

## 環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員長 千葉 康一郎

### 1 日時

平成 20 年 7 月 3 日(木曜日)

午前 10 時 3 分開会、午後 2 時 53 分散会（うち休憩午前 11 時 50 分～午後 1 時 6 分、午後 2 時 7 分～2 時 26 分）

### 2 場所

第 5 委員会室

### 3 出席委員

千葉康一郎委員長、小野寺有一副委員長、及川幸子委員、三浦陽子委員、高橋元委員、樋下正信委員、高橋博之委員、木村幸弘委員、及川あつし委員

### 4 欠席委員

なし

### 5 事務局職員

鈴木担当書記、菅野担当書記、津軽石併任書記、花山併任書記、河野併任書記

### 6 説明のために出席した者

#### (1) 環境生活部

瀬川環境生活部長、稲葉副部長兼環境生活企画室長、  
加藤環境担当技監兼産業廃棄物不法投棄緊急特別対策室長、  
鈴木環境生活企画室企画担当課長、谷地畝環境生活企画室県民生活安全担当課長、  
小川環境生活企画室食の安全安心・消費生活担当課長、吉田環境保全課総括課長、  
谷藤資源循環推進課総括課長、立花自然保護課総括課長、  
大畠資源エネルギー課総括課長、佐藤青少年・男女共同参画課総括課長、  
杉村産業廃棄物不法投棄緊急特別対策室調査追及担当課長、  
吉田産業廃棄物不法投棄緊急特別対策室再生・整備担当課長

#### (2) 保健福祉部

岩淵保健福祉部長、千葉副部長兼保健福祉企画室長、六本木公的医療改革担当技監、  
尾形医師確保対策室長、野原保健福祉企画室企画担当課長、柳原医療国保課総括課長、  
高田保健衛生課総括課長、小林地域福祉課総括課長、及川長寿社会課総括課長、  
菅原障害保健福祉課総括課長、佐々木児童家庭課総括課長

### 7 一般傍聴者

2 人

## 8 会議に付した事件

### (1) 議案

- ア 議案第 5 号 一般職の職員の特殊勤務手当に関する条例等の一部を改正する条例
- イ 議案第 12 号 国民健康保険法に基づく岩手県調整交付金の交付に関する条例の一部を改正する条例
- ウ 議案第 19 号 平成 20 年度岩手県一般会計補正予算（第 1 号）

### (2) 請願陳情

- ア 受理番号第 26 号 介護職員の待遇改善について請願
- イ 受理番号第 31 号 「後期高齢者医療制度」の中止・撤回を求める請願
- ウ 受理番号第 32 号 後期高齢者医療制度の廃止を求める請願

### (3) その他

- ア 次回及び次々回の委員会運営について
- イ 委員会調査について

## 9 議事の内容

○千葉康一郎委員長 おはようございます。冒頭に申し上げますけれども、きょう暑いので、どうぞ上着を脱いで結構でございます。執行部の皆さんもどうぞ上着を脱いで結構ですから、よろしくお願ひします。

（樋下正信委員「ネクタイは」と呼ぶ）

○千葉康一郎委員長 ネクタイについては、一応そのままにしておいてください。

（及川あつし委員「議運で判定してください」と呼ぶ）

○千葉康一郎委員長 それでは、ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。

これより本日の会議を開きます。本日は、お手元に配付いたしております日程により会議を行います。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第 13 号温泉法施行条例の一部を改正する条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○立花自然保護課総括課長 それでは、御説明を申し上げます。

議案 71 ページをお開き願ひします。議案第 13 号温泉法施行条例の一部を改正する条例についてであります。説明に当たりましては、便宜お手元に配付しております温泉法施行条例の一部を改正する条例案の概要により説明させていただきます。御覧いただきたいと思ひます。

まず、改正の趣旨であります。温泉法の一部改正に伴い、温泉の採取の許可等の申請に対する審査手数料を徴収するなど所要の改正をしようとするものであります。

次に、今回の条例改正のもととなっております改正温泉法の主な内容について御説明いたします。今回の改正温泉法は、昨年 6 月の東京都渋谷区の温泉施設で起きました爆発事故を契機に可燃性天然ガスの発生による災害の防止を図ることを目的として改正されたもの

であります。その主な改正点のまず第1点目であります。温泉の掘削等に伴う災害防止を図るため、許可基準として新たに可燃性天然ガスによる災害の防止に関する技術基準への適合が追加され、また掘削等の施設、設備等について災害防止上、重要な変更をしようとする際は許可が必要とされたものであります。

2点目であります。温泉の採取に伴う災害防止を図るため、温泉の採取について許可制が新設され、その施設、設備等について災害防止上、重要な変更をしようとする際も同様に許可を要することとされたものでございます。

なお、知事から温泉に含まれる可燃性天然ガスの濃度が災害防止上の措置を必要としない一定の濃度以下である旨の確認を受けた場合は、温泉の採取の許可を要しないこととされているところでございます。

また、法人合併、相続等の際に知事の承認を得て温泉採取許可の地位の承継ができると掲げたところであります。

施行期日であります。平成20年10月1日から施行されることとなっております。

なお、災害防止等の措置が不要である旨の確認は平成20年8月1日から施行となります。また、施行の際に、温泉の採取を行っている者に対する許可制度の適用は、法施行から6カ月後、すなわち来年の3月31日までとする経過措置が設けられているところでございます。

以上が改正温泉法の主な内容でございます。

次に、温泉法施行条例の改正内容について御説明をいたします。1点目は、改正温泉法により温泉採取の許可制の新設及び採取事業の廃止の届け出制が新たに設けられたことに伴いまして、この条例に基づく知事への温泉採取の届け出や採取の廃止の届け出を要しないこととするものでございます。

次のページにまいりまして、2点目でございます。改正温泉法により採取事業の相続の承認制が設けられたことに伴いまして、この条例に基づく相続の届け出を要しないこととするものであります。

3点目は、改正温泉法で新たに設けられた許可等の審査手数料を徴収しようとするものであります。新たに設ける許可等の手数料についてであります。表を御覧いただきたいと存じます。

まず、一つ目は掘削、土掘のための施設等の変更許可の申請に対する審査手数料でありまして、1件当たり2万4,000円とするものであります。

二つ目は、温泉の採取許可の申請に対する審査の手数料でありまして、同様に1件当たり3万5,000円とするものであります。

三つ目は、温泉の採取許可に係る地位承継の承認申請に対する審査手数料であり、1件当たり7,400円とするものであります。

四つ目は、可燃性天然ガスの濃度についての確認の申請に対する審査手数料であり、1件当たり7,400円とするものであります。

最後になります。温泉の採取のための施設の許可申請に対する審査の手数料でござい

ますが、1件当たり2万4,000円とするものであります。

これらの手数料の額は、いずれも審査に係る事務量を勘案して積算したものであります。が、大多数の都道府県においても本県と同じ額で設定する予定と聞いております。

最後に、施行期日等ではありますが、この施行条例は平成20年10月1日から施行しようとするものであります。ただし、可燃性天然ガスの濃度の確認申請に対する審査手数料の徴収は平成20年8月1日から施行しようとするものであります。

また、改正温泉法に規定されている6カ月間の温泉採取許可制度適用の経過措置期間内における温泉採取の廃止あるいは施行日前の温泉採取権の相続につきましては、改正前の条例の適用を受ける経過措置を設けようとするものであります。

以上で説明を終わらせていただきます。よろしく御審議くださいますようお願いいたします。

○千葉康一郎委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○高橋元委員 ちょっと何点かお聞かせをいただきたいと思いますが、この新たに設ける手数料ということで、(3)と(9)でしたか、二つ新たに設けられると、事前説明会でそのようにお聞きしていたのですが、その根拠としては事務量に応じて定めているというふうな説明でございました。事務量がどれくらいあるのかちょっとわかりませんが、既にある例えば(7)、(8)と比較して事務的にどのくらい、倍ぐらいあるのか、3倍ぐらいあるのかとか、ちょっとその辺もう少し詳しくお伺いしたいというのが1点。

それから、審査について、書類を受け付けた後に、提出書類の内容の確認のために現地調査とか、そういったものはどのような形になっておりますか。

○立花自然保護課総括課長 まず、1点目の事務量に関するお尋ねでございます。ほとんどが審査の人件費、ほぼ9割以上が人件費という格好になってございます。それで、今回新設されますのは掘削とか増掘の施設の変更許可申請に関する手続については、また新しいものでありますし、温泉採取のための施設の計画も新しいものであります。ほかのものについてはほぼ同じ種類の事業につきまして同じ額で定めているというような状況でございます。

それで、施設等の変更許可申請の義務につきましては、例えば温泉の採取許可とか、今までの温泉の利用許可というのは3万5,000円ですけれども、これは大体500分ぐらいの事務量を換算しておりますけれども、変更審査の関係は1回もう出ている事業でございますので、大体積算しますと330分ぐらいで積算しているところでございます。そのような格好で額を設定しているというような状況でございます。

それから、現地調査の関係でございますけれども、基本的には現地調査をして、施設の変更許可、そういう際には現地調査をして確認をしているという状況でございます。

○木村幸弘委員 今回の改正温泉法が、今の御説明を聞いて、改めて安全対策を含めて業者に関する取り組みをきちんとしていかなければならないというふうに認識するものであります。何年か前の東京のスパ施設での爆発事故があつて、そういったことからこういった部

分ができてきたのかなと考えているわけですが、そうしますと今回の改正温泉法によって県内の施設等において、特にイの②のところで主な許可基準となっているガス分離施設の設置とか排気口の設置だとか、それが安全対策等の関係で現時点ではどのような県内の施設の実態になっているのか、あるいは改正されることによって、新たな安全対策が施されなければならないような、そういった施設があるのかどうかということが1点。

それから、もう一つは可燃性天然ガスということで指摘、今回の目的をうたっているわけですが、いわゆる硫化水素に対する対策というか、そういった温泉でありますとどうしても硫化水素の関係が従来から当然あると思うのですけれども、その辺のところ教えていただければなと思っております。

○立花自然保護課総括課長 まず、1点目の県内の施設の状況ということでございます。県内の温泉ほとんどが火山性のガスでございます、火山性のガスの場合は天然ガスの発生するおそれが少ないというようなことでございますけれども、年々掘削の深度が深くなっているという状況がございますので、全くないというような状況ではないのではないかなというように感じております。ちなみに、県内に天然ガスがあるような地質があるのかどうかということでございますけれども、これは文献でしかわからないわけではありますが、日本地質アトラス第2版という文献があるわけですが、これによりますと沿岸部に2カ所ほどガス田が図示されている地域がございます。それから、日本油田ガス田分布図という文献があるわけですが、これによりますと県の中央部に1カ所、ガス田が図示されているという状況でございます。いずれも現在そこには源泉がございませんので、現在の温泉についてはそのおそれは少ないと思っておりますけれども、今回の改正温泉法に基づきまして、事業者にとりましてはガスが含まれているかどうかというのを確認していただくことになっておりますので、その確認によって安全かどうかを点検していただければと思っております。

それから、硫化水素対策でございます。温泉法につきましては、温泉の量とか成分とか温度とかというようなそれらを保護するための対策と、それから今回のような天然ガスの対策と、もう一つは温泉の成分が体に有害かどうか、有害になった場合はそれを防止するような措置を三つに分けて来ているところでございます。硫化水素の対策につきましては、その利用許可、温泉を掘削して採取した温泉を利用する際に網がかかっているところでございまして、これらにつきましては、特に硫化水素につきましては温泉利用施設の設備構造等に関する基準、平成18年3月に厚生労働省で定めている基準がありまして、この中で一定の水準の量を含む温泉につきましては、温泉施設内の換気の確保とか、あるいはパイプラインの換気装置の設置とか、あるいは立入禁止柵の設置とか、注意事項を明示した立て札を設けるとか、そういったような安全対策を講じるようになってございまして、この基準に沿って現在県内の温泉につきましては指導しているという状況でございます。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかに質疑がなければこれをもって質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。これより採決をいたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

以上をもって環境生活部関係の付託案件の審査を終わります。

この際、執行部より発言を求められておりますので、これを許します。

○稲葉副部長兼環境生活企画室長 去る6月14日に発生いたしました岩手・宮城内陸地震における当部関係施設等の被害状況等について御報告を申し上げます。

お手元に配付しております資料を御覧いただきたいと思います。まず、水道施設の被害状況等についてですが、奥州市、一関市、北上市、金ヶ崎町及び平泉町の5市町において断水した世帯は延べ1,781戸となっております。断水の多くが翌日の6月15日までに復旧いたしました。奥州市の衣川区衣川簡易水道では、6月18日の余震により鳴沢水源系の水源付近の水道管が破損いたしましたため、復旧に時間がかかりましたが、6月26日午後9時に全戸への給水を開始いたしました。

なお、一関市巖美萩荘簡易水道の祭時地区の26戸につきましては、まだ復旧いたしておりませんが、この地域の水道復旧のためには橋梁や道路の復旧が必要であり、復旧には相当の時間がかかると考えております。この地域の住民は、現在避難所等で生活されておられますので、断水による生活上の支障は生じておりません。

被害額は、現時点で上水道4,392万9,000円、簡易水道4億5,439万円、合計4億9,831万9,000円となっております。断水世帯に対しましては、自衛隊、奥州市、県の要請により、社団法人日本水道協会岩手県支部などの給水車により給水が行われました。水道施設の災害復旧については、国の補助制度がありますが、補助採択要件の緩和、補助率のかさ上げを去る6月20日に知事等から国に要望いたしました。また、翌21日には衆議院災害対策特別委員会に対しても同様の要請を行っております。今後は、被災市町が早急に補助金を受けられるように支援してまいりたいと考えております。

次に、2ページの電力施設の被害状況等についてですが、断水と同じ5市町において延べ2,923戸が停電いたしましたが、6月16日の18時50分までにすべての停電が復旧しております。

発電所に関しましては、東北電力株式会社の磐井川発電所及び電源開発株式会社の胆沢第一発電所の2発電所が被害を受け、発電を停止いたしました。胆沢第一発電所は6月22日に発電を再開しておりますが、磐井川発電所につきましては2次災害の危険もあるため、導水路などの点検が行えない状況であり、再開の見通しは未定でございます。胆沢第一発電所

