

環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 神崎 浩之

- 1 日時
令和元年12月6日（金曜日）
午前10時2分開会、午後3時19分散会
（休憩 午後0時9分～午後1時2分、午後1時15分～午後1時32分）
- 2 場所
第5委員会室
- 3 出席委員
神崎浩之委員長、岩城元副委員長、名須川晋委員、千葉伝委員、米内紘正委員、
小野共委員、佐々木努委員、千田美津子委員、小林正信委員
- 4 欠席委員
木村幸弘委員
- 5 事務局職員
上野担当書記、千葉担当書記、前田併任書記、駒木併任書記、尾形併任書記
- 6 説明のために出席した者
 - (1) 環境生活部
大友環境生活部長、小島副部長兼環境生活企画室長、
田村環境担当技監兼廃棄物特別対策室長、
藤澤若者女性協働推進室長、高橋環境生活企画室企画課長、
高橋環境生活企画室温暖化・エネルギー対策課長、
川村環境生活企画室放射線影響対策課長、
藤澤環境生活企画室ジオパーク推進課長、
佐々木環境保全課総括課長、佐々木資源循環推進課総括課長、
谷藤自然保護課総括課長、坊良県民くらしの安全課総括課長、
新沼県民くらしの安全課特命参事
佐藤県民くらしの安全課食の安全安心課長、
武蔵県民くらしの安全課県民生活安全課長、
高橋県民くらしの安全課消費生活課長、
八重樫廃棄物特別対策室再生・整備課長、
田村廃棄物特別対策室廃棄物施設整備課長、
高井若者女性協働推進室青少年・男女共同参画課長、
工藤若者女性協働推進室連携協働課長
 - (2) 保健福祉部

野原保健福祉部長、高橋副部長兼保健福祉企画室長、
今野副部長兼医療政策室長、高橋医師支援推進室長
山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長、
菅原参事兼医師支援推進室医師支援推進監
阿部保健福祉企画室企画課長、佐々木健康国保課総括課長、
菊池地域福祉課総括課長、小川長寿社会課総括課長、
門脇子ども子育て支援課総括課長、福士医療政策室医務課長、
稲葉医療政策室地域医療推進課長、鈴木医師支援推進室医師支援推進監

7 一般傍聴者

2人

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第1号 令和元年度岩手県一般会計補正予算(第4号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第2項 県民生活費

第4款 衛生費

第2項 環境衛生費

(2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第1号 令和元年度岩手県一般会計補正予算(第4号)

第1条第2項第1表中

歳出 第3款 民生費

第1項 社会福祉費

第3項 児童福祉費

第4項 生活保護費

第4款 衛生費

第1項 公衆衛生費

第3項 保健所費

第4項 医薬費

第3条第3表中

追加中 2～4

イ 議案第3号 令和元年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算(第2号)

ウ 議案第24号 岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定することに関し
議決を求めることについて

エ 議案第25号 ふれあいランド岩手の指定管理者を指定することに関し議決を
求めることについて

オ 議案第26号 いわて子どもの森の指定管理者を指定することに関し議決を求
めることについて

カ 議案第8号 看護師養成所授業料等条例の一部を改正する条例

キ 議案第10号 心身障害者扶養共済制度条例の一部を改正する条例

(請願陳情)

ア 受理番号第2号 国民医療を守ることを求める請願

イ 受理番号第6号 公立・公的病院の「再編・統合」に反対し地域医療の拡充を
求める請願

(3) その他

次回の委員会運営について

9 議事の内容

○**神崎浩之委員長** ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。

木村幸弘委員は欠席とのことですので、御了承願います。

この際、先般の人事異動により新たに就任された執行部の方々を御紹介いたします。大友環境生活部長から環境生活部の新任の方々を御紹介願います。

○**大友環境生活部長** それでは、環境生活部の新任職員を御紹介します。

高橋利典環境生活企画室企画課長です。政策地域部政策推進室ふるさと振興監を兼任しております。

新沼司県民くらしの安全課特命参事です。

以上でございます。どうぞよろしくお願ひいたします。

○**神崎浩之委員長** 以上で人事紹介を終わります。

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。

なお、本日の日程は、審査の都合上、議案の審査の順番を変更しておりますので、あらかじめ御了承願います。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第1号令和元年度岩手県一般会計補正予算(第4号)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款衛生費のうち、それぞれ環境生活部関係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。

○**小島副部長兼環境生活企画室長** 環境生活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3ページをお開き願います。議案第1号令和元年度岩手県一般会計補正予算(第4号)のうち、環境生活部関係の補正予算額は、3款民生費、2項県民生活費の14万2,000円の増額と、4ページに参りまして、4款衛生費、2項環境衛生費の190

万 6,000 円の増額でありまして、合わせて 204 万 8,000 円の増額補正であります。

補正予算の内容につきまして、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 18 ページをお開き願います。3 款民生費、2 項県民生活費、1 目県民生活総務費であります。右側の説明欄に記載している管理運営費の増額、それからページを少し飛びまして、23 ページの 4 款衛生費、2 項環境衛生費、1 目環境衛生総務費の管理運営費の増額であります。いずれも職員給与費につきまして、人事委員会勧告を踏まえた給与改定に伴い、所要額を補正しようとするものであります。

以上が環境生活部関係の補正内容であります。御審議のほどよろしくお願い申し上げます。

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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、執行部から台風第 19 号災害に伴う被害状況及び対応についてほか 2 件について発言を求められておりますので、これを許します。

○**小島副部長兼環境生活企画室長** 台風第 19 号災害に伴う環境生活部関係の被害状況及び対応について御報告いたします。

追加資料としてお手元に配付しております 12 月 4 日現在の状況を取りまとめました台風第 19 号災害に伴う被害状況及び対応についてをごらんください。

まず、1、自然公園施設ですが、被害状況につきましては、11 月 26 日に開催されました岩手県議会災害対策連絡本部会議において御報告した時点から変更はありませんが、県では国に対して、被災した自然公園施設の国の直轄による早急な復旧整備や災害復旧のための補助事業の創設など、特段の財政措置について要望しておりますほか、今後環境省東北地方環境事務所と連携し、復旧工事に向けた被災箇所の現地調査を行うこととしており、引き続き早期復旧に向けて取り組んでまいります。

次に、2、災害廃棄物処理についてであります。県では県内外の災害廃棄物に係る広域処理の調整を行ってきておりまして、12 月 2 日から久慈市の可燃ごみが盛岡市で処理されているところでございます。災害廃棄物が迅速かつ適正に処理されるよう、引き

続き被災市町村の取組を支援してまいります。

以上で台風第19号災害に伴う環境生活部関係の被害状況及び対応についての御報告を終わります。

○佐々木資源循環推進課総括課長 このたび岩手県海外漂着物対策推進地域計画を策定しましたので、御報告いたします。

お手元に配付しております資料ナンバー1、岩手県海岸漂着物対策推進地域計画についてをごらんください。この地域計画につきましては、10月23日の当委員会で御説明したところですが、その後、2のところにありますとおり、パブリックコメントに付したところでございます。その結果、意見はありませんでした。

若干の文言修正はありますが、前回御説明した計画内容には変更なく、12月2日付で計画を作成したものでございます。

報告は以上でございます。

○高井青少年・男女共同参画課長 いわて青少年育成プラン（2020～2024）素案の策定について御説明させていただきます。

お手元に配付しております資料ナンバー2のいわて青少年育成プラン（2020～2024）素案の策定についてをごらんください。資料の1枚目、A4資料でございます。

1、趣旨ですが、本県では平成27年3月にいわて青少年育成プランを策定し、市町村、国の関係機関、健全育成に携わる民間団体等と連携しまして、青少年の健全育成に取り組んできたところでございます。この間、家庭や地域の養育機能や教育力の低下、あるいは情報通信環境の変化やニート、ひきこもり等の社会的自立に困難を抱える青少年の顕在化など、青少年を取り巻く状況が変化してきている中で、国においては平成28年2月に子供・若者育成支援推進大綱を策定しまして、青少年の健全育成に関する施策を総合的に推進してきたところでございます。

こうした背景の中で、現行のいわて青少年育成プランの成果と課題や本県の青少年の状況を踏まえまして、青少年健全育成の総合的かつ計画的な推進を図るため、青少年の健全育成に関する基本的な計画を定めようとするものでございます。

2、根拠法令でございますが、子ども・若者育成支援推進法第9条を根拠としまして、子供・若者育成支援推進大綱を踏まえまして策定しようとするものでございます。

3、策定するプラン（素案）の概要についてでございますが、これまでのプランとの主な変更点等は、若者が活躍できる環境づくりを施策の柱の一つとして特出したこと。また、困難を抱える青少年に対する支援だけでなく、その家族への支援も取組の視点の一つに加えたこと。また、インターネットやスマートフォン等の情報メディアへの対応を強化したことといった点でございます。

恐れ入りますが、概要につきましては、資料の次のA3のカラーの資料をごらん願います。この資料の右側、一番上に基本的理念を記載しまして、その下に四つの重点目標と取り組みの方向を記載しているものでございます。健全で自立したいわての青少年を

育むとともに、若者の活躍を応援するといった基本理念のもと、1、個性や主体性を発揮して自立した活動ができる環境づくり。2、愛着を持てる地域づくり。3、青少年を事件・事故から守る環境づくり。4、若者が活躍できる環境づくりの四つを重点目標に掲げているものがございます。

この1の個性や主体性を発揮して自立した活動ができる環境づくりについてでございますが、(1)、豊かな人間性と社会性と健やかな体の育成の項目の中で、一番右側の四角の中ですけれども、親子のふれあい、道德教育、環境学習、食育、読書活動、復興教育などの推進に取り組むこととしておりまして、また(5)、困難を抱える子供・若者とその家族への支援の項目の中で、ニート、ひきこもり、学校不適應、発達障がいなどのほか、さまざまな困難を抱える青少年やその家族への支援などに取り組むこととしております。

2の愛着を持てる地域づくりにつきましては、(1)、地域ぐるみの子育て支援の報告の中で、右側の四角の中ですが、地域の子育て拠点の充実等のほか、親子が楽しく触れ合う機会の提供などに取り組むこととしております。

3の青少年を事件・事故から守る環境づくりにつきましては、(1)、青少年の居場所づくりの推進の項目の中で、これも右側の四角の中ですが、各種相談体制の充実を図るほか、青少年が自由に集える居場所づくりの促進に取り組むこととしており、また(4)、子供・若者を取り巻く有害環境等への対応の項目の中で、青少年を取り巻く有害環境の浄化、青少年・大人双方のメディアリテラシーの向上やフィルタリングの普及啓発などに取り組むこととしております。

4の若者が活躍できる環境づくりにつきましては、(1)、若者間のネットワーク構築の促進の項目の中で、これも右側の四角ですけれども、若者間の交流とネットワークづくりや若者の情報発信などによる活動参画の促進などに取り組むこととしております。

そのほか、プランの素案の本体につきましては、お配りしております冊子のほうを後ほどごらん願います。

恐れ入りますが、最初の資料にお戻りいただきまして、4の計画期間のところですが、計画期間は2020年度、令和2年度から2024年度、令和6年度までの5年間でございます。

最後に、今後のスケジュールですが、今後おおむね1カ月、県民の皆様から御意見を頂戴した後、2月の青少年問題協議会を経て、3月に策定、公表を予定しております。以上で説明を終わります。

○神崎浩之委員長 ただいまの報告に対する質疑を含め、この際何かありませんか。

○佐々木努委員 青少年育成プランの素案が出てきたわけですが、私が一番今青少年問題として深刻で、非常に危惧しているものは、SNSにおける青少年の犯罪被害対策、この問題についてはもう数年前から大きな問題として取り上げられてきたわけですが、より強化をしていかないと、これからますます大変な事件が起きたりするのではないかと

と思っています。そういう意味では、今回の見直しにおける強化策をどのように盛り込まれたのか、それとも従前のおりの取り組みということで計画をされたのか、その辺の考え方について、まず一つお尋ねをしたいと思います。

違う話になりますが、先日、11月30日に食育推進県民大会が開催されまして、私も出席をさせていただきました。あのような催し物、イベントで啓発活動で食育の推進が本当に図られていくのかと疑問を持ったわけです。ここ数年の参加人数について、もしデータがあればですが、どのように推移しているのか、あるいはどういう方々がお集まりになるのか。表彰された方々を省くと、半分ぐらいはなくなってしまいうような状況だったように思います。あのイベントを行うことによって、食育の推進がどのように図られるのか、そこについてちょっとお話をいただければと思います。

○高井青少年・男女共同参画課長 SNS関係の取り組みですが、我々もやはり非常に重要な問題だと認識しております。我々の審議会であります問題協議会でも、そのような御指摘をいただいております。取り組みは一生懸命強化していかなければならないというところですが、これまでもメディア対応能力の育成に関しまして、我々県としては警察や教育委員会と連携して、さまざまな取り組みを行ってきたところでございまして、今こういった啓発活動はさらに一層高まっていくということでございます。もう一つ、今後いろんなことで懸念される課題があります。長時間の使用なども懸念されておまして、いわゆるネット依存の問題なども心配だということで、これまではフィルタリングの技術的な普及啓発もそうだったのですけれども、これからはちょっと医学的な面でも、そういった活動の普及啓発というか、そういう形の取り組みを進めたほうがよいと考えているところでございます。

○佐藤食の安全安心課長 食育推進県民大会の関係についての御質問でしたが、御指摘のとおり、以前は被表彰者を含めて300人程度の出席者があった時もありますが、ここ最近減少傾向にあるのは認識しております。

今年度につきましては、概数ではありますが、被表彰者を含めて150名程度の参加がありました。昨年よりは若干ふえていると認識していますが、やはり普及啓発として物足りないというところは御指摘のとおりかと思えます。

私たちのほうでも、引き続きこの食育に関する普及啓発に向けて、こういうイベントなどの機会を通じて皆さんに発信できるように、もっと人に集まっていただき、求められるような大会としていきたいと考えております。

○佐々木努委員 SNSの問題については、これは教育委員会が大きくかかわってくることで、私も教育委員会とは随分長い間やりとりをさせていただきました。環境生活部のほうでこの青少年問題を中心になって取り組むということで、こういう計画も立てられているということですから、より教育委員会と連携を図る必要がありますし、同じ意識を持って取り組む、お互いに、当事者意識を持ってやっていくということが本当に大事になってくると思えます。教育委員会とこの計画を立てる上でのすり合わせや、ある

いは協力について、子供が巻き込まれる、あるいは子供みずから犯罪者になってしまうようなことをなくするための取り組みをどのように行っていくかということについては、この計画を立てる段階、あるいはこれまでの事業を進めていく上でどういう形で進められてこられたのか、そこを教えてください。

○高井青少年・男女共同参画課長 教育委員会等との連携というお話でございます。このプランをまとめるに当たりまして、協議会の中でも教育委員会や警察関係の方にも出席いただき、いろいろ議論する中で、警察でもいろんな啓発活動をされておりますし、教育委員会、学校現場でも行っていることを、今までお互いが知る機会が少なかったという話になりました。我々環境生活部としては、お互いの情報を共有することも必要だろうということで、本体の73ページのところにコラムという形でお互いの取り組みを紹介するものを入れたり、連携がスムーズにいくように役割を果たしていきたいと考えております。

○佐々木努委員 その点については、新たに今回の計画には盛り込んだということでしょうか。

○高井青少年・男女共同参画課長 はい。

○佐々木努委員 食育の関係については、問題意識があたりだということは、理解しましたが、イベントにはテレビ局ももちろん来ていません。新聞社とか何社来られたのかわかりませんが、限られた百数十名の中のイベントになってしまっていて、外部への発信力が全くない、そういうイベントになってしまっていたのではないかと思います。あのイベントをもし続ける意義があるとしたら、もっと考えていかないと、ただ計画に、予算にこのイベントをやることを盛り込んだので、それをただ毎年度やっているだけにすぎないということになれば、これはやはり県が本気で食育に取り組む意思があるのかということをお県民に疑われると思います。私も県民として納得のいかない部分があると思いますので、次年度以降、これはしっかりと考えていただきたいと思うのですが、所見があったらお伺いします。

○坊良県民くらしの安全課総括課長 食育の推進につきましては、こうしたイベントのほかにも春先に食育のキャラバンを行い意識啓発等にも努めてきているところでございます。さらに、毎年キャラバンのほかにも出前講座を保育所や小学校低学年を対象に行っているところでございます。

正確なデータではありませんが、食育に関する関心度のアンケート調査をしてみますと、7割から8割ぐらいが食育については関心があると、ただ具体的な行動に移せるかどうかというところについては、なかなか行動に結びついていないところが課題として出てきております。委員御指摘のとおり、このようなイベントで、発信しなければ成果があらわれないところでありますので、キャラバンとあわせて実施をしてみたいと思いますが、イベントのやり方についてはもっと工夫をしながら、改善し実施していきたいと考えております。

