

2 福祉保健医療委員会における柳下礼子県議の質疑

2014年7月7日

◆議案関係（福祉部）

Q. 柳下委員

- 1 この改正によって、どれ位の父子家庭が対象になるのか。
- 2 本県の母子、父子家庭の実態はどうなっているのか。
- 3 父子家庭であるためにこれまで母子福祉センターを利用できなかった家庭に対して、どのように対応してきたのか。今後はどうするのか。

A. 少子政策課長

- 1 県内の母子家庭等の状況は、平成22年の国勢調査によると母子家庭が51,752世帯、父子家庭が11,103世帯となっている。改正により「母子・父子福祉センター」に改称されるが、実際は、平成22年8月から、厚生労働省の通知により、父子家庭に対しても母子福祉センターの利用を認めてきたところである。
- 2 平成22年の国勢調査では、母子家庭の年間就労収入が181万円、父子家庭が360万円となっている。
父子家庭は母子家庭に比べ収入が高いが、子を持つ一般世帯に比べると約6割程度である。また、これまでは家事等の悩みが多かったところだが、昨今の雇用状況等を踏まえ仕事や経済的問題に関する悩みを抱えている父子家庭も多い。
- 3 厚生労働省からの通知を踏まえて父子家庭も利用対象としてきたが、残念ながら平成25年度の利用件数は1件だった。

今後は、「母子・父子福祉センター」に改称するとともに、10月から福祉事務所において父子家庭への資金貸付が始まる。これらに伴って、同センターでの相談も増加すると見込

んでいる。さらに、児童扶養手当を受給中の父子家庭に対してリーフレットを配布するなどにより、一層の広報・周知も進めていきたい。

今後も引き続き、父子家庭への支援も母子家庭への支援に合わせて進めていきたい。

◆請願関係（福祉部）

Q. 柳下委員

本請願について採択を主張する。県は、平成24年度から介護福祉士養成施設入学者への学費の貸付制度を実施していない。その理由は、国が財源負担を10分の10から2分の1に後退させたからである。しかし、そうした理由で実施しないのは問題である。民間の養成機関は大変な状況にあり、この制度を復活すべきである。

なお、本請願の紹介者に質問を行いたいがいかがか。

A. 委員長

請願の審査は、意思表示を持って委員間の議論とさせていただく。

Q. 柳下委員

執行部への参考意見を求めることについてはいかがか。

A. 委員長

本請願については、不要と考え、執行部への参考意見の聴取は行わないものとする。

◆行政課題報告（福祉部）

Q. 柳下委員

- 1 嵐山郷のショートステイについて、知り合いから相談を受けている。その方の23歳の孫

が知的障害で、嵐山郷などでショートステイを受けているが、利用希望者が多く、なかなか利用できない状況にある。

待機者が多い現状の中で、ショートステイの定員を増やすことに、嵐山郷は今後どういう対応をしていくつもりなのか。

- 2 千葉県障害者施設で職員の利用者に対する暴行事件があったが、嵐山郷における利用者に対する権利擁護の取組はどのようなものか。
- 3 嵐山郷の施設職員が利用者から思わぬ暴力等を受けることもあり得る。嵐山郷内では、医療とどう連携を図っているのか。
- 4 非正規職員の正規職員化や処遇改善にどう取り組んでいるのか。

A. 社会福祉課長

- 1 嵐山郷ではショートステイ利用者の積極的な受入れを図るため、今年度、重度利用者の施設を改築し、3寮について、各2名づつ、計6名の定員を増やす予定である。
- 2 職員に対する研修や職員自身が実施するセルフチェックを通じて、職員の意識を向上させ、利用者の処遇改善を図っている。
- 3 嵐山郷には重度障害児が入所する医療型障害児入所施設があり、常勤医師を配置している。この医師が嵐山郷の入所者全体の状況を管理・把握するとともに、職員に対して必要な指導等を行っている。
- 4 現在、正規職員と非正規職員の比率は、おおむね6対4であるが、能力の高い非正規職員の正規職員への登用を進めている。平成26年度当初は、25名の非正規職員を正規職員として登用した。

Q. 柳下委員

障害者施設に入所希望の待機者数の現状はどうか。待機者が多くなかなか入所できないと聞

いており、入所施設を拡充すべきと考えるがどうか。

A. 障害者支援課長

障害者施設に入所を希望する者は平成26年5月1日現在で、1,382人おり、そのうち強度行動障害や重複障害等で真に入所が必要な者は知的障害者で571人、身体障害者で174人の合計745人である。国では入所施設の定員を削減するよう求めているが、県ではこの現状を踏まえ、必要な定員数を確保するため、入所施設定員の削減目標を定めていない。引き続き、真に必要な入所定員数は確保するよう努めていく。

