

議長にお許しをいただきましたので、通告に従い順次ご質問させていただきます。  
私からは地震対策について質問をさせていただきます。質問に先立ちまして最初に4月14日に発生いたしました九州地区の熊本地震ならびに20日の豪雨において被災をされた皆様に対しましてお見舞い申し上げますと共に、お亡くなりになりました皆様にお悔やみ申し上げます。

戦後最大の甚大な被害をもたらした東日本大震災から5年が経ちましたが、まだまだ復興したとは言えない状況が続いています。東日本大震災を教訓として、全国各地で地震被害予測調査を最新の知見（ちけん）に基づいて見直し、今後の防災・減災対策について検討がされておりますが、本県におきましても効果的な推進に資する目的として平成26年5月に愛知県防災会議で愛知県東海地震・東南海地震・南海地震等の被害予測調査結果が発表されました。

ここで熊本地震について触れさせていただきます。4月14日21時26分、熊本県熊本地方を震央（しんおう）とする、震源の深さ11km、マグニチュード6.5地震（前震）が発生し、熊本県益城町（ましきまち）で震度7を観測し、その28時間後の4月16日1時25分には同じく熊本地方を震央とする、震源の深さ12km、マグニチュード7.3の（本震）が発生し、熊本県西原村（にしはらむら）と益城町（ましきまち）で震度7を観測いたしました。その後も震度3以上の地震は383回、震度6強以上が数回発生するケースは内陸型（活断層型）地震においては初めてであります。

私の地元半田市役所より副市長はじめ防災監をふくめ4名が熊本県益城町（ましきまち）へおもむき市民の皆さまよりいただいた義援金の受け渡しと現状把握についてのご報告をいただきました。

熊本地震は断層型（だんそうがた）地震で東日本大震災のような海溝型（かいこうがた）地震とは異なり津波や液状化などの被害状況が大きく違うことがあげられます。

防災拠点の耐震化と非構造部材である天井の崩落防止、窓ガラスの飛散防止は大変重要ですが、益城町役場（ましきまちやくば）が断層上にあり被災したことにより、災害対策本部は、福祉避難所になるはずの「保険福祉センター」の一角に間借りしている状況で、災害時の拠点施設としての機能が維持出来ませんでした。避難所となっている総合体育館のアリーナの天井板が崩落し、最大の避難者収容スペースを失い被災者は、施設内の通路などにあふれている状況で、最大で18万3882人と想定を超える避難者の発生により、十分な避難スペースが確保できていなかったそうです。そのため激しい余震の繰り返しや、住宅に戻れないこと、また本来の避難所では十分なプライバシーが確保できない現状からテント泊や車中泊等、やむをえない状況になってしまい、51名がエコノミー症候群にかかったとみられております。ニュースでもありましたように山岳関係者の支援により、大量のテントが持ちこまれたと伺っていますが本来、一般市民はテントさえ持っておりません。

このように熊本県の45市町村の本庁舎のうち益城町（ましきまち）を含め5つの市町が、損壊したり、余震で倒壊する恐れがあるため、使用を中止して役場機能を移動させました。益城町（ましきまち）のように、本来、防災拠点となる災害対策本部が機能できなくなるなど、災害初動時の混乱は予想をはるかに上回っていたことが明らかになっております。以上のことから本県についても平成26年12月に策定されました第3次あいち地震対策アクションプランの推進にあたって、「地震から県民の生命・財産を守る強靱な県土づくり」を地震防災の目標としてあげ、「備えあれば憂いなし」を念頭に、地震に強い安全なあいちを目指して取り組んでいただいております。しかしながら、平成27年12月に消防庁が発表した防災拠点となる公共施設等の耐震化推進状況、調査結果によりますと、公共施設のうち、庁舎に特化しますと耐震率は73.7%にとどまっており、本県は85.1%となっています。

