◎宮下正博副委員長　次に、佐藤正幸委員の質疑を行います

◎佐藤正幸委員　総選挙最終盤、日本共産党は、消費税増税に頼らない別の道がある…責任ある対案を示して、「先送りではなく中止を」と訴えていますが、県政においては、この増税不況から県民のくらしを守る施策の充実をはかる立場から、まず子どもの医療費の窓口無料について、まず健康福祉部長にお聞きします。

端的にお聞きしますが、知事の答弁を受けまして、市町が窓口無料化を選択すれば、県は従来どおり補助金を出し続けると、これをはっきりと市町に説明すればいいだけのことであり、そういう意味ではこの十月、十一月からでもできたものではないかと思います。一体県として市町にはどういう形で説明したのか、あるいは説明をした結果、市町からどんな意見や要望が出されているか、まずお尋ねしておきたいと思います。

◎北川龍郎健康福址部長　去る十月二十三日ですけれども、市町の担当課長にお集まりをいただきまして意見交換の場を設けたところでございます。県のほうからは，九月議会での質疑、答弁を踏まえまして、県として現物給付の導入について検討をしていくこと、また現物給付か償還払いといった選択は市町の御判断によるものであるということを申しました。導入に向けてどのような準備作業が必要になるかなどについて御意見等をお伺いしたところでございます。市町からは、子供医療費に係る給付システムの改修ですとか現物給付用の受給者証の発行などの作業が発揚であるといったお話が出るー方、現物給付制度の基本的な枠組みづくりですとか医師会や国保連合会、支払基金との大枠の調整などにつきましては県が中心になって進めてほしいといった意見が出されたところでございます。

◎佐藤正幸委員　検討しているという説明でなくて、県として補助金交付要綱にある実際に医療機関に払った額という部分のこの「実際に」を削除するなど初めとして、要は県は今までどおりに補助金を出し続けますと、このことをはっきりと市町に説明すればそんなに大変なことではないと私は思うんですよね。

それでお聞きしたいのは、能美市やかほく市などでは自治体によって千円の自己負担をとっていないところがあるわけです。報道では「窓口千円化」と言うふうに流れたものですから、一体これからどうなっていくのかという声も出されました。

そこでお聞きしたいんですけど、今まで自己負担千円をとっていない市町には、県はどんな助成をしていたのか。そして今後も自己負担をとっていない市町にも、従来どおり助成を出し続けますということでいいのかどうか。部長にお聞きしたいと思います。

◎北川龍郎健康福祉部長　乳児医療費の助成制度につきましてはあくまでも医療保険制度の枠組みの中にあるものということですので、県といたしましてはー部であっても自己負担をしていただくべきとの考えに変わりはないものの、現行制度におきましても既に自己負担分を独自に助成をし無料としている市町もありまして、県ではそうした市町に対しても乳幼児の疾病の早期発見と早期治療を促進するとともに、子育て家庭の経済的負担の軽減を図るという観点からこれまでも自己負担相当額を除いて補助を行ってきているところでございます。こうしたことから、今後ともそういった市町に対しても引き続き補助してまいりたいと考えております。

◎佐藤正幸委員　引き続き出し続けるということで、そうしますと現状では、かかった医療費から今答弁あったとおりに自己負担分を除いて一人千円分を除いて市町に補助金を出していたと。そうすると、自己負担をとっていない市町は県からお金がこない分、この千円分を負担しているわけですね、市町として。これはやっぱり県の冷たい姿勢の私はあらわれだと思うんですよ。繰り返し知事も、この子どもの医療費の窓口無料化の子供医療費助成の実施主体は市町だと。実施主体が市町というんだったら市町を応援することはあっても足を引っ張るべきではないと。この姿勢を県は貫くことが必要だというふうにおもうんですよね。

そう考えますと、知事が言われたような「国保の国庫負担金の減額を受け入れてでも」と、まずこれが最初に来るわけなんです。こういう市町の足をひっぱるような表現はやめて、この際、「県として、窓口無料化にします」こう宣言をして、知事もみずから「国保の国庫負担金減額は中止せよと国に求めています」とこう言っておられるんですから、「この国庫負担金の減額分は県として援助します」と、こう説明するのが私は県の本来のあるべき立場でないかと言うふうにおもいますげ、ここは知事の答弁を求めたいとおもいますので、是非よろしくお願い致します。

