

# 厚生委員会記録

開催日時 平成22年9月7日(火) 13:04~15:51

開催場所 第1委員会室

出席委員 9名

森山 賀文 委員長

小泉 米造 副委員長

山本 進章 委員

畠 真夕美 委員

高柳 忠夫 委員

神田加津代 委員

安井 宏一 委員

今井 光子 委員

梶川 虔二 委員

欠席委員 なし

出席理事者 杉田 健康福祉部長

速見 こども家庭局長

武末 医療政策部長

宮谷 暮らし創造部長兼景観・環境局長 ほか、関係職員

傍聴者 なし

議 事

(1) 9月定例県議会提出予定議案等について

(2) その他

<質疑応答>

○森山委員長 それでは、ただいまの説明、報告またはその他の事項も含めまして質疑があればご発言願います。

○今井委員 今、説明を受けましたので幾つか質問をさせていただきたいと思います。

まず、国民健康保険の広域化の関係ですけれども、後期高齢者医療財政安定化基金が9億7,000万円という説明をいただいたと思うのですが、国民健康保険広域化等支援基金は幾らなのかお尋ねをしたいと思います。

それから、介護のあり方の検討委員会の中で、目標がトップレベルという、そのの中に

秘めている内容というのはどういうことなのかをお尋ねしたいと思います。

それから、病院の移転です。大学とこちらの病院の移転のところにまちづくりのスペースがそれぞれ言われているわけですがけれども、そのまちづくりは病院の移転の場合にどうしても必須条件になっているのか、その病院とまちづくりの関係をどう考えているのか、その点を伺いたいと思います。

それから、NPO活動強化支援のところはNPOの委託事業があるのですが、本来企業の評価は行政のすべき内容ではないかと思うのですがけれども、それをNPOに委託するというのはどういうことになっているのか、その点をお尋ねしたいと思います。

それから、議案以外のことで言いますと、一つは児童虐待の問題で質問したいと思いますが、桜井市でことしの3月に子供さんが亡くなるということもありましたし、夏には大阪市でお二人の子供さんが放置されたまま亡くなるという問題が起こってきております。県下でもこうした虐待防止の取り組みということでネットワークとかいろいろなことがつくられてきているのですがけれども、どうも各地域で1回だけ会議をやったらもうその後対応していないという話なども聞いておりまして、今、虐待相談の窓口が市町村になっておりますけれども、市町村では担当者が兼任のためにほかの業務と一緒に対応しているのがほとんどで、しかも専門的な対応が求められるということで県のこども家庭相談センターが非常に頼りにされてるといふのがあります。こども家庭相談センター自体にもたくさんの相談が持ち込まれていると思いますけれども、こうした市町村に対して県のバックアップ体制というのはどうなっているのか、その点を伺いたいと思います。

それから、相談の場合にも待たないで緊急受け入れをしなくてはならないというケースが多々あると思いますが、以前は一時保護所が高田児童相談所と奈良と両方にありましたが、今は奈良1カ所だけで定員12人という状態になっております。こうした状態の中で緊急受け入れが足りているのかどうか、定員拡大とか施設の拡充をするべきではないかと思いますが、この点で県はどう考えているのかをお尋ねしたいと思います。

それから、子供と親を隔離する場合に親をサポートする体制が必要ではないかと思いますが、まだまだこの点では不十分ではないかと思います。隔離をしてもいずれはもとの家庭で生活できるということが目標に置かれるわけですので、親御さんのケアをしっかりとすることが大事だと思いますけれども、その点ではどうなっているのか、その点をお尋ねしたいと思います。

それから、生活保護の医療証の問題ですが、生活保護の方は医療券を福祉事務所にもら

いに行って受診するということになっておりまして、普通の保険証のようなものを持っておりません。前からこの生活保護の方に医療証のようなものを発行してほしいということを書いてきたのですが、先日桜井市で話を聞きましたら、生活保護の医療証ということではないのですが、生活保護を受けているという受給証明を発行してもらって、休日とか夜間のときにはそれを見せることでお金がなくても医療が受けられるようになっているということを知っております。全県でも切実な要望がありますので、医療証の発行ということが無理であれば、こうした桜井市のような方式をもっと広げて、休日・夜間でも安心して受けられるようにしていただきたいと思っておりますけれども、その点いかがかお伺いしたいと思います。

最後ですけれども、シベリア抑留者を救済するシベリア特別措置法がことしの6月に可決をされました。旧ソ連が戦後シベリアに日本兵など60数万人を強制連行しまして過酷な労働に従事させてきましたけれども、冬は零下40度にもなる厳しい寒さや食料難で飢餓状態、加えての重労働で1割の方が亡くなっておられます。政府は今回の中で抑留された期間に応じて1人25万円から150万円の特別給付金を支給するという方針を決めておりますが、私の知り合いの方で、ずっとこの国の対策を望んでおられました方が法律ができましたので地元の役場に行きましたところ、役場では全く知らなかったという対応をされておられたようです。生存している元抑留者の8万人が今回対象ということですが、これを受ける場合の手続きとか周知の状態は一体どうなっているのか、本当に皆さん高齢化していきまして、長い間待ち望んでやっと戦後65年にして国が動いたという状態ですので漏れることのない対応が必要だと思いますけれども、その点ではどうなっているのかお尋ねしたいと思います。

○榎原保険指導課長　今回条例改正をお願いしております国民健康保険広域化等支援基金の現在高でございますけれども、5億678万5,071円となっております。以上でございます。

○中川医療管理課長　ご質問の、今回補正でお願いをしております県立病院の看護のあり方検討事業についてご説明をさせていただきたいと思っております。

県立病院の看護師不足ということで、既にこの委員会また議会でも看護師不足についてご指摘をいただいております。また、先日看護協会も看護の現場のアンケートをとっていただきまして、現場のご意見等を分析しているところでございます。

今回、補正予算で検討経費をお願いしているところでございますけれども、今回ご説明

もさせていただきましたように、新しく県立奈良病院の検討を進めていく中で大きなポイントは看護師対策でございます。これは県立奈良病院だけではありませんけれども、看護師がある意味病院の中のチーム医療のかなめでございますので、このところについて一度しっかりいろんな取り組みを入れていきたいということで今回検討経費をお願いしているところでございます。

今回検討する中身につきましては、そういった意味で単に看護師の処遇のための給料を幾ら上げたらいいとかいうことにとどまらず、少し先駆的な取り組みをしている病院、これはもう民間の病院も含めてで、そこを少し勉強をさせていただきます、予算の発表のときにも少しポイントを書かせていただきましたけれども、看護師がキャリアアップをどうやって積んでいけるのか、また看護師が離職をせずに長く働いていただくためにはどういう対策をとっていくのかといった幅広い観点を外部の専門の先生にも入っていただき、また我々病院の職員ともプロジェクトチームを組んで、この秋から議会でご承認をいただければこの検討に本格的に入っていきます、できれば来年度予算から取り組んでいけるものからどんどん入れていきたいと、そういった意味で、県立病院がここはひとつ範となっていていいモデル的な事業を実施していくことで、あるいは県内の市町村立病院あるいは民間病院にも波及していけるようなものに取り組んでいきたいと、そういう思いで今回補正予算を計上させていただいたところでございます。以上です。

**○武末医療政策部長** 病院の改築に伴うまちづくりについてのご質問でございます。

まず、必須かと言われればこれは必須ではございません。しかし、公立病院、特に21世紀の公立病院といいますのは県民に愛されて信頼され、そして病のときだけではなくて常日ごろから住民の方と関係を持ちながら、例えば健康づくりなどに寄与するといったものであるべきだろうというイメージを持っておるところでございます。ですので、今後議会で議員の先生方あるいは地元の住民の方々に、県からご提案申し上げまして、ぜひとも議論をする中で実現したいと考えております。したがって、このまちづくりの部分につきましては、地元の自治体をはじめとして地元の方々の理解なくしてはできません。わかりやすいところで言いますと、病院を中心としたまちづくり、なかなかイメージはつかないところかもしれませんが、高齢者が住みやすい住居の整備から福祉介護施設等の配置、整備を行うであるとか、またそのまちの中で健康的な暮らしができるような都市計画みたいなことも含めて取り組んでまいりたいと、それがあある意味で大都市周辺にある奈良、ポストニュータウンの奈良の目指す公立病院の姿と考えております。

