

決算審査特別委員会記録

<健康福祉部、こども・女性局>

開催日時 平成26年10月15日(水) 10:02~12:08

開催場所 第1委員会室

出席委員 11名

国中 憲治 委員長
小泉 米造 副委員長
宮木 健一 委員
猪奥 美里 委員
小林 照代 委員
大坪 宏通 委員
岡 史朗 委員
中野 雅史 委員
岩田 国夫 委員
森川 喜之 委員
和田 恵治 委員

欠席委員 なし

出席理事者 前田 副知事
江畑 会計管理者(会計局長)
浪越 総務部長
江南 健康福祉部長
上山 こども・女性局長

ほか、関係職員

傍聴者 なし

議 事 議第84号 平成25年度奈良県歳入歳出決算の認定について

会議の経過

○国中委員長 ただいまから本日の会議を開きます。

本日は岩田委員は少しおくれるとの連絡を受けておりますので、ご了承願います。

それでは、日程に従い、健康福祉部、こども・女性局の審査を行います。

これより質疑に入ります。その他の事項も含めて、質疑があればご発言を願います。

なお、いつも皆さんにお願いしていることではありますが、委員の質疑に対して理事者側の皆さん方は明確かつ簡潔に答弁をお願いいたします。委員の皆さんも、単刀直入に質問していただいたら、多くの皆さんの質問も出てくるかと思しますので、ご協力をお願いいたします。

それでは、発言をお願いいたします。

○和田委員 健康福祉部に対しましてですが、4点ほどございます。

(仮称)奈良県障害者差別禁止条例案について、現在、策定準備中のことと思います。この条例案の進捗状況について、また、この間の審議の中で、条例の奈良県的な特徴が見えてきているのかどうかについてお聞かせいただきたい。これが1点目でございます。

2点目について、52ページにも関係するのですが、特別養護老人ホームの件です。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設も加えておくのですが、そういった施設関係についての配分基準がどのようになっているのか。例えば人口割とか地域の諸事情といったものが勘案されての配分になっているのか、実情をお聞かせいただきたい。

53ページの決算の執行状況で、地域包括ケアシステムの構築の件にかかわって、超高齢時代に備えて、地域包括ケアシステムの構築に、一昨年から奈良県も本腰を入れて頑張りを始めました。地域包括支援センターの機能強化事業は、非常に重要な施策ですので、あえて尋ねるのですが、市町村は事業の中心、主体者側ですけれども、そういう意味で、市町村のセンター事業は各地域とも十分な事業展開となっているのか。機能が果たされているのか。状況をお聞かせいただきたいと思えます。

あわせて、地域支援事業が介護保険財政の中で確保されているはずですが、目いっぱいやって、まだ人手不足というか、事業内容が多岐にわたるから、大変困難な状況にあると。市民の、高齢者の満足を得ていない状況だという報告を聞かせていただいたりする市もあります。地域支援事業はこれからますます必要な事業内容となるという意味で、予算配分です。現行、介護保険財政の2%確保されているようでございますが、それで対応し切れるのかどうか。動向についてお聞かせいただきたいし、また、各市町村の執行状況についてもお聞かせいただきたい。

それから、認知症の対策ですが、オレンジプランを国は推進し、いよいよ市町村の介護保険事業が来年度に反映されてきます。そういった中で、認知症対策は極めて重要な課題になっていますが、それについて先日、医療政策部にかかりつけ医の質問をしましたが、認知症の対策としては、早期発見、的確な診断が必要ということでございます。医師の認

知症にかかわる医師対策を健康福祉部としてはどのように取り組まれているのかお尋ねしたい。以上でございます。

○有本障害福祉課長 障害者条例の制定につきましてお答えいたします。

障害者差別をなくす奈良県条例の制定に関する請願書が昨年9月県議会において採択され、これを受けまして、県は障害者施策の基本理念、障害者差別の解消、障害者に関する取り組み等の条例案の内容につきまして、平成27年4月施行を目途に検討を進めております。具体的には障害者団体や市町村の代表、学識経験者等、18名で構成する障害者に関する条例制定に係る検討委員会を設置し、これまで3回開催いたしました。福祉、医療、雇用、教育等の分野ごとに差別をなくすための基本方針を定めてほしい、差別を受けたときに解決する仕組みが重要といった貴重なご意見をいただいております。次回、4回目は10月末に開催し、条例のたたき台を提示しながら、さらにご意見を伺う予定でございます。また、9月下旬から今月上旬にかけて実施いたしました障害者団体との個別の意見交換会におきましても、条例の検討状況についてご説明し、意見交換を行っているところです。

次に、条例の内容としましては、条例の主たる目的である障害を理由とした差別の解消が単に理念にとどまらず、このための効果的な仕組みを構築するとともに、差別解消に向けた県民理解の促進を図ることが重要と考えております。したがって、本県の特徴的な取り組みとも重なりますが、県におきまして、不利益な取り扱いや合理的配慮の不提供に関する相談に応じ、支援、助言、あっせん、勧告、公表など、実効性のある解決の仕組みを構築すること、この条例の趣旨を広く県民に知っていただくための普及啓発に力を入れることなどを中心に、検討を進めていきたいと考えております。今後も引き続き検討委員会でのご意見、障害者団体等からのご意見を踏まえつつ、他府県の先行条例も参考にしながら、鋭意検討を進めてまいります。以上でございます。

○梅野長寿社会課長 特別養護老人ホームの整備計画等の配分や選定の基準はどうなっているのか。また、待機者数や既存の特別養護老人ホームの整備状況との勘案についてはどうかというご質問でした。

まず、特別養護老人ホーム等の設置につきましては、奈良県高齢者福祉計画及び介護保険事業支援計画の中で計画期間を3年として、施設へ入所することが必要と見込まれる高齢者の数を見込み、その範囲内で整備することといたしております。個別の施設整備計画の選定につきましては、例年、年度当初に各市町村を通じて整備計画を募集しまして、市

町村からのヒアリングや現地調査、部内にあります審査会で審議した上で決定することといたしております。その基準につきましては主に6点ございまして、1つ目が予定地の状況、2つ目が資金計画や運営の安定性や持続性、3つ目がサービス提供の質、4つ目が地域の整備水準、5つ目が市町村の支援や連携、6つ目がその他のまちづくり等の観点からの評価を行っているところでございます。この中の4点目でございますけれども、待機者数や既存の特別養護老人ホームの整備状況等は地域の整備水準ということで評価いたしておるところでございます。以上でございます。

○林地域福祉課長兼地域包括ケア推進室長 2点ご質問がございました。

まず、地域包括支援センターからお答えします。

地域包括支援センターは、地域包括ケアシステムの構築に係る中核的な役割を担うものとして市町村が設置するものでございます。現在、県内には地域包括支援センターが62カ所、ブランチ、サブセンターが合計20カ所設置されているところでございます。地域包括支援センターでは介護予防のケアプラン作成、高齢者に係るいろいろな相談支援、権利擁護などを実施するとともに、行政や医療、介護関係者、自治会等、多種職が参画して、その地域における困難事例の検討等を通じ地域課題等について議論する地域ケア会議の開催など、委員がお述べのように、さまざまな業務に取り組んでいるところでございます。現状を見てまいりますと、地域包括支援センターによっては、介護予防ケアプランの作成件数が非常に多いということがあって、先ほど申し上げた地域ケア会議の開催や地域包括ケアシステムの構築を進めるための取り組みまで手が回らないといった現状でございます。

また、委員がお述べのように、地域包括支援センターの運営は介護保険制度の枠組みの中の地域支援事業の包括的支援事業の中で実施することになっており、財源は保険料と公費から成る地域支援事業交付金として交付されておりますが、2%以内という上限が定められておりまして、2%の上限に達している自治体は、昨年度は6町村になっております。県としても、地域包括ケアシステムの構築において、地域包括支援センターの機能強化は非常に重要だと考えておりますので、この市町村に対しまして、地域支援事業を十分活用して、センターの適切な人員配置、財政支援を行うよう、市町村長サミットや担当課長会議の場を通じて依頼してきたところでございます。

また、今般、介護保険制度が改正されました。地域包括ケアシステムの構築に向けて、これまでに増して地区医師会との連携、介護との連携による在宅医療、介護連携の推進でありますとか、早期診断、早期対応による認知症対策の充実、生活支援の充実等、地域包

括支援センターは今後、より多くの役割を期待されることになろうかと思えます。このため、県におきましてもセンターの機能強化が一層重要になると考えておきまして、引き続き役割や業務量に応じた適切な人員配置を行うよう市町村に対して働きかけるとともに、地域支援事業の上限の見直しは絶対必要だと思っております。必要な財源措置について国に対して要望を今までもしてきたところではございますが、これからも続けてまいりたいと考えております。さらには、地域包括支援センターの職員に対する研修や、地域包括ケア推進室と保健所の保健師から成る支援チームによる支援といった人的な支援も機能強化に向けて行ってまいりたいと考えています。

