

○石井平夫副議長 質疑質問を続行いたします。

三十番 高木真理議員〔三十番 高木真理議員登壇〕（拍手起こる）

◆三十番（高木真理議員） 民進党・無所属の会の高木真理です。本日の質問には、時代の流れを大づかみにした質問もあり、これまで戦後続けてきた政策を大きく見直すべきといった提案も含まれているので、お答えをいただくのは大変かと思えますけれども、是非前向きな答弁をお願いしたいと思えます。

それでは、通告に従い、順次質問させていただきます。

一、相模原市障害者入所施設で起きた事件を受けて。

去る七月二十六日、相模原で重度障害者入所施設やまゆり園を元職員の男が狙い、入所者が多数死傷するという痛ましい事件が起きました。亡くなられた方々の御冥福をお祈りすると同時に、障害を持つ全ての人、その家族、また障害を支える活動をしている人々など多くの方々の心に衝撃とおそれ、深い悲しみをもたらしているこの事件に怒りを禁じ得ません。

容疑者は独りよがりの誤った考え方から、確信犯的に事件を起こしたと報じられています。社会的には障害者総合支援法、障害者差別解消法が施行され、本県でも「埼玉県障害のある人もない人も全ての人が安心して暮らしていける共生社会づくり条例」が策定されるなど、ノーマライゼーションの考え方がより浸透していく中で、極めて特異な一個人が引き起こした事件なのかもしれません。しかし、加害者が特異な一個人であっても、二度と被害者を出さないための対策が必要です。

また、この事件を特異な一個人による事件とすべきではないとの見方もあります。この場合、取り組むべき課題の裾野は大きく広がってまいります。

今後も障害を持つ人たちが共に普通に安心して暮らせる社会であるために、この事件の解明状況を注視していきたいと思えますが、今回はひとまず特異な一個人が起こしたものであっても必要な対応について伺いたいと思えます。

（一）県内施設の防犯体制は大丈夫か。まず、シンプルに県内障害者入所施設の防犯体制は大丈夫か伺います。

障害者の皆さんの暮らす場所が要塞のように外から隔絶された場所になることが理想ではありません。開かれた普通の暮らしの場所でありながら、同様の事件を思い立

つような加害者からも入所者を守れる防犯体制が必要です。防犯には、道具やシステムより、むしろ対応する施設職員の配置が充実しているのかという問題が重要でもあります。

この事件を受けて県はどのような対応を取られたのか、福祉部長に伺います。

(二)措置入院者のフォロー体制について。

次は、加害者側に対する対応です。今回の容疑者は、事件の予告ともとれる手紙を衆議院議長宛てに出すなどした数日後に同施設を退職。同日、津久井署による保護、措置入院が決まっています。大麻精神病の診断で九日間入院し、症状消失に伴い入院措置の解除手続きが取られています。

厚生労働省で立ち上げたチームによる当該事件の検証では、入退院の医療的判断はおおむね標準的なものであったとされています。問題は、退院後にできることはもっとなかったのかということです。容疑者は、退院後に二度外来受診をしていますが、その後は予約を大幅に延期した上で、結局受診をすっぽかします。相模原市の措置入院者の退院後のフォローは、単身で市内に暮らす人が対象でした。容疑者は退院時のアンケートに「八王子の家族と同居」と記載していたので、相模原市で生活保護の手続きをして単身生活をしていても、同市のフォロー対象になりませんでした。医療から離れた本人の状況を行政は把握できていませんでした。

大麻からの離脱は簡単ではありませんが、回復プログラムが紹介されることもありませんでした。訪問看護等もありませんでした。退院後に地域で孤立していないか、どんな状態で暮らしているか、見守る仕組みがあれば違ったのではないかなど様々な指摘がされています。

私は、ここで精神疾患で措置入院した人々を他害の危険性があるから監視せよというようなことを言っているのではありません。本人の状況を安定したものに導くために、しっかりした周囲のフォローが必要ではないかということです。

措置入院後の患者さんのフォローについては、現状各自治体で対応が様々なようがあります。厚労省では、制度面から変える必要ありとして新たな対応策も検討されているようですが、現状でも自治体ごとに対応が異なるということですから、本県も他県の取組に比べて、いま一步細かなフォロー体制が取れる可能性があります。

本県での措置入院者のフォロー体制はどのようになっているか。事件前と事件後で変わるところがあればそれも含めて保健医療部長に御答弁願います。

ちなみに、当該事件は今後の精神鑑定などが進む過程において、精神疾患とは関係な

く、単に誤った信念を持った個人が引き起こした凶悪犯罪と判断される可能性も十分あることを申し添えておきます。

二、精神病床から地域へ。

さて、今相模原の事件を受けて、措置入院者についてしっかりしたフォロー体制が取られるべきだという質問をさせていただきましたが、一方で、精神疾患や精神障害を持つ方々が今回の事件を受けて不必要に病院に閉じ込められたり、偏見が広がるのが断じてあってはなりません。誤った方向に社会の風潮が行ってしまうことのないように、併せてこの問題について取り上げたいと思います。前回の一般質問でも取り上げていますが、別のアプローチで伺います。

日本の精神科医療の入院治療は、世界でも極めて異質な形で進められてきました。戦後、精神病床の早期整備の必要性を考えた国は、民間主体の精神科病院の整備を促進。医師・看護師の配置を一般病床に比べて一層少なくしてよいことにし、入院患者を囲むことでもうかる図式を許しました。

そんな中、まず異常な数のベッド数が整備されました。世界中の精神科病床の何と五分の一が日本にあります。有名なイタリアのトリエステでは地域の精神保健福祉機能を充実させ、精神科病院を何と廃止。公立総合病院内の精神科病室で対応しており、精神科病床は人口一人一人に対して一床しかありません。対する日本は二十七床。多過ぎます。埼玉県内の精神病床数は昨年一万四千二百七十八床、十年前からほとんど減っていません。