の被害額は3,848万円であると報告を受けております。

次に、廃棄物施設等についてですが、奥州金ヶ崎行政事務組合のし尿処理施設である胆江地区衛生センターの汚泥脱水機及び岩手クリーンセンターの焼却炉に被害がありましたが、いずれも6月17日までには復旧いたしました。被害額は胆江地区衛生センターで50万円、岩手クリーンセンターで約5万円となっております。

次に、災害に伴い排出された災害廃棄物についてですが、一関市及び奥州市で臨時収集を行っています。なお、3ページにありますように、一関市においては被災地区の通常ごみ集積所で災害ごみの収集を行ったことによりまして、災害と関係のない、いわゆる便乗ごみが投棄されている状況もあります。市町村が行います災害ごみの処理経費に対しましては、国の補助制度がありますが、便乗ごみの処理は対象にならないことから、災害ごみとそれ以外のごみの区別など必要な助言を行い、補助金申請等を支援してまいりたいと考えております。最後に、3ページの自然公園施設の被害状況等ですが、国定公園の栗駒地区については真湯野営場、須川ビジターセンターなどの施設に被害があり、登山道も一部落石や地割れがありますが、通行は可能であります。このような状況につきましては、県のホームページに掲載して周知したほか、報道機関にも情報提供をいたしました。また、6月27日には栗駒山周辺の登山道に注意標識を設置いたしました。栗駒地区の被害額は概算で690万円でございます。焼石地区におきましては、焼石岳北側は登山道、避難小屋とも大きな被害がないことが確認されていますが、焼石岳の南側につきましては、国道397号が通行止めのため現地確認ができない状況でございます。自然公園施設の災害復旧については、既存の自然環境整備交付金により対応が可能であります。交付額の拡大などの財政支援を国に対して6月20日に要望したところでございます。須川ビジターセンターは、須川高原温泉に隣接し、多くの登山客に利用されていますことから、早期復旧に努めてまいりたいと考えております。以上のおり報告いたします。

○千葉康一郎委員長 この際、何かありませんか。

○及川幸子委員 大変な対応だと思いますが、御苦労さまです。そういう中で、私は県のほうの代表ということで、ヘリコプターで一関等を視察、それでバスに乗って今度は衣川のほうを歩きましたけれども、実際胆沢区に入って思ったことは、被災された方々がやっぱり地震が起きたときから1週間ほどは家の中に入れなくてテントを張って外に寝ていたと。そして、ある方は車の中に寝て1週間過ごしたという状況でございました。その中で、周りの家がみんな被害届の張り紙を市でしているのにその1軒だけが抜かされたというか、来なかったと。しかしながら、被害状況が大きくてNHK報道陣も随分詰めかけておりましたので、なぜだろうということで私は県、市町村に問い合わせ、その結果がわかりました。何のことはない、その家が漏れただけでしたけれども、大変なことだと思っております。

そういう中で、市のほうでも対応に行ったようですが、実は中の食器、ガラス、全部片づけ終わった後に来たものですから、家が少し傾いていますが、あっ、これなら大丈夫ですねと帰られたということです。市町村に対して、中まで入って、ガラスが壊れた状況、家の奥

座敷の食器が散乱している状況も見られて、親戚の方々や近所の方々が手伝いに来て、散乱している状況は1週間ですからもう片づけられております。そういう中で、市町村の担当課は、大変だとは思いますが、中に入ってそういう現況をよく聞いて、心の内、余震がおっかなくて寝られない状況、テントを張って寝ていたとか、そういうところまで聞いてくださるような仕組みでなければ、表向きだけでこのぐらいじゃ大丈夫ですねというのは大変だと思います。

そのほかに行ったところでは、お風呂の壁とか天井が落ちてお風呂にも入れない状況で、温泉に通っていると。ところが、ひめかゆ温泉が閉めた状態なのでちょっと遠いところまで行っているという状況でした。

そういう中で、被災を受けた方々はお風呂が使えないところも結構あるかと思いますが、そういうところも市町村では案外把握していないのではないかと思います。私どもが行くと、「まずまず、及川先生、中さ入って見てけらいんよ」と言うのでずっと入りますけれども、案外市の方々は中まで入らないで、そういう現況を把握していないのではないかと危惧するのですが、その辺のところいかがでしょうか。

○瀬川環境生活部長 先生がおっしゃっていることは大変大事なことです。我々も調査に当たっては十分心してまいりますし、それから関係部のほうにも今のお話をよく伝えて、市町村とも連携してこういったことのないようにしっかり取り組んでいきたいと思えます。

○及川幸子委員 よろしくお願ひいたします。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかになければ、これをもって環境生活部関係の審査を終わります。環境生活部の皆様は退席されて結構です。大変御苦労さまでございました。

○及川あつし委員 この際。

○千葉康一郎委員長 先ほど申し上げましたが、この際発言ございませんかということでお聞きしたところ、何にもないと。

○及川あつし委員 違う、違う。今の報告についての質疑と言ったから。

○及川幸子委員 これについてと言ったから、この被害のことだと思った。

○千葉康一郎委員長 そうですか。大変失礼しました。それでは、この際何かありませんか。

○及川幸子委員 一般質問等でも話されました。熊谷先生でしたけれども、家庭用のペレットストーブについて触れられておりました。地球温暖化の中で代替エネルギーということで重要な部分だと思っておりますが、商工労働観光部長さんのお答えでは、ペレット燃料製造の拡大化に努めるという力強いお返事をされておりましたが、実際商工労働観光部のほうとこちらの環境生活部さんと連携とりながらどういうふうに行っているのでしょうか。実際は、原料が足りないですよ、ペレット原料が。その後幾らか進展するような対策がとられたのか、その辺のところをお聞かせいただきたいと思えます。



○谷藤資源循環推進課総括課長 ペレットストーブの燃料になるものは木になるわけですが、うちのほうとしても実際に林あるいは森のほうを担当しております。あるいはペレットストーブの普及拡大について、市町村と話をする場等を設けながら、こういった形で進めていくかというようなところを今、情報収集もしながら話を始めているところでございます。実際、材料となる木としては、現在の生産設備、普及状況からすると間に合うというふうなお話も伺ってはおりますけれども、今、お話ありましたように、今後拡大していく中で、こういったようなことが必要になってくるのかといったところはやっぱりまだまだお話をされていく必要があるのかなと思っております。そんな中で、いろいろ関係者とお話をしていきたいというふうに思っております。

○及川幸子委員 いずれこれはゆっくりしていられない状況だと思っております。ストーブだけでなく、こう暖かくなりますとストーブの燃料ということは余り考えなくなりますけれども、ペレットはボイラーにも使われておまして、取り組んでいるところが実際あるわけです。本当にその調達がままならなくて業者さんは困っております。今にでも製造をストップしてやめようかというところ、しかしながら県が立ち上げた事業だと思っておりますので、もっと積極的にこれは推し進めていただきたいと思っておりますので、これをまず申し添えておきます。

そして、その次に産廃の状況でございます。産廃の状況で、不法投棄というのは県内最近の状況というのはどういうふうになっているのかちょっとお聞かせいただきたいと思えます。と申し上げますのは、地域においては風評被害、あそこの業者さんが不法投棄でやっているのではないかという、そういう被害がとても多くて、それがたちまちうわさになりまして、せっかくしっかりやっている産廃業者さんも本当に困っております。そういう中で、今、県内の状況はどうなっているのか、現況をお知らせいただきたいと思えます。

○谷藤自然循環推進課総括課長 今、お話のございました産業廃棄物の不法投棄の現況ですけれども、平成19年度に発生した不法投棄事案としては16件ございます。16、17、18年度で28件、17件、15件というような形でほぼ同じような件数で推移してきているという状況はございます。一方で、施設のほうの立ち入り検査等の指導ですが、これは1万件を超えるような指導を実際やっていまして、そうした中で不適正処理として指導しているのは百数十件ぐらいという形になってございます。率にすると98%以上のところは適正にやっていたというところで、一部あってはならないことが起きていることによって、非常に周りに対して影響を及ぼしているのかなという考えもございまして、私どもとしてはきちっとやっていただいている業者さんについて配慮しながら、一方でこういう不正な事案については厳しく対処してまいりたいといったところでございます。

○及川幸子委員 そうしますと、処理している所には1年に何回ぐらいこの検査に行かれていますでしょうか。それも抜き打ちか、その辺のところを聞かせてください。これから行きますよと、何日に行きますよと言って行くのか、いきなり行くのか、その辺のところ。

○谷藤資源循環推進課総括課長 これは、産業廃棄物処理施設の状況によって、例えば実際

に埋め立て処分場を持っているとか、あるいは中間施設を持っていると、こういった所には年に複数回回るようにそれぞれの振興局で計画を立てて立ち入り検査を行っております。立ち入り検査に際しましては、原則として事前通告はしないという形で検査をしてございます。

○及川幸子委員 必ずごみは出るものですから、そういう産廃業者さんがなくなっては困ると思っておりますので、そういうような風評被害もそういうことは絶対ないということで、県としてもそういうのを耳にしましたらそういう業者さんに対してまず自信を持って産廃を続けてほしいというふうな旨を言っていたかないと、本当に会社挙げて大変困っている状況のようですので、今後ともよろしくお願ひしたいと思います。以上です。

○及川あつし委員 まずもって災害の対応につきましては、大変に御苦労さまでございます。心から敬意を表する次第であります。特別、質問はこの件についてはないので先ほど申し上げませんでしたけれども、ちょっと意見だけ。これは谷藤課長さんにかかわることだと思うのですが、臨時収集をする際に、私も豪雨災害を受けた際に実際に体験したことなのだと思いますけれども、まず分別収集を現場でしろとか、するとか、あとは臨時の収集場所の確保とか、大変に苦労した思いがございまして。ついては、もちろん便乗ごみと言われるのはけしからんことだとは思いますが、何が便乗ごみか、何が災害ごみかというのわからないと思いませんし、通常の分別ルールに従ってやるような状況ではないと思っておりますので、この点についてはきちっと分別させることは望ましいと思うのですけれども、おおらかに、まずは通常的生活復帰が第一だというふうに思いますので、現場の市町村ときちっとやっていただければなというのが要望でございます。あとごみ処理の広域化計画について実は聞きたいのですが、次回にまた譲りたいと思っておりますので、お尋ねしたい点について1点質問したいと思います。

きょうお尋ねしたいのは、秋葉原の無差別殺傷事件の凶器になったダガーナイフの規制についてでございます。ちょっと新聞報道を見て気になったわけですが、事件前から条例で規制しているのが7県、事件後7県、規制を予定している都道府県が11県、規制を検討中が13県、合計38県の全国調査が報道であったようです。これを見て本県の名前がなかったものですから、一体どうなっているのかなということがお尋ねしたい趣旨であります。9府県が予定はないということなので、その9府県の中に入るのかなというふうには思っているわけですが、そこでちょっとお尋ねしたいのは、ダガーナイフの規制について、報道に本県名がなかったわけですが、どういう検討状況になっているかお知らせをいただきたいというふうに思いますし、あわせて規制についての基本姿勢もお聞かせいただきたいと思っております。

私は、どちらかといえばこういう事件というのは最近連鎖反応を起こしつつあるのかなというふうに思いますので、社会不安を取り除くためにできれば本県でも青少年のための環境浄化に関する条例のところの指定に加えるという方向がいいのではないかなとしきりに思っているわけですが、あわせて所見をお伺ひしたいと思います。

○佐藤青少年男女共同参画課総括課長 ダガーナイフにつきましては、今回の事件を受けまして国において規制に向けた検討が進められているということから、青少年のための環境浄化に関する条例に基づいて指定するかにつきましては、こうした国の動向を踏まえまして販売や使用の実態等について確認の上、また他県における規制の動き等も参考にしまして、青少年環境浄化審議会の意見を聞きながら対応について検討してまいりたいと考えております。

○及川あつし委員 いろいろ見定めながらということだと思っておりますが、その審議会というのは今後いつ予定されているのか。報道によるところなので、私も立法機関はどういう動きしているのかわかりませんが、どうも国の法改正も検討段階なのでどうなるかわからないですし、臨時国会の法案になるかどうかもちよっとわからないというふうに思いますので、他県同様、規制対象にすることが大きな議論になる問題でもないのかなというふうに総合的に考えますと、やっぱり連鎖反応とは言わないまでも社会不安を和らげるという意味で規制対象に早急に他の38県同様にきちっとやるという方向でいいのではないかなというふうに思っておりますので、あわせてこの点については部長さんにも御見解をお尋ねしたいと思っております。

今お尋ねした国の動向についていろいろ把握されているというふうに思いますが、その状況と、伺うところによると警察のほうですか、販売状況について今、調査しているような話も聞いているわけですが、ちょっと私も盛岡でいろいろ聞きましたけれども、どこでどういうふうに売っているかわかりません。当部として販売状況わかっているものがあればちょっと御説明いただければなというふうに思います。

○佐藤青少年男女共同参画課総括課長 青少年環境浄化審議会の開催状況ですが、毎月1回開催しておりますので、次回の審議会についてはこういう状況をお話しした上で御意見を伺いたいと考えております。

それから、国の動向につきましては、警察庁におきまして経済産業省と連携して実態把握と今後の具体的な対策について検討しているところでありまして、警察庁のほうから各都道府県の警察本部に対して販売業者の実態把握と、それから販売店の自主規制への要請につきまして通達がなされているということでございます。また、ダガーナイフの規制強化につきましても使用実態等を調査した上で、殺傷能力が高くて社会的に必要性が低い刃物について、銃刀法で所持を禁止されております刀剣類と同様の措置がとれないかということと銃刀法の改正も踏まえて検討することと聞いております。

それから、販売状況につきましては、ダガーナイフにつきましては銃刀法で所持を禁止されている刀剣に当たらないことから、販売実態につきましては把握できないという状況にあるということで、現在、警察本部で進められております実態調査を見て状況が把握されることになると考えております。

○瀬川環境生活部長 先生御指摘のとおり、最近、凶悪事件が発生しますと模倣犯のようなものが出ている傾向があるのではないかと考えております。県民の安全安心ということを

