

## 2 福祉保健医療委員会における柳下礼子県議の質疑

2011年10月7日

### Q 柳下委員

第97号議案のうち福祉部関係について、以下の点を伺う。

- 1 子育て支援特別対策事業費に関する説明の中で、待機児童の解消を図るためとあったが、各市町村の待機児童の現状はどうなっているのか。
- 2 現在でも50人以上の待機児童が生じている市町村はどこか。また、これらの地域には、何人ぐらいの待機児童がいるのか。
- 3 今後の保育所への入所申請の動向を、県としてはどのように見込んでいるのか。
- 4 安心子ども基金は本年度で終了と聞いているが、次年度以降も継続すべきと思う。国の動向と今後の県の方針を伺いたい。
- 5 社会福祉施設等災害復旧費に関して、被害を受けた施設の耐震化の実態はどうだったのか。それに関連して、県全体の社会福祉施設の耐震化の状況はどうか。未対応の施設はどれくらいあるのか。

### A 子育て支援課長

- 1 本県の待機児童数は、平成22年度及び平成23年度の2年連続して減少しており、本年度は全国7位に改善された。本年4月時点では、1,186人である。
- 2 待機児童が50人以上いるのは、県内で7市ある。それぞれの待機児童数は、平成23年4月時点でさいたま市143人、朝霞市116人、川口市103人、新座市97人、所沢市88人、川越市69人、和光市61人である。
- 3 保育所の入所希望者は、毎年2,000人を超えるペースで増加しており、この状況はしばらく続くものと思われる。

### A 子育て支援課長

- 4 安心子ども基金の延長については、これまでも県から国に対し、「国の施策に対する提案・

要望」を行ってきた。今後は、全国知事会などを通じ他県との連携を図りつつ、引き続き国に要望していく。国の動向であるが、厚生労働省の概算要求では、「継続について検討していく」となっている。

### A 社会福祉課長

- 5 今回の補正予算で災害復旧に要する費用を補助した54施設は、すべて耐震化されていた。内外壁の小破損、給排水の配管がずれるなどの被害であり、耐震化されていないために被害が出たという施設はない。昭和56年以降に建てられたものについては耐震化が図られているが、それ以前に建築された施設については、施設整備費補助金において耐震化を進めてきた。平成21年度以降は、社会福祉施設等耐震化等臨時特例交付金を活用して積極的に整備を進めてきた。平成23年度末で耐震化未対応の施設は、45施設である。

### Q 柳下委員

- 1 安心子ども基金の延長について、引き続き国に働きかけるなど努力してほしい。(要望)
- 2 保育所の入所希望者は今後も増加するという見通しであるが、例えば朝霞市では平成22年度と比較すると待機児童数がほぼ倍増している。そこで、都市部における待機児童対策として、先ほど挙げた7市に対する支援策を伺いたい。
- 3 耐震化に対応していない施設が45あるとのことだが、その内訳を教えてください。また、各施設の今後の耐震化の方針はどうなっているのか。児童養護施設の中には、40年以上経過している古い建物もあるようだが、今後も安心して利用していくためにも今後の見通しについて聞かせてほしい。

## A 子育て支援課長

- 2 県では、待機児童の多い市町を訪問し、待機児童の解消に向けて積極的な働きかけを行っている。特に待機児童の多い7市については、対策会議を開催しており、待機児童の解消を進めるための情報の共有化を図ったり、保育所の整備などを働きかけたりしている。

## A 社会福祉課長

- 3 耐震化に未対応の45施設の内訳であるが、救護施設1、障害児(者)施設11、児童施設11及び高齢者施設が22である。このうち2施設が廃止予定、6施設で耐震化の計画が進んでいる。残りの37施設については、委員御指摘のとおり昭和37年築など古い建物が多いことから、耐震化ではなく全面的な建替えを検討しているところもある。ただし、施設においても自己負担が生じることから、法人の財政状況等を勘案しながら耐震化を進めてまいりたい。

## Q 柳下委員

- 1 川越市、日高市、さいたま市などの児童養護施設の中には、かなり築年数を経過しているところもある。それらの施設は、児童の生活の場であるとともに、人間としての全面的な発達の場でもある。それにふさわしい施設であるべきで、予算がないからできないというわけにはいかないと思う。県としては、施設まかせにするのではなく親身に対応すべきと考えるがいかかか。
- 2 耐震化工事の費用負担の割合は、国が1/2、県が1/4、施設が1/4ということで、国庫補助を利用しても1/4の自己負担が生じる。その費用がないから建替えや耐震化工事ができないという施設があった場合、県の方針はどうか。

