

富山県総合計画審議会 第2回安心部会 議事要旨

1 日時：平成29年4月27日（木）13:30～15:50

2 場所：県民会館8階バンケットホール

3 出席委員（五十音順）

岩城部会長、尾畑副部会長、大井委員、片貝委員、勝田委員、槻委員、惣万委員、高田委員、藤井委員、馬瀬委員、宮田委員、村井委員、山下委員、浅倉専門委員、伊藤専門委員、稲田専門委員、加賀谷専門委員、白崎専門委員、中道専門委員、長尾専門委員、永野専門委員、原田専門委員、廣田専門委員

4 議事

（1）新総合計画の政策骨子案（安心）

（2）意見交換

5 発言要旨

（1）知事挨拶

本日、富山県総合計画審議会の第2回目の安心部会を開催いたしましたところ、岩城部会長さんをはじめ各委員の皆様、お忙しい中ご出席をいただきまして、まことにありがとうございます。

今回の総合計画の見直しにつきましては、ご承知のとおり、昨年12月に第1回の全体会議を開き、新たな計画策定について諮問させていただきました後、今年1月下旬に活力・未来・安心の3つの部会と全体の取りまとめを行います総合部会を開催させていただきました。また、今回は総合部会のもとに青年委員会を設けまして、ここで若い世代の皆さんの様々なご意見、ビジョンを聞かせていただこうというふうにしております。

この安心部会の取り扱う分野につきましては、医療や健康や福祉、また地域公共交通や環境、あるいは安全・安心といったように大変幅広い分野でございます。これからの県政を進める上で大変重要な分野でありますので、ぜひ高いご見識の皆様からいろんなご意見をいただければと思っております。

今後、この安心部会も含めまして、各部会で出ましたご意見や、現在産業の面では第四次産業革命が進行中だということでもありまして、官民挙げて働き方の改革をしようということも言っており、また、女性の活躍を含めて一億総活躍ということも課題となっております。

おおむね10年先を目指し、しっかりと見据えた、できるだけ明確なビジョンを描いて、そして今後の県政を進めていきたい、また新幹線時代の新しい富山県の未来をつくり出していきたいと思っておりますので、どうかひとつよろしくお願いします。

なお、各部会で出ました意見を取りまとめて、全体の骨子案、答申素案をまとめていくわけですが、その過程で県民の皆さんからパブリックコメントをいただきましたり、市町村や県議会をはじめ各方面の意見を承ったり、また県内各地でタウンミーティングを行いまして、できるだけ幅広い県民の皆さん、有識者の皆さんのご意見を反映して進めていこうと思っております。

(2) 資料説明（事務局より） 省略

(3) 意見交換

【岩城部会長】

今ほどご説明のありました資料につきまして、皆さんの率直な意見を伺いたいと思います。特に皆様方には、これからの10年間を見据え、資料2の各政策の政策目標の基本的な方向性がこれでよいのかどうか、それから資料2の各政策の取り組みの基本方向や主な施策の考え方がこれでいいのかどうか、それから新たな提案があるのかどうか等についてご意見を伺いたいと思います。よろしく願いいたします。

進め方ですが、政策の数が多くございますので、資料1にあります4つの展開目標ごとに区切って皆様のご意見をいただくことにしたいと思っております。

まず、1、「いのちを守る医療の充実と健康寿命日本一」の政策番号が1番から7番までにつきまして、皆様のご意見をいただきたいと思っております。どなたでも結構ですから、何かご意見、あるいはご追加等はございませんでしょうか。

【中道専門委員】

- ・ 安心5において、口腔ケアを行うことが感染予防につながって、健康寿命の推進につながるということで今回まとめていただいておりますが、ちょっと表現的に弱いと思います。最近いろんなエビデンスが出てまいりまして、口腔機能の向上、口腔ケアを行うと、それが健康寿命に結びつくということがいろんな文献等でも証明されてきています。3番の糖尿病などの早期発見に多少書いてありますが、できれば取り組みの基本方向の中に、「口腔機能を向上させ、糖尿病や認知症及び全身的な疾患を予防して健康寿命の延伸を図る取り組みの推進」というような形で入れていただきたい。実際、口の問題というのは身近ですし、ブラッシング等日ごろ皆さん行っておられますが、私どもも昭和63年から産業歯科保健等で健診事業を行ってきました。口腔状態のよろしい方は全体の医療費も少ないということで、やっぱり歯の数の多い方はいろんな意味で健康な方が多い。案で示されたものだけですと、従来型の今まで言われてきておるような項目であり、新たに、さらに日本一を目指すということであれば、歯と口腔の健康づくり推進条例を制定いただき、今年は11月に全国歯科保健大会を本県で知事ご出席のもと行う予定になっており、知事にも口腔については相当ご理解いただいているところで、健康寿命を延ばすためには、やはりお口の健康、日ごろなかなかその辺まで気が回らないということだと思いますが、実際、口腔機能の向上が感染予防にもなります。口腔ケアすることで施設の方の肺炎等が冬場ほとんどないというようなことがありますので、これは医療、命に結びつくものであるというふうに確証を持っております。できれば、もう少し格上げしていただき、取り組みの基本方向の中に口腔機能の向上というようなことを入れていただきたい。

【大井委員】

- ・ 安心2の主な施策の項目と具体例の2番目の県民の健康をライフステージに応じて支える看護師・保健師・助産師の確保の「・」の3つ目において、地域包括ケアを円滑に進めるための保健師、訪問看護を担う看護師の充実となっておりますが、この中に

助産師を入れていただけたらいいのではないかと。3ページの絵にあるように、地域包括ケアシステムの姿については、高齢者を対象にしたそういうシステムというふうになっていますが、今、妊娠から子育てまでの切れ目のない支援ということで、子育て世代の包括支援センターの設置についても言われております。生活習慣病等は胎児期からつくられるとも言われていますが、若者のダイエット志向や、妊娠中の栄養低下、喫煙、ストレスも影響があり、助産師のかかわりが重要になってくるかと思えますし、また、産前産後の鬱、相談支援とか産後ケアホームなど、これから充実していかないといけない部分もあるので、ここに助産師というところも含めていただけたらよろしいかと思えます。

【片貝委員】

- ・ 安心5の健康寿命日本一の主な施策の項目と具体例の3の「糖尿病などの」の上から2つ目の「健康合宿」の普及などによる人工透析患者の抑制のところ、この健康合宿というのは、「とやま健泊」のことと思うのですが、特に生活習慣改善健康合宿という名目で、特定保健指導の対象者とか糖尿病予備軍を対象にしています。早期発見・早期治療ではなくて、生活習慣の改善に結びつく手だてでこういうふうな企画をされていたと思うので、2の生活習慣の改善のところ、健康合宿の普及を入れるべきではないかと思えます。現状と課題の3つ目に、特に糖尿病に特化して書いてあり、人工透析が必要な状態まで重症化するとよくない、大変問題だというふうに挙がっているので、この施策の具体例として、ちょっと入れないとだめなのかなという考えで入っているのかもしれませんが、そこのところをもう少し考えていただいたほうがいいのかと思いました。

「糖尿病などの生活習慣病の」と書いてありますが、富山県とすれば、糖尿病というふうにして、糖尿病を減らしていこうというような大きなテーマで進めていってもいいので、この施策の具体例の中では、そういうふうな書き方でもいいのかなと思えます。

【事務局】

- ・ 健康合宿は、もともとは糖尿病予備軍の人を主たる対象として透析に至る重症化を予防しようということで、その予備軍の人の生活習慣を改善しようという趣旨でやっております。おっしゃるように、生活習慣の改善が予備軍の人を重症化させないための重要なツールであることはそのとおりです。富山県の場合は糖尿病由来の透析の人が約1,000人いて、一人当たり年間500万円ほど、年間50億円透析の費用がかかっております。そういったことから、なるべく透析に行かないように、本人のQOLの改善も含めると、それが一番いいのかなというふうには思っています。ただ、今、片貝委員がおっしゃったように、どこの区分に書くか、あるいは3番の表現の仕方をちょっと変えとかなどを検討させていただきたいと思えます。