○千田美津子委員 まず一つは台風第 19 号災害にかかる災害廃棄物処理についてお聞きをしたいと思います。普代村の廃棄物が二戸市、12 月から久慈市分は盛岡市で処理するというので、本当に連携が必要だと思うのですが、今後の見通しといたしますか、どういう調整がなされているのかお伺いします。

それから、県内外とありますが、県外で処理が検討されているのかどうか、お聞きしたいと思います。

○佐々木資源循環推進課総括課長 災害廃棄物に係る他市町村などとの今後の調整や、県外施設を含めての検討についてですが、現在仮置き場に災害廃棄物が出てきています、その処理というのは進んできている状況にはあります。現段階で他市町村に処理を依頼するというのが進んでいるというのは余りありませんが、今後、被災家屋の解体が始まります。また、今燃えるごみや不燃ごみ、粗大ごみというような処理なのですが、最後のほうにごみまじりの土砂というのも出てくる可能性があります。こういったことに時間を要すると思います。具体的に申し上げますと、被災家屋の解体については事業主体が市町村になります。なので、被災家屋の所有者に対して、解体するかどうかの意思確認や、解体事業者への発注も時間がかかると、実際に解体し、完了を確認するという流れが時間がかかるというところがあります。そういったところを踏まえて、今般県から出した処理方針におきましては、1 年から 2 年程度を要すると見込んでいるところがあります。

あとは、現在のところ県外の施設への委託と、処理というのは考えているところはありませんが、例えば家電製品、冷蔵庫とか洗濯機とかリサイクル目的で出されたものというのは日ごろから全国流通して処理されていますので、そういったものは県外で処理されるというところがあります。一時的に可燃ごみ、燃えないごみみたいなものを他県で処理するという状況にはございません。

○千田美津子委員 私は、逆に県外からの廃棄物の受け入れも検討されているのかと思ったので、その点をお伺いします。

○佐々木資源循環推進課総括課長 県外からの受け入れにつきましては、岩手県以外にも福島県、宮城県などはもっと大きな被害を受けているというところで、環境省が間に入って調整しているところでございます。

現在進んでいるところとすると、宮城県でかなり稲わらが大量に土砂まみれになって廃棄物化しており、処理先がないということで、現在本県内のセメント処理工場で受け入れできるかどうかのテストなどを行っているケースがあります。環境省を通じて、県外の廃棄物について岩手県内の民間施設も含めて処理できるというものは対応していきたいと考えております。

○千田美津子委員 引き続きよろしくお願いたします。

もう一点ですが、青少年育成プランの概要を説明いただきまして、特に困難を抱える子供、若者、そしてその家族への支援がなされて、家族のとても大きな悩みになってい

るので、この計画は本当に必要だと思っております。

青少年の居場所づくりの推進とあるのですが、これが現実には、必要性はわかって、いろいろやろうとされていると思うのですが、具体的にこの居場所をつくっていく、これを促進していくということはかなり大変なことだと思います。これについては現状をどのように考えていらっしゃるか、そして具体的に、例えば市町村等との連携も非常に大事になってくるわけですが、これらについてどのように進めようとしているのか、現状認識と併せてお聞きをしたいと思っております。

○高井青少年・男女共同参画課長 青少年の居場所づくりについての御質問です。

現在県では、アイーナに青少年活動交流センターという、青少年の交流を促進する施設を整備しまして、連携、交流、青少年の活動の支援を行っているところでございます。ここでは悩み相談にも応じているところです。この拠点施設を使って、今後も活動をしていきたいというものでございます。市町村などとの連携につきましても、年度当初に関係課長の会議を開催し、連携は図っていききたいと考えております。

○千田美津子委員 アイーナはわかるのですが、やはり県内で盛岡に1カ所というのは、県全域から来るかというとなかなか難しいです。ですから、もっとそういう場所を、大きくなくていいと思うのですが、身近なところにあるというのが非常に大事になると思います。例えば広域振興局管内に1カ所は設けるなど、具体的な目標として立てていく必要があるのではないかと思いますので、所見を伺います。

それから、困難を抱える部分ですが、実は他県ではニート対策を本当に県の大きな目標として、目標を立てながら積極的に頑張っている県がある。視察もしてまいりました。そういう意味では、もっとこれに力を入れるべきではないかと私は思っています。そういった意味で、新たなプランをつくるに当たって、やはりもう少し踏み込んだ対応が必要ではないかと思いますが、その点についても所見を伺います。

○高井青少年・男女共同参画課長 1点目の青少年の居場所づくりの拠点についてですが、市町村とも連携しまして、長期的に考えていきたい大事な課題かと思っております。

それから、もう一つ、困難を抱える青少年の対応ということで、このプランにつきましては、今素案ということで、これからいろいろ御意見いただいて、考えていきますので、その中で検討していきたいと思っております。

○藤澤若者女性協働推進室長 居場所づくりということで補足させていただきますが、今日お配りの素案の62ページをごらんいただきたいと思っております。こちらのイの自由に集える場所づくりということで、施策の推進方向として、各課が取り組む、あるいは今後取り組む方向性のものを幾つか例示しております。例えば青少年の家などの社会教育施設等を活用した居場所や、あるいはその次の放課後や週末に小学校の余裕教室等を活用した居場所づくりですとか、あと次の学校の余裕教室等々の取り組みがありますので、教育委員会あるいは関係部局、市町村等も含めて、こういった居場所づくり等については、これからも努めていきたいと考えております。

○**小林正信委員** 今の千田委員からの質問に関連してですが、青少年活動交流センターが子ども・若者総合相談センターになっていると思うのですけれども、この相談件数は大体どれくらいなのかとか、わかるものですか。

○**高井青少年・男女共同参画課長** 青少年活動交流センターで悩み相談をやっておりまして、平成30年度ですけれども、約600件ほどの相談を受け付けているところでございます。

○**小林正信委員** この受けた相談については、困難を抱える方に対する支援ということなので、困難解決に向けた連携や、抱える困難を解決した事例というのは、その600件のうち何件あるとか、わかりますか。

○**高井青少年・男女共同参画課長** ささまざまな相談がありまして、結論的にはどれが解決かという集計はしていないところであります。なかなか1回でその相談がすぐ解決するというよりは何回も傾聴するといいますか、そういうことが多いようで、御家族からの相談や深刻な相談などですぐ解決ということではないと聞いております。

○**小林正信委員** そのとおりだと思います。地道に取り組みを進めていただきながら、困難を抱える青少年、家族も含めた支援という部分は本当にすばらしい考え方だと思います。アウトリーチの部分が非常に重要になってくると思います。私が、決算特別委員会で質問した際に、アウトリーチを行った回数、たしか16回とかだったような気がするのですけれども、そのアウトリーチに関して、何かプランの中での目標や指針などを考えていらっしゃるのか、教えていただきたいと思います。

○**高井青少年・男女共同参画課長** 今御紹介いただきましたアウトリーチということにつきましても、またもう一つの別の問題があります。いわゆるニート、若年ニートに対する取り組みとして、いわて若者ステップアップ支援事業を行っております。先ほど御紹介いただいた件数は、そちらの事業の利用者の方の支援ということで行っております。直接アウトリーチの件数は目標にはしていないのですけれども、そういった取り組みは重要になってくることは認識しております。

○**小林正信委員** サポートステーションなどと協力して、そういった部分の充実をぜひ図っていただきたいと思いますし、地域支援協議会も岩手県ではつくっていらっしゃいますので、その中での充実を図っていただきたいと思います。あと先ほど千田委員がおっしゃっていた青少年活動交流センターが盛岡市にしかないというのは、この広い県土をカバーする上で難しいのではないかと思います。例えば各市町村に子ども・若者地域支援協議会、相談センターを市町村と連携してつくっていくということはお考えなのか、教えてください。

○**高井青少年・男女共同参画課長** これまでも市町村といたしますか、地域との連携については、各地域に県民会議というような取り組みがありまして、連携はしております。それぞれの地域づくりといたしますか、地域活動をやっているところとの連携をとりながら、青少年の健全育成自体はこれまで進めてきたところでございます。ただハード的な

居場所となると、すぐにといいると財源の面もあって、できないところはあるのですが、そういった取り組み自体は全県でやりながら、青少年の健全育成自体は進めてきたところではあります。

○**小林正信委員** サポートステーションも県内では3カ所ぐらいでやっていらっしゃるということで資料にあったのですが、どこにあるのか。あとサポートステーションは1カ所に委託しているのだと思いますが、やはりこの広い岩手県をカバーするのにそういった一つのNPOさんだけに任せておいてよいのかという部分もあるので、今後の考え方について、教えてください。

○**高井青少年・男女共同参画課長** 今御紹介いただきましたサポートステーションは、県内3カ所ございまして、盛岡にあるのと、あとはサテライトということで宮古、釜石地域をカバーするもの、そのほか一関にありまして、いずれそれで全県をカバーするような設定にはしております。

○**神崎浩之委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 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。御苦労さまでした。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。議案第1号令和元年度岩手県一般会計補正予算（第4号）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款衛生費のうち、それぞれ保健福祉部関係、第3条第3表債務負担行為補正中、追加中2から4まで、議案第3号令和元年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）、議案第24号岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて、議案第25号ふれあいランド岩手の指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて並びに議案第26号いわて子どもの森の指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて、以上5件の議案は関連がありますので、一括議題といたします。

なお、審査の方法につきましては、提案理由の説明は一括で行い、審査は議案第1号及び議案第3号の2件の予算議案はまとめて、議案第24号から議案第26号までの3件の指定管理議案については議案ごとに行うこととしたいと思いますので、あらかじめ御了承を願います。

当局から提案理由の説明を求めます。

○**高橋副部長兼保健福祉企画室長** 私からは、保健福祉部関係の補正予算議案2件について説明を申し上げます。

まず、議案第1号令和元年度岩手県一般会計補正予算（第4号）についてであります。議案（その1）の3ページをお開き願います。一般会計補正予算（第4号）のうち当部関係は、3款民生費のうち1項社会福祉費、3項児童福祉費及び4項生活保護費を合わせて5,862万円の増額と、4ページに参りまして、4款衛生費のうち1項公衆衛生

費、3項保健所費及び4項医薬費を合わせて235万円余の増額で、総額6,097万円余の増額補正であります。補正後の当部関係の歳出予算総額は1,411億6,935万円余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説明いたします。お手元の予算に関する説明書、17ページをお開き願います。なお、金額の読み上げは省略し、主な内容のみ説明させていただきますので、あらかじめ御了承をお願いいたします。

まず、3款民生費、1項社会福祉費、1目社会福祉総務費の右側説明欄二つ目、被災地福祉灯油等特別助成事業費補助は、東日本大震災津波により甚大な被害を受けた沿岸地域において、高齢者世帯、障がい者世帯、またはひとり親世帯であって、市町村民税の非課税世帯、または生活保護世帯に対し、市町村が灯油購入費等を助成した場合にその経費の一部を補助しようとするものであります。

その上の管理運営費と、同じページでございますが、5目国民健康保険指導費は、人事委員会勧告に伴う職員給与改定により人件費を補正しようとするものであります。以下、同様の事由により、19ページの3項児童福祉費、1目児童福祉総務費及び4目児童福祉施設費、20ページの4項生活保護費、1目生活保護総務費、22ページに行きまして、4款衛生費、1項公衆衛生費の1目公衆衛生総務費、24ページになりますけれども、3項保健所費の1目保健所費、25ページの4項医薬費、1目医薬総務費について、人件費に係る補正予算を計上しているものであります。

次に、債務負担行為について説明申し上げます。議案（その1）にお戻りいただきまして、8ページをお開き願います。第3表債務負担行為補正の追加の表中、当部関係は2、指定管理による福祉の里センター管理運営業務、3、指定管理によるふれあいランド岩手管理運営業務及び4、指定管理によるいわて子どもの森管理運営業務であります。これは、後ほど説明いたします3施設の指定管理者の指定に関連して、期間については各施設とも令和元年度から令和6年度までとし、期間中における債務負担の限度額として、福祉の里センターについては2億8,500万円、ふれあいランド岩手については11億1,000万円に、いわて子どもの森については9億6,000万円にそれぞれ設定しようとするものであります。なお、3施設の指定管理者の指定につきましては、後ほど担当の総括課長から説明いたします。

続きまして、12ページをお開き願います。議案第3号令和元年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）について説明申し上げます。13ページから14ページにかける国民健康保険特別会計の歳入歳出予算の補正額は、それぞれ7万2,000円の増額であり、補正後の予算総額は1,135億5,046万8,000円となるものであります。

その内容につきましては、予算に関する説明書により説明申し上げます。恐れ入ります、再び予算に関する説明書の77ページをお開き願います。77ページの歳入、7款繰入金、1項一般会計繰入金、1目一般会計繰入金と、78ページに参りまして、歳出、1款

総務費、1項総務管理費、1目一般管理は、いずれも人事委員会勧告に伴う職員給与改定により人件費を補正しようとするものであります。

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。

引き続き、指定管理に関する議案につきまして、それぞれ担当する総括課長から説明させていただきます。

○菊池地域福祉課総括課長 議案第24号岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて御説明いたします。

議案(その2)の89ページをお開き願います。なお、便宜、お手元にお配りしております資料により御説明いたします。

まず、1の提案の趣旨であります。本議案は岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定するため、地方自治法第244条の2第6項の規定により議会の議決を求めるものでございます。

初めに、福祉の里センターの概要について御説明をさせていただきますので、恐れ入りますが、資料の3ページをごらんいただきたいと思います。1の(1)、施設概要であります。本施設は大船渡市にございます社会福祉に関する研修、啓発活動等を行い、県民の福祉意識の高揚を図ることを目的として、平成4年に設置されました。多目的ホールや研修室のほか、宿泊を伴う研修等にも対応できるよう宿泊室を備えております。10室で、定員52名規模となっております。

(2)の指定管理の状況ですが、当施設は平成18年度から指定管理者制度を導入し、現在4期目ですが、社会福祉法人大洋会を指定管理者としております。

2の管理運営状況の(1)、利用者数ですが、ごらんのとおり震災後地域で会議室や研修室などが不足いたしまして、当施設の利用が増加しましたが、復興が進んで、地域で同様の会議室等の整備が進んだことなどから、近年減少傾向にございます。平成30年度は、震災前と同程度の約6万3,000人となっております。

(2)の指定管理料であります。近年はおおむね5,600万円余で推移をしております。

資料の1ページ目にお戻りをいただきまして、2の議決を求める内容は指定管理者として社会福祉法人大洋会を指定しようとするものであり、指定の期間は令和2年4月1日から令和7年3月31日までの5年間とするものであります。

表に記載のとおり、これまでも同法人を指定管理者としております。

次に、3の候補者選定の経緯についてであります。本施設のほか、ふれあいランド岩手、いわて子どもの森の3施設の指定管理者の候補者を選定するため、学識経験者や利用者代表等を構成員とする選定委員会を当部に設置をいたしまして、7月の審査会で募集要項等を審議いただき、7月下旬から9月上旬まで40日間の公募を実施いたしましたところ、3施設ともに現在指定管理者として指定されている者、1者から応募がござ

いました。9月の2回目の審査により応募があった者を候補者として選定されたところ
でございます。

2ページに参りまして、審査会においては、同法人は長年にわたり、福祉施設を安定
的に経営し、指定管理の受託以降、さまざまな自主事業を行うほか、適切な管理運営を
行っており、指定管理者とすることが適当とされたところでございます。

4の指定管理業務でございますが、福祉に関する研修や社会福祉の啓発等に関する業
務、情報提供など、記載のとおり社会福祉従事者等の専門研修や障がい疑似体験等を実
施しているところでございます。

5の債務負担行為限度額は、各年度5,700万円、5年間で2億8,500万円となってお
ります。

以上でございます。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 議案第25号ふれあいランド岩手の指定管理
者を指定することに関し議決を求めることについて御説明いたします。

議案(その2)の90ページをお開き願います。なお、お手元に資料をお配りしており
ますので、ごらんください。

まず、1の提案の趣旨であります。本議案はふれあいランド岩手の指定管理者を指
定するため、地方自治法第244条の2第6項の規定により議会の議決を求めるものであ
ります。

恐れ入りますが、ふれあいランド岩手の概要について御説明いたしますので、資料の
3ページをごらんください。ふれあいランド岩手についてであります。当施設は1の
(1)、施設概要にありますとおり、障がい者、高齢者を含む全ての県民がスポーツや文
化活動を通じて相互理解と交流を図り、もってノーマライゼーションの普及高揚に資す
るため、平成6年に設置された福祉交流施設であり、プールや体育館、テニスコートな
どの体育施設のほか、文化活動を行う研修室などを有しております。

(2)の指定管理の状況につきましては、後ほど御説明いたしますので、飛んでいた
だきまして、2の(1)、利用者数であります。近年は年間約24万人から26万人程度
で推移しております。

