

環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 小田島 峰雄

1 日時

平成 21 年 10 月 7 日（水曜日）

午前 10 時 4 分開会、午後 9 時 42 分散会

（うち休憩 午前 10 時 9 分～午前 11 時 50 分、午後 0 時～午後 1 時 3 分、午後 3 時 37 分～午後 3 時 52 分、午後 6 時 38 分～午後 9 時 36 分）

2 場所

第 5 委員会室

3 出席委員

小田島峰雄委員長、岩淵誠副委員長、伊藤勢至委員、三浦陽子委員、柳村岩見委員、嵯峨耆朗委員、吉田洋治委員、久保孝喜委員、及川あつし委員

4 欠席委員

なし

5 事務局職員

藤原担当書記、熊谷担当書記、佐々木併任書記、細川併任書記、小原併任書記

6 説明のために出席した者

(1) 環境生活部

松川環境生活部長、稲葉環境生活部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、
成田環境生活企画室企画課長、平井環境生活企画室温暖化・エネルギー対策課長、
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、
佐藤青少年・男女共同参画課総括課長、佐藤県民くらしの安全課総括課長、
白岩県民くらしの安全課食の安全安心課長、
小川県民くらしの安全課県民生活安全・消費生活課長、
田中産業廃棄物不法投棄緊急特別対策室調査追及課長、
吉田産業廃棄物不法投棄緊急特別対策室再生・整備課長

(2) 保健福祉部

千葉保健福祉部長、福島保健福祉部副部長兼保健福祉企画室長、
六本木医務担当技監兼盛岡地方振興局保健福祉担当技監、根子医師支援推進室長、
野原医療国保課総括課長兼医師支援推進室医師支援推進監、
佐々木保健衛生課総括課長、奥寺地域福祉課総括課長、岡村長寿社会課総括課長、

菅原障がい保健福祉課総括課長、佐々木児童家庭課総括課長、
佐野医師支援推進室医師支援推進監

(3) 医療局

田村医療局長、細川医療局次長、志田医療局参事兼職員課総括課長、
八木医療局参事兼業務課総括課長、岡山医療局参事兼システム管理室長、
根子医師支援推進室長、大槻管理課総括課長、及川業務課医事企画指導監、
松川業務課薬事指導監、村山業務課看護指導監、上野業務課栄養指導監、
島田医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

6人

8 会議に付した事件

(1) 議案

- ア 議案第1号 平成21年度岩手県一般会計補正予算（第4号）
- イ 議案第16号 地球温暖化対策等推進基金条例
- ウ 議案第20号 岩手県手数料条例の一部を改正する条例
- エ 議案第2号 平成21年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）
- オ 議案第24号 県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例

(2) 請願陳情

- ア 受理番号第71号 福祉灯油の継続と国への投機マネー規制を求める請願
- イ 受理番号第72号 福祉灯油の継続と国への投機マネー規制を求める請願
- ウ 受理番号第73号 保険で良い歯科医療実現のための請願

9 議事の内容

○小田島峰雄委員長 おはようございます。ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。この際、総務委員会から当委員会に所属変更されました柳村岩見委員からごあいさつをお願いいたします。

○柳村岩見委員 おはようございます。柳村岩見でございます。総務委員会から異動したわけではありますが、これから委員の先生方と御一緒に、御指導いただきながら委員としての職責を全うできるようにしてまいりたいと、このように考えておりますので、よろしく願い申し上げます。

○小田島峰雄委員長 なお、委員席につきましては、前回9月の閉会中の委員会で御着席のとおりと決定いたしておりますので、柳村委員、御了承願います。

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。

議案の審査に先立ち、総務委員会に付託されております議案第13号広域振興局等設置条例及び岩手県保健所設置条例の一部を改正する条例につきましては、当委員会の所管と関連がありますことから、連合審査会の開会について総務委員会の意向を確認したいと思ひ

ますので、暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

ただいま総務委員長から、総務委員会に付託になっております議案第13号広域振興局等設置条例及び岩手県保健所設置条例の一部を改正する条例について、会議規則第65条の規定に基づき、連合審査会を開いて審査したい旨、申し入れがありました。

お諮りいたします。総務委員長の申し入れに応ずることに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認めます。よって、総務委員会との連合審査会の開会について、総務委員長の申し入れに応ずることに決定いたしました。

ただいまの決定を総務委員会に回答いたしますので、暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

総務委員会におきましても準備が整っておりますので、直ちに特別委員会室において連合審査会を開催いたします。それでは、暫時休憩いたします。委員は御移動を願います。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

次に、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第1号平成21年度岩手県一般会計補正予算(第4号)中、第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費のうち環境生活部関係、第4款衛生費のうち環境生活部関係、第2条繰越明許費及び第3条第3表債務負担行為補正中、1追加中1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。

○稲葉副部長兼環境生活企画室長 環境生活部の補正予算について御説明を申し上げます。議案(その1)の4ページをお開き願います。議案第1号平成21年度岩手県一般会計補正予算(第4号)のうち環境生活部の補正予算額は、3款民生費のうち2項県民生活費6,333万9,000円の増額補正と、4款衛生費のうち2項環境衛生費9億8,741万5,000円の増額補正であります。この補正によりまして、当部関係の予算総額は、103億7,930万7,000円となるものであります。

補正予算の内容につきましては、予算に関する説明書と、便宜お手元に配付しております議案等説明資料により御説明申し上げますので、御了承をお願いいたします。なお、事業ごとの金額の読み上げは省略して御説明申し上げますので、あわせて御了承をお願いいたします。

お手元の、予算に関する説明書の40ページをお開き願います。右側の説明欄を御覧願

ます。3款民生費、2項県民生活費、1目県民生活総務費の消費者行政活性化推進事業費は、昨年度末に造成しました消費者行政活性化基金を活用して実施している事業であります。消費者教育や啓発活動のより一層の強化を図るため、全戸配布リーフレットの作成などに要する経費のほか、県民生活センターに配置する生活相談員、非常勤職員2名を増員するために要する経費などを補正するとともに、事業費の確定等に伴い減額補正しようとするものであります。

また、消費者行政活性化基金積立金であります。こちらはお手元に配付しております議案等説明資料の1ページでございます。平成21年度9月補正予算案に計上する新規事業についての1を御覧いただきたいと思います。本基金は、先ほども御説明申し上げましたが、昨年度末に4億6,800万円余を造成したところであり、本年度から平成23年度までの間に、基金を取り崩して消費者行政の活性化に資する事業の財源に充てることとしているところであります。より一層の消費者行政の充実を図るため、国が交付する地方消費者行政活性化交付金を活用し、基金の積み増しを行おうとするものであります。

予算に関する説明書の40ページに戻っていただきまして3目青少年助成対策費でございますが、配偶者暴力防止対策推進事業費は、本年度開催を予定しておりますDV被害者支援セミナーの開催に関し、国との調整により経費の支払い方法が変更となりましたことから補正しようとするものであります。

47ページに参りまして、4款衛生費、2項環境衛生費、1目環境衛生総務費でございます。循環型地域社会形成推進事業費は、充当財源であります産業廃棄物税の平成20年度分の歳入と歳出が確定したこと、また、委託契約額等の確定などに伴い補正しようとするものであります。電源立地地域対策交付金は、国の交付金交付額の確定に伴い補正しようとするものであります。

次の事業からは、お手元に配付している資料で御説明を申し上げます。資料1ページの2の地球温暖化対策等推進基金積立金についてであります。後ほど御審議をいただきます。条例議案でも御説明申し上げますが、地球温暖化対策やポリ塩化ビフェニール廃棄物、いわゆるPCB廃棄物の適正な処理などを推進するための事業に要する経費の財源に充てるため、国が交付する地域環境保全対策費補助金等を活用し、基金の積み立てを行おうとするものであります。

次に、3の地球温暖化対策等推進事業費であります。ただいま御説明いたしました基金を活用し、事業を実施しようとするものであります。今回の補正予算におきましては、市町村が行う公共施設等の省エネ化の推進や、2ページに参りまして、イにあります木質バイオマス利用機器を導入する事業への補助のほか、ウのPCBに汚染されているおそれのあるコンデンサなどの電気機器を保有している事業者がPCB汚染の有無の判別調査を行う場合に、事業者に対しその費用の一部を補助しようとするものであります。

また、4の事業者等環境対策調査分析事業費は、緊急雇用創出事業臨時特例基金を活用して臨時的任用職員を4人配置し、事業所や一般家庭から排出される二酸化炭素排出量等の

調査分析を行う事業及びPCBに汚染されているおそれのある電気機器を保有していないかどうかを直接事業所を訪問し、保有状況を調査する事業の2つの事業を実施しようとするものであります。なお、この保有状況調査により、PCBに汚染されている可能性のある電気機器の保有が判明した場合は、事業者に対し、先ほど御説明いたしました補助制度を活用した早期の判定調査を促すこととしているものであります。

予算に関する説明書の47ページに戻っていただきまして、4目環境保全費であります。環境保全費は、当初予算で措置しておりました大気常時監視測定機器の購入費の確定に伴い減額補正しようとするものであります。

次に、5目自然保護費であります。自然公園施設整備事業費は、本年度に整備いたします岩手山平笠不動避難小屋のトイレ改修工事について、国庫補助を活用することに伴い財源等を補正しようとするものであります。

次に、繰越明許費について御説明申し上げます。議案(その1)に戻っていただきまして、7ページをお開き願います。第2表繰越明許費であります。4款衛生費、2項環境衛生費の繰り越しであります。環境対応公用車等導入事業は更新基準を満たし、かつ今年度に車検が必要となる公用車を更新するため6月補正予算で措置したものであります。このうちハイブリッド自動車への更新を予定している公用車の一部――2台でございますが、こちらにつきましては市況の動向により年度内納入の見込みがないことから、繰り越し手続を行って購入手続を進めようとするものであります。

次に、債務負担行為の補正について御説明申し上げます。次ページの8ページをお開き願います。第3表債務負担行為補正のうち、当部関係は、1追加の県境不法投棄現場環境再生事業であります。県境不法投棄現場のいわゆるN地区の汚染土壌対策業務は、平成19年度から平成21年度までの債務負担行為として実施しておりますが、地下水位より上部の汚染の除去は完了しているものの、地下水位より下部については、当初想定した範囲を大幅に超えて汚染が拡散していることが判明し、施工範囲を広げる必要がありますことから、N地区の汚染土壌浄化業務の実施期間を平成22年度まで延長するとともに、事業費の増額を行おうとするものであります。

以上で説明を終わります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○小田島峰雄委員長 これより質疑に入るのでありますが、この際、午後1時まで昼食のため休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

○伊藤勢至委員 本日の当委員会の審査日程についてでございますが、今、環境生活部の質疑に入ったわけですが、この後、保健福祉部があつて、医療局関係もあるわけであり。そういう中で、昨日の一般質問の後の質疑の中において、医療局の問題に関しまして、いろいろな議員からの発言がございました。一方では、現地を見たところ更地であつたと言

う方もおられました。それに対して医療局長は、現地に行って調査をしていただきました中で、駐車場の奥の方に――いわゆる記載上も橋本となっておりますけれども、事務所として、そこが法人上の所在地として登記されているものというふうに考えておりますという説明もありましたが、実は私たちは、あるのかないのか自分たちで見ておりません。ないかのような、あるいは一方ではあるというような、そういう違った観点の予断を持ったような意見の上に立って議論を重ねることは非常に危険があるというように考えまして、我々委員会として、日没も早いということもありますので、この際、委員全員で現地を調査して本当にあるのかないのかを確認してから、3番目の医療局関係の審議に入っていくのが妥当ではないか、順序が逆になるかもしれませんが、この後、現地を確認するべきではないかと思っておりますので、お取り計らい願います。

○小田島峰雄委員長 ただいま伊藤勢至委員から議事進行がございましたけれども、議事進行につきましては、今後の委員会運営に関することとなりますので、御協議をいただきたいと思っております。

この際、暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き、会議を開きます。

ただいま、伊藤勢至委員から本議案の審査に当たり、一関の法人について、現地にて確認してはどうかという発言がございましたが、このことについてお諮りいたします。このことについて、執行部の説明をもってよし、現地調査を行わないこと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)

○小田島峰雄委員長 それでは、さよう決定いたします。

大変御苦労さまでございました。ありがとうございました。それでは、質問者の方々によく御理解いただくように御努力願います。

環境生活部の皆様方には、たびたび御苦労さまでございます。

午前中の環境生活部関係議案の審査を続行いたします。議案第1号に関し、質疑はありませんか。

○及川あつし委員 事項別明細書47ページの部分について2点伺いたいと思っております。まず、地球温暖化防止対策の関係であります。今回の一般質問でもさまざまな議員から取り上げられたところであります。知事があらかじめ答弁をされたようでもありますけれども、ちょっと理解ができなかったもので、審議会の御意見を賜って、審議会の御意見を賜ってという発言内容をたびたび伺いましたが、鳩山さんが25%削減ということを国際的にも公約した形で、ぱんと数字を出しているわけでありまして、今後、新たなる次の削減目標について、もちろん審議会で御意見を賜らなければいけないわけですが、知事も同様の政策を支持しているようでもありますので、何ゆえに本県の削減目標について明確に25%ということをお打ち

出すということを言わなかったのか。それは知事が言った話でありますので、環境生活部として、本県の次の削減目標の基本的な設定についての考え方をもう一度お知らせ願いたいと思います。

次に、PCB処理についても今回予算が計上されておりますが、私は10年前からこの件はお話をさせていただいております。このPCBというのは、環境ホルモンとして危うい物質だという認識がありまして、その意味で、これまで国のほうもいろいろな対策を講じてきておりますが、なかなか順調にいったいないというふうに承知をしているところでございます。そこで伺いをしたいのは、PCB処理についてこれまでどのような経過があったか、そして現状はどうなっているか。そして今回、新たに計上された補正予算をもって、これから調査に対して補助するということですが、PCBを含むコンデンサ、電気機器がどれぐらいあると見込まれているのか、そういう見込み等についてお知らせ願いたいと思います。

○松川環境生活部長 本県の温室効果ガスの削減目標の関係について、その設定の基本的な考え方ということについてお答えを申し上げたいと思います。

御案内のとおり、鳩山首相は国連演説におきまして、すべての主要国の合意を前提として、2020年までに1990年比25%削減ということを表明されたわけでございます。御案内のとおり、本年12月にコペンハーゲンで気候変動枠組条約第15回締約国会議が開催されまして、ここでの国際的な合意により、我が国の最終的な削減目標が決定されるというふうに承知をいたしております。したがって、ここで決定された我が国の目標、これを踏まえ、この目標を達成していくために、地域から貢献するということが基本的な考え方として、環境審議会での議論をいただきながら設定してまいりたいというのが基本的な考え方でございます。

それから、PCBの関係につきましては、所管の課長から御答弁をさせていただきます。

○谷藤資源循環推進課総括課長 PCB処理のこれまでの経過、現状ということでございますけれども、平成13年にPCBの適正処理の推進に関する特別措置法が施行されまして、その周知等を行ってきたわけでございますが、平成18年に岩手県としてのPCB廃棄物処理計画を定めて、関係事業者等への周知等を図ってきたところでございます。

国の基本計画によりますと、まずPCBの含有量の大部分を占めると言われております10キロ以上の重量であります高圧のトランス、コンデンサを処理することとして、これは岩手県については環境安全事業株式会社北海道事業所で処理をするということになってございます。北海道事業所は、昨年の5月から処理を開始してございまして、岩手県内のコンデンサ等につきまして昨年度に32台を処理してございます。今年度につきましては、廃トランス、廃コンデンサ合わせて133台の処理を行ってございまして、今後、先ほど申しました計画に沿って、特別措置法の期限内の処理を進めてまいりたいと考えているところでございます。

それから、この10キロよりも小さい、例えば蛍光灯の安定器のようなものですか、今回調査を行う対象としております、微量のPCBに汚染されている可能性がある——これ

は、現在使用中のもので、絶縁油の中にP C Bが含まれている可能性があるものというふう
に言われてございますけれども、使用中の可能性のあるものとしては、6,000台程度あるの
ではないかなというふうに思っております。これらについて調査を行って、汚染が確認され
たものについては確実に処理をしていくということで進めてまいりたいと考えているもの
でございます。

○及川あつし委員 温室効果ガスの考え方についてはわかりました。前は国で6%だっ
たものを上回る数値で8%にして、私も審議会の委員で発言した経緯がありますので承知
しておりますが、25%というものについては、まだ国論が割れているような感じもしますの
で、審議会が重要だということもわかりました。今後、適宜また委員会等で御報告をいただ
ければと思います。

今、谷藤総括課長からお話あった6,000台ぐらいが疑いがあるものがあるのではないかと
いうようなことですが、今回600台についての計画になっていますけれども、まだこれでは
足りないのかなという感じがしますけれども、今後について、それだけお伺いして終わりに
します。

○谷藤資源循環推進課総括課長 今年度につきましては600台、調査をしながらの分析を
希望するものに対しての補助ということで考えてございますけれども、これは平成23年度
までの事業として予定してございまして、残りのもの合わせて今年度の調査1,200台、それ
から平成22、23年度はそれぞれ2,400台の調査を予定してございまして、6,000台の調査、
そのうち分析が必要なもの、分析を希望するもの等について補助していくということで進
めてまいりたいと考えているものでございます。

○小田島峰雄委員長 ほかに……

○嵯峨壱朗委員 38ページの説明欄の、施設のところで工事請負費5億2,934万円と出て
いますけれども、これ、スプリンクラー等という説明なのですけれども、5億3,800万円余
もかかるのかなと思って、そこを詳しく説明していただければと思います。わかりますか、
38ページ社会福祉総務費のところの、説明欄でいうところの社会福祉事業団自立化支援事
業費、何かわからないですけれども、施設のところの工事請負費と出ていますけれども。

(「15節」と呼ぶ者あり)

○嵯峨壱朗委員 15節、5億2,934万円。

(「福祉」と呼ぶ者あり)

○嵯峨壱朗委員 保健福祉部所管か、ちょっと勘違いをしました。だから説明なかったの
ですね、ちょっと勘違いしました、ごめんなさい。

○小田島峰雄委員長 ほかに質疑はありませんか。

○三浦陽子委員 1番目の消費者行政活性化基金積立金のところで、相談員を2名増員と
いうふうになっていますが、これは資格のある方たちなのでしょうか。

○小川県民生活安全・消費生活課長 相談員2名に関しては資格——いわゆる国のほうで
生活センターの要件がありますので、そういう資格のある者ではなくて、あくまでも新たに

今後相談件数がふえることで国民生活センターと直結しているパイオネットの入力作業がどんどんふえるのではないかとということがありまして、そっちの関係の相談員という形と、あと出前講座、消費者教室とかそっちのほうをどんどん強めていくという形で、それを担当する相談員を2名増員ということでございます。

○三浦陽子委員　そういう相談員というのは、ある程度、地域に身近なところにいる方たちが少しでも多いほうがいいのかなというふうに単純に思うのですけれども、先ほども4広域の話の中で、消費者の相談センターみたいなものがある程度もっと地域にあったほうがいいのかなというふうに思いながら聞いていたのですけれども、4広域を編成するにあたって、県として消費者相談員の増員数というのは見合ったものなのでしょうか。

○小川県民生活安全・消費生活課長　広域振興局関係と消費生活センター——相談室ですけれども、地方振興局に消費生活相談室というのが既にあるわけなのですけれども、その部分としては、今、相談そのものが消費者安全法という法律が施行されまして、初期的な相談受理というのは市町村が担うということになりまして、県のほうは中核センターとして広域的なものや専門的なものを担う業務になりました関係で、今ではそういう関係でございますので、市町村でその辺の消費生活センターを設置するよという働きかけを行っているところでございます。その設置の状況に応じまして、現在、消費生活相談室があるわけですが、そこを徐々に縮小していくという考えでございます。

○小田島峰雄委員長　ほかにありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長　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）

○小田島峰雄委員長　討論なしと認め、討論を終結いたします。

お諮りいたします。これより、採決いたします。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）

○小田島峰雄委員長　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16号地球温暖化対策等推進基金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。

○成田企画課長　議案第16号地球温暖化対策等推進基金条例について御説明申し上げます。議案（その2）の21ページをお開き願います。便宜お手元に配付させていただいております資料の3ページ、地球温暖化対策等推進基金条例案の概要により御説明させていただきます。

まず、1の制定の趣旨であります。二酸化炭素の排出の抑制を目的として行う施設または設備の整備、ポリ塩化ビフェニール廃棄物の適正な処理等を推進するための事業に要す

る経費の財源に充てるため、地球温暖化対策等推進基金を設置しようとするものであります。

次に、2の条例案の内容についてなのですが、(1)の第1条におきましては、基金の設置について規定しておりますが、この基金の用途としては②に記載のとおり、公共施設や民間施設への省エネ設備等の複合的な導入など、省エネルギー化等の推進に要する経費、木質バイオマス利用基金の導入など、廃棄物由来再生可能エネルギーの利用促進に要する経費、PCBに汚染されているおそれのあるコンデンサなどの電気機器の把握など、微量PCB汚染廃電気機器等の把握に要する経費、海岸漂着物の回収処理など、海岸漂着物対策の推進に要する経費などの財源に充てようとするものであります。

また、この基金につきましては、平成21年度から平成23年度までに実施する事業の財源に充当しようとするものであります。

(2)の第2条におきましては、基金に積み立てる額を一般会計歳入歳出予算で定めようとするものであります。基金の造成に要する予算につきましては、先ほど御審議をいただきました9月補正予算案に計上させていただいているところであります。国の補助金を活用し、8億5,500万円を積み立てようとするものであります。

なお、予算案におきましては、基金の運用により生ずる益金130万円余につきましても計上させていただいているところであります。

(3)の第3条から(6)の第6条までは、基金の管理に関し必要な事項を定めようとするものであります。

3の施行期日等についてであります。この条例は公布の日から施行しようとするものであります。

また、先ほど御説明いたしましたとおり、この基金につきましては、平成23年度まで実施する事業の財源に充当するものであります。基金の精算等に必要な期間を考慮し、平成24年12月31日限りで効力を失うよう規定しようとするものであります。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。

○小田島峰雄委員長 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)

○小田島峰雄委員長 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)

○小田島峰雄委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。

お諮りいたします。これより採決いたします。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)

○小田島峰雄委員長 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 20 号岩手県手数料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。

