

平成30年10月 2 日（火曜日）

第 2 号

平成30年第3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10月2日（火曜日）

出席委員	交代委員
委員長	
大越農子君	
副委員長	
畠山みのり君	
船橋賢二君	
赤根広介君	
中野渡志穂君	
佐野弘美君	菊地葉子君
沖田清志君	
笠井龍司君	
村木中君	
田中芳憲君	
大崎誠子君	
三井あき子君	
遠藤連君	

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

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
地域医療課医療参事 兼医務薬務課 医療参事	人見嘉哲君
医務薬務課長	竹澤孝夫君
地域保健課長	及川忠弘君
がん対策等担当課長	築島恵理君
地域保健課医療参事	新里勝宏君
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
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
文化局長	小出幸希君
スポーツ局長	若原匡君

【第1分科会 10月2日 第2号】

アイヌ政策推進局長	永 浦 政 司 君	議会事務局職員出席者	
気候変動対策 担当局長	阿 部 淳 君	議事課主幹	西 本 司 君
生物多様性担当局長	東 郷 典 彰 君	議事課主査	浅 水 舞 君
総務課長	今 田 和 君	同	小野寺 輝彦 君
気候変動対策課長	北 村 浩 樹 君	同	伊勢村 亮 君
自然公園担当課長	小 林 隆 彦 君	同	高 橋 学 君
文化振興課長	高 見 芳 彦 君	同	羽 生 孝 之 君
		同	中 川 雅 年 君
		同	井 溪 雅 晴 君

午前 10 時 開議

○大越農子委員長 これより本日の会議を開きます。  
報告をさせます。

〔浅水主査朗読〕

1. 本日の会議録署名委員は、

赤 根 広 介 委員  
笠 井 龍 司 委員

であります。

○大越農子委員長 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〕

○大越農子委員長 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)

○大越農子委員長 それでは、議案第1号及び第25号を一括議題といたします。

1. 保健福祉部所管審査

○大越農子委員長 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。

田中芳憲君。

○田中芳憲委員 おはようございます。

それでは、どうぞよろしく申し上げます。

私は、社会福祉施設等の防災対策について、この点から質問を始めたいと思います。

今回の地震では、震源地に近い社会福祉施設で大きな被害がありましたが、利用者全員が別の施設に無事避難できたということでもあり、このように対応できたのは、施設がふだんから災害時の対策を十分に行ってきたことによるものと考えるところであります。

先般、西日本を中心に重大な被害をもたらしました7月豪雨では、200名を超える方が犠牲になり、今も、多くの方々が避難生活を余儀なくされております。

道内でも、前線の停滞や、台風7号から変わった低気圧の接近が重なり、広い範囲で大雨になりました。特に、日本海側北部では、数日で平年の月間降水量の2倍になるなど、河川が氾濫し、住宅や農林水産業へ甚大な被害をもたらしたところでもあります。

近年の自然災害では被害が甚大化しており、防災対策の重要性がますます高まっているところでもあります。特に、災害発生時の避難対策では、災害弱者対策が課題とされていることから、以下、社会福祉施設と医療機関の非常災害対策について伺ってまいりたいと思います。

まず、社会福祉施設に関し、自家発電機の設置状況についてであります。

支援を必要とする多くの方々が生活している社会福祉施設では、停電が長引くと、食事や入浴など、生活のさまざまな面に影響が出てくるのが危惧されます。各施設において自家発電機の備えがあれば、利用者への影響も最小限に抑えることができると考えます。

まず、道が所管する主な社会福祉施設では、自家発電機の設置状況はどのようになっているのか、そして、今後、この点についてどう対応されていくのか、伺いたいと思います。

○大越農子委員長 施設運営指導課長篁俊彦君。

○篁施設運営指導課長 自家発電機についてでございますが、平成30年4月現在で、自家発電機を整備している施設数は、介護老人福祉施設が195カ所で、全体の78%、介護老人保健施設が98カ所で、全体の79%、障がい者支援施設が106カ所で、全体の65%となっております。

今回のようなブラックアウト発生時においても、社会福祉施設が、継続して適切な施設サービスの提供体制を維持するためにも、自家発電機を備えておくことが非常に重要でありますので、道では、毎年、国に対し、自家発電装置の整備への助成について要望しているところでございまして、今後も、機会あるごとに、支援制度の創設を要望してまいります。

以上です。

○田中芳憲委員 それでは、非常災害対策計画についてお聞きしたいと思います。

昨年6月に道が取りまとめた、社会福祉施設等における防災に係る調査結果報告書では、策定が義務づけられている、立地条件に対応した非常災害対策計画の策定率が約63%とのことであります。

保健福祉委員会におきまして、我が会派の同僚議員が、未策定の施設については策定を急がせるよう指摘し、この取り組みについて伺ったところではありますが、道は、その後、どのように取り組まれてきたのか、この点についてお聞かせください。

○篁施設運営指導課長 非常災害対策計画の策定に向けた働きかけについてでございますが、道

【第1分科会 10月2日 第2号】

では、昨年6月に報告した、社会福祉施設等における防災に係る調査結果を全ての施設に通知し、計画策定の重要性の周知を図ったほか、同じ年の8月には、非常災害対策計画に盛り込むべき項目や留意事項などを内容とする策定の手引の作成、配付を行い、計画策定に取り組む施設を支援するとともに、未策定の施設に対しましては、集団指導、実地指導を通じた働きかけなどを行ってきたところでございます。

また、新規施設については、開設に当たって非常災害対策計画の策定を義務づけたほか、施設の所在地が新たに洪水浸水地域などの危険区域に指定された場合には、当該施設に対する指定情報の迅速な提供や、その区域に対応した計画とするよう助言を行うなどの取り組みを進めてきたところでございます。

○田中芳憲委員 それでは次に、その策定状況などについてお聞きしたいと思います。

一昨年の台風被害を契機に、さまざまな取り組みが進められておりますけれども、非常災害対策計画の策定を進めるためには、個々の施設での策定状況をしっかりと把握し、未策定の施設あるいは新たに災害危険区域に指定された地域の施設などに重点化し、取り組んでいくことが効果的と考えられるところであります。

計画の策定状況はどのようになっているのか、そして、この点について、今後、どのように取り組まれていくのか、伺いたいと思います。

○笹施設運営指導課長 計画の策定状況などについてでございますが、道内の社会福祉施設における非常災害対策計画の策定率は、本年4月1日現在で、道が指定している介護保険施設で79.3%、障がい福祉施設では74.9%となっており、策定率の向上が図られてきているところでございます。

また、社会福祉施設については、本年度から、毎年の現況報告において、非常災害対策計画の策定状況などについて報告を求めることとしたところであり、こうした機会を通じて、施設に、みずからの計画の内容などについて再確認していただくとともに、道としては、今後、各施設において、その立地条件などに応じた計画づくりが進められるよう、きめ細やかな指導に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○田中芳憲委員 それでは、4点目に、事業継続計画——BCPと言われておりますけれども、この点についてお聞きしたいと思います。

災害発生時は、避難や安全対策が最優先であります。その次に、必要な福祉サービスの提供をできるだけ早く再開することが、利用者の生活を維持する上で大変重要であります。そのためには、事業継続計画——BCPを整備しておく必要がある、そう考えるところであります。

調査報告では、策定済みは13%にとどまっておりましたけれども、その後、BCPの策定はどのように進んでいるのか、今後、どのように取り組まれていくお考えなのか、この点についてお聞きしたいと思います。

○笹施設運営指導課長 BCPの策定状況などについてでございますが、平成29年6月の調査報告では、全社会福祉施設のうち、策定済みの施設は13.4%でございましたが、平成30年4月現在

では、介護老人福祉施設が26.2%、障がい者支援施設が24.1%と、徐々に策定済みの施設が増加しているところがございます。

BCPは、大規模災害などの緊急時に、利用される方々に福祉サービスを提供し続ける上で大変有効であることから、道では、引き続き、ホームページで、国のBCP策定ガイドラインに係る情報提供を行うとともに、実地指導にあわせて、策定に向けた助言や参考例を紹介するなどして、より多くの社会福祉施設がBCPの策定に取り組むよう、働きかけてまいる考えでございます。

**○田中芳憲委員** それでは次に、医療機関についてお聞きしたいと思います。

医療機関の非常用電源の整備状況についてですが、停電への備えとして、医療機関における非常用電源の確保は、患者さんの生命に直結することから、最優先すべき極めて重要な問題と認識しております。

道内の医療機関の非常用電源整備率はどのようになっているのか、その現状と、道は、今後、この点に関してどのように対応されるお考えなのか、伺いたいと思います。

**○大越農子委員長** 医務薬務課長竹澤孝夫君。

**○竹澤医務薬務課長** 医療機関における非常用電源の確保についてでございますが、現在、道内では、全ての3次救急医療機関及び約9割の2次救急医療機関で、停電発生時の医療機能維持のための自家発電装置が整備されております。

道といたしましては、今後、改めて、病院及び有床診療所に対し非常用電源の確保状況や今後の意向を調査し、2次救急医療機関等に対し非常用電源の確保を働きかけますとともに、より多くの医療機関で自家発電装置の整備が進むよう、新たな支援制度の創設を国に強く要望してまいります。

**○田中芳憲委員** それでは次に、災害対策マニュアルについてお聞きします。

昨年の6月にまとめられた、医療機関における防災に係る調査結果報告書では、災害対策マニュアルの策定状況は約65%と報告されておりました。

これまで、道は、マニュアルの策定率を向上させるため、この点についてどのように取り組まれてきたのか、また、今後、どのように取り組んでいくお考えなのか、お聞きいたします。

**○竹澤医務薬務課長** 災害対策マニュアルの策定についてでございますが、道では、これまでも、毎年実施する医療機関の監視時に、マニュアルの策定状況やその内容を確認するとともに、未整備の医療機関に対しましては策定を指導してきたところであり、マニュアルを策定した医療機関数も、ここ2年間で約40施設増加しているところであります。

近年、道内では、今回の地震災害に加えまして、台風などによる大規模な自然災害が発生しておりますことから、災害発生時の適切な初動対応を確保するため、各医療機関に対し、病院防災マニュアルのガイドラインに示されました、ライフラインの確保方法、医薬品の備蓄、支援協力病院の確保などに関して、きめ細やかな指導を行うとともに、既に策定している医療機関につきましても、今回の大規模停電を踏まえた必要な見直しを指導してまいります。

○田中芳憲委員 それでは、医療機関のBCPについてもお聞きしたいと思います。

被災後、早期に診療機能を回復できるよう、業務継続計画——BCPの整備は大変重要であります。

医療機関におけるBCPは、病院等の規模によって異なるものと考えられますが、どのような項目について盛り込むことが求められているのか、さらに、今後、整備が進むよう、どのように取り組んでいくお考えなのか、この点についてお聞かせください。

○竹澤医務業務課長 医療機関におけるBCPについてでございますが、平成25年に国が示しました、病院におけるBCPの考え方に基づく災害対策マニュアルの作成の手引では、想定される災害と被害、災害発生時の職員の参集手段、職員の研修や訓練、災害時必要物品の保管や調達方法など、事前の点検や準備を含めた幅広い項目の記載が求められているところであります。

道内の全ての災害拠点病院において、本年度中にBCPが策定される予定であり、道といたしましては、今後、より多くの医療機関にBCPの策定に取り組んでいただけるよう、国から示されたガイドラインを改めて周知するほか、道内外の先行事例を紹介するなど、情報提供に取り組むとともに、個別医療機関からの相談にも積極的に対応してまいります。

○田中芳憲委員 それでは、この点について最後にお聞きしたいのですけれども、猛烈な台風とか大雨などは、地球温暖化などの影響が大変大きいと言われております。温暖化の一層の進行によりまして、想定を超える規模の災害あるいは複合的な災害の発生が増加してくることも考えられます。

今回の地震でも、想定外の規模の土砂災害や停電により被害が拡大したわけですから、しっかりと検証を行った上で、今後の対策に活かしていく必要があると考えるところであります。

いろいろな形で出現する災害に備えるために、道は、今後、どのように取り組まれていくのか、この点についてお聞かせいただきたいと思っております。

○大越農子委員長 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、災害発生時において、社会福祉施設等の安全を確保し、必要なサービスを提供し続けるためには、非常災害対策計画やBCPの策定はもとより、日ごろから、非常用設備の定期点検及び食料や燃料の確保、避難訓練の実施など、十分な備えを講じておくことが不可欠でございます。

今回の地震災害では、全道域での大規模な停電が発生する中、医療機関や社会福祉施設において、人命に影響する被害は生じていないところでございますが、道といたしましては、今後、各施設において、非常災害対策計画やBCPの策定効果について調査分析を行いまして、計画の実効性を高めるために必要な見直しを行うなどいたしまして、医療機関や社会福祉施設を利用する方々の災害時の安全確保が図られるよう取り組んでまいりたいと考えてございます。

○田中芳憲委員 それでは次に、児童虐待への対応についてお聞きしたいと思います。

児童相談所の平成29年度の児童虐待相談対応件数は、全国で13万3000件を超えております。道

内においても、相談対応件数は、昨年度より308件ふえ、5133件となっております。

さきの我が会派の代表質問では、国の緊急総合対策について伺ったところ、全ての虐待事案について道警察と児相で情報共有する仕組みを協議するほか、合同模擬訓練等の実施地域の拡大あるいは児相の機能強化を一層進めるとの答弁がありました。

児童虐待の未然防止や早期対応などの取り組みについて、以下、数点伺いたいと思います。

初めに、道内の児童虐待相談件数はどのように推移しているのか、伺います。

○大越農子委員長 自立支援担当課長森本秀樹君。

○森本自立支援担当課長 相談対応件数の推移についてでございますが、平成12年に児童虐待防止法が制定され、虐待の定義が示されるとともに、住民に対して、虐待の通告義務を規定したことなどから、虐待に対する社会の関心の高まりとともに、虐待相談対応件数は全国的に増加傾向となり、道内におきましても、昨年度は5133件で、5年前の平成24年度と比較して、3422件増加しております。

平成24年度以降、急増した背景としては、DVを目撃した児童について、心理的虐待事案として警察からの通告が増加したことが全体を押し上げているところでございます。

○田中芳憲委員 それでは、相談の内容や経路についてであります。

平成29年度の虐待相談件数について、身体的虐待やネグレクトなど相談内容別の件数、それから、児童相談所に寄せられました相談経路別の件数はどのようになっているのでしょうか、特徴とあわせてお聞かせいただきたいと思います。

○森本自立支援担当課長 虐待の種別についてでございますが、平成29年度の道立の児童相談所における虐待相談対応件数は3220件であり、このうち、心理的虐待が2181件、次いで、身体的虐待が542件、ネグレクトが459件で、心理的虐待が全体の約7割を占めております。

相談の経路別では、警察からの通報が1903件で59.1%を占め、次いで、児童家庭支援センター等が557件、市町村が243件、近隣、知人が187件などとなっております。先ほど述べましたとおり、夫婦間の暴力を子どもが目撃する心理的虐待に関する警察からの通告が、ここ数年、多くなっております。

○田中芳憲委員 その点について、今後、児相の体制を強化しなければならないと考えているところであります。

今答弁にもありましたように、年々増加する児童虐待相談対応件数に対し、児童相談所の体制が追いつかず、十分に対応できていないのではないかと、そういう声も聞かれるところであります。

児童福祉司や児童心理司の増員、職員の専門性の向上などが求められているわけですが、道は、これまで、どのようにこの取り組みを行ってきたのか、伺いたいと思います。

○森本自立支援担当課長 児相の体制の強化についてでございますが、国では、児相の体制と専門性の強化を図るため、平成28年に児童福祉法を改正し、専門職員への研修受講の義務化を初め、平成31年4月までに、児童福祉司等を段階的に増員することとしたところでございます。



【第1分科会 10月2日 第2号】

道では、この法改正に基づき、平成29年度から、児童福祉司や心理判定員の計画的な増員を行い、29年度は8名、30年度は7名ふやすとともに、職員の専門性の向上を図るため、新たに児相に配置された職員の新任研修や、経験が3年から5年の中堅職員の研修、さらには、職種ごとの専門研修を実施するなど、人材の計画的な養成に取り組んでいるところでございます。

○田中芳憲委員 それでは、次ですが、児童相談所とあわせまして、市町村の相談体制の強化も必要です。

道内では、小規模な市町村が多く、専門職員が少ないことから、虐待への対応等に苦慮している、そういう点もお聞きするところであります。

道は、市町村の相談体制の強化を図るために、市町村への支援などについてはどのように取り組まれているのでしょうか。

○大越農子委員長 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 市町村の体制の強化についてであります。平成28年の児童福祉法の改正によりまして、児相は、一時保護や施設入所措置など、専門的な知識、技術を要する支援などを行い、市町村は、基礎自治体として、子どもや親を継続的に支援し、虐待の発生予防を図るなどとする役割分担が明確にされたところであります。

こうしたことを受け、道では、市町村がその役割を十分果たすことができるよう、平成29年4月に、児相と市町村の連携方法等を示したガイドラインの策定を初め、昨年度は、道内の2カ所で要保護児童対策地域協議会担当職員研修を開催したほか、児相の管内ごとに、関係者が相談技術を学ぶ研修会の開催や、この地域協議会への児相職員の参画による技術的な支援を行うなどして、市町村の体制の強化に取り組んでいるところであります。

○田中芳憲委員 最後に、今後の対応についてですけれども、児童虐待の未然防止とあわせまして、児童虐待の相談などに適切に対応していくためには、道や市町村の体制強化を初め、警察など関係機関との連携を一層強化していく必要があると考えます。

道には、国の緊急総合対策で示されている、新たな児童虐待防止対策体制総合強化プランの策定などの動向を踏まえて、児童虐待に適切に対応していくことが求められると思いますが、今後、どのように取り組まれていくお考えなのか、お聞かせください。

○大越農子委員長 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。

児童虐待は、子どもの命をも脅かす、決してあってはならない行為であり、その発生予防や迅速な対応は大変重要と認識をしております。

このため、道におきましては、専門職員の増員や専門研修による児相の体制の強化を初め、市町村職員の相談対応力の向上を図る研修の実施など、虐待の未然防止と早期対応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、今後とも、児相の機能などの強化に向け、子どもたちの安全を確保するため、国の緊急総合対策を踏まえつつ、全ての虐待事案について道警察と児相で情報共有する仕

組みをできるだけ早期に構築いたしますとともに、今後示される児童虐待防止対策体制総合強化プランに関する動向も注視しながら、検討を行うなどして、子どもたちが健やかに成長できる地域社会の実現に全力で取り組んでまいります。

○田中芳憲委員 それでは次に、今回の地震に関連して、難病対策という視点で質問をさせていただきます。

難病対策についてでありますけれども、北海道難病センターは、全国に先駆けて昭和58年に開設され、地方から治療に来られる患者の方の宿泊施設も備えた施設であります。今回の地震で、宿泊者や建物などに影響が出ております。

また、長い停電の間は、難病の患者さん方にとっても、大変不安なひとときで、恐怖を覚えた時間だったことと思います。特に、在宅で酸素吸入をされている方や、我が会派が聞き取りをしたところでは、ALSの患者さんは、たんの吸引ができなくなることへの大きな不安を感じたとお聞きしております。

そこで、北海道難病連の状況についてであります。このような医療機器を使用している患者さんの状況や建物の状況はどのようなものと認識されていたのか、伺いたいと思います。

○大越農子委員長 地域保健課長及川忠弘君。

○及川地域保健課長 北海道難病連の状況についてであります。今回の災害において、難病センターが、受水槽からの給水ポンプが使用できず、断水となったことや、電動ベッド等の使用に影響が生じたことなどについて、難病連から聞いているところであり、現在のところ大規模な被害はございませんが、建物や設備の状況については調査が必要と考えているところです。

また、在宅酸素等の医療機器を使用する患者の方々につきましては、停電により、生命や身体の安全に重大な影響を及ぼすことがないように、道では、医療機器メーカー等と連携し、患者の方々の安全等を確認してきたところでございます。

難病連においても、不安の解消や安全等の確認のため、患者の方々への声かけを行ったと聞いています。

○田中芳憲委員 それでは、この点に関して、今後の対応について最後に伺いたいと思います。

道では、これまで、難病連からの要望を受けて、宿泊施設の増改築あるいはエレベーターの改修などの整備を行ってきていると聞いておりますが、今回の状況などを踏まえて、今後、難病対策にどのように対処していくお考えなのか、お聞きしたいと思います。

○佐藤保健福祉部長 今後の対応についてでございますが、難病センターは、難病の患者の方々と家族に対する相談や、治療に来られた際の宿泊・就労支援などを行う拠点として重要な施設でございます。道では、これまでも、順次、必要な整備に努めますとともに、来年度のボイラー更新に向けて、本年度、設計に着手をいたしているところでございます。

道といたしましては、今回の災害における建物や設備の状況について、専門家の意見を聞くなど、さらに調査を進めることといたしてございまして、難病連と十分に連携し、一日も早く、より災害に強く、より利用しやすい施設となるよう努めてまいります。

【第1分科会 10月2日 第2号】

また、在宅で人工呼吸器などの医療機器を使用する患者さんに対しましては、停電により、生命や身体の安全に重大な影響を及ぼすことがないように、道といたしましては、今後に向けて、医療機器メーカーや難病連と、停電時の対応や医療機関との連絡体制について意見交換を行うなどいたしまして、より一層連携を密にし、在宅患者の安全確保に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○田中芳憲委員 最後に、今回の地震では、新たな問題点がいろいろ浮き上がってきましたが、そうした課題に保健福祉部としても積極的に対応し、課題の解決に向けて御努力をお願いしたいと思います。

以上で私の質問を終わります。ありがとうございました。

○大越農子委員長 田中(芳)委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

沖田清志君。

○沖田清志委員 それでは、私から、保健福祉部所管にかかわる事項につきまして、大きく2点にわたって、以下お聞きをしてまいりたいというふうに思います。

まず、災害時の医療体制についてであります。

このたびの胆振東部地震で、全道域での停電——ブラックアウトが発生したわけでありましてけれども、これによって、診察が制限された医療機関があったほか、新患の受け付けを中止したり、外来の休診や入院患者の転院を余儀なくされたケース、あるいは、非常用の電源を備えた病院に患者が集中して、混乱したケースがあったというふうにもお聞きをしております。

まず、こうした事態を道としてはどう把握しているのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 医務薬務課長竹澤孝夫君。

○竹澤医務薬務課長 医療機関の対応状況の把握についてでございますが、今回の震災では、道内全域に及ぶ大規模停電が発生しましたため、発災後、速やかに活動を開始した災害派遣医療チームと、地域の医療機関の被害状況や停電による診療への影響などについて情報共有を図るとともに、広域災害救急医療情報システムに入力されました医療機関の状況を適宜確認しながら、状況把握に努めたところでございます。

また、停電の長期化に備え、厚生労働省とも連携しながら、病院及び有床診療所のうち、自家発電装置を持たない医療機関の対応状況の確認を行うとともに、人工透析患者等に対応する医療機関に対して、燃料等の備蓄状況等の確認を行ったほか、個別の医療機関の緊急連絡先の再確認を実施したところでございます。

○沖田清志委員 災害発生時においても、地域の医療機関と連携して、しっかりと医療提供体制を確保することが災害拠点病院の役割でありまして、今回の地震においても適切に対応されたということは承知しているところであります。

今般の地震においては、大規模停電が発生したわけでありましてけれども、停電に対応するため、災害拠点病院の指定に当たっては、どのような要件を求めているのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 地域医療課医療参事兼医務薬務課医療参事人見嘉哲君。

○人見地域医療課医療参事兼医務薬務課医療参事 災害拠点病院の指定要件についてでございますが、災害拠点病院は、災害時における迅速かつ適切な医療を提供するため、停電への備えとして、自家発電装置を保有し、非常時に使用可能なことを確認するため、平時から点検を行うとともに、3日分程度の燃料に加え、食料や飲料水を備蓄することとしており、全ての災害拠点病院において整備されているところでございます。