進めるために、できるだけ速やかに検討して対応したいと思っております。

○三浦陽子委員 先日の一般質問での御対応ありがとうございました。

男女共同参画につきまして確認といたしますか、ちょっとお伺いしたいことがあったのですけれども、男女共同参画推進に当たりましてアイーナにあります男女共同参画サポートセンターの存在は大変大きいと思っております、あそこを今、委託されているNPO法人さんは女性の会ということで、もし男女共同参画をちゃんと進めるためには、やはり男性の視点もそこにしっかり置くべきだと、逆に。そういう思いから、指定管理者制度をとっておりますけれども、いろんな審査の方法というのがあるかと思いますが、その辺につきましてどのように当局でお考えかお伺いしたいということと、それからあとはDVの問題で御質問させていただいたのですけれども、DVというのは潜在的に行われていて、そこに声を上げてくれる方はわかるかもしれないけれども、かなり大部分わからないではないかと思われるような事例もあって、もう目に見えるときにはかなり深刻な状況になっているというふうに向っておりますけれども、警察に行くまでには相当いろんな経過があると思えますし、その辺のところの支援策といたしますか、そこら辺をどのように評価していくつもりかちょっとお伺いしたいと思います。

○佐藤青少年男女共同参画課総括課長 アイーナの翼の会は、確かに女性だけの会になってはおりますが、実際、事業を企画するに当たりましては、県のほうともよく協議いたしまして男性の意識改革についても効果のあるような事業を考えて実施していきたいと考えております。実際に委託する、来年度委託する場合におきましてもそういう点につきましては十分お話しさせていただきたいと考えております。

それから、DVの支援につきましては、実際に相談のほかに、相談を受けて、それから一時保護などされた方につきましては、それにかかる費用の補助等、あとは啓発についてのセミナー等実施してまいりたいと思えます。

○三浦陽子委員 審議会というものの説明もいただいたのですけれども、年1回男女共同参画の審議会をやっているメンバーには確かに男性の方も入っておりますので、そういう方の御意見などもかなり重視されていると思えますから、もっとそのときのいろんな御意見が反映されるような取り組みを進めていただけたらと思えますし、あとDVの問題につきましては子供さん、要するにお母さんがそういう状況に遭ったときのお子さんをつかりとフォローしなければ、それが成長過程の子供さんが健全に成長していくことに対し、非常に大きな障害になるというふうなこともあることから、子供さんへのきちんとした対応というのにも必要かと思えますが、その辺についてはどうでしょうか。

○佐藤青少年男女共同参画課総括課長 実際にDVを受けている女性の方以外に子供さんとか、それからほかの周りの方にも影響を及ぼすこととなりますので、しっかり相談を受けてまして、一時保護なり保護命令なりまでいかないにしても、今後の自立支援について助言をしていけるように体制を整備していきたいと思っております。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 ほかになればこれをもって環境生活部関係の審査を終わります。環境生活部の皆さん、大変御苦勞さまでございました。退席されて結構でございます。

この際、岩淵保健福祉部長より発言を求められておりますので、これを許します。

○岩淵保健福祉部長 委員会冒頭にお時間をちょうだいし、ありがとうございます。

保健福祉部職員による不祥事につきまして御報告とおわびを申し上げます。既に新聞報道等がされているところでありますが、去る6月16日に県南広域振興局保健福祉環境部の職員が盛岡市内において器物損壊容疑により逮捕されるという事件が発生いたしました。同職員は、逮捕の時点では自身の職業を学習塾経営としておりましたが、翌々に岩手県職員であることが判明しております。日ごろから部内職員に対しまして、公務員として法令等遵守を率先すべき立場にあることから、日常生活においても県民の信頼を損ねるような行為は行わないよう注意喚起を行っているところであります。

こうした中で、部内職員の中から逮捕者が出るということはあるてはならないことであり、また警察当局の取り調べに対し県職員であることをみずから明らかにしなかったことを含めてまことに遺憾であり、県民の皆様へ深くおわびを申し上げる次第であります。

当部といたしましては、今回の事態を受けて職員の服務規律の確保や公務員倫理の保持等について、改めて一層の指導徹底を図り、県民の皆様の信頼回復に向け、全力を挙げて取り組んでまいりたいと考えております。

また、今回の事件を起こした職員の処分につきましては、検察当局の処分の状況を見きわめ、また当該職員からの事実確認などを踏まえ、今後、人事担当部局と協議することとしております。まことに申しわけありませんでした。

それでは、引き続きお時間をいただき、6月14日に発生した岩手・宮城内陸地震に伴う被害状況及び地震による被害等への当部の対応状況について説明させていただきます。

資料は、平成20年岩手・宮城内陸地震に伴う被害状況と対応等について（保健福祉部関係）でございます。まず、住民等の被害であります。人的被害については死亡された方が2名でございます。また、負傷者についてはバス転落事故及び江刺区玉里保育所の被害を含め37名、うち重傷が9名となっております。

次に、住家等の被害であります。全壊が1棟、半壊が3棟、住家一部破損は4市3町で358棟、また非住家については2市2町で13棟の被害が報告されております。

次に、施設関係の被害であります。アの主な医療機関については17施設での被害報告があります。被害の多くは壁の亀裂や配管の水漏れ等で軽微なものですが、県立一関高等看護学院で講堂のつり天井板の落下や外壁の落下、あるいは建物の外部に設置してある非常階段に倒壊のおそれが出ているなど、早急に修繕が必要な被害が生じております。また、イの社会福祉施設等については、人的被害としては先ほど申し上げました玉里保育所で7名の方が負傷しております。物的被害としては65施設で石膏ボードの落下、外壁亀裂等軽微な被害が報告されております。

次に、保健福祉部におけるこれまでの主な対応でございます。まず、(1)の生活救援対策では、6月14日から一関市、北上市、奥州市、金ヶ崎町及び平泉町の3市2町に災害救助法の適用を決定して、一関市及び奥州市において避難所の設置や炊き出し等を市に委任して実施いたしました。

次に、奥州市のバス転落事故に対応するため、医療局に対して花巻厚生病院DMAT、県立中央病院DMATの派遣を要請いたしましたが、その他県内から3チーム、県外から5チームが胆沢病院に参集し、合計11チームで負傷者のトリアージや治療に対応していただきました。うち福島医大病院DMATはドクターヘリで飛来し、高度救命救急センターまでの広域搬送を実施していただいたところであります。

次に、2ページの(2)、生活支援対策では、避難住民あるいは被災地の住民に対し医師や保健師等を派遣し、心のケアを含む健康管理対策を行いました。

次に、要援護者等の対策であります。各市町村が行った高齢者等の安否確認を県で確認し、また孤立地域に残された犬、猫などの救護活動を行いました。

次に、(3)の生活再建対策については、災害援護資金や生活福祉資金等、融資制度のPRを実施し、また県が実施主体となっている特定疾患育成医療等の医療費事後負担の減免措置を講じたところあります。

次に、(4)の施設災害復旧の取り組みについては、6月20日に実施した岩手、宮城の両県知事による国への緊急要望において、一関高等看護学院の被害の復旧に向けて医療施設等災害復旧費補助金に係る補助率のかさ上げ措置を講じるよう要請したところあります。

以上が今回の地震被害に対する保健福祉部の主な取り組みであります。6月補正予算への対応につきましては、補正予算を提案していることから、後ほど説明させていただきますので、御了承をお願いいたします。

以上でございます。

○千葉康一郎委員長 次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。

議案第5号一般職の職員の特殊勤務手当に関する条例等の一部を改正する条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○菅原障害保健福祉課総括課長 一般職の職員の特殊勤務手当に関する条例等の一部を改正する条例案につきまして御説明を申し上げます。

議案33ページをお開き願います。議案第5号一般職の職員の特殊勤務手当に関する条例等の一部を改正する条例案についてでございます。便宜お手元に配付しております資料、一般職の職員の特殊勤務手当に関する条例等の一部を改正する条例案の概要により御説明させていただきます。1の改正の趣旨を御覧ください。改正の趣旨は、一般職の職員の特殊勤務手当に関する条例等における組織等の名称に係る「障害」の用語の表記を改めようとするものです。

条例を改正する理由につきましては、囲い書きに記載しておりますが、県では障害者団体

からの要望や先行的な県の状況等を踏まえ、本年4月から行政文書における「障害」の「害」の字を平仮名表記しており、組織内についてもできるだけ早いタイミングで改めようとするものでございます。また、本年度において岩手県障害者プランのうち、障害者自立支援法に基づく障害福祉計画の内容について、計画名称や本文関係記載についても平仮名表記する予定であることから、所管担当部署名についても所要の改正をしようとするものです。あわせて勤労身体障害者体育館条例、岩手県民情報交流センター条例の関係部分につきましても所要の改正を行おうとするものです。

2の条例案の内容についてであります。①から③に記載しております一般職の職員の特殊勤務手当に関する条例、勤労身体障害者体育館条例、岩手県民情報交流センター条例中の組織等の名称の「障害」の「害」の字を平仮名表記とした「障がい」に改めるものであります。

(2)の施行期日につきましては、平成20年8月1日から施行することとしております。

以上で御説明を終わらせていただきます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○千葉康一郎委員長 ただいまの説明に対し質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。これより採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

次に、議案第12号国民健康保険法に基づく岩手県調整交付金の交付に関する条例の一部を改正する条例を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○柳原医療国保課総括課長 それでは、国民健康保険法に基づく岩手県調整交付金の交付に関する条例の一部を改正する条例案について御説明申し上げます。

議案の67ページをお開きいただきたいと思います。なお、説明に当たりましては、お手元に配付をさせていただいております条例案の概要により説明をさせていただきたいと思います。

まず、岩手県の調整交付金の概要についてであります。配付をさせていただいております資料の最も下の欄を御覧いただきたいと思います。都道府県の調整交付金につきましては、平成17年度にいわゆる三位一体改革による国から都道府県への税源移譲となりまして、都道府県に市町村交付金の財政の調整権が渡るため、これまでの国の調整交付金に加えまして、新たに導入されたものでございまして、交付金の総額につきましては保険給付7%相

当とされているところでございます。

次に、1の改正の趣旨に戻らせていただきます。改正の趣旨でございますけれども、都道府県の調整交付金の交付方法につきましては、各都道府県が政令の定めるところによりまして、条例で定めることとされております。今般国民健康保険の国庫負担金及び被用者保険等保険者拠出金の算定等に関する政令の一部改正等に伴いまして、県条例の所要な改正を行おうとするものでございます。

2の条例案の内容についてであります。平成20年4月の後期高齢者医療制度及び前期高齢者の財政調整制度の創設、退職者医療制度の廃止等に伴い、政令の一部の改正が行われたことから、県から市町村に交付をする岩手県調整交付金の算定の対象となる保険給付費の項目等について所要の改正を行おうとするものでございます。

この中段ほど、県調整交付金の算定対象となる項目と書かれた2つの図を御覧いただきたいと思っております。改正前の国保給付費は左の図のとおり、一般被保険者を対象に①から⑩の内容から構成されているところでございます。それが今回の改正では、右の改正後の図にあるとおり、被保険者を対象に①から⑩の構成となるものでございます。具体的な改正点といたしましては、改正前の⑨高額療養費については、改正後⑨高額療養費及び高額介護合算療養費となり、次の⑩老人保健医療費拠出金につきましては改正後、⑩前期高齢者納付金及び後期高齢者支援金（前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）となります。また、改正前の⑪退職被保険者等に係る負担調整前老人保健医療費拠出金相当額を控除した額につきましては、退職者医療制度が廃止されたことに伴いまして、今回の改正により調整交付金の算定の対象から削除されることとなりますけれども、経過的にこの退職者医療制度が存続されることから、附則に特例措置として規定を設けようというものでございます。

最後に、3の施行期日等についてであります。この条例につきましては、公布の日から施行し、平成20年度分の調整交付金から適用することとしているものでございます。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどよろしくお願いいたします。

○千葉康一郎委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。これより採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

○及川幸子委員 委員長、休憩してください。

○千葉康一郎委員長 暫時休憩いたします。



(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 再開いたします。

次に、議案第19号平成20年度岩手県一般会計補正予算(第1号)中、第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費及び第4款衛生費を議題といたします。

当局から提案理由の説明を求めます。

○千葉副部長兼保健福祉企画室長 それでは、保健福祉部関係の補正予算について御説明申し上げます。

恐れ入りますが、議案その2の3ページをお開き願います。まず、3款民生費についてありますが、これは災害救助につきまして1億2,195万円の増額補正を行おうとするものであります。

また、4款衛生費につきましては、うち医薬費につきまして1,347万9,000円の増額補正を行おうとするものであります。

合わせまして1億3,642万9,000円の増額補正でございまして、参考まででございますが、補正後の予算総額は、ここには記入してございませんけれども、1,067億7,552万9,000円となるものでございます。

今回の補正予算の内容につきましては、便宜予算に関する説明書により御説明を申し上げます。恐縮でございますが、予算に関する説明書のほうをお開き願います。具体的には10ページでございます。説明書の10ページをお開き願います。各事業ごとの予算額については、恐れ入りますが、省略をさせていただきたいと思っております。

まず、3款民生費、5項災害救助費、1目救助費であります。これは6月14日の岩手・宮城内陸地震による地震災害の発生に伴う救助などに要する経費の補正でございます。まず、災害弔慰金負担金であります。これは地震で亡くなられたお二人の方の御遺族に対しまして、関係市村が災害弔慰金を支給した場合にその一部を負担するため、所要額を補正しようとするものでございます。

次に、災害援護資金貸付金は、地震で被災された方々の生活の立て直しに資するため、当該貸付金の所要額について補正しようとするものでございます。

一つ飛びまして、救助費でございますが、これは地震で被災された方々に対しまして、災害救助法に基づき県からの委任を受けております一関市及び奥州市の2市が同法に基づき実施する救助に要する経費等を支弁するため、所要額を補正しようとするものでございます。主な内訳を申し上げますと、応急仮設住宅の供与や避難所の設置、炊き出し等による食品給与や飲料水供給などでございます。

次に、11ページにまいりまして、4款衛生費、4項医薬費、3目保健師等指導管理費は、同じく地震により県立一関高等看護学院の校舎建物に被害が生じたことから、復旧工事等を行うため所要の額を補正しようとするものでございます。具体的には、先ほど部長報告にもございましたが、屋外非常階段のコンクリート破損、外壁部分の落下及び3階構造中央部

