

# 人口減少・地域活性化対策特別委員会会議録

令和元年 7 月 26 日

場 所 第 4 委員会室

令和元年7月26日（金曜日）

午前9時58分開会

会議に付した案件

○概要説明

福祉保健部

1. 本県の地域包括ケアシステムについて
2. 本県の少子化の現状と子育て支援の取組について

○協議事項

1. 県内調査について
2. 県外調査について
3. 次回委員会について
4. その他

出席委員（12人）

委員	長	武田浩一
副委員	長	佐藤雅洋
委員		井本英雄
委員		中野一則
委員		濱砂守
委員		日高博之
委員		安田厚生
委員		太田清海
委員		前屋敷恵美
委員		井上紀代子
委員		有岡浩一
委員		日高利夫

欠席委員（なし）

委員外議員（なし）

説明のため出席した者

総合政策部

福祉保健部長 渡辺善敬

福祉保健部次長（福祉担当） 木原章浩

福祉保健部次長（保健・医療担当） 和田陽市

こども政策局長 村上悦子

福祉保健課長 小川雅彦

医療薬務課長 小牧直裕

長寿介護課長 矢野慶子

医療・介護連携推進室長 佐藤彰宣

障がい福祉課長 丸山裕太郎

健康増進課長 川越正敏

こども政策課長 児玉浩明

こども家庭課長 橋本文人

事務局職員出席者

政策調査課主査 持永展孝

議事課主査 井尻隆太

○武田委員長 おはようございます。

それでは、ただいまから人口減少・地域活性化対策特別委員会を開会いたします。

本日の委員会の日程についてであります、お手元に配付の日程案をごらんください。

本日は、福祉保健部から、本県の地域包括ケアシステムについて、そして本県の少子化の現状と子育て支援の取り組みについて説明いただきます。

その後、委員会の県内調査・県外調査等について御協議をいただきたいと思いますが、このように取り進めてよろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○武田委員長 それでは、そのように決定いたします。

では、執行部入室のため、暫時休憩いたします。

午前9時59分休憩

---

午前10時0分再開

○武田委員長 委員会を再開いたします。

本日は、福祉保健部に御出席いただきました。初めに、一言御挨拶申し上げます。

本日は、大変お忙しい中、お越しいただきましてありがとうございます。私は、この特別委員会の委員長を務めさせていただいております、串間市選出の武田浩一でございます。

私ども12名は、人口減少・地域活性化対策という問題について、1年間、調査や協議を行っているところでございます。人口減少対策、地域活性化対策は、本県の将来を左右する重要な内容であり、幅広い分野での対策が必要ですので、しっかりと皆様方からさまざまな情報をいただき、検討してまいりたいと思っております。どうぞよろしくお願いたします。

執行部の皆様の紹介につきましては、お手元に配付の出席者配付表にかえさせていただきたいと存じます。

それでは、概要説明をお願いいたします。

○渡辺福祉保健部長 おはようございます。福祉保健部長の渡辺でございます。どうぞよろしくお願いたします。

本日、福祉保健部から御報告します項目について御説明をさせていただきます。この委員会資料の表紙の目次と書いてあるところでございますけれども、まず初めに、本県の地域包括ケアシステムについて、次に、本県の少子化の現状と子育て支援の取り組みについて、この2件を御説明させていただきます。

詳細は担当課長から説明させていただきます。どうぞよろしくお願いたします。

○佐藤医療・介護連携推進室長 医療・介護連

携推進室でございます。

お手元の人口減少・地域活性化対策特別委員会資料の表紙をめくっていただき、1ページをお開きください。

本県の地域包括ケアシステムについて、御説明いたします。

まず、1ページでございます。

1、本県の高齢化の状況、(1)宮崎県の人口の推移でございますが、平成30年の総人口108万人のうち、棒グラフの白い部分で示す高齢者人口は33万9,000人となっており、総人口は将来にむけて減少する一方で、高齢者人口は令和7年まで増加し、その後、減少すると見込まれております。

次に、(2)宮崎県の高齢化の推移についてでございます。

三角の折れ線グラフでは、高齢化率を示しております。平成30年の高齢化率は31.7%、また、その下のほうの四角の点でございます。折れ線グラフで示す75歳以上の後期高齢者の割合は、平成30年で16.5%であり、高齢化率及び後期高齢化率ともに増加することが見込まれております。

次に、2ページをごらんください。

(3)宮崎県内市町村別高齢化率についてでございます。

平成30年10月現在の市町村別の高齢化率をあらわしたもので、最も高齢化率が高い市町村は美郷町の51.1%、最も高齢化率の低い市町村は三股町の27.2%でございます。

次に、(4)市町村別将来推計人口についてでございます。

これは、資料9ページをお開きください。こちらのほうで説明させていただきます。

この表は、県内市町村別の将来推計人口を示

したもので、平成30年が実績値、真ん中あたりの令和7年、その右側の令和17年の欄は推計値でございます。

なお、表には各年ごとに75歳以上の人口の欄が設けてございますが、これは65歳以上人口の内数となっております。

まず、表の一番下の県計の欄をごらんいただくと、県全体では65歳以上の高齢者人口は令和7年をピークに、その後は減少する見込みですが、市町村別では宮崎市など、令和7年以降も増加し続けるところがある一方で、黄色で色づけされている日南市やえびの市、西米良村、木城町などは令和7年時点で減少していくところもあるなど、違いが見られるところでございます。

次に、75歳以上の後期高齢者人口は、県全体で令和7年以降も増加し、令和17年には平成30年と比べて約4万8,000人増加する見込みでございます。市町村別では、多くの市町村で令和17年以降も増加する見込みである中、黄色で色づけされている西米良村、諸塚村、日之影町などは75歳以上の人口が減少する見込みでございます。

このように、山間部の町村において令和7年時点で75歳以上を含めた高齢者人口の実数が減少に転ずるという状況になってございます。

資料の2ページにお戻りください。

次に、真ん中あたりの2、地域包括ケアシステムにおける基本的な考え方についてでございます。

一番下に、国が示しております地域包括ケアシステムの目指すべき姿のイメージ図がございます。ポイントといたしましては、文章の中ほどですが、地域包括ケアシステムを推進するためには、保険者である市町村が地域の自主性や

主体性に基づき、地域の特性に応じてつくり上げていくことが必要であり、県は実施主体である市町村の取り組みを広域的に支援していく役割を担っているところでございます。

社会保障費が増大していく中にありまして、図の下側のほう、地域における生活支援や日常的な介護予防が特に重要になっておるところでございます。

3ページをごらんください。

次に、3、本県における地域包括ケアシステム構築に向けた取り組みについてでございます。

(1) 地域医療総合確保基金を活用した関連事業の推進として、平成26年度に地域医療体制と地域包括ケアシステム構築を進めるために、全都道府県に設置された地域医療総合確保基金を活用しながら、医療・介護の充実や人材確保などに資する事業を実施しているところでございます。

具体的な取り組み例といたしましては、資料に記載しておりますさまざまな事業を行ってございます。

次に、(2) 地域ケア会議の充実といたしましては、高齢者の自立支援を目指した地域ケア会議を県内25市町村で推進しており、残る1自治体も関係者が集まった地域ケア会議を行っているところでございます。

次に、(3) 在宅医療・介護連携の推進といたしましては、県医師会などと連携し、社会資源の把握や医療・介護連携体制の構築など、医療と介護をつなぐための取り組みを推進しておりまして、具体例といたしましては、医療機関と介護事業所が連携し、高齢者の入院から退院後の生活や療養を支えるための情報共有などを内容とする、入退院調整ルールを平成30年度末、県下全域において策定し、現在、その運用がな

されているところでございます。

次に、(4) 認知症施策の推進につきましては、地域における認知症医療の中核となる認知症疾患医療センターを県内5カ所に設置しているほか、全市町村におきまして、認知症の早期発見・早期対応のための認知症初期集中支援チームの設置や医療と介護サービスをコーディネートする認知症地域支援推進員が配置されているところでございます。

次に、(5) 生活支援体制の整備につきましては、ボランティアやNPO、民間企業、元気な高齢者など、多様な主体が高齢者の生活支援の担い手となり、さまざまなサービスを提供するための体制づくりを推進しておりまして、全市町村にコーディネート役である生活支援コーディネーターが配置されているところでございます。

4 ページをお開きください。

次に、(6) 高齢者権利擁護の基盤整備でございます。

①の成年後見制度は、認知症などにより、判断能力が衰え、財産管理や契約を十分に行うことが難しい場合、家庭裁判所が本人の権利を守る成年後見人などの援助者を、本人の判断能力に応じて選び、法的に支援する制度でございます。

しかしながら、弁護士等の専門職の人材不足や地域偏在があるため、市町村社会福祉協議会が法人として後見受任できる体制づくりを行っているところでございます。

また、②の日常生活自立支援事業につきましては、初期の認知症等により、金銭管理などの判断能力は不十分だが、契約能力はある方に対しまして、日常的な預貯金の管理などの支援を行うもので、県内全市町村社会福祉協議会で実

施されているところでございます。

次に、(7) みやざき地域見守り応援隊につきましては、新聞販売店や宅配サービス事業者など、県民の日常生活に密着した事業を行っている民間事業者や社会福祉協議会等の関係機関との協定に基づき、事業所の個別訪問の際、ひとり暮らしの高齢者等の見守り活動を実施しているところでございます。

次に、(8) 民生委員・児童委員の活動につきましては、地域住民の身近な相談役、行政とのつなぎ役などに取り組む民生委員・児童委員につきまして、平成31年4月1日現在で2,540名の方々が活動されておられます。

次に、(9) 介護人材の確保に向けた普及啓発につきましては、主に山間へき地の小中学生を対象とした職場体験会や、令和元年6月補正として、介護福祉士養成施設等に通う外国人留学生に対して、介護福祉施設などが支援する奨学金等に係る費用の一部を助成する事業を行うこととしております。

次に、(10) 介護予防の効果的な取り組みの推進として、地域における住民主体の通いの場を充実させ、住民同士が声をかけ合って行う、人と人とのつながりを通じて、継続性の高い介護予防を推進しておりまして、美郷町、新富町、えびの市におきまして、体操や運動を行う通いの場への参加率が高くなっているところでございます。

5 ページをごらんください。

次に、4、中山間地域における取り組み等でございます。

(1) 課題等といたしましては、高齢化に対応した医療と介護の連携、医療・介護人材の確保、地域の実情に応じた支え合い体制の構築が挙げられます。

（2）制度と現状についてでございます。

中山間地域や離島等の条件不利地域では、居宅サービス事業所の参入や経営の難しい地域が多く、介護サービスの供給体制に地域差が生じているところでございます。この地域差を縮小するため、①の介護保険制度の特別地域加算等がございまして、記載のとおり、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の3つの加算が設けられております。

