

環境福祉委員会会議記録

環境福祉委員会委員長 佐々木 努

1 日時

平成 29 年 3 月 2 日（木曜日）

午前 10 時 1 分開会、午後 1 時 47 分散会

（うち休憩 午前 10 時 38 分～午前 10 時 41 分、午前 11 時 55 分～午前 11 時 55 分、
午前 11 時 55 分～午後 1 時 0 分）

2 場所

第 5 委員会室

3 出席委員

佐々木努委員長、佐々木朋和副委員長、関根敏伸委員、阿部盛重委員、工藤勝子委員、
福井せいじ委員、千葉絢子委員、五日市王委員、千田美津子委員、木村幸弘委員

4 欠席委員

なし

5 事務局職員

菊池担当書記、遠藤担当書記、谷藤併任書記、菊池併任書記、千葉併任書記

6 説明のために出席した者

(1) 環境生活部

津軽石環境生活部長、熊谷副部長兼環境生活企画室長、
松本環境担当技監兼廃棄物特別対策室長、千葉若者女性協働推進室長、
田中参事兼県民くらしの安全課総括課長、黒田環境生活企画室企画課長、
小野寺環境保全課総括課長、小笠原環境生活企画室温暖化・エネルギー対策課長、
田村資源循環推進課総括課長、清水自然保護課総括課長、
高橋県民くらしの安全課食の安全安心課長、
後藤県民くらしの安全課県民生活安全課長、
菊池県民くらしの安全課消費生活課長、佐々木廃棄物特別対策室再生・整備課長、
中里若者女性協働推進室青少年・男女共同参画課長、
吉田若者女性協働推進室 N P O ・文化国際課長

(2) 保健福祉部

佐々木保健福祉部長、細川副部長兼保健福祉企画室長、
野原副部長兼医療政策室長、菅原医務担当技監、佐野医師支援推進室長、
伊藤参事兼障がい保健福祉課総括課長、小川保健福祉企画室企画課長、
藤原健康国保課総括課長、渡辺地域福祉課総括課長、近藤長寿社会課総括課長、
後藤子ども子育て支援課総括課長、鈴木医療政策室医務課長、

高橋医療政策室地域医療推進課長、赤坂医師支援推進室医師支援推進監

(3) 医療局

八重樫医療局長、金田医療局次長、佐野医師支援推進室長、
永井経営管理課総括課長、小笠原職員課総括課長、
三田地医事企画課総括課長、小笠原業務支援課総括課長、
赤坂医師支援推進室医師支援推進監、菊地業務支援課薬事指導監

7 一般傍聴者

1 名

8 会議に付した事件

(1) 環境生活部関係審査

(議案)

議案第51号 平成28年度岩手県一般会計補正予算(第4号)

(2) 保健福祉部関係審査

(議案)

ア 議案第51号 平成28年度岩手県一般会計補正予算(第4号)

イ 議案第52号 平成28年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算(第2号)

ウ 議案第67号 看護師養成所授業料等条例の一部を改正する条例

エ 議案第92号 財産の取得に関し議決を求めることについて

(3) 医療局関係審査

(議案)

議案第62号 平成28年度岩手県立病院等事業会計補正予算(第1号)

9 議事の内容

○佐々木努委員長 ただいまから環境福祉委員会を開会いたします。これより本日の会議を開きます。本日はお手元に配付いたしております日程により会議を行います。

初めに、環境生活部関係の議案の審査を行います。議案第51号平成28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並びに第2条第2表繰越明許費補正中、第4款衛生費のうち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。

○熊谷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申し上げます。

議案(その3)の6ページをお開き願います。議案第51号平成28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、2項県民生活費の1億9,502万9,000円の減額補正と、7ページに参りまして4款衛生費、2項環境衛生費の7億6,495万9,000円の増額補正、9ページに参りまして13款諸支出金、3項公営企業負担金のうち264万4,000円の減額補正であり、合わせまして5億6,728万6,000円の増

額補正となり、補正後の歳出予算総額は120億9,282万2,000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により御説明申し上げます。なお、事業ごとの金額の読み上げは省略し、主な事業の内容について御説明申し上げますので、御了承願います。

お手元の予算に関する説明書の104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。右側説明欄の上から10番目に記載しているNPO等による復興支援事業費は、活用を予定していた国の交付金の事業スキームが国直轄事業とされましたことから、所要の補正をしようとするものでございます。1事業飛びまして、郷土芸能復興支援事業費補助は、郷土芸能団体の活動再開に要する補助金申請件数が当初想定を下回ったことから所要の補正をしようとするものでございます。

2目交通安全対策費であります。交通安全指導に係る事務費について所要の補正をしようとするものでございます。

105ページに参りまして、3目青少年女性対策費であります。一番下のいわて女性活躍支援事業費は、市町村における取り組みを推進するための地域女性活躍推進事業費補助において実績がなかったことなどから、所要の補正をしようとするものでございます。

4目国際交流推進費であります。1事業目の国際交流推進費は語学指導等を行う外国青年招致事業について所要の補正をしようとするものでございます。

次に、少し飛びまして116ページをお開き願います。4款衛生費、2項環境衛生費、1目環境衛生総務費であります。上から4事業目の循環型地域社会形成推進事業費は、産業・地域ゼロエミッション推進事業費補助において、事業費の合計額が想定を下回ったことなどから、所要の補正をしようとするものでございます。下から3事業目の再生可能エネルギー利用発電設備導入促進資金貸付金は、過年度の融資実績が確定したことに伴いまして、所要の補正をしようとするものでございます。その次の防災拠点等再生可能エネルギー導入事業費は、過年度の事業の執行残を国に返還するとともに、本年度の事業進捗に基づき、所要の補正をしようとするものでございます。

117ページに参りまして、2目食品衛生指導費であります。3事業目のBSE安全安心対策事業費は、BSEスクリーニング検査に要する経費について所要の補正をしようとするものでございます。

3目環境衛生指導費でございます。118ページに参りまして、一番下の事業、産業廃棄物処理施設整備事業促進費は、一般財団法人クリーンいわて事業団による産業廃棄物管理型最終処分場の整備に要する経費への貸付額の精査等に伴い、所要の補正をしようとするものでございます。

次に、4目環境保全費であります。2事業目の休廃止鉱山鉱害防止事業費は、旧松尾鉱山におきます新中和処理施設の耐震化補強工事に要する経費について、所要の補正をしようとするものでございます。

119ページに参りまして、5目自然保護費でございます。下から2事業目の自然公園施

設整備事業費は、国立公園の施設整備の実績に伴い、所要の補正をしようとするものでございます。

6 目鳥獣保護費でございますが、1 事業目の鳥獣行政運営費は、高病原性鳥インフルエンザ対策のため、野鳥重点監視区域における監視強化などの経費について、所要の補正をしようとするものでございます。

120 ページに参りまして、7 目環境保健研究センター費でございます。これにつきましては、同センターに係る管理運営費等の精査に伴い、所要の補正をしようとするものでございます。

次に、繰越明許費について御説明申し上げます。議案（その3）にお戻りいただきまして、11 ページをお開き願います。第2表繰越明許費補正のうち、当部関係は、恐れ入ります、12 ページに参りまして、4 款衛生費、2 項環境衛生費の6億5,018万9,000円ですが、これは国等の関係機関との調整や台風災害への対応等により不測の日数を要したことなどから、翌年度に繰り越して実施しようとするものでございます。

以上で環境生活部関係の補正予算の説明を終わります。よろしく御審議のほどお願い申し上げます。

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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、環境生活部関係の議案の審査を終わります。

この際、何かございませんか。

○千葉絢子委員 では、この際ということでお伺いしたいことがございます。自然保護関係なのですが、自然公園保護管理員、レンジャーという方がいらっしやいまして、公園内の施設の管理、利用者の安全確保など多種業務に当たっているということでお聞きをしておりますが、この間新聞に投書がございまして、花巻市のレンジャーの方だったのですが、負っている業務に対して責任が重いものの、待遇について、これでは意欲をなくしてやめていってしまう方もいるという御指摘がありました。現在、自然公園保護管理員の方は何人ぐらいいらっしやって、平均年齢がどれくらいであるのか。また、年間どれくらい稼働しているか。これから外国人も含めた観光客を誘致していくという政策も

展開されておりますので、求められる役割に対して待遇が適切かどうかの所見をお伺いしたいと思います。

○**清水自然保護課総括課長** 自然保護管理員でございますが、現在 11 の自然公園、国立公園、国定公園、県立自然公園の管理のために、自然保護管理員を 59 名配置しているところでございます。それから、報酬ですが、日額 4,510 円を平成 28 年度現在支給しているところでございます。日数ですけれども、年間 80 日を市町村に委託しまして、市町村から対応していただいて配置しているところです。市町村によりましては、日数が足りないということで、日数をかさ上げして公園の受託といいますか、地域内の管理を適正にするべきという意味合いで日数について上乘せして、県と市町村で管理をしているという状況でございます。

○**佐々木努委員長** 平均年齢は。

○**清水自然保護課総括課長** 高齢者の方が採用されているという、あるいはボランティア、当初はボランティアで始まった制度でございまして、賃金を保障するという意味合いの性格でなかったものですから、現在の報酬、それから年間の委託日数という形になっているところでございます。全国の都道府県の制度を見ましても、こういう形態でやっているところもあれば、完全にボランティアという形で管理しているところもあるという状況でございます。

○**千葉絢子委員** これから外国人観光客の誘致ということも含めていくと、一番気になるのはお手洗いの問題なのです。トイレ、T S S という万能トイレが設置されているところもあって、ただその菌が分解する分量を超えると、それをならすのがレンジャーたちの仕事だということも載っておりました。土日に出ることも多いですし、これからそちらに来る観光客、登山客がふえてくると、ボランティアベースでは少し厳しいのかなと。国の政策として展開されていることもありますから、やはりボランティアではなく、委託をきちんとし、管理が行き届くような体制をつくっていかねばいけないのではないかと思います。のですけれども、もう一度今後の方向性と考えをお聞きしたいと思います。

○**清水自然保護課総括課長** 国立公園、国定公園、国の施策としましてはパークレンジャーという自然保護官が県内にも 3 名ほど配置されている状況ですが、国定公園、国も含めましてボランティアの方に依存しているというのが現実です。広い国土、県土、それから国立公園等を管理する上で常勤の方を雇ってというのは、国、県ともになかなか難しいというのが現状でございますが、国、県のパークレンジャー含めまして、行政機関とボランティアベースで働いていただいています、県でいいますとグリーンボランティアの方が 200 名以上いらっしゃいますし、そういった方々と連携して適切な管理、それから外国人が来た際にもおもてなしができるように自然公園の管理は適切にしていきたいと思います。

○**福井せいじ委員** 今、千葉委員からのお話があったのですが、一つ、国の観光政策推進の中に国立公園のブランディング化というのがありますがけれども、こういった観光という

側面から、国立公園の魅力を高めていくこととの関連とか連携については、何か政策的に示唆が来ているのか。そういった働きかけがあるのかどうか確認したいのですけれども、いかがでしょうか。

○**清水自然保護課総括課長** 現在、国立公園でいいますと、十和田八幡平国立公園が環境省の満喫プロジェクトに指定されております。環境省を主体とした事業によりまして、商工労働観光部で北東北３県の十和田八幡平地区のステップアップ、魅力づくりをするということで、国の交付金を活用した観光事業を今年度から実施しているところでございます。

現在、十和田八幡平にいらっしゃった方、外国人の方にモニター調査をしております、来年度はブロガーですとか、SNSを活用したコンテンツの発信ですとか、旅行代理店の方に来ていただいてモニターツアーを実施するとか、そういうような観光施策を実施すると聞いております。当該の満喫プロジェクトを推進する協議会にも、各県の観光担当者、担当課長に入っていただいて、連携してステップアップ、外国人誘客に向けた取り組みを進める形で取り組んでいるところであります。

○**福井せいじ委員** 確認ですけれども、そういう観光という側面、それから自然保護という側面、そしてまた自然の魅力を高めていくという連携については、そういった方向性であるということでしょうか。

