

子育て支援・少子化対策特別委員会会議記録

子育て支援・少子化対策特別委員長 工藤 大輔

1 日時

平成 19 年 1 月 17 日（水曜日）

午前 10 時 4 分開会、午前 11 時 49 分散会

2 場所

第 4 委員会室

3 出席委員

工藤大輔委員長、高橋雪文副委員長、及川幸子委員、千葉康一郎委員、関根敏伸委員、ザ・グレート・サスケ委員、三浦陽子委員、樋下正信委員、工藤勝子委員、飯澤匡委員、小野寺好委員、高橋博之委員

4 欠席委員

なし

5 事務局職員

菊池担当書記、石井担当書記

6 説明のために出席した者

赤羽保健福祉部長、古内保健福祉企画室長、野原企画担当課長、川上児童家庭課総括課長

7 一般傍聴者

なし

8 会議に付した事件

平成 19 年度における子育て支援及び少子化対策への取り組みについて（意見交換）

9 議事の内容

○工藤大輔委員長 おはようございます。ただいまから子育て支援・少子化対策特別委員会を開会いたします。

これより本日の会議を開きます。本日は、お手元に配付いたしております日程のとおり、平成 19 年度における子育て支援及び少子化対策への取り組みについて意見交換を行った後、2 月定例会において行う委員長報告についての意見の取りまとめを行いたいと思います。

初めに、執行部から平成 19 年度における子育て支援及び少子化対策への取り組みについて説明を求めます。

○川上児童家庭課総括課長 各委員のお手元に 3 種類の資料を御配付させていただいております。一番後ろに添付しております A 3 判の 2 枚組の資料から本県における少子化の状況、それと平成 19 年度の主な事業について御説明をさせていただきます。本県の少子化の

状況であります。1の(1)に書かれている出生の数、この表を見ていただきますとおわかりになります。本県におきましては、昭和30年から平成17年までを比べますと、この50年間で子供の出生数が約3分の1に落ちております。全国を見ますと、全国では大体60%水準ですので、本県の減少率が非常に大きいことがおわかりになると思います。出生数のピークは、全国も本県も同様であります。昭和22年、第1次ベビーブームのときに、全国では年間に270万人のお子さんが生まれております。この年、岩手県でも5万人のお子さんが生まれ、これをピークとして、年々出生数が減少しています。ただ、この表で示すとおり、全国を見ますと、昭和50年に出生数はまたピークを迎えています。本県の場合には、なだらかな減少となっております。御承知のとおり、下の米印に書いてありますが、全国的にベビーブームは、第1次が昭和22年から24年ぐらいに起きており、第2次が昭和46年です。全国的には昭和30年の170万人から昭和50年には190万人にふえていますが、本県にあっては第2次のピークは訪れない状況でございました。いわば第1次のベビーブームのお子さん方は、この時期県外に転出していて、社会減少の影響が大きい、そういった結果でございます。

続きまして、合計特殊出生率の関係ですが、昭和30年と対比しますと大体50年間で47%の水準に減少しております。合計特殊出生率自体は、第2次ベビーブームの時期を除きまして、常に全国平均を上回ってきておりましたが、この表でおわかりのとおり、その差は年々減少してきております。

なお、この1.41という数値自体は、全国的には高いものでありまして、東北の中では中位にある水準であります。このデータで見ると、例えば出生数と合計特殊出生率の今後の見通しを比べてみますと、出生率が本県の場合は全国的にも低い位置にあるということ、それと結婚、婚姻の数が年々減少しておりますし、婚姻の率で見ましても全国平均より以下でございます。そのほか大きな要因としましては、合計特殊出生率の分母となります15歳から49歳の女性人口が非常に大きく減少しております。こういったことから、今後におきましても全国平均にだんだん近づいていくと、そういった傾向があるかというふうを考えてございます。

続きまして、(2)の少子化の原因と背景でございます。年間の出生数というのは、理論的には親世代の人口規模とこの世代の方々の子供の産み方によって決まるといふふうになっております。親世代の人口の規模が縮小しているということをお先程御説明をさせていただきました。(2)の原因と背景の部分では、子供の産み方が変わったことが少子化の原因であるという部分を御説明をさせていただきます。

国の少子化白書等によりますと、この子供の産み方が変わった直接的な原因として2つ掲げられております。その1つは、結婚の仕方が変わったということ。これは、下に掲げておりますとおり、晩婚化、未婚化が大いに進んだということが1点でございます。2つ目は、夫婦の出生力が低下しているということでございます。

それでは、晩婚化、未婚化の進展の表を御覧いただきたいのですが、昭和30年と比べま

すと、平均初婚年齢が大分高くなってございます。これは、全国的にも同様な傾向がござい
ます。いわば初婚年齢が遅くなりますと、出産時のお母さんの平均年齢も必然的に遅くなる
ということで晩婚化の傾向があらわれまして、高年齢になると出産を控えるという傾向が
あることから、少子化傾向を一層促進させるということで理解されております。ちなみに、
本県の場合、昭和 55 年と比べますと、例えば 30 歳以上のお母さんから生まれる子供の数
は 4 人に 1 人ぐらだったのですが、今は 2 人に 1 人が 30 歳以上のお母さんから生まれて
いるという、いわば晩婚化が進んでおります。人口学的にこの差は回復できないというふう
にされておりますので、影響は大きいというものでございます。そのほか、未婚率の推移が
書かれておりますが、御覧のとおり、大分ふえてきております。特に本県の場合、男性の
方が年齢階層が上がるに従って、全国と比べると未婚率が大きくなっております。平成 17
年の岩手県の男性は、4 人に 1 人が未婚だというような状況になってございます。

続きまして、その背景を白丸で掲げてございます。こういった原因の背景にある要因とし
まして、いろいろ語られておりますが、社会保障・人口問題研究所での出生動向基本調査の
結果を示しております。いわば必要性を感じない、自由や気軽さを失いたくないというよう
な、そういった生活観、倫理観の変化がうかがえます。

続きまして、夫婦の出生力の低下の部分でございまして、この表でおわかりのとおり、理
想とする子供の数も減っておりますし、実際に予定する子供の数も大分年々減ってきてご
ざいます。いわば常に 0.3 から 0.4 人の開きがある状況でございまして。これを同じ調査の
中で、完結出生児数という調査がございまして、ほぼ子供さんを産み終えた夫婦の平均して
産んだ子供の数の、これが 1970 年代からほぼ 30 年間、大体 2.2 人前後、いわば結婚してい
る夫婦の出生力は、つい最近まで余り落ちていなかったわけでございます。ところが、1980
年代後半に結婚して、2000 年代までの間に子供を産んだ夫婦の方々の数値を見ていきま
すと、2.09 というふうに大きく減っております。いわば夫婦の出生力の低下が少子化の大き
な要因になっております。

同じように、この背景としましては、理想の子供の数を持たない理由として、子育て費用
の経済的な負担が大きいということと、お母さんの育児負担が大変大きいという部分、あと
は子育て孤立、そういった部分が背景として見えるようなデータがございまして。この 2 つが
全国的な少子化の原因とされているところでありますが、本県の場合原因の 3 として人口
の社会減少というふうに掲げさせていただいております。このデータでおわかりのとおり、
平成 17 年度は転出超過が大体 6,000 人近くに上ってございます。平成 10 年が約 2,000 人
ぐらいの転出超過でしたので、おおむね 3 倍以上転出超過がふえていることも少子化の大き
な要素の 1 つというふうを考えられます。

続きまして、2 の岩手県の少子化対策でございまして。今見てきていただきましたとおり、
少子化の原因、その背景として非常に多種多様なものがございまして。また、世代とか年齢に
よって対策が異なります。いわば少子化対策は、さまざまなニーズをとらえながら総合的な
展開が求められるということで、本県においては国のエンゼルプランに基づきまして、平成

7年3月から本県最初の総合的な支援計画、子育てに優しい環境づくり対策指針等々を定めて、現在まで推進をしております。特に平成17年3月からは、それまでの保育サービス充実のプランに新たに働き方の見直しによる雇用環境の整備、そういった新たな視点も加えまして、17年3月から新しいいわて子どもプラン、ここに掲げておりますとおり、3つの視点から施策の基本方向、これまでの保育サービスの充実にプラスをいたしまして、働き方の見直しによる雇用環境の整備、そういったものも重点的に取り組むというプランがございます。詳しくは、次のページで御説明をいたしますが、このプランによる推進の状況を米印で下のところに簡単に掲げております。全部で大体90近くの事業がありますが、主なものということで特定14事業、資料には10のポイントしか掲げておりませんが、主な特定14事業で見ますと、特に平成21年度の目標に向けて順調に進んでいるデータもございますし、おこなっている項目もございます。トータルで今後進めてまいりたいと思います。

