

平成 21 年 6 定 厚生常任委員会

佐々木委員

公明党の佐々木でございます。

はじめに、我が会派の渡辺議員が先日の本会議で申しました、がん検診の受診率並びに普及啓発の在り方について質問しまして、知事から答弁を頂いたところでございますけれども、その今後の具体的な対応についてお伺いさせていただきたいと思っております。

県は今までこのがん検診の受診率について独自に受診率を掌握していたかどうか、これについてまずお願いします。

健康増進課長

がんの検診受診率につきましては、国の統計調査であります地方保健・老人保健事業報告の中にその一項目として掲載されているものでございまして、市町村が保健所を經由して国へ報告し、国が取りまとめて公表すると、こういう仕組みで公表されているものでございます。私ども独自に受診率を掌握するということなく、国の公表資料を利活用させていただいていると、こういうことでございます。

佐々木委員

がんへの挑戦・10か年戦略を策定した後もそういう状況ですか。

健康増進課長

委員御指摘のとおりでございます。

佐々木委員

独自でがんへの挑戦・10か年戦略等を策定したからには県民の健康をがんから守るといふ、そういうためにつくったわけであると思うんです。そういう意味では、条例とかそういう戦略だけつくってそういう受診率等を把握していないというのは、私はどうなのかなと、こういうように思います。ですから、是非独自に県が受診率を掌握するようなことをやっていかなければ、ただ単なる形だけつくって中身は何もしていないと、そういうようなことに私はなるのではないかと、最初にその辺を指摘させていただいております。

この新しい受診率の算定方法が示されたわけでありましてけれども、その受診率の把握に当たって、県として独自に何ができるのか、はじめにお伺いします。

健康増進課長

国の統計調査についてでございますけれども、今年3月に国が新しい算定の仕方を公表いたしました。その中身につきましては先ほども御答弁したとおり、分母に当たる検診の対象者数を国がルール化したところでございます。新しいその算定式に基づいて、平成18年度分の市町村別あるいは都道府県別の検診率は公表が既に国からなされているところでございます。しかしながら、平成19年度の受診率については新たな算定方法による受診率についてはいまだに公表されていない、今のところ公表される予定はないというふうに伺っております。

そこで私ども県といたしましては、新しい算定方法によります平成19年度の県内の市町村の受診率、分子に相当する受診者数については先月国から報告が公表されてございますので、その分子の部分を生かしつつ、分母の部分を市町村別に算出いたしまして現在算

定の作業を進めておりました、近々数字を出すことができると、こういう状況でございます。したがって、数字を把握し次第、速やかに市町村に情報提供してまいりたいというふうに思っておりますし、今後も国の方がそういった新しい算定方式による市町村別の率を公表されないということであれば、私ども県できちんと算出の上、市町村に情報提供、フィードバックをしていきたいと、こういうふうに考えております。

佐々木委員

国も何回か推進基本計画に基づいてしっかりと受診率の目標を出しているというふうに思います。そういう意味では県が自ら積極的に働きかけて受診率を高めていく、そういうことが非常に私は大事だと思っておりますので、独自でしっかりと受診率を上げるための努力を具体的にやっていただきたいなど、このように思います。

それから市町村ですけれども、がん検診の受診率を上げようと思って一生懸命頑張られていると思いますけれども、その向上に向けた取組としてどういう課題を抱えているのか、またどのような努力をしているのか、それについて伺います。

健康増進課長

私ども、各市町村におけるがん検診の状況につきまして、不定期ではございますけれども、担当者会議を招集したり、あるいは年1回、年度末に各保健福祉部署でヒアリングをしているという中で、各市町村の状況を把握させていただいております。

そうした中で、まず市町村が受診率向上に向けて抱えている課題でございますけれども、一つには職域と言われる、つまり事業所内における検診の状況が分からないというようなところが大きな点でございます。すなわち市町村自身が実施するがん検診の状況については、当然市町村は把握できるわけでございますけれども、事業所が独自にやる検診については完全に把握できないというようなところがございます。さらには市町村の人員面ですとか、あるいは予算措置、そういったところに苦慮しているということをお話として伺ってございます。

一方で、工夫をされている点でございますけれども、例えば検診の周知ということでございますけれども、一例を挙げればすべての世帯に検診の御案内をお送りするですとか、あるいは検診の日程をカレンダーにしてそれをお配りする、こういったこともお伺いをしておりますし、それから受診者の利便性に配慮した取組ということでは、例えば夜間の検診を実施するですとか休日に実施をする、さらには女性の検診に配慮して育児の託児所を設置する、こういった取組を行っているという話を伺っております。