また、平成28年1月には、消防庁は地方公共団体における「業務継続計画策定状況」及び「避難勧告等の具体的な発令基準策定状況」にかかる調査結果を発表いたしました。業務継続計画とは災害時に行政が自ら被災し、人、物、情報等利用できる資源に制約がある状況下において、優先的に実施すべき業務（非常時、優先業務）を特定するとともに、業務の執行体制や対応手順、継続に必要な資源の確保等をあらかじめ定める計画のことです。

平成27年12月1日現在、54市町村のうち策定されている23市町村以外、31市町村が未策定となっており、策定率は42.6%となっています。全国の策定率36.5%に比べて、愛知県の策定率は高い状況にはありますが、東日本大震災での教訓及び熊本地震の被害を見ても何時（いつ）起こるかわからない災害に備えている状況とは到底思えない結果が出ております。平成28年3月31日現在では、愛知県内28市町村が策定済みとなっておりますが、まだ、半数近くの26市町村が未策定であります。

**そこでお尋ねいたします。本県として、市町村の業務継続計画について、今後どのように推進していくのかお答えください。**

続きまして福祉避難所についてお尋ねいたします。福祉避難所については災害対策基本法施行令（しこうれい）に、災害対策基本法による避難所の指定基準の一つとして規定をされています。市町村長は政令で定める基準に適合する公共施設、その他の施設を指定避難所と指定しなければなりません。これが福祉避難所のことです。対象者として想定されていますのは、要配慮者とされています。要配慮者とは主として災害時において高齢者、障害者、乳幼児、その他特に配慮を要する者とされています。一般的な避難所では生活に支障がでることが想定されるため、福祉避難所を設置し受け入れ、何らかの配慮をする必要があります。5月にお招きを頂きました障害者母子、肢体不自由児の会、総会の折、熊本地震において福祉避難所に入所できない状態が続き要配慮者にとっては、直接の被害だけではなく、健康を害し、通常の生活になかなか戻れないという声を熊本の会員

からお聞きし、本県においても南海トラフ地震など近い将来起こるであろう災害について非常に困惑していらっしゃった会員様がおられました。

東日本大震災では犠牲者の過半数を高齢者が占め、また、障害者の犠牲者の割合についても、被災住民全体のそれと比較して2倍程度に上ったといわれています。

本県の福祉避難所施設は平成27年10月末時点で818か所あり、高齢者施設473か所、障害者施設187か所、児童福祉施設61か所、その他社会福祉施設30か所、学校関係、公民館等となり平成23年3月末と比べて約2.4倍に増えています。平成26年12月には東日本大震災を契機（けいき）とした災害対策基本法の改正を受けてまとめられた国の「避難所における良好な生活環境の確保に向けた取組指針」をふまえて本県独自の「市町村のための災害時要配慮者支援体制構築マニュアル」を策定いたしましたところです。それ以降も福祉避難所の必要性は認識されているものの、事前指定の取り組みは地域でバラつきがあり、まだまだ課題が山積（さんせき）しているのも事実であります。

新聞報道によりますと、熊本市では、176か所の福祉避難所を指定し、最大で約1,700人を受け入れることができる体制を整えておりましたが、5月2日現在で開設された福祉避難所は62か所にとどまっているとのことでした。

多くの福祉避難所が開設できなかった理由は、要配慮者を支援する立場の施設等の職員自身が被災して勤務することができなかつたり、要配慮者受入に必要な物資が不足していることなどがあるとも言われております。

この熊本地震における福祉避難所の状況が報道で次第に明らかになるにつれまして、私は指定された福祉避難所が災害時において実際に機能するためには、受け入れた要配慮者の支援をするための人手の確保が、非常に重要であるとの思いを強めているところでございます。

また、熊本地震におきましては、要配慮者やその家族、また、要配慮者を支援する地域の方々に、福祉避難所の存在が必ずしも十分に知られていなかったのではないかと指摘もあります。

熊本地震後に急性心不全で死亡し、熊本県が震災関連死とみられると発表しました、高齢女性につきましては、難病を患って（わずらって）おりましたが、その家族は難病や障害のある被災者向けの避難所の存在を知らずに車中泊を続けていたとのことでした。

