

## 2 福祉保健医療委員会における柳下礼子県議の質疑

2012年3月9・12日

### Q柳下委員

第28号議案について3点伺う。

- 1 県立嵐山郷における常勤職員と非常勤職員の割合はどうなっているのか。
- 2 入所者の高齢化が問題となっているが、18歳未満の入所者はどのくらいいるのか。
- 3 待機者はどのくらいの人数がいるのか。  
第29号議案について2点伺う。
- 4 5期の保険料はかなり大幅に上がるようである。把握しているところでは、本庄市は15,600円上昇し、飯能市では61,224円になるとのことである。5期の介護保険料ではいくらになるのか。また、最も上昇する市町村はどこでいくらか。
- 5 取崩し額の県分についても、市町村に交付し、介護保険料の上昇抑制を図るべきではないか。  
第30号議案について3点伺う。
- 6 「障害児通所給付費等不服審査会」が設置されることにより、何がかわるのか。
- 7 「障害者介護給付費等不服審査会」の職務に「地域相談支援給付費」が加わったことにより何がかわるのか。
- 8 「埼玉県障害者施策推進協議会」を定めることによって、何がどう変わるのか、障害者自身にとってどのような効果があるのか。
- 9 第31号議案について伺う。認定こども園の条例改正に関して、認定こども園は待機児童対策としてどのような影響があるか。
- 10 第59号議案について伺う。特別養護老人ホームの整備事業が4億9千万円減額になっているが、100床規模の特別養護老人ホームであれば採算が取れるが、小規模な特別養護老人ホームはなかなか採算が取れないため、数が増えない。この点について、県は実態を把握しているか。

### A 社会福祉課長

- 1 嵐山郷における常勤職員と非常勤職員である

が、平成19年度は常勤職員238名で非常勤職員115名、平成20年度は常勤職員244名で非常勤職員129名、平成21年度は常勤職員244名で非常勤職員134名、平成22年度は常勤職員237名で非常勤職員140名、平成23年度は常勤職員237名で非常勤職員143名である。

- 2 知的障害児施設における18歳未満の入所者は6名、18歳以上は19名である。重度心身障害児施設は、18歳未満の入所者は1名、18歳以上は56名である。障害者支援施設は対象が成人であり、324名が入所している。
- 3 待機者は、知的障害児施設が21名、重度心身障害児施設が25名、障害者支援施設が144名である。
- 4 県平均では、第4期が月額で3,720円、第5期の試算は月額で4,509円で、789円上昇する。介護保険料が最も上昇する市町村で1,350円である。個別の市町村名は、市町村議会で審議中であるため、御容赦いただきたい。また、取崩しによる影響額は県平均で37円である。
- 5 介護給付費の50%は、40歳以上の保険料でまかなわれている。県の拠出分は一般財源であるため、この分を市町村に交付すると、他の若い世代に負担を求めることになるので、制度の趣旨に反し、介護保険制度に対する理解を失うことにもなるため、適切でないと考えている。
- 6 児童福祉法の改正に伴い、障害児が施設に通所する事業の実施主体が、県から市町村に移った。市町村は、障害児を施設に通所させるか、通所させる場合は1週間で何回通所させるか、などを決定する。その決定に不服がある場合、県に対して審査請求ができることとなるものである。
- 7 これまで、補助事業として地域で生活するための相談支援を行ってきたが、今後は個別に給付されるサービスとなる。補助事業に対する不服審査請求の制度はないが、個別給付になった

ため、県に対して不服審査の請求ができることとなった。

8 昨年、障害者基本法が改正され「地方障害者施策推進協議会」の名称が、障害者に関する施策を審議する「審議会その他の合議制の機関」とされた。埼玉県障害者施策推進協議会は平成6年から設置している。改正法では、地方主権の考え方から各都道府県で協議会の名称を決めることができるようになったが、本県では、協議会に多数の障害者団体も参加していただき広く障害者にも認識されている。そのため、名称を変えずに改めて条例に定め、今後もその役割を担っていただくこととした。

