶 徹 君

同 叶野 公 司 君

道立病院局次長
兼人材確保対策室長 立花 理彦 君

病院経営課長 佐藤 充孝 君

経営改革課長 野崎 耕二 君

保健福祉部長 佐藤 敏 君

保健福祉部
少子高齢化対策監 佐藤 和彦 君

保健福祉部次長 関下 秀明 君

地域医療推進局長 栗井 是臣 君

健康安全局長 村井 篤司 君

福祉局長 京谷 栄一 君

高齢者支援局長 鈴木 隆浩 君

子ども未来推進局長 花岡 祐志 君

保健福祉部技監 山本 長史 君

医務薬務担当局長 澁谷 文代 君

総務課長 道場 満 君

政策調整担当課長 鈴木 一博 君

地域医療課長 小川 善之 君

【第1分科会 3月13日 第2号】

医師確保担当課長	山本 守 君	自立支援担当課長	森本 秀樹 君
医務薬務課長	青山 雅人 君		
看護政策担当課長	東 秀明 君	議会事務局職員出席者	
地域保健課長	竹内 徳男 君	議事課主幹	水島 敦 君
がん対策等担当課長	畑島 久雄 君	議事課主査	浅水 舞 君
地域福祉課長	岡本 収司 君	同	阿部 厚次 君
障がい者保健福祉課長	植村 豊 君	同	伊勢村 亮 君
精神保健担当課長	澤口 敏明 君	同	伊東 大祐 君
高齢者保健福祉課長	竹澤 孝夫 君	同	田中 要 君
子ども子育て支援課長	永沼 郭紀 君		

午前 10 時 開議

○三好雅委員長 これより本日の会議を開きます。

報告をさせます。

〔浅水主査朗読〕

1. 議長及び予算特別委員長から、委員の異動について、丸岩浩二議員の委員辞任を許可し、道見泰憲議員を委員に補充選任し、第1分科委員に補充指名した旨、通知がありました。
1. 本日の会議録署名委員は、

中野渡 志 穂 委員

梶谷 大 志 委員

であります。

○三好雅委員長 まず、本分科会における審査日程についてお諮りいたします。

本分科会の審査は、お手元に配付の審査日程及び質疑・質問通告のとおり取り進めることにいたしたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○三好雅委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたします。

(上の審査日程は巻末に掲載する)

○三好雅委員長 それでは、議案第1号ないし第4号、第18号、第28号、第29号、第31号、第53号及び第55号を一括議題といたします。

1. 公安委員会所管審査

○三好雅委員長 これより公安委員会所管部分について審査を行います。

質疑並びに質問の通告がありますので、順次、発言を許します。

道見泰憲君。

○道見泰憲委員 おはようございます。

それでは、早速、通告に従いまして、質問をさせていただきます。

私からは、高齢者講習と認知機能検査についての質問をさせていただきます。

この問題については、これまで、その時々、さまざまに議会議論がなされていると承知をしているところであります。534万人とされる北海道の人口のうち、63%に当たる337万人程度が自動車運転免許証を保有しているという実態にあり、さらに、これからより超高齢化が進んでしまう北海道において、今回質問させていただく課題は避けることができない事態であると考えております。

最初に、昨今の状況を確認しておきたいと思えます。

70歳以上のドライバーが自動車運転免許証の更新までに受講しなくてはいけない高齢者講習と、75歳以上のドライバーが自動車運転免許証の更新までに受検しなくてはいけない認知機能検査、そして、特定された18の違反を犯すと受検しなければいけない臨時認知機能検査の状況について、ここ数年の実数と傾向を教えてくださいたいと思えます。

○三好雅委員長 運転免許試験課長佐々木富士夫君。

○佐々木運転免許試験課長 高齢者講習の受講者等の推移についてであります。高齢者講習、または、これと同等の講習を受講された方は、平成27年が11万5332人、28年が11万3200人、29年が10万6429人であり、ここ3年については、70歳以上のドライバーの増加に反して減少しております。

なお、減少の要因としましては、運転免許証の有効期間は、個人によって、3年、4年または5年と異なり、年によっては、5年更新が多い年とそうでない年があるため、平成27年、28年は、その割合が高い年に該当したのではないかと考えております。

一方、認知機能検査を受検された方は、平成27年が6万9358人、28年が7万895人、29年が7万4528人で、増加傾向にあります。

また、昨年改正道路交通法の施行により導入された臨時認知機能検査を受検された方は、平成29年で3525人となっております。

○道見泰憲委員 次に、講習及び検査を実施する受け入れ体制として、自動車学校並びに指導員数の状況と経過を教えてください。

また、それらは、講習及び検査の対象となる者の増加や地域事情に合ったものとなっているのかの見解もあわせて教えてください。

○三好雅委員長 運転免許センター長伊藤真也君。

○伊藤運転免許センター長 高齢者講習の受け入れ体制の状況等についてであります。現在、高齢者講習は自動車教習所など82の実施機関に、認知機能検査は83の実施機関に委託しておりま

す。

また、平成29年末時点における高齢者講習の指導員の数は、全道で760人で、5年前と比較して約100人増加しました。

しかしながら、指導員の増加の程度は地域によって異なります。加えて、もともと実施機関が少ない地域、例えば道東地域は、他の地域と比較して受講待ち日数が長くなっています。

なお、全道を通じた一般的な傾向としましては、実施機関の繁忙期では受講待ち日数が長くなるものと認識しております。

○道見泰憲委員 次に、受け入れ体制の推移についてもお聞きをしておきます。

団塊の世代が75歳以上となる、いわゆる2025年問題などに見られるように、今後も受講者や受検者数はふえていくのであります。

道警は、いつまで、どれくらいふえ続けると把握されているのか、将来にわたる受け入れ体制の計画をどのように把握されているのか、見解をお聞きします。

○佐々木運転免許試験課長 今後の受講者や受検者数の推移等についてであります。高齢者講習の受講対象となる70歳以上の免許人口は、年々増加しており、7年後の2025年には約61万人、17年後のピーク時には、現在の1.4倍に相当する約63万人になるものと予測しております。

このうち、実際に高齢者講習を受講される方は、最大で、7年後の2025年には約17万人、17年後のピーク時には約18万人になるものと予測しております。

一方、道警察では、高齢者講習の実施機関につきましては、直ちには増加が見込まれないものと認識しておりますので、今後は、地域の実情や高齢者の免許人口の推移を勘案しながら、受け入れ体制の充実を図っていく必要があると考えております。

○道見泰憲委員 御指摘を申し上げます。

今、受け入れ体制の充実を図っていく必要があると答弁していただいたところであります。充実を実現させることは担保されたものと受けとめてはおりますが、この質問では、受け入れ体制の計画をお聞きしているのであって、道警におかれましては、具体的な数値に裏打ちされた計画を策定されますよう、お願いしておきます。

この点に関しましては、しばらく後に再び質問させていただくことを申し添えておきたいと思っております。

では次に、受け入れ体制の改善の成果についてもお伺いをします。

受講または受検のための待ち日数が長くなっていることは以前から指摘されていて、道警も過去の答弁で認めているところであります。それらを改善していくために、関係先と協議や連携をすると答弁されていて、それから2年が経過しようとしております。

どのような協議、連携を実現させて、どのような成果を上げてきたのか、具体例をもって教えていただきたいと思います。

○佐々木運転免許試験課長 受講待ちの改善措置についてであります。道警察では、高齢者講習の受講待ちなどに対処するため、委託先の自動車教習所に講習指導員の拡充を求める一方、平

成29年度からは、新たに5カ所の実施機関に委託し、受講待ちが著しい地域の運転免許試験場において高齢者講習を実施するなど、受け入れ体制の強化を図ったところであります。

このような取り組みによりまして、2年前の平成27年末との比較では、講習指導員は67人ふえたところでありますが、引き続き改善措置を講じていく必要があると考えております。

○道見泰憲委員 この点については、2年前の答弁に係る成果としては不十分なものであると言わざるを得ないということを確認していただきたいと思っております。

受講者や受検者はもちろんのこと、自動車学校などの受け入れ体制側の皆さんとの定期的な意見交換の実施と、受け入れ体制の充実に当たっては、ここが大切なのでありますけれども、くれぐれも、徹底した民間活用の実現を推進していただきますよう強く要望しておきます。

それでは次に、講習及び検査のお知らせ方法についても伺っておきます。

先日、対象となる高齢者に送られてくるはがきを見せていただきました。確かに、必要な情報が詰まっております。

しかし、私でも読み解くには時間がかかりましたし、はがきの中には、混雑する場合がありますことや、速やかに予約しなさいとの明記があるところであります。このように、限られた書面の中で最低限お伝えしなければいけないことを表現し切ることが困難であります。この点においては、いまだ改善の余地は大きいものと考えております。

そこで、現代にあっては、インターネットやスマートフォンの普及による必要情報の2次展開、例えば、QRコードの活用やネット予約の実現等のデジタル的な活用が可能であることは明らかで、今後、高齢者となられる方々についても、この点に対するなれから、検討の余地は大きいものと考えています。

また、一方で、町内会や老人クラブ等の地域コミュニティ内での口コミ等のアナログ的な活用も必要であると考えているところであります。

ふだんからの交通安全啓発活動とともに、この点の周知によって、行政サービスの質の向上を果たしていくことは可能であると考えますが、見解をお聞きします。

○伊藤運転免許センター長 高齢者講習等の案内についてであります。道警察では、現在、免許証の有効期間満了日の約6カ月前に、受講対象者全員に対して、お知らせの通知書を発送しております。

また、道警のホームページにおいて、高齢者講習などの最短予約日を実施機関別に掲載し、早期の予約をお願いしているほか、警察署単位では、高齢者を対象とした交通安全講話等の機会において、管内における予約状況等について広報しているところであります。

道警察では、引き続き、受講対象者の利便性の向上にも配慮しながら、必要な情報の2次展開をも視野に入れ、あらゆる媒体、機会を通じて、高齢者講習等の早期の予約と受講について積極的に広報してまいりたいと考えております。

○道見泰憲委員 この点についても御指摘を申し上げます。

長い待ち日数に対する受講者及び受検者の不満は非常に大きいものとなっていることを私たち

はもっと自覚すべきなのだと思います。

先ほど、対象者には6カ月前にお知らせはがきが届いていると教えていただきましたが、そもそも、6カ月前にお知らせしなければならないほどに混み合っていて、6カ月近くお待ちいただかなければならないという現実がそこにあることを私たちは見過ごしてしまっているのかもしれない。

きのう、私の知り合いが札幌市南区の自動車学校で受講及び受検をされたと教えられました。実に5カ月待ちであったそうであります。不満を口にされていたことは言うまでもありません。自動車学校や指導員の数が足りていると思われている札幌でさえ、このような状況なのですから、自動車学校や指導員の数がそもそも足りていない地域においては、不満に拍車がかかっているものと捉えるのが自然です。

17年後のピーク時に今の1.7倍の受講者を見込むのであれば、受け入れ体制の拡大という視点のみにとどまらず、民間の知見の活用による根本的な体制の見直しも十分に検討されますよう強く要望しておきます。

では、次の質問へ移ります。

これまでお聞きをしたことから、受講・受検体制のあるべき姿、目指す姿を明らかにしたいと思います。

自動運転技術の向上や安全運転サポート技術の充実には目をみはるものがありますが、それらをもって全ての不幸な事故を未然に防ぐことはできません。

また、道民の皆さんからの声が議会に届いていることから、現在において、なぜ混んでいるのか、なぜ待つことになってしまうのか、この矛盾の解決に取り組むことが、行政サービスの質の向上に直結することは明らかなのであります。道警は、スムーズな受講や受検体制の確立を目指さなければなりません。

あるべき姿を明らかにして、そのために必要な方策をお示してください。見解をお伺いします。

○伊藤運転免許センター長 今後の受講・受検体制の確立方策についてであります。道警察では、高齢者の免許人口が増加する中、高齢者講習や認知機能検査をより円滑に実施するため、指導員の数など、それぞれの地域における実施機関の実情や高齢者の免許人口の推移を勘案しながら、引き続き、受け入れ体制の充実強化を図る必要があると認識しております。

道警察といたしましては、先ほど申し上げたとおり、平成29年度から、新たに5カ所の実施機関に委託したほか、本年4月から、全ての離島において認知機能検査を実施することで、道内の離島に居住する高齢者の利便性を図ることとしております。

○道見泰憲委員 それでは、最後の質問になります。

私は、高齢者講習や認知機能検査については、とまらぬ超高齢化や車が生活に欠かせないという地域事情の中にあって、特異な事例の対策として相対するのではなく、高齢者に寄り添った、生活環境の変化にスムーズに対応していくために設けられた制度と受けとめているのであります。

一方、内閣府の意識調査によると、身体能力が低下したと感じたら運転免許証を返納しようと考えている人が、免許証保有者の76.7%になっているそうであります。返納制度に対する理解が広まっているとも考えられます。運転を続けたい方々にも、返納を希望する方々にも、それぞれ、その選択に至る平時からの啓発活動が必要となってまいります。

道警として、これまで伺ってきた内容を踏まえて、今後、どのように、本来の目的を満足させる目指す姿を明らかにしつつ、総合的に運用されようとしているのか、見解を伺います。

○三好雅委員長 交通部長磯部哲志君。

○磯部交通部長 今後の方針についてであります。高齢者講習や認知機能検査は、高齢運転者に対して、自己の認知機能の状況を自覚していただくほか、引き続き安全な運転を継続していただけるよう支援することで、高齢運転者による交通事故の防止に寄与するものと認識しております。

道警といたしましては、運転免許証の自主返納をしやすい環境づくりに向けて、道を初めとする関係機関・団体等に対して働きかけを行っていくとともに、高齢運転者の方々に、円滑な受講、受検を実感していただけるよう、実施機関等と連携するなどして、講習体制の充実強化を図ってまいり所存であります。

○道見泰憲委員 私がふだんから接している地域の高齢者の皆さんは、非常に闊達であり、元気であります。むしろ、地域が高齢者の皆さんに期待していることが多くなっているのが現実なのだと思えてさえます。

積極的に社会へ参画していただく上では、短絡的に自動車運転免許証の返納を勧めることは、それを阻害し、時に生きがいさえも奪うものとなってしまいますのでありますが、その手段として運転免許証が役立つのであれば、今回質問させていただいた講習と検査は、社会や地域にとって、高齢者に安心して運転していただくことができる安心パスポートのようなものであることが重要なのだと考えております。その役割を明確にして、広く道民の皆さんに理解を得ることができる行政サービスとして、発展、機能させていただくことを要望しておきます。

質問を終わります。ありがとうございました。

○三好雅委員長 道見委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

三津丈夫君。

○三津丈夫委員 オウム真理教の件について、何点かお尋ねをさせていただきたいというふうに思います。

地下鉄サリン事件などを引き起こし、日本国内を震撼させたオウム真理教に係る一連の刑事裁判は、殺人罪などに問われていた高橋克也被告の上告の棄却により、本年1月で終結いたしました。

しかし、オウム真理教は、依然として、新たな信者を獲得し、10億円を超える資産を保有するなど、活発な活動を続けていると言われております。

特に、道内においては、オウム真理教主流派のアレフが、他の都府県に比べて多数の新たな信

【第1分科会 3月13日 第2号】

者を獲得し、また、平成28年には、札幌市白石区内に国内で最大規模の施設を開設したと報道されております。

道警察は、引き続き、その動向に注意を払っていく必要があると考えますが、まず、オウム真理教の現状についてお伺いいたします。

○三好雅委員長 警備部参事官兼公安第一課長小林邦和君。

○小林警備部参事官兼公安第一課長 オウム真理教の現状についてであります。オウム真理教は、アレフを初めとします主流派と、ひかりの輪を名乗る上祐派が活動しております。

特に、アレフなどの主流派は、依然として、麻原彰晃こと松本智津夫を尊師と呼んでおりまして、松本の写真を拠点施設の祭壇に飾るなど、松本への絶対的な帰依を強調しているところでございます。

また、平成29年末現在、その拠点施設は全国に26カ所存在しておりまして、信者数は約1500人と見られておりますが、道内では、札幌市白石区と豊平区に2カ所の拠点施設が存在しておりまして、信者数は約300人で、増加傾向にあると見られております。

○三津丈夫委員 次に、勧誘の活動についてですが、オウム真理教が引き起こした数々の凶悪事件のことを考えると、なぜ、そのような団体に入る人がいまだにいるのか、不思議に思うところであります。

アレフは、どのような方法で勧誘活動を行い、信者をふやしているのか、お伺いをいたします。

○小林警備部参事官兼公安第一課長 アレフの勧誘活動についてであります。アレフは、教団名を隠し、街頭や書店における声かけのほか、SNSなどを利用しながら、青年層を中心に、宗教やヨガなどに興味を持つ者と接触を図り、勉強会やヨガ教室などに勧誘しております。

勉強会やヨガ教室などでは、勧誘相手の悩みを聞き出すなどして、相談を受けながら人間関係を構築しまして、最終的には、地下鉄サリン事件は国家ぐるみの陰謀であるなどと説明をしまして、アレフへの抵抗感を払拭した上で教団名を告げるといった方法によりまして、新規信者を獲得しております。

○三津丈夫委員 アレフは、教団名を隠し、言葉巧みに新たな信者を獲得しているとのことでありました。

道警察が、昨年、アレフの信者の違法な勧誘活動を端緒として、札幌市白石区内の施設を捜索した様子をテレビ報道で見ましたが、どのような違法行為があったのか、伺います。

○小林警備部参事官兼公安第一課長 お尋ねの事件についてであります。アレフの信者が、昨年の2月、札幌市内の喫茶店におきまして、新規信者として入信させようとしたと見られる相手の方との間で、仏教名目の勉強会の受講契約を締結した際に、契約の内容を明らかにする書面を交付しなかったほか、同年3月、その方が、アレフであるならば参加の意思はないと契約解除の意向を示しましたのに対し、うちはアレフではないなどと虚偽の回答を行ったとして、本年1月、その信者を、特定商取引に関する法律違反で書類送致したものでございます。

○三津丈夫委員 今後の取り組みについてですが、アレフが、国内で最大規模の施設を開設し、活発に勧誘活動を行い、組織の拡大を図っている中で、地下鉄サリン事件など一連の事件から20年以上が経過し、さらに、オウム裁判の終結によって、教団に対する道民の関心が薄れていくのではないかと危惧されるところであります。道警察の今後の取り組みについて、この際伺います。

○三好雅委員長 警備部長宮腰憲章君。

○宮腰警備部長 今後の取り組みについてであります。本年3月20日で、地下鉄サリン事件から23年が経過いたします。こうした長い年月の経過で、教団に対する道民の関心が薄れ、一連の凶悪事件に対する記憶が風化することなどにより、教団の本質が正しく理解されないことも懸念されるところであります。

道警察といたしましては、引き続き、防犯講話や交通講話などの各種の機会を通じ、住民や自治体、特に一連の事件当時のことを知らない青年層に対して、教団の現状などを積極的に広報するほか、教団に再び無差別大量殺人行為を起こさせないため、組織的違法行為に対する厳正な取り締まりを推進してまいります。

○三津丈夫委員 終わりますけれども、いずれにしても、頑張ってもらいたいと思っておりますし、抜ける人もいるのでしょうから、そういう人へのケアとか、幾つかの体制をつくっていかなくやならぬというふうに思うのです。ぜひ積極的に取り組んでいただきたいと申し上げて、終わります。

ありがとうございました。

○三好雅委員長 三津委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

佐藤伸弥君。

○佐藤伸弥委員 貨物集配中の車両の駐車規制の見直しについて伺ってまいります。

警察庁では、政府が進める働き方改革の一環として、自動車運送事業の長時間労働を是正するため、集配中の宅配トラックに限り、駐車できる道路をふやすよう、駐車規制の見直しに取り組む方針であると承知をしております。

宅配貨物が年々増加する中、特に、専用の駐車場がない都市部のマンションやビルが建ち並ぶ地区などで、周囲に駐車スペースがない場合、宅配トラックのドライバーは、駐車可能な場所を探し回り、近隣に駐車できる場所がなければ、遠方の駐車可能な場所に車をとめるか、有料駐車場に駐車するなど、大変な苦勞をしております。

そこで伺ってまいります。

まず、駐車規制についてであります。

無秩序な駐車は、交通の安全と円滑の確保の妨げになり、当然許されないことでもあります。

駐車規制に対する警察の基本的な考え方について伺います。

○三好雅委員長 交通規制課長和島正君。

○和島交通規制課長 駐車規制に対する基本的な考え方についてであります。駐車規制につきましては、交通の安全と円滑の確保という道路交通法の目的を達成するために有効な手段である

とともに、物流や交通参加者の利便に対して大きな影響を与えるものでもあると考えておりません。

道警察といたしましては、駐車需要、道路交通環境及び交通実態を的確に把握した上、駐車規制が交通の安全と円滑を確保する上で必要最小限のものとなるよう、時間的、場所的に対象範囲をきめ細かく設定して実施しているところであります。

○佐藤伸弥委員 次に、見直しの考え方について伺ってまいります。

貨物集配中の車両の駐車規制の見直しについては、これまでも、運輸関連事業者や団体等から要望がなされてきたものと認識をしております。どのような考えに基づいて見直しを行ってきたのか、伺います。

○和島交通規制課長 駐車規制の見直しに関する考え方についてであります。物流業務が、道民の生活上、重要な役割を果たしている一方、中心市街地を初めとする都市部においては、無秩序な道路上での荷さばきが交通渋滞等を引き起こしている例もあります。

道警察では、これらを踏まえ、貨物の積みおろし、または集配のために貨物自動車が増えることが真に必要な不可欠と認められる場所については、一定の条件下で、貨物自動車を駐車規制の対象から除くこととするなど、物流の必要性について配慮した駐車規制の見直しに努めてきたところであります。

○佐藤伸弥委員 駐車規制の考え方、また、貨物集配中の車両の駐車規制の見直しの考え方について御答弁をいただきましたが、昨年までの過去10年間で、貨物集配中の車両が増えることができるよう、実際に駐車規制を見直した区間や区域の数と、駐停車時間の拡大などについてどのように見直したのか、あわせて伺いたいと思います。

○和島交通規制課長 これまでの取り組みについてであります。道内で、平成20年から29年までの10年間に、貨物集配中の車両に対する駐車規制を見直したのは、札幌市中心部の13区間であります。

これらの区間では、通称・札幌駅前通りにおいては終日、市道南2条線と南3条線においては午前5時から午後7時までの時間帯に、それぞれ、貨物集配中の最大積載量が5トン未満の貨物自動車による20分以内の駐車について、駐車禁止規制から除外しております。

○佐藤伸弥委員 10年間に、貨物集配中の車両の駐車規制を見直したのは、札幌市の中心部で13区間ということで、これまでも、駐車規制の見直しを適切に行ってこられたのだと思います。

最後に、今後の取り組みについて伺います。

自動車運送事業の将来の担い手を確保し、運送サービスの供給を、安定、持続して確保していくためには、運転者の労働条件の改善が喫緊の課題であります。

これまでも、道警察では、貨物集配中の車両の駐車規制の見直しに取り組んでこられておりますが、自動車運送事業者からは、まだまだ足りないという声も聞かれているところであります。

道警察では、今回の警察庁の方針を踏まえ、今後、どのように駐車規制の見直しに取り組んでいくのか、伺います。

○三好雅委員長 交通部長磯部哲志君。

○磯部交通部長 今後の取り組みについてであります。違法駐車は、交通事故や交通渋滞の原因にもなることから、適切な駐車規制は不可欠であります。

一方で、貨物集配中の車両による短時間の駐車需要があり、関係業界からも、駐車禁止規制の緩和の要望が寄せられている状況にあります。

今後、道警察といたしましては、貨物集配車両の駐車需要を含め、各地域の交通実態等を的確に把握した上で、安全かつ円滑に駐車できる場所における駐車規制の見直しに取り組んでまいります。

○佐藤伸弥委員 働き方改革が叫ばれている中、特に運輸業界においては、今、インターネットで気軽に買い物ができるという状況のもとで、宅配が大変ふえている状況にあります。そのことで、慢性的な人手不足にも陥っていて、ワンマンのドライバーも大変ふえております。

また、札幌市の中心市街地ではなかなか駐車するスペースがなくて大変困っているという声は、私も業界の人たちから伺っておりますので、安全な交通体制がとられるというのはもちろんのことですけれども、ぜひ、関係団体と協議をして、しっかりと取り組んでいただきますよう要望して、私の質問を終わりたいと思います。

ありがとうございます。

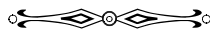
○三好雅委員長 佐藤委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