なお、それぞれの加算の対象地域につきましては、資料の10ページ、11ページに特別地域加算及び中山間地域等加算、対象地域一覧表を添付しておりますので、後ほどごらんいただくと幸いです。

次に、資料5ページに戻りまして、真ん中あたりの②の山間部における介護サービスの現状等についてでございます。

ここでいう「山間部」とは、枠囲みにありますとおり、介護保険の特別地域加算の対象地域として、その全域が指定されている8町村を指しております。

まず、現状についてですが、アの事業所数の表をごらんください。

平成31年4月当初の県全体とその内数として、山間部のデータを記載しております。

山間部における要介護認定者1,000人当たりの居宅サービス事業所数は、表の上から3行目の一番右側の欄の括弧書きのとおり、30.7事業所がございまして、県全体の39.6事業所に比べて少ない状況となっております。

一方で、下の施設サービスでございますが、表の下から1行目、2行目、それぞれの一番右側の欄の括弧書きのとおり、山間部におきましては、要介護者1,000人当たりの施設サービス事

業所数、定員はそれぞれ7.5事業所、319.8人となっております。県全体のそれぞれの4事業所220.9人と比べて多い状況となっております。

なお、表の下の米印に書いておりますが、訪問看護の事業所数にはみなし指定を入れてございません。訪問看護のみなし指定とは、その下の二重丸で注釈を書いておりますが、医療機関は介護保険法によるサービスの事業所として指定されたものとみなされるもので、事業を行う場合は、県への届け出が必要になります。

次に、6ページをお開きください。上段のイのサービス供給者数の表をごらんください。

山間部における要介護認定者1,000人当たりの居宅サービス受給者数は、表の上から3行目の一番右側の欄の括弧書きのとおり538.8人で、県全体の732.1人に比べて少ない状況となっております。

一方で、施設サービス受給者数につきましては、一番下の行の一番右側の欄の括弧書きのとおり、山間部におきましては、要介護者1,000人当たりの施設サービス受給者数は350.5人となっております。県全体の206.7人と比べて多い状況となっております。

続きまして、その下の表でございますが、参考として、平成30年度から令和2年度——平成32年度でございますが——第7期介護保険事業支援計画におけるサービス料見込みを載せてございます。

主な居宅サービスである訪問介護、訪問看護及び通所介護、いずれも令和2年度に向けてサービス料の増加が見込まれており、特に山間部での訪問看護において、見込み数との差が大きくなっております。

このような現状を踏まえまして、中山間地域

における課題を整理してございます。

ウの介護サービスにおける課題をごらんください。

まず、1つ目の課題ですが、利用対象者が地域に点在しており、事業所にとってサービス提供場所までの移動距離が長く、時間を要するということが挙げられます。

次に、2つ目の課題でございますが、中山間地域では利用対象者が少なく、事業所としての採算ベースにのりにくいという課題が挙げられます。米印で書いてございますが、訪問看護ステーションでの採算が取れるのは40人以上の利用者がいる場合と試算されているところでございます。

3つ目の課題といたしまして、医療・介護人材の確保が困難で、特に専門職が不足しているという課題を抱えてございます。

次に、7ページをごらんください。

(3)の県における支援等についてでございます。

まず、①の山間部における地域包括ケアシステム体制強化事業でございます。

県が山間部の町村等と連携し、モデル的に自治体の広域連携等を促進するための検討会を設置し、今後、必要な施策の検討を行うことにより、山間部における在宅サービスの提供体制の充実や地域包括ケアシステムの推進に向けた取り組みの加速化を図ることを目的に、本年度の新規事業として現在実施をしているところでございます。

具体的には、現在の進捗状況にありますとおり、アの広域連携型モデルとイの自治体内連携型モデルの2つのモデルにおいて、検討会を始めたところでございます。

まず、アの広域型連携モデルでは、西臼杵3

町の現在の課題、訪問看護のあり方や山間部における高齢者の移動手段について、現状を把握した上で先進県などの事例を収集・分析しながら、方向性等を協議・検討することとしております。

また、イの自治体内連携型モデルでは、椎葉村をモデル村として選定し、食を通じた健康づくりのボランティアとして活動されている食生活改善推進員との協働活動として、特定健診で栄養改善の必要がある高齢者に対し、栄養改善による介護予防の実施を村主導で行うとともに、テレビ会議システムを利用して、遠方にある薬剤師や栄養士等の専門職が地域ケア会議に参画できるよう、支援を行っているところでございます。

次に、②の訪問看護ステーション等の新規参入の促進としましては、山間部などの条件不利地域等に新たに訪問看護事業所を開設する事業所に対し、立ち上げまでに必要な初期費用を支援することとしております。

具体的には、補助対象経費は210万円以内、補助率等は記載のとおりでございます。

なお、平成30年度の実績は5件となっております。

次に、③の既存の訪問看護ステーション等の基盤強化といたしましては、訪問看護職員の新規雇用や育成等に要する経費を支援しております。

具体的には、補助対象経費は300万円以内、補助率等は記載のとおりでございます。

なお、平成30年度の実績は3件となっております。

8ページをごらんください。

(4)市町村の取り組みでございます。

①の介護保険制度の枠組みで市町村が行う地

域支援事業といたしまして、五ヶ瀬町では、主に要支援者を対象とした住民主体による自主的な通いの場づくりを行っておりまして、運営するNPO法人が通いの場まで送迎も行っているところでございます。

次に、②の介護サービス事業所の経営支援といたしまして、日之影町において通所介護事業所から15キロを超える遠方の利用者の送迎を行う場合、超過した距離に1キロメートル当たり一定額を乗じた額を補助しているところでございます。

次に、③の介護保険外の支援といたしましては、アの介護保険サービスにない独自のサービスといたしまして、例えば、民間業者との協定による地域の見守り活動やミニデイサービスの運営、さらには、配食サービス、買い物支援等のサービス提供も行われております。

また、イ、介護福祉施設への支援といたしまして、諸塚村では、村内にある介護福祉施設に就職した介護職員等に対し、勤続5年で総額100万円の補助を行っているところでございます。

このように、中山間地域の市町村において、さまざまな取り組みが行われているところでございます。

以上、特に中山間地域における取り組み等を御説明いたしましたが、県といたしましては、中山間地域の医療・介護のあり方について、地域ごとのニーズや資源を踏まえ、冒頭、御説明いたしました、将来推計人口と65歳以上の高齢者及び75歳以上の後期高齢者人口の今後の推移を加味しながら、市町村と十分議論を行い、さらなる支援策を検討していく必要があると考えているところでございます。

私からの説明は、以上でございます。

○児玉こども政策課長 こども政策課でござい

ます。

人口減少対策としまして、大きく分けて社会減対策と自然減対策があるかと思いますが、本日は、自然減対策を中心に、本県の少子化の現状と子育て支援の取り組みについて御説明いたします。

委員会資料の12ページをお開きください。

1の本県の少子化の現状であります。

2つ丸がありまして、それぞれ括弧書きで昭和35年の状況を入れているんですけれども、本県では高度成長期の昭和35年時点で、合計特殊出生率2.43、また生まれた子供の数が2万1,499人でありましたが、昨年の合計特殊出生率は1.72で、全国3位と上位にあるものの、生まれた子供の数は8,434人で激減しており、その要因としましては、社会経済情勢の変化と、それに伴う出産・子育てに関する県民意識の変化があるところです。

次に、2の結婚・出産・子育てに関する県民意識についての（1）出産に関する不安感・負担感についてお尋ねする項目であります。図表1をごらんいただきますと、予定している子供の数が理想よりも少ない理由としまして、図の一番上の「子供を育てること全般においてお金がかかるから」が、前回調査で48.3%と最も高く、3番目の「子供の教育にお金がかかるから」も30.9%と、経済的な負担を理由とする方の割合が多い状況にあります。

次に、（2）子育てに関する不安感や負担感であります。図表2をごらんください。

子育てに関する不安や負担感の有無をお尋ねする項目であります。非常に不安や負担を感じる方の割合が2割程度、何となく不安や負担を感じる方も含めると、合計で6割を超えております。

その理由であります。図表3のとおり、一番上の「子育てにお金がかかるから」が一番多いですが、その次に、「子供の接し方やしつけの方法が正しいかという不安がある」、「仕事と子育ての両立が難しい」と回答した割合が増加しております。

次に、右側の資料13ページをごらんください。

(3)が晩婚化の状況、その下の(4)が未婚化の状況であります。

図表4は、左側が男性、右側が女性です。それぞれ上の点線が全国で、下の実線が本県の初婚年齢の推移を示しています。本県においても、以前よりも高くなっておりませんが、男性が29.7歳、女性が28.7歳で、男女とも全国で一番低い、一番若いということになっております。

次に、図表5は、50歳までに一度も結婚したことがない方の割合である未婚率の推移を男女別に折れ線グラフで、一番上から順に、25歳から29歳、真ん中が30歳から34歳、一番下の点線が35歳から39歳の年代別に示しております。

この図表5の真ん中の折れ線ですけれども、例えば、30歳から34歳では男性は39%、女性は29.9%が未婚となっております。

図表5の上の点線囲みのところなんですけれども、全体で見ますと、平成27年の本県における50歳時の未婚率というのが、男性が21.51%で、約4.7人に1人となります。また、女性が13.68%で、約7.3人に1人の割合で未婚となっております。

一方で、資料にありませんけれども、平成26年の本県調査では、独身者の約9割が結婚の希望を持っており、結婚していない理由として一番多いのは、「結婚したいと思う相手にめぐり会えないから」が47.6%ということでした。

以上のことから、この13ページの一番下の、四角囲みにしておるんですけども、少子化を改善するためには、出産の希望がかなえられるよう経済的負担の軽減と子育てに対する不安の解消、そして結婚の希望がかなえられる環境づくりが必要であると考えております。

資料をめくっていただいて、14ページをお開きください。

以上のような認識のもと、本県における子育て支援の基本的な考え方を整理したものが3の(1)取り組みに当たっての基本的な考え方があります。ごらんのとおり、出会い・結婚、妊娠・出産、子育てのライフステージに沿った切れ目のない支援を、家庭、地域、職場の各場面に即した支援を講じてまいりたいと考えております。