◎谷本正憲知事　我が国の医療保険制度については、生活保護受給者を除いてー定の窓口負担が課せられておるわけであります。子供さん方に，ついては就学前は二割、就学後は三割を負担することが大原則ということであります。国においてはそういった前提があるためにこれと異なる現物給付方式をとった場合に、医療費が増嵩しますことから各市町の国民健康保険の国庫負担金を減額する措置が講じられておるわけであります。このため、県としては国民健康保険の国庫負担の減額措置を受け入れてでも現物給付を希望する市町についてはその意向に沿って対応することとしたところであります。こうした国の考え方は本来の制度の趣旨を踏まえれば首肯できるところもないではないと考えておりますが、一方で厳しい状況にある各市町の国民健康保険財政のさらなる負担増を抑制する観点から、全国知事会を通じて現物給付を行った際の国民健康保険の国庫負担の減額措置の廃止を要望しているものでありまして、本県として減額分を補助することは考えていないわけであります。

◎佐藤正幸委員　もう冷たい答弁だと思うんですよね。知事会通じて要望しているんですから、それを県としてやりますと。一億円だということですよね、この臧額の金額は。問題の核心は受診抑制なんですよね、この問題は。窓口でー旦負担がかかるとそれがネックになって子供を病院に連れていけない。だから病気が悪化する可能性がある。だからそうならないように、先ほど部長も答弁されたように県の交付要綱には「疾病の早期発見と早期治療を促進し」と、その目的が書かれてあるわけなんです。知事の御決断でー歩前に進んだんですから、市町がもし国庫負担の減額分がネックになって窓口無料化の選択をちゅうちょしているところがあるのであれば、その障害を取り除くのが私は県の姿だというふうに思うんです。群馬県ではそれやってるんですから。先ほど言いましたように減額分一億円なんですからそう大きな額じゃありません。消費税は社会保障のために使うと、こうおっしゃるんやったら地方消費税分の増收分が三十七億という答弁がございましたので、その三十七分の一の一億円ぐらい何で使えないのかというふうに私は思うんです。ですから、県内でここの市へ行ったら窓口無料で、ここの市へ行ったらまた償還払いというふうにならないように県としてやっぱりしっかりやるべきだというふうに私は思います。

それでお聞きしたいんですけど、能美市が無料化に向けてシステムの改善のために具体的な予算を今の議会に計上したというふうにお聞きしました。市町として既に実行に移すための準備が始まっております。

そこでお聞きしたいのが、一般質問でもありましたけれども、医療機関や審査機関の準備が三ヶ月ということもありましたけれども、そんなにかかるのかどうか。何か実務的な問題を含めクリアすべき問題が何かあるのか、ここは部長さんにお答え願いたいと思います。

◎北川龍郎健康福祉部長　県におきましては現在、現物給付を採用する場合の制度設計と必要となります医師会、国保連合会、支払基金との調整を進めております。現物給付の導入を予定しているいくつかの市町からは、子供医療費に係る給付システムの改修や現物給付用の受給者証の発行、住民への周知など、それぞれの実情に応じたー定の準備期間が感要ということはお聞きしておりますけれども、実務的な問題があるということは特にお聞きはしておりません。

◎佐藤正幸委員　実務的な問題はそうないということで、クリアすべき問題は余り多くはないと思うので私はスピード感持ってやっていただきたいというふうに思います。

我々は何でも反対の党ではありませんので、この問題では前向きな変化が起こったわけですから、それは前向きな変化をさらに後押しするということで必要な提案や対策も今後全力を挙げてとっていきたいというふうに表明して、次のテーマに移りたいというふうに思います。

次は、六十五歳以上の重度障害者の方の医療費の窓口負担の問題です。

これは、重度の障害を持つ方が県単独の事業として六十五歳までは窓口でお金を払わずに病院に行っているのにもかかわらず、六十五歳になった途端にー旦お金を払って二ヶ月後ぐらいに戻ってくると、こういうことになっているわけですね。こんな県は我が県しかないという指摘もあります。制度の仕組みの説明は私もこの間、何度も何度も聞いてもう耳にたこができるぐらい聞いていますので、もう経過の説明は要りませんので、結果としてこういうことになっていることについてどう受けとめていておられるか、本当は知事にお尋ねしたかったんですけれども、部長ということでしたので部長に率直な受けとめをお聞かせ願いたいと思います。

