

会 議 録

1 会 議 の 名 称	教育福祉常任委員会
2 日 時	平成26年9月10日 (水) 午前 9時30分 開会 午後 1時47分 閉会
3 場 所	第3委員会室
4 出 席 者 ( 7 人 )	石川 節治 小林 京子 安藤 玄一 橋田 夏枝 山本 一恵 山田 昌紀 国島 正富
5 欠 席 者	なし
6 説 明 員 ( 4 人 )	副市長(穴戸晴一) 子ども部長(吉野富夫) 子育て支援課子ども子育て制度計画担当課長(大山剛) 子育て支援課子ども子育て制度計画担当主査(佐野淳一)
7 傍 聴 者	なし
8 事 務 局	参事 主事
9 会議のてんまつ	別紙のとおり

議 題 議案第 3 6 号 伊勢原市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について

結 果 可 決

午前 9 時 3 0 分 開会

委員長【石川節治議員】 ただいまから、教育福祉常任委員会を開会いたします。

これより、本委員会に付託されました案件の審査に入ります。

会議は配付してあります次第により進行いたしますので、よろしく申し上げます。

ここで執行者側から穴戸副市長にご出席いただいておりますので、ご挨拶をお願いいたします。

副市長【穴戸晴一】 それでは改めましておはようございます。

本日ご審査をいただきます議案第 3 6 号、第 3 7 号の両議案につきましては来  
年 4 月から始まります子ども・子育て支援新制度に関しまして、児童福祉法、子  
ども・子育て支援法の規定に基づきましてそれぞれ市が条例で定めることとされ  
ました基準を定めるものでございます。

議案第 3 6 号につきましては厚生労働省令、議案第 3 7 号につきましては内閣  
府令におきましてそれぞれ従うべき基準と参酌すべき基準が定められておりまし  
て、それらをもとに本市の子ども・子育て会議の審議を経まして、条例案をまと  
めたものでございます。先日の本会議においてご審議をいただいておりますが、  
本日当委員会における詳細なご審査をお願いするものでございます。子ども・子  
育て支援新制度につきましては、現時点におきましても制度の一部がつまびらか  
になっていない状況にございますが、ご質疑に対しましては的確にお答えでき  
るよう努めてまいりますので、ご審査の上、ご理解を賜りますようお願い申し上げ  
まして、ご挨拶とさせていただきます。どうぞよろしくお願い申し上げます。

委員長【石川節治議員】 それでは「議案第 3 6 号、伊勢原市家庭的保育事業  
等の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について」を議題といたし  
ます。

本件については本会議の際、細部にわたって説明がされておりますので、直ち  
に質疑に入ります。

なお、発言の際は挙手をしていただきましてから、委員長の許可をとって願  
いいたします。なお、発言項目が多い場合には 3 項目程度に区切ってお願いいた  
します。

委員【山田昌紀議員】 それでは、議案第 3 6 号、伊勢原市家庭的保育事業  
等の設備及び運営に関する基準を定める条例について、質問いたします。

今回の条例は、議案第 3 6 号、第 3 7 号、ともに市が認可する家庭的保育事業  
等及び市が確認する幼稚園、保育所等の基準を定める条例で、国の子ども・子育

て会議で議論を重ね、基本となる基準が政省令で示された基準を踏まえて、市の条例として規定されていることは承知しております。そうしたことを踏まえて、制度全般ではなく、条文で確認しておきたい事項について何点が質問いたします。

まず1点目、議案書7ページ、第15条、食事に関してですけれども、第2項に「その献立は、できる限り、変化に富み」や、第3項、「利用乳幼児の身体的状況及び嗜好を考慮したもの」など細かく条例に記されておりますが、食事の提供について、安全面、栄養面での配慮等は十分なのでしょうか。お尋ねいたします。

2点目、議案書、11、12ページ、第23条、職員に関してですけれども、第2項には「家庭的保育者は、市長が行う研修を修了した保育士又は保育士と同等以上の知識及び経験を有すると市長が認める者であつて」とあります。保育士というのはちゃんと資格があり、私も認識しているところでございますが、保育士と同等以上の知識及び経験を有すると市長が認める者というのは具体的にどのような方のことをいうのでしょうか。お尋ねします。

まず2点、よろしくお願ひいたします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 それでは、今山田委員のほうからお尋ねいただきました2点についてお答えさせていただきます。

まず、第15条、食事の提供について、安全面、栄養面での配慮は十分なのかというご質問でございます。新制度で新たに導入されます地域型保育事業につきましては、保育を提供する事業として位置づけられましたので、乳幼児に対しまして、自園調理による食事の提供が義務づけられました。地域型保育事業であっても、給食を提供する際の最低限の基準といたしまして、職員配置、栄養面の配慮、アレルギー等への対応、そのような必要な措置を講じなければならないことを規定しております。地域型保育事業の基準につきましては、国におきましても認可保育所の給食調理基準を踏まえまして、安全性の確保を最優先にしつつ、食数が限られていること、また、地域型保育事業者に過度の負担とならないような配慮等も考慮しながら検討された基準であると認識しております。本市におきましても、国基準に準じた基準を規定しておりますが、事業開始時はもとより定期的に各事業者を訪問する等常に給食の安全性をチェックしていきたいと考えております。

続いて、第23条の職員についてでございますが、研修についてのお尋ねでございます。現在、国のほうで家庭的保育者、それから家庭的保育補助者につきまして、研修につきましても国の子ども・子育て会議で議論されておまして、詳細についてはまだ明らかになっていない部分もございまして、現時点で想定されております研修についてでございますが、まず家庭的保育者についての研修でございますが、研修といたしましては基礎研修と認定研修というのがございます。基礎研修につきましては講義等21時間、実習が2日間以上と規定されております。それから、認定研修でございますが、それぞれ資格別に研修の内容が異なっております。今お尋ねいただきました保育士以外の者はどういう職種を想定し

ているのかということですが、現時点では看護師、幼稚園教諭、現行の家庭的保育の経験が1年以上ある者等をまず想定しております。こういった資格をお持ちの方につきましては、先ほど申し上げました基礎研修に加えまして、講義等40時間、保育実習48時間、計88時間の研修をお願いしているところでございます。

さらに、家庭的保育の経験のない者、家庭的保育の経験はあるんですが、1年未満の方につきましては、認定研修といたしまして、講義等が40時間、保育実習が48時間、保育実習といたしまして、さらに20日間の保育実習を経験してくれというような研修の内容を想定しております。こういったことから、基本的には保育士を想定しておりますが、同等の資格ということで申し上げますと、看護師、幼稚園教諭、それから家庭的保育の実際の経験年数等に応じて、そういった方を想定しております。

以上でございます。

委員【山田昌紀議員】            ありがとうございます。第15条、食事に関しては了解いたしました。

今の第23条、職員に関してですけれども、確かに本会議での質疑でもそういう基礎研修ですとか、実習ですとか、そういうのはありました。ちょっとわかりにくいなと実は思って、まだ国のほうでも判断基準というのがあやふやだということなので、わかるどころですが、例えば以前よりファミリーサポート事業というのを本市では実施しております、その一環として子育てサポーター養成講座というのがあると思います。例えば子育てサポーター養成講座を修了した方が、家庭的保育者または家庭的保育補助者になるということは、ほかの40時間ですとか、いろいろな研修をプラスすることになると思うんですけれども、そういうことが可能なかどうか。余りにも看護師を新たに雇うとか、大変高額な採算が取れるような事業にならないのかなと危惧しているところであります。1点、確認させてください。

もう1点、議案書13ページ、第26条、保護者との連絡に関してですけれども、保護者との密接な連絡、保育内容等の保護者の理解及び協力を得るようにとありますが、これをどのように担保していくのか、お尋ねいたします。

以上2点、よろしく願いいたします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】            2点についてお答えさせていただきます。

まず子育てサポーターはどうかというお話ですが、基本的には子育てサポーターについては、家庭的保育の経験が1年未満の者という扱いで考えております。ですから、いわゆる家庭的保育の経験のない者と同等の研修、つまり、20日間程度の保育実習の研修を求めていきたいと考えております。あくまでも看護師、幼稚園教諭等の資格をお持ちの方、それから家庭的保育を実際に家庭的保育事業として1年以上経験されている方についてはとは区別して考えております。

2点目の第26条の保護者との連絡をどうするのかというご質問でございますが、地域型保育事業者につきましては、入所している乳幼児の保護者に対しまして、乳幼児の状況を常に報告するということを求めているものでございます。日々変化します乳幼児の育ちを適切にサポートするためには保育者による保育と家庭での子育てとの連携、一体的な子育ての環境づくりが不可欠であると考えております。こうしたことから、事業者に対しまして、保護者の理解、協力を求める規定を設けさせていただいたということでございます。

以上でございます。（「了解」の声あり）

委員【安藤玄一議員】 それでは、何点が質問させていただきます。

まず議案書4ページの第5条第6項、「家庭的保育事業者等は、自らその行う保育の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。」まずこの項目について、この評価なんですけれども、評価の仕方はどのような評価基準で行うのか。例えば相対評価とか絶対評価とか、そういった評価項目を市で定めるのか、それとも事業者等がみずから評価基準を定めるのか、その辺教えていただきたいということと、第7項に、「家庭的保育事業者等は、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図るよう努めなければならない。」とありますが、ここに出てくる外部の者による評価というのは上にあるみずから行う評価とは違う基準で行うのか。どのような評価を行うのか。2点についてお聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 ただいまご質問いただきました2点についてお答えさせていただきます。

第5条の第6項及び第7項の評価の関係のご質問ということでお答えさせていただきます。具体的な内容といたしまして、現時点でどういう項目についてどのような頻度で評価を行うのかということについて、詳細は決まっておりません。ただ、この家庭的保育事業等全般につきまして市の認可事業でありますことから、当然市のほうが中心となりまして、評価、それから評価結果の分析等は市の責任において行うものであらうと考えております。

第7項の外部評価でございますが、家庭的保育事業者が、例えば外部機関に評価を委託するような場合につきましては公定価格の中でそういった評価をした場合には、一定程度の費用負担を補填しますといたしますか、公定価格の中の加算としてついておりますので、例えば外部評価を第三者にお願いして、経費がかかった場合についてはそのような補填策が講じられているというところでございます。

以上でございます。

子ども部長【吉野富夫】 第5条第7項の関係、補足をさせていただきますけれども、現行の保育制度でも外部評価をなるべく導入するというような指針がございまして、具体的には県社協がそのような業務を実際にやっているというような形がございます。

以上でございます。

委員【安藤玄一議員】 ありがとうございます。続きまして、その下の第5

条第9項なんですけれども、「家庭的保育事業所等の構造設備は、採光、換気等利用乳幼児の保健衛生及び利用乳幼児に対する危害防止に十分な考慮を払って設けられなければならない。」とありますけれども、保健衛生及び危害防止に十分な考慮を払うというのは、その基準はどこが定めて、構造設備に不備があるかどうかはどこが判断するのか。また、万が一構造設備の問題で児童に危害が生じた場合、それらの責任はどこに帰するのでしょうか。お聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 第5条第9項の関係でございます。まず具体的な基準はどこで定まっているのかということでございますが、基本的に本条例におきます記載されておりますこの基準が家庭的保育事業者等の認可の基準になっておりますので、具体的に危害防止に十分な考慮というものについての基準というのを具体的には定めた項目はございません。ただ、認可をする際に現場を確認いたしまして、例えば外部からの侵入のためにかぎがかけられるとか、それから子どもが外に出ていかないようなそういったさくがあるのとか、そういったことにつきましては個別の施設を訪問いたしまして、認可をする際には市としまして、十分にチェックをさせていただきたいと考えております。

その関連といたしまして、責任でございますが、乳幼児が事故、けがをした場合の一義的な責任というのは当然事業者でございます。ただ、その際に市のほうの認可に当たっての判断のところに瑕疵等があれば、市の責任も問われてこようかなと思っております。ただ、一義的には認可した事業でございますので、その後の運営に当たってけが等があった場合には事業者のほうの責任がまずはあるのかなと考えております。

以上でございます。

委員【安藤玄一議員】 最後にもう1つだけ、5ページの第8条なんですけれども、ここで「家庭的保育事業等において利用乳幼児の保育に従事する職員は、健全な心身を有し、豊かな人間性と倫理観を備え」た者という、この文言についてなんですけれども、先ほど研修の話もありましたけれども、研修で知識を得ることももちろん大事なことだと思うんですけれども、そもそもその人の人間性であるとか、倫理観というものが非常に重要なこと。大事になってくるのかなと考えるわけなんですけれども、近年の乳幼児や児童の犯罪とか、絶対に起きてはならない事件等が起こらないためにもこういった部分をしっかりと担保する必要があるのかなと思うわけなんですけれども、この辺について、市としてお考えがあるのか、お聞かせいただけますか。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 第8条のご質問でございます。健全な心身を有し、豊かな人間性をということでございますが、これについて特に明確な基準はございません。ただ、当然、先ほどお答えさせていただきました研修、それから資格取得の際に基本的な考え方といたしまして、そういった資格をお持ちの方については健全な心身、それから豊かな人間性、倫理観等も含めて、お持ちであろうということを前提としまして考えております。

小規模のA型になりますと、19人以下の保育ということで、従業員につきま

しても複数名おりますので、全ての従業員の方を1人ずつ面接するとか、そういった方法でやるということが現実的に不可能でございますので、当然健全な心身、豊かな人間性を有しているということを前提として認可をさせていただくということを想定しております。