9 現在、埼玉県内に26園の認定こども園があり、うち23園は認可保育所を整備している。この23園の保育所部分で1,090人の受入枠の拡大が図られた。

10 特別養護老人ホーム整備の減額は、広域特別養護老人ホームの減額であり、取下げや大規模修繕の計画変更などによるものである。小規模な特別養護老人ホームは、採算の面で厳しいという実態は、県でも把握している。また、地元市町村の住民しか入所できないため、人員確保という面でも課題がある。しかし、施設としては小回りがきくうえ、小規模多機能型居宅介護などと併せて総合的なサービスを提供していくことも可能であり、積極的に進めてまいりたい。従来は、小規模特別養護老人ホームへの補助に1床238万円の補助であったが、現在は400万円にしていることもあり、さらに整備を促進してまいりたい。

#### Q 柳下委員

- 1 正規職員と非常勤職員の割合は、62.4%と37.6%である。県立施設は重度な障害者を担っていることから、正規職員を増やす努力が必要であると考えますが、今後の見通しはどうか。
- 2 市町村拠出分で37円の引下げとなるなら、県分を交付することによりもっと引き下げることができるのではないのか。また、第5期介護

保険料の最高額と最低額の金額はどうか。

#### A 社会福祉課長

1 県立施設の使命は、民間では処遇困難な重度な障害者を担うことである。埼玉県社会福祉事業団は、県出資法人であり、県立施設のほか自主経営施設をあわせて職員定数を管理されているが、緊急に必要な部分に正規職員を手厚く配置するなど法人としては努力している。今後も職員定数480人は維持してまいりたい。

また、嵐山郷の常勤換算をした全体としての職員数は増えているので、入所者1人当たりの職員は減らさずに、ケアの質が落ちない努力を行ってまいりたい。非常勤職員に対しては、研修や待遇改善などモチベーションを高めるよう、今後とも事業団を支援、指導してまいりたい。

2 県拠出分は一般財源であり、市町村に交付することは適切でない。介護保険法の規定により、予算案では介護基盤の整備など介護に関する事業に要する経費に充てている。また、月額で最高額は5,467円で、最低額は3,299円である。

#### Q 柳下委員

5,467円は大変高い。どこの市町村か。

#### A 高齢介護課長

市町村議会の審議の関係もあるため、答弁は御容赦いただきたい。

#### 柳下委員

- 1 在宅重度心身障害者手当については、65歳以上で新たに障害者手帳を取得した人を対象外としている。年齢による制限は間違っていると思う。65歳以上で新たに障害者手帳を取得した人数は何人いるのか。また、その人たちに支給されるはずであった手当の額はいくらか。
- 2 心身障害者地域デイケア施設が地域活動支援センターに移行した場合に、運営が厳しいと聞いている。県として支援すべきではないか。
- 3 24時間訪問介護・看護サービスについては、

介護や看護の人材確保が困難な課題だと思うが、どのように取り組むのか。また、利用者の負担はどれくらいか。

4 施設介護が必要な人は施設へ、在宅介護が良い人は在宅へ、ということだと思うが、特別養護老人ホームの待機者を解消するという点で考えると、今のスピードで待機者を解消することはできるのか。

5 安心子ども基金については、来年度以降も延長は必要と考える。

国に働き掛けを行うべきと考えるが、県の考えを伺いたい。

6 県庁内保育所の整備について伺う。どのような場所に、年齢別の定員で何人ぐらいの施設を整備する予定なのか。県庁内保育所は認可外保育施設と聞くと、県庁内に認可外保育施設を設置する理由は何か。認可保育所と認可外保育施設のメリット、デメリットは何か。保育料はどのくらいになるのか。県庁内保育所は県内の模範となるべきものとするが、保育環境はどうか。

7 生活保護受給者チャレンジ支援事業の中学生を対象とした学習教室は、学力の向上に役立っているだけでなく、子どもの人生を変えるような貴重な居場所になっている。事業を検証し、全国に発信してはどうか。

#### A 障害者福祉推進課長

1 支給対象外となった平成22年1月以降、65歳以上で新たに障害者手帳を取得した人数は、さいたま市を除くと8,844人である。所得制限や併給禁止規定などもあるが、さきほどの人数にさいたま市の推計分約1,500人を加えると約10,400人となり、月額5千円の手当を支給したとすると1年間で約6億円となる。