○**清水自然保護課総括課長** 訪日外国人の増に向けた取り組みにつきましては、県土整備部も含めまして、空港ですとかインターチェンジからのアクセス道を含めた案内表示板ですとか、そういったものも含めて、県全体で取り組んでいく状況になっています。

○**佐々木努委員長** ほかにありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○**佐々木努委員長** 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。

執行部職員入れかえのため、若干お待ち願います。

次に、保健福祉部関係の議案の審査を行います。

議案第 51 号平成 28 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、第 4 款衛生費及び第 11 款災害復旧費のうちそれぞれ保健福祉部関係、第 2 条第 2 表繰越明許費補正中、第 3 款民生費、第 4 款衛生費のうち保健福祉部関係及び第 11 款災害復旧費第 2 項保健福祉施設災害復旧費並びに議案第 52 号平成 28 年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第 2 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。

○**細川副部長兼保健福祉企画室長** 議案第 51 号のうち、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 3）の 6 ページをお開き願います。議案第 51 号平成 28 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 款民生費のうち 2 項県民生

活費、それから次のページに参りまして5項の災害救助費の一部を除きます7億1,460万8,000円の増額と、4款衛生費のうち2項環境衛生費を除く48億298万4,000円の減額、さらに9ページに参りまして11款災害復旧費、2項保健福祉施設災害復旧費の6億4,323万6,000円の減額、それから13款諸支出金、2項公営企業出資金の13万4,000円の減額、さらに3項公営企業負担金のうち当部所管の県立病院等事業会計負担金の22億3,970万6,000円の増額でありまして、合わせまして24億9,204万円の減額補正であり、補正後の当部関係の歳出予算総額は1,390億3,488万7,000円となるものであります。

補正予算の内容につきまして、便宜、予算に関する説明書によりまして御説明申し上げます。

お手元の予算に関する説明書の99ページをお開き願います。3款民生費、1項社会福祉費、1目社会福祉総務費は1億4,907万5,000円の減額でありまして、補正予算の主な内容であります。右の説明欄の一番上にあります管理運営費は、本庁職員の人件費や事務費など管理運営に要する経費でありまして、過年度の国庫補助事業等の事業費確定に伴う国庫支出金返還金等につきまして増額しようとするものであります。

また、説明欄の上から8番目の生活福祉資金貸付事業推進費補助は、低所得世帯、障がい者世帯及び高齢者世帯に対する資金の貸し付け及び生活支援相談員の配置等に要する経費でありまして、生活支援相談員の配置等に係る経費の実績が見込みを下回ることから、これを減額しようとするものであります。

次に、説明欄の下から2番目の被災市町村地域支え合い体制づくり事業費は、被災市町村が行う応急仮設住宅等における要介護高齢者や障がい者等に対する相談、生活支援に係る補助でありまして、平成28年度の制度改正によりまして、被災者支援総合交付金に統合され、国から市町村への直接補助となったことから、これを減額しようとするものであります。

次のページに参りまして、説明欄の一番上になりますが、社会福祉士及び介護福祉士修学資金貸付事業費補助であります。介護福祉人材を確保するため、岩手県社会福祉協議会が行います離職した介護職員に対する再就職準備金の貸付制度の拡充に要する経費に対し補助しようとするものでありまして、国庫補助金の増額等に伴い、これを増額しようとするものであります。

次に、2目障がい者福祉費は7,490万2,000円の増額でありまして、その主な内容であります。説明欄の上から6番目、障がい者介護給付費等は、障がい福祉サービスの利用増加によりまして、介護給付費等の所要額が当初の見込みを上回ったことなどから、これを増額しようとするものであります。

次に、3目老人福祉費は6億5,518万円の減額でありまして、その主な内容であります。101ページに参りまして、説明欄の上から5番目、介護給付費等負担金は介護保険法に基づく市町村が行う介護給付及び介護予防給付に対する県負担金であり、介護サービスの利用増加によりまして、介護給付費等の所要額が当初の見込みを上回ったことなどから、

これを増額しようとするものであります。また、そこから 10 事業ほど下がっていただきまして中ほどになりますが、介護施設等整備事業費は市町村等が行う介護福祉施設の整備に対し補助しようとするものでありまして、整備施設数が当初計画を下回ったために、これを減額しようとするものであります。

次に、102 ページに参りまして、4 目遺家族等援護費は 220 万 6,000 円の減額でありまして、その主なものは説明欄の一番上、戦傷病者戦没者遺家族等援護費で、戦傷病者、戦没者遺族等の援護に要する経費の実績が当初見込みを下回ることから、これを減額しようとするものであります。

次の 5 目国民健康保険指導費は 5,584 万 2,000 円の増額でありまして、その主なものは説明欄上から 2 番目の国民健康保険事業安定化推進費で、岩手県調整交付金の所要額が見込みを上回ったことなどから、これを増額しようとするものであります。

103 ページに参りまして、6 目婦人保護費は 651 万 6,000 円の減額でありまして、その主なものは説明欄上から 2 番目、婦人保護施設入所保護費で、入所保護人員が当初見込みを下回ったことから、これを減額しようとするものであります。

次の、7 目社会福祉施設費は 531 万 6,000 円の増額でありまして、その主なものは説明欄上から 2 番目のふれあいランド岩手管理運営費で、ふれあいランド岩手の指定管理料について、施設利用料金の減免が当初見込みを上回ったことなどから、指定管理者との契約に基づきまして、これを増額しようとするものであります。

次に、107 ページに飛んでいただきまして、3 項児童福祉費、1 目児童福祉総務費は 2 億 9,574 万 6,000 円の増額でありまして、その主な内容であります、説明欄の上から 8 番目、児童福祉施設等整備費補助は、児童館等施設整備費補助及び認定こども園施設整備費補助など、事業者の施設整備計画の変更に伴いまして、これを減額しようとするものであります。また、その二つ下になりますが、保育対策総合支援事業費は、保育士等資格取得支援事業費補助などの所要額が見込みを下回ったことなどから、これを減額しようとするものであります。108 ページに参りまして、説明欄の上から 3 番目、施設型給付費等負担金は、子ども・子育て支援法に基づく教育・保育給付に係る県負担金でありまして、保育士の給与改善等に伴う法定価格の見直しなどによりまして、これを増額しようとするものであります。

次に、2 目児童措置費は 7,110 万 1,000 円の増額でありまして、その主なものは説明欄一番上になりますが、児童保護措置費でありまして、障がい児入所措置費負担金などが見込みを上回ったことから、これを増額しようとするものであります。

3 目母子福祉費は 9,113 万円の減額でありまして、その主なものは説明欄の上から 3 番目、児童扶養手当支給事業費で、児童扶養手当の支給実績が見込みを下回ることから、これを減額しようとするものであります。

次に、109 ページに参りまして、4 目児童福祉施設費は 362 万 5,000 円の減額でありまして、主なものは説明欄の上から 2 番目、療育センター管理運営費でありまして、県立療

育センターの指定管理料が見込みを下回ったため、これを減額しようとするものであります。

110 ページに参りまして、4 項生活保護費、1 目生活保護総務費は 323 万 7,000 円の減額でありまして、主なものは説明欄の上から 2 番目、生活保護給付事務費でありまして、事務費の実績見込みにより、これを減額しようとするものであります。

2 目扶助費は 1 億 3,945 万 9,000 円の増額でありまして、その主なものは説明欄の一番上の生活保護扶助費で、扶助費の実績が見込みを上回ることから、これを増額しようとするものであります。

次に、111 ページに参りまして、5 項災害救助費、1 目救助費のうち、当部所管分は 9 億 8,321 万 1,000 円の増額でありまして、その主なものは説明欄の上から 5 番目、救助費でありまして、台風第 10 号対応分について、被災住宅の応急修理など市町村が実施した救助の費用などを増額しようとするものであります。

次に、113 ページに移りまして、4 款衛生費、1 項公衆衛生費、1 目公衆衛生総務費は 3 億 3,838 万円の減額でありまして、その主なものでありますが、説明欄の上から 2 番目、母子保健対策費は、周産期母子医療センター運営費補助などについて、国庫補助金の交付決定などを受けまして、これを減額しようとするものであります。また、そこから 12 事業ほど下になります、中ほどになりますが、被災地健康維持増進費は、東日本大震災津波により被災しました被災者への保健活動や、健康づくり事業を支援しようとするものでありまして、平成 28 年度の制度改正により市町村事業の一部が被災者支援総合交付金に統合され、国からの直接補助となったことなどから、これを減額しようとするものであります。

次に、3 目予防費は 11 億 3,517 万 8,000 円の減額でありまして、その主なものは、114 ページに参りまして、説明欄の上から 2 番目、特定疾患対策費で、特定疾患等の医療給付が見込みを下回ったことに伴いまして、これを減額しようとするものであります。また、説明欄の下から 3 番目、感染症等健康危機管理体制強化事業費は、新型インフルエンザ等の発生に備え、現在備蓄を行っている抗インフルエンザウイルス薬について国から新たな備蓄目標量が設定されたことに伴いまして、これを減額しようとするものであります。

次に、4 目精神保健費は 8,277 万 5,000 円の減額でありまして、主なものは説明欄の上から 4 番目、精神科救急医療体制整備事業費及び説明欄の一番下になりますが、被災地こころのケア対策事業費でありまして、いずれも国庫補助金の交付決定等に伴い、これを減額しようとするものであります。

115 ページに参りまして、5 目高齢者保健費は 1,350 万 1,000 円の減額でありまして、その主なものは説明欄の上から 2 番目、特定健康診査・保健指導事業費負担金及びその次の健康増進事業費でありまして、いずれも事業実施主体であります市町村の事業実績見込みが当初の見込みを下回ったことから、これを減額しようとするものであります。

次に、121 ページに飛んでいただきまして、3 項保健所費、1 目保健所費は 1,978 万 5,000 円の減額でありまして、その主なものは説明欄の一番上の管理運営費で、保健所運営に要

する人件費、事務的経費などについて、その実績見込みにより減額しようとするものであります。

122 ページに参りまして、4 項医薬費、1 目医薬総務費は 1 億 4,137 万 1,000 円の増額でありまして、主なものは説明欄の一番上の管理運営費で、過年度の国庫補助事業等の事業費確定に伴う国庫支出金返還金等について、所要額を増額しようとするものであります。

2 目医務費は 33 億 2,415 万 8,000 円の減額でありまして、その主なものは、123 ページに参りまして、説明欄の上から 2 番目、救急医療対策費であります。これはドクターヘリヘリポート整備事業費補助など関係機関等との調整に時間を要したことなどによりまして事業実績が見込みを下回ったことから、これを減額しようとするものであります。また、そこから 4 事業ほど下がりまして、医療施設近代化施設整備費補助は、国庫補助金の交付決定及び事業者の計画変更等に伴い、事業実績が見込みを下回ったことから、これを減額しようとするものであります。次に、124 ページに参りまして、説明欄の上から 6 番目、被災地医療施設復興支援事業費は、沿岸市町村の医療施設の復興を支援するため、医療施設の移転、新築等に要する経費を補助しようとするものであり、土地区画整理事業のおくれ等によりまして、今年度中の移転新築が困難な施設について、これを減額しようとするものであります。また、2 事業下になりますが、県立病院再建支援事業費補助は被災した県立 3 病院の再建を支援しようとするものでありまして、再建する病院用地の価格が定まらないなどの理由によりまして、今年度の用地取得に係る費用の支払いが困難になったことなどから、これを減額しようとするものであります。

次に、3 目保健師等指導管理費は 2,852 万 7,000 円の減額でありまして、主なものは説明欄の一番下、看護教員確保対策事業費で、県立看護師養成所等によって看護教員養成講習への派遣人員が当初見込みを下回ったことから、これらの経費を減額しようとするものであります。

125 ページに参りまして、4 目薬務費は 205 万 1,000 円の減額でありまして、その主なものは説明欄の下から 2 番目、薬局等健康情報拠点推進事業費で、国庫補助金の交付決定などを受けて、これを減額しようとするものであります。