(2)の指定管理料であります。近年はおおむね2億1,000万円前後で推移してい
るところでございます。

資料の1ページにお戻りいただきまして、2の議決を求める内容であります。指定
管理者として社会福祉法人岩手県社会福祉協議会を指定しようとするものであり、指定
の期間は令和2年4月1日から令和7年3月31日までの5年間とするものであります。
なお、これまでの指定管理者の指定の状況につきましては、表のとおりとなっております
ので、御参照願います。

3の指定管理者候補者の選定の経緯であります。今年7月及び9月に外部有識者に
よる利用型社会福祉施設指定管理者選定委員会を開催いたしまして、恐れ入りますが、

2 ページのほうに参りまして、3 点ほどございますが、主な内容としまして、社会福祉法人岩手県社会福祉協議会は、平成 18 年度の受託以降、さまざまな事業を展開し、障がい者や高齢者等の県民の相互理解や交流促進の役割を果たしてきていることなどから、公募により社会福祉法人岩手県社会福祉協議会を指定管理者候補者としたところであります。

4 の指定管理業務であります。施設の運営、管理や施設で実施する主催事業に関する業務など、ごらんのような内容となっております。

最後に、5 の債務負担行為限度額であります。令和 2 年度から令和 6 年度までの 5 年間で総額 11 億 1,000 万円となっております。

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

○門脇子ども子育て支援課総括課長 議案第 26 号いわて子どもの森の指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて御説明を申し上げます。

議案（その 2）の 91 ページをお開きいただきたいと思います。なお、便宜、お手元に配付しております資料に基づき御説明をさせていただきます。

1 の提案の趣旨ですが、いわて子どもの森の指定管理者を指定するため、地方自治法第 244 条の 2 第 6 項の規定により、議会の議決を求めるものでございます。

初めに、指定管理の対象となりますいわて子どもの森につきまして概要を御説明させていただきます。恐れ入りますが、資料の 3 ページをお開きいただければと思います。3 ページ、1 の施設の概要でございますが、いわて子どもの森は一戸町奥中山に位置し、児童福祉法に基づく児童福祉施設である児童館でございます。

設置の目的といたしましては、全県的な子供の健全育成活動の拠点として、また遊びの指導者の育成など、県内の児童健全育成活動を支援する中核的な施設として、平成 15 年 5 月に設置をしたものであります。

敷地面積は約 30 万平米、建物面積は 4,100 平米余、屋内におきましては多目的ホールや会議室、子供の遊びに関するさまざまな設備、宿泊施設を備えております。また、屋外では、自然豊かな環境を生かしまして、ツリーハウスやキャンプ場などを配置いたしまして、さまざまな体験活動などを提供することができる施設となっております。

指定管理者制度の導入につきましては平成 18 年度からですが、開設時の平成 15 年度から社会福祉法人岩手県社会福祉事業団に管理委託をしております。指定管理は現在 4 期目となっているところでございます。

なお、指定管理期間につきましては、第 3 期までは 3 年間でしたが、今期、第 4 期から 5 年間としているところでございます。

2 の管理運営状況につきましては、資料に掲げました表のとおりですが、利用者数につきましては、平成 22 年度からはコンスタントに年間 20 万人以上の利用をいただいております。昨年 5 月には累計 300 万人の利用を達成したところでございます。

指定管理料につきましては、宿泊や一部の設備の利用に際して徴収した利用料を差し引いておりますので、変動がございますけれども、平成30年度の実績におきましては指定管理料1億7,178万6,000円となっております。

恐れ入りますが、1ページ目の資料にお戻りをいただければと思います。2の議決を求める内容でございますが、令和2年1月1日から令和7年3月31日までの第5期の指定管理者といたしまして、社会福祉法人岩手県社会福祉事業団を指定しようとするものです。

3の指定管理候補者の選定の経緯につきましては、資料の下段の表に記載しております外部委員によります利用型社会福祉施設指定管理者選定委員会を今年7月及び9月に開催いたしまして、公募により社会福祉法人岩手県社会福祉事業団を指定管理候補者としたものでございます。

資料2ページをごらんいただければと思います。候補者選定の理由ですが、社会福祉法人岩手県社会福祉事業団は、児童の健全育成に関する高い専門性にに基づき、児童養護施設や障がい児入所施設などの施設運営を行ってきておりまして、安定して施設を運営できる組織体制を有する法人であること。また、いわて子どもの森の開設以来、施設の運営に携わり、これまで安定した施設運営を行っているほか、県内の児童活動の指導者の資質向上への支援や、震災後の沿岸被災地域での子供の遊びの提供に積極的に取り組むなど、良好な実績を上げていること。指定管理者選定委員会の委員からも提案内容につきまして、取組内容の創意工夫、地域との連携などにおきまして評価する意見をいただいておりますことから、社会福祉法人岩手県社会福祉事業団を指定管理者に指定しようとするものでございます。

4の指定管理業務ですが、施設の運営及び管理、子供の健全育成に資する各種の子供の遊びの提供や指導者のネットワークづくり、資質の向上などを業務内容とするものでございます。

5の債務負担行為限度額につきましては、令和2年度から令和6年度までの5年間で9億6,000万円としようとするものです。

説明は以上でございます。よろしく御審議のほどお願いいたします。

○**神崎浩之委員長** 初めに、ただいまの説明のうち、議案第1号令和元年度岩手県一般会計補正予算（第4号）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款衛生費のうち、それぞれ保健福祉部関係、第3条第3表債務負担行為補正中、追加中2から4まで並びに議案第3号令和元年度岩手県国民健康保険特別会計補正予算（第2号）、以上2件の予算議案について質疑はありませんか。

○**千田美津子委員** まず一つは、一般会計補正予算の中で福祉灯油についてお聞きをいたします。これは、連続して被災者への支援をするということで評価をしたいと思えます。それで、沿岸12市町村を対象にするということでもありますけれども、その12市町村の意向は全ての市町村がやる方向にあるのかどうか。

それから、高齢者世帯、障がい者世帯、ひとり親世帯であって、市町村民税の非課税世帯または生活保護世帯ということでありますけれども、これらの世帯を全ての市町村で実施するとなれば、大体どれだけの世帯になるのか伺います。

また、内陸部の市町村ではどのような状況になっているのかお聞きいたします。

○**菊池地域福祉課総括課長** 福祉灯油の関係ですが、沿岸市町村の意向について説明します。沿岸 12 市町村では実施予定と聞いております。

それから、県内全域で福祉灯油を行った場合の対象の世帯は幾らになるのかということですが、県の昨年度の沿岸 12 市町村の全世帯数に占める助成対象数が約 16%という実績で、これは県内の全世帯の 16%に仮に助成すると約 10 万 9,000 世帯ほどになるという試算をされるところであります。

また、内陸市町村での実施についてですが、実施している市町村は、2 町村あるのですが、これは福祉灯油というよりは、灯油購入にも利用できる商品券を配るというようなものであります。

○**神崎浩之委員長** ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** ほかになければ、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〕

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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、議案第 24 号岩手県立福祉の里センターの指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて質疑はありませんか。

○**千田美津子委員** ずっと継続しての指定ということで、検討委員会でもかなり高い評価となっております。利用者も非常に多いということで、運営面では非常にいいのですが、県が実質運営する施設なので、私は職員の待遇面が非常に課題だと思っております。福祉の里センターについては、社会福祉法人での待遇ということで、正規雇用も高いようではあります。これから 5 年間という中で、私は正規雇用をもっとふやしながら、待遇面も引き上げるという部分が必要だと思っておりますが、職員への待遇面についてどのような所見を持っておられるか、お聞きをいたします。

○**菊池地域福祉課総括課長** 福祉の里センターの職員の関係であります。職員 9 人のうち正規職員が 7 人、非正規が 2 人となっております。この非正規のうち、1 名は再雇用等による 60 歳で定年した方のフルタイム勤務、もう一人が時間給によるパート職員と

なっております。この給与の関係ですが、法人の給与規定に基づいて決定をされておりました。指定管理ということで、その給与の面で法人全体と別の取り扱いになっているということではありません。ここはいずれ法人に対しては労働関係法令等を遵守して、雇用とか労働協定の適切な配慮がなされるように必要な指導、助言等をしてまいりたいと思っております。

○千田美津子委員 法人ですから、そういう法人の規定によるというのはそのとおりだと思うのですが、やはり指定管理するのは県がやるわけですよね。ですから、要は全体として引き上がっていく状況にあればいいのですが、この間の法人の取り組み状況をどのように評価しているかという部分をもう少し御説明をいただきたいと思っております。

○菊池地域福祉課総括課長 当法人におきましても、定期昇給でありますとか、労働環境に配慮した取り組みをしてきていると認識をしております。いずれ当該施設につきましても、この施設の目的や機能に応じて必要な職員を雇用しているものと考えております。先ほどお話したとおり、労働関係法令等の遵守、雇用労働条件への適切な配慮がされるように必要な助言等はしてまいりたいと考えております。

○千葉伝委員 確認。議事の進め方で、今やっているのは指定管理の分で、議案第 24 号、議案第 25 号、議案第 26 号、これを今一括して質疑しているものですか。

○神崎浩之委員長 ただいま議案第 24 号の福祉の里センターの指定管理について、これから採決をいたしまして、あとは順次、おのおの質疑、採決していきます。

○千葉伝委員 了解です。

○神崎浩之委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 ほかになければ、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〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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 25 号ふれあいランド岩手の指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて質疑はありませんか。

○千田美津子委員 前後の議案と同じような趣旨ですが、このふれあいランド岩手の指定管理については、県社会福祉協議会ということですが、多分全体の職員の待遇は社会福祉協議会の規定にということになるのかもしれませんが、職員の内訳を見ますと非正規職員がすごく多いのです。ベテランの方々を含めて、常勤嘱託員という形で非

常に多くなっております。正規、非正規の割合を見ますと、非正規が86%ということになっております。私は、こういう実績のある社会福祉協議会ですから、これまで以上にいろいろ取り組んでもらうと思います。ただ、そういう職員の待遇面では、もっと全体を引き上げるような状況、例えば特別休暇の取得や、育児休業など、そういう部分の取り組みがどのようになっているか、それについてお答えをいただきたいと思っております。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 職員の待遇の関係ですが、正規職員、確かに比率として決して高い状況ではないわけですが、その正規職員の占める割合につきましても、指定管理の受託内容でございますとか、業務の形態によって、それぞれ割合というのは異なってくるものであると考えております。社会福祉協議会におきましては、ふれあいランドの職員固有のものとしては、昨年度からこれまでなかった勤勉手当、これを6月と12月に支給することとしたところですし、もちろん常勤嘱託員の方でも定期昇給はあります。そのほかにと申しますと、社協全体として、先ほどちょっと委員からお話がありましたが、夏季休暇の日数をふやしたり、育児休業の対象となる年齢を1歳から1歳半に延ばしたり待遇改善は図ってきているところです。県といたしましても引き続き指定管理者に対しまして、労働環境法令の遵守ですとか、適正な雇用労働条件が確保されるように指導してまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 引き続きよろしくお願ひいたします。

一つだけ、非正規の割合が高いということで、いわゆるワーキングプアと言われる年間200万円以下の方々はいらっしゃるのかどうか、お聞きをしたいと思います。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 平成30年度の実績になりますが、年収が200万円にいかない非正規雇用の方は5名ほどおります。そのうち3名につきましては臨時職員ということで、給与形態が日給月給の形をとっております。それから常勤嘱託員の方で200万円未満の方は、これは経験年数が短い方です。先ほど申しましたように定期昇給はありますので、勤務し始めたばかりであることによって、給与が低い形になっているものだと認識しております。

○千田美津子委員 常勤の方については勤勉手当も支給されるようになったということで、経験年数もあると思っておりますが、やはり県の運営する施設でありますから、県がワーキングプアをつくるような状況は決して好ましくないもので、そういう部分で改善を願うことが必要ではないかと思っております。

○神崎浩之委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 ほかになければ、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〕

○神崎浩之委員長 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〕

○**神崎浩之委員長** 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26号いわて子どもの森の指定管理者を指定することに関し議決を求めることについて質疑はありませんか。

○**千葉伝委員** 議案そのものに反対するつもりはありません。参考までにお聞きしたいと思います。

前の二つの施設は、一つは大船渡市で、大洋会が指定管理者となっており、もう一つは盛岡市であります。場所的にその二つはかなり恵まれた形になって、ここの子どもの森については奥中山という県北にあり、私も子供を連れて二、三回訪れたことはあります。その中の施設、展示等々については、結構工夫されていて、感心して見させていただきました。

聞きたいのは、交通アクセスの関係です。奥中山高原のIGRの駅を利用して、駅から子どもの森までのアクセスについて教えてください。

もう一つは、バスで直接子どもの森に行く場合に、交通アクセスの関係で何か工夫されているのか教えてください。

○**門脇子ども子育て支援課総括課長** 子どもの森の交通アクセスの関係ですが、ただいま委員から御紹介がありましたとおり、幹線道路からちょっと離れておりますし、また鉄道からも離れているところがございます。アクセスとしては、バスがありまして、なるべく本数をふやすように調整をしており、開館時間あるいは閉館時間のほうに合うような形での本数は確保させていただいております。

また、イベントを実施する際には、特別便として、シャトルバスも使わせていただいております。そういった費用もこの運営費の中で見ているところですが、今後もシャトルバスなど、特別な配慮につきましても、今後検討してまいりたいと考えております。

○**千葉伝委員** 場所が不便だからというわけではないのですが、IGRあるいはバスを利用する人、家族あるいは団体に対して、優待券などの優遇策や、障がいとかある方に対しての優遇策など、配慮はあるのでしょうか。

○**門脇子ども子育て支援課総括課長** IGRにつきましては、連携といたしますか、お互い協力し合って、切符の割引や、あるいは利用料の部分の長期間の割引など、連携したキャンペーンといたしますか、対応もしております。今後もそういった機会を通じまして、利用の拡大に努めてまいりたいと考えております。

○**千葉伝委員** 可能な限り多くの方に来ていただくということでのやり方をいろいろと工夫しながらやっていただきたいと思います。

ところで、こどもの森の近くには奥中山高原スキー場、温泉もあるのですが、いわゆる冬期間と夏の期間では、利用者がかなり違うのではないかと思うのですが、団体利用

と個人利用の割合や、季節ごとの状況など、大体でよいので教えてください。

○門脇子ども子育て支援課総括課長 確かに位置的に積雪の多いところですので、冬期につきましては利用はかなり減っている状況です。今個別の数字を持ち合わせてはおりませんが、冬期の利用がやはり落ち込むことへの対策として、さまざまな冬用のイベント、雪を楽しむようなイベントの開催を今後ふやしていきたいと考えておりますし、運営主体であります社会福祉事業団でもそういった問題意識を持ちながら対応していただいているところでございます。

○千葉伝委員 さっきも言ったとおり、できるだけ多くの利用者に来ていただくというようなことのさまざまな企画をやりながら、また利用者にもいろいろと配慮していただければと思います。以上です。

○佐々木努委員 いわて子どもの森については、私も過去に環境福祉委員会の委員長をしていたときにお邪魔させていただいて、本当に頑張らせていただいているなと思っています。そのときに要望を受けたのが、フィールドアスレチックが壊れてしまって、使用不可能になっていて、同行された県の方々に対して、何とか復旧か、新しく作り直すなりしてほしいと要望した経緯があります。一般の方から要望が出されたという経緯もありました。今現在そのフィールドアスレチックはどうなっているのか、そのままになっているのか、あるいは使えるようになっているのか、教えていただければと思います。

○門脇子ども子育て支援課総括課長 子どもの森のさまざま屋外施設ですが、恐らく今委員のほうからお話がありましたのは、フィールドアスレチック的な遊具があるところと思われます。その遊具については、昨年度までで補修は終わりました、今年度から利用できるようになっているところであります。

○神崎浩之委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 ほかになければ、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〕

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 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8号看護師養成所授業料等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。

○**富士医務課長** 議案第8号の看護師養成所授業料等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(その2)の52ページをお開き願います。なお、説明に当たりましては、便宜、お手元に配付しております条例案の概要により説明させていただきます。

まず、1の改正の趣旨ですが、県立看護師養成所、すなわち県立高等看護学院におきまして、令和元年台風第19号災害により甚大な被害を受けたと認められる者に係る入学選考料、入学料及び寄宿舎料の免除について定めるとともに、大学等における修学の支援に関する法律の規定による授業料等減免対象者の認定の申請をした者の授業料及び入学料の納付方法を定めるなど、所要の改正をしようとするものです。

次に、2の条例案の内容であります。一つは(1)に記載のとおり、令和元年台風第19号災害により甚大な被害を受けたと認められる者に係る入学選考料、入学料及び寄宿舎料の免除について定めるものであります。