## A こども安全課長

- 1 耐震化未対応の11児童施設のうち、すでに耐震化工事に着手している施設が1施設、具体

的計画を立てているもの4施設、診断済みのもの1施設、残り5施設は検討している状況である。子どもの安全を守るという観点に立ち、準備のできるのところから早期に着手してまいりたい。

## A 社会福祉課長

- 2 施設負担については、融資にかかる利子補助のほか、県単補助事業を活用しながら、支援・相談を行ってまいりたい。

## Q 柳下委員

保育所の待機児童の関係で、7市を集めた会議を行っているとのことだが、その中で7市からどのような要望が出されているのか。

また、7市の中で待機児童数を上回る計画をしているところはあるのか。

## A 子育て支援課長

各市とも待機児童数を超える整備計画を進めているが、新たな保育所整備が潜在的な需要を喚起し、なかなか待機児童が減らないなど、どこの市も抱えている問題は共通している。同様のことは全国でもいえる。市からは国に対する財政支援を求める声が多い。

## 柳下委員

さいたま新都心にさいたま赤十字病院と県立小児医療センターを移転する計画について、知事から発表があった。しかし、小児医療センターは地域医療に大きな役割を果たしており、岩槻区や蓮田市をはじめとする地元の方々は、小児医療センターが移転してしまったらこの地域の医療はどうなってしまうのかと大変不安を感じている。小児医療センターで受診するために、岩槻区に引っ越してこられた方もいる。建設時の記録を読んでも、地権者の方々や地元自治体が大変な熱意をもって小児医療センターの建設に努力したことが分かる。そういった経緯もある中で、地元の方々をないがしろにしたまま移転の計画を進めること

は問題である。また、現在の小児医療センターは道路状況などの環境がとても良いのに対し、さいたま新都心周辺は駐車場が少なく、道路も渋滞がちである。さらに、特別支援学校の移転問題も出てくるが、岩槻の特別支援学校は二年前に大規模改修が終わったばかりで、岩槻に残してほしいという声もある。地元の方々とはこれから合意を形成していくということだが、これらの点についてどのように考えているのか、更なる参考意見を求めたい。

#### A 経営管理課長

小児医療センターの移転についてはさいたま赤十字等々と内部で事務的に検討しているところである。計画を具体化していく過程において、地元の方々と意見交換を行ってまいりたい。

#### Q 柳下委員

移転計画が発表になってから、地元医師会、現在の小児医療センターにご協力くださった地権者の方々などへの説明は一切やっていないのか。

#### A 経営管理課長

地元の地権者等には事前の説明は行っていない。県の医師会に対しては、逐次連絡等を行っている。

#### Q 柳下委員

今回の請願は、岩槻区の人口の半数近い方々の賛同により提出されている。地域の方々にとって、それだけ重要な問題であるという認識を持つべきである。医師会には伝えてあるが、地元の方々には伝えていないというのは問題だと思う。決まってから報告するのではなく、最低限でも現在分かっている情報を説明していくことや、地元の方々の意見を聞くことが大事ではないか。また、インターネットで「埼玉県立小児医療センター整備基本計画策定調査業務委託公募プロポーザル実施要領」を見たが、プロポーザルを請け負う業者も日赤の動向が分からないので困っているという話も聞く。私は、この請願については採択すべきとの立場か

ら、地元の方々の意見や要望を良く聞きながら計画を進めていくことが必要と考える。

#### 柳下委員

知事は6月に小児医療センターをさいたま新都心へ移転する計画を公表した。さいたま赤十字病院との一体的な整備によって総合周産期母子医療センターや高度救命救急センターの機能を持たせるというものだが、移転問題は軽々に進めることの出来ない課題を抱えていると考える。一つには、小児医療センターが担っている小児医療体制が弱体化するのではないかということである。蓮田市をはじめとする地元自治体から移転しないでほしいという要望が出ていることは周知のとおりである。第二の問題は、小児医療センターが移転した場合、特別支援学校の併設を含めて、現在のセンター機能が担えるのか、医療関係者等に不安が広がっていることである。県民的な議論にすべきとの立場から、私は採択にすべきとの立場であるが、先ほど行った参考意見に対する質疑を踏まえたくて趣旨採択にするということであれば、異議はない。