次に、206 ページに飛んでいただきます。11 款災害復旧費、2 項保健福祉施設災害復旧費、1 目社会福祉施設等災害復旧費は 6 億 4,323 万 6,000 円の減額でありまして、その主なものは説明欄の一番上、児童福祉施設災害復旧事業費補助で、被災した児童福祉施設等の施設復旧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して、各市町のまちづくりの進捗状況の影響等によりまして、移転地の確保に時間を要したことなどから、今年度の事業の実施が困難になった施設につきまして減額しようとするものであります。

続きまして、繰越明許費について御説明申し上げます。再びお手元の議案（その 3）のほうの 11 ページをお開き願います。第 2 表繰越明許費補正追加の表中、当部関係は次のページに参りまして、3 款民生費 18 億 8,485 万 5,000 円及び 4 款衛生費 13 億 5,713 万 3,000 円のうち、4 項医薬費 7 億 694 万円と、22 ページに飛んでいただきまして、11 款災害復旧

費 976 億 2,568 万 7,000 円のうちの 2 項保健福祉施設災害復旧費 1,281 万 9,000 円でありまして、合わせて 26 億 461 万 8,000 円の 14 事業となっております。

繰越明許費の内容につきましては、便宜、お手元に配付してございます資料で、保健福祉部関係の繰越明許費一覧により御説明を申し上げます。お手元の資料、A 4 横になってございますが、保健福祉部関係の繰越明許費一覧、1 枚物の資料をごらん願います。

3 款民生費、1 項社会福祉費は、障がい者支援施設等整備費補助以下の 4 事業 15 億 2,327 万 8,000 円。

〔「ない」と呼ぶ者あり〕

○佐々木努委員長 休憩します。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木努委員長 再開します。

資料の配付もれがありましたので、今書記に配付をさせますので、よろしく願います。

〔資料配付〕

○細川副部長兼保健福祉企画室長 大変失礼いたしました。改めまして繰越明許費につきまして資料により御説明申し上げます。

お手元の資料の中で、3 款民生費、1 項社会福祉費であります。こちらは障害者支援施設等整備費補助以下 4 事業 15 億 2,327 万 8,000 円でありますけれども、これは事業実施に係る計画、設計に不測の日数を要したことなどから、年度内の事業完了が困難となり繰り越すものであります。

3 項児童福祉費は、児童館等施設整備費補助以下の 3 事業 3 億 6,157 万 7,000 円ですが、同じく事業実施に係る計画、設計に不測の日数を要したことなどから、年度内の事業完了が困難となったものであります。

4 款衛生費、4 項医薬費は、ドクターヘリヘリポート整備事業以下の 6 事業 7 億 694 万 4,000 円ですが、これも同じく事業実施に係る計画、設計に不測の日数を要したことなどから、年度内の事業完了が困難となったものでございます。

11 款災害復旧費、2 項保健福祉施設災害復旧費は、児童福祉施設災害復旧事業費補助 1,281 万 9,000 円ですが、これも同じく事業実施に係る計画、設計に不測の日数を要したことから、年度内の事業完了が困難となったものであります。

次に、議案第 52 号平成 28 年度岩手県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算（第 2 号）について御説明申し上げます。

再びお手元の議案（その 3）の 30 ページをお開き願います。30 ページから 32 ページにかけての母子父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 68 万 9,000 円の減額であり、補正後の予算総額は 6 億 6,976 万 3,000 円となるものであります。

以下、項目ごとに内容を御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 239 ページをお開き願います。歳入、1 款繰入金、1 項一般会計繰入金、1 目一般会計繰入金 84 万 4,000 円の減額は、貸し付けに係る事務費が当初の見込みを下回ったことから、貸付事務費の財源としている一般会計からの繰入金を減額しようとするものであります。

240 ページに参りまして、3 款諸収入、2 項預金利子、1 目預金利子 15 万 5,000 円の増額は、歳計現金の利子収入が生じたことから、これを増額しようとするものであります。

241 ページに参りまして、歳出の 1 款母子父子寡婦福祉資金貸付費、1 項貸付費、3 目寡婦福祉資金貸付費 15 万 5,000 円の増額は、貸付金が当初の見込みを上回ったことから増額しようとするものであります。

次に、242 ページに参りまして、2 項貸付事務費、1 目貸付事務費 84 万 4,000 円の減額は、貸し付けに係る事務費が当初の見込みを下回ったことから減額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ございます。御審議のほどよろしく願いいたします。

○佐々木努委員長 ただいまの説明に対し、質疑はありませんか。

○関根敏伸委員 それでは、114 ページの予防費の中の難病関連について何点か質問させていただきます。1 月に、私ども議連で難病の勉強をさせていただいて、藤原健康国保課総括課長にも講師としてお見えになっていただいて、いろんな現状をお知らせいただいたわけであります。せっかくの機会ですから、それらを含めていろいろ教えていただきたいと思います。

まず、改めて特定疾患対策費の減額と、あと難病特別対策推進事業費というのがありますが、これは若干増額なっていますけれども、改めてこれら二つの事業の内容と増額、減額、それぞれの理由等をお知らせいただきたいと思います。

○藤原健康国保課総括課長 まず、特定疾患対策費の難病対策の点ですけれども、これにつきましてはいわゆる指定難病の方々の医療費の助成でございます。平成 28 年から特定疾患が 306 疾患にふえたことで、当初予算は、国のほうで 56 疾病から 306 疾病にふえたということもありまして、伸び率のものを示していただいて、それに基づいて当初予算に要求をしているところですが、実際のところ、そのような動きにはなりません。ただ伸びていることは伸びているのですけれども、国が示した伸び率にはならないということで、今回は大幅な減となっております。ただ、これは本県だけのことでございまして、全国的にそういった傾向にございます。本県は、全国的な平均よりはまだ伸びているほうで、東北・北海道でも上から 3 番目ですし、全国的に見ても中位よりも上のほうというか、そういったような状況でございます。

それから、特別対策事業についてですが、ふえた分は家族とかの介護の方々の軽減負担ということで、一時的に入院させて看護する方々を休ませるという事業がふえたというこ

とで増額となっています。

○**関根敏伸委員** まず、確認ですが、難病特別対策推進事業費というのは、介護する方の一時預かりや一時入院のようなものに対しての補助に使われる事業という整理でよろしいのですか。

○**藤原健康国保課総括課長** 最初に説明いたしました特定疾患対策は、いわゆる難病患者が医療を受けた場合に、その医療費の一部を軽減させるもの、医療費助成でございます。後半の難病特別対策費につきましては、いわゆる難病患者が地域で生活していく上でのいろいろな手助けをする事業が幾つかございます。一つが難病患者の地域支援対策推進費で、保健所で相談に応じたりする事業、それから難病医療提供体制整備事業といいまして、これは岩手医科大学に設置しているのですけれども、難病患者の方々の入院などを調整するコーディネーターの方を置く事業、それから在宅難病患者一時入院事業ということで、レスパイト事業がございまして、これが先ほど言いました家族等の負担軽減のために、拠点病院や協力病院で、年間 14 日間を限度として一時的に入院の受け入れを行っている事業でございます。

○**関根敏伸委員** 特定疾患の大幅減額については、全国的に同様の状況だという話でありました。これは、平成 27 年の途中から 306 疾病にふえたのですね。段階的に研究事業から 110 疾病にふえて、平成 27 年の途中から今の状況にふえたことで、おそらく平成 28 年度がそういった意味では初年度みたいなものだったので、国の伸びの中で当初予算を組んだと思っております。ただ、この間もいろいろ勉強させていただいた中で、この新制度の認定がいろんな意味で、指定難病に指定されていることとあわせて、重症化の分類ということでハードルが高いというお話もありました。この間いただいた資料の中で、医療費助成を今受けているのが大体 9,900 名という資料をいただいたのですけれども、その中で、いわゆる新制度の中で医療費助成を受けているのが 1,600 名。あとは既認定者で、研究事業の段階から継続的に支援されている方だと思うのですけれども、この方々が 8,200 名で、圧倒的に旧制度の中の認定者が継続的に受けていて、せっかく法律ができて指定難病が範囲を拡大したとしても、なかなか認定医療費受給になっていない状況だと思うのです。これは全国的な傾向だとは思いますが、改めて大幅減額になったこと等の状況を踏まえて、指定難病がふえた実態と今の現状をどのように考えていらっしゃるのか。課題やこれからの取り組みを教えていただきたいと思います。

○**藤原健康国保課総括課長** 今お話がありましており、多くの方が旧制度からの、研究事業からの認定ということで、新しい方々につきましては今 2,000 人弱という状況にはなっております。確かにまだ制度的に始まって間もないので、周知が十分に行き届いていないところもあるかと思います。それで、この間資料等をお配りいたしましたけれども、難病支援のサービスガイドを作成いたしまして、配付先としては保健所、市町村、それから医療機関、訪問看護ステーション、介護事業所、難病相談支援センター等々に配付しております。その中には、サービスの内容とか、窓口とか、申請の手続きとかいろいろ記載した

ものをつくって配付させていただいております。

それからあと、医療機関の周知は必要と思っております、難病指定の方々の研修がございます。ことしは6月と12月と2月、ついこの間3回目をやりましたが、こういった中でも申請手続等について、制度の内容についても説明させていただいております。それから、新年度に24疾病ほど追加になることなども国から示されておりますので、この24疾病の追加に合わせましてさらに周知を広めていきたいと思っております。

○関根敏伸委員 新年度の予算は15億円くらい当初予算が組まれているようですから、新しく拡大される部分と周知に対応する形で助成を受けられる方がふえる見込みだと思いますので、周知の徹底が難病の方々からの要請の中にあるようですから、そこはぜひよろしくお願いしたいと思っております。

それに関連しますけれども、このように、ますますこれから新年度に向かっても指定難病がふえるという状況の中で、難病の支援センターが基本的にいろいろな相談窓口の中核的な役割を担っていると思っておりますけれども、このセンターの機能強化ということも、随分要望を受けていると思っております。相談が多様化してくる、指導・支援も含めてそういった状況の中で、例えば精神保健福祉士であるとか、心理担当者であるとか、そういった方々の委嘱等々も要望事項として挙げられているようですが、このことも含めて、センターの機能強化の必要性、それからこれからの動き等に関しては今どのように考えているのか伺いたしたいと思います。

○藤原健康国保課総括課長 難病相談支援センターは、難病の方々の相談の一番の窓口になっておりますので、この強化というのは大事だと思っております。県としては、相談員をふやしたりと、拡充はしてきています。さらに、専門の方々の相談の機会をふやす形で今後考えていきたいと思っております。専門的な相談員として雇用するというよりは、専門的な知識を持った方々による相談の機会をふやすような取り組みというものをふやす方向で考えています。

○関根敏伸委員 それで、難病連の方々の要望内容に含まれていると思うのですが、この在宅の療養面を相談支援する形で、保健所が中心となって、難病の支援ネットワークの構築のためのいろんなものがあるようですけれども、これらに対して保健師、保健所における難病担当の増員が要望の中に挙げられていると思っております。

あと、あわせて法律の中で難病対策の地域協議会の設置が義務づけになっているのですか。医療とか福祉関係者だけでなく、教育関係者でありますとか、雇用等の立場にある方々、こういった方々も踏まえての協議会の設置が示されているようですが、県としてはこの協議会等々の部分、あるいはこのネットワークの拡充に向けた保健師の増員など、こういったことに関しての現状と方向性を教えていただきたいと思っております。

○藤原健康国保課総括課長 まず、保健所の難病相談の体制でございます。一応保健所それぞれで、今も支援ネットワークは組織しております。ただ、保健所によって活発なところ、あるいはそうでないところもございます。そういったところについては、県でも研修

会等を通じて、うまくいっている事例をお知らせするような取り組みをしています。

それから、在宅の難病患者の支援事業の推進協議会、これは法律では努力義務ですが、規定されております。この協議会の持ち方につきましては、まだどういった持ち方をしていいのか国からも明確に示されていないところでありまして、国から優良事例等を紹介されることになっております。内部でもいろいろと調整、検討はしていますが、さらに国が示す好事例、そういったものを参考に取り組みを進めていきたいと思っております、来年度は各保健所でそういった取り組みができるような方向に持っていきたいと今内部で検討しています。