こういったことについては、今後知事の出された5つの構想の中にも書いてございますので、それをもとにいろいろな議論をしていきたいと考えております。以上でございます。

**○上山協働推進課長** NPO活動強化支援事業に関連しましての回答でございます。

新たな公共として期待されてるNPOでございますけれども、それぞれ多様な課題を抱えております。まず、組織運営のマネジメントの問題ですとか、活動するメンバーの確保また育成、そして活動資金の確保などさまざまな課題を抱えているわけでございますが、そうしたNPOに対して活動の強化を支援するために今回の補正予算をお願いしたところでございます。

今回のこの事業の委託先につきましては、中間NPOと言われますNPOをふだんより指導していただいているNPOに委託を考えてございまして、もちろん委員がおっしゃるように県の支援施策もあるわけでございますので、そういったものと連動しながらより効果のあるものにしてまいりたいと考えているところでございます。以上です。

**○岸岡こども家庭課長** 子供の虐待につきまして3点ご質問いただきましたのでお答えします。

まず、市町村へのバックアップ体制はどうかということでございますが、児童福祉法の改正によりまして、平成17年から家庭や子供に対する身近な相談の窓口が市町村で担うことになりまして5年が経過しまして、年々虐待相談も増加しているのが現状でございます。始まりました平成17年当時には、支援策としていろいろ職員の研修とかいうことも実施しました。それから、特に平成21年度からは新たに中央こども家庭相談センターと高田こども家庭相談センターに市町村の支援あるいは研修を担当する職員2名を配置いたしました。虐待のケースの助言でありますとか、研修、それから、先ほどありました要保護対策協議会というネットワークが書いてあるのですが、そういう運営についての指導ということで配置をしております。研修につきましては、市町村の児童福祉の担当以外の、例えば母子ですとかそれから生活保護の担当者も含めまして研修をしております。具体的な内容につきましては、特に現場で有効に活用していただけるように事例の検討でありますとか面接技法でグループワークを使うなど、実践的な研修をしているところでございます。

それから、2点目でございますが、一時保護をしまして受け入れの体制がどのようになっているのかというご質問でございます。相談の件数がふえておりまして、当然保護をする子供の数もふえております。また、中央こども家庭相談センターに施設があるのですが、

老朽化しているというのが現状でございます。

こうした現状を受けまして、本年の当初予算でこどもの安らぎ・癒し環境づくり検討事業というのを計上しております。その中で、相談施設、一時保護施設の拡充の整備のあり方、保護をする子供のケアのあり方、あるいは相談に来ました児童、保護者が安心して相談ができるような環境づくり等を検討を現在しておるところでございます。今後この検討を踏まえまして、中央こども家庭相談センターのハード面・ソフト面、両方から児童相談の環境の改善と保護児童の処遇の改善を図っていくこととしております。

それから、3点目でございますが、親のサポート体制についてはどうかというご質問でございます。虐待を起こしました保護者をサポートする体制というのは、施設の介助を見据えまして家族の再統合でありますとか家族の養育機能の再生、強化を図る上で重要な視点であると認識をしております。サポートの体制なのですが、児童福祉法の規定によります児童福祉指導という行政処分を実施しております。具体的には暴力や暴言を使わない子育ての技術でありますコモンセンス・ペアレンティングというプログラムを習得させるなどの指導により保護者をサポートしております。このプログラムですが、認知行動療法といわれるものの一つでありまして、暴力に頼らないしつけ、あるいはコミュニケーション、感情コントロールを学習させるなどのことございまして、ビデオとか絵を使いましてロールプレーを実施するとか、児童心理士によるカウンセリングを通じて進めるものでございます。県におきましては、この業務を専門的に行うために、中央こども家庭相談センターに平成18年度から家族療法対応員ということで心理職を1名配置しまして対応をしているところでございます。以上です。

○西本地域福祉課長 2点ございますが、まず生活保護の関係でございます。生活保護制度はご承知のように国が全国一律の制度をつくっております。法定受託事務と呼ばれておりますけれども、標準的なその事務の実施方法といいますのは国で定められております。生活保護受給者の方が医療機関を受診する際には福祉事務所で医療券の交付を受けて受診するというようになっております。ただし、休日や夜間等の急病などの緊急時には、とりあえず受診をしていただきまして事後に福祉事務所へ連絡をいただければ医療機関に直接医療券を送付するなど、緊急時の受診に支障のない取り扱いをしているところでございます。

また、例えば子供が修学旅行に行くときなどあらかじめ必要と認められる場合には、生活保護の受給証明書などを発行いたしまして緊急時の受診に支障がないように対応してい

るところでございます。桜井市におきましては生活保護費受給者証というものを交付しておりまして、窓口で保護費を支払いする際に受給者を確認するためのものであるということでございますが、委員のお話にありましたように緊急に医療機関を受診するときにそれを提示される方もあると聞いております。今のところ県の福祉事務所で桜井市のような受給者証の交付はしていないということで、また現状、緊急時の受診あるいは医療費の支払いなどでトラブルなどがあったという報告は受けていないところでございますけれども、今後その必要性などにつきましては実施機関である各福祉事務所の意見も聞いてまいりたいと思っております。

次に、2つ目ですけれども、シベリア抑留者の方への給付金の関係でございます。シベリア抑留者特別給付金の支給につきましては、独立行政法人平和記念事業特別基金というところが実施主体となって実施されることになっております。現在のところ給付金の請求受け付けは10月末ごろをめどに準備が進められていると聞いております。対象者につきましては、過去に特別慰労品をお受けになった方につきましては、この平和記念事業特別基金がそのリストを把握しておりますので平和記念事業特別基金から直接連絡されると聞いております。また、その特別慰労品をお受け取りになっていない方につきましては、平和記念事業特別基金へ連絡をして平和記念事業特別基金からその関係書類が送られると聞いております。対象者の方につきましては支給準備の進捗にあわせて平和記念事業特別基金から広報、周知は当然行うと思っておりますけれども、県といたしましてもこの基金で支給準備が整いましたら、平和記念事業特別基金と連絡をとりながら周知等につきましても協力をしてまいりたいと考えております。以上です。

○今井委員 すみません。たくさんの項目についてご回答ありがとうございました。

国民健康保険の広域化の問題では今、県はいろいろ検討されているということですが、この広域化に向けて県が考えておられるメリット、なぜ広域化が必要かという、そのあたりの点でご意見をお伺いしたいと思います。

それから、看護の問題でいろいろと努力をされているということがわかりました。看護受給見通しのこの政策の最後のところで、3億2,800万円という看護職員確保のための取組は5年間分の予算ということですか、1年間ですか。そのところもう一回お尋ねしたいと思います。

その中に、県立医科大学の院内保育所をよくしてほしいということを前も言っていたのですが、そういうのは含まれているのか、その点お尋ねしたいと思います。

それから、病院の問題につきましてはいろいろ今、要望なども出ておりましたいろいろな意見がありますけれども、本当に皆さんが十分納得できるような形での建設というのを進めていただきたいと思います。

それと、NPOの関係では県の施策と連携して考えていくということですが、基準をつくるのをNPOに頼むというのが何か違うという感じがしたのです。基本は県が判断基準をきちっとして、そしてその上でそれぞれのNPOを見ていくというのが筋ではないかと思われましたので、その質問だったのです。

それから、子供の虐待の問題では今、児童相談所の拡充を含めて検討していただいているということですので、ぜひ必要な十分な施設を検討していただきたいと思います。

それから、生活保護の医療証ですが、これは桜井市はこういう形で実施をしておりますが、県としても各福祉事務所の意見を聞いてということですが、それぞれの福祉事務所でもそういうことをしようということであれば、それはそれでいいと考えたらいいのでしょうか。積極的に県がそうしなさいと勧めるわけではないけれども、そういうやり方がとられていけばそれでいいということなのではないでしょうか。できるだけ受診しやすい形です。