二つ目といたしまして、(2)に記載のとおり、大学等における修学の支援に関する法律の規定による支援制度に対応するため、所要の改正を行うものであります。大学等における修学の支援に関する法律の概要は、箱書きに記載のとおりであります。県立看護師養成所における対応につきましては、令和2年度以降、この法の授業料等減免制度により授業料等の減免を行う予定であり、これに伴いまして、この箱書きの下段のほうに記載しておりますけれども、①のとおり、法による授業料等の減免の実施に際し、必要な授業料や入学料の納付猶予等を行うこと、そして②のとおり、災害以外の経済的事情による減免については法により行うこととし、災害によるもののみ、引き続き本条例で減免を行うこととしようとするものであります。

最後に、3の施行期日等ではありますが、2の(1)、台風第19号災害への対応につきましては公布の日から施行し、2の(2)、法律による減免への対応につきましては法の施行に合わせて令和2年4月1日から施行しようとするものであります。また、所要の経過措置等を講じよ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いたします。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○**小林正信委員** すばらしい取り組みだと思っておりますが、大体何名くらいの方が対象になるのかわかりますか、また、制度の周知方法についてお伺いしたいと思います。

○**富士医務課長** まず、この二つの制度といいますか、理由に基づきまして減免を行うということですので、順を追って御説明いたします。台風第19号災害に伴う減免でありますけれども、現時点で在学中の学生で該当する者はいないと聞いております。また今後入学が想定される現在高校に在学中の生徒につきましても、県教育委員会を通じて確認したところ、把握した限りでは該当する者はいないのではないかと見ているところであります。

また、法による減免でありますけれども、こちらにつきましては、法の施行に基づく

ものでありますので、そういった内容も踏まえて、今後周知していくこととなりますが、いずれ所得の状況等、経済的な状況等に応じて、該当する者と該当しない者が出てくることから、丁寧に周知しながら、今後把握に努めていきたいと思っております。

○**神崎浩之委員長** ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** ほかになければ、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〕

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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10号心身障害者扶養共済制度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。

○**山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長** 心身障害者扶養共済制度条例の一部を改正する条例案について御説明いたします。

議案（その2）の57ページをお開き願います。なお、お手元に資料をお配りしておりますので、恐れ入りますが、心身障害者扶養共済制度の概要について、資料の2ページをごらんください。参考1に記載のとおり、心身障害者扶養共済制度とは制度への加入者である心身障がい者の保護者が一定額の掛金を納付することにより、その保護者が死亡し、または重度障がいになったとき、被共済者である障がい者に終身一定の年金を支給し、障がい者の福祉の増進や保護者の不安の軽減を図る任意の加入制度であります。

その下の参考2に制度の仕組みを図で示しておりますので、御参照ください。この中で、左上の保護者から右側の年金管理者に向かって、年金管理者に指定という矢印が出ていますが、条例第8条第1項では加入者は被共済者が年金を受領し、及び管理することが困難であるときは、被共済者にかわって年金を受領し、及びこれを管理する年金管理者をあらかじめその者の同意を得て指定しておかなければならないということになっており、同条第2項ではその年金管理者となることができない者を規定しております。

恐れ入りますが、資料1ページにお戻りいただきまして、1の改正の趣旨であります。心身障害者扶養共済制度において、ただいま御説明いたしました年金管理者となることができない者の範囲を改めるとともに、あわせて所要の整備をしようとするものであります。

2の条例案の内容であります。1の箱書きにありますとおり、成年被後見人等の

権利の制限に係る措置の適正化等を図るための関係法律の整備に関する法律において、成年被後見人等の人権が尊重され、不当に差別されることのないよう、欠格条項等が見直しされたことを踏まえまして、心身障害者扶養共済制度において、条例で定めている年金管理者の欠格条項について、成年被後見人等であるという形式的要件をもって一律に年金管理者となることができないとしている現行の形式的審査基準から、精神上的障がい^{（一）}の状況を個別的、実質的に審査する実質的審査基準に改めるものであります。

また、（２）にありますとおり、あわせて破産者に関する規定の表現について、所要の整備をしようとするものであります。

３の施行期日であります。令和２年３月１日から施行し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。よろしく御審議を賜りますようお願い申し上げます。

○**神崎浩之委員長** ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○**佐々木努委員** 参考までにお聞きしますが、県内でどの程度の方々が任意加入されているのか、教えてください。

○**山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長** この制度への加入者でありますけれども、加入者の実人員としましては 412 名、そのうち年金加入者が指定されているのが 231 名、それからこれはもう保護者の方が亡くなられて、もう年金を受給されている段階の話ですけれども、年金受給権者が実人員で 628 名、そのうち年金加入者が指定されておりますのが 224 名となっております。申しおくれましたが、これはことし 8 月現在の数字でございます。

○**神崎浩之委員長** ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** ほかになければ、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〕

○**神崎浩之委員長** 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〕

○**神崎浩之委員長** 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。

以上をもって保健福祉部関係の議案の審査を終わります。

次に、保健福祉部関係の請願陳情の審査を行います。初めに、受理番号第 2 号国民医療を守ることを求める請願を議題といたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○**今野副部長兼医療政策室長** それでは、国民医療を守ることを求める請願に係る背景

等について御説明を申し上げます。

お手元に配付しております国民医療を守ることを求める請願に係る資料をごらんください。医療・介護・福祉の適切な財源の確保についてですが、年金、医療や介護などの社会保障給付費は年々増加しているところです。財務省の審議会資料によりますと、増加分の財源につきましては主に国や地方の公費負担に依存しているところですが、その相当部分につきましては国債発行で賄っているという状況です。

社会保障の充実、安定化と財政健全化の両立を目指しまして、社会保障と税の一体改革が進められまして、安定財源として消費税率の引き上げによる税収の全てが社会保障財源に充てられることとなったところですが、財務省の資料によりますと社会保障経費に対する税収の不足が続いている状況ということです。

次に、2ページをごらんください。図の3ですが、これも財務省の審議会の資料の抜粋ですが、ここにおきましては医療提供体制の問題点として、他の先進国と比較した場合に人口当たりの病床数が多いことですか、都道府県下の人口当たりの病床数に格差があることが指摘されている状況です。

それから、人口当たりの病床数と入院医療費との間に相関関係があることの理由といったしまして、医療費の適正化には病床数の適正化が必要であるという考え方がそこでは示されているという状況です。

説明については以上でございます。よろしく願いいたします。

○神崎浩之委員長 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〕

○神崎浩之委員長 質疑、意見はないようでありますので、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〕

○神崎浩之委員長 採択との意見がありますが、これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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。

ただいま採択と決定した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。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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。

〔意見書案配付〕

○神崎浩之委員長 ただいまお手元に配付いたしました意見書案をごらんいただき、これについて御意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** なければ、これをもって意見交換を終結いたします。

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〕

○**神崎浩之委員長** 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。

次に、受理番号第6号公立・公的病院の「再編・統合」に反対し地域医療の拡充を求める請願を議題といたします。

本請願について当局の参考説明を求めます。

○**今野副部長兼医療政策室長** それでは、公立・公的病院の「再編・統合」に反対し地域医療の拡充を求める請願に係る背景等について御説明を申し上げます。

お手元に配付しております公立・公的病院の「再編・統合」に反対し地域医療の拡充を求める請願に係る資料をごらんください。

まず、今回の厚生労働省による公表の経緯についてですが、二つ目、三つ目の丸にありますとおり、今回の取り組みにつきましては国のいわゆる骨太の方針で公立・公的医療機関の2025年に向けた役割や機能等の対応方針が民間医療機関では担えないものに重点化されたものになるよう、見直しを求めるとされたことを受けまして、厚生労働省において検討が進められてきたものです。

次の2の再検証の要請の概要についてです。請願にも記載がありますが、厚生労働省におきまして医療機関の診療実績データの分析を行いまして、診療実績が特に少ない、または診療実績が類似かつ近接している、そのいずれかの要件に該当します公立・公的病院を再検証対象医療機関として公表した上で、医療機関及び都道府県に再検証を要請しようとするものです。

9月26日に開催されました国のワーキンググループにおきまして、このリストが公表されまして、本県の10病院を含みます全国424病院が再検証対象医療機関とされたところがございます。なお、検証の内容やスケジュールなどにつきましては、現在も国におきまして検討が行われているところでして、現時点ではまだ要請は行われていないものでございます。

3に参りまして、国の考え方についてですが、厚生労働省は公表の翌日、9月27日に、今回の取り組みにつきまして、必ずしも医療機関そのものの再編統合を決めるものではなく、またダウンサイジングや機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもないこと、それから今回の分析におきまして判断し得ない診療領域ですとか、地域の実情に関する知見も補いながら、地域医療構想調整会議で議論していただきたいという考え方を示している状況でございます。

2ページをごらんください。4の国と地方の協議の場についてですが、国におきましては全国知事会など地方の求めに応じまして、地域医療確保に関する国と地方の協議の場を設置したところですので。これまでのところ2回開催されたところですので、箱囲みの部分です

が、地方側の意見といたしまして全国知事会からは、公立・公的病院だけでなく民間病院も含めた地域全体の医療の将来像につきまして、関係者間で丁寧に議論を行うことが重要であり、地域医療構想の趣旨を改めて明確にすること。次に民間病院についても公立・公的病院と同様の情報を早急に公表すること。次に再検証の期限について再検討を行うこと。次に思い切った国費による財政支援を行うことなどを求めているところでして、こうした意見に対しまして国におきましては、民間病院の診療実績データを提供すること、それから新たな財政支援策を検討することなどの意向を示しているところでございます。

5番目の国に対する本県の要望でございます。本県におきましても、今回の公表を受けまして、11月7日に知事による要望を行ったところでして、地域の実情に即した対応を行いますよう、国に対して要望を行ったところです。

また、公立・公的病院の運営に対します地方財政措置の拡充につきましては、これは毎年度国に対して要望を行っている状況です。

説明については以上でございます。よろしくお願いいたします。

○**神崎浩之委員長** 本請願に対し、質疑、意見はありませんか。

○**米内紘正委員** 公立病院再編についてでありますけれども、確かに今回、公表された424病院ですが、厚生労働省の公表に関しましては、唐突な発表で多少乱暴なところもあったかもしれません。また、古いデータが使われていたり、機械的にデータ分析がされていて、地域の実情といったところが漏れてしまっていたのかなと思います。その結果、地域住民の皆様方の不安をあおってしまった。これに関しては厚生労働省から反省の弁があったところではございますけれども、ただ、再編・再統合に関しては、未来を考えた時に、もっと本質的な議論が必要になってくると思っております。

まずその前提において、改めてお聞きしますが、今回の再編リストの公表がありました。それに対しては、国からの強制というものはあったのでしょうか。

○**今野副部長兼医療政策室長** 先ほども申し上げたとおり、その公表の翌日に国からは再編統合を前提とするものではないといったようなことについて、改めて説明があったところでして、県といたしましても、その考え方に沿って国としても認識しているものと理解しております。

○**米内紘正委員** この再編について、強制はなかったということですね。再編について、三方から、地域住民の視点、病院医師の視点、そして地方自治体としての視点から、質問させていただきます。今年度の内閣府の世論調査では、統廃合を進めることにより医療スタッフを集めて24時間の診療体制を整えることに対して、賛成ですか反対ですかと、医療へのかかり方、女性の健康に関する世論調査の中で、そういう質問があったのですが、68.9%の方が統廃合に賛成ですとの世論調査の結果になっているわけでございます。

また、24時間の医療体制を整えることに賛成ということは、地域住民の方は、医療体制の充実を第1優先で考えていらっしゃるということです。そして、今、検討されている地域医療構想の計画とも照らし合わせていただきたいのですが、地域住民の方のニーズとし

て、患者のニーズが変化していることがあります。高齢化がある中で、急性期の病床から、回復期であったり、慢性期の病床への転換が求められています。体を治すというところから、生活を支えていくという、医療の病床の機能の転換が求められているわけでございます。

先ほどの請願の資料にもありましたが、日本の千人当たりの病床数は、OECDの中でもトップクラスでございます。アメリカの5倍、ドイツ、ロシアの1.6倍という数字が出ておりますが、先ほどの世論調査も含めて、地域住民の方、患者様のニーズというものを把握されているのかどうか、そして把握されているのであれば、そのニーズと地域医療構想計画と照らし合わせて、未来の方向性を、どのように考えているのですか。

○**今野副部長兼医療政策室長** 先ほど申し上げたとおり、国におきましてもいずれ再編統合を前提とするものではなく、地域の実情、それから医療ニーズ等を踏まえまして、各圏域ごとの地域医療構想調整会議で、そこはきちんと話し合っていたいただきたいという話をしているところです。県におきましてもニーズ、実情を踏まえながら、地域でまずはきちんと話をさせていただくということの前提に、取り組んでいきたいということが基本的な考え方でございます。

○**米内紘正委員** ニーズを踏まえているということですね。機能の転換というところは、踏まえているということですね。病院と医師のニーズもあります。先程の調査の中でも、医師の長時間労働の改善をした方がよいとの質問があります。長時間労働に対してどう思うかという質問に対して、7割以上の方が、行政、医療機関、民間、国民すべてで取り組むべきだと。99.7%の方が、そもそも取り組むべきだと答えている。医師不足によって、過酷な労働環境というところが問題となっているわけです。医師を確保する上でも、この環境を改善して、ワークライフバランスを見直していかなくてはいけないわけです。

また、質の向上というところに対しても、再編統合することによって、一つの研究結果で言うと、胃がんに対する手術件数が多い医療施設の方が、手術件数が少ない施設に比べて、合併症の発症率や死亡率が低いという研究結果も出ている。再編統合することによって、医療の質が向上する、労働環境が改善するといった点について、どのように、考えているのですか。

○**今野副部長兼医療政策室長** 地域医療構想を進めていくことに際しましては、医師の働き方改革ということについても十分に念頭に置きながら進めていかなくてはならないと認識しているところです。各地域医療構想調整会議につきましても、病院の立場からも御参加をいただきまして、その立場からも十分に意見をいただいているところです。そういった考え方に基づいて進めていきたいと考えております。具体例につきましても、把握しておりません。

○**野原保健福祉部長** なかなか医療の質の部分というのは一概に言えない部分があると考えています。一般論で申しますと、確かに症例が多い、経験が多い医師、多いスタッフで行うことが医療安全的、質の向上になるというのは全くそのとおりだと思っております。

一方で、例えば救急や、あとは時間にある程度制約があるといえますか、待てない救急医療というのですけれども、脳卒中であるとか心筋梗塞、これらの疾患には時間的な制約もあります。全ての医療を質を求めようとすると、全部東京で行うという極端な話になります。ここは、アクセスの面、医療の質の均てん性、さまざまな面で考えなくてはならないと考えております。集約化することについてはそういった点、医療の質、これもさまざまな視点がございます。ですので、そういった意味でもなかなか一概に言えない。これについては、各論に入ってくると、さまざまな視点で検討すべき課題があると理解しているところです。

○米内紘正委員 確かにその通りだと思います。地域の実情に即して、考えてもらいたいと思います。ただ、一般論としては、例えば救急体制が整備されたり設備が充実されたり、診療科が増えたりすることでの、充実を考えることが、現実としてあるわけです。

最後に、自治体についてですが、12月5日の読売新聞の記事でも、やはり公立公的病院の再編統合が必要だと思う都道府県は、全体の7割という結果が出ています。未来を考えたときに、この人口減少時代の中で、将来的に患者が減ってしまうからとか、あるいは高齢化によって、急性疾患から慢性疾患になっていく時に、未来を考えると、再編を考えていかなければならないのではないかという結果が出ております。

また、財政的にも、本業で赤字が出ている公立病院が多く、自治体の基本財政を圧迫してきているという問題もあります。

ここで何を言いたいかというと、今回のこの請願項目の1の方です。リストの撤回について、医療に対するニーズっていうのが患者様にあるわけで、地域住民の方にもあります。また医師、病院、地域としても、ニーズがあるわけがございます。そこから、目を背けるべきではないと思うのです。一番最初にお話ししましたが、地域住民の方達を不安にさせてしまったのなら、行政のすべきことは、その不安を解消すること。医療の質を向上させるし、もちろん、それによって課題が生まれたのであれば、先ほど話題になったアクセスで課題が出れば、その点について課題解決していくことだと思うのです。

それを考えたところ、リストを撤回したことによって、一体どういう効果が生まれるのか。一度発表したものですから。それが撤回されたところで、記憶からは消えないわけです。地域の住民の方の根本的な不安というものが解消されるのか、一体どういったことが起きると、効果があると考えられているか、お聞かせください。

○今野副部長兼医療政策室長 この撤回ということについては、リストの公表の内容自体、いろいろな受けとめがあろうかと思えます。先ほど申し上げました全国の知事会でも意見について申し上げたところですが、そこまでの求めをしているわけではないということです。県当局としての考えになりますが、基本的には全国知事会と連携しながら、地域の実情に即した対応が行われるように国に対して求めていきたいということです。それから住民の方々の不安ということにつきましては、繰り返しになりますが、各地域での地域医療構想調整会議におきまして、そこは丁寧な説明を行っていきたいと考えているところであ