○関根敏伸委員 あわせて関連いたしますが、難病を持った方々の就労の促進という部分に関してお尋ねします。直接にかかわりにならない部分もあるのかもしれませんが、難病の種類にもよるのだろうと思いますけれども、難病を持っている方は十分就労できるのですと、もっともっと就労を促進しなければなりませんよというガイドブックもこの間資料でいただきました。

その反面、いわゆる障害者雇用促進法という中に示される障がい者雇用の法定雇用率部分に関して言えば、難病の方は障がい者に含まれるという形にはなっているが、障害者手帳を持っていないために、いわゆる障がい者の法定雇用率に難病の方が就労したとしてもカウントされないという状況も片やあるようです。非常に線引きが難しいですね。運賃の割引も、手帳を持っていないために割引になる、ならないの線引きがある。あるいはこの就労支援に関しても、法定雇用率にカウントされない。こういう部分がやっぱりすき間としてあるのではないかなと思っているのですが、これは保健福祉部だけの話ではないと思うのです。この就労支援に向けた取り組み、先ほどの協議会もそういった意味では必要ではないかなと思っております。そういった部分に関して、どのようにこれから就労支援ということを商工労働観光部といろいろ連携しながら取り組んでいかれるのか伺いたいと思います。

○藤原健康国保課総括課長 雇用の関係になりますと、所管は商工労働観光部になります。現在はハローワーク、それから盛岡だけですが、ハローワークの中に難病患者の就職サポーターを配置して、そこは難病相談支援センターも連携しながら雇用対策の相談などに乗っているところです。あとは、基本的にはハローワークがそれぞれ各地域では中心になって、ハローワークと、それから障害者就業・生活支援センターなどが連携しながら雇用対策に当たっている。さらに、広域振興局の中にも就業相談員がいますので、そういった方々が企業を回って歩くときに難病患者の雇用についても周知を図っているところでございます。直接、保健福祉部でやる事業はないのですけれども、いずれ商工労働観光部で関係機関と連携しながら各地域ごとにハローワークなどと連携しながら、いろんな取り組みをしているという状況であると承知しております。

○関根敏伸委員 最後にしますけれども、この間の研修の中で、岩手医科大学の先生がおいでになっていろいろお話しされたのですが、本来難病もいわゆる重症化率が低いうちに、

しっかりとした対応をとってくれば、治りも早いし、医療費の削減にもつながるのだけでも、今この重症化ということのハードルがあるがために、意外と重症化になってから専門科に来られるケースが多いと、非常に歯がゆいというお話もありました。これは、国の制度の中で、県レベルではどうしようもない部分だと思うのです。

一つ思ったのは、難病の方も、最初に自分が難病なのかどうかかわらず、直近の診療所に行かれたりされと思うのです。なかなか原因がわからない、行ったり来たりしているうちに、そうなのかなということで初めて専門科に行って、難病認定を受けるようなこともあるのではないかと思います。より初期のうちに専門科に診ていただける体制をつくる意味で、医療従事者の資質向上が非常に大事だろうと思うのですが、早く専門科につなぐ、重症化ならないうちにしかるべき治療を受けさせる体制をとる。そういった意味で、医療従事者の資質向上にどのように取り組まれているのか、そこを最後に聞いて終わりたいと思います。

○**藤原健康国保課総括課長** 難病指定につきましては、それぞれ学会から認定されている医者と、それからそういった認定を受けていない方については、県で研修を行うことになっておりまして、今年度も3回ほど研修しています。指定が5年更新になっておりますので、そういった先生については5年に一遍は県の研修を受けることになっておりますので、そういった中で全体の難病についても、岩手医科大学の先生とかにお願いして講義する、授業みたいな形の研修で、各県立病院にその映像を配信して、各地域で見いただける形でやっております。こういったことを通じて医師の資質向上を図ってまいります。

○**福井せいじ委員** 私は、説明書の102ページの遺家族等の援護費についてお聞きしたいのですけれども、説明がよく聞き取れなかったのですが、これについては特別弔慰金の支給等に関するのでしょうか、その確認をしたい。

○**渡辺地域福祉課総括課長** 今御指摘いただきましたところは、特別弔慰金とは直接は関係ございません。関係各位に御迷惑をおかけしたと思いますが、弔慰金のおくれにつきましては、これとは別に対応させていただいておりまして、これは通常の戦没者の御遺族に対する相談事業ですとか、交流会だとか、そういったものに係る経費の減額でございます。
(後刻訂正)

○**千田美津子委員** 113ページの母子保健対策費なのですけれども、今周産期医療の充実をということでいろいろ対応されているときに、結果として1億6,000万円の減額ということですが、何かすごくもったいないなという気がしたのですが、この中身についてもう少し詳しく御説明をいただきたいと思います。

○**高橋地域医療推進課長** この中身につきましては、さまざまなメニューがございまして、例えば各地域にあります周産期母子医療センターの運営費の補助であるとか、岩手医科大学の総合周産期母子医療センターに置いております周産期救急搬送コーディネーターの事業の委託費とか、あとはそれから周産期母子医療センターに置いている設備整備の事業費とかも入っております。それから、周産期電子カルテの事業とか、さまざまな事業メニュ

一がございますが、一番大きいのは周産期母子医療センターの運営費、運営事業についての減額が大きいのですが、これは国庫補助事業になっておりまして、国庫の補助額の確定に伴って減額をさせていただいているということになっております。

○千田美津子委員 確かにこの運営費補助が一番大きく減額されているのですが、県内で少ない中で充実をさせるという部分では、まず今ある周産期母子医療センターを充実させると、ないところもこれから必要なのですが、国のさまざまな支援がいろんな形で削減されているのかなと思ったのですが、もっとこの辺は重要だけれども、今回削減されたとか、そういう部分はないのでしょうか。それから、体制上の問題で、もっとふやそうと思ったけれども、そこができなかったとか、そういう部分はこの中身に含まれているかどうかをお聞きします。

○高橋地域医療推進課長 この運営費の補助事業については、国の統合補助金という事業の中の一本になっていて、国で毎年の統合補助金の額が基準額を下回って交付されているので、周産期母子医療センターへの運営費補助事業も含めまして、さまざまなところで減額になっており、トータルで国からいただいている、交付になっている額をそれぞれの事業に振り分けているような状況であります。周産期のところを軽く見ているとかそういうことではなくて、全体の額の調整の中でこのような調整をしているということでございます。

○千田美津子委員 現場で大変苦勞されているのはわかるのですが、ぜひやっぱり充実のためにこれからも要望するべきはしていただきたいなと思います。これは要望です。

もう一点、114 ページの精神科救急医療体制整備事業費で、そんなに多くないと言えばそうなのですが、今この精神の救急医療体制が非常に大変になっていることも耳にしておりますので、この現状についてお聞きしたいと思います。

○伊藤参事兼障がい保健福祉課総括課長 精神科救急の現状ということでのお尋ねでございますが、精神科救急の指定につきましては常時対応の施設、輪番の施設、それから精神科救急情報センターといった形で、現在精神科救急に対応してございます。それから、常時対応施設につきましては、盛岡圏域ですと岩手医科大学附属病院、それから岩手中部圏域ですと国立病院機構花巻病院、そして県南が県立南光病院、県北が県立一戸病院（後刻訂正）となっています。輪番施設につきましては、日本精神科病院協会岩手県支部の11の施設を指定いたしまして対応しているところでございます。また、岩手県精神科救急情報センターにつきましては、NPO法人いわてソーシャルサポートセンターに委託いたしまして、電話での相談などを行ってございます。

○千田美津子委員 さまざまな輪番体制、あるいは常時体制で取り組まれているのは了解しました。ただ、例えば県南であれば南光病院だけで、胆江でも非常にベッドも少なくなっている中で、その体制が非常に医師会としても苦勞している状況があるのです。家庭に帰ってもらうことが第一義的に国の考えではあるのですが、何かあったときに行くところがないという状況がありまして、この体制をもっと充実させることが非常に大事に

なってくるわけですが、そのあたりをお聞きしたいと思います。

○伊藤参事兼障がい保健福祉課総括課長 確かに御指摘のとおり、精神科の医療機関につきましては不足している状況でございます。県南地区でございますと、先ほど申し上げました常時対応の県立南光病院とか、奥州地区では胆江病院、それから気仙地区では県立大船渡病院、希望ヶ丘病院といったような形で、協力病院という形で体制を組んでございます。しかしながら、なかなか救急の患者に急に対応できないこともあると聞いてございますが、そうした中で、例えば隣の圏域の精神科の救急機関でありましたり、あるいは常時対応してございます岩手医科大学に搬送していただくことで、そこは患者の状況に応じて対応しているところでございます。今後とも精神科をふやしていきたいところでございますけれども、そこは努力してまいりたいところでございます。

○工藤勝子委員 県立病院等の用地取得に関することは、ここでいいですか。これは医療局で聞く分野でしょうか。

○佐々木努委員長 大丈夫ですか。答えられますか。

○高橋地域医療推進課長 こちらのほうで用地取得の予算要求事務はやっていますけれども、市町村とのやりとりは医療局でやっております。

○工藤勝子委員 交渉のところは医療局ですか。

○高橋地域医療推進課長 はい、そうなっております。

○工藤勝子委員 わかりました。では、もう一点、救助費についてお伺いします。台風第10号による被災された方々の救助費ということで、増額されて、大変よかったなと思っているところでもあります。そういう中において、応急仮設住宅に入った人と、それから1階が全壊された人たちは多分入っているでしょうし、例えば1階に濁流が入ったりして大変な人たちは2階のほうに住んでいる。きょうのテレビで見た人は牛舎の1階が被災したけれども、何とか2階が守られたので、2階を住まいとされているという形の方がおりました。多分そういう人たちが500世帯ぐらいあるというような情報もあったわけですが、この救助の実績についてお聞きしたいと思います。

○渡辺地域福祉課総括課長 今御指摘のあった、御自宅で避難されていると申しますか、被災された方で御自宅で生活されていて、御苦勞されている方がいらっしゃるというのは私どもでも把握しておりますし、市町村からも聞いております。その実績と申しますのは、どういう支援が入っているかということでよろしいでしょうか。

○工藤勝子委員 いただいた議会の資料の中に、救助費の中に救助実績と明記しているのです。この救助の実績によってプラスで補正をやったのだらうと思いますけれども、この実績という意味を教えてくださいと思います。

○渡辺地域福祉課総括課長 災害救助におきます実績といった場合には、実際に市町村が行うものですか、あるいは他県が行うもの、いろいろございます。それを県で把握いたしまして、国に災害救助費の交付分として要求いたします。そういった関係でそれぞれ県が直接やるもの、他県がやるもの、市町村がやるもの、それを全て合計したものが実績と

いう形になろうかと思います。

○**工藤勝子委員** それでは、今自宅の2階なりで生活されている人たちへの救助も入っているという捉え方でよろしいでしょうか。

○**渡辺地域福祉課総括課長** 避難所以外の場所に避難された方、あるいはそういった方々に対する支援につきましても、今回台風第10号の際には、物資ですとかそういうものが支給されている状況でございます。したがって、そういった費用についても当然入っています。

○**工藤勝子委員** 今回の補正ですが、この後も例えばそういう救助費というのは出てくる可能性はあるのでしょうか。

○**渡辺地域福祉課総括課長** 例えば応急仮設住宅、これはもう既に新設が終わったのですが、その維持管理費が今後も出てはまいります。ただ、あくまでも災害救助でございますので、その救助につきましては大概の部分はもう終了しています。今後出てまいりますのは、先ほど申しました応急仮設住宅の維持管理部分ですとか、あるいは貸付金ですとか、あるいは弔慰金、これから出てくる金銭的な支給が若干出てくるものでございますけれども、額的には小さくなると思います。

○**工藤勝子委員** いろいろとまだまだ大変な状態が続くようで、きょうのテレビで見た人は、まだ大工がおいでになるのに時間がかかるということで、NPOの方々が駆けつけて、市の派遣の職員の方と一緒に窓のすき間から風が入らないように、修繕してあげているような状況もございました。