分の天井板落下等の被害が生じておりまして、学生、教職員の安全確保、教育環境の維持のため、復旧に必要な工事を行おうとするものでございます。

以上が当部関係の補正予算でございます。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○千葉康一郎委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○及川あつし委員 今、議案の説明もありましたし、冒頭、部長さんから地震に伴う被害状況の説明もありましたから、あわせて質疑させていただきたいと思います。よろしくお願ひ申し上げたいと存じます。

まずもって、補正予算の内容については、特に異議もございませんし、早急に執行していただきたいということを強く望むものでございます。

関連してちょっとお伺いしたいわけですが、冒頭の部長さんの説明の中で、施設関係の被害ということで医療機関と社会福祉施設の被害状況について御説明がございました。今回の補正予算対応では、看護師さんの養成所の施設整備ということが第1段階だと理解しておりますが、それにあわせてお伺いしたいと思います。所管されている施設というのは非常に多く、岩渕部長さんも今回、知事よりも長い答弁で大変だったのではないかなというふうに思うわけです。そこでお伺いしたいのは、所管されているいろんな施設があると思うのですが、耐震対応状況がどうなっているのか、もちろん詳細にまだわからない部分あると思いますが、わかっている範囲で結構ですので、保育園とか、病院とか、ここには分類すると、医療機関、老人福祉施設、障害施設、児童福祉施設と出ておりますので、耐震対応状況についてわかっている範囲でちょっとお知らせいただきたいと思います。あわせて課題と対応策についてもお示しを願えれば思っております。

2点目は、本会議で熊谷泉議員の答弁の中で岩渕部長さんのほうから、特に保育園の対応だったと思いますが、玉里保育所の件も出されて、今後ガラスの飛散防止対策とか防災訓練の徹底等というような御答弁、概略があったと思うのですが、今後どういうふうに進められる予定なのか、詳細についてももう少し踏み込んでこの場で御答弁いただければと思っております。

あわせて先ほども申し上げましたが、補正対応は看護師さんの施設だけということでしたが、被害の状況から見ますと、被害に遭った医療機関とか社会福祉施設についても今後補正対応する予定があるかどうか、この点はちょっと追加でお尋ねをしたいと思います。

最後の1点であります、2ページ目のほうで要援護者等の対策ということで、高齢者等の要援護者の安否確認というのが(2)のイのところに出ております。実は私も親類が奥州市にいっぱいおりまして、当日地震が起きてから、身内でちょっと体を悪くしている独居世帯がありまして、ちょっと行ってきてくれということで行ってまいりました。いろいろと物損も若干程度だったわけですが、その話の中で民生委員さんがいつのタイミングで安否確認に来たのかなと思っていろいろ聞いてみたら、来なかったというのです。ですから、これは市町村とか各地域によって対応がばらつきあると思いますので、一概には言えないかと思うわけですが、特に独居老人の安否確認、これどういうことがルールになっているのか。

今回どうだったのかという状況もわかっているとお示しをいただきたいと思います。特にちょっと問題だなと思いましたが、盛岡でもそうでありますけれども、民生委員さん自体も大分御高齢の方が多いいということで、高齢の方が独居の高齢者世帯の安否確認をするというの、かなりこれちょっと難しい部分もあるのかなというふうにも課題として認識してまいりましたが、その安否の確認に対してもどうなっているのか、あわせてお伺いをしたいと思っております。

○佐々木児童家庭課総括課長 最初に、保育所の耐震化の状況について説明させていただきます。

平成19年4月1日現在で県内346保育所のうち木造の建物を除き2階建て以上、または延べ面積200平米を超える270棟について建物棟ごとに調査をしております。その結果、耐震化済みは131棟で、耐震化率は48.5%となっております。耐震診断未実施などの棟は139棟でございます。保育所の耐震化率は極めて低い水準であると認識しており、本調査結果を踏まえ、本年2月20日付けをもって各市町村及び児童福祉施設長に対し施設の耐震化の推進について積極的に取り組むよう通知したところでございます。

今後におきましては、保育所における児童の安全確保のため、国庫補助制度でございます次世代育成支援対策施設整備交付金などを活用し、保育施設の耐震化を推進するよう指導してまいりたいと考えております。

なお、参考までに申し上げますと、本年度施設整備交付金を活用して耐震化及び改修する保育所は7カ所でございます。

次に、熊谷泉議員の答弁の中でガラス飛散防止、有効な避難訓練について申し述べましたが、具体的にはガラス飛散防止対策としては屋内遊技場や保育室等の蛍光灯に防護ネットを整備することや強化ガラスへの改修に努めること、有効な避難訓練の実施としては、児童福祉施設最低基準第6条により、毎月1回以上の避難訓練を実施するほか、建物の形状や施設周辺地域の状況に応じ、複数の避難場所や避難経路を設定し、それぞれごとに避難訓練を実施する。

それから、特に低年齢児につきましては、複数の保育士が抱きかかえて避難するなど、児童の発達に応じた避難方法で実施すること、それから多様な避難訓練の時間帯を設定して実施すること、地震や火災などを想定し、災害の種別に応じた避難訓練を実施すること、さらには消防署等関係機関との連携を図り、迅速な通報訓練等を実施することなどを指導してまいりたいと考えております。

以上でございます。

○柳原医療国保課総括課長 私からは、病院の耐震化の状況等について御説明申し上げます。

病院の耐震化の状況でございますが、本年5月に厚生労働省からの依頼もあったところでございます。改めて県内の98病院について、いわゆる新耐震基準、昭和56年の制定でございますけれども、これを満たしているかどうかを調査した結果でございます。それによ

りますと、すべての新耐震基準を満たしているものが 40 病院、全体の 41%で、一部がその新耐震基準を満たしていないというものが 35 病院、36%でございます。建物すべてが基準を満たしていない、または不明といったものが 23 病院、23%となっておりますのでございます。

こうした病院の耐震診断状況につきましては、病院については常時入院患者さんを抱えているわけございまして、一方で地震等の災害発生時には、まずもって入院患者さんの安全を確保することが必要だというふうに考えておりますし、また災害時に多くの負傷者の治療等を行う施設でもございます。このようなことから一定の診療機能が維持されるように施設の耐震化といったものを促進していく必要があるというふうに考えております。

今後の対策といたしましては、施設の耐震化について、地震発生時の避難場所でございますとか、また防災活動の拠点となる公共建築物の耐震化について県が策定しております岩手県の耐震改修の促進計画といったものが、県土整備部のほうが所管の中心になってまとめておりますが、平成 19 年 4 月に策定してございます。これに基づき対応することとしておりますけれども、その際、民間病院等につきましては国庫補助制度を活用するということが可能でございます。こうしたことによりまして、耐震改修の促進に向けた必要な支援に努めてまいりたいというふうに考えております。

なお、医療機関、今回の災害において被害を受けた医療機関についても、今後の補正の対応ということでございますが、現在、民間の医療機関等にその状況を照会しているところでございまして、その状況に応じて必要な対応をさせていただきたいというふうに思っております。

以上でございます。

○及川長寿社会課総括課長 私からは老人福祉施設の耐震化状況についてお知らせいたします。

まず、対象となる施設は特別養護老人ホーム、それから介護老人保健施設、それから養護老人ホーム、これら合わせますと 177 施設でございます。これらのうち新しい耐震基準に基づいて建築確認を受けて建築したもの、それと個別に耐震診断を受けてオーケーが出ているものを合わせまして 177 施設中 157 施設、88.7%は耐震化されているという状況でございます。残り 20 施設、11.3%ですが、これらについては今後、耐震診断なり必要に応じた耐震化工事が必要だろうかと思っておりますが、問題といたしましてはそれらの各施設における費用の捻出とかそういうこと、それから補強工事に国庫補助制度がございませんので、低利の融資制度がございまして、それで県といたしましては建て替えの時期等もとらえまして、耐震工事は当然やられますが、そのほかに必要な耐震診断の実施についてお願いしていくということと、あとそれから工事を行う場合の貸付制度の低利貸付による融資等について周知を図っていくというふうに考えております。

それから、今回の地震におきまして、これら老人関係施設の被害は余り大きなものはございませんでした。せいぜい 10 万、20 万円単位の被害というのがほとんどでございまして、

全部今は復旧された状態でございます。

○菅原障害保健福祉課総括課長 県内の障害者、障害福祉施設の耐震化の状況でございますが、所管する 137 施設のうち耐震基準を満たしております施設は 128 施設でございます。残り 11 施設につきましては基準設定外の建築でございますので、耐震基準を満たしているかどうかは不明でございます。そのうち一つの施設については耐震診断を終えて改修不要との回答を得ておりますし、一つは現在耐震診断を実施中の施設になります。残りの 8 施設につきましては、耐震診断の予定が今後ないという回答を得ておりますし、あと 1 施設が不明になります。課題、対応につきましては先ほど及川長寿社会課総括課長から申し上げたとおり、同じような融資制度の PR とか、そういうことを進めてまいりたいというふうに考えております。

○小林地域福祉課総括課長 要援護者の安否確認の体制についてでございますけれども、国あるいは県では市町村において高齢者でございますとか障がい者、外国人、妊婦等、災害時の要援護者の避難支援計画を策定していただくように民生委員や消防団など要援護者に係る情報を共有するなど実効性のある避難支援体制を構築するように求めているところでございます。現在のところ、この避難支援計画が策定済みの市町村が一関市などの 3 市町村のみでございます。平成 21 年度までに策定予定というところが 24 市町村というふうになってございます。県といたしましては、この計画の策定方法でありますとか、あるいは取り組み事例でありますとか、これを紹介したり、あるいは研修会を開催し、地域の支え合いマップづくりなど具体的な方法を研修させていただいたり、あるいはモデル事業をやったりして努めているところでございますけれども、避難支援計画の策定でございますとか、あるいは地域住民による要援護者の見守り、それから避難支援が円滑に実施されるよう支援してまいりたいというふうに考えております。

一方、県の民生児童委員協議会のほうでは、担当地区の要援護者をリストアップし、安否確認をして回るという、災害時に一人も見逃さない運動という運動を進めているところでございまして、今般の岩手・宮城内陸地震においても民生委員さんが中心となって自宅訪問等、安否確認をしたというふうにはお伺いしているところでございます。

いずれにいたしましても、先ほど委員がおっしゃられたとおり、民生委員さんが来られなかったという事例もあるということでございますので、今後さらに一層これらの対策につきまして市町村を支援してまいりたいというふうに考えているところでございます。

○佐々木児童家庭課総括課長 先ほど保育所の修繕等の国庫補助制度の次世代育成支援対策施設整備交付金について紹介いたしましたが、災害を受けた場合にもう一つ補助金がありますので、御紹介させていただきます。社会福祉施設等災害復旧費国庫補助制度でありまして、この場合、施設整備を修繕する場合、1 件につき 40 万円以上が対象となります。また、施設整備と設備整備を合わせて行う場合には 30 万円以上が対象となります。ただし、この場合は災害の発生の日から 30 日以内に国に協議書を提出する必要があります。私どもとしましては、関係する市町村に対して 6 月 18 日付で制度の周知を図る通知をしておりま

す。6月30日現在で確認したところ、二つの市町村から国庫補助の協議をしたいという申し出が出てございます。

以上でございます。

○岩淵保健福祉部長 耐震対応状況等について、私のほうから総括的に申し上げたいと思います。

今回の地震におきまして、医療施設、社会福祉施設におきまして、その機能を喪失するほどの被害がなかったということは不幸中の幸いというふうに考えております。ただ、一方で今、各課長から説明申し上げましたように、耐震化が思ったほど進んでいないということは、今後に向けた大きな課題だというふうにとらえております。

今後の対策でございますが、利用者が虚弱者、高齢者、障害者、児童等の災害弱者ということでありますから、施設の設置者であります医療法人や社会福祉法人等に対し、みずから速やかに耐震化の取り組みを進めるように指導、助言をしてまいりたいと考えております。特に病院、特別養護老人ホーム等の入院、入所型の施設につきましては、定期的を実施する医療監視、指導監査等を通じた適切な指導、助言の方法もあるというふうに考えております。なお、耐震化に係る改築修繕等事業につきましては厚生労働省、それから国土交通省所管の国庫補助事業を活用できる場合があるほか、国庫補助対象事業でなくとも独立行政法人福祉医療機構によります低利な貸し付けを受けることもできますことから、それぞれの施設に応じた制度資金活用についてもあわせて協議をしたいと思っております。

また、こうした控除または融資制度によっても対応が困難な施設がある場合には、その状況等を確認した上で国に対して何らかの助成制度等について要望や提言を行ってまいりたいというふうに考えております。

○及川あつし委員 広範にわたる御質問でいろいろ御答弁いただきましてありがとうございました。大変に大事な答弁がいっぱいあったなというふうに思いますし、課題も今、部長さんがおっしゃられたように不幸中の幸いだと思えますが、やることがまだまだあるなというふうに思っておりますので、ぜひよろしくお願ひ申し上げたいと思います。

最後に一言だけ申し上げたいのは、鉄は熱いうちにたたけという格言がありますけれども、今いろんな施設の運営者の方は今回の地震を教訓に何をしたらいいのだという認識に、私も若干関与しておりますので、そういう認識に至っておりますけれども、では何をやるのだというところが見えないというのが現実だというふうに思っておりますので、先ほど小林課長さんのほうから市町村の避難支援計画の報告があり、こんなものかと私も今、驚いたところではありますが、そうした問題とか、保育園等についても研修会の内容等についても取り上げていただければ、ぜひいろいろ勉強したいという方も今の時期であれば多いというふうに思っておりますので、お忙しいと思いますが、適宜進めていただきますようお願い申し上げます。

○高橋元委員 ちょっとお伺ひしたいと思いますが、災害弔慰金ですけれども、国のほうから3分の2の国庫補助、県が3分の1ということで合計で750万円、お二人の方ですから、

単純に 375 万円ずつということでもいいのか。それとこれ市村が災害弔慰金を支給した場合ということですので、そういう検討をされているのか。

それから、それぞれ市、村ともそれぞれの内部規定ではないけれども、内部の何か持っているのであればそれと合算した場合に金額が違ったりしないのかどうか、その辺りどうですか。

それから、今回も義援金なんかもたくさん浄財があったらしいのですが、それらも弔慰金に含まれてくるのか、かさ上げというか、そういうことも考えられるかと思うのですが、その辺りかがでしょうか。