佐々木委員

今後県として市町村や職域等の中でどのような取組を進めていくのか、お伺いいたします。

健康増進課長

先ほども御答弁いたしました、職域における受診状況が分からないということが、がん検診の対象者を完全に把握できないということにつながるということで、大きな課題というふうに考えています。そうした中で、昨年度は県内の健康保険組合の御協力をいただきまして、がん検診の実態調査の実施をさせていただきましたが、今年度も引き続きまして県内の職域におけるがん検診の受診状況、とりわけ小規模な事業所における取組状況などを調査したいというふうに考えております。

いずれにいたしましても、その検診の受診率向上に当たりましては検診の実施主体である市町村との連携は不可欠でございますので、そういった職域との連携、あるいは職域に

おける検診の受診状況、こういったものをうまく自治体としての県が調査をいたしまして、その結果について情報提供をいたしまして市町村と連携を強めながら、具体の検診率の向上に向けて取り組んでまいりたいと考えております。

佐々木委員

先ほども御質問がありましたけれども、この普及啓発についてはリーフレットとかこの紙媒体による啓発、こういうものが方法としてあるわけでありましてけれども、私はかなり限界があるというふうに思うんです。そういう意味で、受診率の実態というのが全国より低いとか、そういうふうに分かってきた段階で新たなそういう普及啓発の手法が必要じゃないかなと、そういうふうに思うんです。

例えばですけれども、大企業に産業医さんがいますよね。例えば私は具体的には日産の横浜工場の産業医さんなんかにお会いしたことがありますけれども、非常にその産業医さんというのは従業員の健康に対していつも苦勞しているといつて、いつも管理をしっかりやっている。従業員さんも産業医の先生方には、自分の企業のお抱えのお医者さんですから非常に言うことを聞く。そういう意味では、その従業員さんのみならず家族の方までもいろいろアドバイスすることができる。そういう意味では受診率を上げやすい企業の産業医さんが私はいるといふふうに思うんです。

その中で、県はそういう県内にいろんな大きな企業もあって、そこには診療所があって産業医の先生なんかもいると思うんです。そういう方々と連携をとっていろんな御意見を聞いてみる。そこで受診率を上げるための努力をしてみる。県内に様々住んでいらっしゃる人もいるでしょうから、そういう手法もあるとは思いますが、その産業医さんとの連携等については検討する余地があるのか、した方がいいと思うんですが、いかがですか。

健康増進課長

ただいま委員から御提案がありました産業医さん、とりわけ職域に対する取組、働き掛けというのがややもすれば県及び市町村とも余り取り組んでいないという分野であったかと思えます。委員のお話のとおり、産業医さんは労働安全衛生法に基づきまして、50人以上雇用の事業所にあっては置かなければならないという規定があるというふうに承知をしております。産業医さんの重要な業務の一つとして従業員、従業者の方々の健康増進ということがあるというふうに承知してございますので、今後労働安全衛生法並びに産業医さんを所管されています国の神奈川労働局ともよく御相談しながら、その産業医さんを通じて企業のいわば雇用主の皆様、さらには従業者の皆様ががん検診の重要性を産業医さんの口から強く呼び掛け、働き掛けをしていただくような取組を今後検討させていただきたいというふうに考えております。

佐々木委員

是非連携をとって、いろんな情報が得られると思えますし、今まで気が付かなかったこともあると思えますので、その辺の取組をお願いしたいなと思えます。また、その企業の産業医さんだけではなくて、今企業も非常に社会貢献をしていこうという努力を企業の理念としてうたっているところも多くなっているんですね、特に大企業で。そういう中で、企業をどう活用していくのかということも大きな視点だと思うんです。

そういう意味で、例えばアメリカなんか、がんの検診率が上がった背景の中には、いろんな保険制度が違うからなかなか日本とはそぐわないかもしれませんが、生命保険会社と連携して受診率を上げたんですけれども、そういうこともありますし、あと製薬会社、そういうところとの連携をとって受診率を上げられたんです。それで彼らの企業とい

うのは非常にノウハウもあるし、啓発していくためのそういうツールも持っているということもあるので、社会貢献を積極的にしていこうという会社が多い中で、そういうところでも私は連携をとっていく必要があるのではないかなと、こういうふうに思いますが、その辺の取組についていかがでしょうか。

健康増進課長

これまで民間と連携した取組といたしましては、あるNPO団体さんからお子さんの絵がラッピングされた検診車、マンモグラフィーの検診車を寄贈いただきまして、それを様々なイベントに使わせていただきましてマンモグラフィーあるいは乳がん検診の重要性の普及啓発に努めてきたと、こんな取組をさせていただいてきたところでございますけれども、委員がただいま御提案いただきました、さきの代表質問でも御質問をいただきました企業との連携というところでございますけれども、私どももその企業との連携、企業の持っている独自のネットワークを生かした取組が、今後新たな展開として必要だというふうに認識をしているところでございます。