委員【橋田夏枝議員】 それでは、20ページをお開きください。第38条、設備及び備品についてですが、こちらでおっしゃっています保育の実施に必要な設備及び備品等というのは具体的にどのようなものを意味しますか。教えてください。

続きまして、第39条、居宅訪問型保育事業についてですが、「家庭的保育者1人が保育することができる乳幼児の数は1人とする」と規定されております。例えば現実的なケースを想定しまして、兄弟、例えばゼロ歳と2歳の子がいる家庭に居宅型保育サービスを実施する場合は、家庭的保育者を2人確保しなければならないと理解してよろしいのでしょうか。確認させてください。

続きまして、第40条の居宅訪問型保育連携施設ですけれども、ここでこの場合は障害児入所施設ということで書いてありますけれども、障害児入所施設を確保しなければならないとありますが、例えば本市で言うと具体的にどういった施設を指すのか、教えてください。

3点お願いします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 まず第38条の備品等についてのご質問でございますが、これはいわゆる保育のスペースというよりも、どちらかというとな事務的なスペースを想定したものでございます。居宅訪問型ですので、保育の場所は乳幼児の家庭となりますので、それを実施する拠点となりますところに事務のスペース等を有することとすることを規定しているものでございます。

それから第39条のお尋ねでございますが、2人を保育する場合につきましては規定で2人の保育者をつけていただくようになります。

第40条でございますが、申しわけございません。今具体的な障害児の入所施設、どのような施設かということで具体的な名称を把握していないところなんです。伊勢原市内で、障害児の入所を行っている施設を連携施設として設定していただくようなことでお願いすることになるかと思っております。

以上でございます。

委員【橋田夏枝議員】 第40条、障害児入所施設というのはまだこれから検討されるということでしたけれども、こういう施設を確保していく中で、当然障害福祉課との連携というのが必要になってくるのではないかと思いますけれども、その点お考えをお聞かせください。

それと、それは全般ですけれども、家庭的保育事業を行っていく中で、当然乳幼児が相手ですし、乳幼児が複数いる中で集団感染というのも想定されるのではないかと思います。私が認識している中で、現行ですと、保育園で集団感染が起きた場合は、保育者が働いているというケースもあるので、休園するというケースは少ないんですけれども、一方、幼稚園の場合はそういった風邪とか集団感染

が蔓延した場合には休園していくということが多いと思うんですけれども、今回の家庭的保育、もし例えばインフルエンザやノロウイルス、アデノウイルス等の集団感染が発生した場合、どのような措置を講ずるのか、お考えをお聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 2点についてのご質問でございます。まず、第40条の障害福祉課との連携というご質問でございますが、第40条に規定しております乳幼児につきましては、何らかの障害をお持ちの乳幼児ということをご想定しておりますので、こういった連携施設の設定に当たりまして、障害福祉課とは当然十分な連携を図っていきたくて考えております。

それから、家庭的保育の全般についてのご質問ですが、集団感染があった場合の対応ということですが、基本的には今回の小規模保育等を含めまして、全ての事業について家庭的保育の中で集団感染が起こった場合については基本的には閉園ということになるかと思っております。ただ、連携施設をそれぞれ設定していただいておりますので、そのお子さんの状況にもよりますけれども、場合によってはどうしても保育が必要な場合については、連携施設等でそのお子さんは別の部屋で保育していただくとか、そういった措置もあろうかなと考えております。

以上でございます。

委員【橋田夏枝議員】 そういった集団感染等が起きた場合にも連携施設の役割というのが非常に重要だということが理解できました。

最後の質問になりますけれども、乳幼児突然死症候群、SIDSというのは皆さんも聞いたことがあると思うんですけれども、それまで元気だった赤ちゃんが突然眠っている間に死亡してしまう病気で、6000人から7000人に1人の割合とされており、うつぶせやたばこは避ける、母乳で育てるなどのガイドラインはあるものの、これといった有効な手段はございません。過去にも保育園で、SIDSが原因で亡くなってしまったケースもあり、訴訟も起きております。こういった要求せぬことが起きるのも保育事業です。家庭的な小規模保育を運営する上でこのような不測の事態に対応するためにこういった対応をしていこうとお考えでしょうか。現在のお考えをお聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 SIDSについてのお尋ねでございますが、こういった病気についての対応については今回の家庭的保育事業等にかかわらず、通常の認可保育所、それから幼稚園等でも十分に発生する事態であらうかなと思っております。今回この条例の対象といたします家庭的保育事業については、こういった新しい保育で、いろいろな課題がこれからは出てこようかと思っておりますけれども、その都度、必要な研修、それから情報提供等を市のほうから行いまして、こういった全てに優先するのは保育の安全性の確保でございますので、そういったところに配慮していきたくて考えております。

以上でございます。

委員【山本一恵議員】 それでは、質問をさせていただきます。さきの本会議におきまして議案審議のときに、事業開始の設備投資資金の多寡によりまして



事業開始が困難になるのでは、不公平ではないか、そういう問いに対しまして、設備投資資金に国庫補助のメニューがある、そういうご答弁がありました。その点についての質問なんですけれども、国庫補助メニューの利用の条件や制限があると思いますけれども、それはどのようなものなのでしょう。また、その条件や制限に外れた業者は設備が整わないため許可が受けられないと思いますけれども、その救済を市は何か考えておられるのか。その点についてお聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 新制度の開始に向けての国庫補助メニューについてのお尋ねでございますが、基本的に国の安心こども基金というのがございまして、新制度に向けてはそちらでそのメニューで幾つか用意されておりますが、施設整備を行っていただくようになります。このメニューを利用していただく条件といたしまして、新制度のもとで小規模保育等の認可の基準を満たすことというのが条件になっております。ですので、まずは整備については認可基準を満たすための設備が具体的な対象になるのかなと考えております。

その条件とか制限に外れた業者はどうなのかということですが、基本的には一定条件を満たして、市の認可を受けて事業を開始するというのが条件となりますので、まずは事業者に対しましては、そういう補助メニューに適合するような設備、それから人員等を確保してもらうことをお願いしていきたいと。このことは全て保育の安全性の確保にもつながるのではないかなと考えております。

総体の保育の提供体制の充実ということも大切でございますが、施設型給付の制度の趣旨はまずは保育の安全性の観点から一定の基準は満たしてもらおうということが前提となっております。こういった事業者につきましては補助を受けられない事業者についてはこれまでと同様、認可外保育施設として運営はできるという制度になっております。

以上でございます。

子ども部長【吉野富夫】 若干補足させていただきますけれども、いわゆる国庫補助の補助メニュー、大山担当課長のほうから説明がありましたように、基準を満たす施設が対象になるということが前提になります。ただし、この条例でも、給食の設備等については5年間の猶予を設けてございますので、例えばそういった給食の設備について、補助メニューを使ってなるべく早く5年間の猶予を待たないで、そういった設備を充実するというようなことが補助金によって確保できるというようなことがあるかと思えます。

以上でございます。

委員【山本一恵議員】 ありがとうございます。今、部長、課長の答弁をいただいて、大体理解したんですけれども、資金が借りられないけれども、先ほども質問がありましたけれども、事業への意欲が高い事業者ということは救済して、保育の受け皿を、これから需要も高まっていくと思えますので、そのように考えます。でも、今ご答弁いただきましたので、そのためのご答弁はいいです。

ただ、認可基準を満たすことというご答弁が先ほどありました。認可基準のチェックは市の職員で行う、そのように思えますけれども、そのチェックする体制、

それは十分なのかどうか。その点をお尋ねいたします。それは設備のチェックは専門知識が不可欠だと考えております。そのチェックする体制というのは子ども部で行うのでしょうか。その点についてお聞かせください。

それと、さきの議案審議のときに家庭内保育の希望者は現在ない。このようなご答弁でありましたけれども、需要がないのに本条例を定めなければならない理由、そのことについてお聞かせください。

伊勢原市単独を含めて設備投資資金提供方法の充実など、利用しやすい内容を再検討して条例を提案するほうが保育の受け皿増加効果が上がると考えますけれども、その点について、要するに、条例制定を急ぐより実効性の高い条例に仕上げたほうがいいのではないかと。そのような考えからお尋ねをいたします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 3点のご質問でございます。まず、職員体制についてでございますけれども、体制については認可の申し出の件数等にもよるので、十分であるかどうかということは現時点では何とも申し上げることができません。ただ、認可につきましては、設備、面積、配置人員が主な項目となりますので、当面子ども部の担当職員で対応していきたいと考えております。認可、それから確認を行う上で、例えば建築等の専門的な知識が必要となった場合につきましては関係部署に協力を要請いたしまして、適切に対応していきたいと考えております。そうは申しましても、認可確認を行う担当職員につきましては、日ごろから関連知識の習得であるとか、資質の向上、そのみならず子ども・子育て支援新制度を適切に運用できるような研修の機会を設けていきたい、そのように考えております。

2点目の、条例をなぜ今定めるのかというご質問でございますが、新制度はご存じのとおり、平成27年4月に施行されます。家庭的保育事業等の認可は市が行うこととなりますので、事業者の参入予定の有無にかかわらず、認可権者である市といたしましては新制度の施行に合わせまして基準を定めておく必要があるということで条例を提案させていただいているものでございます。

以上でございます。

委員【山本一恵議員】 家庭内保育の保育士と補助員がいわゆる病欠になった場合に提携先から補充する、このようなご説明をいただいておりますけれども、提携先にはその分人件費負担増になると思われれます。本当にそのような体制が実現可能なのか、その点についてお聞きいたします。

それと、第20条、秘密保持についてなんですけれども、本条例のみならず児童福祉法においても、保育士の秘密保持について規定されていることと保育に従事する者の責務として当然のことであると考えておりますけれども、事実が発生した場合にはそういう確認の取り消しはもとより、関係法令に照らし必要な措置を講じていくと考えられますけれども、秘密の保持について、果たして担保されるのかどうか。その点について詳しいご説明をお願いいたします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 まず1点目のご質問でございますが、連携施設のほうでそのような体制が可能なのかどうかというご質問ござ

います。基本的に家庭的保育事業者等と連携する場合には、連携施設の事業者につきましても不測の事態にも的確に対応できるような体制が整えられるのかどうか、そこら辺も踏まえて、みずからの施設の体制を十分配慮した上で連携をお願いすることになります。一定程度、事業者間のやりとりの中で連携に当たりまして費用負担ですね。そういったことも契約のお話になりますが、結んでいただくことは可能となっております。

2点目のご質問です。第20条につきましても、秘密保持について担保されるのかというようなご質問でございますが、これにつきましては、どのような形で担保していくのかという、非常に難しい点でございますが、もしそういった事態が発生した場合には、確認の取り消し、認可の取り消し等々で対応するという方法になってしまいますが、基本的には事業者については日ごろから市のほうで適切にそういうことがないようにと指導するにとどまるのかなと考えております。

以上でございます。

委員【国島正富議員】 それでは、第2条から順次聞いておきます。第2条、最低基準の目的。この条例で定める基準を最低基準としていますが、「明るくて衛生的な環境」については理解しますが、「素養があり、かつ適切な訓練を受けた職員の管理者を含む」という条文で、素養があるかないかの判断基準について、まず1点目、お聞きいたします。

2点目は、第3条、最低基準の向上について。最低基準が満たされたとき、それぞれ定められた事業施設として認可されるものと認識いたしますが、第2項で、「最低基準を常に向上させるように努めるものとする」と定められ、さらに事業者においても最低基準を超えて、常に設備及び運営を向上させなければならないとされています。事業者が事業運営で施設整備や運営向上をめざしたときに新たな費用負担についてどのように支援策を考えているのか。さっき国庫補助として安心こども基金をとという発言もあったんですけれども、この辺のところにもその安心こども基金が適用されるのかどうか、確認しておきます。

まずその2点を最初にお聞きします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 2点のご質問でございます。まず第2条の最低基準の目的について、議案書の3ページになりますが、素養がある、ここについての具体的な判断基準はどうかというご質問でございますが、これは先ほども関連でご答弁させていただきましたけれども、具体的な基準というのはございません。ただ、一定の資格をお持ちということで、こういった素養があり、適切な訓練を受けた職員であるということを前提に認可をさせていただきたい。それが認められないような職員がいた場合には当然認可、確認はできないということになるかと思えます。

第3条の関係でございますが、最低基準を常に向上させるように努めるものとするというところで、費用負担につきましても基本的には事業者としての認可を受けた際にも施設、設備の充実を図るための国庫補助メニューというのがございます。先ほど申し上げたメニューを使っていただきながら最低基準を常に向上さ

せるようなことに努めていただきたいと考えております。

以上でございます。

委員【国島正富議員】 ありがとうございます。先ほどの素養がありということでは、先ほどの答弁と同じようにその判断をしていくということですが、この条例施行の中で、そういったところが条例の中で何点か条例の施行規則、要綱みたいなものが必要なところがあるかと思えますけれども、規則、要綱制定に向けた考え方について、1点目お聞きしておきます。

また、第5条、家庭的保育事業者等の一般原則として、第2項は伊勢原市独自の条文と聞きましたが、伊勢原市暴力団排除条例第7条の暴力団員と密接な関係を有すると認められるものであってはならないとの判断、また、これも同じような判断がどのような時点で、どんな議論のもとに判断されるのか、聞いておきます。

それに関連して、本条例、国の参酌基準をもとに制定されたと思えますけれども、先般の本会議の中で市独自の条文が4項目盛り込まれたと説明を受けました。独自の基準を設けた市は県下9市、国の参酌基準どおりが7市と聞いておりますけれども、独自基準を盛り込んだ他市の特徴についてお聞きいたします。

