

平成30年 6 月 29 日（金曜日）

第 2 号

平成30年第2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6月29日（金曜日）

出席委員	交代委員
委員長	
松山丈史君	
副委員長	
丸岩浩二君	
池端英昭君	
久保秋雄太君	
梅尾要一君	
宮川潤君	佐野弘美君
梶谷大志君	
笠井龍司君	
田中芳憲君	
東国幹君	
大河昭彦君	
志賀谷隆君	
竹内英順君	

## 出席説明員

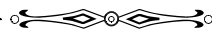
保健福祉部長	佐藤敏君
保健福祉部 少子高齢化対策監	栗井是臣君
保健福祉部次長	関下秀明君
地域医療推進局長	三瓶徹君
健康安全局長	竹縄維章君
福祉局長	京谷栄一君
高齢者支援局長	鈴木隆浩君
子ども未来推進局長	花岡祐志君
保健福祉部技監	竹内徳男君

国保担当局長	澁谷文代君
障がい者支援 担当局長	植村豊君
総務課長	道場満君
政策調整担当課長	佐賀井祐一君
地域医療課長	小川善之君
医師確保担当課長	吉田充君
医務薬務課長	竹澤孝夫君
地域保健課医療参事	新里勝宏君
国保医療課長	古郡修君
地域福祉課長	岡本收司君
人材確保担当課長	宮澤宏君
保護担当課長	雨塚康白君
施設運営指導課長	篁俊彦君
障がい者保健福祉 課長	東秀明君
精神保健担当課長	畑島久雄君
障がい者保健福祉課 医療参事	三浦寛高君
高齢者保健福祉課長	野崎耕二君
地域包括ケア 担当課長	後藤琢康君
子ども子育て 支援課長	鈴木一博君
自立支援担当課長	森本秀樹君

環境生活部長	渡辺明彦君
環境生活部 アイヌ政策監	長橋聡君
環境生活部次長	桑田和子君
環境局長	相田俊一君
くらし安全局長	堀本厚君

【第1分科会 6月29日 第2号】

文化局長	小出幸希君	議会事務局職員出席者	
スポーツ局長	若原匡君	議事課主幹	西本司君
アイヌ政策推進局長	永浦政司君	議事課主査	井溪雅晴君
気候変動対策担当局長	阿部淳君	同	中川雅年君
生物多様性担当局長	東郷典彰君	同	伊勢村亮君
総務課長	今田和君	同	高橋学君
気候変動対策課長	北村浩樹君	同	羽生孝之君
文化振興課長	高見芳彦君	同	小野寺輝彦君
		同	浅水舞君



午前 10 時 開議

○松山文史委員長 これより本日の会議を開きます。

報告をさせます。

〔井溪主査朗読〕

1. 本日の会議録署名委員は、

池端英昭委員

久保秋雄太委員

であります。

○松山文史委員長 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〕

○松山文史委員長 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)

○松山文史委員長 それでは、議案第1号を議題といたします。

1. 保健福祉部所管審査

○松山文史委員長 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。

久保秋雄太君。

○久保秋雄太委員 おはようございます。

以下、通告に従いまして、質問をいたします。

専門医制度についてであります。各学会が個別に認定していた専門医を統一し、新たに、日本専門医機構が認定を行うこととなる専門医制度が本年度からスタートいたしました。

新たな制度では、専門医機構に認定されたプログラムに基づき研修が行われ、ここで行われる専門研修プログラム制は、内科や総合診療科など19の基本領域ごとに、専門研修の基幹施設を中核に、複数の連携施設が専門研修施設群を形成して、研修プログラムを作成し、専門医の資格取得までの課程を、人的、物的に支援するもので、専門医の質の向上を目指す教育制度となっております。

しかし、一方では、専門医の仕組みが医療提供体制に直結することから、地域の医師偏在を助長することのないよう、慎重な対応が求められます。

以下、新たな専門医制度について伺ってまいります。

日本専門医機構では、基幹施設における19の基本領域ごとの専門研修プログラムの審査、認定を行っており、専門医を目指す医師は、このプログラムのもとで、専攻医として研修を受けることとなりますが、道内における基幹施設数と認定された専門研修プログラムの状況はどのようになっているのか、お伺いをいたします。

○松山丈史委員長 医師確保担当課長吉田充君。

○吉田医師確保担当課長 専門研修施設の体制などについてであります。本年4月1日現在、道内の専門研修を行う基幹施設数は38となっております。

また、内科や外科など19の基本領域におけるプログラム数は合計で114となっており、全ての領域において2カ所以上の基幹施設があることから、症例経験、手術や検査の経験、指導医の専門性など、各自が望む研修内容により施設を選択できる体制となっております。

以上でございます。

○久保秋雄太委員 医師不足が顕著となっている本道では、1人でも多くの医師が、キャリア形成を図りながら、地域で勤務することが望ましいと考えますが、本年度、道内の研修施設に採用された専攻医の状況は、昨年度までの制度における後期研修医と比較して、どのようになっているのか、お伺いをいたします。

○吉田医師確保担当課長 専攻医についてであります。道内の全ての基幹施設に対し、専攻医の採用状況について調査を行ったところ、本年4月1日現在で288人であり、そのうち、主な基本領域別では、内科が88人、外科が33人、総合診療が12人、産婦人科が9人となっております。

また、昨年4月に道内の臨床研修病院に採用された後期研修医は280人であったことから、ほぼ前年と同様の状況となっているところでございます。

以上でございます。

○久保秋雄太委員 道内の医療機関に従事する医師数は、全国平均に近い数値となっておりますけれども、2次医療圏別で見ると、医育大学がある上川中部圏や札幌圏では全道平均を大きく上

【第1分科会 6月29日 第2号】

回る一方、宗谷圏や日高圏、根室圏では全道平均の半数を下回るなど、医師の地域偏在が極めて深刻な状況にあります。

新たな専門医制度では、専攻医が大学病院や都市部に集中することが懸念されておりましたが、2次医療圏における専攻医の勤務状況は、昨年度と比較してどのようになっているのか、お伺いをいたします。

○吉田医師確保担当課長 専攻医の地域での採用状況についてであります。上川中部圏や札幌圏を除いた2次医療圏では、昨年4月1日現在の後期研修医の84人と比べ、本年4月1日現在では専攻医が92人となっており、そのうち、主な基本領域別では、内科が37人、外科が11人、総合診療が5人、産婦人科が5人となっております。

また、特に、人口10万人当たりの医師数が全道平均の70%未満の2次医療圏での合計は、昨年度の31人に対し、本年度は47人となっております。

以上でございます。

○久保秋雄太委員 道内の地域医療を確保する上で、専攻医を確保することはもとより、専攻医が、大学病院などでの研修に偏らずに、地域の連携施設において研修することが重要であります。

また、医師不足や地域偏在の解消に向けて、将来的に地域で勤務する医師を確保していくためには、新たな専門医制度のもとで、若い専攻医が地域の連携施設において専門研修を受けることが、専門医となった後で、もう一度、地域に戻って勤務する可能性を高め、有効な対策になると考えます。

道は、地域における専門研修体制の充実に向けて、今後、どのように取り組んでいく考えなのか、お伺いをいたします。

○松山文史委員長 地域医療推進局長三瓶徹君。

○三瓶地域医療推進局長 専攻医の確保などについてでございますが、道では、北海道の専門研修プログラムの魅力について紹介いたします専門研修ガイドブックを作成し、道内の医育大学や臨床研修病院、さらに、道外の医育大学にも配付するほか、初期臨床研修医や医学生を対象に、専門医制度に関する説明会を開催いたしまして、道内の基幹病院に関する情報提供を行うなどして、専攻医の確保に努めているところでございます。

また、北海道医師会や医育大学などで構成いたします専門医制度連絡協議会におきまして、地域での研修体制の確認を行うとともに、基幹施設に対しまして、専攻医が地域にある連携施設で研修を受けられるよう依頼するなど、地域偏在が生じないよう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、今後も、こうした取り組みを進めるほか、連絡協議会におきまして、専攻医の配置状況などの情報の共有と、連携施設の確保という観点を踏まえた協議を行うなどして、専門研修体制の充実に向けて取り組んでまいります。

以上でございます。

○久保秋雄太委員 専攻医については、新たな制度が始まったことによる地域への影響はなかったものと考えておりますが、制度は始まったばかりであり、引き続き、地域医療への影響について見きわめていく必要があります。

地域では、依然として、医師の不足や地域偏在は深刻な状況であり、道は、これらの解消に向けて、今後、どのように取り組んでいく考えなのか、部長にお伺いをいたします。

○松山丈史委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 医師確保対策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いて、地域の医師不足は依然として深刻な状況が続いておりまして、医師確保は喫緊の最重要課題と認識をいたしているところでございます。

このため、道では、自治医大卒業医師の配置や、医育大学に設置いたします地域医療支援センターからの医師派遣を初め、ドクターバンク事業や緊急臨時的医師派遣事業など、新専門医制度のもとで、専攻医を含めた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。

今後は、こうした取り組みに加えまして、現在、国会において、医療法及び医師法の一部改正が審議されておりまして、その内容を踏まえ、本道の実情に即した医師確保対策について、医療対策協議会で十分協議を行いながら、より実効性のある施策を実施してまいる考えでございます。

以上でございます。

○久保秋雄太委員 御承知のとおり、私の地元でも、初産ができないという期間が非常に長くなりました。また、紋別においても、今、2人目以降の出産ができないという状況がこの秋まで続きます。さらに、紋別では、脳神経外科がないものですから、救急車で2時間かけて北見に運ばれるという状況も続いております。

地元でも、首長さんなど皆さん方が、医師確保に向けて一生懸命取り組んでおりますけれども、1人見つけるだけでも何年もかかってしまうという状況であります。

医師不足、地域偏在の解消に向けては、若い専攻医が地域の連携施設においてしっかり専門研修を受けて、その地域をわかっていただいて、そこに戻って勤務する、そのことが医師不足の解消などにつながる大きなことだというふうに思っておりますので、今、部長からも御答弁がありましたけれども、しっかりと実効性のある施策を推進していただくようお願い申し上げます。

次に、歯科保健医療についてであります。北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例に基づき、3月に、今年度から5年間を新たな計画期間とする歯科保健医療推進計画が策定されました。

高齢化の進展や、生活習慣、社会環境の変化に伴い、国民医療費が増加の一途をたどる中、口腔の健康が全身の健康に重要な役割を果たすことが広く指摘されていることから、医科・歯科連携による歯科疾患予防などの重要性がますます高まってくるものと考えます。

計画では、歯科保健医療提供体制の充実のための施策として、新たに、歯科医療従事者の確保が盛り込まれており、道民に対して、より安全で安心な歯科保健医療サービスを提供するため、

地域に必要な歯科医師や歯科衛生士等の専門職の確保が求められます。

また、平成28年第3回定例会で、歯科衛生士の人材育成について我が会派の同僚議員が伺ったところ、歯科診療所における歯科衛生士の充足状況等の実態把握に努めると答弁されておりますので、歯科衛生士の状況などを中心に、何点か伺ってまいります。

口腔ケアの主要な担い手である歯科衛生士は、医療や介護の現場において重要な役割を担う専門職種であります。道内における就業状況はどのようになっているのか、また、2次医療圏別にはどのような傾向が見られるのか、お伺いをいたします。

○松山丈史委員長 地域保健課医療参事新里勝宏君。

○新里地域保健課医療参事 地域における就業状況についてでございますが、2年ごとに国に提出される歯科衛生士業務従事者届によりますと、平成28年末現在、道内では、前回と比べまして300人余り増加し、5837人が就業しており、人口10万人当たりでは109.6人と、全国の97.6人を上回っている状況でございます。

しかしながら、2次医療圏ごとに見た場合、半数以上の圏域で全国を下回っており、特に、留萌では人口10万人当たり29.9人、宗谷では39.5人と、全国の半数にも満たない地域がありまして、地域偏在が生じているところでございます。

○久保秋雄太委員 歯科衛生士の大半は歯科診療所で勤務されていると思います。ほかにも、市町村や介護等の現場で勤務されているケースがあると聞いております。

歯科衛生士の就業先はどのようになっているのか、お伺いをいたします。

○新里地域保健課医療参事 歯科衛生士の就業場所についてでございますが、平成28年歯科衛生士業務従事者届によりますと、全体の約91%に当たる5313人が歯科診療所で勤務しており、次いで、病院が約5%で294人、市町村が約2%で111人となっておりますほか、歯科衛生士養成所や介護保険施設等でも勤務しているところでございます。

○久保秋雄太委員 道内の就業歯科衛生士数は、人口10万人当たりでは全国平均を上回っているものの、2次医療圏別に見た場合は、全国平均を下回る圏域が半数以上あり、地域偏在が生じていると考えます。

道内の歯科診療所における歯科医師1人当たりの歯科衛生士の配置状況、圏域別の傾向はどのようになっているのか、歯科衛生士は充足されていると考えているのか、お伺いをいたします。

○新里地域保健課医療参事 歯科診療所の歯科衛生士数についてでございますが、歯科診療所における歯科医師1人当たりの歯科衛生士数は、全道で1.43人と、全国の1.26人を上回っておりますものの、2次医療圏ごとに見た場合、留萌では0.5人、宗谷では0.57人と、1人に満たない圏域が6圏域あるなど、半数以上の圏域で全国を下回っており、歯科衛生士の地域偏在が見られるところでございます。

○久保秋雄太委員 地域偏在が見られるということではありますが、歯科衛生士が不足している歯科診療所では、求人活動が行われていると思います。

求人状況や、その理由、求人のために改善した事項についてお伺いをいたします。

○新里地域保健課医療参事 求人状況についてでございますが、道内の歯科診療所の約26%が歯科衛生士の求人を行っており、求人活動の主な理由としましては、欠員補充のためとしている診療所が57.4%、増員のためが35.4%となっており、また、求人に当たって改善した事項としまして、給与や労働時間の改善、福利厚生の実施などが挙げられているところでございます。

○久保秋雄太委員 歯科診療所における歯科衛生士の就業状況や充足状況にも、それぞれ地域差があります。地域の歯科診療所はもちろんのこと、市町村が行う歯科保健事業や、地域の要介護高齢者、障がいのある方への保健指導や口腔ケアを一層推進していく上で、必要な人材をしっかりと確保していくことが今後の重要な課題になってくるものと考えます。

歯科衛生士の確保について、道の考え方をお伺いいたします。

○松山文史委員長 健康安全局長竹縄維章君。

○竹縄健康安全局長 歯科衛生士の確保についてでございますが、道では、これまで、歯科保健医療推進計画に基づき、歯科衛生士会等の関係団体と連携し、各地域において、歯科医療及び保健指導に係る研修会を開催して、歯科衛生士の資質の向上に努めてきたところでございます。

道といたしましては、今後も、本計画に基づき取り組みを推進することとし、新たに、市町村の地域ケア会議等の場において、高齢者の口腔ケアの観点から専門的助言を行うことができる人材を養成する研修の実施や、これらの資質向上研修の対象に、現在就業していない歯科衛生士を加えることによる潜在歯科衛生士の掘り起こし、2次医療圏ごとに設置している保健医療福祉圏域連携推進会議等の場における歯科衛生士の就業促進に向けた協議などを行い、歯科衛生士の確保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。

○久保秋雄太委員 高齢化の進行や疾病構造の変化に伴い、疾病を抱えながら自宅などで生活される方の増加が見込まれることから、在宅医療の充実が求められますが、中でも、みずからの口で食事をとるための専門的な口腔ケアを充実する必要があります。

3月に策定された医療計画では、在宅医療の歯科医療機関について、歯科訪問診療を実施している診療所のある第2次医療圏数を、現状値、目標値とも現状維持の21としておりますが、歯科訪問診療を実施している診療所の現状と、在宅での口腔ケアの充実に向けて、どのように取り組んでいく考えなのか、お伺いをいたします。

○竹縄健康安全局長 在宅における口腔ケア等についてでございますが、医療法に基づき、医療機関から道へ報告された医療機能情報では、平成29年度末現在、道内の歯科診療所の約4割となる1272カ所において、歯科訪問診療に対応可能となっております。

在宅で療養されている方々が、住みなれた地域で生活を継続するためには、地域の歯科診療所が、関係機関と連携するなどして、御家族や介護支援専門員等からの相談に適切に対応し、必要な口腔ケアや訪問診療に当たることが重要であります。

このため、道といたしましては、今後とも、六つの3次医療圏に設置した在宅歯科医療連携室を拠点として、郡市歯科医師会等の御意見を伺いながら、在宅で療養されている方々の口腔ケア



等のニーズを把握するなどして、各地域において、口腔ケアを含めた在宅歯科医療の推進に努めてまいり考えてございます。

以上でございます。

**○久保秋雄太委員** 高齢化が急速に進行する道内では、特に高齢者の低栄養や誤嚥性肺炎予防の取り組みの重要性が指摘されており、必要な人材確保はもとより、歯科医療従事者に求められる知識や技術がより高度なものになってくると考えます。

道は、4月からスタートした8020歯っぴいプランのもとで、歯科保健医療提供体制の充実にどのように取り組み、計画を推進していこうと考えておられるのか、最後に部長にお伺いし、質問を終わります。

**○佐藤保健福祉部長** 歯科保健医療についてでございますが、御指摘がありました高齢者の低栄養や誤嚥性肺炎の予防におきましては、専門的な口腔ケアや在宅歯科医療に携わる歯科医師、歯科衛生士の資質の向上を図ることに加えまして、医師、看護師や介護職などとの多職種連携を進めることが、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築の面からも非常に重要でございます。

このため、道といたしましては、多様化する口腔ケア等のニーズに対応するため、道歯科医師会等と連携を図りながら、認知症対応力向上研修の開催などによる歯科医療従事者の資質の向上、歯周病と糖尿病等の全身疾患に関する医科・歯科連携の推進、多職種連携による在宅歯科医療の推進などの施策を、歯科保健医療推進計画に基づき総合的に推進してまいります。

**○久保秋雄太委員** 終わります。

**○松山文史委員長** 久保秋委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

池端英昭君。

**○池端英昭委員** おはようございます。

通告に従いまして、順次質問してまいりたいと思います。

まず初めに、子どもの居場所づくりについてお尋ねをしております。

新聞報道等によると、貧困対策や交流の場として、地域の子どもたちに無料や低額で食事を提供する子ども食堂が、全国で2200カ所を超えて設置されているということでもあります。

また、本年1月に道が行った、子どもの居場所に関する実態調査では、札幌市を除く道内の子ども食堂は81カ所、子どもの学習の場は90カ所、そして、子どもの居場所としては134カ所設置されていることが明らかになりました。

子ども食堂については、2年前の31カ所から考えますと、大変急増しているわけでもあります。

しかし、一方で、この実態調査から課題も見えてきたところでありまして、道として積極的な支援が必要ではないかと考えており、以下、質問をしてまいりたいと思います。

まず1点目は、子どもの居場所の設置理念についてでございますが、子どもの居場所は、子どもたちに温かい食事や学習の場といった居場所を提供するものであり、その運営は民間団体やNPO法人が主であります。

これら運営主体となっている民間団体等は、どのような理念のもとで設置され、運営されているのか、道の認識をお伺いいたします。

○松山文史委員長 自立支援担当課長森本秀樹君。

○森本自立支援担当課長 子どもの居場所づくりについてでございますが、今般実施いたしました実態調査の結果におきまして、運営主体の9割が民間や個人となっている中、開設のきっかけや動機に関する回答では、地域のつながりづくりや貧困支援などが多く、その他、子どもや親が交流する場所、子どもが気軽に安心して過ごせる場所として開設したという回答もあったところでございます。

こうしたことから、子どもの居場所は、食事の提供や学習支援などを通じ、地域とのつながりの中で、子どもたちが、集い、交流し、安心して過ごせる支援の場所として運営されているものと考えているところでございます。

○池端英昭委員 次に、実態調査における現状と課題についてお尋ねをいたします。

道では、ことし1月に、子ども食堂や、子どもの学習支援を行う子どもの居場所に関する実態調査を実施し、その調査結果を公表していますが、道は、この実態調査で把握した現状や課題についてどのように認識されているのでしょうか、お伺いいたします。

○森本自立支援担当課長 課題などについてでございますが、今般の調査では、子どもの居場所を運営する118カ所から回答があり、その半数が、公民館や町内会館、民家などで活動を行っており、運営上の課題に関する回答では、スタッフの確保や運営資金、子どもたちへ呼びかける方法を初め、市町村との連携を挙げているほか、食事の提供を行う子ども食堂におきましては、食品の衛生管理や保険加入などの安全管理を初め、企業との連携による支援を挙げるなど、担い手や運営資金、食品の安全な提供などが課題と考えているところでございます。

○池端英昭委員 ただいまの御答弁から、さまざまな課題が浮き彫りになりました。

担い手や運営資金、あるいは利用者の確保を初め、食品の衛生管理などの課題について、道として、一体どのように対応されようとしているのか、お伺いしたいと思います。

○森本自立支援担当課長 課題への対応についてでございますが、道では、今般の実態調査の結果を踏まえ、子どもの居場所の活動について、道民の皆様幅広く御理解いただくとともに、食品衛生や利用者等の安全の確保に優先的に対応すべきと考え、子どもの居場所を現在運営している方や、これから立ち上げようとしている方々の参考となるよう、居場所の衛生管理、食中毒予防、食物アレルギー対策、活動中の事故に備えた保険加入などを解説した「子どもの居場所づくりの手引き」を作成したところでございます。

道といたしましては、今後、さまざまな機会を通じて、この手引を広く周知、活用し、子どもの居場所の活動に対する理解を一層広げるとともに、居場所の安全、安心が確保され、安定的な運営が行われるよう、必要な取り組みを進めてまいりたいと考えております。

以上でございます。

○池端英昭委員 私も、「子どもの居場所づくりの手引き」を拝見させていただきました。大変

詳細にわたっていて、これから事業を進める人たちには参考になる資料だなというふう感じたところでもあります。

そして、現在、子どもの居場所がふえていること自体については、非常に歓迎すべきことであるというふうに捉えておりますが、一方で、実態調査を見ると、子ども食堂の開催頻度について、月に1回が7割を超えておりますし、子どもの居場所のない市町村も少なからずあることがわかっております。

運営主体の多くが民間団体等であることを踏まえ、今後、居場所の設置数の増加など、子どもの居場所がより一層充実し拡大していくために、道として支援する必要があると考えますが、どのように取り組もうとお考えか、最後に伺いたいと思います。

○松山文史委員長 保健福祉部少子高齢化対策監粟井是臣君。

○粟井保健福祉部少子高齢化対策監 今後の取り組みについてでございます。

道におきましては、子どもの居場所づくりは、子どもの貧困対策を進める上で重要な取り組みと考えており、整備や運営に対する助成を初め、貧困対策ネットワーク会議における運営団体等の支援方策の検討などを行い、その設置促進に取り組んでいるところでございます。

道といたしましては、こうした子どもの居場所づくりの取り組みが道内各地に広がるよう、実態調査で把握された課題を踏まえ、「子どもの居場所づくりの手引き」を作成したところであり、今後、振興局単位におきましても、地域ネットワーク会議を設置し、企業等も含めた地域内連携や、担い手の確保等について協議するなど、支援の輪をさらに広げ、子どもたちが安心して暮らせる地域づくりに取り組んでまいりたいと考えてございます。

○池端英昭委員 この項目の質問は、以上で終わります。

続きまして、依存症対策についてお尋ねをしてみたいと思います。

まず、先日、世界保健機構——WHOは、スマートフォンなどのゲームに没頭し、生活や健康に深刻な支障を来すゲーム依存症を、ゲーム障がいとして新たに病気に認定した旨の報道がございました。病気の名称と症状の分類を示したWHOの国際統一基準である国際疾病分類——ICD-11で、ゲーム障がい国際的に精神疾患と位置づけられたということでもあります。

ゲーム障がいは、ゲームをしたいという衝動をコントロールできず、日常生活の中でゲームを最優先してしまい、人間関係や健康に問題が起きても続けるといった行動が1年以上続くという特徴があり、私の周辺でも、そのような方をまれに見かけることがあります。

このような新たな依存症に対し、現在、国はほとんど対策をとっていませんが、厚生労働省研究班の推計によると、ゲームを含むインターネット依存は、大人で421万人、中・高生では52万人いるとも言われており、生活の昼夜逆転、そして、それに伴う成績の低下、友人との人間関係の悪化、ひきこもり、家族への暴力、体力低下など、成長期にある子どもたちにとって深刻な問題が数多く指摘されております。

現在、国会では、ギャンブル等依存症対策基本法案が審議中であるなど、現代社会において、依存症対策の充実強化は、一層、重要性が高まるものと考えております。

道でも、さまざまな依存症に対する対策を講じていることは承知しておりますけれども、以下、現状についてお伺いをしてまいります。

まず1点目は、依存症対策に係る道の取り組みについてであります。

道では、これまで、道立保健所や精神保健福祉センターにおいて、アルコール、薬物など、各種依存症者の相談対応を行っていることと承知しておりますが、そのほか、道として、これまで取り組んできた依存症対策にはどのようなものがあるのでしょうか、お伺いいたします。

○松山丈史委員長 精神保健担当課長畑島久雄君。

○畑島精神保健担当課長 依存症対策に係る道の取り組みについてでございますが、道では、これまで、各種の依存症に関し、精神保健福祉センターや保健所におきまして、御本人や御家族の方々からの相談に対応しているとともに、状況に応じて、訪問による個別支援や専門医療機関への紹介を行っているところでございます。

このほか、精神保健福祉センターにおきまして、依存症の方に対する、認知行動療法を用いた治療プログラムによる治療回復支援、御家族に対しましては、依存症の知識や対応方法を御理解していただくためのセミナーの開催、保健師に対する研修会などを開催しております。

また、道では、依存症に対する正しい知識を周知するためのパネル展やホームページによる普及啓発、専門的な医療機関を指定するなどの取り組みを行っているところでございます。

○池端英昭委員 次に、ゲーム依存症といった新たな依存症に対する認識についてお尋ねをいたします。

アルコールや薬物など、以前から一般的によく知られている依存症のほか、最近では、先ほども申し上げたゲームやインターネット、あるいは買い物など、新たな依存症についても広く認知をされてきています。