具体的にはまだアイデアのレベルではございますけれども、例えば大規模小売店舗ですとか鉄道事業者さんと連携した普及啓発、例えば鉄道の車両の中に広告をしていただく、こういうことも考えられるかなと思っておりますし、それから検診実施機関ですとか、様々ながん検診にかかわるNPOの団体が活動されておりますので、そういった団体との連携などもこれから考えていきたいというふうに思っております。いずれにいたしましても、企業の力をお借りしながら協働、連携を進めて、新たながん検診の受診率の向上に向けた普及啓発に積極的に取り組んでまいりたいと考えております。

佐々木委員

神奈川県内には様々、直接健康にかかわる、病気にかかわるお仕事をしている企業もあると思っておりますので、そういう企業あるいはNPO、そういう民間の力というものを活用していくということは、今後私は非常に重要ではないかなと、こういうふうに思う次第であります。

がんの受診率について今までは県が独自に積極的に行っていなかったと、そういう事実が明らかになったわけでありますので、今後はそういういろんなところと連携をして受診率向上に努めていただきたい、このように要望させていただきたいと思っております。

次に、食の安全・安心の確保推進条例につきまして何点か質問させていただきたいと思っておりますけれども、消費者の責務として素案の段階の中では、消費者は県の施策に協力する、こういうことが盛り込まれていたと思っておりますけれども、今回の条例の案では規定がないようでありまして、その理由について最初にお伺いします。

生活衛生課長

条例素案の段階までは食の安全・安心の確保に関する施策を推進していくためには、消費者の協力が不可欠であるということから、そのことを条文化して明確に位置付けることが適切と考えておりました。しかしながら、今回条例案を上程させていただくに当たり、消費者に対して県の施策にどのように協力していただくのかということを変更して検討した結果、消費者の施策への協力とは、第6条に示しております食の安全・安心の確保に関する知識の取得や理解に努めていただくこと、また県の施策に意見を表明していただくことに集約されてしまうことが分かってまいりました。

そこで改めて施策への協力を規定しなくても、条例案に規定しました知識の取得や理解、施策への意見表明といった責務を果たしていただくことで、食の安全・安心の確保を推進していくことができると判断したものでございます。

佐々木委員

消費者が条例に盛り込まれた責務を果たすことによって、食の安心・安全の確保につながることは分かりました。その推進に重要な県民参画、これについてはどのように考えているのか、御説明をお願いします。

生活衛生課長

食の安全・安心の確保につきましては、県民の日々の食生活に直結した課題であることから、その施策の実施に当たりましては県民の視点が最も重要であると認識しております。そこで、条例案においては施策の方向性を示す指針について、食の安全・安心審議会の意見を聞くこととしております。この審議会には県民の方にも参加していただき、忌たんの御意見を頂きたいと考えております。

また、県民の参画を促進するため、県民との意見交換を積極的に行い、意見を県の施策に反映していく必要があると考えております。

佐々木委員

県民の意見というものが一つの参画だという、そういう県の考え方があったんですけれども、実際に県民に協力してお願いしているような取組というのはあるのかないのかお伺いします。

生活衛生課長

食の安全・安心の確保に関する施策を策定するのに当たりまして、広く県民の皆様から直接御意見や御要望などをお聞きするため、食の安全・安心モニター制度というものを平成17年度から実施しております。この制度では、毎年度県民の方々から応募いただきまして、モニターとして1年間の御協力をお願いしているものです。モニターの方々には食の安全・安心の確保に関するテーマについて、例えば食品の安全性に関する理解度ですとか、輸入食品といったようなテーマにつきまして年度中に2回のアンケート調査に御協力をいただき、様々な御意見を頂いております。

佐々木委員

そのモニターの方は何人ぐらいいらっしゃるんですか。

生活衛生課長

モニターにつきましては、平成17年度から段階的に100名から始まりまして175名に増員しておりまして、平成21年度、今年度は175名の方をお願いをしております。

佐々木委員

この条例を制定するのを契機に、この条例の周知徹底する意味でも、県民の食の安全・安心を推進する上でも、是非このモニターを増やしたらどうかなというふうに提案したいというふうに思います。やはり期限付きでもかまいませんし、向こう3年間とかそういう期限を付けてもかまいませんし、是非県民が参加してということ自体が条例周知の最たるものじゃないかと、こういうふうに思いますので、その辺を要望をさせていただきたいと思いますが、その点はいかがでしょうか。