そういう中において、救助費ですので、いろんな物資などの関係も入っているのでしょうけれども、今後、職員の派遣といいますか、県からも、例えば保健福祉部からも、岩泉町に応援に行ったりというような実績はあるわけでしょうか。

○**渡辺地域福祉課総括課長** 発災してからの後につきましては、当然当部からも保健師ですとかさまざまな職員も応援に入っておりますが、今後継続的に入るということに関しましては、申しわけございませんが、当部の所管にはなりません、県全体でやっておりますので、部として人数を派遣するとかということではなからうと思います。

○**工藤勝子委員** 東日本大震災の関係では、こころのケアということで支援の人たちも回っているわけですが、今回の台風第10号においても、例えば応急仮設住宅ではなく、こういうふう在宅で何とか生活している人たちにも回れるようなシステムになっているのでしょうか。

○**伊藤参事兼障がい保健福祉課総括課長** 今回の台風第10号のこころのケアの関係についてですが、こころのケアにつきましては岩手医科大学で台風第10号対応ということで、別途お願いいたしまして対応しているところでございます。

先ほど千田委員の御質問に際しまして、私、県北圏域の常時対応施設といたしまして県立一戸病院と答弁申し上げたのですが、輪番病院の誤りでございましたので、訂正させていただきます。

○佐々木努委員長 ほかに質疑はありませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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 67 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。

○鈴木医務課長 議案第 67 号の看護師養成所授業料等条例の一部を改正する条例につきまして御説明申し上げます。

議案（その 4）の 1 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をさせていただきます。

まず、第 1 の改正の趣旨でございますけれども、平成 28 年台風第 10 号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、寄宿舎料の免除について定めようとするものでございます。

第 2 の条例案の内容でございますけれども、箱囲みのところをごらんいただきたいと思います。平成 28 年台風第 10 号につきましては、東日本大震災津波以降の災害の中では特に被害規模が大きく、生活の基盤を失った世帯が多数あり、東日本大震災津波における対応と同等の手厚い就学支援を行う必要があることから、被害を受けたと認められる者が納付すべき入学選考料、入学料、寄宿舎料の免除について定めるものでございます。なお、災害による授業料の減免につきましては、現行条例の規定で対応は可能となっております。

第 3 の（１）の施行期日でございますけれども、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。なお、この条例による改正後の規定については、平成 28 年 9 月 1 日に遡及して適用するものでございます。入学選考料につきましては、平成 29 年度の県立看護師養成所の入学試験が 10 月と 12 月に実施済みでございまして、条例公布の時点で既に納付されておりますことから、遡及して適用できるようにするものでございます。それから、入学料及び寄宿舎料につきましては、県立看護師養成所の在学学生には被害を受けた学生はおりませんでしたけれども、条例施行日の前に被害を受けた学生が編入学してきた場合にも免除することができるよう、遡及して適用するものでございます。

最後に、（２）の所要の経過措置についてでございますけれども、現行条例第 8 条には既

に納付された入学選考料等は還付しないという旨の規定がございますことから、今回設ける免除規定が適用される、既に納付された入学選考料等がある場合には、これを還付することができる旨の規定を設けるものでございます。

以上で説明を終わります。御審議のほどよろしくお願いいたします。

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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 92 号財産の取得に関し議決を求めることについて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。

○伊藤参事兼障がい保健福祉課総括課長 議案（その 4）の 27 ページをお開き願います。議案第 92 号財産の取得に関し議決を求めることについて御説明申し上げます。

説明につきましては、便宜、お手元にお配りしてございます資料により御説明申し上げます。

まず、1 の趣旨についてであります。超伝導磁気共鳴断層撮影装置の取得に関し、地方自治法第 96 条第 1 項第 8 号及び議会の議決に付すべき契約及び財産の取得又は処分に関する条例第 3 条の規定により、議会の議決を求めるものでございます。

2 の取得する目的は、現在矢巾町に整備を進めている新しい岩手県立療育センターにおける診察の用に供するものです。

3 の取得する財産について、種別は備品、名称及び数量は超伝導磁気共鳴断層撮影装置一式、取得予定価格は 1 億 3,500 万円です。

4 の契約方法について、契約方法は一般競争入札、納入期限は平成 29 年 12 月 28 日、債務負担限度額及び予定額は 1 億 3,500 万円、契約の相手方は丸木医科器械株式会社です。

5 の取得の方法は買い入れ、6 の取得に関する理由は、現在矢巾町に建設工事中の新しい岩手県立療育センターにおいて、障がい児等への診察の充実を図ることを目的として、超伝導磁気共鳴断層撮影装置を整備するものでございます。

7 の取得する超伝導磁気共鳴断層撮影装置の概要は、シーメンス社のマグネトムアミラ、撮影に要する磁場 1.5 テスラとなっております。

2 ページ目は、用語の解説でございますので省略いたしまして、3 ページ目をお開き願

います。入札結果説明書でございますが、上から4番目の入札の経緯をごらんいただきたいと思いますが、平成28年11月16日の物品調達審議委員会を経まして、平成29年1月13日に入札を行い、同日落札決定となりました。また、下から2段目でございますとおり、入札参加者は2者、第1回目の入札で決定となりました。

4ページ目をお開きいただきます。4ページ目は、入札経緯書を添付しておりますが、説明につきましては重複いたしますので省略させていただきます。

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。

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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。

この際、委員の皆様から何かありませんか。

○福井せいじ委員 3点ほどお聞きしたいのですけれども、まず初めに不妊治療対策についてお聞きをいたします。事前にいろいろお聞きしていて、不妊治療については、今治療の実績、助成延べ件数とか、あるいは助成実人員が毎年非常にふえている傾向にあるということはお聞きしました。その中であって、問題点として現場から挙げられているのは、不妊治療にかかわる人材不足ということが挙げられていると私は伺いました。胚培養士であるとか、不妊カウンセラーであるとか、不妊治療専門看護師等、そういった人材が非常に不足している。今後こういった治療がふえていくに当たって、人材不足というのがさらに問題として大きくなっていくのではないかと考えられますが、当局ではこの問題に対してどのように対応してこられたのか、そしてまた今後どのように対策をしていくのかお聞かせいただきたいと思います。

○後藤子ども子育て支援課総括課長 ただいま委員から御指摘ありました特定不妊治療、不妊治療に係ります人材の不足等の関係でございますけれども、県で昨年の10月に不妊治療協議会というのを開催いたしました。その不妊治療協議会の中におきまして、やはり認定看護師ですとか、あるいは不妊カウンセラー、それから胚培養士など専門職の養成に対する支援を行うべきではないかという意見が出されたところでございます。このため、不妊相談に対応する不妊カウンセラー等の養成ですとか、あるいはスキルアップを図ります

ために、現在県では岩手県の不妊専門相談センターといいますのを岩手医科大学に委託を実施しております。このため、委託先でございます岩手医科大学の意見を伺いながら、来年以降、計画的に研修ですとか、あるいは講習等を受けられるように検討を進めているところでございます。

○福井せいじ委員 県としては、岩手医科大学に委託しているということもあって、直接育成とか養成というか、そしてまた現場にかかわることができないとは思いますが、このカウンセラーの養成とか胚培養士、それからまた先ほど言ったような人材は、早急に整備していかないと。せっかく専門医師がいらっしゃっているのに、その専門医師がこういった環境では、なかなかこの先見通せないという状況にもなると思うので、とにかく早く体制を整備していく必要があると思いますが、例えば今不妊カウンセラーの養成、あるいは専門看護師の養成、あるいは胚培養士の養成について、スケジュール的な目途についてはどのように捉えられているのか、もしあれば教えていただきたいと思います。

それから、今不妊専門相談センターの相談員というのは、こういった方がやっているのかもあわせてお聞かせいただきたいと思いますけれども、いかがですか。

○後藤子ども子育て支援課総括課長 先ほど話がありました目途でございますけれども、今年度そういう意見を受けまして、例えば来年度からそういった研修、講習等を受けることができないかというようなことで、今岩手医科大学側と協議、調整をいただいているところでございます。来年度の不妊専門相談センターの事業の中で、例えば来年度から研修あるいは講習、そういった必要なものに派遣することができないか、あるいはそういったものを岩手医科大学の中で調整をしていただいている段階でございます、それが可能であれば来年度から実施ができるように検討、調整をしてみたいと考えております。

それから、先ほど話にありました不妊カウンセラーの関係でございますけれども、現在行っておりますのは、話にありました胚培養士の方がカウンセラーとして不妊専門相談センターにおける相談に当たっていただいているという状況でございます。

○福井せいじ委員 胚培養士の方というのは、今現状何人いらっしゃるのでしょうか。そしてまた、今後ふやしていく必要があるかと思われるのですけれども、その育成についてはいかがでしょうか。

○後藤子ども子育て支援課総括課長 胚培養士の方、現在、岩手医科大学にいらっしゃいますのはお二人と伺っておりますけれども、確かに委員から御指摘ありますように、今年度から生殖医療専門医の方が着任されまして、胚培養士の方がもっと必要だということを話に伺っております。その関係で、岩手医科大学側とそういう話もさせていただいております、それにつきましても岩手医科大学側で調整をさせていただいていると伺っております。

○福井せいじ委員 胚培養士の方が2人ということなのですが、これから治療がふえていくに当たっては、新規採用というのを考えて、早急にふやしていく必要があるのではないかと私は思うのでありますが、その点新規採用等を考えているのかどうかについて

お聞きしたいのと、最終的には体制を整える上では、不妊治療に当たってはさまざまな環境整備、あるいはほかの課との連携も必要だと思われるのですけれども、その連携体制についての整備等についてもお聞かせいただけますか。

○後藤子ども子育て支援課総括課長 まず、胚培養士の養成ということでございますけれども、先ほど申しましたとおり生殖医療専門医の先生からもそういった養成が必要だと聞いておりますし、その件につきましては、残念ながら県でという形になかなかできないところもございますので、岩手医科大学の中で胚培養士の養成が必要ということで検討していただいている状況でございます。御理解をお願いしたいと思っております。

それから、連携という関係でございますけれども、庁内の連携につきましては、現在岩手医科大学の意見を伺いながら、不妊専門相談センターのあり方も非常に関係いたしますので、先日岩手医科大学側に行きまして、来年度の不妊専門相談センターの運営に絡めまして、相談センターのあり方、持ち方等、それから来年度以降の胚培養士の養成、あるいは看護師の不妊専門相談センターへの配置ですとか、そういったことも含めまして相談をさせていただいているところでございます。来年4月以降、この不妊相談センターが円滑に、また望まれるような運営ができますように、今いろいろと相談をさせていただいているところでございます。

○福井せいじ委員 いろいろなかなか大変な、直接かかわることができないとか、あるいは直接育成とか現場にタッチできない部分もあるかと思っておりますけれども、いずれ人材不足ということと、それらに伴う体制整備、そしてまた予算的な措置等も、行政の支援なくしてはこの事業は進まないと思っておりますので、せつかく専門の医師が来て、その核ができたわけですから、ぜひとも行政として全面的にバックアップしながら進めていただきたいと思いますのですが、部長、この辺についていかがでしょうか。

○佐々木保健福祉部長 不妊治療対策のために、平成27年度に専門家、有識者による協議会を立ち上げていろいろ意見を伺っているところであります。その中で、その委員に、今お話が出ました岩手医科大学に着任していただいた生殖医療の専門の医師にも入っていただいております、その協議会の中で当該専門医師からこういった課題提起をさせていただいて、有識者の皆さんでそれを共有し、今後どうあるかという検討を始めているところであります。

それで、人材養成等に対する支援については、委託している岩手医科大学との相談になりますけれども、本来病院としてやるべき部分は病院にお願いするべきところだと思います。それを超えて行政として関与する部分については必要な支援を行っていくスタンスになるのかと思っておりますので、その胚培養士の養成等も含めて、どのような役割分担になるのかも含めた岩手医科大学との協議を進めてまいります。