以上で通告の質疑並びに質問は終わりました。

これをもって、公安委員会所管にかかわる質疑並びに質問は終結と認めます。

理事者交代のため、このまま暫時休憩いたします。

午前10時36分休憩



午前10時38分開議

○三好雅委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

報告をさせます。

〔浅水主査朗読〕

1. 議長及び予算特別委員長から、委員の異動について、道見泰憲議員の委員辞任を許可し、丸岩浩二議員を委員に補充選任し、第1分科委員に補充指名した旨、通知がありました。

1. 道立病院局所管審査

○三好雅委員長 これより道立病院局所管部分について審査を行います。

質疑並びに質問の通告がありますので、発言を許します。

千葉英也君。

○千葉英也委員 おはようございます。

【第1分科会 3月13日 第2号】

通告に従いまして質問させていただきます。道立病院についてでございます。

道立病院については、病院事業改革推進プランのもとで、組織機構が一新され、昨年4月から新たな取り組みが始まっており、間もなく1年を迎えようとするところでございますが、以下、道立病院事業における課題やプランの進捗状況などについて伺ってまいります。

地方公営企業法の全部適用による最大のメリットは、組織や人事に関する権限が病院事業管理者に委任されたことですが、昨年4月に道立病院局となって、新たに人材確保対策室が設置され、医療従事者の確保に向けたさまざまな取り組みが行われていると思います。

これまでの取り組みによって、採用困難職種と言われている医師や看護師、薬剤師などの医療従事者について、その充足状況はどのようになっているのか、まずはお伺いします。

○三好雅委員長 病院経営課長佐藤充孝君。

○佐藤病院経営課長 医療従事者の充足状況についてでございますが、本年3月1日現在で、医師につきましても、定数の93名に対し、配置数が74名で、充足率は79.6%となっております、昨年の4月1日時点と比較いたしますと、増減はございませんでした。

次に、看護師や助産師などの看護職員につきましても、定数の580名に対し、配置数が530名で、充足率は91.4%となっております、昨年4月1日時点と比較いたしますと、7名の増員となっております。

また、薬剤師につきましても、定数の17名に対し、配置数が16名で、充足率は94.1%となっております、昨年4月1日時点と比較いたしますと、3名の増員となっているところでございます。

○千葉英也委員 病院経営の基本は、地域に求められる医師を確保することですが、全国的な課題として、医師不足や地域偏在の問題が挙げられており、医師の確保は一朝一夕にできるものではございません。

退職者や欠員、新たな診療需要への対応など、必要な医師を確保していくためには、事前の準備はもとより、ふだんの継続的な取り組みが重要になってきますが、道立病院局におけるこれまでの取り組みと今後の考え方についてお伺いいたします。

○佐藤病院経営課長 医師確保に向けた取り組みについてでございますが、道立病院局では、これまで、道内の3医育大学に粘り強く医師派遣の要請を行うほか、民間の人材紹介会社や全国自治体病院協議会などから、勤務先を探している医師の紹介がありました場合は、人材確保対策室の職員が医師のもとへ直接お伺いをして、道立病院のPRを行うとともに、こうした医師に道立病院を訪問していただき、現地の医師や看護師との意見交換の場を設けるなど、積極的に招聘活動を行ってきたところでございます。

今後は、こうした取り組みに加えまして、道立病院局のホームページについて、人材確保によりつながるよう、各病院の魅力をこれまで以上に伝えるものにリニューアルするとともに、新専門医制度が新年度からスタートすることを機に、既に専門研修プログラムを策定しております子ども総合医療・療育センターと羽幌病院に加えまして、他の道立病院におきましても、専門研修

基幹施設の連携施設に位置づけられるよう取り組みを進め、専門医を目指す医師の確保につなげてまいりたいと考えております。

○千葉英也委員 医師と同様に、医師と共同で医療に従事する看護師や臨床検査技師、薬剤師などのコメディカル職員の確保も、病院経営にとっては重要な課題であり、積極的な取り組みが求められるところです。

コメディカル職員の確保に向けて、どのように取り組む考えなのか、お伺いします。

○三好雅委員長 道立病院局次長立花理彦君。

○立花道立病院局次長 コメディカル職員の確保についてでございますが、道立病院が、地域に求められる医療を提供するためには、医師のみならず、看護師や薬剤師などコメディカル職員の確保に向けた取り組みが大変重要であり、とりわけ、医療の高度化や専門化が進む中、多くのコメディカル職員にとって、働きながら最新の知識を習得し、専門資格を取得できることが、勤務先を選ぶ際のインセンティブになっているものと認識してございます。

こうしたことから、新年度においては、養成校への訪問や就職説明会への参加、インターネットなどを活用した幅広い公募活動に加え、コメディカル職員が、みずからのキャリアアップを具体的に描きながら、希望する分野において専門資格を取得できるよう、新たな魅力ある研修体系を整え、コメディカル職員の確保を図ってまいりたいと考えてございます。

○千葉英也委員 次に、病院事業改革推進プランについてです。

昨年3月に策定された病院事業改革推進プランは、平成27年3月に国から示された新公立病院改革ガイドラインに基づいて、道立病院のさらなる経営改革を推進していくために策定されたものですが、今年度は、平成32年度までの4年間の計画期間の初年度であり、プランの達成に向けて、この1年間、どのような取り組みを行ってきたのか、お伺いいたします。

○三好雅委員長 経営改革課長野崎耕二君。

○野崎経営改革課長 北海道病院事業改革推進プランに係る平成29年度の取り組みについてであります。プランの推進に当たりましては、年度当初に決めました北海道病院事業の経営方針のもと、病院ごとの具体的な方策を取り組み方針として策定いたしまして、各種会議などを通して、道立病院局の全職員が、目標の共有や経営への参画などの意識改革を図ってきたところでございます。

具体的な取り組みといたしましては、今年度から新たに設置いたしました地域連携室を活用し、医療機関や福祉サービス事業者との連携による患者の確保に努めたほか、全ての病院に、診療報酬の請求に関する委員会を設置いたしまして、新たな加算の取得や請求事務の適正化などに取り組んできたところでございます。

○千葉英也委員 病院ごとに定めている取り組み方針は、どのような観点で策定され、具体的な取り組み内容はどのようになっているのか、お伺いいたします。

○野崎経営改革課長 取り組み方針についてであります。改革推進プランの目標達成に向けて、病院ごとに、患者サービスの向上、組織の活性化、人材確保と人材育成機能の強化、地域と

の連携の強化、経営の効率化の五つの観点について、取り組みの方針を策定し、実践しているところでございます。

具体的な事例といたしましては、江差病院で、回復期患者の受け入れ体制の充実に向けて、地域包括ケア病床の運用を開始したほか、羽幌病院で、将来の医療従事者の確保に向けて、高校生を対象としたインターンシップを受け入れるとともに、子ども総合医療・療育センターで、地域へ医師や理学療法士などを派遣し、市町村の発達支援センターのスタッフに技術的な支援を行うなど、各病院において、さまざまな取り組みを行っているところでございます。

○千葉英也委員 道立病院の経営改善のためには、医師を初めとする医療従事者の確保はもちろんですが、安定した収益を確保する上で、患者の確保対策が重要になります。

地域の方々の病気の診療や健康維持のため、道立病院が地域の重要な存在としてその役割を担っていくには、地域と連携して患者確保対策に取り組む必要があります。

これまで、どのような地域連携の取り組みが行われてきたのか、お伺いいたします。

○野崎経営改革課長 地域連携の取り組みについてであります。今年度から、全ての病院に地域連携室を設置し、近隣の医療機関や福祉サービス事業者と連携を密にした上で、患者や利用者に係る治療経過などの情報を共有しながら、紹介患者を受け入れる一方、他の医療機関に紹介した患者の退院後の受け入れを行う、いわゆる逆紹介患者の確保にも努めているほか、市町村の地域包括支援センターのケアマネジャーとも連携し、在宅で療養している方々に対し、必要に応じ、入院支援を行っているところでございます。

このほか、各病院では、圏域内の市町村を訪問し、医師を初めとする医療従事者の確保状況や診療体制について情報提供を行うとともに、市町村の広報誌を活用して病院機能のPRを行うなど、患者確保に向けてさまざまな取り組みを行っているところでございます。

○千葉英也委員 4月から診療報酬が改定されますが、既に公表されているところでは、改定率は、診療報酬本体がプラス0.55%、これに対して、薬価はマイナス1.65%となっております。

今回の診療報酬の改定が道立病院に及ぼす影響をどのように考えているのか、今後の対応とあわせてお伺いをいたします。

○野崎経営改革課長 診療報酬の改定による影響についてであります。改定率につきましては、昨年12月に示されたところでございますが、その詳細な内容は、今年5日に関係省令などで示されたことから、現在、各病院におきまして、入院基本料などで新たに示された施設基準の取得の可否や収益の増減の見込みなどについて、分析や検討を行っているところであり、今後は、その結果を踏まえ、各病院の診療体制や診療内容に合わせ、妊婦加算や在宅患者支援病床初期加算といった新たな診療報酬の取得について、取り組みを進めてまいる考えでございます。

○千葉英也委員 新年度予算の取りまとめに際し、今年度の取り組みを検証し、分析されていると思いますが、これまでの取り組みの成果をどのように認識しているのか、お伺いいたします。

○三好雅委員長 道立病院局次長叶野公司君。

○叶野道立病院局次長 改革推進プランに基づく取り組みの成果についてでございますが、地方

公営企業法の全部適用により、管理者に、組織や人事などに関する一定の権限が付与されたことから、医療従事者の採用試験の年齢要件を引き上げるなどの採用機会の拡大を図るとともに、研修医の指導を行う医師に対する指導医手当を措置したほか、職種間の定数を柔軟に見直し、必要な医療従事者を配置するなど、全部適用のメリットを生かした取り組みを進めているところでございます。

また、江差病院での地域包括ケア病床の運用開始や、緑ヶ丘病院での精神科ショートケアの加算の取得といった、各病院の状況に合わせた取り組みを進めているなど、一定の成果が得られたものと考えておりますが、収益の確保に向け、なお一層の努力が必要な状況にあるものと認識しているところでございます。

○千葉英也委員 病院事業管理者にとっては、昨年4月に就任後、初めての予算編成作業であり、新年度予算には、管理者の思いが込められているものと思っております。

今年度の取り組みの成果に対する認識を踏まえ、改革推進プランの最終年度となる平成32年度の黒字化も含め、プランの達成に向けて、今後、どのように取り組みを進めていく考えなのか、最後にお伺いをいたします。

○三好雅委員長 病院事業管理者鈴木信寛君。

○鈴木病院事業管理者 改革推進プランの達成に向けた取り組みについてであります。道立病院が、地域に求められる医療を提供するためには、プランの達成に向けて、経営改善を図りながら、患者にとっても職員にとっても魅力ある病院をつくるのが最も大切であると考えているところであります。

そのため、新年度においては、道立病院局のホームページをリニューアルするなど、これまで以上に情報発信を強化して、医師の確保に努めるとともに、看護師や薬剤師などのコメディカル職員については、職員一人一人が、医療人としての使命感と誇りを持って、みずからのキャリアアップを描くことができるよう、専門資格の取得を促進するなど、研修体系の整備を通して、医療水準のさらなる向上を目指すこととしたところであります。

道立病院局では、こうした新たな取り組みも含め、現在、日ごろから患者や家族の皆さんと接している現場職員の声も踏まえながら、新年度の各病院における取り組み方針の策定作業を進めているところであり、私としては、新年度のできるだけ早い時期に各病院を訪ね、地域に安定的な医療を提供し続けるという私の経営方針と、各病院とともに作り上げた取り組み方針を、道立病院局の全ての職員に対して改めて徹底するなどして、プランの達成に向けて全力で取り組んでまいります。

以上でございます。

○千葉英也委員 終わります。

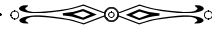
○三好雅委員長 千葉英也委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

以上で通告の質疑並びに質問は終わりました。

これをもって、道立病院局所管にかかわる質疑並びに質問は終結と認めます。

理事者交代のため、このまま暫時休憩いたします。

午前10時56分休憩



午前10時59分開議

○三好雅委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

1. 保健福祉部所管審査

○三好雅委員長 これより保健福祉部所管部分について審査を行います。

質疑並びに質問の通告がありますので、順次、発言を許します。

丸岩浩二君。

○丸岩浩二委員 通告に従い、質問をいたします。

旧優生保護法についてであります。我が党の代表質問で、当時、国が都道府県に設置をした優生保護審査会で行われていた審査の状況の一部が明らかになり、知事からは、本人の同意のない中で行われてきた手術は、今日の価値観とは相入れないものとの答弁がありました。

旧優生保護法が施行された昭和20年代は、戦後の混乱期で、人口が急増し、食料不足が深刻化する中、生活困窮者対策として、生活援護や衛生環境の保全などの取り組みを国が率先して進めていた時代であります。

旧優生保護法は、こうした背景のもとで、人口抑制の観点から、優生学上の考え方を取り入れる一方、母性の生命、健康の保持の観点から、手術の範囲を広げることや人工妊娠中絶を認めるもので、当時の参議院議員による議員立法として提案をされ、衆参両院の厚生委員会や本会議で全会一致で可決成立したところであります。

厚生白書によりますと、昭和30年代には、経済発展とともに、国民の健康水準の向上が図られ、精神衛生行政は、基本的人権の尊重の理念に沿って、医療保護を中心とした施策へと発展し、40年代には、精神障がい者の発生を予防し、医療から社会復帰に至るまでの一貫した施策が進んだとされています。

その後、平成8年に、優生思想に基づく部分が障がい者の差別に当たるとされ、母体保護法に改正され、現在では、母性の生命、健康を保持することを目的に、本人や配偶者の同意のもとで、不妊手術、人工妊娠中絶が行われていると認識をしております。

このような中、本年1月、手術を受けた女性が国に対して国家賠償請求の訴訟を起こしたことを契機に、都道府県の一部で、旧優生保護法のもとで行われた優生手術などの関係資料が保存されていることが判明し、全国的に、実態の把握や救済を求める声が高まってきております。

道で保管されていた資料は、国が都道府県に設置していた優生保護審査会の審査資料を初め、手術の適否通知書や審査委員の委嘱状、医療機関との手術契約書のほか、当時の担当部や審査会が作成をした、保健予防施策の概要の一部に優先保護施策が記載された小冊子や刊行物などと伝えられており、現在、道内の保健所に残る資料の調査が進められているということでもあります。

本人の同意がなく実施をされた手術は、戦後間もない社会情勢のもとでの合法的な措置とはい

え、現在の権利擁護の考え方とは相入れないものであり、道内で多くの方々が手術を受けていた事実は重く受けとめなければならないものと考えます。

現在、国では、救済措置の検討に向けた議員連盟が発足するなどの動きがあり、道では、3月12日に相談センターを開設し、当事者などからの相談や問い合わせに対応していることから、現在の状況について、数点お伺いをいたします。

旧優生保護法が施行された当時は、戦後の日本の復興に向けて、衛生行政全般について、国を挙げてさまざまな政策を推進していた経緯があり、厚生白書では、昭和20年代は、公衆衛生や社会保障などの制度づくりが、30年代は、急速な高度化、多様化が進む中で、母子保健分野の強化が行われ、40年に新たに母子保健法が施行され、母性や乳幼児などに対する健康保持面の施策の充実が図られたとされていますが、こうした国の施策が進められた中で、道は、どのような役割を担い、母子保健行政を進めてきたのか、その中で、優生保護施策はどのように位置づけられ、どんな内容であったのか、お伺いをいたします。

○三好雅委員長 子ども子育て支援課長永沼郭紀君。

○永沼子ども子育て支援課長 旧優生保護法についてでございますが、国においては、乳幼児や妊産婦の死亡率の改善を図るため、昭和40年に母子保健法を制定し、妊娠期から幼児期に至る期間の総合的な支援を母子保健施策として展開を始めたところでございます。

国を挙げたこうした取り組みの中で、道は、市町村とも連携して、先天性異常を有する子どもの出生を防止し、早期に発見をする目的で、母子保健施策の観点から、異常児を産まない道民運動として、健診の必要性、優生学的知識の普及、薬の乱用防止、栄養相談や障がいのある子どもの早期発見、早期療養等の啓発など、母体の健康保護に関する総合的な取り組みを行っていたものであります。

○丸岩浩二委員 旧優生保護法は、平成8年に母体保護法に改正をされ、優生思想に基づく部分が障がい者に対する差別に当たるとして、関連部分の規定が削除されておりますが、改正後、不妊手術や人工妊娠中絶は、どのような場合に、どのような形で行われているのか、お伺いをいたします。

○永沼子ども子育て支援課長 母体保護法についてでございますが、母性の生命、健康を保護することを目的としたこの法律では、妊娠または分娩が母体の生命に危険を及ぼすおそれがある場合や、現に数人の子を有し、かつ、分娩ごとに母体の健康度を著しく低下させるおそれがある場合に限り、本人や配偶者の同意のもとで不妊手術を認めております。

また、医師の認定による人工妊娠中絶は、妊娠の継続または分娩が、身体的または経済的理由により、母体の健康を著しく害するおそれがある場合や、暴行もしくは脅迫によって妊娠した場合に、不妊手術と同様、本人や配偶者の同意のもとで行われるものでありまして、厳格な要件を課して実施されている状況でございます。

○丸岩浩二委員 現在、母体保護を主眼として、本人や配偶者の同意のもとで不妊手術などが行われており、こうした措置については多様な考え方があると思いますが、できるだけ低減される

ことが望ましいと考えるわけでありませう。

少子化や晩婚化が進む中で、さまざまな悩みを抱えている若者たちにしっかりと寄り添い、母体保護に配慮しつつ、少子化対策の取り組みを進める必要があると考えますが、道としてどのような取り組みを行っているのか、お伺いをいたします。

○永沼子ども子育て支援課長 母体保護の取り組みについてでございますが、女性の社会進出や核家族化により、妊娠、育児の面での不安などを抱える女性もおりますことから、女性が安心して妊娠し出産することができる環境づくりは重要であると認識をしております。

このため、道では、自分や相手の心と体を大切に考えるよう、児童生徒に性に関する正しい知識を身につけさせるための健康教育を実施するとともに、にんしんSOSほっかいどうとして、思いがけない妊娠で戸惑っている方や、妊娠や出産を迎える方などの悩みの相談を受ける女性の健康サポートセンターを保健所に設置するなど、妊娠や出産に関する正しい情報を伝え、女性の不安を解消する支援に取り組んでおります。

○丸岩浩二委員 次ですが、先日、道が、情報開示請求を受けて、旧優生保護法下で障がい者に不妊手術を強制していた問題に関する公文書を開示する際に、昭和38年度から48年度にかけて、不妊手術や、優生保護審査会に対する不妊手術の申請にかかわった医師のうち、4人の医師の氏名が記載されたまま、誤って開示されていたとの報道がありました。

医師名を伏せる方針は事前に決められており、確認不足が原因とのことですが、方針の内容とこの件について、道はどのように受けとめているのか、お伺いをいたします。

○三好雅委員長 保健福祉部少子高齢化対策監佐藤和彦君。

○佐藤保健福祉部少子高齢化対策監 開示決定などについてでございますが、平成29年12月以降、本年2月までの間に、道に対して、優生保護審査会の決定通知に係る公文書開示請求が11件ございまして、この開示の決定において、4名の医師の氏名を誤って開示したことが3月9日に判明し、直ちに誤開示について公表したところでございます。

道では、保有する公文書などは広く公開するという方針のもとに、氏名や住所など個人に関する情報は、道の情報公開条例において非開示情報とされており、今般の医師の氏名についても、関係部と協議を行い、非開示とすることとしていたものでございます。

道といたしましては、誤って氏名を開示した医師の方々と開示請求者に対して大変申しわけなく存じており、今後は、管理職員による最終チェックをさらに加えるなど、再発防止を徹底し、適切に対応してまいりたいと考えてございます。

○丸岩浩二委員 道は、当事者などへの情報開示や相談などに対応するため、保存文書の取りまとめや相談支援などに着手し、昨日、問い合わせなどに対応する相談センターを開設しましたが、センターの機能や役割、これまでの問い合わせの状況についてお伺いをいたします。

また、手術後、相当の期間が経過し、記録も少なく、高齢化により当事者の記憶も薄れてきていると思いますが、道は、今後、どのように対応していくのか、考えを伺います。

○永沼子ども子育て支援課長 今後の対応についてでございますが、昨日開設した相談センター

では、御本人等からの手術に関する文書の有無の調査や、文書の開示請求に関する申請のサポートとともに、各種相談などさまざまなお問い合わせなどに対応しており、昨日一日で、旧優生保護制度に関することなど、4件の相談があったところでございます。

道といたしましては、御本人や御家族からの相談のほか、現存する記録を速やかに確認するなど、引き続き、プライバシーや心情に十分配慮して丁寧に対応するとともに、旧優生保護法のもとで行われた審査、手術に関する国を挙げた実態把握や必要な対策の検討が早期に行われるよう、国の動きを注視しながら、今後も必要な要請を行っていく考えでございます。

○丸岩浩二委員 最後に、指摘をさせていただきます。

旧優生保護法の優生思想に基づく部分が障がい者差別に当たるとして削除され、障がいのある方にも等しく子どもを産む権利が保障されましたが、子どもが欲しくても、その選択ができない現実の壁があります。

北海道総合計画では、地域全体で支える「子育て環境・最適地」を将来像に、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりを推進することとしており、そこでは、障がいのある方も支える側として参加することや、支えられる立場で、より充実した支援のもとで、子どもを産み育てることができる真の共生社会の実現を目指していくことが求められます。

障がいのある方が子どもを産むことを選択できる環境づくりこそ重要と考えますが、道にしっかりと取り組んでいただきますよう求めておきます。

なお、旧優生保護法への今後の対応など、道としての考え方について知事に直接伺ってまいりたいと思いますので、委員長には、よろしくお取り計らいをお願い申し上げます。

以上でございます。

○三好雅委員長 丸岩委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

畠山みのり君。

○畠山みのり委員 丸岩委員に続きまして、私からも、まず、旧優生保護法につきまして伺わせていただきます。

3月6日、国会では、優生保護法下における強制不妊手術について考える議員連盟が超党派で設立されました。人としての尊厳を守り、人権を回復していくためにも、支援を検討する必要がある、具体的な支援の仕組みを検討するということでもあります。

本人の同意がなく不妊手術を強制された方は、道内で少なくとも2593名と、ほかの都府県に比べて最も多い数字でございます。

私どもの会派の代表質問にも、知事は、当事者や御家族からの相談などに対応する方法を検討するとの考えを示されまして、昨日、相談の窓口が開設されたと承知しております。

1947年に日本国憲法が施行されてから、70年余りたっていますが、憲法で保障される自己決定権や幸福追求権、平等の原則、さらには、人間としての尊厳や人道的な観点に鑑みまして、この法律が持つ性格、存在自体を道はどう評価されているのか、お伺いします。

○三好雅委員長 保健福祉部少子高齢化対策監佐藤和彦君。

○佐藤保健福祉部少子高齢化対策監 旧優生保護法についてでございますが、この法律は、当時の社会情勢を背景に、立法機関である国会において、優生上の見地から議員提案された法案を全会一致で可決したものと承知しているところでございます。

この旧法に基づき、本人の同意のない中で行われてきた不妊手術は、障がいのある方々への差別につながり、障がいのある人もない人も個人として尊重される現在の理念や価値観とは相入れないものと考えているところでございます。

○畠山みのり委員 旧優生保護法の根本には、障がいのある方にとってはもちろんのことですが、あらゆる人が人間らしく生きる権利にかかわる問題が存在していると思います。

この法律が障がい者の差別に当たるとしまして、1996年に母体保護法に改正されました。1998年には国連の自由権規約委員会から、2016年には女性差別撤廃委員会から、国に対しまして、被害者への補償などを求める勧告がされています。2017年には、日本弁護士連合会が、優生手術などの実態調査や、被害者に対する謝罪、補償などを国に求めています。

そのような背景の中で、昨年9月から、道に対して、強制不妊手術に関する情報公開請求が23件行われ、今後も7件の開示が予定されていると承知いたします。

開示請求が行われた時点で、この問題に対して、道はどのような認識を持たれたのか、伺います。

○三好雅委員長 子ども子育て支援課長永沼郭紀君。

○永沼子ども子育て支援課長 道の認識などについてでございますが、平成28年に、国連の女性差別撤廃委員会が日本政府に対して、被害者が法的救済を受けられるよう勧告するとともに、平成29年には、日本弁護士連合会が国に対して、実態調査や謝罪を求める意見書を提出してきたものと承知しております。