生活衛生課長

これまでの応募実績を踏まえまして、できるだけ多くの県民の皆様から意見を頂きたいというようなことで、段階的に増員を図ってまいりましたけれども、条例案が御賛成いただければ平成 22 年度からは、この条例の施行の年に合わせて 200 名程度まで増員することを検討しております。

佐々木委員

要望でありますけれども、この食の安全・安心の確保は県民あるいは事業者の協力なくしてはできない、こういうふうに思いますので、できるだけ県民が参加できるための仕組みづくりを、この条例の制定とともに推進していただくことをお願い申し上げて、要望とさせていただきます。

最後に、在宅重度障害者等手当見直しにつきまして、幾つか議論をさせていただきたいと思えます。

障害者団体の方、また障害者御本人、また御家族の方とお会いして感じたことは、障害に線引きなし、これが、私が感じた一言でございます。豊かに障害者が生きる権利があると思えますので、そういう中で今回のこの制度の見直しについて、改めてこの在宅重度障害者等手当制度を実施した当時の最初の理由、そもそもの理由、その辺を最初にお伺いします。

障害福祉課長

制度創設時、昭和 44 年という、ちょうどホームヘルプサービスがようやくその制度として立ち上がる時期で、全国でも 200 人ぐらいで身体障害の部、ホームヘルパーが 200 人ぐらいという、そういう時代で、福祉サービスを重度の障害者の方が受けるには施設入所するしかない、そういう時代でございました。そういう時代にあって在宅の重度の障害者の方の御本人、御家族の福祉の増進を図るために創設したものでございます。

佐々木委員

それでは、今回の改正の理由について、確認の意味でもう一度御答弁をお願いします。

障害福祉課長

昭和 44 年からもう 40 年になります。この間、障害者基礎年金も昭和 61 年にできましたし、最近では支援費制度が平成 15 年に立ち上がった。障害者自立支援法の施行等を踏まえまして、在宅の障害福祉サービスが昭和 44 年当時とはもう全く違う状況になってきていると、そういう社会的な背景が変わって、施設で暮らすのが自然ではなくて、地域で暮らすのが当たり前の時代になった、そういう社会的な変化を踏まえて見直そうというものでございます。

佐々木委員

この常時介護を必要とする生活上の困難性の高い重度の重複障害の方などに給付の重点化を図る、こういうことを目的としていますということですが、それでよろしいでしょうか。

障害福祉課長

そのとおりでございます。

佐々木委員

今、経済危機の中で障害者の働き場がなくなったり物価等々も影響して、非常に暮らしが大変だという方が多いわけでありまして。その中でこの障害者の所得保障が不十分であることから、障害者の皆様に聞きますと、御存じのように生活費の一部に既になっているということがあるわけでございます。その中で、この条例改正によって現在94%の方々の支給がされなくなるというような実態があるわけでございますが、この重度重複障害者の方々などに重点を図るということで、人数的には8,000人程度の方々というふうに聞いていますが、よろしいでしょうか。

障害福祉課長

そのとおりでございます。

佐々木委員

確かに重度重複の障害者の方々、またそれから御家族の方々、大変な御苦勞をなさっていると思います。でも、その8,000人程度の方々だけでなく、実際に常時介護が必要な方、全体では13万人の方に給付されているということでもありますけれども、本当に常時介護が必要な方、その中で、そういう方は何人いらっしゃるというふうに把握していますか。

障害福祉課長

常時介護を必要とするという、その要件については今回の制度見直し、条例改正をお願いしている内容では、国の特別障害者手当あるいは児童手当、こういった基準を準用しようと考えております。それで、一人一人の方に着目して、その介護の必要性、見守りの必要性というのを見た場合には、実は障害の、例えば手帳の等級の重さだけではなかなか量るのは困難でございます。一人一人の置かれた家庭の状況ですとか、御家族がどのくらい見られるのかと、様々な事情があるので、そのすべてをしんしゃくすることはできませんので、全体的に単一的な基準で見ると、一つは3障害の手帳の重度の重複で見ると一つの基準、それからもう一つは特別児童扶養手当の規定に基づく特別障害者手当、それから児童手当の規定を準用して、それで常時介護を必要とするという、そこに線を引かせていただいたところでございます。

佐々木委員

今の御答弁、確かに、行政側から見ればそういうような答弁になるんだろうなということとはよく分かるんですけども、県の基準がないから国の基準を準用しているということなんですけれども、大事なのは本当に常時介護が必要な人たちにどういったサービス、給付がなされるかということが一番県民に第一義においてやらなければならないこと。基準ありき、改正ありきで、見直しありきでやっていくということよりは、本当に困っている人をどれだけ、どうやって救っていくか、豊かな生活を暮らしていくか、そういうことが私は大事じゃないかなというふうに思うわけでありまして。