○小林地域福祉課総括課長 災害弔慰金に関係でございますけれども、災害弔慰金につきましては、国のほうで基準が決められてございまして、基準額から申し上げますと生計維持者が亡くなった場合は 500 万円を支給するということございまして、具体的には今般お二人が亡くなったということで、それを計上しておるものでございまして、国が2分の1、県が4分の1、市町村が4分の1という形になろうかというふうに思います。それから、各市町村ともに災害弔慰金等に関しましては条例を設置して支給する格好になってございまして、その辺りは調整をしているところでございます。

それから、義援金がこういう方々にどうなるかということにつきましては、義援金そのものにつきましてはどう配分するかというものは、配分委員会のほうで論じられることになろうかというふうに思いますが、先例では例もあろうかと存じております。

以上でございます。

○木村幸弘委員 まず一つ、今回、一関の看護師養成所が被災されたということで、もともと耐震化はどうなっていたのかというのが説明なかったと思うので、その点ちょっと確認したいということです。そして、今回のこうした災害を受けたことによって、耐震化も合わせた改修というか、そういったところでどう取り組んでいくかということでございます。

それから、あと昨晚か今朝のニュースを聞きながらこちらに向かってきたところで、宮城県内の病院で緊急地震情報のシステムが導入されているのが3病院しかない。これを早急に対策を講じなければならないというそんな趣旨のニュース報道がありました。県内では、耐震化のほうは数値としてお示しいただきましたけれども、緊急地震情報システムといえますか、それらの対応、対策についてはどうなっているのか、その点についてもお聞かせをいただければと思います。

○柳原医療国保課総括課長 まず、一関高等看護学院の耐震化の状況でございますが、現段階では耐震化のほうはされておられません。

それと緊急情報の通報システムの県内医療機関への設置状況でございますが、現段階においては私どもで把握しておりません。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 質疑なしと認め、質疑を終結いたします。

これより討論に入ります。討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。これより採決いたします。

お諮りいたします。本案は原案を可とすることに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 御異議なしと認めます。よって、本案は原案を可とすることに決定いたしました。

次に、請願陳情の審査を行います。受理番号第 26 号介護職員の待遇改善について請願を議題といたします。

当局の参考説明を求めます。

○及川長寿社会課総括課長 それでは、受理番号第 26 号介護職員の待遇改善について請願について参考説明をさせていただきます。

お手元に資料を配付させていただきましたので、御覧いただきたいと思います。一枚ものの資料でございます。資料の 1、2 の二つの表がございますが、いずれも介護従事者の主な職種でございます老人保健施設や特別養護老人ホーム等の施設における介護職員、ケアプランを作成する介護支援専門員、家庭を訪問する訪問介護職員といったものでございますが、これらの方々の賃金等の状況を記載した表でございます。

まず、1 の表と 2 の表は若干数値が違っております。これは時点が違うこともございますが、1 の表は正規職員、非正規職員合わせた数字になっておりますので、こちらのほうが 2 の表より若干低い賃金の数値になっております。

1 の表が財団法人介護労働安定センターが平成 18 年 8 月 1 日時点の状況を調査した結果でございます。この結果によりますと、本県の場合、平均年齢は 40.3 歳、平均労働時間 39.9 時間、平均給与は月 18 万円でございます。全国平均が平均 41.7 歳、労働時間は 37.1 時間、賃金は 18.1 万円、賃金は本県も全国水準もほとんど変わりございませんが、これはもともとが介護報酬に基づいて計算されることとなりますので、全国一律の介護報酬でございますので、これは全国的に余り格差がない数値でございます。

一方、2 の表でございますが、これは平成 19 年度厚生労働省の賃金構造基本統計調査の結果でございます。これは全産業の労働者の正規職員ベースでの平均賃金を比較してございます。本県の場合は全産業平均で 23 万 3,000 円、全国では 33 万円ということになっておりまして、これは全国のそれぞれの職種の平均と比較いたしましても、やはり岩手県の場合は余り高いとは言いがたいという状況になってございます。

また、ここには書いてございませんが、介護労働安全センターであわせて調査し報告されておりますが、職員の 4 割以上の方が仕事内容の割に賃金が低い、それから 4 人に 1 人の方は業務に対する社会的評価が低い、こういった不満を持っておられるとの調査結果が報告されております。

介護従事者の賃金につきましては、先ほども申し上げましたとおり、国が設定する介護報



酬と密接に連動しているものでございまして、この介護報酬は介護保険事業計画の見直しに合わせて3年ごとに見直しが行われておるといことで、本年度が見直しの年度に、来年度からの3カ年の報酬の見直しに入っておるところでございます。前回18年度の見直しでは、平均改定率がマイナスの2.4%ということでもございました。

先月、厚生労働省が発表した平成19年9月における介護サービス事業所の経営実態調査の仮集計というものが発表されてございますが、これは3年前に比べますと介護事業所の経営上のいわゆる黒字幅ということでもございますが、これが特別養護老人ホームの場合は前回は、3年前が10.2%だったのが19年度は4.4%に圧縮しております。それから、介護老人保健施設のほうは10.6%から4.3%にそれぞれ黒字幅が減少しておる状況でございます。21年度は、先ほども申し上げましたとおり次期計画に合わせた介護報酬が改定される年でありまして、本年度見直し作業が行われるところでもございます。

現時点での国の動きといたしましては、資料の3番目にちょっと文言で書いてございますが、5月に法律でございまして、介護従事者等の人材確保のための介護従事者等の処遇改善に関する法律というものが公布施行されまして、平成21年4月1日までに介護従事者等の賃金を始めとする処遇の改善に資するための施策のあり方について検討を加え、必要があると認めるときは、その結果に基づいて必要な措置を講ずることとされております。

介護報酬につきましては、社会保障審議会の介護給付費分科会というところで検討されることになっておりますが、6月に本格的な議論が廃止されたというふうに聞いております。さらに、厚生労働大臣直属の介護ビジョン検討会というものの設置の方針が固まったと聞いておりますので、今後また施策的に介護従事者の人材確保、定着に向けた取り組みがなされるものというふうに我々も期待しております。

請願書にも記載されてございますが、ことしの3月6日に岩手県介護老人保健施設協会さんのほうから県内2万人余の署名を添えて知事に対して介護職員に普通の生活を保障できる給与体系が可能となるような介護報酬改定の要望というのがなされたところでもございます。県といたしましては、従前から国に対しては介護報酬の分析評価を行って良質なサービスが提供できる水準となるよう改正の検討していただきたいという要望を継続しているところでもございます。本年度は、それに加えまして介護サービス事業従事者の待遇改善に確実に反映されるような改善という文言を追加で入れて国に要望しているところでもございますが、その書かれた内容につきましては資料の4番目に書いてございます。

なお、介護従事者の確保を図るといことは全国的な課題というふうに認識しておりますので、北海道・東北知事会や全国衛生部長会においても国に対しては適切な水準の介護報酬の改定というものを要望しているところでもございます。

以上で説明を終わらせていただきます。

○千葉康一郎委員長 本請願に対し質疑、意見はありませんか。

○木村幸弘委員 1点だけお聞きします。いろいろと介護従事者の状況等について、これまでの経過から説明をいただきましたけれども、実際の話、介護従事者の県内における充足率

といいますか、その点がどうなっているのか、それから逆に離職率なども統計上とっておりこの実態等がわかれば、ぜひお知らせをいただきたいと思います。

○及川長寿社会課総括課長 まず、介護職員の充足率でございますが、例えば施設を開設いたしまして、すぐに人が見つからないために入所者の受け入れができないと、そういった状況は、例えば年度途中に開設した場合、見つからなくてちょっと職員が充足するまで数カ月かかったという例は今まで2例ほど聞いております。ただその後、施設につきましても、毎年度我々、指導監査等をやっておるわけなのですが、現在はすべて運営基準等は満たすような職員の配置状況になっております。ただ、人をなかなか見つけるのに苦労しているという話は伺っております。年度始めからスタートしている施設については、前々から準備されておったのだと思いますが、一応職員充足はしております。ただ、施設側が求めた人材がそのとおり得られているかどうかについては、例えば一旦、仕事をされていて、今は離れている方を探し出してお願いするとか、そういった御苦労はあるのだろうかというふうには話は伺っておりますが、充足率という意味では、今時点では何とか満たしておるということでございます。

それから、離職率についてですが、県内の状況はちょっと把握してございませんが、全国の状況につきましては県労働安定センターの情報によりますと、平成18年度の数値で20%ぐらい、1年以内で離職する者は20%ぐらいいるのではないかとということで、決して低くはない状況だというふうに聞いております。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかになければ、本請願の取り扱いを決めたいと思います。本請願の取り扱いはいかがいたしますか。

○及川あつし委員 意見を特に申し上げたいわけですが、結論からいけば今定例会の委員会で早急に採択をして、請願者の言う本会議並びに国に対して意見書も出したほうがいいのではないかなと思っております。なぜかといえば、今、課長さんからいろいろお話しありましたが、私はこの数字も非常に実態を曇らせる数字だなと思っております。うそではないにしてもですね。もっと現場の方は非常に苦しい状況でして、もちろんこれ介護施設だけではなくて保育の現場でも国のいろいろな算定基準によって職員の皆さんの生活実態は大変なものだなというふうに思っています。特に経営者側は施設を運営するために正社員の比率を下げなければいけませんし、正社員にならなかった臨時雇用の皆さんについても事実上時間を調整しながらやったりとか、あとは平均年齢が上がらないようにいろいろな形で何とか工夫をしてやったりとか、いろんな意味でひずみが出ているものだと理解しておることから、早急に採択すべきということをお願いをしたいと思います。

○千葉康一郎委員長 及川あつし委員、いわゆる採択との御意見ですか。

○及川あつし委員 採択です。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 ただいま採択との御意見がありますが、これに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 御異議なしと認め、よって本請願は採択と決定いたしました。

なお、本請願につきましては、国に対し意見書の提出を求めるものでありますので、今定例会に委員会発議したいと思っております。まず、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を用意しておりますので、事務局に配付させます。

（「意見書案」配付）

○千葉康一郎委員長 ただいまお手元に配付いたしました意見書案を御覧いただきたいと思っております。よく御覧いただき、御意見がありましたらお願いいたします。御意見ありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 ないようでございますので、これをもって意見交換を終結いたします。

お諮りいたします。意見書案は原案のとおりとすることに御異議ありませんか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 御異議なしと認め、意見書案は原案のとおりとすることに決定しました。

なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

それでは、若干昼食には早いのですが、切りのいいところで、ここで休憩といたしたいのですが皆さんいかがですか。

（「異議なし」と呼ぶ者あり）

○千葉康一郎委員長 それでは、昼食のため暫時休憩をいたします。なお、午後1時から再開いたしますので、よろしくお願いいたします。

（休憩）

（再開）

○千葉康一郎委員長 再開いたします。

次に、受理番号第31号後期高齢者医療制度の中止、撤回を求める請願及び受理番号第32号後期高齢者医療制度の廃止を求める請願、以上2件は関連がありますので、一括議題といたします。

当局の参考説明を求めます。

○柳原医療国保課総括課長 それでは、お手元に配付させていただいております後期高齢者医療制度の施行状況等についてと題しておりますA4縦長の資料によりまして参考説明をさせていただきます。

ページをおめくりいただきまして、1ページでございます。1番といたしまして、本県の施行状況等についてでございます。（1）は、本県の後期高齢者医療保険料等の状況でござ

います。

下の図で費用として1,265億円、収入として国の国庫負担等公費、また現役世代からの支援等で1,154億円というような収入を見込んだ上で、保険料として本県の場合111億円の規模になってございます。この費用と収入については2カ年平均をして1年として算出しているものでございます。この保険料111億円については、均等割と所得割に分割をしてそれぞれに賦課するわけでございます。

ただし、岩手県の場合は全国平均の1人当たりの所得額と比較した場合に、その所得額が低いということで、本来は均等割と所得割は1対1でございしますが、1対0.63という比率になってございます。これによりまして、均等割額は68億円、所得割額は43億円という賦課総額になります。これによって、お一人当たりの保険料を算出しますと、被保険者均等割額はお一人当たり3万5,800円、所得割率は6.62となりますが、2万3,000何がしというようになります。合わせまして5万8,433円がこの資金によって算出されるわけでございますが、その後いわゆる均等割の軽減等がなされまして、本県の今の保険料率が平均的には(2)に書いてございましており4万7,733円という数字になってございます。

次に、2ページでございまして、(3)後期高齢者医療制度施行後の問い合わせ及び苦情受け付け等の状況でございまして、中段に取り扱い件数等の推移、4月は上旬、中旬、下旬、5月は1カ月というふうになってございまして、4月の問い合わせ件数は3万2,572件、5月は4,531件というようなことでございまして、制度施行直後は被保険者の方々からの被保険者証、保険料、後期高齢者医療制度等に関する問い合わせが多数を占めていたというものでございまして、5月の問い合わせの件数では、医療機関から市町村への被保険者証に関するものが多数を占めているという状況でございまして、下のほうには問い合わせ内容、大きく1の被保険者等に関することから4の患者負担の割合、家族の保険に関することなどについて、4月、5月、被保険者の方々から、医療機関の方々からの問い合わせ件数をお示しをしております。

次の3ページにはそれをもう少し詳しくお示したものでございまして、1の被保険者証等に関することについては、①の被保険者証が届いていないから⑤の医療機関等から医療費助成給付申請書の保険種別欄の問い合わせというような区別で市町村、広域連合のほうからそれぞれに関する問い合わせ件数を御報告いただいたものを集計したものでございます。

続きまして、4ページにまいります。2といたしまして国において実施をいたしました保険料額の変化に関する調査結果の抜粋でございまして、これは国保世帯で国民健康保険制度のときと今回の後期高齢者医療制度の導入後において、保険料額がどのように変化をしたかといったものでございまして、(1)番でございすけれども、今回の長寿医療制度の保険料額が国保の保険料と比較して、これは減少する市町村の割合というふうにしてございす。この割合でございすけれども、本県の状況の表を御覧いただきたいと思っております。ここでは、国がモデル世帯といたしまして単身世帯、夫婦世帯、同居世帯というようなモデルを

設定いたしまして、それぞれ基礎年金の収入、厚生年金の収入、所得の高い方の世帯、この三つの区分ごとにこのモデルの世帯が保険料が減少したかどうかといったものでございます。もう少し簡単にいいますと単身世帯で基礎年金世帯のモデルで見た場合に、岩手県の35市町村ではすべての市町村で保険料額が国保除きの保険料と比較して減少したと、100%という意味はそういう意味でございます。