その下、(2)の主な取り組み内容であります。四角い文字囲みのライフステージごとに、主な取り組みを整理しております。

まず①としまして、出会い、結婚期におきましては、結婚世代に最も近い階層である大学生等を対象に、結婚や出産、子育て等の将来設計を考えてもらう機会をつくるライフデザイン事業を実施しており、昨年度は高校生や大学生等を対象に出前講座やシンポジウムを開催したところであります。

その下の②としまして、みやぎ結婚・サポートセンターを設置し、結婚を希望する男女に対する個別の出会いや結婚支援に取り組んでいくところであり、会員数は6月末時点で1,116人、これまでに累計2,902組をお引き合わせし、交際に進まれた方が1,002組、会員同士で結婚された方が65組となっております。

次に、妊娠・出産期におきましては、①としまして、県中央保健所に女性専門相談センター

を設置し、女性の心身の健康に関する専門相談に応じているほか、右側の一番上、15ページの②としまして、不妊治療に要する治療費の一部助成を行っております。

また、③としまして、中央保健所に不妊専門相談センターを設置し、不妊に関する相談対応等を行っております。

次に、子育て期におきましては、①としまして、地域における子ども・子育て支援事業としまして、子育て支援の情報提供や相談・助言、関係機関との連絡調整を行う事業者支援事業や、乳幼児や小学生児童を子育て中の保護者が急用があって、子供を預けたいときにかわりに預かる方との調整等を行うファミリー・サポート・センター事業、共働き家庭等の児童を対象に、放課後に適切な遊びや生活の場を与える放課後児童クラブなどを実施しております。

また、②としまして、民間企業との連携により、子育て家庭への特典や心遣いが受けられます子育て応援カード事業や、③の子育て支援乳幼児医療費助成事業、そして④としまして、10月から始まります、幼児教育・保育無償化の円滑な実施に取り組んでいるところであります。

最後に、(3) 合計特殊出生率の戦略目標ではありますが、令和12年（2030年）に合計特殊出生率1.9程度を目指すことにしております。

この目標は、ことし3月に議決いただいた県の総合長期計画である未来みやざき創造プランにおきまして設定した目標であります。目標達成に向けて、家庭や地域、企業等と連携し、仕事と生活の調和や子育ての不安・負担の軽減など、ライフステージに応じた切れ目のない支援に取り組んでまいりたいと考えております。

こども政策課からの説明は、以上であります。

○武田委員長 執行部の説明が終わりました。

御意見、質疑がございましたら、御発言をお願いいたします。

○日高利夫委員 済みません、ちょっと介護のほうの関係で何点かちょっとお聞きしたい。私、国富町ですけれども、せんだって有料老人ホーム関係の会議がありまして、夜の懇親会だけなんですけれども、招かれました。その中でいろいろ話をしておりまして、やはり、今、介護の状況で一番の課題は、これはもう皆さん御存じのとおり人材不足ですね。1年満たないんですけれども、私は去年まで社会福祉協議会に勤務をしておりまして、その間、ネットでも求人広告を出したんです。どうしてもケアマネージャーが欲しかったんですけれども、1年たってもなかなか応募者がなくて、結局、まだ今でも応募者がいない状況なんです。ですから、現場が非常に人材不足に困っているというのは、皆さん御承知のとおりだと思うんです。

そこで、ちょっとお伺いしたいのは、例えば、そういう介護の専門学校現状として、入学希望の状況は最近どうなのか、以前と比べてやっぱりその辺も減ってきているのか、その辺は変わらないけれども、卒業したら介護に行かないで別の職種を選んでいるのか、その辺がおわかりなら。

○矢野長寿介護課長 介護福祉士の養成施設ということで、専門学校等の状況をお伝えさせていただきたいと思うんですが、介護人材の国家資格として介護福祉士というのがございまして、その介護福祉士を養成する機関といたしましては、高等学校での福祉課程、それから介護福祉士の養成施設、専修学校、専門学校というのが県内には5校ございます。

あと、大学ですとか、短大などでも国家資格試験を受ける資格をもらうことができるわけな

んですけれども、中でも核となります介護福祉士の養成施設、県内に5校あります専門学校の入学定員に関する充足率を申しますと、年々入学者が減っている状況でございます。

平成31年度の充足率が、学校によって違うんですが、一番高いところでも37.5%程度ということで、2割から3割の充足ということになっておりまして、専門的な人材の養成に力を入れていかなければならないという状況になっております。

ちなみに、3年前ですと一番高いところが70%ぐらいはあって、10%台から70%台ということではありましたけれども、それから比べても減っているということでございます。

**○日高利夫委員** 今、70%から37.5%とありましたが、もう半分ぐらいに結局減っているということですよ。ですから、そういうところから回ってくる人材がどんどん少なくなってきて、もう慢性的に不足しているということです。

例えば、こういう学校とかに県のほうで何か支援をしているとか、そういうのが具体的にあるんですか。

**○矢野長寿介護課長** 今年6月の補正予算でお願いした事業なんですけど、今、国内の介護人材を養成するという取り組みはもちろん継続していく中で、外国人の留学生で介護福祉士になると、専門学校で学んでいる方がいらっしゃいます。そういう方々に対して、介護施設などが奨学金を出している仕組みを、今でも持っているんですけれども、そういったところに対して、県のほうでも補助をしていくということを始められているところです。

介護人材につきましては、参入の促進と定着という両面からやっていかなければならないと思っておりますが、その一つの切り口として、

外国人留学生に対する支援ということを行うことにしております。

**○日高利夫委員** あと一、二点、ちょっとお伺いしたいんですが、国富町は、多分、人口比率からいったら介護関係の施設が一番多いんじゃないかと思うんですね。介護施設の関係については、今、届け出制になってますよね。どうなんですかね。

**○矢野長寿介護課長** 介護保険法上の施設につきましては、施設が指定申請をした上で、指定をするという形になっております。

**○日高利夫委員** 指定ということは、県のほうで指定をされるということですか。以前は、たしか届け出制だったと思うんですが。結局、その辺を言っているのは、国富町の場合は余にも多過ぎるというようなことで、例えば、その辺を県のほうで人口比率において、せめてこの地区にはこれくらいだよと、そういうことで割り振りをして、ある程度歯どめをかけてもらうと、乱立というイメージが防げるということでは以前は考えていたものですから。今はその状況がちょっと変わっていると思っておりますか。

**○矢野長寿介護課長** 有料老人ホームにつきましては、届け出制ということになります。有料老人ホームは、介護保険制度外の老人福祉法上の施設ということになるので届け出制なんですけど、現状といたしましては、有料老人ホームに併設される形でデイサービスですとか、訪問介護の事業所を持っておられて、有料老人ホームに入所されている方にサービスを提供されているというケースが多いと思います。

委員がおっしゃる、ふえているなというところの事業所というのは、恐らく有料老人ホームだと思うんですけれども、届け出制ということになるものですから、なかなか数量の規制とい

うのは難しいかなというふうに思っております。

**○日高利夫委員** これだけ業者が乱立しているのに、今、施設を建てて本当にやっていけるのか。で、市町村の自治体としては、大丈夫ですかと、ストップをかけるところはやっぱりあるんですよね。それでもやっていけると開設をされる、そういったところにどうやって市町村としてストップをかけるのかなと、非常に悩むところなんですけれども。

それともう一点は、話は違いますけれども、3ページの上から2番目の括弧の地域ケア会議の関係ですが、ケアマネージャーさんたちがよく言われるのは和光方式という形なんです。

職員とかケアマネージャー、それにかかわる人たちの状況を見ていると、資料を作成するために膨大な時間をかけているんです。それが非常にネックになっていて、結局、会議を開かなくてはいけないから、ある程度の資料を作成しなくてはならない。県が和光方式を採用しているので、それに従ってやっていくと必要な書類というのはおのずともう決まってくるので、やっぱりその書類を一生懸命つくっている。それにかかる時間が非常に大変で、全体的に人材不足ですから、例えばほかの相談業務とか、やっぱりちょっとそういうところに時間が割けないとか、そういう現実的な問題がいろいろあるわけです。やはり県としては、和光方式はやっぱり今でも推奨していると、そういうふうに考えていいんですか。

**○佐藤医療・介護連携推進室長** 今、委員御指摘の、和光方式とおっしゃいましたが、我々は自立支援型のケア会議と申しておりますけれども、この資料にも書いてございますように、高齢者の自立した日常生活を支えるという形で、県としては和光市にならってというのは事実な

んですけれども、和光市も長い間、10年程度かかってつくり上げてきた自立支援を軸に施策を進めております。

一朝一夕に進む話ではないんですが、地道な活動が身を結んで、和光市では介護認定率も下がり、ひいては介護保険料のほうも抑えることができるといった点もございます。この自立支援型のケア会議では、ケアマネージャーさんのお仕事が大変だというのは重々わかっておりますけれども、我々が向く方向としては、高齢者を中心におきまして自立を進めていくという形で、自立支援型のケア会議を県としては推し進めていきたいというふうに、今もそう思っております。市町村に寄り添った支援を続けているところでございます。

**○日高利夫委員** もう最後にしますけれども、今の関係については、実際に、やはり担当している者たちが非常に苦戦をしているということが現実としてあります。国富町だけかもしれないんですけれども。

できたら、そういう県内の実態として、この方式が高齢者のためにじゃなくて、担当する職員のために本当にそれが役に立っているのか、かえってそのことがマイナスになっていないかどうか、その辺の実態というのは、ある程度、もしかしてお調べになっているところもあるかもしれませんので、できたらそういうのをぜひ町村に流してほしいなど、県全体がどういうふうな思いでそれをやっているのか、これはひとつ要望をしておきたいと思えます。

**○佐藤医療・介護連携推進室長** 毎年、市町村の担当者と担当課長を集めた会議も開いております。委員御指摘の点については、市町村を通じて情報をちゃんと集めております。

なおかつ、ケアマネージャーの県全体の協会

がありまして、そことも十分意見交換をしております。そういう実態も把握しておりますので、委員の御指摘の点もございます。よりよい方向について、ケアマネージャーの協会や市町村と一体となって、よりよい方向に行くように努力したいと思っております。

**○日高利夫委員** 何とか負担軽減ができるように、ひとつよろしく願います。

**○有岡委員** 4ページの中で、民生委員とか、児童委員の話がありましたが、充足率が97%ぐらいの現状で、人口減少というような流れの中で、こういった委員を受けていく方も改選ごとに減っていく傾向もあると思うんですが、これについて対策というのはどういうふうにされているのか、お尋ねいたします。