シベリア抑留の問題では、ぜひ漏れ落ちのないように徹底していただきたいと思います。

**○榎原保険指導課長** 国民健康保険の広域化のメリットということでお尋ねでございます。

今後、少子高齢化が本格的に進んでまいります。現在でも相当医療費が伸びてきておまして、保険の負担もかなり重たいものになっております。一方、保険料収入は非正規職員もふえてきております状況もございます関係上、十分な収入が上げられないということでは国民健康保険自体が非常に厳しい経営状況にあるということでございます。

さらに、今後少子高齢化が進んでまいりますと、小さな市町村では持ちこたえられないということも想像できる状況でございます。こういった中で、もう少し大きな規模で、例えば都道府県単位といった規模で国民健康保険を運営していくことをやらなければ、セーフティーネットとなる国民健康保険というものの安定的な持続可能な運営というのは難しいのではないかと考えておるところでございます。さらに、単に広域化というものをするだけではなくて、現在県で力を入れて進めております健康づくりにつきまして、県全体で市町村が協力し合って進めていくという取り組みを進めていくためにも広域化と



いうものは意味があると考えております。以上でございます。

**○杉山医師・看護師確保対策室長 委員**、看護の受給見通しの資料の一番最後のページをごらんになっていただいているかと思えますけれども、こちらの右下にございます3億2,835万2,000円は平成22年度の当初予算で計上しておる看護師確保に係る予算でございます。したがって、この中には県立医科大学の院内保育所に係る予算については含まれておりません。先ほど説明させていただいております県立病院看護のあり方検討事業は、今回この事業費とは別に補正予算として100万円提案をさせていただいているところでございます。以上でございます。

**○上山協働推進課長** 質問の趣旨を取り違えていたようで失礼いたしました。

今回のNPO活動強化支援事業におきましては、基準をつくるということでございますが、事業は3段階を考えてございます。一つは、県内NPOの実態調査を行う中でそれぞれのNPOが抱えている課題を明らかにしていきたいという点でございます。2つ目には、NPO活動の強化の目安となる基準を作成するというところでございます。また、この基準と申しますのはNPOを選別するという目的で作成するものではなく、NPOの活動をよりよくしていくための目標といった感じの基準とすることを考えておるところでございます。また、そういった基準を作成した上でそれぞれのNPOに対して運営力強化のための具体的なアドバイスも実施していきたいと考えてございます。NPOの認証自身は県が行ってございますが、できるだけ自主的な活動を行っていただく、それも側面から支援するという立場から今回中間NPOにこうした事業を委託するところでございます。以上です。

**○西本地域福祉課長** 先ほども申しましたように、基本的には医療券で受診というのが原則になっておりますので、桜井市がやっておりますのは、先ほども言いましたようにあくまで保護費を受給する際の確認のためということで、それをもちろん緊急時に提示するというやり方で、そういうやり方がどうかと言われればあくまで市側のやっている範囲ですので問題はないと思います。例えば、ほかの市とかであれば中には保護の決定通知とかを緊急のときに医療券をもらえないときはそういうものを提示するということを指導しているところもあるように聞いておりますし、それぞれ先ほど申しましたように、特別そういう受給者証的なものがぜひとも必要だという意見は今のところ、すべてではないですけれども一部に聞いたところではそういう意見がありましたけれども、独自のそれぞれのもちろん担当するケースの数といいますか、そういう規模とかいろんな状況もあろうかと思えますけれども、工夫できる範囲でやっておられることについては特に問題はないと思って

おります。以上です。

**○今井委員** ありがとうございます。国民健康保険の広域化の問題ですけれども、もともとの国民健康保険のところには実施主体は市町村及び特別区が国民健康保険を行うとなっております。なぜこういう記載になったかというのを調べましたら、市町村によりまして医療供給体制の違いとか住民の年齢とか所得の違いとかそういうところで一律は難しいというところから市町村単位の国民健康保険が始まったと聞いているわけですが、この国民健康保険が大変財政赤字が厳しい状態になってきておりまして、広域化ということがいろいろ言われているわけですが、国の助成が削減されたというところが一番国民健康保険の運営の厳しい原因ではないかと思うわけです。

奈良県の国民健康保険のそれぞれの運営、保険者が財政赤字をどれぐらい今抱えているかわかりますでしょうか。それで、先ほど言っていただきました県の5億数千万円の基金ですけれども、それを広域化するときには補てんに使おうということを考えておられるのか、そうした方向性がもしわかりましたらその点もう一度お伺いしたいと思います。

生活保護の方につきましては、生活保護の受給証の運用は別に問題ないということで、わかりましたのでそれで結構です。

**○榎原保険指導課長** 国民健康保険の財政状況というご質問でございます。

今、平成20年度の財政状況の資料でございますけれども、赤字になっている団体が39のうち18市町村ございます。当然黒字が半分ぐらいございますので、黒字、赤字の合計で、トータルで1億6,300万円ぐらいの赤字というのが平成20年度の状況でございます。

それから2点目、この5億円余りの基金をどう活用していくのかというところでございますが、これは例えば国民健康保険を一元化する場合、大きな問題としましては保険料の格差が今、県内で相当ございます。2. 数倍の開きがございますので、こういった格差の是正というものは大きな課題になりますので、こういったところに手当てをしたり、先ほどお答え申し上げましたが、共同で健康づくりを推進していくための経費に活用するといった格好でこの5億円を有効に活用してまいりたいと考えております。以上でございます。

**○梶川委員** まず、先ほど説明のあった新県立奈良病院の件ですが、早速請願も出ております。こういう一つの県の大きな機関を動かすというのは大変なエネルギーを要するわけです。そこに住んで治療してもらって便利がいいからという住民もあれば、そこで商売をなさっている人もいて、これは大変な、大阪府庁舎をなかなか動かせないのはその最たる

ものだと思うのですが、そういう意味で、きのうこの請願を持ってこられて、別に拒否したわけではないのですが、行き違いで私の名前は載っておりませんが、県立三室病院をどこかに持っていくというのは、私も県立三室病院の足元に住んでいますので多分こんなことをしないといけないのだろうと思いつつながらこの請願を見ているわけですが、いずれにしてもよくこれから検討をしていただいて、納得いく形で新県立奈良病院の建設が進むようにしてほしいと思います。そういう点では、アクセスなんかも今の病院に行くのには車で行って尼ヶ辻の方から入ったら非常に市外の者から見たら便利が悪い。今度のが便利がいいのかと言ったらどうもそうでもなさそうで、しかし、こんな大きな土地を確保しようと思ったらそう駅に近いところで確保もできないのかなと思ったりしているのですが、ぜひ地元の方ともよく相談をして進めてほしいと思います。

そこで、気になるのは県立三室病院ですが、資料3「新県立奈良病院の整備について」の2枚目を見たら、北和地域医療連携協議会というのが載っております。2月議会で県立三室病院のことについて質問したときに、知事は新県立奈良病院の検討体制とあわせて県立三室病院のあり方も庁内にプロジェクトチームをつくって検討をしていくと、土地を提供した王寺町、河合町、上牧町、斑鳩町、安堵町、平群町、三郷町の意見もよく聞いてやるということをおっしゃっていましたが、この北和地域医療連携協議会がそのプロジェクトチームなるものなのか、いや、それとは別につくろうとしているのかということを知りたいわけです。確かにこの医療問題というのは今、県の職員さんは大変だと思う。そのグループもねぎらいながらこれを聞きたい。

それから、2つ目に子育て支援が口で言われているわけですが、子育てサロンとか子育て広場とかいうものについて質問したいのですが、最近地域や家庭の子育て力が低下しているとよく言われております。母親も子育てに自信がなくなることがあると。ある調査で、共働き女性で46.7%が時々子育てに自信がなくなるということを訴えています。専業主婦が実は逆に70%というデータが出ておるわけですが、専業主婦家庭や育児休業中の家庭、さらには働く父親、母親の育児を支援していくためにこの子育てサロン、子育て広場が求められるわけですが、かつて奈良県は橿原市の社会福祉総合センターにモデルみたいなものをつくったりして、今もあるのだろうと思いつつけれども、今、奈良県にこういったものが幾つあるのか、あるいはこれから幾つぐらいにしようと思っているのか、そういう計画があるのかどうか聞かせてほしいと思います。