3点お願いします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 まず1点目の規則要綱の制定についての考え方でございますが、基本的に本条例の施行規則というものを制定していく予定でございます。ただ、その中では基本的な手続に関する規則を予定しております。先ほど来ご質問のございます例えば素養があるという判断基準というものについての具体的な規定というのは、今のところ制定を、項目を定めていくというような予定は今のところございません。

第5条第2項、暴力団の判断基準でございますが、これにつきましては例えば方法といたしまして、これまで実績のない新規の事業者等につきましては、そういった事業者が暴力団と関係があるのかどうかということで、神奈川県警のほうに照会するというような方法もございます。それから、事業を実施していく中で、保護者等からどうも暴力団と関係があるようだというような情報が入りましたら、当然、事業者のほうに立ち入りの検査に入りまして、そういった事実があるのかどうかということを確認させていただく予定でございます。

それから、他市の状況でございますけれども、基本的には第5条第2項で追加させていただいた項目等が中心になっておりますが、それから他市の例で申し上げますと、例えば保育と調理設備との区画を設けることという規定がありました。例えば小規模保育のB型の職員の保育士の割合でございますが、国の基準では2分の1以上となっております。そこを3分の2とか、4分の3以上にしなさいよという規定を設けるところがございます。等々が他市の追加とか、上乘せの基準の主な項目でございます。

以上でございます。

委員【国島正富議員】 了解しました。引き続きまして、同条第4項の非常

災害に対応するため、非常食、飲料水、日用品の備蓄についてお聞きいたします。非常食や飲料水についての保管期間や消費期限の対応と処理についてどのように考えておられるのかお聞きします。

次に、第6条の保育所等との連携について、家庭的保育の終了後も保育や教育が継続的に適用されるように連携施設を確保しなければならないと定められていますが、その具体的手法について、第1項から第3項で示されていますが、代替保育を提供することとされていますが、その辺の代替保育について改めて具体的にお聞きいたします。まずお願いします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】　まず第5条第4項の非常食等の備蓄でございますが、これについては市の計画に合わせまして3日間の非常食、飲料水等の備蓄をお願いするという予定で考えております。それから、賞味期限等についてはそれぞれの非常食での賞味期限を守っていただくということは前提となっています。

第6条の連携施設の件でございますが、第6条第1項第2号の代替保育ですが、代替保育につきましては先ほどご答弁させていただきました家庭的保育事業者等で職員が病気等で保育できなかったときには連携施設においてかわりに保育をお願いするというような内容でございます。

以上でございます。

委員【国島正富議員】　連携施設で見てもらおうということなんですけれども、連携施設、小規模ですと、定員、あるいはいろいろな基準の中で緊急時の対応が果たして図れるかどうかちょっと心配なんですけれども、その辺のところの考えを改めて確認しておきます。

次に第21条、苦情への対応について、苦情を受けるための窓口を設置等の必要な措置を講じなければならないとされていますが、必要な措置とはどのようなものを考えられているのか、まずお聞きします。

次に、第2章の家庭的保育事業について、先ほども他の議員が触れられたものがありますけれども、第23条第3項の家庭的保育で定める職員の数についての考え方をお聞きします。これで定める基準は児童福祉法を根拠としたものと理解しますが、施設を利用せず、家庭で保護者が保育している事例がありますが、この場合は施設や制度を利用しない世帯、今日どのくらいあるのか、その辺のところの資料があったらお聞きいたしたいと思います。また、その世帯に対する施設へ入所して、子育て支援の協力を願うという人たちはいいんですけれども、家族で子育てしておられるところの支援に対する考えが新たにあるのかどうか。その辺のところを確認しておきます。

最後に、第24条の保育時間について、条例では保育時間は「8時間を原則とし、乳幼児の保護者の労働時間その他家庭の状況等を考慮して、家庭的保育事業を行う者が定めるもの」とされています。今日、社会背景は職業構造の変化等で、保護者の就労時間は多様化の一途をたどっています。福祉や医療、外食産業等の年間365日24時間対応事業が拡大する背景もあり、夜間や深夜、土日、祭日

等、行政側の勤務実態とは大きく乖離した労働実態が進み、求人側との間で制度疲労が見られます。平日の昼間を基本とした法の改正が重要と考えますが、平日の昼間を基本としたもので基準がつくられていますけれども、1年365日を見た中での条例の運営がこれから必要になってくるかと思えますけれども、現状で市としての就労実態や保護者の要望を十分調査し、特定施設の支援が喫緊の課題と言えます。この辺のところについて、ちょっと考え方を聞いておきます。

以上です。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】　大きく4点のご質問かと思えます。まず連携施設についてですけれども、緊急時については大丈夫なのかということですが、基本的には連携施設というのは、幼稚園、保育所、それから認定こども園だけを想定しております。ですので、比較的大きな規模の施設であろうかなということで、緊急時にも当然対応できるということを前提に連携を結んでいただくということになっております。

それから、苦情についてのご質問ですが、第21条ですね。具体的に窓口をどのように設定するのかということですが、基本的には利用者につきましては契約していくときに家庭的保育事業者がどのような苦情の受け付けをしていくのかを明示することを事業者には求めていくというものでございます。

それから、児童福祉法の家庭で保育しているお子さんがどれくらいいるのかということですが、申しわけございません、今、近くに資料がございませんので、施設利用者ということで例えば保育所と幼稚園を利用している者以外ということで、正確な数字、後ほどお配りさせていただきたいと思えます。

それから、第24条の保育時間について、8時間原則ということで、それに派生しまして、夜間等のニーズをどのように把握しているのかということですが、昨年度、子育てに関するニーズ調査を実施させていただきました。その中で、若干ですけれども、夜間の保育等を希望される方もいらっしゃいました。そういったことについて、今度事業として夜間保育を提供するという体制を整えるためには、当然民間の事業者につきましては採算性という問題もございまして、当面、ニーズをもう少し精緻に把握して、特にこれまで保育所の保育につきましては昼間の勤務だけを保育に欠けるという要件にしておりましたが、新制度では勤務の時間帯については問わないという改正になりましたので、今後深夜の保育ニーズ等も大分変化してくるのかなと考えておまして、当面、平成29年度に計画の見直しをする段階でもう少し精緻に深夜の保育等のニーズを把握していきたい。必要に応じて施設の整備、補助とかそういったことも考えていきたいと考えております。

以上でございます。

委員【国島正富議員】　ありがとうございます。第21条の苦情への対応についてですけれども、この社会、ほかのところでも苦情がふえてきているわけですが、苦情に対する緊急対応というものも必要になってくるかと思うんですけれども、その辺のところもふえてきたときに窓口を設置して、あるいはその

辺の苦情の情報を記録していく等々じゃなくて、その場での判断を伴うものがふえてくるかと思えますけれども、その辺についての考え方があったら何か聞かせてください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 基本的に第21条につきまして、事業者は苦情の窓口を設定してくださいというようなお願いでございますが、苦情につきましては最終的には市のほうにお問い合わせいただくようになります。例えば土曜日の保育であったとしても、市のほうに連絡いただければ、市が認可している事業でございますので、市のほうで責任を持って対応させていただくということになるかと思えます。

以上でございます。（「了解しました」の声あり）

委員【小林京子議員】 7ページの食事のところをお願いします。食事について、事業者は利用乳幼児に食事を提供するときは、当該事業所内で調理する方法を行うとありますが、特例として、一定の要件を満たす事業者は、食事の規定にかかわらず、搬入施設において調理し、事業所に搬入する方法により行うことができるとしています。ゼロ、1、2歳児はその日によっておなかの調子も違って、その日の体調を見て、顔を見て、食事をつくるくらいのきめ細やかさが必要と考えます。他の場所で作っては、その対応ができないと思います。なぜ特例をつくる必要があるのか。事業所内調理とすべきと私は考えますが、その点についてお聞きします。

2点目です。12ページの第23条2項、家庭的保育者についてですが、先ほども質疑がありましたが、「保育士または保育士と同等以上の知識及び経験を有する」、そのようなことが記載されておりますが、保育士や看護師、幼稚園教諭など有資格者と研修を受けた無資格者、どちらでもいいということになっておりますが、その場合、有資格者の場合は人件費に違いが出てくると思います。公定価格は同じならば、人件費が低い無資格者がこの事業を行うに当たって多くなるのではないかと思います。その点について、このようには書かれていますが、実際は無資格者になってしまうのであると思いますが、いかがお考えでしょうか。

3点目です。第3章に、13ページ以降は小規模保育事業について書かれています。第27条は小規模保育事業はA型、B型、C型とするとなっております。A型の職員は保育士、B型は保育士は2分の1以上、C型は家庭的保育者となっております。また、面積なども認可保育園と比べると大変狭くなっています。まず最初に、なぜ同じ認可を受けた子どもの保育に対してこのように保育士の条件など、また面積などが変わっているのか、変えるのか、その点についてお聞きします。

小規模保育事業を3つの型に分ける必要性について、2点目としてお聞きします。

次に、附則の4、29ページに小規模保育事業B型等に対する経過措置と5の小規模保育事業C型の利用定員に関する経過措置がありますが、なぜこのような経過措置を設けたのか、お聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 何点かご質問いただきましたの

で、順にお答えさせていただきたいと思います。

まず、第15条の自園調理の関係でございますが、搬入施設からの搬入は認めているというところで、ゼロ、1、2歳の乳幼児についてきめ細やかな配慮が必要じゃないのかということで、特例はなぜ設けたのかということでございますが、当然そういう小さい子どもですので、毎日いろいろな状況は変わってこようかと思えます。ですので、例えば家庭的保育事業者が、朝、子どもの様子を見ながら、給食につきましては搬入施設として認められています連携施設のほうに連絡いたしまして、その時々に合わせて給食を提供してもらうということは当然あるかなと考えております。

それから、家庭的保育者の資格の問題でございますが、無資格者が多くなるのではないかとございまして、当然そうした懸念はあろうかと思えます。ただ、基本的には保育士の資格を持った者が必要な研修を受けた者を家庭的保育者としてお願いするようなことを原則としておりますので、無資格者につきましても人件費が少ないのでそちらが多くなるのではないかとご質問ですが、当然経験年数であるとかいったものから保育に当たっての必要な知識、経験等は研修等でカバーできるのではないかなと考えております。ただ、市の姿勢といたしましては、基本的にはなるべく保育士の資格を持った方が家庭的保育士としてお願いしたいと考えております。

それから、小規模保育のAからCについてということですが、まず、なぜAからCに分かれたのかということでございまして、これにつきましては、もともと新制度の導入に当たりまして、国の子ども・子育て会議の中でも議論がございまして、ただ、基本的には保育の提供体制の拡充というものがまた1つの大きな目的でございまして、全ての類型において保育士の配置を必ず求めるということになりまして、受け皿の拡大が進まないということで、規模に応じまして、保育士の配置の割合等も変えているというものでございまして。

それから、経過措置の件でございますが、経過措置の第4項、第5項についてのお尋ねでございますが、先ほどのご答弁とも関連してこようかと思えますけれども、まずB型に対する経過措置についてはB型の事業の認可を定めるに当たりまして、これまでの事業の経過等も踏まえまして、5年間の一定の間は家庭的保育者または家庭的補助者については保育の従事者と見なすというような規定を設けたものでございまして。当然5年経過した後には本文のほうの規定に沿っていただくような形で指導していきたいと考えております。

それから利用定員についての経過措置についてでございますが、こちらにつきましても、現行、小規模保育のC型の基準を満たす事業については15人としていたるところもございまして。ですので、5年間に適正な10人までということの定員に設定していただくようなことで一定の期間の経過措置を設けさせていただいているというものでございまして。

以上でございます。

委員【小林京子議員】 食事に関しては、結局、このような特例を設ければ



外部からの搬入ということをするところもふえるというか、多くなるかと思いません。実際、特にゼロから乳幼児は体調が変わると。つくったものも残した状況というのは、保育士や現場の人たちが見るわけです。調理する人が直接、子どもを見ることが自園調理のよさだと思うんですね。そこは外してはいけないんじゃないかなと思います。実際ここにうたわれているような、子どもの状況、嗜好を考慮するということも書かれていますけれども、これを実現するには実際に調理師が子どもを見なければ、子どもとお話とか、いろいろ対応しなければつかめないものです。嗜好は日々変わるので。そこら辺を現実に合わせてこういう特例を、先ほど話がありましたように、拡充が大きな目的だから現実に合わせてやりやすいようにという、子どもの立場よりも、いかに数をふやすかという、そちらのほうに行ってしまうんじゃないかなと思うんですね。でも、やはり質のいい保育を提供しなければいけないと思います。同じように小規模保育事業、その前に家庭的保育事業者、家庭的保育事業者というところは小規模保育も入るんですよ。先ほどの食事の話なんですけれども、家庭的保育者は原則保育士ということを考えておられるということならば、それを条文に載せるというほうがいいんじゃないかなと思います。原則保育士とするときちとうたっていたらと思います。

また同じようにA型、B型、C型と分けるのも、先ほどおっしゃったように、国の方針だということですが、伊勢原市が事業を認可するわけですね。伊勢原市が決めるわけですから、そこら辺を同じ保育士の配置、認可保育園に合わせた配置にすることもできるわけですから、その点はどのような検討がされたのか、お聞きします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 今のご質問は、まず、給食の問題でございますが、質のいい保育、給食を提供すべきではないか。そのために特例を設けるのはどうかというようなことですが、基本的に委員おっしゃるように、個々の子どもに対して目の前で調理をするという点においては搬入施設からの給食の提供というのはできないことだと思いますが、搬入施設であります、いわゆる連携施設でございますが、その給食については栄養士が献立を考えまして、食の安全性等も一定担保されたものであると。何よりも家庭的事業者と連携施設の連携というのが給食の安全性というものの大前提になっておりますので、そこにつきましては家庭的保育者が日々変わる子どもの様子を瞬時に連携施設との連携を図っていただきたいと思いますと考えております。