次に、入院が長過ぎる問題です。

この問題には、平成十六年から国を挙げての取組が行われており、短縮傾向は出ていますが、それでも平成二十七年度の本県平均在院日数は二百七十三・九日で、OECD諸国の平均在院日数が十年前でも五十日であったことを考えると、突出した長さが分かります。長過ぎる入院は、患者さん一人一人が地域で暮らしながら、病気や障害を持ちつつも自分らしく暮らす選択肢を奪ってしまいます。また、医療費の観点からも問題です。

この問題の解決には、様々な主体が動かなければなりません。医療には、入院が必要な患者さんを見極める力を持つこと、できるだけ短期で退院できるような治療に努めること、退院可能な長期入院者の退院を促進することなどが求められます。認知症の患者さんを高齢者施設代わりに入院させるのもいけません。退院後の地域での暮らしを支えるために、訪問診療などのアウトリーチ医療の充実も求められます。

地域では精神保健福祉を充実させ、退院した一人一人が症状ともうまく付き合いながら、地域になじんで暮らしていける様々な体制づくり、フォローが必要です。地域福祉の側から医療側に、「受皿は大丈夫ですから退院は御安心を」とアプローチする必要もあるでしょう。

今、一般病床の世界で地域包括ケアシステムの構築を進める中、今まで余り対話がなかったお医者さんと介護者とのコミュニケーションが進み始めました。縦割りでやっていたのでは駄目なのです。同じことが精神病床でも言えます。

さて、行政としての県ができることは何か、今挙げてきたことの中にあります。まず、福祉の方面からは、市町村における精神障害者の暮らしやすい福祉の受皿を充実させるよう働き掛けること。市町村に地域移行支援を積極的に行うよう働き掛けること。市町村の自立支援協議会に地域移行に関する部会を作ってもらい、特出しして取り組んでもらうことも有効でしょう。精神科病院の職員さんに地域移行の受皿などについてよく理解してもらうための研修を福祉の側からアプローチして実施する。退院体験を語れるピアサポーターの活動を更に充実させることも必要です。

医療の方面からは、各精神科病院の平均在院日数をホームページなどで公表し、病院の自助努力を促すことはできないでしょうか。ビッグデータを活用し、病院名を伏せて公表することから始めても良いと思います。また、なぜ医療者が早期退院を目指しながら、個々の患者さんの退院を諦めざるを得ないのか、県がその事情を把握することで取組の糸口が見えてくるのではないのでしょうか。

さらに地域精神保健の充実を促す意味で、退院後の医療の側面をフォローできるようにアウトリーチの医療体制を促進すべく、医療関係者に働き掛けていくことも一つです。岡山県では、県の精神保健福祉センターが自らこのアウトリーチを行っています。また、前回の質問でも取り上げた多職種連携のACTの活動は、この医療のアウトリーチに多職種で福祉部門の担当も関わることで成果を上げる活動ですが、医療と福祉の垣根を越えた活動も重要になってきます。埼玉県を精神科医療・福祉の先進地にしていこうではありませんか。

そこで、保健医療部長、福祉部長、両名に伺います。県内の精神科病床の平均在院日数がまだ長く、地域移行が進んでいない状況について、この問題をどう捉えているか。この問題の解決に向けて県にできることを述べさせていただきましたが、埼玉県として何に、どのように、どこまで取り組んでいくのか、連携の形も含めてお答えください。

三、災害時の医療対応について。

日本の国土は地震・火山噴火などの災害が発生しやすく、マグニチュード六以上の地震回数は世界で発生した地震のうち二〇・五パーセントが日本で発生、国土面積では世界の〇・二五パーセントしか占めていないのに非常に高い割合です。災害の少ない本県にもいつ大地震が起きないとも限りません。常に備えを怠らないと同時に、さきの熊本大地震など国内で発生する災害から学んで、その備えをより有効なものにしていかなければなりません。

そこで、今回伺いたいのは、災害時の医療対応についてです。

大規模災害が起きた場合、がれきや倒壊物によって負傷する人、病気を発症、又は重症化する人など大量の医療需要が発生します。通常地域の医療供給能力では対応できません。しかし、近年の大規模災害の際には、こうした現場に他都道府県からDMATや日赤などの医療チーム、ボランティアの医療者など様々な医療従事者が応援に駆け付けています。

医療以外の部分で災害ボランティア元年と言われた阪神・淡路大震災以降、駆け付けるボランティアの皆さんの力を生かすべく対応方法がブラッシュアップされてきていますが、医療の分野では、まだボランティアで駆け付けてくれる大量の医療従事者を生かす仕組みが構築されているとは言えません。

ボランティアで集まる大量の医療資源を活用するには、現地で発生しているニーズや使える医療資源を把握した上で、適切な場所に医療従事者や資源を配置するコーディネーターが非常に重要になってきます。このコーディネーターがなされないと医療資源が足りないところで治療が受けられない人が出たり、医療者側が疲弊して倒れて治療ができなくなるといったことが起こります。一方で、せっかく駆け付けたボランティアの医師たちがどこに行ったらいいのかわからず、ただ滞留してしまう、もったいないことも生じます。

そこで、「災害医療コーディネーター」が重要になってきます。国でも災害医療コーディネーターの都道府県レベルでの養成は力を入れているようで、本県も研修に参加しているようですが、本県の委嘱は三名にとどまっています。医師会との橋渡し役を担っていただく想定ということで、県の危機管理防災センターから近い医師三名が配置されていますが、これだけでは透析担当が別途二名いても七百二十万県民の被災を考えた場合、足りな過ぎます。

災害医療コーディネーターは、県で一か所機能すればいいものではありません。本来

であれば市町村などの細かい地域レベル、二次保健医療圏レベル、都道府県レベルと三階層で把握していくことが効率的と思われます。市町村レベルまでは難しくても、二次保健医療圏ごとには配置する必要があります。また、コーディネーターを委嘱されている人自身も被災する可能性を考えれば、階層ごとに少し余裕を持った人員構成がとれるよう多くの人材を育てていく必要があります。

熊本大地震では、医療コーディネーター十五名が養成、委嘱されていましたが、コーディネーター自身が被災により自分の勤める医療機関を離れられず、コーディネート業務ができない事例も見受けられ、全体としてはコーディネートが機能するまでに十日ぐらいかかったそうです。少なくとも三日目ぐらいには混乱の中でも機能してほしいものです。