◎北川龍郎健康福祉部長　その受けとめの説明をしますにはやはり制度のことを少し申し上げなければなりませんので恐縮でございますが。

この六十五歳以上の重度心身障害者の医療費につきましては、そもそもは国の制度でもって全て現物給付で無料であったということですけれども、昭和五十八年の老人保健法の創設がされた際にー定額の自己負担という仕組みに変わったということでございます。県では、従来どおり医療費が無料となるように県単の医療費助成制度を創設をいたしました。その際に老人保健法の趣旨であります皆さんで負担をするという、そういう負担の公平という趣旨を理解をしていただくということのためにー旦窓口で自己負担分を支払っていただく償還払いの方法を採用して今日に至っているということでございます。なお、六十五歳以上について償還払いの方法を採用しておりますのは、全国で本県を含めて十八の県と承知をしております。

◎佐藤正幸委員　制度の趣旨を踏まえてというのは子供の医療費の窓口無料化でー歩前に踏み出しましたので、この問題でも私はー歩前に踏み出してほしいというふうに思います。

ここでも受診抑制が起こっていることを私どうしてもここでお話ししなくちゃなりません。例えば年金生活の御夫婦で奥さんが脳梗塞になられて、体が固まるといけないので御主人が連れ添って病院に行かれるわけですね。月三万円から四万円の負担になるそうなんですよ。「消費税の増税もあって生活も大変で、後からお金が戻ってくるとはいえ、この月三万、四万の負担が大変なんです。リハビリ行く回数を滅らさないといけない。回数減らすと体が固まる。どうすればいいのかと、こういう受診抑制が今起こっているわけなんですよ。ですから、六十五歳までと同様、窓口無料にすれば安心して病院にかかれるわけなんです。

石川県というのは重度の障害者の方にも冷たい県政なのかと、こう言われないように、ここでも補助金の要綱に「ただし、補助対象者が六十五歳以上の場合にあっては償還払いにより」と、この文言があるわけですから、この文言を削ることを含めて、もう経過の説明、何度説明しても実際に負担している人からすればわからないわけですよ。ここは改めて知事の決断を求めて、早い決断を私この場で求めて、次の介護の問題に移りたいというふうに思います。

介護問題については、御存じのとおりに介護労働者、本当に待遇で大変でという状況の中で、県内の大学など介護福祉士の養成施設で学生などの入学者数が減っているということをお聞きしました。県としてはこの入学者が減っているということについてどう把握されているのか、まず部長さんにお聞きしたいと思います。

◎北川龍郎健康福祉部長　国家資格であります介護福祉士資格を取得するためには大学や専修学校等の養成施設を卒業するというケースと、三年以上の実務経験を経て国家試験に合格するケースの二種類ございますけれども、近年の資格取得状況を見ますと養成施設を卒業するというケースは資格取得者全体の十数％から二〇％程度となっております。県内の養成施設の近年の入学者の状況ですけれども、最も多かった平成二十二年度には約二百八十人が入学しております。二十四年以降三年間は二百人程度で推移をしております。

◎佐藤正幸委員　やっぱり入学者数が減っているわけなんですね、事実として。この分野に進学してもその後卒業しても大変だということで、卒業しても介護福祉士に実際にならない、そういう学生もいるというふうにお聞きしております。

そういう点では、今後の人材不足を解決する上でも学生などの入学者をふやすそういう対応が県としても要るんじゃないかなというふうに私は思うんですけれども、この点ではどういう対策をとろうとしているのかへお尋ねしておきたいと思います。