認知症についてのお問い合わせがございました。

委員がお述べのオレンジプランですが、平成25年度から平成29年度までの5年間で認知症施策を推進するためのプランで、この中の大きな柱として、早期診断、早期対応を推進するための医療的支援の充実がございました。まず、早期診断、早期対応に欠かせないかかりつけ医に対する認知症対応力向上研修を行っており、本県では平成18年から毎年実施しております。これまで延べ1,167名、実人員にして583名の医師に研修を受けていただいているところでございます。この研修を実施する際には、例えば認知症の薬に対する副作用や処方時の注意事項、かかりつけ医に知っていただきたい基本的な事項について、研修の講師役となる認知症サポート医と協議しながら実施しているところでございます。また、今年度からは、この認知症対応力向上研修を修了したかかりつけ医の中から、一層認知症への対応に係る知識等の習得や支援の充実を考えておられる医師を対象にして、かかりつけ医認知症対応力向上ステップアップ研修を実施することとしております。また、かかりつけ医の助言指導と、専門の医療機関等の連携の推進をやっていただく認知症サポート医もおられます。これも国の研修を受けていただいて、県で養成をさせていただいてますが、これまで毎年、2名ずつ国の研修に行っていたのですが、今年度から、このサポート医を10名にふやしまして拡充を図っているところでございます。加えまして、一般病院勤務の医療従事者、医師や看護師を対象とした認知症対応力向上研修も今年度から実施することとしており、これらの研修を通じまして、認知症高齢者の方々が安心して医療サービスを受けることのできる体制整備に努めてまいりたいと考えております。認知症になっても住みなれた地域で継続して生活していくためには、医療サービスのみならず、介護サービスの充実や地域での住民の方々による見守り体制の整備などが欠かせないものとなります。こういった医療、介護、地域支援の施策が包括的に進みま

すよう、今後とも医療、福祉が連携して取り組んでまいりたいと考えています。以上でございます。

○和田委員 質問しました内容について、禁止条例の策定については、いろいろな各地の先進的な事例をしっかりと分析、検討しながら進んでいるようで、期待を持ってそうですが、当事者の意見を何よりも大切にしながら、この条例策定に向けて進めてください。詳しいことは、また平時の中でやりとりをしたいと思えますし、また、その他の会合がしっかりと開かれているようでございますから、そこでの議論がどういう状況なのか、またお聞きしたいと思えます。

2点目、3点目、4点目にかかわっては、超高齢社会における現在の大きな課題について質問させていただきましたが、まず、医療対策でございますけれども、認知症のかかりつけ医の資質向上の取り組みを進めていらっしゃる状況はわかりました。ただ、きのうも医療政策部で指摘いたしました、奈良県の認知症の相談件数は平成23年度には2,297人であったのが、平成25年度には3,080人にふえております。しかも、全国的な調査では、2012年度でしたか、全国に認知症の疑いのある人も含めまして800万人がいるのではないかという数字が出ております。とてつもない大きな数字ですから、認知症対策は極めて重要だと思うのです。早期発見も含めて、医師の力はかなり重要ですが、現在、認知症の対応研修の受講者は583名、これで奈良県内の認知症対策の医師数は足りるのかどうか。足りるという言葉よりも、現状におくれをとらないのかどうか。そういうことが非常に心配されます。そういう意味で、認知症のかかりつけ医の資質の向上は、急がねばならないのかどうか。その辺の見解をお伺いしたい。

あわせて、認知症の疑いがあると家族が感じた場合、あるいは、家族がなくて、ひとり身の場合には、その周りの人たちが気づいた場合に、病院にかかったらどうですかということが言えるような地域づくりも重要だと思うのです。このようなことで早期発見も考えていかなければならないのではないかと。医者にかかったときに初めてわかるようでは、対応としては不十分ではないか。地域の方たちに対して認知症がどういうものかをもっとごく自然に、普通の病気と同じような見方で、家族が、あるいは隣人が見守り合うという啓発活動が重要ではないかと思うわけです。そういう意味で、認知症対策は、福祉、地域の見守りという意味合いで、どうお考えなのか。この点もお聞かせいただきたい。

それから、地域包括支援センターであります、地域福祉課長兼地域包括ケア推進室長からも答弁が出たように、地域包括ケアシステムの中核と言え、言葉に語弊があります

が、しかし、地域包括の名称がついているくらいですから、医療、介護、それから福祉、そして、きのうも指摘しているのですが、警察もここに加わって、認知症も含めて、いろいろな生活の見守りにも関係する必要があるのではないかと。いずれにいたしましても、地域包括支援センターはその3者で連携をとるとしても、地域包括支援センター自身が機能強化されなければ、前を向いて進まないと思います。そういう意味で、2%の上限を満杯で使っているところが6町村あると。それ以外のところは困っていないのかと思ったりもするわけです。地域包括ケアシステム、そこまで言わなくてもいいのかなと感じたりもします。そういう点で、本当のところはどうなのか。なぜ重要にもかかわらず、上限いっぱい2%を使い切る状況に、至っていないのか。その理由を立ち入ってお聞きいたしたいと思うわけです。課長レベルで答えにくければ、いろいろと政策的な問題がかなりかぶっておりますので、次長、部長で結構ですから、答弁をいただきたいと思っております。

それから、特別養護老人ホームについては、先日、なら元気クラブの山本議員から質問がございました。そのときの内容と今回の一般論としての特別養護老人ホームの設置にかかわる状況について、答弁に食い違いがあるのか、その点だけをお聞きいたしたいと思えます。以上です。

○林地域福祉課長兼地域包括ケア推進室長 認知症についてお答えさせていただきます。

認知症につきましては、知事が本会議でも、これから社会問題として取り組んでいく必要があると答弁いたしました。まさにそういった対応がこれから必要になってくると考えているところでございます。認知症施策をこれから進めていくにあたりましては、先ほど申しました医療と、当然その生活を支える介護、それから、委員がお述べのように、地域での支え合いが欠かせないものになるかと考えております。

一般の方の見守りなのですけれども、認知症サポーターの養成をやっておりまして、なかなか数もそんなにふえているわけではないのですが、認知症についての知識を持っていただく一般の県民の方をふやしていくことで、地域で例えば認知症の方が徘徊されていたら、お声をかけていただくといった地域づくりがこれから必要になってくるかと思えます。それには、まさしく地域包括ケアシステムの構築、認知症になられても、その地域で医療、介護、それから保健であるとか、いろいろなサービスが受けられ、かつ、地域の中での見守りができるような体制づくりを進めていく必要があると思っております。モデル事業を含めて、地域包括ケア推進室ができましたので、市町村をしっかりと支援していきたいと考えているところでございます。

それからもう一つ、地域包括支援センターのことです。なぜ2%上限まで使わないのかというところですが、具体的に聞いた話ではないのですが、1つは、介護保険の保険料が約2割ほど財源が入ってまいります。要するに、たくさん使えば保険料が上がる要因になることは、若干それはあるのかと思います。ただ、地域包括ケアも平成18年ぐらいからセンターができて、包括ケアを進めましょうということだったのですが、どちらかというと、介護予防に重点が置かれて動き出したところがありました。これから地域包括ケアシステムでは医療が欠かせないものになってまいりますので、国でも医療、介護の連携ということで新しい推進法をつくって打ち出してまいりましたので、市町村にもこれから包括ケアをしっかりとやっていくということが出てくるように、県も市町村を回って支援しているところですが、これからはやはり必要なことに必要な財源を使っただけになるのではないかと考えているところですので。以上でございます。

○梅野長寿社会課長 先日本会議で、山本議員から質問のあった内容とそごはないのかということでございますけれども、先日の答弁といたしましては、市町村等における特別養護老人ホームの設置等を含めまして、需要等を考えたときに、どうなっているのか。それについて配置基準に沿ってきちんと配分しているのかというご質問だったと思います。先ほど答弁させていただいたように、各市町村におきます要介護者の状況、また、それに伴って特別養護老人ホームの設置状況等も含めて配分等、設置基準の基礎としておりますので、前回お答えした内容とはそごはないと考えております。以上でございます。

○和田委員 この特別養護老人ホームの設置についての答えは、承っておきたいと思えます。

それから、地域包括ケアシステムを充実したものにするには、とても地域包括支援センターの役割は重要だろうと思うわけで、各地域の市町村はセンターの機能状況を一度きちっと把握されてはどうだろうか、提案しておきます。これは要望とお聞きいただければありがたいと思えます。

それから、認知症の関係については、家族の見守り、あるいは地域の見守りといったものがこれから大変重要になり、そのような対策も今、始めたところだと報告がございました。これは大急ぎでやらないことには、全国で800万人、類推で奈良県に8万人の人がいるのかと。そういう意味で、現状把握も大切、そして、早期発見を医者頼みでだけではなくて、地域の力によって高めていくように頑張ってもらい、これからの展開をしっかりとやっていただきたいことを要望して、終わりたいと思えます。

○小林委員 4点お尋ねします。

初めに、地域包括ケア推進基金の活用について、監査委員報告の44ページです。

地域包括ケアシステムの構築を地域で進めていく提起は、既に介護保険の第5期計画の時点でも出されておりました。県ではそれを受けて、地域包括ケア基金を2012年4月につくられたと思いますが、2013年度は活用が全くありませんでしたが、これはどうしてでしょうか。今後、どのように活用されていくのでしょうか。また、活用額はどの程度予定されているのでしょうか。これが1点です。

2点目は、監査委員報告の43ページの介護職員処遇改善等支援基金についてです。

介護職員処遇改善等支援基金は前年度現在額11億4,798万5,000円に対して、決算年度末の現在額が6億5,926万6,000円で、4億9,111万8,000円が活用されておりますが、その活用の内訳はどのようになっているのでしょうか。お尋ねいたします。