次のページをお開き願います。ポンチ図を御用意をさせていただきますと、下のところにいわて子どもプランの着実な推進、いわば本県といたしましては、平成17年に定めました全庁を挙げて取り組んでおります3つの視点、9つの基本方向に基づく全部で87の基礎ベースのうちの、不妊治療から道づくりまで、いろいろな子育て支援に関連する事業、すべて集めたものでございますが、こういったいわて子どもプランに基づく県の行動計画である事業の着実な推進をベースといたします。

それに加えて、平成19年度の子育て支援重点事業案ということで、今予算要求中の構想段階のものでありますが、グラフのとおり事業を予定しております。大きく分けると、両立支援と地域力を生かした子育て支援という2つの大きな柱で子育て環境づくり、地域の育児力の核を目指すという重点事業案でございます。理念は、資料の左頭のところに掲げております。真ん中に星がありまして、これは子ども希望の星と称しているのですが、右側に希望の子供の数を持つことができる環境をつくるという目標を掲げまして、両立支援と地域力を生かした子育て支援を重点的に取り組んでいく予定でございます。

この中の主なものを若干御説明させていただきますと、両立支援の中では、一般事業主行動計画策定支援として、平成18年度から事業を開始しておりますけれども、継続実施をいたします。特に認証制度等、表彰制度をつくりまして、それに基づいて参加した企業のインセンティブになるようなポイント制度、県の入札のポイント制度につなげていきたいと思っております。

それと、国の動向等を見ますと、企業の事業所内保育施設への支援が平成19年度から大きくなります。そうしたこともございまして、今年度行っている支援にプラスして、新年度からは事業所内の託児施設の設置の働きかけもアクションとして進めていこうということでございます。

それと、男性の育児参加として、パパ子育て手帳を各委員の皆様のお手元に置かせていただいております。平成18年12月から全市町村に約1万5,000部、これは大体1年ちょっとの出生数に相当するものですが、作成しまして、現在各市町村でお配りしております。イメ

ージとしては、大体妊娠をして4カ月ぐらいで妊娠証明をおとりになる。その際に、各市町村の保健センターに行って母子手帳をお受け取りになるわけですが、その際に今般つくりました「パパあのね・・・」という、ちょっと非常にやさしい感じの子育て支援手帳ですが、お父さん向けの手帳をあわせて配布をします。具体的には、大体5カ月、6カ月ぐらいたつと、この手帳を交付した御夫婦にお子さんが生まれます。産科病院等の御協力をいただきまして、この手帳を活用したいろんな事業を展開していきたいと思っておりますし、アンケートなどもとって、プラスポイントにつなげていきたいというふうに考えております。平成18年度、この手帳をつくらせていただきました。平成19年度は、この手帳の普及をさせていただきたいというふうに考えてございますし、ゼロ予算事業ではありますが、県内のNPOに広く父親の育児参加の企画募集等をいたしまして、いいアイデアのものについては実施促進を図っていく、そういった新たな取り組みもしていきたいというふうに考えております。

それと、地域力を生かした子育て支援ということで、新規事業として子育て支援隊という仮称のものを挙げてございます。今までも地域力の向上という部分には意を注いできたところではありますが、今までの働きかけの見直しにプラスしまして、平成19年度は特に地域の育児力なのだと。巷間地域の育児力が低下しているというふうに叫ばれている昨今、過疎等々の進展に伴いまして、地域の育児力は確かに低下している状況であります。また、こういった文化といいますか、育児力を再活性化、再構築していこうということで、仮称子育て支援隊として、地域での自由な活動を支援する形になります。市町村が地域住民による子育て支援を見守る、声かけをする活動、そういったことを促進をしていく予定でございます。イメージ的には、日常的な地域の子供とか子育て世帯、特にもアパートで子育て、孤立して育てている、そういったお母さん方が大分ふえてきております。そういった方々の特性に応じた子供との触れ合いの活動や、事業を展開していただくということでありまして、平成19年度からは全国的に国の事業でこんにちは赤ちゃん事業と申しまして、生後4カ月までの全戸訪問を行う事業が開始されます。ぜひこの事業と連動いたしまして、孤立する世帯の地域での解消、子育て支援、地域での子育て力の再構築を支援してまいりたいというところでございます。

これに先駆けまして、平成18年度、盛岡市、一関市、山田町の3カ所で国の予算をちょっと使わせていただいて、モデル事業を先行的に進めております。3カ所とも別なタイプで進んでいるようで、いろいろこういったノウハウも平成19年度、本格的に実施する際にはワークショップ等々の活動も行い、モデル事業の成果をスムーズな地域支援の支援隊に生かしていきたいというふうに考えております。これは、しばらくの間、地道に活動を続けていければと思っております。

それと、右側に新規事業で企業による子育て支援サービス、これは一般的に新聞報道ですとプレミアムサポート、これは静岡県とか、現在私どもの承知している範囲で大体11県で行われ、ないしは実施を予定されている、いわば地域、企業での子育てといたしますか、お

子さんを育てている方々への支援、意識啓発とか機運の醸成の部分のニュアンスが多いのですが、そういったサービスをぜひ新年度から展開をしたい。今構想しているのは、カード方式ではなくて、妊婦さんや18歳未満のお子さんを連れた御家族の方、いわば家族との触れ合いということもぜひ重点にしたいと思っていますし、可能であれば、青森県と今話し合いをしております、青森、岩手で広域連携をさせていただいて、同じような支援サービスを地域で展開できないかというふうに構想をしております。

その下に、新規事業で子どものこころ育てという事業を掲げております。これは、国の方もやはり新規事業で、中学、高校の生徒さんの触れ合い事業をふやすと。いわば心育て、親育て、そういった活動が本格的に実施されてまいります。本県におきましては、中高生に加え小学校段階、性教育が開始されます小学校高学年の段階から赤ちゃんとの、各地域地域で特色のある触れ合い事業を全県的に推進をしていきたい。命を大切にするという活動のベースになるような活動だと思っておりますので、これをぜひ事業展開していきたいというふうに考えております。

最後になりますけれども、各委員のお手元にパンフレット、「先生 気になる子どもはいませんか？」というパンフレットを置かせていただいております。これは、教職員向けの児童虐待防止のパンフレットでございます。作成の目的は、御承知のとおり、児童虐待の問題は社会全体で早急に解決しなければならない大変重要な課題でありまして、発生の予防、発見、対応という総合的な支援が必要とされているところでございます。特に児童虐待は、学校、特に小中学校で発見されたり、あと小中学校からの通報経路をたどって児童相談所等に来るケースが多々ございます。そういった状況で、教職員の先生方全員が子供たちの変化に注意を払って、ここで掲げています早期発見とか通告、そういった適切な対応がぜひ必要とされている状況でございます。しかしながら、平成18年の5月に公表されました文部科学省の調査結果では、全体の先生の中で大体3割の先生がこういったことを存じないでいる。データを見ていきますと、小学校の先生ですと35%、中学校の先生ですと約40%の先生方がこういった通告義務を知らなかったといったようなこともございます。そのようなことで、大学の先生とか、地域の活動家の方々、あと具体的に学校の先生方から教育委員会の方、民間の方々、多くの方々のお知恵をいただきまして、今般小中学校、盲、聾、養護学校の全教職員の先生方に対応の重要性とか、通告義務の啓発の普及を図るために作成したパンフレットでございます。これは、約2万部をつくりまして、小中学校は県内全校で約660校、教職員の先生方は、約1万1,000人以上いらっしゃいます。県の児童相談所の児童福祉司が、学校を巡回訪問しまして、学校との関連づけ、関係づくりとか連携づくりなどを目的として1校1校巡回、配布、協議をしております。現在一関とか宮古の管内は、すべて全校巡回終了してございます。盛岡が今月中に終わる予定ですが、盛岡はやはり660校中100校ぐらいで学校が多いものですから、ちょっと時間的に1月中かかってございます。中を御覧いただければ、非常にわかりやすく理論的に、学校の役割、先生方による気づき、その後の通告、こういった一連のものをいろんなの方々のお知恵をいただきまして、非常にわかりやすく、

直観的に見やすくパンフレットをつくらせていただいたものであります。今後このパンフレットを各学校に配布して、アンケートを各先生にお願いをしております。今アンケートを回収できつつある状況でございますが、そうしたアンケートをもとにし、改善、学校との関係、関連、連携づけ、そういったことに活用していきたいと考えてございます。

○工藤大輔委員長 それでは、質疑、意見交換に入ります。ただいまの説明について質疑、御意見はありませんか。

○及川幸子委員 ありがとうございます。子育て支援、少子化対策の取り組みということで、いろいろ説明があったわけですが、少子化の原因と背景の中で、未婚の理由というのに一番大きいのが適当な相手にめぐり合わないというのが大方を占めているようなのですが、若い人の考えを聞きますと、必要性を感じない、自由や気軽さを失いたくないというのが逆に私は多いのではないかと、このデータの本当の中身というのは、そういうところにもあるのではないかなと思うわけです。