以下、基礎年金世帯の欄を見ていきますと夫婦世帯では94%、息子夫婦世帯との同居では71%となっております。その下の表には全国のお示ししております。総じて言えることは、本県の場合、全国平均よりも保険料が減少した市町村の割合が多いというものでございます。

次に、この(1)番の結果を踏まえた上で、厚生労働省においては別途行っておりました国民生活基礎調査の所得分布の状況から、では実際保険者の方の数としてどのくらいのニーズの方々が保険料が減ったりふえたのかといったことを本当に粗く推計してございます。したがって、ここの(2)番の表に書いてあります1けたまでの数字がございしますが、これは実数ではございませんで、粗い推計のもとで機械的に算出した場合にこういった数字が出てくるというものでございます。これを見ていただきますと、被保険者数が減少する割合ということで、岩手県の表を見ていただきますと減少する被保険者の数は、総数として11万277に対して9万1,803ということございまして、減少するその割合は83%の方が保険料が減少しているというものでございます。同様に、これは下のほうに世帯数、世帯で見た場合にどうかというふうに示しております、世帯で見ても同様の傾向でございます。

続きまして、5ページでございます。3といたしまして、国における高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減等についてということで、この6月12日に国から示された新たな取り組みについての御説明でございます。この5ページ以降、横長の資料になりますけれども、左側には今回示された新たな取り組みの内容、右側のほうには、参考といたしまして、これまでの取り組みまたは関係する背景などを示させていただいております。

まず、今回の新たな取り組みの一つ目は保険料の軽減対策でございます。(1)番といたしまして、これまでの7割、5割、2割の均等割に関する軽減について一定の収入以下の世帯について9割軽減を論議するというものであります。

(2)番におきましては、これまで所得割についての軽減措置はございませんでしたが、これについても一定の所得までの方について所得割額を導入しようというものであります。

(3)番におきましては、これまでも市区町村、広域連合でいろんな相談体制を整備していただいておりますが、よりきめ細かな体制を整備するというものでございます。

次に2にまいりまして、年金からの保険料の徴収の関係でございます。これまでは年額18万円以上の年金等を受給している方々から年金を天引きするというものでございましたけれども、今般申し出によりまして普通徴収、つまり年金からの天引きによらない徴収をすることができる方について、この①、②に示すような基準が示されたところでございます。

続きまして、6ページでございます。3といたしまして、診療報酬における終末期相談支援料についての取り扱いでございます。6月12日の時点で凍結をすることも含めて中央社会保険医療協議会で議論という方針が出されたわけでございます。それを受けまして、いわゆる中医協で諮問、答申をし、それを受けまして7月1日の時点で、政府与党においてこの終末期相談支援については算定凍結措置が実施されたところでございます。

4でございます。4については、広域連合、市町村の役割と責任分担について、より明確に規定をしようというものでございます。

続きまして、7ページでございます。5といたしまして、今回の長寿医療制度、後期高齢者医療制度の創設とあわせまして、自治体独自で行っておりました医療費の助成事業でございますとか、人間ドックの事業について、地域によってはその実施に当たっていろいろな制限がついたり、または実施をやめるといったようなことを受けまして、この新たな方針では各自治体に、自治体独自の事業でもありますけれども、適切な対応を求めるといったものでございます。

次、8ページの7でございます。資格証明書の運用でございます。これについては、相当な収入があるにもかかわらず、保険料を納めない悪質な者に限って適用するといった方針が改めて示されたところでございます。

そして、以降その下の欄でございますけれども、今後さらに検討すべき課題として整理されたものが3点ほどございます。一つは保険料の軽減判定は、今、世帯単位で実施しているわけでございますけれども、これを個人単位で行うことについて検討するという事などございます。

それから、(2)番、保険料年金からの徴収について対象要件をさらに検討するというものでございます。

(3)番でございますが、70歳から74歳の医療費の自己負担でございます。本則上は、現行2割でございますが、今、凍結措置として1割になってございます。このこと及び被用者保険の被扶養者の保険料負担について平成21年4月以降の扱いについて今後検討するというものでございます。

(4)番は、都道府県の関与のあり方についても検討するというものでございます。

9ページ以降については、6月12日に示された方針についておつけしたものでございますので、御説明は省略させていただきます。

以上、参考説明を終わらせていただきます。よろしくお願いたします。

○千葉康一郎委員長 それでは、これらの請願に対し質疑、意見はありませんか。

○及川幸子委員 ただいまの説明でちょっとわからないところが多々ありますから教えてください。

まず、重度心身障害者医療費助成事業という内容が書いてありますけれども、ちょっと把握できないので、これをちょっと詳しく教えていただきたいことと、それから障がいを持った方、65歳から74歳まででしたか、負担増があるその内容について、その部分についてま

ずお示しいただきたいと思います。

○柳原医療国保課総括課長 重度心身障害者の医療費助成事業についてであります。この事業は、外来においては月額窓口の負担が1,500円で済むように、入院については1レセプト当たり月額5,000円で済むように、県費で自己負担に対して助成をするものでございます。例えば後期高齢者の方でありますと、今、自己負担については窓口負担については1割になるわけですが、その額が外来であれば1,500円、入院であれば5,000円以上を上回ればその部分について国の1割を上限として県単の医療費の助成をするというものでございます。

それから、65歳から74歳の方についての負担増ということでございますけれども、65歳から74歳の方で一定の障がいをお持ちの方については御自身の選択によって後期高齢者医療制度に加入すれば同じように1割でございますので、これまでと自己負担の額は変わりませんが、仮に後期高齢者医療制度のほうに御自身が加入をしないという選択になれば、それは65歳から69歳の方であれば3割の自己負担になります。そして、70から74歳の方については、本則2割ですが、今は1割と原則としてなります。ですから、県単医療費助成ですと、その負担までの上限として県単医療費で助成をするという仕組みになっております。○及川幸子委員 三浦陽子先生も一般質問で述べられた件ですが、なぜ後期高齢者というところに障がい者のこの部分が一緒になって制度化したのか、国の進め方でしょうか、なぜでしょうか。

○柳原医療国保課総括課長 この65歳から74歳の方で一定の障がいをお持ちの方について、後期高齢者医療制度を選択できる制度ということについてであります。老人保険制度自体におきましても同様に65歳から、当初は70歳でしたか、69歳、だんだん今度は上がってきて74歳でございますが、同じように一定の障がいをお持ちの方は老人保険制度に加入することを選択できる仕組み、同じでございました。

当時、老人保険制度でそのようなことを導入された背景等、私も詳しくは承知してございませんが、本来であれば1割ではなくてももう少し御負担いただく年齢層でございますけれども、一定の障がいをお持ちだといったことがあって、選択して認定を受ければ1割負担になるといった限定的な措置だったというふうに私としては理解しております。

○及川幸子委員 そのときのところがなかなか理解できなくて、何でこの制度にその部分が入ったのかということも疑問です。それほどいい制度であれば、国民の大半は賛成したと思っております。私自身感じております、皆さんもそうだと思いますが、これほど反対が多いというのはなぜだと思われませんか。

○柳原医療国保課総括課長 一言で申し上げるのは大変難しい御質問だというふうに理解しております。いろいろな制度の説明に関する不足でございますとか、内容のわかりにくさといったようなことが国民の皆様になかなか御理解が進まなかった点としてあるのではないかと考えております。

(「よし」と呼ぶ者あり)

○及川幸子委員 よしではなくて、もっともこの質問は重要ですから、時間をたっぷりかけて夕方までやらさせていただきます。

やっぱりこの制度は、皆さんも御存じのとおりお年寄り、高齢者の方々がおれたち早く死ねばいいのかと、そういう一言で言われております。本当に弱者切り捨て、弱い立場の人をないがしろにする制度だと私はとらえているわけですが、部長さんはまだまだ後期高齢者ではないでしょうけれども、やっぱり一定の収入がある方には応分の負担もいいのですけれども、年金が月に2万円にもならないところから4、5千円取るというのは、今それだけでなく物価が上がってどうやって生計を立てていくか、切り詰めていくか、本当にお年寄りお一人で暮らしている方、独居老人の方々は本当にこの制度に困っております。そして、知れば知るほどわかりにくい制度です。そういう中で、払えないという人の窓口の相談もあるようですが、部長さん、済みません、いつかは私たちもその年に近くなると思いますが、一言で言ってこの制度に対してどのような感じを持たれているのでしょうか。

○岩淵保健福祉部長 この制度に関してどういう印象かということですが、いずれ私、国で定められた法律に基づいてそれを適正に執行する立場にありますもので、いずれ私見は差し控えさせていただきたいと思っておりますけれども、いずれ今後高齢化が進展をして、高齢者の医療費も伸びるということは明確であります。したがって、安定的な医療保険制度がきちっと今後とも整備されて対応していく必要があることは確かでございます。基本的にこの制度につきましては、いろいろな御意見があり、政府与党におきましても対応策あるいは野党におきましても廃止法案を出すなどいろいろな意見が国会の中でも交わされている状況でございますので、しっかりと国会、政府の中で議論されながら、適正な制度になるよう期待をしているところでございます。

○及川幸子委員 県でお仕事をなさっている部長さんとしては大変適切なお答えだったなと思っております。しかしながら、野党とか与党とか関係なくて、与党の中でも賛否両論が問われております。そういう中でこの制度が本当に国民にとっていいものかどうかということをもう一度見詰め直す時点ではないのかと私は思います。

二つ請願が上がったということは、本当に重要な案件であるから二者から上がってきたのだと私は思います。いろいろな意見があると思っておりますので、この後に引き続きましても、各委員から率直な意見を交わしながらこの請願に臨みたいと思っております。

以上です。

○三浦陽子委員 私の一般質問は障がい者の皆様の立場として伺って、やはり移行したほうがいいですよというような御答弁だったと思っておりますが、それはそれとして、今、示されました調査結果におきまして、やはり岩手県において、ほかの市町村から比べて岩手県の市町村の減少傾向にあるというところが非常に恩恵をこうむっているという市町村が多いようには見えますけれども、しかしこの低所得者層の減少する被保険者割合が高所得者に比べてやはり多いのです。本来はこの低所得者の方々をもっと支援する対策をとらなければいけないのだらうと思っておりますのにもかかわらず、政府としては恩恵にこうむるところが多い



のですということをおっしゃってございましたけれども、低所得者の方々は今、及川幸子委員からもありましたように、非常に日常生活が逼迫するような制度になっているわけです。これに対して、では県がどれだけそこに支援できるかといったらどうなのかといったところをちょっとお伺いしたいと思います。

○柳原医療国保課総括課長 まず最初に、基礎年金世帯で減少する割合が低いということについてでございます。

国においては、この調査の結果について詳しくコメントはしてございませんけれども、各市町村の状況を見ますと何点かこれが要因ではないかと推測できることがございます。一つは、国保の時代の国保税の賦課の仕方と今回の賦課の仕方の違いというものでございます。

今回は、均等割と所得割という形で賦課をいたします。国保の場合は、四つに分かれて均等割、平等割、資産割等々四つに分かれているのが一番多いわけでございます。今回この結果でいきますと6%、減少しなかったほうの市町村を見ていきますとかつての国保時代の資産割の賦課をしていない市町村でございます。

それと、もう一つは同居世帯等の中で軽減する割合が71%、3割はふえたということになります。そこは見ていきますと所得割が今回の後期高齢者の医療制度の所得割6.62よりも低く設定されているところのようでございます。ただ、全体の傾向としては、所得割の6.62は平均的なものよりも低いわけでございますので、こういう結果になっているというものでございます。

それとこれに対して県としての取り組みということではありますが、今後の制度上は基本的には先ほど御説明申し上げましたとおり、所得の低い方については均等割部分について7、5、2という軽減になります。その軽減した部分について県から4分の3補助をしているという仕組みになっております。これは負担軽減策として保険基盤の安定化の支援についての補助、それで支援していくというものでございます。

なお、追加的に説明いたしますと、今回現段階で後期高齢者の医療保険料は1人当たり3万5,800円でございます。仮に3万6,000円といたしますと、これ年額でございますので、12で割りますと大体1月3,000円、7割の負担軽減措置を受ける方は3掛ける7ですので2,700円軽減される。よって、月額均等割の保険料は300円、そしてあとは所得割のほう、低所得の方はゼロになりますので、実質の保険料は数百円という方々もいらっしゃるということでございます。

○三浦陽子委員 今話を聞いただけでも私はなかなか理解に苦しむのですけれども、これが各市町村にきちっと徹底できるのかどうか、広域連合の組織を見ましても10市町村首長さんとあと10人の議員さんという、満遍なく行き渡っているような組織ではないような気がいたしますし、この間一般質問の中でもありましたけれども、この組織自体が納得できないし、それからやはり先ほどから言っているように、後期高齢者というのは医師会のほうの医療用語みたいなことだというふうにもちょっと伺っているのですけれども、その当の

医師会の方々ですらこの制度はやはりしっかり見直さなければいけないという声も私は聞いております。

確かに国で強行採決されてしまった法案ですので、県当局におきましてはこれに従うしかないということはよくわかりますけれども、現実いろんな声が本当は上がってきているはずなのですが、それを集約する場所というのは決まってくると思うのです。ですから、こういう見切り発車的な制度を進めようとするれば進めようとするほどいろいろ見直しするところがどんどん出てくる。そうすると、当局の皆様も混乱するでしょうし、現場のほうも混乱する、もちろん患者さん側も混乱すると。こういう法案を進めていく価値があるものかどうかということをもっともっとみんなで考えなければいけないというふうに私は思うのですけれども、部長さんいかがでしょうか。難しいかも知れませんが。

○岩渕保健福祉部長 いろいろな御意見、問題点、かなり列挙されておまして、私も仕事上というよりもマスコミを通じて知るところが多いと思います。基本的に、論点は75歳以上から区切って新しい保険制度を創設したことについての賛否がいろいろあるのかなど。あとまた厚生労働省の担当課長補佐が本音かどうかわかりませんが、その発言について詳しくは申し上げませんが、その発言が問題になったり、そういうことがあっていろいろと今、政府においても対応策を検討しておるところでございますので、いずれ地方の立場としてもいろいろな意見あるいは要望等があれば県としても吸い上げるべきものは吸い上げて国に提言していくというような形で持っていければなというふうには考えております。

