

令和 2 年 2 月第 347 回定例会（第 6 日 2 月 28 日）

[発言方式：一括]

- 1 多胎育児の支援について
- 2 実効性ある豊かな海づくり施策について
- 3 改正浄化槽法施行に向けた取組について
- 4 社会動向に応じた県営住宅運営管理について
- 5 ひょうご住まいの耐震化促進事業について
- 6 県立がんセンターの建替整備計画について

https://youtu.be/Was4Xp_FINE

【質問者】伊藤勝正

明石市選出、公明党・県民会議の伊藤勝正でございます。

新型コロナウイルス感染拡大防止取組が重大局面を迎えております。防止対策、いろいろ取組をされておりますけれども、この効果がしっかりと現れて、一日も早い終息を願いながら、以下 6 項目、一括にて質問をさせていただきます。

①初めに、多胎育児の支援についてお伺いいたします。

厚生労働省では、令和 2 年度から双子など多胎児がいる家庭への産前産後の継続的な支援として約 240 億円の子算を計上し、その一部を多胎育児支援に充て、その支援策を展開する自治体には人件費と設備費を 2 分の 1 ずつ補助すると発表されました。多胎育児に特化した支援策は初めてとなります。

双子以上の多胎妊娠は、近年の不妊治療技術の進展と治療の普及により、この 30 年間で 2 倍になったとも言われ、多胎育児の問題も徐々に認知されることとなりましたが、その支援となると、十分とは言えません。

このような中、多胎育児に特化した支援の必要性が議論される大きな転換点となった事件が起こってしまいました。平成 30 年に愛知県豊田市で三つ子の母親が次男を床にたたきつけて死亡させた事件でありました。報道によると、その母親は授乳だけで 1 日何と 24 回以上もあった。そして、ほとんど眠れない状態だったそうで、市の外部検証委員会も、妊娠期から多胎であることを認識しながら関係者間で情報共有がなされなかった点や、多胎育児支援の重要性が認識されていなかった点を指摘をしております。保健師らが妊娠期から病院や自宅を訪問し、母親との信頼関係を構築し、産後の育児についても寄り添って支えていけば防げたのではないかと考えると残念でなりません。

ある子育て支援団体の多胎育児に関する調査では、外出・移動が困難との回答が約 9 割に上りました。ファミリー・サポート・センター事業などが展開されておりますが、サポート

役の自宅まで行くことが困難なため、その制度を利用できる多胎家庭は少ないことが浮き彫りになりました。実際、先ほど紹介をいたしました愛知県の母親も電話でこのファミリー・サポート・センター事業を使えるように申し込みを電話でされたそうですけれども、窓口に来るようになると言われて、もう窓口には行けないので断念をされたそうであります。

多胎家庭の自宅に出向き、育児や家事を支援するアウトリーチ型の支援や、通院や健診時の同行など伴走型の支援は欠かせません。

それ以上に重要となるのが、産後の多胎育児支援に結び付けていくために、妊娠期から病院や自宅を訪問して作り出す母親との信頼関係であります。特に、外出困難な多胎家庭は長期間にわたり孤立する傾向にあり、産後鬱や虐待を招きやすく、何より育児に追われ他者を受け入れる余裕がないため、産後になってからの多胎家庭との信頼構築は困難であります。

ある多胎支援サークルが実施したイベントに参加した妊娠中の家族へのアンケートでは、参加して良かった点として、多くの参加者が、妊娠期に多胎育児の先輩から双子がいる暮らしや育児の体験談が聞けたことを挙げています。その家族の多くは、産後も支援サークルが開催するイベントへ参加されており、いわば孤立が防止できていると言えるでしょう。このような活動をされている団体は兵庫県には全国最多の17団体がありますが、そのほとんどがボランティアであり、頭が下がる思いであります。

今回の国の多胎育児に特化した支援策は、多胎という言葉を表出しし、従来からの支援策を拡充・推進しようとするものであります。本県でも、実施主体である各市町への財政的な支援や人的支援、アウトリーチ支援など多胎家庭への直接支援や、支援団体・ピアサポーターへの活動支援など妊娠期から切れ目のない多胎家庭支援を充実させていくべきと考えますが、当局のご所見をお伺いいたします。

