

7 5か年計画特別委員会における秋山文和県議の質疑

2016年12月15日

付託議案に対する質疑

(「分野 未来への希望を実現する」)

Q. 秋山委員

- 1 きめ細かな少子化対策の推進には、若者の貧困の解決が課題である。施策01では、「子育て家庭の経済的負担の軽減」と記載されているが、主な取り組みである「若者の就業支援」については具体的内容が弱いのではないか。
- 2 子育て世代包括支援センターを埼玉版ネウボラと呼ぶのはなじまない。県民にどう理解してもらうのか。また、整備促進とあるがどう整備促進するのか。整備数の目標はあるのか。
- 3 「合計特殊出生率」を施策指標とすることで、未婚や子どもを望まない夫婦、子どもを望みながら授からない夫婦など、精神的につらい思いをする人もいるのではないか。現行5か年計画にはないが、なぜこの指標にしたのか。
- 4 国は主婦の6割に働いてもらうことを目標としているが、待機児童ゼロとするには、どのくらいの保育所の整備が必要と考えているか。
- 5 施策指標「児童虐待死亡事例」について、平成23年から平成27年で3件という捉え方は行政として不十分である。中川委員から頂いた資料では13件とあった。県警が関与した狭山の死亡事件は、3件の中に含まれているのか。
- 6 施策指標「がん検診受診率」については、国の目標を踏まえて5つのがんを一律に50%の目標としていると思うが、がんの種別ごとに変えないで一律とするならば、女性特有

がんの対策を計画に記載すべきと考えるがどうか。

- 7 施策指標「75～79歳の要介護認定率」の目標の根拠に「後期高齢者数の増加率が高いことから、今後は要介護認定率の上昇が見込まれる」とある。同じ世代であれば、認定率は変わらないと思うが、この説明はどのような意味か。「未満」という、現状値を上げない目標では、情けくないか。
- 8 介護保険制度発足後、今までに2回ほど要介護認定の基準が変わり、そのたびに認定率が低く出るようになったと聞いているが、どう考えているか。
- 9 訪問看護職員数の参考指標について、平成32年末の2,280人はどのように算出したのか。
- 10 施策05の主な取り組みに「地域の実情を踏まえた特別養護老人ホームなどの整備」とあるが、定員を何人分増やすのか。
- 11 地域包括ケアシステムの肝は定期巡回・随時対応型訪問介護看護である。極めて採算性が低く、新たに参入する事業者が見つからず、サービスが提供されている自治体は1割程度しかないと思う。施設や病院から在宅へと言われても家庭の介護力には限度があるので、これでは地域包括ケアシステムは夢のまた夢である。このような事態をどう考えるか。
- 12 施策06の主な取り組みの中で、「経験・能力に応じた賃金体系の導入など給与改善の促進」とあるが、介護報酬が引き下げられた中で、どう実現していくのか。

A. 就業支援課長

- 1 若者が正規職員として就職し、生活の基盤を固めることは、少子化対策にとっても重要

であると認識している。県では、ヤングキャリアセンター埼玉を設置し、職業相談や就職支援セミナーなどを実施して、若者の就職支援を行っている。昨年度は、2,061人が就職し、そのうち1,268人が正規雇用である。また、正規職員などの経験が少ない若者を対象に、紹介予定派遣の手法を活用し、企業での実習を組み合わせた正規雇用化事業なども行っている。今後とも、若者が正規職員として就職できるよう、しっかりと支援に取り組んでいきたい。

A．健康長寿課長

2 ネウボラはフィンランドの言葉で「アドバイスをする場所」という意味である。フィンランドで定着し、その取り組みにより合計特殊出生率を高い水準で維持している。子育て世代包括支援センターでは、母子保健コーディネーターが妊娠期から子育て期まで切れ目ない支援を行う。実施主体は市町村である。名称については各市町村が自由に親しみやすい名称を付けることが可能である。例えば、「子育て支援ルーム」、「市ネウボラ」などがある。各市町村で広報誌や保健センター便りなどで周知してもらいたい。