◎北川龍郎健康福祉部長　介護福祉士養成施設への入学者を確保するための取り組みと しましては、これまで卒業後に県内で介護の業務に従事しようとする学生に対する修学資金の貸付けを行ってきております。また、こうした入学者の確保を含めまして幅広く介護分野への就業促進を図るために、昨年度から新たに介護事業者と協力をしまして中高生に対して出前講座を実施、介護の仕事の魅力を伝える取り組みを行っております。今後の取り組みとしましては、関係者による協議会を設置をしまして介護人材の確保、養成のための基本計画を取りまとめて、これに基づいて必要な施策を講じていきたいと考えております。

◎佐藤正幸委員　そういう対応しながら、当然のことでやっていると思うんですけど、国に対して介護労働者の待遇改善ですよね。本当にここで働いてもなかなか賃金も安い、展望が見えないということがあってやっぱり入学者が少ないという面も私はあると思います。そういう意味では、国が責任持って介護労働者の待遇改善に必要なことをやってほしいというふうに国にもしっかり求めていってほしいですし、今言われたこと含めてぜひ全力で頑張っていただきたいなというふうに思います。

これでこのテーマは終わりにして、次の県立盲学校の理療科の問題について教育長　にお尋ねをしたいと思います。

この問題は九月のー般質問でも取り上げまた。県立盲学校の理療科の専攻科の問題です。時間もありませんので端的にお聞きをしますが、この理療科は鍼、灸、マッサージを主ななりわいとしている視覚障害者の方の職業教育を行うというところとして重要な役割を果たしていると聞いています。専攻科は高校卒業以上の資格の方が入ると、こういうところなんですね。盲学校の高等部を卒業して専攻科に入るという人は少なくなっているようですけれども、いわゆる大人になって障害を持たれた。視覚障害。そうすると、この専攻科に入るという方はー定数いるわけですね。

教育長はこの問題で私取り上げたときに、質問に、「専攻科は盲学校高等部を卒業した生徒が進学することを第一義。入学者に余裕がある場合は中途で視覚に障害が生じた方々に門戸を開いている」と、こういうふうに述べましたけれども、現場の方も含めてどうもー体何が根拠なのかと。余裕があれば認めると。だけど、文部科学省の資料ではそんなこと書いてないんですね。逆に「専攻科の充実を図るとともに、新たな専攻科の整備を進めることが盛要である」、文部科学省の資料です。ですから私は今現場では足りない正規雇用の職員をふやすべきではないかと、こういうふうに求めてきましたけれども、改めてこの根拠も含めて所見を教育長にお伺いしたいと思います。

◎木下公司教育長　盲学校には、高等部修了後の継続教育の場として保健理療科と理療科を設けているということでございます。盲学校の中に専攻科として設けられていることを見れば、専攻科はまずは高等部を卒業した生徒が進学することを優先すべきというふうに考えておりまして、入学者に余裕がある場合に中途で視覚に障害を生じた方々にも門戸を開いているということでございます。文部科学省への報告におきましても、本科の普通教育による基礎学力の向上や社会生活上の知識、態度等の着実な習得を基礎とする高度な職業教育によって高い専門的な職業能力の育成が期待されているというところでございます。

理療科担当教員の新規採用につきましては、近年、専攻科の本旨でもございます盲学校高等部からの進学者が少ない上に、中途で視覚に障害を生じた方々を含めても入学者が三名前後という状況にございます。また、高等部保健理療科は平成二十二年度以降卒業生がいないという状況でございます。残念ながら正規担当教員の新規採用につきましては慎重にならざるを得ないということでございます。

◎佐藤正幸委員　法的な根拠といいますか、そういうものは恐らくないというふうに思うんですね。例えば文部科学省の学習指導要領、専攻科についての。その中には今教育長おっしゃったような、まず高等部を卒業する人が第一義で、余裕があれば、それは専攻科ですと、そんな表現ないわけですよ。逆に「設置者が適切に定めるものとする」と、こう書いてあるわけです。ですから、設置者である県がそういう認識を変えて、高等部を卒業する人もやむなく障害を持たれて中途から入ってくる人も両方とも受け入れると、こういう姿勢に立つことがすごく大事ではないかなと私思うんですよね。少なくとも現場で働いている方々は教育長のような認識は持っておりませんでした。