Q. 柳下委員

埼玉県の実情を国に伝えながら、引き続きがんばってもらいたい。

入所待機者はどのくらい待てば施設に入れるのか。

A. 障害者支援課長

県では入所調整会議を行い、障害が重く支援が必要な人から入所してもらえよう調整を行っているところである。具体的に何か月待てば入所できるということは言えない。

Q. 柳下委員

重度障害者のショートステイについて、一刻も早く利用できるようにしてほしいが、どのくらい待てばいいのか。見通しを示してほしい。

A. 社会福祉課長

重度障害者のショートステイについては、積極的に受け入れているが定員による制約もある。今後も利用者のニーズに応えられるよう指導をしていきたい。

◆行政課題報告（保健医療部・病院局）

Q. 柳下委員

- 1 現在地の機能の内容について患者・家族に意見を聞いた。患者・家族の中には「私の子供は171人に入らないので現在地では診てもらえない」と言っている人もいる。資料4では、1次調査は延べ9,393人、2次は285人と記載されているが、なぜ171人に絞ったのか。
- 2 資料5を見て驚いた。現在の小児医療センターを建設する際、地元の協力があつた。どうして売却の話が出てくるのか、納得できない。
- 3 資料5に在宅で安心して医療的ケアを受けられる体制の拡充として、デイケアやレスパイト、訪問看護を挙げているが見通しと計画についてどのように考えているのか。
- 4 清水建設のホームページに汚染土壌の浄化について載っていた。この方法を用いると土壌を搬出しなくても土壌処理ができる。日赤と小児合わせると43,500㎡、7万トンの汚染土壌があるが、安く処理できるこのような方法について検討したのか。
- 5 7月26日に患者説明会があるが、地元にも協力をいただいているので地元説明会の開催時期についても早く明確にする必要があると思うがどうか。

A. 小児医療センター建設課政策幹

- 1 現在地の機能の対象となる患者を、171人に絞ったが、これについては、患者の容体を熟知している主治医を中心とした委員会を立ち上げ検討を進めてきた。その結果、通院の負担軽減の観点から資料4の①～③について配慮の上171人を抽出した。1次調査の患者のうち通院困難になると回答があつた全ての患者を病院側で調査の必要があると認める患者を対象としているので調査は万全と考えている。
- 2 売却・貸付けありきではない。医療法人や

社会福祉法人への売却 や貸付けなどを含め、幅広い視点で検討を進めている。

- 3 デイケア、レスパイト等については、民間と情報交換を行い早期に検討を進めていきたい。
- 5 地元説明会については適切な時期に行いたい。

A. 小児医療センター建設課政策幹

- 4 清水建設に問い合わせをした。土壌浄化装置は、トンネルや大規模工事などを対象とし、巨大なプラントが必要となり、プラントの置き場所を考えると都市部の病院建設には適さない。

Q. 柳下委員

- 1 現在地の機能について、患者家族は、重症児などに限られるので「自分の子供は該当しない」と不安に思っている。県立小児医療センターは患者の命の責任を負うべきである。現在地の跡地活用を検討するに当たり民間の話がなぜ出てくるのか分からない。
- 2 患者説明会を7月26日に行うなら、地元説明会も近い日に行うなどの配慮がほしい。

A. 病院事業管理者

- 1 アンケートを取って、どうしても新病院に通うのに命に関わる問題がある患者を現在地で対応するのが基本である。新病院には全ての専門医が移動して高度医療を行う。高度医療を現在地に残すことはない。171人の中にはリハビリだけの患者も含まれている。週に何回か通ってくる人も必ず申し出ているはずなので、来られない患者が漏れているとは思わない。

A. 小児医療センター建設課政策幹

- 2 地元説明会については速やかに実施する。

Q. 柳下委員

- 1 脱水症状などで小児医療センターに何度も通院している患者について、現在地に残された機能に受診したい人はどうするのか。現在地は171人に限るのか。新病院のNICUから出て現在地に受診したい人もいる。民間委託、売却がなぜ検討されているのか。
- 2 資料5に「在宅支援機能拡充のための跡地活用を検討（売却・貸付を含む）」とあるが、小児医療センターの跡地活用なのだから、売却は、認められない。現在地に小児医療センターを残してほしいというのが患者家族の要望である。

A. 病院事業管理者

- 1 脱水症状は基本的には専門医療になる。専門医療について新病院に来てもらうのが基本的な考え方である。

A. 保健医療部長

- 2 今回の説明は、小児医療センターだけでなく、県全体で、NICUを退院した患者が在宅療養するには支援が必要であるというものである。跡地活用を民間に押し付けるということでは決してなく、県、さいたま市、民間を含め、様々な活用方法を広く検討していきたい。

Q. 柳下委員

県は、福祉部と連携して跡地利用を検討すべきである。民間に任せるのではなく、まずは県が提供すべきだ。

A. 保健医療部長

重症児は、できるだけ親元で療養することが基本と考えているが、資料5にあるとおり、県内の医療等サービスが不足していることが問題なのである。こういうサービスを県が提供する

ことも検討するが、民間でも医療等のサービスを提供していることを踏まえれば、民間事業者のサービスも含めて広く検討したいと考えている。