○吉田環境保全課総括課長 岩手県手数料条例の一部を改正する条例案につきまして御説明いたします。議案（その 2）の 31 ページをお開き願います。

改正の趣旨及び内容であります。土壌汚染対策法の一部改正に伴い、汚染土壌処理業の許可にかかる事務が新たに発生することから、その申請手数料を徴収しようとするものであります。この土壌汚染対策法の一部改正は、汚染土壌の不適正な処理事案が発生していることから、汚染の拡散を防止することなどを主な目的として行われたものであります。

手数料の金額についてであります。審査及び現地調査に要します人件費及び旅費等を積算し、23 万 4,000 円としようとするものであります。なお、これは東北各県において設定しようとする金額と同程度の金額となっております。

施行期日であります。この法律の施行の日から施行しようとするものであります。ただし、その法律の附則第 2 条によりますと、この法律の施行前におきましても、汚染土壌処理業の許可を受けようとする者は申請を行うことができるとされておりますことから、本手数料の徴収については、この条例の公布の日からとしようとするものであります。

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。

○小田島峰雄委員長 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）

○小田島峰雄委員長 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）

○小田島峰雄委員長 討論なしと認め、討論を終結いたします。

お諮りいたします。これより採決いたします。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）

○小田島峰雄委員長 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 71 号福祉灯油の継続と国への投機マネー規制を求める請願を議題といたします。

なお、当該請願の項目のうち、環境生活部関係は項目の 2 となっておりますので、2 についての審査を行います。項目の 1 については、次の保健福祉部の審査において、請願陳情受理番号第 72 号として審査をいたしますので、御了承願います。

当局の参考説明を求めます。

○小川県民生活安全・消費生活課長 では、議案等説明資料に基づきまして、説明させていただきます。資料の 4 ページ目をお開き願います。

ここに、ガソリン等の県内平均価格動向というものが載っておりますが、これは、財団法

人日本エネルギー経済研究所石油情報センターが調べた結果でございます。県内におけるレギュラーガソリン1リットル当たりの価格と灯油配達価格18リットル分の価格動向が載っております。

まず、レギュラーガソリンの価格のほうでございますが、平成17年9月から平成19年3月ごろまでにおいては130円台から140円台で推移しておりましたが、平成19年5月以降上昇を続け、平成20年4月に暫定税率の一時執行により120円台に下落したものの、その後再び上昇し、平成20年8月には183円の高値をつけております。その後急落し、ことしの1月には100円台まで落ち込み、直近の9月における価格は129円になっております。

次に、灯油の配達価格のほうでございますが、平成17年9月から平成19年9月ごろまでは、おおむね1,200円台から1,500円台で推移しておりましたが、平成19年12月以降上昇を続けまして、平成20年8月に2,439円の高値をつけたところでございます。その後ガソリンと同様に急落し、ことしの4月には1,139円に下落し、直近の9月における価格は1,250円となっております。

次に参考ということで、経済産業省資源エネルギー庁が作成しました平成20年度エネルギーに関する年次報告の概要版から、投機マネーについて若干説明させていただきます。エネルギー白書の原油価格騰落の要因分析という項目の箇所から抜粋したものでございますが、図がニューヨーク原油先物市場におけるWTI——ウェスト・テキサス・インターミディエイト原油価格の推移でございます。網かけしている部分に記載しているように、原油価格は2004年以降騰勢を強め、2008年7月の1バレル147ドルをピークに下降に転じ、30ドル台まで下落、その後40ドルから50ドル程度で推移しております。WTI原油は軽質低硫黄原油で、北海で産出されるブレント原油及びドバイ原油とともに、世界の原油価格決定の指標原油などと言われております。

なお、ちなみに週明けの5日におけるニューヨーク商品取引所における取引額ですけれども、現在1バレル当たり70.41ドルということになっている表です。

次に、5ページ目をお開き願います。原油価格の要因について書いております。原油の価格に影響する要因として二つが述べられております。一つが需給ファンダメンタルズ、もう一つがプレミアムという二つの要因でございます。需給ファンダメンタルズは、足下の需要、在庫、足下の供給という需要に関する動向によるものでございます。プレミアム要因は、将来の需給に対する懸念、金融要因、地政学的リスク要因というもので構成されておまして、将来の需給に対する懸念ということは、需要と供給に対する不確かな将来見通し等の情報などのことでございますし、金融要因としては、金利、為替、株価の変動や、原油先物市場への資金の流入・流出、市場参加者の構成変化等でございます。地政学的リスク要因は、産油国地域における紛争、テロ、暴動などの、供給を短期的に減少させる可能性が懸念されるリスクのことでございます。このように、原油価格の騰落は、需給ファンダメンタルズに加え、プレミアムが変動を大きくしたと考えられる、と網かけで記載されております。

最後に、需給ファンダメンタルズを超えた価格の推移ということで、図の分析に基づくフ

ファンダメンタルな価格とプレミアム推移でございます。実績値はWTI原油価格の四半期平均です。分析内容が網かけ部分に記載されております。モデル分析によれば2004年以降の原油価格は、需給ファンダメンタルズに反映した価格を超えて推移。これは、将来の需給に対する懸念、金融要因、地政学的リスク要因等が価格変動を増幅し、プレミアムを拡大したものと考えられる。金融危機後はプレミアムが縮小し、2009年第1四半期には需給ファンダメンタルズを反映した価格水準まで低下となっております。

なお、ファンダメンタルズ価格は、2008年第1四半期に既にピークに達しておりますが、実績値がピークになったのは翌2008年第2四半期でございます。その価格が図にあらわれているとおり1バレル123ドルぐらいでございます。うち60ドルがファンダメンタルな価格でございます。残りの60ドルがプレミアム部分となっております。

以上で説明を終わらせていただきます。

○小田島峰雄委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 ないようでございますので、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 請願事項の2については、先ほど執行部の説明もあつたとおり、国際市場においては、いろいろなプレミアム要因も含めて価格が乱高下しているという状況にかんがみて、2の請願事項については適切だと思われまじ、国に意見書を上げるののも的確かと私は思いますので、ぜひ採択をお願いをしたいと思います。

○柳村岩見委員 同じくであります。請願では、国に意見書を提出すること、こういうふうに言っています。提出をしてもそれなりの意味があるとは思いつかないところがあります。けれども、請願の2項目の2の部分について、余り期待はいたしません、出されることは結構だと思います。

○小田島峰雄委員長 採択との御意見がございますが、これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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、先ほどお話しがございましたが、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。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認め、さよう決定いたします。

それでは、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を作成いたしましたので事務局に配付させます。

○小田島峰雄委員長 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ひます。これについて御意見ありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 ないとのことですので、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、原案のとおり決定することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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いたしました。なお、文言の整理等については、当職に御一任願います。

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、何かありませんか。

○伊藤勢至委員 9月11日でありましたが、本委員会ではいわゆる県境産廃処分場、処分中の状況の視察をしてまいったところがございます。岩手県が出したごみではないごみに、なぜ岩手県の県民のお金を220億円もかけて処分をしなければならないのか、大変怒りを持って見てきたところがございます。

その際に、二戸市議会から産廃処理特別委員会の委員長さんにもおいでをいただいて、いろいろお話をいただきました。二戸市では、まだ埋蔵されているであろうという南側について、市独自でもボーリング調査をする方向だというお話がありましたが、先般の新聞に、独自の水質調査口を設置ということで記事が上がってございました。

本県が、不法投棄の現場がわかってからどれくらいの量かを調査する際には、恐らく20メートルピッチぐらいのボーリング調査をしたと思うのでありますが、まずどのぐらいの規模でどういう調査をして、現在の埋蔵量といいますか、こういった部分を調査したのかお伺いをしたい。

○吉田再生・整備課長 埋蔵量といいますか投棄量を推計するために調査をいたしました。最初にいたしましたのは、物理探査というところで、超音波とかいろいろな形がありますけれども、それでは土か土ではないかということはわかりますけれども、どんな廃棄物かというのはわかりませんので、具体的には実際掘りました。今おっしゃいましたように、場内16ヘクタールありますけれども、バックホーで、10メートルピッチで細かく掘削しまして、実際の廃棄物を確認しております。さらに5メートルでもなおかつ廃棄物があると、まずそこにあるというところにつきましてはボーリングを打っております。ボーリングを打って深さを出しまして、それで10メートル、10メートルの間には、こことここがあれば全部あるというような推計の仕方、廃棄物の総量を推計したところがございます。

○伊藤勢至委員 二戸市の調査というのは、10メートルぐらいの深さの調査口2本設置をする。10メートルぐらいではどこにも届かないのではないか。二戸の川も岩手の川でありますし、二戸の市民も岩手県民であります。したがって、現在の投棄量は東京ドーム3分の2杯ぐらいと言われていますが、十数年前から現地に入っているいろいろなうわさを耳にするたびに、今現在除去している恐らく数倍のものが南側——現在表面は牧野みたいになっていきますけれども、そこに投棄をされているのではないか。あるいは搬送してきた運転手たちからも、もっとあるよという声も聞かれているわけでありまして、県はこの際、二戸市がや

っているこういう調査に積極的に支援をしていくべきではないか。本当になければ結構ですけれども、県民の前にあるかどうかを明らかにするべきではないか。私はこのように思います。

我々の役目というのは、次の世代に何を残すかということでありまして、こういうものを残したのでは、孫子の代にしかられると考えますとき、確かに青森県の土地であるからなかなか及ばないということがあるのかもしれませんが、しかもこれは生存権、命の問題でありまして、そういったものについてはどこの何人も侵しがたいものがあると思うのです。したがって、岩手県として二戸市のこういう行動といいますか、仕事、これに対して積極的な支援をして、全県民に明らかにしていくべきだと私は思うのですが、いかがですか。

○加藤環境担当技監兼産廃対策室長 話題の牧野に有害な廃棄物が不法投棄されているのではないかと懸念を二戸市民が抱いておりまして、今回、二戸市役所が独自に2本の井戸を掘りまして水質調査をするということになったわけでございます。この2本の井戸の設置に当たりましては、我々も相談を受けまして、二戸市等もどこで水質調査をした場合に、万が一埋まっている場合の影響があらわれるかというのをいろいろ相談した上で、2カ所設定してございます。なおかつ、27項目についてダイオキシン、あるいはカドミウム、テトラクロロエチレンなどの有害物質について調査をするということにしておりますが、この調査に当たりましては、岩手県環境保健研究センターも協力できないかということで、二戸市には協力するというところで申し入れを行っているところでございます。

そういったわけで、県といたしましてもバックアップいたしまして、この問題についてデータを取りまして、どういう状況なのかというのをまず把握をしたいというふうに考えてございます。

○伊藤勢至委員 PCBであるとかその他のものは、悪いことには悪いのですが、トリクロロエチレン——エチレン系ですね、これは限りなく比重が高いので、時間がたつと限りなく地下の奥底に浸透していくと。したがって、これがやっかいなのだずっと昔から言われているわけですね。

しかし、そういったものを調査するという中で、11月には初調査をし、その後も一定期間やっていくと、こういうことなのですが、総体的に2本の削井と言いますか、ボーリング井戸だけでは足りないと思われませんか。たった2本ですよ。今現在処分をしているところが東京ドーム3分の2ぐらいの量が投棄されていると。これ以上のものが投げられているという現地のうわさが絶えないわけでありまして、運送業者もそう言って、自分で運んだ人が、もっとこっちからあるよと言っていますし、地域の方々は、もっとこっちから始まっていると言っているわけでありまして。こういったものを青森県との関係がどうのこうのという以前の問題として、岩手県が本当に真剣に後世に悪いものを残さないという観点で取り組むのであれば、もっと積極的な体制的な部分からやっていくべきだと思うのですけれども、どうも二戸市の陰に隠れて少しずつ応援をしていこうかみたいな、せこい考えではないのかなと思うのですが、これは思い切ってやるべきではないですか、部長さん。

○松川環境生活部長 現地で、そのとおりそういった不安と申しますか、声があるわけでございます。これまでも二戸市のそういった不安に対処していくために、我々、青森県への申し入れでありますとか、あるいはただいま申し上げたようなボーリング調査2本にかかる助言であるとか、あるいは環境保健研究センターを通じた協力、こういったことをやっているわけでございますけれども、そのほか2カ月に一遍、現地の協議会で、私どもの事業の状況を現地の協議会の皆様にお知らせをして、その都度御意見をいただくというようなやりとりをいたしております。現地のそういった不安、あるいは懸念というものに対しては、今後ともきちんと耳を傾けて、できることをしっかりやっていきたいというふうに思っております。

○伊藤勢至委員 耳を傾けるとか、後ろで応援をしていきたいとかというのは、それは全く消極的なやり方でありまして、確かに現地の不安を取り除く、県民の不安を取り除く、大事な仕事だと思いますので、自分たちがやらなければならない部分は20メートルピッチで、何百本もボーリングをしているじゃないですか。それがここはたった2本で、今の埋蔵物よりも、もっともっと大きなものがあるかもしれないというのを調査するのにただ2本で、これはいかにも少ないと私は思いますけれども、こういったものをもっと数をふやすとか、もっと深さを深くやれとか、そういったものも含めて財政の面からも応援していくべきではありませんか。もう一度、聞いて終わっておきましょう。

○松川環境生活部長 今回の2本のボーリングについても、私どもいろいろ御相談をいただいて助言をさせていただいたわけでございますけれども、さらに、そういった状況だけで足りるのかどうか、こういったところも二戸市の状況、今後の考え方、そういったところをよくお聞きして、我々としてどういったことができるか考えてまいりたいと思います。

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 ないようでございますので、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。たびたび御苦勞をおかけいたしました。ありがとうございました。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。

議案第1号平成21年度岩手県一般会計補正予算(第4号)中、第1条第2項第1表歳入歳出予算補正中、歳出第3款民生費のうち保健福祉部関係及び第4款衛生費のうち保健福祉部関係並びに議案第2号平成21年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第1号)、以上2件の予算議案を一括議題といたします。当局から提案理由の説明を求めます。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 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。議案(その1)の4ページをお開き願います。

議案第1号平成21年度岩手県一般会計補正予算(第4号)のうち、当部関係の歳出補正予算額は、3款民生費の17億4,930万9,000円の増額のうち、2項県民生活費を除く16億8,597万円の増額及び4款衛生費12億9,383万円の増額のうち、2項環境衛生費を除く3

億 641 万 5,000 円の増額で、合わせて 19 億 9,238 万 5,000 円の増額補正であります。当部関係の補正後の歳出予算総額は、今回補正のない当部関係、諸支出金等を含め、1,257 億 2,340 万 9,000 円となるものであります。

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申し上げます。お手元の予算に関する説明書の 38 ページをお開き願います。

3 款民生費、1 項社会福祉費、1 目社会福祉総務費 13 億 9,544 万円の増額の主なものであります。岩手県社会福祉事業団自立化支援事業費は岩手県社会福祉事業団所管の救護施設及び障がい児等施設についてスプリンクラーを整備するとともに、必要な修繕等の実施による事業費の増額に伴う補正であります。

生活福祉資金貸付事業推進費補助は、岩手県社会福祉協議会が行う低所得世帯等への資金貸し付けに要する貸付原資及び事務費等の補助について国の制度が改正され、連帯保証人要件の緩和や貸付利率の引き下げなどが本年 10 月から実施されることに伴い、十分な貸付原資の確保や県社協の事務量の増大への対応が必要なことから、その増額する経費を補正しようとするものであります。

臨時特例つなぎ資金貸付事業推進費補助は、岩手県社会福祉協議会が行う公的給付制度等の申請から決定までの間の生活費を有しない者への生活に必要な費用の貸し付けに要する貸付原資及び事務費等の補助について、国の補助金交付予定額が原形予算額を超えて増額となったことから、その増額分について補正しようとするものであります。

障がい者支援施設等耐震化等整備費補助は、安全で安心できる障がい者支援施設等の整備を促進するため、社会福祉施設等耐震化等臨時特例基金を活用し、社会福祉法人等が行う障がい者支援施設等の耐震改修やスプリンクラーの整備等に要する経費の一部を補助しようとするものであります。

そのほかには、過年度の国庫補助金等の事業費確定に伴う国庫支出金返還金等に伴う管理運営費の増額や、国の制度改正に伴う障がい者自立支援対策臨時特例事業費の増額などを行おうとするものであります。

2 目障がい者福祉費は 1,031 万 1,000 円の増額の主なものであります。特別障がい者手当等支給費は、新たに支給要件を満たした者から新規申請があったことから、手当支給に要する経費の増額を行おうとするものであります。

3 目老人福祉費 893 万 2,000 円の増額は、介護業務従事者の処遇改善に要する事務費の増額による介護業務従事者処遇改善等臨時特例事業費の補正であります。

39 ページに参りまして、4 目遺家族等援護費 211 万 5,000 円の増額の主なものであります。岩手県戦没者追悼式の実施等に要する事務費の増額による法外援護事務費の補正であります。

6 目婦人保護費 315 万 1,000 円の増額は、国庫補助基準額の増額改正等による事業費の増額による婦人保護施設入所保護費の補正であります。

次に、42 ページに飛んでいただきまして、3 項児童福祉費、1 目児童福祉総務費 2 億 3,190

万円の増額の主なものでありますが、保育所等施設整備費補助は子供を安心して育てることができる体制整備を図るため、子育て支援対策臨時特例基金を活用し、保育所の施設整備等に要する経費の一部を補助しようとするものであり、6月補正時点では、補助対象保育所数を6保育所と見込んでおりましたが、その後、5保育所がふえて11保育所となりましたことから、その増額する経費について補正しようとするものであります。

地域子育て創生事業所費補助は、地域の実情に応じた子育て活動を支援するため、子育て支援対策臨時特例基金を活用し、市町村等が行う病児保育事業の立ち上げ等に要する経費を補助しようとするものであります。

2目児童措置費 1,432万円の増額は、国庫補助基準額の増額改定等による障がい児の施設への入所措置費の増額による保護措置委託料の補正であります。

3目母子福祉費 1,488万6,000円の増額は、母子家庭の母の就業を支援するため、子育て支援対策臨時特例基金を活用し、市が行う高等技能訓練促進費の支給期間の拡大に要する経費の一部を補助しようとする高等技能訓練促進費補助の補正であります。なお、町村にかかる実施分は県が直接事業を実施するため、6月補正予算において措置しているものであります。

4目児童福祉施設費 191万5,000円の増額の主なものでありますが、杜陵学園管理運営費は学科指導を行う時間講師の増員による運営費の増額に伴う補正であります。

44ページに参りまして、5項災害救助費、1目救助費 300万円の増額は、昨年度住宅再建を予定しておりました2世帯のうち、1世帯の再建時期が今年度に変更となったことに伴う被災者住宅再建支援事業費補助の補正であります。

45ページに参りまして、4款衛生費、1項公衆衛生費、3目予防費 1億4,356万円の増額の主なものでありますが、新型インフルエンザ患者入院医療機関等設備整備費補助は、新型インフルエンザ患者数の増加に対応した医療提供体制等を確保するため、一般医療機関における人工呼吸器等の設備整備に要する経費を補助しようとするものであります。

4目精神保健費 4,988万1,000円の増額は、地域の実情を踏まえた自殺対策を行うため、自殺対策緊急強化基金を活用し、市町村や民間団体が行う相談支援体制の整備、人材育成及び普及啓発等に要する経費の補助等を行う自殺対策緊急強化事業費の補正であります。

46ページに参りまして、5目高齢者保健費 549万3,000円の増額は、地域包括ケアネットワーク形成支援システムの機能強化を図るためのシステム改修等に要する経費の増額による地域リハビリテーション支援体制整備推進事業費の補正であります。

6目環境保健研究センター費 1,028万8,000円の増額の主なものでありますが、試験研究費は他団体との共同研究の実施などによる外部資金の増額に伴う補正であります。

次に49ページに飛んでいただきまして、4項医薬費、1目医薬総務費 2,482万3,000円の増額は、過年度の国庫補助金等の事業費確定に伴う国庫支出金返還金等に要する経費の増額に伴う管理運営費の補正であります。

2目医薬費 6,386万3,000円の増額の主なものでありますが、いわてリハビリテーショ

ンセンター管理運営費は、施設設備の改修等の実施による事業費の増額に伴う補正であります。地域医療に関する懇談会運営費は、地域住民等との十分な意見交換を実施するため、懇談会の開催回数の増加に伴う経費を措置しようとするものであり、6月補正時点では各圏域の開催回数を年3回と見込んでおりましたが、意見交換の内容が医師確保、医師の負担軽減、医療、介護、福祉の連携等の多岐にわたることから、開催回数を年4回程度とし、その増額する経費について補正しようとするものであります。

3目保健師等指導管理費 850万7,000円の増額の主なものでありますが、院内保育事業運営費補助は国庫補助基準額の増額改定等による補助に要する経費の増額に伴う補正であります。

次に、議案第2号平成21年度岩手県母子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第1号）について御説明申し上げます。再びお手元の議案（その1）の11ページをお開き願います。

12ページから14ページにかけましての母子寡婦福祉資金特別会計の歳入歳出予算の補正額はそれぞれ2,806万5,000円の増額であり、補正後の予算総額は3億2,711万円となります。以下、各項目ごとに内容を説明申し上げますが、便宜予算に関する説明書により説明させていただきます。

再びお手元の予算に関する説明書の100ページをお開き願います。歳入2款繰越金、1項繰越金、1目繰越金2,790万4,000円の増額は、前年度の母子寡婦福祉資金特別会計からの繰越金の確定見込みによるものであります。

101ページに参りまして、4款県債費、1項県債費、1目県債は16万1,000円の増額であります。

102ページに参りまして、歳出の1款母子寡婦福祉資金貸付費、1項貸付費、1目母子福祉資金貸付費は2,806万5,000円の増額であります。

以上が保健福祉部関係の補正予算の内容であります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○岩淵誠委員 私は、新型インフルエンザ関連についてお尋ねしてまいります。今回、予防支援の中に人工呼吸器の配置ということで予算が大きな額になっておりますけれども、これは、具体的にどの程度の計画になっているのか、まずお尋ねしたいと思います。

○佐々木保健衛生課総括課長 今回の9月補正予算で、新型インフルエンザ関係の設備整備にかかる補助金を計上させていただいております。中身は人工呼吸器等、その他の設備等も含まれてございます。人工呼吸器につきましては、実は平成20年度——昨年度の県の12月補正及び2月補正におきましても、国の補助事業を使いまして、県内23カ所の医療機関にそれぞれ1台ずつ計23台人工呼吸器を導入しております。今回9月補正予算に計上いたしましたのは、今般、新型インフルエンザの発生に伴いまして、国のほうで補助金の内容、補助制度のメニューの見直し等がございまして、人工呼吸器は従前どおり対象でございまして、その他、簡易陰圧装置ですとか、それから外来施設におけるパーティションのようなもの等も対象になったということで、それらに対応するために9月補正予算に計上