それで、子供を持たない理由、理想の子供数を持たない理由の中では、これは1番の子育てや教育にお金がかかり過ぎるというのが、一番合っているのだと思うのですが、この右側の、安心して子供を産み育てられる環境づくりをやはり進めるべきだということになるわけですが、子育て、就労や社会参加の両立の支援、そして子育てしやすい生活環境等の整備、この中にはやはり子供を持つためには小児科医とか、産科が大変少ないということをとにかくいつも皆さんも質問しておりますが、それも大きいのではないかと。この間も子供たちが夜中高熱を出したという話をいただきました。花巻で夜中3軒駆け回ったそうですが、どこも当番医がない、小児科医がないということで回されたそうです。それで、4軒目にやっと診てもらったときには、もう子供が40度近くで大変困ったという、そういう不安の声を聞きました。もちろん花巻の委員もいらしていますが、一生懸命そういう面では要望しているのですが、全国的に医師不足の面では大変だと思っております。県としてもこの小児科医不足、そして産科医不足の点について、どういう今働きかけをしているのか、まず1点お聞きしたいと思います。

それから、若いお母さん方、子育てをしているお母さん方を対象に市町村ではどのようなお話し合いを持たれているのか、その状況をお聞かせください。そして、どういう提言をいただいているのか、それに対する対処をどうやっているのか。と申しますのは、学校の方では、先生を囲んでクラスで懇談会を時々開くことがあります。学校に通っている生徒のそういう状況のいろいろな悩みを担任の先生にお話をする機会を、学校ではない、どこかの会場を借りてやっておりますが、市町村で若いお母さん方対象に、昼間は勤めていると思うのですが、夜でもそういうふうな座談会的なことをなさっているのか、その意見をどういうふうに集約しているのかお聞かせいただきたいと思っております。やはり悩みを持っているお母さんに限って、そういうところには行けないのです。なかなか行くきっかけがつかれないものですから、保育所とか幼稚園からそういう呼びかけをしながら、本当に本音を皆さんがお話をしている機会があるのかどうかをお聞かせいただきたいと思っております。

○赤羽保健福祉部長 産科、小児科医師の確保について私から、それから今のお母さん、お父さんとの話し合いのことにつきましては、川上総括課長から答弁をさせていただきます。

小児科、産科の医師の不足につきまして、非常に深刻な事態だと受けとめております。特に今産科が足りない状況になってきております。県内で産科の診療体制をきちんと維持できるかどうかということも非常に心配をされております。国から集約の方向を出されて、5人以上いることが望ましいというようなことが出されてきているのですけれども、5人以上ということになると、県内今の基幹病院が産科をやるところが非常に少なくなってくる可能性がある。そういうことに対応しまして、県とすれば、これまで奨学金の仕組みで取り組みをしてきたわけですけれども、全国的な産科医、小児科医不足の中で、なかなか小児科、産科を選択する方がいっしょにいないというふうな状況になってきております。

自治医科大学に進学、入学される方、あるいは県の奨学金を受けられる方につきまして、どういった診療科を希望されるのかということでお伺いすると、産科や小児科を希望してみたいという方は結構いらっしゃるわけなのですけれども、実際に臨床研修を終わって現場に出て専門医をとるときになると、別な科目をとる方も非常に多いというふうなところでございます。今医療局でも奨学金制度をやっているのですけれども、私どもも市町村と一緒に奨学金制度をやっているのですけれども、その中で産科、小児科を選択した方につきましては、義務履行の年限を短くするといったような取り組みをやってございます。そうした形で、まず医師を確保していこうと。

それから、どうして産科、小児科を選択するお医者さんが少ないかということは、やはり勤務条件が大変だということがございます。現役のお医者さんをやはり支援する仕組みも非常に大事だなと思ってしまして、昨年度あたりから特に力を入れてきておりますが、医療局と連携いたしまして助産師外来をやっていこうというふうなことで、県内幾つかの病院で既に始まっております。

それから、あとは産科医療を提供する医療機関が少なくなっているということもございしますが、モバイル、携帯電話を使った妊産婦検診ができないかといったようなことも今モデル的に取り組みを始めているところでございます。

それから、小児科につきましては、やはり救急ということが非常に大事でございますので、電話相談でありますとか、当番医制による救急の受け入れ制度といったこともやっておりますが、何分キャパがまだまだ大きくないということもございします。ただ、電話相談につきましては、熟達した看護師さんに相談相手になっていただいておりますけれども、今急いで病院に行かなければならないのか、翌朝まで待っていいのかといったような一通りの判断はしていただけるようなアドバイスを行って、相当好評をいただいていると。

こういう相談でありますとか救急の受け入れというのをこれからもしっかりとしていかなければならないなと考えていますが、県の医師会から昨年度お示いただきました岩手の医療に関するグランドデザインの中で、開業医がもう少し県立病院なんかの救急に関与できないかといったような御提言も出されておりますので、今そうした面についても県と

して何らかの取り組みができないかということを検討させていただいております。医師の確保と現場の全体での先生方への支援と、それから電話相談等による一時的な振り分けという言葉が悪いのですけれども、そうしたことを総合的にあわせてやっていかなければ、もう維持できないような状況になってきているのではないかなと思っています。何分にも一番大事なのは、やはり医師の養成をふやしていただくことが非常に大事ではないかなと思っています。

○川上児童家庭課総括課長 2点目の若いお母さん方等の市町村との提言の状況、その一連の御質問の関係でございます。これは、今委員から御質問ございましたとおり、各市町村におきましては保育所とか、いろんなニーズを核といたしましていろんな話し合いをしておるようでございます。一義的には、保育サービス等を含めまして、市町村がサービスをする形ですので、まずは市町村のニーズによってそういった会合が開かれている。保育所を通じて、あとは集落の団体等を通じて意見を求めていく。そういった内容をすべて当課の方で把握しているということではございませんが、状況につきましては、各市町村との意見交換、特に学童クラブの関係とか保育サービスの向上、特に保育料の負担軽減、そういった要望が多いというふうに市町村からは承っております。

2つ目は、振興局で各地で地域懇談会を開催しております。そういったデータにつきましては、必ず当部に関連する要望等があった場合にはいただいております。そのほか各地域団体等々含めまして要望活動をお受けをするという場面がございます。総じてそれらを統合しますと、やはり地域の方からの声大きいのは、地域での保育サービスの向上、一時・延長保育を拡大してほしいとか、そういった非常にきめ細やかな部分についての、保育サービスの向上の関係、あと保育料の負担の軽減、そういった声大きいと承っております。

こういった状況等につきましては、岩手県としても例えば保育料の負担の関係については、全国知事会も含めまして県から国の方にも要望しているところでございますし、県の段階、各振興局の段階、市町村の段階で対応できる個々のものについては、その都度その時点で整理をしながら進めさせていただいております。

○赤羽保健福祉部長 ちょっとだけ補足をさせていただきます。

子供を育てる上で、やはり若いお母さんたち、お父さん、お母さんが自分の親と暮らしていなかった場合なんか、相当不安があると思うのです。日常的な不安とか何かをお持ちの場合に、そこをどうやって対応してあげるかというのが非常に大事だと思います。それは、やはり市町村の基本的な役割、県としても重要な役割になってくると思うのですが、このA3の紙の右側の下のところにいわて子どもプランの主な推進状況というのがございますが、この下の方に、9番目に地域子育て支援センターというのをつくっております。これは、保育所に設置して、人を加配して相談を受け付ける人、あるいは地域の子育てサークルへの支援をする人なんかの配置をさせていただいているのですが、こうしたところできちんと受けとめていくことが大事ではないかなと考えております。それぞれ特徴的な取り組みをやっているところもあるのですけれども、まだ低調なところも実際上ありますし、必ずしも子

育て中のお父さん、お母さんに知られていないというふうなこともあると思いますので、こうした地域の子育て支援センターといったものをもっと活用していただくように努めていかなければならないと考えております。

○及川幸子委員 ありがとうございます。そういう声を聞いていただいて、県を通じて国への要望ということで、積極的にそれを推し進めていただきたいと思うところであります。

それから、幼保一元化とか認定こども園の問題で大分取りざたされましたが、私も幼稚園に行つて保育の状況を見て、そしてこのごろはまた保育園に行つて保育の状況を見ますと、保育園と幼稚園の役割が違うなという気が最近しております。やはり幼稚園の場合は、割と幼児教育的な部分を随分全面的に出されて教育されております。保育園にお邪魔しますと、ずっと先生がひざの上に園児を抱えて保育しているその様子を見て、二十三、四人の保育園児だったと思います、そのクラスには4人が配置されているということですが、5人か6人をお一人で見ていた状況をずっと見ていまして、全然先生から離れないでずっと泣き通している。そして、お母さんが送っていてもお母さんを追いかけて泣いている。そういう状況を見て、幼稚園と保育園の役割が全く違うということを感じております。その辺のところ、幼保一元化に取り組み、そして認定こども園の条例化などを進める上で、県としてもその辺のところをどのように把握されて、保育士さんと幼稚園の協働といえますか、そういう部分で、その違いをどのように把握されているのか、今後の進め方についてもちょっとお聞かせいただきたいと思います。