道といたしましては、これまでの間、国や他の都府県の動向などを把握するとともに、道に設置された優生保護審査会の関係資料などについて調査を行う中で、当時の法に基づく機関委任事務とはいえ、本人の同意のない手術が行われていたことを重く受けとめていたところでございます。

○畠山みのり委員 短期間に集中してこれだけ多くの開示請求が行われたということは、それだけ関心が高まっている社会的な事案であるということでありまして、道としても何かしらの対応が必要になることではなかったでしょうか。

まして、北海道で強制的に不妊手術が行われた人数は2593名で、全体の16%を占めるほど多いということです。

京都で見つかりました冊子「優生手術（強制）千件突破を顧りみて」は、1956年、当時の道衛生部と北海道優生保護審査会がまとめたものでありまして、その中には、悪質な疾患の遺伝を防止するため、医師の協力により優生手術の申請件数が他府県に比べて群を抜き、全国第1位であるとか、手術を行う場合、法的には本人や家族の同意は必要としないが、審査会としては、いた

ずらな摩擦を避けるよう配慮しているとしながらも、再審査によってほとんど解決していると書かれております。このような強引なやり方で、手術を行うことに傾倒していたことをうかがわせるものではないでしょうか。

当時、なぜ、そうしてまで優生手術の実績をつくったのでしょうか、道としてどのようにお考えでしょうか、伺います。

○永沼子ども子育て支援課長 優生手術についてでございますが、道では、旧優生保護法に基づき設置された審査会が、道が任命した医師や裁判官等の委員の審査により、医師からの申請について、優生手術の適否の決定などを行っていたものでございます。

道といたしましては、当時、国が優生保護政策を推進する中、市町村や医療機関など関係機関の協力を得ながら、法令等に基づく取り組みを進めていたことから、こうした結果になったものと考えております。

○畠山みのり委員 当時のことは、今ここにいる誰もが知ることはできませんけれども、国が推進する政策だから道も競うように進めたという姿勢、風潮が今も存在しないかと、考えをめぐらせてまいります。

これから先、さまざまな施策を進めるに当たりましては、道としての考えをしっかりとっていただいて、盤石な姿勢で臨むように求めます。

国会では、与党が、何らかの形で救済すべきとの認識を示しまして、それとは別に、救済を視野に入れた議員連盟も設立されました。

仮に、救済措置をとることになった場合、個人の特定制も必要となる可能性があると思いますが、現在、道が保管する資料から、救済に必要な個人の特定制、生存の確認というのは可能なのでしょうか、伺います。

○永沼子ども子育て支援課長 道が保存する資料についてでございますが、現時点で保存が確認されている、昭和37年度から昭和48年度までの優生保護審査会の関係資料におきましては、手術の適否の審査を受けた1129人の方々の氏名や住所、生年月日などが記載されておりますが、手術が行われたかどうかの記録は確認されていないところでございます。

道といたしましては、引き続き、資料の保存状況について調査をいたしますとともに、当時の個人記録の多くは保存されていないと見込まれることも踏まえまして、今般、必要な対策を国に要請したところでございます。

○畠山みのり委員 このようなことに関して、ドイツやスウェーデンでは既に救済を行ったということでもあります。国に要請を行ったということでございますけれども、道としてもできる限りのことをしていただきたいと申し上げます。

次に、相談センターについてなのですが、昨日、旧優生保護法に関する相談センターが開設されました。

まずは、開設初日の相談件数と主な相談内容についてどうだったのか、伺います。

○永沼子ども子育て支援課長 相談件数についてでございますが、3月12日には、旧優生保護制

【第1分科会 3月13日 第2号】

度に関する事など、4件の相談があったところであり、うち、1件が御本人、3件がその他の方からの問い合わせとなっております。

○畠山みのり委員 相談センター開設の目的は、道に保存されていた関係文書の開示や、旧制度に関しての問い合わせ、相談などに一元的に対応するとされていますが、電話やメールなどでの問い合わせでは、必ずしも、当事者やその関係者ということが十分に確認できないのではないかと思います。

相談センターでは、関係文書の開示を行うとしていますが、どのように個人情報を守っていくのでしょうか。相談者が当事者または家族もしくは代理人であるということを確認する技術的な方法も含めまして、個人情報保護に対する認識を伺います。

○永沼子ども子育て支援課長 個人情報保護についてでございますが、相談センターでは、御本人等からの、手術に関する文書の有無の調査を初め、文書の開示請求を希望する場合の申請のサポートなどを行うこととしております。

こうした文書の有無の回答や開示請求に当たりますと、北海道個人情報保護条例に基づく、本人及び法定代理人の確認が必要でありますことから、条例に規定する書類の提出により確認することとしております。

○畠山みのり委員 文書があるかないかといった調査や、文書の開示請求のサポート、各種相談などに一元的に対応するということですが、相談を受けた後、どのようにするのか、ちょっと疑問に思います。

相談内容も多岐にわたると思いますが、例えば、法的な措置に及ぶ相談があった場合は、弁護士との連携も必要になってまいります。相談者が長年苦しんできた胸の内を明かされた場合には、専門家によるメンタルケアも必要になってくるのではないのでしょうか。

相談センターでは一元的に対応するとしていますが、職員が2人の体制で、なおかつ専門的な相談に及んだ場合、どこまで対応できるのか、心配になってまいります。

さまざまな相談に対応していくためのほかの機関との連携体制はどのようになっているのでしょうか。

○永沼子ども子育て支援課長 他の機関との連携についてでございますが、手術を受けられた御本人やその御家族は大変つらい思いをされてきたものと重く受けとめております。

道といたしましては、相談センターにおいて、保健師などが、こうした方々の心情に十分配慮しながら、丁寧に相談を行っていくこととしており、相談者やその代理人となる弁護士のお話を十分お伺いし、必要に応じて、医療機関や自治体など関係機関と連携しながら対応してまいります。

○畠山みのり委員 優生手術に関しましては、過去のことではありますが、これを検証して、しっかりと受けとめて、何をしなくてはならないのかを考えるのは今の行政であります。また、それは、道の未来のあり方にもつながることと考えます。

被害者の不安の解消に向けまして、どのような考えに基づいて対応していくのか、改めて知事

にも伺いたく存じますので、三好委員長、お取り計らいをお願いいたします。

では次に、予防接種について伺ってまいります。

予防接種については、現在策定中の、北海道感染症予防計画の次期計画におきましても、感染症の予防対策として重要であり、適切な予防接種の推進に努めるとされており、病気に対する免疫をつけるためにワクチンを投与しますが、それによって副反応が起こることもあります。

厚生労働省のホームページには、予防接種のスケジュールが掲載されていまして、ゼロ歳児から複数のワクチンを接種するようになっていきます。H i b ワクチンや肺炎球菌ワクチン、B型肝炎ワクチンなど、特に乳幼児の定期予防接種は、数年前から比べますと、その種類はふえておりまして、満1歳までの接種回数は13回にもなります。

また、それらワクチンの同時接種によって亡くなってしまった例の報告も厚労省からされているところでもあります。

定期接種とされる病気やワクチンは、何を基準に定められているのでしょうか、まず伺います。

○三好雅委員長 地域保健課長竹内徳男君。

○竹内地域保健課長 定期予防接種についてであります。予防接種法に基づく定期予防接種の対象疾病は、国の、予防接種に関する基本的な計画により、ワクチンの有効性、安全性及び費用対効果に関し、科学的根拠に基づき、厚生科学審議会において十分検討した上で定められているものでございます。

現在、15疾病について定期予防接種が行われており、その多くが乳幼児期に接種が行われることから、円滑に予防接種を受けられるよう、接種のスケジュールが示されているものでございます。

○畠山みのり委員 厚生科学審議会で科学的根拠に基づいて十分に検討した上での15疾病とのことですが、こういった定期接種のワクチンで副反応として健康被害を引き起こすこともあることが報告されています。

副反応につきましては、国の審査会において専門家が論議しているようですが、基本的には、副反応の発生率に顕著な増加がなければ、こういったワクチン接種の見直しなどはされないわけで、その間も副反応は起こっています。

道は、予防接種の副反応についてはどのように認識をされているのでしょうか。

○竹内地域保健課長 副反応についてでございますが、厚生科学審議会におきましては、副反応も含め、専門的な観点から検討が行われており、現在実施されている予防接種につきましては、こうした検討の結果を踏まえたものとなっていると認識しております。

予防接種後に生じた種々の身体的反応や副反応については、副反応疑い報告制度が設けられており、病院の開設者や医師が、定期予防接種を受けた方に一定の病状を認めた場合には、国に報告することとなっております。

○畠山みのり委員 そういった専門的な観点から検討されているのであれば、副反応がどうか

軽くならないか、減らないかと、素人の私は思うわけではありますが、予防接種による健康被害が起こった場合、国には救済制度があります。

厚生労働省が設置する、外部の有識者で構成される疾病・障害認定審査会では、個別に審査し、ワクチンの接種による健康被害と認められた場合に給付するとのことであります。

ここ数年、北海道において、定期接種に関する給付の申し立てがどのくらいあり、どのくらいの方が救済されたのでしょうか。

また、国の制度で救済されなかった場合、道の制度なども含めて、ほかに救済措置などはあるのでしょうか、伺います。

○竹内地域保健課長 健康被害の救済制度についてであります。定期予防接種の副反応による健康被害を受けられた方を迅速に救済するために、予防接種後健康被害救済制度が設けられており、予防接種と健康被害との因果関係があると国により認定された方に対し、市町村が医療費等の給付を行っております。

これに係る道内における平成24年度から28年度までの申請件数は31件であり、うち、18件が認定されており、今年度は、1件の申請があり、審査中となっております。

また、任意の予防接種につきましては、独立行政法人医薬品医療機器総合機構が行う医薬品副作用被害救済制度により、医療費等の給付が行われております。

○畠山みのり委員 3月1日から7日間、子ども予防接種週間となっていました。厚労省から各都道府県への通知文書には、この週間に合わせて、子どもへの予防接種に関する正しい知識の普及啓発に積極的に取り組んでほしいと書かれていますが、予防接種週間の目的は予防接種率の向上となっております。

ワクチンで病気を防ぐことができるのであれば、それにこしたことはありませんが、ワクチン接種のリスクは知らなかったとか、教えてもらえなかったといった声もありまして、予防接種は、あくまでも、義務ではなく、接種する側が選択できることや、ワクチン接種によって起こる副反応についても、きちんと当事者に知らしめる必要があると考えます。

正しい知識の普及啓発につきまして、道は、関係機関とどのように連携して取り組んでいるのでしょうか。

○竹内地域保健課長 正しい知識の普及啓発についてであります。予防接種は、感染症の予防に大変効果がある一方、極めてまれではありますが、副反応により健康被害が生じることがあるため、市町村や医療機関は、被接種者やその保護者に対し、小冊子やリーフレットなどを用いて、予防接種の有効性や安全性、副反応、その他、接種に関する注意事項などについて説明し、必ず保護者等の同意を得て、予防接種を行っております。

また、道では、市町村が普及啓発に活用できるよう、リーフレットの参考例を提供するとともに、ホームページや保健所における相談対応などを通じて、予防接種の正しい知識の普及啓発を行っているところでございます。

○畠山みのり委員 特に、2016年から本道でも始めました日本脳炎ワクチンの接種については、

導入前から、そのワクチンの副反応による健康被害のリスクが高いとして、導入に反対する意見とか、北海道で受けられるようにしてほしいといった要望など、さまざまな議論の末に、道が導入を決めて、今日に至っていると承知します。

定期接種に当たりましては、受たい人やそうではない人がそれぞれ選択できるということも含めまして、当事者一人一人に対する、より丁寧な対応を求めたいと思います。

次に、子宮頸がん検診などにつきまして伺います。

現在、子宮頸がんの原因とされますHPV——ヒトパピローマウイルスに対するワクチンは、接種後の副反応と見られるケースが相次いだことから、厚労省では、積極的な勧奨を現在控えている状況ですが、希望があれば接種をすることができます。

まず、本年度の接種状況はどのようになっているのか、伺います。

○竹内地域保健課長 子宮頸がん予防ワクチンの接種状況についてであります。このワクチンは、平成22年11月から、国の子宮頸がん等ワクチン接種緊急促進事業により無償化され、平成25年4月から定期接種化されたところがございますが、平成25年6月以降は、接種の積極的な勧奨を行わないこととされております。

道内の市町村における今年度の接種件数は、本年1月までの10カ月間で延べ153件となっております。

○畠山みのり委員 153件の実施があったということですが、それは、当然、HPVワクチンの接種の希望があったということです。

HPVワクチンを接種しても、二十になったら、2年に1度は子宮頸がん検診を受けるように厚労省が推奨しています。子宮頸がん検診の重要性が高まっていると考えますが、検診の内容を見て二の足を踏むというようなことも聞いています。

道は、子宮頸がん検診の受診率を高めるために、どのようなことに配慮をしているのでしょうか、伺います。

○三好雅委員長 がん対策等担当課長畑島久雄君。

○畑島がん対策等担当課長 子宮頸がん検診についてでございますが、道では、これまで、子宮頸がんなどの女性特有のがんに関しまして、受診を呼びかけるリーフレットを作成、配付し、検診無料クーポン券の積極的な利用を働きかけてきたところであり、今般、女性の患者の方々の体験談を掲載したパンフレットを新たに作成、配付し、検診の重要性の理解促進に努めてきております。

道といたしましては、今後は、こうした取り組みに加えまして、電話などで直接受診勧奨を行うコール・リコールの取り組みを促進するための市町村向け研修会を開催するなどいたしまして、受診率の向上に向けて取り組んでまいりたいと考えてございます。

○畠山みのり委員 検診の大切さをまず知ってもらうということが大切でありますし、安心して検診を受けられるように、医療機関などでは既に取り組んでいると思いますが、受診者に寄り添った対応を望みます。

最後ですが、予防接種は、それによって重篤な病気にかからずに済んだりする一方で、副反応によって健康被害を起こしてしまうということもあります。

重要なのは、ワクチンを接種した後の特性について、当事者や家族にしっかりと理解してもらうことでありまして、予防接種を実施する行政や医療機関におきまして、より丁寧な対応が必要ではないでしょうか。

予防接種については、さまざまな意見がございますが、道は、子宮頸がん検診の受診率の向上、副反応や、ワクチンの有効性、安全性についての正しい情報発信、情報の普及に向けまして、保護者が予防接種を選択できることなども含めて、教育機関や経済団体などどのように連携して取り組んでいくのでしょうか、最後に伺います。

○三好雅委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 子宮頸がんに係る今後の取り組みについてでございますが、子宮頸がん予防ワクチンにつきましては、現在、国の副反応検討部会におきまして、速やかな救済や医療的な支援の充実、生活面の支援の強化、調査研究の推進について取り組みが進められておりまして、道では、これに係る健康被害が発生した際には、道教委と連携して設置をいたしております総合相談窓口において、健康被害等に悩む方々のさまざまな相談に対応してきております。

一方、全国的に、子宮頸がんの罹患年齢が低下傾向にある中、検診による早期発見は大変重要でありますことから、道といたしましては、今後も、市町村や企業、関係団体等と連携をいたしまして、検診の意義や正しい知識の普及啓発、また、地域、職場における受診勧奨など、受診率の向上に向けた取り組みを進めまして、子宮頸がんの予防を図ってまいりたいと考えてございます。

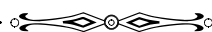
以上でございます。

○畠山みのり委員 検診の意義や正しい知識の啓発がとても大切だと考えます。定期接種全般に言えることではありますが、正しい情報の周知、説明は、何度やってもやり過ぎることはないと思いますので、丁寧に取組まれますように求めまして、私の質問を終わります。

○三好雅委員長 畠山委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

議事進行の都合により、暫時休憩いたします。

午前11時41分休憩



午後1時1分開議

○三好雅委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

保健福祉部所管にかかわる質疑並びに質問の続行であります。

千葉英也君。

○千葉英也委員 自民党・道民会議の千葉英也でございます。

通告に従いまして、質問させていただきます。

看護職員の不足は、人口が少ない地方で深刻な状況にあると認識しております。日本医師会総

合政策研究機構の調査レポートによると、人口が100万人以上の都市部の医療機関で、看護職員が不足している、不足がよくあるとした割合が計53%の一方で、人口が10万人未満の自治体の医療機関では75%に上り、過疎地域に指定された地域では、さらに厳しく、83%が看護職員の不足を訴えております。

まずは、道内における看護職員の不足の現状についてお伺いいたします。

○三好雅委員長 看護政策担当課長東秀明君。

○東看護政策担当課長 看護職員の現状についてであります。2年ごとの看護職員業務従事者届によると、道内の看護職員数は、平成28年12月末現在で約8万4000人と、この10年間で約1万3000人増加しておりますが、病床100床当たりの常勤換算数では、全道平均が56.9人と、全国平均の60.2人より3.3人少ない状況となっております。

また、2次医療圏別では、上川北部圏と北網圏の63.5人が最多となっており、最少の南檜山圏の37.3人とは約1.7倍の開きがありますことから、看護職員の地域偏在が課題となっております。

○千葉英也委員 次に、道内における看護職員の確保のために使われる民間紹介会社の紹介件数及び紹介手数料はどのような現状か、お伺いします。

民間紹介会社経由で採用された看護職員は、早期に離職する割合が高いと伺っております。紹介料を払っても早期に離職されると、病院側にも大きな負担となりますが、道の認識をお伺いします。

○東看護政策担当課長 有料職業紹介事業所の利用についてであります。厚生労働省職業安定局の報告によりますと、平成27年度で、全国の有料職業紹介事業所における看護職員の就職件数は5万5321件、紹介手数料の平均は1件当たり約60万円となっております。

道内の紹介手数料等につきましては、把握できてございませんが、今年度、北海道ナースセンターが全道6カ所で実施いたしました医療機関等との意見交換会では、紹介手数料が高いこと、離職率が高く、継続した就労につながらないことなどの実態があると伺っているところであります。

道といたしましては、ナースセンターが取り組んでおります、無料の職業紹介を行うナースバンク事業を道内の医療機関等に有効に活用していただけますよう、今後とも、さまざまな機会を通じて周知に努めてまいります。

○千葉英也委員 本道には、看護師等の人材確保の促進に関する法律に基づき、平成5年に設置され、道が指定し、北海道看護協会が運営している北海道ナースセンターがございますが、現状の取り組みについてお伺いいたします。

○東看護政策担当課長 北海道ナースセンターについてであります。ナースセンターは、看護職員の就業促進などを目的に、専任の看護職員による無料の職業紹介のほか、復職に不安を持つ看護職員に対する就業支援講習会や病院見学の開催、育児中などでも時間や場所を選ばず学習できるeラーニングによる復職研修などを行っているところであります。

また、平成27年から、潜在する看護職員を把握する届け出制度を有効に活用するため、相談員を増員したほか、ナースバンク事業の利用促進や、地域応援ナースによる短期の派遣などにより、地域において看護職員の確保が図られるよう取り組んでおります。

○千葉英也委員 民間会社に比べて、ナースセンターでは、ベテラン看護職が、経験をもとに、きめ細やかに相談に応じており、民間会社では敬遠される中高年の就労希望者にも、地域の医療の実情や本人のこれまでのキャリアに応じた適切な就職先を紹介するなど、看護職員の不足の解決に大変重要な事業と認識しております。

今後、さらに広く、ナースセンター事業が、就職を希望している方に認知されるよう、道としてどのように取り組んでいく考えなのか、お伺いいたします。

○三好雅委員長 医務薬務担当局長澁谷文代君。

○澁谷医務薬務担当局長 北海道ナースセンターの今後の取り組みについてでございますが、道といたしましては、養成所や病院等での説明会の開催のほか、ハローワークと連携した求人求職情報の共有、合同面接会の開催などにより、看護職員によるタイムリーできめ細やかな無料の職業紹介、いわゆるナースバンク事業について、看護学生や求職者、医療機関等へのさらなる周知に向けた取り組みの強化を図ることとしていただいております。

急速な高齢化が進展する中、在宅医療の推進など、地域包括ケアシステムの構築に向け、ナースセンターが果たす役割は重要でありますことから、地域の実情に即した看護職員を確保するため、新年度、地域において、病院の看護師を訪問看護ステーションへ派遣するための仕組みづくりを進めるほか、ナースセンターのコーディネート機能などの充実に努めてまいります。

以上でございます。

○千葉英也委員 続きまして、中高年のひきこもりについてです。

平成27年に内閣府が実施した調査によれば、学校や仕事に行かず、半年以上、自宅に閉じこもる15歳から39歳のひきこもりの方が全国で54万1000人いると推計されております。平成22年の調査と比較して約15万人減少しておりますが、依然として50万人以上の方がいる状況であり、他方、調査対象外となっている40歳以上のひきこもりの方の実態についても把握すべきであるとの専門家からの指摘の声もあります。

ひきこもりの長期化によって、40代や50代の子どもと80代の親が同居する世帯が孤立や困窮に陥る状態、いわゆる8050問題が全国で表面化しており、道内でも、1月に、札幌市内のアパートで80代の母親と50代の娘が亡くなったとの報道があり、こうした事例の要因の一つに、中高年のひきこもり問題が隠れております。報道によれば、娘のひきこもり状態が長期化する中、医療や福祉的支援も受けず、社会とのつながりも薄く、孤立していたとのこと。

ひきこもり対策については、若者はもとより、ひきこもりが長期化した40代、50代の中高年の方々に対する支援の充実が必要であると考えます。

以下お伺いしていきます。

ひきこもりは、長期化すると、孤独感や無力感が高まるなど、脱出が難しくなると聞いており

ます。若いころからのひきこもりが長期化した方や、中高年でひきこもりになった方など、さまざまな方がいると思いますが、道内には、40代、50代のいわゆる中高年のひきこもりの方はどのくらいいるのか、また、中高年のひきこもりの状況に対して、道はどう認識しているのか、お伺いいたします。

○三好雅委員長 精神保健担当課長澤口敏明君。

○澤口精神保健担当課長 中高年のひきこもりについてでございますが、厚生労働省によりますと、ひきこもりは、仕事や学校に行かず、かつ、家族以外の人と交流をほとんどせずに、6カ月以上続けて自宅に引きこもっている状態と定義されております。

昨年、道が実施いたしましたひきこもり対策に関する調査では、ひきこもりの方の人数を把握している市町村は、平成29年3月末現在、道内の80市町村で、741名となっております。このうち、40代、50代のいわゆる中高年のひきこもりの方は240名で、全体の約32%を占めている状況となっております。

中高年のひきこもりは、長期化することによりまして、家庭関係に大きな影響をもたらし、本人の社会復帰が難しくなることや、生活が困窮するおそれもあり、早期に対応していくことが大切であると認識をしております。

○千葉英也委員 ひきこもりの背景には、さまざまな要因があると思われま。支援が必要とされる方の中には、医学的、専門的な支援が必要な方もいると聞いておりますが、これまでのひきこもり対策について、道ではどのような取り組みが進められてきたのか、お伺いいたします。

○澤口精神保健担当課長 道の取り組みについてでございますが、道では、平成21年度に、ひきこもり成年相談センターを設置し、本人や御家族に対する相談支援はもとより、医療機関への受診勧奨、就労支援機関等の情報提供、当事者団体や家族会に対する技術的な支援、地域における学習会開催などのほか、ひきこもりの方々を早期に発見し、適切な支援や専門機関につなぐため、平成25年度から、ひきこもりサポーター養成研修を実施し、これまで345名の方が受講されるなど、ひきこもりの方々を支援する身近なボランティアの育成にも努めているところでございます。

また、精神保健福祉センター、各保健所におきましても、本人、御家族への相談や訪問支援を実施しており、ひきこもり成年相談センターや医療・福祉関係機関等とも情報を共有するなど、連携して、個々のケースに応じた支援を行っているところでございます。

○千葉英也委員 国立社会保障・人口問題研究所の推計では、2040年には、全世帯の4割が単身世帯になるとされており、中でも、高齢者のひとり暮らしは、男性で5人に1人、女性では4人に1人にふえるとされておりま。中高年のひきこもりの方が高齢化することで、単身生活を余儀なくされるなどの懸念があります。

中高年のひきこもりの実態について、道でも把握する必要があると考えますが、道の所見をお伺いいたします。

○澤口精神保健担当課長 中高年のひきこもりの実態の把握についてでございますが、国では、

【第1分科会 3月13日 第2号】

ひきこもりが長期化、高年齢化していることなどを踏まえ、40歳以上59歳未満のひきこもりの方々を対象とした初の実態調査を新年度に行うこととしておりまして、本人や御家族の就労、生活の状況、外出の頻度などについて抽出調査を行い、推計人数の算出や必要な支援を検討するものと承知しております。