○福井せいじ委員 今部長から答弁いただきましたけれども、やはり病院としては、民間病院として採算性というものもあると思っておりますし、また逆に不妊の総合対策としては行政としての役割、今まさに部長がおっしゃったとおり、そういった分担があると思っておりますの

で、ぜひそこで行政としても積極的に出て行ってほしいし、予算的な措置も、やはり行政の公的な投資が必要だと思いますので、今部長がおっしゃったとおり役割分担をしっかりと認識しながら進めていただきたいと思います。

次に、地域包括ケアシステムについてお聞きしたいと思います。これは、今後在宅医療、在宅介護が大きな一つのこれからの流れになっていくと思うのです。そのためにこの地域包括ケアシステムが立ち上がったというか、そのシステムとして出てきて、各市町村、基礎自治体が取り組むべきだということで今進んでいるのだと思いますが、この進捗について、県はどう評価しているのかをお聞かせいただきたいと思います。

○近藤長寿社会課総括課長 地域包括ケアシステムの構築の状況でございますけれども、今福井委員から在宅医療の推進、あるいは介護との連携のお話がありましたが、平成 27 年の介護保険法の改正によりまして、地域包括ケアシステムの構築に向けて市町村が取り組むこととされた事業が四つほどございまして、一つは新しい介護予防・日常生活支援総合事業というもの、もう一つが在宅医療・介護連携推進事業、それから生活支援体制整備事業、そして四つ目が認知症総合支援事業でございます。

この新しい介護予防・日常生活支援総合事業については、平成 29 年度から全ての市町村で実施することとされておりますし、ほかの三つの事業については平成 30 年度から全ての市町村で実施することとされております。

最初に取り組みの期限がまいります新しい介護予防・日常生活総合支援事業については、現時点では既に 9 市町村が取り組んでいるところでございますけれども、残りの部分が来年度からになってございます。

それから、在宅医療・介護連携、それから生活支援体制整備、認知症総合支援事業につきましても、大体 20 市町村程度が取り組みつつ、全市町村が平成 30 年度には取り組めるようにということで、それぞれ進めている状況でございます。

○福井せいじ委員 この事業実施主体としては、各市町村、基礎自治体になるのですけれども、県にとってもこのケアシステムが進捗することによって、さまざまな意味で好転する事例があると思います。もちろん福祉予算の縮減とか、あるいは地域の活性化とか、そういった意味では進めていく上で管理をしながら、そしてまたバックアップしていく役割があると思うので、しっかりとその支援をしていただきたいと思いますし、その推進の進捗を押していくことが必要だと思うのです。

そして、今市町村の数を、今実施している、あるいは体制整備ができた数については伺ったのですけれども、これはそれぞれ地域によって医療資源、あるいは介護資源が非常に格差がある、ばらつきがある中であって、質というものも担保していかなければいけない事業だと思います。そういった質の評価については、県としては捉えることができるのか、あるいは捉えていらっしゃるのかということをお聞きしたいのですけれども、いかがでしょうか。

○近藤長寿社会課総括課長 地域包括ケアシステムですけれども、それぞれの地域、市町

村において資源の違いがあるというのは、事実そのとおりでございます。その資源の現状を把握して、それに応じた体制をつくる、あるいは足りないところは新しいサービス等をつくっていくというのが地域包括ケアシステムの方式だと思います。そういうことで県としては、市町村の取り組むべき工程表をつくって、市町村にお示しして、こういったことは最低取り組んでいただきたい項目は示しておりますし、定期的に進捗状況の確認はさせていただいております。先ほど委員からも話があったとおり、資源に違いがございますし、評価指標という質の担保、質の評価まではなかなか正直できていない状況でございます。

平成 29 年度、平成 30 年度にこういう事業が始まって、それで終わりということではなくて、事業が始まった後も、それぞれの市町村がこの事業を推進していくわけですが、そういう地域包括ケアのレベルアップといいますか、地域包括ケアは福祉をテーマにした地域づくりのようなものだと思っております。そういう意味ではなかなか終わりが無いというか、どんどんいいほうに持っていくような取り組みが必要になるかと思えます。その評価がなかなか難しいとは思いますが、国でもやがては、取り組んだからよしというものではなくて、このレベルで、こういう評価という指標的なものを設定する時期が来るのではないかと考えておりますので、国の動向なども注視してまいりたいと思えます。

○福井せいじ委員 数的というか、範囲というか、一つの数的な指標と質的な指標が、やはり多面的にこのシステムについては捉えていく必要があると思えますので、そこはぜひこれから観点として持ち合わせていただきたいと思えます。

そして、このシステムは、なかなか進まない状況にある地域もあると思えますが、その意味ではこのケアシステムをリードしていく担い手がどこにあるかということも一つのポイントになると思えます。先ほど、さまざまな資源の格差もあると思えますけれども、この地域ではやっぱり、例えば医師会が推進していく、この地域では行政が主導していくとか、そういったばらつきがある中で、県も指導役、リーダーとしての担い手の見きわめというものも必要で、それぞれのシステムの範囲に、市町村単位で担い手をちゃんとした形で見ていく必要があると思えます。そういう点で推進の先導役をどう捉えていくかということを、こういった視点でこのシステムについて見る必要もあると思うのですけれども、いかがでしょうか。あるいは医師会との連携という点では、こういった形で捉えているのか教えていただきたいのです。

○近藤長寿社会課総括課長 今お話ありました点、例えば在宅医療の推進、あるいは在宅医療と介護の連携という観点からしますと、いずれ医師の協力がなければ進まない話でありますし、一方で医師の絶対数不足、あるいは地域偏在といった向きが本県でございますので、医師の方々に参加いただく取り組みと同時に、医師の周辺でサポートするものが必要になってきます。そこら辺で介護職員あるいは市町村の行政職員等々も想定しているわけですが、そういった取り組みを進める上で、市町村では在宅医療連携拠点も設置して、そこを中心にそういった取り組みを進めることにしております。一方で医師側ということで、御理解、御協力をいただかなければなかなか進みませんので、岩手県医師会に

補助金を出す形で、今岩手県医師会側でどういう在宅医療の推進体制をどう進めていくかという、その推進母体となる組織をつくったり、あるいはとりあえずモデル的な地域を定めて、実際に在宅医療に取り組む医師をどう確保するか、あるいはどう支援するかと。例えば在宅医療に取り組む医師がどうしても診察に対応できないというのがあるわけですので、例えば代診医を派遣するような取り組みができないのか、そういったモデル的な取り組みを検討してみようという動きもございますので、県も補助金を出している以上は県、医師会と一緒にその辺を検討していきたいと考えております。

○福井せいじ委員 最後になりますけれども、近藤総括課長からの言葉で、医師会との連携の中で補助金を出しながら、医師会に、ある意味、担当部署をつくって推進するということなのでしょうか。これは確認です。

○近藤長寿社会課総括課長 医師会には補助金という形で、専任の職員を既に平成 28 年度から設置しております、その職員を中心に医師会の役員の方々と定期的なミーティングを持って、調整は進められているわけです。そこら辺もう少し看板をつけて対外的に取り組んでいくのだよというのが見えるようにやったらどうかという話も出たりしておりますので、そこら辺また今後の検討ということになるかと思えます。

○福井せいじ委員 医療、介護、それからコミュニティー、そしてまた行政の連携が必要なシステムであると思います。その中で最もキーポイントは医師の協力、あるいは医師のリードがあれば、このシステムが進むやに私は感じますので、そういった意味で今後とも県当局から医師会への働きかけを強固にしながら進めていただきたいと思います。以上です。

○佐々木朋和委員 今福井せいじ委員の説明の中で、介護予防・日常生活支援については 9 市町村で先行してスタートしているという話がありました。うちの地域でも、説明会があって、市町村が各地域の皆さんを集めてやっているのですけれども、また地域かと、また自治会かということで、家の中の老老介護ではなくて、地域内での老老介護ではないかと、自治会でもお年寄りばかりになってきている中で、その人たちがまた生活支援ということでやっていくのか。都会であればいろんな NPO があつたりということもあるのですが、やはり田舎はない。そういったところで、介護予防・日常生活支援をしていくというのはなかなか大変であると感じているのですが、今 9 市町村でスタートしているということですが、現状どのようになっているのでしょうか。

○近藤長寿社会課総括課長 9 市町村で先行して取り組んでございますが、正直なところを申しますと、ほとんどが現行の介護予防制度で行っているサービスと同等の、いわゆる介護予防相当のサービスというものを実施している状況でございます。それ以外の住民主体であつたり、NPO 等々が取り組むような多様なサービスというのがなかなかまだ十分取り組めていない状況でございますので、これは県内全市町村の課題だとは思っております。特に今委員から御指摘のあつた、地域によっては担い手がないのだという状況もあり得る話でございますので、そうしたあたりの現場の声は国にもきちんと伝えて、何

らかの見直しなり、あるいは財政的な支援であるとか、という部分も検討していただかなければならないと考えております。

○佐々木朋和委員 ぜひ地域の声の反映をお願いしたいと思いますし、やはり介護の世界、こういった生活支援についても、ボランティアであるとか、意識の高い若者であるとか、今若者の活躍ということで、いろいろ県にも進めていただいておりますけれども、若者だけで盛り上がるのではなくて、やはり世代を超えて交流できるような取り組みをしていたきたいなと思います。

○佐々木努委員長 休憩いたします。

〔休憩〕

〔再開〕

○佐々木努委員長 再開します。

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〕

○佐々木努委員長 休憩前に続き、会議を開きます。

○千葉絢子委員 それでは、私は1点お伺いさせていただきたいと思います。まず、児童虐待の通報があった場合の対応についてお伺いしたいと思います。盛岡市での出来事、先月9日のことですが、結婚を前提としていた内縁の夫と自分の子供と3人で暮らしているお母様からの情報でした。子供の打撲痕を虐待と疑われ、保育時間中に保育園が通報したそうです。児童相談所によって子供が緊急保護をされたということなのだと思います。3歳の男の子で、活発な子で、あちこちぶつけるのは日常です。うちの子供も同年代なので、よく膝とかに傷をつくってきたり、打撲をつくってきたりというのは日常あることなので、そこは理解ができたところなのですが、まず家庭環境が複雑であること、それからけがについて、園にも逐一報告をして意思の疎通を図れていると思っていた、なのに面談もなく通報、そして2週間の保護措置になったそうなのです。通常保護までにはどんな手続をとるものなのか、そこを1点、先に確認をさせていただきたいと思います。

○後藤子ども子育て支援課総括課長 ただいま御質問のあった件でございますけれども、児童虐待の通報が児童相談所にあった場合でございますが、特に虐待が疑われる場合につきましては、通報があってから48時間以内に調査をいたします。調査をした結果、例えばそういった、もちろん虐待の事実がなかったというケースもございますし、また虐待等が疑われて、児童を直ちに保護する必要があるといった場合には、48時間以内に判断をいたします。これにつきましては各種あらゆる方法、当然家庭の環境もございますし、それから保育所等でのいろいろな情報でありますとか、あるいは通院歴でありますとか、そういった状況等をいろいろ勘案して、48時間以内に調査をして、その結果、もし仮に一時保護が必要な場合につきましては、児童相談所で一時保護をするという流れになっております。

○千葉絢子委員 そのお母さんによれば、園に逐一報告をしていたと。そして、通常であ

れば面談もあってよかったのではないかと。ただ、園側の言い分としては、児童相談所に対して母親が面談をすることに協力的でない。実際保育の送り迎えのときに、保育室の前での立ち話程度で、これどうしたのですか、こういうことがあってというような事情説明はありましたけれども、家庭環境についての聞き取りですとか、あとはけがしたときの状況についての詳しい聞き取りとか、個別に面談室を用いての相談はなかったと、それを園からやりたいと言われたこともなかったということなのです。

実際その3歳の男の子は、2週間、母親と離れて保護施設で暮らしていたわけですが、そういった年齢も、まだ年端もいかない子が2週間も母親と離れているというのは、精神的にも負荷がかなり大きいと思われます。母親にしてみれば、園からなのか、不服を申し立てるなりなんなり騒げば子供は帰ってきますよと言われて、心当たりがないにもかかわらず、その措置を受け入れざるを得なかったと訴えておりました。その保護解除の条件としては、内縁の夫の母親との同居をすることが条件になりまして、その引っ越しが終わったことから、先週末に保護措置が解除になったそうなのです。