それから、子供の虐待、先ほど今井委員も質問されましたが、ここらも含めて公的サー

ビスの情報をいかにお知らせをしているかということを知りたいと思うのですが、この8月から父子家庭にも児童扶養手当が出ることになりました。これは県が一部負担したり福祉事務所のある市町村は除いたりして、26市町村が県が関与する市町村になるようで、その中の169人が対象と今数字で教えてもらいましたが、これらは皆申請をされているのか、早いから把握できていないかもわからないのですが、もし申請をされて把握されていたら今ほぼ全員が請求されているのかどうか聞かせてほしいと思います。

それから最後に、各家庭にある合併浄化槽の件で聞きたいのですが、今はもう既に家庭雑排水の入らない浄化槽はつくられておりません。したがって、浄化槽をつける場合には合併浄化槽にしなければいけないわけですが、そのときに国が3分の1、県が3分の1、市町村が3分の1、11万円ずつ、33万円ぐらいの補助が家庭にされるわけですが、斑鳩町で20基を当初予算で今年度組んだ。そうしたら申込者があって6月にもう20基は全部使い果たしてしまっていて、このたび9月議会で10基補正予算を組む。この前、ある人が梶川さん、もうそれもいっぱいでもらえないけれどもあなたの方で何とかありませんかというから、僕の方ではなりませんけれども一回町に相談した。そうしたら、もう既にまた2~3基申し込みがあるので町の財政力の関係も含めたりしたらなかなかそれらを全部拾っていくことはできないという答弁で、結局2~3人はもらえない状態が起こるから、今9月ですから、あと半年ぐらいの間にまだ家を建てられる方も出てくるかもしれないわけですが、そんな場合に、せっかくある制度ですから、あなた一足おくれたからもうしかたがない、辛抱してくださいというのも、33万円の補助をもらえるわけですから何とかしてあげたいというのは、市町村の職員も県の職員も一緒だろうと思うのですけれども。例えば行政というのは通達で割と動くようですが、県から通達をして補正予算を専決処分でもいいからできるだけ県としては余力もあるし、ぜひ市町村にそういうことをしてほしい。あるいは、ない場合には県の分だけでも補助をするから使ってほしいという、せっかくある県の予算は余裕があるようですのでそういう施策をとっていただけないかと思うのですが、見解を聞かせてほしいと思います。以上です。

○中川医療管理課長 県立三室病院についてのご質問でございます。

委員お述べのように、県立三室病院につきましては議会でも取り上げていただいておりますところではございますけれども、現在西和地域の中で県立三室病院は医療機関への救急搬送の実績のうち約15%を受け入れていただいている大事な病院でございます。また、昨年新型インフルエンザが発生いたしましたときには、西和地区のみならず北和地域全体の

インフルエンザ対応にもフル活動していただいたということで、ある意味では西和、北和も含めた大事な病院であるという認識もしておりますし、今後も引き続きまして西和地域の中核的な病院であるという認識を持っております。

一方で、先ほどもご説明をさせていただきましたように、新県立奈良病院の検討を進めていく中で西和地域も含めた北和地域全体の病病連携のあり方を再度見直していく必要もあると。新しい県立奈良病院が、先ほど武末医療政策部長からも説明をさせていただきましたけれども、中央病院ということで要は地域の病院を支援していく病院ということで新たな診療機能を持たすということで、その中で県立三室病院がどのような役割の中で変化していくのか、していかないのかという議論をこの北和地域医療連携協議会の中で議論をしていくと。これは基本的には医療関係者が集まっていく場ということで、医療のことの議論を進めたいと思っております。その中で、また検討を進めていく中で地元の関係者の皆様のご意見もいただきながら、さらに検討を進めて県立三室病院についての方向性を出していきたいと考えております。以上でございます。

**○岸岡こども家庭課長** 地域における子育て支援ということで、県では県社会福祉協議会の中に施設があるのですが、市町村では子育て中の親子が身近な場所で気軽に交流できる場所ということで、地域子育て支援拠点施設ということで保育所あるいは児童館を活用した施設がございます。現在、平成21年度で42カ所ということで、県の目標としては一応47カ所となっています。

それから、父子家庭についてお問い合わせございました。父子家庭の状況ですが1,700世帯ぐらいということで、先日説明に上がったときと数字があれかもしれませんが、市町村への申請が必要ということで現在受け付けている件数は212件となっています。経過措置として、11月30日までに申請していただければ8月までの支給になるのですが、まだ申請ができていないという状況もありまして、なるべく早くということでいろんな周知をしておるところでございます。県では県民日よりあるいはまたホームページを使いまして周知をしております。また、市町村では広報紙とかケーブルテレビを使っておるものでもありますとか、あるいはポスターを掲示したりということでいろいろやっておるところもございます。また、対象者のわかっているところでは個別に案内状を送付したり電話連絡をしているという情報も聞いております。以上です。

**○山本環境政策課長** 合併浄化槽の補助制度につきましてお答え申し上げます。

本来、この浄化槽の設置補助制度につきましては、浄化槽を設置する個人に対しまして、

補助をする市町村に対して国が補助するというスキームで開始されたものでございます。国の負担分は3分の1でございます。これに対しまして、県では市町村の財政負担を少しでも軽減するために、残る市町村負担の3分の2のうちその半分を県が負担するという仕組みで今運営させていただいているところでございます。具体的に申し上げますと、5人槽の場合は県、市町村、国が三者で33万2,000円の補助金を出すと、一定まとまった補助額をご提供できるという関係で協力して負担して運用をしているところでございます。こういう経緯から踏まえまると、委員のお述べのケースにつきましては、まず当初の計画におきまして地域の開発計画等を見据えていただいて、計画的な浄化槽の設置計画を立てていただくということが基本になろうかと思っております。また、県の予算の関係もありますが、もし市町村側で不足となった場合には補正予算等に対応していただきたいということをお願いするということにしかならないと思っております。

しかしながら、一般的な話ではございますが、当該補助金の制度のあり方につきましては、より効果的な運用ができるように今後とも研究してまいりたいと考えております。以上でございます。

**○梶川委員** わかりました。子育て支援、保育所の入所待機者がいるといういろんな課題がたくさんあるわけで、限られた予算の中でのこういった設置になるわけですが、できるだけこういうのがつくられるように担当課も頑張ってもらいたいと思っております。

それから、県立三室病院の件ですが、プロジェクトチームをつくるとおっしゃった答弁は、これがそのプロジェクトチームですかという、端的に言えばそういう質問なのです。それとは別にもう一つつくるといふことなのか。そこをちょっと。

それから、合併浄化槽で言いたいことは、せつかくある制度だから1人や2人が10人、20人になる場合もあるわけですから、何とか、道路をつくるのに町の負担分がどうだという話とは違って、個人の支援をしているわけだからできるだけ当たるように、そういう計画のある人はしてあげてほしいというのが私の思いで、以前は県はなくて市町村と国と出してやった、そうやってきたらもう県は要らなくなってしまう、皆さんも言葉に気をつけないと県が要らないようになりますよ、もう大阪府知事みたいなことを言われたりしたら。だから、県の存在価値を示せということではないけれども、県は県のポリシーを持って補助をするようにしてほしいと言っていますので、ぜひそれがかなうのであれば市町村にも、幸い斑鳩町の場合1人、2人漏れると思ったのですけれども、きのうの話では何とかキャンセルも出たし、いけそうですという話を聞いておりますけれども、そんな危ない

橋を渡って補助がもらえる、もらえないとなっているわけで、地域主権の時代ですから、何とかこの点を県が町に上からものを言うことが言えないとしても、それだったら県の分だけでもあげてくれと言いたくなるわけです。ぜひそこらを研究して市町村ともよく話し合っただけで当たるようにしてほしいと思います。