②次に、実効性ある豊かな海づくり施策についてお伺いをいたします。

令和3年、第41回全国豊かな海づくり大会が本県で開催されることとなり、私の地元市でもあります明石市、そして漁業関係者をはじめ多くの方々が、豊かで美しい海づくりへの大きな一歩となると期待を寄せられております。この大会が、豊かな海の重要性和その再生への取組を全国民、全県民に広く知っていただく機会となるよう、1年前プレイベントなどにより開催機運を高め、同一県で全国初の二度目の大会を成功させなければなりません。

平成27年、漁業関係者の悲願でもあった改正瀬戸内海環境保全特別措置法が施行され、海域ごとの実情に応じた管理により豊かな海づくりを進めていくという基本理念が新たに定められ、その理念をいかに実現していくかという新たな段階を迎えました。

平成30年には、日本水産資源保護協会が、水産動植物の正常な生育及び繁殖を維持し、その水域において漁業を支障なく行うことができ、かつ、その漁獲物の経済価値を損なわないための基準、いわゆる水産用水基準を改定をいたしました。その基準では、全窒素0.2ミリグラムパーリットル以下・全リン0.02ミリグラムパーリットル以下の海域は、閉鎖性内湾では生物生産性の低い海域とされ、本県の瀬戸内海海域は、この基準を大きく下回る漁船

漁業に適さない海となり、漁業関係者に危機感が強まりました。

知事は平成 30 年 12 月定例会の私の代表質問に対し、瀬戸内海を豊かで美しい海にするための要件として、一つに、適切な栄養塩の供給と、二つ目に、生物生息域の再生と創出、この二つを挙げられました。

県では、漁場整備の推進とともに、県下 14 ヶ所の下水処理場での季節別運転をはじめ、昨年には、その実効性を高めるための栄養塩濃度の目標を設定する環境条例を改正し、併せて下水処理場の BOD 上乘せ排水基準を撤廃をいたしました。しかしながら、現実には下水処理場の放流水の栄養塩濃度を高めるだけでは貧栄養化は解消されず、イカナゴをはじめとする多くの魚種で漁獲量は回復をしておりません。先日の報道でも、今年のカナゴ漁も昨年と同様に不漁のおそれがあるとされ、実効性のある施策展開が待ったなしの状況となりました。

その実効性を高めるためには、大阪湾北東部沿岸と兵庫県沖を含むそれ以外の海域との栄養塩濃度の差の解消や更なる栄養塩の供給に向けた施策の展開など、隣接府県や国の関係省庁と連携を図って解決していかなければならない課題も少なくありません。

先日、国では、農水省・国交省・環境省の大臣級による省庁横断の検討会議も行われたと伺っており、県も来年の全国豊かな海づくり大会に向け、実効性のある施策とそれを実行する部局の垣根を越えた更なる取組が不可欠ではないでしょうか。当局のご所見をお伺いいたします。

③次に、改正浄化槽法施行に向けた取組についてお伺いをいたします。

本年 4 月、公共下水道等が整備されていない地域で、トイレの汚水処理のみを行う単独浄化槽から、台所や風呂などから出る生活雑排水も一緒に処理ができ、環境負荷も単独浄化槽の 8 分の 1 と低い合併浄化槽への転換を促進し、各都道府県による浄化槽台帳の整備を通じた法定検査受検と管理の指導を強化する改正浄化槽法が施行されます。

合併浄化槽とは、トイレの汚水と生活雑排水を沈殿分離や微生物の作用によって処理し、それを消毒し、河川などの公共用水域等へ放流する施設ですが、一方で、高度成長期以降、家庭トイレの水洗化に伴い急速に普及した単独浄化槽は、トイレの汚水以外の雑排水はそのまま排出されることから、河川の悪臭や水質汚濁の大きな原因とされ、平成 13 年 4 月 1 日からの浄化槽法改正により、全ての雑排水を処理できる合併浄化槽の設置が義務付けられ、単独浄化槽の新設は禁止をされました。

合併浄化槽は、下水道と同等の処理性能を有し、設置コストも安く、地震に強いなどのメリットがあり、今後は、災害への備えという面からも、太陽光発電や防災用の井戸と組み合わせるなど、公共インフラとしての公設浄化槽の更なる普及も求められておりますが、現実には全国で単独浄化槽がまだ約 400 万基、県内にも約 3 万 8,000 基、これは全浄化槽の約 46%が残っており、合併浄化槽への早期転換が大きな課題となっております。

