

2019年9月定例議会 一般質問

2019年9月18日

氏平 三穂子

みなさん、おはようございます。日本共産党の氏平みほ子です。

参議院選挙が終わって最初の議会となりました。みなさん、今回の選挙結果で何よりも重要なことは、改憲勢力が、改憲発議に必要な三分の二を割ったことであり、自民党は参議院では単独過半数を大きく割り込んだことです。さらに定数1の選挙区では、10選挙区で市民と野党の統一候補が勝利したことも大きな特徴です。「期限ありきの性急な改憲の動きには賛成できない」これが参議院選挙で示された主権者・国民の民意ではないでしょうか。私は安倍内閣に対し、国民の審判を真摯に受け止め、9条改憲を断念することを強く求めたいと思います。

それでは質問に入ります。

1 消費税増税について

氏平議員

(1) 国への働きかけ

国民の所得、消費が低迷し、世界経済の先行きにも暗雲が漂っています。最近の世論調査でも、過半数を超える国民は増税反対です。今回の増税は景気後退の局面で5兆円近い大增税を強行しようとしているのです。これほど無謀な増税があるのでしょうか。今からでも消費税増税を中止するよう国に働き掛けるべきではないでしょうか。知事のご所見を伺います。

(2) 相談窓口

10%への増税にともなう複雑な増税対策や新しく導入されようとしているインボイス方式などについて混乱は必須です。県として、小規模事業者などが相談できる窓口を設けるなど対応すべきと考えますが、知事のご所見を伺います。

知事

消費税増税についてのご質問であります。

まず、国への働きかけについてであります。今回の消費税率の引上げは、人

口減少・超高齢化社会を迎え、社会保障の充実と安定を図ることを目的として行われるものであり、お話のような国への働きかけは考えていないところであります。

次に、相談窓口についてであります。消費税の軽減税率に係る相談については、国が消費税軽減税率電話相談センターを設けるとともに、各税務署において個別に対応しており、キャッシュレス・ポイント還元等に係る相談についても、国がそれぞれ専用の窓口を設け対応をしているところであり、県が新たに相談窓口を設けることは考えておりません。

氏平議員

インボイス制度は、3年後ということもあり、あまり認識されていないように思われるが、大変な税金がかかってくることです。個人事業主や農業者、フリーランスの人たちは、相談するところがないと思っているので、相談窓口の設置を検討いただきたいのですが、いかがでしょうか。

知事

国が対応せず県民が困るようなら、対応しなければなりません。これは国の制度であり、必要があれば、国が責任を持って相談窓口を作るべきであります。あまり制度に詳しくない主体が相談窓口を作ると、返って混乱を招くおそれもあります。まだ先のことであり、国の対応を注視してまいります。

2 被災者支援について

氏平議員

(1) 仮設住宅

住宅再建に向けて伺います。

8月末現在、西日本豪雨災害で避難生活をされている方は、仮設住宅入居者が6396人で、退去したのは約3割にとどまっています。仮設住宅の供与期間「2年間」の延長については、知事が国に協議するとしたことに感謝し、期間延長の決定が速やかに行われることを要望します。

被災者の住宅再建について、県が行った住まいのアンケートでも、検討中や課題があると答えられた方が4割を超えていること分かるように、被災者は本当に悩んでおられます。また、同じ世帯の中でも、意見が合わず家族と一緒に暮らせなくなる人もいます。被災者の悩みに寄り合いながら、再建への移行期を支援していくために柔軟な住み替えができるようにすべきと考えます。

現在、借上型仮設住宅から建設型仮設住宅への住み替えは無条件でできるよ

うになりました。さらに、借上型から借上型へ、建設型から建設型へ、また、一度退去しても供与期間内であれば、再度の入居をみとめることなど、被災者が住宅再建への条件を整えていけるようにすべきと考えますが、知事のお考えをお示してください。