ただ、監視の目が幅広くなって、いち早くというような通報ダイヤルもありますので、それを利用して、多くの方がこれは虐待ではないかと思われる事態に対して通報できる環境が整って、それによって確かに命を救われている子供たちも中にはいると思いますけれども、通報、そして保護の履歴というものは、その子供が就学をしたとき、それから進学をしたとき、その後も引き継いでいかれるものなののでしょうか。子供に対しては個票があると教育委員会からは伺っておりまして、不登校とかいじめにつながりそうな情報に関しては、きちんと学年がかわるときも、学校がかわるときも申し送りがあると伺っているのですけれども、そこに通報や保護の履歴が残るものなのか、その点を確認させてください。

○後藤子ども子育て支援課総括課長 委員から御質問がありました履歴といいますのは、例えば学校での就学の履歴という意味でよろしいのですか。

○千葉絢子委員 通報に関してや保護についての意味です。

○後藤子ども子育て支援課総括課長 例えば児童相談所に通告等がありました場合、先ほど申し上げたような検討を行いまして、必要と判断された場合には一時保護する、そしてその後、そのような状況が改善された場合には保護解除という形で御自宅にお返しするわけです。当然そういったケースのそれぞれの記録につきましては、例えばその家庭で児童虐待があった場合、一番上のお子さんに虐待があった場合、次のお子さんにも児童虐待等がある可能性もありますので、そういったそれぞれの御家庭の記録は、児童相談所では一応残す形にしております。数年前に一番上のお子さんにこういった通報があって、調べたけれども、何もなかったという場合もあるかと思いますが、そういった記録についてはいずれ残すようにしておるところでございます。

○千葉絢子委員 恐らくそうであろうとは思っているのですが、ただもし申し送りがされていくということであれば、虐待の事実がなかったことであっても、親子にとっては履歴としてずっとついて回ることになるわけですよね。ですから、通報歴があることで、例

えば学校の担任の先生がそういう目で見えてしまうとか、実際なくてもですね、それがついて回るとするのは、親子にとっては苦痛になる場合もあると思うのですね。

私が今問題にしたいのは、仮に通報するほう、それは園であっても第三者なわけです。例えば社会的立場のある人をおとしめようという目的で虐待の疑いありという形で通報される場合もあるかと思いますが、万が一、その家庭にほかに子供がいた場合、上の子や下の子の学校や保育施設などにも問い合わせがいくのですね、調査が入るわけですね。親はそれだけでも社会的に苦痛を受ける場合があると思うのです。万が一、施設側とか、それから通報者の誤認であった場合、虐待の疑いをかけられた親子に対してはどのようなケアを今されているのでしょうか。お伺いしたいと思います。

○後藤子ども子育て支援課総括課長 児童虐待の関係でございますけれども、基本的に虐待の通告をする過程につきましては、虐待が疑われることで通報が可能だという形になっております。ここで考えなければならないのは、あくまで子供の最大の利益でございます。例えば疑われる場合にあっては、その方がそう判断すれば通報はできる形になっておりまして、この場合、通報する方は虐待があるかどうかについての、ある意味責任を負わないといえますか、その方については疑わしいと思えば通報してよろしいという形の制度になっております。

あくまでここで守らなければならないのは、子供の安全でございます。通報を受けまして、児童相談所等でいろいろ調べるとい形になっておりますが、早期発見、早期対応は児童虐待の場合一番大事でございますので、疑わしい事例がある場合につきましては、通報をいただいて、その結果については児童相談所なり、行政で責任を持って調べるという形にしております。

先ほど委員からお話がありました記録につきましては、児童相談所で保管をしているものでございまして、その内容についてはほかに公表するということは一切ございません。ただ先ほど委員からお話のありました、例えば通報したところ、こういうところに聞いた、聞かれたという場合について、記録されることはあろうかと思います。ただ一番に考えなければならないのは、子供にとって安全を守るためにいろいろな調査をしていることでございますので、御了承いただければと思っております。

○千葉絢子委員 子供にとっても、通報された、虐待の疑いをかけられた親にとっても、やはり児童虐待は、愛情を持って接するのが親は普通持っている感情ですから、そうした事実があっただけでも、やはり精神的な苦痛は相当なものに上ると思うのです。ただ、万が一、悪意があった場合、その通報者は情報源、秘匿されるわけですね。そちらの方は守られて、実際通報された側の精神的な苦痛、傷、それから親子の関係、そういったものに対して、その家族だけで解決をなさいというのは、やはり酷なような気がするのです。どうしても通報した側が守られるような制度になってしまっていて、性悪説というのでしょうか、それに基づいての対応になってしまっている気がいたしますので、履歴のあり方とか、その後の親子の再統合も含めたケアについても、検討をしていただきたいと思います。

す。御所感をお伺いしたいと思います。

○**後藤子ども子育て支援課総括課長** 委員から、今お話がありましたとおり、通報があった後の、あるいは児童虐待が仮にあった場合でも、最後は家庭に戻す形になりますので、その後の御家庭での養育がどうなるかという部分についての見守りは非常に重要だと思っております。その点、通報があった場合に限り、虐待とは認められなかった場合につきましても、例えば捜査の過程で、こういった点についてはこうしたほうがいいですよという部分は、児童相談所からも御家庭にはそういった御相談なり、いろいろお話し合いはさせていただきます。場合によりましては市町村にその後のケアをお願いする場合もございます。いずれ一旦保護等をして、それから御自宅に帰したらそれで終わりということはなく、定期的にいろいろなケア等もさせていただいておりますので、今の意見も参考にさせていただきながら、いろいろと通報後の御家族のケアに取り組ませていただきたいと考えております。

○**千葉絢子委員** 最後にもう一点だけ確認させていただきたいと思います。通報をされて、例えば保護されて、対処はどのレベルになるかはわかりませんが、それが誤認だったとか、またはこういう対処をしたというのは、通報者に対して情報提供はするのでしょうか。

○**後藤子ども子育て支援課総括課長** 通報後のことにつきましては、その通報者の方に連絡することはありません。

○**千田美津子委員** 私は、台風第 10 号被害に係る国民健康保険等の一部負担金の減免について伺います。本会議でも国保については高田議員が質問して、それぞれ市町村が決めることだからという答弁だったと思うのですがけれども、現状、宮古市が 8 月末まで減免、それから久慈市、岩泉町が 3 月までとなっているのですが、これは延長される見通しはあるのかどうか伺います。話し合いが行われていると聞いたのですが、その辺のところを確認したいと思います。

それから、もう一つは、後期高齢者医療の減免は広域連合で決めているのですが、減免期間が 1 月で切れたのですよね。私は、台風第 10 号被害も大変な状況にあることからすれば、これも国保並みに延長すべきだったのではないかなと思いますけれども、なぜこのように 1 月になったのか伺います。それから、これから再開とかは難しいかもしれませんが、被災者の現状からすればこれをもっと延長することができないかどうか、その点お聞きをしたいと思います。

○**藤原健康国保課総括課長** 台風第 10 号の国保の一部負担金の減免ですが、今委員からお話ありましたとおり、宮古市についてはことしの 8 月 31 日までということになっておりますし、今のところ岩泉町と久慈市については 3 月 31 日までと聞いております。これについては、いずれ期間とか対象については、市町村ごと、保険者ごとで判断しておりますので、今のところはそういった状況となっております。ただ、延長については、今のところまだ聞いておりませんが、もしかしら話し合いになるかもしれないので、確認さ

せてください。

後期高齢者医療につきましては、1月31日で終わっております。後期高齢者医療では、いわゆる全体の財政運営とかいろんなことを考慮した上での判断だと思いますけれども、いずれ後期高齢者医療の広域連合で判断したものございまして、こちらから延長ということと言えることではないと思っております。

○千田美津子委員 まず、後段の後期高齢者医療の部分ですが、確かに広域連合で決めたことだとは思いますが。ただ、市町村が、その委員会の中でどういう議論になったかわかりませんが、私は県の関与はもっとあってもいいと思うのです。例えば台風第10号被害の被災者生活再建支援金の申請件数を見ても、全壊と大規模半壊でいくと889件ですが、加算支援金を受けたのは192件にとどまっているのです。それからすれば、圧倒的にこれからどうなるかという状況だと思うのです。そうすれば、東日本大震災津波と同じ取り組みを最低でも1年くらいは延長すべきだったのではと思います。東日本大震災と台風第10号被害は別物かもしれませんが、ただ被害の現状からすれば大規模半壊もすごく多いわけですから、国保についても両市町に確認をしていただいて、できれば延長してもらいたいと思います。後期高齢者医療について、広域連合で決められたことではありますが、県がいろんな部分でもっと関与していくべきことではないかと思うので、もう一度御答弁をいただきたいと思います。

○藤原健康国保課総括課長 東日本大震災津波のときは、平成24年9月まで国が基準を示しまして、その中で行ってきたことはございます。その際に国が示した基準を県内で統一した形で実施してきたというところでございます。ただ、今回の災害につきましては、各保険者である市町村が判断するというところで行っております。

あとは、今のところは対応がそれぞれの保険者で考えて対応してきておりますので、それについては東日本大震災のときと同じような国の基準でやっているのとは違いますので、県で同一の基準でとは今のところ考えておりません。

○千田美津子委員 激甚災害には指定されても対象範囲が狭いことで、東日本大震災のようにはいかなかったわけですが、しかし先ほど言ったように、被害の状況からすれば、岩泉町だと3.11の10倍以上の被害ということで全壊も多いわけですね。県はこれまで東日本大震災の対応でもすごく頑張ってきたと思うのです。ですから、そういった点からすれば、最終的には市町村の判断が主になりますけれども、県が被災者と市町村に寄り添って対応していくことが、私はもっとあってしかるべきだと思いますので、現状を調べていただくと同時に、そういうアドバイスもしていいのではないかと思います。これは、最後に部長にお聞きしたいと思います。

○佐々木保健福祉部長 今回の台風第10号災害に際しましては、県としても9月補正予算で、産業関係等がかつてないような支援策を講じました。当部でも、住宅被害を受けた方に対する、国の支援金の対象にならない方に対して県単で措置制度を設けました。また、2月補正予算案には、激甚災害指定を受けた3市町で使える自由度の高い財政支援の交付

金を提案しているところであります。こういった、県としても独自のいろいろな支援策を講じつつ、その中で当該市町村がどのような施策をどういうふうに行っていくかというのは、それぞれの判断だと思っております。我々いたしますと、いろいろな情報提供とか、助言とか、そういうことはやっていくわけですが、最終的には対等な関係にあるそれぞれの自治体であるそれぞれの市町の判断を尊重すべきかと思っております。

○千田美津子委員 いずれよろしくお聞きしたいと思います。

もう一点だけ簡潔にお聞きしたいと思います。周産期医療の部分でいろいろ大変なわけですが、この間広域振興局と話し合いを持ったときに、例えば奥州金ヶ崎医療圏だと周産期医療が非常に大きな問題になっているのです。残念ながら医療機関と関係者の話し合いはこれまで行ってこなかったという話を聞きました。医師会とか県立病院の運営協議会で全体の話し合いはあるのですけれども、個別の例えば周産期にかかわった方々の意見というか、懇談の場は、今まで一回もなかった。新年度、来年度は行おうと思っているという話を聞いて、ぜひ行ってほしいと言ったのです。

何を言いたいかというと、奥州では四つの診療所がありますが、一つは内科が主のところ、実質は三つの開業医でやっています。今一番主にやっている方が昨年、非常に大変になったのでやめたいと周囲に漏らしたのを聞いて、非常に大きな騒ぎになったのですけれども、いずれどんどんそうやって大変な状況が増している。ですから、そういう悩みを聞く、そして一緒に行動していかないと、今四つあるからいいでは全くなくて、そういう話し合いの場も、ぜひ各地域でも、特に疲弊しているところでは懇談の場をきちんと持ってもらって、地域全体として運動にしていくのをやはり県が主体的にやっていただきたいと思っています。そういう地域全体の話し合いがどのように全県で行われているかを、特に周産期の部分でお聞きしたいと思います。