ります。

○**米内紘正委員** 国の考え方にも書いてありましたけれども、今回の分析で判断していない診療領域や地域の実情に関する知見も補いながら、地域医療構想調整会議の議論を活性化し、議論を尽くしていただきたい。つまり、議論を深めて欲しいということでございます。リストを撤回するという事は、議論を深めることではなくて、議論から目を背けるということになってしまいます。その中で、強制力もないわけです。岩手県においては、ある程度今その集約が進んできている中で、最初の機械的なデータ分析中にはなかった、地域で補っている機能というのものもあるわけですから、そこで、強制はないわけですから、堂々と存続を訴えればいいわけです。

先ほどの採択された請願の資料、これを見ても、1人当たりの入院医療費は、低いわけでございます。ただ、この424病院のリストっていうのは全国のものでございますから、確かに資料の右上の方の都道府県においては、これを見ていたほうがいいわけですが、まだ病床の無駄があったり、医療費が高いところは、ちゃんと見直すべきところだと思います。岩手県においては、ある程度集約して進んでいるのですから、もう堂々と存続すると言えばいいわけです。撤回ということは、何の効果も生み出さない以上、ただのパフォーマンスにしか見えないわけです。

従いまして、私はこの請願の項目1について、リストの撤回というところに関して、反対します。

○**神崎浩之委員長** 審査の途中ではありますが、この際昼食のため午後1時まで休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○**神崎浩之委員長** 休憩前に引き続き、会議を開きます。

ほかに質疑、意見はありませんか。

○**千田美津子委員** 何点か質問します。まずいただいた資料の中で、地域ごとの意見交換会を実施しているということですが、東北地域では、どのような意見が具体的に出たのか、教えてください。

○**今野副部長兼医療政策室長** 東北ブロックでも意見交換会というものが行われましたが、主にはやはり地域の実情に応じて考えてほしいという意見が多かったと聞いております。

○**千田美津子委員** ということはやはり、今そうでなくても地域医療、岩手でも調整会議の中でさまざま地域ごとの医療、介護も含めていろいろ検討されていると、そういう状況の中で、そういう検討を優先していくことが今大事だという、全国知事会もそういう考えで国に対して意見を言ってきたと思うのです。それで、実は424病院が公表されたことによって、請願書にあるのですが、医師や看護師等医療従事者の不安も増大させていると、離職や退職の加速等々が考えられるということをお聞きしております。今新たな医師を採用

するというのは本当に至難のわざですけれども、それぞれが頑張っているわけです。でも、この名指しをされたことによって、それが逆効果になっていくということが考えられるわけです。そのような状況、何か情報が入っていればお聞きをしたいと思います。

○**今野副部長兼医療政策室長** 必ずしも岩手県の状況ということには限りませんが、話の中には、この病院に行きたいと考えていた医療関係職種を目指す人が、そういった状況によってひっかかりを感じたりしているケースが確かにあると聞いております。いずれ厚生労働省におきましても、先ほどもお話しとおおり、発表の唐突さといったことについては反省をしているといったようなことを聞いておりました、国自体もこの発表のプロセス自体に問題を持っていると認識をしているところです。

○**千田美津子委員** 厚生労働省が発表してからさまざまな意見が出されて、唐突だという、いわば反省のような弁があるわけですけれども、一回公表したことによる、風評被害ではありませんけれども、それが特に地方には大きな要素となっているのです。ですから、やっぱり私は請願書にあるとおおり、一回撤回をすべきだと思いますし、また今厚生労働省からはそういうさまざまな方からの意見があつて、正式な通知は出されていないと聞いておりますが、この点改めてお聞きします。

○**今野副部長兼医療政策室長** 先ほど申し上げたところでございますが、要請についての正式な通知がまだ届いていないということについては、現時点でもそのとおりでございます。

○**千田美津子委員** 午前中の質疑の中で、請願書では、撤回を求めているわけですが、副部長の答弁で、全国知事会ではそこまで求めていないという答弁がありましたけれども、でも私はこの間の一般質問等の中でも、今回の公表については、プロセスもさることながら、やはりいろいろ問題があるだろうと思っています。改めて、この公的病院の体制について、県の考え方を部長にお聞きしたいと思います。

○**野原保健福祉部長** 今回の公表に関しては、今回の一般質問の中でも御答弁させていただきましたが、改めて御答弁いたします。今回国が一律の基準の分析のみで公表したことについては、公立・公的病院が機械的に再編統合されるという住民の不安を招き、地域の個別事情も反映されていないものと考えております。また、国の分析については、平成29年度、2年前の診療データを用いて、機械的に行われたものであり、最新の診療実績が反映されていないこと、分析対象ががんや脳卒中など一部の診療領域に限定され、一つの病院で、病棟で幅広い医療に対応している地域の中小病院の機能が適切に反映されていないことなど、方法、手法については課題も多いものと認識をしているところです。

ところで、今回国が求める再検証については、再編統合だけではなく、病床、医療機能の転換や、連携、分化であるとか、そういったようなことも含まれております。公表された県内10病院については、大半の病院におきましては、この2年間で一定程度病床機能の転換、例えば地域包括ケア病棟に転換するであるとか、そういった見直しを実施または検討されておりますので、今回の内容がそのまま県内の病院機能の大幅な見直しにつながる

ものではないのではないかと考えております。

○**小野共委員** 9月定例会で可決され、県議会が国に対して、地方の実態に合った公立・公的病院のあり方を求める意見書というものを出してしております。今回の請願の項目1のほうに撤回を求めるという表現があります。私は、そこがひっかかかっていまして、前回9月定例会の意見書では、撤回を求めるという表現ではなくて、丁寧に地方と国との議論を行うという表現とした経緯があります。9月に地方と国との丁寧な議論を行うという趣旨の請願を岩手県議会を出しておきながら、今回の意見書では撤回を求めるという話が、3カ月しかたっていないのに、別の趣旨の意見書を国に出すと、岩手県は何やっているのだろうと国からも見られるでしょうし、整合性をどうとるのだろうという話だと思います。

そういった意味もありますし、先ほど来お話がありますように、知事会の国に対する要望の中でも丁寧に議論してほしいと、地方の実情を踏まえて議論してほしいという要望であったという話でありますので、請願項目の1については、この9月定例会の意見書との整合性という意味から、また全国知事会の要望の趣旨との整合性の意味から、やはりこれは通せないかなと思っております。

請願項目の2のほうは、地域医療の充実、そしてそのために国に財源を求めるというものであります。これは全く妨げるものではないだろうと思っております。1はバツ、2は丸かなという気がしております。意見です。

○**佐々木努委員** 私も意見になりますけれども、これは、決算特別委員会の総括質疑のときにもお話したのですが、私も国が424の公立病院を名指ししたことについて、必ずしも間違っていないというふうに主張する一人であります。岩手県も10の公立病院が名指しされたわけですが、私の住む奥州市内にある三つの病院が名指しされて公表になって、これらについては病院の再編統合も含めて、市内でもかなり議論をされている中身でありまして、このまま本当にそれぞれが存続できるのか、そして存続させることによって、市の財政なり、あるいは県の財政にどれだけの影響をこれから及ぼしていくのかということが全く無視されたまま、ただ病院を残す、残さなければならないというふうな議論で、こういう今行われているような議論が進むとしたら、これは私は将来世代にツケを残すことになるというふうなことで、何らかの問題があつて国が指摘したということを住民も行政も病院側も真摯に受けとめて、どうやったら改善できるのか、改善できなければ、どういう方法をもって地域の住民を守るのかということを真剣に検討するいい機会になったのではないかとこのように私は思っています。よって、今回のこの請願については、ただ取り下げればそれでいいような中身の請願と私は受けとめていますが、これには私としては賛成することができません。もちろん地域医療を守るために、ではどう岩手の医療、それぞれの市町村の方々の医療を守っていくかという議論はこれまで以上に活発化させていかなければならないし、国に対してもそのための支援を求めていくというのは、これはもう重要なことですが、そういうところに私は議論のウエイトを置くべきではないかと思っております。

○神崎浩之委員長 ほかに質疑、意見はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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。

〔「不採択」「採択」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○神崎浩之委員長 では、再開いたします。

本請願については採択と不採択の意見がありますので、採決をいたします。

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〕

○神崎浩之委員長 起立少数であります。よって、本請願は不採択と決定いたしました。

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、執行部からひとにやさしいまちづくり推進指針（2020～2024）の策定についてほか1件について発言を求められておりますので、これを許します。

○菊池地域福祉課総括課長 現在策定を進めておりますひとにやさしいまちづくり推進指針（2020～2024）について御説明をいたします。

お手元の資料により御説明をさせていただきます。まず、1の策定の経緯及び2の新たな推進指針策定の趣旨についてであります。ひとにやさしいまちづくり条例第9条の規定により、ひとにやさしいまちづくりの推進に関する施策の基本的な方向を示す指針を策定しているものであり、現行の指針は策定から5年が経過することから、今般令和2年度から5年間を推進期間とする新たな指針を策定するものです。

3の新たな推進指針の案の概要についてであります。ひとにやさしいまちづくりに関する施策の基本的な方向、その他必要な事項について定めようとするものです。

4の策定のスケジュールであります。本指針の策定に当たりましては、ユニバーサルデザイン推進団体や有識者など民間の委員、庁内委員で構成する検討委員会、それから障がい者団体からの意見聴取などを踏まえ、素案に反映させたところであり。今後パブリックコメント等を実施し、県民の皆様からの御意見を踏まえて、内容を修正、整理した上で、県議会2月定例会に指針案を御提案し、御審議いただきたいと考えているところです。

素案の概要について、A3の概要版、2枚物で御説明をさせていただきます。A3資料1枚目をごらんいただきたいと思っております。1の指針とはですが、ひとにやさしいまちづくりの目指すところは、条例では丸の一つ目の記載のとおり、すべての人が個人として尊重され、自らの意思に基づき自由に行動し、あらゆる分野の活動に参加する機会が確保される社会の実現とされております。この指針は、そのための県の行動指針である

と同時に、県民、事業者、民間団体、市町村のガイドラインとしているものであります。

2の今回の指針策定の趣旨であります、(1)に記載したようなさまざまな取り巻く状況を踏まえ、(2)の今回の指針策定に当たっての主な観点といたしましては、①は障がい者用設備などの目的について一層の普及、これはこれら施設の不適正利用が見られるといった障がい者団体からの意見を背景とするものであります。②は、東京オリンピック・パラリンピックに向けた国の行動計画やバリアフリー法改正など、国の動向を踏まえること。③から⑤は、いわて県民計画(2019～2028)など、県の状況の変化を踏まえることであります。

右側に参りまして、3の施策の推進につきましては、(1)のとおり、取り組みを進める上での基本的な視点を設定し、(2)のとおり、具体的な推進方向として、五つの取り組みを柱とすること、これについては後でまた御説明いたします。(3)のとおり、各推進主体それぞれの役割分担と連携により、施策を推進しようとするものであります。

その(2)の具体的な推進方向につきましては、概要版2枚目をごらんいただきたいと思っております。五つの柱がありますが、下線のとおり、現行指針に新規や拡充項目を盛り込みまして推進していくこととしたいというものであります。

主なものといたしまして、まず1、すべての人を思いやることのできる心を醸成するひとつづくりは、ひとにやさしいまちづくり推進の基本となるものでありまして、多様な人の存在を理解し、思いやる心の醸成に取り組むものですが、多様な人については、記載のとおり、性的マイノリティなどを含む多様な人と今回しております。

①の意識啓発は、多様な人の存在の理解の促進、ひとにやさしい駐車場の普及などに加えまして、障がい者用設備、制度の目的やあり方の一層の周知、ヘルプマークの普及や各種マークの紹介を通じた人を思いやる心の醸成。

②の学ぶ機会の充実は、子供のころからのユニバーサルデザインや障がいなどについて理解を深めるため、学校における教員研修の充実や共同学習など、一層の取組。

それから、2のすべての人が安全かつ円滑に移動でき、快適に過ごすことができるまちづくりでは、①、まちづくり全体ではユニバーサルデザインを取り入れたまちづくりなどに加えまして、高齢者や障がい者の移動の円滑化を推進するバリアフリー法、この改正により市町村が重点的に地区を選定して取り組むマスタープラン制度への支援。

それから、③の交通機関では、駅舎など誰もが利用しやすい公共交通機関の整備などに加えまして、ノンステップバスの普及とあわせて、乗務員等への乗り方の普及推進。

3のすべての人に使いやすいものづくりは、ユニバーサルデザインの考え方を取り入れた製品の普及。

4のすべての人が必要なときに必要な形で受け取ることができる情報発信では、多様な広報媒体を通じ、複数の知覚や言語による情報発信などに加えまして、②ですけれども、いわてバリアフリー観光情報案内所の活用による宿泊施設等の情報発信など。

それから、5ですが、これはすべての人が多様な分野で主体的に活躍できる参画とい

たしまして、県民計画の政策分野、参画から関係する取組を盛り込んでいるというところでもあります。

①、雇用・労働環境整備の促進、子育てと就業の両立支援として、働き方改革による職場づくりなど、子育て支援、男女共同参画の推進、障がい者の就労支援など。

②、誰もがあらゆる分野で活躍できる環境づくりとして、障がい者や高齢者の社会参加支援、いわて国体・いわて大会のレガシーとして、障がいの有無などにかかわらず、スポーツを楽しむ機会の拡大や、障がい者芸術の参加促進などとしているところでございます。

なお、素案を添付いたしておりますが、説明は省略させていただきます。以上で説明を終わります。

○今野副部長兼医療政策室長 それでは、「医師確保計画」及び「外来医療計画」の策定につきまして御説明をさせていただきます。

お手元の資料、「医師確保計画」及び「外来医療計画」の策定についての1ページをごらんいただきたいと思います。医師確保計画及び外来医療計画については、いずれも昨年の改正後の医療法の規定に基づきまして、法定計画として医療計画の一部として策定するものです。

1につきましては、医師確保計画の策定の趣旨等をお示ししております。まず今回、国が医師偏在指標を示したものですが、この医師偏在指標について簡単に御説明させていただきますが、これまで地域ごとの医師数の比較については、人口10万人対医師数が用いられてきたところですが、医師数の多寡、いわゆる多い少ないにつきまして、統一的、客観的に把握するための物差しといたしましては十分に機能していないといった考え方に基づいて、国が今般10万人対医師数をベースにしつつ、地域ごとの医療ニーズですとか、将来人口、患者の流出入、それから地理的条件、医師の性別とか年齢分布等を加味して、新たに算出した指標でございます。この医師確保計画につきましては、その医師偏在指標の全国におきます順位が下位から33.3%に属する区域、これを医師少数区域というふうに称しますが、それを脱するための方針と具体的な施策によりまして構成される計画でございます。

また、あわせまして全国的に医師不足が深刻であります産科と小児科につきましては、項目を別途設けて医師確保計画を策定しようとするものです。

次に、(2)の医師確保計画策定の考え方です。①の計画期間につきましては、令和2年度から5年度までの4年間で、以後3年ごとに見直しを行いながら、令和18年度までに医師偏在指標が全国の平均値となるための必要医師数の確保を図っていかうとするものです。

②の目標医師数でございますが、本年11月時点の医師偏在指標によりますと、岩手県全体と、それから盛岡医療圏を除く八つの医療圏が先ほど申し上げました医師少数区域に該当する見込みでございます。医師少数区域から脱するための岩手県全体の目標医

師数は 2,817 人ということになりまして、現在の医師数との差であります 359 人が確保すべき医師数となるところでございます。

二次医療圏につきましては、盛岡医療圏以外の二次医療圏については先ほどと同様の考え方に基つきまして、それぞれ表にお示ししているとおりになっております。

盛岡医療圏につきましては、医師偏在指標上は医師多数区域に該当しますことから、現在の医師数を目標医師数とするものです。

なお、都道府県と二次医療圏では、先ほど申し上げました下位 33%の医師偏在指標がそれぞれとる形になることから、それぞれ別に設定されるということで、この二次医療圏の目標医師数の合計値と県全体の目標医師数は一致していないという形になっているものでございます。

また、1 ページの一番下の丸の部分ですが、二次医療圏を単位として計画を策定するのが基本的な考え方ということで、実際の医師偏在対策に当たっては、より細かい対策が必要になる場合があり、国におきましては、局所的に二次医療圏より小さい地域を医師少数スポットとして医師少数区域と同様に取り扱うことが認められているところです。それを踏まえまして、盛岡医療圏は医師多数区域となる見込みですが、その中の葛巻町の全域、八幡平市の安代地区、田山地区の 3 地区につきましては、現状を踏まえまして医師少数スポットとして設定をいたしまして、医師少数区域に準じた偏在対策を行うこととしたいと考えているところです。