現地に支援に入ったお医者さんから伺った話では、阿蘇地域は保健所長さんがこのコーディネーターになっていて、域内の医療関係者との連絡がスムーズな中、現場の状況把握、医療ニーズの把握を的確に行うことができ、早い段階から医療コーディネーターが成功したということでした。

ちなみに、この医療コーディネーターの養成は、厚労省が実施している研修以外にも東日本大震災での経験を生かして行っているNPO法人災害医療ACT研究所が実施している研修もあります。ほかの形の研修を工夫することもできます。しかし、本県は厚労省実施研修以外にコーディネーター養成のための研修は行われた形跡がないようで、そのような自治体は少数派となっており、対応が大きく遅れている実態が見えてきます。

そこで、伺います。平成二十六年の本県震災対策行動計画では、計画策定時二名の災害医療コーディネーターを五年後も二名でよしとするなど問題の認識不足が目立ちます。計画策定時から時間もたち、体制強化の必要性の認識は県でも高まっているのではないかと思います。いかがでしょうか。

また、一気に理想型を作ることは難しいと思いますが、どのような形を目標に、どういうステップで災害医療コーディネーターの養成、配置を行っていかうと考えているのか、保健医療部長に伺います。

四、県有施設のマネジメント計画について。

本県全体で一万棟とも言われる施設の維持管理更新は、二〇二五年問題に象徴される高齢化、人口減少を迎える本県にとっては大きな課題です。以前にも私はこの問題を取り上げてきましたが、今年三月に「埼玉県庁舎・公の施設マネジメント方針」が出

され、これまでの一棟ごとの概況をつかむ作業がまとめられ、一定の方向が出てきました。この方針は、知事部局の県営住宅を除く建物を対象としており、施設アセスメントの結果、集約化や廃止の検討が必要なものを除いた施設について、今後二十年間程度の長期的な維持管理計画を定めた長期保全計画を平成三十年までに策定するとしています。予防保全による長寿命化の観点からも、建物の維持管理更新に係るコストを見通す上でも、非常に有効なものになるので期待をしております。

そこで、総務部長に伺います。

まず、今回の県庁舎・公の施設マネジメント方針の対象施設について、正確には一棟ごとの細部の専門的チェックを経て作られる長期保全計画が出そろわないと、当該対象施設の維持管理総コストも正確には出ないと思いますが、今回何もデータの無いところから百三十六施設について一定の整理をするところまで来ました。この段階で、存続予定の施設全体の平準化した毎年の維持管理経費がどのくらいか、見通しがあれば教えてください。

また、既に長期保全計画策定済みの施設があれば、今後の維持管理費が見えてきたものもあろうかと思えます。それがどのくらいになるのか、併せてお答えください。

また、今回施設アセスメントの評価がなされていますが、廃止を含めた集約化等の検討は百三十六施設中、十施設です。こうした問題では総論賛成、各論反対で、なかなか実際に廃止するのが難しいことを考えると、今後の財政的体力を考えたときにもっと厳しく評価していくべきではと考えますが、いかがでしょうか。

一方、施設の集約化を進めると結果的に不要となる建物が出てくるので、その分の維持管理更新コストが削減できることとなります。このため集約化の作業もとにかく速やかに進めるべきと考えますが、スケジュール的な目安についてどのようにお考えか伺います。

さらに、この方針の対象とはなっていない各種施設についても伺います。

教育施設と県営住宅については、別途それぞれの部門でマネジメント計画を作ることになっているかと思えます。教育施設については、一棟ごとの長期保全計画はいつ頃までに作る予定でしょうか。平準化した上で毎年維持管理にかかるコストをどのくらいと考えているか、教育長に伺います。

県営住宅についても一棟ごとの長期保全計画がいつ頃までにできるのか、また、平準化した上での毎年かかる維持管理コストの見通しについて、都市整備部長に伺います。

五、今後のあるべき住宅政策について。

人口減少、低成長、ポスト成長社会を迎えて、今私たちは様々な政策分野で、今までのやり方では立ち行かない新しい対処方法を考えるべき状況に直面しています。そして、住宅政策は何よりその新たな対応が求められる分野だと思います。

そもそもこの国には、戦後から現在に至るまで住宅政策がないに等しい状況でありました。公営住宅は建てられてきましたが、ほかの先進国と比較すれば低所得世帯のカバー率は圧倒的な低さであり、家賃補助が同時に手当てされることもありませんでした。いや、むしろ戦後、そして高度経済成長を迎える日本には、持ち家政策を後押しする経済政策としての住宅政策、つまり住宅金融公庫などに財源を投入する政策が合っていたとも言えます。分厚い中間層の家族に持ち家を推奨することで景気も上向き、一石二鳥の政策でした。

しかし、今どうでしょう。中間層はやせ細り、格差が広がっています。どんどん作ってきた住宅で世帯数より住宅数のストックのほうが多い状況で、これ以上「持ち家を建てろ」だけではもちません。住宅面で支える必要のある低所得者層が増える中、住宅政策がありませんでは済まされない状況にこの国は来ていると思います。

住宅に関する生活者の負担状況を見ると、賃貸世帯では一九九四年からの二十年間で住宅費の対可処分所得比が三・八パーセント上昇しました。ローンのある持ち家世帯では、可処分所得比が五・三パーセント増加しています。そんな中、公営住宅の世帯の転出率を統計で見ると、一度入居した人が住み続けていて、新しい世帯が利用しづらい現状が見えてきます。社宅も二十年間で九十三万戸減、五万円未満で入居できる安い賃貸住宅の割合も一七パーセントの減です。要は収入が減っても住居の負担は重くなっており、しかし公営住宅はもともと少ない上に回転率が悪くて入れず、社宅もなくなってきて、安い家賃で借りられる住宅自体が減ってしまっている現状が分かります。