本医師会というレベルの中の医療情報は発信されていることは承知をしているようです。ただ、地元の一般の診療所からすれば、例えばどこで集団発生をしたとか、どこでどうなったというので、今、公表基準があると思うのです。それでいろいろやっていると申すけれども、中には、実はあそこでも3人ぐらいいたはずだとか、どうも公表基準とか、そういったものに対する疑念が一般の診療所であるわけです。一般の診療所からすると、国レベルの医療情報も大事けれども、きちんと、いわゆる同じ医療圏の中で、こういうところで発生しているのだと、こういう状況なのだということを、少なくとも治療に当たる上で、事前情報としてある程度共有したいということはかなり訴えているわけであります。そこについての情報に非常に飢餓感がある。あるいは、当地の医師会の問題かもしれませんが、いわゆるハード的なものも大事けれども、新型インフルエンザに対応するときに、医師のソフト的な、情動的なものをもっと整備しないと、これは大変ではないかと。ましてや自分が最前線にいて罹患をするという危険もあるわけですから、そのあたりをもう少しお考えいただけないものかなと思っておりますが、その辺、いかがでしょうか。

○佐々木保健衛生課総括課長 県内での患者発生にかかる公表、情報提供ということでございますけれども、これにつきましては、発生の状況につきまして、どういったサーベイランスを行い、患者発生状況をどういった形でつかむかというのが、その時点その時点で変わってきている部分はございます。最初は全数調査ということで、患者が発生した都度、県のほうで公共機関の御協力を得ながら公表しておりますし、これにつきましては、県のホームページにもアップしてございます。その後、全数調査方式から――全数の把握はもうやめると、サーベイランス体制も切りかわりまして、集団について把握すると。集団の発生の疑いがある場合に、その一部の方について詳細検査を行って、新型と確認された場合に、新型インフルエンザの集団発生とみなして、これを公表するという形になりました。これにつきましてもその発生の都度、報道機関の御協力を得て公表し、県のホームページにもアップしてございます。

現在は、集団発生につきましては、疑いがあってももう詳細検査はやらない、インフルエンザ様疾患という形でインフルエンザ様疾患の集団発生とみなすといいますか、そういう形になってございまして、そうしますと季節性インフルエンザの場合と同じ取り扱いというふうに考えまして、季節性インフルエンザと同じように、学校等の休業の状況について、毎日、そういう発生があった日については、報道機関の御協力を得て公表しておりますし、その日のうちに県のホームページにアップするという形で実施しております。

委員お尋ねの中では、集団発生等については、個々の発生、全数把握から集団に切りかわった時期においては、若干集団発生をどうとらえるかといったあたりで、考え方が統一されていない部分があって、情報の提供がおくれた部分があったかと思っておりますので、今後はそういうことのないように気をつけていきたいと思っております。

○岩淵誠委員 専門的な見地から国の基準も変わりますから、これまでの対応で大変だと思うのですが、要するに、マスコミの情報というのはおくれるわけですよ、半日、1日お

くれるわけです。実際もうちょっとおくらせていると思うのですが、医療従事者からすれば、できるだけリアルタイムでいただかないと、対応に苦慮するという部分もありますので、そういう指摘もあるということを経後の対策に生かしていただければなというふうに思います。

それから、現場にいますと、備蓄したタミフルがありますが、これについてはまだ放出するような状況にはないとお考えでしょうか。実際には、その辺どういうふうな状況に今なっているでしょうか。

○佐々木保健衛生課総括課長 抗インフルエンザウイルス薬の備蓄につきましては、6月議会におきましても、今年度から3カ年で、追加で購入するというので、財産取得議案を御承認いただきまして、これについては8月末に既に納入済みでございます。前回、平成18、19年度に県のほうで備蓄したのものも含めまして、行政備蓄をしておるわけです。現時点では、通常の流通で流れている分で十分に回っているということでございまして、現時点では県が備蓄している抗インフルエンザウイルス薬を放出する段階ではないというふうに承知しております。

なお、卸業者さんのほうからは、週に一回、現在の備蓄状況がどうかとか、そういった報告をいただいております。現在通常の流通で、どの程度出回っていてどの程度の備蓄が業者さんのほうにあるのかという数字は押さえております。

○岩渕誠委員 最後になります。いずれ、この後、人によってはもうパンデミックなのだ、あとはレベルの問題なのだという方もいらっしゃるわけでありましてけれども、でないといふ一般の診療機関が先ほども言った話、それからどういったものがあるのか、さらにはタミフルはどうなっているのだという部分についてまだまだ情報不足という点があると思います。

話をしていますと、一般診療所に、我々、受ける側になったのだけれども、見返りが無いというのは変だけれども、何か情報なり仕組み的なものをきちんと有効に伝えてもらわないと、お願いだけされても大変だと。もちろん、お医者さんですから、それはちゃんと医療対応するわけでありましてけれども、そのあたりをもう一度、確認の意味で医師会と一緒にやらないと、乗り切るのはなかなか大変だと感じておりますので、以上指摘をして終わります。

○千葉保健福祉部長 医師会との情報共有、情報提供の関係でございますけれども、先週の土曜日も副部長以下で、郡市医師会の先生方とも打ち合せしたところでございます。

私も、あるかかりつけ医のところでお聞きしたら、盛岡市内で、どこそこ地区では蔓延しているけれども、この地区はないとか、かなり先生方の関心は高いことは十分に承知しております。いずれ県医師会を通じまして、どのような形で情報共有を拡大していくか、これは検討させていただきたいと思っております。

○嵯峨壱朗委員 説明書の38ページ社会福祉総務費の、恐らく先ほどのスプリングラ等だと思うのですが、工事請負費5億2,934万円、大変高いような気がするのでもう少し詳しく説明してもらおうかと思っておりました。それから、特定財源のところ、その他7,300

万円余になっていますけれども、これは、充当するのは何なのか説明を願いたい。

それと 42 ページの児童福祉総務費、これも特定財源として 2 億 2,722 万円、その他のところですね。これは基金からとなってくれば特定財源となってくるのか、それがどこに充当されているのか説明願えればと思います。

先ほど岩渕委員の質問にインフルエンザがありましたけれども、今度の補正で新生児用の呼吸器を購入予定になっている話をしていましたけれども、新生児が新型インフルエンザにかかるのですか、本当に素朴にですけれども。何かちょっと疑問な気がしたので、そこら辺をお願いします。

○奥寺地域福祉課総括課長 社会福祉事業団に移管している施設で、県立の救護施設で好地荘それから松山荘とございますけれども、それぞれ、好地荘でスプリンクラーの設備設置工事 3,600 万円余、それから松山荘のスプリンクラーの設備工事費 4,000 万円余が主なものでございます。

○菅原障がい保健福祉課総括課長 障がい者支援施設等の工事の内容でございますが、今回の補正におきましては、みたけ学園、みたけの園、たばしね学園の 3 施設につきまして、スプリンクラー設備の整備を行うほか、公共下水道に伴う改修として松風園の施設の改修を行います。そのほか入所者処遇の改善ということで、高齢になりましてなかなかふだんの生活に支障を来している利用者の方々の生活改善ということでございまして、部屋を和室から洋室に変えたり、手すりを設置したりといったような改修工事なども含めまして、4,000 万円（後刻「4 億 700 万円」と訂正）ほどの経費を計上させていただいているものでございます。

○佐々木児童家庭課総括課長 42 ページの児童福祉総務費でございますが、その他の 2 億 2,700 万円余は 6 月補正で設置をいたしました子育て支援対策臨時特例基金から取り崩して、保育所の整備費あるいは地域子育て創生事業に充当したものでございます。

○六本木医務担当技監 新生児の新型インフルエンザの罹患についてですけれども、通常の、私たちが抗体を持っている感染症については、母親から抗体が胎盤を通じて移行しまして、半年から 1 年の間にはかからない疾患が多いわけですが、この新型インフルエンザというのは今までなかったタイプのインフルエンザですので、当然、母親からの抗体も新生児は持っていませんので、罹患するというふうに考えて差し支えないと思います。新生児の場合は、重症化するリスクも高いというふうに言われておりますので、こういったような対策が必要と考えております。

○嵯峨耆朗委員 違った聞き方をすればいいのかもしれませんが、工事請負費が 5 億 2,934 万円ですね。先ほど説明された総額を合わせればそうなるのか、どうなのでしょう。先ほどの話を足していくと、5 億円なんてならないですよ。主なものでいいですけども、どうなのかなと思っております。

それと、新生児がかかることを想定していて、結構確率が高いのですか、どうなのですか。何となく、イメージからするとついでに買うみたいな感じがして。それもいかとは思うの

ですけれども、そうとらえてはいけないのですね。

○菅原障がい保健福祉課総括課長 大変申しわけありません。先ほど 4,000 万円ほどと言いましたのは、全部で工事請負費等で 4 億 700 万円程度でした。おわびして訂正いたします。

○佐々木保健衛生課総括課長 新生児がどの程度新型インフルエンザに罹患するかというのは、まだデータの的には出てございませんけれども、新生児が罹患した場合には重症化リスクが高いということで、そういった場合に対する入院治療を万全な形で体制を組むために人工呼吸器が必要だと。現時点でも 9 月に調査した段階で、県全体ではある程度の新生児用の人工呼吸器は、実際あるけれども一定時期稼働しなかったというのもございますので、県トータルではある程度の確保は現時点でもされているとは認識しておりますが、圏域ごとに若干ばらつきがありますので、さらに圏域ごとの体制を充実させるためにも、今般お認めいただきましたならば、該当する医療機関に照会した上で、こういった整備を図っていきたいというものであります。

○小田島峰雄委員長 他にありませんか。

○及川あつし委員 時間の関係もありますので、まとめてやります。45 ページのサーベイランス事業費、危機管理体制強化、入院医療機器関係であります。岩渕委員からも若干質疑があったものもございますが、確認ですが、人工呼吸器の配備計画の話、佐々木総括課長が説明の中で、簡易何とか装置も含めという話だったのですが、これはどういう意味か、先に教えていただけませんか。

○佐々木保健衛生課総括課長 今般 9 月末に厚生労働省のほうから、この新型インフルエンザ関係にかかる設備あるいは施設整備費補助金の要綱改正がございまして、国の補助金名でいきますと、保健衛生施設等施設整備費補助金といった中のメニューの一つですけれども、そこで国から示されましたメニューにつきましては、感染症の外来協力医療機関の設備として空気清浄器ですとか、パーテーションというものが示されております。それから、新型インフルエンザ患者入院医療機関の設備整備事業で、人工呼吸器は昨年度の要綱改正で入っておりますが、今般、簡易陰圧装置等がメニューとして入ったということでありまして、県として、そういったメニューの中で、本県の実情に応じて、今後整備を進めるべきものは何かということを現在詰めております。

○及川あつし委員 冒頭、きょう環境生活部の審議を終わって今、保健福祉部に入っているのですが、議案の説明資料を今まで保健福祉部はいろいろ丁寧なものを出してきたと思うのですけれども、きょうは全くと言ってはあれですけれども、非常に簡易なものですから、例えば質疑があったインフルエンザの関係の予算の概要とかいただけたほうが、私は非常に丁寧ではないかと思っておりますので、委員長におかれましても御配慮、お手配のほどお願いしたいと思います。

質疑を続行しますが、私も毎日、現場でこのインフルエンザとは対応について闘っておりまして、議会を待てないものですから、そのつど部長や課長にいろいろ申し入れしており、

その都度御対応いただいているわけです。そこで最近、どうしてもお尋ねしなければいけないものに絞ってお伺いしますが、まず新型インフルエンザによって、学校とか保育所とか幼稚園、どういった場合に休業をとるべきかという一定の基準的なものを出したほうがいいのではないかとことを申し上げました。それに基づいて一定のものを出されたと思うわけですが、その考え方について改めてお知らせいただきたいと思います。

特に保育所については全国的に問題になっておりまして、一定の集団感染が見られても、本当に保育所を閉鎖していいのかというところが課題になっています。幸い私が関与しているところは集団発生になっていませんので、まだ休業措置をとっていませんが、やっぱり保護者の意向を聞くと預けるところがない、と。特に盛岡以外の地域から出てこられて単身——単身というか離婚して一人親で育てている方は、とにかく預けるところがない。休業措置になっても困るというのが実際の声でありまして、全国的にもそういう問題になってございますので、保育所に関してどのような課題があるのか、児童家庭課にお伺いしたいと思います。

発生状況の公表については、先ほども岩渕委員からお話がありました。適宜私としてはホームページ等で情報提供いただいていますので、それはそれで助かっておりますし、エクセル版の時系列の情報も助かっております。ただ、まだ完成してないのかもしれないけれども、さっきお話があったように、どういうフォームがいいのかわかりませんが、地域の塊がわかるような情報がどうしても欲しいなと思っているのです。今、毎日報道発表した中身について新聞に出ていますけれども、兄弟感染がかなり強まってきているなという感じがありますので、エリアと、学校と、そこら辺の情報があれば、先ほどの質疑にもありましたように、地域のかかりつけ医との連携の中で、2次感染、3次感染を防げるような気がいたしますので、もう少し御工夫をいただいて、公表体制を含めて考えていただけないかというところで、この点について所見を伺いたいと思います。

残りのワクチン等については次にします。

○佐々木保健衛生課総括課長 学校等の休業についての考え方でございます。学校につきましては、学校保健安全法の第20条で、臨時休業の規定がございまして、学校の設置者は感染症の予防上、必要があるときは臨時に学校の全部、または一部の休業を行うことができるということになっております。学校はこれに基づいて、学級閉鎖ですとか休校という措置をとっているものであります。岩手県教育委員会では、今回の新型と思われるインフルエンザの発生、流行の状況を踏まえまして、9月上旬にこの臨時休業の基準を、一応目安ということで出しております。従前、季節性インフルエンザのときは全県統一の基準は出しておりませんで、今までの発生の状況ですとか、今までの休業の経験則的な部分等も踏まえて、学校医と相談しながらやってきたということではございますけれども、今回の新型インフルエンザについては、こういった形で臨時休業の基準を示したということでありまして、

この基準におきましては、例えば学級閉鎖は同じ学級内で10%程度、30人、40人学級であれば、三、四人程度出れば学級閉鎖とするとかそういったもの、休業期間は、潜伏期間等

を考えて、原則として7日間といったものを示してございます。こういった基準、目安の設定に当たりましては、教育委員会のほうから感染症を担当しております当部のほうにも相談がございまして、私どものほうから県の新型インフルエンザ対策専門委員会——これは感染症の専門のドクターの方々等をお願いしておりますけれども、そのドクターの方々の御意見なども伺いながら、教育委員会と相談して設定したというような——最終的には教育委員会が設定したものですけれども——というものであります。これは、あくまで目安ということで、具体的にはその学校の設置者が発生の状況ですとか、罹患している子供さん方の症状ですとか、そういったものを勘案し、学校医あるいは保健所と相談した上で、具体的に決定するという形で運用されてございます。

それから、発生状況の公表でございまして。集団発生について今、学校等の休業について、県のホームページで出しております。委員御指摘のとおり、地域的な塊等がわかるようにということもあって、いろいろ我々も工夫しておるのですが、そういった中で、時系列的に今まで発生したものを一覧表としてエクセル表で出しております。その中では、地域の項目も載せておりますので、そのエクセル表を地域でソートをかければある程度できるかなと思っております。それと同じエクセル表に、別のシートで集計表ということで、毎日その時点で各保健所単位で見ると、トータルで何件休業が出ているかといったことのもデータも載せております。こちらのほうとしても、いろいろ詳しく情報をお出しできればいいのですが、なにせ最近ですと毎日10校程度ふえておりますし、詳細な資料を毎日更新するのは、なかなか今マンパワー的にも困難な状況ですので、その表についてはPDFではなくてエクセル表にしておりますので、加工可能だということで、それぞれご利用される段階で必要な情報をとる形にさせていただければ幸いです。

○福島副部長兼保健福祉企画室長 今のエリアのお知らせでございましてけれども、岐阜県医師会が岐阜県と共同でと言いますか協議をして、大まかとは思いますが、発生したエリアをお知らせする方式をとっているようでございます。参考にさせていただきまして、現実的に可能かどうか、また、もう本格的流行期が近づいているものですから時間的に間に合うかどうかの問題もありますが、いずれにしても勉強させていただきたいと思っております。可能であれば、段階的にでもそういった取り組みができればと考えております。

○佐々木児童家庭課総括課長 新型インフルエンザの発生に伴う保育所の対応についてでございますが、まず法律的なことから説明させていただきますと、児童福祉法24条では、市町村は保育に欠ける児童を保育所に入所させなければならない。ただ、やむを得ず保育所が利用できない場合には、その他の適切な保護をしなければならない、こう定められておりますので、インフルエンザに限らず、感染症等の拡散防止のために、やむを得ず閉園する場合については、その代替措置を講じなければならないというものでございます。したがって、実際に閉園する場合ですと、すみやかに閉園中の保育ニーズを把握して、必要があればその代替措置を行う。また、速やかに再開できるように衛生管理を徹底するということが求められているものでございます。

この点、6月に市町村の担当者会議を開催いたしまして周知をいたしまして、これまで4市で五つの保育園が最大5日の閉園をしておりますが、例えば奥州市ですと地域子育て支援センターで臨時的に保育を行うとか、花巻市ですと保育室の中で一室を設けて保育をするとか、そのような対応をさせていただいております。今までのところは適切に対応させていただいておりますが、今後拡散も考えられますので、各市町村に徹底した上で、保育所の休園の目安につきましては、出す方向で検討したいと思います。

○及川あつし委員 それぞれのお答えは、よくわかりました。地域の発生状況については研究もいただいているようでありますが、当面はエクセル版を加工して利用すればいいので、努めたいと思います。

今、保育園の件でお話があったと思うのですけれども、たぶん市町村のほうでもまだ悩んでいる状況で、出なければいいなというふうな感じで、具体の対策がまとまっていない部分が多くあると思いますので、今、御答弁あったように積極的に、最大の流行期を迎えつつあると思いますので、引き続き御検討を、早急をお願いしたいと思います。

次に、ワクチンの接種体制の具体についてですが、新聞報道で、きのう市町村の担当連絡会議をやられて、随分分厚い資料を配って説明があったということは伺っております。これは、個別にまた調査で資料等はいただきたいと思っておりますが、まず、自治体によって、接種対象者に証明書を発行する場合もあるなんていう話もありましたが、これは本県ではどのような対応になるのでしょうか。その点についてお聞かせいただきたいと思ます。

もう1点は、さっきお出ししたメモには出していませんでしたけれども、厚生労働省から出たワクチンの接種スケジュールの中で、中学生、高校生の700万人については、1月過ぎぐらいがめどですか、優先接種が望ましいということで表になってはいますけれども、受験生についていろいろなものを読むと、いろいろな記載があるのですが、受験生については、ワクチン接種は一体どうなるのでしょうか。実は、私も中3の娘がおりまして、PTA関係でも非常に話題になっていまして、どうしてくれるのだろうという話で、大分深刻な問題にもなっていますので、その点についても御答弁いただけるのであればお願いをしたいと思います。

最後になりますが、検査のほうに戻りますけれども、最近、かかりつけ医のほうから、簡易検査キットが完全に不足してきているので、簡易検査を患者さんに求めないでくれとということで我々にも話がきておりますが、簡易検査キットの不足状況というのは、これからどうなるのでしょうか。先日の通知では、A型かどうか簡易検査によって判断するようなことは、強要という表現だったか忘れましたが、強くないようにというような通知もきておりましたけれども、簡易検査キットの需給状況の見込みと今後の取り扱い。

最後になりますが、今は新型インフルエンザについては、先ほど御答弁があったようにA型が出た瞬間に新型とみなして対応しておりますけれども、今後、通常の季節性のインフルエンザが出てきた場合に、しかもそれがA型だった場合に、新型か、従来の季節性のA型か

わからないのではないかとということも今懸念されて、児童保育、幼児教育の関係者で議論されておりますが、従来の季節性のA型が蔓延した場合に課題になることについて検討されているかどうか、お伺いをしたいと思います。

○佐々木保健衛生課総括課長 まず1点目、ワクチンの接種対象者の証明書の件でありますけれども、これは自治体によって証明書を発行するということではないというふうに認識しております。優先接種者として、妊婦さんとか、それから年齢的に1歳から小学校3年生の方、あるいは小学校4年生以上の方、それから高齢者の方とかあるわけですけれども、国のほうから示されておりますのは、年齢等でわかる方については、その証明書は特に——つまり優先接種者であるかどうかの判断を、接種する医療機関で何をもって行うかということになりますけれども、妊婦であれば母子健康手帳を提示していただくということで判断できるのではないかと、あるいは小学生、中学生等であれば、各種健康保険の被保険者証等で年齢等がわかります。

基礎疾患を有する方については、これは年齢等では区別できませんので、そういったときに、国のほうの今のスキームでは、当該患者さんがいつも行っているかかりつけ医に行った場合は、そこのドクターがその方の基礎疾患がどういう状況かというのはわかっていますので、その場合は特に証明書等なくドクターの見立てで接種できる。ただ、かかりつけ医とは別の医療機関に行った場合、そこの接種する医療機関で、その方が基礎疾患を有する方に該当するかがわかりませんので、そういった場合は、かかりつけ医から優先接種対象者証明書もらってきてくださいというスキームになっております。そういった形での証明書というふうに理解しておりますので、これが市町村によって、あるいは都道府県によって取り扱いを変えるということではなくて、全国一律にこういう形になるかと思いません。

それから、2点目、受験生についてであります。9月の下旬に優先接種者を決める際に、厚生労働省のほうからパブリックコメントをかけておまして、そのときにまとめた資料で国のほうから出ているものがございまして、やはり受験生を優先接種対象者に含めるべきではないかという意見が出ております。それに対する国の回答としては、今回のワクチン接種は死亡者や重症者の発生をできる限り減らすことが目的だということでありまして、重症化や死亡のリスクが高い方が優先であるということ。受験生については、受験機会の確保について、教育関係者を中心に検討を進めていくべきものという考え方であり、受験生であるがゆえに接種時期を早めるという考え方は、現時点ではとられておりません。