道では、こうした新たな依存症に対して、どのような認識を持たれているのか、お尋ねをいたします。

○松山丈史委員長 障がい者保健福祉課医療参事三浦寛高君。

○三浦障がい者保健福祉課医療参事 新たな依存症についてでございますが、これまでは、アルコール依存症、薬物依存症といった、精神作用物質に起因する物質への依存が主たるものでありましたが、近年、ギャンブル、インターネット、ゲームといった特定の行為や過程に必要以上に熱中し、のめり込んでしまうプロセスへの依存が認知されてきたところでございます。

これら多様な依存症は、依存対象へのコントロールを失うことにより、自分や家族の生活に不都合を生じさせ、健全な社会生活に悪影響を及ぼす精神障がいであると認識しております。

○池端英昭委員 物質への依存、プロセスへの依存という二つの形について今お答えがありました。

次に、国の動向に関してお伺いをしたいと思います。中でも、ゲーム依存についてです。

現在、各ゲームメーカーが競い合うように次々と新たな商品を販売し、また、スマホでは、アプリが簡単にダウンロードできる環境が提供されております。これによって、子どもに限らず、

大人も、人気のゲームに夢中になっている姿を見かけることがあるわけではありますが、このような実態に私は大変強い危惧を感じております。

WHOが、ゲーム障がいは精神疾患であると認定したわけではありますが、ゲーム依存症に対する国の動きはどのようになっているのでしょうか、お尋ねをいたします。

○松山文史委員長 障がい者支援担当局長植村豊君。

○植村障がい者支援担当局長 国の動向についてでございますが、WHOでは、国際疾病分類、いわゆるICDの見直しにおいて、今回、新たに、ゲーム障がいを疾病と認定することとしたところであり、それに伴い、国では、今後、依存症の実態把握に向けて検討を進めていくもの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、国のこうした動向を注視するとともに、ゲームに過度にのめり込むことにより、日常生活に支障を来すなどの相談があった場合には、ひきこもりや家庭内暴力など、ゲーム依存により生じている問題に応じて、引き続き、適切な相談対応に努めてまいります。

○池端英昭委員 今お答えがありました。依存症は、人の健康を害するだけでなく、自殺の大きなリスク要因とも考えられるなど、人の生命にも大きな危険を及ぼすものと認識をしているところであります。

道では、先ほどお話があった依存症への対策として、これまでの取り組みに加え、今後、どのように取り組んでいかれるのか、最後にお尋ねをいたします。

○松山文史委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 今後の依存症対策についてでございますが、アルコール依存やギャンブル依存等の依存症は、心身に悪影響を及ぼすだけでなく、多重債務者の増加や犯罪などといった重大な社会・家庭問題を引き起こすものと認識いたしております。

道では、これまでも、精神保健福祉センターや保健所における、御本人、御家族への相談支援のほか、自助グループの育成や相談対応等の技術的な助言、地域での学習会やホームページ等を活用した啓発、保健師向けの研修会の開催などの依存症対策を進めてきたところでございまして、今後も、国の動向を注視しながら、市町村や医療機関、民間団体等との連携のもと、社会現象の変化に応じて、依存症の方々への支援に努めてまいります。

○池端英昭委員 ただいま、部長は、依存症の方々への支援ということで、強い決意を表明されたところでありますが、ゲーム依存については、ギャンブルやアルコールなど、ほかの依存症と脳内メカニズムが同じとされております。一たび依存症になると、家族や社会、学業、仕事にも重大な影響を及ぼすと言われており、他の依存症と同様に、深刻な事態が待っているわけでありまして。

依存症に悩むの方々に対する医療対応について、ICDの中でも細分化されておりますが、これらに全て対応できる医師の確保や診療体制の整備については、まだまだ立ちおけている現状にあるというふうに認識をしております。

道としても、これら依存症の抑制に向けた啓発あるいは診療機関の整備等に万全を期すよう求

めて、指摘とさせていただきます、私の質問を終わりたいと思います。

以上です。

○松山文史委員長 池端委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

丸岩浩二君。

○丸岩浩二委員 それでは、質問をさせていただきます。

初めに、介護福祉分野における人手不足対策についてであります。高齢化の進展に伴い、今後ますます重要性が高まることが見込まれる介護福祉分野において人手不足が深刻化しており、担い手となる有資格者の確保がネックとなって、老人福祉関連施設の整備が進まないなど、大きな問題になっております。

以下、介護福祉分野における人手不足について、数点伺います。

まず、介護福祉分野の人手不足の現状はどのようになっているのか、また、業界では人手不足の要因をどのように分析しているのか、伺います。

○松山文史委員長 人材確保担当課長宮澤宏君。

○宮澤人材確保担当課長 介護人材の現状についてでございますが、本道の介護職員の有効求人倍率は、高齢化の進行に伴う介護需要の高まりなどを背景に、本年1月現在で、全職種の1.16倍に対し、介護職員は3.06倍となっており、人材確保が一層困難になってきている状況がうかがわれるところでございます。

また、平成28年に、介護労働安定センターが事業所などに対して実施しました調査によりますと、職員の採用が困難な原因としては、「賃金が低い」が最も多く、次いで、「仕事がつい（身体的・精神的）」「社会的評価が低い」などございまして、また、離職の主な理由としては、「職場の人間関係に問題があったため」「結婚・出産・妊娠・育児のため」「自分の将来の見込みが立たなかったため」「収入が少なかったため」などとなっているところでございます。

○丸岩浩二委員 人手不足の現状や阻害要因に対し、個々の事業者や業界団体はどのように対処しようとしているのか、また、道は、業界の動きをどのように支援しているのか、伺います。

○宮澤人材確保担当課長 介護事業者等の取り組みについてでございますが、道内の事業所では、福祉人材センターなどが開催する職場説明会でのPR活動はもとより、キャリアパスに応じた賃金の改善や働きやすい職場環境づくりなど、さまざまな人材確保策に努めているものと承知しているところでございます。

道では、これまでも、社会保険労務士などによる雇用管理に関する相談支援事業や、職員のキャリア形成、資質の向上に取り組む事業所に対する研修費用の助成などの支援に努めるとともに、こうした取り組みを評価、検証しまして、一層の充実を図るため、雇用や教育分野の行政機関、事業者団体及び職能団体などで構成する介護人材確保対策推進協議会を設置しておりまして、今後とも、介護現場の現状や課題について共通理解を図り、より一層の連携強化のもとで、効果的な施策を推進してまいりたいと考えてございます。

○丸岩浩二委員 国の保険制度の関係などで、介護福祉分野ではサービスの単価を柔軟に設定す

ることが困難と言われており、そうしたことが、賃金面での処遇改善を難しくし、人手不足の原因の一つになっていると聞きます。

介護福祉サービスを提供する事業者が保険外のサービスもあわせて提供する、いわゆる混合介護サービスを展開し、収益を確保できれば、賃金を引き上げることができ、人手不足の状況が改善する可能性もあります。

保険外のサービス分野への新規参入は、経済部の中小企業振興セクションと保健福祉部の高齢者福祉セクションとが連携し、積極的に支援していくべきと考えますが、見解を伺います。

**○宮澤人材確保担当課長** いわゆる混合介護についてでございますが、介護保険サービスと、利用者が全額を自己負担する保険外サービスを組み合わせる混合介護につきましては、成長戦略と構造改革の加速化について審議する、国の未来投資会議におきまして、訪問介護と保険外サービスの区分を明確にし、ケアプランに記載することや、通所介護の事業所内におきまして、保険の対象外である理・美容に加え、巡回検診や予防接種を行うことを可能とすることなどの考え方が示されましたが、具体的な取り扱いにつきましては、今後、国から通知される予定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、今後示される国の通知を踏まえつつ、庁内の関係部局が連携し、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** 業界団体などがさまざまな取り組みを行い、道も支援を進めていると思いますが、道のセミナーなどで制度や効果的な取り組みをそれぞれの事業者が理解しても、実践に移さなければ、人手不足を克服するための取り組みが実施されたことにはなりません。そのためには、例えば、セミナーや研修会の際に、介護事業者に対する個別相談会を、地元の商工会議所や商工会と連携して実施するなど、工夫する必要があると考えます。

商工会議所などの中小企業支援団体などとの連携についてどのように考えているのか、伺います。

**○松山丈史委員長** 福祉局長京谷栄一君。

**○京谷福祉局長** 商工会議所等との連携についてでございますが、道では、これまでも、社会保険労務士等による電話または事業所訪問による、人材の確保や雇用管理の改善などに関する相談支援や、事業所の管理者を対象に、雇用管理に関するセミナーを道内6地域で開催いたしますなど、介護事業所に対するさまざまな支援を行ってきたところでございます。

介護人材が不足する中、さらなる人材の確保を図っていくためには、介護事業所の経営者にも、一般企業の労務管理などの経営手法につきまして知識を深めていただくことも有効であると考えられますことから、道といたしましては、これまでの取り組みに加え、関係部局を通じ、商工会議所等とも連携いたしまして、地元のセミナーや相談会への積極的な参加を検討するなど、人材の確保に課題を抱える介護事業所に対する一層の支援に取り組んでまいります。

以上でございます。

**○丸岩浩二委員** 道では、この春から、知事をトップとする対策本部を設け、関係部が連携して

人手不足対策に取り組むこととしていますが、保健福祉部の取り組みを見ても、関係業界と介護福祉部局の中での取り組みにとどまっており、庁内の関係部との横の連携は必ずしも十分とは言えない状況であります。

道の行政資源を有効に活用し、介護福祉分野における効果的な人手不足対策に取り組む必要があると考えますが、今後、どのように対応していく考えなのか、見解を伺います。

○松山文史委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 人材確保の取り組みについてでございますが、全国を上回るペースで進行する人口減少や少子・高齢化に伴い、今後一層の介護需要の増加が予想される本道では、質の高いサービスの提供体制を確保することは喫緊の課題と認識いたしております。

このため、道では、本年4月にスタートした第7期介護保険事業支援計画の基本方針に、人材確保策の充実を位置づけたところでありまして、介護に対する理解の促進や多様な人材の就業促進など、各般の施策を進めてまいる考えでございます。

今後、道では、こうした取り組みにつきまして、介護人材確保対策推進協議会で、評価、検証いたしますとともに、全庁の人材確保対策推進本部のもとで、関係部局が一体となった検討を進めるなどいたしまして、介護分野における効果的な人材確保対策に取り組んでいく考えでございます。

○丸岩浩二委員 介護福祉分野における人手不足対策は、担当部局の保健福祉部だけで取り組んでも効果が十分ではなく、中小企業支援にかかわる経済部などと連携をし、文字どおり全庁が一体となって取り組むべき課題であります。

この点については、組織のトップである知事の見解を伺いたいと存じますので、委員長の取り計らいをお願い申し上げます。

次に、幼児教育の充実についてでございますが、さきの少子・高齢社会対策特別委員会で、道と道教委が策定を進めている幼児教育振興基本方針の素案が示されました。

素案では、本道の広域性を踏まえ、幼児教育施設が質の高い教育を提供するための研修機会を初め、幼児教育の充実のための基本的な方向を示し、オール北海道で幼児教育の振興に取り組むとのことであり、幼児教育施設における質の高い教育の実現などを目指し、人材の育成確保など、12の施策項目が掲げられておりますので、その取り組みについて伺ってまいります。

まず、基本方針の策定により、保育士への幼児教育の研修機会の充実が図られるものと期待をしておりますが、これまでの道の保育士に対する研修の取り組みについて伺います。

○宮澤人材確保担当課長 これまでの取り組みについてでございますが、道では、これまで、新任保育士を対象としました研修や、経験3年以上の保育士を対象とした資質向上のための研修のほか、施設長を補佐し、保育士への指導的役割を担う主任保育士を対象とした研修などを実施してきたところでございます。

また、昨年度からは、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きまして、新たに保育士を対象とするなど、幼児教育に関する研修の機会の



確保にも取り組んできたところでございます。

○丸岩浩二委員 本道の保育士などの有効求人倍率は、本年2月現在で2.2倍と、全職種の1.16倍を大きく上回っており、保育の担い手不足が課題となっております。

国では、保育士などの処遇改善を図るため、平成29年度に、保育士などのキャリアアップ研修を創設しましたが、改めて、その目的や概要について伺います。

○宮澤人材確保担当課長 キャリアアップ研修の目的などについてでございますが、国では、保育士の方々に、より高度な専門性を身につけていただけるよう、保育士等キャリアアップ研修制度を創設するとともに、この研修を修了した保育士が、月額で最大4万円の処遇改善等加算の対象となる、研修の内容や実施方法などを盛り込んだガイドラインを定め、昨年4月に、都道府県及び政令市、中核市に通知したところでございます。

また、この研修は、乳児保育、幼児教育、障がい児保育や食育・アレルギー対応など六つの専門分野におけるリーダーとなるための専門分野別研修、副主任保育士を育成するマネジメント研修、新卒者や潜在保育士など、実習経験が少ない保育士向けの保育実践研修の三つから構成されているところでございます。

○丸岩浩二委員 方針素案では、キャリアアップ研修を実施し、資質の向上を図ることとしておりますが、道は、この研修をどのように進めようとしているのか、受講者の規模や研修内容、スケジュールについてもあわせてお伺いをいたします。

○京谷福祉局長 キャリアアップ研修の内容などについてでございますが、国の通知を受け、道では、昨年、道内で勤務されている保育士の方々に対する受講希望調査を実施いたしましたところ、全道で分野別で集計いたしますと延べ約1万5000人程度と多くの方が受講を希望していることや、1分野ごとに15時間の研修が必要とされていること、また、保育士の勤務形態や本道の広域性などから、勤務地近くでの開催を希望する声があったことなどを踏まえまして、できるだけ多くの方々に受講していただけるよう、保育団体の御意見を伺いながら、研修の実施方法について検討を進めてきたところでございます。

現在、8月下旬に札幌市内で研修を開催することといたしまして、その後、順次、振興局単位で開催する予定で準備を進めているところでございます。

○丸岩浩二委員 道における保育士免許の登録者は、平成28年度末で6万16人とのことでありますが、国の社会福祉施設等調査によると、常勤保育士は1万202人となっております。この差については、保育士免許を取得し、就職後の結婚や出産などにより保育現場を離れた方や、その後、パートなど非常勤で復職している方、一度も保育士の職につかれなかった方など、多くの方がおられると思いますが、こうした方々の復職を促して、人材を確保することも重要な対策の一つと考えます。

素案では、離職保育士の登録制度などに取り組むとのことですが、どのように取り組んでいく考えなのか、また、登録者については、復職に向けてどのような支援を考えているのか、お伺いします。

○京谷福祉局長 離職保育士の再就職に向けた支援についてでございますが、保育士を確保するためには、新卒者はもとより、潜在保育士の方々を採用していくことが重要でありまして、道では、昨年度創設をいたしました、再就職支援のための返還免除型貸付金や、保育士・保育所支援センターによる、潜在保育士の再就職に向けた研修の実施などに取り組んできたところでございます。

今後は、再就職を希望する方々に登録いただき、キャリアアップ研修や再就職準備金貸付制度の案内、福祉人材センターの求人情報などに直接メールできるよう、登録制度の構築に向けまして、保育所や保育士養成校など関係団体と検討を進め、1人でも多くの方々の再就職を支援するとともに、その支援の充実を図ってまいります。

以上でございます。

○丸岩浩二委員 核家族化が進行する中で、特に、初めて子育てをするお母さんにとって、子育ての悩みを相談する場は大変重要であります。

市町村では、交流の場や子育ての相談などを行う地域子育て支援拠点事業に取り組んでいますが、直近の拠点施設の設置状況はどのようになっているのか、今後、こうした拠点施設の充実拡大を図っていく必要がありますが、道としてどのように取り組む考えなのか、お伺いをいたします。

○松山文史委員長 子ども子育て支援課長鈴木一博君。

○鈴木子ども子育て支援課長 子ども子育て支援拠点の設置状況などについてでございますが、子育てをする方々が、身近な地域で相談や必要な情報提供などを受けられる環境の整備に向けて、道では、児童館等におきまして、子育て中の親子が気軽に集い、子育ての不安や悩みを相談できる場である市町村の子育て支援拠点施設の設置に係る助成を行ってきており、平成30年3月末現在、160市町村におきまして398カ所が設置されているところでございます。

道といたしましては、今後とも設置の促進に努めますとともに、本年度から、新たに、拠点施設に従事する子育て支援員等の相談技術の向上に向けた研修会を開催することとしておりまして、こうした取り組みを広く周知しながら、地域における子育て支援の充実に向けて努めてまいります。

○丸岩浩二委員 最後の質問であります。素案の中で、小学校就学前の全ての子どもを対象として、幼児教育施設はもちろんのこと、家庭や地域も含め、幼児教育にかかわる全ての者が相互に協力し、それぞれの役割を果たしながら、幼児教育の振興を図るとしている考え方は大変意義のあるものだと考えます。

今後、所管部として、幼児教育の充実に向けた取り組みをどのように進めようとしているのか、その考えをお伺いしまして、私の質問を終わります。

○松山文史委員長 保健福祉部少子高齢化対策監粟井是臣君。

○粟井保健福祉部少子高齢化対策監 幼児教育の充実についてでございます。

子どもが健全な成長や発達をしていく上で、幼児教育の役割は大変重要であると認識をしてお

り、道におきましては、これまで、保育士等の確保や資質の向上、地域の子育て支援に取り組んできたところでございます。

こうした中、このたび、国の保育指針などが改定され、より質の高い幼児教育の実践が求められていることから、道といたしましては、現在策定中の幼児教育振興基本方針において、保育士等に対するキャリアアップのための研修の実施や、家庭、地域、関係機関等との子育てにかかわる連携体制の確立、さらには、これらを支える体制づくりに向け、道教委を初め、市町村教委などとの連携の強化などを盛り込んだところであり、こうした取り組みを通じ、本道の将来を担う子どもたちへの幼児教育の充実に一層努めてまいる考えでございます。

○丸岩浩二委員 ありがとうございます。

○松山文史委員長 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。

梶谷大志君。

○梶谷大志委員 それでは、通告に従いまして、順次伺ってまいりたいと思います。

まず、少子化対策についてであります。

厚労省は、ことしの初め、平成29年の人口動態統計の結果を公表したわけであります。出生数は約94万6000人で、調査開始以来、過去最少となり、合計特殊出生率は1.43で、前年より0.01ポイント低下をしているわけであります。都道府県別で見ると、沖縄県が1.94と最も高く、東京都が1.21と最低で、北海道はそれに次ぐ1.29との調査結果でありました。

まず、この現状をどう認識しているのか、所見を伺いたいと思います。

○松山文史委員長 保健福祉部少子高齢化対策監栗井是臣君。

○栗井保健福祉部少子高齢化対策監 合計特殊出生率に対します現状認識についてでございます。

本道の合計特殊出生率は、平成17年に過去で最も低い1.15となり、以降は徐々に上昇傾向で推移をしているものの、全国平均は下回っております。

本年6月、国が公表した平成29年の本道の合計特殊出生率は、一昨年と同様の1.29で、全国の1.43を下回っており、道におきましては、これまで、不妊治療への支援や子育て支援拠点の設置促進、子育てに係る経済的負担の軽減など、市町村とも連携をしながら、ライフステージに応じた少子化対策に取り組んできたところでございますが、少子化に歯どめをかけるため、なお一層の取り組みが必要と認識をしているところでございます。

○梶谷大志委員 今、対策監から、なお一層の取り組みが必要との認識が示されましたけれども、さまざまな取り組みを進められているものの、残念ながら、成果が得られていないという答弁とも受けとめられるわけでありまして。

また、この現状認識について、深刻という言葉もありませんでした。まず、そういう認識をしっかりと持つべきだと指摘しておきたいと思います。

それで、5歳階級別で見ると、34歳以下の各階級では低下して、35歳から49歳の各階級では上

昇し、最も合計特殊出生率が高いのは30歳から34歳となっているわけであります。

晩婚化が進んでいることがデータで示されているわけでありますけれども、道内では、年齢別の状況はどのような推移になっているのか、お伺いをいたします。

○松山丈史委員長 子ども子育て支援課長鈴木一博君。

○鈴木子ども子育て支援課長 年齢階級別の合計特殊出生率についてでございますが、過去5年の数値で見た場合、本道は、全国と同様の傾向で推移しておりまして、年齢階級別で最も高いのは30歳から34歳で、平成29年は約0.44となっております。道内の5年間の推移において、15歳から29歳では約0.03減少しておりますが、30歳から49歳では約0.04上昇しております。

○梶谷大志委員 今、道内でも同様の傾向ということが示されたわけであります。

そこで、次に伺いますけれども、北海道には179もの市町村があるわけでありまして、いずれにおいても、少子化問題は待ったなしの問題であります。中でも、子育て世代の経済的負担感は大変な問題でありまして、各市町村では、医療費助成の対象年齢の拡大、移住・定住対策における支度金の支援、地域での就労支援に知恵を絞って、いろんな取り組みが進められているわけであります。

道内で、少子化対策の成果が上がっていると思われる自治体はどこであると道は認識しているのか、伺います。

また、その自治体では、何が少子化の進行の歯どめになっていると考えるのか、所見をお伺いいたします。

○鈴木子ども子育て支援課長 市町村における取り組みについてでございますが、市町村独自の少子化対策として、例えば、上士幌町では、ふるさと納税を活用した保育料の完全無料化や、子育て世代に対する住宅の建築・購入費用への助成などを行っており、この1年間で20歳未満の人口が増加しております。

また、合計特殊出生率が高い猿払村では、子育て支援活動へのボランティア参加を村民に奨励する事業を独自の取り組みとして行っているところでございます。

こうした住民への経済的な支援や、地域の方々が子育てを応援する体制づくりなどが、出生数の増加、子育て世帯の転入増加にも影響を与える要因の一つとなっていると考えられるところでございます。

○梶谷大志委員 この二つのまちの取り組みは、成功事例として、さまざまな機会に取り上げられているところであります。この転入増加の要因として、目に見えるものだけではなくて、さまざまな仕掛けとかポイントになるところがあるはずだというふうに思います。そういうところをしっかりと押さえて、広域自治体の道が道内全域の底上げにどうやって役割を果たすのか、しっかりと考えるように求めておきたいと思っております。

道は、これまで、第3期子ども未来づくり北海道計画に基づいて、さまざまな施策を進めてきましたが、計画策定時には、東京、京都に次いで3番目に低かった合計特殊出生率が、東京都に次いで低い状況になってしまったわけであります。

計画では、札幌市を中心とした都市部の出生率の改善などに取り組んで、全国平均との乖離を縮小し、全国水準にまで引き上げることを中期的な目標としているわけであり、この中期的な目標の達成は非常に厳しい状況にあると指摘せざるを得ないわけであり、

知事は、これまでの予算編成で、市町村への医療費助成を全国有数のレベルまで引き上げたとしておりますけれども、その効果も出ていないのではないかとこのように思います。

道は、少子化対策に関するこれまでの取り組みをどのように評価しているのか、お伺いをいたします。

○松山文史委員長 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 これまでの取り組みの評価についてでございますが、道では、平成27年度から5年間を計画期間といたします子ども未来づくり北海道計画に基づきまして、結婚、妊娠、出産、子育てなどのライフステージに応じて、結婚支援や不妊治療等への支援、待機児童の解消に向けた取り組み、子育てに係る経済的負担の軽減、さらにはワーク・ライフ・バランスの普及など、総合的な少子化対策に取り組んでまいりました。

こうした各般の施策によって、女性の就業率や未婚率に改善が見られる一方、本道は、全国に比べ、男女ともに、希望する子どもの数が少ないほか、特に若年者の非正規雇用の割合が高い傾向にあるなど、厳しい雇用環境なども影響し、依然として少子化の状況にあるものと認識をいたしております。

○梶谷大志委員 これまでの評価について伺ったわけですが、今の答弁を聞きますと、自分たちはやっているものの、希望する子どもの数が少ないとか、非正規雇用の割合が高いということで、理由がはっきりしているのに、ここにしっかり向かっていくのではなくて、他人ごとのように聞こえるわけであり、認識が甘いと感じざるを得ないわけであり、

少子化は、地域の社会経済の根幹を揺るがしかねない大きな課題でありまして、先日、閣議決定された骨太の方針2018でも、「個々人が希望する時期に結婚でき、かつ、希望する子供の数と生まれる子供の数との乖離をなくしていくための環境を整備し、「希望出生率1.8」の実現を目指す。」というふうに記されたわけであり、

この希望出生率とは何を指すのか。また、本来であれば、合計特殊出生率を上げて、人口減少に歯どめをかけるべきであるのに、希望出生率の目標数値を示し、目指すべきゴールをすりかえたような指標が示されたのではないかと考えるわけですが、道としては、どのように受けとめ、どう考えるのか、所見をお伺いいたします。

○鈴木子ども子育て支援課長 希望出生率などについてでございますが、国では、平成28年のニッポン一億総活躍プランにおきまして、希望出生率1.8の実現を掲げておりまして、これは、若い世代の結婚や出産の希望がかなうとした場合の出生率とされ、配偶者がいる割合、夫婦が予定する子どもの数、離別など、一定の仮定に基づき算出された数値でございます。

道におきましては、子ども未来づくり北海道計画で、道内の合計特殊出生率を全国水準とすることを目標としており、希望出生率を踏まえつつ、まずは道の目標を達成することが必要と考え

ております。

**○梶谷大志委員** 今の答弁は非常にわかりづらくて、希望出生率を踏まえつつ、まずは道の目標を達成することが必要ということですが、希望出生率をどう位置づけるのか、明確ではないわけでありまして。

もちろん、一步ずつ着実に進めること、そして、それ自体が非常に難しいことは十分に承知するところでありますけれども、今の答弁を聞くと、それがゆえに尻込みをしているというか、消極的というか、そういう意識を私は感ずるわけでありまして、今の状況では、達成は全く見通せないのではないかなと思います。早急に見直すべきではないかと指摘せざるを得ないわけでありまして。

そんな中で、やはり、抜本的な見直しを検討すべきだというふうを考えるわけでありまして、医療費や不妊治療の助成拡大、未婚化、晩婚化に対応するための婚活セミナーの開催など、さまざまな事業に取り組んでいますけれども、少子化の現状に歯どめはかかっておらず、市町村間の格差も拡大していくばかりであります。