**○小川福祉保健課長** 民生委員の仕事というのは、年々いろんな形でふえてきているということと、また、高齢化の中におきまして、非常に手の不足が生じているところが事実でございます。

そういう中におきまして、ことし一斉改選が行われます。3年に一度の改選でございますけれども、なるべくそういうところの中で、欠員が出ないように各地域地域できちんと推薦を挙げていただくようお願いをしているところでございます。しかし、先ほど言いましたように、やはり民生委員一人だけでは業務が非常にふえてきているので、それをサポートする方々、市町村によっていろいろ呼び名は違いますが、例えば、宮崎市であれば福祉協力員とか、福祉推進員とか、地域のボランティア的な形で民生委員を支えるような方々を市町村単位で指定しておりまして、ことしの4月現在で、14市町村7,595人、そういう名称の方々をサポート役で民生委員につけております。

そういう形で民生委員活動をお手伝いする、サポート役の人の中から、次の民生委員にいただければ、というふうに思っております。

**○有岡委員** 次に、7ページにあります山間部の関係で、高齢者の移動手段の検討ということで、先日、日之影町のほうに伺いましたら、福祉バスがありますし、実は、スクールバスも持っているんですが、そのドライバーの確保とか、大変苦勞していらっしゃるという、そういう現状もありまして、将来的な話ですが、そういった、福祉のバスと学校サイドのバス、こういったものを統合して利用できるような制度をつくっていただきたいという声があったんですが、そういった検討はいかがでしょうか。

すぐ結論が出るわけじゃないんですが、現場では、ドライバーの確保とか、そういったところまで困窮している現状があるものですから、そういった声があったんですが、福祉分野としてはいかがでしょうか。

**○矢野長寿介護課長** 山間部における地域包括ケアシステムの体制強化ということで、モデル的に西臼杵3町で検討を始めたところでございます。

その中で出ておりましたのが、やはり移動手段ということとして、まだ何回かの検討会でございますので、これからこういった方向性でということを考えていくことになろうと思うんですが、やはりその中でも、何らかの移動手段の支援をしたいんだけど、ドライバーがないというお話は伺っているところです。

また、山間部では、車が入っていくにも、地元の方ならいいんだけど、なかなか一般の方だと入りにくい道もあるというようなお話も伺っておりまして、こういったところにこういった支援を必要とされているのかということも3

町で十分に協議をさせていただきながら、方向性を見出していきたいと思っております。

**○有岡委員** 国の制度の問題もありますので、部長のほうでも、ぜひ御検討いただければと思っております。

その次に、その下のほうの訪問介護ステーションの新規参入、本来なら、この参入が困難な地域でどんどんスタートアップしていただきたいと思うんですが、なかなか実績として日南市が1件というのが現状で、この辺は3分の2の補助率がネックなのか、よくわかりませんが、この参入が困難な地域をもっとしっかり支援するという、そういう姿勢が必要だと思うんですが、この点は難しいということでしょうか。

**○矢野長寿介護課長** 訪問看護という分野は、医療と介護をつなぐという意味でも非常に大切な分野だと思っております。

訪問看護のやり方には2種類ございまして、訪問看護ステーションという方式と、それから先ほどの資料にも少し書かせていただきましたけれども、医療機関が届け出をすることで介護保険における訪問看護も行えるようになる、みなし指定というような、そういった取り組みを行っております。

訪問看護ステーションになりますと、指定のための人員基準などがございまして、山間部、人口の少ない地域では専門職もなかなかいないという中で、参入は難しいと思っておりますが、みなし指定の訪問看護の稼働率を上げていくというようなお願いの仕方になるのかなと思っております。

現実的に山間部で国保病院などが訪問看護のみなし指定として実際に稼働しているというふうに伺っておりますので、そういったところの支援のためにも、この事業が使えるということ

をもう少しPRをしながら、できるだけ地域の方に、そういった、必要とされるサービスが届けられるように努めていきたいと思っております。

**○有岡委員** ありがとうございます。

最後に、こども政策課長にお尋ねしたいと思いますが、子供たちの支援策というのが子育てには大切だと思っております、その中で、最近、保育所の待機児童の数字が上がってきておりますし、統計で見ますと、育児休業の所得率も男性・女性、ともに低い、これはやっぱり職場の理解の関係もあると思うんです。そういった意味で、待機児童が若干ある、そして休みをとりにくいという、この関係をやっぱりもっと周知する必要があると思うんですが、いかがでしょうか。

**○児玉こども政策課長** 委員が今おっしゃいましたように、本県でも待機児童が発生しております。

昨年の4月の時点でありましたが、本県における待機児童というのが63人だったかと思うんですけれども、どうしても4月の当初で、そういった待機児童が生じているということ、これは主に宮崎市での待機児童の割合というのが多いような状況にございます。

一方で、委員がおっしゃったように、その育児休業の取得率なんですけど、なかなか上がっていかないような状況にございます。この点につきましては、私も企業の経営者の皆様とちょっとお話しする機会がありまして、そこでお話をちょっと伺ったりしたんですけれども、育児休業を取得させようと思っても、例えば、営業をされている職員さんについていうと、会社の中で担当が決まっているので、育児休業の申し入れがあってもなかなか会社としては正

直厳しいところがあるんですよ、というふうなお声も伺いました。

そのような中で、6月の県議会の補正予算で御承認いただいたんですけども、職場における子育てに優しい環境づくりを進めるということで、新規事業をお認めいただきました。その事業を活用いたしまして、企業等における育児休業について御理解いただけるように、セミナー等を開催したり、また会社において、例えば、子育てについて理解があるような職場環境をつくるための就業規則等の改正などをお考えいただけるようであれば、県としてそこを直接御支援させていただくような仕組みをつくり、また、個別に御相談があれば、そこをフォローできるような仕組みもつくろうと考えております。

そのような地道な取り組みなんですけれども、そういった取り組みを通じまして、育児休業を取得しやすいような環境づくりをしたいと思えますし、また、待機児童の関係については、やはり受け皿づくりのほうが大事かと思えますので、その受け皿づくりについては、市町村と連携いたしまして、受け入れ児童数の増加を図ってまいりたいと考えております。

**○有岡委員** ぜひ、宮崎県は子育てがしやすい県だという、そういうイメージづくりもしっかりやっていただけるとありがたいと思います。よろしくをお願いします。

**○日高博之委員** いろいろと説明をお聞きいたしまして、こういった資料的な説明というのは、これまでずっとされてきて、今回、中山間地域の状況がより明確になったかなというふうな気はしておりますけれども、この資料を踏まえて、最終的に何がしたいのか、ということです。

こういうデータというのは、知識の部分については皆さん相当持っておられると思うんです。

しかし、意識の部分ですね、こういった状況がまずありますと、じゃあ、2025年、地域包括ケアシステムを構築するのに、5年後、6年後、どういうものを目指しているのかという部分については、本当に薄いなというふうな気が正直しております。

県における支援事業につきましても、いろいろとされていると思うんですけども、多分、訪問看護の新規参入促進だとか、基盤強化だとかというのは、事業はあったものの、成果が出ているとは言えないというふうに思っているんですね。

だからといって、この地域包括ケアシステムに限ってということもあるんですけども、宮崎県の現状を見てみると、福祉保健部だけでこの地域包括ケアシステムをやっていくことが、皆さん方の組織として本当にいいものか、私はそうは思いません。

というのは、住みなれた地域で安心して安全に暮らしていける地域づくりをしていこうという分につきましては、総合政策部でやっている中山間地域振興計画がありますけれども、全くフレーズが一緒なんですよね。ですから、例えば、地域包括ケアシステムと総合政策部がやっている小さな拠点づくりの事業と、これはやっぱり一体的に研究などをしてもらって、協働の枠の中で事業を構築していく必要が私はあるのかなという気がしております。つくっていく形というのは同じなんですよ。

まず、山間部がかなり厳しいとなれば、やっぱりどういう地域づくりをしていくかというのは当然ある。でも、その中で医療・介護・福祉を充実していくのは、皆さん方、福祉保健部である。だから、それを別でやるよりも、一体としてやって事業を構築して成果を求めていく。

そのためには、2025年はこういった将来像がありますよというところに私は持っていくべきだな、というふうには思っているんですけども、その辺については連携はされていると思うんですけども、考え方ですね、それについてちょっとお伺いしたいと思います。

**○佐藤医療・介護連携推進室長** 今の日高博之委員の御指摘のとおりだと思っております。

先ほど話題になりました交通移動手段につきましても、総合政策部の交通部門との連携が大変重要だと思っております。福祉サイドで解決すべき問題もあろうかと思いますが、委員御指摘のとおり、庁内横断的にやっていくべき問題もございます。

事実、交通の移動手段の確保につきましては、今、庁内の事務レベルではございますが、研究会というか、対策の動きも出ております。特に、市町村から、移動手段の確保というのが非常に重要だという声を多く聞いておりますので、交通手段だけではないんですが、委員御指摘のとおり、部局横断的に取り組むべきものはたくさんありまして、福祉保健部といたしましても、横断的にやっていきたい、やっていかなければならないと思っております。

**○日高博之委員** その部局横断的なことは当然、重要なことでありますけれども、意外とこれってジリ貧で終わるんですね。だから、やっぱり研究会とか、具体的に立ち上げるべきだと思うんですね。中山間・地域政策課に言わせると、知事が本部長となって県の中山間地域対策推進本部会議をやってます、と言っているんですよ、全課を集めて横の連携をしてます、と。年1回の会合で全てそこが網羅されるというのは難しいし、私は中山間・地域政策課と話すんですけども、彼らも事業を持っているもんです

から、新しいものに取り組むと言っても、なかなかこれはできないですよ。皆さん方もそれぞれ事業を持っておられます。それにプラスして新しいものをやっていこうと思ったら、やっぱり相当なやる気がない限り、これは難しい。

形上、横断的にやっていくって言っても、私は、本当にもう、課長は信用していますけれども、その県庁の横断的というのは、あんまり信用していないんですね。

だから、本気でやるんだったら、ちゃんと研究会なりを立ち上げるなら立ち上げて、やっぱりこの中山間地を多く抱えている宮崎県で、宮崎県だからこそ、こういった取り組みをして、市町村と協働しながら、こういう形でやっていくんだというのを、当然、起こすべきだというふうに思うんですけども、そこの踏み込みが足りんと思うんですが、その辺はどう考えますか。

**○佐藤医療・介護連携推進室長** これはやっぱり総合政策部が中心になろうかと思うんですけども、福祉サイドとしましては、先ほどの中山間地域振興計画につきましても、中山間・地域政策課と連携をとっておりますが、部局横断的に本気でやると、本当に思っております。そこは総合政策部とも協議をしていきたいと思っております。