【惣万委員】

- ・ 安心6の自殺防止の総合対策についてなんですけど、自殺死亡率と、例えば交通事故で死んだ人と、富山県はどっちが多いんでしょうか。

【事務局】

- ・ 数的には自殺のほうが多いです。

【惣万委員】

- ・ ということは、自殺に関してもうちょっと何か具体策を入れていかないといけないと思います。例えば、秋田がもう10年ぐらい前ですか、日本一だったのが、今かなりよくなってきています。そういうことで一番は嫌だと言って、県を挙げてやったらだんだん減ってきた。私の身近にもこうやって自殺する人が何人かいましたので、何かできないかなと思います。もったいないし、まだまだ生きられる人が死んでいくし、周りにいた人たちも、ものすごくつらい。なぜ気づかなかったのか、周りも苦しい。交通事故で死んでいく場合と違い、独特の後味というんですか、その人が一番確かにつらいのはわかるんだけど、周りも苦しめないといけないので、この自殺対策、もうちょっと具体的にいろんなことを入れていってほしいかなと思います。

【事務局】

- ・ 自殺対策ですが、交通事故で亡くなるのは100人以下で、自殺は今200人を超えていますので、自殺のほう統計上多くなっています。県では自殺対策をこれまでもやってきておりまして、かつては年間300人を超えるという時期もありましたが、最近では徐々に減ってきており、直近では216人となっています。大変な損失だと思いますし、ご本人や家族にも大変つらいことだと思いますので、できるだけ対策を講じて取り組んでいきたいと思っています。表現のほうも、また工夫したいと思っています。

【惣万委員】

- ・ そういう場合に、例えば宗教家もかなり入れていけばいいんじゃないですかね、具体策に。宗教がもっと身近になれば、自殺が少なくなるんじゃないかなと思うんですが。

【事務局】

- ・ 心のケアというのは当然大事だと思いますが、そこに宗教関係の方を入れるかどうかは、また検討させてください。

【惣万委員】

- ・ 私はクリスチャンじゃないんですけど、クリスチャンなんかは、自殺は罪だと言っていますから、罪でないかもしれませんが。そういう人たちのフォーラムであるとか、死んだらもったいないということを、命を最後まで捨てるなみたいのをキャンペーンしてほしいかなと思います。

【岩城部会長】

- ・ 秋田のほうは非常に少なくなったということもありますので、それも参考の一つになるのかなと思いますけれども、いろいろ考えていただければと思います。

【白崎専門委員】

- ・ 展開目標1に関しては、医師のかかわるところがたくさんありますが、時間の関係も

あるので、3つのことを、1つは医師の確保について、2つ目が予防医療、それから3つ目が在宅ということで、意見を述べさせていただきたいと思います。

医師の確保、安心1になります。前回、富山大学医学部の地域枠の方を活用したらどうか、あるいは、育児でお休みされている女性医師の方をサポートして、もっと復帰してもらおうということを提言させていただきましたが、基本的には、ここにそのようなことが書かれているので、この方向で良いと考えています。医師が増えると、やっぱり医師の疲弊もなくなっていくので、より働きやすくなり、ますます医師が確保される好循環が満たされると思っていますので、この方向でいってもらえればと思います。

- 2つ目の予防医療についてですが、これは安心3のがんと、安心5の健康長寿に関係しています。まず、がんのほうに関しては、がんというのは、自分で健康に気をつけられても予防できるものでなくて、いわゆるがん検診だけが死亡率を下げることができます。6ページの最初の段落にもそのようなことが書いてあり、基本的にはこのような方向で私はいいかと思います。問題はがんの検診率が少し下がっているのではないのでしょうか。それはいろんな理由があるにしても、今のところ、節目と言われる50とか60とか、そういう年齢のときは、がん検診の補助があつて低額で検診を受けることができますが、それ以外は少しコストがかかってしまい、県民の皆様が二の足を踏んでいるということもあるのではないかと思います。ですから、もし可能であれば、もう少し幅広い世代に対して、全く無料という必要はないかと思うが、安価に受けられる環境を整えてもらえれば、私はよりいいのではないかと思います。

それから、健康長寿を目指すには、もちろん運動とか正しい食生活もすごく大事ですが、やっぱり特定健診や知事が進めていただいた糖尿病お知らせ事業を利用して、自分の健康の状態をずっと把握するということが大変重要だと思っています。ですが、それが中々上手に県民の方に伝わっていない気がしているので、もう少しPRをうまくするなど、健診率を上げる政策も必要じゃないかと思っています。

- 3つ目の在宅医療に関しては、やはり高齢化と国の政策で在宅の患者さんは実際増えておりますし、私もこれが終わったら床ずれの患者さんのところへ往診の予定が入っています。床ずれは私の専門分野ですが、私が処置をして直るというわけではなく、非常にたくさんの職種の方が関係していて、その職種の方と顔の見える関係を築いていかないと中々治っていかない。ここにも専門の方がおられますが、訪問看護師さんとか、あるいはケアマネジャーさんとか、介護士さんとか、管理栄養士さんとか、リハビリの人とか、薬剤師、それから歯科の先生も関係していますが、そういう方々と顔の見える関係をもっともっと築くということと、さらに僕らもレベルアップしていかないといけないので、そういうところをサポートいただけるのであれば、非常によくなるのではないかと思います。

【中道専門委員】

- 安心5の健康寿命日本一の基本方向の最初の「●」に、健康づくりは県民一人一人の個人の問題ではないとあります。今お話がありましたが、正しい健康情報が伝わっていないというようなこともあるので、そういうことを高所から誰かがやはり発信をしていただいたほうが、より健康づくりが効率的に進むと思われるので、健康情報の提供の推進というようなことも、できれば入れていただければと思います。

- ・ 2番目の塩分の摂取抑制等ですが、栄養、運動という、基本方向が書いてありますが、今の働き方改革ではないですが、やはり休養も重要ですね。休養はいろんな幅広いものがありますが、具体的に言うと、睡眠のとり方みたいなものもネット上でいろいろ問題視されています。栄養、運動以外に休養についても、何らかの言葉だけでもいいと思いますが、うまくとる、体を休めるといったようなことを基本方向の中に入れていたほうがより総合的な施策になるとと思います。
- ・ もう一点は、その下の主な施策の項目と具体例の中での生活習慣の改善で、先ほど安心3のがんに関連して受動喫煙という問題が出てきていましたが、ここで禁煙というような言葉が入っていません。やはり禁煙を進めていくといたしますか、そういう方向づけ、生活習慣というふうに言えるかどうかは別として、減塩、野菜摂取の推進など生活習慣のいろんな改善の中の一環としてやはり禁煙を強力に進めるといったようなことも項目としては挙げていただいたほうがより健康生活としては充実した実りよいものになるのではないかと思います。以上3点、要望です。

【勝田委員】

- ・ 安心5の現状と課題の2番目の「○」の生活習慣病の予防要因の中に、富山県の食塩摂取量、野菜の摂取量というところがあります。食塩の摂取量の現状は、男性が12.2g、女性が10.5gで、目標値は、富山県としては男性9.0g、女性は7.5g。しかし、平成27年4月だったかと思いますが、国の基準が出ていますので、できたら、その目標値をその横に最終到達というような項目でもいいですが、男性8.0gとか、女性が7.0gとかという具合に入れていただけたらと思います。
- それと、野菜の摂取量のほうですが、目標は350gと書いてあります。これは皆さんに推奨をしているところですが、具体的には一体どういうことなのかというと、1皿70gとすれば、1日に5皿をとりましょうということを言っていますので、具体的に1日5皿分とか、そういうふうに書いていただけたら具体性があっていいのかと思います。

【馬瀬委員】

- ・ これ、実によく書かれていて、本当に網羅されていてありがたいと思っています。
- 1番の医師の勤務環境の改善ですが、今働き方改革で、国のほうで労働時間を月に100時間を超えてはいけないというふうなお話がありますが、どういうわけか、日本医師会が抵抗していて、勤務医の100時間を超える時間外労働をやめると、病院の運営に差しさわりが出るといようなご意見があり、すぐ実行するには現実性に乏しいので、ちょっと猶予が欲しいという話が出ています。富山県の勤務医の先生方の勤務環境には随分改善されまして、当直明けは勤務してはいけないとか、いろいろ対策をとっていただけていますが、富山県としては今後も勤務環境をどんどん改善してほしいと。
- 特に女性医師が、現在、富山大学の医学部の在学生、3割を超える女性がおいでになり、この後、富山大学から出てくる医師の3割以上が女性となります。その方々が基幹病院等で活躍されるということのを想像しますと、さまざまなライフイベントを抱える女性医師が今までのような労働環境で本当に耐えられるのかどうかという心配があります。今後もしっかり取り組んでいただければと思っています。
- ・ 安心12に発達障害など多様な障害に対応するという項目があります。これは、かなり重症な心身障害者の話ではなくて、いわゆる発達障害や高次機能障害の方、これが今、