それから、3点目の簡易検査キットの不足状況でございまして、8月の中旬に、前舛添厚生労働大臣が流行期に入ったと思われるといったお話をした段階で、一時医療機関のほうから簡易検査キットの注文が殺到し、不足のような状況が生じたということも実際にあったようでございますが、そういう状況を受けて、国のほうでは、関係するメーカー等に安定供給についての通知を出しております。そして、県のほうにもそういった通知は来ております。県からも、それについて県内の関係する卸業者等にも通知してございます。

現時点では、県内の卸業者のほうから、これも毎週、簡易検査キットの現在の在庫状況を取り寄せておりまして、きのう現在では、県内の業者トータルで簡易検査キットが1万4,850人分在庫であります。不足する状態にないというふうに考えてございまして、これは国のほうでも、8月下旬に国内のメーカー等に確認したところ、昨年度を上回る今年度の供給計画があるということの報告がありますと、そうなってございまして、トータルすると必要な量は確保できるのではないかと。過剰発注とか、そういうことなく、適正な発注、納入が行われれば、全体として不足することはないというふうに考えております。

なお、委員の御質問にもありましたけれども、一時私どもが聞いた話では、学校等から出席停止等をする上で簡易検査キットの結果をちゃんと聞いてくださいというお話もあったというやに聞いておりますが、これも9月中旬に、厚生労働省から通知が出ておりまして、あくまでインフルエンザかどうかというのは医師の臨床の所見等で判断すべきことであって、簡易迅速検査あるいは詳細検査——PCR検査の実施は必須ではないと。医師がインフルエンザを疑った場合には、タミフル等を処方できるということになってございまして、必ず簡易検査を受けていただきたいというようなことを医師に申し入れる必要はないということであります。このことは当方から教育委員会のほうにも連絡してございまして、医療機関のほうにも通知等で通知しております。

季節性インフルエンザが、今後流行する場合ということで、やはりそういう懸念はあるわけですが、それで、現時点ではすべてのインフルエンザの案件についての詳細検査は行っておりませんので、新型かどうかというのは確定できないのですけれども、ウイルスのサーベイランスというのがありまして、一応幾つかの定点からインフルエンザ様の症状のアウトバイスのウイルスについて、それが新型なのか、A型なのか、B型なのかといった検査は行っています。そういった中で、今、流行っているのが何割程度がA型で、何割程度が新型かというのは、データとしてはつかめるような形になっています。

それはそれとして、今後、季節性が新型と並行して、あるいは新型が一時期おさまったあたりにはやるということは、当然懸念されるわけでございます。県といたしましては、そういったインフルエンザ様疾患の患者がふえた場合に、外来体制、医療体制が回るようにということで、現在、県医師会あるいは郡市医師会と協議しながら、外来患者がふえた場合の医療体制がどうあるべきかということを検討し、そういった場合に備えているということでもあります。

○千葉保健福祉部長 今のお尋ねの中で、受験生の関係ですが、総括課長からの国のほうの見解はそのとおりでありまして、基本的にはそういう形になると思いますが、実際県内で何らかの形で、教育委員会とも相談したいと思いますが、できるだけ受験生が先に接種を受けられるような呼びかけとか、何かそういうことは、私どもの中で考えていかなければならないとは考えています。

○及川あつし委員 部長から答弁がありましたので、ぜひそのようにお願いしたいということと、佐々木総括課長から説明があった簡易検査キットの件は、トータルでは需給はちゃ

んと満たしているということのようですけれども、多分それでは、感染が広がった地域のドクターのところにはかなりなくなっている現状がありますので、例えば柳村委員の地元の滝沢村なども今かなりなくなって、簡易検査の件についてはやらないでくれ、言わないでくれと、何回も何回も言われていますので、需給が数的には合っていても地域的な偏在が出ていると思うので、その辺の調整をぜひお願いしたいというのが1点。

もう1点は、いわゆる検査キットが不足しているということと、先ほど答弁あった、強要するなど言ったことでグレーゾーンが出たことによって、いままでは大事をとって学校に来なかった子供が学校に来ているために、この1週間、2週間、感染が広がっている現状がありますので、そこら辺の分析をして、蔓延拡大防止に取り組んでいただきたいと思いますが、最後、御所見を求めて終わりたいと思います。

○佐々木保健衛生課総括課長 簡易検査キットにつきましては、御指摘のとおり地域的偏在ということは、今の定点における発生状況の調査を見ましても、県内でも発生が非常に高くなっているエリアと、定点報告では患者さんがほとんど出ていない地域等がございますので、そういった地域的な偏在ということで、一時的に、あるエリアの医療機関のほうで不足しているといったケースは考えられます。ただ、先ほど申し上げましたように、例えばきのう時点では、県トータルで7業者あるのですが、7業者トータルで1万4,850人分、在庫としてあるということですので、県としても適切な発注と納入をするよう促すことによって、不足等が生じないようにしていきたいと考えております。

それから、簡易検査を必ずしもしないことによるグレーゾーンというお話ではありますが、インフルエンザ様疾患かどうかは、あくまでドクターが臨床的に見て判断するということでもありますので、簡易検査をしなかったからインフルエンザではないということではないと。簡易検査をしなくてもドクターが……（及川あつし委員「そこが理解されていないから広がる」と呼ぶ）はい。そこら辺の理解、周知については、引き続き努めていきたいと思えます。

○小田島峰雄委員長 ほかに質疑はありませんか。

（「なし」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 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）

○小田島峰雄委員長 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。各案件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）

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認めます。よって、各案件は原案を可とすることに決定いたしました。

次に、受理番号第72号福祉灯油の継続と国への投機マネー規制を求める請願を議題とい

たします。なお、項目の2につきましては、先ほど環境生活部の審査において、請願陳情受理番号第71号として審査いたしておりますので、保健福祉部関係の項目の、1の審査を行います。それでは、当局の参考説明を求めます。

○奥寺地域福祉課総括課長 それでは、お手元にお配りしております資料に従いまして、御説明を申し上げます。

福祉灯油の継続と国への投機マネー規制を求める請願についての説明でございます。本県におきましては、過去2年度間におきまして、灯油価格の急激な高騰を踏まえ、低所得者世帯である高齢者世帯等を対象に、冬期間における経済的負担の軽減を図るため、灯油購入費の助成を行う市町村に対して補助を行ってきたところでございます。

まず、灯油価格関係でございますが、県内の灯油価格の状況をそこにお示ししております。配達で18リットルの価格でございます。県民生活センターの調査でございますが、本年9月現在1,250円ということでございます。平成19年9月の1,466円、それから平成19年12月の1,810円、平成20年9月の2,334円、平成20年12月の1,405円ということでございますが、それらから比べると下落してきているということでございます。

裏面のほうをちょっと見ていただきたいと思いますけれども、参考までに、裏面のほうにはグラフ等でお示ししてございます。下のほうのグラフでございますが、平成19年度と平成20年度の補助期間の範囲をそこに示しております、最も高くなったのが昨年8月の2,455円ということでございました。その後、下落傾向にありまして現在に至っているという状況でございます。

表に戻っていただきまして、国の動向でございますけれども、昨年度までの2年間は、当該年度限りで特別交付税措置をされてきておりますが、今年度につきましては国の方針が示されていない状況ということでございます。特別交付税措置は2分の1でございます。

それから、他県の状況ということで、東北各県の福祉灯油の状況でございますが、平成19年度は全県で、各県とも実施してございます。平成20年度——昨年度は青森、秋田、宮城が未実施ということで、これは灯油価格の下落によるということでございます。山形県、福島県、そして岩手県——本県が実施ということでございます。それから、今年度の現状でございますけれども、ほぼ各県とも現状ではまだ検討していないということでございます。山形県のみ実施しない方向ということで伺っております。

参考までに、この補助事業の状況でございますけれども、平成19年度、平成20年度とも、助成対象世帯は高齢者世帯、障がい者世帯、それからひとり親世帯等で、市町村民税の非課税世帯、またはこれらに準ずる世帯ということでございます。補助基準額として、市町村の全世帯数の10%、5,000円を上限として、その2分の1を上限として、市町村で補助した額の2分の1ということの補助基準でございます。対象期間はいずれも12月から3月まで。補助の実績でございますけれども、平成19年度は全市町村——35市町村で実施してございます。助成世帯数が5万3,666世帯、補助金総額として1億2,200万円余でございます。それから、平成20年度は同様に実施しましたが、実施市町村は大槌町を除いて34市

町村でございます。助成世帯数は5万6,866世帯、補助金総額として1億1,500万円余でございます。以上でございます。

○小田島峰雄委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 ないようでございますので、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。

○柳村岩見委員 私たちの会派では、よく検討したのでありますが、採択の意見の取りまとめには至らないのであります。余りにも多くの要件、要素が存在しておりまして、その結果として、採択の方向の意見統一にはならないということで、不採択と。

○及川あつし委員 私は、継続審査にさせていただきたいという思いでございます。過去2年間ですか、やってきた経過もあるわけですが、今の数値が、先ほども説明がありましたけれども、少しWTIの価格が上がってきているので、冬場に向けて灯油価格が上がる可能性はあるなと思っておりますけれども、もう少し原油価格の動向を見て、その上で、昨年また一昨年同様の基準を満たすような状況になるのであれば、その際に採択等の判断をするのではいかがかということで継続審査でお願いしたいと思います。

○柳村岩見委員 今、継続でもいいのではないかという扱いの意見がありました、私達も豹変いたしまして、継続でも結構です。

○久保孝喜委員 先ほど請願項目の一部が当委員会でも採択されて、意見書の段取りまでできたわけですが、その前文にもうたっておりますとおり、石油価格の上昇というのは、だれも確定的なことは言えないというのはもちろんそのとおりでありますし、ただ、傾向として上がっていくであろうということが言えるのかな、という先ほど来の発言もございました。この問題は、福祉灯油の名前がそうであるように、単に石油価格云々だけではなくて、そのことによって生ずる低所得者対策という側面を持った施策だということ、その願意をどう判断するかということだろうと思っておりますので、これは、この際、採択をすべきなのではないかというふうに思っております。

○小田島峰雄委員長 ほかに御意見はございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

本請願については、採択すべきとの意見、継続審査すべきとの意見がございます。

採決をいたします。本請願については継続審査との意見がありますので、まず継続審査について採決を行います。

本請願は、継続審査とすることに賛成の諸君の起立を求めます。

(賛成者起立)

○小田島峰雄委員長 起立少数であります。よって、本請願は継続審査しないことに決定いたしました。

次に、本請願を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)

○小田島峰雄委員長 起立多数であります。よって、本請願は採択と決定いたしました。

次に、請願陳情の審査を行います。受理番号第73号保険で良い歯科医療実現のための請願を議題といたします。当局の参考説明を求めます。

○野原医療国保課総括課長 保険で良い歯科医療実現のための請願についてでございますが、保険給付の拡大といった診療報酬の改善につきましては国の業務とされていることから、県としての補足すべき説明事項はございません。なお、歯科医療を含めた国保の医療技術につきましては、国に設置されております中央社会保険医療協議会医療技術評価分科会における診療報酬改訂の議論の中で検討を行っていると同っております。以上でございます。

○小田島峰雄委員長 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 ないようでございますので、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。

(「採択」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 ほかに、御意見ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 採決をいたします。本案は採択と決定することに御異議ございませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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います。これに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認め、さよう決定いたします。

それでは、意見書の文案を検討いたします。当職において原案を作成いたしましたので、事務局に配付させます。

(資料配付)

○小田島峰雄委員長 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。これについて、御意見はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 ないようでございます。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)

○小田島峰雄委員長 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いたしました。なお、文言の整理等については当職に御一任願います。

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、保健福祉部長から発言を求められておりますので、これを許します。

○千葉保健福祉部長 お手元に1枚紙——横紙でございますが、医療施設耐震化臨時特例交付金についてという1枚物の提出資料がございますので、御覧願いたいと思います。

今般の9月定例会には議案として提出しておりませんが、国の平成21年度補正予算において創設されました医療施設耐震化臨時特例交付金につきまして、過日、国から交付内示がございましたので、当委員会に御報告申し上げたいと思います。

お手元の資料を御覧いただきたいと存じますが、資料の左側のほうの上を御覧いただきたいのですが、本交付金は大規模地震の災害時に重要な役割を果たします災害拠点病院、救命救急センター等、医療機関の耐震化整備を行い、地震災害時において適切な医療提供体制の維持を図ろうとするものでございます。

具体には、県はこの交付金を原資に基金を造成いたしまして、各病院の事業経過を確認しながら当該基金を取り崩し、県内の災害拠点病院等の耐震化のための新築、増改築、耐震改良工事に活用しようとするものでございます。資料の冒頭でございますが、本交付金の全国枠は1,222億円でございますが、資料の末尾を御覧いただきたいのですが、これに対しまして県内の8病院から——主に民間病院からでございますが、活用の意向が示されまして、これをもとに国に対しまして27億8,000万円余の交付要望をいたしました。国からの交付内示額が24億5,000万円余ということで、要望額の88%が措置された状況になっております。

このため、県といたしましては今後、近日、交付決定になるものと考えていますが、交付決定になり次第、各病院側と個別に協議、調整を図りながら、交付決定額の範囲内で配分調整を行い、また事業計画を取りまとめまいりたいと考えております。

なお、資料の右上のほうにございますが、この基金事業の実施期限は平成22年度末までとされておりますけれども、厚生労働大臣の承認を受けた上で、計画されている耐震化整備事業完了までの間は期間を延長することが可能とされております。通常、国の国庫補助交付金事業につきましては、交付内示を受けて予算計上するのが一般的な取り扱いとなるところでございますが、本交付金につきましては、国からの内示が9月にずれ込みましたことから、また、先ほど申しましたように各病院への配分調整が必要になりましたことから、本定例会の議案提出ができなかったものでございます。

今後におきましては、活用をどうするか病院側との調整を調えた上で、財政当局と協議の上、12月議会あるいは2月議会において、本交付金にかかります基金の設置条例案、補正予算案を提出し、御審議を賜りたいと考えています。以上でございます。

○小田島峰雄委員長 はい。この際、何かありませんか。

○伊藤勢至委員 地域医療が崩壊をしたと言われて久しいわけでありましたが、突き詰めるところ、これは小泉内閣の3,200億円余の医療費削減に原因があると言われております。その結果、各病院がばたばたと倒れ、お医者さんが患者を選別するようになってきた。医は仁術、ところが今は、医も算術になってしまったと言われて久しいわけでありまして、さすがに

厚生労働省はまずいと思ったのでしょうか。本年の6月10日、医療局長名で各道府県に支援をする旨の通達があったように伺っております。

その道府県が競争なわけでありますが、A案——いいプランを出したところには100億円、B案——悪いというか、余りぱっとしない案のところは25億円ぐらいという話だったように承っていましたが、本県とすれば厳しい状況にあるわけですから、当然100億円を獲得すべきだということで、私は頑張れというようにエールを送った経緯があります。たしか10月16日が締め切りと承っておりましたが、当局は100億円絶対確定、できれば25億円もと、こういう話でありました。もう日がなくなってきたのですが、その辺の状況について、本当に100億円大丈夫と今言っていただけますか。25億円もプラスでと言っていただけますか。どうでしょうか。

○千葉保健福祉部長 ただいま伊藤委員からお話がありました、地域再生医療基金の関係でございます。これは、基本的には各県二つの医療圏に25億円程度の交付金を二つ、ですから1都道府県に50億円となるわけですが、全都道府県中10圏域につきましては、一つ25億円にかえて100億円を交付するというふうなお話でございます。現在、先日の国のほうの方針としましては、地方公共団体向けの基金につきましては一部留保の対象から外すという話もございまして、私ども安堵したのですが、ただ現在、最後の、いわゆる国のほうで見直し作業が進んでいるようでございますので、私どもといたしましても注視しているところでございます。本日、知事が厚生労働省のほうにも、各種要望等でおじゃましているところでございます。この内容についても、当然要望等をしておることとなっております。

いずれこの100億円のほうにつきましては、昨日もちよっと申し上げましたが、盛岡広域医療圏——やっぱり盛岡が三次医療圏でもございますし、実際今、他の医療圏からも患者さんの受け入れもありまして、盛岡自体も非常に医療力が落ちております。したがって、まず盛岡の医療力を再生させて、他の八つの医療圏のほうも支えていくという考え方を私どもは考えていまして、そういう仕組みで現在計画を構築すべく関係機関と、はっきり言いまして毎日、検討を進めているところでございます。

今、委員から御指摘がありましたように、16日が提出期限となっておりますので、近日医療機関等と有識者の方々にも改めて御意見を賜った上で出していきたいと思っています。私どもといたしましては、全力を傾けて対応したいと考えているところでございます。

○小田島峰雄委員長 ほかにありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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。保健福祉部の皆様は退席されて結構です。御苦労さまでした。

この際、3時50分まで休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。議案第 24 号県立病院等事業の設置等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。

○大槻管理課総括課長 県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例につきまして、御説明を申し上げます。議案（その 2）の 45 ページをお開き願います。

議案第 24 号岩手県立病院等事業の設置等に関する条例の一部を改正する条例でございますが、これは、岩手県立磐井病院附属花泉地域診療センターを廃止しようとするものでございます。これは、花泉地域診療センターの施設を活用した事業の企画提案の公募を行った結果、一関市の医療法人白光から、19 床の有床診療所と 29 床の特別養護老人ホームの併設等による運営の提案がございまして、事業者として適当であると認め内定を行ったところでございますが、この事業計画では、平成 22 年 1 月下旬ころの事業開始が予定されており、その際には当該法人による有床診療所の開設がなされますことから、花泉地域診療センターを廃止しようとするものでございます。なお、施行日につきましては、事業者が事業を開始するまでの間、現在の花泉地域診療センターの運営を続けるため、今後、事業者の事業開始日の確定を待つて——これは 1 年を超えない範囲でございまして、別途、規則で定めようとするものでございます。

事業者の内定までに至る経過について、御説明申し上げたいと思います。地域診療センターの施設の活用につきましては、新しい計画におきまして、地域の医療、福祉の向上につながるよう活用されることが望ましいと考えてございました。医療局といたしましては、建物を貸し付ける場合の貸付料の減免を行うこととしているところでございます。

花泉地域におきましては、昨年 1 月から去る 9 月 2 日まででしたが、計 5 回実施している地域診療センター等懇談会におきまして、地域の方々から一日も早く医療ベッドを確保してほしい、官民間わず入院用ベッドを早急に確保するようお願いしたいといった、有床の医療機関の設置を望む御意見を多くいただいたところでございます。

6 月 5 日開催の第 3 回懇談会におきまして、医療ベッドの確保を行う方策として、広く事業者の公募を行うことで方向性がまとめられたものでございまして、これを受けて医療局では、一関市、それから介護保険事業を所管しています一関地区広域行政組合に対しまして、事業者の選定や介護保険事業計画の変更について協力を要請いたしましたとともに、公募条件等の検討を進めたところでございます。

7 月 29 日開催の第 4 回懇談会におきまして、医療局から募集要綱の案をお示しし、公募内容について、地域の皆様から基本的な御了解をいただいたものでございます。公募条件といたしましては、有床診療所の運営を基本とし、介護や福祉等の事業を行う場合は、その事業内容についての提案をいただくことといたしまして、また、開設後最低 10 年間は事業を継続することなどを盛り込んだところでございます。

これを受けまして、7 月 31 日から 8 月 25 日までの公募期間として、事業の企画募集を行ったところでございますが、応募件数は 1 件で、医療法人白光から応募があったところでございます。

8月27日に、事業者の選考を行う医療局、それから一関市、それから一関地区広域行政組合の3者、さらにオブザーバーといたしまして、許認可等を担当いたします部署でございます、県の保健福祉部の医療国保課、長寿社会課、県南広域振興局保健福祉環境部、一関総合支所の保健福祉環境部も参加していただきまして、ヒアリングを行い評価を行ったところでございます。

この事業内容については、9月2日に開催いたしました第5回懇談会で御説明を行い、地域の方々からは、事業運営に当たって地域の要望を聞いてほしい、一刻も早く前に進めてほしいといったような御意見をいただいたところでございます。

以上の経過を経まして、医療法人白光を事業者として適当と判断いたしまして、9月10日に医療局長名で内定を行ったものでございます。

現在、事業者におきましては、社会福祉法人の法人認可や事業認可の手続、それから施設の基本設計、実施設計など、事業開始に向けた準備作業を行っているところでございます。

1月下旬に事業を開始するためには、11月中旬に工事を開始いたしまして、年内に工事を完成させるなどの必要があると考えているところでございますが、具体的な施設の改修に着手する前には、施設の活用について県として意思決定を行う必要があると考えられますことから、今議会に条例案を提出させていただいたところでございます。

以上で御説明を終わらせていただきます。よろしく御審議賜りますようお願い申し上げます。

○小田島峰雄委員長 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「委員長、議事進行」と呼ぶ)

○及川あつし委員 審議に入る前の議事進行で恐縮でございますが、1点お諮りをいただきたいと思えます。

本件の審査に関しましては、県の所管部である保健福祉部からも説明を受け、また確認をいたしたい点がございますので、関係者の出席についてお取り計らいをお願いします。具体的には、保健福祉部長、副部長兼保健福祉企画室長、医療国保課総括課長及び長寿社会課総括課長を出席させたいと考えておりますので、よろしくお諮りををお願いします。

理由といたしましては、ただいまの議案の説明でも、オブザーバーとして保健福祉部のそれぞれの方が審査に当たって関与しているということ、またきのうの医療局長の答弁の中でも小規模特養、デイサービスに関しての審査の段階で、保健福祉部と連携し審査し云々という答弁もありましたし、医療法人並びに社会福祉法人の認可、あと一部の監査権を有する保健福祉部の、先ほど申し上げた担当者が同席したほうが審議がスムーズに進むと思われるので、お諮りをお願いしたいと思います。

○小田島峰雄委員長 ただいま及川あつし委員から、本議案の審査に当たり、保健福祉部の出席を要求する旨の発言がありましたので、このことについてお諮りいたします。

このとおりに決することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認めます。よって、保健福祉部の出席を要求することについては可決されました。

事務局をして出席要求の手続をさせますので、暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 再開いたします。質疑を続行いたします。

ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○柳村岩見委員 先ほどの質疑の中で、応募申請等をされた住所——田村町2の22、ここに白光の機能がある建物があるかないかと。きのうの一般質問後、議案上程された状態での質疑において、行って見た人がなかったと。そのとき田村局長は余り上手に答えられなかったのです。きょう医療局から説明を受けたら、写真も入れてまことに立派に御答弁いただいた。きょう、この場ではね。田村町2の22に白光の法人としての住所であるという要件が満たされた建物がある、そしてそこに、その機能が果たされているかいけないか、という質問があったので、事実関係としてきょうも議論したところですが、やっぱりそこは明確に答えていただかなければならないと。先ほど答弁された方は上手にされたと思いますよ。

それから、医療法人白光、介護老人保健施設シルバーヘルス一関。これのパンフレットを見ますと、後ろのほうの住所一覧みたいな項に、白光の電話と介護老人保健施設シルバーヘルス一関の電話が、住所がかなり違う場所でありながら同じ電話。田村町2の22という住所の機能は果たされていないと、実際はシルバーヘルス一関。ここで医療法人白光の電話も受ければ、ヘルス一関の仕事の電話も受けると。あそこで一緒くた。医療法人と社会福祉法人の電話が一本で両方受けるというふうな、非常に何と申しますか、十分満たされているか満たされていないか、という議論が分かれるすれすれの状態にあられるのだと、現状がですよ。それをまず御答弁いただけませんか。

○大槻管理課総括課長 休憩のときでございましたか、御説明申し上げた中身について、再度、御説明をさせていただきたいと思っております。

昨日等々の質疑等の中で、所在地の現況等につきまして、いろいろと御疑念が出されたところでございます。そこで、私どものほうで、磐井病院の事務局長に現地確認をするようにという格好で行っていただきまして、お手元のほうにお示しをしました写真が出てきた格好になってございます。

そのほか、私どものほうからこの法人の会長でございます——先ほど私、という字を書いて橋本さんと申し上げましたが、私の間違いでございまして、橋本、という字で。さんに御確認をさせていただきましたところ、ここの田村町2の22の場所につきましては、法人の所有のものであること、それから家屋があること。そして、そこには電話が引かれていること。電話が引かれている等の痕跡も有していること。それからあとは、その場所につきましては、その法人の会長さん等々が忙しかったときなどに泊まっていることもある、というような確認をさせていただいております。そして、電話につきましては——電話番号でござ

いますが、これも伺ってございました。その電話番号、シルバーヘルスのパンフレットのほうは、私ちょっと承知しておりませんでした。田村町2の22の部分の電話番号についてはお伺いしてございます。

○柳村岩見委員 その電話は何番ですか。

○大槻管理課総括課長 市外局番から申し上げますと0191-23-5187でございます。

○柳村岩見委員 それでは次に、今回の経緯が、県の持っている施設を貸すということの中で、借り手は二つの行為をなされた。医療行為と、それから社会福祉法人としての範疇の福祉にかかわる行為と、二つなされた。その中で、福祉関係の仕事を担うのは、実は白光ではなくて社会福祉法人七星会という候補がここにおったところですが、その理事の中に、出資をした覚えがない理事がおられる。出資ということと、理事になるということの承諾を得てないという人がいるということなのですが、それを御確認なさらないと、やっぱり。きのうの質疑で出た話ですけれども、その後、それを確かめられる必要があると思うのです。本当にそうなのか、実はそうではなくあらかじめ承諾したのかとか、借りて10万円出したのかとか、実は本人から出ていなくて後で返すよと言ったとか。そこら辺のところはきちっとなっていて事実関係が一つ一つきちっと固まっていきませんか、最後この議案を通すのか通さないのか継続なのかという話になると、判断材料の一個一個になっていくのだと思うが、いかがでしょうか。

○細川医療局次長 以前に、委員の先生方に資料をお渡ししておりますが、そのことの説明をすることが一つのお答えになると思いますので、あわせて時間をいただいて、少しいろいろ議論になっているところを説明させていただきたいと思います。

もしお手元に資料がございますれば、資料の後ろ側のほうに……（「何の資料」と呼ぶ者あり）失礼しました。応募申込書ということで、以前にお上げた資料を御覧いただければというふうに思いますが、その中の後ろのほうに、定款医療法人白光ということで添付させていただいてございます。

昨日もいろいろお話があった件、一つは日にちが入っていないというところでございますが、その点についてはどこかということについて、お話し申し上げたいと思うのです。

まず22ページをお開きいただきたいのですが、図面の後ろのほうに定款というふうについているところがございます。ここの下のほうに知事認可法人登記（変更）というところで、二つの記載が漏れているというのが1点でございます。

それから少し飛びまして27ページ、この定款の最後のところでございますが、白光さんの相違ありませんという記述があった下のところに、年月日が漏れているというのが二目でございます。

それから、28ページ社会福祉法人七星会定款でございますが、これはまだ意思決定してございませんが、最終的に決まるとは思います。いずれ現時点の予定ということでございますので、これも御了知おきをさせていただきたいと思います。

それから、34ページに臨時社員総会というのがございまして、平成21年3月6日午後2

時から開催したものでございますが、この中で中ほどのところで、年月日のところが空欄になっているというところで、三つのところで記載がもれているのだというふうなことでございます。これにつきましては、いずれ適正に処理をさせていただくということで、御了解いただきたいと思っております。

それから、35 ページに参りまして、これは社会福祉法人七星会設立総会議事録というふうになってございますが、これは総会の際にこういう形で進めたいという、そういう予定の、いわば案と言ったらいいでしょうか、そういうシナリオだということで、これは一番上のほうに、日時のところ为空欄になってございますが、これは当然といえば当然ということでございます。

そして、36 ページに、これもあくまでも予定の中での記載ということで、それぞれ金額が、例えば10万円から500万円まで記載がございまして、これもあくまでも予定ということで書かせていただいているものというふうに私どもも承知しております。

それから、39 ページに様式で3とございまして、これも予定のところでございます。

それから、もう一つはずっと飛びまして、51 ページをお開きいただきたいと思っております。これも、昨日の本会議で話題となった部分でございますが、平成21年6月22日付で記載されている監査報告書の、監事の方の筆跡それから印鑑と、それから58 ページに平成20年6月18日ということで同じく監査報告書がございまして、監事のお名前と印鑑がございまして、この、それぞれの筆跡あるいは印鑑が違う——印鑑が違うことは当然あり得るわけですが、この筆跡が違うということの御指摘がございました。

私どもで調べた結果、平成21年6月22日につきましては、御本人が6月22日に白光の会議室で法人局長立ち会いの下に監査をし、本人自筆で記載をし押印をされたというふうに伺っておりますし、平成20年の後ろのほうの6月18日につきましては、同じく白光の会議室で法人局長——小野寺さんという方ですが、立ち会いと、監事の熊谷さんの奥さんが同席をされてございまして、その同席のもとに監査をし、その後、伺いますと平成20年あたりに、監事の熊谷さんが体調を悪くしていたというふうなことで、監事の奥さんがこの場で代筆をされ押印をしたというふうなことでございます。

これにつきましては、いずれ監査自体には問題はないのではないかというふうに認識してございますが、いずれ書類上の不備があるかと思いますので、適切な形で処理をさせていただくよう指導したいというふうに思っております。

以上、あわせて少し資料の説明もさせていただきました。以上でございます。

○柳村岩見委員 先ほどの答弁で、案である、予定であると。それぞれの意見は案であり予定であったわけでしょう、提出書類がですよ。ところが今では、案というのはどうなったのか、予定だったのはどうなったのか。先ほど質問したとおり、予定であって、例えば出資額について承諾を得てない、出資もしてもらっていない、承諾をもらっていないというのがその当時あったとしても、今はそうではありません。きちっと承諾してもらって出資いただいて、この件については解決しているというふうに答えられるのかどうか。結局、チェッ

ク機能というのが皆さんの中に、経緯は経緯としてあって、予定は予定であり案は案だとしても、いつまでも案ではないわけです、いつまでも予定ではないわけです。いつか案が決まったことになったかならないか、というてんまつについてチェックされないと、県の施設をお貸しする、それも10年やっていただく、10年しっかりやっていける法人なのだろうかというふうな審査過程においては、やっぱりきちとなさなければならない。今どうなっているのですか。

○千葉保健福祉部長 社会福祉法人を所管しております当部のほうから、一部御説明いたしますと、きのうも質疑でお尋ねがあったのですが、あくまでも社会福祉法人の設立に関しての手続はこれからになります。現在、私どものほうでは、いわゆる御指導申し上げて、最終的には認可する形になると思っておりますが、まだ事前指導の初歩的な段階であると考えております。したがって、現在、昨日から議論になっていきます書類については、今法人をつくらんとしている団体の、まさに意思形成過程の段階にある書類ではないかというふうに理解しております。

○柳村岩見委員 難しい問題に入っていくと思えます。要するに、まだ法人が設立過程にある、いわば事前協議であって、事前協議が終わって書類として完備され提出されたものという形になっていない、こういうことでしょうか——というふうに聞こえるような答弁だったわけですが、違ったら後で教えてください。

要するに、二つの法人に二つの種類の行為をするという前提で、10年間ということも前提ですが、県の施設をお貸しするといったときに、一方の行為をやる法人がまだ届けられている法人ではない、これからつくるのだという段階で、貸す貸さないという話を今、審査するという前後関係。それでいいのかということも含めてですよ。行く行く認可されるでしょう——設立されて申請されれば認可します——するでしょう。悪いところがあったら注意して直させてという状況の中で今、県が二つの行為をなさる。二つの法人に貸すということを決めてくれと言われても、私たちは利用者の方にどう説明できますか。

○岡村長寿社会課総括課長 通常、特別養護老人ホーム等の事業を行う社会福祉法人の設立認可に当たりますと、事業実施が確実になるという見込みのもとに法人の認可申請等の準備処理が進みます。通常でございますと、特別養護老人ホーム等の創設の場合は、施設整備の補助事業の協議の見通しが立った上で、その段階で、法人認可の手続が具体的に開始されるという状況になります。

ただ、今回の場合は、医療局の施設、用地を借用して事業を開始するという前提で社会福祉法人を新たに設立するという取り扱いになります。今回の場合は、法人の設立につきましては、特別養護老人ホームが確実に実施できると、これは施設の整備あるいは建物、用地が確実に法人が使えるという前提で、社会福祉法人の設立が認可されることになりますので、今回は医療局のほうから確実に用地、建物が借用できるという見通しが立った上で、そういう特別養護老人ホーム等の社会福祉事業の事業計画をその上で作成、整備すると、同時並行的に社会福祉法人の設立認可の事務が進むというふうになります。そういう状況でございます。

ますので、先ほど千葉保健福祉部長が申しあげましたように、事前相談の段階でございまして、社会福祉法人の設立あるいは特別養護老人ホームの設置認可の手續につきましては、まだ具体的に進んでいるものではございません。あくまで事前の協議あるいは相談という段階で、医療局のほうに提出された書類についても、そういう内容だというふうに理解してございます。

○柳村岩見委員 制度上はそうだということ——通常の場合の社会福祉法人の設立のスタイル、今回のように県の施設を借りておやりになる場合の社会福祉法人の設立、二つ種類が違うにいたしましても、制度的にはそうなるということですが、大不満であります。将来において、これは岩手県だけの話ではなく全国の制度だと思いますので、それでいいというふうには私自身は思いませんね。同時並行でいって、ぱっと貸す、貸さないを決めたときに、だって、きょう決まるか決まらないかという話でしょう。本会議がありますけれども、一般的にはここで中身的には決まる。そのときに、まだ社会福祉法人ができてなくて、決まれば設立されるのですと。そこが納得いかない。納得いかないというか、かみ合わない話ですから、これはこれ以上やりませんが、あとの方に譲りたいというふうに思います。

○及川あつし委員 久保委員が手を挙げて先だったのですが、今、柳村委員から御発言がありました法人の設立の部分で、何点か岡村総括課長が堂々と御答弁されましたので、あえてお伺いしたいと。35 ページから 38 ページまでですね、いわゆる七星会の設立総会の議事録というものであります。

今、岡村総括課長から御説明いただいたことは、私も全くそのとおりだと思います。平成 18 年に、私も落選中に保育園の設立に携わりましたので、よくよく手續等については承知いたしているつもりでありますので、今の説明はそのとおりだと。よって今は、事前指導だとか、意思形成過程だとか、初歩的という話がありますが、私は、それにしては今の段階というのが余りにも生煮えではないかというような観点で御質問をしたいと。手続的にはもちろん法律上のお話があったように、事業の熟度が出てきた段階で法人の設立認可をするという手續に入ってくると思うのですけれども、この社会福祉法人七星会設立総会議事録なるものを見ますと、いろんなことが書いてありますが、明らかに社会福祉法人の定款準則にない考え方がたくさん出ていませんか。

この質問の前提は、きょうの議案の説明で大槻管理課総括課長がオブザーバーとして出席を求めたという御説明もありましたし、きのうの医療局長の答弁で、保健福祉部とも協議をしてやってきたという前提でお伺いします。中途段階といえども、意思形成過程といえども、この設立総会議事録は社会福祉法人定款準則に基づいて間違いが多々あると思うのですが、その点についてどうですか。

○千葉保健福祉部長 今、委員お尋ねの件につきましては、岡村総括課長から答えさせますが、その前提の話について若干補足させていただきたいと思います。

まず、当部と連携してという話でございしますが、今回この公募関係につきまして、当部のほうでは、いわゆる応募があった際のヒアリングにオブザーバーとして関係職員が出席し

ておりまして、対応した内容につきましては、いわゆる社会福祉法関係の、施設に対する職員の配置基準等——これについては医療局のほうでなかなか周知しないということで、私どものほうの意見を求めるということもございましたので、当部の職員がお邪魔しまして、その辺の配置基準等について確認あるいは質疑のお手伝いをさせていただいたということでございます。

まず、この内容について、私どもについてはそういう意味で連携をしてやっているということございまして、きのうも答弁の中で申しましたが、私どもの部の本来的な業務については、まだ今からということになっております。一応、その前提で説明をさせていただきます。

○及川あつし委員 そうであればいいです。今、部長がそういう御答弁をされるのであれば、配置基準については、私、あくまで柳村委員の関連ですから、法人の設立認可の過程の話という一般論で、岡村総括課長に具体にお伺いしたいと思います。

まず、ページ数で言うと 35 ページですね、私も二つ資料がありますから。第 2 の議案のところで、本法人が厚生労働大臣の許可を受け云々とありますが、許認可権は厚生労働大臣ですか、社会福祉法人は。

○岡村長寿社会課総括課長 社会福祉法人の設立認可につきましては、当該認定法人については県内で事業を実施する予定の法人でございますので、所轄官庁、許認可は岩手県知事が行うこととなります。

○及川あつし委員 つまり、所管庁も初歩段階で間違っているというところでありまして。社会福祉法人に社員という概念はありますか。

○岡村長寿社会課総括課長 社会福祉法人には、通常、社員という認識はございません。

○及川あつし委員 それでは、第 4 号に記載されている内容、私はここが一番大事だと思うわけですが、拠出金という考え方は社会福祉法人の設立にございますか。

○岡村長寿社会課総括課長 設立時に基本財産等を造成することが必要な場合につきましては、寄附ということで財産形成を行うものであります。

○及川あつし委員 拠出金という考え方はない、寄附ということでありますので、私も携わったときに、たびたびありがたい御指導をいただいて設立までこぎつけたわけですが、寄附ですから、後で法人がいかなる収益を上げようとも、それが出資者に対して返還はできないものと何度も私も指導されました。しかし、この議事録によれば、拠出金という社会福祉法人定款準則にはない考え方を流用して、それぞれの金額を充当して、しかも負債金額という考え方にして、後ほど 1,000 万円を返還するという考え方になっているのですね。これというのは社会福祉法人が、我々が指導を受けたときは当面 3 年間ぐらい運営できる基本財産を造成しなさいということで、県の保健福祉部の関連の方がどこにも指導されていると思うのですね。

しかし、この考え方というのは、法人設立の一番基本中の基本になる部分が、社会福祉法人法にも定款準則にも全く基づかない。私よく読んだら、これはたぶん医療法人のやつをそ

のまま持ってきてパクっただけだなというのがよくわかるのですよ。ですから、概念が初步の段階から全くだめですから、これをもって意思形成過程だとか、事前指導の段階だとか、補助の見通しが立ってから設立するとか言っても、全く話になっていないと思いますが、どうですか。一般論としてで結構です。

○岡村長寿社会課総括課長 先ほど医療局のほうから御説明がありましたとおり、単に議事録というのは会議が終わった後の会議記録という性格のものではなくて、こういう形で設立を進めるといふふうに医療法人の中で説明する際の資料であったといふふうにお伺いしております。当然当部といたしましては、社会福祉法人の設立に当たりましては、適切な形で意思形成が行われる設立法人総会等の会議を開催し、必要な意思決定を行った上で、法人認可申請等の諸手続きが進められるといふふうに理解しております。

○及川あつし委員 それであれば医療局にお伺いをしたいと思います。この医療法人の申請の中の参考資料といふか、附属資料で出てきたものだという説明をしたのに、きょうはずっと答弁をされるということで、事前にお話をされているのだと思いますが、結局今回応募になった二つの法人のスキームですね。内定者と決定するに当たって、社会福祉法人の設立の熟度は、どこまで参考にされましたか。

○大槻管理課総括課長 今回の応募に当たりましては、医療法人の白光が、今現在、医療法人でございますので、診療所はこれから定款を変更すればできると。それから今現在、老人保健施設をやっているといふふうなことでございますが、地域の方々にお話をした際に、介護保険施設として、老人保健施設だけではなくて特別養護老人ホームといふふうな選択肢もあるという中で公募でございましたので、特別養護老人ホームを設立して実施をするという形になりますと、これは新しく社会福祉法人を設立しなければならないという事務が生じます。ということから基本的には、公募に当たりましては、社会福祉法人としてどういう事業を行うのか、事業計画そういったものを、どういう事業を実施していくのか、という部分を重視いたしまして参考資料としてつけていただいたといふふうなことでございまして、今回の法人設立そのものについての考え方とか、こういう部分につきましては、設立認可の申請過程の中でしっかり指導をしていくといふふうな考え方で進めてきたものでございます。

○及川あつし委員 つまり、今回のスキームを内定者として決定するに当たって、今、関連ですからあえて申し上げれば、社会福祉法人の部分については完全に熟度が低いし、事業計画のみを重点に置いて審査をされたということで、法人がそもそも中長期にわたって安定的に運営できるかどうかというところの視点は全くなかったということでもよろしいですね。

○田村医療局長 どういう趣旨がよくわかりませんが、いずれ社会福祉法人の設立の主たる事業内容……（及川あつし委員「委員長、質問の趣旨わからなかったら、もう一回質問しますよ」と呼ぶ）

（「もう1回やったほうがいい、答弁がおかしくなるから。おかしくなる前に直したほうがいい。趣旨わからないのに答弁できるわけないのだから」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 明確に御質問願います。

○及川あつし委員 どういう意味かわからないのに答弁はできないと思いますので、あえて申し上げますが、今、岡村総括課長、また大槻管理課総括課長から答弁があつて、その過程ではっきりしたことは、今回のスキームを候補決定者として決定するに当たって、社会福祉法人の部分については、事業計画のみは見ていたけれども、法人がそもそも設立する段階で中長期的に運営できるかどうかという、イの一番のところを審査の要件に加えていなかったのですね、という話をお聞きしたいのであります。

○田村医療局長 今おっしゃったような、社会福祉法人の中長期的な観点での存続部分の話が審査の観点には入っておりません。ただそれは、事業実施の段階で、そういうものがなければそもそも認可されませんので、保健福祉部との一連の事務的手続の中でそういうものをしっかりと指導していただいて、その中で最終的に確認をしてやるということですので、おっしゃるとおり、社会福祉法人が今後永続するかというそういう視点が、審査のポイントの中のポイント、点数の中に入っていないのは事実です。

○及川あつし委員 確認できたので、関連質問は終わります。

○嵯峨耆朗委員 今、局長は継続の視点が入っていないと。公募要綱は手元にありますか。応募条件3(1)、開設後、最低10年間は事業を継続すること、これ条件ではないですか。最大の条件ですよ。今言ったのは、おかしいのではないかな。

○田村医療局長 申し上げたのは、法人自体の存続という視点での審査の観点ということではなかった、ということをお知らせしたものでございまして、いわゆる事業を適正かつ確実に実施する能力を有していること、というのが審査ポイントの中でも一番高いポイントの中でやっておりますので、その中で、例えば経営基盤がしっかりしているかどうかといったことは当然、審査されたものというふうに我々としては思っております。

○久保孝喜委員 昨日の本会議質疑の流れ、それから今の質疑のやりとりを聞いていただいて、結局この委員会は、何を審査するのだろうかというふうに思ってしまうわけなのです。つまり、事務的にさまざまな段階を踏まえて積み上げてきたもの、それが結局——事前にと言いましたけれども、きょういただいた応募申込書なるものの全体を、私たちが時間もない中で見て、本当に県有財産を託すに足る法人なのかどうかを、本来私たちは審査した上で、この条例の廃止について判断を下さなければならないわけです。

ところが、それら案件のほとんどが、今の話の中で言えば、所管内容についてはこれからだとか、あるいは今は意思形成過程だとか、あるいは中長期にわたる話は法人の適格性云々の話ではないのだとかというふうに連ねられると、一体、我々議会、委員会は、何をもちて審査するのですかということ、むしろ皆さんのほうにお聞きしたいぐらいの話になってしまっているわけですよ。

結局、つまりこの議会に、白紙委任を求めているのかというふうにさえ思ってしまうわけですが、そもそもそういう形で審査をしなければならない——先ほどスキームの話がありましたけれども、議会とのやりとりの関係ですね。例えばこの条例が出ないと改修に入れな

いだとかさまざまな話がありました。そこを含めて全体の去年以来の地域医療の問題、県立病院の問題を振り返って考えると、結局のところこの問題の原点は、医療局や保健福祉部が具体的に地域医療にかかわって、例えば当該の施設のある一関市ときちんと話をして、一関市がその施設活用の問題も含めて本来的にはそれを公的な立場で継続を引き継ぐと。その上で、その地域に根差したスキームの中で公募をかけるとか、具体的な地域の医療計画だとか保健福祉計画だとか、そういうものとのすり合わせをした上で積み上げていくという過程があつてしかるべきだったなど、今考えると実は改めて思ったのですよ。

そういうことがないままに、何かどこからか手が挙がったからそれに乗ってしまって、結果的に、それを具体的な日程に当てはめていくと、こういうちぐはぐな審議を求めなければならないし、やっていかなければならないことになっているのではないかというふうに、ない頭で総括しているわけですが、そういうことについて医療局長と保健福祉部長にお聞きしたいと思います。どういうふうにお考えなのか。