#### A 障害者自立支援課長

2 地域活動支援センターは、障害者が通所して創作活動や交流活動を行う場である。現在、県内に125か所あり、定員は2,310人である。障

害者自立支援法の指定を受けた生活介護や就労継続支援などの事業所に比べると、経営は厳しい。地域活動支援センターの運営を安定させるには、ある程度の利用者数を確保する必要がある。県では、利用者数を確保するため、相談のあった事業所とともに市町村や障害者団体、親の会などに働きかけている。

#### A 高齢介護課長

3 24時間訪問介護・看護サービスは、高齢者の生活のリズムに合わせて訪問介護や看護のサービスを提供するもので、在宅での生活を望む高齢者の希望に沿うものだが、介護職員や看護師の確保が大きな課題である。基本的には1.2%の引上げとなった介護報酬の中で賃金等処遇の改善がなされるべきだが、県としては、6か月間の新規雇用のなかで実務研修を積み、ヘルパーの資格を取得する際にその賃金分を支援する取組や、潜在的有資格者の職場復帰のために3か月間の支援により職場復帰を促す取組、資格や専門的知識を取得するための研修の取組など、モチベーションの向上と働きがいのある職場づくりによる人材の確保と定着に取り組んでまいりたい。介護報酬は月額定額制となっており、要介護度4の場合、1人1月当たりの介護報酬は253,100円である。利用者の負担はその1割の25,310円である。

4 現在、埼玉県は高齢化の急坂を駆け上っている状況である。平成22年には20.4%であった高齢化率は、5年後には24.9%となり4.5ポイント跳ね上がるので、ますます特別養護老人ホームの入所ニーズは高まると予測している。そのため、市町村の特別養護老人ホーム整備の意欲が高まっている。第4期計画の3年間で3,500床整備したが、次期計画では6,700床程度を目標にする。5年、10年先を見据えて、この間に特別養護老人ホームの整備のスピードをさらに加速化して進めてまいりたい。

**A 子育て支援課長**

5 安心子ども基金は、国の第四次補正予算で平成24年に限り延長が決定された。県としても、安心子ども基金のような制度はありがたいと考えている。平成25年以降について国は、年少扶養控除の廃止による地方税の増収分で基金に代わる制度を考えており、厚生労働大臣など4大臣が合意している。平成25年度以降の制度は、今後検討されることとなるが、待機児童対策には保育所の整備が必要なため、全国知事会などと連携し必要な財源が確保されるよう要望していく。

6 県庁内保育所の整備は、産業労働部の所管事業のため、福祉部で回答できる範囲でお答えしたい。認可保育所は、市町村が入所児童を決めるため、企業が従業員の子どもを預かることができない。そのため、認可外保育施設としている。現在、産業労働部をはじめ、庁内の関係課で検討しているところである。今後、保育料や設備面など保育の質を含め企業等と協議していくことになるが、子どもをぜひ預けたいと思えるような保育所にしていきたいと考えている。

**A 社会福祉課長**

7 生活保護受給者チャレンジ支援事業は、平成22年9月から県が事業の考え方や枠組みを整理し、県議会で補正予算を認めていただき実施している。この事業は生活保護受給者にとっても、職員にとってもチャレンジであり、事業を進めながら実施方法を改善している。課題としては、学力が低い子どもが多く小学校3年生レベルから教えていく必要があること。不登校の子どもが多く心理的なケアが必要であること。学生ボランティアについては、帰省や試験の時期に参加人数を確保する必要があること。数学や理科を教えられる理系の学生を確保することなどがある。平成22年度から平成23年度において明らかになった課題を、平成24年度に検証するとともに、事業実施のノウハウをまとめ、全国に発信してまいりたい。

2012年3月12日

**Q 柳下委員**

第32号議案について3点伺う。

- 1 埼玉医科大学の学生に対する奨学金の応募状況と選考方法はどうか。
- 2 県外の医学部に進学する学生はどれくらいいるのか。
- 3 今回新設される県外の医学部学生への奨学金貸与が5人というのは非常に少ない。応募者が多数あった場合、どのように選考するのか。

**A 医療整備課長**

- 1 埼玉医科大学では、平成23年度は10人の枠に対し、18人の応募があった。選考方法は学長をはじめとした選考委員会を設けており、医療整備課の職員も参加している。
- 2 県外大学の医学部には、県内の高校から毎年約200人の学生が進学している。
- 3 選考方法については、学校や模擬試験の成績、学校からの推薦、地域医療に貢献したいという本人の意欲などを総合的に判断して決定したい。

