

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会①）

発言者	発言要旨
井上委員	<p>(福祉部・議案)</p> <p>1 第29号議案について伺う。基金の交付や貸付けの仕組みはどのようなものか。市町村の中には、介護予防など、介護給付費の増加を抑制する努力をしている自治体もある。一方で、そうした努力をしていない自治体が交付・貸付けを受けるのは不公平に思うが、どう考えるのか。</p> <p>2 第31号議案について伺う。認定こども園の条例改正は、地方分権の流れの一つと考えられる。従来、法律で規定されていたものを条例で規定することだが、今後、地方の権限が拡大する見込みについてはどうか。</p> <p>3 第59号議案について伺う。2月の補正予算では、毎年このような減額補正をしているのか。財政状況が厳しい中、適切な見積計上が必要ではないか。</p>
高齢介護課長	<p>1 市町村の介護保険事業計画は、3年間の介護給付費等を見込んで保険料を設定している。介護給付費の増加や保険料収入の減少による介護保険特別会計の赤字を回避するため、交付や貸付けを行う。保険料収入の減少による収入不足の際には、不足分の2分の1を交付し、残り2分の1を貸し付ける。介護給付費が増加した場合には、全額を貸し付ける。また、市町村が介護事業計画を策定する際には、給付費の見込みなどをチェックするとともに、個別にヒアリングを実施している。介護予防の効果等により、交付や貸付けがされるものではないので、市町村の取組の相違による不公平はないと考えている。</p>
子育て支援課長	<p>2 今回の改正により、条例で認定こども園の要件を定めることになったが、法律から条例事項になるに際し「従うべき基準」と「参酌すべき基準」を作った。今回の条例改正は、「従うべき基準」とされたもので、県に裁量の余地がないものである。「参酌すべき基準」となれば地方の権限が高まるが、今回の法改正で「参酌すべき基準」とされたのは、認定こども園であることを表示する「表示義務」のみである。</p>
福祉政策課長	<p>3 2月の補正予算での減額補正は、毎年行わせていただいている。福祉部予算の特徴として、「申請等に対する給付」という予算が</p>

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会②）

発言者	発言要旨
福祉政策課長	<p>多い。年度途中で不足して支障を来すことの無いように、ある程度の余裕を持って予算を計上しているため、減額補正が生じる。</p>
井上委員	<ol style="list-style-type: none"> 1 保険料の収納不足について、努力をしている市町村とそうでないところがあると思われるが、その点についてどう考えるか。 2 申請が見込みより少なかったことの原因には、制度が複雑であったり、期限が限られているなど、手続的な難しさもあるのではないか。そのような点の見直しは行っているのか。
高齢介護課長	<ol style="list-style-type: none"> 1 計画策定の段階において、適正に見積もっているかどうかの確認を行っている。また、実際に交付や貸付けを行う際にも厳しくチェックしている。
福祉政策課長	<ol style="list-style-type: none"> 2 国の制度改正が毎年のように行われるなど、制度上わかりにくい面もあるが、情報収集を適切に行い、市町村や事業者などに必要な情報が素早く行き渡るようにしている。
井上委員	<p>(福祉部・調査事項)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 中核発達支援センターについて伺いたい。先日、毛呂山町の光の家療育センターを訪問したが、素晴らしい取組だと感じた。来年度、中核発達支援センターは3か所になるとのことだが、カバーできるエリアとカバーできないエリアがあるのか。また、こうした取組を任せられるところが他にあるのか、今後広げていくつもりがあるのか伺いたい。 2 企業内保育所の設置を考えた場合、工業団地やオフィス街は、交通量が多く公園がないなど保育の環境として適さないと思われるが、その点についての考えを伺いたい。 3 企業内保育所の共同設置を促進するためのアドバイザーとして、どのような人材を想定しているのか。 4 先日、幼稚園に保育所を併設して認定こども園を整備したところを視察したが、幼稚園の定員を減らし、保育所の定員枠に充てていると聞いた。1学年50人の定員のうち、幼稚園の定員を5人減らしたため45人になったとのことである。認定こども園の