○田村医療局長 今回の一連の、無床化というか有床を休止した後の一連の動きの中で、私どもも市としっかり連携してやらなければならないというようなことは、基本的な考え方として持っておりました。それで、市にも何度も私も足を運びましたので、その中で、市のほうではまず、花泉地域の住民の思いといいますか、そういったものをしっかりと県で把握してくれという話をされました。そこで、我々とすれば何度か懇談会を開催して、その意思確認をしました。その中で、最終的には、地域の意向として公募を進めることに対して大方賛同が得られたというふうに私は理解しました。

その次には、市に対して、そういう意見でございましたということで、私も直接市長に行つて話をして進めたわけですが、その中で、公募の手續について市に協力してほしいと。特に介護保険計画に関連する部分がありますので、市の協力なしにはやれないということで、市に対しまして、私の名前で市長さんに協力要請の文書を出しました。それに対しまして市からは——こちらのほうも文書で、それについては協力していきますということでございますので、私とすれば、今回の一連の公募の作業は、市と一緒に進めてきたというふうに考えておりますし、県と市と考え方が違ふとか、そういうことはないというふうに理解をしております。

○千葉保健福祉部長 基本的には今、田村医療局長のほうから御答弁させていただいております。つけ加えて言うならばということではございませんが、私どもといたしましても当然、地域医療に関しては責任を持っております。昨年度、それにつきましては、私の前任の岩淵の時点から、この関係については十分に注視しつつ、あるいはいろいろ内部的な取り組みにも参画しつつ、一緒になってやってまいりたいと思います。

○久保孝喜委員 具体でお聞きしますけれども、きのうの質疑ときょうのやりとりの中でなお判然としないのは、私たちが審査をする上では、県有財産をお貸しする団体が、果たして本当に、将来にわたって地域の人たちが望んでいるであろう診療体制と施設の活用がきちんとできて、継続してその事業がきちんとなされるかどうかという適格性、妥当性を私た

ちは審査しなければならないわけですね。

その審査をするに当たって、今までお話をされたこと、きょういただいた資料など見るにつけ、その適格性が担保されているというふうに言うには、どう考えてもならないのですけれども。お聞きしますが、どこの何を見ればその適格性がわかっていたらと自信を持ってきょう提案をなさっているのでしょうか。具体的に教えてください。

○田村医療局長 基本的には、今後の中で19床の有床診療所をやってほしいということと、それにあわせて特養なり老健なりの介護保険施設をやってほしいと。それについての提案を求めて募集したわけでございますけれども、我々とすれば、先ほど申し上げているような事業計画については、きちっと十分達成できるというふうに考えましたし、収支計画もそのとおりで、我々が一番心配している医師の問題についても、相当程度のめどが立っているというようなことで、それに基づいて十分やっていけるというような判断をしたものでございます。

○久保孝喜委員 結局、私たちの判断を尊重してほしいと、よっていろいろ御指摘の点は後でちゃんとやりますと。そういうことなのではないですか、私たちが今、審査しようとしているのは、果たしてそれでいいのだろうかという疑問を、私は委員の一人として思うわけです。県有財産は県民の資産ですね。県民の資産を託すに足るかどうかという判断をしなければならないのに、その具体の判断基準を問えば、それはこれから、あるいはちゃんとやりますという話だけでは、責任ある議決ができないのではないかとというふうに、私は思っ非常に不安なのでございますけれども、その点を重ねてお聞きしたいのですが、どういうふうに考えたらいいのでしょうか。

○田村医療局長 一連の御指摘あるいは御不安の部分については、いわゆる法人の、特に新法人の社会福祉法人の設立に関する部分で、いろいろと御不安な部分があちこちあるかと思っておりますけれども、先ほど申し上げましたように、いずれきちっと、設立については先ほど保健福祉部のほうでも今指導の最中だということでございますので、そういうことをまずしっかりしていただいて、当然、社会福祉法人としての設立のことはしっかりやっていたかなければならないし、それはこれからの時間の中でやっていくということで、我々は医療系のことについて、もともと医療法人でございますから、一番心配していた医師の確保についてもめどが立っているということで、さまざまな基準に照らしても十分やっていけるというふうな判断をしたということでございますので、御理解をいただきたいと思っております。

○久保孝喜委員 したがって、きのうの答弁にもありましたが、公募して具体的な審査を三者で行ったと。その評点が、100点満点で66.7点といたしましたか、そういう点数だったと。県有資産を任すに足る法人かどうかであるその適格性、妥当性を、今の段階で私自身は判断できないのですよ。だから、そういう意味では当局の皆さん方が66.7点という点数を付けたという、その実態についてきちんと説明を受けて、それをもって判断するしかないのではないかとというふうに思っているわけですが、委員長において、この評価の具体の中身、委員に提示をしていただきたいと思いますし私は思うのですけれども、それは可能なのでしょうか、それを

お聞きしたいと思います。

○小田島峰雄委員長 暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 再開いたします。

久保委員から要請のありました資料につきましては、後刻提示させていただきます。

○及川あつし委員 コピーするだけだろう。

○柳村岩見委員 暫時休憩だ。

○小田島峰雄委員長 暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 会議を再開します。資料の配付をいたします。

資料の説明を願います。

○大槻管理課総括課長 お手元に資料を配付させていただきました。

1枚目でございますが、一番上のところ空欄というふうなことで消してございますが、これは言ってみれば、評価の総括表というふうな格好になってございます。2枚目以降につきましては、実際に評点を付けた個人が評価したものというふうな格好になってございます。それで、1枚目の部分でございますが、これは医療局と一関市、それから一関地区の広域行政組合、三者の評価というふうな格好になるものでございます。言ってみれば、実際にヒアリング等をした人間がやったものが2枚目以降というふうな格好になるものでございます。

選考基準に基づきまして、地域の医療や福祉の維持向上という部分——これは、地域の医療や福祉を維持向上できるか、療養のサービスを提示できるか、それから2番として、施設を適正かつ有効に活用する計画かということですね、施設基準に適合しているか、利用者の使い勝手がいいか。それから、事業を適正かつ確実に実行する能力があるかということで、収支計画の関係、経営基盤の関係、人員配置の関係、管理体制とか職員研修などの開催。それから、地域連携に対する意欲ということで、保健、医療、それから福祉、行政との連携をどう考えているか、地域住民の意見、要望の反映をどうしようとしているのか、というふうなことを中心にいたしまして、それぞれの配点——括弧書きで書いているのが配点でございます。配点に従いまして、合計100点という格好で評価をさせていただいたものでございます。

総合評価につきましては、それぞれの採点基準に基づいた格好でまとめたものをトータルで、また新たに評価をし直したものが一番下の総合評価というふうなことになってございまして、それぞれから御意見をいただきまして、これをもとに総合的に評価いたしまして、内定というふうな格好にさせていただいたということでございます。

○久保孝喜委員 今、ざっと見させていただいて、懸念したとおりにかなという感じがしてならないのです。つまり、実際それぞれの評価者の点数で、10人中60点未満が5人というこ

とですよ。57点、58点、57点、一番低いのが48点、53点というふうに、10人の評価者のうち、半分の5人が60点未満という、そういう数字。

特にも、ぱっと見ですけれども、事業を適正かつ確実に実施する能力という点で——3番の選考基準ですね、ここが、極めて低いというふうに読み取れるわけですが、この点で——公募条件であった10年以上という、地域の要望でもあり、当然のことながら、民間移管をする初めてのケースなわけですから、我々の関心もまさにそこにあるわけですね。その肝心の継続性というか、継続的な事業運営というところに、評価者すべてがかなり厳しい点数をつけているということなどは、私にとっては、これはやっぱり懸念したとおりにかなという感じがしてならないわけです。今、いただいている資料においても、適格性、妥当性はなかなか得心できるレベルにまでいっていませんし、この評価書を見ても、その点での不安というのはぬぐい去れないというふうに私は思っているのですが、その点についての所感があれば、まずお聞きしたいと思います。

○大槻管理課総括課長 事業を適正かつ確実に実施する能力というふうな部分でございすけれども、公募に当たりまして私どものほうでは、一つは、医療法人が有床診療所を必ず実施してもらうことというのが、住民の皆さんから出た話でございました。そういうことを念頭に置きまして、その中で、例えば社会福祉法人でなければ特別養護老人ホームができないという法制度上の問題もございすので、実質的に医療法人が社会福祉法人を新たに立ち上げて、そして共同してやっていくというふうなこともケースとして考えたところございす。

したがいまして、その中で、例えば医療法人は現存していますが、これから社会福祉法人をつくらなければならないというふうな部分につきましては、一定程度先が読めない部分も確かにあろうかと思ひます。そういった部分については、どうしても評点が低くならざるを得なかったというふうにご考慮をさせていただきます。

○久保孝喜委員 今話を別に否定するつもりはありませんけれども、しかし前提としてまさにそこがあるから評価を下して、適格かどうかを判定するわけなので、それは話としては、ちょっと筋が違うのではないかなという気がします。

そのことを申し上げた上で、最後にしますけれども、まさに10年以上という事業計画の担保を——きのうの本会議質疑の中でも課題として挙げられましたけれども、それは具体的に何をもち担保をしようとしているのか。契約関係の中での話はもちろんあるでしょうし、その具体的な担保、私らが納得できる担保というのは、お示しできるようなものになるでしょうか。その考え方をお願いします。

○田村医療局長 収益性——今、大槻総括課長が申しあげましたけれども、基本的には、単体の事業として有床診療所と極めて規模の小さい小規模特養というのは、高い収益性を持つ事業ではございません。これはそのとおりでございす。ただその中で、今回持ってきたところは——白光さんは、それなりに何とか黒字にしようというようなことで計画を持ってきたものというふうに思っております。

それで、10年以上の担保という話でございますけれども、非常に懸念される材料とすれば一つは、例えば赤字になったらすぐ撤退するのではないかとか、そういった懸念があるのではないかというふうに思っておりますけれども、この医療法人さんは、今まで20年もやってきて頑張っているということもありますし、よく伝えられるところで、小規模の病院とか診療所でうまくいっているというのは、病院を持ち、特養を持ち、老健を持ち——まさに藤沢方式でやっているわけですが、要するに、そういった複合型経営のほうが、小規模な場合は安定するのだということがあると思います。そういった意味で、経営面ではそういう形で運営をしながらやっていただきたいというふうに思っております。

それから、もう1点の懸念は、例えばお医者さんがいなくなったらどうするのだということが、お医者さんがいなくなったら急にもうやめようというような、懸念とか御心配があるかと思っておりますけれども、これは今までも、我々とすれば2月議会でも答弁してきましたけれども、先ほどの経済的な支援で、要するに賃借料を安めに設定して、そういった固定費を少しでも安くしてやるというのが一つございます。もう1点は、医師確保、医師のメンテナンス、何らかの形で継続性の部分で非常に厳しい局面というものも想定されるわけですね。例えばお医者さんが急にやめられて大変な状況だというようなことが想定されるわけですので、我々とすれば、そういう場合には、県立病院として人的な支援も含めてやりたいと思っておりますし、やらなければならないというふうに思っておりますので、そういう形で何とか続けていけるように、我々も支援をしていきたいというふうに考えております。

○久保孝喜委員 これまでの議論、やりとりをずっと考えて、依然として我々の審査自体の不十分さというか、隔靴搔痒というか、非常に歯がゆいものを感じるわけなのです。今いただいた資料なども含めて、これは県立病院全体の新しい計画のときにもそうだったのですが、できるだけ、開示できる情報はちゃんと開示をして、事前に理解を求めたり、あるいは検討する時間を与えていただいて、その上で全体スキーム、構想をきちんと示して提案をしていくという丁寧な対応というのがなかったということに関しては、非常に残念でならないわけです。あの県立病院のときにも、その問題がずっと言われ続けてきた。今回この条例の問題も、またぞろ同じように、言えば出す、言わないと出さない、そういう情報の出し方というのは——これはしみついた習慣なのかどうか知りませんが、いずれ非常によろしくないというふうに私は思いますし、それは単に、私たち議会の側だけではなくて、最もベッドの存続を求めている地域住民の方々にも同じような対応をしていかなければならない。きのうの本会議でもありましたけれども、だとすれば地域に入って——具体的に名前を出せるかどうかは別にして、そういう安心感を、次に至る計画はこういうスキームで、こういう形でという丁寧な説明をもっともっと積み上げた上で進むべきものではないかということを、私は強く感じましたので、その点を申し上げて終わりたいと思います。

○吉田洋治委員 久保委員の、いわゆる適格性の担保に関連しまして、私からもお伺いします。要するに、県有の貴重な財産を貸与すると、こういうことですから、県当局、医療局も含めて、知事も答弁をしておりますから、やはり県としての責任の所在というのをきちっと

明確にする必要があるのではないかと。このことによって、前に進むのではないかと思うのですが、いかがでしょうか。

○田村医療局長 私どもは今回、県の施設をお貸ししてやっていただくということでございますので、当然続けていただくということを最大限のねらいにしてやっておりますし、今後の対応につきましても——これは今までも再三言われておりますけれども、医療局としても、貸し主と申しますか、それも公共のためにお貸しする立場でやっているわけですから、そういった形で今後もかかわりながら、きちっと計画どおり事業が遂行されるように、我々としてもかかわっていきたいというふうに考えております。

○伊藤勢至委員 今回の議論は、きのうあたりからいきなり火がついたような議論でありますけれども、それはそれとして、我々は県の医療という、木を見て森を見ないことがないような議論をやっていかなければならないというふうに思っております。

そういう中で、きのう本会議後の質疑の中で、3人の同僚議員からそれぞれ質疑があったわけでありまして、どういふことで——私はこの応募申込書というのは、きょう初めて拝見いたしました、早く入手した方々がよく精読をされて、不備と思われるところを突いたという話のようにありましたが、そのことによって、法人がマイナスの面から私たちの目にしみついたような議論をしてしまっているのではないかと、我々は、本当に県営医療あるいは地域の医療を考えた際に、ここに張りついてやっていける人はどなたなのかという議論を、平場から始めていくべきだというふうに思うのであります。

そういう中で、きょう冒頭、当局から、きのう3人の議員のやりとりの中の説明不足だった点の補足説明が、今あったわけでありまして。例えば事務所の問題でありますとか、あるいは監査の書類に名前が違う、判こが違う、そういったことについても説明がありましたし、空白のものについてはこれからの予定なのだということで、私としては納得したのであります。そういった部分をもう一度みんなで納得をしたということであれば、一度平場に昇した議論から始める必要があるのだと私は思います。

その中で書類の不備等につきましては今、準備段階——言ってみれば打ち合わせ段階、このように聞きました。また、こういったものは受理したその日にすぐ許可が出るというふうにも聞いていますので、受理をする前には相当な文言の修正等々は、当然あるのだというふうに思います。それが一つであります。したがって、決して時間がないとか、あるいは虚偽の書類をつくってきたとか、あるいは捏造したとか、そういうことではないのだというところから、まずこの議論をスタートさせるべきだと思います。

問題は、この4月1日からベッドがなくなる、なおかつ、そこにおりました磐井病院の院長先生は、かつて宮古病院の院長をやった方でありまして、じかに私もお話を聞く機会がございました。これ以上自分一人でやるにはベッドの数が多過ぎる、自分の体がもたない、こういう本当の生の声も聞いたところでもあります。したがって、そういったことからいまして、まず地域の皆様が最も今ほしいのはお医者さん——ベッドが先ではないのです。お医者さんがいて、そしてベッドがあってくれば一番いい。それは県立であろうと民間である

うと、とにかく医療が心配だから、命が心配だから診てくれる人が欲しいのだと、こういうベースに立って我々は議論をするべきだと思います。

そういう中で、今も久保委員から指摘があって評価が出てまいりました。これはこれとして、事前審査の部分でありますので、我々が今、議論しなければならないのは10年間という、言ってみれば今、吉田委員からも心配がありました県の財産を貸していくのだから、10年間しっかりとした経営が大丈夫なのか、そういうところに我々の議論をシフトしていかなければならないのではないかと思います。そういったときにこの10年間、今まで20年もそういう法人を経験してきた人に聞いていますので、その20年間、瑕疵、事故あるいは医療事故も含めて事故、そういったものがない方であれば、ある程度は誠実にやっていただけたと思うのですが、ここで議論すべきは10年間の経営計画で本当にいけるのか、こういうことだと思うのでありますが、そういうことでの議論をやりとりしたいと思うのです。10年間の経営計画を見た中で、どこが問題があって危ないとか、あるいはこの辺がフォローが必要だな、そういったものについてはどのようにお考えになっているか、まずお伺いします。

○大槻管理課総括課長 申請といいますか——公募書類を見ながら、私どものほうも当初の収支計画等々については、いろいろと審査をまいりました。その中で、金銭面といいますか——収支の関係につきましては、前にお配りしていた資料でございますけれども6ページ、これがいわゆる有床の診療所の収支計画となっております。この中で入院患者数につきましては、平成22年度13人というふうに見込んでございまして、最終的には19のベッドを使うような格好で、1日平均19人となるような格好で計画を組んでございまして、当初から無理をした患者数の確保といった格好にはなってございません。

それから、外来患者につきましても、大体40人から60人にだんだんシフトしていくような格好になってございまして、これにつきましても今現在、花泉地域診療センターが8月末ぐらいで50人ぐらいのところをございまして——外来の患者数でございますけれども、それに比べますと少ない状態から始めようという、割と堅実な形で計画は練っているのかなというふうに考えてございます。

それから後は、経費的な部分、医業費用的な部分もございまして、こういった部分では、民間としての言ってみればノウハウとかそういうものを使って、我々とはまた違った観点でお考えになっている部分もあろうかと思いますけれども、その中で、経費部分につきましては、大体我々のほうで、例えば医療局が今、花泉地域診療センターを運営している中で、例えば医療局独特の医事の委託システムとか、それから後は、オーダーのシステムとか、そういったシステム系の委託費とか、そういったものを差し引いて計算をしてみますと、大体いい線をいっているのかなというふうに考えているものでございます。

それから、社会福祉法人七星会の設立を準備しているといいますか、予定されている事業のほうの収支につきましてでございますけれども、これは、ある程度——収支計画の中だけで御判断させていただくということでございますが、地域でもある程度の待機者の数とい

うふうなことも勘案されたと思いますが、8ページのほうでは入所者が大体いっぱいになっている状況というふうな格好になってございまして、この部分では、収支計画の収支については黒字になっているということでございます。

先ほどの6ページのほうの収支計画で見ますと、最初は有床診療所の分については赤字を計上してございますけれども、だんだんに、平成26年あたりで黒字に転換するような計画ということで、それほど粉飾したような収支計画ではないのではないか、というふうに考えているところでございます。

それから、先ほど局長も申し上げましたけれども、要するに診療所を運営していくに当たっては、何よりもまず医師が確保できるかというふうな部分でございまして、こういった部分が、審査をされていて我々のほうとは違った人脈でのお医者さんの確保の仕方という部分も、民間のノウハウとしてあろうかと思っておりますけれども、我々のほうからすれば、この部分が一番、10年間をやっていく上での成否といいますか、握る部分なのかなというふうに考えているところでございます。

○伊藤勢至委員 県内の人口がどんどん減っております、特に県北・沿岸地域はこれが著しいのであります。そして、年寄りがふえる。年寄りがふえるということは、おっつけ自然減で、また人口が減っていくということになりまして、病院利用の機会が減ってくるということです。そういうことを前提に考えますと、今回この事案が、民間が入ってやっていただくということで、お医者さんのいない地域を埋めていくことができれば——なお、特養老人ホームでありますとか、いろいろなものをぐるっと回した中の経営ということで、それがうまくやっていければ、今後の岩手県の新しい民間活用のモデルケースになり得るものだというふうに思っております、非常に大事な入り口に今、立っているというふうに思います。

それと、できるだけお医者さんがいない期間を少なくしたいという地域の要望にこたえたいがために、工程表もある程度つくっているのだと思います。いついつ開院をして、そのためには何人のお医者さんがいて、そのためにはそれに合った建物に変えなければならなくて、そのためには許可がいつで、作業がいつで——こういうことになっているのだと思うのです。そういうことについて、確かに拙速だという議論もあるかもしれませんが、確かにそういう面もあるかもしれませんが、ただ本当に県民の命を守るのだということを大前提にかざして説明していただければ、我々同僚県議会議員もみんなわかっていただけるのではないかとこのように思っております。

したがって、議論の進め方については、まず地域のお医者さん、医療をなくさないということを最初に言っていただきながら、これが、今後の岩手県全体の医療計画といえますか、民間あるいは県営を除いて——あるいは一緒でもいいですが、そういうものになり得る可能性の今、モデルケースの入り口に立っている。したがって、これを何とかうまく滑り出しをしていかないと、これに類似する地域は逆の方法に行きかねないと、そういう危機感を持った議論が必要だというふうに思います。

したがいまして、お役人の皆様方はどうも自分の手のひらしかなかなか見えないわけ
ありますけれども、自分が言ったことを県民がどうとらえてどう思っていくのか、そうい
うところまで思いをいたした取り組みをしていただきませんか、どうも疑心暗鬼が先に立っ
てしまいますと建設的な議論に進んでいかない。このように私は思いますので、今後もいろ
いろな説明会、勉強会——いろいろやるのだとは思いますが、大前提として、お医者
さんのいない地域をなくするためということと、岩手県全体に今後もあり得ることなの
で、ということを強調された議論をこれからもしていきたい。全部ではありませんが、一た
んここで終わります。感想があったら局長から求めて終わります。

○田村医療局長 民間活用の初モデルというお話がございましたけれども、この事例に限
らず、先ほど民間も応援しなければいけないという話がありましたけれども、例えば久慈地
域でいいますと、産婦人科のドクターは一人しかおりません。そういう中で、久慈病院自体
も厳しいということで、県立病院も民間を支えていかないと地域が守れないというよう
なことがございます。そういった意味で我々も、花泉地域の医療を守るために県立病院もそれ
なりの役割をしっかりと果たしていくということで、仮に県立でなくなったからもう県は関
係ないのだと、こういうような考え方でやっているものでは決してございませんので、そこ
ら辺は御理解をいただきたいと思っております。

それから、どこどこ申し上げられませんが、やっぱり幾つかの地域で、民間の
方々の力をかりてやるというような動きもございますので、我々とすれば、これが何とかう
まくいって次につながればいいというふうに思っておりますので、よろしくお願ひしたい
と思えます。