○川上児童家庭課総括課長 ただいま幼稚園と保育園の違い、これはそれぞれの構造が違うという議論が、今のお話とは全く別でございまして、いわば幼児教育と、やはり保育士さんのひざに乗っかっているといったような保育園での感覚です。これは、確かに今委員お話があるとおおり、従来からの部分で大きな違いがあろうかと思っております。特にそれぞれの設立された趣旨が異なりますことから、当然と言えば当然の帰結でございまして。しかしながら、今私たちが求めている幼保一元化、いわば地域地域でいろんな事情があつて、例えば過疎地域で両方持てないとかいったような事情は、各委員ともおわかりになられていると思えますけれども、そういった事情等の中もありまして、いわば幼児教育と、保育、一体としての提供がやはり一番望ましいのではないかと。感覚の部分、当然でございます。それと、実態はどうかという部分もございまして。私などもいろいろ保育所連合会さんとか幼稚園協議会さん、いろんな方々と連携、協力させていただいております。確かにいろんな違いがございまして、私どもとしては幼保一元を一体としてのサービスの提供が非常に望ましいものであるというような観点から、それを執行してまいりたいというふうな考えてございます。

確かに皮膚で感じる部分での違いは大きいものがあるかと思ひますし、地域地域での状況も異なるものがございまして。一律には、ちょっと語り尽くせないのでもございまして、今私どもとしては、ちょっと抽象的な答弁でございまして、そういうふうな考えてございまして。特に認定こども園の関係につきましては、幼保一元化への1つのステップというふうな考

え方もできますし、やっぱりいろんな課題を抱えながら、例えば待機児童の解消のためではないかとか、いろんな議論のあるところでございます。現に10月からスタートし、本県においても多分年度内に何カ所か申請があろうかと思うのでございますが、そういった実態を確認しながら、よりいいものにしてまいりたいというふうに考えてございます。

○及川幸子委員 ありがとうございます。10月からスタートということですが、お互いの実態をどうぞ把握されて、やっぱり保育園というのは朝から5時か6時までの時間を家庭とは違うところで過ごしている。それで、保育士の方がお母さんがわりだということ、そして幼稚園は2時ごろ帰ってお母さんが待っている。そういう状況の中で全く違うものだというので、認定こども園を進める上でも現場の声をどうぞお聞きになりながら推進していただければと思っております。以上です。ありがとうございます。

○工藤勝子委員 それでは、ちょっと遠野の事例も含めながらお話ししてみたいと思います。遠野は、将来的な構想として安産の里づくり構想というようなことを少しずつ打ち出してきております。産婦人科の先生が個人医含めて一人もいない中で、どうやって遠野市が安産の里づくり構想ができるのかというようなことを疑問視する市民の人たちの声もありますけれども、いろいろ医療局の方にも産科の先生をお願いしているわけですが、なかなか県立病院に配置できないと。その中において、助産師さんをうまく活用して、助産師外来を含め、相談窓口というようなことを今一生懸命一人の助産師さん、2人かな、奔走している部分があります。その中において、ぜひ県の方としてももう少し助産師外来のPR等のお願いをできればいいのかなというふうに思っているところです。多分県立遠野病院だけではなくて、いろいろな地域病院で産科の先生がいない、そういうところがあるのではないかなと思っております。ですから、技術を持って休んでいる助産師さんがいらっしゃる、改めてまた命の誕生に携わっていただく、そういう人たちの人材を掘り起こす事業なども必要ではないかなと、このように思っております。

まだまだこれは、議会で承認になっているわけではないですけども、開業するお医者さんに対して2,000万円の助成をするという構想が新聞でも発表されております。また、県立病院に来る先生には、馬というような話もありまして、ユニークな発想を遠野市としては打ち出して、何とか遠野にお医者さんを呼び込んで開業し、また県立病院に来ていただきたいという、そういう発想でおります。遠野市が財政的にも豊かなわけではありませんが、その面においてもこういう構想を打ち出すこと自体がかなり医師不足に対しての危機的な状況だというようなことも県ももう少し考えていただければいいのかなというふうに思っておりますし、県としても何か見習って、岩手県に来るお医者さんに対してユニークな発想を打ち出す、そういうことも一緒になって考えてみたらどうですかというようなことをお聞きしてみたいと思っております。

また、それからこの子育て少子化対策のいわて子どもプランを見たのですけれども、一番問題なのは社会というところで、今待機している児童も少なくなってきましたし、地域においても保育園、児童館のいろんな部分が県の働きもあって、充実してきておりますので、地

域がいかにこの子育てにかかわっていくかという部分が非常に大事ではないかなと思っております。この3つの要素を見ても非常に大事なわけですがけれども、では具体的に何をどう意識啓発をしていったらいいのかとか、施策の推進とかありますけれども、家庭へ支援したいことは、地域の人たちがやまやまでも、なかなか子育てしている家庭がそれをうまく受け入れない、そういう部分も多くあるのではないかなと思っておりまして、ここで基本方向だけでとめないで、もう一步先に、また右の方に、では具体的にこういうことをこうしていったらいいではないですかというようなことを打ち出す必要について、ちょっとお伺いしてみたいと思っております。

それから、いろんなデータを出していただいておりますけれども、周りを見ると、この少子化にある程度危機的な状況になっているのは離婚ということがあります。今の人たちは、すぐ簡単に1人か2人子供を持つか持たないかで別れてしまう若い世代の人たちが見受けられます。そういうデータは、県としてもとっているのでしょうかというようなこともお聞きしてみたいと思っております。ぜひその辺のところをお願いいたします。

○赤羽保健福祉部長 離婚のデータについては、川上総括課長の方からお答えいたします。

今遠野市の取り組みを挙げて、いろいろお話あったわけですが、私も遠野市の取り組みについては報道でしか存じておりませんので、コメントをする状況はないわけですが、実際上、周囲40キロに産科の先生がいらっしゃらないというような状況であるということは深刻だというお話は市長さんからも直接お伺いしております。ただ、そうしたときに、助産師さんの外来、あるいは助産師さんがお産まですべてをやってしまうということでの取り組みも全国的にも進んできているわけですがけれども、そのときに何ととってもやはりハイリスク分娩というのはどうしてもございますので、産科の医師との連携というのは非常に大事になってくるのではないかなと考えております。そうした医師との連携のもとでの助産をいかに進めていくのかということが実際にその産科のお医者さんが少ない中で非常に難しいところにもなっているわけでございます。

きのうの日報の夕刊でも開業の助産師さんのことが大きく取り上げられておりましたですが、やはり市内の開業の先生のところで十分熟達して、その先生がフェース・ツー・フェースでよくわかっている関係で支援していただいているというようなこともあるようでございます。そうした支援の仕組みも非常に大事ではないかなと思っております。

以前ですと、お産はリスクがあるものだ。個人的なことで恐縮ですが、私の友達でもお母さんが自分をお産するときに亡くなってしまったのだなんてことがありましたけれども、今の世の中、そういうことはだれも許容しない、以前もそうだったと思うのですが、そういう状況になってきておりますので、やっぱりリスクに対する対応というのをどうしていくかというのは非常に大事だと思います。

医師の確保についてでございますけれども、やはり特定の分野から取り組むということではなくて、総合的にやっていかなければならないと考えておりまして、平成17年の3月に医師確保対策のアクションプランをつくらさせていただいております。奨学金で医師を

養成する。あるいは養成した医師に岩手で定着してもらう。それから、ほかの地域から岩手に来てもらうというふうなことをやってきておりまして、特に臨床研修医の定着に今一番力を入れているところでございます。

そのほかアクションプランの1つの展開として、本年度からドクターバンク事業ということを始めしております。奨学金で医師を養成しても何年も時間がかかるわけですが、即戦力のお医者さんを全国から招聘しようということで、医師確保対策室が中心になってドクターバンクということを始めたとということで、3年契約くらいに来ていただいて、2年間岩手県で医療をしていただいた後、1年間はできれば国外も含めて研修の場を提供しようというふうなことを考えております。

それから、あとは、今女性のお医者さんがふえてきているということもありますので、女性のお医者さんが仕事をするなら岩手県だよというふうなアピールができないかという提案もでございます。県立病院の院長先生方からそういう話もたくさん寄せられておりまして、今女性医の育児支援と、それから再復帰のための支援の取り組みもさせていただいております。先ほど申し上げましたアクションプランをベースに、それにいろいろな取り組みをつけ加えながら医師の確保を総合的に進めてまいりたいと、こう考えております。