原則保育士というものを条文に載せるというようなことですが、こちらにつきましても現行の小規模保育、それから家庭的保育事業というのがございまして、そこからの経過を踏まえて基準が定められてきているものでございます。その大きな目的の一つとしまして、いわゆる地域型の保育施設につきましては、地域の実情に応じて、特に都市部で保育のサービスを受けられないというような待機児童の問題が顕在化している中において、少しでも一定の質を担保しながら、量を図っていきこうと。そのために全ての職員を保育士というような基準ではなく、

それぞれ子どもの受け入れの人数に従って、そういった保育の従事者の資格も定まってきているものであると認識しております。

それから、A型、B型、C型についてでございますが、こちらにつきましても条例といたしますと、制度上、A型、B型、C型というものが法の中でうたわれておりますので、市としましてA、B、C型の基準を定める。その基準を定めるに当たって国の政省令に基づきまして市として一定の基準を定められたと。この基準を定めるに当たりましては、子ども・子育て会議の中でも十分ご議論いただいた内容で、それを条例という形に今回提案させていただいているものでございます。

以上でございます。

委員【小林京子議員】 保育の場を拡充するには、保育士の数、絶対量が今足りないという現実があると思います。そういう中で、このようなことも、2分の1でいいとかということも出てきてしまったのかなと思いますけれども、保育士の資格を持っている人はたくさんおられると思うんですけれども、現場で働かないと。働いても2、3年でやめてしまうという。そこを解決していかないとなかなか質の向上というところにはいけないと思います。そこら辺は保育士さんの待遇がよくないということで、伊勢原市だけではなかなか解決できないとは思いますが、その点についてはどのようにお考えでしょうか。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 今委員ご指摘のとおり、全国的に保育士が不足しております。特に神奈川県あたりでも、横浜、東京あたりが待機児童が多いということもございまして、保育士を募集しておりまして、そちらにどうしても保育士が流れていくということで、現実、神奈川県でも西部の地域については保育士が足りないという現状がございます。

それから、現場でなかなか働かない。そのための1つの要因といたしまして、処遇の改善がずっと叫ばれているところでございます。国といたしましても処遇改善に向けたいろいろなメニューを用意しております。新制度におきまして、公定価格の中でも保育士の処遇改善につきましては一定程度、10%の増税のスケジュールとも合わせてなんですけれども、全体的に最終的には5%程度の底上げをしていこうということで制度設計がされているところでございます。

以上でございます。

委員長【石川節治議員】 ほかに質疑はございませんか。先ほどの国島委員に対するの答弁ですね。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 先ほど国島委員からご質問がございました家庭で見ているお子さんはどのくらいいるのかということですが、あくまでもこれは差し引きということで申し上げさせていただきたいと思います。平成26年4月1日現在でゼロから5歳のお子さんが全部で4894人。それから、保育園に通っているお子さんですが、これは7月1日現在で申しわけございません。1124人です。幼稚園に通われているお子さんが5月1日現在になりますが、1587人。合計、保育園、幼稚園に通っているお子さんを差し引きま

すと2183人、全体の44.6%がご家庭で子育てをされている方だろうと推測しています。ただ、年齢別に見ますと、5歳児あたりでは9割以上がどちらかの施設に行っていると。ですから、ゼロ歳、1歳が家庭で見られている方の割合は多くなっております。

以上でございます。

委員長【石川節治議員】 ほかに質疑はございませんか。（「なし」の声あり）質疑なしと認めます。

それでは、本件につきましての意見をお願いいたします。

委員【山田昌紀議員】 それでは議案第36号について、賛成の立場から意見を述べさせていただきます。

平成25年8月25日に第1回子ども・子育て会議を開催し、これまで10回にわたり、新制度施行に伴う基準、子ども・子育て支援事業計画等についてご議論いただきました。また、家庭的保育事業等の認可基準及び特定教育・保育施設等の運営基準についてはこれまで6回の子ども・子育て会議で意見聴取。保育の安全性の確保の観点から家庭的保育者を複数配置すること。保育者等への研修を充実させる必要がある。施設設備の基準について、障害のある子どももひとしく保育を受けることができるよう事業者に対して合理的配慮を求める基準としてはどうかなどの意見が出されました。

子ども・子育て会議の意見を反映するように、保育従事者のうち保育士の割合を国基準より上乘せ基準を設けたり、安全、かつ安心して保育を受けることができる環境を整備するための項目として暴力団関係者の排除、災害時の非常食の備蓄、障害を持つ子どもが必要な保育サービスを受けることができる環境を整備するための項目として、障害児の基本的な人権尊重、障害施策への協力を規定するなど、独自基準を設けたりとあらゆる面に配慮した条例であると理解するところであります。まだ国の方向性が細部まで決まっていなかった中での作業はご苦労も多かったのではないかと推察いたします。

平成27年度から事業は実施されます。もう時間は余りありません。事業実施者に対してはかなりハードルの高い上乘せ基準を定めたことで、採算性を考えたら二の足を踏む事業者もあるかと思えます。ぜひとも事業実施者はもちろん、利用者にもきちんとした説明責任を果たしていただけることをお願いして、議案第36号に対して賛成といたします。

以上です。

委員【安藤玄一議員】 議案第36号、伊勢原市家庭的保育事業等の設備及び運営に関する基準を定める条例の制定について意見を述べさせていただきます。

家庭的保育は、2010年4月から児童福祉法上に位置づけられた保育事業として保育所と連携しながら子どもたちを守り育てる役割を持っております。近年、子育て家庭の多様なニーズに対応できる保育として期待されているものであります。一方、その内容が具体的にどのような保育を行うものであるかについてはまだよく知られておりません。特に小規模保育や居宅訪問型など、言葉のイメ

ージだけで、子育てを終えた主婦が行う保育と思われたり、あるいは密室の保育では危険があるのではないかといった心配の声が上がったりと、実情がわからないがゆえの誤解や心配を与える可能性があると考えます。

今回の条例制定に当たっては、しっかりと市民にわかりやすい説明を行い、家庭的保育事業等がどのようなものであるかを理解していただく必要があると思います。本条例が市民にとって多様な保育ニーズの受け皿になることを願い、賛成の意見とさせていただきます。

以上です。

委員【橋田夏枝議員】 それでは、本条例に対しての意見を述べさせていただきます。

我が国の少子高齢化は急速に進み、子どもを産み育てやすい社会を構築していかないとますます出生率は下がり、子どもの数が減ってしまいます。一方、女性は高学歴化が進み、専門的な職に従事する働く女性が増加し、結婚、出産後も仕事を続けたいと考えている女性も多くなっております。しかし、日本の現状を見てみると、育児と仕事の両立は都市部を中心に決して容易ではございません。保育園探し、残業、出張時の保育体制等で母親は苦労し、出産後、仕事復帰に向けて、母親は何度も揺れて悩むものです。また、就労だけでなく、近年、核家族化によって母親の2人目、3人目の出産時や体調不良で育児ができないケースもございます。なれない育児でストレスを抱え、時には母親が子どもから離れてリフレッシュしたいと考えている方もふえておりますし、そういった方へのサポートも必要だと思えます。社会全体で子育てを共有していく考えは、これからの世の中、非常に大切です。ですので、子ども・子育て支援新制度は、より質の高いものをめざしてほしいと思えます。

条例の詳細で依然として気になる点はございますが、これから国の方針も明確になると判断して、また、平成29年に条例を見直すとおっしゃっていましたが、施行後、定期的に細かく見直して、より実態に合った条例に改正してほしいと思えます。

よって、本条例は賛成とさせていただきます。

委員【山本一恵議員】 それでは、意見を述べさせていただきます。

平成27年4月の施行をめざして、子ども・子育て支援新制度につきましては、従来の認可保育所の枠組みを超え、小規模保育事業、家庭的保育事業、保育が必要な方の自宅で保育を行う居宅訪問型保育事業、会社の事業所の保育施設などを従業員の子どものみならず地域の子どものみ開放した場合の事業所内保育事業の4つの類型について、このたび新たに市の認可事業として設けられることになりました。特にこれまでさまざまな議論がありましたように、家庭的保育事業等の認可に当たりまして、厚生労働省令で定める基準に従って、伊勢原市が条例で基準を定めたということになりました。特に家庭的保育事業は、家庭的な雰囲気のもとで少人数を対象にきめ細やかな保育を実施する事業としてこれから市民のニーズも出てくるのではないかと思います。

それぞれの条例のご説明の中で、特に食事等の、先ほども意見がありましたけれども、小さい子どもは何でも口に入れてしまうという心配な部分もある。本当に保育については神経を使って取り組んでいかなければならないという、そういう状況もありますので、さまざまな条例をこれからきちっと内容を細かく点検いたしまして、設置基準等も書かれておりますけれども、今後現場での対応を伊勢原市としてはきちっとチェックいたしまして、本条例が伊勢原市内で子育てをされているお母さん、お父さんにとってすばらしい条例になるように取り組んでいただければと思います。賛成の意見です。

以上です。

委員【小林京子議員】 新制度の目的として保育の場をふやし、待機児童を減らして、子育てしやすい、働きやすい社会をめざすとあります。待機児童解消には小規模保育など家庭的保育事業等が大きな役割を果たすものと考えますが、保育の平等性を確保する上でも認可保育所と同じ保育条件が必要と考えます。ところが、今回提案された基準を見ますと、職員の配置や面積基準などに大きな格差があります。子どもはどここの保育所でも同等の保育を受ける権利があると考えます。保育は心、体ともに成長発達を促す専門的な仕事です。まだまだそこら辺の認識が全国的にも、国民的にも認識されていない部分が大きくあると感じます。それらを克服するためにも、大きな子育て新制度の中で、それが反対に克服ではなく、補助者で、無資格でもいいだろうと。無資格者がどんどん保育の現場にふえていく。そういったことになってしまうことを大変危惧します。

以上の理由から、本議案には、皆さん一生懸命つくられてきた議案ではありますが、子どものことを考えると、反対をせざるを得ません。

以上です。

委員長【石川節治議員】 ほかにございませんか。（「なし」の声あり）なしと認めます。

これより採決いたします。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

委員長【石川節治議員】 挙手多数。よって、本案は原案のとおり可決することに決定いたしました。

議事の都合によりここで暫時休憩いたします。

午前 10 時 54 分 休憩

**議 題** 議案第 37 号 伊勢原市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の制定について

**結 果** 可 決

委員長【石川節治議員】 再開いたします。次に「議案第 37 号、伊勢原市特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準を定める条例の制定について」を議題といたします。

本件につきましても本会議の際細部にわたって説明がされておりますので、直ちに質疑に入ります。

委員【山田昌紀議員】 それでは議案第 37 号に対して質問いたします。

議案書 36 ページ、第 6 条及び 52 ページ、第 39 条に正当な理由がなければ、利用の申し込みを拒んではならないとありますが、市としてはどのような担保をしていくのか、お尋ねいたします。

2 点目、議案書 39 ページ、第 11 条について、小学校との連携の話だと思っておりますが、小学校との連携はどのように行っていくのか、お尋ねいたします。

以上 2 点、お願いいたします。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 お尋ねいただきました 2 点についてご答弁させていただきます。

まず第 6 条及び第 39 条の正当な理由がなければ利用の申し込みを拒んではならないとあることについて、どのように担保していくのかというご質問でございます。これはいわゆる応諾義務と言われるもので、新制度におきまして、施設型給付を受ける場合には応諾義務が発生するというものでございます。応諾義務につきましては、本条例の規定のほか、子ども・子育て支援法の中の第 33 条及び第 45 条におきましても規定されているところでございます。正当な理由がないまま利用申し込みを拒むような事態があった場合には、本条例で今回させていただいております確認を取り消すような措置を講ずるものでございます。

なお、正当な理由というのはどういうものかということでございますが、定員にあきがないような場合、それから定員を上回る申し込みがあった場合、その他特別な事情がある場合等を想定しておりまして、さらに定員を上回る申し込みがあった場合につきましてはの選考方法についても明らかにしておかなければならないということからも、第 6 条及び第 39 条には適正な運用ができるものと考えております。

お尋ねの 2 点目ですが、小学校との連携についてのご質問です。遊びを中心といたしました幼児期の教育と学習を中心といたします小学校教育とでは、教育内容や指導方法が異なっていますが、幼稚園や保育所から義務教育まで子どもの発達や学びは連続しております。こうした幼児期の教育と小学校教育とは円滑に連

携接続されていることが当然必要になってございます。現在、幼稚園や保育所における記録につきましてですが、小学校に送付いたしまして、幼稚園、保育園、小学校が連携して子どもの育ちを支えていく仕組みとなっております。今後も子ども同士の交流、それから保育士、教職員との交流、保育課程とか、教育課程の相互理解によります指導方法の工夫等を通じまして、さらに幼保小の連携を強化していく必要がある、このように考えております。