さて、そうした中ですが、私はずっと公営住宅に応募が殺到して、たまたま抽選に当たった一部の人にしかその恩恵が行かない政策に納得がいかにありません。応募している人は、募集要件を満たしている同じ所得要件の人です。しかし、支援の必要性がありながら、ラッキーな一部の人だけしか支援を得られません。今、県営住宅全体で約三～四倍の競争率で抽選が行われていると聞いています。もしこれが保育園だったら暴動が起こります。財政事情から必要とする人の三分の一から四分の一ぐらいの保育園しか作りません、後は知りませんとなったら大変です。でも、県営住宅はずっとそれがまかり通っています。理解ができません。

私は、この問題をもっと県営住宅を作ることで解消しろとは言いません。実際に、土地取得やら管理コストのかかる建物を所有する必要はなく、世帯数より既存住宅数が多い現状では、家賃補助で対応すべきだと思います。家賃補助なら支援を必要とする世帯に公平に支援することができます。実際、先進諸国では公営住宅と家賃補助を組み合わせています。現在、国内の自治体でも独自に実施している市があります。さきに述べました時代背景、データに照らしても、これからの時代には市民生活の住宅を支える政策が必要です。

そこで、知事に伺います。

まず、現在の抽選に当たったごく一部の人にしか住宅政策が適用されていない実態を政策としてどう評価するか。次に、これからの住宅政策には、今までとは異なる対応が必要な状況が生じているという認識についてどう考えるか。最後に、家賃補助を本県で導入することについてどうお考えか、また、家賃補助ではないというお考えであればどのような支援策が必要かお答えください。

六、「大宮公園」の再生、リボーンを！

大宮公園は県営公園の中で、最も古い歴史を持つ公園です。明治十八年に氷川神社境内の一部で開設され、明治三十一年に埼玉県管理となり、大正十年には、かの本多静六博士らによる氷川公園改良計画により、大規模な公園整備拡張が進められ、桜の植樹と大宮公園球場などが整備されました。県営公園の中でも来場者数一番で、本県の誇るべき公園になっています。

さて、私は、以前にも予算特別委員会で質問させていただきましたが、この大宮公園、そろそろ大規模なリニューアルを行うべき時期に来ているのではないかとことです。この間にも百三十周年記念事業を行い、限られた予算の中で桜の手入れ、先日も小動物園の一部新園舎のお披露目があったりと、御担当の皆さんの努力は本当に評価したいと思います。ただ、いかんせん思い切ったことをするには予算がないのです。ボート池に広がったガマは切っても切っても広がり、周りの木々の風景とつながって少々鬱そうとした感じになってきました。野鳥が来るようになっていい面もありますが、広がり過ぎです。でもガマが生えない深さの水深に戻すためのしゅんせつには、億単位の予算が必要です。また、ボート池にボートの復活を望む声も聞きますが、ボートか何かやはり遊べるものがないと桜の季節以外に訪れなくなる動機が減ってしまいます。

何か導入を考える必要があると思います。夜間のライトアップ、イベントの開催も、

魅力アップの観点からは検討される必要があります。子供向けの遊具はレトロで私も大好きですが、いつまで動くのか心配です。競輪施設は今議会に包括業務委託で今後五年の補正予算案が出ていますが、施設の性能劣化が進む中、このまま営業していくべきなのか、長期的な視点から考える必要があります。園内の店舗は、県の施設なので営業者の方々は手を加えられない決まりになっており、建設時のまま営業を続けるしかない状況になっています。

これらの課題を毎年の予算編成の中で、部分的に可能なところだけちょっとずつで解決できるとは思えません。参考になるのは上野公園です。東京は、今から十年前に「日本の顔となる『文化の森』の創造」をテーマに上野公園の見直しに向けて動き出し、平成十九年に上野公園グランドデザイン検討会を設置します。この報告書を基に、平成二十一年九月に上野公園再生基本計画が策定され、順次工事に着手、現在も完成に向けて整備が行われています。大きくこれからの五十年、百年を見通してしっかりと手を入れていくには課題を抽出し、県民の声も反映させ、未来への構想を描き、基本計画を作って再生していくべきです。

埼玉県のパークの顔とも言えるべき大宮公園ですので、どう対処すべきとお考えか、知事に答弁を求めたいと思います。

七、県立図書館の一館体制に向けた整備について。

本県の県立図書館は昨年三月、浦和図書館が閉館し、現在、久喜と熊谷の二館体制になっています。県立図書館をめぐるっては、議会でも平成二十五年から平成二十六年に盛んに質問がなされ、新たな一館体制に向けて平成二十六年度は新図書館準備のための予算が付けられておりました。しかし、どうでしょう。「新県立図書館在り方検討有識者会議提言」が同年十月に出されたものの、その後、一切この構想が進む気配がありません。現在は当面二館体制になっていますが、さてその先、新たな知の空間としての新県立図書館がどんなものになるのでしょうか。県民は関心を持って見ています。

知事からは、「一館体制とする県立図書館については、熊谷の地が望ましい」との答弁がなされているところではありますが、どこからともなく聞こえてくるのは、新図書館の話が止まっているのは地域事情の絡みゆえとか。そうであればどうでしょう、いっそのこと違う場所に建設してはいかがでしょうか。

私は、大宮公園内に新県立図書館を作ることを提案したいと思います。大宮公園内にある体育館は、本年三月に出された「庁舎・公の施設マネジメント方針」で廃止の方

向での検討となっています。廃止ということであれば、跡地にふさわしい施設と考えます。

県立図書館の存在意義の一つに、市町村立図書館とは異なる専門的な蔵書があります。これを最大限県民に利用してもらうには、人口が多く、県内各地からの交通アクセスのよい立地が適地と思われれます。鉄道駅からも便利、大宮公園の博物館に隣接し、豊かな緑に覆われる公園内で、読書・研究などの空間としても最適です。駐車場も大宮公園駐車場を共通で利用できるのて新たな土地を確保する必要がありません。

また、県立図書館の役割として、県庁職員が職務達成に必要な情報を提供する行政支援サービスがあり、実際に多くの職員が利用していると聞いています。この点でも県庁からより近い大宮に置くことで、書籍の運搬や職員自身の移動の面でコスト削減が図られることとなります。