○沖田清志委員 昨年6月に道が取りまとめた調査報告書では、2次救急医療を担う医療機関であっても、非常用電源が設置されていないところがあるというふうに報告をされております。

2次救急医療機関での非常用電源確保の必要性について、道としてはどのような所見を持っているのか、お伺いをいたします。

また、数多い医療機器を動かし、患者に安心感を与えるためにも、少なくとも電気だけは常に確保しなければならないわけでありませうけれども、今後、こうした事態に備えて、どう対応しようとしているのか、お伺いをいたします。

○竹澤医務薬務課長 医療機関における非常用電源の確保についてでございますが、救急医療機関は、災害発生時にも機能が維持できるよう、自家発電装置などの非常用設備を整備しておくことが重要でございます。現在、道内の全ての3次救急医療機関及び約9割の2次救急医療機関で、停電発生時の医療機能維持のため、自家発電装置が整備されております。

今回の災害のように、広域で大規模な停電が発生した場合には、各地域の医療機関が、拠点となる医療機関と連携して必要な機能を確保していくこととなりますが、道といたしましては、引き続き、2次救急医療機関等に対して非常用電源の確保を働きかけるとともに、より多くの医療機関で自家発電装置の整備が進むよう、新たな支援制度の創設を国に強く要望してまいりたいと考えております。

○沖田清志委員 今、国に新たな支援制度の創設を要望してまいりたいということでありましたけれども、先週、先議された補正予算では、ガソリンスタンドの非常用電源の設置については補助があるということで、ガソリンスタンドには補助があつて、なぜ医療機関にはそういうものがないのか、私はちょっと解せないところがあるものですから、あえてここで聞きをしたわけでありませう。

ぜひ、この点については、早期に各医療機関にも非常用電源の設置ができるような形での制度の創設を国に改めて強く要望していただきたいということを申し上げておきたいと思つております。

次に、停電時の在宅酸素等使用者への対応についてであります。

在宅酸素あるいは在宅IVHなどの機器には、当然、電気が必要であるわけですが、停電などが発生した場合に、医療機器の交換やバッテリーの設置については、医師の指示に基づいて医療機器メーカーが対応すると承知をしております。

今回の停電の発生など、緊急時においては、実際にどのような対応がとられているのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 地域保健課長及川忠弘君。

○及川地域保健課長 緊急時の対応についてであります。道においては、在宅で使用する医療機器のバッテリーに問題が生じるなど、緊急事態の発生に備え、医療機関と医療機器メーカーに対し、十分な連携のもと、外部バッテリーの準備や、患者の方々の状態に応じた一時入院の受け入れ準備などを要請してきたところでございます。

また、患者や家族の方々につきましては、医療機関と医療機器メーカーの双方の緊急連絡先が周知され、緊急連絡がどちらに入っても相互に連携が図られる体制となっているところでございます。

このような中、緊急連絡が医療機器メーカー等にあった際には、患者の居住地域の担当者が、直ちに、バッテリー交換等、必要な対応を行うこととなっているところでございます。

○沖田清志委員 今回の停電によって、在宅酸素あるいは人工呼吸器といった生命を維持する装置を使用する方々からは不安の声が大きく寄せられたわけでありまして。

在宅医療における非常用電源の確保は極めて重要と考えるわけですが、道の対応についてお伺いをいたします。

○大越農子委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 在宅で医療機器を使用する患者の方々への対応についてでございますが、在宅で人工呼吸器などの医療機器を使用する患者の方々に対しましては、停電により、生命や身体の安全に重大な影響を及ぼすことがないように、酸素ボンベやバッテリーの確保などにつきまして万全を期すことが重要でございます。

このため、道では、従前から、停電時において、医療機関や医療機器メーカー等が十分な連携のもとで適切な対応を行うよう要請してきたところでございまして、今般の災害におきましても、医療機器メーカー等と連携し、こうした対応を図りますとともに、患者の皆さんの安全等を確認してきたところでございます。

道といたしましては、今後に向けて、医療機器メーカー等の関係者と、停電時の対応や医療機関との連絡体制について意見交換を行うなど、一層連携を密にして、在宅患者の方々の安全確保に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○沖田清志委員 今、保健福祉部長から御答弁いただきました。

このたびの地震では、保健福祉部に限らず、さまざまな問題や課題が浮き彫りになったわけでありまして、特に、医療機関における電源確保については、まさに人の命に直結する問題でもあり、非常に重要なことと考えるので、このことについては知事に改めてお伺いを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いたします。

それでは次に、児童虐待への対応についてお伺いをいたします。

これまでも再三議論があったところでありますけれども、室蘭児童相談所の相談体制については、本年4月に、道と関係自治体等による地域連携会議を設置して、管内の虐待対応や児童養護施設等の活用実態の把握をしてきたと承知しております。

まず、この会議において、どのような課題が出されたのか、道としてはどう把握されているの

か、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 自立支援担当課長森本秀樹君。

○森本自立支援担当課長 地域の課題などについてでございますが、道では、相談対応件数が特に増加している苫小牧市を含む東胆振・日高地域における虐待対応の課題などを把握するため、本年4月に、関係自治体や里親などで構成する地域連携会議を設置し、これまで4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意見を伺ってきたところでございます。

この会議におきましては、市や町の体制では、専門職の確保や適切な相談支援への対応が難しいことを初め、室蘭児童相談所から遠距離にある地域では、子どもの保護や訪問に時間を要するといった課題を把握したところでございます。

○沖田清志委員 今の答弁で、児童相談所による子どもの保護や訪問に時間を要するという課題があったとのことでありませけれども、一時保護を実施しなければならないケース、保護に至る要因についてお伺いをいたします。

○森本自立支援担当課長 一時保護の実施についてでございますが、児童相談所における一時保護は、児童福祉法に基づき、子どもが虐待を受けたり、子ども自身の問題行動などにより、家庭での生活が困難な場合に、児相の一時保護所や児童養護施設等への委託により一時保護を行い、子どもの安全の確保や心身の状況の把握などを行うものでございます。

○沖田清志委員 室蘭児童相談所が管轄する地域での相談件数のうち、苫小牧市を含む東胆振・日高地域が全体の7割を占めているということは、これまでのいろんな議論で明らかになっているわけですが、一時保護までに至った件数については余り議論されていないわけでありませ。

実際に、相談を含めた全体の取扱件数のうち、一時保護の件数は何件あったのか、西胆振と東胆振・日高地域の地域別の割合について、あわせてお伺いをいたします。

○森本自立支援担当課長 一時保護の状況についてでございますが、室蘭児相における平成29年度に受理した虐待や養護相談などの全体の相談件数は1412件、同年度に、一時保護を行った件数は171件となっております。

これを地域別に見ますと、東胆振・日高が130件、76.0%、西胆振が41件、24.0%となっております。

○沖田清志委員 今の答弁のように、一時保護に至った件数についても、全体の相談件数と同様に、東胆振・日高を合わせた件数が7割を占めているということでありませ。

一時保護施設は、児童相談所以外にも、委託先である児童養護施設や里親などがありますけれども、これら委託先での保護件数はどのようになっているのか、お伺いいたします。

○森本自立支援担当課長 一時保護委託の状況についてでございますが、平成29年度に室蘭児相が実施した一時保護の171件のうち、児童養護施設などに委託して実施した件数は61件、約36%となっており、委託先別では、児童養護施設など社会福祉施設が30件、里親及びファミリーホー

【第1分科会 10月2日 第2号】

ムが17件、医療機関が14件となっております。

こうした児相以外で保護する割合は増加傾向にあり、10年前と比較すると約13%増加しているところでございます。

○**沖田清志委員** 一時保護委託は、10年前と比較すると13%程度増加をしているところでありますけれども、児相の保護件数に比べれば少ないわけでありまして。

委託先の保護件数が児相に比べて少ないのはどのような要因があるのか、お伺いをいたします。

○**森本自立支援担当課長** 一時保護委託についてでございますが、一時保護の実施に当たりましては、可能な限り家庭に近い環境におきまして生活やケアの質が確保されるよう、道では、子ども一人一人の一時保護の目的や状況に応じて、児相の一時保護所を初め、里親や児童養護施設などで保護しているところでございます。

一時保護は、子どもが家庭での生活が難しくなった場合に一時的に行うものであり、こうした状況に至る前の虐待の未然防止が重要と考えているところでございます。

このため、児相による継続した家庭支援や、市町村による子育てに関する相談支援などに努めてきたところでございまして、室蘭児相の管内で、一時保護が必要な子どもは減少しているとともに、里親等へ委託する人数や割合は増加傾向にあるところでございます。

○**沖田清志委員** 確かに、里親あるいは児童養護施設などで保護している件数はふえているというふうには思うのですが、こういうところでの保護は、ある意味、虐待が認知されて少し時間がたって、落ちついてからの保護だと思っております。認知してすぐ、夜中でも対応できるかといえ、こういった施設あるいは里親さんはなかなか対応できないというふうには私は考えるわけでありまして、事、命にかかわることだけに、1日24時間、速やかに対応できることがやはり不可欠なわけでありまして。

先ほどから話がありますように、幾ら、自治体職員の研修を充実させて、相談対応能力を向上させても、一時保護に至るケースというのは本当に急務なことでありまして、距離的な問題は解決できないと考えるわけでありまして、その所見についてお伺いをいたします。

○**大越農子委員長** 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** 一時保護に至るケースへの対応についてでありますけれども、虐待などで緊急的に一時保護が必要なケースが発生した場合は、児相の職員が訪問などを行うまでの間、警察や市町村などが子どもの身の安全の確保を図るなど、関係機関と連携しながら対応しているところであります。

道といたしましては、一時保護が必要な子どもの安全を速やかに確保する上で、警察との連携の強化が必要であると考えておきまして、現在、道警察と、虐待事案の全件の情報共有に向けて仕組みづくりを進めているほか、より家庭的な環境における養育を推進するとして、本年7月に国が示した方針を踏まえまして、より身近な地域で、里親や児童養護施設などを活用した一時保護の場がさらに確保できるよう、社会資源の一層の整備に努めてまいりたいと考えております。

○**沖田清志委員** それでは、最後の質問になります。

室蘭児相の問題については、さきの代表質問でも、連携会議での議論を踏まえて、道としても早急に方向性を取りまとめるというふうに答弁しているわけでありまして、これはいつまでにまとめるお考えなのか、お聞きをいたします。

○**大越農子委員長** 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。

室蘭児相は、虐待相談対応件数の約半数を占める苫小牧市や、児相から遠い日高管内を所管するなど、他の児相とは異なる課題があるものと考えております。

道におきましては、地域連携会議を設置し、児童虐待対応における課題や、児童養護施設など社会資源の活用状況などについて把握を行ってきたところでございます。

道といたしましては、今後、連携会議で把握した課題等を踏まえ、室蘭児相管内における児童相談体制の充実強化を図るため、市や町の職員に対し、より実践的な相談技術研修を実施いたしますほか、室蘭児相の相談体制について、苫小牧市などの自治体等の御意見も十分伺いながら、さらに検討を進め、早急に道の方向性を取りまとめてまいりたいと考えてございます。

○**沖田清志委員** 今、対策監から御答弁がございました。

この問題は、連携会議で課題を洗い出したというよりも、その前から同じようなことが十分指摘されているのですよね。ですから、連携会議で話し合われたということは、これからどう実現していくか、そのためにはどういった課題があるかということを検討していかなければならない時期にもう来ていると思います。

今ここでそれ以上の御答弁はないと思いますので、これ以上はお聞きしませんけれども、ぜひ、関係自治体や関係者の方々と協議しながら、早急に結論を出していただきますようお願い申し上げます、私の質問を終わらせていただきます。

ありがとうございました。

○**大越農子委員長** 沖田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。

船橋賢二君。

○**船橋賢二委員** おはようございます。

このたびの胆振東部地震においてお亡くなりになられた方々にお悔やみを申し上げますとともに、甚大な被害を受けられた皆様に心からお見舞いを申し上げます。

それでは、通告に従って質問させていただきます。

まず初めに、災害医療体制などについてですが、さきの一般質問で、我が会派の同僚議員から、今回の地震における被災地での初動体制の状況や災害医療体制の確保について伺ったところであります。

災害の発生は予測不能でありまして、いつ発生するかわからない災害に、平時からその対策と備えをしておくことが重要であり、ふだんの取り組みを含めて、今回の対応の状況などについて



伺ってまいります。

道では、災害拠点病院や、そこに、災害派遣医療チーム——DMATを整備しておりますけれども、災害発生時には、これらの病院や医療チームはどのような機能を担うのか、まず伺います。

○大越農子委員長 地域医療課医療参事兼医務薬務課医療参事人見嘉哲君。

○人見地域医療課医療参事兼医務薬務課医療参事 災害拠点病院等の機能についてでございますが、災害拠点病院は、災害時における迅速かつ適切な医療を提供するため、被災地からの重症傷病者の受け入れ機能などを有する医療機関であり、道内の21の全ての2次医療圏に34カ所整備しているところでございます。

また、災害派遣医療チーム、いわゆるDMATは、大地震及び航空機や列車事故などの災害発生時に、被災地に迅速に駆けつけ、救急治療などを行うための専門的な訓練を受けた医療チームであり、全ての災害拠点病院において確保しているところでございます。

○船橋賢二委員 全ての2次医療圏に34の災害拠点病院が整備されているとのことではありますが、熊本地震の教訓を踏まえ、昨年3月に、業務継続計画、いわゆるBCPの策定が災害拠点病院の指定要件に加えられました。

また、食料、飲料水、医薬品と同様に、燃料についても、地域の関係団体、業者との協定の締結によって、災害時に優先的に供給される体制を整えておくことが、先般、指定要件に加えられたと聞いております。

BCPについては今年度中、燃料の優先供給については平成31年度中の整備が求められておりますけれども、BCPの策定状況はどのようになっているのか、また、期限内に整備を終えるよう、道はどのように対応していくのか、伺います。

○人見地域医療課医療参事兼医務薬務課医療参事 災害拠点病院における業務継続計画、いわゆるBCPの策定についてでございますが、道では、被災後、継続して医療を提供できるよう、災害拠点病院に対し、BCPの策定について働きかけてきたところでございます。

こうした中、道内の34の災害拠点病院のうち、本年5月1日現在で19病院において整備されており、今後、災害拠点病院等連絡協議会の場において先行事例を紹介するなどし、本年度内に全ての病院においてBCPが策定されるよう取り組んでまいりたいと考えてございます。

○船橋賢二委員 今回の地震は、震度7という激震が震源地周辺を襲い、道内全域に及んだ停電で大きな混乱が生じました。

災害拠点病院では、通常時の6割程度の発電容量がある自家発電機等を保有し、3日分程度の燃料を確保しておくことや、食料、飲料水、医薬品等については3日分程度を備蓄しておくことが義務づけられておりますけれども、今回の地震、停電による災害拠点病院の被害や対応の状況などはどのようなものだったのか、お伺いをいたします。

○人見地域医療課医療参事兼医務薬務課医療参事 災害拠点病院の対応などについてでございますが、今般の地震において、一部の災害拠点病院においては、壁や天井が剥離するなどの建物等

の被害があったものの、診療に大きな影響はなく、また、全ての拠点病院において停電が発生しましたが、非常用電源により、その機能を回復し、救急搬送患者の受け入れを含め、診療を継続したところでございます。

○船橋賢二委員 今回の地震では、道内はもとより、道外からも、多数の災害派遣医療チーム——DMATが出勤し、活動している様子が伝えられておりました。

道外からのDMATを含め、その活動状況についてお伺いをいたします。

○大越農子委員長 地域医療推進局長三瓶徹君。

○三瓶地域医療推進局長 DMATの活動状況についてでございますが、今般の地震におきましては、建物などの被害に加え、道内全域に及ぶ大規模停電が発生したことから、道では、被災後、直ちにDMAT調整本部を立ち上げるとともに、札幌医科大学附属病院など、道内の災害拠点病院から28チーム、青森県など道外7県から39チームの、合わせて67チームを、DMAT調整本部や、道内の10カ所に設置しましたDMAT活動拠点本部に配置したところでございます。

各活動拠点本部では、地域の医療機関の被害状況や、停電による診療への影響などを確認し、DMAT調整本部を含む関係者間において情報共有を行うとともに、入院患者の搬送など必要な支援や避難所の巡回を行うなど、ニーズに合わせた活動を実施したところでございます。

○船橋賢二委員 今、御答弁をいただきましたけれども、早い対応をしていただいたことに本当に感謝しておるところであります。

被災地域において、必要な精神保健医療ニーズの把握や、他の保健医療体制との連携、精神保健活動の支援などを行うため、各都道府県などに設置することとされている災害派遣精神医療チーム——DPATについて、今回の地震での活動状況はどのようなものだったのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 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 DPATの活動状況についてでございますが、道では、震災直後に北海道DPAT調整本部を設置するとともに、国のDPAT事務局と調整しながら、秋田県及び岩手県に、DPAT先遣隊の派遣要請を行ったところでございます。

この先遣隊におきましては、9月7日から、被災地の避難所に避難している方々に対する対応や、地域の精神科医療機関の被災状況の把握などについて、御支援をいただいたところでございます。

その後、9月11日からは、道立緑ヶ丘病院によるDPATが活動を継続したところでございますが、地域の精神科医療機関の機能回復が確認されたことなどから、9月15日をもちまして活動を終了したところでございます。

なお、道といたしましては、被災者への心のケアを行うため、DPATの活動終了後も、精神科医や保健師、看護師などで構成する心のケアチームを編成し、災害のストレスにより心身の不調を来した被災者への対応などについて、継続して取り組んでいるところでございます。

○船橋賢二委員 毎年のように、大きな災害が日本を襲い、ことしだけでも、大阪北部地震や、

【第1分科会 10月2日 第2号】

西日本を中心とする7月豪雨、非常に強い台風21号、北海道胆振東部地震と、災害が頻発しており、今後も、さまざまなレベルの災害の発生が懸念されます。

道は、今回の災害対応をしっかりと検証して、大規模災害に備え、災害医療体制などの整備充実を図っていく必要があると考えますけれども、今後、どのように取り組まれるのか、考え方を伺います。

○大越農子委員長 保健福祉部長佐藤敏君。

○佐藤保健福祉部長 今後の災害への備えについてであります。大規模災害時におきましては、医療提供体制の確保が重要でありますことから、道では、BCPの策定など、災害拠点病院の機能強化を図りますとともに、災害時にDMATが効果的に活動を行うため、毎年度、隊員養成研修や技能維持研修、さらには実動訓練を行うなどしているところでございます。

道といたしましては、引き続き、これらの取り組みを進めますとともに、災害拠点病院を中心として、地域の医療機関、医師会及び日本赤十字社等の医療関係団体と、定期的な訓練を実施するなど、連携を進めるほか、災害拠点病院や自衛隊などで構成されるDMAT連絡協議会において、今般の対応について検証し、今後の活動に生かすなどいたしまして、災害時における適切な医療提供体制を確保してまいる考えでございます。

○船橋賢二委員 今、御答弁をいただきましたけれども、さまざまな研修や実動訓練については、ふだんから忙しい医療従事者の皆さんに本当に御負担をかけますが、いざという時のために、継続して取り組んでいただきますようお願いをさせていただきます。

次ですが、今回の災害においては、医療にかかわるさまざまな関係団体の御尽力によって、医療従事者の方々が、いち早く被災地に入り、避難者への支援などに御活躍いただいたところでありまして、被災地で避難された方々は、長期にわたる避難所での生活が強いられることになり、健康の管理や維持などが難しくなります。

今回の災害においては、北海道災害リハビリテーション推進協議会が、早期に被災地に入り、避難所においてリハビリテーション活動を行ったと聞いております。

そこで、数点伺います。

災害時においては、DMATなどの医療救護体制が組まれておりますけれども、今回の災害に当たり、避難所に避難している方々に対し、リハビリテーションチームはどのような体制で対応したのか、伺いをいたします。

○大越農子委員長 医務薬務課長竹澤孝夫君。

○竹澤医務薬務課長 リハビリテーションチームの活動状況についてでございますが、今回の災害発生後、胆振東部地域を中心に避難所が開設され、医療救護活動が始まる中、道では、北海道災害リハビリテーション推進協議会と協議を行いながら、医師、理学療法士、作業療法士から成る災害リハビリテーションチーム、いわゆるJRATを編成し、避難所を訪問、巡回して、リハビリテーションの活動を行ったところであります。

なお、実績といたしましては、9月11日から20日までの10日間で、厚真町など3町へ、延べ10

チーム、72名を派遣しております。

○船橋賢二委員 避難されている方々に対して、リハビリテーションチームはどのような活動を行ったのか、お伺いをいたします。

○竹澤医務業務課長 リハビリテーションチームの活動内容についてでございます。

リハビリテーションチームでは、避難者の身体の状況からリハビリテーションの必要性を判定し、医療機関の受診や介護事業所等からの支援につなげたほか、避難者に高齢者が多いことから、町などに対し、転倒を防止するための手すりの設置や出入り口の段差の解消など、避難所の環境整備についての助言、入浴する際の動作介助方法の保健師への指導、さらに、活動量が減少している避難者に対する運動の提案など、専門的な知識を生かした支援活動が展開されております。

○船橋賢二委員 北海道のJRATは、熊本地震災害における活動の経験から、今回の災害においても、その役割を遺憾なく発揮されたところであります。

医療活動としてのリハビリ支援は終えたところでありますけれども、旭川医科大学の医療チームが避難所の高齢者ら約100人を診察したところ、足の静脈に血栓が見つかった方が16名、うち7名は、避難所での生活が原因でエコノミー症候群が見られたとの報道がありました。

長引く避難生活や車中泊などは、エコノミー症候群を初め、運動不足などにより心身の機能が低下する生活不活発病を招くおそれがあり、こうした症状を予防するためには、リハビリの専門職である理学療法士や作業療法士、言語聴覚士などが、避難者に対し、その予防に向けた運動指導などを行うことが有効な手だてだと考えますけれども、このことに関して見解をお伺いいたします。

○大越農子委員長 地域保健課長及川忠弘君。

○及川地域保健課長 エコノミークラス症候群等の予防についてであります。道では、避難所での生活が長期化することによるエコノミークラス症候群等の発症を防止するため、各避難所に保健師を派遣し、啓発用チラシによる注意喚起や健康相談を行うほか、日赤等の医療チームや理学療法士等によるチームと連携し、血栓の発生を防ぐ弾性ストッキングの配付や必要な検査の実施、リハビリテーション活動など、総合的な対策を行ってきているところです。

道としては、今後とも、これらの対策を行うとともに、エコノミークラス症候群等の予防の観点から、リハビリの専門職から御助言をいただくなどして、避難所で生活されている方々の適切な健康管理に取り組んでまいります。

○船橋賢二委員 リハビリ支援については、今回の災害でも、被災地支援に大きく貢献したところでありますが、実際の被災地の現場では、さまざまな団体の支援活動の連携に苦慮していたと聞いております。

また、避難生活の長期化によって、支援活動が、医療救護活動から保健活動にシフトする中、リハビリテーションのような時間を要する支援について、関係団体の役割の明確化や、活動に対する支援が必要になると思います。

【第1分科会 10月2日 第2号】

今回は、仮設住宅等の整備などによって、避難生活も終息に向かいつつありますが、今後の災害時の支援を充実させるためにも、道として、関係団体の位置づけや連携のあり方を平時から検討していただくように指摘いたします。

本道では、7月の豪雨、台風21号に続き、今般の地震災害に見舞われ、建物や人的被害のほか、ブラックアウトと言われる全道的な停電が発生し、ライフラインなどが大きな被害に見舞われました。