今後、国の調査によって全体の傾向が明らかになることを期待しておりますが、道といたしましては、ひきこもり成年相談センターや保健所等による相談事例の蓄積、分析などによりまして、中高年のひきこもりの方々の個々の実態把握に努めてまいりたいと考えてございます。

○千葉英也委員 今後のひきこもり対策について、どのように取り組んでいくおつもりなのか、お伺いいたします。

○三好雅委員長 福祉局長京谷栄一君。

○京谷福祉局長 今後の取り組みについてでございますが、社会全体の高齢化の進展に伴い、世帯員全員の高年齢化や老老介護の増加など、社会環境の大きな変化が予想される中、中高年のひきこもりは、今以上の問題となると懸念されますことから、早期に、関係機関が連携し、支援することが重要であります。

このため、道では、ひきこもり成年相談センターが中心となりまして、本人、御家族への相談や訪問支援を行うほか、ひきこもりサポーターの育成や地域における学習会の開催、振興局ごとに、保健所や医療機関、福祉事務所、児童相談所などによる連絡会議を開催し、情報共有を図るなど、関係機関と連携した支援を行ってきたところでございます。

今後とも、こうした取り組みを継続いたしますとともに、新年度、国が予定している実態調査の結果などの動向を踏まえ、中高年のひきこもりの方々の課題解決に向けた支援に努めてまいります。

以上でございます。

○千葉英也委員 次に、民生委員・児童委員についてです。

民生委員は、社会奉仕の精神を持って、地域住民にさまざまな支援を行い、日常生活を営むことができるよう、活動しております。

国においては、地域共生社会の実現に向けた地域づくりの強化のための取り組みの推進として、住民が主体的に地域課題を把握し、解決を試みることができる体制を構築する上での地域力の一つとして、民生委員・児童委員を挙げております。

さらに、生活困窮者自立支援制度など他制度との連携が示されており、地域共生社会の実現には、民生委員・児童委員のこれまで以上の活躍が期待されるところでございます。

そこで、以下伺ってまいります。

まず初めに、道内における民生委員・児童委員の現状についてお伺いいたします。

○三好雅委員長 地域福祉課長岡本収司君。

○岡本地域福祉課長 民生委員についてであります。民生委員は、地域における住民の身近な相談相手として、必要な援助を行うこととされており、民生委員法に基づき、厚生労働大臣から

委嘱されます。平成28年度末現在、全道の民生委員は、定数の1万2943人に対し、1万2574人が委嘱されておりまして、充足率は97.2%と、全国の96.8%をわずかに上回っているものの、ここ10年間を見ますと低下してございます。

なお、民生委員は、児童福祉法に基づき、地域の児童、妊産婦、母子家庭等の相談支援等を担う児童委員の職務も兼ねることとされてございます。

○千葉英也委員 人口減少社会において、労働力不足を補うために、企業でも60歳を超えても働く人が増加する中で、定年後はゆっくりしたいなどの理由もあり、民生委員の担い手不足が深刻な状況になっております。

道内における民生委員・児童委員の担い手不足についての認識をお伺いいたします。

○京谷福祉局長 担い手不足についてでございますが、民生委員の充足率は、この10年間を見ますと、わずかに低下しておりますが、平成28年度末現在で欠員が生じている市町村は50あり、多くの市町村からは、60歳以降も働く方が増加していることや、民生委員御自身の高齢化による身体的、精神的な負担感が増すことなどにより、担い手の確保に苦慮しているとの御意見をお聞きしているところでございます。

こうした中、貧困問題や虐待、社会的孤立など、住民が抱える課題が一層多様化、複雑化し、民生委員に求められる役割はより重要なものとなってきておりまして、1人でも多く、熱意を持って民生委員活動に従事していただける方を確保していくことが必要でありますことから、道といたしましては、平成31年の一斉改選に向け、それぞれの市町村の実情をよくお聞きした上で、効果的な確保策などの助言に努めていく考えでございます。

以上でございます。

○千葉英也委員 2025年には、団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となります。核家族化や単身世帯の増加などから、地域においてリーダー的存在であり、住民の安心、安全を守る民生委員の活動は多岐にわたり、専門的知識も必要とされます。

道としてどのような支援を行ってまいるのが、お伺いします。

○岡本地域福祉課長 民生委員の活動についてでございますが、道では、これまでも、国に対し、民生委員活動に対する財政措置の充実などを求めてきたところであり、その結果、昨年度に続き、今年度も地方交付税措置が改善されるなど、民生委員活動の充実強化が図られてきたところでございます。

また、北海道民生委員児童委員連盟と連携いたしまして、初めて民生委員の業務に従事する方を対象とした基礎的な研修や、地域の要支援者と支援の窓口等の関係などを記載した住民支え合いマップの作成、認知症高齢者に対する支援や生活困窮者の自立支援といった専門的なスキルを習得するための研修を実施するなど、民生委員の資質の向上に向けた支援も行ってございます。

○千葉英也委員 先ほど質問したとおり、民生委員は、誰でもすぐになれるわけではなく、多岐にわたる専門的スキルを必要とし、民生委員・児童委員リーダー研修など、さまざまな研修によって、民生委員のスキルの向上を図っているところですが、研修を受講する際に、資料代として

【第1分科会 3月13日 第2号】

自己負担も発生するなど、民生委員の活動にも影響が出ていると聞いております。

さらに、定年後も働く高齢者がふえる中、道として、民生委員・児童委員の担い手不足をどう解消していくお考えなのか、お伺いいたします。

○三好雅委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 民生委員の確保についてであります。道では、これまでも、民生委員活動の充実に向けまして、支援スキルの向上を目的とする研修の実施など、市町村の担い手確保を支援してきたところでございます。

誰もが、住みなれた場所で、安心して心豊かに暮らすことができる地域社会を実現する上で、民生委員の方々の活動は大変重要な役割を担っておりますことから、道では、今年度より、特に欠員が多い市町村を個別に訪問いたしまして、要支援者に対する支援の状況など、民生委員の活動について直接お話を伺いして、担当地区の再編の検討や、町内会、地区の民生委員協議会との連携強化を促すなどの助言を行っております。今後とも、北海道民生委員児童委員連盟の皆様方の御意見も伺いをしながら、必要な担い手の確保に向けた支援に取り組んでまいります。

○千葉英也委員 先ほど言った8050問題でもそうですが、これから、地域包括ケアシステムの導入に伴って、地域でしっかりと住民同士が支え合う社会づくりが求められる中、民生委員・児童委員の活躍は、本当に地域で重要な部分だと思います。しっかりと支援されるようお願いいたします。

以上で私の質問を終了させていただきます。

○三好雅委員長 千葉英也委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

梶谷大志君。

○梶谷大志委員 それでは、通告に従って、順次伺ってまいりたいと思います。

医療・福祉関係の分野では人材不足が顕著となっているわけでありまして。特に、地方では、資格を有する職員の確保に、それぞれの分野で苦勞されているわけでございます。

先般示された北海道医療計画の中では医療人材の確保対策が、介護保険事業支援計画では福祉人材の確保対策が示されておりますが、現状等のデータを見ると、その対策の実効性を得るためには相当な困難が伴うと考えるわけでありまして。

以下、職種別に順次伺ってまいります。

医師の地域偏在は、地域医療を維持していく上で重要な課題であります。ここ10年の2次医療圏別の医師数を見ると、日高、南檜山圏域などでは医師数が大幅に減少しているわけでありまして。

圏域に対して、どのような個別の支援を行っているのか、まず伺います。

○三好雅委員長 医師確保担当課長山本守君。

○山本医師確保担当課長 医師偏在対策についてでございますが、国が平成28年に実施した調査によりますと、道内の医療機関に従事する医師数は、全道では1万2755人で、10年前と比較して1176人の増となっておりますが、21の医療圏のうち、日高圏など13の医療圏で医師数が減少して

おります。

このため、道では、地域医療を確保するため、自治医大卒業医師や地域枠医師の配置、ドクターバンク事業など、さまざまな医師確保対策に取り組んできたところでございます。

道といたしましては、こうした取り組みに加え、人口10万対医師数が全道平均値の2分の1以下である2次医療圏など、医師の不足が特に著しい圏域での医師確保を図るため、今年度から、札医大に設置している地域医療支援センターの派遣機能を強化するとともに、地域枠医師について、これまで2年を限度としていた、一般病床が200床以上の公的医療機関等への地域勤務期間を延長するなど、地域医療の確保に努めております。

○梶谷大志委員 今、いろいろ答弁いただいたわけでありまして、いろいろ取り組まれておるわけでありましてけれども、医師数は減少し続けており、抜本的な対策になっていないと言わざるを得ない状況にあらうかと思っております。

そんな中で、近年は、女性医師が増加をしており、本道でも、割合でいうと、平成10年の10%から、28年には15%にまで増加をしているわけでありまして。

道内の医学部で女性の学生が増加してきていることを考えると、既に勤務している女性医師もそうでありましてけれども、女性が働きやすい環境を今後整備することが必要と考えます。

道では、どのような支援及び体制整備を行っているのか、お伺いをいたします。

○山本医師確保担当課長 女性医師への就労支援についてでございますが、女性医師や、医育大学の入学者に占める女性の割合が年々増加する中、出産、育児などによる離職の防止や、復職を支援し、女性医師に活躍していただくことは、地域医療を確保する上で大変重要でございます。

このため、道では、道医師会及び道内の3医育大学が行う、復職に向けた相談窓口の設置や、医療機関が行う、短期正規雇用などの多様な勤務形態の導入、病児保育などといった勤務環境改善の取り組みに対して支援してきております。

また、今後増加する地域枠医師につきましては、育児などを行いながら地域勤務を継続できるよう、院内保育所の設置や育児休暇制度など、支援体制が整備された医療機関に優先配置するよう配慮することとしております。

道といたしましては、今後とも、こうした取り組みにより、1人でも多くの女性医師が働き続けられるよう、道医師会や医育大学などと連携しながら、就労支援に努めてまいります。

以上でございます。

○梶谷大志委員 離職防止あるいは復職支援など、さらにニーズの把握に努めて、より充実した支援体制とするよう、強く求めておきます。

次に、薬剤師に関して伺ってまいります。

病院に勤務する薬剤師の確保は、官民を問わず、大変厳しい状況にあらうかと思っております。

道内の薬学系大学の学生の進路の状況について、近年の道内外の就業割合、勤務先の状況等をどう把握されているのか、お伺いをいたします。

○三好雅委員長 医務薬務課長青山雅人君。

○**青山医務薬務課長** 薬学部学生の就業状況についてでございますが、道内3カ所の薬学系大学の卒業者の就業者数の合計は、平成26年度が211名、平成27年度が252名、平成28年度が314名であり、このうち、道内には、それぞれ、162名、192名、246名が就職しており、単純平均で7割以上となっているところでございます。

また、平成28年度における道内の就職先といたしましては、病院が118名で48.0%、薬局が120名で48.8%、その他の就職先が8名で3.2%となっております。

○**梶谷大志委員** 今回の答弁では、何とか道内に7割近くがとどまってくれているということであります。

そんな中、地方では、薬剤師を単数配置とせざるを得ない病院もありますが、病床を有する医療機関で薬剤師が確保できないといった場合の対策も必要であろうかと思えます。そのあり方について伺います。

また、そうした事態が生じないよう、今後、病院勤務薬剤師の確保に向けて、どのような対策を講じようとするのか、所見を伺います。

○**青山医務薬務課長** 薬剤師の確保についてでございますが、医療法において、病院、医師が常時3人以上勤務する診療所については、取扱処方箋の数などにより、薬剤師の配置数が定められておりますことから、特に、薬剤師が1名の医療機関においては、退職等による欠員の補充が重要となっております。

道といたしましては、北海道薬剤師バンクにおいて就業のあっせんを行うほか、学会への出席等、一時的な不在に対し、道内の医育大学等から短期派遣を行っているところでございます。

引き続き、道薬剤師会と連携し、薬剤師バンクへの登録者数の増加に向けて、新聞やラジオなどによりバンクの周知を図るほか、未就業女性薬剤師等の復職を支援するセミナーを開催するなど、地域における薬剤師の確保に努めてまいります。

○**梶谷大志委員** 薬剤師の確保においても、地方の厳しさが如実でありますので、積極的な対策を求めておきたいと思えます。

次に、看護師について、その就業状況などを伺ってまいります。

昨今、訪問看護ステーション、介護保険施設、社会福祉施設などでの就業者数が増加する傾向にあり、病院、診療所に勤務する割合は年々低下しているところであります。

こうした状況についての現状把握及び認識をお伺いいたします。

○**三好雅委員長** 看護政策担当課長東秀明君。

○**東看護政策担当課長** 看護職員の就業状況についてでございますが、依然として、看護職員の地域偏在や不足が続いている中、病院、診療所に勤務する看護職員は、平成18年と平成28年で比較いたしますと、人数は6万479人から6万8092人へと増加しておりますが、その割合は85.2%から80.6%へと減少しており、訪問看護ステーション、介護保険施設、社会福祉施設では、人数は6451人から1万1313人へ、割合は9.1%から13.4%へと、ともに増加しているところであります。

これは、高齢化が進展する中、在宅医療の推進など、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療だけではなく、保健や介護、福祉の現場、さらには、予防、治療からみとりに至るまで、あらゆる場面で、看護職員の活躍の場が広がってきているためと考えており、道といたしましては、引き続き、期待される場所で期待される役割を果たす人材の確保と育成に努めてまいりたいと考えております。

○梶谷大志委員 今回の答弁によりますと、医療あるいは介護ともに、多くの看護職員が必要とされる実態が明らかになっているわけであります。

看護職員の確保が懸念されるわけでありますけれども、今、看護職員の就業者の年齢構成を見ると、10年前と大きく状況が変わっており、34歳以下の若年層が急減しているわけであります。

少子化が顕著でありますけれども、今後も看護職員の高齢化が進むことについての認識を伺いたしたいと思います。

また、既存の離職防止策だけではなく、若年世代に少しでも多く勤務してもらえる対策の強化が必要だと考えますが、所見を伺います。

○東看護政策担当課長 看護職員の離職防止についてであります。少子・高齢化の進行とともに、生産年齢人口が減少する中、定年到達者の勤務延長や再雇用制度の普及により、就業している看護職員の年齢構成も高年齢化しているところでございます。

熟練した看護技術や対人スキルを持つ看護職員が活躍することは、人材育成などに有効と考えてございますが、将来にわたり、看護職員を安定的に確保するためには、若い世代などが働き続けられる職場づくりが重要でございます。

こうしたことから、道としては、新人看護職員の早期離職を防止する研修を初め、院内保育所の運営への支援については、病児保育や児童保育、休日保育などの取り組みを推進する加算措置を設けておりますほか、時間や場所を選ばず学習できるeラーニングによる復職研修、マザーズハローワークでの就業相談会など、子育て世代や、やむを得ず離職した育児中の看護職員に対する支援に、より一層積極的に取り組んでまいります。

○梶谷大志委員 今後、若年層の急激な減少が深刻な看護師不足を招くことを想定しながら、さらなる対策を検討されるよう、強く求めておきたいと思っております。

リハビリを担う理学療法士あるいは作業療法士も、同様に地域偏在が生じているわけであります。

道は、今後、地域医療構想の実現に向けて、病床機能の分化を進めていくとしておりますが、その中心的な役割を担う回復期病床に必要な人材がいけないのでは、構想が機能しないのであります。

現状を踏まえれば、不足している地域に即効性のある手だてをしなければならないのは明白であろうかと思っております。どのような対策を講じようとするのか、所見をお伺いいたします。

○青山医務薬務課長 理学療法士、作業療法士の確保対策についてでございますが、平成28年の厚生労働省への病院報告によりますと、道内の病院に勤務する理学療法士、作業療法士は、人口

【第1分科会 3月13日 第2号】

1万対で、それぞれ、西胆振が10.0人と8.5人、南檜山が0.9人と0.4人となっており、地域格差の解消が課題となっているところでございます。

道といたしましては、それぞれの地域の医療ニーズに対応した回復期病床の確保に向けて、地域医療介護総合確保基金を活用した、理学療法士、作業療法士の採用支援に取り組んでいるところでございまして、今後、国が示す需給推計の結果を踏まえ、関係団体との意見交換を行うなどして、地域に必要な理学療法士、作業療法士の確保に取り組んでまいります。

○梶谷大志委員 今、基金を活用した採用支援という、ちょっと自信のない答弁をいただいたところであって、地域格差に対する即効性のある手だてについては、はっきり言って聞けなかったに等しいと指摘せざるを得ないところであります。

そんな中、福祉人材も非常に不足をしているわけでありまして、国家資格を取得しても、介護現場では、介護作業に直接従事する担当者として勤務せざるを得ないのが現状であろうかと思えます。

介護現場の責任者として登用できるよう、すぐれた知識や経験などを踏まえて、道がすぐれた介護福祉士を認定するなどして、ステータスを付与する制度が必要ではないかと考えますが、所見を伺います。

○三好雅委員長 福祉局長京谷栄一君。

○京谷福祉局長 介護福祉士の認定制度についてでございますが、国では、介護職員の実践的なスキルやリーダーシップを全国共通の物差しで評価、認定し、人材育成や職場定着を図る介護プロフェッショナルキャリア段位制度を実施いたしますとともに、現在、社会保障審議会の福祉人材確保専門委員会におきまして、介護福祉士の社会的評価と資質を高めるための具体的な方策について検討を進めているところでございます。

今後、介護を取り巻く環境が厳しさを増す中、限られた人材で良質なサービスを提供していくためには、介護福祉士が現場の中核として活躍することが期待をされており、道といたしましては、国の動向も注視をしながら、北海道介護福祉士会や養成施設、サービス事業所団体の皆様などとともに、介護福祉士の機能の明確化や、やりがいを持って働ける職場環境の整備など、介護人材の課題解決に向けて検討をしております。

以上でございます。

○梶谷大志委員 残念ながら、今の答弁を聞いても、国の動向待ちで、介護人材の確保においても道みずからの強い姿勢を聞けないわけでありまして。

今、一通り、医師、薬剤師、看護師、PT、OTの人材確保への取り組みを伺ってきたわけですけれども、いずれにしても、その取り組みは不足していると言わざるを得ない状況にあります。強く指摘をしておきたいと思えます。

そこで、医療・福祉分野の人材確保について、さらに聞いていきたいと思えます。

各職種に関して、地域偏在や処遇改善について伺ってまいりました。

物理的な勤務環境、直接的な労働条件以外に、個人がキャリアアップする仕組みづくりを積極

的に推進し、道内で勤務する有資格者をふやす取り組みが必要と考えますが、所見をお伺いいたします。

○山本医師確保担当課長 専門性を高める取り組みについてでございますが、誰もが住みなれた場所で安心して暮らし続けることができるよう、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築を進める上で、医療や介護の人材の確保とともに、その資質向上を図ることが重要と認識しております。

このため、道では、医療機関において指導的役割を担う医師を対象にした指導医講習会の開催や、薬剤師を対象にした在宅医療に必要な手技の習得、新人看護職員から看護管理者までの各キャリアに応じた研修、医療機関における現任教育、より専門的な知識や技術などを習得するための介護職員専門研修など、医療や介護の人材の資質向上に取り組んでいるところでございます。

○梶谷大志委員 次に、働き方改革について伺ってまいります。

医療機関に勤務する医師の時間外労働に関する厳しさが指摘されているところであります。

医療従事者の働き方改革に関し、何が課題と認識し、どう対策を講じているのか、所見をお伺いいたします。

○三好雅委員長 地域医療推進局長栗井是臣君。

○栗井地域医療推進局長 働き方改革についてでございますが、医師や看護師等の医療従事者は、患者の命と健康を守るという重要な責務を担っており、当直、交代制勤務、入院患者への対応のほか、緊急対応や手術、外来対応等の延長などの中で、人の命を左右する判断や処置が求められるなど、強いストレスや緊張感を伴う厳しい勤務環境にあると認識しております。

道といたしましては、医療従事者が健康で安心して働くことができる環境整備が重要と考えており、北海道医師会などとも十分に連携しつつ、道が設置しております北海道医療勤務環境改善支援センターによる医療機関への個別訪問などのきめ細かな支援を初め、医療クラークの配置や院内保育所の設置促進などに取り組んでいく考えでございます。

○梶谷大志委員 今、いろいろなやりとりをさせていただきましたけれども、医療、福祉については、特定の資格を有することが前提になることが多いわけでありまして、資格取得の促進あるいは専門性の向上など、ほかの分野とは性格が異なるとは承知しますけれども、若年世代への働きかけ、退職者世代の登用等、似通った取り組みも多いわけでありまして。

高校生のインターンシップなど、職種、分野にこだわらず、保健・医療・福祉分野が一体となった人材確保策の検討、庁内横断的な取り組みへの参画等、こういったものが必要と考えますが、所見をお伺いいたします。

○三好雅委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 医療や福祉の人材の確保についてでございますが、誰もが住みなれた場所で安心して暮らし続けることができるよう、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築を進める上で、医療や介護の人材の確保は喫緊の課題でございます。

このため、道といたしましては、医療計画と介護保険事業支援計画を一体的に策定いたしまし

て、人材確保を重要施策と位置づけ、関係団体や市町村などとの連携を一層強めながら取り組んでいくとともに、将来を担う小中学生等を対象とした、医療や介護の体験学習など、中長期的な視点での取り組みを引き続き行いますほか、新たに整備をする全庁的な連携体制も活用するなどいたしまして、より実効性のある施策を総合的に推進してまいる考えでございます。

○梶谷大志委員 医療・福祉分野の人材確保策について伺ってまいりました。

ほかの業種も含めて、地域の方々が、生まれ育った地域で活躍し、暮らし続けられる地域づくりが求められているところであります。

今、部長から答弁があったように、新たに全庁的な連携体制が整備されるということでありませうけれども、これらを踏まえて、知事に改めて伺ってまいりたいと思いますので、委員長のお取り計らいをお願い申し上げて、私の質問を終わります。

○三好雅委員長 梶谷委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

吉川隆雅君。

○吉川隆雅委員 それでは、私から、まず、難聴児療育の充実確保について伺ってまいりたいと思います。

軽度、中等度の難聴児、人工内耳装用児については、聞こえの発達や言語の発育を促すための療育を適切に実施していくことが、その子の健全な成長のためにも必要不可欠であります。

聴覚障がいと判定された子どもは、福祉サービスの提供を受け、その子に必要な療育を受けることが可能となりますが、軽度、中等度の難聴の子どもについては、全く聞こえないというわけではなくて、音に反応できるがために、周りの人は、その子が聞こえにくい状態にあるということに気がつかず、適切な支援を受けることができない、あるいは支援の開始がおくれるといったことがあります。

支援がおくれると、言語の取得やコミュニケーション能力、また、その子の自己形成の過程においても支障が生じるとも言われていることから、その子にとって必要な支援が早期に開始されることが大変重要であります。

適切な支援を提供していくためには、支援が必要な子どもがどのくらいいるのか、また、それらの子どもが地域でどのような支援を受けているのかを把握していかなければ、その対策を講じることにも改善をしていくこともできないと考えますが、道内の難聴の子ども数や地域での療育の体制について、現状をどのように捉えているのか、まず伺います。

○三好雅委員長 障がい者保健福祉課長植村豊君。

○植村障がい者保健福祉課長 道内の難聴の子ども数についてでございますが、平成29年11月に市町村を対象に行った実態調査では、把握ができていないと回答した2市町を除くと、道内の軽度、中等度を含む難聴の子どもは409人で、そのうち、身体障害者手帳の交付を受けている子どもは258人、手帳の交付を受けていない子どもは151人となっているところでございます。

また、難聴の子どもがいると回答があった90市町村のうち、療育に取り組んでいるのは15市町

村、取り組んではいるが十分ではないのが7市町村となっている一方、取り組めていないと回答したのが68市町村となっているところでございます。

なお、療育を受けている主な場所といたしましては、聾学校で受けていると回答があったのが78人と最も多く、次いで、市町村子ども発達支援センターが29人、児童発達支援事業所が22人となっているところでございます。

○吉川隆雅委員 今、人数についての御答弁がありましたけれども、療育を全く受けていない子どもは、今言っていた数字から逆算すると158人ということであります。

こうしたことについて、市町村でも把握し切れていないところがあるのではないかと考えておりまして、子どもたちの個々の置かれている状況について、もう少し詳細な調査や把握ができないか、今後検討していただきたいと要望しておきたいと思っております。

また、御答弁にあった、把握ができていないと回答した2市町のうち、一つは札幌市ということになります。子どもの数によって分母が大きく変わるので、難聴の子ども数も大きく変わる可能性があります。療育の充実を進めていく上では、札幌市の協力は大変重要なものであると思っておりますので、こうした調査についても、今後、札幌市に対して協力を強く求めていただきたいというふうに申し上げておきます。