**○渡辺福祉保健部長** 部を横断することでもありますので、私からも方向性だけでも御回答させていただきますと、日高委員におっしゃっていただいたように、問題意識ですとか、県のアプローチについてきちんと考えないといけない時期に来ているというのは、もうおっしゃるとおりです。

実は、中では、検討に着手しておりまして、委員がおっしゃるように、どういう形で、研究

会というようなものをつくるのがいいのか、今やっている、中山間地域推進本部会議のあり方をどうするのがいいのかというのは、まだまだ研究が要るんですけども、まず、部の方向性として考えないといけないことは、今いろんな御説明をさせていただいたように、現状があって、それが変わりつつある部分もあるということと、どういうニーズが現場にあるのかということをよく確認した上で、まず部単位で一つしっかり方向性を出していくと、それを持ち寄って調整をしていくという、実質的な取り組みが大事なのではないかなと思います。

だから、まず、形としてつながることよりも、部としての考え方をきちんともっとアプローチしていくということがまずあって、その上で連携していくということじゃないかなと、部としては考えています。

その上で、じゃあ、福祉保健部はどうするんだということが大事だと思っていまして、それは今の段階での方向性についてはなかなか難しい面はあるんですけども、例えば、今、この中山間地域の医療において、公立病院がどういう役割を果たしていて、これからどんなふうに頑張っていけるのかとか、あとは訪問看護のあり方について、限られた資源でどういう工夫ができるのかとか、そういったことがございます。また、捉え方としては、そういう医療・介護の観点だけではなくて、認知症も含め介護予防という入り口の場面で、中山間地域ではもっと力を入れていく余地があるんじゃないとか、さらには、中山間地域ならではの地域の助け合いの仕組みが既にありますので、住民同士の互助とか共助、そういった観点は、今、我々のほうで持っているんですけども、それをどうやって具体的に政策に落とししていくかについて、今、

入り口の部分ですので、しっかり知恵を絞って、連携も含めて頑張っていきたいと思います。

○日高博之委員 ありがとうございます。その方向性は、いろんな形にしていくのか、部局において先ほど言ったことをやっていくのか、それは手段としてはもう当然、お任せをしたいというのはあるんです。効果が出るほうがやっぱり一番いいわけですから。そのためには、頭の中でもう一回巻き戻して、まっさらで考えることも当然必要な部分があるのかなというふうに思っているんですね。

例えば、先ほど中山間・地域政策課の職員がいろんな事業を持っている、そして皆さんも持っていると言いました。中山間地域振興計画ができたときには、各町村に職員を張りつけるということをしていました。中山間地域に職員を張りつけるわけですよね。だから、具体的に言えば、そこら辺とのタイアップとかですね。当然、町村の実情をまずしっかりと確実に聞くことは大事ですから。そこで本音の部分についても、吸い上げてもらわんといかんのかなというふうにも思っております。そういった中で、ゼロベースとはいいませんけれども、総合政策部だけじゃなくて、ほかの部分も当然あるでしょうし、あと、それを牽引していくのは部長ですから、そして副知事もいらっしゃるわけですから。地域づくりと地域包括ケアシステムの部分について、主導権をある程度持ってもらって、それについては、財政課にもしっかりとすることを聞かせるというか、財政課もしっかりと支援をしていくという形をとって、形にあらわしてもらいたいなというふうに思いますので、よろしく願います。

○佐藤副委員長 済みません。少子化対策という中で、やはり妊娠・出産、子育てというのが

大事であります、そのためにはまず結婚をしなければいけないわけですが、そのためには出会いがないと始まらないということでもあります。ここにも会員制とありますが、みやざきマッチングシステムの構築、結婚を希望する男女に対して個別の出会いをサポートし、結婚を支援するとあります。やはりこの出会い、結婚のところが一番大事だと思うんですけども、ここをもう少し深く、厚くやる必要があるのかなと思います。

先ほど説明がありましたが、未婚者の9割が結婚を希望していると、しかし、現実には出会いがないというようなことであります。私は西臼杵ですけども、西臼杵でも多くの男性、女性がその出会いがうまくいかずに未婚のままということでもあります。特に、消防団とか地域の中で一生懸命やっている人間が、40歳、50歳になりながらも消防団活動をしながら、奥さんをまだもらっていない。

この前も、知事のふれあいフォーラムが日之影町でありましたけれども、そのとき知事に出会いの場をもう少しつくっていただけないかと、県の職員、西臼杵支庁もありますが、消防団も独身がかなりおりますという話をしました。それじゃ、県議もやってくださいということでしたので、私は早速、高千穂高校など学校にいる未婚の女性の先生方と、消防団との出会いのセッティングなんかもしたんですけども、そのように踏み込んだ対策として、個別具体的に何をやるか、どういう形でされているか、そこが大事なのかなと思っています。

例えば、今から消防団はいろいろ大会があります。夏に向けて、県大会に向けて、郡の大会に向けて、町大会に向けて、と大会があります。例えばの話ですが、そういう消防団の活動や大

会の案内を女性の方々にして、見に行っていたとか、そういう輝いたところを見ていただくとか、そういう出会いの機会をつくる必要性もあるのではないかと、思います。地域のために努力している消防団の若者が、出会いもないまま消防団活動だけをやっている、せっかくの活動を見ていただいて、そこで出会いが生まれれば非常にいいのかなと、そういう具体的な方法に踏み込んで、出会いと結婚についてももう少しやっていただくとうれしいのかなと、これはお願いです。

**○児玉こども政策課長** 委員がおっしゃったように、出会いをつくるということは大変重要であると思っています。

私どもの結婚サポートセンターの事業というのが、平成27年の途中から始まったところで、約3年半になります。これまで会員さん同士で成婚した数というのが65組です。本県では平成27年12月からお引き合わせ等を始めたところなんですけれども、直近で65組であります。他県と比べたときに、昨年の7月末時点の数字になりますが、長崎県が本県と同じように平成27年7月から始めて13組で、本県のほうがかなり多いような状況でございます。あと鹿児島県は始まったのが遅く、平成29年5月からで、昨年の7月末時点でまだ1組しか結婚していないということがございまして、本県ではサポートセンター事業を使いまして、会員同士の結婚に結びつくような努力というのを一生懸命やってみて、その成果が一応一定のものは出ているのかなと思っています。

ただ、実は、中山間地域における利用状況というのが、やっぱりなかなか厳しくて、このサポートセンターについては、宮崎市と都城市と延岡市に窓口をつくってしまして、そこで利用

ができるんですけれども、やっぱりその場所まで行かないと利用できないものですから、中山間地域の方々の利用率が低い、そこで厳しいのかなというようなことを考えておまして、ことしは、県内の中山間地域で出張窓口というような形をつくらうと思っています。今、開設を希望する市町村に手を挙げていただいて、そこで窓口をつくって、ぜひ利用していただけるような取り組み等もしたいと思っています。

あと、結婚したいと思っても、お相手とうまくお付き合いするというようなところが、なかなか苦手といいますか、うまくできないというような方々が、やっぱり会員さんの中にもいらっしゃると思うので、そこら辺についての、セミナーと申しますか、ちょっと後押しするような取り組み等も進めたいと思います。

あと、委員がおっしゃったような、機会づくりというのはやはり大事だと思いますので、今後も市町村をいろいろ回って、私も意見を聞いていきたいと思っていますので、そこで出た意見を参考にしながら、今後の取り組みに役立てていきたいと思っています。

**○佐藤副委員長** 時間がないと思いますので、手短かに言いますが、会員づくりも大事であります。会員になっていない人たちも含めて、自然発生的に出会いがあり、そして結婚ができるという機会を、先ほど言ったような、これは県だけがやる問題じゃない、市町村だけがやる問題でもない、それぞれの団体がやる、また個人もしっかり、自分自身がやる必要がありますが、そういう認識を持ってもらうという形が理想だと思います。それが目的といいますか、やはり少子化対策であろうと思います。よろしく願います。

**○井上委員** ちょっと先ほど日高委員からいろ

いろ総括的な感じで出たのであれなんですけれども、宮崎県は条例で規定する中山間地域が主ですよね、総体的にはそこになっているわけで。それで県の中山間地域振興計画の中にある宮崎ひなた生活圏づくり、これをきちんとしていかないと、先ほどデータでもあったように、将来的に自治体が小さくなっていく地域がだんだん出てくるわけだから、広域的にというか、ある程度の圏域づくりみたいなところの中で、安心して暮らせるかどうかというのが、非常に求められると思うんですよね。

だから、そういう意味で言えば、中山間地域振興計画にある宮崎ひなた生活圏づくりの中で、医療や介護というのがシステムとしてきちんと動くのかどうか。

例えば、そこにずっと安心して住んでいただくための施策をどう打てるのかということ、そしてどうアピールできるのかということが問題だと思うんですよね。

きょういただいた資料でも、「検討会を設置し」とあって、まだ今から設置すると言っているわけだから、それはどういう形で設置していくのか、そして、そのときに、そこに住む人が安心して医療や介護を自分が受けることができるんだということが実感できないといけないわけだから、具体的にそこに住んだらどうなっていくのかということがわからないといけないんですけども。

総合政策部と議論したときも、そのことを申し上げただけけれども、その圏域についての考え方と、それをどういうふうにして具体性を持って具現化しつつ、そこに住んでいる人が安心してできるようにしていくにはどうしたらいいかが、正直申し上げて、なかなか納得がいかなかったわけですね。

宮崎に移住してきてくださるという人がいる場合、そしてまた、外に出たけれども、自分のふるさとに帰ってきたいとなった場合に、じゃあ、教育と医療と介護はどうなっているのかと、一番ポイントのところは、しっかりと、そこが伝わらないとなかなか。曖昧に、ただ、いいところですよだけで住むのかというのが、ちょっと疑問なんですよ。

きょういただいた資料ではっきりしていることは、人口的にその自治体をそのまま継続できるかどうか危ういところが幾つかあるということで、それはもう皆さんもわかってらっしゃるわけだから。圏域という考え方も含めて、宮崎ひなた生活圏づくりにおける皆さんの仕事について、市町村も含めて具体的にちゃんと議論し、イメージする。先ほど日高委員が何度もおっしゃっていたように、総合政策部と頭の中を一緒にして、その辺の具体性というのがどうなっているのかというのを私たちにもちゃんと示していただきたいんだけど。こうします、ああします、という事業の説明はあるけれども、それが何か、フローチャートでも何でもいいけれども、体系的に出てこないから、だからちょっといまいち——確かに、事業はいっぱいあるけれども、それによって、あと7年後、大体どういう形で、宮崎県はどんなふうに進んでいくのかということがなかなか見えない、その辺のことを知りたいわけですよ。