(2) 医療費等の無料化

6月議会において、我が党の須増議員も保健福祉部長に対し、同様の質問をいたしました。住宅の再建を進めていくに当たり、被災地では、医療費、介護保険利用料無料化の延長要望はとて強く、倉敷市では無料化の延長が決定されています。無料化を延長するため、市町村の財政負担に対し、県として支援をすべきと考えますがいかがでしょうか。また、被災者は自治体を越えて避難をしており広域的な対応が必要です。県としての対応を求めます。併せて、知事のお考えをお示してください。

(3) 県独自の支援

9/3に起こった新見市での集中豪雨で、被害を受けた方々にお見舞い申し上げます。

9/15時点でわかっているだけでも、重傷者1名、全壊1棟、床上浸水70棟、床下浸水210棟の被害が生じる災害が起きました。大量の土砂や石が住宅や敷地に流れ込んでおり、1棟、1棟の被害は甚大です。

一方で、災害救助法の適用がなければ、同法による国、県の財政的な支援がなされず、十分な生活再建支援を受けられない可能性があります。私は災害の規模を問わずすべての災害で必要な支援が受けられるようにすべきと考えます。この際、災害救助法や被災者生活再建支援法が適用されない場合においても、それに相当する支援が受けられるよう県独自に支援を実施することを求めますが知事のお考えをお示してください。

知事

被災者支援についてのご質問であります。

まず、仮設住宅についてであります。仮設住宅から仮設住宅への住み替えや退去後の再入居は、原則として認められておりませんが、住み替えについては、入居後の健康悪化など、緊急やむをえない理由で、国との協議により認められた場合もあります。

引き続き、被災された方々の生活が一日も早く再建されるよう、個別の状況に応じて、丁寧な対応に努めてまいりたいと存じます。

次に、医療費等の無料化についてであります。減免は保険者である市町村の判断で行われ、その負担が大きい場合には、国から 8 割の財政支援がなされており、被災の状況も一様でないことから、県が広域的な調整や財政支援を行うことは難しいと考えております。

県では、今後、住まいの意向調査で把握した課題を踏まえ、被災者に寄り添い再建の後押しとなる支援策を検討し、被災された方々の暮らしの復興に取り組んでまいりたいと存じます。

次に、県独自の支援についてであります。県では、一定以上の降雨により被害を受けたものの、災害救助法が適用されない市町村に対し、災害救助に要した費用の一部について、県単独で補助を行っているところであります。

この度の新見市の豪雨災害においては、新たな支援制度の創設までは考えておりませんが、様々な事業も活用しながら、できる限りの支援を行うこととしており、今後とも、災害救助法や被災者生活再建支援法が適用されない市町村に対し、ニーズを踏まえた支援を行ってまいりたいと存じます。

氏平議員

住まいの問題ですけれども、私どもが聞いておりますのは、とりあえず災害が起きて、広域的に県がいろんな借上型仮設住宅を用意してくださったので、移ったと。しかし、その学校が遠くて、学校まで親がいつも送っているとか、医療機関が遠いとか、1年経って、不都合なことが色々と起きてらっしゃる方も増えてるんですね。それから、とりあえず仮設住宅から出て家を直したけども、家庭が壊れてしまって離婚して帰るところがない、というご相談も受けています。

もう一度借上型に入れないかという、健康上の問題というのは当然ですけれども、それぞれのご家庭の事情によって、それから生活が1年間経って、とりあえずやってもらって良かったが、やはり本当に不便な生活を今も余儀なくされているという方もいらっしゃるわけです。その辺りもう少し柔軟に個別に対応するというふうなことをやってもいいのではと思いますが、いかがでしょうか。

知事

先ほどの答弁と一部かぶりますけれども、これまでも、緊急やむをえない理由で国との協議により認められた場合もありまして、それぞれの被災された方々の個別の状況に応じて、国に協議してまいりたい、このように考えております。