電気や水道の供給が断たれ、通常の生活が困難になると、道民の身体におけるさまざまな負担や悪影響が懸念され、地域の各種医療機能の確保が課題となります。

このような中で、地域住民が自発的に行っている歯磨きなどは十分に行うことができず、結果として、高齢者が多くいる避難所では、口腔内の衛生状況の悪化が危惧されます。

道においては、北海道歯・口腔の健康づくり8020推進条例に基づき、本年3月に、新たな北海道歯科保健医療推進計画、いわゆる8020歯っぴいプランが策定され、歯科保健医療サービス提供の基盤整備として、災害時の歯科保健医療体制の確保に関して記載がありましたので、以下、災害時における歯科保健医療について、数点お伺いをいたします。

本道は、これまでも、地震や火山の噴火など、さまざまな自然災害に見舞われてきたところでもありますけれども、道は、道民の歯科保健医療の確保のために、どのように災害の発生に備えてきたのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 健康安全局長竹縄維章君。

○竹縄健康安全局長 災害に備えた歯科保健医療体制の確保についてであります。道では、平成9年4月に、北海道歯科医師会と、災害時の歯科医療救護活動に関する協定を締結し、地域防災計画に基づき、被災地で行う歯科医療救護活動について協力関係を構築してきたところでございます。

また、本年3月に策定しました歯科保健医療推進計画において、災害発生時には、地域の歯科医師会を中心として、病院歯科、歯科衛生士会等が連携し、被災者の方々への歯科医療提供などを行うこととし、災害発生時における歯科保健医療の確保に備えているところでございます。

以上でございます。

○船橋賢二委員 今般の地震発生に際して、被災地においては歯科医療救護活動が展開されたものと承知をしております。被災した自治体は複数ありまして、避難所の規模などもさまざまな状況にあります。

歯科医療救護活動の展開に当たっては、必要な専門的スタッフの確保や人員の配置など、具体的にどのような体制で臨んだのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 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 歯科医療救護活動についてでございますが、今般の災害におきましては、協定に基づく道からの要請により、北海道歯科医師会は、大学病院や北海道歯科衛生士会の協力を得て、歯科医師及び歯科衛生士から構成される救護班を編成し、17日間で延べ170名以

上が現地に赴いたところでございます。

救護班は、被災した胆振東部3町の規模が大きい避難所において、歯科専門職が常駐する歯科相談所を設けるとともに、各避難所を巡回し、避難者からの歯科相談に応じるなど、避難所における歯科医療救護活動を行ったところでございます。

○船橋賢二委員 広範囲にわたる停電や断水に見舞われた今般の地震であります。地域住民はもちろんのこと、歯科医療機関においてもさまざまな影響が生じたものと考えます。

特に被害が大きかった東胆振において、歯科保健医療に関しては、具体的にどのような課題が生じていたのか、お伺いをいたします。

○新里地域保健課医療参事 今回の災害時の歯科保健医療についてでございますが、胆振東部3町の12カ所の全ての歯科医療機関は、施設設備の損壊や停電、断水により休診せざるを得ず、2日後から、順次、診療が再開されたところでありまして、この間、地域の歯科医師会が中心となり、避難所において、義歯調整といった応急処置等の対応を行ったところでございます。

避難所においては、適切な口腔ケアが行えないことによる口腔衛生状態の悪化に伴う、虫歯、歯周病のリスクが増加し、特に、高齢者では、これらに加えて、誤嚥性肺炎のリスクも高まることから、口腔ケアの重要性に係る啓発を行うなどして対応したところでございます。

○船橋賢二委員 歯科保健医療において、災害時におけるさまざまな課題が生じたということであれば、歯科救護の活動においても、対応いただいた関係する皆さんには多くの御苦勞があったものと推察できます。

時間の経過とともに状況が変化していくと考えられる被災地において、発災から現在に至るまで、歯科医療救護活動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。

○新里地域保健課医療参事 歯科医療救護班の活動状況についてでございますが、震災発生日から、避難所の状況調査と救護班の編成に係る調整を行い、厚真、安平、むかわの3町の避難所における活動を開始いたしました。

避難所におきましては、歯科保健指導や相談対応のほか、不足している口腔ケア用品の配付、口腔ケアに関するポスター等を掲示するなどして、虫歯や歯周病、誤嚥性肺炎の予防に係る啓発を行ったところでございます。

震災発生から、2週間余りが経過し、地元の歯科医療機関の多くが診療を再開しましたことから、地域での歯科受診を可能とする連携体制の構築を確認し、9月24日をもって救護班の活動を終了したところでございます。

今後は、地域の歯科医師会が相談に対応いたしますほか、道立保健所による避難所の巡回を行うなどして、引き続き、地域住民の歯科保健医療の環境整備に努めてまいります考えでございます。

○船橋賢二委員 災害は、規模を問わず、いつ発生するかを予測することは困難であり、平常時からの十分な備えが重要であることは言うまでもありません。

災害発生時における歯科保健医療体制の確保は、これからもしっかりと取り組まなければならないと考えます。

【第1分科会 10月2日 第2号】

道は、新たな歯科保健医療推進計画のもとで、道民の歯と口の健康を保つために、今般の地震に対する活動状況を踏まえ、災害時における歯科保健医療の確保をどのように図っていくのか、お伺いをいたします。

○佐藤保健福祉部長 災害時の歯科保健医療の確保についてでございますが、災害発生時に、被災者に対する歯科医療救護活動を展開し、歯科医療や、誤嚥性肺炎の予防に向けた口腔ケアを提供するためには、平時より、歯科医師会を中心とした関係団体等が連携強化を図りますとともに、道民の方々に対しまして、適切な口腔ケアなどについて普及啓発を図ることが重要でございます。

道といたしましては、歯科医師会や歯科衛生士会を初め、大学の歯学部等、関係団体から構成される口腔保健推進協議会において、今回の地震における歯科救護活動の状況について情報共有いたしまして、災害時の歯科保健医療体制に係る協議を行うなどして、より一層、円滑な歯科保健医療の確保に努めてまいる考えでございます。

○船橋賢二委員 一般社団法人北海道歯科医師会とは、災害時の歯科医療救護活動に関する協定を平成9年に締結しており、有珠山の噴火災害のときもそうでありましたけれども、歯科医療救護活動に多大な貢献と御尽力をいただいているところであります。

しかし、今回の災害においては、新たな問題や課題があったと思いますし、これらの検証でもまだ改善点が出てくるかもしれません。

いつ、どこで、何が起こるかわからない自然災害などに備えて、協定の見直しなども含めて、今回の経験をしっかり生かすためにも、先ほど部長から御答弁をいただきましたけれども、口腔保健推進協議会などでの協議を通じながら、さらには、北海道歯科医師会とのさらなる連携のもと、今後とも継続的に取り組みを行っていただくよう指摘したいと思います。

次に、災害ボランティア活動についてお伺いをいたします。

今回の胆振東部地震において、大きな被害があった厚真町、安平町、むかわ町のそれぞれに災害ボランティアセンターが設置されました。北海道災害ボランティアセンターの支援のもと、被災地では、多くのボランティアが活動しておりますけれども、現地のボランティアの活動状況や道の取り組みなどについて、お伺いをいたしたいと思います。

被災地における災害ボランティアセンターの設置やボランティアの募集時期などはどのようになっていたのか。3町では対応に差があったと聞いておりますけれども、その理由についてもお伺いをいたします。

○大越農子委員長 地域福祉課長岡本収司君。

○岡本地域福祉課長 ボランティアの受け入れ体制についてでございますが、このたびの震災で特に被害が大きかった厚真、むかわ、安平の3町では、発災直後から、各町の社会福祉協議会が被害状況を確認しますとともに、災害ボランティアセンターの設置場所の選定など、センターの早期立ち上げに取り組んだところでございまして、北海道災害ボランティアセンターや全国規模のボランティア団体の支援を受け、最も早い厚真町で、発災翌日の9月7日、他の2町におきま

しても、発災の2日後にはセンターが設置されたところがございます。

また、ボランティアの募集につきましても、停電や道路、通信回線の状況などに各町で差がある中、最も早い安平町では、発災から3日後の9月9日より登録の受け付けを開始し、厚真、むかわの両町におきましても、北海道災害ボランティアセンターが、SNS等を活用して、町のセンターにかわって情報発信を行うなどいたしまして、順次、受け入れが行われ、比較的早期にボランティアによる支援活動が始まったところがございます。

**○船橋賢二委員** ボランティア活動では、被災者のニーズを適切に把握し、活動につなげていくことが重要です。

どのようにニーズを把握して、活動につなげていらっしゃるのか、お伺いをいたします。

**○岡本地域福祉課長** ニーズの把握についてでございますが、現地の災害ボランティアセンターでは、社会福祉士会や民生委員児童委員連盟などと連携をいたしまして、発災当日から、支援の手が届きにくい在宅の被災者を中心に、支援ニーズについての聞き取り調査を開始したところがございます。その後も、一般ボランティアの方々にも協力をいただきながら、継続的に個別の訪問調査を行いますほか、避難所も含め、被災された方々の多様なニーズの把握を行っているところがございます。

また、センターでは、こうした取り組みにより把握した支援ニーズを、ボランティア登録をされた方々の技能や希望する活動内容等とマッチングさせ、個人宅における片づけ、大型ごみの搬出、給水支援のほか、避難所の清掃や炊き出しの手伝い、図書館での倒壊した本棚の整理など、被災地域におけるさまざまな支援活動に従事していただいているところがございます。

**○船橋賢二委員** 今、ニーズの把握について御答弁をいただきましたけれども、先ほど田中(芳)委員からも関連した質問がありましたが、難病患者の皆さんに対する考え方についてであります。

私も、道難病連の役員の方たちからいろんなお話を聞いておりますけれども、難病と闘っている患者さんや御家族にとっては、例えば、災害があつて、避難所に来てくださいと言われても、避難所に行くことすら生死に直結するような話なのです。

それで、先ほども話が出ましたように、リハビリテーションチームの方が被災地に行って、避難所で高齢者の皆さんのために手すりをつけてくださいとか、いろいろあつたと思います。

避難所ですから、一時的に避難をするという概念は当然あると思いますが、長期化ということ考えたときの対応も、一方では考えなければいけないと思います。

難病の患者さんからお話を聞いたところ、仮に、今この避難所に避難してくださいと言われても、行けないし、行きたくないそうです。なぜならば、対応ができていないからです。

今、ニーズの把握について答弁をいただきましたけれども、難病と闘っている患者さんとその御家族をサポートできるような経験や知識を持っている方が必ず地域にいるはずです。それと、難病の患者さんがどの地域にどのぐらいいるのかは保健所で把握しています。

誰もが避難できる避難所をつくっていくためにも、そういったところとも連携をとって、しっ



【第1分科会 10月2日 第2号】

かりとしたボランティアスタッフの体制を構築していただきたい、このことを強く指摘したいと思います。

ボランティア活動では、活動のための資機材の確保が重要です。

道として、必要な資機材の確保にどのように取り組まれているのか、お伺いをいたします。

○岡本地域福祉課長 ボランティア活動のための資機材についてであります。道では、保有している資機材を、災害発生時に北海道災害ボランティアセンターを総合調整の窓口といたしまして、ボランティア活動支援のために貸し出すこととしておりまして、このたびの災害におきましては、スコップや熊手、土のう袋などの資機材を活用していただいているところでございます。

道といたしましては、引き続き、道保有の資機材を有効活用していただきますとともに、北海道災害ボランティアセンターと連携し、各市町村で保有している資機材を近隣市町村の間で融通し合うなど、確保策にも取り組みまして、ボランティアの方々の活動が円滑に行われるよう支援してまいります。

○船橋賢二委員 ボランティアの活動の様子は、テレビなどメディアを通じて知ることができますけれども、道は、ボランティア活動のための資機材の提供のほか、これまで、どのように支援活動に取り組んできたのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 福祉局長京谷栄一君。

○京谷福祉局長 道の支援についてでございますが、道では、発災直後から、北海道災害ボランティアセンターと連携をし、被災地に向かう道路や現地の安全性、避難されている方々の状況など、ボランティア活動に参加していただける方々に必要な情報の提供に努めてきたところでございます。

また、特に被害が大きい厚真町、むかわ町、安平町へ道職員を派遣して、被災地でのボランティアの受け入れ体制が整うまでの初期支援といたしまして、各町の災害対策本部や避難所の情報を収集し、現地の災害ボランティアセンターとの連絡調整を行いましたほか、早期の支援を必要としておりました避難所での炊き出しや給水などの手伝いを行っていただくため、道内のボランティア団体に派遣を要請するなど、被災地における住民の皆様へのさまざまな支援に取り組んでまいったところでございます。

○船橋賢二委員 被災地での復旧が進み、避難所で生活されていた方々も、自宅に戻って、これまでの生活を取り戻しつつあると思います。

被災地を支援する上で、今後、ボランティアの活用にどのように取り組んでいく考えか、最後にお伺いをいたします。

○佐藤保健福祉部長 今後の取り組みについてであります。このたびの震災において、発災直後から、道内外の多くのボランティアの方々に活動していただきましたことは、大変ありがたく思っている次第でございます。

今後、仮設住宅で暮らす方々や自宅に戻られる方々の、家財の搬出、搬入や片づけなど新たなニーズにも応えつつ、長期にわたることが予想される避難生活を支えるなど、被災地が復興を目

指していく上で、ボランティアの方々は大変心強い存在でありますことから、その継続的な確保は重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、今後とも、北海道災害ボランティアセンターや関係団体とも連携しながら、ボランティア情報の迅速な発信、状況に応じたボランティア団体への応援要請を行うなどいたしまして、被災地におけるボランティア活動を支援してまいる考えでございます。

○船橋賢二委員 きょうは、保健福祉部の皆さんに、災害時における医療提供体制など、いろいろと御質問をして、御答弁をいただきました。

これからも災害が発生するかもしれませんが、先ほど申し上げましたとおり、DMAT、JRATあるいはDPATも含め、早い段階で組織を立ち上げて、関係機関の皆さんに被災地に入っていることについて、道民は本当に心強く思っていると思います。

ただ、一方で、そういう積み上げの中でも、改善すべき点はやはりあると思います。先ほど、ボランティア活動の部分で御指摘をさせていただきましたけれども、どうしても抜けていることもあると思います。

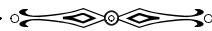
道の皆さんは、よくPDCAサイクルの話をされますので、どうか、今後とも継続的に、北海道民の生命、財産を守るために、しっかりと御尽力いただきますようお願いして、質問を終わらせていただきます。

ありがとうございました。

○大越農子委員長 船橋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。

午前11時34分休憩



午後1時1分開議

○畠山みのり副委員長 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。

赤根広介さん。

○赤根広介委員 それでは、通告に従い、順次質問してまいります。

まず、認知症対策についてお伺いいたします。

認知症患者は、団塊の世代が全て75歳以上の後期高齢者となる2025年には、高齢者の5人に1人に当たる約700万人に達する見込みということであります。

国では、このときを見据え、新オレンジプランを策定しておりますが、その中では、サポート医などの数値目標を更新しております。

この間、議論がありました今回のような大きな災害などの際にも、認知症患者に対する対応は必要になってくるものというふうに考えます。

そこで初めに、道は、これまで、認知症対策にどのように取り組んできたのか、伺います。

○畠山みのり副委員長 高齢者支援局長鈴木隆浩さん。

○鈴木高齢者支援局長 認知症対策の取り組みについてでございますが、高齢化が急速に進行する本道において、認知症高齢者の増加が見込まれる中、認知症対策は、地域包括ケアを推進する上で重要な施策の柱の一つであると考えております。

このため、道では、これまで、認知症高齢者やその御家族を支援いたします認知症サポーターの養成を初め、地域住民の協力も得ながら、行方不明の高齢者を保護するSOSネットワークの構築のほか、認知症の早期診断、早期対応に結びつけるサポート医の確保や、保健師等の専門職員が連携して支援を行う初期集中支援チームの設置促進、地域における認知症医療提供体制の拠点としての役割を担う認知症疾患医療センターの整備など、総合的に取り組んできたところでございます。

○赤根広介委員 次に、本道における認知症高齢者の現状と今後の見通しについて伺います。

○畠山みのり副委員長 地域包括ケア担当課長後藤琢康さん。

○後藤地域包括ケア担当課長 本道における認知症高齢者の推計についてであります。道では、第7期介護保険事業支援計画の策定に当たり、平成26年度に厚生労働省が実施した、日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究における有病率を本道の高齢者人口に乗じて認知症高齢者数の推計を行い、平成27年で約24万人、平成32年で約29万9000人、平成37年には約34万1000人になるものと推計したところであります。

○赤根広介委員 10年間で約10万人の増加が見込まれるということではありますが、ただいまの答弁でも触れられておりました第7期介護保険事業支援計画の中におきまして、認知症施策の推進を掲げているわけではありますが、この施策の推進管理はどのように行っていくのか、伺います。

○畠山みのり副委員長 高齢者保健福祉課長野崎耕二さん。

○野崎高齢者保健福祉課長 認知症施策の推進管理についてでございますが、本年3月に策定いたしました第7期介護保険事業支援計画におきましては、認知症の方やその御家族への支援、認知症ケアに携わる介護人材の育成など、認知症施策に関する推進方策を掲げ、認知症サポーターの養成数や、地域における認知症カフェの設置市町村数、認知症対応力向上のための研修会受講者数などについて、具体的な数値目標を設定しているところでございます。

道といたしましては、今後、PDCAサイクルに基づき、年度ごとに施策の取り組み状況や数値目標の達成状況を外部有識者の意見を伺いながら分析、評価し、ホームページ等により公表するなどして、計画の着実な推進に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○赤根広介委員 これまでの取り組みの柱の一つに、認知症サポーターの養成があります。本計画におきましては、サポーター及びキャラバン・メイトを2020年度までに51万人養成することを目標にしているということでございます。

サポーターの養成数はどのように把握をされているのか、伺います。

また、サポーターなどの養成数をふやしていくことはもちろんであります。サポーターの質の向上に取り組むことも重要であると考えますが、どのように取り組むのか、伺います。

○後藤地域包括ケア担当課長 認知症サポーターについてでございますが、道では、認知症高齢者

に対する地域での見守り体制を確保するため、認知症を正しく理解し、地域において、認知症高齢者とその御家族を温かく見守り、支援する認知症サポーターの養成について、市町村等と連携しながら推進してきております。

その養成数については、都道府県や市町村から報告を受けている全国キャラバン・メイト連絡協議会において集計した数値により把握しているところであり、今後とも、全国キャラバン・メイト連絡協議会とも連携しながら、サポーターの上級者を育成するステップアップ講座の指導者養成のための研修会を開催するなどして、サポーターの質の向上に努めてまいる考えであります。

**○赤根広介委員** ただいま答弁がありました、サポーターの上級者を育成するための指導者——いわゆるキャラバン・メイトだと思いますが、この計画の中では、キャラバン・メイトの養成数あるいはステップアップ講座の開催目標は、指標としてどのように盛り込まれているのか、伺います。

**○後藤地域包括ケア担当課長** 認知症サポーターについてであります。道におきましては、本年3月末までに、サポーターを38万3131人、キャラバン・メイトを6460人、合計38万9591人を養成してきたところでございます。

第7期計画における目標値につきましては、国の新オレンジプランにおいて、サポーターとキャラバン・メイトを合わせた目標値としていることから、道の計画におきましても同様としており、国における平成32年度末のサポーターとキャラバン・メイトを合わせた目標値の1200万人に、全国の人口に対する道の人口の割合を乗じ、51万人としているところでございます。

**○赤根広介委員** ステップアップ講座の開催目標は何ぼですか。

**○後藤地域包括ケア担当課長** 認知症サポーターステップアップ講座の指導者の養成についてであります。ステップアップ講座の指導者の養成につきましては、来年の1月に、全国キャラバン・メイト連絡協議会と連携して研修会を開催することにしておりまして、受講者としては、30人から100人程度を予定しているところでございます。

**○赤根広介委員** ちょっと議論がかみ合っていないですね。

私は、第7期計画における目標値についてお尋ねをしたのです。今年度の取り組みとしては承知をいたしました。その点を再度伺います。

**○後藤地域包括ケア担当課長** ステップアップ講座についてであります。ステップアップ講座のみの目標につきましては、第7期計画においては定めていないところであります。

**○赤根広介委員** 後にも触れるのですけれども、例えば、認知症の対策で先進的に取り組んでいるなと私が思う事例としては、県独自のオレンジプランを策定している山梨県あるいは福島県であります。

北海道は、全国に先駆けて高齢化が進み、認知症患者もふえていくと皆さんが言う割には、道の第7期計画を見ても、福島県や山梨県と比較して、推進管理、目標設定のあり方が少し弱いのかなと私は思うわけでありまして。

【第1分科会 10月2日 第2号】

実際、山梨県や福島県の独自のオレンジプランには、キャラバン・メイトの養成数の目標、あるいはステップアップ講座の受講者数の目標も掲げられておりますので、ぜひ、道としてもそういったことも踏まえていただきたいということを、冒頭の指摘といたします。

次に、認知症サポート事業所について伺いますが、認知症の人や家族が安心して暮らしていくためには、地域での見守り体制を充実していくことが重要と考えます。

その取り組みの一つに、全国の事例としては、認知症サポート事業所の登録ということがあるわけでありまして。

道内における現状と道の今後の取り組みについて伺います。

**○後藤地域包括ケア担当課長** 地域での見守り体制についてであります。山梨県では、独自に認知症サポーターを配置している金融機関や薬局、スーパー等の事業所を認知症サポート事業所として登録する事業を実施しているものと承知しております。

道では、こうした事業は実施しておりませんが、認知症サポーターの養成に当たっては、金融機関や薬局、スーパー等の事業所の従業員を対象とした養成講座の開催を促進してきているところであり、今後とも、行方不明となった認知症高齢者を保護する地域のSOSネットワークシステムやサポーター養成を推進するなどして、認知症高齢者に優しい地域づくりに努めてまいりたいと考えております。

**○赤根広介委員** 道では、サポート事業所の登録の取り組みはないということでありまして。

例えば、先ほどお聞きしたサポーター等の登録数の目標は51万人ということですが、私も、かつてサポーター養成講座を受けたことがあるのです。10年ほど前なので、正直に言って、ほとんど内容は覚えていません。だから、質の向上も必要じゃないかと思ったのです。

それから、このサポーター養成講座を私があすにでも受けると、私としては2回目ですが、累計数として2人とカウントされるわけで、同じ人が何回受けても、累計数にカウントされる仕組みになっているわけでありまして、実数としては、51万人と少しずれが生じてくるのじゃないのかなというふうに思います。

その点で、サポート事業所の登録の取り組みのよいところは、例えば、同じ人が何回受けても累計される数値を目標とするのではなくて、今、社会全体でいかに認知症の対策に取り組むかが求められている中、社会全体で見守っているということをみんなで共有するために、ある意味、認知症対策の見える化として非常に有効な取り組みなのじゃないかと私は思います。

せっかく事業所でサポーターを養成されているのであれば、あわせて登録制度も設けて、社会の関心をもっともっと高めていく努力も必要なのではないかと思っておりますので、そのことはぜひ検討していただきたいと指摘を申し上げます。

次に、成年後見制度についてであります。

先ほど来お話ししているとおり、今後ますます認知症高齢者の増加が見込まれるわけでありまして、本人の意思を尊重して、本人のかわりに財産を管理したり、必要な契約を結ぶといった権利擁護支援の取り組みとして、この制度の必要性が高まっていくことは明白であります。

道では、弁護士会あるいは司法書士会などの法律の専門団体、福祉関係団体、市町村などで構成する連絡調整会議を設置していると承知しておりますが、この制度の推進に当たり、課題をどのように捉え、養成や制度の利用促進に取り組んでいくのか、所見を伺います。

○**畠山みのり副委員長** 障がい者保健福祉課長東秀明さん。

○**東障がい者保健福祉課長** 成年後見制度の利用促進についてでございますが、成年後見制度は、認知症などにより判断能力が十分ではない方々の地域生活を支えるため、本人の意向を酌み取り、意思決定を行う重要な手段でございますが、福祉や法律の専門職などの社会資源が偏在する広域な本道においては、利用促進に向け、後見人などに対する支援体制を充実する必要があると考えているところでございます。