人口減少対策をしていくときに、30億円も積んでいるわけだから、重点は何か、それをどう具体的に生かすか、きちんとどういうふうにやればいいか——この圏域では医者はどうなっていて、医療体制はこうだから、この住民の人はここの病院でこうすればいい、とか具体的にですよ。

じゃあ、参入しづらいようなところの訪問看護ステーションをどうしたらいいのかとか、そういうことを、具体的に私たちに聞かせてもらえればいいけれども、うちはいいところなんですわ、来てください、とばかり言っても、何が安心で何が楽しいのかということが伝えられないということになる。医療や介護というセクションにいらっしゃる皆さん方が、宮崎県内の将来はこういう絵なんですよねと、ある程度は頭の中で描いて、そこをしっかりと出してもらわないと。宮崎ひなた生活圏づくりとかと言われてはいるけれども、その生活圏の中で、そこで暮らせるという実感がないじゃないですか。きょう言っても無駄なのかなと思いつつ、今お話を聞いていたところなんですけれども、どうなんですかね。

○佐藤医療・介護連携推進室長 委員御指摘の、宮崎ひなた生活圏づくりについてでございますが、私どもの考え方といたしまして、ちょっと御説明いたしますと、宮崎ひなた生活圏づくりは、私どもとしては、まちづくりの一環として市町村みずからが考えていくものだというふうに考えておきまして、中山間地域振興計画の中に、医療・介護の確保と地域で支え合う仕組みづくりという項目がございます。この仕組みづくりを進めていくということは非常に大切だというふうに思っております。

先ほど御説明したとおり、特に、山間部では、生活圏域の基幹集落で必要な支援、サービスを受けながら生活を続けていくことができる仕組みづくりを構築するというような書き振りがございますが、こういう仕組みづくりを構築することも大切な視点の一つだというふうに考えておきまして、私どもといたしましては、県も市町村と一緒に検討していきたいと、そう

いう基本スタンスに立っているところでございます。

**○井上委員** もうきょうはこのぐらいでいいんですけれども、市町村にしっかりと役割を持たせないといけないということですよ。市町村も人口減少に対して、自分たちが具体的にどう動いて、どういう地域で、自分たちの市町村を圏域含めてどうしていくのか、ということをしつかりと認識していく、共通認識をきちんと持てるかどうかということを、皆様にやっていただきたいということを私は要望しておきたいと思っております。

もう一つ、子供のところで乳児家庭全戸訪問事業というところで、これは今、虐待の問題も非常にいろいろあって、本当にこれってすごく大切なことなんですよね。大きいところは別として、中山間地と言われるようなところで、市町村がこれを本気でやり通せたら、この問題はあんまりなくなってくるわけね。そして、子供たちに対する施策というのも具体性に拍車がかかると思うのね。

あとは、市町村の中で大きいと言われる自治体が、役割をしっかりと果たしていけるのかということ、これは簡単に文字で書けばいいというような事業ではなく、これは大変な、大きな事業だと思うんです。具体的に大きい市町村含めて、県と宮崎市も入れてという意味だけれども、本当にこれ、きちんとやり切れるというふうに考えていいんですか。

**○橋本こども家庭課長** 乳児家庭全戸訪問事業でございます。

これは児童福祉法に位置づけられております事業で、市町村においては努力義務として行われている事業でございます。

この事業は、国、県の補助がございまして、

平成30年度に補助を受けて実施している市町村は17市町でございまして、補助は受けていないけれども、実際に事業をやっているところを含めると25の市町村で行われております。

1市町村につきましては、この4カ月は無理だけれども、それ以前に、いわゆる保健師による新生児訪問指導といった形で、やっているということで、そういう意味では、生まれたばかりの赤ちゃんに対しての保健指導によるところの訪問というのは、全市町村において行われている実態はございます。

そういったところで、委員のおっしゃるとおり、子供が生まれたばかりの家庭を訪問して、子供の様子ですとか、あるいは家庭の様子を確認した上で支援が必要か、そういったところを判断し、支援が必要だと判断されましたら、その次の養育支援訪問事業といったところにつなげていくというシステムをつくっておりますので、そのような形での取り組みについて、各市町村にはしっかりとやっていただくようお願いをしているところでございます。

**○前屋敷委員** これまでのお話の関連になるんですけれども、地域包括ケアシステムはどういう形なのか、その姿はこの具体的な図でわかる場所なんですけど、実際、どこに住んでいても安心して、住みなれたところで生涯を過ごすために、地域でどうケアし、フォローしていくかということが大事です。3ページの中で、地域ケア会議の充実ということで、この地域ケア会議というのが位置づけられて、自立支援型という言葉も出てきたりする、そして、もう既に25の市町村でこの自立支援型地域ケア会議が実施されているということなんですけど、具体的に、この地域ケア会議というのは、それぞれ各自治体で会議体としては一つですか。地域包括ケア

システムの中で、地域包括支援センターというのがありますが、これは大体、中学校区ごとに設置されるということで、身近なところで相談に乗ったりすることになっているんですけれども、この地域ケア会議というのは、各自治体の一つということになっているんですか。

**○佐藤医療・介護連携推進室長** 委員御指摘の地域ケア会議、そもそも法的な話から御説明すると、これは平成27年度に介護保険法に明記された会議でございます。それ以前から独自でやっている市町村もございますが、これは市町村が地域ケア会議を置くように努めなければならないというふうに、法律上は努力義務が書いてございます。

先ほど御説明したとおり、県内25市町村、独自でやっている市町村もありますが、ほぼ全域で地域ケア会議を開いておりまして、その頻度も市町村によってまちまちでございまして、毎週、市町村主催でやっているところもあれば、月1回とかというところもありますが、県内全域で地域ケア会議を開いているところでございます。

どういったことをやっているかと申しますと、支援対象の被保険者への適切な支援を図るために必要な検討とか、地域において自立した日常生活を営むために必要な支援体制に関する検討を行うといったようなことでございます。実際に行っている市町村の例を申し上げますと、多職種連携という言い方をしておりますけれども、理学療法士さん、作業療法士さん、栄養士さん、歯科衛生士さんなど、そういう多職種の医療関係、保健関係、介護関係の専門職の方々にも御参集いただいて、要支援の方で、ちょっと難しいレアケースなどを取り上げて、個人名はわからないようにするんですけれども、例えば、こ

ういった方がいらっしゃいますが、専門的に見て自立に導くためにはどういった支援がいいでしょうとか、あるいは、例えば、栄養部門についてはこうしたほうがいいですよとか、口腔ケアについては、こういったやり方、アプローチの仕方もありますよとか、リハビリを入れたらどうですかとか、担当のケアマネジャーさんも同席いたしまして、では、そういった方向でケアプランをちょっと組みかえてみますよとか、この会議を通して、よりよい自立支援に向けて、ケースを取り上げてやっている、というような市町村が多くございます。

県といたしましては、先ほどの繰り返しになりますけれども、そういった自立支援型に向けた地域ケア会議というのは、非常に重要で、有益な取り組みだと思っておりますので、この会議を推奨しているところでございます。

**○前屋敷委員** 方向といいますか、目的というのは、確かに、そうでなければ、それぞれ個人が安心して生活できるということにはならないというふうに思うんです。

これまで、病院から施設へ、施設から地域へということの流れがずっとつくられる中で、受け皿が本当に地域でできるかというのも、かなり論議もしてきたり、心配もしてきたところです。今言われるように、そういったシステムがしっかりできて、その地域ケア会議で個人お一人お一人をしっかり把握していらっしゃるというふうにお聞きをしたんですが、地域包括支援センターあたりではそういう把握はかなりできるだろうと思うんですけれども、それがこの地域ケア会議の中にきっちり持ち込まれているのか、例えば、一人一人が、今言ったような、この方はどのように支援をすれば、いわゆる自立して安心して地域で生活できるか、とか。地域

ケア会議は毎週のところもあれば、月1回のところもあって、進捗はそれぞれ差があるんですけども、果たしてそこで、それぞれお一人お一人に応じた対策や対応がとれるものなのか、その辺がちょっと心配というか、不安というか、実際にそれが構築されていくのかなというふうに思うんですね。

それは、県のほうからもそれぞれ自治体に援助があったり、御指導があったりされるんでしょうけれども、この地域ケア会議そのものが各自治体に1カ所しかないわけですから、そこで果たしてそこまで手が届くのかしらというふうに心配といたしますか、懸念するところなんですけれども、その辺の方向性はどんなですか。

**○佐藤医療・介護連携推進室長** 委員御指摘のとおり、例えば、宮崎市においては、年間数千件、そういうのがあるというふうに聞いております。それを、全て挙げるのは、もう事実上困難でありますので、非常に困っているケースや参考になるケースを取り上げて、宮崎市にございます19カ所ですか、各地域包括支援センターの方々にも来ていただいて、それを聞いてもらって、こういうケースではこうしたほうがいいんだなということで、みんなで学んでいただくといった形で、宮崎市はやっておられます。

逆に、小さい山間部の町村におきましては、ケースがかなり少ないので、全県的にとまではいきませんが、困難事例とか、そういうのをお互いに勉強していただき、みんなでよりよい方向に持っていくには、どうしたらいいかというのを検討する会議ということでございます。

全てのケースを検討するのは難しいところでございますので、そこは保険者である市町村がそれぞれ知恵を絞って、効率的という用語弊が

あるかもしれませんが、地域ケア会議のうまい方法を考えておられますので、県としても他県の先進事例等も御紹介しながら市町村に寄り添って、その地域ケア会議の上手なやり方ということも支援しているところでございます。

**○前屋敷委員** そういうシステムの目的が、お一人お一人が取りこぼされずに、ちゃんと手の平に乗るためには、どうすればいいのかということになってきますので、漏れることがないように、その辺は十分に努力していただきたいというふうに思います。いいですか、続けて。

もう一つ、子育てのほうで一つお聞きしたいんですけども、幼児教育・保育の無償化のところなんですけども、具体的にこの無償化が課題になってきております。対象になる子供さんというのは、年齢制限もあつたりするんですけども、認可・認可外にかかわらず、幼稚園、保育所、認定こども園は全て対象になるんですか。