3 加齢性難聴について

氏平議員

(1) 医療的アプローチ

高齢化に伴い、耳が聞こえなくなって仕事や社会生活に困る高齢の難聴者が増えています。こうした加齢性難聴は、生活の質を落とすだけでなく、うつや認知症の原因にもなることが指摘されています。聞こえやすくするためには専用の補聴器が有効です。しかし、補聴器は大変精密な機器であり、人それぞれの聞こえに合わせてやはり片耳だけでも平均15万円以上かかり、高額であるため、使用を諦めている高齢者が多いようです。通信販売などで安く購入しても、環境音や雑音が煩わしく結局使用できない高齢者が多いと聞きます。専門家は「補聴器は難聴が進行してからの使用ではなく、早期に補聴器を使用し、脳が補聴器から入る音に慣れることだ。」と指摘しています。また、WHOも41デシベル【中度】以上から付けるべきと提言しています。

資料①は欧米と比較した補聴器保有率です。欧米では難聴を「医療」のカテゴリーでとらえ補助制度があるのですが、日本では「障害者」のカテゴリーでとらえて補助対象を絞り込んでいるため補聴器保有率は圧倒的に低い現状です。また欧米では専門家がしっかり医師と連携し、補聴器を使いこなせるまで支援しています。すなわち脳のリハビリをするのです。資料②は3ヶ月間の脳のリハビリプロセスを表にしています。日本でも加齢性難聴に対して補聴器を保険適用にするなど医療的アプローチが必要ではないでしょうか。保健福祉部長の御認識をお聞かせください。

(2) 公的支援

国は高齢者の社会参加、また定年延長や再雇用など、もっと働けといいますが、難聴で働きたくても働けない高齢者は多くいます。兵庫や長野県議会では国に「公的支援」を求める意見書が採択されています。自治体独自の補助制度も広がっています。ぜひ知事には国に公的支援を求めていただくとともに、県独自の補助制度も検討していただきたいと思いますがいかがでしょうか。

保健福祉部長

医療的アプローチについてであります。加齢性難聴と認知機能の低下等との関係性については、様々な研究で指摘されておりますが、難聴の程度と日常生活との関係や、補聴器の使用による認知症の予防効果など、科学的根拠はまだ十分でなく、現在、国においても研究されていると聞いております。

今後、保険適用の是非を含め、国において適切に判断されるものと考えております。

知事

公的支援についてであります。軽度及び中等度の難聴者に対する補聴器の使用効果については、現在、様々な研究が進められており、まだ、その評価が定まっていないことから、国への要望や県独自の補助制度の創設は考えておりません。

いずれにしても、豊富な知識や経験を持つ高齢者が積極的に社会参加できることは重要であり、そのための環境づくりを進めてまいりたいと存じます。

氏平議員

これから色々国において、国の制度として、やはりきちっと作っていくということが大事だと思うんですけども、例えば白内障の眼内レンズは保険適用になりましたけれども、一時前まではひとつ片方20万円とか。

本当に、目が見える、それから耳が聞こえるっていうこの感覚器というのは、生きていく上で最低必要な、本当に重要な感覚器だと思うんですね。ですから、ぜひ国においても、高齢化が進んでこれから後期高齢者の方が増えていく中で、難聴の人口というのは増えるのはもう当然予想されているわけですから、ぜひしっかりと、研究をされているなら研究して、きちっとしたエビデンスを持って対応していただくように、要望ですけども、国の方にも求めていただきたいというふうに思いますのでよろしく願いいたします。

4 児童相談所について

氏平議員

連日、幼い子どもたちへの虐待事件が報道され、心が痛みます。そのたびに児童相談所の対応が問題視されます。しかし児童相談所業務は、さまざまな子どもに関する相談や家庭への支援、市町村への援助機能、一時保護機能など多忙を極めています。相談機能だけでも表③に示すようにわが県では、虐待相談は14%で、発達障害など障害関係の相談が半数近くあり、相談範囲も多岐に渡っています。

そこで私の質問は、こうした時代のニーズに対応するための児相の在り方と市町村との連携について質問します。

(1) 専門職員の養成等

児相は今まで以上に体制の強化や職員の質の向上が求められています。県では児相の職員は一般職とは別枠で専門職を採用し、人事異動も原則児相間でお

こない、質の向上に努めているとお聞きしました。そこで、児相での専門職員の養成と増員の計画、経験年数や男女のバランスなど、体制強化をどのように取り組もうとされているのか、保健福祉部長にお尋ねします。