2 ページに参りまして、③の医師確保の方針及び医師確保の見通しについてですが、県全体の医師数の増加を図りますとともに、沿岸、県北地区を中心といたしました医師少数区域に奨学金養成医師を計画的に配置いたしまして、医師の地域偏在対策を進めますとともに、あわせて産科等の診療科偏在に取り組むこととしようとするものです。

丸の三つ目ですが、令和 5 年度における奨学金養成医師の県内配置と即戦力医師の招聘により、医師の確保の見込みについては 234 人と見込んでおりまして、県全体で確保すべき医師数は 359 人ということで、これには達しないものであります。先ほど申し上げました二次医療圏のいわゆる医師少数区域から脱するために必要な医師数、目標医師数の合計数であります 134 人を上回る見通しとなっているものでございます。

次に、④の医師確保のための施策ですが、次の六つの体系により具体的な施策を推進しようとするものです。主な内容としては、アの医師の養成・確保及び定着対策につきましては、奨学金養成医師の計画的な配置ですとか即戦力医師の招聘によりまして、医師の確保を図っていこうとするものです。

イの医師偏在対策ですが、奨学金養成医師の計画的な配置のほか、いわゆる医師少数区域への診療応援などによりまして、地域偏在の解消を図ろうとするものです。

ウの医師のキャリア形成支援につきましては、臨床研修体制の充実ですとか、専攻医の受け入れ体制の充実などによりまして、若手医師の確保、定着を図ろうとするものです。

エのワーク・ライフ・バランス向上、女性医師等の支援につきましては、子育て中の女性医師の復職支援ですとか、仕事と家庭の両立支援などによりまして、幅広い年代の医師の定着を図ろうとするものです。

オの医師の働き方改革等に対応した勤務環境改善につきましては、医師の負担軽減によりまして県内への定着を図ろうとするものです。

さらに、カの全国に向けた情報発信及び地域医療を支えるための県民運動につきましては、医師の確保ですとか、地域偏在の解消に向けまして、県民の皆様一人一人が主体的に地域医療を支える取り組みですとか、国の積極的な関与が重要でありますことから、施策の一つとして位置づけようとするものでございます。

次に、⑤の産科及び小児科の医師確保計画でございますが、産科、小児科の医師偏在指標の暫定値によりますと、岩手県全体と二次医療圏につきましては、産科につきましては岩手中部・胆江・両磐圏域、それから気仙・釜石圏域、小児科につきましては岩手中部圏域、胆江圏域、両磐圏域が相対的医師少数区域に該当する見込みということでございます。

相対的医師少数区域と申し上げましたのは、先ほど医師少数区域と基本的に同様の考え方というものでございますが、産科及び小児科につきましては、労働環境によります全国的な医師不足の状況から医師多数区域は設けないと、いわば相対的医師少数区域以外についても医師不足対策が必要だという考え方のもとに、あえて相対的という文言が付されているものでございます。

目標医師数につきましては、産科、小児科についての深刻な医師不足の状況を踏まえて、医師偏在指標の全国の平均値となるための医師数をもとに算定して、医師偏在対策に取り組むことといたしまして、県全体で産科については23名、小児科につきましては22名の増加を目標として、二次医療圏についてと同様の考え方のもと、それぞれ表にお示ししているとおりとしようとするものでございます。なお、これらの目標数につきましては、先ほど申し上げました医師確保計画の医師全体の目標数の中に含めて確保に取り組むということにしているものでございます。

医師確保の施策といたしましては、医師全体の確保のための施策を着実に推進することに加えまして、奨学金養成医師に対する義務履行上の特例措置など、産科、小児科医師の確保に必要な施策のほか、保健医療計画の事業別計画であります周産期医療計画ですとか、小児医療計画に定める医療施設との連携、それから救急搬送体制の充実などの施策の推進により、周産期及び小児の医療提供体制の確保をするものでございます。

医師確保計画につきましてはの説明については以上でございます。

次に、3ページをごらんください。2の外來医療計画についてですが、(1)の趣旨でございますが、今般医師偏在の度合いが指標として示されたことに伴いまして、いわゆる外來医療機能の地域毎の偏在の状況、それについても客観的に把握ができるようにな

ったということから、これを可視化いたしまして、新規開業希望者に、いわば自主的な経営判断のための情報として提供することで、個々の医師の行動変容を促しまして、いわゆる都市部の偏在の状況の是正につなげようという考え方です。

外来医師についての偏在指標の上位 33%に該当いたします二次医療圏を外来医師多数区域として設定いたしまして、その外来医師多数区域につきましては、新規開業希望者に対し、外来医療機能の方針について情報提供を行い、新規開業の届け出を行うに際しまして、初期救急ですとか在宅医療など、地域で不足する外来医療機能の機能を担うことを求めるということをこの計画は主な内容とするというものです。

(2) の計画の策定についてですが、先ほど申し上げました外来医師多数区域は、本県につきましては設定をされないという見込みです。具体的な偏在指標は、この表にお示ししているとおりですが、その概要につきましては、先ほど申し上げました新規開業者に対して求める事項を計画に盛り込むという必要がないものですが、外来医療機関同士の機能分化、連携方針等につきましては、地域医療構想調整会議を活用いたしまして、関係者の意見を伺いながら策定をすることと考えているものです。

なお、計画期間につきましては、医師確保計画と同様、令和 2 年度から、来年度から 5 年度までの 4 年間ということとして、以後 3 年毎に見直しを行うこととなるものでございます。

最後に、3 の計画策定のスケジュールですが、医師確保計画と外来医療計画、いずれにつきましても資料にお示ししておりますとおり、関係団体への意見聴取、パブリックコメントの実施、それから地域医療対策協議会、医療審議会における審議など、所要の手続を経て、今年度中に策定しようとするものです。説明については以上でございます。

○**神崎浩之委員長** ただいまの報告に対する質疑も含め、この際何かありませんか。

○**名須川晋委員** 私からは 1 点ですが、過日県の医師会の幹部の先生方と懇談をする機会がありまして、その際に何点か課題について提示されたわけですが、私からはその中の 1 件について、子宮頸がん予防ワクチン接種の啓発について伺います。これは産婦人科の先生からの提言でしたが、今岩手県内ではこの子宮頸がんの検診と、そしてワクチン接種、これはワクチンは小学校 6 年生から高校 1 年生までを対象として、計 3 回受けるようですが、この接種の状況と、そして患者数はどれぐらいいるのか。毎年の発生数や、あるいはお亡くなりになっている方、そういう実績数値がありましたら教えていただきたいと思えます。

○**今野副部長兼医療政策室長** まず、子宮頸がん予防ワクチンの接種の状況ですが、本県の状況について申し上げますと、平成 30 年度の状況で、小学校 6 年生から高校 1 年の女子を対象として、3 回接種を行う仕組みですが、それぞれ 1 回目、2 回目、3 回目についての実施率を申し上げますと、対象人口が 3 万 4,699 人に対して、1 回目は実施人員が 67 人、パーセンテージですと 0.19%、それから 2 回目につきましては 53 人、0.15%、それから 3 回目については 34 人、0.1%となっております。

それから、罹患の状況ですが、今手元に県内での罹患の数はないのですが、全国状況を申し上げますと、年間約1万人が罹患して、2,700人が亡くなっているという状況でございます。

○名須川晋委員 検診の受診率はわかりますか。

○今野副部長兼医療政策室長 済みません。申しわけございません。ちょっと手元にご覧いただけますので、確認した上でお伝えします。

○名須川晋委員 そうしますと、1回目が0.19%と、2回目0.15%、3回目0.10%という、ほとんどゼロに等しい、大変な状況になっておりますが、国が積極的接種勧奨を差し控えてから6年経ち、その理由は、接種を受けた女性のうち、副反応を発生した方がいらっしまったということでしたが、一方で、子宮頸がんを回避できるということで、10万人がこのワクチン接種を受ければ、859人が子宮頸がんになることを回避できるということ、そしてこの接種を受けた場合、10万人のうち副反応が出るのは92.1人ということですから、この辺をどのように考えるかということです。本当は市町村ごとの接種率を伺おうかなと思ったのですが、これを見れば、ほとんどどこも何もしていないという状況で、ゆゆしきと言っていいのか、大変な状況だと思っております。

そこで、県はPRをしているのかどうか。他の市町村、自治体も含めて、ホームページを見れば、国も積極的な推奨はしてありませんが、そういう定期接種はありますよというのは、自治体によってはホームページに記載をされているようですけども、この辺は県はどういうスタンスで臨んでいるのか、お聞かせください。

○今野副部長兼医療政策室長 委員から御指摘ありましたとおり、国において、いわゆる副反応の発生の状況というのも踏まえて、積極的な接種勧奨は控えたといったようなことで、現在の状況になっておりますが、いずれ県といたしましても、接種について実施主体であります市町村が正しい対策を進めることができるように、必要な通知、情報提供、それから担当者会議等の意見交換を行うことで促進を図っているところですが、ただ市町村によってパンフレット等の配付は行われていない状況もありますので、県としても定期的に市町村での取組状況をフォローして、必要な指導をしてまいりたいと考えております。

○名須川晋委員 そうしますと、これまでは県では対策を講じていましたか。やっていないから、0.2%に満たないと思われるのですが、やっておられましたか。

○今野副部長兼医療政策室長 先ほど申し上げましたような取り組みについては、やっていないということではなくて、それなりに取り組んできたところです。さらなるそういった働きかけが必要であったと理解をしているところです。

○名須川晋委員 よくわからないのですけれども、配付をされました資料には岡山県の事例がございました。娘さんを持つ保護者の方へということで、子宮頸がんワクチン接種の大切さについて記載をされている。岡山県では、そういうチラシをつくりながら配布をしているということもあります。対象者はこれまで6年間で300万人ほどが対象だ

ったようですが、ほとんど全国的にも受けていない状況にあるとすれば、私の調べでは、2,900人ぐらいが1年間で亡くなっており、毎年1万人が罹患をしているということで、これから岩手県でも非常に問題になってくると思われ、実際にこの子宮頸がんがふえているという新聞報道もありましたので、この辺については推奨という形が適切かどうかはわかりませんが、少なくともそれぞれの家庭で考えていただく、定期接種できるワクチンがあるのだということを知っていただくような機会を、設けるべきではないかと思いますが、いかがですか。

○**今野副部長兼医療政策室長** いずれ接種率につきましては、先ほどお話もございましたように、全国的にも低いのですが、本県についてはさらにその実施率を下回っている状況ですので、いずれ最終的にその接種を受けるかどうかというのはそれぞれの判断ということになりますが、そのワクチンの接種の効果につきましては、正しい理解を得られるような形で普及啓発を進めてまいりたいと考えております。

○**名須川晋委員** 八戸市のほうでは子宮頸がん予防接種のお知らせというのを対象年齢の全世帯に送付をしたことで激変し、10%を超えないようではすけれども、接種率が上がったという事例が報告されているようです。これは特に産婦人科の先生が、子宮頸がんにあなたがかかっていますよと告知をするそのときの気持ち、そしてその患者さん、その女性の気持ちをおもなると、特に結婚あるいは出産適齢期の女性の方も非常に胸がはち切れそうな悲しみを受けるものだと思いますので、ぜひともそういうことを考える機会を与えていただきたいと思います。この場でワクチンの副作用どうこうというのは、エビデンスとしてはほとんど関係ないと明らかになりつつあるようですし、WHOでは3回ほど日本に対して接種の勧告をしているということですので、岩手県としての取り組みも、少なくとも考えていただくような機会を自治体やそれぞれの対象の世帯に送り届けるような何かがあればいいと思いますが、最後に野原部長に医学的見地も含めた中で、これからの取り組みについて伺いたいと思います。

○**野原保健福祉部長** 子宮頸がんワクチンにつきましては、さまざま背景があると理解しています。予防接種というのは、受けた子が感染しないという個人防護以外にも、みんなが受けることによって集団で蔓延しないという公衆衛生上の効果があって、法によって行われ、したがって法によって手当て、救済がされています。一方で子宮頸がんワクチンに関しては、がんの予防というところに着目して、個人のがん予防という部分で行われています。そして、思春期の女子を対象に行われてきたということで、今委員から御指摘あったとおり、いわゆる医学的にいうと機能性身体障害症状というふうに申ししておりますが、広範な痛みであったりとか、そういったような副反応という形が報告されて、今国のほうでも継続して、その因果関係等について議論がされております。一方で、WHO等や学会等については推進しているといった状況です。

現在は、積極的勧奨が控えられてはいるのですが、一方で予防接種法上の定期接種としては残っています。こういったメリットがこれだけある、一方で今こういったことが

あって議論されているということをお知らせを正しく県民の方々にもお伝えをして、それぞれが正しい情報に基づいて、みずから判断をして、きちっと適切に接種を受けられるということは重要だと思っております。したがって、今リーフレットの話がありましたが、実は厚生労働省でもさまざまなこの件に関するリーフレットをつくっております。そういったリーフレットを市町村も承知はしているのですが、まだまだ十分活用に至っていないという状況がありますので、そういったきちっとしたニュートラルな科学的な現状について正しくお伝えをするというツールを、これは市町村にうまく使っていただきまして、我々はそういった情報を市町村に届けて、対象者の方々に正しい情報をお伝えするという努力はしなくてはならないかと思っておりますので、こうした点については、市町村、また医師会の先生方とも十分意見交換しながら進めてまいりたいと考えております。

○**名須川晋委員** それでは、このことについては、1年ごとに取り上げさせていただいて、この委員会の任期は2年でございますが、ぜひともそれなりに顕著な数値が出てくることを期待して、積極的な情報提供をお願いして、質問を終わります。

○**米内紘正委員** 私は、先ほどの医師確保計画のところについて何点かお尋ねさせていただきますが、県にとって喫緊の課題ですけれども、まず2ページ目の③のところ令和5年度までに234人確保される見込みであるということで、現在医師数は、2,458人なので、平成28年度から10%増、4年間で10%増ということになるのですけれども、そうすると奨学金養成医師、即戦力医師の招聘はどれぐらいの割合で、4年間のうちに休業ややめられる方もいらっしゃると思っておりますので、全体として何人ぐらいを見込んでいらっしゃるのでしょうか。

○**富士医務課長** まず、医師確保の見通しの234人ということですが、この数字につきましては、まず1ページ目の資料にもございますが、現在医師数と令和5年度の部分でどれぐらい増加が図れるかということで、奨学金養成医師と、あとは県外からの招聘医師ということで見込んでいます。奨学金養成医師につきましては、既に28年度の状態で勤務している医師がおりましたことから、これが今後令和5年度までに増加していく、その差の部分で把握したところがございます。そのところで見ますと、この4年間というより、現在医師数からの増加数というふうなことで234人という数字になるわけでありまして、

1ページ目の資料で申し上げますと、県全体で現在医師数が2,458人で、目標医師数は令和5年で2,817人ということで、計画期間とすれば来年度からの4年間ということになるのですけれども、確保がされる医師数とすると、発射台は平成28年の数字として、そういったところでの234人という捉え方をしております。

それで、令和5年度には奨学金養成医師自体は、県の今のところの見通しでは、もう既に医学部に在学中であったり、貸し付けなどがもう実行中の者も含まれますし、今後そういった方々が医師となって出てくる場所ですので、養成医師といたしましては、全体では260人ほどを見込んでおります。ただ、このうち県外等の大学で研修するとい

う医師も一定程度これはございますので、そのうちの 226 人ほど、養成医師としては見込んでおります。

加えまして、即戦力医師の招聘数といたしましては、毎年度 5 人ずつ、累積で県内にたまっていくという見通しを立てているので、令和 5 年度中では 40 人となる見込みで、合わせますと 266 人を見込んでいるのですが、これが平成 28 年度には既に 32 人キープした状態でありましたので、その差で 234 人というふうに見通しを立てているものです。

○**米内紘正委員** ということは、プラスの 234 ということではないと。234 人確保されて、その中で 4 年間の中でやめてしまったりする方も入れると、これよりも少なくなるということですよ。

○**福士医務課長** 養成医師については、やめる数というものは現状では想定はしておりません。いずれ県全体として、医師確保計画は、例えば医師が高齢化してリタイアしていくとか、そういったものは現状では見込むことができないものですから、国のガイドライン上も想定はしていないものです。

一方で、今のところ県の施策としては、奨学金の養成医師と即戦力医師の招聘を 2 本柱にして進めることにはしているのですが、当然それ以外の奨学金にかかわらないような形で大学を卒業して県内に残る医師は当然相当数おりますので、いわばこれに見込まない新陳代謝と言ったらいいのでしょうか、そういったような要素は当然出てくるものでございます。