それから、あといわて子どもプランの関係でございまして、この1枚目のページには、本当に骨子しか書いてございませぬ。実は、こうした冊子になってございまして、87の事業を具体的に列挙しているところでございます。ただ、それが本当に県民に浸透していくのか、あるいは地域に生きてくるのかということが大きな課題になるというふうには当然のことながら考えております。個々の具体的な展開でありますと、市町村もこうしたプランをつくっていただかなければならないことになっておりますので、市町村の取り組みに御期待申し上げるところが大きいところでございます。県としても市町村とも十分連携しながら、県でこうして書いたこと、あるいは市町村でつくっていただいているプランが地域の中で具体的に生きるような取り組みを展開してまいりたいと考えております。

○川上児童家庭課総括課長 離婚のデータについてでございますが、本県にありましては、人口動態統計ということで統計上で各医療圏別、保健所別、市町村別に離婚のデータ等をとっております。ただ、その理由とか、原因という部分につきましては、私ども5年に1回調査実施されます全国の家庭動向調査といった、アンケート調査の結果から知るといような状況でございます。ですので、離婚のデータをとっているかという部分については、統計上きっちりとしているということでございます。

○工藤勝子委員 ありがとうございます。このいわて子どもプランについては、ぜひ市町村と連携をとって、それぞれの特徴ある取り組みというのは非常に大事になってくるのだらうと思っております。ですから、県としてもやはり県だけのものを押しつけるのではなくて、市町村で取り組み、いろいろ出されたプランとうまくマッチしていくような形で取り組んでいければいいのかなと、そのように思っているところでもあります。

それから、臨床研修医さんの方ですけれども、今遠野病院にも研修医さんが入っております。

して、ちょうど偶然お会いする機会がありまして、今外科の研修をやっていますけれども、将来は産科が希望だという青年でありまして、かなり遠野が気に入っており、ぜひこういう先生を研修が終わったならば一人前として遠野病院にという話をしているのですけれども、やはり産科医となるには、あと6年なり7年、現場でみっちり研修を積みなければなかなか難しいというような話もされておりまして、いろいろ県内各地にこういう先生方が県外からも来ていらっしゃるのだらうと思いますので、こういう人たちをうまく将来的にも岩手の地に足をつけていただけるような方向でしっかりと研修ができる環境を整えていただきたいと思うのですが、その件、御所見だけいただいて終わりたいと思います。

○赤羽保健福祉部長 実は、きのう久慈病院の研修医さんとお話をしてまいりました。研修医としてのやりがいとか、あるいは将来に対する希望といったこととお伺いしてまいりました。昨年度から、主立った病院しか回れませんけれども、私と室長と、それから柳原医療国保課総括課長と3人で手分けして歩いておりまして、研修医さんが何を望むのか、岩手で医師として育っていくために、どんなことが必要なのかといったようなことを意見交換をさせていただいております。その中で、やはり後期研修をどうしていくのかということが1つ大きな課題になってきております。昨年度は、後期研修の体制づくりをやったわけですが、実際に後期研修に行かれた方々が県の情報提供とか何か、どう役に立ったかということはまだ実際上確認しておりません。そうした今臨床研修されている方、あるいは岩手に残って後期研修されている方の御意見も伺いながら、どういった支援をすれば、岩手でより残っていただけるかといった視点で取り組みを進めてまいりたいと考えています。

○ザ・グレート・サスケ委員 2点なのですが、資料に「理想の子ども数」を持たない理由が6位まで書いてあるわけですが、6番目の、欲しいけれどもできないからというところが、意外と現代の問題なのかなとか思っているのですが、不妊症というのが多分割と多いみたいですね。この不妊症というのは、一種の現代病なのかなと個人的には思っているのですが、不妊症の部分に関して、治療費の部分では既にもうやられていると思うのですが、不妊症そのものに対する県独自の一步踏み込んだ研究のようなものをやられてもいいのではないかなと思うのですが、現状はどのように認識されていますでしょうか。

○川上児童家庭課総括課長 ただいま不妊治療、不妊研究の御質問賜りました。委員おっしゃられるとおりでございますが、これは例えば少子化対策という面だけではない、いろんな要素を含んでおります。国においても平成18年度、さらに19年度、さらにもう一步進むのでございますが、不妊治療の治療研究という前提での助成、その幅、額、期間等々を拡大するということです。対策の部分で、枠を拡大する方向にございます。県でも、国の事業におかれまして、今実施をして、さらに来年度少し拡大をしていくわけでございますが、県独自のということ、例えば不妊治療を岩手で受けられて、岩手に住所を有しているだけでも、宮城県とか青森県、あと東京、神奈川、非常にうちの県で現在三十数病院今指定をしております。県独自の不妊対策、研究というのはなかなか困難な、そういった状況がございます。

○ザ・グレート・サスケ委員 1点だけです。パパ子育て手帳というのは、本当にすばらし

い取り組みだと思えます。これの最後のページ、31 ページと 32 ページ、この 2 ページの部分だけでも本当にこれはつくったかいがあるのかなというふうに私は物すごく高い評価しているのですが、これはぜひこれからパパになる方だけではなくて、去年パパになった方とか、欲しい方が容易に入手できるような取り組みをぜひしていただきたいのですが、その点いかがでしょうか。

○川上児童家庭課総括課長 大変ありがとうございます。実際にもう既にパパになられている方からぜひ入手したいというようなお電話、御相談いただくこともございます。可能な限り、現在対応をさせていただくというような答弁になってしまいますけれども、実はこれは各市町村でも使えるように、これ 1 冊実は 100 円程度のものでございます。役所的な感覚からしますと、需用費であがなえる部分でございます。これからもそういった使い手を考えたところでございます。あと、ホームページなどにも掲載しておりますが、これからもいろいろ工夫して、地域で県民の皆様が大いに使っていただくようによろしくお願ひしたいと思います。

○三浦陽子委員 私もいろいろと一般質問などでも医師確保の問題とか、質問させていただいておりますが、具体的に聞きますが、たまたま私も産婦人科のところに生まれ育って、自分は歯科医師ですけれども、やはり産婦人科医の苦労というのは小さいころから祖父も父もそうだったので、見ておりまして、ただ昔と今は全然やっぱり状況が違うということ。やっぱりハイリスクな出産が結構多くなっておりますので、かなり専門的な知識がなければ対応できないということで、それを拒んでくる学生さんも多いのだろうというふうに思います。多々いろんな科がありますけれども、出産に立ち会えるというすばらしい場面に出くわす本当にやりがいのある科だというふうに私は思っており、実は本当はなりたかったのですけれども、歯科医師になってしまいましたが、そういうやりがいのある科なのということをもっと教育の中で言っていくべきだと思っておりますので、医大の方の先生方にもぜひその辺を認識、またさらに強めていただきたいというふうに思っております。やはり私も 4 人子供を育てながら、育てることの喜びと、また大変さと本当に苦労とか、さまざまいろんな思いで、周りにだれもサポーターがいないと、本当に子供を育てられないのだということをすごく実感してまいりましたから、県としてしっかりそのサポートをいろんな場面でしていただきたいというふうに強く願っているところです。

結婚していない理由というところがここに出ておりましたけれども、ちょっとこちらの本当の方の数値を見ますと、岩手県の場合、適当な相手にめぐり合わないというのは全国的に見るとちょっと少ないみたいですし、一番多いのが、自由や気軽さを失いたくないとか、仕事に打ち込みたいとかというところが結構女性が多いのです。ですから、全国的な理由と岩手県ではちょっと違うのではないのかなというふうに思っております。仕事に打ち込みたいというのは、確かに自分の能力を発揮したいという強い思いもあると思いますけれども、やはり自由とか気軽さというのは多分子育ての楽しさとか喜びをわからないから、そういうふうになるのではないのかというふうに思うので、やはり一人でもまず産んでみると、

その喜びとか、そのやりがいとか、そういうのを感じるので、そこにサポートをしっかりすると2人目、3人目と、こう産みたくなくなってくるというふうに私は感じています。ぜひ岩手県における子育てのサポートシステムを構築していただきたいというふうに、これは希望として言わせていただきます。

医師確保の問題に戻るのですけれども、今いろいろな対策をしていらっしゃると思いますが、皆さん、例えば医大の圭陵会を通して全国のそういう圭陵会の幹部の先生方にお会いしていると思うのですけれども、その辺のところの感触というのは、今どのようなものか、ちょっと教えていただきたいと思います。