○嵯峨耆朗委員 今、伊藤委員からあったように、今回のこの件は、医療局が有床診療所を
維持できない、地域の要望は、ぜひそういったものを欲しいと言う、でもできない。では、
それにこたえて民間の医療法人が何とかやっていきたい。そういった面で言うと、非常にい
い話だと全体として私はそう思っています。

そうした中で、きのうから問題になっているのは、にもかかわらず県有財産というか、そ
ういったものを賃貸して維持してもらおうという観点から見て、書類上の不備というのは明
らかなことは事実だと思います。いろいろ説明していますけれども、どう見ても不備は否め
ないと私は思っていました。

それで、基本的なことを幾つか聞きますけれども、前向きに全体を聞きますけれども、例
えば応募資格の(1)両磐二次保健医療圏で事業を行っている法人または個人であること、
この事業というのは、どういった内容でしょうか。

○大槻管理課総括課長 両磐の地域で事業を行っているというのは、一つは、医療に関する
医療法人こういったもので、すぐに診療所を開設できるような形での事業というふうにと
らえています。

○嵯峨耆朗委員 この白光は、両磐地域で医療事業を行っていますか。

○大槻管理課総括課長 医療法人でございまして、現在、老健施設を運営しているところで

ございます。

○嵯峨耆朗委員 診療所といった意味での医療事業というのはどうなのですか。

○大槻管理課総括課長 平成20年5月まででございますけれども、宮城県仙台市のほうで、クリニック——診療所をやっております。その後、平成20年5月に、この法人からその診療所は分離独立した格好になってございます。

○嵯峨耆朗委員 それからすると、両磐二次保健医療圏の中で、この医療法人は診療事業ではないけれども、老健施設は運営すると。これが応募資格に十分合致しているのだという理解ですか。

○大槻管理課総括課長 今回の公募に当たりましては、例えば診療所を現在行っているかどうかというふうな形での縛りはかけてございまして、実際に医療行為ができる法人なのかどうか、というふうな形で応募要件にしているところでございます。

○嵯峨耆朗委員 20年間やってきたという実績がある、そういう話でしたので、それはそれで、そういう条件に合致しているということなのでしょう。

そうした中で、今回私も勘違いしていた点があるのですけれども、医療法人白光との契約なのですね、100%。白光との契約という理解でいいのですよね。

○大槻管理課総括課長 公募の申し込みにつきましては、白光が申し込んだというふうな格好になってございまして、白光が、言ってみれば新たに特別養護老人ホームをつくる、特別養護老人ホームを運営するために新たに社会福祉法人を設立する、という事業計画のもとに白光が応募していただいた。これに対して内定をしたという形でございまして、実際の決定といいますか、事業実施前の決定に当たっては、その部分については、法人が別法人になりますれば、この部分は契約の当事者として新たな設立法人も入ってくるものと考えています。

○嵯峨耆朗委員 結局、実際に応募してきたのは白光であり、契約するのも白光だと。しかしながら、実際の、具体的に求められている事業というのは、診療所の経営と福祉施設の経営と、そういった条件は、応募条件の中に求められる事業内容として(1)有床診療所と福祉施設を併設し運営することと出ていますよね。ですから、それだけで見ると、今の白光は、今あるものとしてはその対象にはならないというのも事実ですね。今ある法人という意味で言うと、実質上ないのだから。ないけれども、それに対応するために、白光はそういった法人をつくって、この条件をクリアしたいということですか。

応募条件のところを見ると——ここがおもしろいのですけれども、同一事業者による併設、1法人による併設、二つの施設を併設するほか、複数事業者が共同で併設する計画も可能とすると。両方ともとれる、これは。どうですか。

○大槻管理課総括課長 公募の要項のお話だと思います。公募の要項につきましては、7月29日に、地域の懇談会の中で御説明しましたときに、いろいろと御要望がございました。まずは、有床診療所を必ず運営するのだというふうなことを明記していただく。それから、介護や福祉等の事業をあわせて行う場合には、その事業内容について次の提案を行うこと

というふうな格好で区分させていただいております。

○嵯峨耆朗委員 条件としては、とにかく診療所でできればいいと。あわせて福祉施設も併設してもらえば、もっといいということですか。

○大槻管理課総括課長 まず、地域の声といたしましては、とにかく医療用のベッドが欲しいというふうな声が非常に高かったということでございます。しかし一方で、保健と福祉の連携とか、あるいはこの地域の中でも、介護のほうの待機者の方もかなりいらっしゃるというふうなお話も出たわけでございます。そういった中で、まず地域の第一の声としては、有床の診療所をやっていただくこと、そして、プラスその待機者の解消にもつなげるような事業になればもっといい、というふうな形での要項のつくり方になっているものでございます。

○嵯峨耆朗委員 幾つか要項の中で気になる点があったのですが、その一つ確認したいのは、医療機器等の扱いですけれども、原則として残存価格を基に算出した金額による有償譲渡としますと。かなり高額な器械もあるかと思うのですけれども、そういったものを譲渡しないで、そのまま貸したほうが楽ではないかと思ったりしますけれども、そういった点はどうなっているのか聞きたいと思っていました。それをまずお願いします。

○大槻管理課総括課長 これは、公募の段階での診療科等々がまだ、どういうふうな方々が実際に診療するかというのが定まってございませんでした。どういう診療科を標榜するかということもわかりません。そういった中で、実際に診療科をやって、例えば内科系の診療科、整形外科系の診療科というふうな格好で実施した場合に、どういったような器械を使うのか、あるいは医療機械だけではなくて、有床診療所に必要な、例えば食器とか、こういったいろいろな備品もございます。こういったものについて、どれを使うのかというふうなことは定まったところではございませんで、そういった部分については、新しく診療所を運営されるところとの相談というふうになってまいります。

その中で、必要な医療器械、花泉の今の地域診療センターで使っている医療器械で、診療所で必要だというふうな話なのであれば、その部分については基本的には残存価格で有償で譲渡と。それに、あとは設置費とか、我々のほうでの除却といいますか処分費といったものも、医療器械の場合は結構高額になるものでございます。そういった部分も勘案して価格を設定した上で、いろいろ相談の上に使っていただけるものは使っていただきたいというふうな趣旨でございます。

○小田島峰雄委員長 嵯峨委員に申し上げます。質問時間が多少、長時間にわたっておりますので、まとめてひとつお尋ねをしていただきたいと思います。

○嵯峨耆朗委員 では、まとめて。今の話ですけれども、実はこの収支計画でいくと、もしかしたら1年で診療所はあわないとか、いろいろなことがあるかもしれない。10年続くのはベストだし、いいのですけれども。そういった医療機器を、簡単に整理するのはいかがかなと思っているのです。どんなこともあり得るなど。おかしいですか、私はそう思っているのです。診療科は標榜する、何やるかわからないけれども。内科と整形の2つ、もう出てい

ますよね。ですから、それはちょっと違うかなと思って聞いていました。

収支のことですけれども、1日1万1,500円を想定して——この根拠がよくわからない。この規模の診療からすると、診療報酬は大体決まっている、点数も決まっているはずで、どう計算してもこの点数にはならないと私は思っていました。

それと、医業外収益の分がありますが、70万円掛ける12、これどういったものを想定しているのか。月70万円と想定していますね。それもお願いします。

それと、白光と七星会も共通するかと思ったのですが、正看護師の月当たりの給与20万円、そして事務長20万円、栄養士15万円とかありますけれども、県立病院の看護師の給与とかそういうものを見てみると、半分以下というか、もっと少ないような気がします。これで集まるのかと素朴な疑問がありますけれども、お答え願えませんか。

○細川医療局次長 まず、一番最初の医療器械の関係なのですが、先ほどお答えしたとおり、私ども今回、病床を休止することに伴って残る器械があるものですから、そういう意味の器械を、せっかくですので有効に活用できるのであれば活用していただきましょう、私ども自体も、例えばもし、移設にしても金がかかります、処分するにしても金がかかります。ですから、そういう意味で、もし活用できる、あるいは活用したいという御希望があるのであれば、私どもにもまだ資産価値が残っているものですから、有効に活用していただきたいというのが1点でございます。

それから、1万1,500円の根拠というお話ですが、これにつきましては、入院基本料、診療報酬の基準がありまして、2ということになると思います。そうしますと、基本的には単価が6,400円、あと日数によって低減になります。在院日数がどうなるかによって違ってくるのですが、その基本料プラス、いろいろな処置とか検査、あるいは投薬とか、そういった実績分を加味しますと、私どもで計算するとそれに近い状態、実際に、私どもで今運営している5つのセンターの中で、九戸のあたりが1万1,592円というふうになってございますので、あながちおかしいといえますか、高くも見てないないだろうな低くも見てないだろうな、というふうに思っております。

それから、3点目の看護師の関係についてでございますが、集まるのかなという御懸念です。確かに応募の資料によりますと、看護師さんだと月額20万円というお話でございます。私どももいろいろ調べて見ますと、あるいは若干その額については低いというのものもあるかもしれませんが、いずれ今現在、白光さんから伺っている状況の中で、既に4人ほど応募者があるというふうにも伺っていますし、それから額につきましては、業務の中身とか、ケアとかさまざま業務形態もあろうと思いますので、そういった中で単価も決まってくるし、応募も決まってくるのかなというふうに思っております。以上でございます。

○大槻管理課総括課長 嵯峨壱朗委員のほうから医業外収益の関係の御質問があったかと思えます。白光のほうで予定している医業外収益につきましては、おむつとか洗濯代というふうに聞いております。

○嵯峨壱朗委員 これで最後にします。この点数については、果たしてそういうふうに行く

かどうかと思っているのですけれども。例えば1週間以内だと640点、今言われたように2という基準と。1週間以内ということは恐らくないと思うのですよ。それからすると、恐らく2週間からそれ以上になるともっと低くなりますね、480点もしくは320点という点数になります。ですから、実態からすると、恐らくもっと収益が低くなるのが想定される、そういう懸念を持ちます。

もう1点、この70万円をちょっと何とかと言いましたけれども、そんなにかかるものかな、そんなに入ってくれるものかなと。人数が最大で19人でしょう。ちょっとわかりませんが、すごいかかるのだなど。これも過大に見込んでいるような気がして見ていたけれども、その辺をどうかなと見ていました。そういった中身を見ると、懸念が結構あると見ているのです。そういったものを、当然プロであるあなた方は恐らく精査した上で十分にやっつけていけるという判断をしたと僕は思うしかない、提案してきたということは。

そして、先ほど吉田洋治委員から話がありましたけれども、県とか知事とか、形的にはどうなるのかという……。最大の責任は、万が一のことがあった場合に、元の形でもいいから診療所を最低限維持してくれること、無床の診療所を。これは募集要項にも出ていますけれども、診療所を必ず運営することが最大の条件ですね。まず第1の条件として募集要項に出ているのは、(1)の①有床診療所を必ず運営すること、これが第1です。ですから、もしこれが——外れるということはないと思っていच्छやると思うし、ないことを祈るわけですけれども、仮にそういうことがあって一番困るのは住民なわけですから、そういうことが万が一ありそうな場合は、県は責任を持って、必ずこの医療サービスは間違いなく維持しますと、私はそういうことが最大の担保ではないかと思っておりますが、どうでしょうか。

○田村医療局長 いわゆる元に戻すということではなくて、先ほど来申し上げていますが、人間的な支援も含めて、きちっと続けていただくというのが基本だと思っておりますので、我々とすれば地域医療を守るという観点で支援をしていくということですので、仮に、撤退云々の話のときにどう対応するのだというような話は、ちょっと今の私の段階で言える話ではなくて、あくまでも今回のこの措置は、きちっと有床診療所を地域の方々も運営してほしいと、この思いを受けて、県では残念ながら無床でしかやれないという流れの中で、やっていただく法人さんが出てきたということですので、我々は何とかそれを守っていただくような流れの中でやっていきたいと思っております。

それから、もう1点の19床の二、三週間ということでございましたけれども、昨年度までの診療所も平均すると2週間ぐらいです。全員が長くともまりますと、新しい人が入れませんので、例えば特養から二、三日点滴を受けるとか、そういった短い患者さんもおりますので、平均すればそんなに長くないのではないかと考えております。

○嵯峨耆朗委員 私が言ったのは、有床診療所を維持しろということなのです。万が一のことがあった場合、せめて無床でもいい今の診療所、最低でもね。それは県がやるかどうかは別です。きちっとそういうことをやりますよというふうな、そういった強い意思が必要だと思うのです、少なくとも。局長は3年もいないかもしれない、それはわかりませんが、

県としてそういった強い意思を示すことが、我々に対して最後の担保だと思うのです。それがない限り、どんなに言われても、民間ですから何があるかわかりません、実際にここがいい、悪いではなくて。そういったことが大前提ですから、そういった強い意思を示してもらうのが、我々にとっては最大の担保、それ以外ないと思って僕は聞いたわけです。

○田村医療局長 再三申し上げておりますけれども、県立病院の医師の応援というのは、万が一、例えば常勤の医師がだれもいなくなるとか、いろいろな事態が全くないとは言えないと思います。その中で施設を何とか維持すると、そのために我々としても応援するというふうに考えておりますし、法人さんとの相談がございますけれども、我々、今、実はここだけに限らず、民間を応援するというような考え方のスキームがございます。これはまずいのではないかということで、民間の診療所とかを応援する形の——これは営利企業従事許可とかいろいろ問題があってやれていないのですが、そういうものをしっかりつくってやりたいということで、今まで公立病院しか応援してこなかったのですけれども、ものによっては民間の診療所も応援しないと地域医療が守れないということで、今、新しいスキームをつくる作業をしておりますので、そういう流れの中で、我々としてできる形でしっかり応援していくというふうに考えています。

○及川あつし委員 僕の質問は柳村委員の関連でやりましたので、いろいろお聞きしたかったのですが、委員長は進行も懸念されているようでありますので、まとめて一括、エッセンスでどうしても聞きたいところだけお聞きしたいと存じます。

先ほど休憩中に同僚議員から肩をたたかれて、せっかく地域医療を守るチャンスなのだからと言われましたけれども、私も全くその思いでありまして、最初からこの議案について疑念とか懸念とか、つぶしてやろうなどという考えは全くございません。ただ、やるからにはしっかりとしたもので御提案いただきたいし、前回4時半まで議会をやったときにいろいろ出てきたことを振り返ると、医療局の皆さんには、しかるべき準備と説明と努力を我々にも払ってほしいということだったと思うのですけれども、さっきも議論がありましたけれども、どうも今回、見えなかった。資料の提供も後から後から、私もきのうきょうで、おくれおくれでいただいた資料を読み込みまして、実はお聞きしたいことがいっぱいあります。ただ、冒頭の話で申し上げた社会福祉法人の予定の熟度については、どう見てもおかしいなという思いだったので、質問した次第であります。

私があと、どうしてもお伺いしたいのは局長なのですが、今回かなり早い時期に、この3行と事業計画のタイムスケジュールを書いたペーパーをいただきました。議案を見ると、この条例は公布の日から起算して1年を超えない範囲内において規則で定めてから施行するというので、なぜこういうことにするという理由がこれだと思うのですね。その理由が何かと思って、懇談会の議事録もいろいろ読みましたけれども、今回診療所を廃止する、廃止した後の計画はこうだと。熟していないけれども、まず一回ここで議案を通してもらって、我々が後でそれをちゃんと担保して、見えてきたら施行するという意味では、話としてはわからないわけではありませんけれども、議案とすると物すごくイレギュラーなものだと思

うのですよね。

ですから、イレギュラーな出し方をされるのであれば、それ相当の理由を我々に明示してもらいたいというところですけども、この3行だけだと私はちょっと。例えば、何で1月に事業開始なのだという理由がここに記されていませんし、改修工事云々というのも1月が前提なわけではないですか。先ほど指摘したように、最初に、今の申請された事業計画が、まだ熟度がこの程度ですと、でもせっかくいい哲学を持った事業者だしこういうことなのでぜひお認めくださいとやれば、私もそんなに質疑で細かくたささないでもいったと思いますよ。ですから、なぜこういう形の議案を出すことになったのか、医療局長にお尋ねして理解させていただきたいと思います。

もう1点は、きのう局長の答弁でありますけれども、ちょっと理解できない部分がありました。これは、また岡村総括課長にもお伺いすることになると思うわけですが、最初に、いわゆる今回の介護福祉施設の配置基準について——同程度の場合、施設長が1、生活相談員が2、看護師さんが3、云々かんぬんというのが基準だと答弁されております。今回出された計画を見ると、例えば看護師さんの部分とか介護士さんの人数とか、答弁されている基準よりも少ないと思うのです、どう見てもだれが見ても基準が少ないと思います。生活相談員さん——答弁では2名と言っていましたけれども、この計画では1名になっていますし、看護師さんも基準では3名と言っているのにもかかわらず、こちらの計画では職員は1名ですし、介護職員についても11名と言っていますけれども、計画では9名ですね。答弁をよくよく読み返していったら、その他の部分の3人も含めてトータルの人数がとんとんなので事業計画として十分可能だと判断した、という答弁だったと思うわけですけども、岡村総括課長にお伺いしたいのは、この基準というのは何かという性格をまず1点お伺いしたいと思います。

あと医療局長には、私が見る限りでは、配置基準満ちていないにもかかわらず十分可能だと判断して、きのう御答弁されたその真意についてお伺いしたいと思います。

○岡村長寿社会課総括課長 一つは、白光さんの申込書3ページ目に3の介護や福祉等の事業計画というふうに内容が記載されてございます。その中で、下段の(3)人員配置計画というのが記載されてございまして——失礼いたしました、4ページの(3)人員配置計画。応募事業者からのヒアリングの際は、当課の職員がオブザーバーとして出席しております、そこに人員配置の状況とか施設の基準等について求められた意見は載っております。

そこに記載している職員配置数については、特別養護老人ホーム分についての記載というふうにお伺いしてございます。当課の職員がヒアリング時に内容を説明したのは、4ページに載ってございます特別養護老人ホーム分の配置職員、後ろのほう収支計画のほうに——9ページのほうでございますが、シルバーライト花泉。これは、介護老人保健——特養と、短期入所——ショートステイの収支計画。一つの施設として運営するというので、あわせられた収支計画が載ってございます。ここに、人件費等の積算が介護費用というふうに下段のほうに載ってございます。

これの内訳が11ページに、特別養護老人ホームとショートステイに関する職員給与費の内訳ということで平成22年、平成23年。先ほど看護師の給与費が低いのではないかというお話がございました。それらの内容を見ますと、看護師の配置等々について、職種ごとに載ってございます。これは非常勤職員を入れて26名の給料の試算が載ってございます。職員の内訳がないのでございますが、1枚戻りまして10ページのほうに、これはデイサービスのほう——通所介護の収支計画でございまして、これのほうに介護費用として人件費——給与費に当たる1,778万円ほど、平成22年度段階の予定として計上されております。

当課のほうの職員が申し上げた内容は、一つは、施設の基準の中で配置基準につきまして、施設の運営の施設設備、人員配置の基準がございまして、それに適合するかどうかということをもって、特別養護老人ホームの認可でございましてか通所介護の指定等を行うわけでございます。この中で職員ごとの、事業ごとに全部の配置内訳が出ていないという状況ではございますけれども、特別養護老人ホーム等の配置職員数、全体の収支計画の中での人件費の積算等を拝見しますと、全体の事業を一体として運営する場合は十分な職員配置が可能である、というふうに意見を申し述べてございます。

先ほど、看護職員に対して不足しているのではないかというようなお話もございましたけれども、例えば特別養護老人ホームのほうの配置で申し上げますと、機能訓練指導員という職種がございまして、これにつきましては、白光さんのほうでは常勤1名、非常勤2名の職員配置を予定しておりますが、常勤1名というのは、看護職の職員を配置するという予定で記載してございます。応募申込書の4ページのほうでございまして、4ページに書いている職員配置数の内訳を見ますと、機能訓練指導員は看護職員の兼任、これは上に書いている介護職員1名とは別に、看護師の資格がある職員を機能訓練指導員として配置するという意味だと思われまして、常勤職員が2名と、その他非常勤職員を2名置くということになっておりますけれども、例えば小規模特別養護老人ホームでありますとか、ここで配置することになっておりますショートステイのほうの職員につきましても、看護職員は最低1人いなければならないのですが、看護職員と介護職員を合わせて入所者3名に対して1人というような配置基準になってございます。

実際に、施設開設までに具体的な職種ごとに何名配置するかということで認可されるわけですが、現段階での準備状況で申し上げますと、こういった職種ごとの配置人数あるいは人件費の積算等によれば、十分に事業の認可が可能な配置計画になっておろうかというふうに申し上げた内容でございまして。

○小田島峰雄委員長 執行部に申し上げます。答弁は簡潔に願います。

○田村医療局長 配置基準の、うちの考え方は総括課長のほうからまた詳しく説明させていただきますが、冒頭の1年の施行期日の関係でございまして、今回の、1年とか6か月とかいろいろやり方があるのですけれども、基本的には、無床診療所は——県の今の診療所は、建物がきちっとできてボタンタッチをきちっとやりたいのだということで、多めに担保しておかないと——短いと、県の診療所は期限切れでなくなるわ、新しいものは立ち上がらな

いわ、などという最悪の事態をまず避けなければならないということで、条例の改正とかは議会の都度ですから、どうしても3月とか6月とか、そういった意味で担保として長めにセットさせていただいたということでございます。

それから今、お話のあった1枚物の紙のことでございますが、お話ししたいのは、条例の議決がなければ施設の改修工事とか当然やってはならないわけです。これは、あくまでも県の意味として、民間の使用を認めるということが判断としてなければ、施設に手をかけるわけにはいかないということで、諸準備は進めてもいいけれども実際の工事などは条例議決後に、我々が指示するまで待ちなさいというふうな条件も示しております。そういった意味で、おくれると——今、1月下旬ということを目標に医師確保をしているわけでございますので、それがおくれれば、今後はまた、確保しようとする月日の目標が変わっていくわけです。例えば、今押さえているお医者さんも、そんなことならばということで移られるようなことも、我々としては懸念としてあるということで、そういった意味で、おくれれば、またスケジュール全体がずるずるずれていくということもあって、何とか今議会で形にしたいとお願いをしているものがございます。

それから、一関の広域行政組合も、1月の実施に向けて今の介護保険計画の見直しをするというスケジュールで動いておりますので、そういった意味で、こういったお願いをしたというものでございます。