こうしたことから、道といたしましては、本年2月、弁護士会や福祉団体、市町村などで構成する連絡調整会議を設置し、市町村と各専門職団体との連携強化に向けた助言や情報提供などを行っているところであります。

引き続き、市民後見人の養成やバックアップ体制の構築など、市町村が担う取り組みへの支援を行い、認知症の方々などが地域で安心して暮らしていける環境の整備を進めてまいる考えです。

○**赤根広介委員** 次のオレンジリンク事業については割愛します。

そこで、認知症疾患医療センターについてでありますけれども、認知症の速やかな鑑別診断などの役割を担うこのセンターについて、国の新オレンジプランでは、2次医療圏に少なくとも1センター以上に設置するというふうになっており、道としても、きめ細やかな対策を推進するため、2次医療圏を基本に設置すべきと、我が会派でこれまで質疑を重ねてきたところ、設置方針の見直しについて協議をしており、2次医療圏における医療センターの設置状況を勘案しながら、さらなる整備に努める、こういった答弁をいただいております。

設置方針はどのように見直し、今後、設置に向けてどのように取り組むのか、所見を伺います。

○**鈴木高齢者支援局長** 認知症疾患医療センターについてでございますが、道では、地域における認知症医療提供体制の拠点としての役割を担うセンターについて、道の設置方針に基づき、3次医療圏を基本にしつつ、広域な道央圏を3分割した8圏域に1カ所以上設置することとし、これまで、18病院を指定してきたところでございます。

こうした中、国では、平成29年度から、センターの類型について、病院または診療所が対象となる連携型を新設しましたことから、道の設置方針におきましても、本年4月に、連携型を追加するなどの見直しを行ったところでございます。

道といたしましては、国の認知症施策推進総合戦略、いわゆる新オレンジプランを踏まえ、2次医療圏における11の未整備圏域に配慮しつつ、本年度からスタートしている医療計画において、計画期間内の目標数を29医療機関として定めまして、認知症になりましても、より身近な地域で治療を受けることができるよう、センターの整備を推進していく考えでございます。

○赤根広介委員 計画を見直して、2次医療圏における11の未整備圏域について整備を推進していくということであります。

これまでも、医療の問題とかもいろいろ議論させていただいておりますけれども、広域分散型の本道で、医療資源も同じように分散し、医師の偏在といった課題もある中、方針を決めたからといって、進めていくのはなかなか難しいのかなというふうに思うところでもあります。

なかなか難しいのかもしれないですけども、例えば、比較的取り組みやすいところから、まずは、集中的、モデル的にやって、その取り組みを広げていくような展開のあり方も検討していただければなというふうに思うところでもあります。

それで、この質問としては最後になります。

冒頭にも触れましたが、全国的には、県独自のオレンジプランを策定している福島県あるいは山梨県がありますし、愛知県大府市では、全国で初となる、認知症に対する不安のないまちづくり推進条例を制定し、認知症に対する施策などを総合的に進める取り組みもスタートしているわけであります。

私としては、先ほど触れたことも踏まえて、道においても、より認知症対策を推進していくために、北海道版のオレンジプランを独自に策定するなど、さらに認知症対策を強化していくべきと考えますが、所見を伺います。

○畠山みのり副委員長 保健福祉部少子高齢化対策監栗井是臣さん。

○栗井保健福祉部少子高齢化対策監 今後の認知症施策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いて、認知症高齢者の確実な増加が見込まれる中、認知症施策の推進は極めて重要と考えております。

このため、道といたしましては、国の新オレンジプランも踏まえつつ、本年3月に策定した第7期介護保険事業支援計画に基づき、認知症になっても、本人の意思が尊重され、できる限り住みなれた地域で暮らし続けることができるよう、認知症高齢者とその御家族などを支援するサポーターやサポート医の養成を初め、地域における医療提供体制の拠点としての役割を担うセンターの整備など、認知症施策を着実に推進いたしますとともに、現在、国において検討が進められている認知症施策推進基本法案の動向も注視しながら、市町村や関係団体との緊密な連携のもと、認知症高齢者とその御家族を支える体制づくりに積極的に取り組んでまいります。

○赤根広介委員 ただいま、対策監から、国の動向も注視しながらということでお答えいただきましたが、先般、公明党さんのほうでこの法案の原案が公表されて、私も確認をさせていただきました。

原案の段階ですけども、都道府県や市町村に対しても、努力義務ではありますが、推進計画の策定が盛り込まれているわけでもあります。こういった状況から見て、国の方針と皆さんの取り組みがそんなに大きくずれることは当然ないと思いますので、今からでも、道独自の推進計画の策定も視野に入れて取り組んでいくことがあってもいいのじゃないのかなというふうに私は思います。その点は、引き続き、適時に議論をさせていただければと思います。

次に、災害弱者への対応について伺ってまいります。

既に午前中にも多くの議論がございました、このたびの胆振東部地震、それに伴うブラックアウトといった災害により、道民生活あるいは経済活動に大変深刻な影響が生じているわけであります。

今回のような大規模災害においては、特に、障がい者や高齢者などの災害弱者の方々の所在を把握し、病院あるいは福祉施設と連携して素早く対応する体制を整えることが重要である、こういった視点から、代表質問でも皆さんの取り組みについてただしてきたところであります。

道では、本年4月1日に施行いたしました意思疎通支援条例及び手話言語条例に基づいて、障がいの特性に応じた多様な意思疎通手段があること、そして、手話が言語であることなどの理解促進などに取り組んでいると承知しております。

こういった状況を踏まえて、以下伺ってまいります。

今回のような災害時に、音声による情報確保に難を抱える障がい者の方々への支援にかかわり、中途難失聴者への対応について、道としてはどのように取り組んでいるのか、まずお伺いします。

また、それらの対応について、拠点となる施設の整備に関し、中途難失聴者関係団体などへのヒアリングはどのように行われているのか、あわせて伺います。

**○東障がい者保健福祉課長** 中途難失聴者への対応などについてでございますが、道では、これまでも、災害発生時に、障がいのある方の被災状況の確認、避難所の運営に当たる職員の手話通訳や筆談用具の準備など、具体的な配慮のポイントを市町村に対して周知し、必要な対応を促しているところでございます。

道といたしましては、現在、北海道中途難失聴者協会など関係団体や学識経験者などを委員とする意思疎通支援部会で、情報保障の指針に関しての検討を進めておりますが、今後、災害時の対応も含め、情報提供のあり方などについて御意見を伺うこととしており、中途難失聴者団体の御意見なども反映させるとともに、情報提供施設につきましても、引き続き、関係団体との意見交換を継続してまいる考えです。

**○赤根広介委員** ただいま御答弁にありました意思疎通支援部会での検討の状況については、この間、8月に第1回の部会が開催され、課長が手話を交えながら御挨拶されていたということですので。きょうは、手話を交えての御答弁はなかったのでありますけれども、ぜひ、こういった取り組みもどんどん進めていただきたいというふうに思うわけであります。

そのような中で、今言われた指針の方向性というか、中身については、なかなかうかがい知ることができなかつたわけでありまして、この指針の内容はどのようなものをお考えになっているのか、お伺いいたします。

**○東障がい者保健福祉課長** 現在検討中の指針の内容についてでございますが、指針においては、各障がいの特性に応じた配慮のポイントや、講演会とか事務手続など、場面ごとの意思疎通に当たっての支援内容等についてまとめてまいる考えであります。



○赤根広介委員 聴覚障がい者の方への情報提供のあり方について、指針をまとめるということでありませう。

一方、道では、平成24年3月に、災害時の障がい者支援対策などの事例集をまとめておられるわけでありませうが、策定から既に6年以上が経過をしております。私も読ませていただきましたが、中身については、この間のさまざまな事例も含めて、もう少し見直すべき点があるのかなと思ひますので、指針は指針としてしっかりと進めながら、こちらの事例集の見直しもぜひ御検討いただければということで、指摘をいたします。

次ですが、実際に障がい者の方からもいろいろ御意見を聞いているところなのですが、障がい者の方は、経済的に困窮されているケースが少なくないということでありませう。

そんな中、旭川の中途難失聴者協会の会長さんから、経済的にスマホを持ってない方々への支援策として、スマホ用防災アプリ「そなえ」の機能をいわゆるガラケーに導入するための取り組みを求められているというふうに承知しておりますが、道の認識と対応について伺ひます。

○東障がい者保健福祉課長 情報通信機器の活用についてでございますが、スマートフォンなどの携帯情報通信機器が広く障がいのある方々にも普及してきている中において、札幌市防災アプリ「そなえ」は、スマートフォンを対象とし、安否情報や最寄りの避難所検索などが行えるものであり、情報取得の手段の一つとして有効であると考えているところでございます。

また、旧式の携帯電話などにおきましても、災害情報をテレビとして視聴することや市町村のホームページなどで検索でき、さらには、情報メールを受信するなど、さまざまな方法により情報が得られる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、今後、障がい当事者団体と連携して、このようなICTの活用を含め、災害時の情報提供について、意思疎通支援部会の場を活用し、検討を進めてまいる考えです。

○赤根広介委員 次の情報保障については割愛します。

そこで、先ほど申し上げた旭川の中途難失聴者協会の会長さんから、今回施行された条例、さらに法令などについて、その内容などを障がい者団体にお知らせいただく仕組みが必要といった御意見も伺っているところでありませう。

そういった連携がなければ、せつかく条例が成立しても、御自身が何をできるようになったか、あるいは、どういった支援が受けられるようになったか、こういう変化を知ることがかなわないといった問題提起をいただいたわけでありませう。

現状の対応がどのようになっているのか、お伺ひします。

また、各市町村レベルで制定された条例などにつきましても、同様に、それらを障がい者団体などにお知らせすることに対して各市町村に配慮いただくための取り組みも、道の意思疎通支援条例のもとで行い、まさに意思疎通の強化を着実に図っていくべきと考えますが、所見を伺ひます。

○畠山みのり副委員長 障がい者支援担当局長植村豊さん。

○植村障がい者支援担当局長 意思疎通支援に向けた今後の取り組みについてでございますが、

道では、これまでも、法令等の改正等があった際には、市町村や関係団体等へ速やかに通知するとともに、道民生活にかかわるものなどは、広報やホームページでの周知、説明会の開催などを行っているほか、本年4月に施行いたしました意思疎通支援条例に基づき、障がい者の意思疎通支援に向けたさまざまな取り組みを行っているところでございます。

道としては、現在作成中の情報保障に関する指針を有効に活用していただき、市町村の条例や各種広報などについて、多様なコミュニケーション手段による周知が図られるよう働きかけるなどして、市町村はもとより、企業、道民の方々の、障がいのある方の情報保障に対する理解を深め、共生社会の実現を目指してまいりたいと考えてございます。

**○赤根広介委員** ぜひ、着実な取り組みを求めておきたいと思えます。

次に、福祉避難所について、何点か伺ってまいります。

災害時に支援が必要な高齢者あるいは障がい者らを受け入れる福祉避難所について、このたびの胆振東部地震におきましては、札幌市が市内の福祉施設に開設しながら、その開設を公表しなかったことに対して、利用する側の市民と受け入れ側の施設とで、その是非に関して意見が分かれている、こういった報道があったところであります。

報道によりますと、公表するならば、実際に福祉避難所が開設できるのか、何人を受け入れられるのか確認してから公表してほしい、いずれにしても市の調整が必要といった声があったようがあります。改めて、有事の際のこういった避難所の運営の実効性の確保が課題として浮き彫りになったと言えます。

まず、本道における福祉避難所の整備はどのように行われてきたのか、整備の状況とあわせて伺います。

また、福祉避難所の運営はどのように行われるのか、伺います。

**○畠山みのり副委員長** 政策調整担当課長佐賀井祐一さん。

**○佐賀井政策調整担当課長** 福祉避難所についてでございますが、道といたしましては、これまで、災害時におきまして、高齢者、障がいのある方など要配慮者の方々が適切なケアや支援を受けられるよう、福祉避難所の指定に向けまして、その要件となっているバリアフリー化とか、避難生活に必要な設備の整備、備蓄などに対する財政支援とともに、生活相談職員等のマンパワーを広域的に確保する仕組みづくりなどを、関係団体等の御協力をいただきながら進めてきたところでございます。

こうした中、本年9月末現在におきまして、167の市町村が指定を終えておりまして、関係団体等と協定締結中でございます札幌市及び江別市を除く10の市町村が、今年度内の指定を目指して、鋭意その作業を進めているところでございます。

また、福祉避難所への避難につきましては、保健師等の専門職員が、一般の避難所に避難された方々について、介助者の有無とか要介護度、障がいの種別、程度などを踏まえて、社会福祉施設等の福祉避難所への避難が望ましいかどうかということ調整、判断しておりまして、市町村が受け入れ施設等と連携を図りながら、要配慮者を決定の上、お一人お一人の実情に即したケア

や支援に努められているところでございます。

次に、札幌市における福祉避難所の運営状況についてでございますが、札幌市におきましては、災害発生時に高齢者や障がい者などの要配慮者を受け入れる福祉避難所を開設するため、事前に関係団体等と協定を締結しておりまして、このたびの地震におきましては、9月6日から11日にかけて、札幌市内の高齢者施設及び障がい者施設の2カ所を福祉避難所として開設、運営しておりまして、一般の避難所での支援が困難であると判断された高齢者及び障がい者の方2名につきまして、おのおの実情に即した福祉避難所で受け入れを行い、移動の介助など、必要な支援を行ったものと伺っております。

以上でございます。

**○赤根広介委員** 午前中に、船橋委員から、例えば、難病を患っている方の受け入れ体制の整備として、ボランティアのお話もありましたが、いずれにいたしましても、有事の際にいかに実効性を確保していくかという視点からいけば、運営マニュアルをしっかりと備えて、それに基づいて訓練を重ね、万が一の際には事に当たることが必要かというふうに思います。

福祉避難所の運営について、今回のような大規模災害の際には、自治体の職員が運営に携われなくなる可能性も想定されるわけでありまして、福祉避難所に指定された施設の事業者が、地域住民の協力を得て、自力で開設、運営できるように、地域住民の役割まで示したマニュアルを策定し、有事の際の福祉避難所の指定あるいは日常の訓練を促進していくことが必要と考えます。

道におきましても、北海道版避難所マニュアルを策定し、取り組んでできていると承知しておりますが、その取り組み状況についてお伺いをいたします。

**○畠山みのり副委員長** 保健福祉部次長関下秀明さん。

**○関下保健福祉部次長** 福祉避難所の運営マニュアルについてであります。災害時にみずから避難することが困難な要配慮者をできるだけ早く安全な場所に避難させるとともに、こうした方々が利用する福祉避難所を速やかに開設し、適切な支援を行うためには、避難所を設置する市町村はもとより、避難に際してさまざまな支援や受け入れ協力を行っていただく関係機関・団体、さらには地域住民の方々の共通理解が重要であると認識をしております。

このため、道では、これまで、福祉避難所の開設と運営を円滑に行うための手順などを示した北海道版避難所マニュアルを平成28年7月に策定し、その的確な運用に資するよう、機会あるごとに、市町村の防災訓練に対する助言などを行ってきているところでございます。

道といたしましては、今後とも、庁内の防災担当部局とも連携を図りながら、市町村において、高齢者、障がいのある方々など要配慮者の受け入れ体制の確保や、福祉避難所の円滑な運営が図られますよう、今般の災害時における対応状況等を改めて把握した上で、市町村の支えとなる取り組みを積極的に進めてまいりたいと考えております。

**○赤根広介委員** 一昨年に発生した熊本地震におきましては、市内で4万人近い避難者が出たにもかかわらず、受け入れ先として予定していた市内の176カ所の福祉避難所のうち、実際に本震後に開設できたのは34施設で、利用したのはわずか104人とどまったという報道を記憶してお

ります。

これは、市側が、問い合わせが殺到して現場が混乱するのではないかといった判断から、市民に開設を告知しなかったことも要因の一つとされております。また、施設側も、対応できる人数が足りないとして開設を断ったケースもあったということでもあります。

今回の札幌市における事案もしかりですが、実際の災害時にいかに円滑な福祉避難所の運営ができるか、これは、やはり日ごろの備えに尽きるわけであります。

実効性のある福祉避難所の運営に道としてどのように取り組んでいくのか、所見を伺います。

○**畠山みのり副委員長** 保健福祉部長佐藤敏さん。

○**佐藤保健福祉部長** 福祉避難所についてでございますが、発災時に福祉避難所を円滑に運営するためには、福祉避難所の利用対象者の把握、御本人や御家族の理解のもとでの必要な個人情報の調整、また、民生委員、町内会、消防団など、地域の関係機関や団体による支援体制の構築と避難方法の整理、さらには、福祉避難所となる施設等との日常的な連携や、生活指導員、介護職員等のマンパワーの確保など、委員からも御指摘がございましたけれども、平時からの備えが極めて重要であると認識をいたしております。

道といたしましては、今後とも、福祉避難所を指定、設置する市町村に道職員が直接お伺いし、意見交換をするなどして、地域の実情や課題の把握に努めますとともに、被災者の方々が、適切なケアや支援を受け、より安心して避難生活を送ることができるよう、このたびの災害時の対応を踏まえて、一昨年策定した北海道版避難所マニュアルの見直しを行い、地域と一体となった積極的な取り組みを進めてまいりたいと考えてございます。

○**赤根広介委員** 部長がおっしゃるように、さまざまな課題がある中で、これだけ広い北海道では、自治体によって状況が違うわけでありますので、実効性のある福祉避難所の運営に道が率先して取り組んでいただくことを強く要望して、次の質問に移ります。

次に、災害医療についてお伺いをいたします。

このたびの地震において、道内では、一時、376カ所の病院が停電し、82カ所で水の使用ができなくなったことに加えまして、災害拠点病院も、34カ所の全てが停電し、自家発電機で対応したものの、停電が完全に解消されるまでには3日間の時間を要したというふうに伺っております。

不幸中の幸いで、関係者の皆様の懸命な御努力のもと、命にかかわる事案は発生しなかったと伺っておりますが、今回の地震におきまして、医療現場ではどのような問題が発生したのか、道の認識を伺います。

○**畠山みのり副委員長** 地域医療推進局長三瓶徹さん。

○**三瓶地域医療推進局長** 医療機関の対応についてでございますが、今回の地震に伴い、全道域で停電が発生する中、道では、地域の医療機関の被害状況や、停電による診療への影響などにつきまして、現地で活動する災害派遣医療チームと情報共有を図るとともに、広域災害救急医療情報システムを活用して、適時的確に医療機関の状況の把握を行ってきたところでございます。

【第1分科会 10月2日 第2号】

また、各地域では、災害拠点病院を中心とした医療機関の連携や、非常用電源を有する医療機関への患者の搬送など、多くの医療関係者が総力を挙げて取り組んだ結果、かつて経験したことのない大規模停電という大変厳しい環境の中で、建物の一部に被害が生じた医療機関があったものの、人命に影響する被害は生じることなく、災害時における必要な医療提供体制が確保できたものと認識しているところでございます。

○赤根広介委員 改めて、関係者の皆さんの御努力に敬意を表するところであります。

それで、午前中にも議論があったのですけれども、例えば、人工透析あるいは人工呼吸器などを必要とする患者さんにとって、今回のブラックアウトは、まさに命に直結する大きな問題であったというふうに思います。

先ほどの答弁では、今回は、医療機器メーカーなどの皆さんと連携して、命にかかわる事態は回避できたということではありますが、今後考えなければいけないこととして、例えば、停電が長期化する、あるいは、さまざまな状況によって物流が寸断されてなかなか回復しない、こういった事態を想定した、そうした患者の皆さんに対する対策も検討する必要があると思いますが、その点の認識についてお伺いいたします。

○畠山みのり副委員長 健康安全局長竹縄維章さん。

○竹縄健康安全局長 在宅で医療機器を使用する患者への対応についてでございますが、今般の災害におきましても、道では、医療機器メーカー等と十分な連携のもとで適切な対応を行うよう要請したところでありまして、こうした対応を図るとともに、患者の方々の安全等を確認したところでございます。

道といたしましては、今後に向けて、医療機器メーカー等の関係者と、停電が長期化した際の対応や医療機関との連絡体制について意見交換を行うなど、一層連携を密にして、在宅患者の方々の安全確保に取り組んでまいりたいと考えてございます。

○赤根広介委員 これだけさまざまな災害が続き、特に、命に直結する部分で想定外という言葉は許されないと思います。これから検証もあろうかと思いますが、災害はいつ起こるかわからないわけでありまして、とにかく、皆さんのほうで、一日一日、やれることを常に実践していただくことを強く求めておきます。

次に、先ほども議論がありましたが、BCPの関係についてであります。

災害時のBCPが必要ということで議論が交わされているわけではありますが、道内の医療機関における策定状況はどのようになっているのか、また、策定の推進に当たり、道はどのように取り組むのか、お伺いをいたします。

○畠山みのり副委員長 医務薬務課長竹澤孝夫さん。

○竹澤医務薬務課長 医療機関におけるBCPについてでございますが、道では、大規模災害等の緊急時に医療機関が継続的に診療を行うためにも、BCPが有効でありますことから、国のガイドラインや先進事例の情報提供などを行いながら、医療機関に対して策定を働きかけてきたところでありまして、道内の全ての災害拠点病院で、本年度中にBCPが策定される予定でありま

す。

道といたしましては、今後、医療機関の対応状況の調査を実施いたしますとともに、より多くの医療機関でBCPの策定に取り組んでいただけますよう、国のガイドラインを改めて周知いたしますほか、災害時の職員の参集手段、職員の研修や訓練、必要物品の保管方法など、BCPに記載すべき内容についても、きめ細やかに情報提供をするなど、必要な支援に取り組んでまいります。

**○赤根広介委員** 道では、一昨年にも調査をかけて、昨年の6月に調査結果がまとまっているというふうに聞いておりますし、国のほうでも、これから同じように医療機関に調査をかけると同っております。

そこで、前回の調査と、これからやろうとする調査の違いはどういった点か、また、国の調査と道の調査の関係性はこういった形で整理されようとしているのか、この点について確認をさせていただきます。

**○竹澤医務薬務課長** 今後の調査内容についてでございますが、今後予定している調査につきましては、今回の災害の発生を踏まえ、医療機関の非常用電源の確保の状況、今後の医療機関の対応の意向、災害対応マニュアルの策定の意向などについて調査する予定としておりまして、今後明らかになる国の調査内容との整合性を図りながら、調査を実施してまいりたいと考えております。

**○赤根広介委員** 前回、2年前に調査をやって、マニュアルの策定がなかなか進まない中で、また調査だけをやっても、結局、何にもならないわけでありますので、策定が進むような取り組みとあわせて、着実に取り組んでいただきたいと指摘をいたします。

この項目の最後になりますが、近年、さまざまな自然災害が頻発する現状に鑑みると、大規模災害時における、災害拠点病院を中心とした医療提供体制の整備をいかに充実させていくかということが大きな課題であろうかと思えます。

今後の取り組みについて、所見を伺います。

**○佐藤保健福祉部長** 災害に備えた今後の取り組みについてでございますが、道では、大規模災害が発生した場合には、災害派遣医療チーム、いわゆるDMATを被災地に派遣いたしますとともに、災害拠点病院等を中心として、地域の医療機関が連携し、被災患者の受け入れ体制を確保いたしますほか、必要に応じ、他都府県等にDMATの派遣を要請するなどして、被災地における必要な医療の確保を図ることといたしております。

道といたしましては、引き続き、これらの体制を維持するとともに、今後とも、大規模災害に備え、DMAT実動訓練や災害拠点病院等の連絡会議を毎年度開催するなどして、災害拠点病院の充実強化を図りますほか、今般の対応について課題の把握を行い、今後の活動に生かすなどいたしまして、災害時における適切な医療提供体制を確保してまいる考えでございます。