○小野寺有一委員 私のほうからは、請願が2本、かなり似た趣旨のものが出ているわけありますので、この請願の内容の事実関係の確認をさせていただきたいというふうに思います。

幾つかお尋ねをしたいところがありましたけれども、その大部分は先ほど柳原課長さんのほうからの御説明でわかったところでありまして、今回の請願は非常に重要な請願だというふうに思いますので、先ほど及川幸子先生もじっくりと時間をかけてというふうにおっしゃっていらっしゃいましたので、既に説明のあったところも含めてお話をさせていただきたいと思います。

まず、受理番号で申し上げますけれども、31番のほうで「後期高齢者医療制度」の中止・撤回を求める請願の中で、実施と同時に窓口には問い合わせの声が殺到したとされておりますけれども、そうした状況が現在も続いているのかということをお尋ねをしたかったわけではありますが、先ほどの話でありますと大体7分の1から8分の1ぐらいの数字に減ってきているということでありましたので、これについては結構でございます。

それから、同じく31番のほうで無収入であっても保険料を納めなければならないとなっていますけれども、これについては減免制度が適用されるのではないかとか、あるいは32番のほうで被保険者の被扶養者である高齢者に新たな負担が生じたということでもありますけれども、これも現在はたしか凍結されていたのではないかとということ。

それから、32番のほうで低所得者の負担がふえたということでもありますけれども、先ほ

ど国保料と、それから高齢者医療制度との増減の比較がなされておりまして、それについてもやはり恩恵をこうむっている方が多かったということでもありますので、その点についてもわかりました。

それから、資格証明書の運用については、収入があるにもかかわらず、保険料を納めない悪質な方に限って適用されるということも、これも先ほどの説明の中に入っておりますので、結構であります。

それとあと人間ドックの関係も、これもこれから市町村にそういったことを指導されていくということですので、結構であります。私わからなかったことがまだございまして、一つはまず31番の請願の中に世論調査では国民の7割以上がこの制度を評価しないとしているという記述がございましてけれども、この前6月14日に岩手日報で掲載された共同通信の世論調査では、本制度について廃止すべきだという人の割合が47%だというふうに掲載されておりました。7割と47%では、これは大分開きがございまして、この7割評価しないとされていた報道機関についてどの世論調査だったのか、御承知でしたらば教えていただきたい。

それから、32番の受理番号のほうでは、後期高齢者医療制度への不信感が高まっているというふうに書いてありますけれども、報道機関の調査結果が後期高齢者医療制度の実施直後と、それから直近のものがあると思うのですけれども、これは恐らく私の見ている限りでは理解が進んできていて不信感が高まっているのではなくて、だんだん理解が進んできているというふうにとらえているわけですが、その辺のところの各種世論調査の結果をお持ちでしたらば直近のもの、それから制度導入直後のものと対比されて示していただけるというふうに思うわけがあります。

それから、2番目はいただいた資料の6ページのところで、後期高齢者診療料かな、参考のところ、右側の箱の中の括弧書きで、上の箱の下段のところですが、後期高齢者診療料と書いてありますが、これは定額6,000円のものという理解でよろしかったのでしょうか。それで、これを上回る投薬検査というのが受けることには何ら制約がないというふうに承知しているのですけれども、31番の請願によると、安上がりで粗診・粗療につながる後期高齢者診療料が導入されたというふうに書いてありますので、もしも粗診・粗療につながるということに何かそういう制度上の根拠があるというふうに理解されていらっしゃるころがあれば教えていただきたいというふうに思います。

以上であります。

○柳原医療国保課総括課長　まずは、最初に世論調査の関係でございます。今、御質問のあった7割以上の方がこの制度を評価しないという世論調査については、大変申しわけございませんが、我々どもで把握できてございません。

また、その他の報道機関の調査結果で制度導入直後と直近の調査結果の比較というものでございますが、これにつきましても大変申しわけございませんが、私どもで十分把握できてございません。

それから、無収入であっても保険料を納めなければならないということについてでございますけれども、これにつきましては、収入のない方につきましては、例えば今回災害等に遭って収入が減ったとか、いろんな場合があると思いますが、そういった特別な事情がある方については当然保険料の減免請求できるというふうを考えてございます。

それから、被保険者の被扶養者である方、高齢者の方に新たな負担が生じたということで、現在負担が生じていないのではないかという点ですが、これについても昨年度の政府与党の措置の関係で9月までは、保険料は全額無料というふうになって理解しております。

それから、後期高齢者の診療料についてでありますけれども、これにつきましては制度上、この後期高齢者の診療料といったものを算定している場合におきましても投薬の費用は別途算定できるというふうに国から示されておりますし、またお体のぐあいが急に悪くなった場合などにおきましても、例えばCT検査等も別途算定科目というふうに示されてございます。

以上でございます。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかになければこれらの請願の取り扱いを決めたいと思います。

休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 受理番号第31号「後期高齢者医療制度」の中止・撤回を求める請願及び受理番号第32号後期高齢者医療制度の廃止を求める請願の取り扱いはいかがいたしますか。

○及川幸子委員 さまざま話をさせていただきました。私は、やはり国会前に集まったあの高齢者の方々の涙の訴えを聞きまして、障がいを持った方の差別をなくす部分でもかなり涙を見ました。私は、いろいろ報道を通じてあの高齢者の方々が国会前に多く集合してこの制度の撤廃を求めたあの光景がやっぱり焼きついております。大変意見のある不満の多いこの制度だと思っておりますので、即これは採択にさせていただきたいと思っております。

以上です。

○小野寺有一委員 この制度につきましては、先ほど強行採決でというお話もありましたけれども、平成12年に国会で共産党を除く与野党の賛成によって、これまでの老人保険制度にかわる新しい高齢者医療制度の創設について決議されたものであります。したがって、この制度にかわる何か別の制度が用意されているということであればともかく、この制度をそのままなしにして前のものに戻すということについては全く無責任な態度であるというふうに言わざるを得ないと思っております。

それからまた、提出されましたこの請願につきましても意図的ではないと思っておりますけれども、時系列のそういったずれ等によりまして、非常に事実と違っているところもございま

すし、それから法律あるいは制度の曲解ともとられるところもあるところでもありますので、不採択とすべきだというふうに感じます。

したがいまして、これは採決に当たって反対の立場と賛成の立場からの討論を経て、そして採決されることを求めます。

○千葉康一郎委員長 本請願については採択と不採択の意見がありますので、これより採決を行いたいと思います。

(「討論は」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 討論をしてからということですか。わかりました。

それでは、これより討論に入ります。

○樋下正信委員 それでは、後期高齢者医療制度の廃止を求める請願の採択に反対の立場から討論をいたします。

後期高齢者医療制度は、これまでの老人保険制度の問題点を解決すべく長年にわたって多くの関係者が議論を積み重ねた上で国民皆保険制度を将来にわたり維持するため、現役世代と高齢者でともに支え合う制度として設けられることになったものであります。両請願には、先ほどの当局の説明、また質疑でも明らかになったように、事実の誤認や曲解が多く生まれており、反対のための反対と言わざるを得ません。

後期高齢者医療制度の廃止は問題の多かった従来の高齢者医療制度に後戻りさせることにほかならず、現在の高齢者の置かれている現状を改善することにはなりません。請願は、本制度を世界に例のない年齢差別医療であると言いますが、これは我が国が人口の実に1割以上が75歳以上という世界に例のない高齢社会に突入したあかしであり、私たちはその現実から目をそらすことはできません。そもそもこれまでの老人保険制度も75歳以上の方が対象だったことを思い起こすべきです。本請願は、財源について公費の負担増は抑えられる一方、現役世代と高齢者の負担が増加すると言っていますが、公費とは国民が払う税金のことであり、税金がふえるか、保険料がふえるかという議論は、結局同じことを言っているのにすぎません。

こうした中、先ほども若干お話が出ましたけれども、与党高齢者医療制度に関するプロジェクトチーム座長、鈴木俊一衆議院議員は、昨年10月の負担軽減策の策定に加え、本年4月からの制度の施行状況を踏まえ、市町村、広域連合などの意見も聞いて実務にも配慮しつつ、精力的に議論した結果、制度の円滑な運営を図るため、高齢者の置かれている状況に十分配慮し、高齢者医療の円滑な運営のための負担の軽減などについてきめ細やかな対応を行うべきとの結論を得たところでございます。

高齢者の方々の医療費を国民全体で分かち合っていく仕組みは高齢者の方々の医療を守っていくためにも必要であり、その円滑な運営を図るため、引き続き市町村、関係者とも十分連携しながら制度の趣旨、必要性を丁寧に説明し、理解を得る努力を重ねていくことが必要です。したがって、当委員会においては本請願を採択することは適切でないと考えます。

以上でございます。

○及川幸子委員 先ほどの小野寺有一委員、そして樋下委員の意見に対して私は反対の立場で申し述べさせていただきます。

確かに公費の負担は国民が払う税ではありますが。しかしながら、先ほど小野寺有一委員がおっしゃいました。代案がなくこれに反対するばかりではだめだ、代案を示せと。もちろん与党さんはいつも国会ではそうおっしゃっています。しかしながら、どうでしょうか、与党さんはかなりの無駄遣いをしております。そういう襟も正さないうちにこういうものが通っていいものかどうか。国民の負担です、すべて。おわかりのとおり、タクシー、代行、それから健康の機械、さまざま取りざたされております。天下りに対しても12兆6,000億円、このお金があればこういう制度にしなくてもお年寄りも老後を安心して暮らせます。代案、代案と言う前に自分たちの襟を正すことから国民の政治は求められるべきだと思います。

よって、私は賛成いたします。

○及川あつし委員 請願受理番号31号及び32号について反対の立場で討論を申し上げたいと存じます。

まずもって、後期高齢者医療制度については、私も全面的にその内容について賛同するものではございません。名称について、また法律が決まってから導入の間の約2年間の周知不足、また導入時点における手続の不備など、国民合意を十分得られた制度ではないなという意味で全面的に賛同できる制度ではない。しかも、さらなる抜本的改革も必要でありますし、国民皆保険制度を維持し、負担と給付の制度をしっかりと議論するというような問題も残っているというように承知をしているところであります。

しかしながら、今回受理されております31号につきましても、先ほどの質疑でも明らかになりましたように事実と違う内容が含まれており、さらには中止、撤回を求めるような内容であるということから、私は賛成はいたしかねるということでもあります。

32号につきましても同様に事実誤認の内容が含まれているところでありますし、国民合意を前提に高齢者医療を含む医療制度の抜本改革を行うということについては大賛成であります。その間この後期高齢者医療制度の廃止を行った場合に現制度が運用されている実態の中では、これは現実的ではないのかなという判断から受理番号31号及び受理番号32号ともに賛成はいたしかねるという意味で反対をいたしたいと存じます。

○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 なければこれをもって討論は終結いたします。

これより本請願の採決を行います。本請願は採択することに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○千葉康一郎委員長 わかりました。それでは、反対は4人でございますね。そうしますと、可否同数であります。

よって、委員会条例第14条1項の規定により、委員長において本案に対する可否を決定いたします。

本案については、委員長は可とすることと決定いたします。

なお、本請願につきましては国に対し意見書の提出を求めるものでありますので、今定例会に委員会発議したいと思います。まず、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を用意しておりますので・・・

(「議事進行」と呼ぶ者あり)

○小野寺有一委員 議案を発議する場合の方法としては、会議規則には二つ大きく定められておりまして、議員の発議という場合であります。第14条第1項と、それから第14条第2項の方法があるわけでございます。したがって、委員会発議というのは第14条第2項による発議の方法であるというふうに考えますが、このことについてそれが適切であるかどうかを委員にお諮りいただいたほうがよろしいかと思いますが、いかがでしょうか。

○千葉康一郎委員長 今、小野寺有一委員からございました。お諮りいただきたいということでございますが、その前に御意見ございますか。

○及川あつし委員 これは民主・県民会議に所属する方にちょっと確認をお願いしたいのですが、議会運営委員会において各派の意見書、発議案が出されておまして、側聞するところによれば請願の審議及び当委員会から意見書が出ればそちらを優先し、その際は民主・県民会議が出されている発議案の後期高齢者医療制度の廃止を求める意見書については撤回するというのでいいのですね、確認です。こっちの委員会発議のほうを優先するというのでいいのですね。

○千葉康一郎委員長 委員会発議ね。

○及川あつし委員 はい、その辺が確認できればいいのですが。

○千葉康一郎委員長 小野寺有一委員のあれに対して私お答え申し上げますけれども、委員会発議ではないということでございますが、今、動議が出されたわけですけれども、この内容については県議会として意見書を発議すべきものであるけれども、従前から採択した委員会で意見書を協議、作成し、委員長以下賛成者が連署して、そして起案したという経過があるわけです。委員会が議案を提出する仕組みができることとされた以降もその流れに沿って委員会が発議してきたものですから、この委員会で請願を採択した後は委員会から意見書を発議するという、一般的な自然な流れといたしますか、そういう考え方ではないか。これまでの委員会運営においてもそのような手順で進めてきたものですから、今回私のほうで原案をつくったものを皆さんにお見せをして、そして御検討いただいて、委員会発議いただこうと、こういうことでございます。

○及川あつし委員 今の御説明は部分的に正しいと思うのですが、部分的に正しくないと思うのです。つまり、自治法が改正されて、提案権がどうなるかとなったときに、今、一部委員長から説明あったとおり、委員会が議案を提出するときには委員長名をもってすることが当議会でも決まったものであります。従前の手続も残されているので、こ

ここで委員長に諮ってもらいたいのは、一番最初に、この委員会として今の請願を採択した内容で、委員会として意見書を発議することの賛否をまず確認してから次の手続に入ることにはできると思うので、先ほど可否同数の関係からいけば同じ結論になると思うのですが、一応手続上、そこを諮っていただいて、そしてその次の段階に進められるのが適正な手続かと思えますので、よろしく願いいたします。

○千葉康一郎委員長 それでは、ただいまの御意見もございました。お諮りいたしますけれども、意見書を今定例会に委員会発議することに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○千葉康一郎委員長 可否同数であります。よって、委員長である私は委員会発議ということにしたいと思っておりますので、そのように決定をしたいと思います。