(2) 業務内容の精査等

児相の担う役割は歴史的にも、戦災孤児の対応に始まり、貧困や非行問題、障害児の療育活動、不登校相談、虐待など時代の先駆者としてその役割を担ってきました。今後も新たな子どもの問題に対応していかなければなりません。私は児相の業務はオーバーヒート直前だと思います。その時代、時代のニーズに集中的に対応すべく業務内容を精査し、児相が担う役割を整理したうえで、市町村等の他の機関へ移していく努力も必要だと思います。担当課の話では子どもの問題は相互に絡み合っているとのことで、難しいとも言われていますが知事のお考えをお聞かせください。

3) 子ども家庭総合支援拠点等

専門家集団としての児相の役割に、市町村への援助機能があります。国も児童の身近な場所における児童福祉の拠点として、市町村子ども家庭総合支援拠点の整備を進める方針を出し、2022年までにすべての市町村に設置するとされています。

県内には現在4ヶ所できています。この拠点の役割はとても重要であり、この拠点の専門性を高め、市町村で対応できる仕事は担えるようにする必要があります。そのために拠点の整備については市町村まかせではなく、専門性の向上、専門職員による後方支援など県としても体制を取ってすすめるべきと考えますがお考えをお聞かせください。また、児相には市町村や地域住民、学校、警察から相談や通報が持ちこまれますが、市町村の役割が重要になってくる中、例えばワンストップ窓口のような市町村と児相の役割を振り分ける機能があるのではないかと思います。併せて保健福祉部長のお考えをおきかせください。

保健福祉部長

まず、専門職員の養成等についてであります。これまで、国の配置標準に基づき、児童福祉司や児童心理司を計画的に確保するとともに、県独自の基本方針により、専門性の向上や人材育成に取り組んできたところであります。

今後とも、国の「児童虐待防止対策体制総合強化プラン」に沿った職員の増員、適材適所の配置、専門研修の充実などにより、それぞれの職員の能力が最大限に発揮できるよう取り組んでまいりたいと存じます。

知事

業務内容の精査等についてであります。児童相談所に虐待通告があった場合、虐待のリスクをアセスメントした上で、要支援レベルを決定し、必要な支援を行っているところであります。

このうち、リスクが低い事案については、今後、市町村において見守りや在宅支援を行うなど、児童相談所の負担軽減につながるよう、市町村との役割分担を進めてまいりたいと存じます。

保健福祉部長

次に、子ども家庭総合支援拠点等についてであります。設置促進に向けた研修会の開催や個別相談を行うとともに、市町村職員の専門性の向上を図るため、弁護士や医師、児童福祉司等の専門職員を派遣し、助言を行うなど、支援しているところであります。

また、ワンストップ窓口については、国が示した体制強化の新プランを踏まえ、今後、市町村支援を担当する専任の児童福祉司を配置し、窓口を明確にすることで、市町村との役割分担を進めてまいりたいと存じます。

氏平議員

ノウハウのない市町村に任せているだけでは、質の高い拠点の設置や窓口機能を持たせることはできないと思います。児童相談所が自身の業務で多忙である現状では、市町村を支援することは難しいと思います。今後、児童相談所が市町村に寄り添って支援する新たな体制が必要であると考えますが、いかがでしょうか。

保健福祉部長

国の新プランに市町村支援を担当する専任職員を配置することが標準として示されており、そのような体制となるよう今後、取り組んでまいりたいと存じます。

氏平議員

市町村が窓口機能や拠点を設置するには、県の児童相談所の指導、支援が一番重要です。市町村に拠点等ができ、リスクの高いケースは児童相談所、低いケースは市町村が担うといった役割分担ができれば、よい形での支援が進むと思うのでよろしく願います。