私は、要配慮者やその家族の皆様、民生委員や自主防災組織など地域で要配慮者の避難支援に尽力（じんりょく）される方々などに対する福祉避難所の周知のあり方につきましても災害時の課題の一つであると考えております。

さらに、平成25年8月に内閣府が策定しました「避難行動、要支援者の避難行動支援に関する取組指針」では、一般の避難所での避難生活が困難である要配慮者につきましては、市町村が要配慮者の状況に応じ、個々の避難先や避難方法などを定めた「個別計画」

を策定するのが望ましいとされております。

要配慮者の状況を反映した避難支援の個別計画の作成が進むことになれば、福祉避難所も含めまして、それぞれの要配慮者にとって適切な避難支援が行うことができるものと考えております。熊本地震での避難支援のあり方を教訓としまして、各市町村におきまして、この個別計画の作成に一層取り組んでいただくことを、大いに期待するところでございます。

以上のように、福祉避難所は、多くの要配慮者の皆様にとりまして、円滑に避難生活を送るためになくはない存在であるにもかかわらず、いまだに多くの課題をかかえております。

そこで、福祉避難所の課題についてお尋ねいたします。

最初に、福祉避難所の指定がされていても要配慮者を支える支援者の確保が十分でないと思われるが、県ではどのように取り組んでいくのかお伺いします。

次に、福祉避難所への円滑な受入れを進めるために、要配慮者の多様なニーズを汲み取り、要配慮者の特性に応じたきめ細やかな支援が必要となるが、県としてどのように対応するのかお伺いします。

次に待機児童解消について順次ご質問させていただきます。私、平成27年度12月定例議会にて放課後児童クラブの職員の質の向上および配置の充実について、理事者より前向きなご答弁をいただきました。国においては平成24年8月に、子育てをめぐる様々な課題の解決に向けて、質の高い幼児期の学校教育・保育の総合的な提供や、地域の子育て支援を充実していくため、子ども子育て関連3法を制定し、これにより子ども・子育て支援新制度が創設されました。

また、平成25年4月に策定した「待機児童解消加速化プラン」については、女性の就業がさらに進むことを念頭に、待機児童解消を確実なものとするため、平成29年度末までの保育の受け皿拡大量を40万人から50万人へと平成27年11月に上積して、待機児童解消に向けて保育の受け皿を大幅に拡充して進めていただいておりますが、保育士自身の子どもが保育所を利用できず、待機児童となる場合があり潜在保育士の職場復帰を阻害する要因の一つとなっています。

一方で平成27年4月に子ども・子育て支援新制度が施行されましたが、27年4月1日時点の全国の待機児童は5年ぶりに増加しており、待機児童解消までの緊急的な取り組みとして、平成28年3月に「待機児童解消に向けて緊急に対応する施策について」が公表されました。

緊急対策の5本の柱についてですが

- 1.子ども・子育て支援新制度施行後の実態把握と緊急対策体制の強化
- 2.規制の弾力化、人材確保等
- 3.受け皿確保のための施設整備促進

#### 4.既存事業の拡充・強化

#### 5.企業主導型保育事業の積極的展開

であります。

対象となる自治体については平成27年4月1日現在の待機児童数が50人以上いる自治体と、平成27年度の受け皿拡大に積極的に取り組んでいる自治体を合わせて227自治体にも上ります。

本県について調査をしたところ、待機児童が50人以上いる自治体はなく、受け皿拡大に積極的に取り組んでいる自治体として名古屋市を始め7市が緊急対策の対象となります。さらに積極的に取り組むことを希望する自治体も登録でき、県内では豊橋市始め10市が登録したとお聞きしております。

名古屋市の待機児童対策について、対応策を検証したところ、保育所等入所予約の申し込みをする事業がございます。この事業は産休あけ・育休あけの職場復帰の時に利用する保育所等をあらかじめ予約していただくことにより、産休中または育休中の保護者に安心して出産・育児に専念していただくというものです。本県の自治体の中では名古屋市だけが制度として行っているようです。今年度は名古屋市内の公立・民間保育所計391か所のうち98か所で予約事業を実施しています。