○赤羽保健福祉部長 9月19日に医師確保対策室を設置させていただいて以来、医師確保対策室のスタッフが、実は野原課長もそのスタッフの一人なのですけれども、手分けをしていろんなところを歩いております。實際上、医師確保対策室ができたということで、すぐ成果が出てくるという段階ではまだないわけではすけれども、何人かのお医者さんから問い合わせが来ておまして、岩手県で働いてもいいという方が複数出てきております。今實際上、医療局での採用をどう進めるかということになってきておりますので、具体的にこの人が来るということが確定した段階でお知らせをしたいなと思っています。ただ、まだまだ例えば岩手医科大学の同窓会、圭陵会を通じて、例えば10人来るとか20人来るといふような状況にはなっておりません。数人の方から問い合わせがあり、そのうちの幾人かの方が岩手県でも働いてもいいというふうなことが出てきています。

今々の絶対的な医師不足に対して直接的な効果が劇的にあるということではないわけではすけれども、そうした小さいことの積み重ねというのが非常に大事だと思いますし、来てただけということとは、やはり人と人とのつながりも非常に大事ではないかなと思っています。そうした意味で、岩手医科大学の同窓会の先生方には非常に感謝を申し上げます。これからもそうしたつながりを大事にしながら、今小さな成果が見え始めてきておりますので、それを大きな成果につなげていきたいなと思っていますので、具体的にいらしていただくお医者さんが明確になってきた段階で、まだちょっと微妙なところもございまして、最終的にはきちんとお知らせをしていきたいなというふうに考えております。

○三浦陽子委員 少し光が見えてきているというふうに受けとめたいと思っておりますが、ちょっとお伺いしたいのは、どのような話に、強く関心を持って岩手に行ってもいいかなというようなことをおっしゃっているのか、ちょっとその辺お伺いします。

○赤羽保健福祉部長 やっぱり個人でさまざまでございます。確かに岩手のイメージというのに引かれていらっしゃる方もあるようですし、それからもともと地域医療に関心を持っていて、そして岩手でそんなに困っているのならば行ってみようという方もいらっしゃるようですし、その方その方でさまざまなようでございます。それから、もともと岩手の出身なので、そろそろ戻ろうかなと思っているというふうな方もいらっしゃるようでございます。そういういろいろな動機、お考えでいらしていただくということが逆にわかってまいりましたので、どういった手法をとっていくかということも、こうした先生方とも話し合い

を通じて学ぶ場面も相当あるのではないかなと思っております。繰り返しになりますけれども、そうしたつながりをつけることがすごく大事だと思いますので、いろいろお声をかけていただいた方々のお話に学びながら、取り組みを進めていきたいと考えております。

○千葉康一郎委員 私は、少子化対策ということで、お話をし、聞きたいのですけれども、私は仲人を9組行いました。まだ一組も別れておりません。子供も1人ならず、多いので4人も子供をつくっているカップルがいます。私は、少子化対策は、やはり何といたっても結婚を推進させることではないかということで、私は千厩町の出身ですけれども、千厩町の中で公民館活動、青年活動の中でお仲人をさせる、お仲人を育てるということをしたことがあるのです。ということは、もう既に我々の年代になりますと、あそこの人とこの人どうだという話はもう受け入れません。プライバシーの侵害という話で、もう聞き入れませんから。ですから、友達と友達が結婚をした、その夫婦が自分の友達と友達を会わせるという、そういうふうな発展した進め方をしていくことが結婚が進むということだというふうに思って、それを進めたことがあります。それで、何組か友達をやったようだけれども、そういうふうないろんな考え方で結婚を勧めていく。それがいずれ結婚しますと、不妊は別として子供が生まれるようになっていきます。結婚して子供が生まれないということは、それは少ないわけですけれども。あとは、生まれてきたら、今度は子育て支援と、そういうふうなことをどんどん発展させていくことなのですけれども、まず1つが結婚を推進する方法、これはやはり市町村にもいろんな自分の町、あるいは市でどんどん人口ふやそうとしますから、いろんな考え方が町民の人たち、あるいは市民の人たちにあるのです。そういうものを吸い上げてきて、進めてきているところもあると思いますので、そういうのをやはり吸い上げていって、岩手県でいいのはどんどん進めていくべきではないかなというふうに思いますが、それを進めてみる考えがあるかどうか聞きたい。

それから、あと今、保育園あるいは幼稚園に入れたいという待機児童はどのくらいあるのでしょうか。これは、解消する手だてというのは、やはり市町村とも十分連携していく、市町村の方で今考えていることなわけですけれども、それを支援していく必要があるのではないかと思います。そういうふうな考え方を、ちょっと聞きたいと思います。

○赤羽保健福祉部長 結婚を推進する方策でございますけれども、いろんな県でやはり取り組んできているわけですけれども、やり方をどうするかということもあるかもしれませんが、やはり行政が関与をしたものというのは余りうまくいっていないといったような実情にあるようでございます。今委員から御指摘いただきましたように、むしろ地域の人同士、あるいは口コミとか、人のつながりとか、人脈みたいなものでいく方があるいはいいのかもしれませんが。県として、これまでやはり結婚の推進まで踏み込んだという取り組みはしないできているわけです。こうしたプランにも書かないで来ているわけですけれども、また工藤委員から一昨年6月にも、やはりいろいろ御質問をいただいたりしたときにもやはり県とすれば結婚推進というところまで踏み込まないというふうなことを御答弁申し上げたような記憶もあるわけですけれども、その地域の人たちが取り組もうとすることにどう支援で

きるかといったような視点で少し研究してみることは考えていきたいとは思いますが。いずれにしても、本当は結婚したいのだけれども、なかなか踏み切れない、あるいは出会いの場所がないというふうな方もいらっしゃるような統計資料になっておりますので、そうしたところもどういうことがやれるのか。恐らくは行政ベースでやるのではなくて、委員から御指摘あったように、人と人とのつながりといったことをベースにしていく必要があるのかもかもしれませんが。

それから、2点目の待機児童の具体的な数は、川上総括課長からお答えいたしますが、やはり保育といった社会としての必要不可欠なサービスをだれかが受けられて、だれかが受けられないということはまずいと思っております。待機児童の解消というのは、知事の40の政策の中にも書かれていることでもございまして、私たちも非常に力を入れているところでございます。待機児童の多い市町村は、どちらかというと偏っておりまして、特に多い市町村につきましては、その開所のための計画の策定を求めたり、保育所の定員の見直しをしていただいたり、あるいは分園を設置していただくというふうなことを今まで取り組んできております。かつては、二百数十名いたわけですけれども、今は100名以下になって、一時的に70名くらいまで落ちてきております。いずれにしても、待機児がいるということは非常にまずいということで、県としては分園の設置でありますとか、あとは定員の見直しということを積極的に市町村にやっていただく。それから、分園の設置につきましては、今年度民間の保育所が行う分園の設置についての県単独の補助金をつくって、実際に補助したのは1カ所だったそうです。1カ所でもございましたけれども、待機児童の解消に努めているところでございます。

○川上児童家庭課総括課長 待機児童の数ですが、これは私ども何回か確認をしており、平成18年4月時点では、79名であり、近々ですと平成18年10月に調査をしております。これは、盛岡地域で大型商業施設等々がふえてまいりまして、実は待機児童の数は135までふえております。ただ、例年のピークを見ますと、これから徐々に下がってくる傾向があります。

○千葉康一郎委員 結婚推進ですけれども、これはもちろん私も行政に身を置いていたときには、結婚まで行政がやる必要があるのかというふうに思いました。そこまで行政は突っ込まなくてもいいのではないかとこのようにずっと思ってきましたが、やっぱりこれからの少子化というのは、産業構造やいろんな就労の問題、さまざまなものが大きく影響してくるわけです。それから、その市町村のいわゆる存亡にもかかわると、極端に言えば。となると、これは生まれてきた者だけをやるのではなくて、幸せというのは何なのかといえば、結婚も1つのあれでありますから、それでもやっぱり行政としてある程度のことは必要なのではないかなと、そういうふうに思い始めるのです。ですから、極端に金を出して、補助金を出して結婚させるとか、そういうことではなくて、結婚できるような、そういう環境づくりを行政としてもやるべきではないのかなと、そういうふうに思っているのです。思い始めたのです。ですから、その辺をちょっと研究していただきたいなど。大変な人口減少というのは、

将来大きな問題ですから、これはやっぱり今までは行政としてはそこまで、それはちょっと行政でやるべき内容ではないのではないかと考えていたのですが、ある程度は環境づくりはする必要があるのではないかなと思います。その辺を部長はどういうふうに考えているか、ちょっとお聞きしたいと思います。

○赤羽保健福祉部長 非常に難しい問題かもしれません。実は、近県でも以前行政が中心となって、県が主体になって補助金を出して、出会いの場づくりなんかをやったことがありますが、ほとんど成果が上がらなかった。行政が直接的に結婚ということへの取り組みをやろうとしてもなかなか成果が上がらないということが、今までの例では、そういう状況になっています。