日本全国で対策に苦慮しています。というのは、中々この分野を専門に扱う医師が少ない状況にあり、病院等で初診を申し込んだら3カ月待ちだったというような地域も出ているようですので、ぜひこの発達障害の方々に対する対応ができないか、早くから介入すれば社会生活を十分に営むことができる方々ですので、早い介入を必要とするということもしっかり書き込んでありますので安心しております。

本当によく書かれてあるシナリオなので、このとおりに実行していただきたい。

【岩城部会長】

- ・ 最後は展開目標2のところに入りましたが、これも含めてよろしく願いいたします。それでは、時間が参りましたので、まだまだ意見があるかと思いますが、このあたりで一旦区切りたいと思います。では、続きまして、展開目標2番の「住み慣れた地域で安心して暮らせる福祉の推進」の政策番号は8番から13番でございますが、皆様のご意見をいただきたいと思います。

【長尾専門委員】

- ・ 私自身の専門領域ではないですが、安心12に関連する話として、障害者の賃金向上という県のプロジェクトに数年かかわり合いを持った経験からお話しさせていただきます。就労の機会を増やすというのも自然な対応だと思いますが、経営の観点からいうと、やはり下請、企業から仕事の委託を受けてその中から収入を得ていくという中小企業と親企業との間の関係では中々自立できないのと同じように、障害者の場合も賃金向上、賃金を上げるということは、プロジェクトのアンケートを色々やってみたが難しいなど。だが、実際にやれる仕事というのは、障害者のタイプによってそれぞれ制約があって限界がありますが、やはり自ら創業するというか、こういうことができますよという新規事業的な発想がない限り、賃金を上げていくというのは現実においては難しいと思います。だから、今のような下請的な仕事の請け方じゃなくて、私たちがこんなことができるという、業を起こす、そういう起業的な発想をもっと強化していくべきではないかなと思います。そうすれば、自ら価格設定もできますし、賃金も上げていくことができると思いますので、まず自立してできる仕事内容、そういうことをやはり障害者のタイプによって考えて、独立するというのもっと政策の上で進めていただきたいなと思いました。
- ・ また、大学等において仕事の内容を理解するために、インターンシップ制度を大学においてやっていますが、障害者においてもやはりインターンシップ制度というのを導入して、自分でこういうことができるのかなとか、体験をするという、そういう政策もやはり進めていけば、自分の能力、こういうところでこういう仕事と交わって楽しく仕事をしていけるという経験も生まれてくると思いますので、インターンシップ制度等を具体的に障害者の間においても導入して、これから実証していければと思います。

【高田委員】

- ・ 安心12の主な施策の項目と具体例の1番目の障害に対する理解と権利擁護の推進とありますが、この進め方の中で、まず発達障害を見ますと、小中高校を支援する仕組みというようなことで、小・中・高等学校でもそういったことを取り組むということを書いてありますが、今、東北の災害などで、小学校で何か災害を受けた被災者の子ど

もいじめとかというのがよく新聞で報道されていますが、そういう中で障害者差別解消法をやっていくということになると、もっと大きく進めていかないと、進んでいかないと思います。それを大きく進めるためには、この項目のところに、やはり障害者の差別解消に向けた教育が必要であり、小中学校、高校の中に、そういった教育をする機会を何か取り入れてもらえるような配慮があればいい、この項目の中に小中高校においてもその方向でずっと取り組むようなことを推進するというようなことを入れていただければいいかなと思います。

【惣万委員】

- ・ 今、介護現場で一番問題になっているのは、介護職員の確保が難しいことで、私たちデイサービスももちろんですが、特養とかでも全国の平均が5%から10%、空所が出てきている。でも、待機の人たちはたくさんいるにもかかわらず、なぜ空所かといったら、働く人がいないからなんです。朝のテレビを見ていたら、いよいよ介護の産業が倒産してきていると言っており、将来性がどうなのかなと思います。

2日前に、うちの新卒の人たちが、県の研修に出席したら、知事さんも来て挨拶されて、知事さんに会えたこと、それと研修の中身がとてもよかったと、それと卒業した仲間にも会えたということと言って、感動して帰ってきた。今後、やっぱり介護福祉士を育てていかないといけないが、県は最初だけしか研修をしていないが、6カ月や1年、2年目や3年目では年に1回でも教育というか、そういうような場を設けてもらい、3年間フォローアップしてもらえないかと思っています。

- ・ 安心2に看護師さんがどうして確保されてきたかといったら、ナースセンターに届け出の義務があって、その情報によって潜在ナースの掘り起こしを行ったから。つまり、介護福祉士さんも、現在日本で働いている介護福祉士さんは60万人いるが、潜在介護福祉士さんが90万人もいるとは言われています、どこまで正確かわかりませんが。だから、看護師さんと一緒に、潜在介護士さんを掘り起こしてもらえないかということと、県がやっぱり外国の人たちも教育して、介護現場に入れてほしい。そういうことを柱に入れて行ってほしい、一番困っているのはそれなので、よろしくお願いします。

【岩城部会長】

- ・ 介護福祉士、人材不足というのは、ほかに保育士とかいろんな問題があるのかと思いますが、よろしくお願ひしたいと思っています。

【藤井委員】

- ・ 安心8になりますが、国のほうでは昨年度、「我が事・丸ごと」というキーワードを出されています。私の法人では地域包括支援センターをやらせていただいています、その中で感じていることを述べさせていただきます。主な施策の1番、地域包括ケアのシステムの構築の施策として今書かれているのは啓発活動がメインで書かれていますが、この中に地域ケア会議の充実というのを入れられたらいいかというふうに思います。地域ケア会議は、個別の事例から地域の共通の課題を出し、その中で地域資源を開発し、最終的には政策の提言までつなげるということですが、私は介護の現場の地域ケア会議しか経験していませんが、どうしても個別事例の共有で終わってしまうところがありますが、例えば和光市では、そこをすごく充実させることで成果を上げ

ている。賛否いろいろあるというふう聞いておりますが、そういう意味では、地域ケア会議の充実、これは高齢者だけでなく、例えば障害であったり、児童福祉であったり、ここも含めてそういったことがあると、いいのかなと思います。

- ・ 安心11の施策の3番、認知症施策の推進というところですが、こちら、私も認知症のサポーター養成講座をやらせていただいて、小学校や警察学校などを回らせていただいておりますが、一つ、住民の方と取り組んだことで昨年非常に成果が上がったこととして、認知症のバーチャルリアリティー体験会というのをやらせていただきました。地域の住民35名の方に参加していただいて、実際ゴーグルみたいのをつけて、360度、バーチャルリアリティーの世界に入って、一人称で認知症の方の体験ができるというプログラムでしたが、35名の方、満足度5段階で全ての方に5の評価をいただきました。なかなか地域の方は厳しい方が多くて、いつもは3とか4とかをつけていただくのが精いっぱいですが、これは非常に高い評価がいただきました。なので、こういったものを積極的に活用する。要は、我が事化するときの一つの手段として、こういったものもあるのかなと思います。
- ・ 同じく安心11の4番、権利擁護の推進、相談支援体制の整備のところですが、地域包括支援センターでも非常に困難事例というのが複雑化してきており、詐欺の被害、虐待、権利擁護、あと鬱による自殺未遂というようなことも入ってきます。その総合相談の窓口は地域包括支援センターですが、3職種である、保健師、主任ケアマネジャー、社会福祉士が連携をとりながら対応しますが、やはり難しい事例は、もうどうしても我々だけで太刀打ちできない部分がありますので、例えば基幹型の包括支援センターみたいなところに相談に行けるとか、もしくは何か権利擁護のための特別支援チーム、簡単に言えば、包括支援センターの総合相談できるところ、プロが相談できるような仕組み、体制をつくっていけないか。我々もすごく難しい課題をしっかりと、ちゃんとなつなげたいなと思っておりますが、自分たちではやっぱり持ちきれない部分があったりするの正直なところなので、そういったところを検討していただければ大変ありがたいと思います。