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会③）

発言者	発言要旨
井上委員	<p>整備により、1,090人分の待機児童対策の効果があったということだが、子どもの枠が増えていないのでは、効果があったとは言えないのではないか。</p>
福祉政策課政策幹	<p>1 中核発達支援センターがカバーできる地域については、毛呂山町の光の家療育センターが西部地域を、松伏町の中川の郷療育センターが県南から東部地域をカバーしている。現在、北部地域が手薄なため、北部地域をカバーできるように来年度整備したい。中核発達支援センターは、診療から療育まで一貫して対応する施設であるため、医師と専門職を配置する必要がある。そのため、重症心身障害児施設に今後も整備を働きかけてまいりたい。また、発達障害の診療が可能な医療機関は64か所あるが、訓練できる場所が少ないため、来年度、発達障害児の個別療育を行う事業を4か所で実施したい。</p>
子育て支援課長	<p>2 共同設置は工業団地や大規模商業施設などを想定している。工場など1社だけで設置する場合は、工場内に設置場所が限定されてしまうが、共同設置の場合であれば、例えば管理センターの空きスペースを活用するなど、複数ある候補地のうち、保育に適した一か所を選定することが可能となる。</p> <p>3 保育所の設置に関するノウハウを持たない企業が多いため、保育を専門とする人材の派遣や、企業内保育所設置が経営に与える影響などを考慮して、中小企業診断士などの企業経営に詳しい人材の派遣を考えている。</p> <p>4 認定こども園の認定を受けるために、幼稚園の定員を減らさねばならないという要件はない。</p>
井上委員	<p>1 先日、中核発達支援センターを訪問した際に、他の職種との連携が必要だと伺った。来年度、個別療育を充実させていくために、その点をどのように進めていくのか。</p> <p>2 アドバイザーについて、具体的な数値目標はあるのか。</p> <p>3 認定こども園について、保育に欠ける子どもにも教育を受けさせたい親がいることを考えて施策を進めるべきと考えるが、いかがか。</p>

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会④）

発言者	発言要旨
福祉政策課政策幹	<p>1 発達障害児療育事業では、地域の医療機関の医師の診断にもとづき、障害児通所施設で臨床心理士や作業療法士が療育を実施する。また、市町村や保育所、幼稚園などとも連携しながら、子どもに対する支援を行っていく。他の職種との連携も考慮に入れて当事業を実施してまいりたい。</p>
子育て支援課長	<p>2 具体的に何社を訪問するなどの目標値はないが、各企業の企業内保育所設置の動きや経済団体などからの情報にもとづき、このアドバイザー制度を活用したいと考える全ての企業が活用できるよう、使い易い仕組みを検討してまいりたい。</p> <p>3 認定こども園は、親の就労の有無に関わらず、全ての子どもに教育と保育を提供できるメリットがある。しかし、事務監査などの負担が大きくなるなどの課題も指摘されている。認定を受けたいという意向を持つ幼稚園に対しては、学事課や市町村などと連携して事務がスムーズに進むよう努めてまいりたい。</p> <p>（福祉部・行政課題報告）</p>
井上委員	<p>1 福祉避難所に対する福祉部内での連携はどうなっているか、確認したい。</p> <p>2 高齢者支援計画について、介護付き有料老人ホームの空き部屋がかなりあると聞いているが、県は稼働率を把握しているのか。</p> <p>3 同じく高齢者支援計画について、県の職業訓練による介護人材の育成の内容は、どのようなものか。</p> <p>4 地域福祉支援計画の中で、自治会に関する記載は、地域支え合いの仕組みや要援護高齢者等支援ネットワークのイメージ図などにあるだけで、少ないとの印象を受けた。見守りや地域の連携を図っていくためには自治会の果たす役割は大きいので、もっと重視すべきと思うがどうか。</p>
障害者福祉推進課長	<p>1 福祉避難所の設置は、昨年3月の東日本大震災で、知的障害で自閉症傾向のある方などの処遇が難しかったことから、障害者福祉推進課で担当することとしている。県では市町村に福祉避難所の整備を求める「市町村災害時高齢者・障害者支援マニュアル作</p>