え、そんな認識があったのというのが現場の率直な思いだということは私はこの機会にぜひ教育長にも申し上げておきたいなというふうに思うんですよね。

ですから、現場からは「このまま正規の雇用の採用がないと専攻科での教育そのものが継続しなくなるんじゃないか、こういう懸念の声もありますので、私はぜひ設置者である教育長としてその認識を変えて、正規の雇用をふやして今後も理療科の専攻科が本当に必要な方々がきちんと受けられるそういう教育環境を整えるというためにぜひ教育長として頑張っていただきたいというふうに思います。答弁あるようですので、じゃどうぞ。

◎木下公司教育長　現場の教員にはしっかりと指導してまいりたいというふうに思っております。

改めて申し上げますけれども、専攻科の本旨であります盲学校の高等部からの進学者が少ないという事実もそうでございますけれども、加えまして中途で視覚に障害を生じた方々を含めても近年少ないという状況でございますので、我々としては正規教員の採用にちゅうちょせざるを得ないということでございますので、その辺は誤解のないようによろしくお願いしたいというふうに思います。

◎佐藤正幸委員　じゃ、ちょっと数の確認ということでもうー回御質問しますけれども、今進学者は三名程度とおっしやいましたけれども、ちょっと数違うんじゃないでしょうか。私、もらった資料によると専政科の入学者は二十四年は六人とか二十五年は五人とか、こういう数字を私もらっておるんですけど、そこはどうなんですか。三名程度とおっしゃいましたけど、それちょっと違うんじゃないかと思うんですけど。

◎木下公司教育長これは保健理療科、理療科ございます。それぞれ三名程度ということでございますので、合計五、六名ということでございます。

◎佐藤正幸委員　わかりました。ただ、専門的なことは避けますけれども、専攻科には理療科と保健理療科と二つあって、その合計をすると確かに三名なんですけど、もうーつの科を入れたら合計は五人から六人なんですよ。そこは，しっかり事実だと思うんですね。ですね。ですから、三名程度という数少なく見せるようなことではなくて、やっぱり五、六人ちゃんと入学されているんですから、そこをきちんと言わないとだめです。私はそこに基づいて、きちんと専攻科の教育環境を整えるべきだというふうに私は質問したつもりですので、それで間違いないと思いますので、改めてじゃ教育長、そのこと踏まえてもうー回答弁いただけますか。

◎木下公司教育長　各科ごとに三名程度でございますので、合計すれば四名、五名、六名 ということになることがあるということでございます。

◎佐藤正幸委員　じゃ、そういう，こととして次のテーマに移りたいというふうに思います。 ちょっと予想外のこともありましたけれども、突っ込ませていただきました。

次は、北陸新幹線金沢以西の延伸をめぐっての問題です。 関係する自治体の住民の方々、あるいは地方議員の方々からいろいろ不安の声が今 上がっていることに関して、知事にこれはお聞きしておきたいと思うんですけど、どういう声かといいますと、「建設費用が重くのしかかってきて、結果として県民負担になるんじゃないか、そして「並行在来線がどうなるのか。第三セクターになったら運賃どうなるのか、「福井県との関係どうなるのか、そして「今走っているサン ダーバード、しらさぎ、関西圏や中京圏への特急はどうなるのか」、こんな声はやっぱり出てきているわけですね。知事は口を開けば工期短縮、工期短縮というふうにおっしゃるんですけれども、こうした不安の声、知事はどう認識されて、今後どうされようというふうにしているのか、おつもりなのか、聞かせ願いたいというふうに思っています。

◎谷本正憲知事　新幹線の金沢以西の延伸をめぐって不安の声があるというのは私は聞いてはおりませんけれども、どこのどなたがおっしゃっているのかよくわかりませんが、北陸新幹腺は全国新幹線鉄道整備法に基づく国の整備計画において東京一大阪間を結ぶ路線として定められておるわけであります。東海道新幹線の代替補完機能を果たすと同時に、日本海側の国土軸を形成するために大阪までのフル規格による全線整備は国家プコジェクトとしてー日も早く実現をしなければならない課題であります。

