

◆柳下礼子委員

日本共産党の柳下礼子でございます。

先ほど質疑の中で、共産党というのが出ましたけれども、この予算特別委員会の中では他党への批判、こういうものはなじまないと思います。

では、質問に入ります。

先ほども質問がありましたけれども、歳出予算の事業概要、保健医療の14ページ、母子保健推進費について伺います。要求資料は21、22ページを御覧ください。

この1月、狭山市内で3歳の藤本羽月ちゃんが自宅で死亡し、母親と内縁の夫が暴行で逮捕、起訴されるという事件が起きました。死亡時には、顔にひどいやけどやけがを負っておりました。報道によれば、首に鎖を巻き柱につなぐなど、壮絶な虐待が行われていました。羽月ちゃんの冥福を心から祈るとともに、この教訓を生かして児童虐待を根絶する一歩となればと、こういう思いで質問させていただきます。

今回私は乳幼児健診の問題について取り上げます。先ほども質問でありましたけれども、狭山市の保健センターの保健師は、ある程度この家庭の困難さを把握しておりました。母親は17歳で姉を妊娠、翌年羽月ちゃんを妊娠、非常に若い年の妊娠であり、年子という条件です。出産直後には保健師はかなり努力をして、羽月ちゃんの様子を確認しております。その後、羽月ちゃんは4か月健診、1歳6か月健診、そして3歳児健診、全て未受診でした。保健師は4か月時も1歳6か月時も家庭訪問して羽月ちゃんを確認しています。3歳児健診の未受診時に、これは昨年11月ですけれども、このときに羽月ちゃんを確認していれば、虐待されていることが分かったのではないのでしょうか。部長も先ほど本当に決意を込めてお答えがあったと思うんですけれども、なぜ家庭訪問を行われなかったのか、本当に悔しい思いです。しかし、3回の健診全て未受診という家庭は146件中8件しかありません。なぜすぐに家庭訪問しなかったのか。理由は、母親が祖母の家庭に暮らしていたと思い込んでいたからです。

まず最初の質問ですけれども、今回の事件から何を学ぶか、来年度の市町村保健師の研修で決定すべきです。先ほど部長の答弁もありましたけれども、特に若い方の妊娠の場合、祖父母の援助が得られるという条件は安心材料にならない、この点は教訓とすべきと考えますが、どうでしょうか、部長、答弁をお願いします。

◎保健医療部長

先ほども御答弁をいたしましたが大変痛ましい事件であるというように考えてございます。御指摘をいただきまして配布をしています要求資料の15にも書かれてございますが、虐待が多い事例の中で、若年妊娠、つまり10代で妊娠をするというのもその一つのカテゴリーとして書かれています。何が試されているのか。やっぱりこれは各市町村保健師の本気度が試されているんだろうと思います。会えなければそれではよとするのではなくて、必ず会うということが基本だろうと思います。したがって、私どもの毎年行われています市町村保健師を集めての研修会では、正にその虐待に経験豊かな方々を講師に呼んで、どこを注意してやればいいのか、どうすればいいのか、そういうことについて細かに研修会を受けていただいておりますけれども、こうした事件が起きてしまったということでございます。御理解いただきたいと思います。

◆柳下礼子委員

部長の決意を感じました。

私は虐待防止という点では3歳児健診を重視すべきだと思います。特に健診を一度も受診しない家庭のリスクを重く見て、早期に家庭訪問を徹底すべきです。3歳児健診まで全て未受診が続いた家庭の早期の家庭訪問は制度化すべきと考えますが、更に部長の答弁を求めます。

◎保健医療部長

委員おっしゃるとおり、3歳も大事かと思いますが、私の立場といたしますと4か月のときもそうですし、1歳6か月も3歳も全て確認をしなくてははいけない。これは児童虐待の児童相談所と全く同じでございまして、48時間対応、必ず通報を受けたら48時間の中で確認をする、そういうことが責務なんです。それをしないというのはやっぱり大きな問題だろうと思います。ただ、大変残念ながら、私どもいわゆる助言指導をするような立場になってございまして、私ども保健所保健師が直接毎回訪問するという状況ではないところが、ちょっと残念なんですけれども、いずれにいたしましても、市町村保健師に頑張ってもらいたいということで努力を促したいですし、法律で縛るということではなくて、3回の健診を全て確認をするということをやっていただくということで指導させていただきたいというふうに思っております。

◆柳下礼子委員

市町村と連携してしっかりお願いしたいと思います。

虐待防止として国が制度化した生後4か月の乳児家庭の全戸訪問、こんにちは赤ちゃん事業、これは国・県の助成もあり、どの市町村も丁寧に取り組んでいます。今回の事件の家庭へも、赤ちゃんの段階でかなり努力をして訪問していました。私は虐待防止のためにも3歳児健診後の未受診者の訪問も市町村任せとせず、きちんと県として財政的措置を行い、今の部長の決意を制度化すべきと考えますが、どうでしょうか。