整備促進については、国と県と市町村で3分の1ずつ財政負担をすることになっており、県としては財政面での支援と、先進事例の紹介や研修などにより整備促進を支援していく。国では平成32年度末まで全国の市町村に設置することを目標としているが、県では平成31年度末までに全市町村に設置することを目標にしている。

A．こども安全課長

5 狭山市の事案には児童相談所は関わっていなかったことから、この3件には含まれてい

ない。今回の計画案においては、県の取り組む施策の成果指標として、児童相談所が対応したものについてを目標としている。虐待防止の啓発や虐待の早期発見を通じて、最終的に死亡事例をなくすことを目指していきたい。

A．少子政策課長

- 1 少子化の原因として、仕事と子育ての両立ができるような支援が十分でない、教育費の経済的負担が大きいといったことが考えられる。経済的負担の軽減としては、例えば多子世帯への保育料軽減を行っている。
- 3 結婚や出産は個人の自由な意思によるということが大前提だと考えている。県民の子どもを持ちたいという希望を実現する目標に向かって、そのプロセスとして「合計特殊出生率」を設定した。
- 4 現在の保育の利用率と、女性の就業率が高まっていく中で保育の申込数がどれだけ伸びていくか、伸び率を見ながら整備をしていかなければならないと考えている。県の特徴として幼稚園を利用している方もかなりいるという状況も含め、市町村の整備計画も踏まえた上で、市町村と調整しながら、待機児童ゼロに向けて必要な整備量も見込んで整備を進めていく。

A．地域包括ケア課長

- 7 基本的には同じ世代であれば認定率が変わることはないはずだが、認定率が上がるという統計もある。いずれにしても、今後はほぼ横ばいで推移するものと見込んでいる。「未満」とは、とにかく要介護になる人を1人でも少なくしたいという思いを込めたものである。
- 8 認定の基準は直近では平成21年に改定が行われた。その内容は、例えば、従来あいま

いであった基準を具体化したり、認知症の介護への影響を配慮したりしたものであり、認定率を低くするためのものとは認識していない。

- 11 24時間定期巡回は、地域包括ケアシステム構築に当たっての重要なサービスであり、現在の5か年計画では全市町村への普及を目標としている。しかし、看護師の不足や事業開始初期の赤字の問題などがあり、思うように広がっていない。平成28年10月1日時点では36市町村で実施されている。

A．疾病対策課長

- 6 女性特有がんの対策は、現在のがん対策推進計画でも取り組みを推進している。がん登録のデータでは若い女性の罹患率が高いという傾向が出ている。女性が検診を受けやすい環境整備は必要であり、実施主体の市町村支援を行っている。来年度にがん対策推進計画の見直しをするので、しっかりと対応していきたい。

A．医療整備課長

- 9 9月定例会で御承認いただいた地域医療構想において、2025年の在宅医療のニーズを推計しており、これを踏まえて、平成32年末に訪問看護職員が2,800人必要と算出した。毎年同数の増加を目標とする。

A．高齢者福祉課長

- 10 特別養護老人ホームの定員数は、介護保険法の規定により老人福祉圏域ごと、年度ごとに3年を計画期間とする高齢者支援計画で定めることとされている。現行計画は、平成27年度から平成29年度までを計画期間としており、平成29年度に、平成30年度から

平成32年度を計画期間とする次期計画を策定することとなる。市町村においては、県と同じ計画期間で特養の利用者数を見込む市町村介護保険事業計画を策定することとなる。その際、基本的な考え方や特養の利用者数を見込む手法については、平成29年度に国から示される予定である。次期計画の特養の定員数については、入所希望者数の動向や市町村の意向などを踏まえ、広域的な観点から調整して定めることになる。こうしたことから、現時点で県が特養の定員数を定めることは困難な状況であり、5か年計画案で特別養護老人ホームを何人分整備するのかという数値はない。