以上でございます。（「了解です」の声あり）

委員【安藤玄一議員】 今の内容に関連しまして、第6条第2項ですね。選考の方法について書かれているんですけども、利用定員を超える場合の選考については保育施設の設置者が独自にその内容を設置してよしいのか、具体的にお聞きしたいのは、例えば入るお子様の能力とか、家庭の所得とか、そういった非常にプライベートな部分で選考することというのは、その公正な方法に入るのか、それとも入らないのか、そういった部分、細かい規定があるのか、教えていただきたいと思えます。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 ただいまのご質問は第6条第2項の関係でございますが、第2項と第3項と若干違いますので、ご説明させていただきます。まず第2項につきましては1号認定の子ども、現行で幼稚園に通っているお子さんの選考方法についてでございます。1号認定のお子さんにつきましては、各園で独自に選考していただくということを原則としております。その方法でございますが、現行でも行われておりますが、例えば申し込みを受けた先着順であるとか、抽せんによる方法にするとか、その園の運営に関する基本的な理念であるとか、基本方針に基づいて選考が現状でも行われております。それによって新制度におきましても、1号認定のお子さんについては各園で決めてくださいということでございます。

第3項につきましては保育が必要なお子さんでございます。新制度では2号認定のお子さん、それから3号認定のお子さんになりますが、2号認定、3号認定のお子さんにつきましては、第3項の一番後ろのほうになりますけれども、この選考基準につきましては、保育の必要性の程度及び家庭等の状況を勘案しということがございます。いわゆる保育を受ける必要性が高いお子さんを優先的に入所させてくださいということをお願いしております。これに当たりましては、まずは2号認定、3号認定のお子さんについては市のほうで利用調整というのが入ってきます。こちらにつきましてもこの条例で規定させていただいておりますが、その利用調整に基づいて園のほうに保護者の方が行っていただいて、そこで基本的には市で行った利用調整に従って入園していただくようなことを施設のほうでお願いするということになります。ですから、独自の基準というようなご質問ですが、それについてはまず1号認定のお子さんは独自、2号認定、3号認定のお子さんについては基本的には市のほうの利用調整となるということでございます。

それから、能力と所得等に応じてということでございますが、そちらにつきましては関連の条文といたしまして、まず能力についてということですが、これは

今ご答弁させていただきました、1号認定のお子さんについては基本的な園の教育方針等、理念等ございますので、直ちに能力ということが当てはまるかどうかわかりませんが、基本的には園のほうでそういったことを観点に選考することは許されております。

それから、所得等については当然ですが、そういったことを理由といたしまして、お断りするということはやめてくださいということが、申しわけございません、今条例の中に条文としてもそちらに書かせていただいているところなんです、後ほどその条文はまたご答弁させていただきたいと思いますが、所得によつての選考は基本的には行われぬものとなっております。

以上でございます。

委員【安藤玄一議員】　　じゃ、もう1点だけ。市の独自基準として、障害児の項目が設定されているかと思うんですけども、これを設定した経過があれば教えていただきたい。また、基準を設定していないとどのような弊害が予想されたのか。そういったことについてもお聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】　　ただいまのご質問、第3条第3項かと思いますが、こちらにつきましては市の独自基準ということで定めさせていただいています。この項目を市の独自基準として定める背景でございますが、実はここで平成27年度を初めといたしまして、当然この法に基づく子ども・子育て支援事業計画というのを策定していきます。それとあわせて、障害の施策といたしまして、障害につきましても障害者基本計画につきまして、平成27年4月から定めなさいということで、実は国からも通知が来ておりまして、現行でかなり問題になっておりますお子さん、障害をお持ちの乳幼児、それから障害とまではいかないんですけども、少し多動性のようなお子さんについての施策については障害の施策と十分に連携をとりながら、お互いの計画できちんと市として定めていきなさいということが、通知が来ております。そういったことから、障害の施策とあわせまして、本条例において特に今回は障害を持ったお子さんについて配慮したものであることということで、定めさせていただきました。ただ、これにつきましては条文をお読みいただくとおわかりになるとは思いますが、具体的にどうしなければいけないということは規定しておりませんで、一般的な原則として、市の障害の政策に協力してくださいとか、当然ですけども、全てのお子さんの人権を尊重して、保育に当たってくださいということの一般的な原則を定めているものですので、これを定めないからといって具体的な弊害が何か発生するかというと、そういうものではないかなと考えております。

以上でございます。

委員【小林京子議員】　　市民に広報いせはらにも新制度がスタートということで広報されておまして、9月から認定の申請とか11月には利用の申請が始まることと思います。現状がどのようになっているのか。待機児童は本会議の質疑の中では17名ということでした。ゼロ歳が3人、1歳が7人、2歳が3人、3歳が2人、4歳が2人とのことでした。待機児童17名に加えて、待機児童に



は数えられないけれども、育休を延ばしているケースや特定の保育所を希望するケース、また認可外保育所に預けているケースの方などは待機者に入っていないわけですから、その方々も認可保育園に入ることを待っておられる方たちです。この方々と就労条件の枠を広げる。月に60時間ということで枠を広げることによって2号、3号に認定されるであろう児童数がふえることと考えます。それらを合わせた増加人数をどのように見込んでいるのか。2号、3号、それぞれについて聞きます。

2点目です。児童福祉法第24条で、市町村の保育に欠ける子どもに対して保育を行う義務をうたっています。この保育に欠ける子どもの範囲を、64時間のパートの方々も対象としています。当然、この方々も対象となると思うのですが、認可保育園が先ほど希望に対しての利用調整を行うという答弁がありましたが、この利用調整が市としての保育を行う義務としての行動なのか、ちょっと確認をいたします。

また、利用調整の中で本人が希望した園と違う園になってしまうということにもなるのではないかと思います。選ぶこともこの中で保障されているわけですから、この点についてどのように現状では考えておられるのか、お聞きしたいと思います。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】　まず、ご質問4点ということによろしいのでしょうか。現状でどうなっているのかということですが、9月1日から認定申請の受け付けを開始しております。在園児につきましては園を通じて認定申請書の配付、それから認定申請の記入済みの申請書を市のほうに持ってきていただくことで、今手続をとっております。10月1日号の広報で、施設の新制度での移行の状況をお知らせする予定です。同時に10月1日から認定証、1号、2号、3号認定、それから短時間、標準時間認定の区分を記載した認定証を各家庭に郵送する予定です。10月1日号の広報で施設の類型をお知らせした後に、11月1日から保育園、それから幼稚園、認定こども園、同時に入所の申し込みを開始するという手続を進めております。

2号認定、3号認定が増加するということを踏まえまして、現行の待機児童が17名いると。今後の見込みはどうかということですが、基本的には昨年度実施させていただいたニーズ調査結果、これが現行で市のほうで把握している見込みのベースになる数字でございます。先ほどご答弁させていただきましたが、平成26年7月1日現在で、保育所に入所しているお子さんが1176人。幼稚園のお子さんにつきましては1587人になっておりますが、ニーズ調査の結果、幼稚園の教育を希望するお子さんについては、現行では1708人の予定となっております。それから、2号、3号で、いわゆる保育園とか、認定こども園の保育の部分で希望しているお子さんが1388人も予定しております。ただ、これはあくまでも現行の幼稚園、保育所の制度をベースにしましたニーズ調査になっておりますので、制度開始後、ニーズも当然ですが、変化してくることが予想されます。ですので、現時点では平成25年度に行ったニーズ調査の結果からはこの

ようなデータになっておりまして、特に現行では、ゼロ、1、2歳のお子さんのニーズがふえてくるであろうというニーズ調査結果の分析になっております。そういったことについて、事業計画の中ではそういった増加するニーズにつきまして、受け皿をどういうふうに提供していくんだということを5カ年の計画を記載していくのが事業計画になっておりますので、その中でまた詳しく発表させていただきたいなと思っております。

それから、児童福祉法第24条の保育の実施義務が残ったことで市としての義務になるのか。これはまさにご指摘のとおりで、児童福祉法第24条の規定に基づきまして保育の実施義務は市にございます。そういったことを含めまして、いわゆる利用調整については第24条に基づいた保育を実施する義務が市にございますので、民間の保育所、それから公立の保育所、今度は認定こども園になりますと、幼稚園等々で保育が必要なお子さんも預かってもらえるようになりますので、そういったところの利用調整するのは、まさに児童福祉法第24条の規定に基づく、ダイレクトではございませんが、そういったことで利用調整を行っていききたいと考えています。

それから、ご本人が希望した園と違う園で、選ぶこともということなんですが、当然、どうしても地理的な条件から希望が集中する園と少し定員まで満たないような園というのがございます。こればかりはどうしても認可基準との関係がございまして、園で受け入れることができるお子さんの数というのは決まっておりますので、どうしても希望どおり入れないということはこれからは生じてくるのではないかと。ただ、基本的な保育の実施義務は、先ほど申し上げましたように、児童福祉法第24条の規定に基づいて市にございますので、例えばそのかわりに少し定員を満たしていない保育園等を紹介させていただいて、そういうところの利用をお願いできないかということで、そこで入っていただければ、そちらで保育をさせていただきたいなと考えております。

以上でございます。

委員【小林京子議員】 あっせんの中で小規模保育園というか、保育所についての話がありませんでしたけれども、現状の保育園と幼稚園はありますね。ここに入っていて幼稚園は3歳以上です。それがこども園に移行しても対象は3歳以上ですね。幼稚園型認定こども園は3歳以上ということだと思います。そうすると、先ほど希望がふえていると。ゼロ歳から3歳以下の方がふえていると。200人のうちどのくらいかはちょっとわからないんですが、多くがゼロ歳から3歳と。100人以上は新たにということ。そうすると、実際の行けるところは幼稚園は対象外ですね。100人以上のゼロから2歳までの方はそこには行かれない。認定こども園には行かれない。保育所も定員はいっぱいと。現状では。そうすると、この百何名の方は、このというわけではないんですけども、小規模保育園に行くと。そこをあっせんするということになってしまおうと思うんですね。優先順位があれば、今回枠を広げたパートの方々は、優先順位は時間数が短いから低いというふうになるのかなと思いますし、小規模は長時間やってないん

ですね。5時までとか、8時間が多いので。そうすると、そちらをあっせんせざるを得ない。枠は広がったけれども、結局小規模保育に、希望しなくてもそちらに行かざるを得ないという状況に現状ではなってしまうのではないかと思います。この点についてはどのようにお考えでしょうか。

もう1点、40ページに費用のことがありますが、オプション、例えば英語教育とか体操とか、そういうときに専門家が多分来るんだと思うんです。その支払いは個々の契約だということでしたが、保育時間内に行うわけですね。そうすると、個々の契約といっても契約する子としない子がいたら、そこに差ができてしまうので、契約せざるを得ないのかなと思いますが、なぜ保育というところにそれ以上のお金がかかることを取り入れなければいけないのか、いろいろな面で問題が生じてくるんじゃないかなと思うんですが、その点について考えをお聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 まず、1点目のご質問ですが、幼稚園型の認定こども園ですが、特に3歳以上に限定したものではありませんで、制度上、ゼロ歳からの保育も可能になります。ただ、それを施設のほうで選択するかどうかというのは別ですけれども、現実、今、幼稚園型の認定こども園に移行する園が幼稚園でもあるんですが、そこでも2歳のお子さんの保育を予定している園もございます。

ただいまゼロ歳から2歳の希望が多くなっているということ、その待機児童がふえてしまうのではないかとということはどういうふうに対応していくのかということですが、1つは小規模保育というのはもちろんございます。もう1つは幼稚園から認定こども園に移行することによって、まず2歳を受ける幼稚園型認定こども園が出てくれば直接的に受け皿になってくると。もう1つは、3歳以上のお子さんにつきましてもこれまで保育所しか選択がなかったお子さんについて幼稚園が幼稚園型認定こども園、もしくは幼保連携型認定こども園に移ることによって、3歳以上のお子さんで保育が必要なお子さんも少し選択肢が広がってくるだろうということも考えております。それに伴いまして、保育所での3歳以上のお子さんが少し幼稚園型認定こども園等に移行していくことも考えておりまして、そうすると、保育所のほうのあきが出るというのは適切な言い方かどうかわかりませんが、そういったところをゼロ、1、2歳のいわゆる低年齢児の保育の受け皿として確保していきたいというようなことも考えてございます。

ですから、小規模に行くしかないのかというようなことは、そうではなくて、基本的には幼稚園から幼稚園型認定こども園に移ったり、幼保連携に移ることによっていろいろな選択肢がふえてくるだろうと考えております。それはトータルとしてゼロ、1、2歳の特に今希望が多くなってくるであろうという、その年齢についての対応をトータルで考えていきたいと考えています。

それから、第13条第3項、第4項の上乗せ徴収と実費徴収でございますが、基本的には特定教育・保育施設はということで、制度上は保育所についても、幼稚園型認定こども園、それから幼稚園についても、上乗せ徴収も実費徴収もでき

ることになっています。ただ、ここで想定されているのは基本的には幼稚園、及び幼稚園型認定こども園、幼保連携型認定こども園の上乗せ徴収、実費徴収でございます。ですので、基本的には教育時間に行われるものについての上乗せであったり、実費であるというような捉え方で、保育所につきましては制度上は上乗せ徴収も実費徴収も認められているんですが、保育を行う施設でございますので、追加徴収をするときには市のほうと協議が必要になりますよということで定められておりますので、この条項につきましては、基本的には幼稚園を想定したものであるということでございます。

以上でございます。

委員【小林京子議員】 幼稚園が認定こども園に移行することで2歳児を拡大していくということで、それは新たにふえるところだと思うんですが、3歳児以降は今幼稚園が預かり保育を行っていますね。それをやっているわけですから、実際はそこがこの制度にのっていくということだと思うんですね、3歳から5歳のところは。ただ、ゼロ歳から1歳までは伊勢原では現実対応するところがないと。そして、その行き先が小規模保育。そのために今小規模保育を保育の場として拡充するというところでやっているわけですから。そうすると、そこを希望しなくても、ほかに行くところがなければ、そこに行かざるを得ないということになるのではと思うんですね。いろいろ選択できますよとなっても、実際は認可保育園をふやさない限り選択はできないと思いますが、いかがでしょうか。