それから、先ほどの公的サービスの問題、ひとり親家庭への扶助の問題ですが、今の虐待などを見ると20歳や21歳の若い父親、お母さんや離婚した、再婚したというものもあるわけですが、こういう年代の人は家でリタイアして新聞を隅から隅まで読んでいる年代とは違う、一生懸命生きています中で、あまり公的文書とか新聞に目を通さない人たちもいるわけです。そこをきちっと行政も申請のあった人だけ洗うのです、ない人はもう仕方ありませんということではなしに、きちっと連絡をしてあげて、あなたはこういう公的サービスが受けられるのですよということを言ったら、虐待が1件でも減るかもわからないということで、ぜひお願いをしておきます。以上です。

**○中川医療管理課長** 失礼をいたしました。プロジェクトチームの件でございますけれども、先ほどご説明をさせていただきました資料3「新県立奈良病院の整備について」の検討体制の中の北和地域医療連携協議会、こういうものを今回新たに立ち上げますので、このもとに市内のプロジェクトチームがあると、その中で県立三室病院のことについても一体的に検討をするということでございます。以上です。

**○梶川委員** わかりました。では、よろしく申し上げます。そういうことであれば一つついでにお願いをしておきたいのですが、県立三室病院の産婦人科の設置、あるいは女性外来、アスベスト外来などの設置をぜひその協議会の中でも検討をいただいて、県立三室病院の充実に努めていただきますように要望して終わります。

**○除委員** 女性特有のがん対策について2点質問をさせていただきます。

1点目は子宮頸がん予防ワクチンの公費助成についてお伺いをしたいと思います。

国の来年度概算要求として150億円が発表されましたが、これはどうなるかわかりませんが、最低この要求を通していただきたいと思っているところですが、本音は不十分であると思っております。この150億円については公費助成している市町村に対し3分の1の国の助成ということでございますので、助成していない市町村に対しては何ら関係ないことでございます。また、3分の2は市町村負担ということになるわけでございますので全く不十分であると思っているところでございます。5万円の費用がかかるということになりますとなかなかこの接種をする人がふえない中で、国は全額補助を実現すべきであ

らと思っております。予防ワクチンとともに検診をセットでしていただくことがもちろん大切でございますが、こういった中で県内でも10月から実施される三郷町や平群町、そしてまた来年度実施される橿原市や斑鳩町、奈良市かもしれませんし、それぞれ市町村がこういった子宮頸がん予防ワクチン助成をする市町村がふえてまいります。こういった中で奈良県としてはどのようにされるのかお伺いをしたいと思います。

それと、昨年奈良県も最後の県としてがん対策推進計画を策定されました。そして、2011年までに受診率を50%に高めるといった目標がございますが、これは現在残された期間も少ないわけでございますが、今、受診率を上げるためにどうしたらいいかという検討委員会もされているようでございますが、特に乳がんに対しますマンモグラフィーの検査でございますが、このマンモグラフィーも5～6年前に国としての緊急整備がございまして奈良県内にも数台導入をされました。こういったマンモグラフィーが大稼働しているわけでございますが、この緊急整備されましたマンモグラフィーが今どれぐらいの稼働率でこれが活かされているのかということをお伺いしたいと思います。

○橋本健康づくり推進課長 2点のご質問でございます。

まず1点目につきましては、子宮頸がんワクチンの予防接種についての県の考え方についてでございます。委員がお述べのように、国におきましては平成23年度の概算要求におきまして子宮頸がん予防ワクチンの接種の助成につきまして150億円計上ということで、国が市町村の事業費の3分の1相当を定額助成するということでございます。また、その事業の趣旨といたしましては単なる市町村が行うワクチン接種事業に補助をするだけではなく、国がワクチン接種の対象年齢ですとか教育のあり方などの情報を逆に収集して分析をするという側面も含まれているということをお聞き及んでおります。現在のところ、県のスタンスとしましては国の補助スキーム、例えば補助対象者ですとか補助内容、基準など未確定なところが多うございます。引き続き国の動向も見ながら情報収集を行いまして、あわせて他府県の状況、それと先ほど委員もお述べになりましたが、県内の市町村の意向も踏まえて県としての考えを検討してまいりたいと考えておる次第でございます。

2点目でございますが、マンモグラフィー搭載車の稼働率ということでございます。県内の市町村の乳がん検診で利用されているマンモグラフィーを搭載した検診車は4検診機関、合計6台でございます。車によっては2台の機械を積んでいますので合計8基のマンモグラフィーが稼働している状況でございます。これらの車載型のマンモグラフィーの対応可能人数は年間約1万9,000人とされているところでございます。



一方、今年度車載型のマンモグラフィーを利用した乳がん検診、これは集団検診でございますが、実施する市町村は32市町村ございまして今年度の実施予定人数は約8,300人とされているところでございます。したがって、今年度の車載型のマンモグラフィーの稼働率は約44%ということでございます。以上です。

○除委員 子宮頸がんの予防ワクチンの県としての助成についてですが、人類はがんとの闘いということで、がんに効く薬はないわけです、もちろん。そういった中で、この子宮頸がんに対する予防ができるワクチンが発明されて、おとしその方がノーベル賞を受賞されたと聞いたのですが、それを聞いたときにすごい画期的なことだ。人類はがんはずっとこれまで闘ってきてがんを制圧するということはできなかったわけですが、唯一この子宮頸がん予防ワクチンで75%、そして検診でほぼ100%予防ができるということで、予防ワクチンが昨年12月から任意接種できるようになったということでございます。であるならば、何としてでも命を落とすことなく、平成21年度に奈良県でも33人の方が子宮頸がんによって亡くなっていらっしゃいますし、毎日10人の方が全国で亡くなっていらっしゃることを考えますと、一日も早くこういった予防ワクチン、有効な年齢であります対象年齢に一斉接種をして、そして20歳から検診をするということをしっかりと決めていくということが重要なことではないかと思っておりますので、県の姿勢としても今後いろいろと国の状況等を検討しながら前向きな方向でと考えていらっしゃるようですが、できるならば県はやりますと、助成をやりますと大きくおっしゃっていただきたい。やっている市町村に対してだけ県も補助しますという遠慮した気持ちではなく、子宮頸がんを予防できるワクチンであれば県もしっかりと助成をさせていただきますと、奈良県下39市町村に対して呼びかけてもらいたいと思っておりますが、検討中であればお答えは結構でございますし、そういうことで考えを申し上げました。

それと、マンモグラフィーについては稼働率が44%ということでまだ半分以下ですので、まだまだ稼働できるのではないかと思います。状況を調べていただいて今以上に稼働していただけるように検討をお願いしたいと思います。乳がんの検診率を高めるためにはマンモグラフィーの検診が必要でございますので、もうちょっと有効に使っていただければと思います。今後受診率を上げるとなれば、マンモグラフィーがある医療機関というのもそう多くはございません。県内に限られた医療機関にしかございませんし、今後受診率を高めていくとなると、こういった現在の医療機関におけるマンモグラフィーと、こういった今緊急整備した病院にあるマンモグラフィーで間に合うのかどうか、こういったこと

も今後、うれしい課題ではございますが課題になってくるのではないかと考えておりますので、このマンモグラフィーの稼働については今後しっかりと検討をしていただきたいと思いますということをお願いしておきます。

**○杉田健康福祉部長** 子宮頸がんの話ですが、6月定例会からお話があって我々もいろいろ勉強しまして、国の概算要求で150億円ということで期待していたのですけれども、ふたをあけると委員がおっしゃったとおり市町村の任意に非常にゆだねているということで、公衆衛生的な予防接種という考え方からはかけ離れているので、正直言ってとまどっている部分もあります。

あと、先ほど委員おっしゃいましたけれども、聞いている範囲では子宮頸がんのうち一定の原因とされるヒトパピローマウイルスのうち一定の部分について予防が完全にできるということで、子宮頸がんの7割ぐらいと聞いていますので、公衆衛生上の効果を高めるためには一定年齢で全員やっていくというやり方が望ましいのですが、今回の厚生労働省のスキームはそうになっていないので、厚生労働省の考え方を引き続き探りまして県の考え方をしっかり確立していきたいと考えております。