広域な北海道においては、都市部に社会資源が集中してしまう傾向にあります。これまでも申し上げてきているとおり、早い段階で療育を受けられないと、その後の成長に重大な影響を及ぼすということを考えると、道内のどの地域であっても療育を受けられるように取り組んでいく必要があると考えますが、各市町村において、難聴に関する療育体制が整っていない理由についてはどのように捉えているのか、伺います。

○植村障がい者保健福祉課長 難聴の子どもに対する支援についてでございますが、昨年の調査では、地域に療育を提供できる事業所がないなどにより、早期に療育を受けることができなかったとの回答のほか、事業所がある地域においても、難聴児支援に関するスタッフの専門的な技術や知識が十分ではないといった意見もあったところでございます。

また、道内には、難聴に関する高度・専門的な療育を行える事業所がないこと、多くの事業所で言語聴覚士が配置されていない状況にあることや、小規模市町村の場合、難聴の子どもが少なく、適切な支援方法に関するノウハウの蓄積が進まないなどの実情があること、専門的な知見を有する人材が不足していることなどが、体制整備を進める上での大きな課題であると考えているところでございます。

○吉川隆雅委員 課題について整理をしていただきましたけれども、次に、医療機関における新生児聴覚検査の導入状況について伺っておきたいと思っております。

難聴児への支援において、早期発見は何よりも重要なことであり、その発見のために最も効果的なのが新生児聴覚検査であります。全ての子どもが新生児聴覚検査を受けることが必要であると考えますが、道内では、全ての産科医療機関でこの検査の実施体制が整備されているわけではないというふうに聞いております。

そこで、道内の医療機関における新生児聴覚検査の導入状況と、検査を実施する医療機関をふやすための今後の取り組みについて、どのように考えているのか、伺います。

○三好雅委員長 子ども子育て支援課長永沼郭紀君。

○永沼子ども子育て支援課長 新生児聴覚検査の実施状況についてでございますが、道では、昨年6月、道内の産科医療機関の93施設に対して調査を行ったところ、75施設で検査が実施されており、平成28年と比較して18施設増加しているところでございます。

検査が未実施となっている16施設に対しましては、調査結果の送付とともに、新生児聴覚検査の実施を要請したほか、国に対して、検査を法定化するよう働きかけてきたところでございます。

道といたしましては、こうした取り組みを継続するとともに、市町村に対し、母子健康手帳の交付の際などに、検査を実施する施設の情報提供と受診勧奨を行うよう周知することに加えまして、検査を行う産科医療機関の拡大や、新生児が確実に検査が受けられるよう、産科医療機関に対し、検査機器の整備をより一層働きかけるなど、新生児聴覚検査の実施体制の強化に努めてまいります。

○吉川隆雅委員 最近、新たに別海の町立病院がこの検査機器を導入したというふうに伺いましたが、費用負担の問題もあります。こうしたことを一つ一つクリアしながら、ぜひ、新生児聴覚検査のさらなる普及に努めていただきたいというふうに思います。

道では、平成27年度から、地域づくり総合交付金による、市町村の軽度・中等度難聴の子どもへの補聴器購入費等助成制度に支援を行っております。

昨年の第1回定例道議会において、平成28年度に助成制度を実施している市町村数について伺ったところ、45市町村であるとの御答弁をいただいたところであります。

その際、道として、さらなる拡大に向けて、引き続き市町村への働きかけを行うとのお考えが示されたところでありますが、その後、この制度を活用する市町村数がどのように変化し、また、それらの市町村に対してどのような働きかけを行っているのか、伺います。

○植村障がい者保健福祉課長 補聴器購入費等助成制度についてでございますが、道では、昨年6月に、助成制度を導入している市町村における対象者の把握や制度の周知など、効果的な事業の取り組み方法を市町村に情報提供するなどして、助成制度導入市町村の拡大に努めてきた結果、平成30年1月現在、軽度・中等度難聴児への補聴器購入費等助成を実施している市町村数は、54市町村まで増加しており、また、新年度、新たに取り組むことを検討している市町村も五つあると承知しているところでございます。

道といたしましては、今後とも、事業実施を検討している市町村に対する情報提供や助言に努め、助成制度の導入を働きかけるなどしながら、聴覚に障がいのある子どもへの支援の充実に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○吉川隆雅委員 実施している市町村数が54ということですが、冒頭に伺ったとおり、難聴の子どもがいると回答したのは90市町村に上っております。

子どもですから、活発に遊んだりすると、つけている補聴器が故障することがありますし、成長による買い換えなど、そもそも、性能のよしあしによって聞こえの状態が変わってくるということもありまして、家庭の負担は大変大きいものとなります。こうした補助制度がさらに多くの市町村に広がるよう、道としての御尽力をさらにお願ひしたいというふうに思います。

その子どもの難聴の程度や置かれた環境で、どういった療育をしていったらいいかということは、個別の状況によって異なるのではないかと私は考えております。

言語の獲得のための療育や訓練の内容については、さまざまな手法、考え方があり、正解は一つではないというふうに思いますけれども、そうしたノウハウを持っている医療機関や道教委、難聴の子どもを支援する団体などとも連携して、情報の共有化を図り、その知識を全道に広めることで、難聴に関する取り組みが進むきっかけになるのではないかと考えますが、道の見解を伺います。

○三好雅委員長 福祉局長京谷栄一君。

○京谷福祉局長 関係機関との連携等についてでございますが、難聴のあるお子さんに対しては、早期発見や早期に適切な療育を開始することが重要でありまして、そのためには、どこに住んでいても、一人一人の症状に応じた適切な療育が行える体制を整備していくことが必要と考えているところでございます。

このため、道では、難聴に取り組む専門医や言語聴覚士などの専門職、さらには、先進的な療育を実践している民間団体とも連携を図り、市町村や地域の子ども発達支援センターなどに対して情報提供などの支援を行うほか、新年度、新たに、道外から専門家を招き、効果的な療育方法等の指導助言をいただくための研修会を開催することとしておりまして、難聴に関する知識、支援方法についてのさらなる普及啓発や支援体制の充実を図ってまいる考えであります。

以上です。

○吉川隆雅委員 難聴の子どもが、生まれた地域で安心して暮らしていくためには、早期発見と適切な療育の提供が重要であります。そのためには、新生児聴覚検査の受診率向上のための検査実施医療機関の増加や、市町村における検査費用の公費負担の実施、また、身近な地域での療育の提供体制の構築が必要であると考えますが、こうしたことに市町村がそれぞれ単独で取り組んでいこうとしても、そのハードルは高く、時間がかかるものであります。

道として、各市町村に対して助言や支援を行っていく必要があると考えますが、見解を伺います。

○京谷福祉局長 難聴児支援に関する今後の取り組みについてでございますが、軽度、中等度の難聴のあるお子さんは、言語の習得がおくれますと、学習能力や社会性に支障を来しますことから、早期発見と早期の適切な療育が不可欠であると認識をいたします。

道といたしましては、今後とも、各市町村に対し、新生児聴覚検査の必要性等について理解の促進を図り、検査費用の公費負担制度の導入を働きかけるなどして、早期発見に努めますとともに、新年度からは、市町村に対する技術的支援を担う児童発達支援センターなどに対しまして、

【第1分科会 3月13日 第2号】

医師等を派遣し、困難事例に係る指導や助言を行い、機能強化を図ることとしておりました、難聴のお子さんが、住みなれた地域で適切な療育が受けられる体制の充実に努めてまいります。

以上でございます。

○吉川隆雅委員 私の次男も、生まれつきの重度の難聴でありまして、1歳半で両耳の人口内耳手術をして装着しており、現在、5歳になりまして、札幌の病院や東京の民間療育所で療育を受けているほか、家庭では、毎日2時間の言語習得のための学習を行っております。

我が家は札幌にありますので、十分かどうかはわかりませんが、まだ療育はしっかり受けられていると思いますが、地方に行けば、必ずしもそういう状態にはならないのではないかと思います。

難聴児を育てている親御さんは、何がこの子にとって一番いいのか、そして正しいのか、毎日、悩みながら、懸命に我が子と向き合っているのではないかと思います。

また、周りの人は、健聴者と同じように聞こえているのではないかと思います。子ども本人にとってはそうではない場合も多く、トラブルなどがあれば、自己肯定など人格形成においても重要な影響を与えかねません。難聴についての周りの理解を深めていくこと、そして、支援の拡充が大変大切になってくるというふうに思います。

昨年11月には、道の担当者の方に、東京のノーサイドクリニックという療育所に私と一緒に現場を見ていただいたところであります。

今回も、さまざまな御答弁をいただきましたが、こうした療育体制の充実確保について、道としても、さらに理解を深めていただいて、今後さらに取り組んでいただくようお願いをしたいというふうに思います。

次に、アレルギー疾患対策について伺います。

国が実施した調査によると、国民の約2人に1人が、気管支ぜんそく、アトピー性皮膚炎、花粉症、食物アレルギーなどのアレルギー疾患に罹患していると推計されており、これらの疾患により医療機関を受診する患者数が増加傾向にあるなど、アレルギー疾患は、国民の健康上、大きな社会問題となっております。

こうした中、国においては、平成27年12月に施行されたアレルギー疾患対策基本法に基づき、昨年3月に、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針を策定したところであります。

道では、この指針等を踏まえ、北海道医療計画に基づき、アレルギー疾患対策を行ってまいりましたが、現在、その計画の見直し作業を進めていると承知しております。

こうした動きが、今後の本道におけるアレルギー疾患対策にどのようにかかわってくるのか、道の取り組みを含め、以下伺ってまいりたいと思います。

初めに、道内におけるアレルギー疾患を抱える患者の状況について伺います。

○三好雅委員長 地域保健課長竹内徳男君。

○竹内地域保健課長 アレルギー疾患患者の状況についてであります。3年ごとに国が医療機関を対象に行っている患者調査では、主なアレルギー疾患の患者数が推計されており、本道にお

ける平成26年10月時点での患者数は、ぜんそくが5万4000人、アトピー性皮膚炎が2万9000人、アレルギー性鼻炎が2万1000人、結膜炎が1万3000人と報告されております。

○吉川隆雅委員 今御答弁にあった国の調査の中身についてですけれども、花粉症や食物アレルギーの罹患者が含まれておらず、これらを含めると、患者数はさらにふえることとなりますので、やはり小さな数ではないのだろうというふうに思っております。

国が策定した、アレルギー疾患対策の推進に関する基本的な指針についてですが、その策定の目的や概要等について伺いたいと思います。

○竹内地域保健課長 国の指針についてであります。この指針は、アレルギー疾患対策基本法に基づき、アレルギー疾患対策の一層の充実を図るため、総合的に対策を推進することを目的として、昨年3月に策定されたものでございます。

指針には、対策推進のための基本的事項、普及啓発等に関する事項、医療提供体制の確保に関する事項、調査研究に関する事項、その他の重要事項が示されており、道などの地方公共団体は、国と連携して、地域の実情に応じた施策の実施に努めることとされております。

○吉川隆雅委員 指針の中で、アレルギー疾患対策について網羅的に書き込まれているというふうに捉えております。

平成28年3定議会において、国の基本的な指針を踏まえ、道としてアレルギー疾患対策の充実を検討していく旨の御答弁をいただいておりますけれども、現在、策定作業を進めている新たな北海道医療計画において、アレルギー疾患対策をどのように進めようとしているのか、その内容について伺います。

○竹内地域保健課長 北海道医療計画におけるアレルギー疾患対策についてであります。現在、策定作業中の次期医療計画におきましては、国の指針を踏まえ、気管支ぜんそく、アトピー性皮膚炎、アレルギー性鼻炎、アレルギー性結膜炎、花粉症及び食物アレルギーについて、アレルギー疾患に関する情報の提供や保健所等における相談支援といったこれまでの対策に加え、新たに、アレルギー疾患診療の拠点となる病院の選定や、アレルギー疾患施策の企画立案等にかかわる連絡協議会の設置を行うこととしております。

○吉川隆雅委員 今御答弁がありました拠点病院についてですけれども、具体的にどのような機能を担うものなのか、また、道ではどのようにその病院を選定しようと考えているのか、伺います。

○竹内地域保健課長 拠点病院についてであります。アレルギー疾患診療の拠点病院は、重症及び難治性のアレルギー疾患の診断、治療、地域住民に対する情報提供、医療従事者等を対象とした研修及び国の研究への協力など、アレルギー疾患対策の中核的役割を担うものであり、各都道府県が、原則、一、二カ所を選定することとされております。

アレルギー疾患には、内科、小児科、皮膚科、眼科等、複数の診療科が広くかかわることから、これらの診療科を有し、アレルギー専門医が多く所属する大学病院などから、総合保健医療協議会地域保健専門委員会など、専門家の意見を伺いながら選定してまいりたいと考えております。

○吉川隆雅委員 治療の拠点になるだけではなく、地域住民に対する情報提供など、その役割は大変幅広いものだというふうに思います。この拠点病院が、今後の本道におけるアレルギー疾患対策に関する中核となってくると思いますので、その役割をしっかりと果たしていただけるよう、道として、協力要請もしっかり行いながら、早期の選定に努めていただきたいというふうに思います。

次に、アレルギー疾患を持つ患者が、居住する地域にかかわらず、適切にアレルギー治療を受けられるよう、拠点病院と地域のかかりつけ医との連携体制の整備を行っていくことが重要であると考えますが、どのように進める考えか、伺います。

○三好雅委員長 健康安全局長村井篤司君。

○村井健康安全局長 地域の医療連携体制についてでございますが、広域分散型の本道において、アレルギー疾患の診療を行う上での課題を把握するため、新年度、道内の専門的医療機関や地域のかかりつけ医療機関等を対象に、専門医や専門知識を有する看護師等の確保状況、研修等のニーズについて調査することとしております。

また、国では、新年度に、アレルギー疾患診療の拠点病院とかかりつけ医等による地域連携の仕組みづくりに関するモデル事業を行うこととなっております。

道といたしましては、これらの結果や成果を参考にしながら、拠点病院と地域の医療機関との医療連携体制について検討してまいります。

○吉川隆雅委員 先ほど、難聴療育のところでも申し上げましたけれども、医療の地域間格差を埋めながら、道内のどこにいても、適切な治療、診療を受けられるということは重要でありますので、しっかり取り組んでいただきたいと思います。

指針では、アレルギー疾患に関する施策の企画立案等について、地域の関係者等で協議を行う連絡協議会を新たに設置するということですが、具体的に、誰が協議会の構成メンバーとなり、どのようなことを協議していくのか。学校や福祉施設等を含む、さまざまな関係機関からの参画が必要となると考えますけれども、所見を伺います。

○竹内地域保健課長 連絡協議会についてでございますが、新年度に設置する協議会は、指針で示された、拠点病院を中心とした診療連携体制の構築を初め、患者や家族、地域住民に対する、アレルギー疾患に関する適切な情報提供の手法、医療従事者のみならず、保健師、栄養士、学校や児童福祉施設等の教職員に対する研修の内容などが地域の実情に応じたものとなるよう、関係者から広く意見を伺う場とするものでございます。

そのため、協議会には、拠点病院やかかりつけ医療機関、市町村、医師会、学校、福祉施設等の関係者のほか、医療を受ける立場から、患者や家族の方にも参加していただく考えでございます。

○吉川隆雅委員 冒頭にお話ししたとおり、アレルギー疾患は、国民の2人に1人が罹患をしていると言われておりまして、その原因や予防法、症状の軽減に関するさまざまな情報が氾濫しております。何が正しいのか、大変わかりにくい状況でありまして、患者や御家族が、正しい知識

や対処法を身につけて、安心して生活をしていくためには、情報提供や普及啓発の一層の充実が必要と考えますが、所見を伺います。

○**村井健康安全局長** 情報提供や普及啓発についてでございますが、道では、これまで、保健所の相談窓口において、アレルギー専門医療機関の情報提供を行いますとともに、ホームページにおいて、シラカバ花粉等の飛散状況をお知らせするほか、日本アレルギー学会等が公表する正しい知識の普及啓発を図ってきたところでございます。

今後は、新たに設置する連絡協議会において、効果的な情報提供や普及啓発のあり方について、専門的な視点から御意見を伺い、拠点病院等と連携しながら、患者や家族等の方々が、アレルギー疾患を正しく理解し、より適切に対処できるよう努めてまいります。

○**吉川隆雅委員** 情報提供や普及啓発に当たっては、特に、乳幼児期における予防の観点で、子どもをアレルギー疾患にしないための知識や育て方についての情報が重要ではないかなと私は考えております。ぜひ、こうしたことを親御さんに情報提供できるように、道としても検討していただきたいというふうに思います。

質問は最後になります。

現在、見直しを進めている次期北海道医療計画は、平成30年度からの6年間で計画期間であります。

本道のアレルギー対策の充実に向けて、今後、計画に基づき、どのように取り組んでいくのか、最後に部長に伺います。

○**三好雅委員長** 保健福祉部長佐藤敏君。

○**佐藤保健福祉部長** 今後の対策についてでございますが、現在、見直しを進めております次期の北海道医療計画におきましては、平成27年に施行されたアレルギー疾患対策基本法に基づく国の基本的な指針を踏まえ、アレルギー疾患対策を推進することといたしております。

今後は、早期に拠点病院の選定を進めますとともに、この計画に基づきまして、本道のアレルギー疾患診療における課題を把握いたしまして、拠点病院やかかりつけ医、関係機関、患者、家族等を構成メンバーとする連絡協議会において、地域の実情に合った効果的な施策の推進について協議を進めまして、アレルギー疾患の患者の方々が、地域で適切な診療を受けられ、安心して生活できるよう、医療連携体制の構築や情報提供、普及啓発、人材の育成など、アレルギー疾患に関する総合的な対策を一層推進していく考えでございます。

○**吉川隆雅委員** アレルギー疾患は、時に命にかかわることもあり、道内でも多くの方が罹患をしており、軽視できない問題であるというふうに私は捉えております。

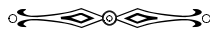
今般の北海道医療計画の改定に際して、国の方針もあって、アレルギー対策について手厚くしていただいたというふうに捉えておりますし、今、部長からも、総合的な対策を一層推進していくとの御答弁をいただいたところでありますので、ぜひ、今後の道の取り組みに期待をいたしまして、私の質問を終わります。

ありがとうございました。

○三好雅委員長 吉川委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

議事進行の都合により、暫時休憩いたします。

午後2時16分休憩



午後2時43分開議

○三好雅委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

保健福祉部所管にかかわる質疑並びに質問の続行であります。

滝口信喜君。

○滝口信喜委員 それでは、障害者差別解消法の関係について質問させていただきます。

御案内のとおり、この法が施行されてから、2年が経過しようとしているという状況であります。

私どもが承知している限りでは、道民の間になかなか理解が進んでいないのではないかと、そんな思いでありますけれども、まず、見解を求めておきたいと思えます。

○三好雅委員長 障がい者保健福祉課長植村豊君。

○植村障がい者保健福祉課長 障害者差別解消法についてでございますが、障がいのある方々が、住みなれた地域で暮らしていくためには、障がいのある方だけではなく、その周囲の方々が、この法律の趣旨や理念を十分に理解し、適切な合理的配慮に努めることが重要であると考えております。

昨年、道が実施した道民意識調査で、この法律の趣旨などについて伺ったところ、法律名も内容も知っているとの回答が約1割、法律名は知っているが、内容は知らないとの回答が約3割、法律名も内容も知らないとの回答が5割以上という結果であり、さらなる普及啓発や意識醸成が必要であると考えているところでございます。

○滝口信喜委員 今お話がありました、5割以上の方が法律名も内容も知らない、こういう状況であります。

それでは、この法への理解を求めるために、道職員や道民に対してどんな取り組みを行ってきたのか。

さらには、法では、相談や紛争防止のための体制整備を求めています、道の相談窓口の対応状況並びに相談内容、及び、地域づくり委員会も設置されていると思えますけれども、そこへの相談や申し立ての件数について伺いたいと思えます。

○植村障がい者保健福祉課長 理解促進の取り組みについてでございますが、道では、道職員みずから適切な合理的配慮を提供できるよう、個々の障がい特性とその対応方法などを内容とする、障がいのある方へのよりよい対応ができるサポートブックを作成し、各職場で研修を行ったほか、新規採用職員研修の中でも講義を行っているところでございます。

これらに加え、広く道民の方々の理解の促進を図るため、毎年度、意識啓発のためのフォーラムを札幌市や各地域で開催しているほか、さまざまな障がい特性ごとの合理的配慮の事例を蓄積

し、事業所や一般道民の皆様にも事例集を配付するなど、障がい者を理由とする差別の解消に向けた意識の醸成に取り組んでいるところでございます。

また、道では、障がいのある方などからの、差別や虐待事案、地域における暮らしづらさに関する相談などに対応するため、障がい者条例に基づき各振興局に設置している地域づくり委員会において、問題の解消に向けた申し立ての受理、事実確認の調査、和解に向けた協議、あっせんなどを行っているところでございます。

この委員会に対する相談や申し立ての件数は、平成26年度が17件、27年度が16件、28年度が16件となっているところでございます。

これまで寄せられた相談といたしましては、車椅子利用者の方が、職員が不足する夜間においてJRの駅を利用できないことや、商業施設と視覚に障がいのある方との間のトラブルの解消、知的障がいのある方の高校受験における介助者配置など、障がいの特性に応じたさまざまな申し立てがあったところであり、その都度、関係機関と調整し、解決に努めてきているところでございます。

○滝口信喜委員 今、地域づくり委員会への相談や申し立ての件数をお聞きしました。少ないなという思いでありますけれども、多分、その委員会に相談が来る前に、社会福祉関係の職員の方が対応されているのだろうというふうに思います。

しかし、地域づくり委員会や相談窓口が、障がいを持っている方々や御家族にしっかりと知られているのであろうか、そんな意味では、非常に不安を感じるわけであります。

地域づくり委員会を利用してもらえるような取り組みをしっかりと行っていくべきではないかというふうに考えますけれども、見解を求めておきたいと思っております。

○植村障がい者保健福祉課長 地域づくり委員会の活性化についてでございますが、地域づくり委員会は、障がいのある方などが地域で安心して暮らしていけるよう、その問題の解決に当たるものであり、さらなる周知とともに、障がいのある方などが気軽に相談できるようなイメージづくりが大切であると考えているところでございます。

道としては、毎年12月に取り組んでいる障害者週間などとタイアップした普及啓発の取り組みや、地域における、障がいのある方々の作品展示会や演奏会などにおいて、地域づくり委員会を知ってもらうためのPR活動にも取り組むなどして、一層の周知に努めてまいりたいと考えております。

○滝口信喜委員 12月に障害者週間があるということでもありますから、ぜひ、強調月間といいたいでしょうか、重点的な取り組みもしていただきたいと思っております。

差別解消に向けては、障がいのある方々だけではなく、広く道民の皆さんに、法の理念や内容を知ってもらうことが肝要であります。

法の理解がなかなか進まないということが今のやりとりの中で出てまいりました。従来のような普及啓発を地道に行っていくことも大切ではあります。しかし、新たな切り口、新たな視点も当然つくっていかねばならないのではないかと、そんな思いをいたしております。

【第1分科会 3月13日 第2号】

インクルーシブ教育など、さまざまな方法の検討も必要だろうというふうに考えていますけれども、今後の取り組みについて伺っておきたいと思います。

○三好雅委員長 福祉局長京谷栄一君。

○京谷福祉局長 普及啓発についてでございますが、道では、これまでも、障害者差別解消法の理解の促進に向けて、パンフレットの作成、配付や、フォーラムなどを開催してきたところですが、このたびの道民意識調査におきましては、法律名も内容も知らないとの回答が半数以上となったほか、メディアでの広告掲載や学校で教えるといった効果的な取り組みに向けた御意見もいただいているところでございます。

道といたしましては、こうした結果を踏まえまして、障がい者基本計画に、インクルーシブ教育システムの推進、障がいのある人に対する正しい理解を深め、思いやりの心を育むための福祉教育の充実を位置づけたところございまして、今後、学齢期からの効果的な周知方法について、道教委と協議を行いますとともに、報道機関とのタイアップによるPRの工夫などについても検討し、普及啓発に一層努めてまいります。

以上でございます。

○滝口信喜委員 この法については、行政の責務を定めるほか、行政と民間が協力してやっていくという趣旨になっております。御案内のとおり、苫小牧市などはその先鞭をつけた取り組みをされていると思いますので、今後の取り組みをしっかりと注視してまいりたいというふうに思います。