◎保健医療部長

県といたしますは、先ほどから出ております、いわゆる4か月のこんにちは赤ちゃん事業も1歳6か月も3歳児も、これはしっかりやっていただくということでございまして、これは接触をする一つの機会なんだろうと思います。今議会でやっぱり御提案をさせていただいています、いわゆる妊娠から子育て期は一貫して母子ないしは父子の家庭、あるいは両親がいるけれどもという家庭も含めまして、全て見守りを続けると。いろんなチャンネルから様々な情報が入っているわけです。それを一元的に管理して、その情報を基に引き続き見守りを続けていく、こういう仕組みにしないと、市町村職員も異動がございまして、ずっと同じ方が同じ家庭を見ているという状況ではございませぬので、やはり一人一人に一つ一つのデータというんでしょうか、リストをつくって、それを基に継続して見守りを続けさせていただく、こういう仕組みをいち早くつくっていく必要があるというふうに考えてございます。

◆柳下礼子委員

そのとおりだと思います。人が代わってもきちっと健診の未受診者の家庭訪問とか、そういうものはきちっとやっていく必要があると思います。ですけれども、非常に難しいというふうに聞いています。というのは、電話にも出ない、訪問すれば怒り出すとか、そういう家庭が正に虐待リスクが高いんですね。保健師の経験や専門性が本当に要求されるというふうに思います。先ほど答弁もありましたけれども、保健師の経験、専門性、そういう点では、私もメディカルソーシャルワーカーのときに一緒に同行訪

問を保健師としたことがありますけれども、かつて県の保健師は非常に経験も専門性も備えていて、適切にアドバイスし、市町村の保健師とともに困難ケースの同行訪問をどんどん行ったんです。ところが、現在所沢などを管轄する狭山保健所の保健師は、たったの16人ですよ。これでは同行訪問はできないんです。埼玉県は県・市町村など含めて、10万人当たりの保健師の数が全国43位です。乳幼児健診の徹底のためにも保健師の増員を図るべきだと思います。県の保健師を母子保健などで市町村への指導、助言、同行訪問ができる体制に増員すべきと考えますが、部長の決意も含めて答弁をお願いします。

◎保健医療部長

県の保健所の保健師につきましては、経年的に把握をいたしますとほぼ一定数で推移してございまして、特に大幅な減少はしているわけでもなく、また逆に増えているわけでもない状況でございます。県の保健師の役割が大分時代の変化とともに変わっておりまして、委員御指摘のとおり当初は母子保健に基本的に大きな役割を担わせていただいておりますけれども、最近は精神の保健であるとか難病であるとか、違う疾病等を抱えた御家族に対するフォローという形になってございまして、何度も申し上げて申し訳ございませんが、母子保健については市町村、市町村保健センターが中心になってやるという状況になってございます。ただ、委員御指摘のとおり困難事例につきましては、県の保健所の保健師が同行訪問をするというのが基本だと思っておりますので、是非そういう方法ができるようにやっていきたいと思っております。

◆柳下礼子委員

しっかりお願いしたいと思っております。

次に、歳出予算の事業概要の27ページ、周産期医療体制整備費に関連して伺います。

休止している西埼玉中央病院の地域周産期母子医療センターについて、私は繰り返し取り上げてきました。2月に地元5市からも再開の要望が提出されているはずですが、病院として産科医は確保しましたけれども、しかし新生児の専門医が見つからないという状況で、県に対して県立病院などから新生児専門医の派遣などを要望していると思っております。西埼玉中央病院の地域周産期母子医療センター再開の見通しについて御答弁ください。

◎保健医療部長

この点については、一般質問でもお答えをしたかと思っております。西埼玉中央病院の院長以下、一所懸命医師の確保に動いておりまして、過去2年間の実績として計4名の小児科医を確保でき、現在6名までになっております。NICUを再開するためには、新生児科医という本当にごく低体重児を担当するような医師が必要になります。この低体重児を扱う新生児の医者というのは全国で2,707名ぐらいしかいないんです。非常に少ない状況でございます。

したがって、この医師の獲得ももちろんなんですけれども、もともとこういう新生児科医とか小児科医の医師を増やすという施策をしていかない限り、ずっと小児科医が不足している状態は続くだろうと思っております。私どもは去年から埼玉、群馬、新潟の3県の要望事項がありまして、要望の中に必ずこれを入れて小児科医を含めた診療科偏在の厳しい診療科の医師をもっと輩出するように何らかの工夫をしてほしいということで、直接文部科学省と厚生労働省にお伺いをしてお話をしてみました。なかなか御理解がいただけなくて、どの診療科を選ぶかはやはり医師の自由であるというようなことをおっしゃられて、なかなか意が伝わっていない状況がございまして、引き続きそういった輩出するところから新生児科医を確保していかないと、この問題は永遠に解決しないというように考えてござい