なお、全て電子図書になる時代に建物としての図書館は不要ではないか、あるいは実際の本は取り寄せればいいので、県立図書館は全て閉架でも検索さえできればよいのではないかという指摘も別途あろうかと思えます。私自身もその可能性を考えたことがありましたが、図書館に関する各種の研究を調べていくにつれ、やはり紙であることに意義を持つ本があること、検索機能を使うことでかえって切り落としてしまうものも出てきてしまうため、開架図書の意味があることなど、やはり紙の本を収容する図書館、それも開架の図書館の必要性を確信するに至りました。

正に電子図書の存在なども包含し、ビジネスなどの新しいニーズにも対応しつつ、アーカイブ機能も充実した県民のわくわくした発見のある場所としての県立図書館。一日も早く県民をうならせるような図書館が完成することを期待したいと思います。県立図書館の一館体制の整備に向け、その進捗と方針と立地につき知事、お答え願います。よろしくお願いたします。(拍手起こる)

○石井平夫副議長 三十番 高木真理議員の質問に対する答弁を求めます。

〔上田清司知事登壇〕

◎上田清司知事 高木真理議員の質問に順次お答えを申し上げます。

まず、今後のあるべき住宅政策についてのお尋ねのうち、抽選に当たったごく一部のみにしか住宅政策が適用されていない実態をどう評価するのかについてでございます。

す。

本当に住宅に困っている方は、生活保護制度の住宅扶助の仕組みの中でサポートがされており、県営住宅は収入が生活保護の基準を少し上回る世帯を対象とするものでありますが、それに該当する方々は県内に約二十七万世帯おられる計算になります。この方々の全てに公営住宅を提供するのか、又は家賃補助を行った場合、公平性の面ではベターではありますが、ばく大な財政負担がかかることになります。そのため、これまで国もそうですし、県もそうですが、一定の予算の範囲内で現実的な政策をとってきたというのが現状であります。したがって、議員のお話のとおり、県営住宅に全ての希望者が入居できる状況にないことも事実であります。

ただ、県では入居者の機会を拡大するために、平成十七年から期限付き入居制度を導入して、原則として入居から十年で退去していただくことにしております。また、何度も落選された方には、当選確率を上げるための措置も講じております。平成二十七年からは前年度の団地の応募倍率を公表しており、人気の高い団地でなければ何度かの応募で当選できるものと考えております。また、高齢者や障害者、母子家庭など特に配慮を要する方々には、当選確率を上げる措置も講じております。

これらの取組によって、平成十八年度には約十六・二倍であった県営住宅の応募倍率が、平成二十七年度には約三・八倍になりました。今後もできるだけ多くの知恵を結集して、入居ができるように制度の改善に取り組んでいこうとは考えております。

次に、これからの住宅政策には、今までと異なる対応が必要な状況が生じている認識についてでございます。

これまで御案内のように、我が国の住宅政策は持ち家対象と公営住宅の整備が中心でございました。しかし、少子高齢化の進展や所得格差の拡大、空き家の増加など住宅や住環境をめぐる状況が大きく変化しております。このような中で、今までと異なる住宅政策を展開していく必要があるという認識は、議員と全く同じでございます。

次に、家賃補助を本県で導入することについて、また、家賃補助を導入しないという考え方であれば、どのような支援策を考えているかについてでございます。

議員御提案の民間賃貸住宅にお住まいの低所得者に一律の家賃補助を行うことは、正に所得の再分配政策の再構築でもありますし、税制や福祉政策なども含めた全体の中で考えていかなければならないものではないかと思っております。財源についてもしっかりと裏付けをしていく必要があり、直ちに本県に導入することは困難であります。

現在、国では空き家を公営住宅に準ずる住宅として活用し、家賃の一部を補助する制

度の創設を検討しております。住宅政策は国とも関連しておりますし、所得再分配機能も含めて、丁寧かつしっかり研究、検討していく必要があるというふうに考えております。文字どおり住宅政策の転換にもつながる話でありますので、御提案の趣旨をしっかりと踏まえて丁寧に対応をしてまいります。

次に、「大宮公園」の再生、リボーンを！についてのお尋ねでございます。

大宮公園は、埼玉県初の県営公園として、本多静六博士も設計に携わった本県の顔とも言える歴史と伝統のある公園でございます。これまで時代の要請を踏まえて公園施設の整備や改修、イベントの開催などを行いながら、魅力と風格のある公園を維持してまいりました。

御指摘にもありました桜の木が百年もたち老木となり、アカマツ林も減少しております。また、体育館や売店などの施設も老朽化が進むとともに、ライフスタイルも多様化しておりますので、大宮公園の再生の必要性は文字どおり喫緊の課題だと思います。再生に当たっては、県内で最大の利用者数を誇る県を代表する公園であることを念頭に、自然の地形や景観を生かした日本的風景を継承し、今後も時代のニーズに合った公園になるように取り組んでいかなければならないと思います。

そこで第一弾として、平成二十八年度は、大宮駅からのアプローチでメインの入り口になる白鳥池の周辺のリニューアルに着手いたします。第二弾としては、東京二〇二〇オリンピック・パラリンピックを控え、外国からのお客様を取り込むための整備やイベント展開などおもてなしを検討していくつもりでございます。

中長期的には、専門家、民間事業者、行政など各分野で構成する委員会を設置し、公園全体の再生計画を検討しなければならないと思います。先ほど御指摘されました上野公園のランドデザインなども参考になるのではないかと思います。御提案をいただきましたので、早速準備に取り掛かってまいります。

最後に、県立図書館の一館体制に向けた整備についてのお尋ねでございます。

この図書館の進捗と方針については、現在教育委員会において検討していただいております。私としては、新たな県立図書館については、単に建物の大きさや蔵書数で競うのではなく、「この機能では日本一」というような全国に誇れる機能を持たせた、ずば抜けた案を期待しております。残念ながらこれまでにはその案が出ているというふうに思っておりません。