本県では、県議会を初め市や町、経済界、町会区長会や婦人団体等の各種団体など各界各層で構成する北陸新幹線建設促進石川県民会議が昭和五十八年に結成をされまして、長年にわたって県民一丸となって北陸新幹線の建設促進に取り組んできております。本年七月の総会では、金沢以西について大幅な工期短縮を図り、できる限り早期の完成、開業に向けて整備を促進するという決意もなされておるわけであります。また、北陸新幹線沿線各県で構成します北陸新幹線建設促進同盟会などにおいても県議会や北陸経済連合会等と連携をして、政府与党に対し大幅な工期短縮によりできる 限り早期に完成、開業するよう強く求めているところでございます。

新幹線建設に対する地方負担の軽減、並行在来線の経営対策についても要望をしきておりまして、これまでに貸付料の活用や交付税措置の拡充、貨物調整金の拡充などの対応がなされてきておるわけであります。また、本県では長野一金沢間の開業に 当たりIRいしかわ鉄道の運賃については開業後五年間は平均一.〇九倍程度、六年目以 降は一.一四程度の改定にとどめ、先行する他の並行在来線に比して大きく下回る水準 に抑制するなど対策も講じてきたところでございます。

引き続き沿線各県などと連携をして、敦賀までのできる限り早期の完成、大阪まで のフル規格による早期全線整備の実現、地方負担の軽滅等についてしっかりと働きか けをしてまいりたい、こういう考えであります。

◎佐藤正幸委員知事　そういうふうにいろいろ胸張っておっしゃられるんですけれども、 いろいろ取り組みやってもそういう声があるんです。それ聞いたことないとおっしゃるんだったら、それはもう政治姿勢にかかわる問題にもなってきますよ。実際歩いてみてください。人沿線の住民の方々、本当に不安持ってらっしゃいますよ。

 きょう、じゃ紹介したいのはお隣の福井県でやったアンケートのことなんですけど、これは福井延伸と在来線を考える会という会の方々がとったアンケートで、福井県にも申し入れをしていますが、例えぱアンケートとった結果、以西延伸に賛成は二十％しか ない。反対七十％。在来線が第三セクターになったり特急は廃止になるということを知 らないという方は四割以上にも上るわけなんですよ。福井県の場合は一世帯当たり九十七万円の負担になると。そういう負担を背負ってでもやってもいいのかという声が福井 県であることも間違いないんです。

ですから、聞いたことないとそんなこと言わないで、ぜひしっかり聞いてくださいよ。その声にしっかり応える責任が私は知事にはあるということを最後に申し述べて、 最後の質問に移りたいというふうに思います。

医労連の看護師の増員の要求について、最後、健康福祉部長に端的に、時間も少し一分ということで。 医労連の皆さんのアンケートによりますと、結構、看護師の方々の中に異常出産、切迫流産が四十七％になっている、そんなデータもございます。やっぱり看護師が足りないということで、医労連の皆さんは、例えば八時間労働で生体リズムに合った正循環勤務ということで、夜勤のための勤務免除を設けて勤務間隔を十二時間以上置くとか週三十二時間とすると、こんな要求も掲げられておられます。

いずれにしても、看護師の増員のためにどんな対策をとろうとしているのか少し最後、部長にお答え願いたいと思います。

◎北川龍郎健康福祉部長　看護師の勤務環境の改善を推進する取り組みにつきましては、 本県では平成二十三年度から多様な勤務形態を導入する病院に対しまして研修会の開催、 先駆的な取り組みをしている病院への視察などの経費への支援を行ってきておりま す。こうした病院では二交代制勤務や短時間勤務など、多様な勤務形態の導入などによりまして勤務環境の改善が図られているところでございます。県としては今後とも引き続き病院の勤務環境の改善に向けた取り組みに支援を行いますとともに、事業の成果についての事例発表会の開催ですとか報告書を全病院に配布するなど、一層の 普及に努めてまいりたいと考えております。

また、看護師を増員するための取り組みでございますけれども、看護学生への修学資金の貸与、病院と看護学生の就職情報交換会の開催、それからいわゆる潜在看護師の再就業に向けた実務研修への支援などに積極的に取り組んできたところでありまして、今後も引き続きこうした看護師確保の取り組みをしっかりと実施していきたいと考えております。

◎佐藤正幸委員　以上で終わります。 ありがとうございました。

◎宮下正博副委員長　以上で佐藤正幸委員の質疑を終わります。