幼稚園の場合、教育の時間内、オプションで時間外にするわけじゃなくて、時間内。時間外ならわかるんですけども、時間内なのかどうか、そこら辺、確認。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 まず1点目の3歳のニーズの受け皿として、預かり保育の子どもがそのまま移行するのではないかとということですが、当然、現行で幼稚園に通われているお子さんで、預かり保育を利用しているお子さんについては3歳以上のお子さんですが、新制度の中では2号認定の子どもになっていくであろうという想定がございます。ただ、現状、市内の幼稚園につきましては認可定員を少し下回っている状況がございます。ですので、これからふえてくるであろう2号認定のお子さんについても、まだまだ受け入れるだけの施設的な規模としますと、あるということです。その中で、市といたしましても、なるべく保育が必要なお子さんについての受け皿を、移行に伴って少しでも拡大してくださいということで、幼稚園等とも調整をさせていただいているところでございます。

それから、もう1つは、短時間認定というのが導入されますので、どうしても駅に近い施設というのはいつも希望が殺到するんですが、そういったところについてはほぼ就労時間が長い、いわゆるフルタイムの勤務をされているお子さんでほぼいっぱいになってしまいます。今後、短時間等のニーズがふえてくることについての対応についてですが、どちらかということ駅から離れている保育所とか幼稚園で、時間的に余裕がございますので、そういったところで短時間の課題についてはご利用いただけないかなということも考えているところでございます。

それから、費用徴収についての、幼稚園ですけれども、これは時間内も時間外もあります。時間内については教育内容の充実にかかる費用については、上乗せ徴収が認められておりますので、各園で判断によりまして上乗せ徴収がされるものであるという認識でございます。

以上でございます。

委員【山本一恵議員】 それではお尋ねをいたします。議案第37号についてです。

新制度においても認可保育所については施設型給付ではなく、これまで同様運営にかかる費用を伊勢原市から委託費として支給されるということでありまして、どうしても、どうして認可保育所だけそのような仕組みになったのかお聞かせください。

それと、第21条第3項及び第47条第3項についてでありますけれども、この中に「職員の資質向上のために、その研修の機会を確保しなければならない」とありますけれども、どのように確保されるのでしょうか。お尋ねをいたします。

それと、44ページの第24条なんですけれども、ここに国籍や信条等により差別的な取り扱いをしてはならないとありますけれども、どのように事業者に遵守させるのでしょうか。その点についてお聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 ご質問いただきました3点についてご答弁させていただきます。

まず第1点目の委託費となった、どうしてそうなったのかというご質問でございますが、子ども・子育て支援法につきましては、認可保育所についても幼稚園や認定こども園と同様、施設型給付の対象施設として位置づけられております。しかしながら、法の附則の第6条の規定によりまして、当分の間、認可保育所は施設型給付の適用を受けず、保育に要した費用を市町村が委託費として支払うこととなりました。これは新制度が施行された後も、保育の実施義務を定めた児童福祉法第24条の規定がそのまま残っておりまして、これまでと同様、保育については市の責務として位置づけられております。こうしたことから、私立の保育所において提供される保育についても、市の責務において実施されるというものから、市が委託する仕組みとなっております。

2点目、職員の資質向上のための研修の機会の確保についてのご質問ですが、職員の資質向上に向けた研修にはさまざまな形態があると考えております。例えば連携施設と合同保育の機会を設けることとか、連携施設から保育の内容の支援を受けること等も効果的な研修であるというふうに考えております。また、1つの事業者にとどまらず、保育従事者全体の資質の向上を図ることも当然市の責務であると考えておりまして、今後、国、県等が実施する研修への参加の促進、それから、地域の実情に応じた研修機会の提供について検討していきたいと考えております。

ご質問の3点目の第24条の国籍条項についてということですが、これは先ほど安藤委員のときにご答弁させていただくということで、第24条の項目でございます。この中で費用負担をするか否かによって差別的取り扱いをしてはならない

いと、ここの規定でございます。

山本委員のご質問で、どのようにそれを遵守させるのかということですが、保育を提供する事業者として国籍等による差別的な取り扱いをしてはならないことというのは当然の責務であると考えています。差別的な取り扱いの事実が判明した段階で、必要な指導、是正を求めながら、場合によっては確認の取り消し等の措置を講じることになります。市といたしましてはこうした事態が発生しないよう事業者に対して日ごろから指導、監督、周知徹底を図っていきたいと考えております。

以上でございます。

委員【山本一恵議員】 ありがとうございます。ご答弁ありましたように、そうすると、今までと変わらないということなんでしょうかね。私立の保育園に対しては市として今までと変わらずやっていくということで理解してよろしいんでしょうか。その確認と、あと職員の資質向上に第21条、第47条第3項についてでありますけれども、これから国県等の研修にできるだけ参加して伊勢原市としてどういうふうに研修していくか、検討していくというようなご答弁をいただきました。やはり職員の研修というのは非常に大事になってくると思います。できるだけ国県等のさまざまなそういう研修に参加できるような取り組み、必要だと思えますし、そういう職員の言動、行動によって子どもたちもさまざま学んでいくわけですので、検討する内容というか、どういうふうな考えでやっていくのかなということを再度お聞かせいただきたいと思えます。

それと、国籍や信条の第24条でありますけれども、こういうことがあったら確認の取り消し等も考えるというお話なんですけれども、これまでそういう事例というか、何か差別的な、そういう事例があったのかどうか、その点についてお聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 ご質問の3点についてご答弁させていただきます。

まず私立保育所については変わらないのかということですが、基本的に本文といたしますと、施設型給付に写っていくというのが原理原則です。ただ、法の附則で当分の間は今までと変わらず、市のほうから委託という形で保育をお願いするという形式になっております。

それから、研修についてどう考えているのかということですが、例えば研修に民間の保育所の職員が行くに当たりまして、当然、日常の保育ができなくなってくるということもございますので、そういったときに例えば人件費の補填であるとか、そういったことも1つの方法であろうかな。もう1つは、研修の実施の時期なんです。これも土曜日とか、例えば保育の人数が少なくなって、実際に預けるお子さんの数が少なくなっている土曜日とかに研修を実施するとか、そういった実施の時期についても少し工夫を加えながら、できるだけ多くの民間保育所の保育士等にも研修の機会を提供していきたいなと考えております。

それから、国籍等についての差別ですが、承知している範囲では市内では現在

ないと考えております。

以上でございます。

委員【山本一恵議員】 ありがとうございます。いわゆる研修ですけれども、要するに、本当に昔と違って今子育てしているお母さん、また、保育園に預けておられる保育士さんが面倒を見ているわけですけれども、昔と違うことは育て方も随分変わってきておりますし、産後鬱になってしまうという、そういうお母さんも結構ふえているという、そういう状況から、きちっとした保育をしないと、その子にとっては小さい時期の育て方によってその子の人生というの、また方向性が出てきてしまうという部分で、これからきちっとした研修をしていただいて、伊勢原市の本当に子どもたちが健やかに育てるように、また、その点の取り組みをお願いしたいなと思います。

以上です。

委員【国島正富議員】 条文について1点だけ確認いたします。条例第2条第16項についてですけれども、子ども・子育て支援法の第27条では、当該支給認定教育・保育に要した費用について、施設型給付費として、当該支給認定保護者に支給すべき額の限度において当該支給認定保護者にかわり、当該特定教育・保育施設に支払うことができると定められていますけれども、本市の条例においては事業者が受領することとされており。この条文の選択についての考えを聞くとともに、他市の条文についてどのようになっているのか、確認させてください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 ただいまの第2条第16項の法定代理受領についてのご質問かと思いますが、基本的な仕組みといたしまして、教育・保育に要した費用については、一義的には保護者に払うこととなります。ですから、市は保護者に払うことになるんですが、保護者はそれぞれの幼稚園、保育所に要した費用を払うという仕組みになっているのが原理原則なんですが、法の中で、法定代理受領というしくみがありまして、保護者に払うかわりに直接事業者のほうに教育・保育に要した費用を払うということ、ですから、事業者は代理で受領するという、こういう仕組みが設けられたというものでございます。

各市の状況ですけれども、この仕組みについてはどこの市も全く同じで、法に規定されているものでございますので、基本的な仕組みは先ほど申し上げたようなんですが、実際の費用については直接市からどこの市も事業者を支払われるという仕組みになっております。

以上でございます。（「了解」の声あり）

委員【橋田夏枝議員】 それでは33ページ、第3条ですけれども、先ほども障害者基本法の基本的な理念を尊重しということでも他委員からも出ておりましたけれども、実態として例えば障害児というのでも医療行為が必要なお子さんというのもあると思うんです、現実。例えば吸引が必要ですか、あとは常備薬が必要とか、そういった持病を持っている障害のお子さんとかもいらっしゃる中で、どこまでこういった医療行為が許されるのかとか、行うことができるのかという

ことを1点確認させてください。

それと、44ページの第24条ですが、これも子どもの国籍、信条、差別的取り扱いというお話でしたけれども、近年、非常に国際化が進んだ中で、外国人のお子さんというのも非常にふえていると思います。実際、例えば小学校とかでも起きていることなんですけれども、保護者が外国人の方というケースですね。例えばお母さんが東南アジアの方で、お父さんが日本人の方だったら、まだお父さんを通して日本語が通じるからいいんですけれども、例えば離婚しているケースとかも見受けられるんですね。シングルマザーで外国人のお母さんで、日本語はほとんどできませんという状態ですと、例えば学校とか、幼稚園、保育園のほうとコミュニケーションがとれないということで、差別的取り扱いには含まれないのかもしれないんですけれども、こういった問題というのも伊勢原市内でも起きているのではないかと思うんですけれども、その辺のお考えと対応について、お聞かせください。

48ページの第34条ですね。これは記録に関してですけれども、5年間保存しなければならないという、経営の面で運営していく中での5年間の保存ということだと思えるんですけれども、目的というものについても明確に教えてください。

これは職員、設備及び会計に関するということなので、恐らく児童は含まれないと思えるんですけれども、児童の記録というものは残さないということでしょうか。確認させてください。

以上です。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 ご質問の1点目ですが、障害児、医療行為が必要な子どもについて、どの程度認めるのかということですが、これは正直申し上げまして、お子さんそれぞれのケースによって大分異なります。そういったお子さんを預かってもらえるのかどうかということは、当然施設側の対応の体制もございますので、そういったお子さんのケースについてはどういったことが、医療行為もしくは常備薬等々の対応ができるかどうかということは、幼稚園、保育所、それから認定こども園と事前に連絡をとりながら、対応が可能であるということであれば、施設のほうに受け入れてもらうということになります。

それから、外国人のお子さんがふえているので、例えば親との連絡がとれない場合に対応をどうするのかということなんですけど、これにつきましては、正直申し上げまして、具体的にどういう対応ができるかということなんですけど、例えば保育の実施に当たりまして、どうしても保護者との連絡をとらないと、保育そのものの実施に多大な影響が出るというような事項については、例えば保育所から、市のほうに連絡していただいて、しかるべき通訳というか、外国の言葉を通訳してもらうような団体の方を紹介したり、市のほうで何らかの措置を講じながら、園と保護者とのコミュニケーションをとるようなことは当然していかなければいけないんだろうなと考えています。

それから、第34条の5年間の記録の保存でございますが、第2項のところに第1号から第5号までいろいろ5年間保存してくださいねということで規定させ



ていただいておりますが、まず1号目は教育・保育の計画については保存しなさい。実際に行った提供した保育の内容、そういったことについてもきちんと記録して保存しなさい。第3号ですけれども、第19条に規定する市への通知というのは保護者の不正受給とか、そういった事実があった場合についてはそれについての記録と保存。それから、第4号につきましては苦情の内容について記録しなさい。第5号については事故が発生したときの状況、それから事故に際してとった措置についてということですので、基本的には会計だけでなく、第1項では会計、設備の諸記録を整備しなさいということの規定しておりますが、第2項において具体的な保育の内容について等々規定させていただいているというところでございます。

以上でございます。

委員【橋田夏枝議員】 ありがとうございます。第34条第2項で、子どもに対する特定教育の提供に関する記録整備ということでしたけれども、例えば小学校に入学してから発達障害等の疑われるケースですとか、あるいは児童虐待のケースですとか、そういったときに調査していくときに、保育の実態とか、過去のデータとか、必要になるケースも出てくるのかなとか思うんですけれども、こういったときに提供するというケースも考えていらっしゃるのか、お聞かせください。

子ども子育て制度計画担当課長【大山剛】 当然、小学校に入学した後の小学校での教育に当たって必要な情報として、そのお子さんの幼稚園、それから保育所での生活の記録等々、必要なものがございます。これにつきましては個人情報の問題もございますので、直ちに全ての情報を保育所、幼稚園から小学校に提供するというわけにはなかなかいかない。ただ、今障害福祉課のほうでも気になるお子さんについては保護者が記録する形になりますけれども、幼稚園とか保育所でいろいろなアドバイス、行動の記録等を保護者みずからが記録するようなファイルも配付させていただいておりますので、そういったものを十分に活用しながら、小学校との連携を図っていきたいと考えております。

必要な小学校からの要請があれば、保育所等についてはその記録について提供するというのも規定ではありますが、どこまでの範囲かというのは個人情報の問題もございますので、そこに留意しながら、円滑な接続を図っていきたいと考えております。