**Q 柳下委員**

県との結びつきの強い人材を選考すべきではないか。

**A 医療整備課長**

地域に貢献したいという意欲の高い人材を採用してまいりたい。

**Q 柳下委員** 応募者が多数あった場合は、年度の途中でも貸与人数を増やすべきではないか。

**医療整備課長**

平成24年度に関しては、在学学生10人も対象にしている。応募者数については、地域貢献の意欲など必ずしも応募倍率だけでは判断できないので、初年度の状況を踏まえて検討してまいりたい。

**Q 柳下委員**

第33号議案について伺う。保健所の食品衛生

監視員が、生食用牛肉の基準に合っているかどうかを監視することが重要になると思うが、食品衛生監視員は現在何名で、人数は足りているのか。

#### A 食品安全課長

食品衛生監視員は、全部で228名である。そのうち、専任の監視員が44名おり、食品監視を行う4つの保健所に配置されている。残りの184名は兼任で、13の保健所で食品許可や薬事監視などの業務を行っている。

#### Q 柳下委員

第75号議案について2点伺う。

- 1 妊婦健康診査支援基金の設置期間が1年間延長されたが、来年度の事業の見通しはどうか。
- 2 この事業によって、すべての市町村が妊婦健康診査を14回実施することができ、大変よいことであると思う。恒常的な施策とするよう国に要望すべきではないか。

#### A 健康づくり支援課長

- 1 国から基金の追加交付が行われたため、引き続き平成24年度も市町村の妊婦健康診査の助成を14回分実施することが可能となった。
- 2 今回の追加交付は、臨時特例交付金として積み増しが行われたもので、臨時的措置である。県としても、将来的には恒久的な制度となるべきものと考え、国に対し長期に安定した制度として継続できるよう要望している。

#### Q 柳下委員

第76号議案について3点伺う。

- 1 昨年、子宮頸がんワクチンが不足したことについて、その原因と県の対応はどうか。
- 2 若い女性を対象にしたワクチンであるが、助成対象は高校1年生までである。助成の対象年齢を引き上げて定期接種化することが望ましいと思う。国への要望が必要と思うがどうか。
- 3 子宮頸がんワクチンの現在の接種状況について、何人の対象者に対してどのくらい接種した

のか。

#### A 疾病対策課長

- 1 昨年8月頃までワクチンの供給が限られていた一方で、希望された方が予定より多かったため不足を生じた。高校1年の希望者が多かったこともある。その後ワクチンの供給体制が整いワクチン不足は解消された。
- 2 接種制度を安定して確保するためには、予防接種法にきちんと位置づけ、どのワクチンが必要か明確にするとともに、地域によって受けられたり、受けられなかったりなどの状況にならないよう国が全国共通の仕組みを作る必要がある。県としては、法にきちんと位置づけられるよう今後も国に要望してまいりたい。対象年齢の考え方についてもどういう区切りがよいかはつきりするよう国に働きかけてまいりたい。
- 3 接種状況については、平成23年度は現時点で子宮頸がんワクチンの対象者13万人に対し、8万7千人が接種しており、接種率としては約65%に相当する。年度末までに80%を超えるのではないかと見込んでいる。

#### 柳下委員

今後、予防に力を入れ、県民に接種を勧めていく中で、県としてはどのくらいの数値を目指していくのか。

#### 疾病対策課長

子宮頸がん予防ワクチンについては、概ね7割程度の子宮頸がんの発生予防効果が見込まれているが、まだ明確になっていない部分もある。接種率について何%という数値目標はないが、より多くの方に接種していただきたい。平成24年度予算は9割の方に接種が見込める数字となっている。

#### 柳下委員

第59号議案については、他の常任委員会に付託された予算で反対しているため、反対するものである。

**Q 柳下委員**

- 1 乳幼児医療対策助成費を財政力指数によって減じているとのことだが、市町村によっては中学卒業まで拡大しているところもある。県の補助は本来一律であるべきと考えるが、補助率を変えている理由は何か。
- 2 県立小児医療センターの移転計画によって、東部地域の医療体制に不安の声が広がっている。済生会栗橋病院の救命救急センターに関しては、建物は完成したが今年度中のオープンが延期になった。その理由は何か。
- 3 小児二次救急輪番を1回引き受けた場合の補助単価はいくらか。夜間と休日の昼間それぞれで回答してほしい。また、補助の負担割合はどうなっているか。
- 4 県全体の医療を考えた場合、県としては今後、志木市立市民病院に対してどのような支援をしていくのか。
- 5 東部地区と中央地区には周産期医療施設が1か所もない。県立小児医療センターが移転すると周辺地域のNICUがなくなってしまうことになるが、県はその点についてどのように考えているのか。
- 6 中央地区の小児二次救急輪番制は週に3コマの空白があるが、どのように整備していくのか。