産科医不足の解消もままなりません。地域で子どもを産みやすい環境が整うどころか、より厳しくなっているわけでありまして。

少子化対策として、毎年度、重点的に予算を配分してきた成果がなかなか出ていないというふうには言わざるを得ないわけでありまして。

希望出生率などといった新たな現実路線の目標設定が求められるというのであれば、子育てに対して道民がより一層理解を深め、地域において、活力、意欲のあるシニア層の参画といったことによって、子育ての支え手の多様化を図るなど、少子化対策の抜本的な見直しが必要ではないかと考えますが、所見をお伺いいたします。

**○栗井保健福祉部少子高齢化対策監** 少子化対策の取り組みについてでございます。

少子化対策を進める上で、安心して子どもを産み育てることができる環境づくりが重要であると認識しており、道におきましては、道民の方々が子育てに関する不安として最も多く挙げている経済的負担を軽減するため、これまで、乳幼児の医療費助成や、妊娠、出産に係る交通費助成、保育料の無償化などの施策を推進してきているところでございます。

道といたしましては、少子化に歯どめをかけるため、効果的な施策の推進はもとより、地域全体で子育てを応援する体制づくりを進める必要があると考えており、企業などと連携した子育て支援の取り組みや、住民の方々が支え合う地域づくりなどに一層取り組みますとともに、平成32年度からの次期子ども未来づくり北海道計画の策定に向け、市町村における効果的な取り組みや道の施策の推進状況などについて検証し、経済、地域振興、教育など、さまざまな観点から今後の方向性を検討していく考えでございます。

**○梶谷大志委員** 今、対策監から答弁がありましたけれども、少子化は待ったなしということで、抜本的な見直しについて確認したわけでありまして。しかし、平成32年度からの次期子ども未来づくり北海道計画の策定という、非常に危機感のない答弁でありました。一刻も早く少子化対

策を見直すべきだというふうに考えるところでありまして、このことについては、知事に直接伺っ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申し上げたいと思います。

次に、生活困窮者の住宅セーフティーネットについて伺ってまいりたいと思います。

ことし1月、札幌市内で、生活保護受給者の方々が生活していた自立支援住宅で火災があつて、11人が亡くなるという大変痛ましい事件があつたわけでありまして。

国では、生活困窮者の自立等を促進するため、関連する法の改正を行いましたけれども、こうした方々に対しては、一刻も早く必要な支援が実施されるべきでありまして、今回の法律改正による居住支援のポイントを道はどう受けとめているのか、まずお伺いをいたしたいと思います。

○松山文史委員長 地域福祉課長岡本収司君。

○岡本地域福祉課長 生活に困窮する方々への居住支援についてであります。国では、今国会におきまして、生活困窮者自立支援法や社会福祉法等を改正し、平成31年4月からは、生活に困窮されている方々が安定的な居住の場を確保できるまでの一定期間、宿泊場所や衣食を提供する一時生活支援事業につきまして、訪問による見守りや生活支援を行うなどの強化を図りますとともに、平成32年4月からは、無料低額宿泊所を利用されている方々の自立を助長する適切な支援環境を確保するとともに、入居している生活保護受給者に対する日常生活の支援を実施する仕組みも創設されたところでございます。

道といたしましては、現在、国が検討しております具体的な支援内容などに関する情報収集に努め、市町村や関係機関等と連携しながら、適切に対応してまいる考えでございます。

○梶谷大志委員 国が検討している具体的な支援内容などについて情報収集に努めるという答弁でありました。

そこで、貧困ビジネス対策について伺ってまいりますけれども、この法改正では、貧困ビジネス対策と、単独で居住が困難な方への日常生活支援が掲げられているわけでありまして。

無料低額宿泊事業については、事前届け出制を導入するほか、施設の設備運営基準を法定化して、必要があれば事業者に改善を求めることができるとしているわけでありまして。

道内には、現在、今回の法律の対象となる無料低額宿泊所はどの程度あるのか、また、それらの施設に対して、入居者の環境維持に向けて、どのような指導監督が行われているのか、所見をお伺いいたしたいと思います。

○松山文史委員長 施設運営指導課長篁俊彦君。

○篁施設運営指導課長 無料低額宿泊所についてでございますが、平成30年1月1日現在で、道内の無料低額宿泊所は2カ所ございまして、事業所に対しては、居室の面積などの設置基準や、利用者からの生活相談への対応状況などの運営状況を確認いたしまして、適正な運営に努められるよう、必要な助言や指導を行っているほか、先日、札幌市で発生した火災事故を踏まえた注意喚起を実施したところでございます。

なお、今回の社会福祉法の改正により、事前届け出制の導入、設備及び運営に関する最低基準の創設、最低基準を満たさない事業所に対する改善命令などの規定が整備され、規制強化が図ら

れることとなりますが、詳細な内容については、法が施行される平成32年4月1日までに国が引き続き検討することとされていることから、道といたしましては、その情報収集に努めるとともに、今後も、単独での居住が困難な方々が安心、安全に生活できるよう指導を行ってまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

**○梶谷大志委員** 答弁では、法が施行される平成32年4月1日までに国が引き続き検討する、そのことを受けて情報収集に努めるということでありまして、一刻も早く必要な支援を行き届かせる必要があるかと思っております。情報収集に努めるというだけでは、意識が希薄であると指摘せざるを得ません。

道内で起きた事故を教訓に今回の法改正につながった、その意識を強く持つべきですし、制度の設計とかを国に積極的に提言するなど、主体性をしっかり持つよう求めておきたいと思っております。

次ですが、今後も、高齢者、障がい者、子育て世帯等、住宅の確保に配慮が必要な方が増加すると見込まれてはいますが、これまでの住宅セーフティーネットの根幹である公営住宅については、大幅な増加が見込めない状況にあるわけでありまして。

一方で、民間の空き家、空き室は増加していることから、住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅を、都道府県、政令市、中核市に登録して、その登録情報を住宅確保要配慮者に広く提供して、賃貸人の方に入居を申し込むことができるという新たな住宅セーフティーネット制度が昨年10月からスタートしたわけでありまして。

道内には、住宅確保要配慮者がどの程度いると把握しているのか、所見を伺います。

**○岡本地域福祉課長** 住宅確保要配慮者についてでございますが、住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律に基づき、道が作成した供給促進計画におきましては、要配慮者の対象範囲を、高齢者、障がい者、子どもを養育している者、外国人や生活困窮者のほか、海外からの引揚者及び戦傷病者など、広範囲に定めているところでございます。

道内には、このような高齢者を初めとする要配慮者の対象となる方は大勢いらっしゃいますが、その居住環境はさまざまございまして、現に住宅セーフティーネット制度による賃貸住宅を必要とする方を把握することは困難な状況にございます。

**○梶谷大志委員** 今、答弁の中で、把握することは困難な状況にあると。これではちょっとまずいなというふうに思うわけでありまして。これについては後ほど触れさせていただきます。

この賃貸住宅の登録には、規模や構造に一定の基準があつて、それをクリアしなければならないわけでありまして。例えば、耐震性を有していること、住宅の床面積が25平米以上であること、シェアハウスの場合には、全体の面積、食事室や浴室の設置等が求められているわけでありまして。

また、住宅の賃貸人に対しては、改修の補助や、低所得者が入居した場合の財政的支援措置もあるわけでございます。



【第1分科会 6月29日 第2号】

生活保護世帯や年金生活をされている方々にとっても、負担の少ない住まいを確保できるメリットがあるわけでございまして、こうした福祉施策にも通ずる賃貸住宅の登録数は現在どの程度あるのか、お伺いをしたいと思います。

また、低所得者が、家賃の負担が軽減され、みずからの住まいを確保できることは、福祉施策としても重要と考えるわけでありますけれども、この制度に対する道の認識をお伺いしたいと思います。

**○岡本地域福祉課長** 新たな住宅セーフティーネット制度についてでございますが、床面積や耐震性など、法に定める基準を満たし、住宅確保要配慮者の入居を拒まない住宅として登録された道内の賃貸住宅は、本年6月現在で8戸となっております。こうした住宅の登録の促進に向けては、家賃の低減に要する費用に対する事業者への補助などの支援策も講じられているものと承知してございます。

今後、高齢者単身世帯の大幅な増加が見込まれます中、この住宅セーフティーネット制度は、高齢者、障がいのある方、生活困窮者などの方々が、住みなれた地域で安心して暮らしていく上で、大変重要な住宅対策であると考えてございます。

**○梶谷大志委員** 今、登録された道内の賃貸住宅は本年6月現在で8戸と、非常に少ない状況であるとの答弁をいただいたところでありますが、そんな中でも大変重要な住宅対策であるというふうに答えているわけであります。

そうだとすれば、先ほど指摘したように、住宅を必要とする方々を把握することは困難であるというだけでは済まないはずであろうと思います。市町村あるいは福祉団体と連携するなどして、可能な限り把握に努めるべきだと思いますし、支援が必要な方々に利用されるよう取り組むことを強く求めておきたいというふうに思います。

そこで、生活困窮者の支援という観点からも、賃貸住宅の登録数を増加させることが必要だと考えるわけですが、ホームページを見ても、札幌市の物件が大半であります。市町村にとっては、空き室・空き家対策にも資することから、お互いに協力しながら、登録数の拡大に取り組むべきだと考えるわけであります。

福祉担当部局からも市町村等に積極的に働きかけを行うべきと考えますが、所見をお伺いいたします。

**○松山丈史委員長** 福祉局長京谷栄一君。

**○京谷福祉局長** 市町村等への働きかけについてでございますが、道では、これまでも、ホームページで広く制度の周知を図るほか、札幌市を初め、道内6カ所で、事業者を対象とした説明会を開催するなど、セーフティーネット住宅の登録の促進に取り組んできたところでございます。

また、道内の市町村の中には、本別町のように、登録された賃貸住宅への円滑な入居を促進するための居住支援協議会を、高齢者や生活困窮者に対する居住支援の一つとして、福祉部局が中心となって運営している取り組みも見られるところでございます。

道といたしましては、今後とも、住宅セーフティーネット制度が、生活に困窮される方々にと

って有益なものであることなどについて、市町村に周知をするなどいたしまして、地域における居住支援活動が広がるよう働きかけてまいります。

以上でございます。

**○梶谷大志委員** 今答弁にあったように、市町村への周知についてしっかりと対応されるように求めておきたいと思います。

また、答弁にあった事例を紹介するなど、保健福祉部としてもしっかり役割を果たすよう求めておきたいと思います。

この住宅セーフティーネット事業の対象となる住宅確保要配慮者には、低所得者や高齢者、障がい者等、福祉分野の対象者が含まれるわけであります。

このことから、この制度がより有効に活用されるよう、道内の登録賃貸住宅戸数の拡大、住宅確保要配慮者に対する制度の周知について、保健福祉部としても、庁内連携も含めてしっかりと取り組むべきと考えますが、所見をお伺いいたします。

**○松山文史委員長** 保健福祉部長佐藤敏君。

**○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、高齢化の進展による単身高齢者世帯の増加が見込まれます中、住宅の確保に困難を抱える方々に対する支援の充実が大変重要であると考えております。

高齢者や生活に困窮する方々の住まいにつきましては、これまでの公営住宅の整備に加えまして、近年では、委員から御案内のとおり、住宅セーフティーネット制度の創設がなされまして、また、今般、生活困窮者自立支援法の改正により、居住支援が強化されるといったことで、各種制度の充実が図られてきているところでございます。

道では、本年3月に策定をいたしました地域福祉支援計画におきまして、地域での生活を支える基盤の確保に取り組むこととしておりまして、今後、庁内の関係部、また、市町村ともより一層の連携を図りまして、生活困窮者に対する相談支援の機会などを通じて、住宅セーフティーネットを初めとする支援制度を有機的に活用し、誰もが安全、安心に暮らすことのできる地域社会の実現に向けて取り組んでまいりたいと考えてございます。

**○梶谷大志委員** 今、部長から答弁をいただいたわけでありましてけれども、この間、少し意見交換をさせていただいて、連携についても、庁内のほか、居住支援協議会などとも連携していきたいというお話をいただきましたが、その協議会で何を具体的に話すのか、そういったものが見えてまいりませんでした。

また、今の答弁にあった、3月に策定した地域福祉支援計画についても、個別の事業があるわけではありませぬので、そういった中で取り組みを進めるといっても、何ら具体性がないと指摘せざるを得ないのであります。

保健福祉部として、このことで何ができるのか、しっかり検討し、考えていただきたいのであります。この議論を契機に、またさまざまな形で私も提言させていただきたいと思っておりますし、引き続き、別な場面で議論を深めさせていただきたいので、保健福祉部としてもしっかり取り組ま

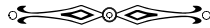
れるよう強く求めて、私の質問を終わりたいと思います。

ありがとうございました。

○**松山文史委員長** 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。

議事進行の都合により、暫時休憩いたします。

午前11時34分休憩



午後 1 時 開議

○**丸岩浩二副委員長** 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。

笠井龍司君。

○**笠井龍司委員** 通告に従いまして、順次質問をさせていただきたいと存じます。

初めに、道内における自殺対策についてでございます。

道及び市町村における自殺防止の取り組みや対策について伺ってまいりますが、平成18年に自殺対策基本法が施行されて以降、個人の問題というふうに認識されがちだった自殺の問題が広く社会の問題として取り上げられ、そういう認識がされるようになったわけございまして、これまで、国を挙げて自殺対策が総合的に推進されておりますし、その結果として、最近では自殺者数の年次推移が減少傾向にあるなど、対策の着実な成果もあるのではないかと、そう理解しているところでございます。

しかしながら、今でも、多数の方々が自殺に追い込まれ、とうとい命が失われておりまして、非常事態はいまだに続いており、決して楽観できる状況ではないと考えているところでございます。

この間、道においては、平成19年の国の自殺総合対策大綱を踏まえ、本道における自殺対策の現状と課題を明らかにした上で、地域の状況に応じた自殺対策を進めるための基本方向を定めた、第1期の北海道自殺対策行動計画を策定しまして、平成20年度からスタートさせたところであります。

また、平成24年の国の自殺総合対策大綱を踏まえまして、平成25年度からは、第2期の道の計画がスタートし、計画に基づき、さまざまな取り組みを実施してきたものと承知するところであります。

このような中、国において、自殺対策をさらに推進するため、平成28年に自殺対策基本法が改正され、市町村においても自殺対策計画の策定が位置づけられたところでございます。

翌年には、これを踏まえた国の自殺総合対策大綱が新たに示されまして、道においては、第3期の計画を平成30年度からスタートさせたと承知しております。

一方、各市町村においては、現在、法に基づく市町村計画の策定作業が進められているということも承知しているところであります。

このようなこれまでの自殺対策に関する経過や、依然として、毎年、多数のとうとい命が自殺により失われている状況を踏まえまして、以下、数点、道内における自殺対策について伺ってまいりたいと思います。

初めに、平成18年に自殺対策基本法が施行されまして、さまざまな対策が推進された結果、自殺者数は減少傾向にあると聞いておりますし、私も実感するところであります。

そこでまず、全国で自殺者数が最も多かった平成10年と、道の計画をスタートさせた20年、また、道の第2期計画をスタートさせた25年、それと直近の自殺者数について、全国との比較も含めて、その推移はどのようなになっているのか、伺います。

○丸岩浩二副委員長 精神保健担当課長畑島久雄君。

○畑島精神保健担当課長 自殺者数の推移についてでございますが、厚生労働省の人口動態統計によりますと、本道における自殺者数は、平成10年が1517名、20年が1546名、25年が1145名、直近の28年が930名となっております。自殺者数が最も多かった20年以降、減少傾向が続いております。

また、人口10万人当たりの自殺死亡率について全国平均と比較しますと、平成10年は、全国平均が25.4であるのに対して、本道が26.7、20年は、全国が24.0に対して28.0、25年は、全国が20.7に対して21.2、28年は、全国が16.8に対して17.5となっております。いずれの年におきましても、全国平均を上回っておりますが、本道の自殺死亡率は、自殺者数と同様、平成20年をピークとして、減少傾向となっております。

○笠井龍司委員 今、数字を述べていただきましたが、傾向としては、自殺をされる方の数は減少傾向で、これは、人口そのものも減っていることとの関係はどうなのかと考えてみると、自殺死亡率の数字も減少しているという観点からすれば、さまざまな社会変化に合わせた、国や道を初めとした対策が功を奏してきているあらわれと評価できるのではないかと思うわけであります。

しかし、角度を変えて見れば、これはゼロミッションでありますから、さらに対策をしっかりとしていかなければならないと思うわけでございます。

自殺は、その多くがさまざまな理由によりまして追い込まれてしまった結果の死であり、自殺の背景には、精神保健上の問題だけではなくて、過労、生活困窮、育児や介護の疲れ、いじめ、孤立など、さまざまな社会的要因があると承知をしているところであります。

このようなさまざまな要因に対応するためには、多様な分野の方々に対する自殺に関する正しい知識の普及とか、自殺の危険を示すサインに気づいて、声をかけ、話を聞き、必要に応じて専門家につなぐなど、見守りをしていただくゲートキーパーといった方の役割が非常に重要になってくるのかなと考えるわけでございます。

そこで、ゲートキーパーの養成者数について、直近5年はどのような状況になっているのか、伺います。

○畑島精神保健担当課長 ゲートキーパーの養成状況についてでございますが、道では、平成21

年度からゲートキーパー養成研修を開始し、直近5年間の養成者数は、平成25年度が1636名、26年度が1239名、27年度が761名、28年度が503名、29年度が283名となっておりまして、研修開始からこれまでの養成者数は6744名となっております。

**○笠井龍司委員** これまで、総勢で7000名近い方々に対して研修が行われて、養成されているということでした。

平成25年度からの数字を伺いましたけれども、多くの方に受講していただいております、それと比例してということだと思っておりますが、自殺死亡率も減少していることから、こういった方々にお手伝いをいただくことによって、見守りの体制が整い、助けの手が伸びるという循環になっていることが改めてわかるわけでありまして。

しかし、まだまだ強化していかなければならないと思うわけでありまして。ゲートキーパーの養成者数が7000名近いとはいっても、まだまだ不足状況にあると考えるわけでありまして、養成者数の増加に向けた取り組みが喫緊の課題と考えるわけでありまして。

養成者数をふやすために、道として、今後、どのように取り組むお考えなのか、伺います。

**○丸岩浩二副委員長** 障がい者保健福祉課医療参事三浦寛高君。

**○三浦障がい者保健福祉課医療参事** 今後のゲートキーパーの養成についてであります。自殺を未然に防止するためには、日々の生活の中で悩んでいる方々に寄り添い、必要に応じて専門家につなぐ役割を担うゲートキーパーの養成が大変重要と考えております。

このため、道では、これまで、職業柄その役割が期待される教職員、市町村、社協の相談員、民生委員などを対象に養成研修を実施してきたところであります。

本年3月に策定した第3期自殺対策行動計画におきましても、重点施策の一つとして位置づけていることから、今後は、法律の専門家や理容師など、より幅広い職種の方々も対象に研修を実施するなどして、地域におけるゲートキーパーのさらなる拡充を図ってまいりたいと考えております。

**○笠井龍司委員** 今、御答弁をいただきましたし、前の質問でもお尋ねしましたけれども、毎年、養成者数は減少傾向にあるわけでありまして。それは、対象者が限定的だったこともありますが、これからは、対象となる方々について、法律の専門家や理容師を含めたさまざまな分野の方に広げていくということでありまして、ぜひ、地域の見守りのネットワークをしっかりと展開できる体制を整えるために、ゲートキーパーの養成について引き続き強化していただきたいとお願いをする次第でございます。

さて、地域で見守るゲートキーパーが自殺の危険を示すサインに気づいたとして、その後の初動対応が重要になってくると思っております。

行政では、ゲートキーパーからの情報を誰が受けとめ、どのように対応される仕組みになっているのか、伺います。

**○三浦障がい者保健福祉課医療参事** ゲートキーパーからの情報についてであります。ゲートキーパーが、自殺の危険性がある方に気づいた場合、保健所や市町村の相談窓口を紹介したり、

みずからが保健所等に情報を提供することとしており、情報を受けた保健所等は、本人に連絡するなどの対応を行っているところであります。

相談を受けた保健所等の保健師は、当事者の悩みを聞き、精神状態等を把握した上で、自殺の危険性についてアセスメントし、専門医療機関の受診を促すほか、来所相談及び家庭訪問などで継続的に対応するなど、関係機関と連携を図りながら、悩みを抱える方の状態に応じた支援を行っているところでございます。

○**笠井龍司委員** 行政的な手続として、初動の部分では、ゲートキーパーからの情報を市町村や保健所の保健師が受けとめるということでありました。

それで、質問ではありませんが、自殺対策においては、保健師も、さまざまな業務の中で非常に重要な役割を担っているということでもあります。

保健師については、また別の機会に伺いたいと思いますが、道においても市町村においても、定数がかかなり充足されていないようであります。そういった状況でも、行政的な取り組みとして、初動にしっかりと対応できるような体制になっているということでございます。

さて、視点を変えて、冒頭にも申し上げましたけれども、市町村における計画について伺いたいと思いますが、平成28年の自殺対策基本法の改正によりまして、市町村においても自殺対策計画の策定が位置づけられたところであります。

それでは、直近における道内の市町村での計画策定の状況について、どのようになっているのか、伺います。

○**畑島精神保健担当課長** 市町村における計画の策定状況についてでございますが、平成30年5月末現在で、策定済みが17市町村、本年度中に策定予定が128市町村となっております、本年度末には145市町村で計画が策定される見込みとなっております。

なお、34市町村では、策定期間が未定となっております。

○**笠井龍司委員** 平成29年度には、帯広市がモデルとして計画策定を進めていたと承知しておりまして、ぜひ、こういったモデルの取り組みをしっかりと伝達しながら、策定期間が未定となっている市町村にも展開していただくことが必要かなと思うわけでございます。

その点を踏まえまして、計画を策定済みの市町村はまだまだ少ない状況となっておりますけれども、自殺対策を推進する上で、地域住民と身近で、場合によっては緊密にかかわっている市町村は重要な役割を担っていると考えます。

自殺対策は、関係するさまざまな機関、団体等と密接に連携協力をし、一体となって推進しなければならない問題でありまして、市町村での自殺対策計画の策定は、ひいては、結果として地域づくりにも資する取り組みであると考えます。

道として、市町村での計画策定が促進されるよう支援していく必要があると考えますが、今後、どのように取り組むのか、伺います。

○**丸岩浩二副委員長** 障がい者支援担当局長植村豊君。

○**植村障がい者支援担当局長** 市町村への支援についてでございますが、自殺対策基本法では、

【第1分科会 6月29日 第2号】

市町村は、地域の実情等を勘案して市町村自殺対策計画を策定することとされており、道では、これまでも、保健所に設置している自殺対策地域連絡会議のほか、全ての3次医療圏域で、計画策定に係る市町村向けの説明会議を開催するとともに、先般、厚生労働省等との共催により、道内の市町村長等を対象とした自殺対策トップセミナーを開催するなど、市町村支援を行ってきたところでございます。

道としては、今後、主に計画の策定期間が未定の市町村に対して、計画策定に係る検討会へ積極的に参画し、地域の実態分析などのノウハウや、先行する他市町村の情報を提供するなどの支援に取り組み、市町村における計画策定が一層促進されるよう努めてまいります。

**○笠井龍司委員** 先ほど申し上げた帯広モデルをしっかりと活用して支援していただきたいと思いますが、道は、この4月から、第3期の道計画をスタートさせ、各種施策を推進されていると考えます。第3期計画では、具体的な数値目標も設定されており、一層の取り組みを強化していく必要があるものと考えます。

このようなことから、自殺対策の推進に当たっては、保健、医療、福祉、教育、労働、司法等に関する機関、団体、あるいは、大学や研究機関、警察機関等とも連携して取り組んでいくことが重要と考えます。

道として、どのように第3期計画を推進し、実効性のある自殺対策の取り組みを行っていくのか、最後に伺います。

**○丸岩浩二副委員長** 保健福祉部長佐藤敏君。

**○佐藤保健福祉部長** 自殺対策についてでございますが、第3期の自殺対策行動計画におきましては、ゲートキーパーなどの人材養成のほか、新たに、地域の特性に応じた対策、子どもや若者への対策、過重労働等による自殺対策などを重点施策に位置づけ、関係機関と連携して、体系的に施策を推進することといたしております。

このため、道といたしましては、幅広い職種の方々を対象としたゲートキーパーの養成、地域特性に応じた市町村計画の策定への支援、学生や生徒等が悩みなどを相談できる体制の整備、就業環境整備などに取り組む企業への相談支援の促進などに取り組ましまして、市町村や、医療、教育、労働等の関係機関と連携して、一体となった計画を推進することにより、誰もが自殺に追い込まれることのない社会の実現に向けて、一層取り組んでいくことといたしております。

**○笠井龍司委員** 本計画においては、中にも記載がありますがけれども、持続可能な開発目標、いわゆるSDGsの達成にも資するということでございます。ぜひ、実効性のある取り組みを行っていただくよう期待して、次の質問をしたいと思います。

次は、外国人に対する医療提供体制についてですが、経済部が公表している北海道観光入り込み客数調査結果によると、訪日外国人来道者数は、平成28年度に約230万人となりまして、過去最高を更新いたしました。今後、ラグビーのワールドカップとか東京五輪など大規模な国際的イベントを控えまして、国では、2020年の訪日外国人旅行者数の目標を4000万人に引き上げたところであります。

道でも、平成29年2月に策定した北海道インバウンド加速化プロジェクトにおきまして、2020年の外国人来道者数の目標を500万人に引き上げまして、国際的に質の高い観光地づくりに取り組んでいると承知しているところであります。

加えて、本道では、来年、倶知安・ニセコ地域でG20観光大臣会合の開催が決定しており、道を含めた関係機関を挙げて、会議の開催に向けた準備が進められていると承知をしております。

国際会議では、各国の首脳以外にも、数多くの政府関係者やマスコミ等、世界各国から数多くの外国人が来道されることが想定をされておまして、情報、交通、宿泊等、来道する外国人の受け入れに関連するインフラの整備を着実に進めていかなければならないと考えます。