3点目は、重要課題の83ページ、障害者の雇用ですが、奈良県の工賃向上計画についてです。

奈良県の障害者の雇用率は、一般就労は全国第3位と上位を占めているのですが、県立特別支援学校卒業生の進路状況で見ますと、2013年度特別支援学校10校の卒業生248人のうち一般企業等に就職した者が26%で64人、障害福祉サービス利用が67%で167人です。奈良県で福祉サービス事業所で働く障害のある人の工賃がとても低いために、2012年度から2014年度にかけて奈良県工賃向上計画のもとで工賃向上に取り組んでこられましたけれども、その対象となってる事業所数、及び対象者数はどのくらいでしょうか。また、どのような仕事をされているのでしょうか。成果はどうでしょうか。全国の中で奈良県の工賃は何番目になるのでしょうか。今後、福祉的就労への支援はどのように強めていかれるのでしょうか。お尋ねいたします。

4点目ですが、児童虐待対策です。これも主要施策の成果の60ページから61ページにあります。7月から8月にかけて全国で児童虐待件数が7万件を超えるとか、県のこども家庭相談センターや県内市町村から寄せられた2013年度の児童虐待に関する相談件数が過去最高ということで、5年連続増加の一途ということが報道されておりました。ことしの春も、4歳の女の子が父母から振り回される暴力を受けて、脳が壊されて、いまだに意識不明のまま、父母は逮捕というニュースが伝えられておりましたが、それでお尋ねしたいのは、2013年度の県こども家庭相談センターの相談対応件数、虐待の種類別

数、虐待の重度、軽度別の状況及び児童福祉司1人当たりの担当件数はどのようになっているのでしょうか。また、このように増加する中で、どのように対応され、虐待をなくしていくために、どのような対策を進めていこうとされているのか、お尋ねいたします。以上です。

○林地域福祉課長兼地域包括ケア推進室長 地域包括ケア推進基金についてのお尋ねでございました。

委員がお尋ねの地域包括ケア推進基金は、平成24年度に介護保険の財政安定化基金を取り崩し、県拠出分である8億円を、高齢者が住みなれた地域で安心して暮らし続けられるよう、地域包括ケアシステムを構築するための事業等を実施するために積み立てたものでございます。この基金については、今回、介護保険制度の改正があったわけですが、この改正も視野に入れつつ、地域包括ケアシステムの構築に有効な使い道がどういふものか検討を重ねてきたところでございます。今年度から、まず1つ目は、市町村の地域包括ケアシステム構築に向けた取り組み支援のために、新たに設置いたしました地域包括ケア推進室が保健所と連携して支援チームをつくり、市町村に赴きまして助言指導を行う地域包括ケア推進チーム運営事業、それから、医療、介護に関するデータから包括ケアに係る現状や課題を市町村に提示する見える化活用事業といったものに基金を活用することとしたところでございます。また、地域包括ケア構築支援事業として、市町村がそれぞれの地域における社会資源に係る情報共有ツールをつくっていただくものに対して1市町村当たり200万円を、また、地域住民がお互いに支え合うことができる仕組みづくりのために1市町村当たり100万円を、それぞれ6市町村に対して補助する仕組みをつくりました。こういった事業を合わせまして、3,458万円を今年度、使わせていただく予定としているところでございます。

今後も地域包括ケアシステムを着実に進めていくために、この基金をどのように活用していけばよいのか。市町村がどういった取り組みをしていくのか、その取り組み状況も見ながら、昨年度、庁内に設置しました健康長寿まちづくり検討会議等でしっかり議論をしながら、本県の包括ケア推進にこの基金を今後とも活用していきたいと考えています。以上でございます。

○梅野長寿社会課長 介護職員処遇改善等支援基金についての内訳等はどうなっているのかでございました。

まず、介護職員処遇改善等支援基金につきましては、平成21年の国の経済危機対策に

よる介護職員処遇改善等臨時特例交付金を財源とするものでございまして、その基金を活用した事業につきましては、介護職員の処遇改善を支援する事業と施設の円滑な開設を支援する事業の2つでございます。このうち介護職員の処遇改善を支援する事業につきましては、介護職員の賃金改善に充当するための交付金を事業者に給付するものでございますけれども、介護報酬の中の処遇改善加算へ移行したことに伴いまして、平成24年11月をもって終了いたしました。

もう一つ残っております施設の円滑な開設を支援するための事業といたしましては、開設前の職員訓練のための雇い上げや、備品購入などの経費に対して補助を行っているところでございます。この介護職員処遇改善等支援基金につきましては、平成26年度で終了することになっておりますので、平成27年度以降は、消費税増収分を活用しました財政支援制度を活用して介護職員の労働環境や研修などの処遇改善を図ってまいりたいと考えております。

なお、内訳につきましては、平成25年度におきましては3億9,480万円を施設の円滑な開設を支援する事業として支払ったところでございます。以上でございます。

○有本障害福祉課長 障害者の工賃向上の取り組みにつきましてお答えいたします。

障害のある人が誇りと生きがいを感じながら地域で自立した生活を送るためには、就労を通じた社会参加の実現が重要であることから、雇用の促進を障害者施策の大きな柱の一つとして位置づけ、一般就労と福祉的就労の両面からその支援に取り組んでいるところでございます。委員がお述べのとおり、とりわけ一般就労が困難な人には、就労継続支援B型事業所などの福祉的就労における工賃の向上を図ることが重要であると認識しております。県内には約90のB型事業所があり、1,000名を超える障害のある人が就労し、クッキーなどの焼き菓子、パン、さをり織りなどの手工芸品等の生産活動、印刷、清掃などの業務を行っています。しかしながら、小規模な事業所が多く、利用者に支払われる平成25年度の平均工賃の月額でございますが、1万3,856円と、まだまだ低い状況にあります。平成24年度の数字ですが、全国で33番目でございます。県ではこれまで事業所の経営者や職員の意識改革をはじめ、授産商品の開発や販売拡大、農業分野へのチャレンジなど、福祉的就労における工賃向上に向けた取り組みを推進してきたところです。

平成25年度からは新たに障害者優先調達推進法に基づく優先調達方針を定めまして、障害福祉課が受発注窓口となって、全庁的に障害者就労施設等からの物品、役務等の調達を推進しているところです。平成26年度は優先調達の目標額を500万円と定め、より

積極的な調達に取り組んでいます。具体的な調達の内容といたしましては、パンフレット等の印刷、屋上広場の除草作業、執務室内の清掃、公用車の洗車、廃棄文書のシュレッダー処理などの業務委託を行っております。また、出先庁舎の清掃等の業務についても、ただいま検討しているところです。今後も安定的な商品等の提供ができるよう、複数の事業所による共同受注体制づくりに取り組むとともに、これまで県庁が率先して実践することによって得られましたノウハウ、あるいは施設等とのネットワークを生かしながら、県はもとより、市町村、企業等も含めた県全体としての調達の拡大を図り、障害のある人の工賃向上を図ってまいりたいと考えております。以上でございます。

○小出こども家庭課長 児童虐待に係る相談件数、それから、児童虐待の課題等は何かというお尋ねでございました。

まず、対応件数でございますけれども、県こども家庭相談センターにおける児童虐待の対応件数は、委員がお述べのように、年々増加している傾向でございます。平成25年度におきましては1,392件となっております。

種類別の数字でございますが、最も多いのが心理的虐待と呼ばれるもので、560件ございます。2番目が身体的虐待で410件、次がネグレクトで388件、性的虐待が34件となっております。

あわせて、虐待の重症度の割合はどうなっているかというお尋ねでございますが、児童虐待に関しましては5段階でアセスメントを行っておりまして、最も重症度が高いのは、生命の危険があるケースでございますが、平成25年度におきましては3件です。2番目、重度の虐待は医療的な治療が必要とする程度で21件、中程度の虐待が253件、軽度の虐待が401件、その他虐待の危惧あり、これは虐待と正確な確認はとれていないケースも含まれますが、500件以上で、この件数の占める割合が全体の40%ぐらいとなっております。

委員がお触れになりました、9月30日に母親と内縁の夫が長女に身体的虐待を加えて逮捕される事案が起きました。事案が発生したのは4月で、医師の診断によりますと、4歳の長女を激しく揺さぶったことによる乳幼児揺さぶられ症候群で、急性硬膜下血腫で、現在も意識不明の状態であります。このケースにつきましては、従前からこども家庭相談センターでかかわっておりまして、去年は1カ月でございますが、一時保護したケースです。その後、母方親戚宅に引き取りという形になった後も、継続して奈良市とともに指導を行っていたわけでございますが、そういう中でこういうケースが発生したということは

まことに残念なことだと思っております。

今後につきましては、奈良県子どもを虐待から守る審議会というのを設置しており、1月21日に開催いたしますが、そこで検証チームをつくりまして、しっかりとセンターのかかわり等を検証してまいりたいと思います。

今般のケースも踏まえまして、児童虐待の課題は何かということになりますが、大きく3点ございます。1つは、こういった虐待をまず未然に防止をするということ、それから、発生後にできるだけ早期に対応するという、それから、虐待が起こった後、再発しないように防止対策をしっかりとるという3点でございます。奈良県では児童虐待防止アクションプランを策定しておりまして、これら課題に向けてさまざまな取り組みを行っております。

まず1点目でございますが、未然防止の取り組みといたしまして、今年度、児童虐待事例調査分析事業といたしまして、こども家庭相談センターのケース記録をもとに、虐待に至るおそれのあるリスク要因等の分析を行っています。分析の結果は今後の児童虐待防止対策に反映させていきたいと考えております。