**○赤根広介委員** 最後の項目の質問になりますが、乳児用液体ミルクの取り扱いについて、さまざまな報道があったところでありますので、事実確認を含めて、何点か伺います。

【第1分科会 10月2日 第2号】

まず、このたび、東京都から液体ミルクが提供されたということですが、これに対して、道のほうから、利用を控えてほしいとの指示があり、利用されなかった、こういった旨の報道があったと承知をしております。

実際に東京都から液体ミルクが提供されたのか、そして、被災地への配付及び使用に関する道の対応の経緯について、まずお伺いさせていただきます。

○**畠山みのり副委員長** がん対策等担当課長築島恵理さん。

○**築島がん対策等担当課長** 乳児用液体ミルクについてでございますが、9月10日に、東京都から乳児用液体ミルク1050本が届き、翌日の11日に、厚真町、安平町、むかわ町、日高町、平取町の5町に配付し、1本が使用されたところでございます。

道では、利用を控えるよう通知したという事実はなく、本年9月7日付の消費者庁からの、被災地への食料の円滑な供給の観点並びに当該地域での使用に限定するとした「乳児用液体ミルクの取扱いについて」の通知の趣旨を踏まえ、液体ミルクは、水がない等の理由により粉ミルクが使用できない場合に使用することなどを各被災町に説明したものでございます。

○**赤根広介委員** 最後に、今後の使用に向けてということで確認をさせていただきますが、災害は、まさに発生の予測が困難であり、先ほど来申し上げているとおり、平常時からの備えが何よりも肝心であると考えます。

今回の地震では、液体ミルクが配付された時点で給水が行われていたということですが、災害で衛生的な水が使用できないときには、液体ミルクも非常に有用かと思うところであります。

今後の災害時における液体ミルクの使用に向けた道の考え方について、最後にお伺いをいたします。

○**佐藤保健福祉部長** 今後の災害時における乳児用液体ミルクの使用に関してでございます。

乳児用液体ミルクは、現在、国内において流通していない製品でございますけれども、今後は、国内で乳児用液体ミルクが流通して、小児科医や助産師、管理栄養士の指導のもとで、日常的な利用や、家庭、自治体での備蓄も一定程度進むものと考えております。

災害時において、粉ミルクの確保や調乳ができない際に、それを補うことができる乳児用液体ミルクの活用が適切になされるよう、自治体の関係者間で、正しい知識、情報の共有を図ることにより、予期せぬ災害時においてもお母さんと赤ちゃんの安全を守ってまいりたいと考えております。

以上でございます。

○**赤根広介委員** 以上で終わります。ありがとうございました。

○**畠山みのり副委員長** 赤根委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

中野渡志穂さん。

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

胆振東部地震の直後、私も、厚真町、安平町、むかわ町、札幌市清田区、また、地元の北区も

回りまして、被災された方々から、さまざまな御要望をお伺いいたしました。そのことを踏まえて、以下伺ってまいります。

初めに、胆振東部地震における医療機関の対応についてであります。

今定例会の我が会派の代表質問でも伺いましたが、今回の大規模停電の発生時に、人工透析が必要な患者が、非常用電源を有しない医療機関から移送されることとなったり、在宅酸素療法の患者が入院するなどにより、対応が可能な医療機関に患者が集中したり、燃料や食料の備蓄が不足するなどのトラブルを抱えた医療機関もあったものと承知しております。

そこでまず、道は、今回の災害発生時の医療機関の対応状況の把握のため、どのような取り組みをされたのか、伺います。

○**畠山みのり副委員長** 医務薬務課長竹澤孝夫さん。

○**竹澤医務薬務課長** 医療機関の対応状況の把握についてでございますが、道では、発災後に活動を開始した災害派遣医療チームと、地域の医療機関の被災状況や停電による診療への影響などについて情報共有を図りますとともに、広域災害救急医療情報システムを活用しながら、医療機関の状況の把握に努めてきたところでございます。

また、厚生労働省とも連携しながら、病院及び有床診療所で自家発電装置を持たない医療機関の対応状況の確認を行うとともに、人工透析患者等に対応する医療機関に対して、燃料等の備蓄状況等の確認を行ったほか、個別の医療機関の緊急連絡先の再確認を実施したところでございます。

○**中野渡志穂委員** わかりました。

災害拠点病院では、平時からの備えとして、どのような物資をどの程度備蓄することが求められているのか、また、今回の停電に関し、災害拠点病院での診療にはどのような影響があったのか、伺います。

○**畠山みのり副委員長** 地域医療課医療参事兼医務薬務課医療参事人見嘉哲さん。

○**人見地域医療課医療参事兼医務薬務課医療参事** 災害拠点病院における備蓄などについてでございますが、災害拠点病院の指定要件として、自家発電装置の燃料に加え、食料や飲料水について、流通を通じて適切に供給されるまでに必要な量として、3日分程度を備蓄することなどを求めているところでございます。

また、今般の地震では、全ての災害拠点病院において停電が発生いたしましたが、非常用電源により、その機能を回復し、全ての災害拠点病院が診療を継続したところでございます。

○**中野渡志穂委員** 2次救急医療機関、3次救急医療機関では、約9割で非常用電源が確保されているとのことでありましたけれども、一部の医療機関では、燃料、食料の備蓄不足により、患者への影響を懸念していたところもあったと聞いております。

現在も余震が続いているリスクを考えると、各医療機関の状況を把握し、検証すべきと考えます。所見を伺います。

○**竹澤医務薬務課長** 防災対策の現状把握についてでございますが、医療機関におきましては、



【第1分科会 10月2日 第2号】

緊急時にも必要な診療機能が維持できるよう、自家発電装置などの非常用電源の整備を初め、平時から燃料や食料などを備蓄しておくことが重要であります。

道といたしましては、今後、病院及び有床診療所に対して、改めて、非常用電源の確保状況、必要物品の備蓄状況等について調査を行いますとともに、今回の災害時に医療機関が対応に苦慮した事例などについても、情報を収集し、課題を分析して、今後の対策につなげてまいりたいと考えております。

○中野渡志穂委員 お願いいたします。

今回のような広範囲における停電では、一般医療機関でも、必要な機能を維持していくことがいかに重要であるかが明確になったものと考えます。

道は、災害対応マニュアルやBCPの策定を働きかけていると承知しておりますが、依然として、その策定率は低い状況にあると考えます。

今回の災害、大規模停電を契機に、これまでの指導に加え、より多くの医療機関に対し、災害拠点病院や救急医療機関に準じて、食料、燃料等の備蓄を行ってもらうことなどもあわせて取り組むべきと考えますが、所見を伺います。

○畠山みのり副委員長 保健福祉部長佐藤敏さん。

○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、今回の地震災害に伴う全道域での大規模停電のように、想定し得ない事態が発生した場合におきましては、災害拠点病院や救急医療機関ばかりではなく、より多くの医療機関で診療が継続できることが重要でございます。

道といたしましては、今後、災害対応マニュアルの策定状況や非常用電源の確保状況など、防災対策の現状について調査を実施することとしておりまして、この調査結果を踏まえて、各医療機関に対し、マニュアルやBCP策定の指導、非常用電源の確保を働きかけますとともに、医師会等の関係団体の御意見もお伺いしながら、食料、飲料水、医薬品、燃料などにつきましても、地域の関係団体との協定の締結を促すなどして、災害時に優先的に供給される体制の整備が進むよう取り組んでまいります。

○中野渡志穂委員 今回の地震における医療機関の対応状況などについて伺ってまいりましたけれども、知事は、さきの我が会派の代表質問に対して、今回の地震についてさまざまな観点から確かな検証が必要などと答弁されております。

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

次に、社会福祉施設への対応についてであります。

今回の地震では、初めて、道内全域での停電、いわゆるブラックアウトと呼ばれる状況となりました。単に照明がつかないというだけではなく、高層階では断水になったり、テレビが視聴できず、情報収集がしづらいなど、道民の生活に多大な支障を来したところでありました。

一部の地域では、いまだにライフラインが完全には復旧していない状況であります。道内の社会福祉施設、特に、利用者の方々が生活されている入所施設は、今回の地震に伴う停電の中、

どのような対応をとっていたのか、伺います。

○**畠山みのり副委員長** 施設運営指導課長篁俊彦さん。

○**篁施設運営指導課長** 社会福祉施設の対応状況についてでございますが、道では、平成29年8月に、社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引を作成し、停電時は、最低3日間は施設において生活が維持できるよう、水や食料、自家発電装置を用意することの重要性などをお示ししております。

今回、被災状況等を電話で確認した特別養護老人ホームや障がい者支援施設などの231施設のうち、35施設は自家発電装置を備えていませんでしたが、水や照明の確保などについて御苦労しながらも、できるだけ通常のサービス提供を行ったと確認しております。

○**中野渡志穂委員** 社会福祉施設が、これまでにない大規模な停電災害に対応する中で、道としてどのような課題を認識しているのか、伺います。

○**篁施設運営指導課長** 停電災害の対応に係る課題の認識についてでございますが、道内の社会福祉施設における非常災害対策計画の策定率は、本年4月1日現在で、道が所管している介護施設では79.3%、障がい者福祉施設では74.9%となっております。また、BCPについては、策定の義務がないものの、その策定率は、介護老人福祉施設では26.2%、障がい者支援施設では24.1%と、前年を上回っており、策定率の向上が図られてきております。

しかしながら、いまだに策定されていない施設がありますので、全ての施設において策定していただけるよう、指導や情報提供の取り組みをさらに進めていく必要があると考えております。

○**中野渡志穂委員** ぜひ、お願いいたします。

今回の社会福祉施設での対応や今回の災害を通じて明らかとなった課題などを踏まえ、今後、道はどのように対応するのか、伺います。

○**佐藤保健福祉部長** 今後の道の対応についてでございますが、災害発生時において、社会福祉施設等の安全を確保し、必要なサービスを提供し続けるためには、非常災害対策計画やBCPの策定はもとより、日ごろから、非常用設備の定期点検や、食料、燃料の確保など、十分な備えを講じておくことが不可欠でございます。

道といたしましては、今後、各施設において、非常災害対策計画やBCPの策定の効果について調査分析を行いまして、社会福祉施設等における非常災害対策計画の策定の手引の見直しを行いますとともに、未策定の施設に対する働きかけを一層強めるなどして、社会福祉施設を利用する方々の災害時の安全確保が図られるよう取り組んでまいりたいと考えてございます。

○**中野渡志穂委員** では次に、北海道難病センターの防災対策についてであります。

私は、以前から、難病センターの整備について難病連の方々から御要望をいただいております。保健福祉部に要請もしております。今回も、地震の後、防災対策について御要望をいただいておりますので、質問させていただきます。

今回の停電により、北海道難病センターにおいては、受水槽の給水ポンプが停止し、断水するなど、宿泊者への影響が生じたと聞いております。

【第1分科会 10月2日 第2号】

道として、このような問題にどう対処されたのか、伺います。

○**畠山みのり副委員長** 健康安全局長竹縄維章さん。

○**竹縄健康安全局長** 北海道難病センターについてでございますが、道では、全国に先駆けて昭和58年に難病センターを設置し、一般財団法人北海道難病連が運営しているところであり、これまで、利用者からの要望などを受け、宿泊施設の増改築やエレベーターの改修など、必要な整備に努めてきたところでございます。

今回の停電におきましては、非常用発電設備が、エレベーターへの電源供給のみの仕様であったことから、受水槽からの給水ポンプが使用できず、断水となったと把握しているところでございます。

なお、建物への大きな被害はなかったところでありますが、設備等の状況については、現在さらに調査中であり、今後、道としては、北海道難病連と十分に連携をし、一日も早く、災害に強い、より利用しやすい施設となるよう努めてまいる考えでございます。

以上でございます。

○**中野渡志穂委員** ただいま御答弁いただきましたが、一日も早く、災害に強い、より利用しやすい施設となるよう努めてまいるとのことでございます。この際、部長みずからが、一日も早く難病センターを訪れ、関係者の方々のお話をお伺いし、施設の状況を見て、早急に取り組むべきと考えます。部長のお考えを伺います。

○**佐藤保健福祉部長** 難病センターについてでございますが、難病センターは、難病患者の方々とお話をお伺いしてきたくところでございます。

今般の地震災害や大規模停電に関しましては、改めて難病センターにお伺いをいたしまして、関係の方々からお話をお聞きするなどして、今後につなげてまいりたいと考えております。

○**中野渡志穂委員** どうかよろしく願いいたします。

次に、在宅での人工呼吸器等使用者についてであります。

まず、道内において在宅で人工呼吸器や酸素濃縮器を使用されている患者の方々の方々の人数を道として把握されているのか、伺います。

○**畠山みのり副委員長** 地域保健課長及川忠弘さん。

○**及川地域保健課長** 在宅で人工呼吸器等を使用している患者数についてでございますが、道が医療機器メーカーの協力を得て把握したところ、道内において在宅で人工呼吸器を使用している患者については、本年9月14日現在で1638名、酸素濃縮器を使用している患者については5524名となっております。

○**中野渡志穂委員** わかりました。

今回の災害発生時において、在宅で人工呼吸器等を使用されている患者の方々に対して、道はどのような支援を行ってきたのか、伺います。

○及川地域保健課長 在宅で人工呼吸器等を使用する患者の方々への対応についてでございますが、在宅で人工呼吸器などの医療機器を使用する患者の方々につきましては、停電により、生命や身体の安全に重大な影響を及ぼすことがないように、道では、従前から、医療機関や医療機器メーカー等が十分な連携のもと、酸素ボンベや代替バッテリーの確保について適切な対応を行うよう要請してきたところでございます。

今回の災害においても、医療機器メーカー等と連携し、患者の方々の安全等を確認しているところであり、改めて、人工呼吸器などの医療機器の使用に支障が生じることのないよう、在宅患者の方々の安全確保と、患者や家族からの相談に対して、医療機関と十分に連携して対応するよう要請しているところでございます。

○中野渡志穂委員 今回の停電を踏まえて、停電の発生時などに人命にかかわる事故が起きないように、代替ボンベやバッテリーなどの非常用電源を確保することが重要と考えますが、今後の取り組みについて伺います。

○佐藤保健福祉部長 今回の停電を踏まえた在宅患者の方々への対応についてでございますが、在宅で人工呼吸器などの医療機器を使用する患者の方々につきましては、停電により、生命や身体の安全に重大な影響を及ぼすことがないように、バッテリーの確保などに万全を期すことが重要でございます。

このため、道では、これまでも、医療機関や医療機器メーカー等に対しまして、停電時に、こうした方々の生命、健康に支障が生じないように、適切な対応を要請してきたところでございまして、今般の災害におきましても、医療機器メーカー等と連携をいたしまして、そうした対応とともに、患者の安全等を確認しているところでございます。

道といたしましては、今後に向けて、引き続き、医療機関や医療機器メーカー等の関係者と連携し、対応状況を確認いたしますほか、バッテリーなどの非常用電源の確保など、停電時における連絡体制等について意見交換を行いまして、患者の方々への必要な周知を含め、在宅で医療機器を使用する患者の方々の安全確保に支障が生じないよう取り組んでまいりたいと考えてございます。

○中野渡志穂委員 今回の地震における、人工呼吸器等を使用されている患者の方々への対応状況について伺ってまいりましたが、この問題については、知事の考えを直接お聞きしたいと思っておりますので、委員長におかれましては、お取り計らいのほどよろしくお願いいたします。

次に、私からも、液体ミルクの取り扱いについてお伺いしたいと思います。

さきに東京都から道に提供された、災害備蓄用のフィンランド製液体ミルクの1050本のほぼ全量が、使われずに保管されているとの報道がありました。

道から、液体ミルクは国内で使用例がない、取り扱いが難しいとして、使用を控えたほうがよいのかのように周知したとの報道もございましたけれども、これまでの道の対応について伺います。

○竹縄健康安全局長 乳児用液体ミルクについてであります。今回の地震を受け、消費者庁から、被災地における使用に限り、十分な情報伝達の上で弾力的に取り扱うよう通知されましたこ

【第1分科会 10月2日 第2号】

とから、道では、乳児用液体ミルクの使用に当たっては、健康増進法の規定に基づき、粉ミルクと同様に、医師、管理栄養士等の相談指導を受けて使用することや、開封後の飲み残しの廃棄、消費期限等の留意事項について、被災地で活動する保健師、栄養士向けに情報提供を行ったものであり、利用を控えるよう通知した事実はありません。

予期せぬ災害時にお母さんと赤ちゃんを守るためにも、道といたしましては、今後、市町村や関係団体等と、乳児用液体ミルクに関する正しい知識、情報の共有を図ってまいりたいと考えております。

○中野渡志穂委員 わかりました。

最後に、応急仮設住宅についてであります。

今回の地震では、多くの方々が住宅を失い、被災から3週間以上を過ぎた今でも、多くの方々が避難所生活を余儀なくされております。

これから厳しい冬を迎えるに当たり、高齢者からは、一日も早い応急仮設住宅への入居希望があると聞いておりますが、整備スケジュールはどのようになっているのか、伺います。

○畠山みのり副委員長 政策調整担当課長佐賀井祐一さん。

○佐賀井政策調整担当課長 応急仮設住宅についてでございますが、道といたしましては、できるだけ早期に、住居を失った方々の住まいの確保ができるよう、厚真町、安平町、むかわ町における建設型応急仮設住宅の必要戸数の確定前に、第1期工事に着手して、10月末の完成を目指しますとともに、現在、3町が進めている住家被害調査や住民の意向確認などを踏まえて必要総戸数を確定させ、早期に第2期工事に着手してまいる考えでございます。

また、借り上げ型応急仮設住宅につきましても、既に、被災市町を通じて申し込み手続などを開始しているところでありまして、引き続き、被災者の方々が安心できる居住の場が確保できますよう、取り組みを進めてまいる考えでございます。

以上でございます。

○中野渡志穂委員 また、被災者からは、市や町が行う、応急仮設住宅への入居に必要な罹災証明書の発行がおくれていることなどから、自分は仮設住宅の対象となるのか、いつ入居できるのか、希望者全員が入居できるのかといった不安の声も聞いております。

入居対象となる被災者への仮設住宅の供給が不足することがないのか、道はどのように対応するのか、伺います。

○佐藤保健福祉部長 応急仮設住宅の建設等についてでございますが、道では、このたびの補正予算において、予算編成時点で被災市町が把握した住家被害数等を基礎に、当面の措置として、建設型応急仮設住宅で200戸、借り上げ型民間賃貸住宅で130戸の整備に必要な災害救助費を予算措置したところでございます。

この応急仮設住宅等につきましては、現在、被災市町が住家被害調査や住民の方々の意向確認などを鋭意進めているところでございます。

道といたしましては、今後、その結果を十分踏まえまして、被災された方々の視点に立って、

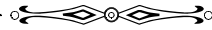
住まいの確保に取り組んでまいりる考えでございます。

○中野渡志穂委員 以上で終わります。

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

議事進行の都合により、暫時休憩いたします。

午後2時22分休憩



午後2時41分開議

○大越農子委員長 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。

佐野弘美君。

○佐野弘美委員 通告に従い、まず、生活保護世帯への災害時対応等について伺います。

震度7の地震と全道を襲った大停電で、特に、厚真、安平、むかわの3町では、土砂崩れや地盤沈下、家屋の倒壊など、深刻な被害に見舞われました。私どもの会派は、直ちに、国会議員や地方議員らと連携して、被災地に調査に入り、支援に取り組んできました。

この未曾有の災害は、高齢者や障がい者の世帯が多くを占める生活保護利用世帯にとってはより深刻と考えることから、以下伺います。

まず、災害時には、日ごろからの生活の状況を知っているケースワーカーによる支援が求められますが、地震発生後、どのような対応を行ったか、伺います。

○大越農子委員長 保護担当課長雨塚康白君。

○雨塚保護担当課長 生活保護受給者への対応についてであります。今回の地震災害では、大規模な停電が発生し、被害が全道域に広がったことから、道では、福祉事務所に対し、被害状況の確認について照会したところであり、各振興局では、電話連絡や役場などを通じた情報収集により、生活保護受給者の安否確認を行ったところでございます。

また、親戚宅や避難所などへ避難しており、連絡がとれなかった世帯に対しましては、役場、民生委員などからの情報や、避難所へ直接訪問するなどして状況の把握を行ったところであり、被保護者全員の無事を確認しているところでございます。

○佐野弘美委員 電話やその他の手段で、まず全員の無事を確認したとのことでありました。

被災地で訪問支援に取り組む地元の町議から、ケースワーカーによる訪問がされていないようなので、訪問してほしいとの要望を受け、道に対応を求めました。

道の保健福祉部から胆振総合振興局に訪問するように働きかけ、振興局では、9月18日から、支援を要する世帯の訪問に取り組むと伺っていましたが、その後、どの程度進んだのでしょうか。また、どのようなニーズがあったか、伺います。

○雨塚保護担当課長 被災直後の世帯訪問についてであります。このたびの震災で特に被害が大きかった厚真、むかわ、安平の3町を所管する胆振総合振興局では、道路の陥没や、余震が続

【第1分科会 10月2日 第2号】

く中、9月18日以降、住宅の破損状況の確認や、単身者、健康状態に不安がある方がいるなど、優先的に訪問することが必要と判断した世帯から、順次、訪問面接を実施し、9月28日現在で、3町で全193世帯のうち、102世帯に対して面接を実施したところでございます。

また、訪問した世帯からは、主に食器や電化製品などの破損について相談を受けており、関係法令にのっとり、速やかに対応してまいりたいと考えてございます。

○佐野弘美委員 関係団体の方から、心強いと感謝の声が寄せられました。引き続き取り組んでいただきたいと思っております。

次に、義援金等についてですが、これまで、全国でのたび重なる災害において、各地で、被災者への義援金が収入認定をされ、保護費が減額されたり保護が中止されたケースがあったと報道されました。

災害支援がもとで生活保護利用世帯の生活が困窮するような取り扱いがあってはならないと考えますが、義援金の取り扱いについて、国の方針はどうなっているのか、伺います。

○雨塚保護担当課長 義援金の取り扱いについてであります。平成23年の東日本大震災発生時に国が発出した通知では、義援金等の取り扱いについては、自立更生のために充てられる額について、収入認定から除外し、当該被保護世帯の自立更生計画書に計上することとしており、このたびの北海道胆振東部地震においても、東日本大震災における取り扱いに準じる旨の通知が国から出されております。

○佐野弘美委員 その通知によりますと、第1次として緊急的に配分される義援金等は、包括的に一定額を自立更生に充てられるものとして、自立更生計画に計上でき、その用途については確認する必要がありません。

その後の分についても、自立更生計画を策定すれば、自立更生費として認定して支障がないことなど、通知どおりにされていれば、報道のようなケースは起こらないはずで。

適切な運用を図るため、道はどう取り組んだのか、伺います。

○雨塚保護担当課長 道の取り組みについてであります。義援金の取り扱いについては、世帯の自立更生に充てられる額は収入認定から除外するなど、被災された方々の事情を考慮し、適切な保護の実施に当たることが必要でありますことから、これまでも、道では、各福祉事務所において、国の方針に沿った適切な取り扱いが徹底されるよう、通知や各種会議等において周知を図ってきたところでございます。

加えて、このたびの北海道胆振東部地震に際しては、9月18日に、全道生活保護査察指導員会議を開催し、国から示されている義援金等の取り扱いについて、改めて周知徹底を行ったところでございます。

○佐野弘美委員 周知徹底を図ったとのことですが、支援団体等によりますと、見積もりがとれない、計画的な運用が考えられないなどから、自立更生費の計上ができず、ほぼ全額を収入認定されてしまう人が少なくないとのことでした。高齢や障がいなど、困難を抱える世帯では無理もないことだと思っておりますが、そこで機械的に収入認定をしては困窮してしまいます。