県では、平成 17 年から 21 年度の 5 年間、生活排水 99%フォローアップ作戦として、公共

下水道や合併浄化槽などによる生活排水処理率が 80%未満の市町に対し財政支援を行っていましたが、一定の成果が上がったことを理由に、平成 21 年度で県費助成制度を終了されました。確かに生活排水処理率は 99%を概ね達成したと言えますが、現在も単独浄化槽が約 3 万 8,000 基も残っていることからすると、中には事実上使用されず、除却もされず、管理されていない単独浄化槽も少なくないと推測されます。また、県内の単独浄化槽の約 56%は法律で義務付けられている法定検査が未受検であり、その多くが 40 年以上経過し老朽化が進んでいることから、破損や漏水などによる環境悪化が懸念されております。

こうした状況から、浄化槽法改正に伴い、使用実態把握を進める浄化槽台帳の整備を通じた法定検査受検率向上と管理の指導を強化するとともに、破損等により漏水が発生している単独浄化槽の合併浄化槽への転換や、事実上使用されていない単独浄化槽の把握と適切な措置などを促進するための県費助成制度を創設するなど、財政的な支援が必要と考えますが、当局のご所見をお伺いいたします。

④次に、社会動向に応じた県営住宅運営管理についてお伺いをいたします。

県営住宅は、住宅に困っている低所得の方々に対して、国と県が協力して整備した賃貸住宅で、今では、新婚・子育て、母子・父子、高齢者・障害者世帯等の方が入りやすい優先枠の設定や、県外にお住まいの方でも入居できる住宅の募集、また空き部屋を活用した一部住宅での常時募集など多様な入居ニーズに応えられております。加えて、多様な世代構成による団地コミュニティの形成を図るため、3 世代優先入居や、学生シェアハウスを実施するなど地域実情に応じた取組も推進されております。

このように、公営住宅としての役割を果たす中で、社会動向に合わせた入居は今後も進めていくべきと考えます。運営管理においては、それぞれの住宅がある地域の指定管理者が主体となり、県の住宅管理課と役割を分担しながら、募集、応募の受付、修繕、家賃収納、迷惑行為への対応、その他入居から退去までのほとんどの業務を実施していますが、加速する高齢化や単身高齢世帯化などへの対応には大変苦労されていると感じます。

例えば、現在、県営住宅は近隣地域に比べ比較的高齢化率や単身世帯率の高い住宅が多いため、自治会運営の担い手不足や、エレベーターのない住宅の高層階に入居している高齢者の孤立化やバリアフリー対策、認知症の独居高齢者への対応、外国人入居者増加に伴う近隣トラブル対応など、指定管理者だけでは対応困難な場合も多く、福祉を担う地元行政や、各地区の社会福祉協議会、民生委員、民間福祉事業者、警察などとの連携を要する場合や、福祉面の知識を必要とする場合も多いのが現状であります。

今まで県営住宅における福祉施策としての活動は、民生委員、見守り推進員や L S A ——生活援助員、老人クラブなどによって担われてきました。ところが、活動の担い手不足や地域間格差、縦割りによる支援漏れ、支援格差が生じないか危惧しているところであります。県では、社会動向の変化に応じた県営住宅の管理運営において、今後は福祉的視点を重視した管理運営などを検討していくべきと考えますが、当局のご所見をお伺いいたします。

⑤次に、ひょうご住まいの耐震化促進事業についてお伺いいたします。

6,434名の尊い命が奪われた阪神・淡路大震災から25年がたちました。この阪神・淡路大震災以降、ボランティア文化が芽生え、防災・減災への取組の裾野が広がったことなど、まさに自助・公助・共助の取組が大きく前進をしました。一方で、あの震災での住宅の倒壊は昭和56年以前の建物に集中し、犠牲者の9割近くが家屋や家具等の倒壊、その後の復電火災などにより命を落とされたことから、建物の耐震補強の必要性が強く認識されたにもかかわらず、最も身近で生活の基盤でもある住環境の防災・減災はどれくらい進んだのかなど危惧するところでもあります。

1月の各会派政務調査会において住宅耐震化の進捗状況を伺ったところ、次のようなお答えがありました。5年に1回の住宅・土地統計調査の数値しか分からず、最新データは平成30年調査分で、それは集計中ではありますが、耐震化率90%近くまでに改善しているのではないかということでありました。確かに、平成28年度から2期目となる兵庫県耐震改修促進計画により、住宅の耐震化は市町が主体的に実施し、補助メニューも市町が行う補助に一本化されたことから、実態が把握しにくい面があるとはいえ、年度ごとの県の助成件数や新築着工数から進捗はある程度把握できるはずであります。