**A 国保医療課長**

- 1 現行制度を維持していくため、ある程度負担していただける市町村には負担していただき、そうでないところをしっかりと支援していくという考えによるものである。

**A 医療整備課長**

- 2 救急専門医の確保ができていないためである。現在、2名確保されており、もう1名の確保の見込みが立った段階で、今年の夏を目途に救命救急センターの指定を行いたい。

**A 医療整備課長**

- 3 夜間は60,930円、休日の昼間は41,148円で

ある。負担割合は国・県・市町村で3分の1ずつを負担している。

- 4 朝霞地区の小児二次救急医療体制は、県が責任をもって整備していくべきと考えている。志木市立市民病院が引き続き地域の拠点病院として小児二次救急を担っていく方向がはっきりすれば、朝霞地区全体の体制整備が進むよう支援内容を詰めてまいりたい。
- 5 東部地区では、草加市立病院が平成24年度中のNICU設置に向け鋭意努力していただいている。
- 6 上尾市では休日夜間の初期診療体制ができており、鴻巣市も夜間の初期診療をカバーしているが、桶川市、北本市、伊奈町では休日夜間の初期診療体制ができていない。小児二次救急は、現在、上尾中央総合病院と北里研究所メディカルセンター病院の2病院で輪番を組んでいるが、火曜と日曜に空白が生じている。今後、2病院に対して関連病院からの当直医派遣や寄付講座の活用などを働きかけ、空白日の解消を進めてまいりたい。

**Q 柳下委員**

- 1 土屋小児病院の医師確保の状況はどうなっているのか。
- 2 土屋小児病院から聞いた話では、小児救急はやればやるほど赤字になってしまうとのことだった。補助の充実を国に求めたり、抜本的な財政支援策を検討する必要があるのではないか。
- 3 医学部調査・検討事業費について、国はこれまで、医師は余っているとして医学部入学定員を抑制してきた。最近になってあたふたと定員増を行っているが、この間、県は医学部定員増などの要望を行った事実はあるか。
- 4 小児医療センターを現在地で建て替えた方が、新病院を建設するより安いのではないか。

**A 医療整備課長**

- 1 小児科の常勤医を現在の9名から11名に増やす計画であり、鋭意努力していただいている

が、現在のところは確保できていないと聞いている。

- 2 土屋小児病院が365日輪番をやっていた場合は、補助を2,520万円まで増やすことができる。現在よりも1,000万円以上増えるため、病院の負担軽減にある程度貢献すると考えている。また、現在開業医による支援事業も行っており、地域の開業医の方々に初期診療をお願いして病院勤務医の負担軽減を図っている。小児二次救急輪番病院に対する補助単価は必ずしも十分でないと認識しているが、そもそも診療報酬が充実されるべきである。この点については、これまでも政府要望や全国衛生部長会で要望しているが、今後も継続的に行ってまいりたい。

#### A. 保健医療政策課長

- 3 医学部入学定員増については、平成21年度に国に対して要望した。医学部新設については、国が認めて来なかったので要望していない。国の動向を注視する必要がある。国への要望については必要に応じて検討する。

#### A. 経営管理課長

- 4 現在地での建替えであっても、病院サービスの向上や医療の高度化への対応を勘案すると、費用は新病院建設と同程度ではないかとしている。新病院建設の費用はこれから算出していくことになるが、地元説明会などでは新がんセンターの工事費を例にとり約150～200億円が想定されると説明している。これは建物本体の建替え費用であり、現在地とさいたま新都心の土地取得に係る費用の差額だけ、さいたま新都心への移転の方が費用がかかる。