- 12 介護職員の資格や経験、能力に応じて給与が向上していく賃金体系に移行するよう、県が作成したモデル給与表の導入を介護事業所に働き掛けていく。また、介護職員の処遇改善加算は平成21年度に交付金制度として創設され、平成24年度に介護報酬上の制度に移行した。平成27年度の介護報酬改定により月額1万2,000円増額され、国の試算では介護職員1人当たり月額最大で2万7,000円となっている。この加算の拡充により県所管の介護事業所における介護職員の給与は平成26年度に1万6,883円の改善であったものが、平成27年度には2万8,668円と更に改善された。給与の改善は、介護職員の確保・定着にとって極めて重要であると認識している。

Q．秋山委員

- 1 非正規雇用対策について、改めて伺う。少子化対策には、4割にも及ぶ非正規雇用対策が重要である。フランスは給付制度を充実させたことで出生率が回復した。経済的な支援をしないと少子化に歯止めがかからないと考えるがどうか。

2 ネウボラについては県民に分かりやすく説明するようにしてもらいたい。(要望)

3 合計特殊出生率を指標とすることで傷つく方が多くいる側面があることを認識すべきだと思うがどうか。

4 待機児童は、国の施策や社会経済情勢に左右されるので、ゼロにするのは非常に積極的な目標であるということを確認しておく。

(意見)

5 この計画案のままでは、県内で児童虐待死亡例が過去に3件しかないという県民が誤解する。県内の虐待死が5年間で13件あるのに、県が関与したのが3例しかないことが異常である。児童相談所が関与しなくても全県で死亡事例をなくすという認識を持つべきではないのか。

6 定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供している事業者は黒字化できているのか。

7 5か年計画では特別養護老人ホームの整備数を示せないとの答弁であったが、目標がなくても待機者はゼロにできるのか。

A . 就業支援課長

1 委員御指摘のとおり、非正規雇用者は約4割である。その中でもやむを得ず非正規で働いている16.9%の不本意非正規雇用者の支援が重要であると認識している。このため、正規雇用に向けた就職支援のほか、職場での非正規雇用者の処遇改善も必要である。国や県だけでなく、経済団体、労働組合を構成員とする埼玉県公労使会議など、労使とも連携して対応していきたい。

A . 少子政策課長

1 フランスは国策として税制、手当を打ち出している。県としては、保育料の軽減や私立学校の父母負担軽減などで保護者の負担を減

らしていく。育児の精神的な負担軽減も含め子育てしやすい環境づくりをしていくことが少子化対策につながるものと考えている。

3 合計特殊出生率については、いろいろな考えがあると認識している。この指標は、希望をかなえることを応援していこうというものである。

A . こども安全課長

5 計画案では、施策指標は県の児童相談所が対応したものとしている。あずかり知らないということではなく、最終的には虐待死をゼロにしていくことを目指していきたい。

A . 地域包括ケア課長

6 事業開始直後は赤字が出るので、事業者は参入を躊躇してしまう。そこで、参入時の備品購入費や事業開始初期の運営費について補助をしている。さらに、経営の手引きを作成・配布することで、事業者の参入の障壁を下げるなどしている。引き続き全市町村でサービスが提供されるよう努力していく。

A . 高齢者福祉課長

7 来年度に入所希望者調査を行うとともに、次期高齢者支援計画の策定の際に市町村の意向等を把握する。

Q . 秋山委員

1 虐待死について、児童相談所や県警が関与する、しないにかかわらず、ゼロにするという回答を頂いたという認識でよいか。

2 特別養護老人ホームの待機者は市町村の計画を積み上げればゼロになるのか。

A．こども安全課長

- 1 計画案のとおりのお考えである。

A．高齢者福祉課長

- 2 来年度調査するので御理解賜りたい。

付託議案に対する質疑

(「分野 生活の安心を高める」のうち基本目標「医療の安心を提供する」)

