

山梨県総合計画審議会第4回安心安全部会 会議録

1 日 時 平成22年1月27日(水) 午後2時～午後4時

2 場 所 ホテル談露館「アンバー」

3 出席者

・ 委 員 (50音順、敬称略)

雨宮 登美子	市川 行治	岡村 美好	河崎 留美子	小松 重和
鷺見 よしみ	竹内 正直	戸田 知	藤巻 秀子	松田 志穂
三塚 憲二	葉袋 健	宮澤 由佳	八木 吉治	

・ 県 側

知事政策局長	県民室長	防災危機管理監	福祉保健部長
県土整備部技監	生活安全部長		
(事務局：知事政策局) 政策参事		政策主幹	

4 傍聴者等の数 2人

5 会議次第

- (1) 開会
- (2) 部会長あいさつ
- (3) 知事政策局長あいさつ
- (4) 議事
- (5) 閉会

6 会議に付した議題 (すべて公開)

- (1) 「チャレンジ山梨行動計画 変更計画」について
- (2) 各分野の今後の施策について
- (3) その他

7 議事の概要

- (1) 議題 (1)～(2)について

議題(1)に関し、事務局から、議題(2)に関し、各部局長等から資料1の「II やすらぎ・やまなし」の3事業について説明した後、次のとおり意見交換を行った。

(委員)

資料1の「各分野の今後の施策について」に記載されている「項目」や「取り組みの方向」と、チャレンジ山梨行動計画の変更計画との関連性について説明してほしい。

(政策参事)

チャレンジ山梨行動計画は4年間の取り組みとして整理している。資料1は、現実に実施している取り組みの詳細や今後の取り組みの方向といった内容であり、行動計画においてはシンプルな記述になっている施策事業についての詳細を記している。

例えば、資料1の表紙の「やすらぎ・やまなし」①の防災拠点の整備という項目は、行動計画の基本目標3「やすらぎ・やまなし」の実現、政策1「危機管理体制の確立と地域防災力の強化」の関連事業で記載している「防災拠点の充実強化」という施策事業の項目「防災新館の整備」に該当している。

以下、少子化については、政策2「あたたかく多様な子育て支援」の中の『『やまなし子育て支援プラン』の後期計画の策定』という施策事業に該当し、また、地域医療再生計画は、政策4「県民の豊かな生活を守る保健医療の充実」の中の「地域医療体制の確保」という施策事業について述べている。

(委員)

資料1の7ページ、地域医療再生計画について教えてほしい。

峡南医療圏について、在宅医療モデル地区化を進めるに当たり、在宅医療支援センターや在宅医療支援協議会の設置といった様々な機能を有した機関を設置することが記載されているが、具体的に、各医療圏ごとに設置されている地域保健医療推進委員会などとの関連、役割、機能分担といった関わりについては、どんな検討がされているのか。

(福祉保健部長)

各保健所に地域保健医療推進委員会が設置されており、地域医療再生計画は、峡南医療圏については峡南の委員会、また、富士・東部医療圏については富士・東部の委員会それぞれ原案を作ってもらい、その後、県医療審議会に諮り、承認を得た上で、県の計画として国へ提出している。

今後、地域保健医療推進委員会の意見を踏まえ、具体的な進め方を議論していくことになる。

(委員)

峡南医療圏域と富士・東部医療圏域の現状と課題は、地域医療再生計画できちんと記されているが、県全体ではどんな課題があるのか教えてほしい。

(福祉保健部長)

県全体については、「地域保健医療計画」で示しているが、がんや脳卒中などの4疾病、救急医療、周産期医療、へき地医療などの5事業、いわゆる4疾病5事業について、切れ目のない医療を提供できるよう、医療機関の機能分担と連携体制の構築にしっかり取り組んでいく、という一つの方向性がある。

また、当面、課題になっているのが医師や看護師の確保対策であり、こうした取り組みもしっかり進めていかなければならない。

今回、国から地域医療の課題の解決に向けた財政支援がされるということで、と

りわけ医療資源の脆弱な峡南医療圏と富士・東部医療圏を最優先に、地域医療再生計画の対象として整理した。

(委員)

資料1の6ページ、②の「少子化対策の推進」の取り組みの方向に「子育て期におけるワークライフバランス」との記載があるが、この「子育て期」というのは何歳くらいまでを対象として考えているのか。また、「多様な主体の参画、協働の推進」との記載があるが、この「多様な主体」というのが具体的にはどんなものを指しているのか教えてほしい。

(福祉保健部長)