また、過去の事例にあったように、歩行困難を理由としたリハビリシューズの購入がぜいたく品とされるような恣意的な運用があってはならないと考えます。

きめ細やかな配慮と支援が必要と考えますが、どう支援するのか、伺います。

**○雨塚保護担当課長** 自立更生計画についてであります。義援金などの収入があった場合に、その世帯が自立更生のために支出する費目や金額を記載した計画を策定し、福祉事務所に提出するものであり、提出を受けた福祉事務所では、被災された方々の状況や意向に十分に配慮し、一律、機械的な取り扱いとならないよう留意することが重要です。

このため、道では、ケースワーカーが、訪問時に、自立更生のために充てることができる費目の例示や、その世帯の状況に応じた丁寧な助言に努めるなど、計画の策定に向けたきめ細かなサポートを行い、皆様方からの義援金が、被災した被保護世帯の生活再建に有効に活用されるよう支援してまいります。

**○佐野弘美委員** ぜひ、個々の事情に応じてサポートされますよう、お願いします。

次に、避難生活の取り扱いについてです。

国の通知では、一時的に親戚宅や避難所等に身を寄せた場合についての取り扱いも定められており、それに照らせば、別居家族のところに身を寄せたことをもって、保護の打ち切りにはならないはずですが、報道では、そうした事例もあったとのことでした。

自治体をまたいだ際の調整についても取り決めがありますが、道としてどう取り組むのか、伺います。

**○雨塚保護担当課長** 避難先での生活保護受給についてであります。災害発生時に親族宅等に避難している被保護者につきましては、一時的に同居していることをもって、機械的に同一世帯として認定することは適当ではない旨、国から示されており、道では、この取り扱いの徹底を図るため、改めて、各福祉事務所に対し、文書により周知したところでございます。

また、福祉事務所間で見解に相違が生じた際には、保護の実施に空白を生じさせないように、道が、関係する福祉事務所の報告及び見解をお聞きした上で判定するなど、適切に対応してまいります。

**○佐野弘美委員** この件についても、国の通知が活かされるよう取り組んでいただきたいと思います。

これまで質問してきたように、災害時は、さらに細やかな配慮や支援が求められます。必要な制度やサービス等へつなぐ自立更生計画の策定や、生活再建に向けての相談など、多岐にわたると思います。そうした中で、今取り上げたような不適切あるいは機械的な対応になりはしまいか、危惧されます。

被災者への支援が適切に行われるよう、今後、道としてどう対応するのか、伺います。

**○大越農子委員長** 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、災害発生時における生活保護制度の運用に当たりましては、関係法令等に基づく適切な保護の決定と実施、さらには、個々の世帯そ



【第1分科会 10月2日 第2号】

それぞれの課題に応じたきめ細かいケースワークを行うことが重要でございます。

このため、道では、これまでも、各福祉事務所に対する通知、各種会議、研修会の開催により、適切な制度運用の徹底やケースワーカーの資質の向上に努めてきているところでございます。

このたびの大規模災害に当たり、道といたしましては、担当のケースワーカーが丁寧な訪問調査を行い、市町村や民生委員と連携しながら、被災された方々それぞれの事情の把握に努め、義援金等の取り扱いや生活再建に向けた相談に応じ、きめ細かな助言を行うなどいたしまして、被災された方々への支援に努めてまいります。

**○佐野弘美委員** 被災した生活保護利用世帯へのきめ細やかな支援を求めてきましたが、ケースワーカーは実際に1人で何十件も担当を抱えており、一人一人に寄り添った支援をとっても、災害時のことでもあり、並大抵のことではないと思います。

被災者支援に取り組むケースワーカーへの配慮や支援にもしっかりと取り組んでいただきたいことと、平時であったとしても、障がいや高齢など、困難がある世帯にケースワーカーが寄り添って支援できる体制づくりに、今後ともより一層取り組んでいただきたいと申し上げます。

次に、災害時における人工透析患者への支援について伺います。

今回の災害では、地震被害や停電により、多くの施設で人工透析ができず、調整に苦労したり不安が広がったと承知しています。私自身、以前、透析病院で看護師をしていたこともあり、非常に気がかりなので、以下伺います。

まず、道内で透析が可能な医療機関の数、及び、そのうち、自家発電装置を備える施設数と、透析患者の数を伺います。

**○大越農子委員長** 地域保健課長及川忠弘君。

**○及川地域保健課長** 道内の人工透析医療機関の数などについてであります。道が実施している、透析医療の現況調査では、平成29年9月末現在、人工透析を実施していると回答した医療機関は267カ所となっており、そのうち、自家発電装置を設置しているのは153カ所、また、人工透析治療を受けている患者数は1万5718人となっているところでございます。

**○佐野弘美委員** 267カ所のうち、自家発電装置がない、少なくとも114カ所で人工透析を実施できなかったのではないかと。これは大変なことだと思います。

先般、保健・福祉分野の地震による災害状況について、人工透析を実施している医療機関の停電等の状況を逐次把握し、医療機関と連携して、必要な透析医療を確保した旨の報告がありました。

災害時の医療の確保に必要なものは、水、電源を初め、薬品、医療材料、そして、医師、看護師、技師など、多岐にわたり、その総合的な対応が求められます。

道として、災害時の透析のことは透析医会に丸投げというわけにはいかないはずですが、道は、今回、どのような対応をとったのか、伺います。

**○及川地域保健課長** 透析医療の確保における対応についてであります。災害時における人工

透析患者の受け入れ体制については、過去の災害の経験も踏まえ、透析医会と協議し、そのネットワークを活用するなどして、体制の確保を図ることとしているところでございます。

道としては、今回の停電においても、透析医会等と連携し、各医療機関の透析の実施状況や、透析が必要な患者の有無、他の医療機関からの受け入れの可否や、透析に必要な電源等について確認するとともに、医療機関から要請があった場合は、必要な給油や電源車の準備といった調整を行い、医療機関への支援に努めたところでございます。

**○佐野弘美委員** 連携調整したとのことではありますが、道内の267施設のうち、何施設が停電で透析ができなかった、あるいは断水もあった、何人が影響を受けているなど、道が状況を把握できるような仕組みが必要です。

一昨年の決算特別委員会で、私どもの会派の宮川潤議員の、災害時の透析の確保に関する質問に対し、人工透析には水の確保が大変重要で、災害時における医療機能の確保に努めると答えていますが、そのためにも、状況の把握がまず必要です。

また、災害時の透析の継続に関する計画や取り決め等も今後の課題として検討していただきたいと思います。

交通機関の運休や、停電により信号がつかなかったこと、道路の陥没などで透析に行けなかった人、あるいは、いつもの医療機関で透析ができず、受け入れ機関を探し回るようになった人がいたのではないのでしょうか。

また、観光やビジネスで来道していた透析患者が帰れなくなって、急遽、道内で透析医療を必要とする場合もあるはずです。

香港からの来道者で、帰国後に透析の予定だったある方は、交通機関が麻痺したため、急遽、札幌市内で透析病院を探し、言葉の壁もある中、ようやく受け入れてもらえるところを見つけた、そういう例も聞いています。

このような事例では、道外からの透析患者を受け入れる医療機関の情報は道が発信する必要があると考えますが、いかがでしょうか。

**○及川地域保健課長** 旅行者の人工透析についてでございますが、透析患者の旅行につきましては、主治医や医療機関と相談をし、事前に旅行先の医療機関へ予約を行うなど、透析治療の確保を行う必要があると考えております。

道としては、今回の停電の経験を踏まえ、透析医会や市町村、関係機関と連携いたしまして、患者団体からの御意見を伺うなどしながら、旅行先で透析医療を受けることが必要となった方々が安心して透析医療を受けられるよう、必要な対策を講じてまいる考えでございます。

**○佐野弘美委員** 遠距離で通院をしている人や道外からの患者の受け入れの調整など、特に道の役割が求められると考えられるため、対策を求めます。

透析医学会では、災害時への備えとして、ドライウエートやブラッドアクセスといった透析条件などの透析情報、また、服薬情報、アレルギーなどの情報、抗凝固薬など非常時用の薬品を常に持ち歩くように啓蒙しています。患者情報がない中での緊急透析は危険が伴うために、これは

非常に重要です。

神奈川県では、透析情報に加え、災害時の県の窓口などの連絡先を書いたカードを作成し、透析患者に持つように促しています。

北海道でも、患者団体や透析医学会等と連携して作成する必要があると考えますが、いかがか、伺います。

○大越農子委員長 健康安全局長竹縄維章君。

○竹縄健康安全局長 透析患者の災害時の備えについてであります。かかりつけの透析施設が被災した場合には、透析治療ができなくなるだけでなく、支援を受ける医療機関に対しての紹介状を作成することもできなくなる可能性がありますことから、日本透析医学会では、患者自身が日ごろから治療内容の情報を持っていることを推奨しているところでございます。

道といたしましても、他県での先進事例等を収集し、患者団体や透析医会などと連携をしながら、透析患者の方々が平時から災害に備えられるよう取り組んでまいりたいと考えてございます。

○佐野弘美委員 ぜひ、取り組んでいただきたいと思っております。

道は、透析患者の受け入れ等は透析医学会が調整したとしていますが、広範囲の断水、長時間の停電、流通の問題などから医薬品の不足が起きれば、道は知らないでは済まされません。

神奈川県では、広域災害・救急医療情報システムを設置し、緊急時に医療機関から情報を収集して伝達する体制を整えています。

東京都は、医療機関や透析医学会等と連携し、災害時の透析医療の確保に向けた対策について、連携と役割分担も含めた具体的な計画を作成しています。

今回、問題はありましたが、国にも広域災害救急医療情報システムがあるようです。

道においても、災害時の道民の透析確保に責任を持って主体的に取り組むべきと考えますが、今後、どう取り組むのか、伺います。

○佐藤保健福祉部長 災害時の透析患者への対応についてでございますが、災害時における人工透析につきましては、透析医会など関係機関との緊密な連携のもとで、必要な体制を確保することが重要でございます。

今般の地震による大規模な停電時におきましては、被災した医療機関からの要請や、受け入れが可能な医療機関からの情報に基づき、道では、透析医会等と連携して、患者の受け入れ調整等を行ったところでございます。

道といたしましては、道内の透析医療機関の現状を平時から把握し、広域的な代替機能の確保や市町村への的確な情報提供など、災害発生時の対応に備えることが大切であると考えておりました。患者団体からも意見を伺い、透析医会を初め、市町村や関係機関と連携しながら、今後とも、人工透析患者の方々が安心して医療を受けることができますよう取り組んでまいりたいと考えてございます。

○佐野弘美委員 部長から、今後の決意をお答えいただきました。

市町村や医療機関、患者団体等と連携して、他県、国の動向も注視しながら、大規模・複合災

害時にも安心な透析医療を継続できるよう、具体的に取組んでいただきたいと思います。

次に、保育所の整備等についてです。

認可保育所などに申し込んでも入れなかった待機児童の人数が、ことし4月時点で1万9895人だったと厚生労働省が発表しました。

道内における状況はどのようになっているのか、また、変更された国の基準では待機児童とみなされない、いわゆる隠れ待機児童は道内ではどのような状況となっているのか、基準とあわせてお示してください。

○大越農子委員長 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 待機児童数の状況についてでございますが、国及び道は、毎年、待機児童数を公表しており、本年4月1日現在の本道の待機児童数は129人となっております。

こうした待機児童のほか、保育所への入所の希望はあるものの、自宅の近くや兄弟と同じ保育所を希望するなどの理由により待機している、いわゆる潜在待機児童数につきましては、道独自に集計を行っており、本年4月1日現在で2391人となっております。

○佐野弘美委員 年度の初めからそれだけいるというのは深刻だと思います。

無認可保育施設から認可保育施設への移行件数、また、認可保育所の定員増によってどれだけの児童を受け入れることが可能となったのか、推移を伺います。

○鈴木子ども子育て支援課長 保育所の定員等の推移についてでございますが、子ども・子育て支援新制度が施行されました平成27年度以降、これまで、道内で認可外保育施設から保育所等へ移行した施設は3カ所、定員数は246名となっております。

こうした移行や施設の創設などにより、3年間で345カ所、1万1475名分の受け皿の拡充が図られているところであります。

○佐野弘美委員 3年間で1万1475名分ふえたとのことですが、解決には至っていません。子どもを安心して保育所に預けて働きたいという当たり前の願いが実現できないことは重大です。

知事が掲げる人口減少・危機突破の実現にも逆行すると考えますが、道は、保育所に申し込んでも入れない状況が続いていることについてどう認識しているか、あわせて、隠れ待機児童が依然として多い要因についての認識を伺います。

○鈴木子ども子育て支援課長 待機児童の要因についてでございますが、出産後、早期に復職や就労を希望する方が増加するなど、保育に対する需要が増加している中、道は、市町村と連携しながら、計画的な保育所などの整備を行っているところでございます。

こうした中、近年、女性の就業率の向上などに伴い、依然として待機児童が生じており、引き続き、保育ニーズに十分応えていく必要があると認識をいたしております。

待機者の中には、特定の保育所を希望することによる潜在待機も生じておりますことから、道といたしましては、市町村において、保護者の方々のニーズを丁寧に把握しながら、適切な受け皿の整備を行う必要があると考えております。

○佐野弘美委員 保育ニーズはふえ続けています。毎日の通勤、お迎えに支障がない立地や、子

【第1分科会 10月2日 第2号】

どもの安全と健やかな成長を願うニーズにも応えられる整備を求めます。

道では、待機児童の解消に向けて、これまで、どのような取り組みを行ってきたのか、伺います。

**○鈴木子ども子育て支援課長** 待機児童の解消に向けた取り組みについてでございますが、道では、これまで、市町村に対して、将来的な保育ニーズを把握しながら、保育所等の整備計画へ反映するよう働きかけを行うほか、市町村と連携して、地域全体のバランスを考慮した、保育所や認定こども園、小規模保育所など、多様な保育の受け皿の整備に取り組んできているところであります。

また、保育士の確保を図るため、再就職の準備に向けた貸付事業を創設したほか、復職を希望する方々に対する研修の実施や、今年度から、処遇改善に向けたキャリアアップ研修の実施などに取り組んできているところであります。

**○佐野弘美委員** これまでも、保育所の整備、研修や処遇改善に取り組んでいるとのことですが、道内における常勤保育士の状況はどのようになっているのでしょうか。

また、保育士の充足状況と、いつまでに、どれだけの保育士を確保する必要があると考えているのか、伺います。

**○大越農子委員長** 人材確保担当課長宮澤宏君。

**○宮澤人材確保担当課長** 保育士の勤務状況についてであります。国の社会福祉施設等調査によりますと、平成29年10月現在、道内の保育所等に勤務する保育士数は、常勤が1万393人、非常勤が3368人の、合計1万3761人となっているところでございます。

一方、道の第3期子ども未来づくり北海道計画では、保育士の必要見込み数を常勤換算で1万5244人としており、その充足に向けて、潜在保育士の再就職支援や返還免除型貸付金の創設など、施策を進めてきているところでございます。

こうした中、本年1月現在における保育士等の有効求人倍率は、全職種が1.2倍であるのに対しまして、2倍を超えており、求人ニーズは依然として高い状況にありますことから、道といたしましては、今後とも、できるだけ早期に需給ギャップの解消を図ることができるよう、保育士の確保に向けた方策に、より一層積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

**○佐野弘美委員** 現時点でも相当不足していることが明らかになりました。

では、道は、なぜ保育士確保の目標を示していないのでしょうか。介護職員については、道の計画で目標と確保に向けた方策が明記されています。なぜ、保育士はどのように設定されていないのか、伺います。

**○宮澤人材確保担当課長** 道の第3期計画についてであります。子ども・子育て支援法に基づく国の指針では、都道府県が策定する計画に、必要となる保育士等の見込み数を指標の一つとして定めることとされているところでございます。

道では、平成27年度からの第3期計画の目標値に、待機児童数ゼロを掲げ、この目標の達成に向けて、市町村が策定した子ども・子育て支援事業計画に基づく保育サービスの提供に必要な保

育士等の見込み数を指標として各年度ごとに盛り込み、市町村と共有するとともに、その充足に向け、賃金、就労環境の改善による離職防止、資格取得や潜在保育士の就労支援等の人材の掘り起こしなど、各般の施策に取り組み、需給ギャップの解消に努めてまいる考えであります。

**○佐野弘美委員** 目標ではなく、年度ごとに指標として盛り込むとのことでしたので、待機児童ゼロの目標を正面に据えて対策を強化するよう、強く指摘します。

道の保育士実態調査で、多くの就労中の保育士が、給与等の改善や職員数の増加を求めていることが明らかになっています。また、潜在保育士の半数以上が、給与等の不安を未就業の理由としています。

保育士の待遇改善について、道の認識と対策を伺います。

**○鈴木子ども子育て支援課長** 保育士の処遇改善についてでございますが、待機児童の解消に向け、計画的に保育所の整備に取り組む中、保育士の確保が課題となっており、保育士の職場への定着と就労の促進を図る観点から、配置基準の見直しや賃金水準の改善が必要であると認識をいたしております。

このため、道では、平成25年度に国が創設した、保育の提供に携わる人材確保を図るための処遇改善加算を初め、昨年度に創設された、保育士のキャリアに応じて支給される加算の適用について、積極的に周知してきているほか、保育所等に対し、従業者の業務軽減など、職場環境の整備に向けた働きかけを行ってきているところであります。

**○佐野弘美委員** 現状の対策では処遇改善には至っていません。

道は、一昨年の2定の予算特別委員会で、経済的な条件など、処遇改善に関する希望が多いと答えています。具体的で実効性のある取り組みが必要です。

東京都は、都内で勤務する保育士に家賃補助を実施しています。

道も、他県の取り組みを研究し、独自に保育士の所得の向上に取り組むべきと考えますが、いかがですか、伺います。

**○宮澤人材確保担当課長** 保育士の処遇改善についてであります。保育士の職場定着と就労促進を図る観点から、配置基準の見直し、賃金水準の改善も必要であると認識しており、道では、国の処遇改善加算や、保育士のキャリアに応じて支給される加算の活用を保育所等に働きかけるなどして、職場環境の改善を図っているところでございます。

また、道では、未就学児を持つ保育士に対して、保育料やファミリーサポートセンターの利用料の返還免除型の貸し付けを行うなど、経済的な負担の軽減のほか、雇用管理の改善に取り組んでいる保育所等へは、保育補助者の雇い上げ経費を貸し付けるなど、保育士の方々が安心して働ける環境改善に取り組んでいるところでございます。

**○佐野弘美委員** 道自身も認めている経済的理由の解決なくして、保育士の確保は達成できません。保育士の所得の向上に向けた具体的な取り組みを求めます。

2013年の道内の220カ所の保育所を対象とした監督指導の結果、全体の82%、181カ所で、時間外労働の賃金の不払いなどの法令違反があったと北海道労働局から公表された問題を我が会派が

取り上げました。

その後、是正されたのでしょうか。道はどのように対応したのか、伺います。

**○鈴木子ども子育て支援課長** 保育所等における労働環境の改善についてでございますが、平成26年1月、北海道労働局の監督指導におきまして、道内の一部の保育所で労働関係法令に違反する事例が判明したことから、道では、翌2月に、労働局や政令市、中核市と協議を行い、指導監査の際に、労働関係法令の遵守状況を詳細に確認することを申し合わせたところであります。

その後、指導監査を行う職員に確認を徹底しながら、検査を実施してきており、平成26年度から28年度までの間に、労働関係法令の遵守に関し、95件の改善を求め、保育所等から改善状況報告を受理しているところであります。

**○佐野弘美委員** 指導監査の際に、労働関係法令の遵守状況を詳細に確認するとのことですが、その後も、監査の際に改善を求める事例が多く発生しているとのこと、改めて、監査の必要性が明確になったと思います。

厚生労働省がことし7月に公表した調査結果で、自治体が立入調査をした認可外保育施設のうち、44.6%が国の指導基準を満たしていなかったことが明らかになりました。

道内の調査結果をお示してください。

**○鈴木子ども子育て支援課長** 認可外保育施設の調査結果についてでございますが、国が公表した平成28年度におきましては、政令市や中核市を除いた道内の届け出対象施設の104カ所のうち、63カ所に対して立入調査を実施したところであります。

調査の結果、指導監督基準に適合しておらず、改善を要すると認められた事項を有する施設が23カ所、36.5%となっており、主に、非常災害に対する避難計画の未策定や訓練の未実施、職員の健康診断の未実施によるものとなっております。

**○佐野弘美委員** 厚労省の調査結果では、立入調査の実施箇所数の全国平均が71.7%に対して、道内の実施率は39%と承知しています。

全国平均より低いのはなぜなのでしょう、伺います。

**○鈴木子ども子育て支援課長** 立入調査についてでございますが、道では、国からの技術的助言として発出された通知を踏まえ、認可外保育施設指導監督要綱を策定し、これに基づき、政令市、中核市に所在するものを除き、児童の処遇を初め、施設の運営の状況を踏まえ、年に1回または2年に1回、調査を行う振興局が、毎年度、実施計画を立てて、立入調査を行うこととしております。

こうした中、平成28年度におきましては、一部の振興局で、災害の影響などもあり、施設と日程調整がつかず、翌年度に持ち越したものがあるところでございます。

**○佐野弘美委員** 災害の影響などもあるという答弁でしたが、調査の件数が少ないということは、それだけ、違反している現場が放置される危険性があるということです。4割に満たない実施率は非常に深刻です。早急な是正を求めておきます。

全国の保育所で起きた死亡事故の件数を、直近5年間の合計数で、認可、認可外のそれぞれで

明らかにしてください。

○鈴木子ども子育て支援課長 全国の死亡事故の報告件数についてでございますが、国が平成30年5月に公表いたしました、平成29年教育・保育施設等における事故報告集計によりますと、平成25年から29年までの5年間における保育所での件数は18件、認可外保育施設での件数は47件となっており、主に、うつ伏せ寝による睡眠中の窒息事故となっているところであります。

なお、道内での死亡事故は発生していないところであります。

○佐野弘美委員 これまで道内では発生していませんが、多くは認可外保育所で発生しています。事故を防ぐためにも、一刻も早く監査の完全実施ができる体制をつくることを強く求めます。

今回明らかになった認可外保育施設での基準違反は、氷山の一角ではないかと危惧します。

早急な全認可外保育施設への立入調査と基準違反に対する是正指導が必要と考えますが、道の認識と、どのように取り組むのか、伺います。

○大越農子委員長 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 認可外保育施設に対する今後の取り組みについてですが、道では、認可外保育施設において適切な保育が提供されるよう、保育内容を初め、安全面や衛生面において一定の水準を確保する必要があると考えており、認可外保育施設指導監督要綱や基準を定め、毎年、運営報告を求めるとともに、定期的な立入調査や指導に努めているところであります。

道としては、引き続き、計画的な調査を行いますほか、今後予定されている幼児教育の無償化も見据え、立ち入りの頻度などの検討も行いながら、保育内容及び保育環境が適切に確保されるよう努めてまいります。

○佐野弘美委員 多くの保護者の願いは、安全基準を満たし、低廉な保育料である認可保育所の整備が進むことです。根本的には、認可保育所の拡充と保育士の処遇改善なくしては実現しません。

市町村任せにせず、道としての抜本的な対策が不可欠と考えますが、どのような計画となっているのか、認可保育施設の拡充に向けて取り組む決意を少子高齢化対策監に伺います。

○大越農子委員長 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 保育施設の拡充についてでございます。

平成32年度までに全国の待機児童の解消を目指すこととする国の子育て安心プランの実施方針に基づき、今年度から、市町村におきましては、保育需要を踏まえた保育所整備の計画を盛り込んだ子育て安心プラン実施計画を策定することとされたところでございます。