【原田専門委員】

- ・ 人材確保というところでは、医師の確保であったり、看護師の確保であったり、今ここでは介護士、あるいは保育士の確保というのがありますが、食べることは基本的なところなので、管理栄養士、栄養士の養成、そこの部分の人材育成をしていく、そして確保をしていくことが必要では。富山県には富山短期大学の食物栄養学科、短大の部分で1校しかありません。でも、全国的なところを見ると、やはり管理栄養士という4年制志向にもつながっておりますし、ぜひ人材を育成していくということでも、管理栄養士の養成をお考えいただきたい。

【宮田委員】

- ・ 今後10年間を見通した政策、あるいは施策ということですので、福祉分野でいいますと、やはりこの安心8番の地域包括ケアシステム、それと地域共生社会の形成がやっぱり基本的な方向性ということになると思います。ただ、その政策目標を見ますと、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で云々とあります。包括ですから、地域包括はもとも高齢者の介護のほうから出ておりますけれども、障害者、障害児、あるいは子

ども、ひとり親家庭、生活困難者、あるいは外国人と、全ての人たちを含む形になりますので、理念的には16ページの上から2つ目の「●」の、高齢者、障害（児）者、子どもなど誰もがという、これが、やっぱり「誰もが」というのがメインのところに出てこないと、また包括、福祉、高齢者介護かというふうなことになってしまいがちなので、そここのところの表現の工夫をひとつしていただければと思います。

- ・ 地域共生社会をどうつくるのかということですが、先ほどから地域ケア会議ですとか、多職種連携ということなども出ていますが、やはり公と民が協働して支えていく、そういう社会をつくるということだろうと思っています。そうした場合に、どこにも出てこないのですが、やっぱり、地域福祉の推進という使命を持った、公と民をちょうどつなぐような役割を持っている社会福祉協議会、あるいは今年で100年の民生・児童委員、二千数百名いらっしゃる皆さんの活動、こういったところもぜひ押さえておきたいなというふうに思います。社会福祉協議会の中では、特に最近、大阪の豊中社協などを中心にしまして、コミュニティソーシャルワーカーという地域福祉のコーディネーターを置いて、公・民をつなぐ、一人一人の要支援者を支えていく総合支援活動をやっておりますので、そういったことにもぜひ注目をしておきたいと思っています。
- ・ 安心8の4番の生活環境のバリアフリーの推進ですが、その1つ目の「・」で、誘導用ブロックの整備など歩行空間のバリアフリーと、歩行空間が強調されていますが、歩行空間だけではなくて、生活行動空間全て、公共の建築物はもちろんそうですが、それこそ赤ちょうちんや美術館や映画館、ショッピングセンターなどいろんなところを含めてですが、生活行動空間全般というふうなことで、あとは、どうしても物理的なバリアということに目が行きがちですけれども、いわゆる情報の面でのバリアフリーということも、忘れてはならないことではないかと思っています。
- ・ 安心9の17ページの真ん中ぐらいに多職種連携が出てきますが、特に、家庭復帰支援、退院支援のところですが、医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、介護職員とありますが、この間にぜひMSW（医療ソーシャルワーカー）、病院では地域連携室というところに拠点を置いて、社会福祉士の資格を持った、あるいは精神保健福祉士の資格を持った、エムと言われているメディカルソーシャルワーカーの人たちがおられますので、ここはぜひ加えておく必要があるのではないかと思います。
- ・ 安心9の18ページの3番のところですが、利用者の立場に立った質の高い福祉サービス、特に2つ目の「・」の福祉サービスの第三者評価制度ですが、これの推進機構が県で立ち上がって10年以上たつが、事業所の数に対して受審する事業者が非常に少ない。ある程度義務づけられた児童養護ですとか、あるいはグループホームですとかは受審をしておりますが、障害関係ですとか介護関係の受審率がほぼゼロに近いということです。ここはぜひ、サービスの質の向上に向けての自己評価ということも法的にはうたわれていますので、自己の評価をしながら第三者評価を受けていく、そういうサービスの質の向上につなげていってほしいなと思うので、そのための受審を推奨するとか支援するとかということが必要ではないかと思っています。
- ・ 安心10の人材確保の取組みの基本方向に「保育士等」とありますが、最近、実は保育所、幼稚園だけではなくて認定こども園、この数がどんどん増えてきていて、100カ所近くになっています。保育所と幼稚園の役割、さらには地域の子育て支援を担う新しい仕組みとして国のほうで推奨されて目標になっております。あと2年ありますが、多分100を軽く超えて大多数になっていくと思います。そうした場合に、この「等」と

いう中に保育士だけでいいのかとか、保育教諭といえますか、保育士、幼稚園教諭、あるいは別の部会であるのかもしれませんが、放課後児童の支援員の質の向上ですとか、あるいは確保だとかといったようなことなども必要になってくるかと思えます。

- また、安心10の主な施策の項目と具体例の小中学生、高校生への福祉教育というところですが、特に中学校、高等学校ではキャリア学習、キャリア教育を進めておられますが、そこにぜひ福祉教育というのを位置づけていただければと思います。なかなか教育現場は忙しくて大変ですが、いずれは大人になって働いて、保険料で社会保障制度を支え、そして引退した後は地域でまた支える主人公になるということですので、生涯にわたる、やはり福祉教育ということにもつながっていくことだろうと思います。
- 安心10の介護サービスを担う人材の教育・養成の推進に、修学資金の貸し付けという制度が出ていますが、いろいろ県にもお願いして、随分改善をしていただきました。最近では事業者独自で修学資金の制度をつくるというところが出てきており、昨日もある医療法人の理事長さんとお話する機会があったのですが、ただ学生さんたちにとってみると、学生時代に奨学金をもらっても、その先の卒業後の就職先も決まってしまうというのが、ちょっと選択させてほしいという気持ちがあるようでして、なかなか手が挙がりにくい。ですので、できれば事業者相互の連携といえますか、共同運用のような形の修学資金があったら、学生さんたちも手を挙げやすいのかなというふうに思います。そして、それに対して、保険者である市町村もやはり支援をしていくと、あるいは、その調整役をするということなども含めて県が大きくバックアップしていくというような形がいいのかなと思っております。随分改善されてきましたけれども、あと一歩というところだと思っています。
- 安心12において、長尾先生が工賃向上のためもっと自主独立の気概を持ってというふうなことをおっしゃいましたが、そこに農福連携という、それがやはり今後、農業の見直しということも含めて注目だと思えます。
それから、優先調達官公庁を中心に行われていますが、民間の会社、あるいは一般の消費者が、障害者の製品をもっと買いたしようというふうな運動も、消費者運動としてあってもいいのかなと思います。
- 安心13の障害者が地域で安心して暮らせる体制の整備ということですが、どこかに書いてあることかもしれませんが、障害者の方が高齢になった場合の介護サービスへの移行というところの一つバリアがあるようで、障害者福祉サービスから介護サービスへの移行、負担増にならないような形でスムーズな移行ですとか、あるいはこのサービスの一体化、制度設計の問題も出てくるかと思えますが、できる限りのその辺の支援ができればいいと思います。
- 安心13の先ほどから出ておりますけど、障害を持った子どもたちの医療的ケア、中央では医療的ケア児というふうなことで、保育や通園の場はかなり手厚い医療的ケアも必要な子どもたちも受け入れる通所のところが出てきているようですので、10年先ということを考えますと、少しその辺も展望しておいていいのか。富山県の場合は、人口的に子どもたちの数が少ないとは思いますが、一人一人を支えてくれるのが福祉の基本であるとするならば、そういったことも展望しておいていいのかなと思います。

【槻委員】

- 安心11の高齢者の介護予防と介護サービスですが、先ほどの意見の中では、介護人材

が不足しているとか、あとはそういう高齢者の健康寿命を延ばそう、とかというような話があったと思いますが、やはりその辺を考えますと、高齢者対策というところで介護予防というものはかなり、今後の施策の上では優先度が高くなってくるものではないかと考えております。介護給付費は、国全体では年間10兆円という金額になっていて、要介護認定を受けた人が1年間に使う介護給付金は1人当たり平均で230万円という金額になっているというデータがあります。これを踏まえますと、こういう高齢者の方が要介護状態になったということによって将来的に財政的な負担であったり、地域で介護する方の負担ということもかなり大きなものになってくるかと思われま