幼少期から青年期、働いている時期、高齢期という人間のライフサイクルの中で、いろいろな時期によってワークライフバランスがあると思う。その中で子育て期というのは、自分が子どもを持つ時期である。二人が働きながら子育てをする時期ということは、イメージとすれば20代後半から40代後半ぐらいまでの時期で、この時期におけるワークライフバランスをしっかりと推進していこうということである。働きやすい環境づくりに向け、多様な保育サービスの充実を図ることが中心になると思うが、やまなし子育て支援プラン後期計画の中でどんなことを県ができるかしっかりと考えていく。

次に、多様な主体というのは、社会全体で子育てを支援しようという視点から、地域社会の子育て力の向上や企業の理解などが必要であることから、企業、地域、ボランティア団体などを指している。

(委員)

子育て期の解釈について、育てる側という意味では分かるが、親の立場ではなくて、子どもの何歳くらいまでを対象として考えているのか。

(福祉保健部長)

何歳までという区切りはしてないが、一般的には18歳ぐらいまでと思っている。女性の働き方の特徴を示すM字型曲線から見ても、子どもの幼少期における施策は重要であると思っている。

(委員)

少子化時代になり、これからますます子どもが少なくなる。親は子どもを高等教育まで進ませようとし、年を取るまで子どものために手を掛けることになる。基本は、一般的に子育て期に入る20代後半から40代後半の親の生活と仕事のバランスをどのように保つかということである。

(委員)

子育ての解釈は、いわゆる学校保健の管轄である高校卒業ぐらいまでが一般的ではないか。

(福祉保健部長)

一般的には18歳までで、とりわけ幼少期における支援が大切だということ。

(委員)

ドクターヘリの導入の可能性を検討していくことについて、運行にはヘリコプター自体の経費だけではなく、搭乗する専門医が必要で、特に脳外科医が必要である。さらには看護師なども搭乗するため、膨大な経費が必要になると思う。

山梨県はまよりの良い小さな県なので、行動計画にもあるように救急医療体制を充実することが大事である。例えば、中北医療圏域で見れば、充実しているのは甲府方面であり、重篤な患者は、県立中央病院や山梨大学医学部附属病院に搬送される。医師不足の状況の中、先ほど説明のあった4疾病の専門医も少ない状況にある。難しい問題もあると思うが、あちらこちらに分散させるのではなく、交通の便も良くなっているので、甲府に集中させ、県立中央病院、山梨大学医学部附属病院の救急機能をドクターヘリの導入と平行して充実したら良いと思う。

(委員)

医療体制の充実を図る上で、機能分担を進めていくとき、その機能の間をつなぐ連携に力を入れないと、うまく機能しないのではないかと思う。

富士・東部には、急性期の病院はあるが、回復期の病院が存在しないため、富士・東部地域の患者さんは回復期になると地域を出てしまう。こうした部分の連携がかなり重要になってくると思うので、今後、そういったソフト面に力を入れてほしい。

(福祉保健部長)

急性期の病院から回復期の病院への流れの中で、地域外、医療圏域外の病院で診てもらうこともあることから、病院間の連携を円滑にするため、地域クリティカルパスを作り、試行で始めている。こうした取り組みを行っていくことが今後の課題ではないか。

(委員)

クリティカルパスは、いわゆる医療者であるとか専門職が持って歩くマニュアルみたいなもの。患者さんにとっての個別性という部分になると、パスだけでは難しいのではないかと思う。そうしたことも含めて考えてほしい。

(委員)

救急医療の充実を図る上で、内科、外科への支援が必要である。救急患者は先ほどの4疾病が中心であり、そのほとんどが大人であることから内科が主体となっている。県内でも救急を止める病院が出ている。救急を扱う内科、外科の医師に対する支援を充実させないと、救急医療は崩壊してしまうのではないかと危惧される。

(委員)

少子化の問題に関連して、出生数も減り、問題を持つ子ども達が増えるという非常に悲しい状況になっている。

まず出生については、保健福祉分野だけではどうにもならない。例えば、工場、会社が撤退してしまうと、そこに働いていた子ども達を生む年代の人達も県外に出て行ってしまう状況もある。チャレンジ山梨行動計画の中で、保健福祉分野と他分野が連携した取り組みを掲げることも大事ではないかと思った。

また、問題を持つ子ども達が増えていることに関連して、身近で子育て支援施策を実施する市町村との連携を強くすることが必要ではないか。愛育会の育成なども、市町村が中心になって進めているが、人々の性格形成や人格形成に影響がある乳幼児期に、本県独自の施策がこのチャレンジ山梨行動計画の中で何か出せないかと感じた。