そういう意味で、本当に常時介護が必要な人、基準じゃなくて本当に常時介護をしている人は何人ぐらい13万人の中にいるか、そういうのは把握していますか。

障害福祉課長

13万人の中で今、障害福祉サービスとしてサービスを利用されている方というのは、実は3万3,000余りの規模でございます。障害の手帳の等級としては軽いけれども、濃厚な見守りが必要だとか行動援護が必要と、そういう場合は障害者自立支援法に基づいて、例えば行動援護だとか、それからホームヘルパー、そういう形でのサービスを利用して

いるわけでございます。そういう意味でのサービスを利用されている方というのが、大体3万3,000人いらっしゃいます。

佐々木委員

3万3,000人という方々、いろんな状況もあるんでしょうし、掌握の仕方も今御答弁いただいた中での掌握している方が3万3,000人ということなんですが、今回見直しによって6万円頂ける方が8,000人程度の方ということでもありますから、その辺の3万3,000人の方、引き算しますと2万5,000人ぐらいですかね。そういう方、8,000人の方は6万円頂けて2万5,000人の方は頂けないというようなことになるということは、事実としてあるのではないかなというふうに思います。

昭和44年につくった制度でありますので、見直しが必要であるという、方向性としましては、私は理解できる場所もありますけれども、このプログラム大綱が示された段階でどうしても障害者の、現場の方々というのは、先に給付が、お金が切られて、後からそういう地域支援のサービスがついてくる、そういうような状況になってしまっているということです。

いろんな議論をする中では、それはお金の給付を見直すことと支援サービスが始まるのは同じというふうに、行政側のそういう深く携わっている方は思うかもしれませんが、現実の現場の障害者というのは先にお金が切られている、支援が後からついてくる、そういう認識でいるということは理解していますでしょうか。

障害福祉課長

今度のプログラム大綱でも、例えばグループホーム、ケアホームをこれから促進していくという、そういう取組が書かれているわけでございますけれども、確かにそのこと自体は将来に向けての話ではございます。ただ、そのことがやはりこれから親が高齢化してくる、あるいは施設入所から地域に移っていくことが求められている、そういう中で、ちょうどこれからの将来に必要な時期に間に合うようには、きちっとサービスが提供できるように取り組んでまいりたい。だから、そういう意味では、正にそのためには今から取り組む、そのためには一定の財源を生み出せるような見直しも進めたい、こういう考え方の下に取り組んでいるものでございます。

佐々木委員

障害福祉サービスの充実、障害福祉関係施設の見直しの理由について掲げていますけれども、具体的に数値を上げてまず説明していただけますか。

障害福祉課長

支援費制度が導入されたときの数字で申し上げますと、デイサービスについてはおふろに入ったり食事の提供を受けたり身の周りの世話をしてもらう。自宅から通ってそういうサービスを受ける制度でございますけれども、支援費導入前、平成14年、1日当たり6万8,284人の利用でございました。これが支援費制度導入後、10万8,000人余りと1.6倍の伸びとなっております。あとグループホームでございますけれども、これは制度創設時、神奈川県が全国に先駆けて昭和53年にゼロからスタートしたわけでございますけれども、平成21年4月1日では3,977の方が利用されるに至っていると。今まで在宅サービスがなかったものが、こういう形で進んでいるという状況でございます。

佐々木委員

この見直しに当たっては平成 17 年度の障害者施設推進協議会の小委員会で取りまとめたということで、その方向性に沿って行われているんですけども、障害者の意見をどのように反映しているのか、それについて伺います。

障害福祉課長

当時、この手当の抜本的な在り方も含めて検討をお願いした小委員会で、やはり当事者の意見を聞こうということで、72 団体を対象にアンケートを実施いたしました。31 団体から回答を頂きまして、このまま存続すべきだという意見が 11 件で 35%、それから更に見直して存続すべきだというのが 71%で、廃止してほかの在宅福祉施策を充実すべきだという意見が 9.7%、こんな傾向がございまして、それで見直して存続すべきという意見の中では、減額というのが 40%余り、それから増額というのが 31.8 と、こういう形でこの減額、増額というのは当時受け止め方として難しかったんですけども、手当そのものの額の増額、減額と、予算規模としての増額、減額が複雑に混ざっていて、どちらとも受け止められるなという、そういう分析を当時しております。