す。今、介護予防ということで、現状と課題において、要介護状態の発生を防ぐとともに、要介護状態の軽減を目指すとかという記載があったのですが、基本的に要介護になられた方は、要介護の非該当になるということはちょっと難しいというのが一般的で、経験上でもありますが、俗に高齢者の方がだんだん弱ってきて要介護になりますが、その間にフレイルという過程があります。概念的にはちょっと説明しづらいんですけども、一般的には、身体的には体力が落ちてくる、あるいは心理的には認知症の進行が増えてきている。そして、社会的には、やっぱり閉じこもりとかといって、あまり外へ出なくなるというようなところがあるかと思われま

- 運動とか栄養とかに関して言えば、健康寿命のほうでも、教育であったりとか情報提供みたいなものがあって、その辺を高齢者の方が自ら調べたりする場所であったり、健康に関する正確な情報に関して、テレビではよくトマトがいいとか、ココアがいいとかというような感じで、何かちょっとエキセントリックな言い方で宣伝してしまうようなところがありますが、それがもう玉石混淆で、正しい情報もあれば、全くやったらだめなものもあるので、そこのほうを、正確な情報というところをまず提供していくような場を作ることが必要となるのではないかと
- 地域のほうでは高齢者の方が社会に出て行けるような形。前回の会議では、高齢者の方が介護施設にちょっと手伝いに行ったりとか、そういう賃金をベースにした働く場を設けるとい

【岩城部会長】

- 委員の皆さん、どうもありがとうございました。
まだまだご意見のある方がいらっしゃるかと思いますが、このあたりで一旦切らせていただきたいと思います。これまでのご意見を受けまして、石井知事から一言コメントをいただきたいと思います。石井知事、よろしくお願

【石井知事】

ありがとうございました。

活力・未来・安心という3つの部会があるんですけども、もちろん総合部会もありますが、やっぱり他の部会に比べても、この安心部会、随分多岐にわたるたくさん

の意見が出たなと思います。
先ほど事務局から幾つかお答えもしておりますし、ちょっと一つ一つ、全部フォロー

していますと時間がかかりますので幾つかだけ申しますと、最初に中道さんが言われた口腔の話はもちろん大事だと思いますので、この件は基本的な方向に盛り込む方向で考えてはどうかと思います。

また、大井さんが言われた助産師の話も大切だろうと思います。

それから、健康合宿の話は、先ほど事務局から申し上げたような考え方で整理したいのですが、最終的にどういうふうに取りまとめるか、またよく考えてみたいと思います。

また、自殺が交通事故死者数より多いというのはごもつともで、そのとおりで、一時期300人を超した時期がありまして、これは本当に何とかしなくちゃいかんということで、それなりにいろんな考えられることをやっておりますが、宗教というお話が出ましたが、これはなかなか行政としてはタッチしにくい分野で、ご理解いただけたと思いますが、例えば聖路加病院の日野原先生をお招きして、命の大切さとかいろんなことをやっておりますが、よく考えていきたいと思います。そういう意味で、変な話ですけど、交通事故死者の推移のほうは、いろんな予算をつけたり、ボランティアをお願いしたり、交通指導員を置いたり、こうしますと相当成果が上がって随分減ったんですが、自殺のほうはおっしゃるように本当に課題だと思っております。

また、予防医療の面で、がん検診などの検診率を増やすようにというお話もありました。今、ご承知のように、全国平均に比べると、富山県のがんの検診率は、ほとんどの分野でかなり高いほうですが、それでも検診率が一番高いものでも50%に行っていなかったと思います。そこで、節目健診ということで、節目、節目には、受診料も値下げというか、安くして受けやすいようにしておりますが、さらにどういう工夫をすべきか、よく考えてみたいと思います。

また、栄養だけじゃなくて休養も大切というようなご指摘もございました。働き方改革という時代でもありますし、いわゆる仕事の年齢で現役を過ぎた方も含めて、そういった心身の休養ということも考えなければいけないのかなと思います。また、減塩運動とかいろんなことをやっていますけれども、いろいろご指摘もございまして、よく勉強してまいります。

それから、例えば発達障害とかいろんな問題で専門家をしっかり確保することが課題だというお話がありまして、まさにそのとおりで、ある分野、いくつかの分野はそもそも専門医を見つけるのが大変、あるいは日本で何人しかおられないとか、そういう問題もありますけれども、また努力をしていきたいと思っております。

それから、ご指摘のあった女性医師の比率が非常に上がっていく。これは富山県だけじゃなくて全国的な課題ですけれども、女性医師の皆さんが働きやすいように、また意欲を持って、これは男性も同じですが、女性を含めて、一人の方が医師として一人前になるには、社会的にも、税負担も含めてすごい投資をしているわけですから、皆さんがやっぱり医師として全うしていただくというのは社会全体にとって必要なことなので、そういう視点からもサポートをしていきたいと思っております。

それから、障害者の方などについてもインターンシップを経験させるべきでないかというご意見ですが、これもある程度やっているのではないかと思います。また努力をしてまいりますし、それから小中高で障害者に対する差別解消といったような機運をもっとしっかりすべきではないかというようなお話があったように思いますが、今、学校の先生も多忙化ということが挙げられていますが、教育指導要領なんかも変

わってきますので、生徒さんの方も色々な科目がたくさんあってということもあると思いますが、これはまたよく学校現場とも相談しながらやっていきたいと思います。

それから、人手不足という話がありました。お話のように、看護師さんなんかはもうデータベースが整理してありますが、お話のようなこともありますので、今年度から、免許制である介護福祉士の資格を持っている人は、実際に介護の仕事をしていなくても登録してもらい、届け出制ということにいたしましたので、それをデータベース化して、そういう潜在介護福祉士の方の再就業を支援する、こういう事業も今年度から始めることにしましたので、それなりの成果が出るように頑張っています。

ちなみに、保育士さんの場合は、もう既に、これも免許制ですが、届け出制をとってしまっていて、1万2,000件ぐらい、実は登録はされています。ただ、諸事情で保育士さんも、特にこれから保育士さんになる人が、学校現場では定員割れしているということも多い。これはやっぱり様々な課題があって、介護について言えば、惣万さんも塩崎大臣に直接訴えられたこともあったと思いますが、この数年で単純に足し算すると、たしか3万7,000円ぐらい処遇改善したことになります。塩崎大臣や一億総活躍の加藤大臣に直接お目にかかって、一億総活躍と言うのであれば、これをやってくださいということで処遇改善もそれなりに実現したのかなと思います。今後も富山県としてだけじゃなくて、全国知事会としても努力してまいりたいと思います。

それから、地域包括支援センターでもなかなか対応困難な事例があるという話を藤井さんからいただきました。それをさらに指導・助言するセンターという話が出ましたけれども、例えば法律問題だったらこういう専門を考えると、この分野ならこういう専門家がいらっしゃるということはわりあい紹介しやすいですが、そういうことが色々組み合わさった事例を具体的にどう解きほぐして処方せんを出せるかということ、これはなかなか、正直、そういう人材をそもそも見つけるのが困難な面があって、むしろ藤井さんに早くそういう見識を備えていただけたらと思うんですが、おっしゃることはよくわかりますので、どんなふうにしていくかよく相談してみたいと思います。

それから、管理栄養士さんの話も承りましたが、いろんな現場の声も聞いてみたい。

それから、宮田先生、大変多岐にわたりお話しされましたので、一つ一つお話しするのはちょっと難しいですが、例えば第三者評価制度、これを受けている事業者が少ないというお話がありましたけれども、これは委員が十分ご存じの上でお話をされているんだと思いますが、私も本当は受けてほしいんですけども、なかなか費用がかかったりするというので、積極的に受けようと、またそれから本来業務がまことに多忙だとかいろんなことがあるんだと思いますけれども、できるだけ、せつかくの制度ですから、活用されやすいような工夫ができないか、またよく検討させていただくということだと思っています。

それから、医療的ケアが必要なお子さんについて、今しっかり対応できるセクションがないというお話でしたが、これはご存じではないかと思いますが、リハビリテーション病院、子ども支援センターに今度こういう医療的ケア、特に重度のケアが必要なお子さん、30名程度を受け入れられるような整備を進めておりまして、これができる多分日本でトップクラスの施設になると思いますけれども、ただいろんな話もあると思いますが、機能度の高いものをできるだけ優先して、また富山県の医療・福祉についてもかねてから、できれば全国トップクラスの水準になるようにしたいという気持ちでやっておりますので、また努力をしております。