また、旅行者の快適性や満足度を向上させることが必要でありまして、道内の各地域での多言語対応や緊急時の対応の体制整備が急務でありますけれども、中でも、医療の分野では、急な体調変化やけがなど、滞在先で治療が必要な患者への対応が重要であると考えられるわけでありまして、ここ数年、道内においても、観光客を中心とする外国人への医療提供について、地域での取り組みが進んでいると承知しております。

そこで、以下伺います。

本道を訪れる外国人観光客数は、2011年の57万人から、ここ5年で約4倍に増加しているわけでありまして。

当然、これだけ外国人観光客が増加すれば、旅行中に、けがをしたり病気になるなどして、医療を受けることが必要な方が増加していると思われましても、外国人の患者に対応している医療機関は道内にどの程度あるのか、また、各医療機関別の外国人受診者数についても、年間何名ぐらいに対応しているのか、わかる範囲でありますけれども、まず伺います。

○丸岩浩二副委員長 医務薬務課長竹澤孝夫君。

○竹澤医務薬務課長 外国人患者に対応している医療機関についてでございますが、道が、道内の病院や有床診療所を対象に、外国人患者の受け入れ状況などについて調査した結果では、平成25年度から27年度までの3年間に外国人患者を受け入れた実績のある施設は390施設であり、年間の受診者数につきましては、1名から10名以内であった医療機関が全体の6割と最も多く、次いで、11名から20名となっている状況でございます。

○笠井龍司委員 今、受診者数を含めて、ざっとした御報告があったわけでありましてけれども、道内の医療機関の3分の1ぐらいになるのでしょうか、390施設はかなり多いなと思いきや、これがますますふえてくるのかなと思うわけでありまして。

外国人患者が増加してきていることによりまして、医療機関では、言葉の壁により、診療時はもちろん、受け入れの段階から支払いの段階に至るまで、意思疎通が難しいことや、日本と外国の医療に関する慣習の違い、利用料負担等のことで、医師のみならず、医療機関のスタッフは大変苦労されていると聞くところであります。

道内の医療機関では、外国人患者の受け入れについてどう考えているのか、また、外国人患者の受け入れのために何が必要と考えているのか、伺います。



○竹澤医務薬務課長 医療機関における受け入れの意向などについてでございますが、道が行いました調査では、「緊急時であれば受け入れる」とした医療機関が全体の26%と最も多く、次に、「積極的に受け入れていきたい」が18%、「体制が整い次第、受け入れていきたい」が15%であり、半数以上の医療機関が外国人患者を受け入れる意向を示しております。

また、外国人患者の受け入れに必要な要件といたしましては、「医療通訳の派遣サービス」が最も多くて全体の67%、次に、「外国人対応可能な医療保険」が46%、「電話による医療通訳サービスの提供」が33%となっております。

○笠井龍司委員 半数が受け入れの意向を示しているということでした。精算も含めてでありますけれども、しっかり対応できるのであれば受け入れたいということだと思います。

私の地元である釧路地域には、中国の映画の舞台にもなった阿寒湖や、ラムサール条約に登録された釧路湿原等の観光スポットがあるわけでありまして、中国人を初めとする多くの外国人が訪れております。

それに伴い、医療機関を受診する外国人もふえている状況にありまして、市内の医療機関でも、やはり、最大の課題は言葉の問題であるということでもあります。医療分野は専門的な用語も多く、また、診療や医薬品の処方に関しても国々で考え方が違うことから、場合によってはトラブルにもなりかねないわけであります。

このため、釧路地域では、平成28年から、北海道運輸局の事業を活用しまして、市内の病院や道立診療所が参画をして、電話医療通訳サービスの実証実験を行っておりますけれども、道では、事業実績などについて把握をしているのか、伺います。

○竹澤医務薬務課長 釧路地域での実証実験についてでございますが、地方都市におきましては、高度な通訳技術や専門性を要する医療通訳者を日常的に確保することが困難でございますことから、道運輸局では、電話医療通訳に対するニーズや利便性等の検討を行うため、平成28年度に、釧路市内の五つの医療機関で、電話医療通訳サービスの導入実験事業を実施したと承知しております。

事業実績につきましては、平成28年7月から12月までの間で、電話通訳の利用者は16人、利用回数は44回であったほか、事業終了後も、四つの医療機関が通訳サービス事業者との契約を継続し、平成29年度は、利用者が22人、利用回数が41回、平成30年度は、5月末までで、利用者が3人、利用回数が6回と伺っております。

○笠井龍司委員 釧路市内でも、医療機関の数は減っていますけれども、利用実績については継続してあるということで、これがふえていくものと考えerわけではありますが、外国人患者への診療に対する課題は、道内のどの地域でも同じであろうと思います。

医療機関だけが対応できればいいというわけではありません。本人確認に関する宿泊施設の協力や、救急搬送の際の消防の協力など、さまざまな関係機関が相互に理解し、情報共有を進めていく必要があると考えます。

北海道運輸局では、観光関連団体、地域交通関係事業者、国や道などが参画する会議を設置し

て、観光分野に関する相互連携を進めておりますけれども、医療分野についても、関係者の連携を促す地域の取り組みが必要だと考えます。

これまでの議会議論でも、先進的な取り組みを進めてきた胆振総合振興局の事例を、観光地を抱える他の振興局にも拡大していくとの答弁がありましたけれども、地域レベルでどのような取り組みを進めているのか、伺います。

○竹澤医務薬務課長 地域における取り組みについてでございますが、昨年度、胆振総合振興局では、保健所を中心に、関係自治体、観光協会などの関係者の参画を得ながら、医療通訳の配置や多言語対応などの課題について協議を重ね、室蘭工業大学の外国人留学生と医療機関が連携して、外国人の受け入れ体制の整備が進められてきております。

道では、こうした取り組みを参考にいたしまして、観光地を有する室蘭、倶知安、上川、釧路の四つの保健所で、関係者による地域会議を開催し、現状や課題の把握、各機関の取り組みなど、情報共有を図ったところであります。

○笠井龍司委員 今そういった取り組みが進められているわけでありまして、先ほども申し上げましたように、来年は、G20観光大臣会合が倶知安町で開催されます。

ニセコ地域には、毎年、主にオーストラリアからの観光客が数多く来道しておりまして、冬場のシーズンになりますと、海外かと思間違ふほど、まちの様子が一変すると聞いております。

また、住民登録をしている外国人も多く、医療機関での外国人への対応も進んでいると聞くところであります。

各国の観光担当大臣が来道されるということで、北海道運輸局は、本年度、倶知安・ニセコ地域を対象に、外国人旅行者の医療受け入れ体制整備に関する実証事業を実施すると聞いておりますが、道では、何らかの取り組みを進める考えがあるのか、伺います。

○丸岩浩二副委員長 地域医療推進局長三瓶徹君。

○三瓶地域医療推進局長 道の取り組みについてでございますが、オーストラリアやアジア系の外国人観光客が急増しております倶知安・ニセコ地域におきましては、医療機関を利用する外国人が増加しておりまして、道運輸局では、本年度、医療機関の負担軽減に向けた実証事業に取り組むものと伺っております。

道では、本年度、厚生労働省のモデル事業を活用いたしまして、倶知安・ニセコ地域におきまして、医療機関、交通・宿泊事業者等関係者による地域協議会を開催し、外国人患者の受け入れに関する課題やニーズの把握、電話通訳を行う民間事業者の活用や、医療保険の加入促進などについて意見交換などを行うほか、地域に定住している外国人への意識調査や、スマートフォンを活用した医療情報の提供を実施する予定でございますが、運輸局とも連携をしながら、外国人患者の受け入れ体制の充実に向けて検討を進めていくこととしてございます。

以上でございます。

○笠井龍司委員 胆振総合振興局での取り組みの展開をさらに進めながら、道運輸局が行う国の事業も進め、さらに、道においても、今年度、倶知安・ニセコ地域において厚労省のモデル事業

を行っていくという御答弁がありました。

外国人来道客数がふえる中、道の目標を達成する上でも、医療の充実は重要なことでもありますし、我々日本人にとってもそうでありますから、この点をぜひ踏まえて進めていただきたいと思います。

質問としては最後になりますけれども、今後も、外国人旅行客の増加が想定される中で、外国人への医療提供体制を整備していくことは、安全、安心な観光地としての価値をさらに高めることにつながると思うわけであります。

道内では、先進的な取り組みを進めている医療機関や地域もあれば、人的資源の確保が難しい地域もあるなど、地域によって取り組みの状況にも違いがあるわけであります。

全ての地域で同一の水準で医療を確保するのは簡単ではなく、難しいと思うわけでありますが、各地域で、医療機関がどのように対処していくべきかを考え、検討していくことが重要であることから、地域や民間企業等の実際の取り組みなどを例示しながら、外国人患者に対応するための指針とかガイドラインのようなものを策定するべきと考えるわけでありますが、道の見解を伺います。

**○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、本道を訪れる外国人旅行客が年々増加する中、急病などにより医療機関を受診する外国人の増加も予想されることから、外国語に対応が可能な医療機関や診療科目などの情報提供の充実を図りますとともに、診療時のコミュニケーション、習慣の相違などの課題を解決しながら、医療提供体制の充実を図っていくことは大変重要であると認識いたしております。

道といたしましては、今年度、医療を初め、観光、交通、消防等、さまざまな関係機関との意見交換を実施いたしますほか、外国人患者の受け入れに関する医療機関の実態調査や、日本の医療に対する在留外国人の意識調査を行いますとともに、先進的な取り組みを進めている医療機関の対応や、民間事業者が提供しているサービスなどの情報を収集いたしまして、御指摘がありました、道内の各地域の医療機関が外国人患者を受け入れるに当たって活用していただける指針を策定していく考えでございます。

**○笠井龍司委員** 最後に申し上げて終わりますが、今、部長から、今年度には指針を策定するという答弁がありました。これは非常に心強いわけで、私の地元にある阿寒湖も道内で有数の観光地だと自負するわけでありますが、そういったところでも参考にさせていただくようにしたいと思います。

また、実態の把握が必要だと思います。先ほどの答弁は、非常にざっくりとした状況の把握だったのですが、患者の受け入れ状況の把握などの調査に加えて、在留外国人の意識調査は非常に重要です。何が必要なのか、改めて外国人の立場でしっかり見ていただくというのが重要なことだと思いますので、この点を踏まえた上で、年度内とはいいながら、できる限り早目の指針の策定をお願いいたしまして、質問を終わります。

ありがとうございました。

○丸岩浩二副委員長 笠井委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

大河昭彦君。

○大河昭彦委員 私ごとではありますけれども、ことしの正月に父が亡くなりました。それまでに大変お世話になりました医療・介護関係機関の方々に心から感謝を申し上げながら、自分も、また誰しものが将来お世話になるかもしれないことを踏まえて、今後の介護のあり方と、少子化時代の将来を担う大切な子どもたちの、特に待機児童に関する課題について質問したいと思いません。

道は、先般、第7期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画を策定し、団塊の世代が75歳を迎える2025年問題に向けて、社会保障費の急増に対応するための中長期的な目標や施策、高齢者人口の推計、介護サービスの見込み量を示しました。

道としては、道内の要支援、要介護の人口の将来推計をどのように算定したのか、特に医療療養病床との関連も含め、その基本的な見解を伺います。

○丸岩浩二副委員長 高齢者保健福祉課長野崎耕二君。

○野崎高齢者保健福祉課長 道内における要支援者、要介護者の推計についてでございますが、第7期介護保険事業支援計画におきましては、厚生労働省の指針に基づき、各市町村において、みずから有する人口推計や各種人口統計等を活用し、現状の人口構造等を踏まえつつ、医療療養病床からの転換による影響や、地域支援事業及び予防給付によって見込まれる効果などを勘案して推計した数値を、道全体で積み上げて算定してございます。

この結果、全道の要支援者、要介護者の数につきましては、計画策定年度である2017年度の32万811人に対し、2020年度には35万3704人、2025年度には39万4782人へと増加していくものと推計しているところでございます。

○大河昭彦委員 道は、本年度から今後3年間で実施する第7期北海道高齢者保健福祉計画・介護保険事業支援計画で、道内の65歳以上の高齢者は172万人を超え、要支援者、要介護者の数は39万5000人と算定しておりますが、これに伴う必要な介護職員数の規模と、新規職員の確保のための方策についてはどのように考えておられるのか、見解を伺います。

○丸岩浩二副委員長 人材確保担当課長宮澤宏君。

○宮澤人材確保担当課長 介護人材の確保についてでございますが、本年4月からの第7期介護保険事業支援計画の策定に当たり、道では、国が示したワークシートを用いまして、介護職員の将来推計を行ったところでありまして、昨年度における介護職員の推計数の約9万2000人に対しまして、2025年度の需要数は約11万7000人と推計され、その差、2万5000人の需給ギャップの解消に向けた取り組みが必要となっ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、第7期計画の基本方針の一つに、サービスを担う人材の確保策の充実を位置づけたところでありまして、職場定着や離職防止とともに、若年層に対する介護の魅力の普及啓発や潜在的有資格者の就労など、多様な人材の確保に取り組んでいるところでございます。

○大河昭彦委員 今回の介護保険事業支援計画の策定に先立ち、全国の都道府県が取りまとめた地域医療構想では、2015年現在の病床数は133万1000床で、2025年の必要量は119万1000床となっています。

その内訳を見ますと、高度急性期、急性期、回復期、慢性期に区分けして、それぞれ必要病床数が示されております。今、その病床数の適否を議論する考えはございませんが、2015年の数値と2025年の数値を比べますと、高度急性期、急性期、慢性期の病床は減少し、逆に、回復期の病床数は、12万9000床から37万5000床へ、約3倍に増加しております。

このほかにも、介護施設、在宅医療を必要とする対象者が約30万人存在するとしていますが、道内においても同様の傾向と捉えておられるのか、今後、この必要病床数を踏まえてどのように取り組んでいこうとしているのか、道の見解を伺います。

○丸岩浩二副委員長 地域医療課長小川善之君。

○小川地域医療課長 地域医療構想についてでございますが、道が策定した構想におきましては、高齢化の進行や疾病構造の変化などを見据え、国が定める算定方法に基づき、2025年における病床機能ごとの必要病床数等を推計しており、高度急性期と急性期の現在の病床数につきましては、必要病床数を上回り、回復期の現在の病床数につきましては、必要病床数を下回るほか、慢性期の医療需要の中から在宅医療等で対応することが可能と考えられる患者を一定数見込んでいところでございます。

道といたしましては、推計した必要病床数等を踏まえつつ、圏域ごとに設置する地域医療構想調整会議におきまして、将来を見据えた医療提供体制について議論を深めるなどしまして、地域医療構想の実現に向けた取り組みを進めてまいります。

○大河昭彦委員 数年前に、医療費の急増に対処するため、国は、当時、社会的入院と言われていた療養病床の見直しを進め、医療難民を発生させるとして、大きな社会問題となったこともございます。

地域医療構想では、慢性期の必要病床数の推計に当たり、療養病床の医療区分1の70%の入院患者など、一定の患者は在宅医療などに移行することを前提としていますが、医療難民といった事態が生じないよう配慮されているのかどうか、また、配慮があるとすれば、具体的にどのような内容なのかを伺います。

○小川地域医療課長 療養病床の見直しについてでございますが、本道におきましては、高齢者のみの世帯や高齢単身世帯の割合が全国に比べて高いといった社会的要因に加えまして、広域分散型で積雪寒冷といった地域特性により、在宅での療養が困難な場合もあると考えております。

道といたしましては、医療や介護を必要とする高齢者の方々が、その状況に応じて適切なサービスを受けることができるよう、療養病床のあり方も含めた議論を進めまして、在宅医療の推進や高齢者の住まいの確保、さらには、介護サービス基盤の整備に取り組んでまいり所存でございます。

○大河昭彦委員 医療や介護の制度を利用するには、さまざまな原因や事情がありますけれど

も、大別すると、入院後、引き続き介護が必要となるケースと、高齢で体のぐあいが悪くなり、要支援や要介護から入院に至るケースなどが想定されます。

このように、医療と介護は密接にかかわるものと考えますが、道の計画において、療養病床等の入院患者の受け皿について、どのように分析し、把握されているのか、具体的な数字を把握しているのであれば、お示してください。

○野崎高齢者保健福祉課長 療養病床等の入院患者の受け皿についてでございますが、道では、地域医療構想の実現に向け、病床の機能分化を進めるに当たっては、介護施設や在宅医療等において受け皿の整備が必要になりますことから、医療計画と介護保険事業支援計画の策定に当たり、在宅医療の需要や介護施設のサービスの見込み量について、整合性を図りつつ、推計を行ったところでございます。

具体的には、2025年度の慢性期の医療需要のうち、1万6731人分を介護施設や在宅医療で対応するものと見込むとともに、計画期間である本年度から2020年度までの3年間において、介護施設で2757.9人分、在宅医療で3516.2人分のサービス量を見込んでいるところでございます。

○大河昭彦委員 知事は、本年度の道政執行方針で、病院や施設介護から在宅介護等への移行については、将来にわたり、全ての世代の方々が健やかに暮らしていくためには、医療、福祉の充実を図るとともに、ともに支え合う社会を構築していかなければならないと述べられました。

基本的な考え方としては正論であります。気がかりなことは、在宅医療の推進と地域包括ケアシステムの構築を同時に進めると表明されたことであります。

超高齢化社会を迎えつつある今日、介護施設が不足している中で、在宅を含め、全体の7割から8割の患者が慢性期医療を必要としていると言われております。

介護保険事業の見直しで、2023年度末に介護療養型医療施設が廃止され、自宅に転居を迫られる介護難民が生じるのではないかという思いがするものであります。この点を道としてはどのように受けとめておられるのか、見解を伺います。

○野崎高齢者保健福祉課長 介護療養型医療施設についてでございますが、昨年6月の介護保険法の改正により、現在の介護療養型医療施設につきましては、2023年度末までに、その他の介護保険施設等に転換することとされ、その受け皿の一つとして、本年度から、新たに、長期療養のための医療と日常生活上の世話を一体的に提供する介護医療院が創設されたところでございます。

道といたしましては、今後とも、介護療養型医療施設に入所されている方々が安心して暮らすことができるよう、医療機関における転換の意向を定期的に把握するとともに、第7期介護保険事業支援計画に基づき、地域医療介護総合確保基金を活用して、介護医療院等のサービス基盤の必要な整備を進めていく考えでございます。

○大河昭彦委員 何度も申し上げますが、団塊の世代が75歳を迎える2025年には、道内においても、65歳以上の人口がピークになると予想されております。都市部では、その後も高齢化が進行する一方、地方では、高齢人口が減少に転じるなど、地域の状況は大きく変化していくことが想

定されます。

本年度からスタートする今後3年間の介護保険事業支援計画では、地域の実情や課題、今後取り組むべき方策を明らかにし、計画に定める目標の達成に向けた取り組みの実績評価などに努めるなど、地域包括ケアシステムの推進を目指すことが求められております。

道としては、特にどのような視点を重視して計画を推進していくのか、具体的な考え方や施策について見解を伺います。

**○野崎高齢者保健福祉課長** 介護保険事業支援計画の推進についてでございますが、高齢化の急速な進行に伴い、介護を必要とする高齢者が今後ますます増加することが見込まれる中、住みなれた地域で安心して暮らし続けるためには、地域包括ケアシステムを一層推進していくことが重要と考えております。

このため、道といたしましては、第7期計画において、質の高いサービス提供体制の確保や、高齢者の生活基盤の充実と活躍支援などの基本的目標を定めるとともに、自立支援や重度化防止に向けた市町村支援の取り組みなどについて数値目標を設定し、PDCAサイクルに基づき、その達成状況を分析、評価しながら計画を着実に推進していく考えでございます。

**○大河昭彦委員** 国においては、介護保険制度の導入にあわせて、医療費に占める割合が大きな慢性期病床数を縮減し、新たに介護療養病床を設けました。その後、予防を重視した施策への転換、小規模多機能型居宅介護等の新たなサービス等も導入されましたが、現状では、特別養護老人ホームなどの福祉施設にはあきがなく、民間の病院や診療所が治療と介護を兼ねて受け入れざるを得ない事例もあるようであります。

道としては、特養への入居希望者数をどのように具体的に把握されているのか、お尋ねいたします。

また、今後の入居希望者の動向については、どのように把握していくのか、あわせてお伺いいたします。

**○野崎高齢者保健福祉課長** 特別養護老人ホームへの入所申込者についてでございますが、道では、第7期計画の策定に当たり、特養における必要な介護サービス量を適切に把握するため、平成28年度に、道内の全ての市町村及び特養に対して入所申込者の状況調査を実施し、平成28年4月1日現在の入所申込者数は1万2774人となっているところでございます。

今後の入所申込者の調査につきましては、次期計画の策定に向けて、平成31年度に実施することとしておりますが、調査の内容等につきましては、今後、国の方針を踏まえて検討していく考えでございます。

**○大河昭彦委員** 年齢を重ねて体調を崩しても、特別養護老人ホームには入らずに、住みなれた地域の我が家で暮らしたいと願うのは当たり前のことだと考えます。

しかし、身近なところに医療施設がなく、車やバスなどの交通機関も使えない病弱な高齢の方々は、いつも不安を抱えて生活しているのが実情であります。ましてや、豪雪の北海道では、さらに厳しい状況にあります。

特別養護老人ホームは、要介護者に対し、介護、その他の日常生活上のお世話などを行う施設であるために需要度が高く、入所することが極めて困難であります。

私の地元・滝川市の事例を申し上げますと、市内にある特別養護老人ホームの緑寿園の入所者平均年齢は87.6歳であります。待機者は常時100人を超えており、入所の可能性は極めて厳しい状況にあります。

ほかに、養護老人ホームやケアハウスもあり、待機者は特別養護老人ホームに比べて少ないものの、簡単に入所できない厳しい状況にあります。介護施設も、入所希望者数から見れば、まだまだ不足しているのが現状であります。

道としては、道内全体の特別養護老人ホームの需要や地域からの整備の要望をどのように受けとめているのか、伺います。

**○野崎高齢者保健福祉課長** 特別養護老人ホームの必要性についてでございますが、本道においては、広域分散や積雪寒冷といった地域特性に加え、高齢者の単身または御夫婦のみの世帯の割合が高く、家族からの介護が受けづらいといった社会的要因などを背景に、とりわけ中・重度の要介護者の方々の特養への入所ニーズが高いものと考えております。

このため、道といたしましては、地域で必要なサービス提供体制が確保されますよう、第7期計画に基づき、市町村とも十分に連携しながら、高齢者人口の動向や、医療、介護の社会資源の整備状況など、地域の実情に即した特養の整備を進めていく考えでございます。

**○大河昭彦委員** 重度な要介護状態になりましても、住みなれた地域で、自分らしい暮らしを最期までできるよう、住まい、医療、介護、予防、生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を目指すことが、いわゆる2025年問題として大きな関心を呼んでおります。

問題の核心は、この包括ケアづくりを地域を挙げて実現するために、介護に必要な人的、物的な介護医療体制の整備と連携、それを支える財政支援等を含めた地域へのバックアップ体制がどこまで可能かどうかにかかっております。

このバックアップ体制を盛り上げるため、道として果たすべき役割についての見解を伺います。

**○丸岩浩二副委員長** 地域包括ケア担当課長後藤琢康君。

**○後藤地域包括ケア担当課長** 地域への支援についてであります。国においては、市町村が、保険者機能を発揮して、自立支援、重度化防止に向けて取り組むよう、データによる課題分析や適切な評価指標に基づき、財政的に支援する保険者機能強化推進交付金を本年度に創設したところであります。

このため、道としては、この交付金に係る評価指標の達成に向けた取り組みについての助言や、他県における好事例の情報提供などに努めますとともに、保健所に設置している、医師や保健師等で構成する地域介護予防・地域包括ケア事業支援チームによる技術的助言や研修の実施に取り組むなど、市町村において、地域特性に応じた取り組みが進められるよう支援してまいりたいと考えております。



○大河昭彦委員 最近では、老後の充実した生活ができるように、夫婦で、あるいは単身になっても安心して暮らすことができる民間の介護施設等が見られます。

ただ、利用するには、公的施設に比べてかなり高額な経済負担を伴いますので、年金暮らしの生活ではなかなか厳しいと思われます。

さらに、年金もない最悪の場合には、老朽化した共同住宅で火災事故に遭い、亡くなるといった痛ましい事例もございました。一口に、在宅介護と言っても、単に言葉だけのきれいごとでは済まされない厳しい現実も存在します。

道としては、市町村と一体となって、このような在宅介護の実態をきちんと把握し、対策を講じることが必要と考えますが、見解を伺います。

○野崎高齢者保健福祉課長 在宅介護サービスについてでございますが、多くの高齢者が、要介護状態になっても在宅生活の継続を希望する中、厚生労働省の介護保険事業状況報告によりますと、本道における中・重度の要介護者の在宅介護サービスの利用率が全国と比べて低い実態にあり、こうした方々の在宅生活を支える介護サービスの充実が必要であると考えております。

このため、道といたしましては、第7期計画に基づき、市町村や関係団体と連携しながら、認知症高齢者グループホーム等の居住系サービスや、小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の在宅サービスの体制整備に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○大河昭彦委員 平成26年度に、国は、社会保障と税の一体改革の中で、介護保険制度の見直しを行い、限られた医療・介護資源を有効に活用し、必要なサービスを確保することを建前として、在宅医療と介護の連携、認知症施策の推進、生活支援サービスの充実など、地域包括ケアシステムの構築を一層進めることとしました。

しかし、この方針を盛り込んだ第6期計画は、その実現のための財源となる消費税の増税が見送られ、2025年問題を見据えた地域包括ケアシステムの構築は、事実上、第7期計画にずれ込むことになりましたが、7年後の2025年に、65歳以上で介護を必要になる方々は、全国で770万人と、現在より141万人ふえて、社会保障費の大幅増が予想されるとしております。北海道では、38万8000人の1.23倍で、全国平均の1.22倍をやや上回ります。

また、介護保険事業は、要介護者の増加に伴い、サービス提供体制の強化、介護の担い手や必要財源の充実確保など、対策の整備が急務となります。中でも、一番問題になるのは、慢性期医療を必要としている患者を全て地域包括ケアシステムの中で支え切れるかどうかということであります。