#### 柳下委員

不採択の立場から意見を述べる。第一に、すべての食品にベクレル表示をすることは、現実的ではない。それは、検査をした食品は粉々にされてしまうので、店頭に並べることが不可能だからである。請願者の気持ちは理解できるが、この請願の内容では責任を負うことができない。第二に、請願理由に、「WHOの基準はキログラムあたり10ベクレル、米国は全ての放射性物質と合わせて170ベクレル。日本ではセシウム137とヨウ素131を合わせただけで、2,500ベクレルいうとんでもない数値になっている」と記載されているが、この数字は非常に不正確である。WHOの基準の10ベクレルは、平常時の基準であり、WHOのガイドランスでは緊急時には適用できないとされている。また、米国の170ベクレルは、ヨウ素131のみの指標値である。放射能汚染から県民の健康を守る

ため、今後も農産物の徹底的な検査と公開を求める。

#### Q 柳下委員

基本的にはこの条例に賛成である。国としての法律も今年できたので、もっと早く作成すべきであったと考えている。第6条第2項第8号「母子の歯科口腔保健の推進及び児童虐待の早期発見等の促進に必要な施策」とはどのような取組か。

A 野中厚議員 歯科医師が口の中を診て、むし歯が多かったり、口の中が荒れている場合、育児放棄によるのではないかと推測することができる。その観点から、項目に加えたものである。

#### Q 柳下委員

- 1 医療費の抑制施策の中で、経済的理由により歯科医療を受けられない人や治療を中断してしまう人たちへの対策が必要である。2007年の総務省家計調査では、経済的理由で歯科治療を控えたことのある人が、高所得層で13%、低所得層で40%となっている。収入格差が歯科受診の格差につながらないようにしなければいけないと考えるがどうか。
- 2 保健師の間でも、診療報酬の引き上げや保険適用範囲の拡大が必要と考えられている。条例を作っただけで満足するのではなく、健診率の向上などの具体的な取組や予算措置が必要と考えられるが、いかがか。

#### A 野中厚議員

- 1 むし歯になる前の予防が、何よりも大切であると考えている。そのため、県民の責務として歯科疾患の予防に取り組むことを記載した。治療が必要になった場合は医療保険で対応できるため、それほど大きな負担は生じないとする。
- 2 予算措置については、この条例に基づき県は歯科保健の施策を定めていくことになるので、その施策に対して必要な予算措置が講じられるものとする。

#### 柳下委員

歯科医師や保健師の人材育成や、かかりつけ医の普及も重要だと思うが、その点についてどのように考えるか。

#### 野中厚議員

この条例は、県民をはじめ各分野の方々が分担して改善していこうという趣旨なので、御質問の件については、県医師会で検討してもらえらると思う。

#### 柳下委員

放射線の影響に関するQ&Aについてだが、どのような方々に読んでいただくかという観点から、工夫の余地があるのではないか。若い子育て中の方々、とくに授乳中のお母さん方は、放射線の影響に非常に強い関心を持っているが、現在県からホームページで公開されている資料は表現が少し堅く、読みにくい。設問なども、職員が作ったものという印象を受ける。私は最近、日本大学講師の野口邦和氏による「放射線からママと子どもを守る本」という本を読んだ。この本はとても実践的で、基本的な所をおさえながらもイラスト等を使って分かりやすく書かれている。これらを参考に改善したらどうか。例えば、子どもを持つお母さんにターゲットを絞ったものを作成したりしてはどうか。

#### 健康づくり支援課長

今回のパンフレットは初めて作成したものであるため、対象を幅広くとらえた。授乳中のお母さん方を対象としたパンフレットは、6月に厚生労働省から各機関に送付されているところであるが、関係部局でも色々と検討してまいりたい。委員御指摘の著作については、私も読ませていただいている。大変歯切れが良く分かりやすいと思った。県が作成した資料は正確な表現を心がけ、根拠なども詳しく説明している関係もあり、少し堅くなっているかもしれない。改訂を行う際に、委員御指摘の点も心がけてまいりたい。