以上でございます。

委員長【石川節治議員】 ほかに質疑はございませんか。（「進行」の声あり）なしと認めます。質疑を終結いたします。

それでは、本件につきましてはの意見等をお願いいたします。

委員【山田昌紀議員】 それでは議案第37号について、賛成の立場から意見を述べさせていただきます。

そもそもこの条例は、子ども・子育て支援法第34条第2項及び第46条第2項の規定に基づき定めたものであると認識しております。先ほどの議案第36号

と同様、子ども・子育て会議で議論され、子ども・子育て支援法を初め、児童福祉法、学校教育法、障害者基本法、伊勢原市暴力団排除条例を関係法令に伊勢原独自の条例ができ上がったと感じております。

しかしながら、子ども・子育て新制度に関して、市民、特に子育て世代の方に対してはまだまだ説明が行き届いていないのが現状ではないでしょうか。広報紙を初め、対象乳幼児のいるご家族への通知で周知を図っているのは存じておりますが、幼稚園が認定こども園に移行することにより費用が高くなるなど、かなり誤った情報が子育て世代に出回っているという話を聞きます。確かに来年4月から実施とせっぱ詰まっておりますが、子育て世代の方が不安に陥らないよう正確な情報の周知をお願い申し上げて、本条例に賛成といたします。

以上です。

委員【安藤玄一議員】 では、議案第37号について、私の意見を述べさせていただきます。

今回の条例制定につきましては、平成27年から実施予定の子ども・子育て支援新制度関連の条例整備を行うものと理解しております。しかしながら、保護者にとっては現実の制度設計が複雑でわかりづらいものになっていることは否めません。そのため、この制度実施に当たっては市民に対する丁寧でわかりやすい周知、広報が必要と考えます。そして、何より教育水準や保育の質が落ちない配慮を行っていただくことにより、よりよい施設運営がなされることを期待し、本条例に賛成させていただきます。

委員【山本一恵議員】 議案第37号についてでありますけれども、市の確認を受けた特定教育・保育施設や特定地域型保育事業において、子どもが教育・保育を受けた場合、保護者が特定教育・保育施設や特定地域型保育事業に支払うべき額を限度として、施設型給付費や地域型保育給付費として施設が受け取ることができるとしております。これに伴って特定教育・保育施設の設置者や特定地域型保育事業者について、基準、制度など、本条例が策定されました。特に地域型保育事業は、家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業、居宅訪問型保育事業など、4つの事業がございます。伊勢原市におきましても、まだまだ働くお母さんがふえてくるのではないかと思いますし、こういったさまざまな状況に応じての保育制度が充実してその事業ができますように、子育てしやすい環境になるようにぜひとも取り組んでいただきたいと思います。

以上です。

委員【橋田夏枝議員】 働く母親が増加することによって幼稚園よりも保育園に対してのニーズというのがさらに今後高まってくるのではないかと思います。一方で、幼稚園、保育園、それぞれいいところがございます。そのよいところをうまく引き出して現在の子育てニーズに対応するすばらしい制度というのを構築していただきたいと思いますといいたいところですが、また、子育て世代の方から見たら非常にわかりにくいというのも現状あります。わかりやすくシンプルで伝わりやすい説明方法というのをも考えていただきたいと思います。

以上です。

委員長【石川節治議員】 ほかに。（「なし」の声あり）なしと認めます。  
これより採決いたします。本案を原案のとおり決定することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手多数〕

委員長【石川節治議員】 挙手多数。よって、本案は原案のとおり可決することに決定いたしました。

以上で本委員会に付託されました議案第36号並びに議案第37号の審査は終了いたしました。執行部の皆さん、大変ご苦労さまでした。

議事の都合により暫時休憩いたします。

午後0時6分 休憩

議 題 陳情第 3 号 平成 2 7 年度における重度障害者医療費助成制度継続についての陳情

結 果 不採択

委員長【石川節治議員】 それでは再開いたします。次に「陳情第 3 号、平成 2 7 年度における重度障害者医療費助成制度継続についての陳情」を議題といたします。

本件についての各市の状況、本市の状況につきましては配付した資料のとおりです。

それでは、本件についての意見等をお願いいたします。

委員【山田昌紀議員】 それでは、陳情第 3 号、平成 2 7 年度における重度障害者医療費助成制度継続についての陳情に対し、私の意見を述べます。

神奈川県は平成 2 0 年に県の要綱を変更し、医療窓口での一部負担金の導入と 6 5 歳を超えて新たに障害者となった方の制度適用除外を各市町村に移譲されました。また、平成 2 1 年 1 0 月からは所得制限を追加実施するに至っています。本市では県の補助制度変更に伴って対象外となった、重度障害者になった年齢が 6 5 歳以上の方などを市単独で助成対象とするとともに、一部負担金も導入しておりません。こういった福祉分野で都市間競争が行われていることは憂慮すべきことであり、日本全国どこへ行っても、誰でも、同じ金額で福祉、医療サービスが受けられることが本来あるべき姿であると私は考えます。

昨年の同時期に同じ陳情が出され、神奈川県内どこでも同じサービスが受けられるよう働きかけると同時に、本市でも改めて所得制限や一部負担金導入などの検討を進める時期なのではないでしょうかという意見を述べさせていただきました。庁内で十分議論、検討を進めていただき、現在、パブリックコメントを出している状況であります。

本日記られております県央 8 市の状況、あります。県内他市にならうわけではありませんが、本市においても所得制限や一部負担金導入はやむなしと考えます。よって、本陳情に関しては不採択とさせていただきます。

以上です。

委員【安藤玄一議員】 それでは、陳情第 3 号につきまして、私の意見を述べさせていただきます。

本陳情にも書かれているように、神奈川県においては、これまで医療窓口での一部自己負担金の導入、年齢制限、所得制限などを実施してきており、他の市町村においても、これにならった形で助成の幅を狭めてきている市町村があります。そんな中、本市においては補助対象を維持してきた経過がありますが、他市と比較して、決して財政が豊かとは言えない状況下にあります。今後いろいろな方策を講じて医療費の削減に努めていかなければ、市の運営そのものが立ち行かなく

なってしまうことも懸念されます。透析者の高額な医療費を、高齢者が少ない収入の中でやりくりすることが本当に大変なことは重々理解するところでありますが、前段で話したとおり、今後本市が抱える高齢化に伴う医療費増大の問題については市民全員が一丸となって応分の負担をしていかなければ市の財政そのものが脅かされてしまうと考えます。

よって、今回配られた近隣他市の動向も踏まえた上で、本陳情に関しては反対したいと思います。

以上です。

委員【橋田夏枝議員】 陳情第3号、平成27年度における重度障害者医療費助成制度継続について、私の意見を述べさせていただきます。

平成25年度、腎臓機能障害をお持ちの市民の方は本市で約200名いて、その多くが人工透析を受けて暮らしています。透析患者を含む重度障害者は医療費助成制度を利用しながら、定期的に適切な治療を受け、日常生活を送っています。重度障害者医療費助成制度は、障害児者や透析者にとって非常に大切な制度であるというの言うまでもございません。しかしながら、ここ数年の決算書を調べてみると、県費と市の一般財源を合わせた本事業の決算額は年々増加傾向にございます。平成23年度は年約2億3500万円、平成24年度は300万円増の約2億3800万円。平成25年度はさらに1000万円以上大幅に増加して、約2億4800万円となっております。急速に高齢化が進展する中、このまま助成額が増大すると、年々財源も乏しくなり、本事業の継続自体が困難になると予想されます。よって、持続可能な社会保障制度を継続するためにも、ある程度の年齢制限、所得制限の導入の検討はやむを得ないのではないかと思います。

その一方で、学齢期から健康意識を高める健康施策の推進をさらに強化し、医療費の抑制に努めるべきです。

よって、本陳情は不採択にすべきと考えます。

委員【山本一恵議員】 それでは、陳情第3号、平成27年度における重度障害者医療費助成制度継続についての陳情について、意見を述べさせていただきます。

本陳情は、平成20年度以降に神奈川県が実施しました県要綱変更によります重度障害者医療費助成に対する3点の負担増を伊勢原市が市単独事業により負担することについて、平成27年度も継続するよう予算措置することを求めております。平成20年及び平成21年に神奈川県が実施しました重度障害者医療費助成の変更点は、窓口で一部自己負担金、通院1回200円、入院1日100円を創設。65歳以上で新たに重度障害者となった方の制度適用外。所得制限の3点であります。このうち の所得制限については、少子高齢化による医療費増大のことを考えれば、重度障害者医療費助成制度の維持継続のためには一定の所得以上の方に応分の負担をお願いすることはやむを得ないことと考えています。一方で、 の窓口で一部自己負担金、通院1回200円、入院1日100円を創設と の65歳以上で新たに重度障害者となった方の制度適用外については、平

成 27 年度予算編成時に伊勢原市がどのような判断をするかにより再度考えていきたいと思えます。特に の 65 歳以上で新たに重度障害となった方が制度適用外となるのであれば、それを補完する手段として、本陳情にもある後期高齢者医療保険の 65 歳からの前倒しが伊勢原市では適用となっておりますので、現状よりは費用負担がふえるものの、1 割負担に抑えられ、健常者の 65 歳から 74 歳の医療費より負担減となっている点なども考慮し、判断しなければならないと考えています。

また、本陳情での 3 点については、伊勢原市では福祉団体などへの意見聴取も始めておりまして、12 月議会にはそれらでの議論を反映した内容が提案されることとなっております。よって、私もはそれまでの間、どのような意見が出て、どのような議論が展開されているかなどを十分把握した上で、何を実施することが広く市民福祉に役立つかを熟慮し、判断したいと考えております。

以上述べたように本陳情のうち所得制限を行わない点については同意できませんので、本陳情は不採択とすべきと判断し、私の意見といたします。

委員【国島正富議員】 陳情第 3 号について、私の意見を述べさせていただきます。

陳情要旨や理由については陳情者により示され、本審査において、ただいま他委員から詳細にわたり意見が述べられたとおりと私も理解するところです。本来であれば、福祉や教育、医療にかかわる制度は全国一律の制度の構築によりサービスを提供することが国における責務と考えるところでございます。しかし、県が主導して開始された心身障害者医療費助成制度については、県の重度障害者医療費助成制度として今日まで改正が繰り返され、今の制度となっているところと承知いたしております。現在の助成率県費 2 分の 1、市費 2 分の 1 となり、本市では県費削減分を市費で助成する制度が継続されてきました。しかし、この間において都市間格差が生まれ、伊勢原市でおくれた事業について、これまで議会でも繰り返し指摘し、支援に向けた取り組みを提言し、また、陳情者から提出の同趣旨陳情を採択し、県に意見書を提出してきました。

このような背景を踏まえ、本市では平成 27 年 4 月施行に向け、条例改正に向けた取り組みが現在進み、市民意見の聴取を踏まえた条例改正に向けた手続過程にあると承知するところです。市民の代弁者である議会としては今後提案される条例改正案を広く議論することが重要であると考え、本陳情は不採択とし、改めて 12 月議会で議論を深めたいと考えております。

以上です。

委員【小林京子議員】 平成 26 年度における重度障害者医療費助成制度継続についての陳情に対して賛成の立場から意見を述べます。

陳情にあるように、神奈川県は平成 20 年度に医療窓口での一部負担金の導入と、65 歳以上で新たに障害認定を受けた人の制度適用除外を実施。さらに平成 21 年 10 月からは所得制限を導入しました。しかし、それから 6 年たった 26 年度においても、伊勢原市を含め神奈川県下 19 市中 15 市が所得制限を設けて

いません。また、19市中12市は65歳以上で取得した方の助成も継続して助成しています。県の枠よりもさらに上乘せしている自治体もたくさんあります。障害者手帳2級までを3級までに広げている自治体6市、県は精神1級のみ助成でしたが、それを2級まで広げている自治体も5市あります。多くの自治体が障害者の経済的負担がなく、安心して医療が受けられる体制をつくっています。どこも財政が大変なのは同じです。伊勢原市が特に財政が大変ということではありません。年齢制限についてですが、障害は同じでも65歳という年齢で医療費助成の対象から外すというのは年齢による差別と考えます。障害はいつ誰にでも起きる可能性があります。そのとき安心して医療が受けられるようにすることは市民の安心・安全につながるものと考えます。

以上の理由から本陳情に賛成いたします。

委員長【石川節治議員】 ほかに発言はありませんか。（「なし」の声あり）なしと認めます。

これより採決いたします。本件を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手少数〕

委員長【石川節治議員】 挙手少数。よって、本件は不採択とすることに決定いたしました。

議 題 陳情第4号 平成27年度における障害児者・透析者を含む移動  
困難者に対する通院支援についての陳情

結 果 採 択

委員長【石川節治議員】 次に「陳情第4号、平成27年度における障害児者・透析者を含む移動困難者に対する通院支援についての陳情」を議題といたします。

本件についての各市の状況、本市の状況については配付した資料のとおりであります。

それでは、本件についての意見等をお願いいたします。

委員【山田昌紀議員】 陳情第4号に対する私の意見を述べさせていただきます。

神奈川県は透析患者は1万9000人以上おり、平均年齢が66.8歳を超えている状況にあると本陳情には記されております。家族による送迎については、核家族化が進む中、伴侶の老齢化による支援の難しさや透析患者自身の加齢による身体の不自由さの増加等、不安材料は尽きません。透析施設経営側の意見として、現行の施設による無料通院サービスは、今後長い期間継続することができなとし、送迎サービスの継続の難しさを示唆しております。今後は厳しい財政状況ではございますが、移送ボランティア等の人的支援を初めとする介護施設やNPOが行っている移送サービスへの公的な補助が必要であると考えます。よって、平成27年度における障害児者・透析者を含む移動困難者に対する通院支援についての陳情に対して採択すべきと考えます。