それでは、先ほど申し上げましたように文案を配付いたしますので、御検討いただきます。配付してください。

(「意見書案」配付)

○千葉康一郎委員長 よく御覧いただきます。

○及川あつし委員 休憩をお願いします。

○千葉康一郎委員長 暫時休憩します。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 再開いたします。

御覧いただいたと思います。御意見はありませんか。

○及川幸子委員 休憩。

○千葉康一郎委員長 では、休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 再開します。

では、内容の検討のため、暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○千葉康一郎委員長 改めて再開します。

御検討結果を踏まえて、意見交換を行いたいと思います。内容に関する場合は、加筆修正意見がある場合、一つ御発言お願いしたいと思います。

○及川幸子委員 このたびは請願陳情2本が一つになったということがございます。この内容についての意見書ですけれども、内容を一つにしたからには文章という部分についてももう少し精査したほうがいいのではないかと思います。よって、この意見書についてはもう少し時間をかけて精査していただき、提案をしていただきたいと思います。

以上です。



○千葉康一郎委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 なければこれをもって意見交換を終結いたします。

それでは、ただいま御発言がありましたように、この内容については当職のほうで詳しく細部調査しながら意見書案をまとめたと思います。

○及川あつし委員 もう一回委員会をやるということですか、後日、後刻。

○千葉康一郎委員長 やりません。

○及川あつし委員 えっ、そこまで全部一任してしまうの。

○千葉康一郎委員長 御一任願います。

○及川あつし委員 そもそも僕は出すのに反対だからいいや。

○千葉康一郎委員長 よろしいですね。

○及川幸子委員 よろしいです。

○千葉康一郎委員長 それでは、もう一度申し上げますけれども、文言の整理等については当職に一任願います。

(「はい」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 以上をもって保健福祉部関係の付託案件の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

○高橋元委員 採血の摂取器具の関係です。先日、調査資料を手元に届けていただきました。若干これを見てわからないところが何点かありましたので、お尋ねしたいと思います。

まず、調査の結果の概要ということで、医療機関及び施設が231施設、それから健康相談事業等で12の市町村ということで、合わせて243のところ複数の方に使われておったという実態がありました。厚生労働省からの通達に来て、それぞれの各医療機関にそのことを伝達したと思えますけれども、こういう現状であるということで、なぜこういうふうなことが起きたのかと、通達どおりにスムーズに実行に移されていなかったのか、その原因についての分析がされていない。今後の対応だけはとっておりましたので、そのことをきっちり原因を踏まえて今後の対応へと結びつけていくのがあるべき姿ではないかなというふうに思っています。

それから、窓口の関係で、これは各医療機関すべてに窓口があると思いますが、そこと県との担当部局との連携というものはどのようになっているのか、その辺御検討されていると思えますので、お答えいただければと思います。

それから、繰り返して使われないわけですから、一つの器具がどのくらいの値段になるのか私はわからないのですけれども、聞くところによる数千円ということもありますし、あるいは2万円前後という話もありますし、その詳しい購入金額と、場合によっては予算対応もしていかなければいけないのではないかと、そんな思いもしておりましたが、その辺はどのように検討されているのかお伺いをしたいと思います。

○柳原医療国保課総括課長 まず、今回の採血用の医療器具の使い回しがされた病院等と

いうことをごさいますけれども、確かに平成 18 年 3 月の厚生労働省からの注意喚起を求め  
る通知については、医療機関、そして医師会、関係機関等に周知をさせていただいて、その  
中で市町村に対しての周知が十分なされなかったということはあると思います。

その中で多くの病院でこうした通知が医療従事者の方々に徹底されなかったといったこ  
とは要因の一つであろうと思いますし、あとは市町村の事業においてこうした事例があっ  
たことについては、市町村に情報提供されなかったこともその要因の一つというふうに考  
えております。ただ、18 年 3 月以降、厚生労働省からの通知を受けてこういった器具を製  
造している各業者においては取扱説明書に複数の方に使ってはいけないというような注意  
喚起もされていたことも事実でございます。こういったことも含めて考えなければなりま  
せんが、やはり我々のほうで医療安全に対する徹底が十分なされていなかったといったこ  
とが一つとしてあるというふうに考えてございます。

それと窓口ということでございます。病院の窓口と県の所管課との連携ということでご  
さいます。今回の調査に当たりますは、各医療機関、病院以下の診療所すべてでござい  
ますけれども、まずはこうした不適切な事例があった場合には対象となった方の把握、特定  
を進めて、それぞれの医学的見地に基づいて適切に健康調査なり、検査等をしていただく  
といったことを要請してきているわけでございます。これについても引き続き我々として  
は医療機関のほうに要請をしていきたいと思っております。

また、定例的に行っております医療監視においても医療安全の観点から、今回の医療器具  
の使用の関係も含めて医療安全についての確認なり指導なりをより徹底をしていきたい  
というふうに考えております。

それと実際、病院の窓口と県の本庁各課との連携ということでございますが、私どもとい  
たしましては各病院等からの連絡、相談を受けた上で必要な助言、指導等はしていきたい  
というふうに考えておるところでございます。

それから、三つ目の機器の購入にかかるものでございますが、大変申しわけございませ  
ん。今それぞれの医療器具についてそれぞれの種類が 1 台購入するのに幾らというデータに  
ついては持ち合わせておりませんので、その単価についてはお答えすることはできないと  
ころでございます。

なお、購入に当たっての予算ということでお話がございましたけれども、今回の医療用採  
血用器具の関係については、通常の医療機関の診療ベースで、各医療機関で整備するもの  
でございますので、個々の医療機関で適切に対応していただくというふうに考えています。

○高橋元委員 薬害問題でさまざまな事件があったわけでございます。例えばエイズの問題  
とか、あるいは肝炎の問題とか、そういうことで今まで大丈夫だと思っていたことが日本  
だけではなくて諸外国でさまざまな事件があつて、そのことが明らかになっていますので、  
そのことへの対応、どうも国内での担当者の動きが鈍くて何年おくれた、あるいはそれが徹  
底できておらなかったというふうな事例が国内でも大きな事件になるわけでありませ  
ん。少なからず県内においてはそういうことは余りタイムラグがないような形で通知が各医療機

関におりるような、そういう体制をとっていただきたいと思ひますし、また通知したら通知しただけではなくて、やはり時期をとらえて通知が浸透しているのかどうか、検証というものも私は必要ではないかと思ひます。その辺を今回のことについてどのように内部で検討されているのか、その点お願いいたします。

○柳原医療国保課総括課長 今回、平成18年3月の通知といったものがあるわけですが、この医療安全に関する厚生労働省の所管は医薬の安全局でございますとか、医政局とかに分かれていますところがございます。その中で、通知についてそれぞれの所管省庁から、それぞれの県でいけば所管部局課のほうに移管する中で、我々としても情報の共有が十分であったかといったことについては反省すべき点があるというふうに考えております。

それとその後の医療安全について、医療機関のほうで徹底されているかということにつきましては、県においてこれまでも医療安全に関しましては、医療相談センターの設置とともに各保健所におきまして、医療安全に関する研修会、セミナー等を毎年実施してきております。そうした中での注意喚起も含めながら、先ほど申し上げましたとおり定例的な医療機関への立ち入り検査、いわゆる医療監視において本年度この医療安全に関して重点事項と位置づけさせていただいて、医療機関へ取り組みを助言指導してまいりたいというふうに考えております。

○三浦陽子委員 先日、一般質問にお答えをいただきましてありがとうございました。

肝炎につきまして、関連でもうちの高橋昌造議員からちょっとお話ありましたように肝炎の対策協議会、これに患者会の方が入っておられないというようなことのお話だったと思ひますが、対策の計画を策定する段階に患者会の方々の御意見も取り入れていただきたいというふうに思っておりますけれども、その辺もう一回ちょっと部長さんのお考えをお示しいただけますでしょうか。

○岩淵保健福祉部長 肝炎対策協議会の構成員につきましては、岩手医大あるいは医師会、予防医学協会等々でございます、一つのプロ集団で専門的な御議論をいただくということになっておりますので、いずれこれはこれとして専門的な御議論、そしてこれから年内に計画を立てるということにはしておりますけれども、これについてもこの中でやっていただきますか、いずれ広く肝炎の患者の方々、今のところ肝友会の方お二人と事務的には協議をした経緯がございますけれども、もっと広く意見を聞きながら、それを取りまとめて肝炎協議会に資料提供しながら御議論いただくと、そういう方法で進めてまいりたいと思っております。

○及川あつし委員 委員長に質問したいのですが、休憩でもいいですが。

○千葉康一郎委員長 いや、いいですよ。

○及川あつし委員 では、休憩ではなく正規にお聞きします。前回の委員会ですか、障がい者の差別をなくすための条例の制定を求める請願をこの委員会で採択をして本会議においても御報告があったということで理解をしております。

そこでちょっと委員長に取り計らっていただきたい件がいろいろあるのですが、まず今

回、一般質問で委員長みずからも質問されましたし、三浦委員も質問されて、答弁で知事のほうから有効な手段ということで、今後国へも要望すると、いろいろ答弁があったと思います。前の任期のときから請願を採択した後にその請願の措置状況についての報告ということで、議会事務局を通して各議員に報告等があるのですけれども、この請願についてなのですが、改めて請願内容を最終的に読み込んでみると、県議会に対して障がい者への差別をなくすための県条例の制定を請願するという、見方によってはこれは執行部にも、また議会にもというようなことだというふうに思っております。あえて私は会派に属していないものですから、これはある一定の範囲で議会としても取り組みの責務がみずからにあるのかなという気がいたしておるものですから、請願を採択した委員会として、議会の中というか、各派の取り組みというか、その状況ですね、非公式会議でもいいですし、この場でもいいので、委員長のもとで方向の報告というか、そういうものもしていただければいいのかなと実は思っておりますから、ちょっと所見があれば。各会派の状況も教えていただければ、なお助かるということでもあります。

○千葉康一郎委員長 当委員会でもって採択をいたしました、障がい者の差別の問題なのですが、この件については、当委員会では、岩手県として、県ということは執行部とか、あるいは議会ということではなくて、岩手県として制定してほしいというふうな、そういう請願でありましたので、その請願を当委員会は、あくまでも採択するかしないかということですから採択をします。さて、これから先どうするのかということになるわけですが、このことにつきましてはいずれ議会運営委員会なりにかかります。

そして、具体的には今後これから進むわけですが、各会派の政策担当者等々を通じて、中で練っていくと、こういうことになると思います。ただ、それが執行部のほうで制定をしていただくか、あるいは議会で発議するかということについてはこれからです。いずれとにかくこれがようやく今議会最終日に動き出しますから、そういうことで御理解いただきたい。

○及川あつし委員 請願の採択の際に、繰り返し私とすれば出口見てからのほうがいいのではないですかという話だったのですが、皆さんの意見で早くということだったので、通ったのですが、今の委員長のような話であればいいのではないかなと思います。というのは、一番心配されるのは執行部さんのほうでも議会がやるのだとか、それともおれたちがやるんだべかみたいな話に逆に長くなるのも採択した趣旨とは違うなというふうに思いますので、委員長の職務においてよくお取り計らいいただきますようお願いを申し上げます。

○千葉康一郎委員長 つけ加えて申し上げますけれども、仮に議会側で議会として発議するという事になれば相当な、当然知識とか、あるいは労力とかさまざまあるわけですが、この件に関しては仮に議会で議員発議するという形になれば執行部側も、部長さんもおいでですけれども、いずれ県としてもこのことは重要視しておりますので、プロジェクトチームをつくられるかどうかわかりませんが、いずれ議会でやるとすればそのサポ

ートは十分するという用意はあるやに聞いておりますけれども、できれば部長さんから聞いてもらえばいいです。

○岩渕保健福祉部長 先ほど委員長からお話がありましたように議会の発議になるのか、あるいは我々がやることになるのか、どちらか決めていただきたいというのが本音でございます。ただ、議会の発議だということになりましても、やはりそれ相当の準備なり、県民との意思疎通なりをやっていかないと条例の実効性というのが出ないということになると思いますので、できるだけ協力はしていきたいというふうに考えております。

あともう一つは、どの程度の条例にするかという問題もあると思います。一つの理念的なもの、プログラム条例というものにするのか、本当に千葉県を超越するようなきっちりとしたものにするかどうか、それを含めて考えていかなければならないというふうに思っております。

○千葉康一郎委員長 ほかにございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 ほかになければこれをもって保健福祉部関係の審査を終わります。

保健福祉部の皆様、大変御苦労さまでした。退席されて結構です。ありがとうございました。

○千葉康一郎委員長 委員の皆様には次回及び次々回の委員会運営及び委員会調査について御相談がありますので、少々お待ちください。

次に、次回及び次々回の委員会の運営についてお諮りいたします。

次回8月に予定しております閉会中の委員会についてであります。所管事務の調査を行いたいと思います。調査事項については、岩手県における2005年の、平成17年ですけれども、二酸化炭素排出量について及び国土利用計画岩手県計画の改定、これは第4次計画改定ですけれども、についてとしたいと思います。また、次々回、9月に予定しております閉会中の委員会については、所管事務の現地調査を行いたいと思います。調査項目については、県立療育センターについてとしたいと思いますが、これに御異議はございませんか。

○及川あつし委員 国土利用計画の所管は県土整備でないのですか。

○津軽石併任書記 資源エネルギー課です。

○及川あつし委員 そうなのですか。

○津軽石併任書記 土地とか水を一応、資源と考えて。

○及川あつし委員 土地と水ね。

○千葉康一郎委員長 御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 御異議ないようですので、さよう決定いたしました。

なお、継続調査と決定した件については、別途議長に対し閉会中の継続調査の申し出を行うことにしますので、御了承願います。

次に、委員会調査についてお諮りいたします。9月9日に予定しております県内調査及び

11月に予定しております全国調査についてであります。お手元に配付しております委員会調査計画案により実施することとしたいと思いますが、これに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○千葉康一郎委員長 異議なしと認め、さよう決定いたしました。なお、詳細については当職に御一任願います。なお、今月15日から16日の県内調査につきましては、先に御通知申し上げておりましたとおり実施いたします。ぜひ御参加願います。

以上をもって本日の日程は全部終了しました。

これをもって散会いたします。御苦労さまでした。