2点目の早期対応でございますけれども、今現在、市町村では4カ月未満の乳児等の家庭を全戸訪問するという乳児全戸家庭訪問事業や、特に養育支援が必要な家庭についての養育支援訪問事業を行っております。この事業の中で、訪問を拒否する家庭への対応、それから、訪問員の人材の確保や資質の向上といった課題がございましたので、今年度、県では家庭訪問員のための基礎研修や養成講座を開催することといたしております。基礎研修につきましては、10月20日に橿原文化会館で300名を対象に開催をいたします。

それから、3点目の再発の防止という観点でございますが、虐待行為のあった親に対する新たな支援プログラムを今年度から取り組んでいるところでございます。

以上、今般の重篤な事案もございましたけれども、そういった事案をゼロにする、根絶するのが大きな目標であります。今後とも県、市町村、それから関係機関連携の上、根絶に向けた施策遂行に尽力してまいりたいと考えております。以上でございます。

○小林委員 まず、地域包括ケア推進基金の件ですが、3,458万円を今後活用するということですが、これは余りにも少ないのではないかと考えています。従来から言っておりますように、地域包括ケアシステムをつくっていくために、中核的とご答弁いただきました地域包括支援センターがまだ奈良県下で62センターということで、ランチ含めてプラス20あったのですが、まだまだ足りないと思うのです。地域包括ケアシステム

の構築を進めようと思いましたが、これをふやしていくことがとても必要だと思っているのですけれども、それにこういった基金の活用を考えられないのか。

それから、今回の介護保険の改悪といいますか、要支援の方が奈良県でも3月時点で2万313人おられて、その方々が介護制度から外されてしまいます。行き場所がなくなるわけです。その方たちを受けとめるといいますか、地域でのこのサービスをつくらなければならない。その支援、体制づくりということで、ボランティア等々に対する事業を支援すると出ているのですが、この体制をつくっていくためには、各市町村で本当にもっと財政的な支援が必要だと思うのです。どうやってこの方たちのサービスを低下させないで守っていけるかという点では、これをつくらなかったら、地域包括ケアシステムの構築は進みませんし、基盤整備もそうですけれど、そういう点で、こういうところにもっと活用が考えられないのか。この点についてお尋ねいたします。

介護の処遇改善等で、これにつきましては、施設に3億円ほど今回は活用されていたと答えがありました。これは要望にしておきますけれども、介護の方たちの身分といえますか、待遇が大変低くて、厚生委員会的时候にも言いましたけれども、賃金が低くて、仕事がきつくて、今、介護の事業所どこでもそうですけれども、本当に不足していてなかなか人が来てもらえないと、大変になっております。けれど、地域包括ケアを進めていくためには、介護労働者、ヘルパーは主役だと思っているのです。訪問にしましても、それから施設の中で介護するにしても、今の状況だったら、24時間巡回介護なんてやれる保障は全くないです。ですから、この処遇改善について、今回、使い道が認められていたからと施設に行っていますけれども、今後、先ほどは少しお答えいただいたのですけれども、これからは基金のあり方が変わってくるのかもしれませんが、きちっとその待遇改善に力を入れていただきたいと申し上げておきます。

それから、工賃の問題は、実は努力していただいて、よく頑張っていたいただいているのですけれども、それでも2003年の数字で1万3,856円ですか、全国で33番目なのです。一番高いところでも1万9,000円、2万円に届きませんけれども、奈良県も2万円の工賃を目指して頑張っておられるわけで、いろいろな取り組みをいただいているのです。人間は、働けることが本当に生きていく基本だと思います。今、多くの障害者の生活は大変少ない障害年金と親の援助、生活保護を受けて、厳しい生活になっています。労働をするという喜びは本当に社会参加を保障する最も大切なものだと思います。ですから、障害者の方が持っている力を、そのハンデを乗り越えて発揮できる支援を、今、

頑張ってくださいしておりますけれども、さらに工賃向上に向けて強めていただきたいと要望しておきます。

最後に、児童虐待ですが、お聞きした中でお答えになっていなかったのが、児童福祉司1人当たりの担当件数がどうなっているかをお尋ねしたのですが、その件でもう一度お願いしたいのと、先日、こども家庭相談センターにたまたまお伺いする機会があったのですが、職員の皆さんが大変萎縮しているように感じられまして、大丈夫だろうかと思いました。虐待問題というのはマスメディアに載りますし、訴訟になることもあるということで非常に神経を使っておられると思ったのです。今回、虐待がふえたという新聞報道の中で、一つお聞きしておきたいのは、この解説の中で、安全確認徹底、児童相談所の強化が急務と書かれてあり、早急な児童相談所の体制強化が必要だと思っておりますけれども、先ほどの1人当たりの件数とあわせまして、この点、どのようにお考えになっているか、再度お聞きします。以上です。

○林地域福祉課長兼地域包括ケア推進室長 地域包括支援センターを今の分で足りないの、ふやすのに、この基金を使ったらどうかというお問い合わせでございました。

地域包括支援センターの設置につきましては、各市町村が日常生活圏域を設定いたしまして、その圏域ごとに設定するということになっておりまして、現在、県内市町村の総計では、81の日常生活圏域がそれぞれの市町村合わせて設定されておりまして、先ほど申し上げましたけれども、62のセンターと20余りのサブセンターがございますので、日常生活圏域ごとに何らかの形でセンターなりサブセンター等があるという体制にはなっているかと思えます。委員がお述べのように、足りないのかどうかについては、日常生活圏域の設定の仕方も一つはあろうかと思えますし、これについては、やはり市町村が地域の実情を考慮した上で判断をしていくものであろうと思っております。

地域包括ケア推進基金は、この包括支援センターの増とか、もう1点申されました今回の介護保険制度の改正で要支援の方の訪問介護と通所介護が地域支援事業に移ったことの体制整備に使ってはどうかというお尋ねでございましたが、地域包括支援センターにつきましては、先ほども答弁させていただきましたように、地域支援事業の中で地域支援交付金があたることになっておりますし、要支援の方の訪問介護、通所介護が移るこの部分について、そのボランティアの育成でありますとか、そういった体制整備につきましても、地域支援事業の中ですので、地域支援交付金の対象になると聞いております。先ほども申しましたけれども、こういったいろいろな事業がこれから必要になって、地域包括支援セ

ンターの機能強化も必要ですし、こういった新しい体制づくりも必要になってまいりますので、まずは地域支援事業交付金の上限枠を見直してほしいと国に要望してまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○小出こども家庭課長 先ほど答弁漏れがございました。

ご質問いただきました1人当たりの対応件数でございますけれども、平成25年度につきましては、児童虐待1人当たり116件でございます。これは、平成24年度が120件でございますので、若干数ではございますが、減少いたしております。

それから、こども家庭相談センターの体制の強化というお話でございました。

今申し上げた児童虐待の対応件数そのものは増加しておりますが、1人当たりは減ったということは、職員の増員が図られたということでございます。これまでから人員につきましては、平成21年度に2名、それから平成23年度で2名、平成24年度で1名、それから平成25年度2名、心理職でございますが、増員が図られております。児童福祉法の施行令の中で、児童福祉司の配置基準が定まっております。これは、おおむね人口4万人から7万人に1人という基準がございます。奈良県では現在、児童福祉司27名おまして、この配置基準でいきますと、5万1,000人に1人で、施行令に定める基準には適合している形になっております。ただ、委員もお述べになられましたように、児童虐待の件数の増加率はかなり多いこともありまして、こども家庭相談センターの職員自体はかなり大変な業務を担っていることは確かでございます。

市町村におきましても平成25年度で1,953件対応がありまして、県のこども家庭相談センターは虐待の中でも専門性の高い、いわゆる重症度の高いものを扱う。市町村については、初期対応という基本的な役割があります。今後におきましては、しっかりと市町村と役割分担をして、関係機関とも連携の上で、事業を執行していきたいと考えております。以上です。

○小林委員 こども家庭相談センターの体制のことでお答えありまして、1人当たり116件ですね。非常に大変なケースを児童福祉司の方は抱えておられるのだと。同じような仕事をいろいろなところでさせていただいたという経験がありますので。本当に一人一人、対人サービスですから、非常に時間がかかります。時間もかかりますし、困難な問題がたくさん出てまいります。確かに基準どおり、奈良県の場合は5万1,000人に1人は配置されてるということですが、それでも本当に足りないと思います。実態は、全体的にですけど、過去23年間に児童福祉司が2,771人と2.5倍にふえたけれども、

虐待の件数は67倍にふえたと新聞報道にあったのです。こういう状況を見ますと、もちろん国に対して、児童福祉司のこの基準を引き上げていただかなくてはいけないと思いますのと同時に、こういう実態があるということで、さらに奈良県としても実態から体制強化にしっかりとお考えいただきたい。ふやしていただいているということですが、このことは強く要望しておきたいと思います。

それから、地域包括ケア推進基金で、それぞれ介護保険の中の地域支援事業のところでお答えいただきましたが、実際の市町村の地域包括の箇所数につきましては、今、ご答弁いただきまして、わかりました。ただ、要支援の方たちを受けとめる体制づくりです。ここも交付金の対象ということですが、恐らくこれだけの介護保険からはみ出した方々を支援していくための体制は、市町村ではこれはなかなか財政的にもそうですし、人の面でもそうだろうと思います。ですから、今、支え合いの仕組みづくり支援補助金という形で、このところを基金からつくっていただいているのですけれども、この生活支援事業で使われる予算以外で支援していく方向は考えていただきたいと思っております。基金の額だけ言いますけれど、8億円あって、活用額が3,400万円、もう既に具体的にスタートしているわけで、どうやったら地域包括ケアシステムが構築できるか。6期計画にサービス料を全部乗せていかなければいけませんので。そういうところでの支援をぜひしていただきたいと、これも強く要望しておきます。以上で終わります。