5 虐待の未然予防について

氏平議員

児相の体制強化や市町村の拠点づくりは重要ですが、まずは、虐待を未然に予防することこそしっかり取り組まなければなりません。

若年で妊娠出産した母親、DVを受けている母親、産後うつ、孤立した育児、経済的困難を抱えた子育てなど地域で早く養育の困難に気づいて支援につながる取り組みが求められます。とりわけ出産後ほとんどの母親は不安定になります。母子保健法に基づく市町村が実施する新生児訪問は、早期に養育困難をキャッチする重要な取組だと思っておりますが、取組への認識をお聞かせ下さい。また、実施方法や現在の訪問件数は県としても把握しておくべきと考えますが、どのような状況でしょうか。さらには、1歳6ヵ月児、3歳児健診未受診家庭へのアプローチについての認識、状況はどうでしょうか。併せて保健福祉部長にお尋ねします。

保健福祉部長

虐待の未然予防についてのご質問であります。市町村が行う新生児訪問は、産後間もない母子の養育支援として重要な取組と認識しております。

その実施方法は、主に保健師が、子どもの発育状況、母親の生活実態や心身の健康状態の把握を行い、母親の気持ちに寄り添った視点をもって支援しており、平成29年度は、2,094件の訪問を行ったところであります。

また、お話の健診未受診の家庭については、虐待の発生リスクが高いと捉え、市町村がその状況把握に努め、外国へ転居したケース等を除き全て把握できており、適切に対応しているところであります。

氏平議員

新生児訪問の件数が平成29年2,094件ということですがけれども、この件数というのは、全ての新生児を訪問されている数なのでしょうか。この数がどいう数なのか教えてください。

保健福祉部長

再質問にお答えいたします。新生児訪問が全ての数ができているのかというご質問でございますが、この新生児訪問と申しますのは、母子保健法に基づく、訪問指導として位置づけられておりまして、育児上、早期に関わりが必要な場合に実施をすることとなっております。このため、保健師等専門職員が出生後28日までに訪問するという対象を決めて訪問しておりますので、対象者全てに訪問しているという状況でございます。以上でございます。

氏平議員

その対象者っていうのはどういう基準で絞られているのですか。全員には行っていないわけですね。

保健福祉部長

新生児訪問の件数は出生数と比べると、全ての出生児に行っているわけではない状況でございます。平成29年度の2,094人と申しますのは、出生数に対する割合で申し上げますと13.4%になっております。以上でございます。

氏平議員

ちょっと少ないけど、私は家庭に行ってみないと状況がわからないことが多いと思います。いつでしたか、公務員の女性が産休中に3ヶ月の子どもを床に落として死亡させたということがありましたけれども、その家庭でどういう困難が生じているのかは、訪問してみないとわからない事が多いのではないかと思います。13%しか行けなかったら少ないのではないかなと思うのですが、その辺りを、部長はもうそれで十分だとお思いでしょうか。

保健福祉部長

出生数と比べ新生児訪問が1割余りということはどういう認識か、というご質問でございます。

この新生児訪問につきましては、特に育児上早期に関わりが必要な場合に専門職が訪問するとなっておりますので、例えば出産直後に、体重が少なかったとか、出産後の母親の不安が少し強いように見受けられたとかそういった情報を元に、生後28日までに訪問する家庭というのを選定して、保健師等が訪問するというところでございますが、当然出産後の産褥婦の鬱だとか様々な問題がございますので、乳児訪問、1歳までの訪問については、ほぼ全戸に訪問している状況でございます。

6 歯科保健の充実について

氏平議員

先般、学校の歯科健診について、歯科医と県教委の保健体育課と懇談しました。現状の健診では虫歯があるかないかの結果返しになっていて、歯肉の炎症や歯石、歯垢など定期的な受診が十分指導されていないことがわかりました。他県では歯科保健に関する計画の目標項目に、定期的（1年に1回以上）な歯科受