それでは次に、意思疎通支援についてお尋ねをしてみたいと思います。

現在、道議会に、北海道障がい者の意思疎通の総合的な支援に関する条例案と、北海道言語としての手話の認識の普及等に関する条例案が提案をされております。

これは、いわゆる言語としての手話をしっかり定める、さらには、意思疎通の総合的な支援にこれからしっかり取り組んでいく、こういう内容になっております。

障がいのある方の意思疎通手段としては、障がいの特性に応じてさまざまな方法がありますが、残念ながら、まだ理解が進んでいない状況であります。

私も、今回これを質問するに当たって、道としての施策もいろいろ見てみました。残念ですが、不十分だなどの思いを率直に持っております。条例制定を機に、しっかり取り組んでいく必要があるというふうに考えております。

条例案には、道は、障がい者の意思疎通の支援に関する施策を総合的に推進する、こういうふうに明記をされておりますので、以下、具体的にお尋ねをしてみたいと思います。

最初に、聴覚障がいのある方の人数についてですが、先天的に障がいのある方だけでなく、いわゆる中途失聴者、または加齢によるさまざまな状況が考えられます。

全道にどのくらいの方がいらっしゃるのか。道は、障害者手帳の交付件数を把握していると思いますが、まず、人数を伺っておきたいと思います。

○植村障がい者保健福祉課長 聴覚に障がいのある方々についてでございますが、両耳とも聴力

レベルが70デシベル以上となっている方などが、身体障害者手帳の交付対象となっておりまして、平成29年3月31日現在、全道で2万5239人が交付を受けているところでございます。

○滝口信喜委員 今、2万5239人ということでありましたけれども、内訳をお聞きしましたら、地方が1万6741人で、残りが札幌、旭川、函館、このような数字だということでありました。そうしますと、3市で3割ぐらい、地方で7割ぐらいという割合になるのかなということ、広い道内の中で本当にたくさんの方がこの手帳の交付を受けていることがわかりました。

それで、厚生労働省の調査によると、聴覚障がい者は全国で35万人いると言われております。しかし、実際に生活をする上では、聴力レベルが70デシベルじゃなくて、40デシベルから50デシベルぐらいでも聞こえにくいという方が非常に多いとのことでもあります。他の調査では、高齢者の増加などから、何らかの聴力の低下が見られる人は約1000万人いるとも言われております。それ以上とも言われる調査の結果もあるようでもあります。さらに、70歳を超えると、2人に1人が難聴になると言われております。

したがって、聞こえに困る人たちは、手帳交付者以上になるというふうに考えますが、現状をどのようにお考えですか。

○植村障がい者保健福祉課長 加齢に伴う聴力の低下などについてでございますが、身体障害者手帳は、身体障害者福祉法施行規則に定める基準に従い、交付されることとなっておりますが、加齢、疾病に伴い、小さな音や周囲に騒音がある中での聞き間違いや、普通の声の大きさの会話で聞き取りにくさを感じるなど、交付要件には該当しない程度であるものの、聴力が低下することにより、日常生活において不自由を感じる方は、少なからずいらっしゃるものと考えられますが、こうした方々の人数につきましては把握していないところでございます。

○滝口信喜委員 そうですね。道としては、手帳の交付者の数は把握できておりますけれども、この辺は把握できないだろうと思います。手帳交付者は2万5239人ですけれども、私が今申し上げた数字からしても、かなりの数の、聞こえにくいという人がいることは事実だろうと思います。

したがって、確かに、手帳交付者の方々への対応、対策はしっかりやっていかなければなりません、さらにそれ以上いるという認識に立って、この条例に基づく施策をしっかりやっていかなければならないというふうに思うのであります。

次ですが、聴覚に障がいのある方の中には、補聴器などを活用して日常生活を送られている方もいらっしゃいますが、意思疎通の際、手話通訳者や要約筆記者など、いわゆる意思疎通支援者の支援を受ける方も大変多いわけでありまして。

そこで、現在、道に登録されている手話通訳者や要約筆記者の人数を伺っておきたいと思っております。

○植村障がい者保健福祉課長 手話通訳者などの人数についてでございますが、平成29年4月1日現在、厚生労働大臣の認定法人である社会福祉法人聴力障害者情報文化センターが実施する技能認定試験に合格した手話通訳士は82名、社会福祉法人全国手話研修センターが実施する全国統

【第1分科会 3月13日 第2号】

一試験に合格した手話通訳者は150名、一般社団法人要約筆記者認定協会が実施する全国統一試験に合格した要約筆記者は29名となっているところでございます。

○滝口信喜委員 手話通訳者や要約筆記者の北海道内における空白地域の状況についてお知らせをいただきたいと思っております。

○植村障がい者保健福祉課長 手話通訳者や要約筆記者の状況についてでございますが、道では、ろうあ連盟に補助を行い、14振興局に手話通訳者を配置しているほか、ろうあ連盟で運営している手話通訳派遣センターでは、市町村などからの要請に応じて手話通訳者を派遣しております。このセンターに登録していただいている手話通訳者は、48市町村にお住まいの232人となっており、これらの方々により、道内全域の要請に答えているところでございます。

また、要約筆記者につきましては、17市町村にお住まいの29人が身体障害者福祉協会に登録されており、手話通訳者と同様に、広域的な派遣も行っておりますが、遠距離などの理由から、必ずしも要請に対応できない場合があると聞いております。

なお、管内に要約筆記者がいない振興局は、後志、日高、檜山、留萌、宗谷、オホーツクとなっているところでございます。

○滝口信喜委員 今、人数のお話がありましたけれども、聴覚に障がいのある方の人数に比べると、手話通訳者や要約筆記者はまだまだ少なく、より一層、養成を進めていくことが必要であるというふうに考えます。

とりわけ、会議の発言要旨などを手書きやパソコンを活用して表示するなどして、意思疎通を支援する要約筆記は、手話に比べると知名度が低いいため、支援者の人数が少ないのではないかなというふうに思うわけでありまして。

道では、要約筆記者の養成研修を札幌で実施していますが、地方の方が実際に受講するとなると、札幌までの交通費や宿泊費など、受講される方々の負担が極めて大きくなると思っております。

受講に当たっての独自の助成制度をつくっている市町村があるというふうに伺っておりますけれども、道はどのように把握をしていますか、伺います。

○植村障がい者保健福祉課長 市町村の取り組みについてでございますが、要約筆記者の統一試験を受験するためには、道が実施する延べ14日間の養成研修を受講することが要件とされており、この研修は、札幌市内で土・日に開催されるため、7回、会場にお越しいただく必要がございます。

研修受講のための交通費や資格試験の受験料を助成している道内の市町村は、平成29年6月の調査によりますと、千歳市、恵庭市、七飯町、帯広市、釧路市の5市町となっているところでございます。

○滝口信喜委員 市町村ではそういう支援をされているということでもありますけれども、29人の要約筆記者に対して、空白地域は、先ほど答弁がありましたように、後志、日高、檜山、留萌、宗谷、オホーツクで、ここはゼロですね。そういった意味では、要約筆記者をしっかりと養成確

保していくことは極めて大事なことであります。

道は、養成研修の開催のほか、具体的な支援策を考えるべきだというふうに思いますけれども、いかがですか。

○京谷福祉局長 要約筆記者の養成についてでございますが、要約筆記者の養成研修は、より実践に近い形式での実習が主体でございますして、講師との対面による指導の必要がありますことから、研修会場にお越しをいただき、集合で研修を受ける必要がございます。

このため、道といたしましては、市町村に対し、国の補助制度を活用した交通費や資格試験受験料の一部を助成する制度の実施について働きかけを行うこととしているところでございます。

また、関係団体と協議し、より受講しやすいカリキュラムや受講日程を検討するなどして、遠隔地の方にも負担とならないような開催方法についての工夫に努めてまいります。

以上でございます。

○滝口信喜委員 今、局長からそういう答弁がありましたけれども、実際には、14日間の研修は2年にわたっているのですよね。この負担が非常に大きいというお話もいただいております。こういったことが、養成数が伸び悩んでいる要因の一つではないかなというふうに思います。

道は、この養成研修を1年で修了できるよう改善する考えはないか、また、1年制と2年制の選択制も必要と考えるが、いかがか。さらに、今後の要約筆記者の確保については、目標数を設定して進める必要があると考えますが、見解を伺います。

○京谷福祉局長 要約筆記者の養成期間についてでございますが、道の養成研修は、これまで、2年間のカリキュラムで実施をしてまいりましたが、ただいま委員からの御質問にもありましたとおり、受験生からは、負担が大きいとの御意見をいただいておりますして、新年度からは、1年でも修了できるよう、研修カリキュラムの見直しを行うこととしております。

また、要約筆記者の目標数につきましては、道の障がい福祉計画におきまして、認定試験の受験資格を取得するための各年度ごとの養成研修修了者数を毎年度30名と見込んでおりまして、これらの方々が統一試験に合格して要約筆記者となれるよう、関係団体と連携して研修の充実を図り、聴覚に障がいのある方々の社会参加の促進につなげてまいる考えでございます。

以上でございます。

○滝口信喜委員 1年の研修ということも必要でありますけれども、特に遠距離の受講者など、どうしても1年で全てをカバーすることができないという方については、2年制といたしましうか、1年目に受けられなかったものを2年目に習得する、そういう柔軟な対応を求めておきたいと思っております。

次に、受講定員の関係でありますけれども、3年間の受講者数、地域別受講者数、試験受験者数、合格者数について伺います。

そして、目標数を達成するための具体的な取り組みについても、あわせて伺っておきたいと思っております。

○植村障がい者保健福祉課長 過去3年間の受講者数などについてでございますが、養成研修に

【第1分科会 3月13日 第2号】

つきましては、受講定員が30名となっており、受講者数は、それぞれ、平成26年度が28名、27年度が26名、28年度が15名であり、地域別では、石狩、空知、胆振管内からの受講者が多い状況となっているところでございます。

また、統一試験の受験者数は、平成26年度が36名、27年度が35名、28年度が16名となっており、合格者数は、平成26年度が14名、27年度が7名、28年度が3名となっているところでございます。

道では、研修の受託団体を通じ、各市町村、要約筆記サークルに日程やカリキュラムなどを周知し、受講者の掘り起こしを行い、要約筆記者の養成確保に努めているところでございます。

○滝口信喜委員 今、課長から答弁がありましたけれども、受講定員が30名で、要約筆記者の養成研修修了者数を毎年度30名確保していく、こういう計画なのです。今お話がありましたように、平成26年度が28名、27年度が26名なのですけれども、28年度は15名ですね。そして、お聞きしましたら、29年度は7名ということでありました。

したがって、受講者が定員の30名を大きく割っているのですね。今後、この対策を具体的にどうとっていくのか。さまざまな掘り起こしを行うということでありましてけれども、それでも、このままいくと、受講者はなかなか30名にまで到達しない状況になっているのではないかと思います。

また、統一試験の受験者数と合格者数をお聞きいたしました。この試験がなかなか難しいということがわかると思います。平成26年度では14名の合格ですから、4割弱でしょうか。27年度が7名となると、2割であります。28年度は3名ですから、2割弱ということになります。

今、要約筆記者は29名登録されておりますけれども、こういう状況では、なかなかふえていかないのではないかと。先ほど言ったように、あれだけの空白地域があつて、29名です。しかも、最近の合格者数を見ると、本当に少ない状況であります。

その中で、これから対策をどうとっていくのかということでありまして。そして、少なくとも空白地域をなくすためには、要約筆記者の数を将来的にどのぐらい確保しなければならないかということも考えなければならないのではないかと思います。

厚労省の調査では、複数回答でありますけれども、コミュニケーションの手段としてどんなものが使われているかといいますと、補聴器、人工内耳というのが8割ぐらいと言われております。その次は、筆談、要約筆記が25%ぐらい、それから、手話、手話通訳が十五、六%ぐらいという調査結果があります。

そういう意味では、もちろん、手話通訳者もまだまだ不足しておりますけれども、要約筆記者の不足が顕著な状況ではないか。これからの取り組みについて伺っておきたいと思っております。

○植村障がい者保健福祉課長 要約筆記者の養成確保についてでございますが、道といたしましては、研修の受託団体とも協議しながら、研修内容の充実を検討するなど、統一試験に合格する方が1人でもふえるよう取り組んで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。

○滝口信喜委員 ぜひ、しっかりとした取り組みを求めておきます。

次に、意思疎通支援事業の実施体制の整備状況について伺います。

この事業は、自治体に対する補助事業である地域生活支援事業により実施されておりますが、実施体制の整備状況について、道内の取り組みは、全国と比較してどのような状況か、伺っておきます。

○植村障がい者保健福祉課長 意思疎通支援事業の取り組みについてでございますが、厚生労働省の調査では、平成28年3月31日現在、手話通訳者派遣事業は、全国の市町村の実施率が94%であるのに対し、道内は98.3%と上回っているものの、要約筆記者派遣事業は、全国の76.6%に対し、道内は33.5%にとどまっており、さらに取り組みを進めていく必要がある状況になっているところでございます。

○滝口信喜委員 全国に比べて、要約筆記者の派遣事業は半分という状況であります。

次に、平成30年度の予算の関係で伺います。

今、二つの条例が提案されていまして、これが成立すれば、新年度からスタートするわけですので、相当力強い平成30年度の予算が組まれているのではないかと思いますけれども、いかがですか。

○植村障がい者保健福祉課長 道の意思疎通支援の取り組みについてでございますが、道では、新年度において、札幌や旭川など、全道の6カ所でフォーラムを開催し、普及啓発を図ることとしているほか、聴覚に障がいのある方への道政情報の提供を充実するため、手話つきの動画の配信などを行うための予算などを計上したところでございます。

また、要約筆記者など意思疎通支援者の養成研修については、必要な人材の確保が急務であることから、カリキュラムを見直し、養成研修修了者の増を図るとともに、今後予想される派遣機会の拡大に対応できるよう、必要な活動費の予算を計上したところでございます。

○滝口信喜委員 必要な活動費の予算は計上されていますけれども、非常に小ぶりだということは言っておかなきゃならないなと思います。

次に、聴覚障がい者情報提供施設の整備について伺います。

法の規定では、いわゆる聴覚障がい者情報提供施設をつくるということになっております。

現在、道が検討されている情報提供機能の強化について、関係団体といろいろ協議をしていますが、どんな状況か、伺っておきたいと思います。

○植村障がい者保健福祉課長 関係団体との協議の状況についてでございますが、厚生労働省令では、試写室、相談室、会議室、事務室などのおおむねの設備が例示されており、機能面では、聴覚障がい者用の録画物等の制作や貸し出し、手話通訳者の養成、派遣、情報機器の貸し出し、相談などを行うこととされているところでございます。

現在、道では、関係団体の協力を得て、録画物の貸し出し、手話通訳者等の養成、派遣、相談などを既に実施し、新年度からは、聴覚障がい者用の録画物の制作についても新たに取り組むこととしており、省令が求める機能を満たしているものと考えているところでございます。

○滝口信喜委員 それでは、都府県の設置状況はどうなっていますでしょうか。

【第1分科会 3月13日 第2号】

それから、札幌市には設置されておりますが、なぜ、道と札幌市が共同でこの施設をつくらなかったのか、伺いたいと思います。

また、手話通訳者がいない地域にいる聴覚障がい者のための遠隔通訳や電話リレーサービスは、聴覚障がい者情報提供施設があることが条件となっておりますが、その実現方についても、あわせて伺っておきます。

○植村障がい者保健福祉課長 情報提供施設についてでございますが、障がい者の方々に対する情報提供機能については、全ての都道府県が有しておりますが、聴覚障がい者情報提供施設は、社会福祉法で第2種社会福祉事業に位置づけられており、この届け出等がなされていないのは、本道と鳥取県となっているところでございます。

なお、鳥取県では、情報提供機能を持った聴覚障がい者センターを設置していると聞いているところでございます。

また、札幌市との共同設置などについてでございますが、道では、札幌市が視聴覚障がい者情報センターを平成17年に整備した際に、共同設置について協議しましたが、十分なスペースの確保が難しかったことから、共同設置には至らなかったところでございます。

国では、今年度から、聴覚に障がいのある方が、スマートフォンなどのテレビ電話機能により、手話通訳を行えるオペレーターにつなぐことで、施設の予約などの取り次ぎなどができる電話リレーサービスを、全国で6カ所を目標として順次整備していく方針であり、この事業は、聴覚障がい者情報提供施設が主体となり、補助されるものでございます。

今年度は、3ブロックで整備され、新年度は、北海道・東北ブロックを含む3ブロックで新たに実施することが予定されており、道内にお住まいの聴覚に障がいのある方も、このサービスを利用できることになっているところでございます。

○滝口信喜委員 今答弁がありましたように、鳥取県ではその機能を備えているということになれば、設置されていないのは北海道だけということになりますね。

そして、電話リレーサービスについては、新年度は、三つのブロックで新しく事業がスタートするというところでありますけれども、この施設が実施主体となることで、初めて補助が受けられる、こういうことであります。

この4月から二つの条例がスタートするという事を考えると、施策的に、非常にお粗末、不十分だなと言っておかなければならないなと思います。

それで、今お話がありました、聴覚に障がいのある方への情報提供であります。音声によるものだけではなくて、文字や映像など、さまざまな手法を活用して情報提供が図られることによって、初めて、障がいの有無にかかわらず暮らしやすい社会に近づいたと言えるのではないかと、いうふうに考えます。

特に、近年、災害が多発しております。災害時には、より一層、障がいのある方にさまざまな手段でリアルタイムに必要な情報を提供することが非常に大切になります。

聴覚障がい者などへの情報提供機能を強化するためには、早期の聴覚障がい者情報提供施設の

設置が必要であると考えますが、道の取り組み方策を伺っておきます。

○三好雅委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 聴覚障がい者への情報提供機能についてでございますが、聴覚に障がいのある方々にとって、障がいのない方々と同様に、必要な情報が確保されることは、日常生活はもとより、御指摘がありましたけれども、災害等の緊急時対応などを円滑に進める上でも極めて重要であるというふうに認識いたしております。

そのため、現在、御審議をいただいております意思疎通支援条例では、多様な意思疎通手段の活用による情報発信や情報提供の推進を図ることといたしているところでございます。

道といたしましては、よりよい情報提供のあり方などについて、今後とも、当事者団体との意見交換を継続しながら、障がい者施策推進審議会においても御議論をいただきまして、障がいのある方々の意向を尊重いたしますとともに、情報提供機能のあり方についての検討をさらに進めまして、障がいのある方もない方も、ともに尊重し合う共生社会の実現を目指してまいりたいと考えてございます。

○滝口信喜委員 今答弁がありましたけれども、私は、できるだけ早い時期にこれを設置すべきだと思います。少なくとも、国の障害者基本計画においては、この施設は平成30年度までに全都道府県に設置するという計画になっております。

そして、知事は、全国に先駆けたモデルとなる条例にしたいと、知事公約でも言っていますし、この前の会議でも言っております。条例は、確かにモデルになる条例かもしれません。しかし、施策は非常にお粗末と言わざるを得ないですね。これが4月からスタートするに当たって、こういったことを整理しなければならないと私は思います。

意思疎通支援については、知事にもしっかり見解を求めてまいりたいと思いますので、委員長の取り計らいをお願いいたします。

それでは次に、がん対策について伺います。

次期の北海道がん対策推進計画の策定が進められておりますが、現行計画と比較して、どのような点で特徴があるのか、伺っておきます。

○三好雅委員長 健康安全局長村井篤司君。

○村井健康安全局長 次期がん対策推進計画の特徴についてでございますが、道では、次期計画の策定に当たりまして、国の法改正や第3期がん対策推進基本計画を踏まえ、科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、患者本位のがん医療の実現、尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築を全体目標として掲げ、指標として、がんの死亡率を全国平均まで引き下げるという全体目標値を独自に設定いたしますとともに、がんの1次予防では、受動喫煙やアルコール摂取量などに関する目標値を新たに盛り込んでおります。

道といたしましては、次期計画に基づく具体的な取り組みとして、職域におけるがん検診の受診促進、がん登録情報に基づく地域ごとのがんの状況の分析、医療機関や職場等における就労支援体制の構築、がん教育、がんに関する知識の普及啓発などの項目を新たに設け、実効性のある

がん対策を推進していく考えでございます。

○**滝口信喜委員** 国の第3期がん対策推進基本計画には、死亡率に関する目標値が示されておられません、どのような理由で国は目標値を示さなかったのか、伺っておきます。

○**三好雅委員長** がん対策等担当課長畑島久雄君。

○**畑島がん対策等担当課長** 国の基本計画の目標値についてでございますが、国においては、基本計画の策定に当たりまして、がん患者や医療関係者、学識経験者で構成します、がん対策推進協議会において、全体目標の設定について協議が行われたところでございます。

各委員からは、全体目標はスローガンという位置づけにあり、個別目標による評価が重要、全体目標値は概況をあらわすものであり、数値の高低を議論するよりも、全体の状況をしっかりと把握することが重要、全体目標は、指標で評価できるものとできないものがあることを認識しておくことが必要といった意見があり、国は、これらの意見を踏まえまして、死亡率に関して数値目標の設定は行わず、三つの全体目標を掲げたものと承知しております。

○**滝口信喜委員** 今説明がありましたけれども、言ってみれば、目標の数値に届かないから、こういう答えを国は考えたということではないかと思うのです。

道の目標値の達成状況、そして、次期計画にどのような目標値を掲げているか、お答えをいただきたいと思えます。

○**畑島がん対策等担当課長** 計画の全体目標値についてでございますが、現行の計画においては、男女とも死亡率の20%減少を目標としておりましたが、昨年までの本道の死亡率の減少は、男性が約18%、女性が約4%にとどまっており、また、全国と比較しても死亡率が高い状況にあります。

次期計画の策定に当たっては、北海道がん対策推進委員会からの、具体的な目標値を設定し、施策に取り組むべきとの御意見や、現行計画の目標であります死亡率の20%減少を仮に達成しても、全国平均の死亡率に至らない状況にありますことから、死亡率を全国平均まで引き下げるよう努力するべきであるといった御意見を踏まえ、道といたしましては、全体目標値を、6年後に全国平均と設定することとしたところでございます。

○**滝口信喜委員** がんを予防するためには、喫煙率の減少や生活習慣の改善が重要であります。

次期計画では、喫煙率、受動喫煙、アルコール摂取量、運動習慣に関する指標が示されておりますが、現行計画における指標との違いはどのようなになっているのか、また、達成状況はどうなっているか、伺います。

○**畑島がん対策等担当課長** がん予防についてでございますが、がんの原因には、喫煙、食生活や運動などの生活習慣等、さまざまなものがあり、がんを予防するためには、これらを改善することが大変重要でありますことから、現行計画で掲げております喫煙率の指標に加え、次期計画では、受動喫煙の機会を有する者、生活習慣病のリスクを高める適正量以上の飲酒をしている者、定期的に運動をしている者などの割合を新たに指標として設けたところでございます。

また、現行計画で掲げております本道の喫煙率の目標は、平成34年までに12%以下にすること

としておりますが、平成28年の国民生活基礎調査によると24.7%となっており、平成22年と比較して0.1ポイントの減少にとどまっております。

○**滝口信喜委員** 喫煙率は、なかなか目標を達成するという状況にはありませんが、今後、目標を達成するために、次期計画ではどのように取り組んでいくのか、お尋ねをしておきます。

○**村井健康安全局長** 目標達成に向けた取り組みについてでございますが、道では、これまでも、北海道健康増進計画に基づく喫煙率の低下に向けた対策を、がん対策推進計画にも位置づけ推進してきており、次期計画においても同様に推進していく考えでございます。

道といたしましては、次期計画に基づき、喫煙が及ぼす健康への影響に関する道民への普及啓発、特に健康への影響が大きい未成年者や妊産婦などの方々向けの健康教育教材の新たな作成、医療関係団体等との連携による、たばこをやめたい人に対する禁煙治療医療機関リストの整備などに取り組み、喫煙率の低下を目指し、たばこ対策をより一層推進してまいります。

○**滝口信喜委員** いろいろ取り組んでいるけれども、なかなか厳しい状況だということでありませう。

それで、道庁として、がん対策を率先して推進し、道民にもこの計画を普及していくとしており、今、新たな取り組みを行い、たばこ対策を推進するというお話もありました。

ところで、道庁職員の喫煙率はどうなっているのか、伺っておきます。

○**村井健康安全局長** 道職員の喫煙状況についてでございますが、道では、職員の健康管理のため、喫煙している職員に対して、保健師等による禁煙外来への受診勧奨、個別禁煙サポートや禁煙セミナーなどの健康学習会への参加について個別に働きかけを行うなど、禁煙の推進に取り組んでいるところでございます。