○岡委員 まず1つ目は、先ほどからテーマになっております地域包括ケアシステムで重複するところは避けたいと思いますが、基本的なことで、もう一回、確認の質問をさせてもらいます。

いわゆる2025年問題といわれる、11年後です。本県において要介護者の推計はどのようにされているのか。現状と2025年とどのようにふえると想定されているのかもし推計があれば、全国的にはいろいろと報道されていますけれども、本県はどう捉えているのか数字をお尋ねしたいと思います。

その中で関連でございますけれども、本県で、24時間体制の訪問看護ステーションが8カ所と聞いております。2025年時代、地域包括ケアシステムを想定する中で、どれくらいの事業所数が要ると考えておられるのか。マンパワー等のことも含めて、そういう推計があれば、それもあわせてお尋ねしたい。

あわせて、訪問医療の関係もそうでございますが、訪問医療に携わっている医者も大分ふえてきているとは聞いておりますけれども、これらについても2025年には、超高齢

社会を迎えるわけでございますので、どのように想定されているのか。この点を地域包括ケア関係の中で確認をしたい。

それからもう一つ、関連しますけれども、小規模多機能の件でございますが、これは本県のデータを見ましても、いろいろなところはかなり順調にしているという報告がございます。この多機能居宅サービスの計画に対する利用実績率を見ますと、データが最近下がっているという報告がございますけれども、現状、何が問題なのか。あわせて、今後の高齢社会に向けて、これが本県としてはどれくらいの規模で、どれくらいの数を必要と想定されているのか。今、うまくいっていない課題と、将来的にはこれがどれくらい要ると考えているのか。その辺のことについて、地域包括ケアに関連することで確認をしたい。

それから、大きく2つ目は、がん登録の件でございますが、現在のがん登録の推進事業の現状と今後の課題についてお尋ねしたいと思います。

それから、3点目の大きなものとしては、来年4月から生活困窮者の自立支援法がスタートをするわけでございます。それに対して各市町村が中心になるとは思いますけれども、県も多分関連すると思います。その窓口を設置しなければならないということについての現状の取り組みをまずお聞きしたい。以上でございます。

○梅野長寿社会課長 2025年時点における要介護者の推計と、地域密着型サービスの整備について、事業所数をふやしていく必要があるのかどうか等についてのご質問だったと思います。

こちらにつきましては、2025年の県内における要介護者の推計につきましては、資料がございませんので、また報告いたします。済みません。

それと、地域密着型サービスの整備につきましては、特に小規模多機能型居宅介護事業所という点について申しますと、平成18年の介護保険法改正に伴い導入された新しい類型のサービスで、市町村が指定権限を有し、地域密着型サービスの一つとして位置づけられております。この小規模多機能型居宅介護サービスにつきましては、顔なじみのヘルパーなどから住みなれた自宅や地域で通所を中心に宿泊や訪問のサービスを受けることができ、地域包括ケアシステムを担う中核的なサービスとしてふさわしいものと考えております。現在、小規模多機能型居宅介護事業所は県内に36カ所ございますけれども、一層の整備が望まれていると考えております。したがって、このサービスにつきましては、今後、制度の普及啓発、また、事業者の参入を図るため、今年度、新たに市町村の担当者や参入を希望する事業者等を対象にセミナーを開催しようと考えているところでございます。

また、この制度がなかなか進まないという理由は何かというお問い合わせですけれども、新しいサービスということもございまして、事業所で内容がわからないというところもあると思っております。先ほど申しましたように、この制度の普及啓発を図るように、事業者や、また市町村に対して啓発普及を進めていこうと考えているところでございます。以上でございます。

○林地域福祉課長兼地域包括ケア推進室長 まず、地域包括ケアの推進のために訪問看護ステーションと、訪問医療、在宅医療の今後についてのご質問でございました。

訪問看護ステーションについては、現状、まだまだ足りないという認識は持っております。これから地域包括ケアシステムを構築するにあたりましては、医療と介護の連携が重要なポイントになってくるかと思えます。その中で、まず、在宅医療をいわゆる訪問していただく医師を今後どうふやしていくのかも大きな課題になってまいりますので、そういった観点で、地域でいろいろな医療、介護の連携が進むようにやってまいりたいと考えているところでございます。

それから、医療と介護をつなぐ訪問看護ステーションはそういう役割を担ってくると思っておりますので、これについても今後、質と量の充実を図っていく必要があると考えております。ただ、現段階でどれぐらい見込んでいけばいいのかそこまでのものを持っておりませんので、今後、しっかり検討していきたいと考えているところでございます。

それから、生活困窮者の自立支援制度についてのご質問でございました。

生活保護に至る前の段階の生活困窮者の自立支援策の強化を図るために、福祉事務所設置自治体が自立相談支援事業と、住居確保給付金の支給、そのほかの支援を行う生活困窮者自立支援法が今年の12月に成立しまして、来年の4月から施行されることになっております。県ではまず、来年4月からの法施行に向けまして、本年度、モデル事業をやっております。5月28日に橿原市に奈良県中和生活自立サポートセンターを開設しまして、自立相談支援事業をそのセンターで実施しているところでございます。

そのサポートセンターをつくって来所相談を受けてきたわけですが、場所も橿原市ということで、基本的には中和福祉事務所管内の方を中心に受けさせていただいていますが、場所の問題もありますので、中和福祉事務所管内が広域であるために、町村で広報誌に載せていただくなどしていたのですが、それだけではなかなか来ていただけないところもありますので、周知を図るという意味も含めまして、管内の町村を回りまして巡回相談を9月から実施しているところでございます。県としては、このモデル事業の成

果を検証、検討しながら、県福祉で広域的に来年度、取り組んでいかなければいけませんので、吉野福祉事務所、中和福祉事務所でどのようにこれをしていけばいいか準備作業を進めているところでございます。

それから、県内の自治体における取り組み状況についてもお答えしたいと思います。

県内13の福祉事務所設置自治体においても、来年4月の施行に向けて準備を行っていただいているところでございます。まず、委託か直営でやるのかというところから検討していただいているところでございます。現在、委託予定が2ヶ所、直営でやるところが9ヶ所、検討中が2ヶ所と聞いているところでございます。モデル事業につきましては、県と、奈良市は昨年からですけれども、実施しているところでございます。県では、県内市町村に対しまして情報の提供や説明会等を実施しまして、また、福祉事務所に対しても個別ヒアリング等をやしまして、この事業が来年4月から円滑に進むように支援しているところでございまして、10月9日には、この事業、制度に係る説明会を厚生労働省の担当課長補佐に来ていただいて説明いただくとともに、意見交換を行ったところでございます。

あと半年を切ってきましたので、ピッチを上げて各福祉事務所が取り組めるように、いろいろな支援をしてまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

○谷垣健康づくり推進課長 がん対策についてお答え申し上げます。

がん対策につきましては、平成25年3月に策定いたしました第2期奈良県がん対策推進計画に基づきまして、県民が県内で質の高いがん治療を受けられるよう、がん医療の提供体制の充実を進めるとともに、患者、家族の視点に立った施策を進めているところでございます。そういった中で、がん登録、特に地域がん登録につきましては非常に重要な事項と考えています。がん登録の実際の事務につきましては、医療政策部で担当いたしておりますので、詳細はお答えしかねますが、医療政策部から聞き及んでいるところによりますと、課題といたしましては、やはり精度を高めていくことについて取り組んでいく必要が非常にあるという認識から、本年度は、平成23年度実施分を取りまとめ、さかのぼり調査を行いまして、より精度を高めていく予定と聞き及んでいるところでございます。以上でございます。

○岡委員 地域包括ケアシステムに関する質問のことでございます。資料はあるだろうと思っておりますが、2025年問題で誰でも一番大事に考えないといけない問題です。数字ぐらいは自分の頭に入っていないといけない。大体本県の高齢者がどうなって、認定者がどうなって、要介護1以上がどれくらいあると。現状と11年後はどうなるかというのは

今までいろいろな場面で議論しているはずですが、それを想定した中で、どういう施設がどれくらい必要か、訪問看護にしても小規模多機能の件に関しても医者の問題もそうです。

ひとつ気になりますのは、医師の研修費の助成制度をやっていますよね。本県にとどまるということを前提にした。これが最近、減ってきた。最初の頃に比べると受給希望者が減ってきているというデータが報告されています。総合医を育てようと医療政策部で一生懸命やってもらっているのですけれども、これらとの兼ね合いの中で、将来の訪問医療の体制をどうすればいいのかということの具体的な目標、訪問看護もそうです、もうぼちぼち絵面を描かないと、3年たったら、地域包括ケアシステムが変わるのです。そうなってくると、間に合わない。しかも、介護保険が大きく変わるわけです、流れが。先ほどの小林委員の質問にもありましたように、要支援が地域事業に変わっていくとか、いろいろな流れが動くわけです。もう今、動きかけていますよ。だから、そういう中で、やはり本県としても早くシミュレーションをしながら、ここへ来るのですよ、ここはいくら要るのですよ、こうするのですよということを示してあげないと。ただ議論しながら、積み上げていくというのでは間に合わないと思います。だから、その辺をテンポアップして、しっかり議論してもらいたい。