**○児玉こども政策課長** 国の仕組みといたしましては、認可外につきましても、待機児童が生じている状況がございまして、その認可外の保育施設を利用されている方もいらっしゃいますから、これらについては対象になります。

ただ、当然、対象となる児童については、保育が必要であるというふうに認定された、つまり親御さんが働いていらっしゃって、家で保育ができないから、その保育の必要があるということで、市町村が認定した児童さんが対象になるんですけども、認可外についても一応対象となります。ただ、その認可外についていいますと、やはり保育の水準の部分で課題があるかというところで、その水準を満たしていないところについてどうなのかというのが、その制度を導入するに当たって国のほうで議論になったところでございますが、一応、5年間の

経過措置をもって認可外の保育施設ということ  
で届け出をされておれば、その対象になるとい  
うような形になっております。

**○前屋敷委員** その水準が、まだはっきりしな  
いところなんですけれども、今後も見ていき  
たいというふうに思います。

それと、時間もありますけれども、もう一つ。  
働きながら子育てができるという保育の条件を  
どうつくるかという問題で、例えば、第2子  
を出産されたお母さんは育児休暇に入っている  
わけです。そうすると、第1子を預けて働いて  
おられたんですけれども、第1子が退園しな  
ければならないということになる、私も詳しく  
は知らなかったんですけれども。そうなります  
と、お母さんが産休明けて働きに行くときに、  
その第1子の子供さんは、もとの保育園には  
戻れない、で、また新たな保育園を探さな  
きゃならんという、非常に不合理なことで、  
保育所を退園しなきゃならないというケ  
ースがあります。

確かに、お母さんが自宅にいらっしゃる  
わけですから、保育できるんですけれども、  
しかし、子供は物じゃありませんので、も  
うずっと一貫して保育を受けて、人間的な  
成長も含めて必要なわけですよね。制度  
上、そうなっているんだと思うんですけ  
れども、子供をどう育てるかという観  
点から見れば、非常に不合理です。もう  
いろんな御相談も受けたらするんですけ  
れども、その辺のところはなかなか。本  
当に安心してお母さんが子育てしながら  
働くということが続けていくには、私は  
一つの弊害、障害になるんじゃないか  
というふうに思っているんですけれど  
も、その辺はどんなですか。

**○児玉こども政策課長** まさに、その  
制度上の課題なんだろうと思います。実  
際に、保育が必要かどうかというところ  
で見られるところも

ありまして、制度上、そのようなこと  
になるのかなと思うんですけれども。結  
局、幼児教育とか、保育とかをその施  
設で提供をされたことによって、幼児  
さんとかがいろんな学びをされて、そ  
れが小学校に結びついていって、健  
やかに育っていくというのが大事だ  
と思っております。そうしたときに、  
そのような事情で一旦利用されて  
いたところを利用できなくなるとい  
うのはやっぱり課題なのかなと思  
います。

認定こども園という制度が新しく  
できて、幼稚園の場合は幼児教育  
ということで、基本的には、お母  
様方が在宅とかされていて、ただ、  
教育というところで朝出て行って、  
2時ぐらいには帰ってくるという  
ような感じで通ったりしています  
けれども、一方で、仕事をされて  
いるような御家庭においては、朝  
の7時とか8時とかに行き、夕  
方まで保育を受ける。

当然、働いてなかった御家庭にお  
いても、やはり共働きとかで仕事  
に出るといようなときに、これま  
では、働いていないときは幼稚  
園だったんだけど、働くようにな  
ったら保育園というようなこと  
があって、その逆もあると思う  
んです。働いていて保育園の認  
定を受けていたのに、その後、働  
かなくなったから幼稚園という  
ことで、対処しないといけない  
というようなことがあるんです  
が、認定こども園というのは、  
そういった家庭の事情をうまく  
吸収できると申しますか、そう  
いった事情変更があっても、認  
定の仕方を変えることで、同じ  
ところで継続して利用できると  
いようなことで、認定こども  
園というのはメリットがある  
んだろうと思うんです。

そういった、子供さんにお  
いて必要な教育・保育を受け  
るところにおいて、制度上は  
そういう改善もされている  
んですが、実際、委

員がおっしゃったような、第2子における事情変更があるというのは、今、課題であるというふうに認識しております。

**○太田委員** 2つあります。県の取り組みとして、地域包括ケアシステムについては、さまざまな取り組みをされているということについては、評価をしたいと思います。

非常に悩ましいところもあろうかと思えます。県は実施主体である市町村の取り組みを広域的に支援していくという立場ではありますけれども、例えば、介護保険料を年金からほぼ強制的に取られている人間からすれば、うちの地域に、そういった十分な介護施設がないとか、支援のシステムがないというのは、法もとの平等という視点からも、非常にいけないことだと思うんですね。

県も市町村も今、一生懸命やっているわけですが、私も、もう本当にさまざまな取り組みをしているということは評価するんですが、どうも気になるのは、市町村のまちづくりですよという視点も言われましたけれども、市町村としては、例えば、合併をして今まであった役場の職員が極端に減らされて、寂れてきているんですね、寂しいまちになってきている。

例えば、学校なんかも統廃合されて、子供のいる世帯がそこに転入してくるということすらもできないようなまち、村になっているとか、郵便局もなくなったとか、そういうふうになったら、金融機関も存在しないところには人は来ないと思うんですよ、むしろ減っていく。サービスも提供できない。だから、私は、まあ、合併はやるべきじゃなかったんじゃないかなと、こういう問題を議論するときにつくづく思います。

先ほど6ページのところで、訪問看護ステー

ションの採算が取れるのは40人程度ということを言われていますが、企業も事業所も本当に大変だろうと思いますけれども、例えば、母体から内部留保を持ってくるとか、いろんなやり方だってあると思うんですよね。いろいろ社会的な問題になった、保育所関係の寄附金の問題も保護者からも集めているようですが、ある程度、会計で内部的に持っているものは、できたらそこで働く従業員に回してほしいなと思うんですよ。

質問ですが、採算が取れる40人というところでの内部留保的なものが問題ないのかどうか、いい意味で働く人をふやしていくという視点で、その辺は何か考えられるところはありますか。

**○矢野長寿介護課長** 訪問看護ステーション利用者の目安40人というところについては、採算のことが一つあるんですけども、もう一つ、人員基準というのがありまして、常勤換算の看護師さんが2.5人以上必要というのがございます。

看護師さん自体の数がなかなか足りていない、特に山間部などでは足りていない状況で、その看護師さんを確保しつつ、同時に40人以上の利用者の方を確保するというところが、ステーションとしての参入を難しくさせる根拠かなというふうに思っているところです。

一方で、訪問看護が必要な方にしっかりと、そういったサービスを届けるということはとても大事なことなので、その方法論としての医療機関からの訪問看護、それを介護保険の訪問看護とみなすことができるというシステムの活用も、現実的になされているというような状況でございます。

済みません。答えになっていないかもしれませんが。

○太田委員 質問も漠然として申しわけなかったんですが、いわゆる特別加算とか、そういったものをつくってできるだけ頑張ろうとしている視点については、理解をしておきたいと思えます。

最後にしますが、12ページの少子化問題のところの一番下の表の中に、「子育てにはお金がかかる」というのがあるんですけども、この一番下の表の、上から2番目、「子供の接し方やしつけの方法が正しいかという不安がある」というんですね。これは、家庭内のことですよ。

子供をどうしつけていくか、この世の中に子供を送り出すのに、いじめがあるような世界に、何かこう不安を持っているというのは、私は何かわかりそうな気がする。

それで、これは私の個人的な意見ですけども、これはやっぱりお金とは関係ないしつけの問題、家庭内で、夫婦が円満であれば、子供はすくすく育つと思います。

逆に、親同士がちょっとけんかしたりとか、捨て台詞を残すような夫婦関係だと、どうも子供がいじわるしてしまうような子供になってしまうかもしれないとか、いろいろ要因はあると思うんですよ。

お父さん、お母さん方の収入が低いことによって、お金に対して何かいらいら感があったりとか、1円の金の使い方夫婦げんかになったりとかあるんですよ。だから、子育てにお金がかかるというところが底辺にあるのかな、ここも基本的には、やっぱりお父さん、お母さん方のある程度の収入を安定させないといかん、という思いがいたします。

今の働き方というのは、いろいろ相談に来る人がおるんですが、介護現場で働いている30代の男性、13万、14万、15万とかいう手取りなん

ですよ、これじゃ結婚できんと言うんですよ。

だから、やっぱり、先ほど1番目に質問したのと一緒に、雇う側もできるだけ従業員に金を回して行って、内部留保もそのために使うというような視点のほうが、私は絶対、世の中よく回ると思うんですよ。だから、監査のときに、その辺の視点も、できるだけ内部留保は適正なところでおさめて、ぜひ採用のほうで頑張っていたきたいというメッセージを送っていただきたいなと思います。

車を2台持たないといかん家庭なんていうのは、その支払いで本当に大変ですよ。そういう慌ただしい生活をされている家庭の中で、子供をどうしつけていったらいいのかわからないというのは、何かわかりそうな気がするんですよ。

ぜひ、その辺の精神的な部分を含めて、監査のときにそういう話もされて、できるだけ吐き出していくようなやり方とかをしていただきたいなと思います。質問にはなりませんでしたが、要望に抑えておきます。

○日高博之委員 今、地域包括ケアシステムをいろいろ先進的に推進している件ですが、もう地域包括ケアシステムは高齢者だけのものではなくて、障がい者・児も全体的に入ってくるんだという視点、つまり地域包括ケアシステムの考え方が進化しているんですね。きょう、丸山課長が見えておられるので、県の状況を見て、障がい者の部分というのは、宮崎県の場合は、この地域包括ケアシステムに当てはまってくるんだろうか、その辺についてちょっとお伺いいたします。

○丸山障がい福祉課長 御指摘いただきましたとおり、きょうの説明では、地域包括ケアシステムは、高齢者の事業や対策ということで御説明があったわけですけども、当然、障がい者

の関係につきましても、要援護という意味では、やはり同様な考え方で国も含めて取り組んでおります。

特に、ケアという面でいきましたときには、障がい者につきましても、入所、それから入院というような状態から、今は地域に移行して、できるだけ住みなれたところで生活いただくというような方向で、いろんな施策に取り組んでおまして、まさにこの地域包括ケアシステムの姿と同様なところで、いろんな関係機関、市町村を中核に施策を整えているところでございまして、同様な対応を進めているというところでございます。