また、当初計画で設定された目標、平成27年耐震化率97%も、第2期計画では10年間先延ばしされ、その計画では、平成25年からの12年間で耐震化率を約12%向上させる、つまり、1年あたり耐震化進捗率は1%程度、戸数は約2万3,000戸で目標達成とされております。しかしながら、これらの数字には、耐震改修された住宅に加え、除却や建替による進捗も含まれていることから、実際に耐震改修の支援が必要な住宅に目が届きにくい状況であります。耐震化率の管理も必要ですが、経済的な事情等により建替や改修ができず、耐震性が不足する住宅に住まわれている人の命を守る取組、これを進めていくべきと考えます。

また、25年前の被災度合いによって耐震化率に地域間のばらつきがあるのも現実であります。

大規模地震は、どこでも起こり得る、これが阪神・淡路大震災の最大の教訓の一つではないでしょうか。市町が進める耐震化についても県下一律の支援ではなく、地域に合わせた支援メニューとしたり、高齢世帯には耐震性が確保された安全な住宅への住み替えや防災ベッドも積極的に推進するなど、地域や住まわれている人の実態に合わせてきめ細やかな支援を行い、全く何も対策していない住宅を実質的にゼロにする、そういう意気込みで強力に進めることが、阪神・淡路大震災を経験した本県の使命と考えますが、当局のご所見をお伺いをいたします。

⑥最後の質問です。県立がんセンターの建替整備計画についてお伺いいたします。

県立がんセンターは、最も古い本館が36年目を迎えます。私は、定例会や予算・決算委員

会などで、建替整備により、経年による機能劣化や診療機能拡充に伴う狭隘化の改善、先端医療の導入、アピアランス相談機能の充実などを訴えてまいりました。

このような中で、昨年3月の県立がんセンターのあり方検討委員会での現地建替が望ましいとの検討報告に基づき、今年度に基本計画を策定することとし、昨年12月に基本計画案の発表があったところであります。

新たに整備されるがんセンターは、県内のがん診療におけるリーディングホスピタルにふさわしい最先端のがん医療の提供はもとより、先進的な治験の実施やがんゲノム医療外来でのがん遺伝子パネル検査、AI等を活用した診断レベルの向上など、いわば専門的かつハード面での整備が進むものとも言えます。

一方、近年のがん医療では、緩和ケアサポートや治療と仕事の両立相談など、いわばソフト面での充実も求められております。とりわけ、がん治療を受ける上での患者の不安を取り除く相談機能の充実は重要で、特にアピアランス外来相談はハード・ソフト両面で充実されることを期待をいたします。

先日、医療美容の資格を持った美容師のお話をお伺いをいたしました。女性のがん患者は、副作用等で外観の変化を気にされ、特に髪の毛が抜けていく精神的ダメージはかなり大きいため、医療用ウィッグの提供について支援を強化して、県独自の助成制度創設や相談対応機能の充実を医療美容師と連携して実現してほしいと訴えておられました。

また、現地建替ですので、今までがんセンターとその患者さんとともに歩んできた地元住民や商店からは、公共交通アクセス、患者用駐車場の拡充、外来待ち時間短縮、院内での物品販売や飲食提供と地域商店との共存など多くの声が寄せられており、十分配慮の上、設計検討されることを期待しておりました。

ところが、当初予算案においては、基本設計の予算が計上されておらず、合併症患者に対する総合病院等との連携方策を検討するための予算が計上されているだけでありました。このことについては非常に残念でなりません。さまざまな要因が重なって、基本計画の策定が遅れることは仕方ありませんが、その分、県内のがん診療のリーディングホスピタルにふさわしい病院となるよう、十分検討を深めていただきたいと思います。

一方、先ほども申し上げましたとおり、がん医療を取り巻く環境がめまぐるしく進展している中で、現在のがんセンターは老朽化や狭隘化により、さまざまな支障が生じておりますので、早期開院に向けた取組も必要であると考えます。

そこで、来年度の基本計画策定に向け、合併症患者への対応についてどのように検討されていくのか、併せて、新病院の一日も早い開院に向けた取組について、当局のご所見をお伺いいたします。