数字についてはもう結構ですので、後からまた教えてください。お願いします。

それから、生活困窮者の自立支援法でございますけれども、窓口は福祉事務所を中心につくってということでございますけれども、ここで今後、問題というか、課題になるのは、生活困窮者がみずから申告してきたものに対応するのは非常に簡単です。しかし、申告してくるまでもなく、情報をつかんで支援していくという動きまで持っていけないと、意味がないと思うのです。要するに生活保護に陥る前の状態をどうやってつかむかということですが、その辺について何かお考えがあれば、お尋ねしたいと思います。

○林地域福祉課長兼地域包括ケア推進室長 どういった福祉の制度でありまして、申請主義ということで、相手から何か情報がないとというのはあるのですが、1つは、やはり地域の中でそういう方を見つけていただくということです。認知症のお話とか、そういうところでもあったのですけれども、いろいろな見守り活動をこれから地域包括ケアシステムをつくっていく中で、どんどん充実していくと、こんなところにこんな人がいるという情報がまたいろいろ入ってくるかと思えます。そういう体制づくりをまずはしていくことで、今まででしたら、ご本人からの申告がない限りはわからなかったものが何かわかっていく仕組みができてくれればいいと思っています。そのためにも、地域包括ケアシステムの

中で住民やボランティアのいろいろな活動の部分というのは、委員がおっしゃった基盤のところになると思いますので、そういったこともしっかりとつくっていきけるようにやっていきたいと思っております。

○岡委員 今の生活困窮者自立の件でございますけれども、これからの課題もたくさんあると思います。これも来年4月に施行されるわけでございますから、日にちもありません。民生委員であるとか、これはプライバシーの関係、個人情報関係も絡み、なかなかデリケートなところもあると思います。しかし、どういう方法でどういうネットワークを敷いてどうするかということは、国でもアウトラインは出ているとは思いますが、本県としてもやはりいろいろ研究してほしい。問題だと思うのは、本当にすばらしい民生委員も数多くいらっしゃいますが、中には、名誉職的な民生委員も見かけます、本県のどことは言いません。ですから、民生委員のあり方についても、今後はしっかり行政として指導していく必要があるのではないかと。でないと、こういうものについてこれませんから。代表質問で言いました保健師、民生委員、この辺が特に大事なキーマンになると思いますので、ぜひその辺、さらにご指導のほどよろしくお願いします。以上です。

○猪奥委員 数点質問したいと思っております。

まずは、女性の就労の支援からお聞かせいただきたいのです。

この重要課題に関する評価の87ページを拝見していると、例えば男性の家事労働の時間をふやすであるとか、女性の就労率をこれぐらいアップするという目標と実績が書かれています。まずここで教えていただきたいのは、男女の固定的役割分担意識の変革というところで、43分の男性の家事関連の従事時間を50分にするという目標値がありますが、まず、この目標の設定を、どのように出されている数字なのかを教えてください。というのは、どれぐらいふえたら、男の人と女の人が性差なく、例えば家事労働を分配して、お互いに働ける時間がこれぐらいとこれぐらいで、でも、実態はこれぐらいだから、これぐらいにしようという目標設定の仕方だと思うのですが、この数字を見て、えっ、こんなので手伝っているというか、分担していると言えるのという数字だと思うのですが、どういう根拠でまずこの目標の50分を出されたのかを教えてください。

それと関連して、ことしの2月議会で知事に女性の就労支援についてお尋ねしましたときに、女性の職場での登用を妨げているのは日本の労働環境ではないかとおっしゃられました。その後で続いて、女性の翻訳家の養成であったり資料作成の専門家の養成であったり、そういうことを積み上げていきたいのだと。予算でも上がっていますし、テレワーク

の分野も就労の支援として上がっています。ここも納得がいかないというか、疑問に思う点がありまして、女性は家事労働で大変だから、おうちでできる仕事をしてもらえというように、またそれは古典的性差の押しつけみたいなのを一方でやられているのではないかととれてしまうのです。この在宅のお仕事はどういう方をターゲットとして広げていこうとされているのか。これを教えてください。

児童虐待ですけれども、相談があったのは年間1,000件超ということでした。今、いろいろな分野で警察と連携して進められてはいますが、そのご相談を受けた件数から、警察にそのご家庭に行っていただくという働きかけは、実態はどのようになっているのかを教えてください。

それと、その1,000件のうち、どういう方からのご相談か相談経路がわかれば、教えていただきたいと思います。

それと、最後に、プールの料金についてお伺いしたい。プールの料金、これは一義的には公園緑地課ですので、午後、県土マネジメント部の質疑のときに伺いますけれども、福祉とも関連するので、聞いておきたいと思います。

ことしの夏にスイムピア奈良がオープンしました。料金体系は2種類あって、1つは、1回1回行ったときにお金を払うビジター料金と、水泳の教室であったり一月単位で定期利用の2つの料金が設けられています。そのビジター料金に関しては、障害を持った方の減免があって、大体2分の1程度の額が減免されています。一方、定期利用に関しては、障害者手帳を持っておられる方であっても減免がないのです。どういう方に、減免をしていただいても県の施設を利用していただきたいというのは、これは当然、県としての理念だと思うのです。特に県の施設でしたら、ただ県が持てばいいだけの話ですけれども、外部委託している施設でしたら、その分、補填しないといけませんし、よりその理念の面が強くなるのではないかと考えています。

お伺いしたいのは、どういう議論を経て、都度利用は減免する、ただし、定期利用は減免しないということを、もちろんPFIですから、料金は委託先で決められるのですけれども、入札をかけるときに当然、仕様書に書き込むことはできますし、するべきですし、福祉の中でどのような議論があったのかを教えてくださいたいと思います。以上です。

○正垣女性支援課長 男性の家事関連従事時間を50分に設定しました根拠と申しますか、理由でございますけれども、ワーク・ライフ・バランス、男女ともに仕事と家庭を両立することは非常に大事な懸案事項と考えています。男性の家事時間につきましては、これも

非常にワーク・ライフ・バランスを推進していく上で大きな要素だと考えています。この目標値につきましては、過去の伸び率等を勘案しまして、50分という数字に置いてあります。

もう1点ございまして、在宅の仕事、女性の翻訳塾やテレワークにつきまして、女性の起業家につきまして、どのような方を対象に考えているかということでございます。

女性の起業につきましては、知識や経験、技能を生かした身近な場所での多様な働き方を可能にすることから、仕事と家庭の両立の実現と女性の社会参加を促進するものと考えています。奈良県では、最近5年間で毎年150名から200名の女性が新たに起業されているところでございます。このような状況の中で、やはり意欲と能力を持った方々がたくさん、まだ奈良県にはおられると思いますので、そのような方を対象にしながら、セミナー等で支援していくと考えています。以上でございます。

○小出こども家庭課長 児童虐待に関しまして、まず1件目は、警察との連携というお話をいただきました。

重篤なケースにつきましては、こちらからも警察に情報提供をいたしております。具体的にそれが年間何件かということは今、データの持ち合わせがございませんので、申し上げることはできません。

それから、相談の通告の経路別に見ますと、これは県のこども家庭相談センターへの通告の経路でございますが、市町村からの通告が最も多くて、409件となっております。それから、近隣知人から、いわゆる近所の方から泣き声等の通告がございます。これが308件となっております。それから、児童本人からというものもありまして、特に中学生、高校生になってくると、子ども本人から通告があるというケースがありまして、これは件数でいいますと46件となっております。それから、学校からの通告が99件等々となっております。以上でございます。

○有本障害福祉課長 スイムピア奈良の利用料金につきましてお答えいたします。

障害のある人もない人もともに生きる社会を実現するためには、障害のある人の社会参加を促進することが大変重要なことと考えております。障害のある人がスポーツや文化芸術活動に参加しやすいよう環境整備等に取り組むことは、ご自身の健康や生きがいがづくりだけでなく、スポーツ等を通じて障害のある人とない人の相互理解や交流にもつながることであり、とても大切なことだと考えております。このほか、社会参加の促進のためには、障害のある人に配慮した施設整備など、バリアフリー化の推進や県民の障害に対する理解

の推進など、さまざまな分野における取り組みが必要と考えております。したがって、その実施に当たりましては、知事を本部長とし、副知事、全部局長で構成する奈良県障害者政策推進本部会議において障害者施策の総合的な推進を図っているほか、個々具体的には、庁内各部局の連携や調整を図っているところです。

委員がお述べの県の施設における整備とか運営にあたりましても、障害者施策を推進する所管課である障害福祉課が庁内の調整機能を発揮しまして、今後、今まで以上に積極的にかかわりを努めてまいりたいと考えております。以上でございます。

○猪奥委員 まず、プールの話からですが、奈良県障害者政策推進本部、この中で全庁を挙げて、部局横断的にお話をされるのだと。お聞きしたのは、プールの減免をどのようにする、しないという庁内のお話し合いをされたのかをお聞きしたのです。まず、これのお返事をください。

○有本障害福祉課長 委員がご質問のスィムピア奈良の利用料金につきましては、直接的に障害福祉課が議論をしたことはございません。ただ、施設整備におきましても、ユニバーサルデザインを取り入れておりますし、1回当たりの料金につきましては、700円のところを300円等と減免をしているところでございます。今後も個々の施設整備、運営にあたりましては積極的にかかわっていきたいと考えております。以上でございます。