○**米内紘正委員** わかりました。というところで、最終的に目指すところは岩手県における確保すべき医師数 359、こういうところが目標になるのですか。

そして、一番最後のページのところで、これから 3 カ月、4 カ月かけて計画の策定スケジュールがありますが、そういう見込みの中である程度、プラス・マイナスあるかもしれないですけども、234 人というところが達成される見込みであるというところで、一体どういう計画をこれから練っていくのか。

あるいはこの 234 人というのが本当に現実的な数字なのか、それとも地域医療対策協議会とかで議論したら、いや、そんなのは無理だという数字になるのか、それでも目標としては 359 人という、令和 5 年度で達成する数字をつくるのかどうかという点に関してお聞かせください。

○**福士医務課長** まず、目標の設定の考え方ですが、先ほど説明の中でも、目標指数の定め方といたしましては県全体のもの、あとは二次医療圏のものがあると。それで、当然医師偏在指標もそれぞれでございますので、最終的には目指すべき目標となるものは県全体が医師少数区域から脱すること、つまり 359 人の医師を確保することということになるわけですが、実際にはこの 4 年間で打てるべき施策というものは、特に純増につながる、真水と言ったらいいのでしょうか、そういったものは非常に限られておまして、本県ではいずれ平成 20 年、もう少しさかのぼりますと平成 16 年から医師確保対策アクションプランというのを定めて、医師確保対策に取り組み、そして平成 20 年度か

らは医学部の定員増を行いまして、奨学金については全国最大規模の形でこれまで貸し付けを行って、これまで 537 人に貸し付けを決定してきたところであります。したがいまして、現状といたしましては、奨学金に関しては、これまでの十数年間の取り組みで既に医師になっている方、そして医師に間もなくなろうとする方が次々出てくるわけですので、いずれこの 4 年間と申しましても過去の取り組みの実績、積み重ねといえますか、こういったもので、もう既にある程度出てくる数というのは計算が立っております。そうしますと、県全体としてはどうしても 110 人ぐらい、120 人ぐらい達しないところがありますけれども、少なくとも二次医療圏に関しては医師少数区域から脱することができるように、何とか対策を講じていきたいと考えております。

この 4 カ月間でどのような取り組みということも当然あるわけですが、先ほども申し上げましたとおり、医師確保対策アクションプランを定めて、これまで取り組みを進めてまいりましたが、今回の医師確保計画の策定を機に医師確保対策アクションプランにつきましても、例えば以前であれば、医師のライフステージ、育てるですとか、知ってもらう、あるいは残ってもらうなどといったような取り組みの視点でやってまいりましたけれども、これからは 2 ページ目の④のところになりますけれども、アからカに掲げる、どちらかといいますと医師確保対策あるいは医師の支援にかかわるようなさまざまな取り組みの視点のほうからアプローチをしていくような形で、これまでの施策を継続あるいは充実させ、それに加えて、これから予算の要求等のことにもかかわってまいりますけれども、ある程度の新規の施策なども盛り込みながら、まずはこの 234 人の確保に全力を挙げ、さらにこれに上積みが図られるよう取り組みを進めてまいります。

○米内紘正委員 理解できました。計画策定の中で、今 230 人プラスぐらいは見込んでいるけれども、その上積みのところをこれから 4 カ月間で計画していくというところで具体的な、かなり難しいチャレンジだと思うのですが、有効的な施策を講じていただければと思います。

○佐々木努委員 私は、岩手県立療育センターについて伺います。間もなく開院して 2 年になろうかと思えます。県民が待ち望んでいた施設ということで、期待も大きかったわけですが、この間の運営状況、入所した数とか、それからベッドの稼働率等についてどのようになっているのか、当初の目標どおりに運営されているのか、その辺のところをお聞かせください。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 県立療育センターの利用状況ということですが、入所部門に関しましては、病床数は 60 床ございまして、新しい療育センターになってから、入所する児童の傾向といたしまして、これまでの肢体不自由児から重症心身障がい児でありますとか、医療的ケア児、こういったお子さんの入所ニーズが非常に高まっております。そういったお子さんは非常に濃厚な医療的ケアが必要ということで、それなりのスタッフ、具体的には看護師体制が必要となるわけですが、昨今の状況下、看

看護師の数が療育センターにおいて必要な看護師数に対して不足している状況にございまして、そういったこともあり、60床全て入院でいっぱいにするということは現段階で厳しい状況です。現段階の医療スタッフで対応できるところの限度のところでは現在対応してもらっていると承知しており、利用率としては50%をちょっと超えるぐらいというところで推移している状況にございます。

○佐々木努委員 つまり入所したい、利用したいけれども、お断りをしている部分もあるという認識でいいのですか。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 正確な数字というのは把握しておらないのですが、若干名は恐らく、入院を希望するけれども、待っているというケースもあるかもしれません。具体的なニーズを把握しておらないわけですが、以上でございます。

○佐々木努委員 ちょっと残念ですし、入所したくても、治療を受けたくてもなかなか施設側の都合で半分いかないということもあるとしたら、せっかくいい施設をつくったのに患者の御家族の期待に応えられていない状況であれば、やはりこれは改善のために一生懸命取り組んでいただくしかないということです。具体的に看護師なり介護士なり、理学療法士さんなんかもいらっしゃるのですよね、医師も含めて。どの程度必要で、現状ではどの程度になっているかという、そういう数字はお持ちですか。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 済みません、持ち合わせておりません。

○佐々木努委員 持っていないですか。結構です。多分全部の職種で下回っているという状況だと思いますが、その改善策としてどのように取り組んでこられたのか、これから取り組んでいかれるのか、ちょっとお聞かせいただけますか。

○山崎参事兼障がい保健福祉課総括課長 現状の療育センターが利用者の方々のニーズに十分応えられていないというところにつきましては、私どもも非常に重大な課題であると考えておまして、実は本年度、その療育センターの機能をいかに充実していくかということを検討していただくために、有識者の方々に構成されます療育センターの運営推進会議というものを設置して、療育センターの機能の充実に関して御議論いただいているところです。その中で、医療スタッフが非常に不足しているということも一番大きな課題になっており、具体的な数字は今持ち合わせていないのですが、その推進会議の中では、療育センターの機能を充実させるためには現状からさらにどれぐらいの医師の確保が必要か、あるいは看護師の確保が必要か、さらにはコメディカルの確保が必要かといったあたりも御議論いただいている真っ最中ではございまして、その運営推進会議における議論の結果といたしまして、年度内には運営推進計画というのを策定することにしておまして、その策定した計画に基づいて、来年度以降療育センターの機能の強化に向けて、スタッフの体制を含めて、取り組みを進めていくということにしているところでございます。

○佐々木努委員 私も勉強不足で、立派な施設ができたのだから、しっかり対応していただいていると思っていただけですけれども、いろんな方々から必ずしも100%うまくい

っている状況ではないという話を聞いたものですから、今日はこういう質問、指摘をさせていただきます。医師、看護師不足というのは、療育センターだけではなく、一般の医療機関、どこも抱える深刻な問題でありますけれども、重度身体障がい者の方々というのは一番そういう医療を求めていると思います。そういう方々が安心して入所できる、治療できるという環境を整えるためにこういうセンターをつくったわけですから、県のほうも、マンパワー不足で大変だとは思っているのですけれども、これを全力を挙げて取り組んでいただいて、聞くところによると岩手県の患者さんが他県に流れているような話も聞こえてきて、本当に残念に思っています。そこはしっかりとやっていただきたいと思います。数的事業はまた別な機会にでもお聞きをしたいと思いますので、そのところ御準備をいただければと思います。部長、何か所感ありましたらお願いします。

○野原保健福祉部長 療育センターについては、新しい施設として、岩手医科大学附属病院に近接して設置をいたしました。多分県民の方々、また重症心身障がい児の方々、多くの医療的ケアを持っている子供たちにとって非常に期待が大きい施設です。政策的にも、県として取り組まなくてはならない重要な施設だと認識しています。今課長から申しあげましたとおり、十分にその機能が発揮できていないのではないかと御指摘、これは我々も重く受けとめています。課題としてはマンパワー、医師の確保、また看護師の確保、それも医療的ケアのニーズが今高まっていますので、人工呼吸の管理ができるとか、そういったような療育医療の専門スタッフのスキルアップが必要でございます。量の確保、質の確保、それに向けて今議論を重ねておりますので、我々もそれに向けて、療育センターの機能強化に向けて努力してまいりたいと思います。

○岩城元委員 医師、看護師の不足、偏在ということで、先ほど来話題にはなっておりますけれども、だからといって治療を適切に受けられないということがないような状況をつくり出すために、厚生労働省は上手な医療の受け方の普及啓発ということの対策を進めているようです。それこそ県内にもそれぞれ特色のある病院があると思うのですが、受け皿の医療機関情報の十分な公開、周知といったものはどのように行われているのかお知らせください。

○福土医務課長 上手な医療のあり方と申しますか、県内の医療機関の情報を広く県民に提供して、県民が望む医療というか、自分が希望する医療をどの医療機関でどのように受診したらいいのかといったものにつきましては、医療法の規定にもよりまして、県におきましては、医療情報ネットというような形でホームページを介しまして、県民に対し適切な医療、あるいはその医療機関が保有する情報などの提供に努めているところでございます。

○岩城元委員 いわて医療ネット、確かにあります。インターネット環境がある方にはきちんと検索できたり見られたりすると思います。先日私も委員長とともに医師会の理事の方とお話をさせていただきました。本年は大型連休、10連休というのがございました。その際に、どこの病院が何の診察をしてくれるのか、夜間はどこに行けばいいの

かという資料が、恐らく各市町村では休日当番医とかそういったものを発信していると思います。医師会では、県外から来た方等々にどうにかして伝えたいと苦心して、岩手日報の広告に医師会会員で経費を出し合い、一面に一覧広告を出したようです。これは何のために出したかという、インターネット環境が見られない方のために打った広告だそうです。こういった媒体も駆使して、いずれ安心、安全を守りながら楽しく連休を過ごしていただきたいという医師会の強い思いを聞きました。これについて御感想があれば一言お願いします。

○稲葉地域医療推進課長 県民が安心して過ごせるといったことは大事だと思っております。今年度の10連休については、国を挙げて初めてのことでしたので、厚生労働省を初め、全県的に情報をちゃんと伝えましょうという取り組みはしてありました。しかしながら、今御指摘あったようにホームページ上で周知するといったところにとどまっておりましたので、やはり全面広告といったものはインパクトのあるものだったなと思っております。

そういったこともありまして、休日当番医などは、よく新聞にも載せてもらっていますし、市町村広報でもよく掲載されておりますので、タイアップしながら、県の情報も出せるように工夫していきたいと考えております。

○岩城元委員 ぜひそのように積極的に取り組みをしていただきたいです。本当に開業医は、事業主でもあります。それ以上に地域の方々の心と体を守るという使命感でいっぱいですので、ぜひそこに力を入れて手伝っていただきたいと思います。

さらには、先ほども観光客のお話もしましたが、インバウンドにも当然に力を入れているわけですので、今のいわて医療ネットは多言語化はされていないと思いますので、その辺も含めて対策をお願いいたします。何か考えがあれば御所見をお願いいたします。

○富士医務課長 医療情報ネットにおきましても、どの医療機関が多言語というところまではまだ行き届いていないところはございます。英語で対応可とか、そういったような表示はするよう形には従前から取り組んできているところです。国のほうでも、特に休日、夜間ということになるかと思えますけれども、岩手を訪れた外国人の方が安心して医療にかかれるようにということで、県内でも拠点的な医療施設といったものも紹介をし、そういった趣旨を御理解いただいた上で選定したところでございますので、こういった情報などともいずれ密接に連携を図りながら、多言語などにも対応できるような、受診環境に努めてまいりたいと考えています。

○野原保健福祉部長 外国人対応については、今年度ラグビーワールドカップもありました。また、インバウンドについては、中国の方から多くいらっしやっています。来年東京オリンピックもございます。ILC誘致も我々目指しております。これは進めなくてはならない大きな課題だと思っています。実際外国人の患者さんを多く受け入れている京都とかのように、先進の事例などもきちっと学びまして、医師会や病院や各機関、国際交流協会とか観光の部署とも連携をいたしまして、これは着実に進めて

まいりたいと考えております。

○千田美津子委員 私は、医師確保計画と、それから台風第19号災害への対応、この2点についてお聞きをしたいと思います。

まず、医師確保計画、非常に大事な計画が出されまして、医師全体と、それから産科、小児科の2本立てというか、そういう取り組みということで期待をしております。まず一つ確認したいのは、確保すべき医師数、B引くAの部分であります。これは単純に人口比、そして偏在指標を上げるための本当に最低限の数かと思ったわけですが、例えば県立病院だけでもこの数は最低必要になるので、全体的に見れば、やっぱり134ではなくて、上の数字になるのかなと思いますが、まずその点について伺います。

それから、これまで県立病院の計画も立ててきましたけれども、特に医師については、ふやす予定が逆に減ったりしている状況があるわけです。ですから、この計画を本当に実現するという点で大変な努力が必要だと思います。

それで、特に2ページの医師確保のための施策の力がありますけれども、全国に向けた情報発信あるいは県民運動とありますが、医師偏在指標を発表した国からの、県に対する支援がなければ、奨学金医師をふやすとか、それから招聘医師をふやすといってもやっぱり限界があるだろうと思うのです。ですから、この計画を本当に実効性を高めるという点で、国に対する医師少数県ならではの要請、要望、そういうのがなければ、これは本当に実効性ありますかという話になってしまいますので、その点どのようにお考えか。

それから、2ページに産科、小児科ごとの目標医師数が書いてあります。小児科医についてはいいのですが、産科については周産期医療センターがある四つになっています。当面はしょうがないかもしれませんが、私はそれぞれの9圏域で、民間の開業医しかいないところも含めて、県内の産科の実態をきちんとあらしながら、将来の展望を立てていくということが必要でないかと、私はこれを見て思いました。ですから、これについてもぜひ検討していただきたい。まずこの点についてお聞きいたします。

○福士医務課長 3点御質問いただきましたけれども、私のほうからは1点目の御質問についてお答えをしたいと思います。

まず、お配りしている資料の1ページ目の確保すべき医師数、県全体につきましては359人、そして二次医療圏ごとに出した数字を合算すると134人というふうなことになっているわけですし、いずれその人数につきましては、あくまでも全国で、岩手は最下位というか、そちらのところに位置しているわけですが、これを下位3分の1から真ん中のカテゴリーのほうに上げていく。そして、二次医療圏につきましては、全国で335あるのですけれども、335人を110人、下位のところから次のカテゴリーに上げていくというためのことで、これは国から示されたものをもとに算定した必要数ということですので、委員御案内のとおり、まずは最低確保すべきものだというふうには我々も意識しております。

ただ一方で、県立病院など公的医療機関、県内で地域医療の中心となって担っているところについては、当然我々ももっと必要な数があると理解をしております、平成 27 年度に県独自に必要な医師数調査といったものも行っております。その際に公立・公的医療機関では、その調査時点で 297 人必要という結果も出ているところでございます。したがって、この計画期間内といたしましては、とりあえずその二次医療圏だけで見たときには 134 人確保、そして先ほど過去の見通しといたしましては 234 人というお答えもしているところですが、いずれこの次の計画期間ということに、今回 4 年の計画期間なのですが、次からは 3 年置きに計画をつくっていくことになるので、少なくともその次の計画期間に近いあたりには、いずれ必要医師数 297 人を達成できるように取り組みを進めていかなければならないと考えております。

○今野副部長兼医療政策室長 いわゆる国に対する働きかけということですが、今回の計画自体、医師多数県と、それから少数県、それから真ん中の県ということで、全国的な遍在の解消を図っていこうということではございますが、ただ現実の取り組みの場面で、それをどう担保するのかというところが大きな問題と考えております。これはやはり委員御指摘のとおり、各都道府県だけの取り組みだけではなかなか難しいという認識については全くそのとおりでして、今回岩手県を含めて医師少数県として位置づけられた県があるわけではございますが、そういった県と連携といいますか、ともに国に対してきちんと声を上げていくような、そういった取り組みについて、これは具体的に組み込んでいきたいと考えております。国に対しては、はっきりと声を上げたい、提言をしていきたいと考えているところでございます。

それから、いわゆる産科医療圏のお話ですが、議会におきましても各圏域でというお話をいただく機会が多いわけで、重く受けとめております。今の現状を踏まえまして、四つの周産期医療圏の中で周産期医療センターを中心に組み組んでいるということではございまして、まずはそこら辺の取り組みをきちっとやっていきたいというのが今現在の考え方でございます。

○千田美津子委員 答弁のとおりかもしれないのですが、今最後の部分からいけば、やっぱり県民が目にする計画です。県はどうやっていくのかというのを見たときに、今できないから全く計画にも位置づけられないというと、全く展望がない地域になってしまいかねません。単なる令和 5 年度までの計画というものではなくて、長期的なスパンでそういう展望を示しながら、なおかつ令和 5 年度までの計画ではここまでいくよと、そういう計画にしていけないと、私は県民の落胆のほうが大きくなってしまおうような気がしますので、これについては御検討いただければと思っております。