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会⑤）

発言者	発言要旨
障害者福祉推進課長	<p>成の手引き」を平成19年に作成しているが、高齢介護課と一緒に作成したものである。また、1月27日に市町村の防災担当者を集めた会議を、防災担当課や高齢介護課と連携して開催している。今後も福祉部内の関係課と連携して対応してまいりたい。</p>
高齢介護課長	<ol style="list-style-type: none"> 1 特別養護老人ホームは地域の避難拠点としての役割もあるため、高齢者支援計画の中でもそうした位置づけをしている。 2 介護付き有料老人ホームの入居率は、地域的に異なっているが県平均で78.5%である。入居率の高い地域では90%を超える一方、低い地域では50%を切るところもある。 3 介護人材の育成内容は、県の職業訓練で育成する介護福祉士の数や介護職員基礎研修、ヘルパー2級などの修了者数である。
福祉政策課長	<ol style="list-style-type: none"> 4 地域の間人関係が希薄化する中、自治会の果たす役割が重要であると認識している。計画策定後、市町村に計画の内容を説明する機会を設けるので、自治会の果たす役割が大きいことを説明し、市町村の地域福祉計画で位置づけるよう努めたい。
井上委員	<ol style="list-style-type: none"> 1 福祉避難所の利用者は高齢者が絶対数で多く、無視できない。福祉避難所として利用される施設も、介護施設など高齢者の施設が多い。障害者福祉推進課が担当課とのことだが、高齢施設との連携をどう行うのか。 2 介護付き有料老人ホームの整備目標を25,666人分について、現状を踏まえてどう検証したのか。費用の問題やケアの状況をみて、有料老人ホーム以外が良いという人もいる。有料老人ホームが増えても、入居者が増わずに稼働率が低くなってしまっははいかなものか。 3 人材育成の実績は平成22年が2,075人ということだが、その中で実際に働いた人はどれくらいいるのか。 4 自治会の役割を市町村の計画の中に位置づけるとのことだが、私の地元である和光市の平成24年度予算案では、自治会の予算については、これまで自治会の加入人数に応じて配分していたものを、加入者の増加分に応じて配分するようにした。いわば、インセンティブを与えたのである。県も地域福祉支援計画の中で、

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会⑥）

発言者	発言要旨
井上委員	自治会の役割を見直すことも必要だと思うがいかがか。
障害者福祉 推進課長	1 福祉避難所を設置する30市町村には、289か所の福祉避難所があるが、そのうち福祉施設を活用しているところは200か所である。その200か所のうち、152か所が高齢者施設である。福祉避難所が未設置の市町村には、高齢者施設を活用していただくのが有効な手段なので、高齢介護課を通じて高齢者施設の団体へ協力を要請し、了解をいただいている。
高齢介護課長	2 介護付き有料老人ホーム等の整備については、圏域ごとにばらつきがある。整備率の最も高い圏域は、さいたまの2.61%、次いで南部の1.63%であり、入居率もそれぞれ84%、78%と高い状況にある。都市部では多様な選択肢を求める高齢者が多い傾向にあるのではないかと分析している。費用については、これまで入居時点で一時金の30%は返さないということもあったが、法改正により4月から初期償却が禁止されるので、入居者に負担や迷惑をかけないように指導を行ってまいりたい。 3 高等技術専門校での職業訓練では、95%が就職していると聞いている。
福祉政策課長	4 見守り活動において、自治会の果たす役割は、民生委員と並んで非常に大きい。市町村に対してその重要性を伝えてまいりたい。
井上委員	（保健医療部・議案） 1 第32号議案について伺う。奨学金の貸与を受けた医師が、一度県外で勤務してから返還対象の病院に戻ることは可能なのか。また、返還免除の対象になっている病院を渡り歩くことはできるのか。医師不足地域などはどのように定めるのか。 2 第33号議案について伺う。生食用牛肉を提供する業者の中には、基準が厳しいために、無届けで提供する業者も出てくるのではないか。

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会⑦）

発言者	発言要旨
医療整備課長	<p>1 卒業後、直ちに対象病院に勤務することが条件になっている。ただし、異動先の病院が返還免除の対象となっていれば、異動も差し支えない。医師不足地域については、規則で定めることになっており、具体的には10万人対の医師数や、面積当たりの医師数、医師数の伸び率が県平均よりも少ない地域を想定している。</p>
食品安全課長	<p>2 生食用食肉を取り扱う施設に対しては、5月20日から届出制度を導入しており、届出を継続していく。保健所において監視も行っており、営業者に対し監視指導により安全確保を図る。また、消費者に対しては生食をしないよう生食のリスクについても普及啓発を行う。</p>
井上委員	<p>奨学金の貸与を受けた医師の派遣先をコーディネートする必要があると思うが、どのように調整するのか。医師はどれくらい足りないと認識し、どのような効果を見込んでいるのか。</p>
医療整備課長	<p>コーディネートについては、将来的には医師支援組織（仮称）が医師の不足状況を分析して奨学金の貸与を受けた医師を誘導していく。当面は医師の専門性、本人の意向、県内医療機関の状況などを踏まえてマッチングする。医師の需給見通しについては、国でも立てていない。この制度と地域枠を合わせて、10年後は82人15年後は126人の医師を確保できる見通しである。</p>
井上委員	<p>返済債務の免除条件が厳しいように思う。「医師確保対策費」や「医学部調査・検討事業」とも連携して医師確保に努めるべきと考えるがどうか。</p>
保健医療政策課長	<p>医学部調査・検討事業費として2,184万4千円を計上している。医療ニーズや医療提供体制の現状分析や将来推計を行うとともに、必要医師数についても調査したい。医師確保対策ともしっかりと連携を図ってまいりたい。</p>