【答弁者】 知事（井戸敏三）

公明党・県民会議議員団の伊藤勝正議員のご質問にお答えします。

まず、多胎育児の支援についてです。

多胎育児については、身体的、精神的な負担だけではなく、経済的な問題や社会からの孤立など社会的な負担も重なると言われておられます。育児困難、児童虐待等の課題が、単体育児よりも多くなるという指摘です。

市町では、妊娠期から子育て期にわたる切れ目のない支援を行っておられます。子育て世代包括支援センターが設置され、保健師等が妊娠、出産、育児に関する相談指導を行っているのが実情です。

特に支援が必要なご指摘の多胎育児家庭につきましては、まず妊娠段階から養育支援ネットによりまして、医療機関と連携して早期に把握され、対応していくこととなります。その次の産後ケア事業により育児支援や宿泊による休養の機会等が提供されます。そして、専門的相談支援や保育士等による育児・家事援助を行う養育支援訪問事業など、支援の充実が図られてもおります。

このように、幾つかの段階でそれぞれ手は伸べられているわけではありますが、ご指摘のように、なかなか十分に行き届いていないという状況もあるわけでもあります。

現在、多胎児教室の実施など支援を実施しているのは20市町に限られていますが、そのうちの7市町が多胎育児経験者等で構成する自主活動グループひょうご多胎ネットと連携されておられます。母親の信頼を得やすい多胎育児経験者による支援は有効です。今回の国の支援策として拡充された交流会や、訪問相談などを行うピアサポーターとして、これらの方々が活用されますように、市町に働き掛けていきたいと考えています。

また、身近な育児相談の場であります地域子育て支援拠点事業や、利用者支援事業を活用して、多胎育児家庭への相談情報提供を更に強化してまいりたいと考えます。

併せて、多胎支援の充実を目指して、市町保健師等に対して十分な研修を行っていく必要があります。資質向上を図ることによって、子供がすこやかに育ち、子育てできる環境整備を進めてまいりますので、よろしくご理解ください。

続いて、実効性のある豊かな海づくり施策について、私からご答弁します。

豊かで美しい瀬戸内海の再生には、生活系、産業系、自然系のさまざまな主体から、安定的かつ継続的な栄養塩供給拡大が必要です。

このうち、生活系では、下水処理場35カ所のBOD上乘せ排水基準を撤廃し、現在、14カ所で取り組んでいる季節別運転の拡大を図ってまいります。特に昨年度より、窒素濃度が高まっている県加古川下流浄化センターでは、更なる運転方法の改善のほか、施設改築についても、専門家の意見を聞きながら検討を進めています。

産業系につきましては、県内工場での製造過程や排水処理の見直しなどの取組事例を収集しておりますので、栄養塩供給ガイドラインの3月までに完成を目指して、工場の協力も得たいと考えます。

併せまして、豊かな森づくりやため池のかい掘り、藻場の造成、海底耕耘などを進めていきます。今回、最終補正予算で漁協の協力のもとに海底耕耘を行う事業を拡充することにしております。海域のモニタリングや栄養塩循環メカニズムの研究も行ってまいります。

また、豊かな海づくりについての研修会や、季節別運転に関する連絡会議を開催して、季節別運転に関するノウハウの蓄積と情報共有を進めてまいります。このように、下水道、農林水産、環境の各県部局、市町、農林漁業者等が連携して、陸からの栄養塩の供給拡大にも取り組んでまいります。

一方、国では、平成27年の瀬戸内法の改正後、栄養塩管理の明確化、制度化が検討されています。中央環境審議会の答申案では、栄養塩濃度の目標値の設定や季節別運転の推進など、本県の取組と提案が盛り込まれています。今後、法改正や栄養塩管理方策への支援について、瀬戸内海再生議員連盟や瀬戸内海環境保全知事・市長会議とともに国に働き掛けてまいります。

来年の秋には全国豊かな海づくり大会が本県の明石で開催されるわけであります。これは絶好の機会でもあります。県民一体となって機運を盛り上げていきますので、ご協力をよろしくお願いいたします。

【答弁者】 病院事業管理者（長嶋達也）

県立がんセンターの建替整備計画についてお答えいたします。

新たな県立がんセンターの合併症患者への対応につきましては、建替整備基本計画案では、糖尿病や循環器疾患などの一定の合併症は院内で対応できる診療体制を構築し、必要に応じて他の医療機関と連携することとしておりました。しかし、1月下旬に開催されました総合事業等審査会におきまして、速やかな転院等が可能なように、近隣の総合病院等との密接な連携方策を十分に検討するよう強い指摘を受けました。