○猪奥委員 全国でPFIを使ってプールをつくったのは初めてだということですし、非常にきれいで使いやすいプールだと思います。しばらく奈良県には県営プールがなかったわけですから、できたときは非常にうれしかったですし、何度か利用させていただきました。ご存じだと思うのです。プールは障害を持っている方にとって非常に参加していただきやすいスポーツです、水の抵抗も少ないですし。だから、市町村や社会福祉協議会でプールの設置もされています。奈良県だと、例えば奈良市中町に行きますと、近くに登美学園がありますから、登美学園の生徒が、本当によく利用されていますし、奈良市の青山の社会福祉協議会がやっておられるプールも半分以上、障害を持っておられる方が使われているのではないかと思います。なぜプールを利用されているかというと、リハビリテーションという意味も多分にあるのだと思うのです。とすると、当然、県営プールでも定期利用でも減免措置があつてしかるべきだろうと思つていたのです。ところが、県は、皆さんに参加してもらいやすいスポーツ、スポーツだって福祉だって社会参加をしてもらえようとすると言いながら、一つ一つの施設になると担当課マターで、一応障害者政策推進本部はあつて、そこで話をするにはなつてはいるけれども、制度として決まっていな

ので、これは減免する素材ですか、そうじゃないですかという話し合いをするルールが決まっていない。今回の場合は公園緑地課で仕様書を書かれるときに、思い至っているものは相談はあるのだけれども、思い至らなかったことに関しては土俵に乗っていないまま物事が走り出してしまっていて、契約に至り、今の段階に至っているのではないかと思うのです。

改めてお聞きしますけれども、これから施設管理にしてもPFIにしても、庁内でやるだけではなくて、どんどん外部委託をする形になっていくと思います。今後、こういう形で新しく体育館がつくられたり、いろいろな施設がつくられていこう中で、このままのあり方では、担当課が思ったときに健康福祉部に相談するというようなあり方になってしまうと思うのです。一度、庁内で整理していただくことが必要だと思いますけれども、お返事をお願いします。

○有本障害福祉課長 障害福祉の社会参加や自立は本当に重要なことで、健康福祉部内だけではなくて、全庁的にかかわってくる問題でございます。もうそれは十分認識しております。あらゆるところに情報共有する、提供する、また、情報を収集することが大事ですので、今後はその情報をもとに政策推進本部会議等での資料としたり、議論をしたり、それだけではなくて、個々に各部局の障害者に関することについては障害福祉課が責任を持ってかかわっていきたいと考えております。以上でございます。

○猪奥委員 それをぜひ何らかの形で制度化していただくことが必要ではないかと思えます。これはまた午後に公園緑地課とも話をさせていただきますし、知事総括にもしたいと思っております。

前後しましたけれども、児童相談所ですけれども、先般、名古屋市に行きまして、副市長にお話を聞かせていただく機会がありました。名古屋市は副市長が3人いらっしゃって、そのうちの1人が児童虐待の専門家ということで、岩城さんという弁護士の方が今、児童虐待の専門家というポジションで河村市長に請われて、名古屋市に来られています。その方のお話を聞くと、警察との連携が一番大事ですということでした。どんなことであれ、相談があったら、まずは、重大ではないとわかっているけれども、こんにちとは違って警察が訪問することがものすごく抑制につながったということです。それを警察に名古屋市の場合はお願いされた結果、情報も警察からどんどん上がってくるようになったということでした。相談が、名古屋市の場合で1,600件ぐらい毎年あるのですけれども、そのうちの半分が警察からの情報だと。警察から情報をいただいて、警察にお願いして、警察に家庭訪問をしていただくと。警察が大事な理由は、権威があるというほかに、児童相談所の役

割は、離すだけではなくて、離した後、ケアして戻すことを考えたときに、離した児童相談所の人間が同じようにまた家族をくっつけていく作業をするのがものすごくしんどいのだそうです。だから、強制的に離す、言い方が悪いですけども、悪者の役割を警察に担っていただく。その後のケア、修復を児童相談所で担うと。そういう役割分担を、国の大枠を変えていただかないと、なかなか難しいことなのかもしれないですけども、ぜひ奈良県の中でも取り組んでいただくようなきっかけになればいいと思います。

もう一つ、女性の就労ですけども、もちろん働く意欲のある人が対象というのは、それはわかっていることで、働く意欲のない人を働いていただくようにすることが政策かと思いますが、うがった見方をしますと、おうちの中で例えば子育てされていたり介護をされていたりですとか、そういった方を対象に、ちょっとの時間でも働いてくださいという政策なのかと。テレワークにしたって、翻訳にしたって、資料製作にしたってそのように見えてしまうのです。家庭と子育てと仕事の両立というよりは、介護、育児、仕事、全部しなさいというあり方ではなくて、社会のあり方みたいなものを変えていけるような取り組みが望ましいと思っているのですけれども、またあした、知事にもお聞きしたいと思います。

最後にお聞きしたいのは、本年度、女性の就労や社会参画を阻害している要因等について調査をすると知事が2月議会でおっしゃっておりました。今までどおり、例えば保育所をつくったりだとか、いろいろな施策は打っているのだけれども、どうも奈良県の女性の就労は伸びないと。根本的な理由を調査するということですけども、半年たって、この調査、どう進んでいて、どういう姿が今のところ見えているのか、わかっている範囲で教えてください。

○正垣女性支援課長 女性の社会参加に関する調査についてでございます。

今年度、県内の男女3,000人を対象にいたしまして、女性の社会参加に関します意識調査ということで実施いたしております。現在、集計作業、分析作業を行っているところでございます。現在の男女共同参画計画が平成27年度までの計画となっておりますので、この調査の結果も踏まえまして、女性の生涯を通じた活躍を推進して、男女ともに個性と能力を発揮できる男女共同参画社会の実現を目指す新たな計画を来年度に策定する予定をしています。以上でございます。

○森川委員 基本的なことをお聞きしたいと思います。

県の介護サービス、福祉サービス、さまざまな事業としては進められておりますけれど、

そのうちの介護サービスの、先ほど岡委員もおっしゃっていましたが、今後の見通し、実際、施設介護ですとっていくのか。それとも、地域でしっかりと根づいた地域介護としてやっていくのか。その辺の形が今回の決算書を見ていると、地域の密着型サービスの部分がすごく少ない。これは市町村での対応もありますけれども、やはり県としてどのように今後考えていくのか。地域でサポートしていけるような現状をつくっていくのかが一番の課題だと思うのですが、その辺、お答えしていただきたいと思います。

それと、障害者の方や精神障害者の方の就労支援としてさまざまな対応をされていますけれども、その対応の中に、県の事業所の中で支援というか、仕事の一部を出すとか、病院関係でも病院の中に企業が入っているような仕事がある。そういう仕事を支援施設に一部でも出すという支援の方法を今までとられたことがあるのかどうか。県立病院や、各施設の中でさまざまな事業があります。その事業に対して、今まで健康福祉部として各病院なり、また、各施設に対して事業のあっせんをされたことがあるのかどうか。もしなければ、今後、そういう形で県が先頭を切って、障害者の方や、また、精神障害者の方の就労支援を積極的に取り組んでいただきたいという思いで、お聞きさせていただきました。

それともう1点、猪奥委員が、子どものいじめ、また体罰という部分について、入ってくる情報をどこかでまとめて即座に対応する部分が今現在あるのかないのか。お答えの中で、学校や各近所、また、さまざまところから入った情報がどのように、流れているのか。その辺を教えてください。そういう部分の対応について、今の流れの中でふぐあいがあるか。もっとこの辺をよくしたら、即座の対応ができるということもあれば、参考に教えていただきたいと思います。

○梅野長寿社会課長 介護サービスの今後の見通し、具体的には、施設介護でいくのか、地域における介護になるのかについてのお問い合わせでした。

先ほども申していますように、やはり施設は一定の必要性があるとは思っておりますが、今後、地域包括ケアシステムを進めていくという、その大もとには、やはり在宅で要介護者の方を見ていこうというところがあると思っておりますので、なかなか施設では全部、収容し切れませんし、今後、施設自身が10年後、20年後にはまた利用者が減っていく状況もありますので、やはり在宅が重要になってくるのではないかと考えております。特に地域密着型について、そんなに実績がないというお話につきましても、地域密着型につきましても、サービス自身が新しいものもございまして、なかなかそちらに事業者が入っていく勇気や、また、市町村で地域密着型を進めていくことになっておりますが、市町村

でもなかなか内容がわからないということもございますので、この点、今後、在宅における介護を進めていく上で、事業者、また市町村に対しても、地域密着型を進めていくという周知、広報等を進めていきたいと考えております。以上でございます。

○有本障害福祉課長 障害者の就労施設等への調達の件でございます。

これは平成25年4月1日付で施行されておりますが、障害者優先調達推進法がございます。その法律によりますと、障害者就労施設等の受注機会の増大を図るための措置を講ずるよう努める責務がございます。各地方公共団体、県とか市町村は調達方針を策定して公表する。調達方針に即した調達を実施する。調達実績の取りまとめ、公表することを決められております。平成25年度は県の調達目標は200万円でございます、実績が255万円ございました。平成26年度は調達目標を500万円にいたしまして、今、鋭意調達をしているところでございます。