(福祉保健部長)

やまなし子育て支援プラン後期計画にそのような視点で、内容が反映されている。

(委員)

私が暮らしている地域には、外国人の学生も多く、どう相互理解を得ようかと、いつもコミュニティーというものを意識している。定期的に行う国際交流会などを通じ、留学生や地元の大学生など地域が良い形で触れ合っている。また、子どもの心のケアという話もあったが、子どもと留学生とのかかわりを創るといった試みも行っている。こうした取り組みも、県の施策の参考にしてもらえたらと思う。

また、地域にいる小児科医を目指す女学生の要請に応じ、出産・子育てを経験した母親との意見交換会も実施することとしていて、学生にとっては貴重な情報交換の場になると思う。こうした住民の活躍できる仕組みづくりという視点を、今後の施策づくりの参考にしてもらえたらと思う。

(委員)

山梨らしさという言葉が少子化対策の推進の中にあり、山梨ならではの子育ての推進は、非常に県民としては心強いし、できれば、全国的にも目立ってほしいという夢もある。しかし、今の保育園と幼稚園の現状について話をすると、幼稚園に通う園児が減っており、このままだとどんどん廃園となっていく懸念がある。なぜかというところ、ワークライフバランスの推進ということもあるが、仕事をしたいお母さん、仕事をしていないお母さんでも、2人きりの子育てに詰まってしまうため、長い時間預かってほしいとか、あるいは、3歳未満で預かってもらいたいなど、保育ニーズも多様化している中、国の財政支援がある保育園では対応できるが、幼稚園では一切支援が無く、子育て支援センターを持っている幼稚園もあるが、全部自助努力であり、なかなか対応が難しいという現状がある。

一方、保育園の現状も酷い。今、保育園が不足していて、一から建てるわけにもいけないので、各保育園で20%増しで預かってもらっても良いことになっている。それを規定の広さの保育室で預かるので、昼寝する場所もなく、苦肉の策として、押し入れも使っているという状況にある。保育園はこのままいくと詰め込み過ぎとなり、内

部で多くの事故が起こると思う。

そして、幼稚園は、せっかく培ってきた素晴らしい歴史の中で、素晴らしい保育をしている幼児教育がつぶれていくという現状を踏まえ、国も、幼保一元化という簡単な話ではなくて、文科省、厚労省という枠組みを超え、子どもを応援する一つの大きな組織で対策を講じなければ、フランスのような少子化対策にはなっていないということを議論していると聞いている。

こういった現状が県内でも起こっている中で山梨ならではの、できれば国がやる前に、先に子育て対策室といった体制ができれば、一步リードできるのではないかと。国より一步先に進んでもらいたいという思いがある。やはり国が先で山梨も後を追っていくのか、その辺りの思いを、もし計画に載せる予定があるのであれば教えてもらいたい。

もう一点、11階建ての防災新館の建設、また、同時期に県立図書館の新設あるいは、甲府市の市役所の改築もあり、どこもみんな情報プラザというか、観光の案内コーナーをつくらうとしているが、できれば情報の差別化が図られるよう、三者ですり合わせを行ってほしいと思っている。今、その予定があるかどうか聞きたい。

(福祉保健部長)

現在、少子化対策業務は、児童家庭課が所管している。

子育て支援室のような新たな組織については、一方で行政改革を推進している中でなかなか難しい状況にある。

(防災危機管理監)

指摘のとおり、にぎわいの広場的な所が、甲府駅の周辺に幾つかできるという状況になる。当然差別化というか、特徴を出していかなければならないと思っている。県庁の防災新館の場合には、これからPFI事業者から提案される具体的な内容も含め、県と甲府市の連絡会議も活用しながら、なるべく重複がないように、できるだけ観光客や県民が来て楽しめる施設になるように連絡調整をしていきたい。

(委員)

地域の集会所や公民館で子育て支援をしていて、うれしく思うのは、「こういう所に来るとすごく気が楽になる」、「お友だちもできる」、「子育てが楽しくなった」、「二人目の子どもができるんですよ」といったお母さん方の一言を聞くときである。しかし、私たちの年代では考えられないような子育てをしていると思うこともあり、地域での環境を充実するということは大変難しく思う。少しずつでもアドバイスができればと思っている。遠くには行けないが、地域でできる子育て支援が必要とされていると感じている。

(委員)

地域において子育てサロンが開催されるときに、いわゆる時間的経済的余裕のある家庭の子育て中の方は参加できるが、ワークライフバランスというか、家計をひとりで背負っているお母さん、あるいはお父さんで子育て中の方たちは、そういう場所を知っていても参加できない。