ほかにもいろいろご意見ございましたが、とりあえずそういうことでご容赦いただきたいと思っております。

【岩城部会長】

- ・ 知事、どうもありがとうございました。
では、次に、展開目標3の「環日本海地域をリードする「環境・エネルギー先端県」づくり」の政策番号ですが、14番から19番までにつきまして、皆様のご意見をいただきたいと思っております。

【加賀谷専門委員】

- ・ 安心15の「富山物質循環フレームワーク」の実現に向けた「とやまモデル」の確立というところのことについて一言ご意見させていただきます。
非常にいいタイミングでこのG7の環境大臣会合が富山で開かれましたので、ぜひこれを今後10年の方向づけとして廃棄物対策を推進していただければと思います。食品ロスや食品廃棄物の対策というのはもう既に始まっておりますので、ぜひこれを推進していただきたい。
- ・ 安心15の廃棄物の需給のマッチングというのが、また非常に重要ではないかと考えており、具体例の1番目のところ、「・」の3つ目ですが、リサイクル技術の開発推進など、廃棄物需給のマッチングを拡大するための取組みの促進となっておりますが、技術開発もさることながら、やはり情報収集と発信、経済性を少し加味した情報収集や発信というのもすごく重要ではないかなと思いますので、技術開発だけではなくて、現状でもできる技術があると思うので、そういうもののマッチングをうまくしていくための仕組みをこれから推進していったらいいのではないかと提案させていただきます。
- ・ 安心17の環日本海地域の環境保全と、生活環境の確保ということですが、基本方向というところで、環境監視体制の強化というのがあります。具体例にも最初のところにそれが掲げられていますが、やはりそういう技術というのは日進月歩になっており、古い、例えば測定装置等では陳腐化して時代おくれになっているという場合があります。予算等の問題もあるとは思いますが、できれば、その技術に合った機器の更新とか、そういうことをしっかりやっていただくとともに、それから試験研究機関のスタッフのやはり技術力の向上というのが欠かせないのかなというふうに感じていますので、そういった方向でも推進していただければ、その強化というところにつながるのではないかと考えております。

【山下委員】

- ・ 安心16豊かな自然環境の保全の自然保護思想の普及啓発におけるナチュラルリスト活動の点について提案があります。現在は大人のナチュラルリストとジュニアナチュラルリストが共に行動することはありませんので、一緒に活動する機会を設けてジュニアナチュラルリストの頃から継続して富山県の自然の遷移を観察し、保全活動の普及に関心を持ってもらい、生物多様性の確保や自然保護活動を10年先につなげていけるよう取り組みを図ってみられたらよいのではないかと考えております。
- ・ 生物多様性の確保において、希少動植物の保護対策に水田の存在は大きな役割を果たしています。また、生態系を脅かす事柄は、外来植物や外来生物ばかりではなく、正

常な生態系を保つ土台となる水田やため池の減少も要因と考えられます。安心18の水環境の保全にも関係してくるのですが、多自然川づくりは、水田やその周辺環境とのつながりによって保たれます。近年、乾田化や区画整理による水路や畦の消失などで、水生昆虫や水生生物、水生植物が急激に数を減らし、生態系に存続の危機が迫っています。それらを保全していくために、水田の役割を自然環境や水環境に取り上げて守っていく政策を考えていただきたいと思います。

- ・ 安心16の豊かな自然環境の保全の政策目標については、「自然を大切に思う精神を育み、自然に対する理解を深めるとともに、生物多様性の確保や、人と自然との共生の取組みが進み、豊かで美しい自然が保全されていること」としていただけたらわかりやすいのではないかと感じました。

【岩城部会長】

- ・ それでは、このあたりで一旦区切りまして、次に移りたいと思います。
それでは、最後に、4番の「災害に強く、「日本一安全・安心な県」づくり」の政策番号が20番から27番まででございますが、これにつきまして皆様のご意見をいただきたいと思います。

【伊藤専門委員】

- ・ 安心の21番に関していくつかお話させていただきます。具体的な施策の3番、4番にかかわるところですが、特に4の1つ目の「・」の橋梁とかの施設の維持管理について、修繕、補修を平準化していくこと、計画的に行っていくということが書かれておりますが、10年先を見据えていきますと、もう少し積極的でもないのではないかと思います。地味な業務ではありますが、非常に大きな支出を伴うと思われる業務ですので、もう少しコストを下げるとか長期的な耐久性を上げていくというような方向に展開いただければなと思います。

具体的には、今後使わない橋を選んでいくという、減橋ということですかね。医療用語で言うとトリアージですが、橋のトリアージを行う。もしくは、手をかけないとか、管理水準を上げておいて、十分安全にしておいて、あまり手をかけないということはあるかなと思います。ここにも書いてありますけど、41ページの左側のグラフにもありますように、どんどん老朽化した橋が増えていく現状がありますので、こういったものを計画的に長期的な目線で更新を考えていくといけばどうか。現状では目先の初期費用のみで技術とかを選んでと思われるのですが、そういった長期的に安全なとか、長期耐久性、ライフサイクルコストが100年間を見据えて安くなるような技術を選んでいくというようなことが必要かなと思います。

- ・ 橋梁長寿命化の有識者もやっていますが、そういった区分というのが十分に見切れていない富山県内の市町村もありますので、そういったところに県が指導するとか、広域的に市道と県道を含めてそういったメンテナンスをしていく、見ていくというような体制づくりも必要なのかなと思います。

【永野専門委員】

- ・ 私のほうでは、4番と5番でうまく薬剤師のことをまとめてありましたので意見は言わなかったのですが、5番のほうで健康サポート薬局とありますが、これは、健康相

談の応需、健康づくり支援、適切な専門職や関連機関への紹介、それとか医薬品の適正使用のためのアドバイスというものが含まれております。

- ・ 安心27の上から3つ目の「●」ですが、医薬品等に関する正しい知識の消費者への普及啓発を図るための消費者教育の充実や、薬物乱用防止の組織的、計画的な普及啓発というのがありますが、昨今言われているのは、違法薬物じゃなくて、にせ薬物です。とうとう日本にもにせ薬物が流通するようになってきました。日本薬剤師会のほうでは、正しい流通のためにガイドラインというものを作成したところですが、今後10年を見据えた場合に、外国からの流入物とか、自己輸入でもまがい物の医薬品等が入ってくる時代ですので、こここのところを、にせ薬物などについてももう少し強い取組みの基本方針を入れていただければいいのではないかと思います。

【浅倉専門委員】

- ・ 安心20についてですが、今年に入って県外で商品がたくさん管理されている倉庫から2、3日続く火災がありました。県内の中小企業団体も毎年火災の避難訓練等をしていますが、通り一遍の訓練や消火活動を、マニュアルどおりではなく、社員全員でどこに消火器があるかの点検や、危険箇所を皆さんで話し合う機会を持つことも大切だと思います。そのことを含めて、中小企業の防災意識を高めることで、自分たちの職場を火災から守る意識が出るのではないのでしょうか。そのため、1に、中小企業団体の防火・防災活動の強化といったことをつけ加えたら、と提案いたします。

【長尾専門委員】

- ・ 安心25の地域交通のところ、施策と具体例のところをしっかり書かれていますが、特に地域交通を考える場合、総合的なという、1番のところですね。もっとスピーディーに、具体的に進めていくことがないと、何か公共交通の不便性だけに対する問題になってしまうような気がしますので、もう少し具体的な事業推進として地域間交通と地域内交通の組み合わせマップというか、鳥瞰図を早く形成していただいて、県民の皆様にもわかるようにしていただきたい。

いわゆる観光の話はこの場の問題ではないかと思いますが、特に観光面においては2次交通の問題が絶えず問題になっていますし、またこの分野においては、生活という部分において、やはりこれから高齢者が増えていくことによって買い物難民がどんどん増えていく、あるいは、空き家の数が増える。そういう意味においても、やはり総合的な、本当に地域間と地域内交通をどのように組み合わせていくかということを示して実施していくことが問われているのではないかなと思います。いわゆる各公共交通機関の使い方、どのように、地域内交通ではバスを中心で行くのか、地域間交通であれば鉄軌道を中心に行くかとか、やはり総合的なマップを早くつくって進めていくということをもっと強調していただければと思います。