地域包括ケアシステムは、医療機能がなければ、その実現は難しいとの専門家や実務者の意見もございます。

地域包括ケアシステムの構築に当たっては、地域における医療機能の確保や、医療と介護の連携が必要不可欠と考えますが、その点について道の見解を伺います。

○小川地域医療課長 地域包括ケアシステムの構築についてでございますが、患者の方々が、住みなれた地域で安心して暮らすことができる地域包括ケアシステムを構築していくためには、地

域の実情を踏まえつつ、高齢者の希望や心身の状況に応じた多様なサービスを確保するための体制整備を図るとともに、在宅医療を含めた医療機能を確保していくことが必要と考えております。

このため、道では、地域医療構想調整会議等におきまして、在宅医療を含めた医療機関相互の役割分担や連携体制の構築などに関する議論を進めるとともに、在宅医療を担う医療従事者の育成に取り組むなど、地域に必要な医療機能の確保を図るほか、各圏域におきまして、多職種連携協議会を設置し、医療・介護関係者の連携を推進しているところであり、今後も、医療と介護が連携した地域包括ケアシステムの構築に努めてまいります。

**○大河昭彦委員** 道としては、住みなれた地域や自宅などでの生活を継続できるよう、病院完結型から地域完結型の医療に重点を移すなど、効率的かつ質の高い医療提供体制の構築を目指し、北海道地域医療構想の実現に向けた取り組みを推進するとしております。

また、病床数だけではなく、高度急性期、急性期、回復期、慢性期等の病床のほか、リハビリや在宅医療にも注目し、バランスがとれた医療提供体制の構築を目指すことも明らかにしております。

この構想の実現に向け、道としては、病床機能の分化と連携を推進し、在宅医療への移行の充実を進めるとしております。

しかし、先ほども触れましたけれども、今後、介護施設や在宅での医療対象に振り向けられることに不安を抱く道民も多いと考えます。

在宅医療の強化には、医療機関や医師の確保など、難しい問題がありますので、地域で不安が生じないように、特段の対応が必要と考えますが、道の見解を伺います。

**○丸岩浩二副委員長** 地域医療推進局長三瓶徹君。

**○三瓶地域医療推進局長** 在宅医療の推進についてでございますが、積雪寒冷で広大な面積を有し、医療資源が偏在する本道におきましては、地域の実態を踏まえながら、訪問診療などの在宅医療が効率的に提供される必要があるものと認識してございます。

道といたしましては、在宅医療を担う医療従事者の育成に向けまして、指導する立場の医師と、新たに在宅医療に取り組む医師がグループを編成して診療を行う取り組みに対して支援するとともに、訪問看護に携わる看護師などに対しまして、みとりや在宅療養に必要な研修を行うほか、ICTを活用したネットワークの構築や遠隔医療システムの導入に向けた支援、さらには、心身の状況等に応じた適切な住まいの確保に向けた取り組みを行うなど、地域の実情に応じた在宅医療提供体制の確保に努めてまいります。

以上でございます。

**○大河昭彦委員** 医療、介護には、医師や医療、介護の担い手の確保が必要なことは言うまでもありませんが、最近では、ターミナルケアといった医療のあり方の中で、患者がみずからの最期をどこで迎えるかといったことが話題になることも少なくありません。

ひとり暮らし、または高齢者夫婦だけの世帯など、介護や家事などの生活支援がなければ、み

【第1分科会 6月29日 第2号】

ずからの希望した場所、環境で最期を迎えることは、現実問題として困難だと思います。

2025年問題を抱える我が国では、介護の担い手が新たに55万人ほど必要と推定されており、道内においても、介護職員の確保が急務であります。

政府は、本年6月初旬の経済財政諮問会議で、人手不足解消のため、外国人労働者の新たな在留資格の創設の方針を表明いたしました。

これには、介護分野も含まれることが見込まれますが、道としても、介護の担い手不足を解消するため、積極的に対応すべきと考えますが、見解を伺います。

また、先日の報道によりますと、2025年度の推計で、介護職が道内で1万9000人不足し、充足率も、北海道は、全国平均の86.2%を下回り、83.2%とのことであります。

道内の介護職員の賃金は、全国的に見ても低く、一番の課題としては、賃金をアップした上で、福祉ロボットなどの福祉機器を活用し、職員の体力的な負担を減らして、長く働き続けることができる環境づくりが大事という現場の声があります。

少子化で厳しい環境ではありますが、私もそのとおりだと考えます。この点についても、あわせて道の見解を伺います。

○丸岩浩二副委員長 福祉局長京谷栄一君。

○京谷福祉局長 介護人材の確保策についてでございますが、外国人の介護人材の受け入れにつきましては、昨年、在留資格として介護ができたことや、外国人技能実習制度の対象職種に介護が追加された中、先般、国におきましては、現下の深刻な人手不足を踏まえ、一定の専門性、技能を有する外国人を受け入れる新たな在留資格を創設する方針を示したところであります。道といたしましては、今後の国の検討状況を注視し、適切に対応してまいります。

また、福祉機器の活用につきましては、介護ロボットや、要介護者の移乗介助及び見守りなどの支援のための機器の導入により、介護従事者の業務負担の軽減を図りますとともに、介護従事者の方々の処遇改善が確実かつ継続的なものとなるよう、国に対して強く働きかけるなど、引き続き、介護人材の確保に取り組んでまいります。

以上でございます。

○大河昭彦委員 本年4月の介護保険料の見直しで、65歳以上の高齢者が支払う全国平均額は月額で5869円と、制度が始まった2000年度の2911円に比べ、倍額になっております。また、全国の市町村の保険料も、最高と最低では3倍の開きが見られます。

ちなみに、介護保険料の最高額は、福島県葛尾村の9800円で、最も低いのは、北海道音威子府村の3000円であります。

介護保険料に格差が生じるのは、サービスの量や質、ひとり暮らしの高齢者が多い地域、人口が著しく減少していく市町村など、さまざまな理由や事情がありますが、介護保険料だけで介護サービスの是非を単純に比較することはできません。

保険料を負担する高齢者の側から見れば、できるだけ負担が軽いほうを望むことは言うまでもありませんが、負担が軽くても、サービスが行き届かないのであれば、これもまた問題でありま

す。

希望する介護に見合ったサービス提供を実現することが望ましいものと考えますが、道内の介護サービスと保険料のバランスを道としてはどのように認識しておられるのか、伺います。

○丸岩浩二副委員長 高齢者支援局長鈴木隆浩君。

○鈴木高齢者支援局長 介護保険制度における給付と負担についてでございますが、高齢化が急速に進行する中、介護を必要とする高齢者が今後も増加していくことが予想され、それに伴い、介護サービス量の増大や介護給付費の増加が見込まれることから、保険料の上昇は避けられないものと考えておりますが、介護保険制度を持続可能な制度とするためには、給付と負担のバランスはもとより、地方や利用者の負担の軽減などに十分配慮された仕組みとしていく必要があるものとして認識しております。

○大河昭彦委員 地域包括ケアシステムが効果を発揮するためには、介護の担い手と介護を受ける人が、常日ごろからお互いに顔の見える関係を育てていくことが何よりも大事であるとの指摘がございます。

また、必要な介護や生活支援を素早く実行するためには、有効な地域ケアの距離は、自転車でせいぜい二、三十分という意見もございます。

地域のさまざまな事情によって異なりますが、距離があり過ぎると、きめ細かなサービスの提供も制約されますので、地域の事情に適応した、幾つかの実現可能なケアシステムのモデルケースをつくることも考えられますが、道としての考えを伺います。

○鈴木高齢者支援局長 地域包括ケアシステムの推進についてでございますが、市町村におきましては、地理的条件や、人口、交通事情等の社会的条件、介護サービスを提供する施設の整備状況などを総合的に勘案して定めた日常生活圏域を単位といたしまして、介護サービスの基盤整備などに取り組んできており、それぞれの地域の特性に応じた地域包括ケアシステムの推進が重要となっているところでございます。

こうした中、道では、これまで、地域包括ケアシステムの構築に向け、市町村職員のためのマニュアルを策定いたしますほか、先進的な取り組み事例の市町村等への情報提供、地域包括支援センターの職員に対する研修などに取り組んできたところであり、今後とも、こうした取り組みを着実に進めながら、市町村における体制づくりに積極的に努めてまいりたいと考えております。

○大河昭彦委員 道の第7期介護保険事業支援計画は、市町村がそれぞれの地域で実施する介護事業の望ましい考え方や施策の方向を示したものであります。市町村の介護事業が計画どおり進むかどうかは、今後の取り組みにあります。

道の計画でも触れておりますが、介護事業が始まった平成12年度から今日までの18年間に、少子・高齢化による人口減少、医療や介護の需要の増加に伴う社会保障費の増加と財政問題、医師や介護の担い手の不足など、さまざまな課題を抱えながら、介護の政策も変化してまいりました。

介護政策が始まった平成12年度には、保健・医療・福祉サービスの総合的、一体的な提供、平成17年度には、予防を重視した施策への転換や、小規模多機能型居宅介護などの新たなサービスの創設、平成26年度には、社会保障と税の一体改革の中で、必要な在宅サービスを確保するため、在宅医療と介護の連携や認知症施策の推進など、地域包括ケアシステムの構築を一層進める方向へと進められてきました。

そして、団塊の世代が後期高齢者となる平成37年——2025年を目途に、地域の医療・介護資源を有効に活用し、地域全体で高齢者の方々を支える仕組みづくりを目指す方向へと向かっているわけであります。

しかし、現状は、地域での医師や介護の担い手の不足、医療施設、介護施設の不足や偏在、単身高齢者世帯の増加、限界集落の増加、積雪寒冷と過疎化による交通手段の確保の困難さや、乏しい地域コミュニティなど、地方創生の明るい展望も見通せない中で、地域包括ケアシステムの実現が抱える課題は山積しております。

道が作成した介護保険事業支援計画が成果を上げるためには、このような課題に対して、市町村と十分連携をとりながら、国の関係機関も含め、行政主体が一体となって、地域ぐるみで取り組んでいくことが必要であります。3年という時間は瞬く間に過ぎていきます。

道としても本腰を入れて取り組んでいただきたいと思いますので、第7期計画の実現に向けた決意を伺います。

○丸岩浩二副委員長 保健福祉部少子高齢化対策監栗井是臣君。

○栗井保健福祉部少子高齢化対策監 介護保険事業支援計画の推進についてでございます。

全国を上回るスピードで高齢化が進行する本道におきましては、今後も、都市部で高齢化が進む一方、地方では高齢者人口が減少していくことが予想されるなど、高齢者の方々を取り巻く環境が変化していく中、地域のニーズに即した介護サービスを提供していくことが重要でございます。

このため、道といたしましては、地域包括ケアシステムの推進に向けて、第7期介護保険事業支援計画に基づき、地域医療介護総合確保基金なども活用しながら、特養等の介護サービスの基盤整備や、在宅医療と介護の連携はもとより、市町村における自立支援や重度化防止の取り組みを促進するなどして、高齢者の方々が、住みなれた地域で安心して暮らすことができる体制づくりに取り組んでまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○大河昭彦委員 ありがとうございました。

次に、待機児童の解消に向けた道の取り組みについて伺います。

初めに、待機児童の解消が全国的な課題となっていると承知しておりますが、最近の本道における状況はどのようになっているのか、伺います。

○丸岩浩二副委員長 子ども子育て支援課長鈴木一博君。

○鈴木子ども子育て支援課長 待機児童の現状についてでございますが、札幌市を含めました本

道の待機児童数の推移は、平成27年4月1日現在で182人、28年が94人、29年が65人と、年々減少してきております。

**○大河昭彦委員** 政府は、2019年10月から、認可保育園、認定こども園のみならず、一部条件はつけるものの、認可外についても、利用料を無償化する、もしくは補助することにより、幼児教育・保育の無償化の実現に向けて準備を進めていると承知しております。

それに先駆けて、市町村独自の取り組みとして無償化に取り組んでいるところがあると思いますが、本道における各市町村の取り組みはどのようになっているのか、伺います。

**○鈴木子ども子育て支援課長** 市町村における独自の取り組みの状況についてでございますが、道が本年6月1日現在で市町村の取り組みを取りまとめましたところ、国が全国一律に定める保育料に対しまして、道内の171市町村がその無償化などを実施しております。

具体的な実施状況につきましては、幼稚園、保育所、認定こども園の保育料を全て無償化しているのが7市町、対象施設や年齢、所得などに応じ、一部を無償化しているのが164市町村となっております。

**○大河昭彦委員** ことし6月18日の朝日新聞が報じておりますけれども、国に先駆けて無償化を行った兵庫県明石市では、無償化が保育ニーズをふやすことにつながり、待機児童がふえるといった結果が生じています。

本道においても、例えば、留萌市で、入所希望は定員以下であったにもかかわらず、昨年度中に多くの保育士が退職した結果、定員以下の児童ですら受け入れることができなくなり、待機児童が発生し、あわせて、留萌市の無償化の取り組みを受けた保育ニーズの高まりにより、待機児童数が年度当初よりふえるという事態が生じていると聞いています。

本道において、市町村が独自の取り組みを行ったことにより、かえって待機児童がふえてしまったという事例はほかにもあるのかどうか、道として把握しているのか、伺います。

**○鈴木子ども子育て支援課長** 無償化と待機児童の関係についてでございますが、道では、これまで、児童福祉に関する業務の連携を目的として、市町村との意見交換会を行っており、その中で、待機児童が生じている主な理由といたしまして、新たに就労を開始して入所を希望する世帯や、出産後、早期に復職を希望する方がふえていることなどが挙げられているところでございます。

こうした背景には、自治体による保育料の独自軽減により、保護者の就労意欲が高まり、保育所への入所希望の増加につながることも要因の一つと考えられるところでございます。

**○大河昭彦委員** 市町村の独自の取り組みにより保育ニーズが高まり、結果として待機児童をふやしてしまうという事態を避けるために、道としてどのように取り組むのか、伺います。

**○丸岩浩二副委員長** 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** 道の取り組みについてでございますが、道では、これまで、幼児教育・保育などの早期の無償化が必要との認識のもと、その実施を国に求めてきており、今般、骨太の方針において示された無償化の実施は、家庭の経済状況にかかわらず、子どもたちに質の高

【第1分科会 6月29日 第2号】

い幼児教育を提供することにつながるとともに、本道における女性の就業率の向上などにも寄与するものと考えてございます。

道としては、こうした状況を踏まえ、市町村に対し、将来的な保育ニーズを十分把握しながら、保育所等の整備計画へ反映するよう働きかけを行いますとともに、離職保育士の登録など、人材の確保にも取り組みながら、待機児童の解消に一層取り組んでまいる考えであります。

○大河昭彦委員 先ほど触れましたように、留萌市では、大量の離職者が出て、保育士が不足し、待機児童が今年度より発生しております。

離職を防ぎ、また、新たに保育士を呼び込むには、何をおいても、保育士の処遇改善が欠かせないと考えます。

保護者や地域とのかかわりなど、本来業務以外にこなすべきことがふえ、保育士の仕事はまさに激務と言うべき大変なものであるにもかかわらず、それに見合うだけの収入が得られないという声が現場からも聞かれます。

保育士の処遇改善については、平成25年度より、主に国の事業として、さまざまな加算措置が講じられてきていると承知しておりますが、現在に至るまでの措置の概要について伺います。

○鈴木子ども子育て支援課長 処遇改善についてでございますが、国では、平成25年度から、保育の提供に携わる人材の確保及び資質の向上を図ることを目的に、保育士等の賃金を引き上げるための処遇改善加算を創設しており、改善を行う施設は、賃金改善計画の策定や職員への計画の周知といった要件を満たし、都道府県の認定を受けることで、運営費に加算されるものでございます。

これまでの加算額の推移は、平成25年度に1人当たり月額で約9000円、27年度に月額で約470円、29年度には、一定の技能、経験のある保育士に対して月額で最大4万円の措置が加わるなど、この間、合計で、月額で最大約5万5000円の加算が措置されているものでございます。

○大河昭彦委員 平成29年度より始められた取り組みとして、技能、経験に着目したさらなる処遇改善措置がありますが、これは、将来的には都道府県などが実施主体となる各種研修を保育士が受けることで、職場での勤務年数などにより、月額の給料に加算されるものであると承知しています。

この措置により、本道において、どれだけ保育士の処遇改善が進んでいるのか、道として把握しているのか、伺います。

○鈴木子ども子育て支援課長 処遇改善の状況についてでございますが、国が平成29年度から実施している処遇改善措置の取り組みは、技能、経験を積んだ保育士を、職務、職責に応じてリーダー的役割に位置づけるなど、保育所等においてキャリアアップができる組織や給与体系の構築を目的としているものでございます。

制度開始の平成29年度においては、この処遇改善措置の対象となる、公立以外の私立の426施設のうち、約74%に当たる315施設が認定を受け、3155人の保育士等に対して加算が措置されたところでございます。

**○大河昭彦委員** この措置で創設されたキャリアアップ研修について、現場の保育所または保育所を運営する法人からは、研修の内容や日程について確たる告知がなく、職員に研修を受講させるめどが立たないという不安の声が聞かれます。

本道においては、北海道保育協議会などの研修実施機関が研修実施の実務を担うものと承知しておりますが、現在までの取り組み状況について伺います。

**○宮澤人材確保担当課長** キャリアアップ研修についてでございますが、国では、保育士の方々に、より高度な専門性を身につけていただけるよう、保育士等キャリアアップ研修制度を創設するとともに、将来的に、この研修の修了をもって処遇改善等加算の要件の一つとする方針のもとで、研修の内容や実施方法などを盛り込んだガイドラインを定め、昨年4月に、都道府県及び政令市、中核市に通知したところでございます。

これを受けまして、道では、研修の早期実施に向けて、道内に勤務する保育士などの受講希望を調査するとともに、事業者で構成されます保育団体から御意見を伺いながら、国のガイドラインに沿った具体の研修内容や地方における開催方法などについて検討してきたところでございます。

**○大河昭彦委員** 研修が必須となるのは平成34年度からであり、現時点では、研修を受けることが処遇改善の条件とはなっていないものの、個々の保育士が、保育士としての技能を高め、誇りを持って職務に当たることができる環境を整える上でも、きちんと研修を受けられる体制を早く構築することが求められていると考えます。

道として、現場の不安の声を受けとめ、どのように取り組むのか、伺います。

**○宮澤人材確保担当課長** 研修の実施体制についてでございますが、昨年、道が行いました受講希望調査では、全道で1万5000人程度の多くの方が受講を希望していることや、本道の広域性、保育士のローテーション勤務の形態などから、勤務地近くでの開催を希望する声などもあったところでございます。

道といたしましては、たくさんの保育士の方々に、できるだけ早期にこの研修を受講していただくことが重要であると考えておりますことから、研修の実施機関である北海道保育協議会と、プログラムの内容を初め、講師や会場の確保、日程調整など、受講ニーズを踏まえた具体的な課題について協議を重ねてきたところでありますが、この間の検討に時間を要し、現場の方々に御心配をおかけしたことについては、大変申しわけなく思っております。現在、8月下旬に札幌市内で研修を開催することとし、その後、順次、振興局単位で開催する予定で準備を進めており、速やかに開催通知を行ってまいりたいと考えております。

**○大河昭彦委員** 広域分散型の本道においては、札幌市や旭川市などの都市圏以外で働く保育士に対しても、地理的事情により研修を受けることが難しいといった状況が発生しないような配慮も必要と考えます。

ほかには、日ごろの激務による疲労なども考慮したものとすべきと考えますが、研修の開催地や開催曜日、時間などについて、道としてどのように考えているのか、伺います。



○京谷福祉局長 キャリアアップ研修についてでございますが、この研修は、六つの専門分野の研修に、マネジメント研修と保育実践研修を加えた全部で8分野の研修から構成されておりました。国では、処遇改善等加算の対象となる専門リーダーや副主任保育士になるためには、4分野の研修を修了することを想定しているところでございます。

道では、この研修が長期間にわたることや、代替職員の確保が難しいといった声も考慮いたしまして、今年度は、札幌市のほか、先ほど委員のお話にもございました留萌管内など、各地域で、主に土・日の2日間で実施することとしているところでございまして、今年度に受講していただく方に対するアンケート調査を実施するなどして、課題などの把握に努め、次年度以降、さらに受講しやすい開催方法について検討するなど、より多くの方々に受講していただけるような研修体制づくりに努めてまいります。

以上でございます。

○大河昭彦委員 最後の質問をさせていただきます。

先ほどの、医療、介護の質問でも出てまいりましたが、あらゆる業界で担い手不足が深刻化している本道において、保育士として働く意欲のある方が働ける環境を整えることは、道の最優先課題の一つとして取り組むべきことであると考えますが、最後に、道の今後の取り組みについて伺います。

○丸岩浩二副委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 保育の担い手確保についてでございますが、待機児童の解消を図るため、全道的に保育所の整備が進みます中、保育の担い手不足が続いております。これまでも、道では、保育士等の確保を図るため、国に対し、賃金等の処遇改善を要請いたしますとともに、保育事業者に対し、職場環境の整備などの働きかけを行ってきたところでございます。

今後は、昨年度新たに創設をいたしました、保育士資格取得や再就職準備のための返還免除型貸付金について積極的な周知に努めますとともに、キャリアアップ研修をより多くの方々に受けいただき処遇改善につなげるなど、取り組みのさらなる充実に努めまして、保育サービスの提供体制の確保を図ってまいります。考えでございまして。

○大河昭彦委員 ありがとうございました。

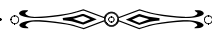
お年寄りの方、そして、大切な子どものために保健福祉部が果たす役割は大変重要でありますので、ともに頑張りましょう。

ありがとうございました。

○丸岩浩二副委員長 大河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34分休憩



午後2時52分開議

○松山文史委員長 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。

志賀谷隆君。

○志賀谷隆委員 通告に従いまして、以下、保健福祉部所管事項についてお伺いをいたします。

初めに、国立病院機構八雲病院の機能移転についてであります。6月初めに、国立病院機構が、筋ジストロフィー患者や重度心身障がい児・者への専門的な医療を担ってきた八雲病院について、機能移転に関する基本計画を発表したとの報道がございました。

八雲病院については、現在、筋ジストロフィー患者の病床と重度心身障がい児・者の病床がそれぞれ120床ずつございまして、筋ジストロフィー患者については、8割が道央や道東などから入院をされておりまして、重度心身障がい児・者についても、5割強の患者が道南から入院をされている状況にございます。

また、全道から患者が集まっているとともに、道外から来院される外来患者の皆様もいるなど、全国的にも高い評価を得ているものと承知しております。

そこで、八雲病院の機能移転について、以下、数点お伺いをいたしたいと思っております。

まず、今般の基本計画の発表に至るまでの八雲病院の機能移転の経緯についてお伺いをいたします。

○松山文史委員長 障がい者保健福祉課長東秀明君。

○東障がい者保健福祉課長 八雲病院の機能移転の経緯についてでございますが、国立病院機構では、筋ジストロフィー患者や重症心身障がいの患者への専門医療を担ってきた八雲病院について、患者の方々の高齢化に伴う生活習慣病などの合併症に対応できる専門医の確保や病棟の老朽化などに対応するため、その医療機能を札幌市の北海道医療センターと函館病院に移転する基本構想を平成27年に示し、地元・八雲町などと協議を進めてきたところでございます。

この機能移転については、平成27年に、患者やその家族などによる団体である日本筋ジストロフィー協会北海道地方本部や北海道重症心身障害児（者）を守る会から、推進の要望書が提出されておりますとともに、地元・八雲町の同意も得られましたことから、国立病院機構においては、具体的な整備の検討を進め、今月6日、基本計画を発表したところでございます。

○志賀谷隆委員 次に、今般発表された基本計画における八雲病院の機能移転の概要はどのようなものであったのか、また、いつまでに進めようとされているのか、お伺いをいたします。

○東障がい者保健福祉課長 機能移転に向けた基本計画についてでございますが、国立病院機構の基本計画では、八雲病院の医療機能である、筋ジストロフィーに関する病床の120床と、重症心身障がいに関する病床の120床のうち、約半数を札幌市の北海道医療センターに、重症心身障がいに関する残りの半数を函館病院に、それぞれ病棟を新築して機能移転させるとしているところでございます。

また、これにあわせまして、短期入所を、北海道医療センターにそれぞれ4床、函館病院には重症心身障がいに関する4床を設けるなどいたしまして、平成32年8月を目途に移転する計画というふうに承知してございます。

○志賀谷隆委員 先日、八雲病院を中心とする患者、家族や町民などの有志により結成された、国立八雲病院を守る住民の会の代表の方々が、道に対して、八雲病院の移転計画にかかわる要望を行ったと聞いておりますが、どのような要望を受けたのか、お伺いをいたします。

○東障がい者保健福祉課長 地元の住民の会の要望についてでございますが、道では、今月25日に、国立八雲病院を守る住民の会から、八雲病院の機能移転計画にかかわる要望書を受けたところでございます。

この要望では、八雲病院の機能移転計画に対し、患者の安全、安心が確保されること、また、患者と御家族の希望を受けとめ、継続して医療、療育が提供できるよう、国立病院機構の責任で八雲病院の後医療を確保すること、患者や御家族から出される要望に対して国立病院機構が真摯に対応することなどを道から国立病院機構に働きかけるよう要望されたところでございます。

○志賀谷隆委員 そういう中で、このたびの基本計画においては、移転先の病院が、現在地から、それぞれ、札幌ですと200キロメートル、函館ですと80キロメートルというふうに離れた地域に決まっており、長年にわたって治療等を受けられてきた患者やその御家族が生活されてきた歴史があることなども考慮すると、患者、家族の皆様の意向などに配慮した機能移転の準備などが求められていると考えますが、道は、患者、家族等からの要望に対し、今後、どのように対応するつもりなのか、お伺いをいたします。

○松山丈史委員長 障がい者支援担当局長植村豊君。

○植村障がい者支援担当局長 今後の対応についてでございますが、国立病院機構八雲病院の機能移転については、何よりも、患者やその御家族の方々が安心して医療を受けられるよう、患者、御家族、関係団体の意向を十分に踏まえ、入院患者の方々に対する医療の充実につながるよう進めていくことが重要であると考えております。