また、マンモグラフィーについては、これに限らず検診の受診率向上が大きな課題でございますので、奈良県の健康長寿を確立するためには検診の受診率を大きく上げていくことが今の大きな課題でございますので、その中で取り組まさせていただきます。

**○高柳委員** 請願が出ています。いつもは向かい合って神田委員とか森山委員長とか、常に県立医科大学の移転問題で、生駒市の出身の議員はどういう意思でいるのかという目で見られているような感じをして、ここにまた奈良市の議員が参入したという感じですが。先日テレビで中町のパーク・アンド・ライドの土地の話をやっていました。そこが1坪が高くても2～3万円が15万円前後になっている、そういう高い買い物をしたと。平城遷都1300年祭の実績としてはどんなパーク・アンド・ライドの駐車場機能を持っていたのかという話が、厚生委員会では似合わないようなところから入っているのですけれども、そこがどうも県立医科大学の教養部ではない本館の入るところだというわさも飛んでいるのです、逆に。そういううわさがあって、教養部が学研高山第2工区に行くと。それでも遠いなと。きょうの話では医学部と病院は離れたらいけないという話ですけれども、教養部は離れててもいいのかと思っていたら、さっきの特別委員会では大学が学研高山第2工区に行くことが条件ではないということで、学研高山第2工区の計画の話が進んでいるのです。

知事がいろんな形で前振りして、職員が後でばたばたしながらついていって落としどころを探している姿が見えるのが、この県営プールのことも同じなのです。ようやく形として今見えてきています。温水プールの、奈良警察署の裏のところはどこへ行くのか、いつ計画として出てくるのかというのが今出てきました。これも民間委託です。野外活動センターの話も前々から大きな問題になっていていろんな人が質問しました。どういう落としどころがあるのかとっていて、それは前のこの委員会での答弁の仕方というのはすごく問題があるかと思っていて、事前に担当の人には言ったのですけれども、野外活動センターを民間委託するということの整理を今前段で準備をしているのかな。先にもう指定管理だったら指定管理にすることがもう決まっています、それに合ったような形の仕組みに今再編しているのかと。もともとは県教育委員会のところをくらし創造部に振ったということは、教育の部門からもう一般のところへ振ってしまって、野外活動センターは教育活動の主要な部分だという位置づけから、一般県民が使える一般の活用だということにして指定管理に振ると理解したらいいのかとと思っているのですけれども、これからの流れを教えてください。

ほかに何を言おうとしていたのかといいますと、あとは生駒市立病院の話、公立病院の話、今回新聞紙上を含めてもうほぼ最終局面という話も聞いています。今、市と県の事前協議というのですか、最終協議、どんな段階に来ているのかを県の知り得る限りで教えてください。

もう一つは、もういつものパターンの質問に入ります。アスベストのリスク調査の問題です。今度もまた、リスク調査が始まるのですけれども、そここのところで県がポイントとして押さえているところを、今までと違ってここに重点を当ててリスク調査をするのだということがあれば教えていただきたいと思います。問題は、プラークを持っている人を重点的にしているのだったらだめだと思うのです。というのは、プラークを持っていても持っていなくても曝露地域に住んでいる人間というのは常に危険性を持っているという訴え方をしないと、プラークを持っている人だけを5年間追跡することをしたらだめだと思うのです。突然に中皮腫になって亡くなられた方がいますし、1回健診を受けてプラークがなかったと言われて2年目、3年目でもう亡くなっている方がいるので、その当時曝露地域に住んでいた曝露の可能性のある人はすべて受けてもらうということで臨まなければいけないと思っていますので、その辺の確認をしたいと思います。

あとは、代表質問をするたびに知事に聞いています子供の貧困率の問題とか生活保護世

帯の受給者の捕捉率が、今奈良県としてどうなのかということはこの前の委員会でも聞いたしずっと聞いています。知事が本会議でやりますと答えていることが、以降一つも説明もないのです。こういうことがしんどい、今ここまでやっているという話もなしに、いつまで待っていたらいいのか。そろそろ来年度予算の組み立ても入ってきているのにと。これをベースに施策化していかなければいけないと思います。例えば国民健康保険の問題もあるのです。国民健康保険の問題で捕捉率、生活保護をもらっている人はかけなくてもかかりますでしょう。そうだけれども、もう基準であるけれどももらっていない人は無保険になっていくのです、しんどくて払えなかったら。ということの実際の数をつかまないと、無保険の子供たちと言われますでしょう。だから、そういう実態をいろんな方法を駆使して来年度予算の中に反映してほしいと思いますので、その辺のところも含めて、しんどいけれどもやっていると、こんな数字しかないという話も含めてこの場所で共有させてもらったらと思っています。以上です。

**○金澤青少年・生涯学習課長** 野外活動センターの今後の運営方針とあり方についての質問についてお答えをさせていただきます。

野外活動センターにつきましては、本来自然に即した形でということでロッジなりテントサイトに特化したセンターとして今後も継続をしたいと考えております。そういう意味合いで、本館管理棟につきましては廃止をさせていただきます。ただ、委員お述べのようにプログラム自身につきましては従来のプログラム、基本的には本来屋外で活動するプログラムですので、その辺は継続的に皆さんにご利用いただけると考えております。

また、運営主体につきましても、今のところ従来どおり県直営で運営をさせていただきます。当然ながら屋外ですので自然環境等についての安全性にも配慮した形で今後とも県で運営をしてまいりたいと考えております。以上でございます。

**○中川地域医療連携課長** 生駒市立病院の状況につきましてお答えを申し上げたいと思います。生駒市におきましては、市の条例に基づきまして生駒市病院事業推進委員会が設置されまして、その中で病院事業の計画等をご審議されていると聞いております。また、新聞紙上でございますけれども、同委員会は市長の諮問を受けまして昨年10月から本年8月まで10回程度開かれ、生駒市立病院の病院事業計画案及び生駒市立病院の管理に関する基本協定案につきましてそれぞれ市長に答申されたと聞いております。

開設しようとしております病院をどのような形で運営されるのかは、基本的に開設者であります生駒市が決定される事項でございますが、県には平成21年12月2日でご

いますが、生駒市から病院開設に関する事前協議書を提出いただいております。その協議につきまして、指定管理者の指定に関する議案が生駒市議会で否決されてしまったこと、事前協議書の内容とそういう形で相違している状況でございました。また、病院事業に関する予算等につきましても、同市議会で否決されたということから、事業の実効性を確認する必要がございますために事前協議書の補正を求めさせていただいたところでございます。

今回この答申を受けまして、生駒市は平成22年9月に開設される生駒市議会におきましていろいろご協議されると聞いておりますが、いずれにいたしましても、平成21年12月2日に生駒市からいただいております事前協議書につきまして、生駒市議会で議決された内容を十分に反映されて事前協議書の補正が行われるようになるものと県としては考えております。

なお、引き続き生駒市から病院開設許可が申請されるものと認識いたしまして、事業主体でございます生駒市の動向を注視しつつ適切に対応させていただきたいと考えております。以上でございます。

**○吉本保健予防課長 高柳委員**から今回新たにまた始まります第2期の石綿の健康リスク調査のポイントは何かというお尋ねでございます。

この第2期の石綿の健康リスク調査につきましては、国では石綿曝露の違いによります石綿所見の発生状況比較、それから石綿に曝露した方の健康管理のあり方を検討することを目的として行うと示されておりますが、調査期間としては今年度平成22年度から平成26年度までで、同じ方を5年間追跡して調査しようというスキームになってございます。

この内容ですが、一番ポイントに置いていますのはより多くの方に参加してもらおうというのがまずポイントでございます。調査に協力していただくわけでございますが、御出席に当たりまして平成19年度から平成21年度まで第1期になっておりますが、これまでに実施いたしましたリスク調査にご協力いただいた総計635名の方がおられますが、その方々に個別にご案内を申し上げまして参加をお願いしてございます。

それから、この調査の企業への協力についても行ってございまして、企業を通じましてニチアス株式会社、それから竜田工業株式会社の企業健診を実施している周辺住民の方440名余りの方がおられますが、健診の結果をこの第2期のリスク調査に情報提供いただくようにも依頼しております。