一方では、最近では奈良県が柿本知事さんが中心になって、そういう声をかけてやってきているのです。その成果について、まだ把握しておりませんが、どういうことがあるのかも勉強してみたいと思います。

それから、今委員から御指摘あったように、直接的な出会いの場とか何かではなくて、結婚できる、あるいは結婚をするという環境づくりをどうしていけばいいのかということについては、確かに結婚して家族を持って生活していただく方が社会全体としての安全度といますか、あるいは幸福度みたいなものは高まってくる可能性もあるのではないかなと思います。そうした視点で、直接的な関与ではなくて、間接的な関与で何ができるか。それから、あとは、例えば出会いの場づくりみたいなものを先ほど御指摘あったような青年団体なんかやるようなものについて、どう県なり市町村なりが支援できるか。そうしたことについても研究をさせていただきたいと考えております。

いずれにしても個人の選択行動でございますので、非常に難しさはあるのではないかなと思いますし、行政がどう関与すべきか、あるいはすべきではないかということも含めて十分に考えていかなければならないと思います。ただ、この深刻な少子化の中で、そうしたことを言っていられないのではないかと御意見があることも確かだと思っております。全体的なこれまでの各県の取り組みなんか少し勉強してみながら研究をさせていただきたいと考えております。

○関根敏伸委員 直接的に子育て支援と少子化には関係ないかもしれませんが、せっかくの機会ですので、医師確保という観点から1点だけ。私の地域の西和賀町でございます沢内病院の医師確保の状況につきまして、ちょっと御存じの範囲で今の状況がどのようになっているのか。町長さんが中心になって、随分医師確保に奔走されているようですが、なかなか現状の実績として上がっておられないと。県がどのような形で連携をして、今取り組みをされていらっしゃるのか、その現状を1つ。

あと、かなり早い時期に、たしか関東方面のお医者さんが御夫婦で見えられるという話を聞きまして、決定されるのかなと思っておったのですが、残念ながらうまくいかなかった状況だったのですが、それをお話できる範囲で結構なのですが、地域医療をということで手を挙げられた方がうまくいかなかったようだったのですが、何が原因だったのか、ちょっと

お話ししていただける範囲でお話をいただきたいと思います。

あと、今考えているドクターバンク制度です。例えば医師がある程度確保されてきたときに、そういった沢内病院のような自治体病院への派遣等も視野に入れていらっしゃるのか、その辺せつかくの機会ですから、ちょっと聞かせてください。

○赤羽保健福祉部長 沢内病院につきましては、常勤の医師が自治医科大学卒業生の1人しかいないということで、非常に深刻な事態になっていると考えております。私どももいろいろと関係機関に御相談したりして、今院長になっていただく方がいらっしゃらないかどうかということについては努力させていただいているところですが、なかなか結びついていないというのが現実でございます。

それから、声を上げた方がどうしていらっしゃらなかったかということについては、申しわけございませんが、私のところでは承知しておりません。沢内病院は、私も去年の2月にお邪魔しました。雪が2メートル半くらい積もっておりまして、大変な状況で、村の患者さんをバスで回って連れていらっしゃると。あそこに医療の火が消えたらば、あのおばあちゃんたちどうするの、おじいちゃんたちどうするのだろうかというようなのは切実に感じてきております。そうしたこともあって、ドクターバンク事業なんかを始めたということもございまして、やはり公的な病院にお医者さんを招いていこうということが主たる目的でございますので、優先度の高いところからドクターバンク事業なんかを使いながらお医者さんを入れていきたいなど。

このドクターバンク事業も実は各県の競争に今なってきています。どこの県も始めてきておりまして、もう要は社会資源である医師の自治体間競争による奪い合いのような状況になってきていることもあります。そうした難しさもございまして、沢内病院につきましては、私も直接にお邪魔していますし、勤務している若いお医者さんの話も伺っております。県としてもできるだけ対応はしてまいりたいと考えております。

○関根敏伸委員 どうもありがとうございます。ぜひドクターバンク制度などを利用して、本当に医師確保に側面支援をお願いしたいと思うのですが、ただ1点だけ、ちょっと気になったのが、その理由が県としてはわからないと。直接的には、町とお医者様との話し合いであり、契約というのですか、そういうことになるでしょうから、直接的には全くそうなのでしょうが、やっぱりちょっと感じたのは、このような状況の中で県が基礎的自治体だということではなくて、今後町が具体的な話とか、個々のお医者さんとされるような場面にあつたら、やはりぜひ県とか、いろんな部分で一緒に入られるなりして、町として対応できない部分は県として何かドクターバンクとは別個の部分で支援できるのか、できないのか、そういったところまでやっぱり踏み込んでいただきたいなというのはちょっと感じましたので、その辺についてのお考えお聞かせいただけないでしょうか。

○赤羽保健福祉部長 實際上、町長さんとも何回かお会いしていますけれども、関東地方からお話があったという方について、私ども具体的なお話を全然伺っていないわけでございます。これまでもいろんな病院でお医者さんが足りなくなったときに来た、いろいろこうい

う人もいるのだろう、候補としているのだけれども、どうでしょうかというような御相談は、実はいろんな市町村の病院等から受けております。そうしたときには、当然のことながら相談にも乗らせていただいておりますし、県として支援できることがないのか。例えばその先生の得意分野、不得意分野があるから、沢内病院だと2人しかいません。常勤で3人いなければなりませんので、どういう先生を例えば中央病院から応援に出すか、あるいは北上病院から応援に出すか。そういったようなことをして、できるだけそのお医者さんが来てもらえるような体制づくりは今まではしてきております、ほかの病院の場合。今回恐らく西和賀町さんでは、県まで相談するといったその熟度がならなかったのではないかなと思っております。これからもそういう御相談があった場合には、側方支援も含めて、いろいろと御相談に乗っていきたいと思いますし、實際上、今沢内病院に中央病院、北上病院から応援の先生が行っていますが、そういった部分のコーディネートにつきましても、側面といいますか、中央病院の院長さん方にも直接お会いして、お願いしているところでございます。これからもそうした支援を進めていきたいと思っています。

○三浦陽子委員 子育てネットの忘年会にちょっと顔を出ささせていただきましたら、びっくりしたことに大学生の男の子たちが結構来ておりました。いろいろとお話聞いたら、とても楽しいし、子供って本当にいいなということで実感を込めて言っていました。ああいう青年たちがもっともっとふえて、かかわってくれたら、いいお父さんになるのではないかなというふうにちょっと期待を持ったところなので、やっぱりああいうネットワークをしっかり持ちながら、そこに若い男性も、もちろん女性も入って、本当に子供と接する場をもっといっぱいつくっていけば、何か自然に別に結婚しなさいとか言わなくても、ああ、結婚して子供ができたらかようなふうになるのだということが何となく見えてくるし、あと経験している方々がサポーターに入っていますので、そういう我々のような年代の母親を経験した人たちと接することによって、すごく勉強する機会がいっぱいあると思うのです。だから、もっともっとみんなでかかわり合う、そういう場面をいっぱいつくったらいいのではないかなというふうに思ったことを1つ感想として言わせていただきたいと思いました。

それから、もう一つは、もちろん子供が産めれば一番いいのだけれども、先ほど不妊症でなかなか授からない、そういうカップルがいたとして、ある本とかを読んでみましたらやっぱり何度もチャレンジしたけれども、なかなか成功しなくて、結局年齢がどんどんたってしまっ、時間もお金もむだになってしまったというような、そういうコメントを読んだときがあったのですが、それだけ本当に自分の子供が欲しいなと思っても、産めない、授からない、そういう方たちにとっては不幸なことだと思うのですが、ただもうちょっと目を広げると、やっぱり施設に入っていて親がいない、そういう子供たちに対するもっと光を別な形から当てて自分の子供として育ててあげられる、そういう仕組みをもうちょっとしっかりつくっていくのも1つの手なのではないかなというふうに思いましたけれども、県としてはどのようなお考えでしょうか。

○赤羽保健福祉部長 子育てネットへの青年の参加というふうなお話、今ございましたけ

れども、先ほど千葉委員からもお尋ねあったとき、青年活動というようなこともありまして、やはり直接的な出会いの場だけではなくて、そうしたいろんな活動に参加していただく子育てすることの意味とか、あるいはおもしろさ、あるいは子供とかかわることの大事さみたいなことも学んでいただくことも、結婚を進める直接的な取り組みではなくて、大事な取り組みになるのかなということをお印象づけて申し上げさせていただきます。