○大槻管理課総括課長 社会福祉といいますが、介護関係の事業での人数で、うちのほうの考え方というところでございます。制度の詳細についての人数の関係は、先ほど岡村総括課長のほうからお話があったとおりでございますけれども、私どものほうとしますれば、事業計画書のほうに21人というふうな記載がございます。それから、職員給与の内訳書のほうには26人ということで、その部分の差が出ているという話だと思います。

ここの部分につきましては、まず、白光の企画提案では事業計画上、基本的には21人を基本とするのですが、小規模特別養護老人ホームとかショートステイ、こういったものを複合的にやっていく場合、当然26人が必要になってくる。その中で、例えば機能訓練士をどのような格好で——非常勤で配置するか常勤で配置するかとか、あるいは兼任をどこにかけていくのか、というふうな部分でまだ不確定要素があったというふうなことで、この部分については、予算上その他の職員というふうな格好で載せているというふうな理解でございます。

○及川あつし委員 いろいろ御答弁いただいて、まだ質疑したい点もありますけれども、まあ、理解はいたしました。納得できたかという部分については、まだもうちょっと考えなければいけないなという思いであります。委員長の目が怖くなっていますので、切り上げたいと思います。

○岩渕誠委員 私、この問題につきましては住民懇談会で——最後の機会は常任委員会がありましたので欠席しましたけれども、ずっと一貫して一般傍聴させていただきました。

その中で、やはり住民の要望とすれば無床化になってしまったことが大変残念であると。

そういう中で、いろいろ責任を問う声やさまざまあったわけでありませけれども、ただ一つ、何とかベッドは復活してほしい、1万5,000人の人口の花泉地域において、やっぱりベッドは必要なのだと。何とかその方策を考えていただきたいという中で、いろいろな支援策、スキームというものが出てきたものというふうに理解しておりますし、その懇談会の中でも、とにかく一刻も早く復活をして、特に医療従事者からは、風邪の時期あるいは新型インフル等が流行する前に、何とかバックベッドとしても必要なのだという話をいただいたわけです。

そういった中で公募して、1業者が応募したわけでありませけれども、その中で、住民とすれば、そこは今議論にあったように、特に医療の有床診療所を運営できるのかどうかということが大変関心があったわけでございます。

まず一つ頭で確認しておきますけれども、医療法人としてこれまで20年近い実績があるわけですが、この間、特別重大な瑕疵あるいは運営上の問題があるといったことがあったのかなかったのか、というのを改めて確認をしていきたいと思っておりますし、これから運営する中で心配しているのは、医師の確保が十分にできるのかどうかということだと思っております。

これは、県立病院の問題でも明らかになったように、医師の数に応じて当然収益が変わってくるということだと認識しております。いろいろ工夫もいただいております。今までは内科と外科でありましたけれども、花泉地区は高齢化が進んだ地域でございますし、そしてまた農業地帯でもございます。この時期もう少ししますと、ひざ、腰、肩が痛いということで、整形にかかるお医者さんが欲しいという中で、そういう地域事情にもかなり配慮した診療科目になっていると思うのですが、いずれにせよ、医師確保の部分と、そういった新しく外科から整形外科に変わるということで、私はニーズがふえていると思うのですが、その診療科の収支計画の中で、それをどのように評価されているのでしょうか。

○野原医療国保課総括課長 まず最初に、医療機関、医療法人として瑕疵があるかどうかという問い合わせがございました。先ほどまでの議論の経緯の中で、医療法人の経緯の御説明がありました。岩手県で設立認可された後に、平成12年から仙台市内で医療機関を開設した。その時点で、いわゆる所管が岩手県知事から東北厚生局のほうに移管になってございます。そして、平成20年に仙台市の診療所が移ったということをもちまして、また再び岩手県知事所管になっているものでございます。したがって、平成20年5月に岩手県知事に所管になりましたから、医療法に基づきます医療法人に対する監督指導といったような意味での瑕疵というのはございません。

○細川医療局次長 医師確保の問題についてでございますが、常勤内科お二人、それから非常勤で3人という話があります。私ども伺っている状況では——実は履歴書もいただいておりますが、公表はできないですが、いずれ内定しているという状況ですので、これは既に手配ができています。さらにこのほかに、内科系の先生方で——県外の先生でございますが、40歳代の先生についても現在交渉中というふうになってございますので、体制的には少な

くても7人近い状況になるということでもいいかなと。

なお、委員御指摘のとおり、今回標榜しますのは内科と整形ということでございます。確かに地域の病院では、一般外科というよりもむしろ整形のほうがニーズが高いと思っておりますので、私どもとしても、整形の標榜というのは地域の実態に合った形で提供していただけるだろうというふうに思っております。そういう意味で、収支計画にも医師の体制確保の予算を計上しているというふうに見てございます。

○岩淵誠委員 それからもう一つ、どうしても気になるのはトータルのスタッフですね。お医者さんが常勤2人、非常勤3人と。それがふえるかどうかわかりませんが、そこと先ほどお話ありました看護婦の関係ですね。やはり地元とすれば、やっていただいても続けていただかないと大変だということなので、心配するのはその規模その陣容で、岩手県内でやっている民間のところというのが、実際にあるものかどうか。客観的に、やっているところがあるかどうか、まずお聞きしたいと思います。

○大槻管理課総括課長 岩手情報ネットワークにある有床診療所の看護体制について、それぞれの有床診療所を持っているところの傾向としているものがございます。それを内科系と整形外科系で一つ一つ当たって調べてみたものがございますが、それで申し上げますと、本県の中で——当然、例えば腎臓の透析をやるとかいったような格好で、たくさんの数の看護師さんを要するような診療所もありますが、今、手元にあるものでは、大体5人から6人から運営をしております、7人の看護体制というところも6カ所ぐらいございます。

○岩淵誠委員 わかりました。そうすると、実績と、ほかの地域を見るとやっているところもあるし、それは一つではなくて複数あるということだと思います。

それからやはり収支計画見ておりますけれども、当初から厳しいながらも工夫して——これは4年間分出ておりますけれども、そういったところを見ますと、堅く、見積もりながら、ある程度評価していいのではないかなというふうに思っております。いずれ地域とすれば、診療所が有床で続けていただきたい。

先ほど、嵯峨委員初めいろいろありましたけれども、県も、県立病院から有床診療所になってそこから無床診療所になったという経緯を踏まえて、ただの家主では困るのだと、やはりしっかりとサポート体制をつくっていただかなければ困るのだと。これをもって、地域医療から撤退するというのではなくて、むしろ逆にサポートを厚くしてもらわなければ困るのだ、というのが私どもの、地元の切なる声なのです。それについて再度御答弁いただきたいと思えます。

○田村医療局長 先ほど民間の診療所、病院を応援する仕組みがないというお話しましたがけれども、その仕組みを今、構築中でございますので、我々とすればでき得れば、例えば包括的な協定のようなものを結ぶような——こういうときにはお願いしますとか、あちこちに勝手に行くというのも、我々公務員でございますので、一定の枠の中でないとやれないということもございますので、実はそういったことももう検討しておりますので、この法人さんと実際に話し合わなければならない課題でございますけれども、もしそういうことをや

るとすれば、包括協定のような形をきちっと結んだ上で、こういうような事態になったときにはぜひ応援をお願いしたいとかそういう形をとりながら、我々としても支援をしていくということ、早急に検討したいというふうに考えています。

○岩淵誠委員 県立病院のお医者さんサイドからしても、今どうしても手術をして2週間程度で、申しわけないけれどもどこか病院に行ってくれということが非常に多くなっている。そういう中で、実は両磐地方は、ベッドの過剰地帯にはありません。基準病床数を下回っている地域で、つまり常にベッドを探すのが大変という地域です。したがって、花泉の新しいところで有床ベッドにするということは、県立病院の医師に言わせれば、私も聞いておりますけれども、手術を終わったあるいは慢性期に移行する、そういったところのバックベッドとしての利用は、県立病院の臨床に携わっている医師としても必要なのだということ、を強調しておられました。

そういう意味では、県立のネットワークから切り離されるといっても、やはり臨床の世界の中では一体のものであります。そういったところをしっかりと認識いただいてやっていただかないと、本当の意味で、せつかくベッドが復活しても役に立たないというのでは困るというふうに思っております。その所感をあとでお聞きしたいと思います。

それから、上の部分の特別養護老人ホームの話に入りますけれども、実は残念ながら、一関の4期の計画の中で、特別養護老人ホーム、老人保険施設が一床もついていない岩手県で唯一の地域だと認識していますが、そこを確認させてください。

○田村医療局長 先ほど申し上げましたけれども、県立病院のお医者さん方に聞いても、県立病院だ民間だと言っている場合ではないということで、やはり地域全体で守っていく、その仕組みをつくらなければならないということで、先ほど申し上げたような民間の応援の話がありました。実はネックになっているのは、行った先で事故が起きたときの補償の問題ですとか、例えば県立病院の中であれば、県立病院の医師が何かあれば公務災害になるわけですが、行った先のときはどうするのだとか、実は本筋よりもそういった周辺のスキームをきちっと整理しなければならないものですから、その辺も今、整理しているところでございますので、そういった中をきちっと早急につくって、先ほど申し上げたような形で地域全体で守る、その中で県立病院も相応の責任を負っていくというような流れで検討していきたいと思っておりますし、考えていきたいと思っております。

○岡村長寿社会課総括課長 特別養護老人ホームの入所待機者の状況について申し述べますと、現在――平成20年3月末時点の数字でございますけれども、県内で5,400人ほどの待機者がございます。そのうち在宅で早期に入所が必要な方は913名、両磐地区については、早期に入所が必要で在宅でいらっしゃる方が104名という状況でございます。この状況につきましては、ことしの3月に状況は現在調査して取りまとめ中でございますが、若干増加傾向にあるようでございます。

それで、先ほど委員からも御指摘ございましたけれども、県内9圏域ございますけれども、両磐地区につきましては、特別養護老人ホームの整備計画はない唯一の圏域でございます。

両磐地区につきましては、一関地区の広域行政組合が介護保険者として、一圏域一保険者で実施しておりますけれども、一関広域では施設整備の計画を持っていないという状況でございます。県ではこうした状況を受けまして、施設整備等については積極的に指導・誘導してきているところでございます。

○小田島峰雄委員長 岩渕誠委員にお願いします。簡潔に願います。

○岩渕誠委員 いずれ一番必要なところに一番必要な整備になっていない。しかも岩手県で、残念ながら増床計画なかったのは我が両磐地方だけだと。そういう中で、大変苦しんでいる方が多いというのも実際でございます。やはり医療と福祉というのは今、一体で行っていただいて、何とか地域の健康、命というものを連続的に守っていただきたいという要望は大きいものがあります。そういった中で、いろいろ御指摘は御指摘として、その解消に向けて、県としてもしっかり指導していただくようお願いをしたいと思います。終わります。

○久保孝喜委員 今の岩渕委員の質疑の中で、私ちょっと気がついたのでありますが——私だけが知らなかったのかどうかわかりませんが、先ほどの嵯峨委員の答弁の中でも出ましたが、民を支援するスキームという話が先ほど局長から出ましたが、これは極めて重要な、かつ医療局にとっても、まさに運営の根幹にかかわるような重大な決断だというふうに私は思うのですね、もし仮に、それがそういうことだとすれば。

それでは、なぜそれが今回の提案の際に説明されてこなかったのか、なぜきょうこの場でしか言えなかったことなのかどうか。きのうの本会議の質疑の中でも、その話は一切出ていないわけですよ。しかも見ましたけれども、貸し主の立場だけではないのだということには触れていますが、その重要な方針の提示というのが、なぜきょうの質疑の中で、いきなり出てくるのかと。我々審議する側からすると、医療局がそこまで含めて地域医療にかかわっていくのだということは歓迎すべきことですよ。歓迎すべきことなのですし、なおかつ今回の議案審議にとっては極めて重要なポイントではないですか。それがなぜ、途中にいきなり出てくるのですか。私はこういうやり方をおかしいのではないかというふうに思うのですよ。その経緯、もしあったならお話ししたいと思います。

○田村医療局長 人的な支援も含めて、そういった対応をしていくのだということは、私は2月議会の時点から申し上げております。ただその際に今申し上げたように、民間支援のスキームがないということで、これは一体どういうことかということいろいろ調べていくと、まず公務員の服務的な問題が一つあると、営利企業従事許可をもらわなければいけないとか、いろいろそういうことがあると。それは、スキームを考えればいいのだろうけれども、もう一つは医療事故だとか公務災害だとか、いろいろ問題はあるのですよ。

ただ、我々とすれば今お話ししたいのは、何とかそういうものをクリアしてやっていかないと、今申し上げたようなことができないわけですから、そういうことをしっかりとクリアしてやりたいということ。具体的話、民間支援のスキームがないというのは、市との今回の一連の医師支援の懇談の中でも出てきて、何とかそれをやらないとだめだよという話もあったりしたわけですので、私としては言ってきたつもりだったのですけれども、今改めて御

質問があって、もう少し詳しく申し上げさせていただいたところでございます。

○久保孝喜委員 今のような話が、少なくともきのうの質疑でも継続性に対する不安だとか懸念というのが言われていて、なおかつ、きょうの質疑の中でも、さんざんそこがポイントになってきたことなわけでしょう。そうすると、今までやってこなかった、しかしやれるかもしれないという方針、考え方は、少なくとも議案の提案と同時ぐらいにきちんと示して、県の側としてはそこを事業継続の担保として考えているのだ、というぐらいのことは言うて当然、言わなければどうしようもない、というぐらいに私は思うのですよね。そういう手順、議論の進め方、それに対する誠実な態度という点では、局長は前から言っていると思うのですが、少なくとも私は、そういう受けとめ方はなかったものですから、申し上げさせていただいた、こういうことでございます。終わります。

○伊藤勢至委員 今の久保委員の関連ですけれども、まさにおっしゃるとおりだと思います。ただ、きのうからのいろいろな本会議以後の質疑応答、あるいはきょうの部分で斟酌をした中でこれが出てきたのだとすれば、きのうからの3人の質疑プラスこの委員会の成果でもある。私はこのように思って、歓迎すべきは歓迎すべきでないかというふうに思います。いいものはいい、悪いものは悪い、それでいくべきだと思います。

○小田島峰雄委員長 ほかに質疑はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 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。

○柳村岩見委員 討論させていただきます。今回の案件につきましては、地域における入院ベッドをあらしめること、これが観点であります。その意味では、この議案は賛成していく方向性ということで、最初、臨ませていただいたところであります。しかしながら、審議における、そのよしあしをはかる材料に乏しい。そして、法人をつくっていく過程における制度としての横たわりがあって、いまだにこの結論を求められる議案が提出されているときに、まだ法人も設置される指導段階にあり、改善されたそぶりが我々のところに、しっかり改善されていっているのだなということが示されない。こういう制度上の問題で、だれがいいとか悪いとかいう話ではありません。

最後に、いろいろ関連も含めてお話がありました。その法人を支援していくという範疇の中でありますが、一つは、10年間の診療所を条件づけさせていながら、もし仮に——あってほしくありませんが、何かあったときに継続ができない、ベッドのある病院の医療行為ができないというふうになった場合に、県は10年間は地域の皆さんに約束してやっていきますとしっかり言わなければ、人には10年を求める、自分は民間との応援スキームがございません、今度検討して、ハートではしっかりやっていきます、だけの話です。やっぱり人に求めるのだと、10年間やってくださいよとある状態で、もし仮に、何か大変残念なケースがあった場合には県がやっていくこと、それを担保されなければ、この案件について、賛成の決意をすることはできません。

ですから、余り難しくないのだと思います、フライングでもなく要するに、人には10年間診療所を経営してください、当然入院ベッドのある状態でやってください、何かあったときは貸し主、そしてハート上はスキームをつくってこれから応援をしていく。人的だけではなくて、その地域に入院ベッドがあることを県が担保しなければならない。それがなければ、人にだけ求めて、自分たちはハートは応援する、しかし、すっかりここで確約できない。例えば休憩をしても何でも、地域と連携をとって、そういう理屈になるから知事いかがいたしましょうかと、電話でも何でも話すぐらいの気持ちでやっていきませんか。ただ納得していないで日が過ぎていって、いつの日か始まって、いつの日か問題があれば医師がいなくなるとか言ってやめてしまう。

もう一つ付け加えれば——どなたが医療局長のときに、という意味ではありません、歴史的に。要するに、県立病院の経営が立ちいかなくなって、その第一は医師不足でありましたでしょう。でも、その病院に入院ベッドをなくして、地域診療化させたりしながら、減らしながらやっていく。いよいよ地域診療センターからベッドを取りあげてやめていきました、そういう過程を経ておりますから、皆さんは——岩手県は。5カ所も6カ所もその過程を経ておりますから、頑張りますと言われても、だったらあの日頑張れば地域から入院ベッドがなくなるのですよ、努力すればあったかもしれない。

その公共団体が、今度は頑張ります、見放しませんと言われてもね。ああそうですか、前の約束も守ってくれたね、頑張ってくれたね、今度もしっかりやってくれるでしょう、ちょっと不備があるだろう、いろいろな時点において、まだ資料がそろっていない、でも頑張ってみてやってみて、わかったと言えるのだけでも。過去の例もあれば、地域から入院ベッドを取りあげた皆さんが、今度、花泉のこの件については、しっかり応援してやってみてとおっしゃるけれども、10年約束させておいて、自分たちが何かあったときに背負ってやりますとも言えないで、この審議の結論を求めているということに対しては、判断ができないということを発表させていただきます。

（「委員長、議事進行」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 議事進行、はい。

○久保孝喜委員 討論の最中ではありますが、重大な議案の決をとらなければならないという局面に入ってきていますので、委員長においては、採決前に、休憩をぜひともとっていただきますようお願いいたします。

○小田島峰雄委員長 ただいま久保委員から、採決前に休憩をとるべきという議事進行がありました。そのように取り扱ってよろしゅうございますか。

（「はい」と呼ぶ者あり）

○小田島峰雄委員長 では、討論を続行いたします。賛成者の討論はございませんか。

○伊藤勢至委員 賛成の立場から討論をさせていただきたいと思います。

昨年2月の議会で大いに紛糾した結果、ベッドを残すも苦渋の選択、あるいは取りやめをするのも苦渋の選択、大いに議論をした結果、お互いが苦渋の選択をしたわけでございます。

そしてその結果、一番痛んだのは磐井地区の住民、県民の方々だったのではないかというふうに思っておりますときに、民間からこのような応募があったということは、まさに地獄に仏だと私は思っております、ぜひ足りない部分については、許可を出す前に補足なり何なりをしていただいて、またそのように流れがあるとも伺っております。

また、私の近辺のいろいろな医療施設あるいは福祉施設等を見ても、今後といたしますか二つ、三つを一緒に経営している事業体というのは、いずれも安定して順調にやっているように拝見しております関係上、やはりこの地域住民の、お医者さんが欲しい、あるいはベッドを残してもらいたい、そういうことに今度こそおこたえをするべきだと、私はそのように思っております。この案には、確かに不備な点も今時点ではあるかもしれませんが、県民の、地域の皆さんの声にこたえて、今度は我々が万難を排してでも、ベッドを確保し、お医者さんを確保し、地域の皆さんの命を守る、そういうことに当たるべきだろう、そういう思いから賛成させていただきたいと思えます。

○小田島峰雄委員長 次に、反対者の討論はありませんか。

(発言する者なし)

○小田島峰雄委員長 次に、賛成者の討論はありませんか。

○吉田洋治委員 私は、花泉の地域診療センターの無床化という現実を受けまして、議案第24号を可とする立場で意見を申し上げます。

一つは、医師確保を初めとした地域医療を守る。二つ目は医療、介護、福祉の連携をしっかりと図る。三つ目は、県及び一関を中心とする広域行政組合との合意形成をしっかりと図る。四つ目は、契約内容の担保につきましてしっかりと確保する。以上4点を付して可としたいと思えます。

○小田島峰雄委員長 ほかに討論はありませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 これをもって討論を終結いたします。

ここで、この際、暫時休憩いたします。再開時間については、おってお知らせをいたしません。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き、会議を開会します。

本議案に関する取り扱いについては、いかがいたしますか。

○久保孝喜委員 議案第24号につきましては、本定例中に再度委員会を開催して審議を続行するよう、お取り計らいを願いたいと思えます。

○小田島峰雄委員長 ただいま久保孝喜委員から御発言がありましたとおり、本議案については、今定例会中に改めて委員会を開催し、審査することに御異議ありませんか。

○及川あつし委員 どういう話でそうなったのかわかりませんが、さっきの休憩前は討論まで終結をし、採決までの間の休憩というふうに、私は理解しておったのですけれど

も、討論の扱いはどうなるのでしょうか。

○小田島峰雄委員長 討論は、そのまま生きています。

○及川あつし委員 私のつたない議会経験で言うと、審議が終結し、討論をし、採決ということだと思うのですが、そのあたりはどうなのでしょう。

○小田島峰雄委員長 暫時休憩いたします。

(休憩)

(再開)

○小田島峰雄委員長 休憩前に引き続き会議を開きます。

○柳村岩見委員 ただいまの提案では、再度、今定例会中に審議をするという御提案で同意ということですので、そのためには、私がいたしました討論を取り消したいと、こう願います。

○伊藤勢至委員 先ほど私が行いました討論は、諸般の事情により撤回をさせていただきたいと思います。

○吉田洋治委員 私の討論も、撤回をさせていただきます。

○小田島峰雄委員長 それでは、改めてお諮りをいたします。

先ほど久保委員から御発言がありましたとおり、本議案については、今定例会に改めて委員会を開催し、審査することにいたしたいと思います。

まず最初に、ただいま討論の取り消しがございました。次に撤回がございましたが、これをお認めすることに御異議ございませんか。

(「なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 それでは、撤回を認めることに決定いたしました。

なお、休憩前に討論を終結した旨の発言をいたしましたけれども、ただいま久保委員からの発言がございましたとおり、本議案について、今定例会中に委員会を開催し、改めて審査することに御異議ありませんか。

(「異議なし」と呼ぶ者あり)

○小田島峰雄委員長 御異議なしと認め、さよう決定いたしました。

なお、日程については、今定例会最終日とする方向で調整したいと思いますが、詳細については当職に御一任願います。以上をもって、医療局関係の議案の審査を終わります。

この際、何かありませんか。

なければ、本日の審査を終わります。大変御苦労さまでございました。