委員がおっしゃいました県立医科大学や県立病院は、地方独立行政法人として独自にその調達をすることになっております。聞いておりますところによりますと、県立医科大学や各病院は理念等で各障害者施設から調達、役務の提供を受けていると聞いております。まだまだ全国的に比べまして県の調達目標額は少ないですが、先ほど小林委員のご質問に答えましたように、やはり複数の事業所の共同受注体制をつくるとか、市町村、企業等へも県の行っていることのノウハウを伝え、また、拡大を図ってまいりたいと考えております。以上でございます。

○小出こども家庭課長 委員のご質問は、児童虐待に係る相談の窓口が統一されているのかどうかだっと思います。

法律の中では、国民には児童虐待に関しての通告の義務がありまして、通告先といたしましては、こども家庭相談センター、児童相談所、市町村、それから福祉事務所が通告先となっております。今、全国の共通ダイヤルもございます。0570064000、この電話をかけますと、管轄の児童相談所に電話がつながることになっています。24時間対応です。一義的にはこども家庭相談センターが通告先となっております、こども家庭相談センターでは、通告を受けましたら、原則として48時間以内に子どもの確認を行います。その際に、こども家庭相談センターの職員だけでは現地に向かえないこともありまして、市町村に初期調査等をお願いすることがございます。それと、警察に電話での通報があるケースもございます。先ほど猪奥委員からご質問がありましたが、センターから警察に連絡を入れたりするのは重篤なケースになります。ただ、警察からセンターに対する通

告件数、先ほど申し上げませんでしたけれど、207件ございます。警察からの通告はかなりふえています。いろいろな窓口はありますが、一元的にはこども家庭相談センター、それから市町村という形になっております。以上です。

○森川委員 的確な答弁、ありがとうございました。

これから奈良県の高齢者の人口も大きくふえるけれども、ある程度頂点に達したら、今度は減っていく。その減っていく中での対応もしっかりと考えていかなければならないし、やっぱり地域で支え合うためには、しっかりと市町村の地域密着型、在宅が一番大事なことになると思います。やはり市町村だけではしんどい。1町ではしんどい。広域的にやろうというところにしっかりと県から指導していただいて、1町でしんどかったら、広域でやるような行政指導もしてもらったらありがたいと思いますし、もっと数字がふえていくようにしっかりと市町村との協議をやってもらいたいと思います。

それと、就労支援、今、始まったばかりだと思うのですがけれども、小さいNPOやそういう事業所、グループホームでも、いろいろな形でやろうとされておりますけれども、悲しいかな、横のつながりがいいから、なかなかその仕事を受注できない。また、受注しようと計画できないのが現状なので、就労支援の一つとして、事業所間の連携をつくれるようなサポートも今後、検討していただいて、そういうところに事業の一環、県の各事業、県の事業所、先ほどおっしゃった県立医科大学もそうですし、また病院関係、さまざまな仕事もあると思います。民間企業を圧迫させたいいけないので、しっかりとまたその辺のサポートをしていただきたいと思います。これからはしっかりと早急な対応ができるようにお願いしたいと思います。質問終わります。

○大坪委員 1つだけ質問させていただきたいと思います。

先ほど来、質問されています女性の就労支援ですけれども、国でも女性が輝く社会といった形で女性の社会進出を積極的に進める方向にはなっているのですがけれども、中には、家庭において専業主婦としてしっかりと子どもを育てたい。また、親の介護もしたい。また、しなければならないといった状況にある人がいる中で、この選択肢も非常に大事なことだと思うのです。流れはもうとにかく外で働いてもらおう、出てもらおうという流れですけれども、その一方で、家の中でしっかりとやっていきたい。また、体調的にも、外に行きたくないのであるけれども、なかなか出られない。家事も大変なことですが、その家事もなかなかうまくこなせないながらも、子育てもしながら、家のこともしている。こういった方もおられるわけでありまして、その辺についての考え方をお聞かせいただけたらあ

りがたいと思います。

○正垣女性支援課長 女性のさまざまな生き方についてのご質問でございます。

現在、県におきましては、就労支援、あるいは起業支援という事業も起こしながら、女性の社会参加を進めておりますけれども、個人の価値観と申しますか、専業主婦でいきたいとか、あるいは仕事そのものにつきまして、あるいは地域の活動をしたいという多様な選択肢はあると考えております。やはりそのあたりは個人の考え方でございますので、十分尊重していくという考え方でございます。以上でございます。

○大坪委員 なかなかこれもそのときの政権や国の姿勢によって流れは変わっていくとは思いますが、専業主婦でやりたくてもできないという理由は、やはりその家族の所得と申しますか、例えばご主人の給料だけではなかなかやっていけない。だから、出なければならないという方もおられます。もちろん意欲があって能力がある女性を何らかの形の社会的な障壁があるというのは、撤廃していかなければならないですし、その人たちの能力は生かさなければならぬのですが、本当は専業主婦でいたいだけけれども、外へ出なければならない。こういった方々への何らかの支援は、これはまた国の流れでしっかりやっていただかねばならないと思います。とにかく働いて出ることが全て改革という流れにならないといけないということだけではなくて、日本のもともとの伝統的な社会のあり方も重要なのではないかと感じております。そういった観点で、バランスのいい社会になっていくことを、意見として申し上げておきたいと思っております。以上で終わります。

○宮木委員 こども・女性局長に2件お伺いしたいと思っていたのですが、そのうちの1件は女性就労支援のことについて、3つ続くのはどうかと思っておりますので、軽くしたいと思っております。

今、日本全国で離婚の割合が30数%と伺っています。出会い、そして結婚、いろいろな苦労や困難はあるものの、やっぱり幸せな日々を送ることが一番大切だと思います。夫婦間の問題にぶち当たって、感情のまま、すぐ離婚届に判を押してしまうというケースがあったり、後で後悔してしまうケース等もあるとお伺いします。また、一番心配なのが、結婚後5年以内に離婚する割合が増加しているということです。

そこで、お伺いしたいのですが、結婚に対する学びが必要ではないかと。学校の中ではなかなか教えていただけない。以前でしたら、地域のおっちゃんやおばちゃん、親戚のおっちゃん等に教えていただいた等もあったと思うのですが、今、そういうのが非常に少ない状況であると。奈良県は核家族が非常に多いという状況なので、結婚に対

する学びみたいなものが必要ではないかと思いますが、このことについてどのようにお考えかお伺いいたします。

女性の就労支援の充実について、奈良県は、先ほど猪奥委員、大坪委員から、就労のことについてお話がありました。働きたいにもかかわらず、なかなか働けない状況がある。となると、やはり専業主婦率が上がってしまう。今、奈良県で働いている方の県外就労率が高い。男性は1位、女性は2位とお伺いしています。また、待機児童率も減っているにもかかわらず、やはり待機児童がおられるので、子どもを預けて就職できない状況にあると思います。この大きな理由として、猪奥委員も少し触れられたと思うのですが、いろいろな施策を立てるよりは、男性のそれに対する意識改革が必要だと思います。小学校、中学校、高校とPTAの会長をされていて、お母さんと話す機会が多い中で、実は働きに行かなければならない方はもう働きに行っておられると。働けない状況にある方が非常におられると。それは何かというと、夫の理解がなかなか得られない。だから、なかなか行けないというお話もよくお聞きしましたので、私も含めて、男性側の理解が必要だと実感いたします。この件についてどのようにお考えか、お聞きさせていただきます。以上です。

○上山こども・女性局長 結婚に対する学びということでございました。

確かに今、未婚化、晩婚化が非常に進んでおります。その一つの原因は、経済的に結婚する余裕と申しますか、経済的な問題があって、未婚、晩婚化が進んでいるという一つの要因があるとは思いますが、出会いが少ないということも確かでございます。10年前から県では結婚の支援を進めてまいりましたが、トレーニングという大変ですけども、合コンとか婚活に行くにも、それへの心構えみたいなものもある程度知っておかないと、異性となかなかつき合えないという状況もあることはありますので、その辺のセミナーもことしから徐々に開始しています。さらに、来年度以降は地域の方、またNPOの方、そういう取り組みをされてる方もいらっしゃいますので、そういう方との連携も深める施策も考えていきたいと思っております。

2つ目、専業主婦の率が高い、これは委員おっしゃっていただいたとおりでございます。奈良県は県外就業率が高い。これも委員がおっしゃっていただきましたが、その結果、勤務時間プラス通勤時間も含めて、非常に男性が早く家を出て遅く帰ってくる。これが一つの傾向であるかと思えます。そんな中で、今、女性の活躍が言われる一方で、男性の働き方の見直しもしていかなければならないという男女ともにワーク・ライフ・バランスをし

っかりととっていく。委員がおっしゃった男性の意識改革が非常に大きなポイントであると思いますので、そういった啓発についても今後、より一層深めてまいりたいと思っています。以上でございます。

○宮木委員 今、こども・女性局長の言われたことが本当に全てだと思いますので、また引き続きよろしくお願いします。

また、総括でもこのことについて詳しく触れたいと思いますので、よろしくお願いします。以上です。

○国中委員長 ほかにございませんか。

ほかに質疑がなければ、これをもって健康福祉部、こども・女性局の審査を終わります。

午後1時15分より南部東部振興、紀伊半島大水害復旧・復興、県土マネジメント部、まちづくり推進局の審査を行いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、理事者の皆さん、委員の皆さん、長時間ご苦勞さまでございました。

しばらく休憩します。