○高橋地域医療推進課長 奥州保健所のお話がありましたけれども、奥州保健所の周産期医療の関係者との保健所、行政側も含めての話し合いは、3月の末に行われるということと聞いておまして、私どもも参加させていただくことにしております。そのほか、昨年度は久慈の診療所が分娩の取り扱いをやめるということがあって、それをきっかけに、久慈は県立久慈病院しかないのですけれども、久慈病院の院長、看護師長、助産師、それから圏域の市町村、それから保健所を入れて周産期医療をどうしていくかという話し合いが今されております。

それから、先日は両磐地域で周産期医療の関係の研修会がございました。そのときに集まっていたクリニクの医師、それから病院の医師と一緒に、圏域の周産期医療をどうしていくか。どこのクリニクの医師も高齢化してくる、基幹病院の周産期医療センターの医師も少ない人数でやっている中で、どうやって圏域の中で病院とクリニックが連携して周産期医療を支えていくかというような話し合いは両磐地域でも進められております。

私たちも、それは圏域で連携、役割分担と連携して支えていく体制をつくっていく必要

があると思っております、それぞれ保健所単位でもそういう取り組みがなされておりますので、我々もそういう場に必ず参画をして、そういう話し合いをしながら、各地域でどうやっていくのかということと一緒に考えていきたいと思っております。

○千田美津子委員 来年度ではなくて3月末なのですね。実は、おとしに主体的にやっていた2人の医師がいる産科医が参加を取りやめたということで、私はその後話し合いが持たれているかなと思ったら、やってこなかったという話を聞いて、ちょっとショックだったのです。ですから、今いる医者たちに頑張ってもらうためにもそういう話し合いはぜひ持っていただきたいと思います。あと協力できる部分を含めて、やっぱり地域の理解も得るために、できれば定期的に開催するようなシステムにさせていただくと、例えば保健所長、この方はやったけれども、次はやらないとかではなくて、システムに入れていただくことが大事なと思いますので、引き続きよろしくお願ひしたい。終わります。

○五日市王委員 日本転倒予防学会というのがございまして、そのの理事で一生懸命やっている医師が二戸にいらっしゃるのですけれども、今回頑張って、学会の全国大会を岩手に誘致をいたしまして、10月6日、7日にマリオスで開催することとなったようでございます。大会規模が500人ぐらい、前年度の参加実績が500人ぐらいという話だったのですが、ことしは何人になるかわかりませんけれども、いずれ学会の全国大会がありまして、要は運営にかかわる助成をお願いしたいということです。どうやら医療局に何かありそうだとということで、最初医療局に文書をお願いをしたところ、結果的には、岩手医科大学であるとか、岩手県医師会であるとか、多分そういったところの主催であれば助成金を出せるような補助制度があるのですが、いずれそれには該当しないので、結果的にはなしになりました。

では、例えば知事部局で何かないかと思って小川企画課長にいろいろ探してもらったのですが、保健福祉部にもない、教育委員会も探してもらったのですがない、商工労働観光部にも聞いたのですけれどもない、つまりそういうものに対しては、どこの部も助成がないという結論になったのだと思います。

商工関係で、盛岡市は助成してますよね、1泊2日以上だとか、何人以上とかで助成額も違ったと思うのですが、いずれ10万円、20万円、30万円とかのレベルです。そのレベルで私はいいかと思うのです。それを申請するかどうかわからないのですが、いずれそういう形について、何か県は冷たくないかと思うがいかがか。

○佐々木保健福祉部長 各種学会補助については、確かかつてはございました。全国レベル等の学会等に対して要望等をお聞きしながらというのは、かなり前だと思うのですけれども、あった覚えがあるのですけれども、その後県の財政が厳しくなり、県単の補助金をいろいろ整理している中で、これについてはいわゆる少額補助ということもあるし、本来行政としてお金を出すべき分野なのかどうかというようなこともあって、当部関係のみならず全庁的にそういった学会補助というのは今やっていないと聞いております。

仮にこの制度を復活させるということになれば、私の立場で言える話でもありませんし、

全庁的なことになろうかと思いますので、これは委員からこういった御提案、御指摘があったということは関係部局には伝えたいとは思いますが、そういった状況であります。

あとは、大規模なイベントについては、盛岡観光コンベンション協会という民間の団体で、例えば観光パンフレットの提供ですとか、アトラクションで盛岡さんさ踊りをあつせんすとか、いろいろな形でそういった学会の開催の支援を行っていると聞いておりますので、現時点ではそういったものを活用していただいて、でもたくさん学会を誘致していただくのは非常に我々としてもありがたいですので、そこは関係するところと一緒に頑張って学会誘致等は取り組んでいきたいと思っております。

○五日市王委員 今回の学会の分野が保健福祉なものですから、きょうここで発言をさせていただいたのです。今部長がおっしゃったように、特にもこれから交流人口だとかいろんな話がある中で、そういった団体が全国規模の学会を誘致してくるのは、一つの政策でもあると思うのです。だから、政策の分野なのかもしれません。いずれ県の姿勢としてせっかく頑張って誘致してきたのに、助成金がないとがっかりされたようですし、またお金が欲しくて言っているわけではなく、そういう姿勢だと思うのです。ほかの都道府県を調べていないんですが、県の姿勢として、どうぞどうぞ全国大会はうちでやってくださいと言って、助成金出しますというところも多分いっぱいあると思うのです。ですから、部長だけの話ではないと思いますし、全庁的な話だと思うのですが、ぜひその辺をもう一回考えていただけたらありがたいなと思います。公共的な分野だと結構ありますよね。前も確か老人クラブ連合会の全国大会などに幾らか運営費補助を出していると思います。保健福祉の分野ではそれなりにあるとは思いますが、そういったものに、しかも規模が大きいものに対してはもう少しウエルカムでやっていただきたいなと思います。再度お聞きして終わります。

○佐々木保健福祉部長 イベントの種類にもよるのかと思います。学会ですと、我々の分野の場合、主催が何とかの科の学会、全国組織等で、その今回の主管というか、開催地が岩手だということであるでしょうから、そういったものもあれば、何とか大会というような全国的な大会もあり、同一には論じられないと思っております。交流人口の促進の観点と理解いたしましたので、これは例えば政策地域部にも委員の御提案についてはお伝えしたいと思っております。

○佐々木努委員長 ほかにございませんか。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木努委員長 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。

この際、執行部から発言を求められておりますので、これを許します。

○渡辺地域福祉課総括課長 午前中、福井委員から遺家族等援護費の減額の関係で御質問がございましたが、その際に私が特別弔慰金の経費は別というふうに御説明いたしましたけれども、確認いたしましたところ、任用しております臨時職員などの賃金単価、それと

電算システム委託の実績、これが予定したものを下回ったということがございまして、60万円ほど含まれてございます。申しわけございませんでした。

御心配をかけております特別弔慰金の事務につきましては、28年度に入りましてから臨時的任用職員、非常勤職員、合計2名、さらには1月から正規職員の専従を1名加えまして、また事務処理体制を抜本的に見直すというようなこういったこともございますので、引き続き迅速な事務処理に努めてまいりたいと思います。よろしくお願いいたします。

○伊藤参事兼障がい保健福祉課総括課長 午前中、工藤委員から御質問がありました台風第10号に関しますこころのケアの関係でございしますが、現状について補足させていただきますと、現在精神保健福祉センターが岩泉町で行いました住民の健康調査で、精神的介入が必要な方について、町の保健師が接する際のさまざまな専門的な助言を行っていきまして、町を応援しているところでございます、また同じく精神保健福祉センターが2週間に1回、岩泉町を訪問いたしまして、町の職員の相談に応じているといった状況でございます。また、地元の宮古保健所でも、町の要請に応じまして相談の応援などを引き受けております。

○佐々木努委員長 それでは、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。

次に、医療局関係の議案の審査を行います。なお、高橋看護指導監は所用のため欠席となりますので、御了承願います。

議案第62号平成28年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第1号）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。

○金田医療局次長 平成28年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第1号）について御説明申し上げます。

議案（その3）の64ページをお開き願います。議案第62号平成28年度岩手県立病院等事業会計補正予算（第1号）ですが、これは現時点における年間収支の見通しに基づき、予算の過不足を調整しようとするものでございます。

まず、第2条の業務の予定量についてですが、患者数につきましては入院、外来ともに医療連携の推進などによる減少によりまして、年間延べ患者数を入院は126万4,000人、外来は193万1,000人とそれぞれ見込むものでございます。

第3条の収益的収入及び支出、65ページの第4条資本的収入及び支出につきましては、後ほど予算に関する説明書により御説明いたします。

第5条の債務負担行為につきましては、建設改良費の補正に伴い、所要の調整を行うものでございます。

66ページをお開き願ひまして、第6条企業債につきましては、事業費の確定に伴い、所要の調整を行うものでございます。

第7条の議会の議決を経なければ流用することのできない経費及び第8条の棚卸資産購入限度額につきましては、それぞれ給与費及び材料費等の補正に伴い、所要の調整を行う

ものでございます。

第9条の重要な資産の取得につきましては、取得する資産に医療機器、永久磁石式全身用MR装置1台を追加するものでございます。

それでは、予算に関する説明書の319ページをお開き願います。補正予算の実施計画につきまして御説明いたします。

初めに、収益的収入及び支出についてですが、収入ですが、第1款病院事業収益、第1項医業収益、1目入院収益11億6,500万円余の減額は、入院患者数の減少によるものです。

2目外来収益6億200万円余の増額は、患者1人1日当たり収益の増加によるものです。

第2項医業外収益、2目補助金8,200万円余の減額は、医師臨床研修費補助金に対する国庫補助の減額などによるものでございます。

3目負担金交付金1億3,400万円余の増額は、一般会計負担金が増加したことによるものでございます。

6目その他医業外収益1億1,400万円余の減額は、病院賠償責任保険給付金の減少などによるものです。

320ページをお開き願いまして、第3項特別利益1億4,400万円余の増額は、旧花巻厚生病院の跡地売却益によるものです。

これらにより収入計の補正予定額を4億5,300万円余の減とし、総額を1,036億3,500万円余と見込むものでございます。

支出についてですが、第1款病院事業費用、第1項医業費用、1目給与費2億3,900万円余の増額は、給与改定などによるものでございます。

3目経費5億700万円余の減額は、光熱水費及び委託料の減少などによるものでございます。

321ページに参りまして、第3項特別損失5,700万円余の減額は、旧花巻厚生病院の建物解体事業費の確定などによるものでございます。

これらにより支出計の補正予定額を4億3,500万円余の減とし、総額を1,047億4,700万円余と見込むものです。

この結果、補正後の差し引き損益を11億1,200万円余、特別利益及び特別損失を除いた経常損益では4億5,100万円余の赤字と見込むものでございます。

続いて、322ページをお開き願います。資本金的収入及び支出につきまして御説明いたします。

収入ですが、第1款資本金的収入、第1項企業債6億400万円の減額及び第4項補助金9億3,800万円余の減額は、事業費の確定に伴う財源の整理等を行うものでございます。

323ページに参りまして、支出ですが、第1款資本金的支出、第1項建設改良費、1目土地費9億100万円余の減額は、被災した高田及び山田病院の用地取得がいずれも来年度以降に繰り延べになることなどによるものでございます。

2目建物費2億3,200万円余の減額は、事業費の確定により所要の調整を行うものでござ

ざいます。

なお、325 ページ以降の変更予定キャッシュ・フロー計算書、給与費明細書等につきましては、ただいま説明をいたしました予算の補正に伴う変更、あるいは補正内容の明細等でありますので、説明を省略させていただきます。

以上で説明を終わります。よろしく御審議くださいますようお願い申し上げます。

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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〕

○佐々木努委員長 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。

〔「なし」と呼ぶ者あり〕

○佐々木努委員長 なければ、これをもって医療局関係の審査を終わります。医療局の皆様は御苦労さまでした。

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。お疲れさまでした。