それから、国に対してははっきり物を言っていくという部分ではそのとおりなのですが、医師確保計画のさっき言った部分に、文言も入れておく必要があると思います。そうしないと、これまでと同じ取り組みでどうやってふやすのだという話になります。確かに奨学金を貸した方はいっぱいいると、その方々が全部来たらえらばということになるの

かもしれませんが、必ずしもそうではありません。そういったときに、やはりしっかり県がこういう覚悟を決めてやるのだというものがこれに盛り込まれることが必要でないかなと思っておりますので、どういう形で入れるかは別として、そういう意味合いもぜひ入れていただきたいと思っております。もう一度聞いて、この点は終わります。

○野原保健福祉部長 この医師確保計画なのですが、端的に申しますと、医療法が改正になって、国が都道府県で計画をつくれということで作る計画です。我々もちろん、医師確保が一番の課題ですので、取り組んでまいりましたし、今後も最も力を入れて取り組んでまいります。

一方で、これまで我々、目標数として病院勤務医師数、10万当たり、全県のということでやったのですが、こういった医療圏ごととか、産科、小児科ということで数字を出させていただくというのは実は初めてでございます。そういった意味では、まずは国の計画は下3分の1のところを3年間でその下3分の1を目指す、これを16年かけてやっていくことによって、全国が均てん化するというような考え方なのです。我々、下3分の1でいいか、そこを目指しているわけではありません。もっともっと上を目指しているのですが、一方でこの3年間で当面まず目指すべきものという目安として、今回初めて示させていただきました。そういった意味では、住んでいる住民の方々にとっては一応わかりやすい数字になったかと思っております。

いずれどういう形でこの計画を進めていくのかということについては、委員御指摘のとおり、県民の皆様にはわかりやすくお伝えをして、短期的にこの取り組みをしていく、長期的にはこういう形で進んでいきますというようなことをきちっと皆様にはわかりやすい形でお示しをできるように工夫してまいりたいと考えております。

○千田美津子委員 よろしく願いいたします。

二つ目は、台風第19号被災者への支援で、今仮設に入居されている方々の住宅修理がおくれることによって、国の支援制度から外れるのではないかと心配があります。報道にもあったのですけれども、これについてどういう見通しを持っているのか。相当努力をされて、国に対しても要望していると思っておりますが、その見通しについてお聞きします。

それから、被災者生活再建支援法による認定で、県も独自の支援策を出して、非常に被災者を励ましていると思うのですけれども、この認定の状況、例えば床上浸水なんかの部分はどうに認定をされるのか、今わかるところで教えてください。

○菊池地域福祉課総括課長 山田町の関係ということで、ちょっと長くなりますけれども、制度の関係が前提にありますので、御説明をさせていただきます。

今お話あった災害救助法についてお話をさせていただきます。住宅の被害を受けた方、避難所に避難をするわけですが、全壊などで自宅が修理不可能な被害を受けた方、要は自宅に戻れない方は救助法による救助として応急仮設住宅の供与を受けられる、応急仮設住宅に住むことができるということになります。それを受けて、行政のほうで新たな

応急仮設住宅の整備などしまして提供していくということになります。

一方、半壊などで自宅を修理すれば家に戻れる方については、これは応急仮設住宅ではなくて、応急修理のための費用の救助、これは最大 59 万 5,000 円ですけれども、これが対象になってくるということになります。避難所とかに避難している間に自宅を応急修理して、そうした救助を受けて、修理完了後に自宅に戻ると、大きく言うところいうふうに救助の対象というのが 2 通りになっているということでもあります。ということで、この考え方によるものと思いますけれども、救助法では応急仮設住宅の供与と応急修理の両方の救助を受けることは想定されていない。国からも併給はできないと示されているところです。

それで、今回の山田町の事案につきましては、町から大変強い要望がありまして、東日本大震災津波の際に整備した応急仮設住宅の空き住戸を活用いたしまして、被災された地域の方々が入居しております。これは、あくまでも東日本大震災津波の応急仮設の一時的な目的外利用という形で入居していただいている。災害の際に、市町村営住宅の空き住戸を活用して、一時的に入居いただくというようなこともなされていまして、同じような形です。よって、今ここの住宅については、台風第 19 号災害に係る救助法は適用されていないという状況にあります。ところが、山田町から今聞いているところでは、現在この仮設に入居している方、先ほど申し上げた全壊、それから半壊の方、混在して入居している状況ということになっています。それで、この仮設住宅はあくまでも東日本大震災用でありまして、長期にわたって一時的な目的外使用という形を継続することも難しいということで、いずれ自宅に戻れない全壊の方のために台風第 19 号災害の応急仮設住宅に切りかえていく必要がある、どこかの時点で。そういう必要があるということになっています。それで、今住んでいる方には、修理すれば自宅に戻る半壊の方などもいるということなのですが、今応急修理を希望しても業者確保がなかなか難しいと、そうするとなかなか家に戻れないということになります。先ほどお話しした両方一緒の救助は受けられないというのにひっかかってくる懸念があるというのがその記事の内容であります。

ということで、我々もその被災者に寄り添って、いろいろ何とか知恵を出し合って対応していこうと考えておりまして、11 月の下旬に町に行って、今後の対応について打ち合わせを行いました。町では現在、被災者の住宅再建について意向調査を、今週、来週ぐらいにやると聞いておりますので、その結果を町からお聞きしまして、東日本大震災津波の仮設は復興局で持っているものですから、復興局と、町とよく話をして、被災者の方がその生活再建に支障がないように何とか知恵を出し合って、支援をしていくようにしていきたいと考えております。

○千田美津子委員 大体わかりました。今後の見込みは、いかがですか。

○菊池地域福祉課総括課長 今後の見込みは、今復興局と町と連携をしてという話をしましたが、いずれ方法としては、東日本大震災津波の仮設を延ばすというのが一つの方

法。それから、応急修理を早くするという意味では、町内の業者にも力をかりるとかいろいろあると思いますので、そういったことを相談しながら、被災者の方が困らないようにやっていきたいということです。

もう一点ありました。床上浸水の認定状況についてですが、私たちがつかんでいるところでは、12月4日現在で申し上げますと、全壊が41、半壊が776、一部損壊が1,520、床上浸水が45、床下浸水が238棟となっております。

○千田美津子委員 大規模半壊は、どうですか。

○菊池地域福祉課総括課長 大規模半壊は、その前に私たちつかんだところでは47棟。

○千田美津子委員 47ね。では、まずいいです。

○神崎浩之委員長 執行部に申し上げます。この際、進行に御協力を願うため、答弁は簡潔、明瞭をお願いいたします。

○千田美津子委員 今避難していらっしゃる方々、私も行ってきましたけれども、東日本大震災に見舞われて2回目の被災をされて、本当に大変な方々が泣くようにして訴えられました。そういう中で、こういう国の制度がいろんないざみの中で支援が受けられないということがないように、ぜひ応急仮設に切りかえるとか、その辺はまだ直接国には話はしていないのですか。それわからないですか。どういう手順でやられるお考えですか。

○菊池地域福祉課総括課長 国に対しては、まず被災者の状況、意向がわからないと、それからスケジュール的なものも聞いた上で、対応を見て相談していきたいと思います。

○千田美津子委員 いずれ被災者の意向に沿った形で、県はこれまでも被災者に寄り添った対応をずっとやってこられましたので、ぜひそういう立場で前向きに対処していただこうということを期待しておりますので、よろしくをお願いいたします。終わります。

○小林正信委員 私も、先ほど名須川委員が聞かれた、HPVワクチンの件で、副反応についてお伺いします。HPVワクチンの定期接種が始まって、副反応がすごいという報道がかなり過熱になされていて、それから積極的勧奨はしないということにはなったのですけれども、先ほど県内でも何名かワクチンを打たれたということでしたけれども、県内で打った方で副反応が出られたのかという部分と、あとは副反応が出た方に対する補償が国か何かであったかと思うのですが、補償の有無について教えていただければと思います。

○今野副部長兼医療政策室長 副反応に対する対応ということですが、県におきましては、ワクチン接種者の治療協力機関といたしまして、平成26年11月に岩手医科大学附属病院を指定しているということと、あわせて副反応があった場合の報告の徹底等を強化しているところですが、本県では現在までは報告はないと聞いております。

済みません。失礼しました。本県ではないということですが、予防接種法に基づく救済の対象者といたしまして審査された方が36名おられて、そのうち21名が補

償の対象として認定されているといったような状況を把握しているところです。

○**小林正信委員** その予防接種法に基づいて、副反応に対する措置がなされているということもありますし、また平成25年の国の通知で、積極勧奨はまず差し控えるようにということでしたけれども、それ以降何か国から通知等はあるのか。また、先ほども名須川委員のお話の中でもありましたけれども、国における議論についてはどのような状況なのか。リーフレットとかと言っているところでしたけれども、それ以外で自治体に対して何か国からの情報提供、または国における議論、わかれば教えていただきたい。

○**今野副部長兼医療政策室長** 国におきましては、厚生科学審議会の予防接種ワクチン分科会の検討部会等におきまして、いわゆるHPVワクチンの安全性の強化等を継続して実施しているという状況でございます。県におきましては国のそういった動向を注視しながら対応してまいりたいと考えているところです。

それから、国からの通知ということでございますが、それについては現時点ではまだないという状況でございます。

○**小林正信委員** わかりました。先ほど名須川委員からも、例えば八戸市とか岡山県、あるいは千葉県のいすみ市では結構個別に通知を出していたりしているということでしたけれども、他の都道府県、市町村の状況等がどうなっているのかわかれば教えていただきたいということと、個別に通知を出した場合、国から何か指導があるものなのか。要するに勝手にそういう通知を出すなよみたいな、国からの何か指導があったのかどうか、わかれば教えてください。

○**今野副部長兼医療政策室長** 今委員から御指摘があったような、市町村等の取り組みがあった場合については、国からの指導があるかないかということにつきましては、そういったものはないということです。

それから、他の都道府県、市町村での取り組みということについては、先ほど報告書にありました岡山県については把握しておりますが、他のところについては、八戸市はそのとおりですが、それ以上については、把握はしていないところでございます。

○**小林正信委員** もしよろしければ、他の県の状況とかも後で調べていただければと思います。

そして、千葉県のいすみ市だと個別通知をかなりやっていて、全ての保護者の方に通知をやっております。先ほど名須川委員との議論の中でもありましたけれども、やはりこの接種の数をふやすという方向であれば、個別通知をしっかり行っていかなければならないのではないかなと思います。国のほうでも接種機会の確保を図るよという通知はありましたので、今後市町村とのさまざまな議論の中でその個別通知を市町村に促すような方向でその議論がなされるのかどうか、そういった部分についてお伺いしたいと思います。

○**今野副部長兼医療政策室長** 先ほどもお話をしたところでございますが、市町村によ

って取り組みの温度差はあるということです。いずれ、市町村の取り組みについては今後定期的にそこは見ていきたいと考えておるところでして、そういった状況を踏まえながら、そこは取り組んでまいりたいと考えております。

○**小林正信委員** 先ほど名須川委員からも紙切れ1枚でかなり状況が進んだというお話をされましたけれども、やはりそういった個別通知に関しても各市町村とも状況の温度差もあると思うのですけれども、県からの後押しが必要なのかと思いますし、しっかりした情報提供はやっぱり個別にしていかなければならない。特に補助が終わる高校1年生の女子とか、通知をしっかりと判断していただくというのが重要だと思いますので、しっかり市町村ともそういった部分、今後協議をしていただきたいと思います。

あと、ひとにやさしいまちづくり推進指針の中で、ヘルプマークの取り組みを進めたいということで、ヘルプマークの普及ということでしたけれども、前に岩手県で各市町村の窓口でヘルプマークを配るといふか、無料配付をしていると思うのですけれども、その配付状況というのはどうなっているのかお伺いしたいと思います。

○**菊池地域福祉課総括課長** 今手元に正確な数字はないのですが、5月の下旬から配付を始めまして、10月末で約1,000個です。

○**小林正信委員** 1,000個、多いのか少ないのかわからないのですが、障がいのある方が対象なのでしょうけれども、そのほかこういうヘルプマークの普及方法、インターネットとかでダウンロードして出しているところもあったりするというのですが、その普及方法について何か今後の取り組み、考えられていることがあればお伺いしたいと思います。

○**菊池地域福祉課総括課長** ヘルプマークにつきましては、これまでも県の広報紙などでも取り上げ、掲載をしたり、いわてグラフにも今年度掲載をするといったようなことで普及しております。そういった県の広報媒体なども今後使って、広報に努めていきたいと思っております。

○**佐々木健康国保課総括課長** 先ほど名須川委員から御質問がありました子宮頸がんの検診率、それから患者数、死亡者数につきまして、私のほうからお答えします。

それぞれ国の統計が異なりますので、年度はそれぞれでございますが、検診率につきましては、最新の数値が平成28年でございまして、46.4%でございます。それから、患者数でございますが、平成27年の数字が最新でございまして、94名、これは新たにその年度に患者になった方という数字でございます。それから、死亡者数につきましては、新しい数字がございまして、平成30年度の統計でございまして、68名という状況でございます。

○**名須川晋委員** ありがとうございます。これは、岩手県の数字ということでよろしいですか。

○**佐々木健康国保課総括課長** 岩手県の数字でございます。

○**名須川晋委員** 繰り返しになりますが、68名という若い女性も含めた中で、30歳から

40歳の層が特に今ふえているということですので、国のほうでは70%ぐらいを目標としているようですが、何とか接種者数、割合をふやしていくことで、防げる病気をワクチンを打つことでしっかりと防止をしていくということ、一方で副反応というところで、まだエビデンスとしては余り関係ないというふうなことが知見としては高まってきたようですけれども、繰り返しになりますが、周知についてはしっかりとした取り組みをしていただきたいと思います。

先ほどのワクチン接種を受けられ方について、受けた背景を逆の意味での調査もできればしていただければと思います。

○野原保健福祉部長 今回子宮頸がんワクチンにつきまして、多くの委員の皆様方から御質問、御意見をいただきました。すごく難しいテーマではあるのです。予防接種に関しましては、いずれ副反応が出たという形で今苦しんでいらっしゃる方々もおられますので、一方ではやはり医学的な部分で効果があります。これは、子宮頸がんを減らすためには必要だという医学的なエビデンスはございますので、そういった正しい知識をきちっと伝える。これは、予防接種はやはり向上、市町村の実施義務になっていますので、我々が強制的にしろとできない部分もあるのですが、やっている市町村と少し意見交換させていただきながら、うまく伝える方法について、ともに考えてまいりたいと思います。

○今野副部長兼医療政策室長 申しわけございません。先ほど小林委員からのお話の中で、各市町村の取り組みということでございまして、県内市町村の中で対象者への個別通知等を行っているという市町村が幾つかございまして、それについて申し上げますと、盛岡市、それから雫石町、矢巾町、それから大船渡市、陸前高田市、住田町、岩泉町、野田村、九戸村、そういったところがそういった取り組みを行っている状況でございます。

○小林正信委員 個別通知はいつころから行われていたのか、個別通知がもし行われているのであれば、この0.19%というのはちょっと低いのではないかなという気がします。わかれば教えてください。

○今野副部長兼医療政策室長 申しわけございません。これは昨年状況ということで、いつからというのは申しわけございません、把握していないところでございます。

○小林正信委員 その個別通知のあり方とかもあると思いますけれども、かなりの市町村がもう既に個別通知を初め、独自の判断で始められているという部分で、そういったところの状況もお伺いしていただきながら、他市町村にもこういった情報提供をしていただきながら、その個別通知をするかどうかは各市町村の判断によると思うのですけれども、取り組みを進めていただければと思います。よろしくお願いします。

○神崎浩之委員長 ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○神崎浩之委員長 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。

委員の皆様には、次回の委員会運営について御相談がありますので、少々お待ち願います。

それでは、次回の委員会運営についてお諮りいたします。次回1月に予定しております閉会中の委員会ではありますが、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、医師の働き方改革についてといたしたいと思います。これに御異議ありませんか。

〔「異議なし」と呼ぶ者あり〕

○**神崎浩之委員長** 御異議がないようですので、さよう決定いたしました。なお、詳細につきましては当職に御一任願います。

追って、継続調査と決定いたしました件につきましては、別途議長に対し、閉会中の継続調査の申し出をすることといたしますので、御了承願います。

連絡事項でございますが、当委員会の県内・東北ブロック調査につきましては、さきの委員会において決定いただきましたとおり、12月18日に日帰りの日程で実施いたしますので、御参加をお願いいたします。

以上をもって本日の日程は全部終了いたしました。本日はこれをもって散会いたします。