それで、この見直して存続すべきという意見、これが圧倒的に多かった。それで、本当は抜本の見直しの中に廃止の選択肢もあったわけでございますけれども、このときに同時に実施した中で、やはり県が県として取り組むべき例えば人材養成とか基盤整備とか、そういうものはまだまだ不十分だという意見が多くございました。そのことを踏まえて小委員会では当事者の意見として見直して存続すると、それも重点化を図るという一つの方向と、それから県はもう少し県としての役割を踏まえた取組を充実すべきだと、この二つの方向を当事者の意見を基に小委員会の報告としてまとめた。以上でございます。

佐々木委員

見直して存続ということでありますけれども、私もこれを見直して存続していく、非常に重要だと思っております。大事なことですし、方向性的には先ほど申し上げましたようにいいことです。時期とやはりその手法、それがやっぱり私は非常に大事じゃないかなと、こういうふうに思うわけでありまして。そういう意味では、例えばこのパブリック・コメントを実施して、昨年 12 月ですか、見直しに対するものを行っておりますけれども、これに対する回答です。県が回答した内容についてパブリック・コメントというのはこういう画一的な回答というものが普通なんでしょうか。

障害福祉課長

一つ一つの意見については子細に受け止めさせていただいておりますけれども、回答をするに当たりましては、やはりある程度集約をして、一つ一つ全部違う回答というわけにはいきませんので、ある程度集約をさせていただいて、同じ趣旨の意見に対しては同じ回答をさせていただいております。

佐々木委員

正直に言いまして、余り心がこもっていない。これはパソコンをやる方だったら分かると思いますが、コピーして張り付けているだけです。幾つかのパターンがあって、五つか六つか七つか分かりませんが、それを切り張りしているような、そういうふうには私が見えませんでした。この 188 あるパブリック・コメントの回答について非常に私は憤りを感じました。これはもっと県民に対して、確かに県の職員も削減しているし、いろんな意味で大変だということは分かるんですけども、このパブリック・コメントはインターネットに載ってるんだし、だれでも見られるわけですね。私もインターネットから

見ましたけれども、非常に画一的なそういう内容になっている、そういうふうに思いました。

また、生活費の一部になっている、そういうようなことで切らないでほしいと、そういう方の意見に関しましては、国の行う所得保障が重要であって、年3万5,000円から2万5,000円の本手当で解決できるものではないと考えますと、こういう回答なんです。その切らないでほしい、生活の一部になっているという人に関しての答えは、すべてこの今の一文で片付けてしまっているということがあります。もうちょっと心のこもった何か回答をその人に沿ったものをちょっとでも加えろとか、そういうことは私は必要なのではないかなと思って、非常にかっかりした次第であります。

そういう意味で、私としては所得保障について、これは国のせいだから県は知らないよと言っているように思えてならないわけです。かわいそうだけれども、しょうがないよという感じに思えてならない。そういう私は非常に憤りを感じたわけでありまして。そういう意味で、このパブリック・コメントについては今後、本当に県民のために、やっぱり誠意ある回答をしていただいた方がいいのではないかなと思いますけれども、いかがでしょうか。

障害福祉課長

パブリック・コメントの回答はそういう形で回答させていただいております。障害福祉課、昔からこういう大きな施策の節目節目には、障害者団体向けに施策説明会というものを実施させていただいております。その中ではいろいろな意見を頂いて、それに対する回答を口頭でその場でお返しをしています。その中ではきちんと丁寧な説明をさせていただいているところでございまして、これはほかのいろいろな施策とは違ったやり方で、障害福祉課としての丁寧なやり方で説明をさせていただいているということをお理解いただければ有り難いと思っております。

佐々木委員

今回の見直しの時期、実際問題12万人以上の方がこの手当が支給されなくなる時期と、このプログラム大綱が実施される時期は同じ時期というふうに判断しているということで、確認ですがよろしいですか。

障害福祉課長

平成22年度、同じ時期でございます。

佐々木委員

このプログラム大綱を何回も拝見させていただいております。その中でいろんな見直しが行われてこういうプログラム大綱になったということも理解はできるんですけども、今回の本会議で在手の制度については知事がこういうコメントを出しておりますね。在宅重度障害者等手当制度について、障害者御本人や御家族の御苦勞をねぎらうための手当として昭和44年に創設されました。こういう説明がありましたけれども、相違ないでしょうか。

障害福祉課長

そのとおりでございます。

佐々木委員

例えば、そういう私は今の知事の発言というのは非常に大事だと思うんです。当時はそ

うだった、今はそれを見直して、より重点的にしていく、そういうこともあるんですけども、私は今だからこそ、そういう本人や御家族の苦労をねぎらう手当というのは大事になってきているのではないかなと非常に感じるんです。