また、先ほど申し上げましたようにより多くの方をとということで、調査の新規の協力者

を得たいということで募集チラシを作成いたしまして県内各保健所、それから市町村窓口  
に設置いたしました。加えて、先ほどの企業の周辺地域の王寺町、斑鳩町に対してはチラ  
シを全戸配布していただくようにもお願いしたところでございます。これらの取り組みで  
より多くの県民の方に調査に参加していただけますように努力しておりますけれども、今  
後も奈良県下にお住まいの方に対して10月号の県民だより奈良、あるいは新聞等でも周  
知いたしまして、新規の協力者の増大に向けて一層の努力してまいりたいと考えておりま  
す。以上でございます。

**○西村少子化対策室長** 子供の貧困についてのお尋ねですけれども、代表質問で知事が答  
弁をさせていただきましたとおり、昨年度につきましては庁内の関係課、具体的には教育、  
福祉、医療の各分野で、6課室で構成しますワーキングチームを設置いたしまして、子供  
の貧困の実態を既存の資料を用いまして検討いたしました結果、子供がいる家庭の経済状  
態が悪化しているということがわかったところでございます。

子供の貧困というのは大変多面的な問題で、貧困の全体像を把握をすることはそのとき  
できなかったのですが、本年度につきましてはさらにそれを一歩進めまして、子供の貧困  
に直面している、家庭の状況を知っている現場の担当者を対象に面接、聞き取り調査を7  
月、8月に実施したところでございます。具体的には県の福祉事務所、こども家庭相談セ  
ンター、保育所、小学校、中学校、高等学校で約65ケース程度の聞き取りを行ったとこ  
ろでございます。現在それにつきましては集計、分析中ですけれども、一義的には経済的  
に困難な家庭を調査させてもらったのですが、中を見ますと親の精神的不安定ですとか暴  
力、虐待、社会からの孤立などさまざまな要因が大変絡まっているケースが大部分を占め  
ておりまして、まとめるのに少し時間がかかるというところでございます。まとめ次第  
ワーキングチームにまたお返しをしたいと思いますので、よろしく願いをいたし  
ます。以上です。

**○榎原保険指導課長** 子供の貧困に絡みまして、無保険の子供たちというお話がございま  
した。ことし6月現在で国民健康保険の世帯数が21万5,000余りでございます。その  
うち資格証明書を発行しておる世帯は896でございます。その世帯に29名の高校生以下  
の子供たちがおりまして、この7月からその高校生を含めまして子供たちが無保険になら  
ないように資格証明書ではなくて短期証というものを発行することになっておりまして、  
この29名に短期証を発行しておる状況でございます。以上でございます。

**○高柳委員** まず、例えばということで、生活保護世帯の捕捉率はどうなっていますかと

というのが主語だったのです。そのところで、無保険の子供たちのことのもも関して、そういうことが逆に違うレベルで、例えば各市町村で国民健康保険の減免があるのですよね。条例では減免と書いてあるけれどもそれを実行できている、そういうことを実際運用している自治体があるのかと。私、もともと東大阪市にいて、そこで働いていた人が首切られたときに市役所に行きました。交渉した結果、国民健康保険の減免はできました、東大阪市では。奈良県では国民健康保険の減免をやっているところがあるのかなど。即もうあなた、滞納しているからということで生活保護基準に達しているというのか、それ以下の家庭で自分たちで自活しようとやっているとところに公的な社会制度が追い打ちをかけて、あなたは無保険だとなるわけです。そういうことの間持ってほしいと思って、その運用をめぐってどこまで実態の生活保護の基準以下で生活保護をもらっていない人がいるのかということをつかみたい、つかもうという衝動が生まれてこないのかということとか、なるほど、子どもの実態、個別、一つ一つケアしていったら本当に難しいと思います。そうだけれども、自分の学校のクラスに実数として一般的に子供の貧困層と言われている子が何人いるのかということが数値として学校内で確認されていたら、その教師のクラスの中の子供たちの見る見方も変わるのです。そういう文化が発信、県教育委員会も担当の方もしていない。ということの中で忘れられているその層があるのではないかという質問を言ってるのです。

だから、もっと個別のことをどうするのかではなしに、層としてどう見て、そこでどう施策を立てるのかということ、個別も見なければいけないと思うのですけれども。そういう話を自分たちでもうこつこつとやっているから、あともう少ししたら報告書が出るではなしに、高柳が代表質問で何を知事に聞いたのかという話は現場が調査する、今やっているときに何をやりたかったという話の一つもないでしょう。そんなのおかしいと思います、言っていることが。もっと議員とすり合わせて政策問題の話を深めるようにしてほしいです。本会議で言いつ放しで済んだらラッキーと言って終わりではないです。追っていきたいと思っています。そういう意味で、生活保護の捕捉率がどこまでといたら、そのところのしんどい話をもっとやりましょう。という話をここ全体でしなければ議員と職員との間がどんどんずれると思います。ということで、これは括りました。

あとは、リスク調査も同じなのです。言いたかったのは曝露地域に住んでいる人、もう言っている話はわかるよ。ポイントは新規の人、ブランクを持っていない人に関して曝露されている時代に地域に住んでいる人にリスク調査を受けましょうということをしちつと

宣伝してほしいということを言いたかったのです。

生駒市のこと、今佳境に入っています。生駒市の議員も一生懸命そのことを論議していますし、議員、県議会もそれに積極的に参加しながら生駒市の公的病院のあり方ということで向かい合っていきたいと思えますし、つくらなければいけないと思っています。ということで、好きなことを言いまして終わります。

**○安井委員** 重複した分は除きたいと思いますが、国民健康保険のことについてはもうる今ありましたので、一つ、もう資格証明書の話もありましたけれども、不均衡を保っているのは収納率のアンバランスというのか、市町村によってはもう随分その数字がバランス悪くて非常に大きな問題となっておるというのが、一元化するためのネックになっているのではないかと思われる一つの要素だと思うのですが、その辺は県からも十分指導して一元化へ向かって進めていただきたいとお願いをしておきたいと思えます。

予算書の中では特別養護老人ホームの平成21年から平成23年までの間には448床を予定しておると、現にもう既に着手しているところもありますけれども、もうことしは3カ所で150人ぐらいの予算化をされておりますけれども、これは待機者が何人かおられると思うのですが、それらを充足するものなのか、あるいは3カ所しか国も予算化してこない、認めてこないということで3カ所となっておるのか、待機者がまだ残っておるのか、その現在の状況をわかれば教えていただきたいと思えます。

あと、質問がなかったわけですがけれども環境破壊につながる外来種、特にアライグマの被害というのは、単に農産物だけではなく京都では文化財にも被害が及んでおるという状況から、これはもう単に農林部だけで対応するべきものではないと思うのですが、環境問題の一つとしてことしは270万円予算化されていますけれども、この予算の範囲で今申しあげた被害を抑えていく、アライグマをどう捕獲しその被害を最小限に抑えていくかということについては、非常に市町村の連携もあって県の予算はこれだけですけれども、どのように連携をしてそういう対策を講じていこうとされておるのか、県だけではないかと思うのですが、その点今の状況を教えてもらいたいなど。

また、先ほど県立医科大学の説明もございましたけれども、最後の方に早稲田大学と連携してやっていくという項目がありました。早稲田大学、医学部がないと言われている学校と奈良県立医科大学が連携していくのだという、その医療人として育てるという大きな趣旨のもとに連携されるわけですがけれども、どういった成果を期待されておるのか、単に医療だけにこだわらない、多角的に早稲田大学との連携によって学生を育成していくのだ



ということになると思うのですが、今までのそういった成果、期待されている面がありましたら教えてもらいたいと思います。

○増田長寿社会課長 特別養護老人ホームの整備、それから特別養護老人ホームの待機者の関係についてのお尋ねでございます。

特別養護老人ホームの整備につきましては第4期の介護保険の事業の支援計画、これは平成21年度から平成23年度までの3年間の計画でございます、その中で4期計画として705床、これ市町村で行っていただく地域密着型の小規模な施設も含めましての数値でございます。705床ということで、その中で特別養護老人ホームの待機者が非常に多いということで前倒しをしながら整備を進めているところでございまして、平成22年度の当初予算で150床分ということで今、市町村に公募をさせていただいているところでございます。