このため、来年度、合併症の重症度合いに応じて、適切かつ速やかに対応できるよう検討会を設置し、医師会等の関係者の意見もいただきながら、総合病院等との更なる連携方策の構築を検討してまいります。

一方で、現病院は老朽化や狭隘化の進行により、最先端のがん医療の提供にさまざまな支障が生じていることから、新病院の早期開院を目指す取組も必要となっているところでございます。

そのため、来年度、埋蔵文化財の状況により設計業務の手戻りが生じないよう、試掘調査を先行実施します。また、通常、設計段階で行っております各部門の業務手順の検討や諸室の必要面積の精査などをあらかじめ行うことで、設定期間の短縮に努めるなど、早期開院に向けて取り組んでまいります。

がん患者の最後のとりでとなる専門病院として、今後求められる医療に的確に対応し、県民が最先端のがん医療を早期に享受できるよう、新病院の整備を進めてまいりますので、ど

うぞよろしく願いいたします。

【答弁者】 環境部長（田中基康）

改正浄化槽法施行の関係でございます。

従前の生活排水 99%大作戦では、人口の 3.1%を合併浄化槽で処理するとの目標を立て、個人負担平準化の県費補助を行い、推進してまいりました。本県の生活排水処理率は全国 2 位の 98.9%となりましたが、ご指摘のとおり、し尿のみを処理する現役の単独浄化槽が、いまだ全浄化槽設置基数の約半分、そのうち約 6 割は下水道処理区域に残っております。

このため、下水道処理区域内の単独浄化槽は撤去し、下水道供用時点での下水接続、区域外については合併浄化槽への転換が基本となりますので、これを推進すること、さらには、合併浄化槽であっても個人設置のままでは更新管理が課題となっております。

また、当面の課題として、これまたご指摘のとおり、法定検査受験率、合併浄化槽で 83%、単独浄化槽では 44%と、それぞれ全国平均よりは 20%高いものの、単独浄化槽で特に低い受験率となっております。まずは法定検査の受験など浄化槽管理の指導を引き続き強化いたします。

下水道への接続や合併浄化槽への転換のためにも、浄化槽情報を正確に把握し、老朽化した単独浄化槽を的確に特定する必要があります。法定検査機関の県水質保全センターと協働しまして、浄化槽関連業者の保有情報も収集して、精度の高い浄化槽台帳を整備してまいります。

下水道区域外で浄化槽を将来も利用していくには、市町が合併浄化槽を設置管理する公共浄化槽制度の導入が有効でございます。これは国庫補助に加えまして交付税措置のある下水道債も活用できます。県としても公共下水道並みに平準化するよう、更新時の補助制度を活用いたします。

引き続き地域に応じた生活排水処理が安定して行われるよう、きめ細やかに取組を推進してまいりますので、どうぞよろしく願いします。

【答弁者】 まちづくり部長（出野上聡）

まず、社会動向に応じた県営住宅運営管理についてお答えいたします。

県営住宅においては、高齢世帯が約 6 割となっているほか、単身高齢世帯、要介護や障害の認定を受けている方も多く、個別の状況に応じた高齢者等への対応が必要と認識しております。

県では、市町と連携して緊急通報システムを備えた住宅に L S A を配置したシルバーハウジングを提供しているほか、指定管理者においては、各団地担当の地区管理員が、75 歳以上の全ての単身者への月 2 回以上の見守り、健康相談などに対応してまいりました。しか

しながら、近年は単身高齢者の増加に伴い、身寄りのない入居者が認知症や介護度の悪化等で生活が困難になるなど、指定管理者だけでは対応困難な事例が増えてきております。

こうした中、一部の地域では指定管理者が中心となり、市町、ケアマネジャー、民生委員などから成る連携会議を設置いたしまして、入居者情報を共有することによりまして、適切な福祉サービスの早期提供など、きめ細やかな支援に結び付けております。このような取組を地域の実情を踏まえながら、県下全域に拡大していきたいと考えております。

さらに、指定管理者自身においても、連携会議で得られたノウハウやメンバー相互のつながりを生かしまして、要配慮入居者への見守りの重点実施、それから保健師等と連携した認知症相談会の実施、また、若年者と交流するイベントの開催など、入居者の状況に合った支援を強化してまいりたいと考えております。