道といたしましては、引き続き、国立病院機構に対し、入院患者に対する医療の充実など、基本計画に基づく機能移転が円滑に進められるよう働きかけることとしており、今回の御要望を踏まえ、安全な移転計画の推進や、外来を含む既存患者の方々の医療の確保などについても働きかけてまいる考えでございます。

○志賀谷隆委員 患者、家族の代表の皆様と私もお会いしてお話をしましたが、長い距離の移転計画ということで、その途中で事故が起きないかとか、さまざまな懸念を皆さんから承りました。

一義的には、八雲町も同意をして、この計画が走り始めているわけでありましてけれども、できる限り、道も、患者、家族の皆様の希望といたしますか、お気持ちをきちっと捉えて、国立病院機構に対応していただきたいというふうにお願いをしておきます。

次に、就労継続支援A型事業についてであります。

就労継続支援とは、通常の事業所に雇用されることが困難な障がい者の皆様に就労の機会を提供するとともに、生産活動などの機会の提供を通じて、その知識や能力の向上のために必要な訓練などの支援を行うことを目的としており、就労形態によって、A型事業所とB型事業所に分類

されるわけでありませけれども、このうち、雇用契約のある就労継続支援A型事業について、以下、数点伺ってまいりたいと思います。

就労継続支援A型事業は、障がい者と雇用契約を結んで、障がい者が就労と技能訓練を得られるよう支援する施設で、事業所に国から給付金が支給されるというシステムになっておりますが、平成29年4月の制度見直しで、国の給付金を利用者の賃金に充ててはならず、収益からのみ支払うこととされたところがございます。これに伴い、収益を上げることができない事業所は廃止に追い込まれていると聞いております。

新聞報道によると、北海道における平成29年度の障がい者の解雇者数は211名と大変多い状況にありますが、平成29年度の就労継続支援A型事業所の件数及び廃止件数は何件だったのか、また、事業所件数は平成28年度より増加しているのか、お伺いをいたします。

さらに、報道によると、基準の厳格化によって経営不振となっているとのことでありませけれども、平成29年度の廃止の主な理由は何であるか、お伺いをいたしたいと思います。

○松山文史委員長 施設運営指導課長篁俊彦君。

○篁施設運営指導課長 就労継続支援A型事業所の状況についてでございますが、平成29年度末現在の全道の事業所数は250件で、廃止事業所は24件であり、平成28年度末事業所数の247件と比較すると3件の増となっております。

また、廃止事業所の24件のうち、道所管分は13件でございます。その廃止の主な理由は、経営不振が5件、利用者の減が2件などとなっております。

以上でございます。

○志賀谷隆委員 そこで、昨年度からの改正基準にのっとり、生産活動に必要な経費や利用者の賃金を事業所の生産活動収入で賄っている事業所と、基準を満たさない事業所はどのくらいあるのか、実態をお伺いいたします。

○篁施設運営指導課長 経営の実態についてでございますが、厚生労働省が行った、指定就労継続支援A型事業所における経営改善計画の提出状況等の調査では、平成29年12月末現在、全国の調査対象事業所のうち、基準を満たしている事業所が29.0%、基準を満たしていない事業所が71.0%となっております。

その中で、道が所管する調査対象の108事業所のうち、基準を満たしている事業所は34事業所で31.5%、基準を満たしていない事業所は74事業所で68.5%となっているところでございます。

以上です。

○志賀谷隆委員 現状について今お答えがありました。

基準を満たしていない事業所は、今後、事業を続けられないということになるのでしょうか。そうなれば、そこで働く障がい者の皆さんの働く場の確保がこれから課題となるというふうに考えますが、今後、道は、A型事業所に対してどのような対応を行っていかようとしているのか、お伺いをいたしたいと思います。

○松山文史委員長 福祉局長京谷栄一君。

○京谷福祉局長 今後の対応についてでございますが、道といたしましては、A型事業所に対する自立支援給付費が、本来の目的に沿って使われることが重要であるというふうに認識をしております。利用者の方々の希望を踏まえた就労の機会が提供されるよう、今回の制度改革の趣旨に沿って、おのおのの事業所が御努力いただくことが必要であることから、基準を満たすことができていない事業所に対しましては、経営改善計画書を提出するよう指導しているところでございます。

今後、その実行状況や改善内容を確認いたしますとともに、収益性の向上に向けて、必要な助言などを行いまして、就労継続支援A型事業所が適切に運営されていきますよう取り組んでまいります。

以上でございます。

○志賀谷隆委員 事業を続けられないというときに、そこでぱっきり切るのではなくて、経営改善計画書をきちっとつくって事業を存続していく。事業者の皆さん側ではなくて、そこで働いていこうとする障がい者の皆さんにきちっと視点を合わせて、この事業を見守っていただきたいというふうに思っております。

次に、誤嚥性肺炎についてであります。

午前中にも議論がありましたが、我が国では、高齢化が急速に進展しておる中で、高齢者の死亡原因の第3位に肺炎があるわけでありまして。特に、誤嚥性肺炎が占める割合が少なくないという実情もございまして。

高齢者が健康で生き生きと生活していくためには、肺炎をしっかりと予防することが非常に重要であると考えますが、道では、北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例に基づいて、本年3月に、新たな北海道歯科保健医療推進計画が策定されました。道民の生涯にわたる歯、口腔の健康づくりに関する各種の施策が一層推進されていくものと期待をしております。

この計画においては、高齢者の低栄養及び誤嚥性肺炎の予防が主要テーマの一つとして掲げられておりますが、高齢者の死亡原因で大きな割合を占める肺炎のリスクを低下させる上では、高齢期における歯科保健医療の推進が重要であると考えられることから、以下、数点伺ってまいります。

一つ目は、肺炎で亡くなられる高齢者の方々において高い割合を占める誤嚥性肺炎とは、具体的にどのような過程を経て発症する疾病であるのか、お伺いをいたします。

○松山丈史委員長 地域保健課医療参事新里勝宏君。

○新里地域保健課医療参事 誤嚥性肺炎の発症についてでございますが、老化や脳血管障がいの後遺症などによりまして、せきをする力が弱くなったり、飲み込む機能が低下することで、食べかすや細菌を含む唾液、逆流した胃液などが誤って気管に入ることを誤嚥と言い、誤嚥した異物や細菌などにより肺炎を発症するものであります。

○志賀谷隆委員 次に、高齢者が誤嚥性肺炎を起こさないためには、誤嚥を防ぐことが重要であると考えられますが、高齢者の、食べる、飲み込むといった口の機能を維持するためには、具体

的にどのような取り組みが必要と考えられるのか、お伺いをいたします。

○松山丈史委員長 健康安全局長竹縄維章君。

○竹縄健康安全局長 誤嚥性肺炎の予防についてであります。適切な口腔ケアは、口腔内を清潔にすることで、口腔内の細菌数を減少させるとともに、口腔への刺激による、飲み込む機能の回復を通じて、誤嚥や誤嚥性肺炎を防ぐことができるものとされております。

また、自分の歯を健康に保ち、みずからの口でおいしく食べることは、低栄養を防ぎ、免疫力を維持することにもつながります。

このため、道といたしましては、適切な口腔ケアが広く実践されることが重要と考えており、口腔ケアの重要性についての道民への普及啓発を初め、認知症等により口腔ケアが困難な高齢者についての事例検討を行う介護事業所等へ歯科医療従事者を派遣し、多職種連携による個別支援を実施するなどの取り組みを行っているところでございます。

以上でございます。

○志賀谷隆委員 高齢者に対しては、歯と口を清潔に保つ口腔ケアをしっかりと行うことが、認知機能の低下を防止するとともに、筋力を維持して骨折を防いだり病気にかかりにくくするなど、肺炎を初めとしたさまざまな疾患を予防するためにも重要な取り組みであるということでございます。

そこで、道は、高齢者への口腔ケアをどのように推進していくのか、端的にお伺いをいたします。

○松山丈史委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 高齢者への口腔ケア等の推進についてでございますが、高齢者が、口腔機能を維持し、住みなれた地域で質の高い生活を維持するためには、適切な口腔ケアや歯科医療に加えまして、定期的に歯科健診を受けられることなどが重要でございます。

このため、道では、地域における在宅歯科医療や口腔ケア等の相談窓口となる在宅歯科医療連携室を設置いたしまして、歯科医療従事者と医師、看護師や介護職などとの連携調整を進めているところでございます。

今後、新たに、在宅ケア等に精通した歯科衛生士等の養成にも取り組むことといたしております。

道といたしましては、引き続き、道歯科医師会を初めとした関係団体等と密接に連携して、歯科保健医療推進計画に基づくこれら施策を効果的に推進いたしますとともに、高齢者を含めた成人歯科健診体制の構築につきまして、継続して国へ要望してまいります。

○志賀谷隆委員 我が会派は、これまでも、高齢者を含めた成人歯科健診体制の構築を訴えてまいりましたので、どうかしっかりとやっていただきたいと思っております。

次に、児童自立支援対策についてであります。

児童養護施設は、家庭で生活することが難しい子どもを一時的に入所させて、保護者と子どもが再び一緒に暮らせるよう、施設や児童相談所等がさまざまな支援を行っているところでありま

【第1分科会 6月29日 第2号】

すが、入所している子どもたちの多くは、保護者からの支援を受けることが難しく、施設から高校へ通い、18歳を過ぎて施設を退所した後も、自分の力で自立していかなければならない実態にあると承知しております。こうした子どもたちへの支援は、貧困の連鎖を防ぐためにも重要でありますし、就労や進学に向けた支援が必要と考えてございます。

そこで、児童養護施設退所者の自立に向けた取り組みについて、以下、数点お伺いしたいと思います。

まず、児童養護施設については、道内に23カ所設置されておりますが、入所者数と、施設を退所した高校3年生の数はどうなっているのか、お伺いをいたします。

○松山丈史委員長 自立支援担当課長森本秀樹君。

○森本自立支援担当課長 施設に入所している児童についてでございますが、平成30年3月1日現在で、道内の23カ所の児童養護施設に入所していた児童は1199人で、そのうち、本年3月で卒業した高校3年生は73人となっております。

○志賀谷隆委員 施設に入所していた児童の1199人のうち、高校3年生が73人ということですが、高校3年生は、高校卒業まで施設で過ごして、その後、退所することになります。

退所した子どもの進路がどのようになっているのか、お伺いをいたします。

○森本自立支援担当課長 退所児童の状況についてでございますが、平成29年3月に、道内で高等学校等を卒業して退所した児童は81人で、このうち、大学や専修学校等に進学した者が19人、23.5%、就職した者が59人、72.8%、進学も就職もしていない者が3人、3.7%となっております。

○志賀谷隆委員 中身はわかりました。

道では、退所した子どもの実態調査を実施していると承知しておりますが、その調査の目的や内容についてお伺いしておきます。

○森本自立支援担当課長 実態調査についてでございますが、児童養護施設に入所している児童は、高校卒業とともに施設を退所し、自立した生活を送ることとなりますが、保護者からの援助が得られづらく、生活が安定しないことが懸念されますことから、道では、社会的自立に向けた支援について検討を行うために、退所児童に係る実態調査を定期的に行っているところでございます。

直近の調査は、平成23年度から27年度までの間、施設に入所し、高等学校等を卒業した児童につきまして、退所後の進路や就労の継続状況などを養護施設が個別に聞き取りを行い、平成29年2月に道が結果を取りまとめたところでございます。

○志賀谷隆委員 そこで、施設退所後の児童の社会的自立に向けた支援などを考えるために実態を把握されているとのことでしたが、調査により明らかになった結果について、お伺いをいたしたいと思います。

○森本自立支援担当課長 主な調査結果についてでございますが、調査対象となる高校等を卒業した児童は504人おり、このうち、保護者がいないか、または、保護者はいるが、支援が受けら

れない状況にある児童は423人、83.9%でありました。

退所後の進路につきましては、大学や専修学校等に進学した者が98人、19.4%で、このうち、中途退学した者は11人、就職した者が290人、57.5%で、このうち、平成27年5月1日現在で継続して就労しているのは162人、退職や転職したのは78人、不明等が50人となっております。このほか、障がい福祉サービスによる就労支援を受けている者が95人おります。

こうした中、養護施設が行う、退所した児童への支援におきまして、中退や転職する理由として、進学先で人間関係がうまくいかなかったことや、就職先で相談する相手がいないため、仕事や生活上の悩みを抱えることにより、仕事が長続きしないといったことが挙げられております。

**○志賀谷隆委員** 数字を挙げていただきましたが、不明者等が50人いるということも、ある意味では非常に重大なことかなと思います。

児童養護施設を退所した子どもたちのうち、就職する方のほうが圧倒的に多いわけですが、進学者が少ないことや、就職した人のうち、職場定着がうまくいかない方、その後の状況が把握できていない方も多いことなどがわかりました。

調査結果を受けて、どのような課題があるというふうな認識を持っているのか、お伺いをいたします。

**○森本自立支援担当課長** 調査結果を踏まえた認識についてでございますが、今般の実態調査では、児童養護施設を退所した児童の多くが、保護者からの支援を得られず、進学や就労においても、相談などの精神的支援を必要としていることが課題であると考えております。

このため、道といたしましては、子どもたちが、退所した後も安定した生活を続けることができるよう、進学、就労に対する経済的な支援を初め、仕事や生活などに関する悩みを気兼ねなく相談できる体制が必要であると認識しております。

**○志賀谷隆委員** 今お答えいただきましたが、児童養護施設を退所した子どもたちの多くが精神的支援を必要としていて、仕事や生活などに関する悩みが気兼ねなく相談できる体制が必要との認識を伺いました。

具体的にどのような相談体制を考えておられるのか、再度お伺いをいたします。

**○森本自立支援担当課長** 相談体制についてでございますが、児童養護施設を退所した児童の多くは、生活や精神的な不安を抱えておりますことから、道といたしましては、こうした児童の生活等の安定を図るため、退所するに当たって、児童一人一人を継続的に支援する計画を策定いたしますとともに、定期的に面談をしたり、電話などで状況の確認などの支援を行う体制づくりについて、現在、関係機関と協議を進めているところでございます。

**○志賀谷隆委員** 答弁を聞いていて、児童養護施設を離れるときに、また遊びに帰ってきたいなというぐらいの思いを持ちながら社会に巣立っていく、そういう関係が必要かなと思いました。

児童養護施設を退所した子どもたちは、保護者からの支援を十分に受けることができないということございまして、施設を退所した後、不安な日々を過ごしており、行政や関係機関の支援が必要だというふうに考えますが、道として認識している課題について、今後、どのように取り



組むつもりなのか、お伺いをいたしたいと思います。

○松山文史委員長 保健福祉部少子高齢化対策監粟井是臣君。

○粟井保健福祉部少子高齢化対策監 今後の取り組みについてでございます。

道におきましては、児童養護施設に入所する子どもたちが、退所後に自立して社会生活を送ることができるよう、これまで、返済を免除することが可能な生活費等の支援事業を実施するとともに、昨年度から、大学等への進学や就職の後においても引き続き養育が必要な場合には、最大22歳まで施設で生活できる制度を創設するなど、自立支援の強化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、子どもたちが、将来にわたって自立し、夢や希望をかなえることができる環境づくりが重要と考えており、生活の安定を図るための経済的支援に引き続き取り組むことはもとより、就学や就職後の悩み、不安等の相談を受け、個別の支援を行う体制づくりについて、関係機関と協議を進め、早期に実施できるよう取り組んでまいります。

○志賀谷隆委員 児童養護施設を退所した子どもたちへの支援について伺ってまいりました。実態調査をして、状況が不明な方等が50人もいるという現状も明らかとなりましたが、今後、さらなる実態調査や支援の充実が必要と考えております。

この問題につきましては、そういった実態を受けて、知事のお考えを直接お伺いしたいと思いますので、委員長におかれましては、お取り計らいのほどよろしくお願いを申し上げます。

最後でございますが、児童相談体制の充実についてであります。

児童虐待相談の対応件数は、年々、増加を続けておりますが、国、道ともに、毎年、過去最多を更新する中、ことし3月には、東京都に住む当時5歳の女の子が虐待を受けた末に亡くなるという悲しい事件が発生するなど、全国的に痛ましい事件が後を絶たない状況でございます。

増加の一途をたどる児童虐待に対応するため、国では、平成28年の児童福祉法改正で、虐待を含むさまざまな児童相談に対応する専門職である児童福祉司などの児童相談所職員を増員し、児童虐待等への迅速かつ的確な対応を図ることとしたものと承知しております。

そこで、虐待相談などに対応する、道内の児童相談所における児童福祉司の状況についてお伺いするとともに、児童相談所の体制強化について、今後、道としてどのように取り組んでいくのか、お伺いをいたします。

○森本自立支援担当課長 児童相談所の体制整備についてでございますが、道では、年々増加する児童虐待相談や養護相談などに対応するため、これまで、児童相談所の児童福祉司等の増員や虐待対応研修の充実など、その体制強化に取り組んできたところでございます。

こうした中、国は、児童福祉法や福祉司の配置基準を改正し、平成31年4月までに段階的に増員することとしたところであり、道では、この改正に基づき、平成29年度以降、9名の福祉司を増員してきたところでございます。

道といたしましては、今後とも、必要な人員配置や機能の充実を図りながら、児童虐待の発生予防や迅速な対応に取り組んでまいります。

○志賀谷隆委員 子どもを児童虐待から守るためには、道内の児童相談所全体の機能強化に取り組まなければならないのは当然のことと思うわけですが、特に、胆振・日高管内を管轄する室蘭児童相談所については、管内で対応件数が最も多い苫小牧市までは移動に1時間半かかることなどから、道内でも特に機能強化を急がなければならないものと考えるところであります。

これまで、室蘭児童相談所の分室化を含めて、苫小牧市に道の相談窓口を設置するなど、早急に対応すべきと申し上げてきたところでもあります。

こうした中、本年第1回定例会の我が会派の代表質問に対しまして、道は、新年度、地域の関係者と地域連携会議を設置し、この地域の児童相談体制の整備について検討を加速すると答弁されております。

そこで、この地域連携会議について、どのようなメンバーで、どのような内容を議論しているのか、開催状況をお伺いいたします。

○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、道では、児童相談所の機能強化に努めるとともに、市町村が基本的な児童相談に対応できるよう、体制整備の支援に取り組んできたところでございます。相談対応件数が特に増加しております苫小牧市に対しましては、職員交流による技術的支援を引き続き行うことに加え、より広域的な観点で、虐待対応の課題などの実態を把握するため、本年4月に、東胆振・日高地域の関係自治体等と道による地域連携会議を設置したところでございます。

この会議におきましては、子どもの支援にかかわる方々と幅広く議論を行うため、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に参画いただき、これまで2回の会議を開催したほか、西胆振管内の自治体からも、実態や課題などについて御意見を伺ってきたところでございます。

○志賀谷隆委員 次に、新たに設置されました地域連携会議については、地元の行政機関や地域の関係者などが参加して、これまで2回の会議を開催したとのことですが、会議の中で、出席した自治体や施設関係者などから、この地域における現状や課題について、どのような意見が出されたのか、お伺いをいたします。

○森本自立支援担当課長 地域の課題などについてでございますが、これまでの会議におきまして、市や町からは、児童相談所との連携におきまして、児童相談所職員が訪問するまでの間、職員が虐待相談対応を行っていることや、児童相談所への移送に伴う子どもの負担が大きいこと、相談体制において、専門職の確保が難しいこと、また、児童養護施設や里親など、子どもの支援に直接かかわっている関係者からは、以前と比較して、親からの虐待や心身の発達に問題を抱えるなど、対応が難しい子どもがふえているといった意見が出されたところでございます。

○志賀谷隆委員 ふえ続ける児童虐待への対応は、先ほどもお話しした東京での事件を例に挙げるまでもなく、早急に対応すべき喫緊の課題でございます。

道としては、こうした会議における地域の声を真摯に受けとめて、分室設置なども含めた、東胆振・日高地域での児童相談体制の整備について、今後、どのように進めるおつもりなのか、お

伺いをいたします。

○**栗井保健福祉部 少子高齢化対策監** 今後の対応についてでございます。

胆振・日高管内を所管する室蘭児童相談所は、虐待相談件数の約半数を占めている苫小牧市や、児童相談所から遠い距離にある日高管内を所管しているなど、他の児童相談所にはない課題があるものと考えております。

このため、道といたしましては、引き続き、地域連携会議を通じて、地域の皆さんの御意見等を伺いながら、課題の把握に努めるとともに、東胆振・日高地域における児童相談体制の整備に向けて、市や町に対する必要な支援、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をしまっている考えでございます。

○**志賀谷隆委員** 終わります。

○**松山丈史委員長** 志賀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。

宮川潤君。

○**宮川潤委員** まず最初に、国民健康保険について質問いたします。

各市町村では、独自の努力により、一般会計から国保会計に法定外繰り入れを行い、国保料の上昇を抑制してまいりました。

今年度から、都道府県単位化が行われ、決算補填目的及び保険者の政策による法定外繰り入れが抑制されたのではないかと懸念をしているところであります。

2017年度と2018年度の各保険者の予算において、今述べた目的の法定外繰り入れを廃止した市町村の数及び減額した市町村の数はそれぞれ幾つか、伺います。

また、廃止、減額した総額についても伺います。

あわせて、財政安定化支援事業に係る法定内繰り入れの変化についてもお示しください。

○**松山丈史委員長** 国保医療課長古郡修君。

○**古郡国保医療課長** 市町村の一般会計からの繰り入れについてであります。市町村の平成29年度と30年度の法定外繰り入れの状況は、平成29年度に当初予算で計上し、平成30年度に計上していないのは32市町村となっております。

平成29年度と比較して当初予算額を減額しているのは34市町村で、全道で約65億7000万円の減額となっているところであります。

また、財政安定化支援事業に係る法定の繰り入れについて、平成29年度に比べて当初予算額を増額したのは81市町村、減額したのは76市町村で、全道で約9億円の増額となっております。

○**宮川潤委員** 予算計上をしていないところが32市町村で、減額したのが34市町村ということで、すから、想像以上に多いなという印象を持っております。

次に、保険料の算定方式についてであります。所得割、均等割、平等割の3方式で保険料を算定する市町村と、資産割を加えて算定する市町村があります。

2017年度と2018年度で、算定方式はどう変化していますか。

今後、全道で統一を図るとするならば、資産割をどう解消していくのか、その場合、どのような影響が想定されているか、伺います。

○古郡国保医療課長 保険料の算定方式についてであります。平成29年度において、保険料を、所得割、被保険者均等割及び世帯別平等割に資産割を加えた4方式としているのは122市町村でありましたが、平成30年度は100市町村と、資産割を廃止した市町村が22市町村となっております。

道としましては、保険料算定方式は市町村が定めるものでありますことから、算定方式を見直す際には、加入者負担の変化に十分配慮しながら、住民への丁寧な説明を行いつつ進めるよう、市町村に対して引き続き周知を行ってまいります。

○宮川潤委員 ただいま、22市町村で資産割を解消したということでありましたが、資産割を解消し、その分を均等割と平等割に転嫁することは、低所得の加入者に与える影響が大きいものと思います。

均等割、平等割の引き上げは幾つの市町村で行われたのか、お示してください。

○古郡国保医療課長 保険料の算定方式を変更した市町村についてであります。資産割を廃止した22市町村のうち、被保険者均等割と世帯別平等割を変更した市町村は18市町村であります。

このうち、均等割と平等割の両方を引き上げたのが2市町村、均等割と平等割のうち一方を引き上げるとともに、もう一方を引き下げたのが11市町村となっております。

○宮川潤委員 13市町村において、均等割、平等割の両方もしくは一方を引き上げたということでありました。

資産割を廃止すること、すなわち、資産のある方の保険料を引き下げることによって、低所得者の保険料の引き上げが懸念されますので、そういうことが起きないように配慮が必要であるということについては申し上げておきたいと思っております。

法定外繰り入れについてです。

市町村が独自の努力で行ってきた法定外繰り入れを今後とも実施するかどうかは市町村の裁量によるものであり、市町村の意向を尊重すべきと考えますけれども、いかがか、伺います。

○松山文史委員長 国保担当局長澁谷文代君。

○澁谷国保担当局長 一般会計からの繰り入れについてでございますが、国のガイドラインに基づき、市町村と協議して策定した国保運営方針におきましては、市町村が解消、削減すべき赤字額は、単年度の決算補填や保険料の負担緩和を目的とした法定外繰り入れなどとしており、このような赤字について、加入者負担に配慮しながら、段階的な解消に取り組むこととしております。

保険料は、引き続き市町村が決定するものでありますことから、道といたしましては、市町村と十分協議を行い、収納率の向上など、さまざまな取り組みとともに、地域の実情に応じた段階的な赤字の解消が図られますよう助言してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○宮川潤委員 ただいま、加入者負担に配慮しながら、段階的に解消するというものでありましたが、国の財政支援を活用することなどで、既に繰り入れの廃止、縮小を行った市町村があるということは先ほど明らかにいたしました。

今後は、加入者負担に配慮するということを決して曖昧にせず、道としても、市町村とともに、保険料の引き上げをしない方向で取り組んでいただくよう指摘しておきたいと思っております。

次に、社会福祉法人の利用者負担軽減制度についてであります。まず、この制度の概要及び利用者負担の軽減総額についてお示してください。

○松山文史委員長 高齢者保健福祉課長野崎耕二君。

○野崎高齢者保健福祉課長 社会福祉法人による利用者負担額軽減制度の概要などについてでございますが、低所得の方々の介護サービスの利用促進に向け、社会福祉法人が、市町村民税世帯非課税で、一定の要件を満たす者のうち、特に生計困難と市町村が認めた者及び生活保護受給者を対象として、介護福祉施設サービス等に係る費用の1割や食費等の利用者負担について、その一部または全額を軽減する制度でございます。軽減を行った社会福祉法人に対しては、保険者である市町村が補助を行い、国と道は、その市町村に対して補助を行うというものでございます。