特別養護老人ホームの待機者、これは県で毎年調査をさせていただいております。市町村、それから施設にご協力をいただいてさせていただいておりますけれども、去年の4月現在の数値が要介護1以上の方で特別養護老人ホームの申し込みをなさっておられる方が約5,300名ということでございました。ただ、その中で、例えば要介護3以上でご自宅でしかも1年以上待機をなさっておられるという方となりますと600名ぐらいということになるのですけれども、いずれにしても要介護1以上の方が5,300名ということでございますので、既にある特別養護老人ホームに入所なさっておられる方とほぼ変わらない人数の方が待機なさっておられるということでございまして、ことしもこの4月から調査をさせていただいております、今概数で申し上げますとさらに特別養護老人ホームの待機者がふえております。恐らく6,000名を同じ要介護1以上の方、ふえていると思います。約6,000名を超えていると思いますけれども、いずれにしましてもこの待機者がおいでのなる中で当然これは財政状況もございまして計画的に整備は進めていく必要はあると思いますけれども、ただ、その中でも家庭の事情というか、実際に在宅で介護なさっておられる方がご家族の状況であるとかそういったことも含めまして、さらに掘り下げて精査をしていきたいと。あわせて在宅で特別養護老人ホームの待機をなさっておられる方に対してどのような支援ができるのか、在宅療養ということも含めまして地域包括支援センターの機能強化ということで、あるいは特に高齢の方は医療の必要度が高い方がおいでのなりますので、医療と介護の連携とかそういった意味でモデル事業としてもやっていきたいと。在宅療養、そういう部分でも支えていきたいと考えているところでござ

ざいます。今後とも特別養護老人ホームの施設整備については計画的に進めてまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○馬場自然環境課長 アライグマ対策について景観・環境局としてどのような対策をするかという問い合わせですけれども、本県でアライグマによる被害は平成17年ぐらいからスイカ、ブドウの農作物の被害が見受けられ、現在屋根裏への侵入による生活環境被害、社寺仏閣などの文化財への被害など多岐にわたっており、その防除の強化が喫緊の課題となっているところでございます。

アライグマによる被害の防除につきましては従来から農林部所管の鳥獣保護法に基づいて進められてきたところでございますが、加えて平成20年度の市町村行財政改善検討会の農林水産業に対する鳥獣害防止対策作業部会というところで検討を行いまして、市町村においては捕獲及び死体の最終処分、県においては安楽死措置の支援という特定外来生物法に基づく防除体制の整備を図るための役割分担を確認したところでございます。この役割分担に基づきまして平成21年度に試行的に安楽死措置支援の運用を行い、その実績を踏まえまして平成22年度より外来種による獣害防除事業を新たに創設し、県全域の市町村の利便性を考慮した支援体制の整備を図ったところでございます。具体的には本県5月より県南部においても安楽死措置支援を開始し、これで県北部と県南部の2カ所におきまして週2回、延べ4回獣医師による安楽死の支援体制を整えたところでありまして、8月末現在で昨年1年間の実績を上回る109頭を処分したところでございます。また、鳥獣保護法による有害鳥獣捕獲に加えて市町村の実情に応じた防除体制の整備を図る必要があることから市町村防除実施計画の策定について積極的な働きかけを行ったところ、現在防除実施計画につきましては葛城市、桜井市、生駒市などを含め11の市町で策定済みで奈良市、三郷町など4つの市町村で今策定中でございます。

今後も引き続きまして市町村防除実施計画の策定による捕獲体制の整備、積極的な捕獲に努めるように指導し、市町村と連携を図りながら被害の防止のための特定外来生物でありますアライグマの防除に努めてまいりたいと思います。以上でございます。

○中川医療管理課長 安井委員のご質問にお答えをいたします。

県立医科大学と早稲田大学の連携ということでございます。県立医科大学につきましては平成20年12月に早稲田大学と連携協定を結んでさまざまな取り組みを開始しているところでございます。この早稲田大学との連携につきましては県立医科大学が持つ知的な財産あるいは人的な財産、あるいは早稲田大学が持っています同じような財産がさまざま

に交流することで両大学で成果を上げていこうということを目指すものでございまして、具体的には1点、これまで県立医科大学の教員が早稲田大学のオープンキャンパスに参加をして模擬講義を実施する、あるいは直近で学長にお話を聞いたところでございますけれども、学生が早稲田大学の授業を受けて単位の互換をするという取り組みもしたいということを進めていくと。一方で、早稲田大学というのはご存じのように文化人あるいはマスコミ関係に多くの人材を輩出しておりますし、その意味ではかなりそちらの方の知的な財産をお持ちの大学ということで、県立医科大学は奈良県の地域を支えていく医療人を育てていくという観点で総合的な幅広い人材を育てていくということで、県立医科大学もその意味では早稲田大学との交流の中で総合的な医療人を育てていきたいということで、今後もこの早稲田大学と連携を進めていきたいということでございます。

また、これも直近の話でございまして、現在大学は法人でございますので、法人の中に教育研究審議会というのを設けておりまして県立医科大学が目指す教育のあり方について議論をしていただいておりますけれども、そちらの方にも外部委員として早稲田大学の先生を招聘しているというところでございます。以上でございます。

**○安井委員** 特別養護老人ホームですけれども、5,300人の対象者がおられて、在宅という方も中におられるわけですが、特別養護老人ホームにお世話になりたいという希望者が一つの待機者になってこようかと思うのですけれども、計画的に進めるに当たって奈良県の要望と、例えば厚生労働省が奈良県ではこれだけという一つの枠を決めて待機者があるにもかかわらずなかなか枠が広がらないという悩みがあるかと思うのですが、その辺は奈良県の今の持っている立場というのですか、予定人員を予定どおり今のスピードでやっていけるという、そういう見通しがあると思うのですが、この平成22年度で150床、待機者がまだ余る状況であればこれからもう少し見通しを考え直していかないといけないのではないかと思いますので、その辺何かありましたらお答えいただきたいと思っております。

アライグマは、奈良県も文化財がたくさんあります。もうあちらこちらにあるわけですので、国の文化財というのは国の一つの宝ですし、あるいは県民のそういう財産になるわけですので、そこに被害が及ぶということがあれば県民全体がアライグマの被害を受けたこととなりますので、市町村とも連携してと言いますけれども、なかなか実態と対策とが合致して大きな成果上げるまでに至らないというか、なかなか難しい面もあると思うのですけれども、切れ目のないように十分網の目を張りめぐらせて被害を最小限に食い止めて

いくと、あるいは駆除していくという強い姿勢をお願いしたいと思います。頑張ってください。

大学の方は、それで結構です。

○増田長寿社会課長 施設整備の床数といいますか、この4期の計画はそもそも市町村で利用者見込数を勘案しまして、ただ、しかしながら保険料への反映でありますとかそういう負担のこともございますので、それと、そもそも国の参酌標準といたしまして介護保険の3施設、グループホーム、それから介護専用型有料老人ホーム等のそういった居住系サービスの利用者数の合計が平成26年度におきます要介護2以上の認定者の方に対しまして、37%以下の割合になるように設定することと国の指針で示されております。古い数字ですが、平成20年度の本県のその割合が参酌標準でいきますと36.2%ということなのですけれども、最近国でこの総量規制、これも撤廃するという動きも一部出ておりますけれども、ただ、しかしながら国からそういう形で出されましても、ここは当然財政負担のこともございますのでそれはまだ今後検討いたしまして、慎重にそのあたりは検討していく必要があると考えております。もちろん、あわせて在宅介護についての基盤整備もしっかりやっていきたいと考えております。以上でございます。

○安井委員 終わります。

○森山委員長 ほかに質疑ございませんか。

ほかになければこれで質疑を終わります。

それでは、これを持ちまして本日の委員会を終わります。