これからの県立図書館は、県民や企業のイノベーションを専門的な見地から支援する情報の拠点になることも必要だと考えております。そのため、現在の二館の機能を集

約して、県民や県内中小企業の課題解決をワンストップで支援する新しいタイプの県立図書館にするという思いには変わりありません。

立地についても大宮公園内での御提案をいただきましたが、新県立図書館は図書館が設置されていない町が存在する北部エリアをカバーすることが、埼玉県としての意味を持つのではないかとこのように思っております。そこで、現在検討を進めている北部地域振興交流拠点施設内に様々な課題の解決に資する機能を集約した図書館を整備したいと考えております。

佐賀県武雄市の図書館は、評価はいろいろありますが、蔦屋書店を内包するという衝撃的な図書館として有名になりました。私は、こうしたこれまでの概念を変えるような画期的なものがないかという、必要以上に欲の深いことを教育長に投げ掛けておりますので、少しプランが遅れております。

誠に申し訳ないという気持ちもありますが、しかし、やはり県民が渴望するような、突き抜けたような図書館こそが望まれるのではないかと考えておりますので、御理解を賜りたいと思っております。

〔田島浩福祉部長登壇〕

◎田島浩福祉部長 御質問一、相模原市障害者入所施設で起きた事件を受けての(一) 県内施設の防犯体制は大丈夫かについてお答えを申し上げます。

県では、相模原市の事件を受けて、七月二十八日から八月三日にかけて障害者や高齢者、児童などが入所している四十一の施設に対し防犯対策の現状を調査いたしました。その結果、半数以上の施設が防犯カメラを設置していないなど、不審者の侵入を想定した防犯対策が十分に行われていないことが判明いたしました。このため、八月九日に各施設の団体の代表者や警察本部の担当者にお集まりいただいて防犯対策検討会議を開催し、施設の防犯力の強化に向けた今後の対策を話し合いました。

会議では、施設が速やかに取り組むべき対策として、緊急時に備えた職員間の連絡体制の整備や警察と連携した防犯訓練などを実施することが決まりました。また、防犯ガラスへの改修や緊急通報装置などの防犯設備の整備を検討することとなりました。会議の結果は、八月十日に県内一千七十七の入所施設に通知し、対応を要請しました。九月十五日に、国は今回の事件の検証結果を踏まえ、不審者が侵入した場合の通報体制など施設の防犯体制に関して点検すべき項目を新たに示しました。県は、施設に対

し国が示した点検項目や、さきの検討会議で取りまとめられた対策を盛り込んだマニュアルを作成し、適切な防犯体制を整備するよう要請しました。

九月二十六日に開会した臨時国会において、施設が防犯体制の強化のために緊急通報装置や防犯カメラなどの整備を行う場合の国庫補助制度について審議される予定です。県といたしましては、今後、国庫補助制度を活用した施設の防犯体制の強化に対する支援策を検討してまいります。

次に、御質問二、精神病床から地域へについてお答えを申し上げます。

まず、地域移行が進んでいない状況について、どう捉えているのかについてでございます。

県障害者支援計画では、入院後一年未満の平均退院率を平成二十九年度に七六パーセントとすることを地域移行の目標としておりますが、ここ数年六八パーセント台で推移しており、地域移行を更に推進していく必要があると考えております。

精神疾患により入院している方は、病状悪化への不安とともに、住まいや働く場所の確保など地域で生活する上で様々な課題を抱えております。このため、患者本人が退院後の生活に不安を抱き、入院が長期化したり、病院側も地域における福祉的な支援に対する不安から再入院を心配して、なかなか退院に踏み切れないこともあると理解しております。

次に、問題解決のためどう取り組んでいくのかについてでございます。

県では、入院経験のある方がサポーターとして病院を訪問し、自らの経験を患者たちに話すことによって不安を取り除き、退院への意欲を向上させる取組を行っております。平成二十七年度は二十一病院を訪問し、退院への不安や退院後の希望などについて話し合うグループワークを延べ二百二回行いました。また、退院後の福祉的な支援制度について医療関係者の理解を深め、医療と福祉の関係者の連携を進めるため、合同の研修会を実施しております。平成二十七年度は、「退院支援をめぐる地域連携について考える」をテーマに百十七人が参加いたしました。

今年度は、新たに退院後の住まいや働く場の確保などの課題を早期に解決するため、入院後早い段階から福祉の相談員が病院に出向いて患者の相談に応じる早期退院支援の事業を開始したところでございます。

精神障害者の地域移行を進めるためには、医療と福祉の関係者がしっかりと連携し、課題の解決に向けて協議をすることが重要でございます。このため、市町村に対し、医療と福祉の関係者が地域で必要な福祉サービスなどについて協議する場を設ける

よう働き掛けてまいります。また、県全域の障害者支援について協議する場でありま
す県自立支援協議会に、精神障害者の地域移行に関する部会を設置することを検討い
たします。

県といたしましては、このような取組により医療と福祉の連携を強化し、より多くの
精神障害者が地域で安心して生活できるよう努めてまいります。

〔三田一夫保健医療部長登壇〕

◎三田一夫保健医療部長 御質問一、相模原市障害者入所施設で起きた事件を受けて
の(二)措置入院者のフォロー体制についてのお答えを申し上げます。

措置解除に際して保健所では、本人や家族と面接し、退院後の支援につなげられるよ
う相談、助言、関係機関への連絡調整等を行っています。

措置解除となっても六割以上の患者は、医師の判断等により入院継続となっています。
これまでも退院後、保健所が個別のケースに応じて定期的に受診状況や家族の支援状
況などを確認しております。しかし、措置解除後に本人が支援を希望しない場合や、
個人情報支援者などに提供することの法的根拠がないなど課題もございます。

事件後、本県では保健所の担当者が一堂に集まり、支援を望まない本人や家族との関
わり方、退院後の医療を継続する上での課題などについて改めて共通認識を図ったと
ころです。その上で、全ての退院者に面接を行うことや定期的に状況を把握すること
などを再確認いたしました。

「退院後にできることはもつとなかったのか」との議員の思いは、支援に関わる全て
の者に共通する思いでございます。引き続き細かなフォロー体制が取れるよう努めて
まいります。