Q．秋山委員

- 1 施策07の主な取り組みに、「新たな国民健康保険制度への円滑な移行のための収納率向上などの市町村支援」があるが、具体的に何をするのか。埼玉県は滞納国保税の差し押さえ金額の総額が日本一、1件当たりの差し押さえ金額が2位である。差し押さえの強化が市町村支援の内容なのか。
- 2 県立病院の病床利用率について、県立病院が紹介患者や高度急性期を担うことと経営とのバランスをどのように取るかの見解について伺いたい。また、4病院の病床利用率を一緒にすることには無理はないのか。
- 3 施策08の主な取り組みに「大学附属病院・医学系大学院などの整備支援による医師確保」があるが、順天堂大学附属病院については既に目途が立ったと思う。この取り組みは、ほかの大学附属病院も対象にしたいということなのか。また、医学系大学院とは具体的にどのような構想なのか。
- 4 施策09の施策指標である「ジェネリック医薬品の数量シェア」の目標値を達成した場合、医療費の抑制にはどの程度の効果を見込んでいるのか。

A．国保医療課長

- 1 県は、市町村国保を支援するため、3年ごとに支援方針を定めている。方針に基づき、例えば、収納率向上については、県特別調整交付金により収納対策に係る経費や口座振替の促進などの取り組みを財政支援するほか、市町村職員を対象とした研修会の実施、実地による指導・助言により、人材育成やノウハウ提供を行っている。平成26年度当初の本県の滞納総額は約975億円で、全国第2位となっている。全国的にみて、滞納総額が多い都道府県は差し押さえ金額も多くなる傾向にある。差し押さえは、税を納めることができるにもかかわらず納めない世帯を対象に行っており、納税が困難な世帯についてはきめ細かく個別に相談の上、減免等個々に応じた適切な対応を行うよう指導・助言している。

A．経営管理課長

- 2 急性期を担う民間の総合病院等は80%を超える病床利用率を維持しているところもあると聞いている。救急を受け入れている循環器・呼吸器病センターでも、結核病床を除く、高度急性期や急性期を受け入れる一般病床では80%を超えている。県立4病院は、それぞれ違った専門病院であり、病床規模なども異なっている。しかしながら、病床利用率の指標は、県民に県立病院を十分に利用していただくという視点でまとめている。また、他県との比較や民間との比較もできるので無理はないと考えている。御理解いただきたい。

A．保健医療政策課長

- 3 主な取り組みは、県が募集して採択した順天堂大学附属病院及び併設する医学系大学院を指すものである。医学系大学院を併設するのが募集要件の1つなので、医学系大学院に

ついて単独の構想というものはない。

A．薬務課長

4 厚生労働省の資料によると、ジェネリック医薬品の数量シェアが80%になったとき、医療費は約1.3兆円の削減効果があるとある。これを基に埼玉県における効果を大まかに試算すると、約670億円の医療費削減効果があると把握している。

Q．秋山委員

- 1 埼玉県は滞納国保税の差し押さえ金額の総額も1件当たりの差し押さえ金額も多いと認識しているということか。また、過度な差し押さえはしないということか。
- 2 以前、県議会では県立大学に医学部を設置すべきとの旨の決議を行ったが、どう生かしていくのか。

A．国保医療課長

- 1 本県は滞納国保税の差し押さえ金額が全国第1位、1件当たりの差し押さえ金額が全国第2位となっている。差し押さえについては、市町村では無理なことをするのではなく、高額な案件などを中心に実施している。

A．保健医療政策課長

- 2 現行の5か年計画で位置付けられた県立大学への医学部設置については、この5年間調査検討を進めてきた結果、巨額の建設費がかかるなど様々な課題があることが分かった。国は東日本大震災以降、特例で認めた例はあるが、原則として医学部の新設を認めない方針を依然として変えておらず、新設は困難な状況である。現在、国では、今後の医学部の

定員について検討を始めており、その動向を注視しながら、引き続き国への要望は継続していきたい。

Q．秋山委員

県立大学に医学部を設置すべきとの旨の決議は、現在も生きているという位置付けでよいのか。

A．保健医療政策課長

県議会の決議議決の下で我々は仕事をしている。御理解いただきたい。