平成28年度における定期健康診断の問診結果では、喫煙者の割合は23.4%となっており、平成18年度と比べると9.5ポイント減少し、男女別では、男性が28.2%、女性が7.6%で、10.1ポイント、7.7ポイント、それぞれ減少しているところでございます。

○**滝口信喜委員** 減少しているということでありましたけれども、比較しているのが10年前ですから、そんなに誇れる数字ではないのではないかと思います。全道平均よりも若干下回っているということでもありますから、なお一層の取り組みを求めておきたいと思っております。

がん検診の受診率については、また別の機会にお話をさせていただきたいと思っております。

次に、緩和ケアについてお尋ねをいたします。

緩和ケア病棟がない2次医療圏がありますが、整備されていない空白の2次医療圏について、今後、どのように対応するのか、伺っておきます。

○**畑島がん対策等担当課長** 緩和ケアに関する今後の対応についてでございますが、道では、これまでも、北海道がん診療連携協議会などを通じ、がん診療連携拠点病院や地域の中核的の病院等に対し、緩和ケアの提供体制の整備などの働きかけを行ってきておりますほか、緩和ケア病棟がない圏域においては、地域の医療機関と、拠点病院を初めとした専門的な緩和ケアを提供する病院との連携体制の構築などの取り組みが進められております。

【第1分科会 3月13日 第2号】

道といたしましては、今後も、これらの働きかけを行うとともに、次期計画に基づき、拠点病院等を中心に、多職種による緩和ケアチームの機能強化、在宅や施設等で適切な緩和ケアが受けられるよう、急変患者への対応に関する関係者間のネットワークづくりなどを行い、地域における連携体制を構築することにより、がん患者の方々が、身近な場所で緩和ケアを切れ目なく受けることができる提供体制の充実に向けた取り組みを推進してまいります。

○滝口信喜委員 次に、就労支援について伺います。

がん罹患した方の3人に1人は、20歳から64歳までの就労可能な年齢で罹患しています。また、5年相対生存率も年々上昇しており、がんになっても生き生きと働くことが可能となっております。

がん患者の仕事と治療の両立について支援する必要があるというふうに考えますが、どのように取り組むのか、伺っておきます。

○畑島がん対策等担当課長 仕事と治療の両立への支援についてでございますが、道では、これまでも、労働局と連携しました、両立支援のためのガイドラインの普及や、がんと就労をテーマにしたフォーラムなどを開催し、がん患者の方々の就労に関する正しい知識の普及に努めてきたところでございます。

道といたしましては、こうした取り組みに加え、次期計画に、就労支援の項目を新たに設け、拠点病院やハローワークなどと連携して、必要な情報を提供するとともに、長期療養のがん患者の方々に対しては、復職に必要な相談支援体制の維持向上に努める考えでございます。

また、企業等に対しましては、北海道がん対策サポート企業等登録制度における登録の推進を図りますとともに、がん患者への理解を深める研修会を開催するなどして、患者の方々への就労支援に努めてまいります。

○滝口信喜委員 今、道内のハローワークでは、専門の相談員が拠点病院に出向き、長期療養者に対する再就職支援が行われているというふうに承知をしておりますが、その実施状況や成果について伺っておきます。

○畑島がん対策等担当課長 ハローワークにおける就労支援についてでございますが、平成27年6月から、ハローワーク札幌東及び旭川では、専任の就職支援ナビゲーターが、七つの拠点病院へ出張し、病院のソーシャルワーカーを交えて、長期療養者の希望や治療状況等を踏まえた職業相談、職業紹介を行っておりまして、平成29年6月までの期間で、125人のがん患者への支援を行い、54件が就労に結びついております。

また、道内の全てのハローワークの窓口においても、治療と仕事の両立に向け、相談員による再就職支援が実施されており、道としましても、北海道労働局と連携し、がん患者や家族の方々に十分周知を行うとともに、今後も、ナビゲーターの配置や出張先の増加など、取り組みが充実されるよう働きかけてまいります。

○滝口信喜委員 次に、がん教育について伺います。

これまでも、がん教育の重要性を認識して、がん教育に取り組んできたというふうに思います

けれども、これまでの取り組み状況と、今後、どのように進めていくのか、伺っておきます。

○畑島がん対策等担当課長 がん教育についてでございますが、道では、これまで、北海道がん対策推進条例や計画に基づき、児童生徒を対象に、がんに対する理解を深めるためのがん教育を、医師等による出前講座として、平成24年度から、20の2次医療圏で、延べ53の小学校で実施してきたところでございます。

道といたしましては、今後も、学校医や、がん医療に携わる医師等と連携しまして、希望する小学校に対して出前講座を実施しますとともに、平成32年度以降に順次実施される小中学校の新学習指導要領にがん教育が位置づけられたことに伴い、全ての小・中・高等学校において、がん教育が実施されますよう、道教委と連携を図りながら、既に先行してがん教育を実施している学校の事例などの周知や、教員、外部講師向けの研修会を開催するなどして、がん教育の充実に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○滝口信喜委員 今、平成24年度から、20の2次医療圏で、延べ53の小学校で出前講座を実施してきたという報告がありました。しかし、この広い北海道で、5年間で53校ですから、1年に10校ぐらいです。平成32年度以降に順次云々と、新学習指導要領の関係でお話がありましたけれども、それにつなぐ30年度、31年度は、ぜひ数をしっかりふやしていくように求めておきたいと思っております。

次に、健康増進法の改正案について伺います。

受動喫煙の防止について、国では、健康増進法の改正案が検討されており、3月9日に閣議決定されたと報道されております。しかしながら、その内容としては、昨年3月に示された案に比べ、敷地内並びに建物内の禁煙の緩和、飲食店の面積要件の後退が明らかになったと報じられております。

厚生労働省の試算では、例外の拡大で、たばこが吸える飲食店は55%に達すると言われております。また、WHOの格付によると、日本は、現在、4段階中で最低ランクでありますけれども、仮にこの改正案が実現しても、ワンランク上がるにすぎないと言われております。

道としては、この改正案について、まだ法案としては提案をされていませんけれども、どのように受けとめているのか、伺っておきたいと思っております。

○村井健康安全局長 受動喫煙の防止対策についてでございますが、世界保健機構——WHOと、国際オリンピック委員会——IOCは、2010年に、たばこのないオリンピックを共同で推進することに合意しており、合意後のオリンピック、パラリンピックの開催国は、罰則を伴う法規制を行っている状況を踏まえ、国におきましては、東京オリンピック・パラリンピックに向け、健康増進法の改正の進められているものと承知をしております。

改正法におきましては、望まない受動喫煙をなくすという観点から、施設の類型、場所ごとに、主たる利用者の違いや、受動喫煙が他人に与える健康影響の程度に応じた対策が講じられるものと考えております。

○滝口信喜委員 今、改正案についての評価は、とりたてて言わなかったわけでありまして、

【第1分科会 3月13日 第2号】

そこで、2020年の東京オリンピックが目前に迫っておりまして、報じられたところによりますと、改正法は2020年4月ぐらいにスタートするそうであります。

今、北海道では、札幌市が2026年冬季オリンピック・パラリンピックを招致しようという流れがあります。

確かに、法ができれば法が最優先されると思います。道は、札幌市の冬季オリンピック・パラリンピックの招致について、さまざまな協議をされていると思いますけれども、札幌市との間で、環境立国・北海道というブランドとして、受動喫煙防止に関する話をされたことはあるのでしょうか。あるとすれば、伺っておきたいなと思います。

○畑島がん対策等担当課長 受動喫煙防止対策に係る札幌市との協議についてでございますが、札幌市の担当課とは、受動喫煙防止対策につきまして、頻繁にといいますか、定期的に、打ち合わせ、意見交換、協議をさせていただいているところでございます。

○滝口信喜委員 札幌市が2026年冬季オリンピック・パラリンピックを招致するというのであれば、さまざまな打ち合わせ事項はたくさんあると思いますけれども、ぜひ、こういったことについてももしっかり対応するように求めておきたいと思います。

受動喫煙防止対策の推進の関係で、国の改正案は、去年の3月に示された案から見れば大きく後退しているというふうに私は考えております。

しかし、一方で、道は、次期の計画として、受動喫煙防止対策を推進するため、積極的に取り組んでいく必要が当然あるというふうに思います。次期の案では、受動喫煙の機会を有する者の割合について、職場が0%、家庭が3.0%以下、飲食店が15.0%以下との目標値を掲げております。そうすると、報じられている国の改正案の内容とは少し違うのではないかと思います。道のほうが厳しいのだろうというふうに思います。

具体的にどのような取り組みをして、受動喫煙防止対策を推進していこうとするのか、お聞きをいたしたいと思います。

○佐藤保健福祉部長 受動喫煙防止対策についてでございますが、道では、これまでも、健康増進計画に基づきまして、喫煙率の低下や受動喫煙防止などのたばこ対策に取り組んできておりまして、このことにつきましては、がん対策推進計画にも引き続き位置づけ、推進をしていく考えでございます。

道といたしましては、受動喫煙防止に向けて、道民の皆さんに対する健康影響に係る普及啓発に引き続き取り組みますほか、官公庁や飲食店等の公共的施設での対策が促進されますよう、健康影響や効果的な対策等に関するセミナーの開催、飲食店等に対する禁煙や分煙等の表示の促進などについて、改正健康増進法を踏まえながら、新たな取り組みを進め、望まない受動喫煙をなくすための環境づくりをより一層推進してまいりたいと考えてございます。

○滝口信喜委員 今、部長から答弁がありました。いずれにしても、受動喫煙防止対策はしっかり進めていかなければならないというふうに思います。

今、道議会の中でも、超党派で条例の提案という動きもありますから、私はそれを注視してお

りますけれども、法ができるまで、どうするかという問題が当然出てくるわけです。法の施行は2020年4月と言われておりまして、それまでの間は、道の計画がしっかり履行されなければ、何ら歯どめがないということになりますから、ぜひ、その辺の取り組みを求めて、私の質問を終わりたいと思います。

ありがとうございました。

○三好雅委員長 滝口委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

遠藤連君。

○遠藤連委員 久しぶりに予算特別委員会で質問させていただきますので、ちょっと忘れてしまったようなこともあります。思い出しながら、なるべく手短にお伺いしてまいりたいと思います。

通告は、児童相談体制の充実についてということですが、まず、全道的なことについてお伺いしてまいりたいと思います。

道内の児童相談の状況については、平成19年に1万524件であったものが、10年後の平成28年には1万2110件に増加をしております。中でも、児童虐待として相談を受け、対応した件数は、939件から3027件へと、ここ10年間で3.2倍に増加をしているわけであります。

このような状況に対して、道は、児童相談体制の充実に向け、どのように対応してきたのか、まずお伺いをいたしたいと思います。

○三好雅委員長 自立支援担当課長森本秀樹君。

○森本自立支援担当課長 児童相談体制の整備についてであります。道では、増加する児童虐待や養育相談などへの対応強化を図るため、児童相談所において、子どもや保護者などからの相談等に応じ、必要な支援を行う児童福祉司や、心理判定を行う職員を、平成19年度以降、これまで24人増員してきたところでございます。

また、道の全ての児童相談所に、虐待を専門に担当する児童福祉司や、こうした職員の指導及び教育を行う虐待専掌の主任児童福祉司を配置するなど、虐待に、より迅速かつ専門的に対応するための体制強化を図ってきたところでございます。

○遠藤連委員 児童相談の件数がふえてきていることに対して、いわゆるマンパワーを充実して対応してきたという趣旨の御答弁だったと思います。

そこで、保護されている児童の問題なのであります。児童相談所に設置されております一時保護所の入所児童数は、平成19年に1059名であったものが、平成28年は923名と減少しております。一方で、一時保護委託児童数は、ここ10年で247名から442名になるなど、増加傾向にあります。

しかし、児童福祉施設の定員と充足状況を見ますと、全道の児童養護施設の総定員の1405名に對しまして、1162名という措置数であり、充足率は83%であります。ファミリーホームも、149名の定員に對し、96名でありまして、充足率は64%となっております。

民間が多い児童福祉施設の充足率が低いということは、法人や施設の運営に関して深刻な問題となるのが懸念されるわけでありますが、この対応策について伺います。

○森本自立支援担当課長 今後の社会的養護についてでございますが、道では、家庭での養育が困難な子どもが、安定した人間関係のもとで養育されるよう、平成27年度から31年度までを計画期間とする第3期子ども未来づくり北海道計画におきまして、児童養護施設等の小規模化を初め、里親やファミリーホームの活用など、家庭的養護の推進を図ってきているところでございます。

道といたしましては、今後、児童養護施設等の入所状況なども踏まえ、個々の子どものニーズに合った養育環境の充実に向けまして、施設関係者などの御意見も十分聞きながら、本道の地域特性等を踏まえた社会的養護のあり方を検討してまいりたいと考えてございます。

○遠藤連委員 民間の施設に預けるといいますか、任せるといいますか、そういう流れが強まってきているわけでありまして、今後、民間の施設の充足率を上げていくことが、一時保護の機能をしっかり保障していくことにつながっていくと思いますので、この検討については、そうしたことをしっかりと念頭に置いて進めていただきたいと思います。とっております。

次に、中核市への対応についてでございますが、児童福祉法の改正によりまして、都道府県、政令市に加えて、中核市においても児童相談所を設置できるように、国が、法施行後5年を目途として、必要な支援を実施することと規定されたわけでありまして、

しかし、全国的に見ますと、中核市が設置主体となる動きは極めて少ないわけでありまして、

本道の中核市である旭川市、函館市における児童相談所の設置について、道としてどのように考えているか、見解を求めたいと思います。

○森本自立支援担当課長 中核市への対応についてでございますが、国では、平成16年に、中核市が児童相談所を設置できるよう児童福祉法を改正するとともに、今年度から、設置を計画する中核市の職員の児童相談所への派遣に要する費用に対する財政支援や、設置に向けたマニュアルの作成などにより、促進を図っているところでございます。

道では、中核市が児童相談所を設置し、専門的な相談や必要な支援を行うことは、子どもたちの安全、安心の充実につながるものと考えておりまして、現在、旭川市と函館市に対して、専門職による職員交流や、児童相談所での所内会議への市職員の参画を通じた技術的な支援を行うなど、中核市の相談体制の充実に取り組んでいるところでございます。

○遠藤連委員 自分で質問しておいてなんなのですけども、旭川についても函館についても、振興局所在地でありまして、当然、道の機関としての児童相談所がありますから、今さら改めて市が単独でつくることはちょっと考えづらいかなという気はいたしております。

ただ、中核市に匹敵するような市にも児童相談所設置の可能性があるとするならば、それはそれで将来的に考えなければならない問題があるかもしれないという意味で、質問させていただきました。

これからは、ちょっと地域的な話になるわけでありまして、全道の児童相談体制を見ますと、

児童相談所は、所管区域内で最も相談件数が多い市に設置され、その所在地は、地理的に所管区域の中心に近いところに位置していたり、交通面から見ても、効率的な業務執行ができていているという状態にあります。

しかしながら、胆振・日高地域の児童相談体制については、室蘭市に児童相談所が所在しているわけでありましたが、室蘭市は、胆振、日高という管内で見ますと、西側に位置しておりまして、最も離れた東側のえりも町までは220キロメートル余りあり、4時間30分かかって、えりも町まで出かけて、業務をこなしているわけでありまして。

聞きますと、えりも町単独で業務をするのはちょっともったいないということで、近隣のまちを回り、1泊して仕事をこなしているそうでありまして、全道で一番距離があり、最も時間がかかっているというのが、胆振、日高の実態であります。

それで、胆振・日高管内で最も相談件数が多い苫小牧市では、管内全体の45%を占める相談があります。職員は、苫小牧市まで、室蘭市から60キロメートル、1時間15分かかって通って、業務を遂行しておりまして、相談件数も、東胆振と日高管内を合わせますと、室蘭児童相談所管内全体の6割を超えている状況にあります。

このように、児童相談所所在地と、相談件数の多い地域が離れているケースは、道内でもここだけでありまして、極めて特徴的、特異な実態であります。

より充実した児童相談体制の整備を求めて、東胆振・日高管内の住民からは、児童相談所の設置を求める要望が、10万を超える署名とともに提出されており、また、苫小牧市からは、児童相談所の分室の設置を求める要望が提出されておりますが、道は、このような胆振・日高管内の児童相談体制の実態に対し、どのように改善をしていくお考えなのか、お伺いをいたします。

○三好雅委員長 子ども未来推進局長花岡祐志君。

○花岡子ども未来推進局長 東胆振と日高地域の児童相談体制についてでありますけれども、道では、室蘭児童相談所管内の児童相談件数の約半数を占めている苫小牧市に対しまして、相談体制の充実を図るために、専門職による職員交流とか支援拠点整備の助言などに取り組みますとともに、児童相談所から遠距離にある日高地域におきましては、家庭や市町からの相談に応じて助言などを行う児童家庭支援センターという機関を設置して、相談体制を強化してまいりました。

道としては、こうした取り組みに加え、児童相談所のさらなる体制強化や、市町の職員を対象とした、面接技術の向上とか虐待対応に関する専門研修を行うなど、児童相談体制の充実に取り組むこととしておりまして、こうしたことを通じて、子どもたちが健やかに成長できる環境づくりを進めてまいる考えであります。

○遠藤連委員 私は、このような胆振・日高管内における児童相談体制の特異な実態に対し、道が理解を示してくれているなというふうには感じております。

今定例会における我が会派の代表質問に対し、知事は、地域連携会議を新たに設置し、検討を加速すると答弁されました。

大変前向きな答弁でありまして、大きな期待感を持つものでありますが、地域連携会議は、ど

のような構成で、いつから始めるお考えなのか、お伺いをいたします。

○**森本自立支援担当課長** 地域連携会議についてでございますが、室蘭児童相談所管内の東胆振・日高地域については、虐待相談の対応件数が特に増加している苫小牧市や、児童相談所から遠い距離にある日高管内を所管するなど、他の地域とは異なる課題があるものと認識しているところでございます。

このため、道といたしましては、この地域における児童相談体制の整備の検討に当たりまして、虐待への対応状況や、児童養護施設等の社会資源の活用状況などの現状と課題の把握を行うために、地域連携会議を新たに設置することとしておりまして、関係自治体を初め、児童養護施設や里親、さらには児童委員など、子どもの支援にかかわる方々の参画のもと、本年4月に第1回目の会議を苫小牧市で開催することとしているところでございます。

○**遠藤連委員** この問題については、かなり多くの地元の住民の方々が関心を持ち、署名活動なり要望活動に参画しているわけではありますが、なかなか具体的な動きが見えなくて、本当に悩んでおりましたので、住民が待望する案件について具体的な動きが始まることに大変大きな喜びを感じているのではないかと感じております。地域連携会議で、できるだけ早く、前向きな結論を得ることを期待いたしたいと思っております。

最後の質問になりますけれども、胆振・日高地域の児童相談体制は、児童相談所所在地と相談多発地域が離れているために、児童虐待などの事案に機敏に対応できないばかりか、移動時間が莫大になるなど、大きな課題を持っております。

また、室蘭児童相談所では、昨年度は、苫小牧市専属の児童福祉司2名と、他地域の担当を兼ねている児童福祉司5名の計7名が、さらに、今年度はふえて、児童福祉司の9名全員が、何らかの形で苫小牧市にかかわり、毎日のように、児童相談所職員が室蘭市から苫小牧市に来ており、移動に、片道で1時間15分、往復で2時間30分の時間がかかるなど、大変、非効率的な業務執行体制になっております。

そこで、この場には、室蘭市選出の滝口議員、千葉英也議員がおいでになりますので、細心の注意を払いながら、誤解のないような言葉遣いをしていきたいと思っております。

これは私の一つの提案でもありますがけれども、室蘭児童相談所の名前、所在地、所管区域、本所としての機能については現状を維持しながら、東胆振、日高の相談体制の充実のために、苫小牧にも職員が常駐するような組織体制へと変更することはできないか。あるいは、しつこいですが、あくまでも、室蘭児童相談所としての本所機能は維持しながら、もう一つの相談機能を持つ拠点を つくることによって、移動による非効率的な業務執行を解消するという発想は持てないものか、このことについての道の所見を求めておきたいと思っております。

○**三好雅委員長** 保健福祉部少子高齢化対策監佐藤和彦君。

○**佐藤保健福祉部少子高齢化対策監** 胆振・日高地域の児童相談体制についてでございますが、道では、地域の相談体制の充実を図るためには、道と市町村、関係機関が連携して取り組むことが必要と考えておりまして、これまで、ガイドラインの作成や市町村との意見交換会などを行っ

てまいりました。

道といたしましては、今後も、こうした取り組みを続けるとともに、特に虐待相談の対応件数が増加している苫小牧市に対しましても、これまでの職員派遣などの支援を行い、新たに設置する東胆振・日高地域連携会議を通じた実態把握や御議論などを踏まえまして、この地域を所管する室蘭児童相談所の効率的かつ効果的な執行体制のあり方について検討してまいる考えでございます。

○遠藤連委員 大変前向きなお話をいただいて、感謝をいたしております。

これは、単に苫小牧市ばかりの話ではなくて、東胆振・日高地域の住民が、児童相談体制の充実と地域連携会議の行方を注目しておりますので、成果を上げていただきますよう、道の指導力に大いに期待をいたしまして、質問を終わります。

ありがとうございました。

○三好雅委員長 遠藤委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

中野渡志穂君。

○中野渡志穂委員 通告に従いまして、以下、保健福祉部所管事項について伺います。

まず、地域医療についてであります。

道は、新たな医療計画案をさきの常任委員会に報告しました。来年度からスタートする計画では、本道の地域医療の姿や取り組むべき施策を記載していると承知しております。

また、昨年度、2025年の医療の姿を示す北海道地域医療構想を策定したところであり、今後、これらの計画に基づき、さまざまな対策が実施されていくものと考えます。

本道は、札幌市などの都市部だけではなく、離島などさまざまな地域を有しており、このような中で、道民が安心して暮らし続けるためには、まず何よりも、地域医療の確保、充実が非常に重要な課題と考えます。

そこで、以下伺います。

まず、本道の地域医療の現状はどのようなになっているのか、また、どのような課題があるのか、伺います。

○三好雅委員長 地域医療課長小川善之君。

○小川地域医療課長 本道の地域医療の現状や課題についてでございますが、広域分散で、医療資源の偏在が著しい本道におきましては、高齢化の進行や疾病構造の変化を見据えた医療提供体制の整備が重要と認識しております。

こうした現状を踏まえまして、道では、医療機能の分化、連携を通じた、効率的で質の高い医療提供体制や、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築、さらには、医師、看護師など医療従事者の確保や質の向上に向けた取り組みが必要と考えております。

○中野渡志穂委員 本道の地域医療におけるさまざまな課題に対応していくためにも、新たに策定される医療計画に沿った取り組みを着実に進める必要があると考えます。

新たな医療計画では、具体的にどのような施策に取り組むことにしているのか、伺います。

○小川地域医療課長 新たな医療計画についてでございますが、このたびの計画の策定に当たりましては、本道の地域医療の現状や課題などを踏まえつつ、医療に対する道民の安心と信頼を確保するため、良質、適切な医療を効率的かつ継続的に提供する体制の確立に向けて検討を進めてきたところでございます。

道としましては、がんや脳卒中などの5疾病、救急医療や周産期医療などの5事業、さらには、在宅医療の充実に向けた医療連携体制の構築、医師や看護師など医療従事者の確保等について、医師会、市町村などとも十分に連携しながら取り組むなどして、地域医療の確保に向け、計画を推進していく考えでございます。

○中野渡志穂委員 広域な本道では、無医地区が89地区もあります。この無医地区といえますのは、医療機関のない地域で、当該地区の中心的な場所を基点として、おおむね半径4キロメートルの区域内に50人以上が居住している地区であり、かつ、容易に医療機関を利用することができない地区のことでありまして、本道は、無医地区が全国一多い実態にあるなど、僻地における医療の確保は重要な課題と考えます。

こうした僻地の医療を担う重要な機関として、道立診療所がありますが、道立診療所の役割について伺います。

○小川地域医療課長 道立診療所の役割についてでございますが、僻地の医療を担う僻地診療所は、一定の区域内に医療機関がない地域における医療を確保することを目的として、道、市町村、公的医療機関等により設置、運営されているものでございます。

その中で、道立診療所につきましては、昭和23年に、無医地区等対策の一環として、道内に12カ所の診療所が設置されて以来、僻地や離島において、地域住民への身近な医療を確保するなど、道民の健康を保持していく役割を果たしてきたところでございます。