このような事例を見ても、まさしく現在、保育所に預けたくても保育の受け皿がなく入所できない等、やむを得ず待機児童となってしまった方々への対応は喫緊の課題であります。

そこでお尋ねいたします。

待機児童解消に向け県としてどのように保育の受皿確保に取り組んでいくのかご質問いたします。

続きまして病児・病後児保育の支援事業の取り組み状況と今後の推進についてお伺いいたします。

平成25年度に県が実施した「少子化に関する県民意識調査」によれば、女性が子育てをしながら働く上で問題点として女性が回答したものは、「子どもの病気など急用が入ったとき、職場で柔軟な対応ができない」が62.0%と高くなっています。

更に、保護者の働き方の多様化に伴う様々な保育需要にも応えられるよう、休日保育や延長保育などの多様な保育サービスの一層の充実が求められております。

なかでも、利用したかった（してみたい）制度の中で「病児・病後児保育」が17.4%と最も多く、次いで「放課後子ども教室」が14.4%、「放課後児童クラブ」が13.3%となっています。

平成20年度の5年前の調査では、「病児・病後児保育」17.1%で「一時・特定保育」18.8%に次いで高くなっており、病児・病後児保育に対する保護者のニーズは高く、その必要性もますます高くなっています。

病児保育に対しては国の補助制度もあり、病児対応型や病後児対応型、訪問型、ファ

ミリー・サポート・センターの病児緊急対応強化事業等様々な実施手法がありますが、専用スペースや専従の保育士や看護師等の確保が困難であることや利用する児童が少ないと安定的な運営ができないなどの問題があるため、なかなか病児・病後児保育の設置が進まない状況にありました。

私の地元半田市では、病児・病後児保育を行っているところはわずか1か所ですが、病気のお子さんを預かってほしいというお母さんの切実な声をよくお聞きをいたします。平成29年4月には半田市民病院の横に半田市公共施設であります病児・病後児施設もようやく完成をする予定となっています。

そのような中で、病児・病後児保育の一層の促進のため、県は平成26年度から病児・病後児保育促進モデル事業として、ファミリー・サポート・センターを活用した医療機関連携型の病児・病後児事業を始めております。

平成26年度は瀬戸市において預かりスペースが整備され、同年10月から病児・病後児の預かり事業が開始されております。また、平成27年度においては弥富市による預かりスペースの整備が行われ、27年度中に整備が完了し、28年4月に開設したとお聞きしております。

国の補助事業に加え、このモデル事業を県内に広め、病中や病気の回復期にある子どもを病院・診療所、保育所等で一時的に預かる病児・病後児保育を推進することが、大変重要と考えます。

そこでお尋ねいたします。

病児・病後児保育の促進のため、病児・病後児保育促進モデル事業を見直し、平成28年度において、病児・病後児保育普及促進事業費が新たに計上されていますが、これまでのモデル事業をどのように見直し、新たな事業内容としたのかお聞かせください。

次に、県では、平成27年3月に、子ども・子育て支援の今後5年間の進むべき方向と取組を示した「あいち はぐみんプラン2015－2019」を策定されています。これによりますと、「多様な保育ニーズに応えるため、保育所や認定こども園等の保育の場の確保に努め、病児・病後児保育や就労形態に合わせた多様な保育サービスを提供します」という取組の方向性が示されるとともに、5年後のあいちの姿として、県内の病児・病後児保育の実施箇所数を、平成26年度の60箇所から平成31年度に86箇所とする目標が掲げられています。

そこでお尋ねをいたします。

県は、今後、はぐみんプランの目標達成に向け、平成31年度までにどのように病児・病後児保育を推進していくのか、お聞かせください。

以上で壇上での質問を終わらせて頂きます。ご清聴ありがとうございました。