- ・ 安心26のところですが、今の空き家問題にも関連しますが、やはりまだまだ県内においては新築住宅志向が非常に強くて、中古流通というものがなかなか活性化していかない。やはり建てて20年ぐらいたてば資産価値がゼロになってしまうというような評価ではまずいと思いますので、海外にもありますように、住宅診断士、ホームインスペクターのような制度もやはりもっと県内においても充実して、住宅の付加価値化というものをもっと深めて、中古流通も新築以上に流通していくような仕組みをこれか

ら考えるべきではないかなと思いますので、そういう診断士、住宅を評価するそういう技術の専門家をやはりもっと中古住宅において投入していくべきではないかなと思います。そして、中古流通をもっと活性化する。そういうような対策をこの部分において書き加えていただければなと思います。

【村井委員】

- ・ 防災、消防、あるいは防犯についてということで、ちょっと多岐にわたりますが、話をしていきたいと思います。

今まで富山県は、私の住んでいるところでもですが、長い間やはりそういう大きな災害がなかったということで、当然私の親もそうですけれども、富山はいいところだと、本当に災害のないところだというような話を私らの小さいころから聞かされてきて、年中そういうふうに思っておりました。しかし、近年、東日本、熊本地震が発生して、やはり人ごとではない。災害地もさることながら、災害地から知り合いを頼って富山に避難されてきた場合、当然県でもある程度想定はしておられると思いますが、もし想定以上の人たちが来た場合、先ほどから話されている医療の問題、病院の問題、救急の問題、多岐にわたることが全て想定外になってしまう可能性もあるのではないかな。

富山県のことを言うと、私の住んでいる地域は神通川の堤防が決壊すれば地域全体が水没します。その場合、私たちにどこに避難せよ、あるいは防災組織をつくるに当たってどういうふうな指導・指示がされるのか、又、町内会長さんから、安否確認と簡単に言うけれども、そういう全滅する地域で何をどうやって進めていけばいいのかという話をよく聞かされます。この10年先というふうに考えたときに、現在言われている呉羽山の断層、地震が起これば当然多くの地域、それにも増して、河川や、海から来る津波と別々に考えているようですが、呉羽山断層で地震が起きれば、当然神通川にも、堤防が弱いところがやられると思います。そうすれば、一度に地震と水害というようなことが起こり得ると。一方、県内でも大きな常願寺川が、もし被害があった場合は、多くの富山市内の中心部が水没するということも、昔から言われてきております。そういったあり得んだろう、というのは最近なくなって、あり得るだろうというようなことから進めていかなければならないと私は思うのです。今までの過去の安全神話は忘れて、最近では特に地震、台風、火山などを念頭に置いておかなければならないと思います。それでよく言われるのは、土手と言われるこの堤防は大丈夫なのか、一体どの程度の強度なのか。そういうこともよく知らされないでやれ組織をつくれ、そして、いざというときにはというような話を進められるんですが、一体どこへどうやって逃げればいいのかという話も聞かされます。神通川が氾濫した場合は、私らは常識的に高いところへ行くわけですがけれども、常願寺川だったら、呉羽山のほうへ行かんやならん。そのときに、例えば呉羽山のほうでも地震が起きてたりすると、一体どこへ逃げればいいのかという話になります。そこで、ハード面は、専門家の方々にお任せするとして、ソフトの面でいきますと、やはり災害時は人手が当然不足します。任務として当たられる消防、警察、そしてまた県の担当者の方々の任務もわかりますが、必ずしも、全員大丈夫でおられるとは限りません。そういった場合、被災地現場の、周りの人たちは、当然応援も頼まなければならない事態になると思います。その場合に何の知識もなく、何の訓練もない方たちに一体何ができよう

かという不安があります。そこで、例えば消防団員は今、定年延長になって65歳となっておりますが、元消防団員や警察のOBの方の協力と確保や、育成の計画を取り入れていただければと思います。

- ・ 若い女性や若者といったことが安心20の1の2つ目の「・」の箇所に書いてありますが、現実として消防団になかなか積極的に入ってくれません。元消防団経験から言いますと、それこそ本人、親に、長い間時間をかけてお願いに行っても、仕事上の都合でできないと、時間がとれないというようなことを言われます。中に「参加促進」と書いてありますが、当然内容は詰めてあると思いますが、どういった方法を考えておられるのか、ある程度具体的なことも記述したほうが良いと思います。

そして、また、団員になろうとしても、その会社の事業主の方、一方、最近サラリーマン化しておる団員の中で、公務員の方も入ってくれておりますが、やはり公務員の方が特に公務中に出勤メールがあった場合、果たしてどれだけ上司の人が理解して、許可をしてくれるかといった現実的問題もあるんじゃないかなと考えます。そういったことについても、今後引き続き検討をしていただければと思います。

そして、一般の方々に向けても、準備行動といいますか、例えば今消防では、出前で応急手当で講座とかそういったものが盛んに行われ、参加者は年配の方、年寄りの方、長寿会の方が多いのですが、そういう方よりは、本当は若い世代がそういう応急手当ををしなきゃならない機会が多いはずなので、逆でないかなと思う。だから、やはりそういう若い世代のおられる事業所と連絡調整をはかりながら、受講の機会を増やしていただければと思います。

- ・ 災害が起きたとき、例えばドローンの活用、あるいは災害用のロボット、そういった物も重要な戦力になるのではないかと思います。幸い富山県はそういう技術が高いと思われまので、そういった関係機関との連携を図って取り入れることも必要ではないかなと思います。
- ・ 防災組織について、多くの組織において現実的に訓練活動が果たしてされているかどうか、そういった実態についても再考していただきたいと思います。実際につくただけで、名前だけ終わる、あるいは組織だけで終わっているというところも多いと聞いておりますので、そういったところへの協力や指導、育成の継続をよろしくお願ひしたいと思います。
- ・ 現在、民間のパトロール隊、そしてまた学校安全パトロール隊を投入や、公的な道具を購入していて、そして青色回転灯の設備の支援もいただいで、本当に助かっております。しかし、前回のときも発言しましたように、隊員は高齢化しております。同じ人が同じ中で長い間やっておるといようなことが現実であります。そういったことへの支援もひとつお願ひしたいと思います。

これも前回は触れましたが、災害発生時に火事場泥棒的な、災害を食い物にして泥棒が救援隊等に紛れて、あるいは夜間に出没して、盗難というか、それぞれの家から金品を取っていくというような事案が東日本のときから発生しております。今後、そういったものが多発すると思われま。そういう状況下では、現在の警察機関の人員のみではその対応が不十分かなと思われるので、それらに対する対応、対策もお願ひしたいと思います。

- ・ 防犯カメラの関係ですが、最近、関東のほうで本当に悲惨な幼児の事件もありました。我々パトロールに関わる者として、非常に情けないやら、恥ずかしいやら、また申し

訳ないやらという思いであります。犯罪者となってやったということで、やはりこの件や、そしてまたつい最近、多額の現金が強奪されておる事件が発生しました。これも防犯カメラの威力といいますか、おかげで、逮捕、摘発につながる要因となっていると思われまますので、緊急にそういった物を増配備、即導入していただきたいと思っておりますのでよろしく願いいたします。

【尾畑副部長】

- ・ アンケートの結果では、県民の方の重要度が高い医療とか、あるいは福祉というのが大変きちっと盛り込まれておられるのかなというふうに思いました。一方で、環境はこれから技術的な分野が非常に大切で、これが富山の未来をつくっていく。これも重要な一つだということで、この形でぜひお願いしたいと思えます。
- ・ 村井委員がおっしゃいましたけど、住民がやっぱり何か災害が起きたときにできないといけないということから、地域防災、そして自主防災組織というものをきちっとつくっていくというのは大変大事で、安心20にうたわれておりますが、その中心にこれから、公的なものではないですけど、防災士をやっぱり養成していく必要があるのではないかと。他県では大学生なども入れたりして、そういう資格を持たせるような教育をしていますので、リーダーになり得る防災士の育成といったことを、県としてもっと打ち出されるとありがたいと思えます。
- ・ 安心27の消費生活というところで、もう最後に入らないものはここへ入れようみたいな感じで大変幅広く入れてあります。何よりも消費者教育を中心に盛り込んでいただいているのでありがたいなと思っておりますが、その取組みの基本方向というところで、すごく幅広いというのはここでよくわかりますが、最後の2つ、水道水の部分と生活衛生関係営業、この部分を何かちょっと整理しまして、すっきりしていただいたほうがいいのかと思えました。ただ、この分野は幅広い分野でもありますので、だめであればそれでよろしいんですが、この際、すっきりと見直していただければと思えます。