次に、御質問二、精神病床から地域へのお答えを申し上げます。

まず、精神科病床の平均在院日数は長く、地域移行が進んでいない状況について、こ
の問題をどう捉えているかについてです。

国が平成十六年に「精神保健医療福祉の改革ビジョン」を定めて以来、今日まで精神
科病床の長期入院を減らそうという取組を進めてきました。こうした経緯の中で、診
療報酬体系も急性期の入院医療に厚く加算したり、入院期間が長期になれば報酬が低
くなる改定が行われています。平成二十六年には精神保健福祉法の改正により、医療
機関には医療保護入院者に対する退院後生活環境相談員を配置することになりました

た。また、患者や家族、主治医、看護職員、精神保健福祉士等による退院支援委員会の開催も義務付けられたところです。

この十年間の精神科病床の平均在院日数は、埼玉県の場合、平成十八年の三百三十四日から、平成二十七年には二百七十四日と六十日減少しました。県内精神科病院の入院期間は長期と短期に二極化しており、議員お話しのOECD諸国の平均五十日を下回る三十日未満で退院する患者も一割以上になっております。一方で、長期間入院を継続している患者もあり、地域での生活を支えるための精神医療の実現を目指し、更に入院期間の短縮をしていく必要があると認識しております。

次に、この問題の解決に向けて、県として何に、どのように、どこまで取り組んでいくのかについてでございます。

まずは精神科病院において、退院後生活環境相談員の選任や退院支援委員会の開催が適切に行われることが必要であると考えております。そこで県では、これらの制度が機能するよう指導を行うとともに、運営経費に対する一部助成を引き続き行ってまいります。また、保健所においては、管内における市町村福祉担当者、福祉サービス事業者に加え、医療関係者が参加して退院の支援に係る連絡調整会議を開催しております。会議では、病状に応じた治療が可能な医療機関、精神障害者のニーズに応じた福祉サービスなど、地域における医療福祉資源に関する情報交換を行っています。今後、様々な分野との効果的な連携を図るため、参加者を増やしてまいります。

さらに、在宅患者に対して精神科医療が継続して提供されることも必要です。県内の精神科訪問看護実施施設数は、統計のある平成十九年の三十施設から、平成二十六年には三十八施設に、利用者数は五百六十三人から一千二百七十九人にそれぞれ増加しています。県としては、埼玉県精神科病院協会や埼玉精神神経科診療所協会と協力して、医療機関に対し訪問診療等の取組を働き掛けてまいります。

また、医療や福祉などの多職種チームによる訪問支援を行うアウトリーチ事業は、医師や看護師等の人材不足といった課題もありますが、在宅医療を進める上で有効なものと考えます。

また、各精神科病院の平均在院日数をホームページなどで公表することは、統計の利用制約や公表方法等の課題がありますが、病院の自助努力を促す一つの方法と考えますので、病院関係者とも調整を図りながら取り組んでまいります。

次に、御質問三、災害時の医療対応についてお答えを申し上げます。

まず、災害医療コーディネーターの体制強化の必要性の認識についてです。

災害医療コーディネーターは、災害時における医療救護活動を円滑に行うため配置するもので、全国では本県を含め四十の都道府県で設置されております。本県では、限られた医療資源を効率的に活用していくため、災害対策本部において他県からの医療スタッフの受入れや、被災地への派遣に関わる助言などを行っていただくこととしております。平成二十六年度に医師二名を任命し、平成二十七年四月からは三名体制となっております。

県ではこれまで、災害拠点病院を十七か所指定するとともに、埼玉DMA Tを最大三十一隊編成できるよう人材養成に努めてきました。また、埼玉DMA Tは、本県被災時に県内四ブロックで地域の消防機関と連携して医療救護活動を実施することとしております。これまでの災害における教訓から、被災地の医療状況を的確に把握し、必要な助言を行う災害医療コーディネーターの役割は一層高まってきていると考えており、その充実に向け努力してまいります。

次に、どのような形を目標に、どのようなステップで災害医療コーディネーターを養成、配置していくかについてです。

地震や風水害等により大きな被害が予想される場合、県と市町村はそれぞれ災害対策本部を設置して、救護活動等の対策に取り組むことになっております。県では、災害医療コーディネーターを県災害対策本部に配置して、県全体の調整を行うこととしております。災害によっては、現場に近いところで活動することが効果的なケースも考えられることから、災害医療コーディネーターが地域でも対応できるよう体制を整備していくことが目標と考えております。

これらの体制を構築するためには、計画的に災害医療コーディネーターを養成する必要があります。国が実施する養成研修の本県の受講枠が少ないことから、例えば本県独自に埼玉DMA Tの人材を講師として活用するなど、人材養成の在り方を工夫してまいります。

〔飯島寛総務部長登壇〕

◎飯島寛総務部長 御質問四、県有施設のマネジメント計画についてのうち、存続予定施設の今後の維持管理経費についてお答えを申し上げます。

今回策定いたしました「庁舎・公の施設マネジメント方針」に従い、現在施設ごとの長期保全計画の策定を進めています。長期保全計画は、各施設における今後二十年間

程度の長期的な維持管理計画で、約百三十の施設について平成三十九年度までに順次策定する予定です。全ての施設の計画が出そろった平成三十九年度には修繕時期を調整し、財政負担の平準化を図り、年度ごとの維持管理経費を算出したいと考えております。平成二十五年度に行った推計では、何も対策を講じなければ維持管理更新に今後三十年間で約三千七百七十三億円、単年度平均で約百二十六億円の費用が必要という結果になっています。しかしながら、存続予定施設全体の平準化した毎年の維持管理経費については、長期保全計画を現在策定中であり、申し上げることは現段階では困難でございますので、御理解を賜りたいと存じます。

次に、長期保全計画策定済みの施設の経費についてでございます。

現在までに本庁舎、地方庁舎など十四施設について策定済みです。これら十四施設の維持管理経費は、今後二十年間で総額約百九十四億九千万円、単年度平均で約九億八千万円となる見通しでございます。