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会⑧）

発言者	発言要旨
井上委員	<p>（保健医療部・調査事項）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 土屋小児病院はどのくらい前から県に相談があって、今の整備に繋がったのか。 2 小児救急電話相談の周知はどのように行っているのか。また、相談時間の延長についてはどう周知していくのか。 3 地域の小児二次救急体制が危機的な状況に陥る前に、事態の状況を把握することが大切である。現在、朝霞地区と同様に小児二次救急体制を強化していかなければならない医療圏はあるのか。また、状況の把握に力を入れてもらいたいが、どうか。
医療整備課長	<ol style="list-style-type: none"> 1 平成21年度中に計画の調整を行い、平成22年度に計画を取りまとめて地域医療再生計画に位置づけ、平成23年度に着工した。相談から着工まで、おおむね2年程度かかっている。 2 彩の国だよりや県のホームページへの掲載のほか、市町村広報紙への掲載を依頼している。延長についても同様に周知を図っていくほか、新聞報道などで取り上げられるよう積極的にパブリシティを行っていきたい。 3 志木市立市民病院のように地域の拠点病院から一斉に医師が辞めるということは、通常はない。医師不足で当番日を縮小したり、医師確保ができて当番を増やすということは、これまでもあった。現在、輪番の一部に空白日がある地域が6地域あるので、大学病院や県立小児医療センターからの当直医派遣や、関連病院からの医師の派遣などを粘り強く働きかけていきたい。
井上委員	<p>救急外来は待ち時間が長くなり、感染のリスクも高まる。不要な受診を控えるようPRしていくことが、子どもにとっても必要ではないか。</p>
医療整備課長	<p>委員御指摘のとおり、不要な受診を減らすことは大変重要である。深夜に遠くの医療機関に連れて行くことは、家族や子どもにとって負担になり、感染のリスクもある。そうした観点からも啓発活動を工夫してまいりたい。</p>

福祉保健医療委員会（平成24年2月定例会⑨）

発言者	発言要旨
井上委員	<p>市町村の乳幼児医療費無料化の動きが受診をしやすくしている面がある。だからこそ適正な受診をしていただきたいと思う。制度を守っていく上でも小児救急電話相談の強化について更なる努力をすべきではないか。</p>
医療整備課長	<p>適正受診については、患者本人にとっても、厳しい勤務環境にある病院勤務医の負担軽減にとっても必要である。今後ともしっかりと啓発活動を進めてまいりたい。</p>
井上委員	<p>（病院局・行政課題報告） 知事が小児医療センターの一部機能を現地に残すという発言をしているが、その検討のスケジュールはどうなるのか。また、残す機能のイメージは、今回提示されている病床の一部を残すというイメージなのか。それとも、診療科を一部残すというイメージなのか。</p>
経営管理課長	<p>現在通院している患者のうち、慢性期的な症状を有する患者及びその御家族で、現在の小児医療センターの近所に居住している方々が相当数いらっしゃる。そういう方々に対して、どのような機能を残せばよいのかということ进行调查する予定である。現時点では、小児医療センターと調査方法を検討している。外来を通じて、患者さん一人ひとりとお話し、その結果を踏まえて、なるべく早い時期に結論を出せるようにしたい。</p>
井上委員	<p>さいたま新都心への移転により、現在の小児医療センターが持っている医療ネットワークにどのような影響が出てくるのか。</p>
経営管理課長	<p>小児医療センターに限らず、三次医療機関である県立病院は地域の医療機関から紹介を受けて診療を行っている。このことから、移転の有無にかかわらず医療ネットワークを強化していくことは重要であると考えている。</p>