道では、利用者負担の軽減総額は把握しておりませんが、平成29年度における市町村への道の補助金の総額は1億8732万8000円となっているところでございます。

○宮川潤委員 生計困難者などの利用者負担を軽減するということですが、この制度を活用している市町村は全部ではないと伺っています。

幾つあるのか、どう周知しているのか、市町村及び道民への周知について明らかにしてください。

○野崎高齢者保健福祉課長 市町村への周知などについてでございますが、平成29年度におきましては、道内の156保険者のうち、115保険者が利用者負担の軽減事業を行っているところであり、道では、これまで、振興局や市町村を対象に毎年実施している高齢者保健福祉担当課長会議などにおいて事業の実施を働きかけるほか、ホームページにおいても制度の周知を図っているところでございます。

○宮川潤委員 156保険者のうち、115保険者ということでありました。

実施していない市町村については、なぜ行っていないのか、状況を聞いて、実施するように促すべきと考えますが、どう取り組むのか、伺います。

○松山文史委員長 高齢者支援局長鈴木隆浩君。

○鈴木高齢者支援局長 今後の取り組みについてでございますが、道では、毎年、市町村に対して介護保険事務調査を行っているところであり、その中で、軽減事業を実施していない理由といたしまして、市町村や法人の負担を伴うことなどが挙げられ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、今後、低所得の方々の介護サービスの利用促進に向け、保険者指導の場などのさまざまな機会を活用して、市町村等の個別の状況を伺いながら、利用者負担

の軽減の必要性について丁寧に説明し、軽減事業が実施されるよう働きかけてまいります。

○宮川潤委員 制度を実施していないあるまちで介護を受けている人がおりまして、道に軽減制度の実施について要望したところ、そのまちで実施するようになったという例を伺いました。

道の働きかけが重要であるとともに、介護サービス利用者に対して、ホームページなどの周知はあるとしても、コンピューターの使用ができない人もいることを踏まえて、印刷物、ケアマネジャーを通じての周知なども必要であるということについては申し上げておきたいと思います。

次に、精神障がい者の運賃割引についてであります。

まず、道内に路線などを持つ公共交通事業者のうち、精神障がい者を運賃割引の対象としているのは何社あるのか、交通機関別にはどのような状況にあるのか、伺います。

○松山丈史委員長 精神保健担当課長畑島久雄君。

○畑島精神保健担当課長 運賃割引の状況についてでございますが、道の調査では、平成29年7月時点で、精神障害者保健福祉手帳を有する方々に対して運賃割引を実施している民間の交通事業者は、乗り合いバスが48事業者のうち32事業者で、タクシーが332事業者のうち167事業者となっております。鉄道事業者及び航空事業者は運賃割引を実施しておりません。

○宮川潤委員 半分以上は実施しているということでした。バスの場合、実施していない事業者は、48社のうち16社で、タクシーで実施していないのは332社のうち165社ということで、半分以上になっておりますが、鉄道事業者及び航空事業者がいずれも実施していないことについては理解に苦しむところであります。

国交省が示しているバスの標準運送約款は、精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者も運賃割引の対象とする内容となっております。

国土交通省が示す標準例に従い、全ての交通事業者が、精神障がい者を運賃割引の対象とする必要があると考えますが、いかがか、道の見解を伺います。

○畑島精神保健担当課長 運賃割引の取り扱いについてでございますが、国土交通省におきましては、障害者基本法の改正を踏まえ、平成24年に、乗り合いバスの標準運送約款を改正し、精神障がい者の方の運賃割引の規定を整備したものでございます。

この標準運送約款は、バス事業者と乗客との間の標準的な契約例を公示しているものであり、この約款を採用した場合には、国の認可を受ける必要がない取り扱いとされていますことから、この約款に従い、より多くの交通事業者におきまして、精神障がいのある方々への運賃割引が実施されることが望ましいと考えております。

○宮川潤委員 障害者基本法の基本的理念として、全ての障がい者は、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい生活を保障される権利を有するとされています。

精神障がい者だけが割引対象とされていない実態があることについて、道はどのような認識をお持ちか、伺います。

○松山丈史委員長 障がい者支援担当局長植村豊君。

○植村障がい者支援担当局長 精神障がい者の運賃割引についてでございますが、障害者基本法

については、全ての国民が、障がいの有無にかかわらず、等しく基本的人権を享受する、かけがえのない個人として尊重されるものであるとの理念のもと、障がい者の自立や社会参加を支援することにより、障がい者の福祉を増進することを目的に制定されたものでございます。

この法律の理念を踏まえると、精神障がいのある方々に対しても、身体障がいや知的障がいのある方々と同様の運賃割引が実施されることが望ましいものと考えているところでございます。

○宮川潤委員 札幌市では、市営地下鉄、路面電車について、来春にも精神障がい者も割引対象とする方針を固めたものと承知しておりますが、札幌市の取り組みについてはどう評価しておりますか、伺います。

○畑島精神保健担当課長 札幌市の取り組みについてでございますが、札幌市交通局では、精神障がいのある方々に対しまして、身体障がいや知的障がいのある方々と同様に、市営地下鉄と路面電車の運賃割引を実施する予定であり、この取り組みは、障がいのある方の社会参加や自立を支援する上でも大変意義のあるものと考えております。

○宮川潤委員 意義があるというだけではなくて、ぜひ、札幌市が行ったことを一つの契機として、全道にその影響を波及させていくという考え方をしていただきたいと考えているところであります。

精神障がい者の権利を保障するために、身体障がい者や知的障がい者と同様に、精神障がい者も運賃割引の対象とするよう、事業者に働きかけを行うべきと考えます。

また、当事者の意見や要望を聞き、事業者に伝えることも含め、道はどう取り組むのか、伺います。

○植村障がい者支援担当局長 精神障がい者の運賃割引についてでございますが、道では、精神障がいのある方々についても、身体障がいや知的障がいのある方々と同様の運賃割引が実施されることが望ましいことから、関係団体と意見交換を行うとともに、札幌市内にあるバス協会などの業界団体や、JR北海道などの大手交通事業者に対して、札幌市と合同で訪問し、要請を行ってきたところでございます。

道といたしましては、引き続き、関係団体と意見交換を行い、精神障がいのある方々の思いを受けとめ、今後も、交通事業者等への要請を粘り強く実施するとともに、国に対し、精神障がいのある方々への運賃割引制度の適用を早期に実現できるよう、強く働きかけてまいる考えでございます。

○宮川潤委員 札幌のバス協会への働きかけということもありましたけれども、地下鉄で割引が始まりますと、バスとの乗り継ぎ割引をどうするのかという課題も出てきますので、そういった整合性のある取り組みをバス会社に求めていくことが大事になってくると思います。

また、実施している事業者については公表して、障がい当事者に情報提供をするとともに、実施していない事業者の取り組みの促進を図ることも検討する必要があるのではないかと指摘しておきたいと思っております。

次に、ギャンブル依存症についてであります。

ギャンブルにのめり込んで生活費を使い果たした上に、借金までしてギャンブルにつき込む、仕事や日常生活に支障を来すようになる、周りの人間関係が壊れていく、家庭崩壊、犯罪を犯す、自殺に追い込まれるなど、ギャンブル依存は極めて深刻な状況に陥っていきます。

その対策を求める立場から質問いたしますけれども、まず、本道にギャンブル依存症と見られる方はどの程度いると把握しているのか、伺います。

**○畑島精神保健担当課長** ギャンブル等の依存症についてでございますが、国が平成29年に実施した全国調査におきましては、ギャンブル等依存症が疑われる者の割合が、成人の0.8%と推計されたところでございます。

この調査におきましては、サンプル数が十分でないことから、都道府県ごとの解析が行われていないことや、確立した調査方法もないことから、その数を把握することが難しい状況となっております。

なお、昨年度、精神保健福祉センター、保健所で来所や電話等で対応したギャンブル依存症に関する相談数は263件あったところでございます。

**○宮川潤委員** 把握は難しいとのことですが、全国調査では成人の0.8%ということですから、それを機械的に道内の成人の450万人に当てはめると、3万6000人という数になりますので、相当な数だと思います。

依存症に悩む本人やその家族が電話などで相談できる窓口が必要でありますけれども、道では、どこでその役割を担い、どのような体制で対応しているのか、伺います。

**○松山丈史委員長** 障がい者保健福祉課医療参事三浦寛高君。

**○三浦障がい者保健福祉課医療参事** 相談対応についてであります。道では、ギャンブル依存症を含めた各種の依存症に関し、精神保健福祉センターや保健所において、医師、保健師などが御本人や御家族からの相談に対応しているとともに、状況に応じて、訪問による個別支援、専門医療機関への紹介を行い、依存症でお悩みの方々の相談に対応しているところであります。

**○宮川潤委員** 依存症の改善に取り組む医療機関や自助グループにおいて、どのようなことが行われているのか、患者数や利用人数の把握は可能ですか、伺います。

**○三浦障がい者保健福祉課医療参事** 依存症の治療等についてであります。ギャンブル依存症は、最初は娯楽で始めたギャンブルが、やがて自己制御ができなくなり、その結果、重大な社会・家庭問題が生じる状態になる疾患であります。適切な治療やその後の支援により、回復が十分に可能であると言われております。

医療機関での治療としては、疾病の教育、個人カウンセリングや、間違った考えを修正していきこうとする認知行動療法、集団心理療法などが行われております。

また、自助グループでの支援としては、当事者ならではの苦い経験や回復への知恵を語り合うといったグループミーティングが行われております。

なお、患者数につきましては、確立した調査方法がなく、また、自助グループの利用者数については、その疾病の特性から、把握するのは難しい状況でございます。



○宮川潤委員 専門的に対応できる医療機関及び自助グループは、道内にどの程度あるのか、養成や研修をどう計画しているのか、伺います。

○三浦障がい者保健福祉課医療参事 ギャンブル等依存症の治療体制についてであります、国では、平成29年度から、ギャンブルを含めた依存症対策の全国の拠点機関として、国立病院機構久里浜医療センターを指定し、依存症の相談対応、治療の指導者の養成等を行っているところであります。

道では、本年3月に、この養成研修に道内の医療機関の医師等を派遣し、専門医療機関として1カ所指定したほか、その他6医療機関が専門病院とされております。

また、道内で活動している自助グループは、把握している限りでは15グループであります。

道では、これまでも、保健所や市町村の保健師など、依存症の相談対応を行う職員を対象とした研修を実施してきたところであり、今年度からは、専門医療機関に委託して、医療従事者を対象とした研修も実施することとしております。

○宮川潤委員 専門医療機関が少ないのは、診察、治療に非常に時間と手間がかかる一方で、それに見合う診療報酬になっていないことが要因と考えられます。

今後、依存症対策を強化していく上では、医療機関などの現場の声も聞いて生かしていく必要があると思いますが、いかがか、伺います。

○畑島精神保健担当課長 医療機関での取り組みについてでございますが、国では、平成29年8月に、ギャンブル等依存症対策推進関係閣僚会議において取りまとめられた「ギャンブル等依存症対策の強化について」において、依存症に対する専門的な医療について、適切な診療報酬のあり方を検討することとしております。

道といたしましては、このような国の動向を見きわめますとともに、昨年度から専門医療機関の選定を開始したところでありまして、関係機関・団体の御意見を伺いながら、体系的な依存症対策に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○宮川潤委員 自助グループへの支援など、依存症対策の強化を図るためには、予算を増額して、取り組みの充実を図る必要があると考えますが、いかがか、伺います。

○松山文史委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 今後の対応についてでございますが、自助グループでは、ギャンブル依存などの問題を抱える方々が、同じ問題を抱える人と自発的に結びつき、体験を共有し、分かち合うことで、抱える問題や悩みを直視し、自分を変化させていくといった重要な取り組みを行っているものと認識いたしておりまして、道では、これまでも、こうした自助グループの育成や家族会への支援のほか、フォーラム等の活動支援に努めてきたところでございます。

このような中、ギャンブル等依存症対策の抜本的な強化に向けまして、現在、国会で審議中の法案では、都道府県は、国が策定する計画を基本として、推進計画の策定に努めることとされており、道といたしましては、こうした国の動向を見きわめますとともに、精神保健福祉センターや保健所における相談支援、保健師に対する研修会の開催、専門的な医療機関の指定など、体系

的な依存症対策をより一層推進いたしまして、ギャンブル等依存症からの回復を願う方々や御家族への支援の充実に努めてまいります。

○宮川潤委員 医療機関の選定、研修会は、道内の各地で行うように指摘をしておきます。

次に、旧優生保護法についてでありますけれども、まず、強制不妊手術の対象とされた疾患はどのようなものか、ハンセン病についてはどうなっていたのか、伺います。

○松山文史委員長 子ども子育て支援課長鈴木一博君。

○鈴木子ども子育て支援課長 旧優生保護法における規定についてでございますが、本人の同意を必要としない優生手術の対象疾患は、法において、遺伝性の精神病や精神薄弱などの30疾患とし、保護者の同意を要する対象疾患は、遺伝性以外の精神病や精神薄弱とし、いずれも、医師の申請により、都道府県に設置された優生保護審査会による審査を要件とすることを規定していたものであります。

なお、ハンセン病につきましては、医師が、本人、並びに配偶者がいるときはその同意を得て手術を行うことができると規定していたものでございます。

○宮川潤委員 ハンセン病については、同意を得てという規定であったことはわかりましたけれども、実際には、同意を得てではなくて、強制だったという証言もたくさんあることは申し上げておきたいと思えます。

優生手術を強制することによって、本人はもちろん、家族や親類まで、さまざまな偏見、差別を受け、人間の自由、夢や希望が奪われてしまう悲劇がつくられてきたものと受けとめておりますけれども、道の認識を伺います。

○松山文史委員長 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 優生手術についてであります。国会で議決された法律のもととはいえ、道内でも、御本人の同意を必要としない優生手術が行われてきたことは、障がいのある方もない方も個人として尊重される現在の理念や価値観と異なるものであり、御本人や御家族が大変つらい思いをされてきたことを大変重く受けとめてございます。

○宮川潤委員 私は、3月19日、少子・高齢社会対策特別委員会において、旧優生保護法を根拠にした強制不妊手術について、人権問題と捉えているかと質問したところ、答弁は、現在の基本理念とは相入れないという範囲内の答弁でありました。

改めて伺います。

今も、人権問題という認識はお持ちではないのですか。

○花岡子ども未来推進局長 旧優生保護法についてであります。旧優生保護法は、平成8年に、優生思想に基づく部分が、障がいのある方々に対する差別となっているとし、本人の同意によらない手術に関する規定などが削除され、母体保護法へ改められたものであり、こうしたことから、差別を指摘した改正の趣旨を踏まえ、人権上の観点においても、現在の時点から見ると問題があったのではないかと考えているところであります。

○宮川潤委員 人権上も問題があったのではないかとというふうに答弁が変わりましたので、時間

の経過と世論などによって認識が進展したものだと思っております。

次に、強制不妊手術は、国の方針に沿ったものとはいえ、北海道は全国で最も多くの手術を実施しており、その責任は免れ得ないものと考えますが、いかがか、道の見解を伺います。

○松山文史委員長 保健福祉部少子高齢化対策監粟井是臣君。

○粟井保健福祉部少子高齢化対策監 今後の対応についてでございます。

道におきましては、手術を受けられた御本人や御家族のお気持ちに寄り添った形で、旧優生保護法に向き合っていく必要があると認識をしております。

こうした考えのもと、これまで、相談センターの開設を初め、関係文書の保存調査や公表、情報開示請求の取り扱いの拡大など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、引き続き、心情に寄り添った対応に努めるとともに、国や国会議員の動向を注視しつつ、早期救済に向けて、必要な対応を国に求めていく考えでございます。

○宮川潤委員 人権問題だということでは、認識の進展があったかと思いましたが、道の責任については全く触れられませんでしたので、納得できるものではありません。これは知事に直接質問をしたいと思っておりますので、委員長のお取り計らいのほどお願いをいたしたいと思っております。

次に、生活保護と貧困の連鎖について質問をいたします。

2013年以後、生活保護の基準引き下げが連続して強行されてまいりました。

生活扶助の基準引き下げ、冬季加算の大幅削減、このたびの母子加算の引き下げなど、今回の改正を含め、これまでどのような削減がなされてきたのか、明らかにしてください。

○松山文史委員長 保護担当課長雨塚康白君。

○雨塚保護担当課長 生活保護基準の見直しについてであります。生活保護基準は、国において、5年に1度、最低限度の生活を保障する水準として適切な基準となるよう、見直しが行われてきたところであり、見直しに伴って減額となった項目は、冬季加算や母子加算などがあるところです。

冬季加算の減額が行われたのは平成27年度であり、函館市や釧路市などの2級地の1の単身世帯で、年額で11万400円から8万7780円へ、2万2620円の減額となったところです。

また、母子加算につきましては、平成26年度から減額となり、同じく2級地の1で、児童が1人の場合、本年10月には、月額で2万1200円から1万9800円へ、1400円減額になると承知しております。

○宮川潤委員 大幅な減額であるというふうに思いました。

冬季加算が削減された2015年度と、その前年度における勤労世帯の収入、及び、生活保護世帯における冬季加算の削減率について、それぞれわかるようにお示しください。

○雨塚保護担当課長 世帯収入の状況などについてであります。総務省統計局で実施している家計調査によりますと、全国における単身世帯のうち、平成27年における勤労世帯の実収入の対前年減少率は約1.5%となっているところです。

また、同期間における、道内の生活保護受給者の冬期間の暖房費用などに充てられる冬季加算の減額率は、単身世帯で平均15.9%でございます。

○宮川潤委員 勤労世帯収入は1.5%の減額、生活保護世帯の冬季加算は15.9%の削減ということでありました。

生活保護世帯と勤労世帯の支出において、教養・娯楽費の違いについてはどうなっていますか。

また、教養・娯楽費は、文化度を図る物差しともいうべきもので、生活保護世帯が、憲法で保障されている健康で文化的な生活を送っているかどうかを示す一つの指標ではないかと考えておりますけれども、その点で、生活保護での生活水準についてどう評価されていますか、伺います。

○雨塚保護担当課長 教養・娯楽費などについてであります。総務省統計局の家計調査によりますと、平成27年の全国の単身世帯のうち、勤労世帯の平均では2万214円となっております。

また、厚生労働省の社会保障生計調査によりますと、平成27年度の全国における生活保護単身世帯の教養・娯楽費の平均は5821円となっているところです。

生活保護基準は、最低限度の生活を保障する水準として、適切な基準となるよう、国が、一般低所得者世帯の消費実態との均衡について検証を行った上で定めているものであり、国民の健康で文化的な最低限度の生活を保障するものと認識しております。

○宮川潤委員 勤労世帯が2万214円のところ、生活保護単身世帯は5821円で、本当に文化的だと言えるのかということです。

私は、金額で、幾ら以上だったら文化的な生活で、幾ら以下だったら文化的な生活でないなどというふうにはっきり示すことはなかなか難しいことだと思います。

一方、同じ金額でも、何十年か前であれば文化的な生活と言えたけれども、今ならとても言えないということもあると思います。つまり、その時代の生産力や国民全体の生活水準に照らしてどうかというのが尺度ではないでしょうか。

そう考えたときに、勤労世帯の3分の1から4分の1程度で本当に文化的な生活だと言えるのでしょうか。

私は、国が健康で文化的な生活の最低水準だと決めているから、それをもって文化的な生活だと言ったということであって、内容として本当に文化的かどうかについては、改めて考え直す必要があると思います。格差は非常に大きいということは指摘をさせていただきます。

次に、引き下げがもたらす影響についてであります。

就学援助や最低賃金、生活保護が引き下げられることで影響を受ける各種制度がありますが、どういう制度が影響を受けると考えられますか、伺います。

○雨塚保護担当課長 生活保護基準の見直しに伴う影響などについてであります。生活保護基準を参照して対象者を設定しているなど、影響を直接受けるものと考えられている他制度は、就学援助や保育料の免除、医療費助成などとなっているところです。

国では、それぞれの制度の趣旨や目的、実態を十分考慮しながら、できる限りその影響が及ばないようにすることを基本的な考えとする対応方針を示しているところであり、道では、本年4月に、この対応方針を踏まえ、適切な対応に配慮していただくよう、各市町村に通知したところでございます。

○宮川潤委員 引き下げがもたらす社会的影響や個人消費の冷え込みによる地域経済の停滞などを踏まえると、保護基準の減額は行うべきではないと考えます。道として、問題だというふうには考えておりませんか。

国が強行した場合は、道として、影響を解消するようなことが求められると思いますが、いかがですか。

○雨塚保護担当課長 生活保護基準の見直しについてであります。道といたしましては、生活保護制度が、国民の健康で文化的な最低限度の生活を保障する最後のセーフティーネットとして適切に機能することが必要と認識しており、生活保護基準が、消費動向を的確に捉え、広域かつ積雪寒冷である本道の地域事情に即したものとなるよう、国に対して働きかけてまいる考えです。

○宮川潤委員 子どもの生活実態調査において、低所得世帯ほど、希望する最終学歴は高卒までが多かったということは衝撃的でありました。

生活保護世帯において、高校卒業以降の専門学校や大学などの高等教育に進む場合、生活扶助は認められておりません。教育を受ける権利、学問の自由が阻害されていると受けとめております。

進学する場合は、進学前と同様に同居していても、生活保護の取り扱い上、進学する子を世帯分離したものとして、生活扶助を1人分減額しています。

実際の人数よりも少ない扶助費で生活しているなどの実態があるということを知っていますか、伺います。

○雨塚保護担当課長 進学者の世帯分離についてであります。生活保護世帯の子どもが大学等に就学することは、自立助長に有効であることから、子どもを別世帯として扱う世帯分離の取り扱いが行われ、その子どもの生活費等は、奨学金やアルバイトなどで賄われているものと承知しております。

世帯分離を行っている間は、少なくとも年1回、その要件を満たしているかどうかを確認することとされており、世帯との面接を通じて、収入や資産の状況、修学状況、生活状況などについて継続的に把握するとともに、必要な相談に応じるなど、生活保護世帯に対する支援に努めているところでございます。

○宮川潤委員 進学者が、世帯分離されたのを契機に家を出て独居となった場合、その人の収入が最低生活費を下回ったときには生活保護から補填されるべきですけれども、大学で教育を受けている場合は生活保護は受給できない、あるいは、受給するためには退学しなければならないという選択を迫られることになるのではないですか、伺います。

○松山丈史委員長 福祉局長京谷栄一君。

○京谷福祉局長 生活保護世帯の子どもの大学進学などについてでございますが、生活保護世帯の子どもの大学等への進学を支援していくことが、自立を助長する面で有効であり、道では、これまでも、進学を希望する子どもに対しては、担当のケースワーカーが、進学後の生活についての相談や、各種奨学金、生活福祉資金貸付金などの活用についてアドバイスするなどの支援を行ってきたところでございます。

また、今回の国の見直しにおきまして、大学等に進学する子どもを支援するため、進学準備給付金制度が創設されたところでございまして、今後は、こうした制度の周知を図り、進学の後押しをいたしますとともに、進学後も、世帯を通じて、その子の生活状況の把握に努め、必要に応じた助言を行うなど、引き続き、進学を希望する生活保護世帯のお子さんを支援してまいります。

以上でございます。

○宮川潤委員 ぜひ、それを契機に退学ということにならないように支援していただきたいと思いますが、いかがですか。

○京谷福祉局長 大学へ進学した後についてでございます。

進学されたお子さんに関しましては、担当のケースワーカーによる訪問調査時などに、進学した子どもの生活の様子を聞き取るなど、状況の把握に努め、助言を行うなど、そのお子さんの希望がかなうよう支援をしてまいります。

以上でございます。

○宮川潤委員 世帯分離が進学の阻害要因となっているということは明らかだと思えます。

全世帯と生活保護世帯の進学率の格差について伺いますが、高等教育全体の進学率の格差、及び、大学、短大での格差についてお示してください。

○雨塚保護担当課長 大学などに進学した学生の意識などについてであります。厚生労働省が、昨年度、生活保護世帯から大学等に進学した学生に行ったアンケート調査では、大学等への進学を考える際に、生活保護費が減額されることについて、全体の学生の61.9%が、影響があったと回答しているところでございます。

また、文部科学省の調査によりますと、平成29年4月1日時点での、大学、短大、専修学校等の高等教育全体における全ての世帯の進学率については73.0%、うち、大学、短大は52.0%、一方、厚生労働省の調査によりますと、同時点の生活保護世帯の子どもの進学率については、高等教育全体で35.3%、うち、大学、短大は19.0%となっているところでございます。

○宮川潤委員 生活保護世帯の学生の61.9%が、影響があったと回答し、大学進学率については、全世帯が52%に対して、生活保護世帯は19%です。違いは明白であります。

実際に、生活保護世帯では、大学進学に大変な苦勞と困難を伴っているということが現実ですが、そのことについてどう認識していますか。

○雨塚保護担当課長 調査結果についてであります。先日、厚生労働省が公表した、生活保護

世帯からで大学などに進学した学生に対するアンケートの結果では、進学を考える際に、生活保護費が削減されることについて、影響があったと多くの学生が回答しているところがございます。

今後、国では、このアンケート結果を踏まえ、生活保護世帯の子どもの大学等への進学を含めた自立支援について検討していくものと承知しております。

○宮川潤委員 自立支援ということですが、実態として違いは明白でありますから、納得できないということでもあります。

大学進学について大きな格差があるということは、国の調査でも明らかです。憲法で定める学問の自由にも照らしても問題であります。

子どもの貧困が問題になっておりますが、貧困の連鎖を断ち切るために、大学等に進学して高等教育を受けることは有効だと考えます。いかがですか。

○栗井保健福祉部少子高齢化対策監 子どもの貧困対策についてでございますが、道におきましては、子どもの将来が、その生まれ育った環境によって左右されることなく、また、貧困が世代を超えて連鎖することのない社会の実現が必要と認識しており、教育支援や生活支援などに取り組んでいるところでございます。

道といたしましては、子どもたちが、大学進学を初め、就職先や働き方などについて、家庭の経済的な事情にかかわらず、みずから選択できるよう、就学資金による大学進学等の教育機会の提供や、キャリアカウンセリングなどを活用した就職支援に引き続き取り組んでまいります。

以上でございます。

○宮川潤委員 進学率の格差が非常に大きいということ、そして、世帯分離が格差解消の大きな障壁となっているのが現実であり、答弁を聞いて納得できるものではないので、この点については知事に直接伺いたいということで、委員長にお取り計らいをお願いし、質問を終わります。