今後も、市町や自治会などとの連携を更に密にし、入居者が安心して暮らせる県営住宅の運営管理に努めてまいります。

続きまして、ひょうご住まいの耐震化促進事業についてお答えいたします。

県では、耐震改修工事のほか、命を守るために最低限必要な部分改修や防災ベッドの設置などさまざまなニーズを想定し、支援を充実させてまいりました。さらに、市町事業化により手続をワンストップ化し、使いやすい制度とするとともに、県民への意識啓発も実施しております。

これまで、補助を活用して約 5,200 戸の住宅において耐震改修等が実施されました。また、戸別訪問やポスティングなどにより、年間約 3 万 5,000 戸の住宅に耐震化を働き掛けてまいりました。

この結果、平成 30 年度の耐震化率でございますが、速報値で 89%と。目標値 97%を達成するための平成 30 年時点の中間値 90%と比べると 1%低いものの、率的には概ね計画どおり進捗しているものと考えております。

しかしながら、アンケート調査によれば、旧耐震住宅に住む人の約半数が耐震診断や改修工事を実施しておらず、その 7 割は 60 歳以上であるとの結果もございます。実施していない主な理由といたしましては、改修費用が高価なことや、分譲マンションにおきましては資産価値低下の懸念から、改修に向けての合意形成が困難なことが挙げられておりまして、更に取り組を加速させる必要があると考えております。

このため、来年度、一つには、詳細な耐震診断に基づく改修工事費の低減モデルを紹介するパンフレットを作成しまして、市町個別相談会等でPRしてまいります。

二つには、旧耐震住宅の多いオールドニュータウンなどにおきまして、地元の建築士、市町職員と自治会役員が一緒になりまして高齢世帯を訪問しまして、経済的負担の少ない対策をアドバイスする取組を実施してまいります。

さらには、三つ目といたしまして、明舞団地で実施しますモデル検討を踏まえまして、マンションにおけるピロティ補強や 1 室だけの補強などの部分改修工事への支援を検討するなど、取組を充実させてまいります。

今後、被災県として、地震から県民の命を守るため、市町や事業者と連携しながら、住宅の耐震化を推進してまいります。

【質問者】 伊藤勝正

コメントさせていただきます。

一番最初に質問しました多胎育児の支援についてであります。

我が家も双子なんですね。もう高校1年生になりましたけれども、この問題を初めて取り上げたときは小学校2年なんで、もう早いなと思うんですけども、やっぱり多胎家庭にしか分からない苦労というか、やっぱりありまして、そのお話をやっぱり欲している方という、多胎家庭の方はもうたくさんおられるんだなというのを今回の質問を通じて改めて認識しました。

先ほど愛知県豊田市の事件を紹介させていただきましたけれども、今回の質問に当たって、多胎育児支援をされているお母さん方に話を聞きますと、異口同音に自分もこの事件のようなことを何度も起こしそうになったっておっしゃっているんですね。もうすごく衝撃的でありましたし、我が家も本当に大変でした。

このたび、初めて国が多胎という言葉をやっぱり特出しして、支援策を打ち出したことですので、これからだと思いますけれども、やっぱり市町におきましてもいろいろサービスの差がありますし、宝塚市さんのように先進的に取り組んでおられる市もありますので、ここはよくよくいろいろ実態を把握していただいて、そして何よりも多胎児の出生実態が県下でどういう状況にあるのかということも、なかなかこれ、把握しづらいようですけども、しっかりこの辺も把握をいただいて、より支援が充実していくことを期待したいと思います。

それから、豊かな海づくりについては、知事もおっしゃっていただきましたように、もう本当に絶好のまたとないタイミングでありますので、連絡会議等で情報共有もされるということですので、しっかり取り組んでいただきたいと思います。

あと最後に、浄化槽法のことですけれども、いろいろ施策を展開しようとしても、やっぱり単独浄化槽がどういう状況にあるのかということをしっかり把握する意味で、今回も徹底的にやりなさいと法改正で言われている台帳整備、これをしっかり進めないといけないと思いますので、ここは先ほどもお話ありました兵庫県の水質保全センターさんのような指定検査機関と連携をして、まずは台帳整備で実態把握をしっかりしていただきたいと思いますので、よろしく願いをしたいと思います。

少し早いですが、終わります。ありがとうございました。