ますので、そういう方向で努力したいと思います。

◆柳下礼子委員

努力したいということは分かりましたけれども、院長を招いてシンポジウムをやったりということで現場が必死になっております。県としても一緒に大学を訪問したりとかやってきているんですけども、今現場は限界ですね。このまま再開しないとどうなるか。それは結局、埼玉医科大学に集中して、今度はそちらが疲弊してしまうという、そういう点では新生児の専門医を県立病院から派遣すると、この点を提案したいと思いますが、部長、どうですか。

◎保健医療部長

この関係につきましては、さっき別の委員からもお話があったと思いますが、小児医療センターにつきましても 30 床のNICUを動かすためにも医師確保に動いているということで、厳しい状況にあるということを病院管理者からは聞いておりますけれども、可能な限り派遣をしていただくという方向は正しいかと私も思っておりますので、その方向については引き続き病院管理者にお願いをしてみたいと思っております。

ただもう一点、西埼玉中央病院の周辺につきましては防衛医大がございまして、防衛医大につきましてもNICUの開設について動いていただいておりますので、全てが全て埼玉医科大学総合医療センター等に行くということにはならないかなというように考えておりますけれども。

◆柳下礼子委員

時間がないので、次の質問にいきます。

歳出予算の事業概要の保健医療 4 ページ、国民健康保険財政安定化基金事業費に関連して、国保の都道府県移管について質問します。

所得 200 万円程度の 4 人家族に年間 36 万円の国保税が課され、国保の滞納額が膨大に膨れています。このような保険税の負担はもう限界です。滞納者には厳しい徴収が行われ、本県の短期受給者証の交付数は 3 万 4,000 件、窓口全額払いとなる資格証発行は 1,700 件となっています。2015 年、全日本民医連は保険証がなくてぎりぎりまで我慢して死亡に至った人が年間 58 人に上ったと公表しています。国保問題について、一番深刻なのはこの国保税が高過ぎるということです。部長、負担も限界だと思いませんか。簡単をお願いします。

◎保健医療部長

国保財政というか、国保制度の抱えている構造的な問題がなかなか解決しない限り、なかなかこれを全て解決するというのは大変難しいという状況だと認識しております。

◆柳下礼子委員

そうですね。この問題は被保険者一人一人に責任があるわけではありません。過去の県の答弁でも、今おっしゃったように国保の構造的問題によるものです。国保の構造的な問題点、県によると医療費の多くかかる高齢者や低所得者層で構成されているということです。埼玉県をはじめ都道府県知事会は、国保の都道府県化について、この問題点の解決を条件としていたはずですが、しかし、国が全国規模で年 3,400 億円を市町村に配る、財政安定化基金を新設して全国規模で 2,000 億円を投入するというので、都道府県化を受け入れてしまいました。都道府県運営というのは、国保税が高過ぎて滞納が広がり、赤字に苦しむ市町村が集まることになるわけです。3,400 億円と財政安定化基金があれば、被保険者が高齢者や低所得者で構成されているというこの問題点を解決できるでしょうか、部長の考えをお示してください。時

間がないので結論だけ。

◎保健医療部長

解決することはなかなか困難でございますけれども、3,400億円と2,000億円の安定化基金、これは大きな収入になりますので、一定の安定的な運営には資するものと考えてございます。

◆柳下礼子委員

国保の破綻を食い止めるために、今緊急に行うべきは、国保税を引き下げることです。私たちは低所得者で構成される国保について、国をはじめとした公費収入を増やす。特に国の負担は一貫して後退してきたわけですから。一刻も早く負担割合を50%に戻すべきです。そして国保税引き下げに当たる。当面は1,700億円の国民健康保険基盤安定負担金が低所得者対策として全国市町村に交付されているのですから、これできちんと国保税を引き下げべきだと思います。ところがこれを市町村の法定外繰入減額のために使っている自治体もあるのです。

質問ですが、平成27年度と28年度で法定外繰入減額の市町村の数を調査し、報告していただきたい、この点の答弁をお願いします。

◎保健医療部長

これについては担当課長からお答えさせます。

◎国保医療課長

法定外繰入の状況につきましては、毎年1月、2月ごろに国が公表しております。直近の数字で、申し訳ございませんが、平成25年度と26年度の比較で法定外繰入の比較をしますと、32市町で法定外繰入を減少させております。27年度、28年度については、来年、再来年の公表となりますので、引き続き注目していきたいと思っております。

◆柳下礼子委員

今お答えありましたけれども、これまで国保税が高過ぎて払えない。ですから、市町村の一般会計の繰入れもやってきたわけですね。そういう点では、国に対してそして県としても独自にきちっと財政的にお金を出していく、公費の投入、これが必要だと思います。最後に部長よりお願いします。

◎保健医療部長

いわゆる低所得者に対するいわゆる軽減とか免除、この制度はしっかりやっていく、そのために1,700億円の公費助成を使う。ここは間違いのないと思いますが、そのことですからそれが国保税全体を下げたしまうということについては、やっぱり検討をしないといけない問題じゃないかなというように考えてございます。

◆柳下礼子委員

ありがとうございました。