【廣田専門委員】

- ・ 富山から、何かの時にパッとまとまってDMATという医療チームを出すということは、もう十分できる体制にあると思えます。ただ、先ほど村井委員からありましたが、災害のときには人を派遣するだけじゃなくて、東南海地震のときは何百万の人が避難するのではないかと。富山県としたら、どれだけの人を受け入れるのか。やはりこれはあらかじめ他県と協議した上で想定しておかないと、想定外が生じると思われます。
- ・ いろんな医療チーム、または多職種、消防、警察、それから自衛隊の方とも連携をとれるようになってきましたが、そういう人材はまだ少ない状況にあります。そういうコーディネート機能ができる人間をもっと増やしていただかないと、いざというときには絶対に足りませんので、その辺もまたご検討、よろしく願います。
- ・ 医師の養成のところ一言言わせていただくと、救急も大事ですが、総合診療医療も大事です。人格的にやっぱり患者さんを診るといふ医師の養成。そのための、医療安全というのは大分進んでいますが、医療倫理というものをぜひ検討して取り組んでいただければと思えます。

【稲田専門委員】

- ・ さきほどから皆さんの話を聞いておりました、この骨子自体が非常にまとまっています、これの半分以上もできれば、かなりいい県政になるのかなというふうに思っています。

ただ、この全体を通しまして、スペシャリストの方が多いという側面もあるのかもしれませんが、何かを増やすとか、何かの組織が欲しいとか、人員を増やすであるとか、何とかの数を増やすとかという視点が非常に多く聞かれました。そういう中で、県民というか、一般県民を巻き込む視点というのが少し少ないのかなというふうな気がしています。

先ほどの防災の件についても、あと介護の件についても、こちらから、大所高所のほうから何とかしてあげようというような視点が、何かちょっと比率としては多かったのかなという気がしています、それよりも、むしろ県民のほうの自主的な動きをボトムアップで動かせるような、そういう動きを、モチベーションをちょっと高めていったほうがよいのではないかと。具体的に言いますと、財政というか、これからも少なくなりこそはすれ、多くなることは絶対にあり得ないので、そういうことを考えると、そういう視点を、この中のことを頭に置きながら含んでいかないと、やりたいことをどんどんやっている、とんでもないことになると思いますので、その視点は必要なのかなというふうに全体を通して思いました。

【岩城部会長】

- ・ まだまだご意見がたくさんあるかと思いますが、そろそろ時間が大分超過しております。委員の皆様方には、大変貴重なご意見ありがとうございました。

それでは最後になりますが、石井知事から閉会のご挨拶とあわせて、コメントをお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

【石井知事】

大変多岐にわたる、ごもつともなご意見が多かったと思いますが、加賀谷さんが言われたG7、環境大臣会合も大変おっしゃるようないいタイミングで、また非常に大きな成果もあったと思います。食品ロス、食品廃棄物の問題、これはぜひ民間の企業の皆さんの連携も含めて、もちろん消費者の皆さんもそうですが、しっかりやっていきたい。とりあえず、この間、当時の丸川大臣、今はオリンピックの大臣をやっている、オリンピック関係の施策についてご意見を申し上げる機会に中間報告をしておきましたけれども、多分こうした食品ロス、食品廃棄物問題に真剣に取り組んでいるという意味では、今日本で一番進んでいると思います。しっかり頑張っていきたいと思います。

それから、ナチュラリストの育成といったような話もありました。また、あまり水田を減らさないほうが生物多様性という意味ではいいんでないか、という話もありましたが、そういった視点も大事かと思えます。

また、橋梁の長寿命化などの話もありました。これは県としても、もちろん長寿命化計画をやっていまして、この表現がややおとなしい印象があるというお話がありましたが、これは大事なことですので、しっかり取り組みたいと思います。また、市町村

でも始めていますけれども、県としても働きかけをしたいと思います。

それから、まがい物の医薬品、にせ薬物というような話もありましたので、よく勉強いたしまして、計画にもそれなりに記載しなければなと思います。

それから、中小企業の皆さんの防火・防災というお話もありましたが、どういうふうに位置づけたらいいのかよく考えてみたいと思います。

それから、長尾さんのおっしゃった地域公共交通。これはご承知のとおり、今まさに各論を、有識者会議を開いて進めておりますので、ぜひそれがうまくまとまる方向で努力をしまして、もちろんこれは県だけじゃなくて市町村とか民間のバス事業者とかいろんな方がかかわりますけれども、できればこの住民計画の中にも位置づけをしていきたいと思っておりますし、また、中古住宅の問題もそうした視点としてやりたいと思います。

それから、村井さんからいろいろとお話がありました。河川は、神通川を例にとりますと、150年に1回の洪水に耐えられるという基準がありました。最近、集中豪雨が非常に多くなってきて、今はおおむね千年に1回の洪水、集中豪雨にも耐えられるようにしようというふうに計画を見直して、神通川については、国の直轄事業の部分が多いですが、国と連携してやっていきたいと思っておりますし、それから呉羽山活断層は、これは確率、大体3,000年から5,000年に1回の地震ですが、これについてももちろんシミュレーション調査もやり、被害調査もやり、その結果も報告させていただいていますけれども、今後も県民の皆さんに、そうしたこともよく、もっと調べるように努力をしまっています。もちろん逃げるということも大事ですが、大地震の場合は、住宅が潰れて、そこで犠牲になって亡くなる人が非常に多い。あわせて、火災が起きて、それで亡くなるという場合も、特に住宅密集地の場合が多いということですので、そういったいろんな想定をしながら、しっかり努力をしていきます。ただ、大変多岐にわたる、特に最近は想定外がないように想定しろということになっていますので、かといって、何千年に1回というのと別に何千年に1回というのを掛け合わせて、そうすると何万年かに1回というのを、本当にどこまでやるかという問題はやはりあるわけで、最後に稲田さんが言われましたけれども、費用対効果の話とか、またいろんな点で悩ましいところがありますが、努力をしまっています。

また、村井さん、先頭に立っていただいています。本当に民間安全パトロール隊、青パト隊、いろんな方が頑張っていて、富山県の重要犯罪も随分減ってきている。ここは日本で一番重要犯罪が少ない県になっており、この点は本当に感謝を申し上げたいと思います。

それから、尾畑さんが言われた防災士の育成に関しては、特に数年前から防災士が少し数が足りないなと思ひまして、防災士の研修を受けるときに、結構費用がかかるんですが、たしか補助金を出していたと思ひますし、できるだけ安いコストで研修を受けられるように、あるいは、むしろ県として積極的に増やすことで進めております。

それから、水道水とか生活衛生関係、少しごちゃごちゃに書いてありますが、多分見開き2ページに主な項目を整理しなきゃいけないので、紙面の関係でこういうふうになったんだと思ひます。いずれ、ちゃんとした計画のときにはもう少し整理をして、わかりやすくしたいと思ひます。

また、廣田さんはDMA Tで本当に実践していただいで感謝を申し上げたいと思ひます。受援計画もつくることになっています。また、総合的なものは当然あるはずなの

ですが、おっしゃることはよくわかりますので、実践で役に立つようなことを、今でもそれなりのものはあったと思いますが、さらに努力してまいります。

また、最後に稲田さんが言われたところは大変大事なお話で、富山県もこの12年努力をして、400億円の赤字をゼロにし、2,300億円の新幹線の負担金を払い終わり、ようやく健康な体型になったということで、これからいよいよ県民の皆さんのいろんな夢や希望にもお応えしたいと思えますけれども、同時に、また同じようなことに将来なったりしてはいけませんので、その辺のバランスも考えながらしっかり政策を進めてまいります。

本当に今日は貴重なお話、ありがとうございました。

【岩城部会長】

- ・ 石井知事、どうもありがとうございました。

また、委員の皆様方には大変貴重なご意見、ありがとうございます。それでは、本日はこのあたりで会議を閉じさせていただきたいと思えます。長時間にわたり議事進行にご協力いただきまして、ありがとうございました。またどうぞよろしく願いいたします。