○中野渡志穂委員 現在、天売診療所と庶野診療所で医師が、香深診療所と天売診療所で看護師が、それぞれ欠員及び不在となっております。

地域住民への身近な医療を確保するためには、早急に医師などを確保する必要があると考えますが、道として、道立診療所の医師などの確保に向け、どのように取り組んでいるのか、伺います。

○小川地域医療課長 道立診療所の医師等の確保についてでございますが、道内の8カ所の道立診療所のうち、現在、えりも町の庶野診療所と羽幌町の天売診療所におきまして、常勤の医師が不在となっております。また、天売診療所で看護師が不在、礼文町の香深診療所で看護師が欠員となっておりますところでございます。

このため、道では、地域医療振興財団や全国自治体病院協議会と連携しつつ、常勤医の確保に取り組むほか、常勤医を確保するまでの間、地域医療振興財団が運営するドクターバンクなどを活用し、1週間から2週間に数日ペースで、代診医による診療体制を確保しているところでございます。

また、看護師につきましては、ハローワークやナースセンターを活用するとともに、公的医療

機関等に対しまして、退職予定の職員への募集情報の周知を依頼するなどして、確保に取り組んでいるところでございます。

○中野渡志穂委員 道立診療所など、僻地における医師への支援体制を強化し、地域住民が良質な医療を受けられる体制を確保するためには、遠隔医療システムを積極的に活用し、医療資源が乏しい僻地の医療提供体制を充実させる必要があると考えます。

道の認識及び今後の取り組みについて伺います。

○三好雅委員長 地域医療推進局長栗井是臣君。

○栗井地域医療推進局長 道立診療所における遠隔医療の活用についてでございます。

医療資源が限られ、また、地理的条件から、地域の中核的病院を利用することが困難な離島、僻地におきましては、良質かつ適切な医療を効果的に提供するため、ICTを活用した遠隔医療の取り組みが有効と認識しております。

このため、道におきましては、今年度から、離島などを対象として、タブレット等を活用した遠隔医療システムの導入支援に取り組んでいるところでございまして、今後とも、離島など、地域の厳しい実情に応じた取り組みを支援するなどして、住民の方々が、住みなれた地域で安心して暮らすことができるよう、医療提供体制の確保に努めてまいります。

○中野渡志穂委員 わかりました。

道内においては、根室地域や宗谷地域など、依然として、地域の医師不足は深刻な状況が続いております。

道では、道内の医師不足や地域偏在の状況をどのように認識しているのか、伺います。

○三好雅委員長 医師確保担当課長山本守君。

○山本医師確保担当課長 医師の偏在などについてでございますが、国が平成28年に実施した調査によりますと、道内の医療機関に従事する医師数は、人口10万人当たり238.3人で、全国平均の240.1人に近い数値となっております。

2次医療圏別で見ますと、医育大学が所在する上川中部圏及び札幌圏で全道平均を大きく上回る一方、宗谷、根室、日高の3圏域におきましては、全道平均の2分の1以下となっております。

道といたしましては、平成16年度の臨床研修制度の導入以降、医育大学からの医師派遣の機能が厳しい状況にあることや、研修指導体制が充実している医療機関が都市部に集中していることなどにより、医師の地域偏在が続いているものと考えております。

○中野渡志穂委員 現在、国においては、地域における医師偏在対策の議論が進められていると承知しております。しかしながら、これが、本道の医師不足や地域偏在の解消につながるには、まだまだ時間がかかるものと考えます。

道として、今後、医師の不足や偏在の解消に向け、どのように取り組んでいくのか、伺います。

○栗井地域医療推進局長 医師確保対策についてのお尋ねでございます。

【第1分科会 3月13日 第2号】

広域分散で医療資源の偏在が著しい本道におきましては、地域の医師不足は依然として深刻な状況が続いており、道では、これまで、自治医大卒業医師や地域卒医師の配置、医育大学に設置をいたします地域医療支援センターからの医師派遣、ドクターバンク事業など、医師確保対策に幅広く取り組んできたところでございます。

また、新たな医療計画の策定に当たりましては、道全体の医師数確保対策、地域・診療科間のバランスがとれた医師確保対策、医師不足が顕著な地域や領域への対策、総合診療医の養成・活用対策の四つの柱を施策の方向として定め、取り組むこととしております。

道といたしましては、医師不足や地域偏在の解消に向け、医療対策協議会で十分に協議をしつつ、医育大学、医師会などの医療機関等と一体となって、より実効性のある施策を実施するなどして、医師確保対策を推進してまいりたいと考えてございます。

○中野渡志穂委員 本日は、道立診療所と医師確保の問題を中心に伺ってまいりましたが、このほかにも、本道の地域医療にはさまざまな課題が山積しております。道民が、お住まいの地域で安心して暮らし続けることができるよう、課題の解消に努め、地域の医療提供体制を確保していくことが非常に重要であると考えます。

新たな医療計画のもと、どのように取り組みを進めていく考えなのか、伺います。

○三好雅委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 地域医療の確保についてでございますが、新たな医療計画におきましては、その進捗状況について客観的かつ定量的に評価することができますよう、5疾病、5事業と在宅医療のそれぞれにつきまして、評価指標と目標値を定めるとともに、毎年度、総合保健医療協議会におきまして、目標値の達成状況や各種施策の進捗状況に関する分析、評価を行うことといたしております。

道といたしましては、こうした毎年度の評価結果を踏まえまして、各種施策について必要な見直しを行いますとともに、地域医療介護総合確保基金等も活用しながら、より効果的な事業に取り組むなどいたしまして、各地域において、医療連携体制の構築や医療従事者の確保が図られますよう、計画を推進していくと考えてございます。

○中野渡志穂委員 地域医療について御答弁いただきましたが、道立診療所も含め、医師不足や看護師不足の解消と地域医療の確保は喫緊の課題であると考えます。

この問題については、知事のお考えを直接お聞きしたいと思っておりますので、委員長におかれましては、お取り計らいのほど、よろしく願いいたします。

次に、地域人材を活用した労働環境改善事業についてであります。

先日、若い介護福祉士の方と意見交換をいたしました。その方から、利用者の方々のQOL、コミュニケーション力の維持向上や心理的ケアなど、専門的な仕事を時間をかけて丁寧にやりたいのですが、掃除や洗濯、シーツ交換、配膳等、身の回りを衛生的に整えるだけで半日が過ぎてしまう、介護福祉士の資格がなくてもできる身の回りの仕事を地域の高齢者や主婦の方などが担っている事業所がある、一度視察して、各地に広げてほしいと御要望いただき、会派として視察をし

てまいりました。

地域の主婦や高齢の方などが、早朝や日中、夜間など、好きな時間帯に、好きな頻度で、洗濯などの仕事をされ、働きやすいと話されていました。一方、介護福祉士の方は、負担が軽くなり、助かっている、もっとふやしてほしいと話されていました。

私は、地域の方々が施設とこのような関係を持つことは、別の視点からも有効であると考えます。

昨今、施設内での虐待の問題がありますが、それを防止する目になります。認知症や高齢者の心配な様子、対応にも詳しくなり、地域の気づきの目となって、地域の高齢者、御家族にとって頼れるアドバイザーや見守り役など、貴重な存在になるのではないかと考えます。地域の雇用が拡大することも喜ばしいことでもあります。

そこで、道の介護職員確保策の一つである、地域人材を活用した労働環境改善事業について、以下伺います。

この事業は、平成29年度の新規事業で、地域の高齢者や主婦などの未就業者を活用した事業展開を図っているものと承知しておりますが、まず、この事業の概要について伺います。

○三好雅委員長 地域福祉課長岡本收司君。

○岡本地域福祉課長 事業の概要についてでございますが、道では、介護福祉士等の有資格者が、直接介助など、専門性が高い業務に専念できるよう、本年度から、介護事業所団体と連携をいたしまして、主婦や高齢者等を補助的な業務の担い手として雇用し、それぞれの職員の適切な役割分担のもと、良質なサービスの提供体制を構築するモデル事業に取り組んでいるところでございます。

また、こうした道内の各地域での取り組みの結果について、事業の有効性や問題点等の検証、評価を行い、報告書の作成、配付や、報告会の開催などを通じまして、地域の事業所への普及を図ろうとするものでございます。

○中野渡志穂委員 この事業に取り組むことにより、介護福祉士などが専門性を発揮できるとともに、職務の負担軽減となり、離職の防止につながるなど、効果が期待できる事業ではないかと考えております。

こういった点からも、広域分散型という本道の事情に鑑み、地域に偏りなく実施することが重要と考えますが、実施した地域や事業所数について伺います。

○岡本地域福祉課長 実施地域等についてでございますが、この事業は、地域、人口規模によって事業効果や課題が異なることも考えられますことから、実施に当たりましては、事業所団体と調整を行いまして、そうした点も考慮した上で事業所の選定を行っており、本年度は、介護老人保健施設につきましては、函館市、八雲町、帯広市、鹿追町、北見市及び美幌町という、3振興局管内の6事業所において実施しているところでございます。

また、特別養護老人ホームにつきましては、札幌市、室蘭市、白老町、岩見沢市及び芦別市という、同じく3振興局管内の6事業所で実施しているところでございます。

○中野渡志穂委員 取り組みの成果を上げるためには、何といても、地域で就業していただく人材の確保が重要と考えます。

現状では、多くの産業で人手不足となっており、果たして応募があったのか、懸念される場所ですが、今回の実施に当たって、応募の状況、採用した方の年齢や人数はどうだったのか、また、採用された方はどのような業務に従事しているのか、伺います。

○岡本地域福祉課長 モデル事業の取り組み状況についてであります。本年度、この事業に取り組んでおります12カ所の介護事業所では、8月から10月にかけて、各地域で、業務内容や雇用条件等の説明会を開催してありまして、それぞれ4名ないし56名、全道では325名の方に出席をいただき、このうち、188名の方と面接を行いまして、勤務時間や業務内容など、具体的な就労条件等を相談の上、最終的に、全ての事業所で、それぞれ4名ないし18名、全道で108名の方が採用に至ったところでございます。

また、採用された方の最年少は34歳、最高齢は75歳で、全体では、60歳代の女性が最も多く、従事する主な業務としては、洗濯、配膳、清掃などとなっているところでございます。

○中野渡志穂委員 ありがとうございます。

昨年、道が実施した介護職員実態調査によりますと、多くの事業所で、職員の確保に苦勞しているとのことでありました。こうした状況の中、新年度における本事業の予算額は、今年度を下回っております。

介護職員の確保に当たっては、即効性が期待される事業に加え、中長期的な視点からも、さまざまな取り組みが必要と承知しておりますが、私としては、特に即効性が期待される本事業については、より多くの事業所で取り組んでもらえるようにすべきではないかと考えており、大変残念に思っております。

今後、どう取り組んでいくのか、部長の所見を伺います。

○佐藤保健福祉部長 今後の取り組みについてでございますが、本年度、モデル事業に取り組んでいる事業所に状況をお伺いいたしましたところ、採用された方からは、直接の介助業務は尻込みをするけれども、補助業務ならば携われる、また、地域貢献ができていく実感があるなどの感想が聞かれたところでございます。

また、事業所側からも、時間外勤務が減った、利用者とは接する時間がふえたといった御意見がございまして、このモデル事業につきましても、一定の効果があることが確認されたところでございます。

このため、道といたしましては、新年度、実施地域を入れかえまして、異なる事業所で継続してモデル事業を実施し、事業所団体とも連携して、これまでの成果を広く全道へ普及いたしますとともに、その有効性や課題につきましても、検証、評価を行って、今後の人材確保の取り組みに反映するなどいたしまして、介護事業所の職場環境の改善や、質の高いサービスの提供体制の確保に努めてまいりたいと考えております。

○中野渡志穂委員 本年度、モデル事業を行ってきた事業所についてですけれども、今後もこの

取り組みを継続的できなければ、ふえることはなく、事業の目的も果たすことはできません。モデル事業期間を終了した事業所がさらに継続していけるよう支援していくことが重要であります。そういったフォローもしっかり行うよう指摘をさせていただきます。

次に、介護ロボットについてであります。

介護人材の確保を図るためには、介護従事者の身体的負担の軽減や業務の効率化を図り、働きやすい職場環境の整備を進めることが必要と考えます。

道では、介護事業所への介護ロボット導入に対する補助を行っておりますが、まず、今年度の事業実績を伺います。

○三好雅委員長 高齢者保健福祉課長竹澤孝夫君。

○竹澤高齢者保健福祉課長 介護ロボット導入支援事業の実績についてでございますが、介護ロボットは、介護従事者の業務負担の軽減を図るとともに、業務の効率化を通じた働きやすい職場環境の整備により、介護人材の確保にも寄与しますことから、道では、介護サービス事業所が、要介護者の移動や見守り等の支援のために機器を購入する際、地域医療介護総合確保基金を活用して補助を行っており、今年度は、13事業所に、延べ44台、310万8000円の助成を行ったところでございます。

○中野渡志穂委員 ありがとうございます。

道は、今年度、介護ロボット普及推進事業を創設し、札幌市内で普及推進センターを開設したところ、新聞などで報道され、また、全国からも反響があったと伺っております。

また、道内各地で、普及啓発に向けた講習会の開催や、需要の高い機器の無償貸与などを行うとのことでしたが、その実績はどうなっているのか、伺います。

○竹澤高齢者保健福祉課長 普及推進事業の実績についてでございますが、道内の介護施設等において、介護ロボットは十分に普及していないことから、今年度、札幌市内に、各種機器を展示し、実際に体験できる介護ロボット普及推進センターを開設するとともに、道内各地での講習会の開催や、介護現場で需要の高い機器を無償貸与するなど、介護ロボットの普及や導入促進に取り組んでいるところでございます。

本年1月末までの実績につきましては、普及推進センターで、自治体関係者や介護施設職員等、延べ261名の視察者を受け入れたほか、講習会には、延べ8カ所で880名が参加し、また、機器の無償貸与につきましても、延べ24事業所に対して実施したところでございます。

○中野渡志穂委員 私自身も、先般、介護現場に出向き、介護ロボット普及推進センターを実際に視察させていただき、職員の皆様から、メリット、デメリットをお聞きしました。

道は、ここ数年、介護ロボットの導入に対する補助制度を設けてはいるものの、採択数に限りがあるほか、補助率も低いとのことでありました。

実際、介護現場では、まだまだ普及されているとは言いがたい状況にありますが、ことしの事業を通じて、事業者からはどのような意見が出されているのか、また、道としては、今後の普及に向けた課題をどのように認識しているのか、伺います。

○三好雅委員長 高齢者支援局長鈴木隆浩君。

○鈴木高齢者支援局長 今後の普及に向けた課題についてでございますが、介護ロボットにつきましては、近年、移動や見守り、入浴支援など、日常生活でのさまざまな場面において活用できる機器が開発され、今後、市場の一層の拡大が期待されておりますが、機器の価格が高額であることが普及に向けた大きな課題と考えております。

また、本年度の普及推進事業におきまして、道内各地で開催した講習会でのアンケートの結果によりますと、身近な場所で見学できる施設の開設や相談先の確保を希望するという回答が8割以上を占めたことなどから、実際に機器を使用、体験できる機会などを拡充し、介護ロボットに対する理解を深めていくことも必要と考えております。

○中野渡志穂委員 平成30年度の介護報酬の改定では、介護ロボットの活用を促進し、導入を評価する仕組みが設けられたとのことですが、どのような内容になっているのか、お伺いいたします。

○竹澤高齢者保健福祉課長 介護ロボットの導入に係る報酬改定についてでございますが、平成30年度の介護報酬の改定では、特別養護老人ホーム等におきまして、見守り機器の導入により、効果的に介護ができる場合に、夜勤職員配置加算について見直しが行われたところでございます。

具体的には、入所者の動向を検知できる見守り機器を入所者数の15%以上に設置するとともに、施設内に、見守り機器を安全かつ有効に活用する会議を設置し、必要な検討が行われている場合に、夜勤職員配置加算の取得要件が緩和されることとなったところでございます。

○中野渡志穂委員 わかりました。

今年度、道では、介護ロボットの導入事業費の補助や、札幌市内に介護ロボット普及推進センターを設置するなどの取り組みを行ってきておりますが、今後なお一層、介護現場に介護ロボットを普及させるためには、新年度の取り組みの充実が必要と考えます。所見を伺います。

○三好雅委員長 保健福祉部少子高齢化対策監佐藤和彦君。

○佐藤保健福祉部少子高齢化対策監 介護ロボットの普及に向けた今後の取り組みについてでございますが、本道におきまして、全国を上回るスピードで高齢化が進行している中、介護ロボットを幅広く普及していくことは、介護の質や生産性の向上が図られるとともに、従事者の業務負担の軽減や働きやすい職場環境の整備にもつながりますことから、介護分野における人材確保対策の強化に向けた大変重要な取り組みであると考えております。

道といたしましては、今後、札幌市内に設置している普及推進センターについて、設置箇所数を道内の4カ所に拡充するなど、地域医療介護総合確保基金を活用し、普及推進事業の充実を図ることとしていただいております。引き続き、本年度事業の成果も十分検証しながら、介護ロボットの導入促進に向けた取り組みを着実に進めてまいりたいと考えております。

○中野渡志穂委員 ぜひよろしくお願いたします。

次に、幼児教育の充実についてであります。

私は、幼稚園教諭専修免許と保育士資格を取得している臨床発達心理士でもありますので、専門的な視点も含めてお伺いをいたします。

昨年3月に、幼稚園教育要領、保育所保育指針等が改定され、この4月から施行され、各園では、これらの指針に基づき、幼児教育、保育が行われることとなっております。

今回の指針の改定は、幾つかのポイントがございます。

最も大きな視点としては、幼稚園教育要領、幼保連携型認定こども園教育・保育要領、保育所保育指針とも共通して、幼児教育の充実が位置づけられていることでもあります。

こうした中、道と道教委は、仮称・幼児教育振興基本方針について、年内の策定に向け、検討を進めていると承知しておりますが、認定こども園や保育所など、福祉的な意味合いもある施設での幼児教育の充実について、以下伺います。

昨年3月に、幼稚園教育要領や幼保連携型認定こども園教育・保育要領とともに、保育所保育指針が改定され、1年間の公示期間を経て、本年4月から、各施設での保育の実施に際して適用されることとなっております。

保育所では、ゼロ歳から子どもを受け入れており、保育所保育指針では、ゼロ歳児である乳児、乳児を除く3歳未満児、3歳以上児に分けて、保育に関する狙いや内容などが定められております。

今般改定された保育所保育指針において、幼児教育はどのように位置づけられ、また、その対象は何歳からとなっているのか、伺います。

○三好雅委員長 子ども子育て支援課長永沼郭紀君。

○永沼子ども子育て支援課長 保育所保育指針における幼児教育の位置づけについてでございますが、保育所保育においては、子どもが望ましい未来をつくり出す力の基礎を培うために、環境を通して、養護及び教育を一体的に行ってきており、保育所は、幼稚園や認定こども園とともに、幼児教育の一翼を担っております。

このたびの保育所保育指針の改定では、幼児教育を積極的に位置づけ、思考力や判断力などの資質、能力が育まれている子どもの就学時の具体的な姿を、幼児期の終わりまでに育ってほしい姿として明確にし、幼稚園等の幼児教育施設に共有されるべきものとされるとともに、ゼロ歳児以降の保育の実施において考慮することとされております。

○中野渡志穂委員 このたびの保育所保育指針の改定に当たりましては、卒園時までに育ってほしい姿を意識した保育内容など、幼児教育に関する記載内容が充実されております。

保育所においては、これまでも幼児教育に取り組んでおりますが、養護が基本で、保育士への幼児教育に関する研修を改めて充実させることが重要であり、このたびの保育所保育指針の改定を踏まえ、保育士への幼児教育に関する研修の機会の確保が必要と考えます。

保育士への幼児教育に関する研修の機会はどのように確保されているのか、伺います。

○永沼子ども子育て支援課長 保育士への研修の機会の確保についてでございますが、このたびの保育所保育指針の改定によりまして、育みたい資質、能力と、幼児期の終わりまでに育ってほ

しい姿が明確化されるなど、幼児教育に関する記載内容が充実されたことから、保育士への幼児教育に関する研修の機会の確保が必要と認識をしております。

このため、道では、道教委が主催する、幼稚園教諭を対象とした新採用教員研修や中堅教諭等資質向上研修において、今年度から新たに保育士を対象とするとともに、今年度から新たに実施する、質の高い保育を提供するための保育士キャリアアップ研修の中で、幼児教育に関する講座を設けるなどして、研修機会の確保を図ることといたしております。

○中野渡志穂委員 わかりました。

保育所における幼児教育の充実のためには、幼稚園教諭と保育士との合同研修の開催など、道教委との連携が重要と考えます。

保育所や認定こども園を所管する保健福祉部においては、幼児教育の充実のため、道教委とどのように連携を図っているのか、伺います。

○永沼子ども子育て支援課長 道教委との連携についてでございますが、道では、今年度、保育所、認定こども園、幼稚園で行われる幼児教育の充実に向け、保育士や小学校の教員を対象に、14振興局において、学識者による幼稚園教育要領の改定に関する講演や、参加者によるグループ討議などを行う幼児教育を語る会を道教委と合同で開催してきたところでございます。

また、昨年度、保育所等を対象とした研修や助言体制等を検討することを目的として、道教委が設置をしました北海道幼児教育研究協議会に参画し、構成員である関係団体や学識経験者とともに、幼児教育の充実に向けた方策の検討を行っているところでございます。

○中野渡志穂委員 保育所における幼児教育の充実のためには、保育士への研修の充実や保育所への支援など、道教委とこれまで以上に連携を深め、取り組みを進める必要があるものと考えます。

保育所における、さらに質の高い幼児教育の提供に向けた今後の取り組みについて伺います。

○三好雅委員長 子ども未来推進局長花岡祐志君。

○花岡子ども未来推進局長 今後の取り組みについてでありますけれども、保育所での幼児教育の充実に当たりましては、教育に関する助言等の支援を行う取り組みや、保育士の皆さんが道内の各地域で研修を受けられる機会の確保などが課題となっております。

このため、保育所、認定こども園、幼稚園など、全ての幼児教育施設において質の高い幼児教育が提供できるよう、人材育成や体系的な研修の実施、さらには、そうした取り組みの推進体制などについての方向性を示す、仮称ではありますが、幼児教育振興基本方針を、引き続き道教委と連携しながら、年内を目途に策定をしまいる考えであります。

○中野渡志穂委員 最後の質問になります。

近年、障がいのある子どもの保育所への入所が増加しているほか、児童虐待も年々増加し、また、子どもの貧困も社会問題化しております。

こうした時代だからこそ、全庁を挙げて取り組もうとしているSDGsの目標の一つである、全ての人に包摂的かつ公平で質の高い教育を確保することに向けて、子ども一人一人の個性や環

境に合わせた幼児教育の提供が必要と考えます。

また、保育所保育指針における保育の目標では、「生命、自然及び社会の事象についての興味や関心を育て、それらに対する豊かな心情や思考力の芽生えを培うこと。」とされており、自然豊かな本道は、まさにその環境を有しており、道内の各保育所においては、積極的に屋外での活動に取り組んでおります。

このため、ことしじゅうに策定する仮称・幼児教育振興基本方針も、これらの視点を盛り込み、策定する必要があると考えます。少子高齢化対策監の所見を伺います。

○佐藤保健福祉部少子高齢化対策監 子どもの個性や環境に合わせた幼児教育などについてでございますが、保育所においては、家庭や地域の社会資源と連携を図りながら、一人一人の子どもの発達過程や特性に応じ、身近な環境を通じた質の高い教育を行うことが必要であり、また、北海道が誇る豊かな自然などの環境を活用した屋外での体験活動は、子どもたちの成長にとって有意義なものと考えております。

道内では、医療的ケアの必要な子どもの受け入れや、地域の自然と触れ合う体験活動などを通じた幼児教育に取り組む保育所もございます。

こうしたことから、仮称ではございますが、幼児教育振興基本方針の策定に当たっては、子ども一人一人の育ちの環境や発達の個人差などにも十分配慮する観点で、道内の特徴的な保育活動も参考にいたしますとともに、保育所や認定こども園、幼稚園の関係者などの意見を伺いながら、検討を進めてまいりたいと考えてございます。

○中野渡志穂委員 終わります。

○三好雅委員長 中野渡委員の質疑並びに質問は、総括質疑に保留された事項を除き、終了いたしました。

お諮りいたします。

本日の議事はこの程度にとどめたいと思いますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○三好雅委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたします。

なお、3月14日の分科会は午前10時から開きます。

本日は、これをもって散会いたします。

午後4時47分散会