例えば、元タレントの女性の方が介護疲れで自分の親のお墓の前で自殺なさったとか、最近そういう報道があって非常にショックを覚えたわけでありましてけれども、そういう御家族のケアというものも視野に入れた、私は大事な在り手だったのではないかなというふうに指摘したいんです。全体的にそういうレスパイトサービス、介護を行っているそういう御家族ですね、御本人を含めた御家族の休息というものを、そういうところが担保されなければならないのではないかと思います。

その辺について、今現在、この在り手を使ってその御家族がレスパイトのために短期入所ですとかデイサービスなんかを行っている事実があるわけです。生活費にだけ使っているわけではない。そういう中で、このプログラムでどこでそういう担保をしていくのか、教えてください。

障害福祉課長

まず、御家族のレスパイトでございます。今委員のお話にもございましたように、短期入所というのが非常に重要なサービスであろうというふうに考えてございます。ただ、この短期入所については事業所の報酬ですとか、職員配置、こういった問題で必ずしも十分に使えていない、こういう現状がございます。特に移動的ケアが必要な障害者の場合、それから精神障害者の場合には受入可能な事業所が限られているという実態がございます。

これは、一つにはそういった医療的ケアができる。あるいは精神障害者の支援ができる人材が少ないと、こういう実情がある。それと人が少ないがゆえに事業所も少ないと、こういうことがございます。それで、今回プログラム大綱では一つは人づくりを進めていきたい。医療的ケアのできる、たんの吸引のできるホームヘルパー、福祉人材、こういったものの養成ですとか、それから支援の難しい精神障害者を専門的に支援する、そういう人づくり、これを重点的に進めていきたい、こういうふうにここに位置付けて、特に人づくりについては一番最後に再掲で人材養成に関する取組、これをまとめてございます。そういう人づくりとともに事業所をきちんと、比較的横浜、川崎、都会部はそれでも恵まれている方でございますけれども、なかなか人口密度の薄い方に行きますと事業所そのものが少ない。そういったところについては障害保健福祉圏域、もうこれは市町村域を超えた広域的な県の責任としてきちんと事業所を確保して、そこに必要な人材を配置してレスパイトのための短期入所、あるいは福祉サービスをきちんと使えるようにしていく、そういう仕組み、基盤、そういったことの整備にも取り組んでいこうというのが、この正にプログラム大綱に位置付けられている取組の方向でございます。

佐々木委員

例えば11ページです、頂戴したプログラム大綱案の11ページ、この2のところ実際にレスパイトのための短期入所サービスの拠点確保を図りました、こういうふうになっていますね。この想定スケジュールでありますけれども、平成22年度から実施と、こういう矢印が書いてあるわけでございますけれども、この平成22年度から、今現在この支給されたお金で短期入所、年に何回か知りませんが、やっという方も実際いるわけです。そういう方の手当がなくなった場合、その平成22年度からそういう方がこの事業によってすべて担保されるということが約束できるのかどうか、それをちょっとお伺いします。

障害福祉課長

この拠点は、障害保健福祉圏域ごとに設けられる場というふうに考えてございますけれども、やはり手を挙げていただける事業所が必要でございます。ですから、そういう意味では平成22年度、できるだけ当初からそういう拠点事業所を確保してまいりたいとは考えておりますけれども、平成22年度中ぐらいの少し時間がかかる地域も場所によってはあり得るかもしれません。ただ、平成22年度中にはそういう事業所を確保してきちっとサービスが行き届くようにしてまいりたいと考えております。

佐々木委員

この表は平成22年度実施と書いてあるんです。これ見ると、今までの方々がお金出して来た方々がもうお金出さなくても、そのまま短期入所できるというふうに思いますよね、この図を見ると。例えば、この平成22年度のところにまだ検討実施と書いてあるのがあっても、これは検討と書いてあるだけです。この表を見ると平成22年度からもう既に実施するのではないかと思ってしまうんですね。

かなりアバウトな書き方をしているのかなというふうに思いますが、それはさておいても実際問題、平成22年度、23年度から完璧にそれがスタートするものばかりじゃないと思うんです。例えば人材の育成だったら目標を決められるかもしれない。1年間ととにかく集約して人を育てよう。ただ例えばリハビリテーションセンターなんかというのは、構想から始まって整備もあるし、それはやはり時間を追って段階的につくり上げていくものだというふうに思うんですね。ですから、お金は一発で切っておいて、事業は後から段階的に5年ぐらいかけてスケジュールどおりやりますというのでは、これは私は障害者の方が納得できないのではないかなというふうに思うんです。