道といたしましては、保育士の処遇改善などによる人材確保や、保育業務に従事する子育て支援員の養成などによる待機児童の解消はもとより、この子育て安心プラン実施計画が、地域における保育ニーズを踏まえ、適切に策定されるよう、待機児童が発生している市町村のヒアリングを行うなどして、必要な保育の受け皿の確保に努めてまいりる考えでございます。

○佐野弘美委員 保育士の処遇改善や、子どもたちの安全と成長、発達が保障される保育所整備



【第1分科会 10月2日 第2号】

を進めるように求めます。

次に、児童相談所の体制の強化等について伺います。

2017年度における北海道の児相の相談対応件数は3220件と、過去最多になったと承知していますが、一貫して増加傾向をたどっている要因を道はどうか分析しているのでしょうか。

○大越農子委員長 自立支援担当課長森本秀樹君。

○森本自立支援担当課長 相談対応件数の増加についてでございますが、全国的に虐待相談対応件数は増加傾向にあり、北海道の児童相談所における対応も、昨年度は3220件で、5年前の平成24年度と比較して1944件増加しております。

このうち、心理的虐待は5年間で約3倍に増加しており、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力がある事案について、警察からの通告が増加したことにより、心理的虐待の増加が全体を押し上げているところでございます。

○佐野弘美委員 児相への相談件数が急増する中、児相職員の手が回らず、重篤なケースを見落としかねないという声も上がっています。

児相の負担の軽減に向けて、道はどうか具体化するおつもりか、伺います。

○森本自立支援担当課長 児童相談体制についてでございますが、道では、これまで、増加する児童虐待や養護相談等に対応するため、児童福祉司の増員等による児相の体制の強化を初め、市町村に対する研修や職員派遣を行うなど、道と市町村が連携した児童相談体制の構築に努めてきたところでございます。

道といたしましては、今後とも、児相への必要な人員の配置や機能の充実等を図るとともに、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行う子育て世代包括支援センターの設置の促進に向け、市町村へ働きかけるなど、地域の児童相談体制の一層の強化に努めてまいります。

○佐野弘美委員 児相の体制の強化、そして、子育て世代包括支援センターの設置の促進に向けて努めるとお答えをいただきましたが、北海道の児相における児童福祉司の人数はどうなっているのか、5年前との比較でお答えください。

○森本自立支援担当課長 児童福祉司の配置数についてでございますが、子どもや親に、必要な支援、助言を行う児童福祉司は、今年度、全道で83名配置しており、5年前の平成25年度と比べて9名ふえております。

○佐野弘美委員 全道で9名増とのことでした。

国の児童虐待防止対策体制総合強化プランには、児童福祉司1人当たりの業務量に応じた配置の見直しが盛り込まれています。

早急に、基準に基づく必要な児童福祉司数を明らかにし、児童福祉司の増員について、国の計画を前倒して実施するよう求めるべきと考えますが、いかがか、伺います。

○森本自立支援担当課長 児童福祉司等の職員体制についてでございますが、国では、増加する児童虐待に対応するため、平成28年に児童相談所強化プランを策定し、31年度までに児童福祉司等の増員などを図ることとしており、道では、このプランに基づき、29年度から、計画的に児童

福祉司と心理判定員の増員を行っているところでございます。

こうした中、本年3月に東京都で起きた痛ましい虐待事案を受け、国では、児童福祉司等の職員体制や専門性のさらなる強化などを柱とする新たなプランを年内に策定するとしており、道といたしましては、今後とも、こうした国の動向も注視しながら、必要な検討を行っていく考えでございます。

**○佐野弘美委員** 必要な検討を行っていくとのことでありましたので、児童福祉司の増員なども含めて、前向きに検討していただきたいと思えます。

児相への相談件数が急増し、相談内容がより複雑化し、多岐にわたる中で、児童福祉司の専門性を高める研修が必要です。

道は、児相職員の研修にどう取り組んできたのでしょうか、伺います。

**○森本自立支援担当課長** 児相職員の研修についてでございますが、子どもや家族からの相談に応じ、必要な支援を行う児童福祉司は、専門的な知識や技術が必要であることから、国では、児童福祉法を改正し、平成29年度から、児童福祉司の任用に当たっての研修の実施を都道府県に義務づけるとともに、児童福祉司の指導に当たる職員には、国が行う研修の受講が課せられたところでございます。

道では、こうした研修のほか、今年度から、職員の専門性の確保と向上を図るため、新たに児相に配置された全職員への新任研修や中堅職員研修を初め、職種ごとの専門研修を実施するなど、今後とも、より専門性の高い人材を計画的に養成してまいります。

**○佐野弘美委員** 各種研修に取り組んでこられたことについてお答えいただきました。

児相職員に義務づけられている法定研修はもとより、職員のスキルアップのために自発的に研修を受ける機会も広く保障する必要があると考えます。

業務保証はもとより、研修費用の助成も含め、研修機会の確保方策が必要と考えますが、いかがか、伺います。

**○森本自立支援担当課長** 研修機会の確保についてでございますが、児相職員に対する研修は、児童福祉司に義務づけられている、任用に当たっての研修を初め、今年度から、職種と児相の経験年数に応じた研修を新たに実施するなど、職員の資質の向上に努めているところでございます。

また、こうした研修のほか、法人等が行う発達障がいに関する研修や心理療法関係研修などについても、職員の経験、希望も考慮した受講に努めており、引き続き、多様な研修機会を確保していく考えでございます。

**○佐野弘美委員** 職員の専門性を深める研修が過重な負担とならないよう、現場の声をよく聞き、補助も含めた支援を検討することを求めます。

国により策定されました、児童虐待防止のための総合対策の最初に掲げられているのは、児童相談所、市町村における職員体制、専門性などの強化です。根本的には、児相の強化が絶対に必要です。

【第1分科会 10月2日 第2号】

これまで、苫小牧市を初め、東胆振・日高地域の道民から、苫小牧市への児相分室の設置の要望が長年にわたって出されてきています。我が会派も繰り返し求めてきたところですが、今こそ、分室の設置を含めた児相の機能強化を道が先頭に立って行うべきではありませんか。

児相の体制強化についての道の認識と、道の方向性の取りまとめに向けて、いつまでに、どのように行うのか、伺います。

○粟井保健福祉部 少子高齢化対策監 児相の体制の強化についてでございます。

道におきましては、増加する児童虐待や養護相談などに対応するため、これまで、児童福祉司等の増員や研修の充実など、児相の体制強化に努めてきたところであり、児相の分室の設置を要望しております苫小牧市を含む東胆振・日高地域につきましては、本年4月に関係自治体との連携会議を設置し、虐待対応状況の実態把握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、今後、連携会議で把握した課題を踏まえ、子どもたちが安心して暮らすことができる地域社会の実現に向けて、市や町の職員に対し、より実践的な相談技術研修を実施いたしますほか、室蘭児相の相談体制について、苫小牧市などの自治体等の御意見も十分伺いながら、さらに検討を進め、早急に道の方向性を取りまとめてまいる考えでございます。

以上です。

○佐野弘美委員 多方面から設置の要望が出ています。ぜひ、前向きに検討していただきたいと私からも申し上げます。

最後に、精神障がい者の生活実態の把握と支援についてです。

精神障がい者の生活実態の把握について、昨年3月の3定の予算特別委員会で、私どもの会派の真下紀子議員が、具体的な実態を示し、質問しました。

また、昨年11月15日には、旭川市の精神障害者家族連絡会が、精神障がい者の生活状況を調査した結果に基づき、重度心身障がい者医療給付事業の拡充に関する請願書を保健福祉委員会に提出し、11月28日付で付託されております。

さらに、精神障がい者の福祉医療を実現する旭川連絡会及び精神障害者家族連合会の道南地域協議会から、知事や保健福祉部長に対して要望書が提出されたと承知しております。

そこでは、精神障がい者の特性からの就労の難しさ、経済的な困難や病気に起因する医療費負担などの実態が明らかにされてきました。

そこで伺います。

全国の全ての都道府県、市町村が、重度心身障がい者医療給付事業を、それぞれ自治体ごとに独自の方式により実施しており、自治体の財政力等により、サービス水準に格差が生じている実態にあります。

道においては、精神障がいに対する医療給付事業の他府県の動向をどのように把握しているのか、伺います。

○大越農子委員長 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 精神障がいに係る全国の医療費助成制度についてでございますが、

本年4月1日現在、精神障がい医療給付の助成対象としている都道府県は、道を含め、28道府県となっており、19都府県は対象外としているところでございます。

また、対象としている道府県のうち、精神障害者保健福祉手帳1級のみを対象としているのは18道府県、2級までを対象としているのは8県、障害年金1級などを対象としているのが2県となっており、対象者の要件や給付の範囲などにつきましては、それぞれ異なっているところでございます。

○佐野弘美委員 それぞれ異なる取り組みの中で、精神障害者保健福祉手帳2級までを対象としている県が8県ありました。

重度医療において、道は何を根拠に、精神障害者保健福祉手帳1級の通院のみを対象としているのか、伺います。

○東障がい者保健福祉課長 道の医療給付事業の対象についてでございますが、道では、これまで、他都府県の動向も踏まえ、社会経済情勢など、取り巻く環境の変化に応じ、市町村や関係者から御意見を伺いながら、給付対象範囲の見直しを行ってきたところでございます。

精神障がいに係る医療給付に関しましては、平成20年度に新たに助成の対象とし、その障がいの範囲につきましては、他の障がいと同様に、所得税法の特別障害者控除に準拠して、精神障害者保健福祉手帳の1級といたしまして、地域移行や、社会的入院患者の解消などの観点から、入院は対象外とし、通院を対象としたところでございます。

○佐野弘美委員 地域移行の観点が入っているとお答えいただきました。

昨年の3定の予算特別委員会で、道は、重度医療の拡充について、今後、精神障がいのある方々とその御家族の皆様の生活実態や御意見などを十分に伺うと答弁されました。

道は、今年度、調査に取り組んだと承知していますが、精神障がい者の生活実態等の把握をどのように行ったのか、伺います。

○東障がい者保健福祉課長 生活状況等の調査についてでございますが、道におきましては、入院中や地域で生活する精神障がいのある方々の生活状況等を把握するため、本年7月から9月にかけて、精神科病床を有する医療機関の7カ所に直接出向き、精神保健福祉士や医事課の方々から、精神障がいのある方の生活状況について御意見を伺ったところでございます。

さらに、精神障がいのある方の地域移行、地域定着の促進を目的とした17カ所の精神障がい者地域生活支援センターの管理者や、当該センターを利用し、地域で生活されている精神障がい者御本人を対象としたアンケートによりまして、医療受診や生活の状況などの調査を行ったところでございます。

○佐野弘美委員 直接またはアンケートで調査したとのことですが、それでは、調査の結果、精神障がい者のどのような実態が判明したのでしょうか、伺います。

○東障がい者保健福祉課長 生活状況などの調査結果についてでございますが、7カ所の医療機関からの聞き取り調査では、医療費の支払いに困窮するケースについての回答で、「ある」としたのが4医療機関、「ない」が3医療機関、また、その支払いが地域生活の支障となっているケ

【第1分科会 10月2日 第2号】

ースについての回答では、「ある」が3医療機関、「ない」が4医療機関となっております。

また、17カ所の地域生活支援センターに対するアンケート調査につきましては、「医療費の負担が精神障がい者の社会的自立を妨げる主な要因の一つ」との回答が10カ所からあり、精神障がい者御本人からの「精神科以外の疾患を有している」との回答が、87人中40人で、46%あったところでございます。

○佐野弘美委員 医療費の負担が大変だということがまず明らかになり、そして、その医療費の負担が社会的自立を妨げる主な要因の一つとなっていること、また、精神科以外の疾患を有している方が多いということから、精神障がい者の方の医療費負担が大変重くなっていることが、調査の結果から明らかになったと思います。

精神障がい者を対象とした医療費助成制度について、精神障がい者の生活実態調査から、道はどのような課題があると認識したのでしょうか、伺います。

○東障がい者保健福祉課長 精神障がいのある方の地域生活での状況についてでございますが、このたびの調査では、医療費の負担が生活の困窮を招くケースがあることや、医療費の負担に困窮したり、その負担が社会的自立を妨げる主な要因の一つとの御意見をいただいたところでございます。

また、こうした方々につきまして、地域生活を継続させるため、生活保護の受給を初め、さまざまなサービスや関係機関の連携による支援を行い、例えば、高齢の親御さんが亡くなったときであっても、御本人が孤立しないような体制づくりや受け皿などの整備が必要であるといった課題も指摘されたところでございます。

○佐野弘美委員 ただいまの御答弁で、医療費の負担が生活の困窮を招くとか、社会的自立を妨げている、こうしたことをはっきりと言われました。

また、親が亡くなった後の受け皿等の整備など、さまざまな課題が明らかになったことと思います。

そうした調査の結果を踏まえ、精神障がい者への医療費助成制度について、今後、道はどのような対応を図るおつもりなのか、伺います。

○大越農子委員長 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 医療費助成制度に関する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、今般実施した調査の結果を踏まえ、より具体的な課題などの分析を行い、今後、重度心身障がい者医療給付事業の実施主体である市町村からの御意見も伺いながら、障がいのある方々の健康の保持と適切な医療の確保が図られるよう、制度の安定的な運営に努めてまいりたいと考えてございます。

また、医療費助成制度は、全国の全ての自治体で実施されておりますが、その内容が異なっている状況にあることから、精神障がいのある方も含めた全国一律の公費負担医療制度の創設について、他都府県と連携し、粘り強く国に対して要望してまいりたいと考えてございます。

○佐野弘美委員 精神障がい者の地域移行については、障害者権利条約が、「私たちのことを私

たち抜きで決めないで」を合い言葉に策定されたように、障がい者本人の自己決定を支える支援が求められます。

調査結果の課題を踏まえ、精神障がい者の地域移行について、今後、道はどのような対応を図るつもりなのか、伺います。

○佐藤保健福祉部長 地域移行に向けた今後の対応についてでございますが、国が示した基本的な指針におきましては、入院医療中心から地域生活中心へという理念のもと、精神障がい者の一層の地域移行を進めるため、必要な支援を地域の中で包括的に提供し、自立した生活を支援する地域包括ケアシステムの構築を目指すこととされております。

道といたしましては、こうした国の指針を踏まえ、今年度からの第5期北海道障がい福祉計画において、地域生活支援体制の充実を基本方針の一つとして位置づけたところでございまして、保健・医療・福祉関係者による、市町村ごとの協議の場の設置を支援いたしますとともに、御本人の意向を尊重しながら、地域生活を始めた方への相談支援を行う地域定着支援や訪問支援などに取り組みまして、希望する全ての障がい者が安心して地域で暮らせる社会づくりに向けて、地域包括ケアシステムの構築を推進してまいります。

○佐野弘美委員 ただいま、部長から、御本人の意向を尊重しながら、希望する全ての障がい者が安心して地域で暮らせる社会づくりに向けての決意をお伺いしました。

道が行った実態調査からは、多くの課題が明らかになったと同時に、具体的な施策の方向性も示唆するものになったと思います。この調査結果を受けて、医療費助成の拡充も含めて、さらなる施策の充実を推進するよう求めまして、私の質問を終わります。

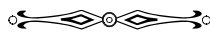
○大越農子委員長 佐野委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

以上で通告の質疑並びに質問は終わりました。

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3時43分休憩



午後3時46分開議

○大越農子委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

報告をさせます。

〔浅水主査朗読〕

1. 議長及び予算特別委員長から、委員の異動について、佐野弘美議員の委員辞任を許可し、菊地葉子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

○大越農子委員長 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。

船橋賢二君。

○船橋賢二委員 イランカラテ。

初めに、ほっかいどう歴史・文化・自然「体感」交流空間構想についてでありますけれども、野幌森林公園内には、北海道博物館や開拓の村、百年記念塔といった、北海道100年記念事業の一環で整備された施設があり、長い間、道民に親しまれてきました。

先月、交流空間構想の素案が公表され、50年という月日の流れの早さを痛感しておりますが、本道における歴史、文化、自然の拠点としての役割を担ってきたこれらの施設を、今後、どのような形で次の世代に引き継いでいこうとしているのか、以下、百年記念塔に関して、数点お伺いをいたします。

公表された交流空間構想の素案は、道民ワークショップや住民アンケートなどを実施し、道民や専門家の方々からの意見などを丁寧に把握し、取りまとめられたものであり、素案の内容についてはおおむね妥当なものと考えているところであります。

注目していた百年記念塔は、安全性などの観点から、解体もやむを得ないとのことであり、50年でなくなるのは残念だが仕方がないという気持ちと、できれば存続をとという思いがまじった複雑な心境であり、道民の皆さん方も同じような受けとめ方ではないかと考えておりますが、パブリックコメントについては、素案の内容を十分に周知した上で実施する必要があります。

まず、素案の周知方法などについてお伺いをいたします。

○大越農子委員長 文化振興課長高見芳彦君。

○高見文化振興課長 素案などの周知についてであります。道では、再生構想の策定に向けて、これまでの間、道民ワークショップの開催や専門家からの意見聴取、大学への出前講座のほか、アンケート調査の実施などの取り組みを行った上で、素案として取りまとめ、9月10日の環境生活委員会に報告するとともに、現在、パブリックコメントを実施して、道民の皆様から御意見等を広く伺っているところです。

道では、この素案の内容を道のホームページに掲載することはもとより、地元の市役所や区役所、近隣の町内会の役員の方々にも説明を行い、御意見をいただくとともに、北海道市長会や町村会を初めとする関係団体、さらには、道民ワークショップの参加者の方々や、さまざまな意見をいただいた専門家の方々などにも、素案とパブリックコメントの実施について周知しているところでございます。

以上です。

○船橋賢二委員 百年記念塔は、利用者の安全確保や将来世代の負担軽減の観点などから、解体もやむを得ないと判断されておりますけれども、安全性が何よりも優先されるということには異論

はありません。

記念塔では、今後も、部材の落下などが懸念されるということですが、さきの台風21号や胆振東部地震による影響はなかったのか、また、今回の震源に近い石狩低地東縁断層帯や直下で地震が起きた場合、記念塔の耐震性など、安全面に問題はないのか、お伺いをいたします。

**○高見文化振興課長** 記念塔の安全性についてであります。記念塔は、建設から50年近くが経過し、老朽化が進み、さび片などの落下もあることから、道としては、利用者の安全性を確保するため、平成26年7月から立入禁止の措置を講じているところです。

記念塔においては、先月の地震による被害はなかったものの、強風などにより被害を及ぼした台風21号によって、一部部材が立入禁止区域内に落下する被害が発生し、緊急点検を行ったところでございます。

また、近年、東日本大震災や胆振東部地震の発生など、これまでの想定を上回る規模の地震が発生していることから、昭和45年完成の記念塔の耐震性についても懸念されるところでございます。

専門家などによりますと、塔の構造上、今後の老朽化の進展を完全に防ぐことは困難であり、安全性の確保が難しいことから、このたび、解体もやむを得ないとの結論に至ったところでございます。

以上です。

**○船橋賢二委員** 有識者の一部には、解体した後、跡地には何もつukらないといった意見もありますが、発展的継承を図るとして、百年記念塔にかわる新たなモニュメントを設置するとした理由はどのようなものなのか。

また、先人の思いを引き継ぐ、共生の立場、将来の北海道を象徴する役割を担うといった、新たなモニュメントのコンセプトが示されており、百年記念塔のコンセプトである、躍進・北海道のシンボル、エネルギーを結集し発展する姿、100年にちなみ100メートルということとは随分変わってきておりますが、その背景についてもお伺いをいたします。

**○大越農子委員長** 文化局長小出幸希君。

**○小出文化局長** 新たなモニュメントについてでございますが、これまで、道民ワークショップの開催や専門家からの意見聴取などにより、幅広く御意見を伺ってきた中で、記念塔を解体した後には、先人の思いや記念塔の思い出を引き継ぐ新たなモニュメントを設置すべきとの意見が多くあったところでございます。

これらの御意見も踏まえまして、道といたしましては、はるか太古から綿々と続く北海道の歴史や文化、今日の北海道を築き上げてきた幾多の先人の思いなどを後世に引き継いでいくことも重要であると考え、新たなモニュメントを配置することとしたところでございます。

また、北海道は、ことし、命名150年の年を迎えましたが、前回の100年記念事業から50年の間に、時代の背景などが大きく変化してきているものと認識しており、新たなモニュメントにつきましても、お互いの多様性を認め合う共生の立場で、未来志向に立った将来の北海道を象徴する



役割も担うものとしたところでございます。

以上でございます。

○船橋賢二委員 モニュメントを制作する場合は、新たなコンセプトの表現、壁面に設置されているレリーフや解体材の有効活用、維持経費への配慮などが求められることになり、これらの要請に応えるには、プロポーザル方式などの検討も必要と考えます。

また、モニュメントを中心に整備する広場は、百年記念塔の解体を含め、基本設計等や施工、施設管理などを一体的に行うことについても、検討の余地があると考えます。

道は、モニュメント広場の整備に関して、どのような取り組みを考えているのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 環境生活部長渡辺明彦君。

○渡辺環境生活部長 モニュメントを配置した広場についてでございますが、今回取りまとめた素案におきましては、新たなモニュメントを中心とする広場の50年後の目指す姿といたしまして、道民のみならず、国内外からも数多くの方々が訪れ、家族や仲間と楽しむ交流空間というふうにしたところがございます。

そのために、新たなモニュメントは、今回設定したコンセプトに沿ったものとするとともに、記念塔に掲げられている彫刻家の佐藤忠良氏のレリーフや解体材の有効活用についても検討いたしますほか、今後の維持経費にも配慮するというふうにしたところがございます。

また、周辺の広場は、道民の方々に親しまれ、長く残るようなモニュメントと、大勢の人でにぎわう広場となりますよう、有識者の意見を伺うことに加え、幅広く提案を受けることができるよう、御指摘のプロポーザル方式など、さまざまな手法についても検討してまいりたいというふう考えております。

以上です。

○船橋賢二委員 次に、自然公園の保護と利用についてであります。

現在、白老町のポロト湖畔に、国立アイヌ民族博物館や民族共生公園などから成る民族共生象徴空間を2020年に開設すべく、準備が進められております。

この象徴空間は、我が国の先住民族であるアイヌの人たちの尊厳を尊重し、アイヌの歴史、文化などの国民の理解の促進や、アイヌ文化の復興、発展に関する中心的な拠点として整備するものですが、こうした機会にアイヌ文化を学んでいくことも重要なのではないかと考えます。

アイヌの人たちに語り継がれる物語には、森羅万象に命があって、人間が大事だと思えるものは全て神様という、神と自然と人間の関係についての教えがあり、アイヌの人たちは、多くの神に祈り、大自然と共生してきました。

自然の一部として人間が存続しているという世界観こそ、現代を生きる我々は学ぶべきではないでしょうか。

自然に触れて体感し、深い感動や安らぎ、見詰め直し、新たな価値観などを感じることで、自分で考え行動する生きる力が養われ、そのすばらしさを満喫することで、次世代に残して

いきたいという思いを強くするのではないかと考えます。

本道には、全国の4分の1の森林面積を占める豊かな自然が残っており、誇るべき自然環境を備えた六つの国立公園と五つの国定公園、12の道立自然公園があります。

アイヌ文化の情報を発信する象徴空間の整備にあわせて、こうした本道の自然を多くの方々が利用し、自然の魅力を感じられる取り組みを進め、本道ならではの魅力アップにつなげていくためにも、国立公園を中心に、自然公園の保全と利用について、数点伺います。

まず、道内の自然公園の利用者数はどのように推移してきているのか、国立公園のインバウンドの状況とあわせてお伺いをいたします。

○大越農子委員長 自然公園担当課長小林隆彦君。

○小林自然公園担当課長 自然公園の利用者数などについてであります。国の取りまとめによりますと、道内にある、国立、国定、道立を合わせた23の自然公園の利用者数の合計は、平成19年には4200万人を超えておりましたが、平成23年には、震災の影響もあり、約3000万人にまで減少し、近年は3500万人前後で推移しているところでございます。