○松山文史委員長 宮川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。

以上で通告の質疑並びに質問は終わりました。

総括質疑に保留された事項については本委員会において質疑を行うこととし、これをもって、保健福祉部及び通告がなかった公安委員会、企業局、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。

午後4時26分休憩



午後4時30分開議

○松山文史委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

報告をさせます。

〔井溪主査朗読〕

1. 議長及び予算特別委員長から、委員の異動について、宮川潤議員の委員辞任を許可し、佐野弘美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. 環境生活部所管審査

○松山丈史委員長 これより環境生活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 初めに、気候変動の影響への適応についてであります。地球温暖化による気候変動に起因する、健康や生活環境の悪化、自然環境に生じる悪影響などに対応して、その被害を回避、軽減し、生活の安定や経済の健全な発展、自然環境の保全を図っていくために、気候変動の影響への適応の取り組みを進めることが重要になっております。

このため、国では、気候変動適応法を6月に制定しており、道においても、気候変動適応に取り組むための北海道における気候変動の影響への適応方針の素案を取りまとめ、さきの環境生活委員会に報告されておりますので、以下伺ってまいります。

さきの第1回定例会の予算特別委員会で、我が会派の同僚議員から、適応方針の検討状況を伺っておりますが、その後、どのようなプロセスを経て、今回の方針素案が取りまとめられたのか、伺います。

○松山丈史委員長 気候変動対策課長北村浩樹君。

○北村気候変動対策課長 方針素案の取りまとめの経過についてであります。道では、昨年9月から、庁内の関係部局で構成する地球温暖化対策推進本部におきまして、本道の気候の現状や将来見通し、平成27年3月に国が出した気候変動の影響評価に関する報告書をもとにした影響予測に加えまして、適応に関する道の関連施策の把握、整理を行いますとともに、本年1月には、北海道環境審議会にも御意見を伺うなどして検討を進めてきたところであります。

その後、札幌管区气象台からの気候変化に関する最新情報や、道立総合研究機構からの農業への影響などに関する意見を反映しまして、北海道における気候変動の影響への適応方針の素案を取りまとめ、6月5日に開催されました環境生活委員会にその内容を報告したところでございます。

○丸岩浩二委員 現在、方針の素案に関するパブリックコメントが行われていますが、方針の策定に当たっては、幅広い層の意見を聞くことが重要と考えます。

パブリックコメントのほかに、どのようなところから意見を聴取しているのか、寄せられた意見などについてもあわせてお伺いします。

○北村気候変動対策課長 意見聴取についてであります。道では、道民の方々の御意見を反映するため、6月6日から7月5日まで、パブリックコメントを実施することとしまして、ホームページや環境関連のメールマガジンへの掲載などにより、広く周知に努めているところであります。



す。

また、これにあわせまして、道内の各市町村のほか、市民団体や事業者団体などで構成される環境道民会議を初めとして、地球温暖化対策に関する地域協議会や、地域での自主的な活動に取り組む地球温暖化防止活動推進員からも幅広く御意見を伺うこととしているところでございます。

なお、これまでに、パブリックコメントの御意見として、気候の将来見通しや、熱中症を初めとする健康被害などに関するものが寄せられているところでございます。

○丸岩浩二委員 道の温暖化対策については、北海道地球温暖化対策推進計画に基づいて取り組みが進められてきましたが、策定が進められている適応方針は、道の温暖化対策において、どのような位置づけになっているのか、伺います。

○北村気候変動対策課長 適応方針の位置づけについてであります。道では、これまで、平成22年に策定した北海道地球温暖化対策推進計画に基づきまして、省エネルギーの普及促進や、市町村、民間事業者が行う再生可能エネルギーの導入への支援など、温室効果ガスの排出を、ソフト、ハードの両面から抑制する緩和の取り組みを中心に、温暖化対策を推進してきたところであります。

平成26年に公表された国連の報告書におきまして、温暖化の程度が増大すると、深刻で広範囲にわたる不可逆的な影響が生じる可能性が高まることなどが指摘され、今後は、温室効果ガスの排出を抑制する緩和に加え、既にあらわれている、または中長期的に避けられない影響に対して、被害を回避、軽減する適応を進めることが重要とされているところでございます。

本道におきましても、気候の変動により、基幹産業である農林水産業や道民生活などへの影響が予想されますことから、今後の取り組みの方向性を示す本方針を策定して、緩和と適応を両輪とした地球温暖化対策を推進しようとするものでございます。

○丸岩浩二委員 気候変動の影響の内容や規模と、それに対する脆弱性、早急に対応を要する分野などは、それぞれの地域における気候条件や地理的条件などによって異なるとされていますが、道が策定を進めている適応方針は、どのような考え方で検討が進められたのか、伺います。

○北村気候変動対策課長 方針の検討についてであります。道では、平成28年8月に環境省が示した、地方公共団体における気候変動適応計画策定ガイドラインを参考にしまして、初めに、冷涼低湿な気候や広域分散型という本道の地域特性を把握し、これまでの気候の長期的な変化と将来見通し、今後予想される気候変動の影響を明らかにしますとともに、適応に関する既存の施策について整理を行ったところであります。

その後、これらをもとに、国の影響評価を参考としまして、重大性、緊急性、確信度の3点から、重点的に取り組む分野を選定し、適応の取り組みに関する基本的な考え方を検討したものでございます。

○丸岩浩二委員 適応の取り組みを推進する上で、適切に気候の変化を把握し、影響を予測することが極めて重要になりますが、本道における気候の将来見通しと、そのことにより生じる影響

について、道はどのように認識をしているのか、伺います。

○北村気候変動対策課長 本道の気候の将来見通しとその影響についてであります。本道の気候の将来見通しにつきましては、昨年3月に札幌管区気象台が発表した「北海道の気候変化」において、今世紀末の平均気温は、20世紀末を基準として3度程度の上昇、年降水量は、おおむね10%増加、年降雪量は、内陸の一部を除いて、減少することなどが示されているところであります。

また、気候変動による影響につきましては、国の影響評価などでは、海水温の上昇による魚類の分布、回遊域の変化や、融雪時期の早期化による高山植物の分布域の縮小、短時間強雨等による土砂災害や水害の発生、気温上昇による熱中症リスクの増大など、幅広い分野に影響が及ぶと予測されており、本道においても同様の影響が生じることが懸念されているところでございます。

○丸岩浩二委員 本道における気候の将来見通しや予測される影響などを踏まえ、道は、どのような方針により適応の取り組みを推進しようと考えているのか、その内容について伺います。

○松山丈史委員長 気候変動対策担当局長阿部淳君。

○阿部気候変動対策担当局長 適応方針の内容についてでございますが、この方針では、気候変動の影響による、道民の生活、財産、経済活動への被害を最小化あるいは回避し、迅速に回復できるように、適応の取り組みに関し、重点的に進める分野と、四つの基本的な考え方を示したところでございます。

この基本的な考え方の一つ目につきましては、本道の強みを生かす適応の取り組みの推進として、豊かな自然環境、安全で安心な食料供給といった本道の優位性などを踏まえ、自然環境、産業、自然災害、生活・健康の四つの分野における取り組みを重点的に推進することとしたところでございます。

二つ目といたしましては、情報や知見の収集、適応策の検討として、国や関係機関と連携し、気候変動の影響に対応していくための科学的知見の充実や、情報の収集、提供を行いますとともに、適応策の検討を行うこととしたところでございます。

三つ目といたしましては、道民や事業者等の理解の促進として、気候変動による影響や適応への理解を促進するための普及啓発、情報提供を推進することとしたところでございます。

四つ目といたしましては、推進体制の充実強化として、地域における適応の取り組みの推進に向けて、道民や事業者、関係機関などと連携協働を進めるとともに、市町村に対し、地域に応じた具体的な取り組みなどの情報提供を行うこととしたという内容でございます。

以上でございます。

○丸岩浩二委員 気候変動の影響から道民生活や本道産業などを守っていくためには、適応の取り組みを積極的に進める必要があります。

気候変動適応法では、都道府県は、地域における気候変動適応を推進するため、今後作成される国の気候変動適応計画を勘案して、その区域における自然、経済、社会的状況に応じた地域気候変動適応計画の策定や、気候変動の影響や適応に関する情報の収集、整理、分析、提供などを

行う体制の確保に努めることとされており、こうした国の動きや道の適応方針策定の動きを踏まえ、道は、今後、どのように気候変動対策を進めていく考えか、伺います。

○松山文史委員長 環境生活部長渡辺明彦君。

○渡辺環境生活部長 今後の取り組みについてでございますが、気候変動は、道民生活や産業、自然生態系など、幅広い分野に大きな影響を及ぼすものでありますことから、今後、被害を回避、軽減する適応の取り組みを進めることが重要というふうに認識してございます。

道といたしましては、方針に掲げた基本的な考え方にに基づき、関係部局との連携協力のもと、適応の視点を組み込み、各般の施策に取り組みますとともに、適応に関する道民や事業者の理解を深めるため、セミナーやイベントを通じた普及啓発のほか、適応の取り組みを支える科学的知見や最新情報の収集と発信を進めてまいる考えであります。

また、気候変動適応法の制定を踏まえまして、地域気候変動適応計画の策定や、情報の収集、提供等を行う体制のあり方など、法の趣旨に沿った取り組みを検討いたしますとともに、市町村及び関係機関が参画する気候情報連絡会といった関係者の御協力をいただきながら、道民や事業者の方々が、将来に向けて、地域で持続可能な暮らしと経済活動を営んでいけるよう、気候変動の影響への適応に積極的に取り組んでまいる考えであります。

以上でございます。

○丸岩浩二委員 次に、北海道の歴史、文化等の発信についてですが、道では、近年、成長が続いているインバウンド観光の一層の振興を図るため、来道外国人旅行者数を500万人とする意欲的な目標を掲げる北海道インバウンド加速化プロジェクトに取り組んでいます。

このプロジェクトでは、ヨーロッパ、アメリカを中心とする欧米市場からの誘客を施策の柱に掲げ、取り組みを展開するとしています。

欧米市場は、現在、主流となっているアジア地域など他の市場に比べて平均滞在日数が長いことや、観光目的が歴史や文化の探訪などと明確であり、誘客に向けて、これまでとは異なる施策の展開が必要になると考えます。

そこで、道における北海道の歴史、文化に関する情報発信について伺ってまいります。

北海道の歴史や文化に関する情報を発信する上で、道立施設の果たす役割は大変重要と考えます。中でも、北海道博物館、開拓の村、野幌森林公園で構成される北海道立総合博物館は、本道の歴史、文化、自然が一度に体験でき、情報発信の中核的役割を担う非常に重要な施設であります。

しかし、昭和46年の開拓記念館としての開館から50年が経過する中で、総合博物館を取り巻く環境や社会経済情勢等は大きく変化しており、これに伴って、総合博物館の役割も大きく変わっていく必要があることから、道民の社会教育施設としての位置づけにとどまらず、道外、さらには海外からの来訪客に対する情報発信拠点としての役割も求められていると考えます。

社会環境の変化や道の基本的な政策動向を踏まえたとき、総合博物館の役割について、道はどのような認識を持っているのか。北海道命名150年を契機に、本道の歴史や文化に関する情報発

信拠点としての位置づけを明確にすべきと考えますが、見解を伺います。

○松山文史委員長 文化局長小出幸希君。

○小出文化局長 北海道博物館の位置づけについてでございますが、北海道博物館は、北海道の豊かな自然や環境、アイヌ文化など、本道の特色ある歴史、文化を広く紹介する総合博物館として、平成27年4月に、開拓記念館とアイヌ民族文化研究センターを統合し、新たに開設したところでございます。

本道における中核的博物館である北海道博物館は、歴史や文化などを学ぶ場として、近年は、国外からも多くの方々に訪れていただいているところでございます。

現在、北海道博物館や近隣の施設を含む野幌森林公園エリアにおける再生構想の検討を行っておりますが、博物館としての機能に加え、道民参加型の博物館という観点を取り入れるなど、国内外からより多くの方々に訪れていただけるよう、情報発信の拠点としての機能の充実につきましても、構想の取りまとめの中で検討してまいります。

○丸岩浩二委員 次に、総合博物館の管理運営についてですが、現在、総合博物館は、指定管理者制度により運営されています。

総合博物館については、平成31年度からの指定管理者の公募を本年度中に行うと伺っていますが、歴史や文化の情報発信拠点としての役割を担うため、公募に当たって道が提示する、管理の基準や来場者数の目標などを定めた要求水準書において、海外への情報発信業務や外国人観光客の来場目標を定めるべきと考えますが、見解を伺います。

○松山文史委員長 文化振興課長高見芳彦君。

○高見文化振興課長 道立総合博物館の管理運営についてであります。道立総合博物館を構成する開拓の村などは、指定管理者制度により管理運営しております。これまで、指定管理者において、外国語表記のパンフレットの作成、配布や、ホームページの多言語化など、外国人観光客対応を進めてきたところです。

現在の指定管理期間が今年度末で終了することから、平成31年度からの指定管理者については、今年度、公募を行い、選定委員会などでの審議を経て決定することとなりますが、公募に当たっては、海外への情報発信の強化や、外国人観光客の来場者数の目標設定についても検討してまいります。

以上です。

○丸岩浩二委員 外国人観光客の来場促進に向けては、施設の積極的なPRはもとより、総合博物館を利用しやすい環境の整備も重要と考えます。

例えば、外国人観光客のための多言語対応や利用料金の設定、支払いを現金のみではなくクレジットカードでも可能にすることなど、海外からの利用者を念頭に置いた環境整備も必要と考えます。

外国人観光客の来場促進に向けて、どのように取り組む考えなのか、伺います。

○高見文化振興課長 外国人観光客の誘客促進についてであります。北海道博物館や開拓の村

【第1分科会 6月29日 第2号】

などでは、外国人観光客の方々の利便性の向上のため、これまで、展示内容を示す解説板やホームページなどの多言語化のほか、平成28年度から、スマートフォンアプリを活用した多言語解説の導入、Wi-Fi設備の設置などを進めてきたところです。

また、昨年度、開拓の村において、外国人観光客等の一層の受け入れ拡大が図られるよう、国の交付金を活用して、建造物の改修や馬車鉄道の軌道延伸等を行ったほか、日本文化を体験できるイベントなどを実施しているところです。

今後とも、指定管理者と協議しながら、外国人観光客の誘客促進に向けて、一層の環境整備に努めてまいります。

以上です。

**○丸岩浩二委員** これまで、北海道立総合博物館を中心にして伺ってまいりましたが、道内には、市町村立も含め、多くの歴史・文化施設が存在します。

また、平成32年には、アイヌ文化の復興等に関するナショナルセンターとして、民族共生象徴空間がオープンをいたします。

今後、本道の歴史や文化の発信に当たっては、こうした施設間が相互に連携し、私たちのふるさと・北海道の、ほかに例を見ない独自の歴史や特徴のある文化の発信が可能となるよう、取り組みを強化すべきと考えますが、見解を伺います。

**○渡辺環境生活部長** 北海道の歴史、文化等の情報発信に係る施設間の連携についてでございますけれども、ことしは、北海道命名150年の節目でございます。

また、それに加えまして、世界遺産登録を目指す縄文遺跡群や、2020年4月の民族共生象徴空間の開設など、本道の歴史や文化に対する関心が一段と高まっておりますことから、北海道博物館は、本道の豊かな自然や歴史、アイヌ文化など、特色ある文化を紹介する中核的な総合博物館として、その役割を一層果たしていかなければならない、このように考えております。

北海道博物館では、これまでも、道内の博物館などとのネットワークを構築するとともに、民族共生象徴空間の開設に向けて、国の設立準備室との連携を図っているところでございます。

道におきましては、歴史や文化の探訪に対する外国人観光客の関心が高まる中、このような施設間の連携をさらに強化し、本道の歴史、文化等の国内外への情報発信に取り組んでまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

**○丸岩浩二委員** 質問の最初で申し上げた北海道インバウンド加速化プロジェクトにも、既に、道立施設、公園、博物館などの観光資源としての活用を、国際的に質の高い観光地づくりの一環として取り組む項目に盛り込んでいます。道が保有しているあらゆる行政資源を有効活用して、北海道が目指すインバウンド観光500万人の実現に邁進すべきと思います。

活用できる資源は、環境生活部所管の施設に限りません。他の部局でも取り組むべきことですので、この件に関しては、知事から改めて考え方をお伺いしたいと思っております。委員長のお取り計らいをお願い申し上げまして、私の質問を終わります。

ありがとうございました。

○松山文史委員長 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。

池端英昭君。

○池端英昭委員 それでは、100年記念施設について、通告に従い、順次質問をしてみたいと思います。

まず1点目は、100年記念施設の活用の基本的な考え方についてお尋ねを申し上げます。

本年は、北海道と命名されてから150年の節目を迎え、本道の歴史や文化の発信拠点として、これまで道民に愛されてきた北海道百年記念塔や北海道博物館、そして北海道開拓の村の3施設が設置から約50年を迎えます。

道は、今般、各施設の活性化を図るため、有識者による懇談会を立ち上げ、都合5回にわたり議論してきたと承知しております。

そこで、これら3施設、いわゆる100年記念施設の活用の基本的な考え方について、どのような考えが示されたのか、初めにお伺いをいたします。

○松山文史委員長 文化局長小出幸希君。

○小出文化局長 今後の100年記念施設についてでございますが、北海道博物館を初めとする100年記念施設は、本道が積み重ねてきた歴史、文化や、先人の偉業などに触れることができる貴重な場として、これまでも道内外の多くの人々に親しまれてきましたが、近年、施設の老朽化など、課題を抱えているところでございます。

道では、これらの施設の今後のあり方について、昨年11月に、今後の議論の方向性を示した「百年記念施設の継承と活用に関する考え方」を取りまとめたところでございます。

その中では、100年記念施設について、施設ごとの点としてではなく、隣接するほかの文化・スポーツ施設などとも連携しながら、自然・歴史・文化体感交流の空間として再生を目指すとしており、今後、この考え方をもとに、道民の皆様から幅広い御意見を伺いながら、年内に、再生に向けた構想を取りまとめることとしているところでございます。

○池端英昭委員 次に移りますが、現状における諸課題の認識についてお尋ねいたします。

3施設が設置されている野幌森林公園を含めたエリア全体において、さまざまな課題があるというふうに聞いておりますが、老朽化を初めとして、どのような課題があると認識をされているのか、お伺いいたします。

○松山文史委員長 文化振興課長高見芳彦君。

○高見文化振興課長 100年記念施設における課題についてであります。まず、北海道博物館については、平成27年4月に、開拓記念館とアイヌ民族文化研究センターを統合してリニューアルオープンし、利用者数は増加したところでありますが、本道における中核的博物館としての機能の充実など、さらなる魅力の向上が求められております。

また、開拓の村については、昭和58年の開設から30年以上が経過し、建造物の老朽化が進み、

【第1分科会 6月29日 第2号】

利用者数も減少しております、補修に必要な資金や技術者の確保が課題となっております。

百年記念塔については、建設から50年近くが経過し、近年、さび片の落下が相次いだことから、利用者の安全確保を図るため、平成26年7月から立入禁止としているところでありまして、今後のあり方が課題となっております。

以上です。

○池端英昭委員 ただいまの御答弁で、それぞれの施設の課題の認識についてお示しをいただきました。

北海道博物館は、平成27年にリニューアルオープンしていますが、その結果、利用者数が飛躍的に増加いたしました。私も現地を視察いたしました、大変すばらしい施設だというふうを感じたところであります。

本道の歴史や文化、また、本道の各地域の特色、魅力を世界に発信する中核的博物館として、今後においても機能の拡充を図ることが望ましいと考えますが、今後、機能の充実をどのように図っていかれるのでしょうか、お伺いをいたします。

また、道民参加型の博物館とは、どのようなイメージなのでしょうか。

さらに、当該施設の魅力アップに向けた具体的な取り組みについて、道の見解を伺いたいと思います。

○高見文化振興課長 北海道博物館の機能の充実などについてであります、北海道博物館は、本道の中核的博物館でございまして、歴史、文化などを学ぶ場として、展示内容の充実はもとより、博物館が有する専門的な知見やネットワークなどを最大限活用し、全道各地における歴史・文化資源を生かした取り組みを支える役割についても検討してまいります。

また、道民の皆様は、利用者としてだけでなく、ボランティア活動などを通じて、企画や運営などに御参画いただき、親しまれる道民参加型博物館の実現などについて、再生構想の中で検討し、魅力の向上に努めてまいります。

以上です。

○池端英昭委員 北海道博物館の機能の充実についても、それぞれお話をお伺いいたしました。

次に、北海道開拓の村における維持管理と入村者増大の取り組みについてお伺いをいたします。

北海道開拓の村については、明治から昭和の北海道の暮らしをほうふつさせる、すばらしい施設であります。また、市民ボランティアの皆さんによる活動も大変すばらしいと感じました。

しかし、この施設の維持については、北海道特有の積雪寒冷といった厳しい気候条件から、施設の傷みも速く、それに伴う補修や改修の財源、資材の調達、そして、修繕する技術者の確保が問題となっているようです。

これらの問題に対して利用料だけでは賄い切れない財源の確保について、もっと民間資本が集まりやすいような工夫が求められると思います。

また、技術者については、技術の承継や人材の育成の仕組みをつくっていかねばならない

と考えます。

そこで、今後、どのように取り組むのか、お伺いをいたします。

また、インバウンドの入村増加対策については、これまでもPRを行ってきたというふうに思いますが、これまで以上にPRを拡充させていかななくてはならないと考えます。

その際、再び訪れてもらうためには、マンネリ化が問題となってきます。したがって、コンテンツの更新や充実が求められますが、どのように考えているのか、道の考え方を伺いいたします。

**○高見文化振興課長** 開拓の村における維持管理などについてであります。開拓の村に係る今後の施設のあり方については、高齢者や外国人の方々の利用に配慮するとともに、適切な展示方法や維持保全を図るため、維持管理コストの低減に向けて、代替素材の活用を初めとする修繕方法の工夫や、民間資金の導入の可能性などについて、現在、専門家の御意見を伺いながら、検討を進めているところでございます。

また、訪日外国人の受け入れ対策として、これまで、展示内容を示す解説板やホームページなどの多言語化のほか、平成28年度から、スマートフォンアプリを活用した多言語解説の導入やWi-Fi設備の設置などを進めてきております。

道としては、野外博物館という強みを生かして、何度も訪れたいくなるような、昔ながらの暮らし、文化を体験できる魅力的なイベントの実施や、情報発信機能の充実についても、再生構想の中で検討していくこととしております。

以上です。

**○池端英昭委員** それでは、北海道百年記念塔のあり方についてお伺いをいたします。

百年記念塔の存廃が議論されてきましたが、示された資料では、原状復帰した場合は28億6000万円、現状維持の場合は26億5000万円、そして、除却した場合は4億1000万円という試算が行われております。

当時、塔の建設に当たっては、多くの道民の寄附が充てられており、それらの厚意を無にすることがあってはなりません。一方で、これからの50年後、100年後に向けて、歴史をどのように紡いでいくべきかを考えたとき、今のまま維持することは、現実的には非常に難しいというふうに考えます。

そこで、ただ除却するのではなく、当時の皆さんの思いをしっかりと銘板などに刻み、将来に残すとともに、将来に向けた記念モニュメントに更新するといった考え方もあるのではないのでしょうか。

いずれにいたしましても、今後、除却を繰り返すことのないような方策が望ましいと考えますが、お考えをお伺いしたいと思っております。

**○高見文化振興課長** 百年記念塔についてであります。現在、野幌森林公園エリアの再生構想の策定に向けまして、今後の百年記念塔のあり方についても、道民ワークショップを開催するほか、意見箱を設置するなどして、道民の皆様から幅広い意見を伺っておりまして、さまざまな御



意見をいただいているところでございます。

またあわせて、学識経験者などの専門家から、塔の維持管理や今後の耐久性などについて意見聴取を行っているところでありまして、先人の思いをどのような形で次の世代に引き継いでいくべきかについて、道民の皆様などからいただいた意見を踏まえて、年内に再生構想を取りまとめてまいる考えでございます。

○池端英昭委員 今後、再生に向けた構想の実現が重要になってくるというふうに考えております。

今後のロードマップについてお伺いをいたします。

再生に向けた構想については、本年中に取りまとめることとなっておりますが、今後、その構想について、どのようなスケジュールで実現させていくのか、その道筋を明らかにしていかななくてはならないというふうに思います。

そこで、今後の取り組み方について、最後にお尋ねをいたしたいと思います。

○松山文史委員長 環境生活部長渡辺明彦君。

○渡辺環境生活部長 再生構想の実現に向けてでございますが、北海道博物館を初めとする100年記念施設は、道民の貴重な財産でありますとともに、国内外に本道の魅力を発信する拠点となっている一方、施設の老朽化を初めとした、さまざまな課題もあるところでございます。

再生構想の策定に当たりましては、道民の皆様の幅広い御意見を伺うことが重要であるというふうに考えておりまして、現在、道民ワークショップを初め、専門家の方々からの意見聴取や大学への出前講座など、さまざまな取り組みを実施しているところでございます。

こうした取り組みで得られた御意見を踏まえて、現在、年内をめどに再生構想を取りまとめているところでありまして、現時点で、その後の進め方について明確にお示しするのは難しいところではございますが、このエリアが、歴史や文化、自然を体感し、交流できる空間となりますよう、構想策定後は、その実現に向けて、庁内の議論を深め、計画的に取り組んでまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○池端英昭委員 それぞれ御答弁をいただきました。

私は、100年記念施設が、本道の象徴的な歴史、文化の発信拠点として、不動の存在にならなくてはならないというふうに考えております。

再生懇談会において熱心に議論をしてくださった皆さんを初め、意見を寄せてくださった多くの道民の思いは、次の200年に向けた出発点としての具現化であります。

今回は、スケジュール等をお示しいただけませんでしたでしたが、なるべく早い段階で実施計画が策定され、道民の期待に応えられるよう、作業を進めていただきたく指摘させていただきます。

以上申し上げまして、私の質問を終わります。ありがとうございました。

○松山文史委員長 池端委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

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〕

○松山文史委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたします。

7月2日の分科会は午後1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5時7分散会