例えばもう一つ例に挙げると、グループホームとケアホームとか民間の住居支援です。今までなかなか進まなかったわけです。スタート時点で急に支援スピードが増してできるということじゃないというふうに私は思うんです。一つ一つの事業サービスに予算が付けられないということもよく分かります。だけれども、その期限までには絶対やるというような、そういう担保がないと障害者の現場の皆様は納得しないわけです。予算を付けられないというのは分かりますが、だけれども、この人材育成はいつまで何年度までにやって、それからいろんな様々な事業もいつまでやるというそういう目標、期限みたいなものは付けられないんでしょうか。

障害福祉課長

このプログラム大綱は障害福祉サービス、都道府県全体の障害福祉サービスの目標、それからサービスの見込み量、これを定めた障害福祉計画を補完するものとしてつくっております。それで、実は障害福祉計画の方に例えばグループホーム、ケアホームであれば平成23年度末までに約5,600人分をつくり出すと。サービス見込みとして見込んでいます。それで今、県のいろいろな普通の努力、今までの努力と同じ努力をすることはこの5,600、今大体4,000弱でございますので、あと1,600供給を図っていかなければいけない。これは手をこまねいては多分できないだろうと考えておまして、そういう意味ではこのプログラム大綱にあるようなグループホーム、ケアホームの促進策、例えばアパート大家さんの情報と、それからニーズを必要としている情報を、突き合わせをすることで県営住宅を活用するとか、いろいろな支援措置、そういうものを講じる、そのことでこの平成23年度末の障害福祉計画の目標を達成する、そういう意味で数値目標、期限というのは障害福祉計画、ここを一つの目標と、こういうふうに考えてございます。

佐々木委員

その障害福祉計画の目標は、大事なことですね。それを補完する形で具体的な事業に落とし込んでいくという全体的な目標はあるとしても、現場の障害者というのは、私が今まで入っていたところに今度お金払わなくてもいいと、例えば短期入所のところにすぐ行ける。例えばグループホーム、ケアホームに行けるといいうそういう担保が欲しいわけです。それが全体的には平成23年度までには4,000弱やりますとか5,600人分やるとか、今おっしゃったようなことが目標としてあるかもしれないけれども、現場としてはそういう時期が遅れるという、時期がいつなんだという、そういうのは具体的に聞きたいわけですよ。それがないと非常に不安定なまま、理解されないまま行ってしまうという事実がまずあります。

そういう意味では、私はこれを段階的にこの想定スケジュールによってこのプログラム大綱が実施されるのであれば、この制度の見直しについてもある程度段階を踏む必要があると思うんですが、例えば横浜市のこの障害者プラン、これは基本的な想定スケジュールが3年になっているというところもあると思うんですが、いかがですか。

障害福祉課長

横浜は手当の見直しと併せて、横浜市障害者プランのちょうど改定時期でしたので、ここで将来にわたる安心施策というものを約5ページ程度の施策をお示ししています。この一番冒頭のところで、横浜市は全体の工程として、これは6年間を見せています。平成21年度、実施に向けた具体案検討、平成22年度、順次事業開始、平成23年度以降は推進充実として、その後平成24年、25年、26年の全体を一番冒頭のところでお示しをして、平成26年度を最終の目標年次に置いているように承知をしております。

佐々木委員

ものによってはそうです。それは神奈川県の問題だと思うんです。ここに資料がございませうけれども、想定されるスケジュールは平成21年、22年、23年というものは、私はおいおい承知をしております。そういう意味では、横浜は3年で想定されるスケジュールののっとなってプログラムを実施していく、完成に近くしていく、そういうような構想があるのではないかなと思うんです。

その上で、県についてはこの平成22年、23年、24年、25年、26年というスケジュールがこの大綱にも載っているということを見るとやはりその平成22年、23年、2年間ぐらいはそういう激変緩和というものが確かに必要じゃないかなと、こういうふうに思うわけでございます。そういう意味で、プログラム大綱の中身がすべて平成22年度から実施されるということであれば、障害者の皆さんも納得すると思うんですが、段階的にやっていくものもあるわけですから、それに沿ったその手当の見直しの時期、そういうものを考えていく必要があるのではないかなというふうに、私は非常に思います。

そういう意味では、やっぱりその事業内容も本当に真剣に皆様考えて、いろんな問題等協議してつくっていくこと自体はすばらしいことだし、評価することでもありますけれども、この手法と時期については検討する余地が私はまだまだあるのではないかと、そういう意味では詰めが甘いところがあるのではないかと、ということを最後に申し上げまして、質問を終わります。