また、訪日外国人の利用者数につきましては、国定公園及び道立自然公園での把握は行っておりませんが、国立公園につきましては、国が平成24年から推計値を取りまとめておりまして、道内を合計しますと、当初の平成24年は約33万8000人でしたが、直近の平成29年は約108万7000人となっており、5年間でほぼ3倍に増加したところでございます。

○船橋賢二委員 道内への外国人観光客は順調にふえてきており、こうした海外の方々に自然公園などの魅力を十分に伝えるためには、公園内に設置する説明用看板などの外国語表示が不可欠であります。

我が会派としても、再三にわたり、整備の必要性を申し上げてまいりましたが、これまでの取り組み状況はどのようになっているのか、お伺いをいたします。

○大越農子委員長 生物多様性担当局長東郷典彰君。

○東郷生物多様性担当局長 外国人利用者への対応についてであります。阿寒摩周国立公園において、平成28年から、国や道、地方自治体などが連携して、国立公園を世界水準のナショナルパークとしてブランド化を図るため、満喫プロジェクトを展開しており、外国人利用者の利便性を向上させるため、案内板や誘導標識などの多言語化にも取り組んでいるところであります。

道といたしましては、このような取り組みをモデルとして、本年度、網走国定公園の能取岬園地、利尻礼文サロベツ国立公園のオタドマリ沼園地などで、案内板や注意喚起看板などの多言語化の整備を行っているところであり、本道の豊かな自然環境を、ストレスなく、安全、快適に満喫していただくため、今後も引き続き、外国人利用者の方々の受け入れ環境の整備に努めてまいりたいと考えております。

○船橋賢二委員 ただいま御答弁をいただきましたけれども、本道を訪れる外国人観光客にとって、すぐれた自然景観は大きな魅力の一つであります。国立公園を初めとする自然公園の環境整備は、特に重点的に取り組むべき課題であると思っております。

【第1分科会 10月2日 第2号】

今、御答弁をいただいた以上に、道としてしっかり取り組むよう指摘をさせていただきます。

白老町で整備が進められている象徴空間では、年間で100万人の来場者を目指しており、多くのインバウンドも見込んでおります。象徴空間を訪れるこうした人たちを、この空間だけにとどまらず、道内の国立公園などにも呼び込む工夫を考える必要があります。

例えば、北海道には、各地にたくさんのアイヌの人たちの言い伝えなどが残っていることから、公園を紹介する看板には、その土地土地のアイヌの伝承などの説明を織りまぜたり、単独の説明板を設置するなど、掲示内容を工夫することで、観光客の満足度を引き上げることができるのではないかと思いますけれども、見解をお伺いいたします。

○**小林自然公園担当課長** 解説板などについてはありますが、阿寒摩周国立公園で展開している満喫プロジェクトでは、訪れた方々に、自然環境だけでなく、伝統文化や温泉など、地域の特性を全体的に満足していただくことをコンセプトとしており、案内板や解説板などについても、アイヌ語を併記したり、アイヌ文様を取り入れるなど、文化の発信にも努めているところでございます。

他の自然公園におきましても、すぐれた自然環境と、そこに根づいている文化などを織りまぜて発信することで、本道の自然環境に対してより理解が深まり、利用者の満足度の向上を図ることができるものと考えているところでございます。

○**船橋賢二委員** アイヌの人たちがその文化を継承する阿寒湖アイヌコタンなどがある阿寒摩周国立公園では、現在、2020年までに訪日外国人の国立公園利用者数を年間で1000万人とすることを目指す国の満喫プロジェクトが進められておりますが、このプロジェクトとアイヌの伝統文化との連携はどのようになっているのか、お伺いをいたします。

○**小林自然公園担当課長** 国立公園満喫プロジェクトにおける取り組みについては、阿寒摩周国立公園満喫プロジェクトにおきましては、原始的な自然や景観、アイヌの伝統文化など、自然の恵みと伝統文化を保護、維持しながら、訪れる利用者へ、本来の姿のままの自然や文化を体感していただくため、関係機関、地元の観光協会などの団体が役割分担のもと、取り組みを推進しております。

このうち、アイヌの伝統文化につきましては、国や釧路市、関係団体などが連携しながら、アイヌ文化の発信拠点として、阿寒湖アイヌコタンにおける歴史・文化交流ゾーンの形成について検討を進めているほか、アイヌの人たちの思想、精神に沿ったツアープログラムなどの開発や実施も検討されているところでございます。

○**船橋賢二委員** 今の御答弁に、歴史・文化交流ゾーンの形成の検討を進めているほかとありましたけれども、このゾーンに関しても、かなり期待できるものだと思いますので、しっかりとよろしくお願いします。

自然公園の利用促進のためには、満喫プロジェクトの取り組みを踏まえ、その成果を道内の国立公園などにも展開していくことが重要です。

また、象徴空間のオープン後は、そこを訪れ、アイヌ文化に触れた人たちを道内の国立公園な

どに導き、自然と共生してきたアイヌ文化への認識を一層深めてもらうなど、白老の象徴空間との結びつきを強固にしていく必要があります。

象徴空間でアイヌにまつわる各地の伝承を紹介し、そこで紹介した国立公園などを訪れ、その伝承を確認してもらうための、アイヌの物語や言い伝えを紹介する説明板などを整備するといった、象徴空間と自然公園が連携した取り組みやPRを進めることも重要と考えます。

道は、国立公園を中心とした自然公園の利用促進に向けて、今後、どのように取り組んでいくのか、お伺いをいたします。

○**渡辺環境生活部長** 自然公園の利用促進についてでございますが、雄大な自然環境と、それとともに歩んできた伝統的な文化は、本道の大きな魅力でございます。阿寒摩周国立公園満喫プロジェクトにおきましても、その一体的な活用を基本的な考え方としてございまして、また、満喫プロジェクトに準じた取り組みを実施している支笏洞爺国立公園におきましても、白老町に整備される民族共生象徴空間との連携方策が検討されているところでございます。

道といたしましては、このような取り組みを参考としながら、本道の自然環境と密接なかかわりがある歴史や文化も含めて、幅広い観点から、自然公園全体の魅力の発信に努め、利用の促進を図ってまいる考えであります。

以上でございます。

○**船橋賢二委員** 最後に、水素社会の実現に向けた取り組みについてであります。道内では、環境省の委託を受けた事業者が、水素サプライチェーンの構築に向けて、鹿追・帯広地域で、バイオガスを利用した実証事業を、白糠・釧路地域では、ダムの小水力発電を利用した実証事業を、平成27年度から5年間の計画で実施しております。

施設設備などの整備が進み、昨年から本格的に事業がスタートしておりますけれども、実証事業の状況や、今回の胆振東部地震の影響、道内の燃料電池自動車——FCVなどの状況について、数点お伺いをさせていただきます。

初めに、今回の胆振東部地震で、両地域で行われている実証事業にどのような影響があったのか、お伺いをいたします。

○**大越農子委員長** 気候変動対策課長北村浩樹君。

○**北村気候変動対策課長** 地震による実証事業への影響についてであります。道内では、現在、水素サプライチェーンの構築に向けて、鹿追・帯広地域では畜産バイオマスを、白糠・釧路地域では小水力を活用した国の実証事業が行われているところであります。北海道胆振東部地震により、水素製造装置や燃料電池設備などに被害はなかったことを確認しているところであります。

また、施設の稼働状況につきましては、鹿追町のチョウザメ飼育施設に設置されている燃料電池設備は、停電時においても継続して運転できましたが、それ以外の、酪農家や保健福祉センターなどに設置した燃料電池設備につきましては、停電により稼働が停止したとの報告があったところでございます。

○船橋賢二委員 今回の地震では、一部の施設を除いて、稼働を停止しております。

この事業は、燃料電池を使って貯蔵している水素と空気中の酸素で発電し、その際に発生する熱とあわせて、電気を関連施設に供給するシステムになっており、装置が故障しない限り、停電するようなことはないと思っていましたけれども、停電で燃料電池が作動しなかったとのことであります。

両地域の実証事業で電気が供給できなかった原因などについてお伺いをいたします。

○北村気候変動対策課長 燃料電池による電気の供給についてであります。実証事業において設置された燃料電池設備は、いずれも電力会社の系統に接続されており、停電時に継続して施設に電気を供給するためには、電力会社の系統から自動的に切り離し、自立して稼働できる設備が必要となるところであります。

今回、鹿追町のチョウザメ飼育施設の燃料電池設備以外は、自立運転に必要な設備を備えていなかったことから、このたびの停電には対応できなかったものでございます。

○船橋賢二委員 電力会社の系統から自動的に切り離し、自立して稼働できる設備が必要であるのに、そういうものがなかったということでありまして、実証事業で想定外の事態が起きたわけです。

節目節目で事業の検証が行われるとのことでありましてけれども、今回の地震の体験や得られたデータなども検証の対象として、今後の水素サプライチェーンの構築に十分に生かしていただきたいと思っております。

現在、道内の2カ所で行われている環境省の実証事業に加え、6月から、新たに室蘭地域での実証事業がスタートしています。

この事業の概要はどのようなものなのか。また、この事業を含め、平成31年度で実証事業は終了することになりますが、その後の水素サプライチェーンの構築に向けた取り組みはどのように展開されると道は認識されているのか、お伺いをいたします。

○北村気候変動対策課長 実証事業の道内での展開についてであります。室蘭市におきましては、今年度から、風力発電により製造した水素を金属に吸蔵させて輸送し、温浴施設に併設される燃料電池設備に供給し、電気と熱を利用する実証事業が行われているところであります。

現在、道内の3カ所で行われている国の実証事業は、平成31年度までに終了する予定でありまして、製造・輸送技術の有効性や事業に必要なコストなどについて、評価、検証が行われているところであります。

道といたしましても、こうした取り組みに参画するとともに、これらの評価、検証の結果を踏まえ、事業を実施している地域での水素の利用はもとより、他の地域への展開について、自治体、事業者、経済団体、大学などから成る北海道水素イノベーション推進協議会の場を活用して、検討を進める考えでございます。

○船橋賢二委員 道は、昨年7月に、公用車として初めて、燃料電池自動車——FCVを1台導入しており、本年3月には、札幌市豊平区内に民間の移動式水素ステーションが開設されたと

聞いております。

全国や道内におけるF C V、F C——燃料電池バス、水素ステーションの状況について、現状と目標値はどのようになっているのか、お伺いをいたします。

○北村気候変動対策課長 F C V等の導入状況についてであります。国のロードマップでは、2025年における導入目標を、F C Vは20万台程度、水素ステーションは320カ所程度としており、本年8月現在で、東京、大阪など4大都市圏を中心に、F C Vは約2800台、ステーションは110カ所程度となっているところであります。

一方、道におきましては、国のF C Vの導入目標などを勘案し、2030年を目途に、約9000台の導入を目指すとしているところであり、本年9月現在では、道の公用車や民間企業の社用車などとして16台が導入されているところであります。

なお、道では、水素ステーションの整備の目標を掲げていませんが、現在、室蘭市及び札幌市に移動式ステーションが各1カ所、実証事業として鹿追町に固定式ステーションが1カ所の、計3カ所が整備されており、今後、都市部における固定式ステーションの整備や、整備した移動式ステーションを周辺地域で活用するなどして、2040年ころを目途に、全道展開を図ることとしております。

また、燃料電池バスにつきましては、国は、昨年12月に策定した水素基本戦略において、2020年度までに100台程度の導入としており、本年9月現在、5台が東京都内で運行しているところでありますが、道内での導入につきましては、高額な車両費用や寒冷地対応などの課題があり、導入に向け、さらなる議論が必要と考えているところでございます。

○船橋賢二委員 2030年に約9000台という目標に対して16台とか、現状の数字を御報告いただきました。

地球温暖化対策やエネルギー問題の面から、水素の有効活用の必要性が早くから指摘されてきましたが、F C Vや水素ステーションなどの導入がなかなか進まない状況です。

先ほどの質問に対して御答弁をいただいたとおりでありますけれども、この現状をどのように受けとめているのか、導入促進に向けて、全国的にはどのような動きがあつて、本道としては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。

○大越農子委員長 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 導入促進についてでございますが、F C Vの普及に向けた課題といたしましては、道民や事業者に、水素の安全性や利便性を理解していただくこと、車両価格が割高であること、水素ステーションが少ないことなどであると認識をしております。

このため、国におきましては、F C V購入やステーション整備への支援を進めておりますほか、平成30年3月には、自動車メーカー、ガス供給事業者などが連携いたしまして合同会社を設立し、全国的なステーション整備を加速することとしているところでございます。

道といたしましても、これまで、全道各地で、公用車として率先導入をしたF C Vの展示・体験試乗会を開催し、普及啓発に努めてきましたほか、民間事業者が札幌市内で整備するステーシ

【第1分科会 10月2日 第2号】

ョンへの支援に取り組むとともに、人口が集中する道央圏の自治体、経済団体、関連事業者から成る戦略会議を昨年6月に立ち上げ、関連施策の情報共有など、FCVの導入促進を積極的に働きかけてきたところをございまして、引き続き、国などの動向や先行地域での取り組み状況も参考としながら、道内での水素インフラの効果的な配置や、導入促進の具体的な方策について議論を深めるなどして、着実な普及に取り組んでまいります。

以上でございます。

○船橋賢二委員 先ほどの答弁でも数字が出てきましたけれども、道としては、2030年を目途に、約9000台の導入を目指しているわけであります。高額であるとか、水素ステーションが少ないとか、寒冷地仕様に対応できていないとか、いろいろなことがあると思いますけれども、目指した以上は、これだけの乖離がありますが、しっかりと御検討いただきたいと思ひます。

水素社会の実現に向けて、解決すべき課題は数多くありますけれども、それらにしっかりと向き合い、取り組んでいくことが求められます。

今回の地震で、改めて、太陽光、風力などの再生可能エネルギーによる電源供給や、EV、FCVなどの蓄電池機能の重要性を再認識したところであります。

道は、今後、水素社会の実現に向けてどのように取り組んでいく考えなのか、最後にお伺いをいたします。

○渡辺環境生活部長 水素社会の実現に向けた今後の取り組みについてでございますが、国におきましては、昨年12月、新たに水素基本戦略を策定して、2050年を視野に、低コストの実現や、国内の再生可能エネルギーの導入拡大などに取り組むこととしているところでございます。

利用段階でCO<sub>2</sub>を排出しない水素の利活用を進めることは、本道の課題である家庭や運輸部門の低炭素化を可能にいたしますとともに、豊富で多様な再生可能エネルギーの地産地消による、災害に強い、安全、安心な地域づくりや、水素関連産業の創出にも寄与するものというふうに認識してございます。

道といたしましては、本道の再生可能エネルギーのポテンシャルを最大限に活用できるよう、道内での水素サプライチェーンの構築やFCVの普及など、水素需要の拡大を着実に進めますとともに、国の長期的な戦略を見据えながら、産学官の緊密な連携により、安価な水素を安定して製造、供給できる新たな技術の開発や、水素発電によるCO<sub>2</sub>フリー水素の活用の検討を進めるなど、本道の地域特性を踏まえた水素の利活用の推進に取り組んでまいりる考えであります。

以上でございます。

○船橋賢二委員 終わります。ありがとうございました。

○大越農子委員長 船橋委員の質疑並びに質問は終了いたしました。

畠山みのり君。

○畠山みのり委員 100年記念施設につきまして、私からも幾つか伺わせていただきます。

道は、このほど、ほっかいどう歴史・文化・自然「体感」交流空間構想の素案を公表いたしました。その中で、百年記念塔につきましては、解体もやむを得ないと判断し、新たなモニュメン

トを配置した空間として整備する方向性を示しています。

百年記念塔は、昭和40年代の北海道100年記念事業の一環として、先人への感謝や北海道の発展のシンボルとして建設が決定され、昭和45年に完成したものでありますが、その建設に当たっては、総工費の約5億円の半分を道民などからの寄附で賄うなど、多くの方々の思いが込められた施設であると言えるのではないのでしょうか。

現在の百年記念塔の建設に至った経緯や、そもそもの建設に込められた道民の思いについて伺いたいと思います。

○大越農子委員長 文化振興課長高見芳彦君。

○高見文化振興課長 建設の経緯などについてであります。百年記念塔の建設に当たっては、当時の町村北海道知事が会長となって、経済団体等で構成する北海道百年記念塔建設期成会が設立され、北海道商工会議所連合会にその事務局を置き、100年記念事業の一環として、記念塔の趣旨に賛同する方々からの寄附を募るとともに、道からの補助金を受けて建設され、その後、道に寄贈されたところでございます。

この記念塔は、先人の偉業を長く後世に顕彰し、慰霊の誠をささげるとともに、輝く未来を創造する決意の表徴として建設されたところでございます。

以上です。

○畠山みのり委員 建設に当たって、記念塔の趣旨に賛同する道民などから多額の寄附を受けているということは、つまり、百年記念塔は、多くの道民の強い思いが込められている施設だと言えると思います。

今回の素案では、専門家の方の意見や、さまざまな方法で道民の意見を聞き、その結果、記念塔は解体もやむを得ずという判断になってはいますが、そうした寄附をした方など、塔の建設に貢献された方々への配慮はどのように行うのでしょうか。所見を伺います。

○高見文化振興課長 寄附者などへの対応についてであります。百年記念塔は、経済団体等で構成する建設期成会により、広く寄附を募った結果、建設費の約5億円の半分に当たる約2億6000万円もの寄附をいただいたところでございます。

その内訳といたしましては、大部分が経済団体や道内の各自治体からの寄附金であります。町内会や募金箱などにより、個人の方々からも約1000万円の寄附があったところです。

こうした経緯を踏まえまして、このたび素案を取りまとめた後、北海道市長会、北海道町村会を初め、地元の市役所や区役所、地元の町内会の役員の方々に素案の内容を説明するとともに、全道の自治体、北海道商工会議所連合会などの経済団体にも周知を図ってきたところです。

さらに、記念塔の建設当時、多大な貢献をされた設計者の方にも素案をお送りして、御意見を伺うなどの対応を行ったところでございます。

以上です。

○畠山みのり委員 素案によりますと、道は、百年記念塔が解体された跡地に、新たなモニュメントを設置することとしています。



【第1分科会 10月2日 第2号】

このモニュメントは、北海道の歴史、文化や先人の思いを引き継ぐとともに、多様性を認め合う共生の立場で、未来志向に立った将来の北海道を象徴する役割を担うとされていますが、現時点では、それがどのようなものであるのか、具体的な中身が見えません。記念塔の建設当時の多くの方々の思いを踏まえれば、新たなモニュメントについての具体像を示して、初めて、解体についての理解が得られるのではないのでしょうか。

改めて、モニュメントの具体的な姿について、それに要する費用の見込みも含めて所見を伺います。

○大越農子委員長 文化局長小出幸希君。

○小出文化局長 新たなモニュメントについてでございますが、今回取りまとめた素案においては、新たなモニュメントのコンセプトを、はるか太古から綿々と続く北海道の歴史、文化と、今日の北海道を築き上げてきた幾多の先人の思いを引き継ぐとともに、お互いの多様性を認め合う共生の立場で、未来志向に立った将来の北海道を象徴する役割を担うものとしているところでございます。

さらに、記念塔に込められた多くの方々の思いを踏まえまして、記念塔に掲げている彫刻家の佐藤忠良氏のレリーフや解体材の有効活用についても検討するほか、今後の維持経費にも配慮するところでございます。

道では、これらの点に配慮した上で、将来にわたって道民に親しまれ、長く残るモニュメントとなるよう、設置に要する費用にも配慮しながら、幅広く提案を受ける手法についても検討することとし、今後、パブリックコメントの結果なども踏まえて、その具体化を図ってまいりたいと考えてございます。

以上でございます。

○畠山みのり委員 新たなモニュメントのあり方については御答弁をいただきましたが、記念塔を残してほしいという方々にとっては、解体への理解が進むのかどうか、ちょっと疑問に残るところでございます。

素案の中では、老朽化に伴う利用者の安全確保や将来世代の負担軽減などの観点から、解体もやむを得ないと判断したとされていますが、この判断は、建設後50年を経過した記念塔の劣化の状況や、維持する場合の具体的な費用負担額を示した上で、道民、専門家の意見も踏まえて行われたものと承知いたします。

そこで、かかる費用の負担額は、どのような前提で、どのくらいなのか、伺うとともに、どのような手続を踏まえて解体の判断に至ったのか、その判断理由を含めて伺いたいと思います。

○高見文化振興課長 記念塔の解体についてであります。道では、昨年10月に、専門の業者に委託して、今後50年間に想定される維持管理費用の調査を行い、その結果、以前のように展望台への立ち入りを可能とする場合は約29億円、モニュメントとして現状を維持する場合は約27億円、除去する場合は約4億円との報告があったところです。

なお、これらの金額は、資材費、人件費等の物価上昇分や消費税等などは見込んでおらず、実

際の維持管理にはさらに費用が必要になるものと想定しております。

この結果については、昨年取りまとめた「考え方」に掲載したほか、道民ワークショップの開催や専門家からの意見聴取の際には、具体的に説明した上で、意見を伺ってきたところでございます。

道としては、これまでの検討会議において、有識者や専門家などの意見を伺った結果、将来世代の負担を回避することのほか、記念塔の構造上、今後も老朽化の進展を完全に防ぐことは困難であり、安全性の確保が難しいことから、今回、解体することもやむを得ないと判断したところでございます。

以上です。

**○畠山みのり委員** 実際の維持管理費用は、これまで示されているものよりも、さらに必要になる想定とのことでございました。

百年記念塔の扱いをめぐるましては、道民ワークショップの中でも、危険性や費用負担の問題から解体したほうがよいという意見があった一方で、地域のランドマークとして残してほしいといった意見もありました。

道は、年内をめどに構想を策定するとのことでしたが、現実には、こうしたさまざまな意見がある以上、期限ありきではなく、丁寧に、誰もが納得できる形をつくることが重要と考えます。

道は、こうしたさまざまな意見を今後どのように整理し、構想を策定するつもりなのか、具体的な進め方について伺います。

**○大越農子委員長** 環境生活部長渡辺明彦君。

**○渡辺環境生活部長** 構想の策定についてでございますが、道におきましては、これまで、道民ワークショップの開催など、道民の皆様から幅広い御意見を伺ってきたところでございまして、記念塔の存続を望む意見があったことは承知しているところでございます。

しかしながら、記念塔は、建設から50年近くが経過しておりまして、老朽化も進み、部材やさび片などの落下もございますことから、これまで、さまざまな専門家の方々の知見を伺った結果、先ほどの課長の答弁にもございましたとおり、安全性の確保の観点などから、解体もやむを得ないと判断したところでございます。

道では、構想の年内の策定に向けまして、道議会での御議論を初め、この素案の内容を道のホームページに掲載することはもとより、地元の市役所や区役所、近隣の町内会の役員の方々にも説明を行い、御意見をいただきますとともに、道民ワークショップの参加者の方々にも、素案とパブリックコメントの実施について周知を図っているところでございまして、引き続き、丁寧に対応してまいります。

以上でございます。

**○畠山みのり委員** 安全性の確保、また、費用の観点などから、解体の考えについては一定の理解をいたしますが、新たなモニュメントの具体像が見えません。素案にも、発展的継承という言葉がありましたが、どのように継承されるのか、そのイメージをしやすいよう、具体像をしっか

【第1分科会 10月2日 第2号】

り示すことで、未来への希望を持った解体ということに対して、広く道民の理解を得られるのではないのでしょうか。

このことにつきましては、改めて知事にも伺いたいと存じますので、委員長のお取り計らいをよろしくお願いいたします。

以上で私の質問を終わります。ありがとうございました。

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

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〕

○大越農子委員長 御異議なしと認め、そのように決定いたします。

なお、10月3日の分科会は午前10時から開きます。

本日は、これをもって散会いたします。

午後4時35分散会