そして、保育園で20%枠で増やし、いずれ何か事故が起きますよと言われても、本当に支援が必要な子育て中の方たちの子ども、幼児あるいは乳児を支えるのは困難である。子育て支援が必要な全ての方たちに対し、どのように手を差し伸べられるかというところは、ボランティア活動の中では限界があるので、検討する必要があると思う。

合計特殊出生率ももっと下がっていく、あるいは横ばいという状況の中で、将来どうあるべきかということ考えたとき、もっと生物学的な、教育的なものを男性、女性にかかわらず、未来の国家の在り方として教育していかない限り、今の現状の中では恐らく子どもの出生数は増えないと思う。

(委員)

防災拠点の整備が予定どおり進行していることは、大変結構なことだと思っている。ただ、災害はいつやってくるか分からないことを考え合わせると、可能な限りこの計画の進行を早期に完了するように進めてもらいたい。

私は昨年10月、行動計画の変更素案の検討の時に、障害者と高齢者の災害対策、防災対策を話題とし、災害弱者として障害者と高齢者の問題を挙げたが、学校教育の問題について取り上げなかった。そこで、現在の学校校舎の耐震化はどこまで進んでいるのか、あるいは完了しているのか、その辺の現状を教えてください。

もう一つは、災害、防災に関する意識を平素しっかりと理解、実感をさせる、いわゆる防災教育がどのように行われているのか。これは大変大事なことだと思っている。何らかの形で既に実施されているのであれば、結構であるが、家庭と学校がこの問題でしっかりと向き合うような機会をつくる必要があるのではないかと。

(防災危機管理監)

まず学校の耐震化については、手元に教育委員会の資料がないので正確な数字は分からないが、いわゆる県の所有している公共建築物という点で見ると、耐震化率は平成17年度末現在、74.3%であり、これを平成27年度末には100%にするという目標になっている。

また、学校における防災教育については、いろんな機会を捉えて実施している。一つには県の防災安全センターに、地震の大きさを実際に実感できる起震車があるが、この起震車を地域の要請に応じて実際に現場に運び体験してもらおうとか、あるいは、同センターに見学コーナーがあるので、学校側の先生方に子どもを連れてきてもらい、センターにいる専門員が防災に関する説明を行うといったことで防災意識の啓発を図っている。

(委員)

現在、消防の広域化に向けた取り組みを始めたところである。これは、県内の10消防本部を一つにしようということで、その結果、人員を現場へ、救急隊、あるいは消防隊へ回して、現場体制の充実、強化を図ろうという取り組みである。平成24年度までに進めることとしている。

また、消防学校の整備、あるいはドクターヘリ、ドクターカーの運用といった話も出ているが、こうした県の取り組みを確実に、また早急に進め、救急体制の充実

を図っていくことが必要である。

(委員)

交通部門では災害が発生した場合、各地区においての対応方針に関する打ち合わせは何年か前からやっている。また、平素の交通安全に対しては、高齢者対策が功を奏し、昨年は高齢者の交通事故死者数が、平成20年の半数で、13名に抑止された。県全体での交通事故死者数は38名で、平成20年の50名から12名減少しており、交通安全協会として大いに役立てたのではないかと考えている。

(委員)

母親として子どもを育てた体験から思っていることを申し上げたい。

資料1の6ページ、少子化対策の推進の現状と課題に「子育てにかかる経済的負担を理由に理想とする子どもの数を持たない傾向がある」という記載がある。実際に、最近では、一人っ子の子どもが増えている。確かに、子ども一人を大人にするまでに大変お金が掛かるということが第一の理由だと思うが、私自身、2歳違いの二人の子どもがいて、やはり子どもが幼いときに、当時専業主婦だったが、例えば一人の子どもが手術の必要のある病気にかかったとか、家庭で何か問題があったというときに、もう一人の子どもの保育で大変困ったことが多々あった。

そんなことを考えると、やっぱり子どもを安心して育てられる条件といったことが県の計画の中で提示されて、先ほども多様なサービスを提供していくという話があったが、具体的には宿泊保育だとか、臨時保育といったサービスがもっと簡単に利用できるよう、今後検討してもらえたらと思う。

(委員)

一昨年の食品の偽装問題を踏まえ、食の安全・安心といったテーマについて、次回意見を述べたいと思う。

(委員)

県にはこうした現場の声を吸い上げてもらい、実のある行動計画としてもらいたい。

(2) その他

事務局から今後の審議日程について説明し、了承を得た。