次に、今後の財政的体力を考えたときに、もっと厳しく評価していくべきについてでございます。

今回実施いたしました施設アセスメントでは、知事部局が所管する庁舎と公の施設百三十六施設を対象に建物性能と利用状況について評価を実施いたしました。この評価に基づき提示した「今後の方向性」により、現在、正に施設の廃止や集約化等に鋭意取り組んでいる最中でございます。

まずは、この「今後の方向性」を踏まえしっかりと検討し、関係者等の理解を得ながら集約化等について結果を出してまいりたいと考えております。

次に、集約化の作業もとにかく速やかに進めるべきと考えるが、スケジュール的な目安についてどのように考えているのかについてでございます。

県有施設の集約化等につきましては、周辺住民や地元市町村への説明、意向確認など丁寧に行った上で進めていく必要がございます。一方で、集約化等の検討につきましては、時間を要するほど結果的に無駄な維持管理経費がかかる可能性がございます。今回の施設アセスメントにつきましては、策定後五年をめどに見直しを図るよう努めることとしておりますので、五年間の中でできる限り早期に集約化等が図られるよう努めてまいります。

さらに、こうした検討が停滞することのないよう、全部局で構成いたします「県有資産マネジメント検討委員会」においてしっかりと進捗管理を行ってまいります。

〔関根郁夫教育長登壇〕

◎関根郁夫教育長 御質問四、県有施設のマネジメント計画についてお答えを申し上げます。

まず、教育施設の一棟ごとの長期保全計画はいつ頃までに作る予定かについてでございます。

現在、県立学校の施設は約四千棟、博物館や図書館など学校以外の教育施設が約二百六十棟ございます。また、その約六割が建築後三十年を超えており、施設の老朽化が進んでおります。そのため、長期保全計画を策定し、施設をより効率的かつ効果的に維持管理していくことは、大変重要な課題と認識しております。

教育局では、昨年度から長期保全計画の策定に着手し、まずは一棟ごとの基礎データの収集や整理などを行いました。今年度は専門家による設備機器の劣化状況調査を行うとともに、予防保全の観点を踏まえた修繕サイクルの検討などを進めております。教育局には、埼玉県県有施設長寿命化指針で長寿命化の対象とされている延べ床面積一千平方メートル以上の建物が約七百棟ございます。また、教育活動上必要とされる食堂や格技場を含む二百平方メートル以上の建物まで対象を広げますと約一千五百棟に及びます。そのため全体の長期保全計画については、平成三十年代までの策定を目指して計画的に進めてまいります。

次に、平準化した上で毎年維持管理にかかるコストをどれくらいと考えているかについてでございます。

維持管理にかかるコストを算出するためには、一棟ごとに算出された維持管理経費を教育施設全体で集計し、全体像を把握する必要がございます。その上で関係部局と調整を図りながら、毎年の維持管理コストの平準化作業を行うこととなります。

そのため、現時点ではコストの見直しを申し上げることは困難でございますが、平準化した維持管理コストが算出できますよう、教育施設全体の長期保全計画の策定に鋭意取り組んでまいります。

〔福島浩之都市整備部長登壇〕

◎福島浩之都市整備部長 御質問四、県有施設のマネジメント計画についてお答えを申し上げます。

まず、県営住宅の一棟ごとの長期保全計画がいつ頃までにできるのかについてでございます。

現在、県営住宅は三百十四団地、九百七棟、二万七千三十三戸ございます。このうち全体の約四〇パーセントが建築後三十五年を経過し、老朽化が進んでおります。また、人口や世帯数が減少するなど、今後の社会経済情勢の変化に応じた適切な住宅経営が課題となっております。

このため平成二十六年度に「県営住宅のあり方」を検討し、住宅の整備や維持管理など将来に向けた住宅経営に関する指針をまとめました。この指針に基づき、長期保全計画を平成二十九年度末までに策定することとして検討を進めております。

次に、平準化した上での毎年かかる維持管理コストの見通しについてでございます。建築後三十五年以上の住宅が現在の約四〇パーセントから、今後十年間で約六〇パーセントに増加することから、維持管理コストも増加が見込まれます。このため長期保全計画を策定する中で、予防保全によるライフサイクルコストを縮減し、毎年の維持管理コストを平準化できるように努めてまいります。

〔三十番 高木真理議員登壇〕

◆三十番（高木真理議員） 再質問をさせていただきます。

一、相模原市障害者入所施設で起きた事件を受けての（一）県内施設の防犯体制は大丈夫かという部分に関しまして、福祉部長に再質問したいと思います。

御答弁によりますと、防犯カメラのことであったり、職員間の連絡体制の整備の確認など、県で取った対応のことを御答弁いただいたんですけども、その中で、職員配置に関するところには言及がございませんでした。もちろんそうした防犯カメラであったり、そうしたシステムであったりで守る部分もあるかと思っておりますけれども、実際に入所者を職員の手で守るという部分もあろうかと思っておりますが、実際にはなかなか職員配置を厚くできていない現状もあるというように聞いております。

こうした部分に関しての御認識、そして今回の事件に関して、この点について県で調査をしたり、何か体制を厚くするための指示などを出されたりしたことが内容としてあるのか、その点について伺いたいと思います。

○石井平夫副議長 三十番 高木真理議員の再質問に対する答弁を求めます。

〔田島浩福祉部長登壇〕

◎田島浩福祉部長 高木真理議員の御質問一、相模原市障害者入所施設で起きた事件を受けての(一)県内施設の防犯体制は大丈夫かの再質問にお答えを申し上げます。

障害者支援施設などの職員配置につきましては、国の基準及び県の条例で利用者数に応じた配置が定められており、防犯体制の強化のために職員配置を充実することはなかなか困難であると考えております。

体制を厚くするよう指示をしたのかということですが、そのような指示は行っておりません。

このため、不審者情報などがある場合には、事前に作成した緊急連絡網に基づき、直ちに外の職員、自宅に帰っている職員等が駆け付けられる体制を整備するよう、県としては施設を指導しているところでございます。