#### Q 柳下委員

第1号議案について、次のとおり、「否」とすべき意見を述べる。

- 1 職員給与の削減の予算が計上されているため。
- 2 乳幼児医療費の助成制度について、財政力のある自治体への補助を削減しているため。

- 3 在宅重度心身障害者手当について、65歳以上で新たに障害者手帳を取得した人に対して支給していないため。

次に、第15号議案について、次のとおり「否」とすべき意見を述べる。

- 1 職員給与の削減の予算が計上されているため。
- 2 県立小児医療センター移転のための予算が計上されているため。

#### 委員長

ほかに発言がないので、調査事項3件について、本委員会としては、柳下委員の意見を添えて、「可とすべきもの」と報告するので、御了承願う。

＜ 了 承 ＞

#### 委員長

議請第3号について審査する。何か発言はあるか。

#### 柳下委員

採択を求める立場から発言する。

政府が進めている「税と社会保障の一体改革」で、現在高齢者に支給されている年金が、金額にして約2兆円削減される計画が進んでいる。この一体改革によって高齢者の生活は、例えば夫婦で月18万円の年金をもらっている世帯では、年間約18万円、つまり1か月分の年金額が削減される見通しである。これでは、高齢者は生活していけない。物価が下がるのだから年金が下がるのは当然だと野田内閣は言うが、消費者物価が下がっているのはパソコンやテレビなどで、食料品は下がっておらず、光熱費・医療費は激増している。年金が下がったら暮らしていけないという高齢者の悲鳴も多数、私たちの所に寄せられている。請願理由にあるように、高齢者の命綱である年金の切下げは低額年金受給者の生活を圧迫するばかりでなく、児童扶養手当・障害児福祉手当などにも影響し、地域経済にも大きな打撃を与えるものになる。したがって、本請願を直ちに採択することを求める。

**Q 柳下委員**

- 1 さいたま新都心周辺では、慢性的に交通渋滞が発生するようである。実走調査を行ったと聞いているが、午後1時から5時の間に、宮原駅・さいたま新都心間と浦和駅・さいたま新都心間しか調査していないということである。調査に当たっては、現在の小児医療センターからさいたま新都心までの距離を測るべきだし、8時30分前に来て予約を取ったり、夕方5時以降に来院する方もいるので、こういう時間帯も調査すべきではないか。また、さいたまスーパーアリーナでのイベント開催が交通状況に及ぼす影響も考慮すべきではないか。

**Q 柳下委員**

- 2 特別支援学校を中層階に設置するとしているが、文部科学省では3階以下に建設するようという指導があると聞いている。防災上の観点からも、中層階の設置は好ましくないのではないか。
- 3 先日、福祉保健医療委員会の視察で茨城県立こころの医療センターを訪問したが、豊かな自然に囲まれており、療育上素晴らしい環境であると感じた。本県の小児医療センターの患者も、さいたま新都心のような商業地域ではなく、現在地のような自然環境の良いところで療養すべきではないか。

**A 経営管理課長**

- 1 さいたま新都心までの交通調査は、何回か実走して調査している。今後、時間帯についてさらに工夫を重ね、調査してまいりたい。国土交

通省の調査では、現在のさいたま新都心周辺の幹線道路の交通量は、現在の小児医療センター周辺の幹線道路の交通量と比べてもそれほど多くはないというデータがある。また、さいたまスーパーアリーナのイベント開催が及ぼす影響であるが、大きなイベントは土曜日、日曜日又は平日の夜間に開催されるので、病院の利用者に大きく影響することはないと考えている。

- 2 特別支援学校の設置については、現在教育局で検討している。

委員御指摘の点については、教育局に伝えたい。

- 3 さいたま新都心より現在地の方が自然環境が良いことは理解しているが、小児医療センターは三次医療機関として全県を対象とした高度医療を行っており、さいたま新都心の方が利便性等が良いということを御理解いただきたい。また、療養環境については、与えられた条件の中で十分に配慮してまいりたい。

**A 経営管理課長**

小児医療センターの患者については、以前は建物の外に出すこともあったが、現在では感染症などのリスクから外に出さないようにしている。新病院では、建物内に木を植えたり中庭を造るなどして、療養環境に配慮してまいりたい。また、現在小児医療センターに通院中で、さいたま新都心まで行くことが困難な患者さんについては、現在地での対応ができるように、個々に処置内容や診療科及び受診間隔などのリストを作成して、対応策を決めてまいりたい。