診で歯の汚れを取ってもらおうとされています。歯磨き指導だけではまったく不十分だと歯科医は指摘しています。

第2次歯科保健推進計画の目標値を近隣県と比べると、資料④を参考にしてください。本県の小学生の歯周病所見者は15%以下となっていますが、広島県では2%以下で歯周疾患の改善目標はわが県は総じて低いと思います。また虫歯の治療率の現状は中学生で41.5%と半数以上が治療できていません。だからといって治療率目標を50%以上と低く設定することにも疑問があります。以上のことから提案ですが、学校における歯科保健の充実を図っていくため、小学生への歯磨き指導のみを政策目標にするのではなく学童期を通じた定期的な歯科受診を政策目標に入れてはどうでしょうか。また、中学や高校生の虫歯治療率が低いことから、とりわけ小学生期での歯の健康指導が重要だと考えますが、併せて教育長のご認識を伺います。

教育長

歯科保健の充実についてであります。学校は、毎年、定期的に歯科検診を実施し、結果の本人と保護者への通知と併せて、県教委が作成した手引きに基づき、歯みがきや食生活に注意するとともに、定期的にかかりつけ歯科医を受診するよう指導していることから、定期的な歯科受診を目標に入れる必要があるとまでは考えておりません。

また、小学生期は、乳歯から永久歯に生えかわる重要な時期であり、引き続き、健康診断の機会を捉えて、歯の健康維持の指導に努めてまいりたいと存じます。

氏平議員

歯科医に聞くと、中学校や高校生は部活動や受験があり、ほとんど病院に来なくなるようで、痛くて寝られない場合以外は放置している実態があるのです。歯のメンテナンスをする習慣がまだまだ岡山県では少ないと考えます。保護者や先生たちに歯科受診の必要性について、十分説明ができていると考えているのか。

教育長

県教委では、検診結果を知らせるだけでなく、それに付随して様々なことが指導できるように手引きを作成し、各学校に周知を図っております。また、結果通知もただ虫歯の本数だけでなく、虫歯がなかった子どもたちに対しても、食生活に注意するあるいは定期的にかかりつけ歯科医を受診するといったことも含めて通知をするようにしております。引き続き、十分な周知を図っていく必要があると考えており、虫歯が少しでも少なくなるように努めてまいりたい

と存じます。

7 介護人材の確保について

氏平議員

全労連の介護労働実態調査では、「介護の現場には若い人がほとんどいない。施設で20代の介護士は10.9%。在宅ではヘルパーの高齢化が深刻になっており、登録ヘルパーの平均年齢は58.7歳となっています。岡山県では2025年には約4000人の不足が見込まれています。県としての確保政策について保健福祉部長にお尋ねします。

保健福祉部長

介護人材の確保についてのご質問であります。これまでも、福祉人材センターを中心に、福祉の総合就職フェア、再就職支援セミナー、社会保険労務士による悩み相談など、人材確保や定着促進のための施策を実施してきたところであります。

さらに、今年度から、人材育成や就業環境の改善に積極的に取り組む事業所の認証制度を創設し、より働きやすい職場環境づくりを促すなど、引き続き、関係機関と連携しながら、介護人材の確保に積極的に取り組んでまいりたいと存じます。

氏平議員

この前、県の担当の方にこの施策をお聞きしましたが、なんと岡山県ではこれだけ重要な介護の人材確保の部署に1人しか職員が配置されていないということで、優秀な方かもしれませんけれども、やはりこの介護人材の問題というのは、切実な県としても大きな課題ですので、もう少しその個々の体制を厚くするというので、もっともっと幅広い活動をやっていただきたいと思いますがそのあたりいかがでしょうか。

保健福祉部長

介護人材の確保について、積極的に取り組んでほしいというご質問でございました。

お話のように、県の推計では4,000人不足すると見込まれており、県では、福祉人材センターを中心に様々な施策を展開しているところでございます。先ほどお答えした認証制度のほか、入職者を増やす取組、離職者を減らす取組などの様々な取組を関係団体とも協力しながら進めているところでございます。

特に、介護人材につきましては、介護の職場のイメージがなかなかよくないのではないかとということで、今回はそうした総合的なフェアということで、複数のフェアを共同でやるとか、様々な工夫をして積極的に介護人材の確保に取り組んでいるところでございます。

引き続きしっかりと確保ができるよう取り組んでまいりたいと存じます。