○日高委員 ありがとうございます。

○武田委員長 それでは、これで終わりたいと思います。

執行部の皆さん、御退席いただいて結構です。お疲れさまでした。

暫時休憩いたします。

午前11時48分休憩

---

午前11時49分再開

○武田委員長 委員会を再開いたします。

それでは、協議に入ります。

まず、協議事項1、県内調査についてであります。

8月28日から8月29日に実施予定の県北調査ですが、資料1をごらんください。

前回の委員会におきまして、県内調査先についても正副委員長に御一任いただきましたので、ごらんのような日程を作成いたしました。

まず、8月28日ですが、日之影町地域包括支援センターを訪問し、中山間地域における地域包括ケアシステムの現状と課題について調査する予定です。

次に、日之影町内の限界集落を訪問します。日之影町では、限界集落のことを「水源の里」と呼んでおまして、水源の里の現状と課題の調査、そして地域住民との意見交換を行う予定です。

なお、場所につきましては、現在調整中でございますので、決定次第、追ってお知らせをいたします。

その後、高千穂町に移りまして、高千穂町役場より、祖母・傾・大崩ユネスコエコパークや世界農業遺産高千穂郷・椎葉山地域の現状と課題について調査を行います。

続けて、特定非営利活動法人一滴の会より、移住定住対策の取り組みや空き家対策の取り組み等について伺います。

一旦、ホテルにチェックインした後、高千穂町五ヶ村集落にあります神楽の館に移動しまして、高千穂、日之影、五ヶ瀬の3町長をお招きして夕食を交えながら、意見交換を行うこととしております。調査後は、高千穂町内に宿泊予定でございます。

翌29日は、まず五ヶ瀬町役場を訪問し、総務省で採択された過疎集落のネットワーク形成に関する事業の取り組みや、町内での地域活性化の取り組みと課題について調査予定です。

次に、椎葉村役場を訪問し、点在する集落の生活維持に係る取り組みや課題、そして村内の若者が元気に活躍されているようですので、UIJターンした若者等に意見交換を行う予定としております。

以上のような行程で考えております。

なお、5月及び6月の特別委員会で希望がありました、綾町における集落形成や生活圏維持のあり方、西米良村のおがわ作小屋村での地域活性化の取り組みについては、閉会中の11月委

員会で、あわせて現地調査をしたいと考えておりますので、御了承を願います。

県北調査につきましては、調査先との調整もある程度進めさせていただいておりますので、できれば、この案で御了承いただきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

（発言する者あり）

○武田委員長 暫時休憩いたします。

午前11時52分休憩

---

午前11時53分再開

○武田委員長 委員会を再開いたします。

それでは、そのように決定いたします。

なお、諸般の事情により、若干の変更もあるかもしれませんが、正副委員長に一任をいただきたいと思っております。

なお、調査時の服装につきましては、軽装にてお願いをいたします。

次に、協議事項2の県外調査についてであります。

県外調査は、10月16日水曜日から10月18日金曜日に実施予定となっております。

資料2をごらんください。

本委員会では、特に人口減少が著しいとされる中山間地域を中心に調査を行ってきております。中山間地域が多く、高齢化率が本県よりも高く、そして人口の数そのものが少ない鳥取県、島根県周辺においては、本県同様の現状や課題等を抱えていると考えられ、ここでの先進的な取り組みを調査することで、県に対する効果的な提言が期待されます。

これを踏まえまして、正副委員長で調査したところ、資料2のような先進事例が見つかりましたので、書記に説明をさせます。

○持永書記 御説明いたします。

資料の2をごらんください。

1つ目の候補地、岡山県西粟倉村ですが、こちらでは地域資源を生かした持続可能な地域づくりと積極的な起業による雇用創出とU I Jターンについて調査予定です。

概要を御説明いたします。

人口約1,400人の村で、兵庫県、鳥取県の県境にある中山間地域になっております。村の面積の95%が山林、うち85%が人工林を占めておりまして、主な産業が林業でございます。

2008年から村を挙げまして、「百年の森林構想」という構想を掲げまして、平成の大合併では合併をせず、村の先代が植えて育ててきた森林を受け継いで、未来につなぐために稼げる森林整備体制を整えまして、持続可能な地域づくりを行っております。

近年、ローカルベンチャーの起業が非常に著しく、林業やバイオマス、それから木材活用を初めとしまして、10年間で31社が起業し、180人もの雇用を創出しております。

近年では、毎年20名ほどU I Jターンがありまして、人口減対策の優良事例となっております。国からもさまざまなモデル都市として、平成25年には内閣府の環境モデル都市、平成26年には農林水産省のバイオマス産業都市、それから今年1日には内閣府からSDGs未来都市、SDGsモデル事業という選定を受けまして、これは県と市町村あわせまして、31自治体が選ばれているんですが、村としては沖縄県の村とこの村だけ選ばれているということで非常に先進的な地域になっております。

それから、2つ目の鳥取県庁ですけれども、こちらでは子育て支援、それから中山間地域の少子化対策について調査予定でございます。

平成26年に子育て王国とっとり条例を制定い

たしまして、子育て支援を全面的にバックアップしております。

2つ目の丸ですが、これを踏まえまして、鳥取県では妊娠期から子育て期にわたるまでの切れ目のない支援を行っております、これらを総称して「とっとり版ネウボラ」というんですが、これを推進しております、既に全県下で子育て世代支援センターの整備を完了させております。

また、人口減少地域で、県独自で認可保育園基準を満たすことが難しい地域に対しまして、独自に認証基準をつくっております、こちらに対して運営費等を支援している、これを「森のようちえん」というそうなんですが、これを設けまして、中山間地域で子供が健やかに育つ環境を整備して、人口減少の進む地域を中心に少子化対策を図っているというところでございます。

2ページ目をごらんください。

鳥根県に移りまして、鳥根県飯南町に谷自治振興会という集落がございます。こちらでは住民みずからの集落圏維持、それから過疎地域での公共交通維持、廃校利用という形で調査を予定しております。

鳥根県飯南町谷地区は、88世帯245人、高齢化率43%の集落でございます。人口は昭和10年代と比較しまして、4分の1に減りまして、非常に危機感を覚えた住民が、集落全戸で谷自治振興会という振興会を結成しております、生き残りをかけてさまざまな取り組みを行っております。

一番代表的な取り組みといたしましては、町の町営バスが廃止になったことを踏まえまして、住民が住民を、助け合って運ぶシステムというのをつくり上げております。車は町から無償貸

与を受けまして、費用は燃料代のみで、お互いに助け合いながら輸送しているというようなシステムを確立したようでございます。

ほかにも、地域づくりのグループをつくったりしながら、住民が生きがいをつくることに成功しておりますし、また、最後の丸ですけれども、廃校になった集落を改修しまして「谷笑楽校」、「谷地区で笑う、楽しむ校」と書きまして「谷笑楽校」というんですが、こちらを設立しております。

地域で集会所を開いたり、あと子育てサロン、それから伝統文化の岩見神楽の衣装展示室などに利用されておまして、ここに来られる来訪者数は住民の20倍にもなる5,000人にもものぼるということで、地域交流施設としてにぎわっているようでございます。

こちらは平成23年度過疎地域自立活性化優良事例として、総務大臣賞を受賞しております。

4番目、鳥根県邑南町でございますが、こちらはA級グルメによる地域活性化、地域おこし協力隊の活用、域内経済の循環という形での調査を予定しております。

邑南町は、人口約1万1,000人で、高齢化率が約43%、人口減少、少子高齢化に危機感を感じた町長や職員が、A級グルメによるまちづくり、それから子育て日本一のまちづくりという二本柱で、早期から地域活性化の取り組みを実施しております。

具体的には、町内にイタリアンレストランをオープンしまして、地元の邑南町でしか味わえない味や体験ということで、ほかの自治体との差別化を図りまして、高付加価値なメニューを創出することに成功しております。

町外から多くのお客さんが訪れる仕組みを展開するとともに、地域おこし協力隊で「耕すシェ

フ」というものを募集しまして、若者定住と人材育成を同時に行う手法で地域活性化を行っております。

平成25年から3年連続で社会増、それから平成25年から5年間で定住が242名、起業は42名ということで、非常に起業が盛んな町でございます。

また、地域おこし協力隊の給与だけでは開業が困難であるため、資金面のネックを解消するために、地元の金融機関とも連携して、新しい融資制度を創設いたしました。

このような活動を行った結果、ここ数年で約20件のレストラン、カフェがオープンしまして、これを踏まえまして、地元から農産物を取り入れるということで、地元の農産者との流通が拡大しております。

A級グルメを通して域外から入ってくるお金で域内でうまく循環できる仕組みというのをつくっているというような状況でございます。

これらに加えまして、鳥取県、島根県には、次の3ページにございますが、3ページのような候補地もございます。説明は割愛させていただきますが、このような形でさまざま調査項目に沿った候補地がございますので、移動の都合を考慮しながら、あと一、二カ所の視察は可能かなというふうに考えております。

説明は、以上でございます。

○武田委員長 ありがとうございます。

今、説明がありました内容も含め、県外調査について御意見等があれば、お伺いいたしたいと思いますが、何かありますか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○武田委員長 特にないようですので、県外視察の内容につきましては、正副委員長に御一任をいただきたいと存じます。

○井本委員 これを見ると、社会増が中心になるとるよね。だから、やっぱり自然増で成功したような事例があれば、そこもあったらいいなと。ほとんどがまちおこしで人を呼び込んどるといふ事例だから。まあ、鳥取県庁の取り組みだけが自然増、ある程度いっとるけれども。

やっぱり、人口は、本来、とりあいつこしてもしょうがない。こっちがとつたら向こうがへこむだけのこっちやからな。本来は自然増を目指すのが、今回の人口減少対策だと思うんだよね。

だから、やっぱり自然増で本当に成功しているような事例があれば、その辺もできたら教えてもらえんかな。

○武田委員長 それでは、この近隣で自然増の関連がありましたら、そこも候補に入れて、もう一度、調整したいと思いますので、それよろしいでしょうか。

○井本委員 はい。

○武田委員長 それでは、そのような形で準備をさせていただきたいと思います。

次に、協議事項3の次回委員会についてであります。

次回委員会につきましては、9月議会開会中の9月26日木曜日に開催を予定しております。次回の委員会での執行部への説明資料要求について、何か御意見や御要望がありますでしょうか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○武田委員長 特にないようですので、次回の委員会の内容につきましては、正副委員長に御一任をいただきたいと存じます。よろしいでしょうか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○武田委員長 それでは、そのような形で準備

令和元年7月26日（金曜日）

をさせていただきたいと思います。

最後に、協議事項4、その他で何かありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○武田委員長 次回委員会は、9月26日午前10時からを予定しておりますので、よろしく願いいたします。

それでは、以上で本日の委員会を閉会いたします。お疲れさまでした。

午後0時4分閉会

署 名

人口減少・地域活性化対策特別委員会委員長 武 田 浩 一