それから、不妊の関係でございますけれども、先ほどザ・グレート・サスケ委員から県として研究する考えがないのかということでしたが、恐らくはやはり全国レベルで高度な科学技術、あるいは医学的な調査なんかもやらなければならないと、県単独でやる制度ではないのかなと思っています。そうした中で、子供さんが生まれない御夫婦というのは現実にはいらっしゃるわけですので、県とすればうまくマッチするのであれば、里親さんということで子育てに参画をしていただけないのかなと思っております。ことしの4月からだったでしょうか、総合相談センターの中に里親の開拓のためのスタッフを1人置きまして、今開拓に努めているところでございますけれども、何分に需要と供給がマッチしないといえますか、施設に入っている子供さんはどちらかというと被虐待児とか、福祉的なニーズがすごく高い方がおられて、一方では里親さんになれる方はかわいい我が子を欲しいということで、そのマッチングがなかなかいかないということもございます。できれば福祉的なサービスも里親としてやりながら子育ての技能を磨いていただいて、うまく機会があれば、我が子として育てる里親にもなっていただく。そういうふうなことを段階積んでやっていかなければならないのかなとも思っております。里親制度も非常に大事な仕組みだと思っております。ぜひ多くの方が、子供があるなしにかかわらず里親となって、家庭に恵まれない子供たちの養育にかかわっていただければ大変ありがたいなと考えております。

○工藤大輔委員長 ほかにございますか。

(「なし。」と呼ぶ者あり。)

○工藤大輔委員長 それでは、ほかにないようですので、この際当職から委員の皆様方に御相談を申し上げます。

当委員会設置以来、終始御熱心に調査を行ってきていただいたところですが、その過程ではさまざま貴重な御意見、御提言があったものと思っております。もちろんそれらについては、2月定例会での委員長報告にも盛り込んで御報告申し上げることとしますが、当職としてはせつかくの御意見、御提言ですので、きちんとした内容を取りまとめた上で、執行部に申し入れることとしてはいかがかと考えています。

なお、申し入れの方法としましては、本日保健福祉部長に御出席をいただいておりますので、よろしければこの場で委員の皆様方に要請事項について協議をいただき、その結果をこの場で保健福祉部長に申し入れることにしてはいかがかと考えますが、これに御異議ございませんか。

(「異議なし。」と呼ぶ者あり。)

○工藤大輔委員長 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。

つきましては、これまでの当委員会の場でいただきました御意見、御提言を担当書記に拾わせ、8項目に整理した要請事項案をお手元に配付させていただいております。余り網羅的に拾い上げるのではなく、特に要請が必要な項目に絞るとすると、具体的にはこうした事項になるのではないかと考えているところでございますが、皆様いかがでしょうか。御確認の上、御意見をいただきたいと思っております。

(「異議なし。」と呼ぶ者あり。)

○工藤大輔委員長 よろしいですか。

それでは、要請事項としては、本案のとおりとすることで御異議ありませんか。

(「異議なし。」と呼ぶ者あり。)

○工藤大輔委員長 御異議ないようですので、さよう決定いたします。

それでは、ただいまの結果を踏まえ、執行部を代表して保健福祉部長に申し入れをいたします。

それでは、読み上げます。

今後の子育て支援、少子化対策の推進において、次の点について特に留意し、一層の御努力を傾注されることを要請します。

1、学校教育をはじめとした教育の推進。2、他の自治体でも取組みを始めている、市町村、商店街等との連携による子育て家族への支援策の検討・導入。3、福祉・教育・産業振興等関係部局横断的な連携の強化による施策の推進。4、市町村との連携及び創意工夫の子育て支援・少子化対策の推進支援。5、子育て支援、児童虐待防止等の観点からの家庭・行政・関係機関・地域の連携強化、ネットワークの構築による見守り体制の整備促進。6、出産・育児と仕事の両立支援のための施策の推進。7、地域における産科・小児科医療提供体制の確保。8、いわて子どもプランの着実な推進。

以上のとおりでございますので、関係部局長へは保健福祉部長さんの方からよろしく御伝達をお願いいたし、今後の取り組みについてよろしくお願いを申し上げます。

この際、執行部から要請事項への御意見がございましたら、保健福祉部長さんから何かあれば、よろしくお願いたします。

○赤羽保健福祉部長 これまでこの特別委員会で熱心に御議論を賜り、大変ありがとうございます。今御要請いただいた事項につきましては、しっかりと受けとめ、私ども少子化対策の窓口の部になっておりますので、関係部にもぜひお伝えをし、県庁の部局がどういうふうに連携し、総合的な取り組みをし、今の時代のみならず、将来にも非常に大きな影響を及ぼす少子化対策ということについて、しっかりとした取り組みを進めてまいりたいと考えております。引き続き委員の先生方には、御指導、御支援いただきますようよろしくお願いいたします。大変ありがとうございます。

○工藤大輔委員長 大変ありがとうございました。

以上をもって、平成19年度における子育て支援及び少子化対策への取り組みについての質疑、意見交換を終わります。保健福祉部の皆さんは、本日は大変ありがとうございました。

退席されて結構です。どうも御苦労さまでした。

済みません、今御指摘がありまして、資料の中に全国調査のところで調査日に17年となっているところがございます。静岡、磐田市のところを、平成18年の11月13日から15日までということで御訂正をよろしくをお願いします。

次に、当子育て支援・少子化対策特別委員会は、本日をもって最終の調査になろうかと思えます。つきましては、委員会がこれまで調査してまいりましたことについて、次期定例会で報告を行うこととなりますので、この際意見の取りまとめを行いたいと思えます。ただいまの執行部への要請事項につきましては、改めて次期定例会における委員長報告においても内容に加え、報告したいと思えますが、委員長報告の作成につきましては当職に御一任いただきたいと思えますが、これに御異議ございませんか。

（「異議なし。」と呼ぶ者あり。）

○工藤大輔委員長 それでは、御意見がないようですので、さよう決定をいたします。

それでは、先ほども申し上げましたとおり、当委員会の調査は本日が最後になろうかと思えますので、この際一言ごあいさつを申し上げたいと思えます。

○飯澤匡委員 ちょっと委員長、いいですか。

○工藤大輔委員長 どうぞ。

○飯澤匡委員 先ほど代表の所管部局として保健福祉部長に關係部局への配付といいますか、周知をお願いしたわけですが、これだけ熱心にやられましたので、特に關係部局横断的な連携とか、これは県の総合施策に關係する部分もありますので、私の希望としては総合政策室にも委員長と副委員長が、こういうことで熱心にやりましたと、よろしくお願ひしたいということも改めてやってはいかがかというふうに思いますが、いかがでしょうか。

○工藤大輔委員長 それでは、皆様からも御意見をいただきたいと思えますが、今の飯澤委員の御提案について、了としてもよろしいでしょうか。

（「異議なし。」と呼ぶ者あり。）

○工藤大輔委員長 では、そのような形で取り扱いをさせていただきますので、よろしくお願ひします。

○高橋博之委員 済みません。この際、私も1つわからないので、ちょっと教えていただきたいのですが、今8点の項目について要請をさせていただいたわけですが、その後の経過というか、具体的にこの要請事項に対してどう取り組んで、どのような変化というのですか、ただ言いつ放しで、ただ聞きつ放しというのも私よくないと思えますので、実際に我々がこれまで議論してきたことをまとめて今要請したわけですが、その報告というものが必要だと思うのですが、そういうものというものはあるのでしょうか。

○工藤大輔委員長 この先の流れからいきますと、これは特別委員会ですから、特別委員会は委員長報告を終れば、この委員会をまず閉じて、その任がまず終わるということで、新たに継続されるような形で同様の特別委員会が改選後に出てくれば、その中で継続の可能性は出てきますが、この委員会とすれば閉じさせていただくということでございますので、

今後改選後、それぞれ本日のこの委員の皆様方が、例えば1つの目的として今後も取り組んでいくとか、あるいはまたそういった委員会の場合でもこういった経過、また事実を知っておりますので、それぞれの委員さん方でも今後も取り組んでいただきたいものというふうに思いますが、よろしいでしょうか。

○高橋博之委員 はい。

○工藤大輔委員長 それでは、あいさつをさせていただきます。

当委員会は、平成17年の6月定例会において設置をされて以来、本日に至るまで皆様方から終始御熱心な質疑、そしてまた調査等を賜ったというふうに思います。そして、私もこの委員長職を、この重責を無事に担うというか、また果たすことができたということで、高橋雪文副委員長を初め委員の皆様方に深く感謝を申し上げます。

全国的にもこれらの課題については、事業が始まったばかりということもあり、なかなか先進事例というのも見出せなかったということの苦労も実際ございました。ただ、これからの行政において、また地域においても必要な課題であり、これらを鋭意強力に推進をして県勢発展に努めてまいらなければならないというふうに考えていますので、今後とも委員各位には御指導、そしてまたこの分野について御協力を賜り、県勢発展に大きく貢献をされますことを心からお願いを申し上げ、そして今日までの皆様方の御尽力に対し、感謝を申し上げます。委員長としてのあいさつにかえさせていただきます。大変ありがとうございました。

それでは、以上をもって本日の日程は全部終了をいたしました。

本日は、これをもって散会いたします。