以上です。

委員【安藤玄一議員】 陳情第4号について意見を述べさせていただきます。

陳情にも書かれているとおり、近年の高齢化により、透析患者のみならず、その介護者についても多くが高齢者となっております。こうした移動困難者への対応につきましては、国、県、市、事業者、教育機関、医療機関、地域ボランティアなどが協力して対応していかなければならない大きな課題と考えます。今回の通院支援の陳情については、大変厳しい財政状況下ではありますが、現行の制度を維持することが妥当と考え、賛成とさせていただきたいと思っております。

以上です。

委員【橋田夏枝議員】 陳情第4号についての意見を述べさせていただきます。

本市の重度障害者福祉タクシー利用助成事業費の決算額を見ると、平成24年度は約1730万円、平成25年度は約1810万円と約80万円増大しています。高齢化が進展するに伴い、今後移動困難者も本事業額も比例して増加することが予想されます。これ以上移動困難者を増加することがないよう、高齢化といえども市民一人一人の健康意識を高めて、若いころから健康な体を維持するよう心がけなければいけません。医療費の抑制は行政にとっても喫緊の課題と言える



でしょう。

しかし、既に透析者を含む障害児者の方は、しっかりと福祉サービスを受ける必要がございます。特に先天的に障害を持って生まれてきた子どもには何の罪もございませんし、障害児者を抱える家族のご苦労というのは私たちの想像を絶するほど大変な思いをして、日々暮らしております。家族の介護のため、母親が外に仕事に出られず、通院にもお金がかかる状況下では、家計が苦しいご家庭も多いのではないかと察します。

よって、本陳情には賛成するとともに、さらなる制度の拡充を期待いたします。

委員【山本一恵議員】 それでは、陳情第4号、平成27年度における障害児者・透析者を含む移動困難者に対する通院支援についての陳情について意見を述べさせていただきます。

移動困難者に対する通院支援につきましては、これまで市議会といたしましても全員一致で採択されておりました。本陳情については賛成といたします。通院困難者の支援については、本市では在宅の重度障害者が日常生活を容易に行うために、タクシーを利用した際の費用を一部助成する重度障害者福祉タクシー利用助成事業を行っており、平成25年度の交付者は990人、500円券利用者率71.7%、100円券利用率67.7%と、約7割の方が利用されています。週3回の通院治療をしなければならない透析患者にとりましては、病院への交通費は負担が大変大きく、移送サービス等に対する助成は必要であると考えます。老老介護が叫ばれている現在、陳情文書にもあるとおり、家族の送迎も伴侶の高齢化、患者自身が車いす移動や自己歩行困難者に変化し、福祉車両、介護付車両の利用につながり、送迎費用として個人の負担も増大しているようです。これまでと同じように移動困難者に対する通院支援を継続すべきであり、本陳情には賛成をいたします。

以上です。

委員【国島正富議員】 では、陳情第4号に対しまして私の考えを申し述べます。

本市における移動困難者への対応は行政の大きな課題となってきました。平成25年度の福祉タクシー利用助成者は990人で、1810万5373円、障害者通所交通費助成333人、917万2600円であり、この事業で約3000万円弱かかっています。介護の施設は送迎に多くの車両も運行しております。障害児者や透析者はもとより、交通手段を持たない高齢者も増加しており、買い物にも困難を来している高齢化による歩行障害者等への対応も重要と考えます。本市としてバス事業者では対応できないきめ細やかで効率的な移動手段の構築を進め、誰でもどこでも住みやすいまちづくりに向けた取り組みを推進することを強く要望するとともに、議会としても移動困難者への対応について、さらなる議論を深める機関の設置を提案していきたいと考えております。今回の陳情は採択いたしますが、声なき移動困難者の調査と対策も本陳情の背景にあることを改めて認識した次第でございます。

以上です。

委員【小林京子議員】 電車やバスなどで通院、通学など移動が困難な方のための移動支援事業の拡大は多くの方から望まれています。伊勢原市には地域生活支援事業に重度障害者移送サービスとしてやまどり号がありますが、対象は車いすで、しかも介護者がいる人に限られています。また、介護施設やNPO団体が通院支援を行っていますが、公的な補助がないため、その利用料はタクシーを利用した場合と余り変わりません。これらの施設や団体に対する公的補助を行い、利用料を下げるべきと考えます。このほか、伊勢原市には重度障害者福祉タクシーの利用助成や車のガソリン代補助制度がありますが、年2万7000円が限度額で、月に直すと2250円です。この金額では透析患者にとって、病院との位置関係もありますが、月1回の通院に使える程度の金額です。透析治療は週3回、月12回は必要です。したがって、月12回の透析治療のうち、11回に対してはタクシー助成を使わず、全て自己負担となっています。このような状況を改善するため、助成額の引き上げが求められています。既に神奈川県下の自治体でも透析治療の方への助成額を引き上げている自治体がふえています。ぜひ伊勢原市でもタクシー助成等への助成額の引き上げを望みます。

委員長【石川節治議員】 ほかに発言はありませんか。（「なし」の声あり）なしと認めます。

これより採決いたします。本件を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

委員長【石川節治議員】 挙手全員。よって、本件は採択することに決定いたしました。

議 題 陳情第5号 ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充に関する陳情

結 果 採 択

委員長【石川節治議員】 次に「陳情第5号、ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充に関する陳情」を議題といたします。

本件についての各市の状況、本市の状況等については配付いたしてあります資料のとおりであります。

それでは、本件についての意見等をお願いいたします。

委員【国島正富議員】 それでは、陳情第5号、ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充に関する陳情について、私の意見を述べさせていただきます。

ウイルス性肝炎患者は全国で350万人以上とされることが陳情理由で示され、この陳情審査に向けた調査でもその実態の詳細にわたる事案を理解することができました。ウイルス性肝炎の感染要因は、B型については集団予防接種の注射器の連続使用が主な原因であり、成人期以降の慢性肝炎発症へ進むことが判明されているところがございます。C型肝炎についても輸血用血液の製造過程で海外からの輸入による売血を主体としたものを使った血液製剤により、出産時の止血剤としての投与により、C型肝炎に感染し、両型とも国策により被害者が拡大したことはその後の薬害訴訟でも明らかにされてきました。B型もC型も国の責任は明確になったわけです。平成20年のC型肝炎訴訟で基本合意された、平成23年にはB型肝炎訴訟附帯決議により国の責任を認め、被害者に対しての国の責任を認め、和解が進められてきました。しかし、給付金対象者の決定も複雑多岐にわたるものであり、国を相手とする訴訟の提起や裁判にゆだねなければならないとされています。給付金の請求手段には、5年間の請求期限があり、平成29年1月12日までとされています。治療薬はインターフェロン治療とB型ウイルス肝炎は核酸アナログ製剤治療が対象とされていますが、インターフェロンでB型の30%、C型については50%から90%の治癒効果があるとされています。その後指定されたそれぞれの治療薬を3剤の併用治療法も保険適用とされてきたことを理解することができました。しかし、認定基準の厳しさにより、障害認定もされにくいと言われていています。このような多くの視点から判断したとき、この陳情を採択し、ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成について、新たな制度創設や認定基準の緩和、また、患者の実態に応じた制度の創設を求めたいと思っております。

以上の理由からこの陳情は改めて採択いたしたいと思っております。

委員【橋田夏枝議員】 それでは、陳情第5号について、私の意見を述べさせていただきます。

我が国においてはB型、C型肝炎の患者が合計350万人ほど存在すると推定されております。その多くが血液製剤の投与、輸血、集団予防接種や治療時の注射器の使い回しなどの医療行為による感染が原因であるため、医原病であると言

えます。ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成は、現在、肝炎治療特別促進事業として実施されていますが、対象となる医療が限定されているため、医療費助成から外れている患者も多いのが実態です。特に肝硬変や肝がん患者は高額な医療費を負担せざるを得ないだけでなく、就職や結婚生活も継続できなくなるケースもあると聞いています。キャリアを含む肝炎患者は民間の保険会社に加入することも難しく、治療費の自己負担額が多くなり、経済的にも非常に厳しい状況に追いやられています。現在、障害認定基準が非常に厳しいため、亡くなる直前であれば認定されないということが事実なら、日本は福祉後進国と言っても過言ではございません。国は、肝炎ウイルスが原因である肝硬変及び肝がん患者の治療に対する医療費助成の支援や肝臓機能障害による身体障害者手帳の認定基準を改善するなど、公的支援制度の充実に取り組むべきです。

よって、本陳情は採択すべきと考えます。

委員【安藤玄一議員】 陳情第5号について意見を述べさせていただきます。

この陳情の内容のとおり、我が国においてウイルス性肝炎、特にB型、C型肝炎が蔓延しているのは、国の責任によるものであるということはさまざまな法律によって確認されているところであります。そんな中、対象者に対する医療費助成については一部の限定された患者に限られるため、そこから外れた患者の方につきましては高額な医療費を負担しなければならない状況下にあります。肝硬変や肝がん患者に対してはその病気の重篤性などから医療費助成を含む生活支援が求められており、一刻の猶予もならない問題だと考えます。

よって本陳情に関して賛成とさせていただきます。

委員【山本一恵議員】 それでは、陳情第5号、ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成の拡充に関する陳情について、意見を述べさせていただきます。

本日もご参加していただいておりますけれども、先日、団体の方から大変詳しい説明をいただきました。自分の知識のなさを恥じた次第でございます。その内容といたしましては、ウイルス性患者は350万人以上いる国民病であること。特に幼少期の集団予防接種の注射の使い回しによる感染被害者は全国で50万人以上もいる。しかし、提訴原告数は1万人程度。それは国による長年の被害の放置により救済手続の立証が不可能になった被害者が多数生じた。また、保管期間切れでカルテという証拠がなくなった薬害C型肝炎の被害者や輸血を初め、さまざまな医療行為によってウイルス感染した肝炎患者が全国で多数存在し、肝炎対策基本法でも国の責任が明記されている。また、国民病であるウイルス性肝炎患者には一定の抗ウイルス療法に対してのみ医療費の助成が行われており、肝硬変、肝がんに対する治療費は年間4万人の方が亡くなり、高額な医療費にもかかわらず医療費助成の対象外である。症状が重篤な肝硬変、肝がんの患者は体調により十分に働けず、収入も苦しい中、高額な医療費を負担している。また、肝がんは再発しやすく、3回以上再発する人が5割を超えており、そのたびに入院による治療が必要になり、高額な費用がかかる。国の責任で苦しんでいるにもかかわらず、肝硬変、肝がん自体に対する国の医療費助成はない。肝がん患者の自己負担

は毎年平均34万円。民間のがん保険には入れず、ウイルス性肝炎の感染者には大き過ぎる負担である等、これまでの長い闘いがあることを知りました。

現在、日本肝臓病患者団体協議会、全国B型肝炎訴訟原告団、弁護士、薬害肝炎全国原告団の3団体の方は、ウイルス性肝炎が原因である肝硬変、肝がん患者に対する医療費助成を何としても早急を実現するため、本年1月より5カ月で50万人を超える署名活動をされました。また、全国で400を超える自治体において、意見書の採択がされております。特に本年8月1日、田村厚生労働大臣より、内閣として考え方を整理し、議会と連携して進めていきたい。5年10年かかっていたのでは時間がかかり過ぎ、という回答があったとのこと。国の法的責任が明確である以上、これまで苦しんでこられた肝硬変、肝がん患者に対しては早急な支援が必要と思います。

本議会においても国に対し意見書を提出し、一日も早いウイルス性患者に対する医療費助成制度の創設、肝機能障害者手帳の認定基準を緩和し、患者の実態に応じた認定制度の実現となるよう、本陳情は採択すべきと考えます。

以上です。

委員【小林京子議員】 厚生労働省の試算でも集団予防接種の注射器の使い回しによる感染被害者は全国で50万人以上、国の責任が認められたB型、C型肝炎患者、合計350万人以上いるにもかかわらず、いまだに救済されていないことに心が痛みます。現在は、抗ウイルス療法のみ医療費の助成がされているということですが、対象はごく一部の人です。病気になれば働くこともできず、治療費だけではなく、生活費すら捻出できない方もおられるのではと思います。ウイルス性肝炎患者に対する医療費助成は治療方法を限定することなく、全てのウイルス性肝炎の治療に適用すべきと考えます。

以上のことから本陳情に賛成いたします。

委員長【石川節治議員】 ほかに発言はありませんか。（「なし」の声あり）なしと認めます。

これより採決いたします。本件を採択することに賛成の方の挙手を求めます。

〔挙手全員〕

委員長【石川節治議員】 挙手全員。よって、本件は採択することに決定いたしました。

以上で本委員会に付託されました案件の審査は全て終了いたしました。

なお、委員長報告の作成につきましては、正副委員長にご一任願いたいと思いますが、ご異議ございませんか。

（「異議なし」の声あり）

委員長【石川節治議員】 ご異議なしと認めます。正副委員長で作成の上、

本会議に報告いたします。

以上をもちまして教育福祉常任委員会を閉会といたします。ご苦労さまでした。

午後 1 時 4 7 分          閉会

上記会議録は事実と相違ないので署名する。

平成 2 6 年 9 月 1 0 日

教育福祉常任委員会  
委員長    石 川 節 治